



PROCESO REDES EN SALUD PUBLICA

Envío de aislamientos para confirmación de Hongos

Versión: 01  
2020-03-31

De la casilla 1 a 18, debe ser diligenciada por la UPGD (IPS - Laboratorio, entre otros)

- 1. Institución Prestadora de Salud
- 2. Fecha de toma de muestra
- 4. Fecha de envío (UPGD a LSPD)
- 6. Nombre responsable del envío

- 3. Departamento
- 5. Municipio
- 7. Correo electrónico:

Datos del Paciente

8. Nombre del Paciente  (Nombres y apellidos completos) 9. Documento - Historia clínica  ID del Paciente en la institución

10. Sexo Masculino  Femenino  11. Edad  Años Meses días

12. Ubicación del paciente  (cama, UCI, habitación) 13. Diagnóstico  14. Muestra  (De acuerdo a los criterios de envío)

15. Sospecha de brote Si  No  Observaciones

16. Se adjunta encuesta Si  No  Observaciones

Datos del aislamiento enviado

17. Género  18. Especie

Antifúngico	Lectura	Resultado

Antifúngico	Lectura	Resultado

Equipo utilizado para la identificación: Vitek 2  Phoenix  Maldi-Tof   
 Vitek MS  Microscan  Otro  ¿Cuál?

Observaciones:

Este espacio debe ser diligenciado unicamente por el LDSP

19. Identificación  Observaciones

Responsable del Envío (LDSP al INS) LAURA LORENA JIMENEZ HENAO Fecha de envío al INS  
 Correo electrónico de contacto: [lauralorena.jimenez@antioquia.gov.co](mailto:lauralorena.jimenez@antioquia.gov.co) Teléfono

Espacio exclusivo para diligenciamiento en el INS

Fecha de recibido en el laboratorio  Año - mes - día

Número de registro interno  GMR - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Condicion de llegada (FOR-R01.0000-003)  
 Ver expediente No.GMR - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Espacio exclusivo para el INS

Espacio para sticker central de muestras del INS