



SERVICIO PARASITOLOGIA

Dra Irma Torrejón - Dr Julian Ortega Tolay

Instructivo para recepción de muestras

EVENTO	MUESTRAS
CHAGAS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma .
TOXOPLAMOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI y Tipo de estudio y firma.
HIDATIDOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.
CISTYCERCOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.
TOXOCARIOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.
STRONGYLOIOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.



TRIQUINELOSIS	2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.
LEISHMANIOSIS CUTANEA MUCOCUTANEA	Extendido de la lesión o biopsia de tejido de la lesión. (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.
LEISHMANIOSIS VISCERAL (RK39)	RK39: 2 ml de suero en tubo seco bien cerrado, Refrigerado y rotulado (Nombre y Apellido, DNI y estudio). Extendido o Biopsia de Medula Ósea. Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI y Tipo de estudio y firma.
PALUDISMO	Portaobjeto con extendido de sangre y gota gruesa. Envueltas en papel sin refrigerar Rotulado (Nombre y Apellido). Ficha epidemiológica. Nota de pedido: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y firma.

Embalaje y envío de muestras

Todas las muestras deben ser embaladas en triple envase, irrompible con gel de criopreservación para conservar la cadena de frío, claramente rotuladas. Acompañar por separado para evitar contaminaciones la **nota de pedido**, en la cual debe constar: Hospital, Nombre y Apellido, DNI, Tipo de estudio y ficha epidemiológica según listado.

Recepción de materiales Biológicos

La/s muestras se recibirán en Mesa de entrada del Laboratorio Central (1er Piso). Alberdi 219 (San Martín esq. Alberdi). San Salvador de Jujuy, de lunes a viernes de 7 a 15 hs. Las mismas deben cumplir con los requisitos detallados. En caso de no cumplir con los mismos se informará las causas del no procesamiento de las mismas.