



Nombre del trámite:	GALACTOMANANO ASPERGILLUS SEROLOGÍA
Descripción:	Análisis inmunoenzimático tipo sandwich en microplaca para la detección del antígeno de galactomano de <i>Aspergillus</i> .
Detalles:	<p>Ensayo: anticuerpos monoclonales de rata EBA-2 dirigidos contra el galactomano del <i>Aspergillus</i>.</p> <p>Métodos: ELISA.</p> <p>Tipo de Muestra: sangre, suero o lavado bronco alveolar (LBA)</p> <p>Requisitos previos: no aplica</p> <p>Volumen muestra: 2 mL</p> <p>Criterio de aceptación, Almacenamiento, Transporte: tubo estéril limpio con tapa hermética y rotulada con nombre completo del paciente. Las muestras de suero pueden conservarse a 2-8°C hasta 5 días antes de ser sometidas a prueba. Para almacenamientos más prolongados, conserve el suero a -70°C. Las muestras LBA pueden conservarse a 2-8°C durante 24 horas. Para almacenamientos más prolongados, conserve las muestras de LBA congeladas (-20 °C o menos) hasta 5 meses. Transporte triple embalaje en cadena de frío 2 a 18°C.</p> <p>Criterio de rechazo: Muestra sin formulario. Identificación en formulario no coincide con datos de la muestra. Envase primario con rótulo inadecuado o sin rotular. Muestras con lipemia, hemólisis o turbidez. Muestras que no correspondan a suero o LBA. Envases quebrados. Envase con derrame en contenedor secundario. Muestras repetidas del mismo paciente en distintos tubos con la misma fecha de obtención de la muestra</p> <p>Código interno: 2110109</p>
Beneficiarios:	Usuarios públicos o privados derivados por los Centros Asistenciales.
Documentos requeridos:	Formulario de envío de Muestras Clínicas (B-4) - Sección Bacteriología
Paso a paso: como realizar el trámite en Oficina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir los antecedentes mencionados en el punto anterior. 2. Diríjase a la Sección Recepción y Toma de Muestras del Instituto de Salud Pública de Chile, Av. Marathon N°1000. Ñuñoa Santiago. <ul style="list-style-type: none"> • Horario Toma de Muestras: No aplica. • Horario Recepción de Muestras: 8:00 a 17:00 hrs. lunes a

	<p>jueves; 8:00 a 16:00 viernes.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Si la muestra es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregaran un comprobante de recepción. 4. Diríjase a caja ubicada en el mismo piso, a cancelar el arancel, eximiendo a aquellos con que exista un convenio, presentando el comprobante de recepción de muestras correspondiente. 5. El laboratorio del ISP efectuará el proceso analítico requerido según corresponda. 6. En aquellos análisis que generen informe de resultados, estos pueden ser: <ol style="list-style-type: none"> a) Retira por estafetas validados anualmente ante ISP por cada centro asistencial. b) Enviado desde Oficina de Partes ISP para usuarios y a provincia, a la dirección que el solicitante indique en el Formulario correspondiente. c) Descargado a través de la plataforma sistema de Formularios en Línea (http://formularios.ispch.cl/).
Tiempo realización:	8 días hábiles
Vigencia:	De acuerdo a indicación médica.
Costo:	Ver Costo
Marco legal:	Decreto Fuerza de Ley N°1 de 2005, Artículo 9 y 57