



SOLICITUD DE EXÁMENES LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE: _____ RUT/PAS: _____ - _____
FECHA NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ FICHA/DAU: _____ SERVICIO: _____
DIAGNÓSTICO: _____ SALA: _____ CAMA/BOX: _____

SECCIÓN DE QUÍMICA, HORMONAS, GASES, HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN

BIOQUÍMICOS

03 02 004 ☐ ÁCIDO LÁCTICO
03 02 005-00 ☐ ÁCIDO ÚRICO
03 02 010 ☐ AMONIO
03 02 101 ☐ ALBÚMINA
03 02 060-01 ☐ PROTEÍNAS TOTALES
03 02 537-00 ☐ PROTEÍNAS FRACC. ALB/GLOB
03 02 047 ☐ GLICEMIA
03 02 023 ☐ CREATININA
03 02 057-00 ☐ NITRÓGENO UREICO
03 02 026 ☐ CK-TOTAL
03 02 025 ☐ CK-MB
03 02 027 ☐ TROPONINA T ULTRASENSIBLE
03 06 505-00 ☐ NT-PROBNP
03 02 008 ☐ AMILASA
03 02 053-00 ☐ LIPASA
03 02 012 ☐ BILIRRUBINA TOTAL
03 02 013 ☐ BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA
03 02 015 ☐ CALCIO
03 02 042 ☐ FÓSFORO
03 02 056-00 ☐ MAGNESIO
03 02 111 ☐ B-HIDROXIBUTIRATO
03 02 001 ☐ CUERPOS CETÓNICOS (CETONEMIA)
03 02 067 ☐ COLESTEROL TOTAL
03 02 068 ☐ COLESTEROL HDL
03 02 091 ☐ COLESTEROL LDL
03 02 064-00 ☐ TRIGLICÉRIDOS
03 02 030 ☐ LDH
03 02 045-00 ☐ GGT
03 02 063 ☐ GOT/AST
03 02 063 ☐ GPT/ALT
03 02 040 ☐ FOSFATASA ALCALINA
03 05 031 ☐ PROTEÍNA C REACTIVA (PCR)
03 02 032 ☐ ELECTROLITOS Na, K, Cl
03 03 024-00 ☐ TSH
03 03 026-00 ☐ T4 LIBRE
03 01 041-00 ☐ HEMOGLOBINA GLICADA A1C
03 01 002-01 ☐ ÁCIDO FÓLICO
03 01 028-00 ☐ FERREMIA
03 01 026 ☐ FERRITINA
03 01 030-00 ☐ CINÉTICA DE FIERRO
03 03 039-00 ☐ SUB UNIDAD BETA-HCG
03 02 077-00 ☐ VITAMINA B12
03 02 078-00 ☐ VITAMINA D
03 02 510-00 ☐ PREALBÚMINA
03 01 035 ☐ HAPTOGLOBINA
03 05 008-00 ☐ ANTIESTREPTOLISINA-O
03 02 050-00 ☐ ADENOSIN DEAMINASA (ADA)

03 05 010-00 ☐ BETA-2-MICROGLOBULINA
03-05-070-00 ☐ ANTÍGENO PROSTÁTICO
ESPECÍFICO (PSA)
03 03 006-00 ☐ CORTISOL
03 05 012-00/01 ☐ COMPLEMENTO C3 - C4
03 05 020-00 ☐ FACTOR REUMATOÍDEO
03 03 001-00 ☐ ACTH
03 05 100 ☐ INTERLEUQUINA 6
03 05 170-04 ☐ CA 72-4
03 03 018-00 ☐ PARATHORMONA
03 02 076-00 ☐ PERFIL HEPÁTICO
03 02 034-00 ☐ PERFIL LIPÍDICO

GASES SANGUÍNEOS

03 02 046 ☐ PH GASES
03 02 046-2 ☐ PH GASES + ELP Na,K, Cl
(incluye Calcio iónico)
03 02 087 ☐ CO-OXIMETRÍA

TIPO DE MUESTRA:

☐ VENOSO
☐ ARTERIAL

HEMATOLÓGICOS

03 01 045 ☐ HEMOGRAMA
AUTOMATIZADO
03 01 106 ☐ PERFIL HEMATOLÓGICO
03 01 086-00 ☐ VHS
03 01 068-00 ☐ RETICULOCITOS

COAGULACIÓN

03 01 059 ☐ TIEMPO DE PROTROMBINA
E INR
03 01 085 ☐ TTPA
03 01 095 ☐ DÍMERO D
03 01 021-00 ☐ FIBRINÓGENO
03 01 101 ☐ ANTI-FACTOR Xa

NIVELES PLASMÁTICOS

03 02 035-00 ☐ ÁCIDO VALPROICO
03 02 035-10 ☐ AMIKACINA
03 02 035-03 ☐ FENITOÍNA
03 02 035-09 ☐ PARACETAMOL
03 02 035-08 ☐ VANCOMICINA

LÍQUIDOS ESTÉRILES

03 08 014 ☐ FÍSICO QUÍMICO
03 08 010 ☐ CITOLÓGICO
- ☐ pH
- ☐ ÁCIDO LÁCTICO (LCR)
- ☐ ALBÚMINA
- ☐ TRIGLICÉRIDOS
- ☐ LDH
- ☐ AMILASA
03 02 05-00 ☐ ADENOSIN DEAMINASA (ADA)

TIPO DE MUESTRA:

EXÁMENES DE ORINA AISLADA

03 09 013-01 ☐ MICROALBUMINURIA
03 09 012-01 ☐ ELECTROLITOS URINARIOS Na, K, Cl
03 09 016-01 ☐ GLUCOSURIA
03 09 020-01 ☐ NITRÓGENO UREICO URINARIO
03 09 008-01 ☐ CALCIO URINARIO
03 09 028-01 ☐ PROTEINURIA
03 09 010-01 ☐ CREATINURIA

EXÁMENES DE ORINA 24 HORAS

03 09 013 ☐ MICROALBUMINURIA
03 09 012 ☐ ELECTROLITOS URINARIOS Na, K, Cl
03 09 016 ☐ GLUCOSURIA
03 09 020 ☐ NITRÓGENO UREICO URINARIO
03 09 008 ☐ CALCIO URINARIO
03 09 028 ☐ PROTEINURIA
03 09 010 ☐ CREATININURIA

VOLUMEN: _____ (ml)

OTROS: _____

NOMBRE MÉDICO SOLICITANTE: _____ FIRMA: _____