

Nombre del trámite:	IDENTIFICACIÓN Y/O CONFIRMACIÓN BACILOS GRAM NEGATIVOS NO FERMENTADOR.
Descripción:	Identificación y confirmar género y especie mediante pruebas fenotípicas, genotípicas y proteómicas cepas de Bacilos Gram negativo no fermentador.
Detalles:	<p>Ensayos: Identificación y/o confirmación de Bacilos Gram Negativo No Fermentador. Tales como: <i>Acinetobacter baumannii</i>, <i>Pseudomonas aeruginosa</i>, <i>Stenotrophomonas maltophilia</i>, <i>Acinetobacter lwoffii</i>, <i>Acinetobacter saccharolitico</i>, <i>Burkholderia cepacia</i>, <i>Burkholderia spp.</i>, <i>Ochrobactrum anthropic</i>, <i>Acinetobacter spp.</i>, <i>Elizabethkingia meningoseptica</i>, <i>Flavobacterium spp.</i>, <i>Alcaligenes faecalis</i>, <i>Alcaligenes denitrificans</i>, <i>Myroides spp.</i>, <i>Brevundimonas spp.</i>, <i>Ocrobactrum spp.</i>, <i>Delftia spp.</i>, <i>Moxarella spp.</i>, <i>Pseudomonas stutzeri</i>, <i>Achromobacter xylooxidans</i>, <i>Achromobacter spp.</i>, <i>Pseudomonas putida</i>, <i>Pseudomonas spp.</i>, <i>Shewanella putrefaciens</i>, <i>Alishewanella fetalis</i>, <i>Halomonas vetusta</i>, <i>Methylobacterium spp.</i>, <i>Sphingobacterium spp.</i>, <i>Chriseobacterium spp.</i>, <i>Comamonas spp.</i>, <i>Oligella spp.</i>, <i>Psycrobacter spp.</i>, <i>Ralstonia spp.</i>, <i>Rhizobium spp.</i></p> <p>Método: Cultivo convencional, espectrometría de masa Malditoff.</p> <p>Tipo de Muestra: Cepa bacteriana.</p> <p>Requisitos previos: No aplica.</p> <p>Criterio de aceptación, Almacenamiento, Transporte: Tubo o placa de agar sangre, Mac Conkey o medio de transporte. Tubos rotulados con al menos codificación interna del laboratorio y nombre del paciente. Transporte en triple embalaje. No requiere cadena de frío.</p> <p>Criterio de rechazo: cepa sin formulario. Placa con antibiótico (antibiograma), tubo o placa visiblemente contaminada con hongos, placas o muestras humedecidas por agua. Transporte refrigerado. Tubos con rótulo inadecuado o sin rotular. Tubos quebrados. Tubos con derrame en contenedor secundario. Identificación del formulario no coincide con datos de la cepa. Cepas repetidas del mismo paciente en distintos tubos o placas con la misma fecha de obtención de la muestra.</p> <p>Código interno: 2110072</p>
Beneficiarios	Usuarios públicos y privados derivados de centros asistenciales.
Documentos requeridos:	Formulario de envío de Cepas (B-1) - Sección Bacteriología

Paso a paso: como
realizar el trámite en
Oficina

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.
 - **Horario Toma de Muestras:** No Aplica.
 - **Horario Recepción de Muestras:** 8:00 a 17:00 hrs. lunes a jueves; Viernes 8:00 a 16:00.
3. Si la cepa es enviada por estafeta o Courier, hacer entrega de la documentación requerida en recepción, quienes le entregaran un comprobante de recepción de muestras.
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 al cual se envía la muestra recepcionada en conformidad (cumple requisitos técnicos y administrativos) efectuará el proceso analítico requerido según corresponda.
6. En aquellos análisis que generen informe de resultados pueden ser estos:
 - 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 (<https://formularios.ispch.gob.cl/>).
7. Consultas vía Telefónica Contact Center 225755600-225755601 o bien vía online en plataforma OIRS <https://siac.ispch.gob.cl/ES/AtencionCiudadana/OIRS>

<p>Cómo realizar el trámite en línea</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si Ud. Es usuario habilitado en el Sistema https://formularios.ispch.gob.cl/ podrá realizar su solicitud de análisis a través de dicha plataforma y luego acceder al informe de resultados con firma electrónica avanzada. En caso de no contar con clave, solicite acceso al sistema informático “Formularios ISP” al correo electrónico coordinacionredes@ispch.cl Usted recibirá un formulario donde debe completar la información del laboratorio requerida para obtener la clave de acceso. Se otorga solo una clave al Director de Técnico del laboratorio. El paso a paso del Sistema Formularios se encuentra en el Manual para Generar Formularios online, disponible en la página https://formularios.ispch.gob.cl/ 2. Realice el pago de los análisis solicitados a través de esta modalidad, ya sea por convenio vigente (pago por transferencia bancaria) o de forma presencial.
<p>Tiempo realización:</p>	<p>10 Días hábiles.</p>
<p>Vigencia:</p>	<p>La vigencia de los informes de resultados es definida por la Autoridad Sanitaria.</p>
<p>Costo:</p>	<p>Ver Costo</p>
<p>Marco legal:</p>	<p>Decreto Fuerza Ley N° 1 de 2005.</p>