
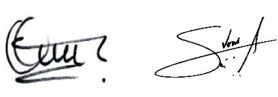






<b>ADULTOS Y NIÑOS</b>		
<b>AREA BIOQUIMICA</b>		
<b>Parámetro</b>	<b>Valor</b>	<b>Interpretación</b>
<b>GOT Y GPT</b>	> 1000 U/l	Enfermedad hepatobiliar.
<b>Amonio</b>	> 59 mmol/l	Peligro de encefalopatía hepática. Los estados comatosos se producen habitualmente recién a partir de 176 mmol/l.
<b>Ácido Úrico</b>	> 13.0 mg/dL	Peligro de Nefropatía aguda por ácido úrico, con bloqueo tubular e insuficiencia renal.
<b>Bilirrubina</b>	> 15 mg/dl	Enfermedad hepatobiliar, producida predominantemente por virus generalmente de origen infeccioso (peligro de contagio).
<b>Calcio total</b>	<6,6 mg/dl	Concentración que puede llevar al tétano e hipocalcemia
	>14.0 mg/dL	Peligro de crisis hipercalcémica, que evoluciona con síntomas tales como déficit de volumen, encefalopatía metabólica y síntomas gastrointestinales.
<b>Cloro</b>	< 75 mmol/l	Indica una alcalosis metabólica considerable.
	>125 mmol/l	Pseudohipercloremia, ej.: intoxicación con bromuro.
<b>Litio</b>	> 2.0 mmol/L	Un valor muy alto podría significar que paciente tiene o es probable que desarrolle sobredosis de Litio (toxicidad).
<b>Digoxina</b>	> 2.0 ng/mL	Un valor muy alto podría significar que paciente tiene o es probable que desarrolle sobredosis de digoxina (toxicidad).
<b>Creatinina</b>	> 7,4 mg/dl	Insuficiencia renal aguda, p.ej., en los casos de una insuficiencia multi- órgano o de una sepsis.
<b>Uremia</b>	> 200 mg/dl	
<b>Creatinquinasa (CK)</b>	> 1000 U/l	Comunicación, dependiendo del tipo de población, de pacientes que se atienda.
<b>Triglicéridos</b>	> 1500 mg/dl	Hipertrigliceridemia aguda o crónica con elevado riesgo de aterosclerosis, isquemia e infarto de miocardio.
<b>Glucosa</b>	< 45 mg/dl	Síntomas neurológicos de hipoglicemia, que pueden extenderse desde un debilitamiento de la función cognitiva hasta la inconsciencia.
	> 500 mg/dl	Coma diabético debido a falta de insulina. Desarrollo de una diuresis osmótica con deshidratación grave y cetoacidosis diabética (ácido β-hidroxi-butírico > 5.

<b>ELABORADO POR:</b> TM. Marcelo López V.	<b>REVISADO POR:</b> TM. Marly Maitre – Susana Vera	<b>APROBADO POR:</b> TM. Marcelo López V.
		
Director Técnico y Calidad	Jefe de Calidad – Jefe Administración y Finanzas	Director Técnico y Calidad

 PRIMER LABORATORIO PRIVADO ACREDITADO EN LA V REGION		<b>LISTADO</b>	Código: LCD-DTC-IT-5.8-AOC1.3-023 Página 2 de 14 Revisión: 06 Fecha Creación: 16/12/2012 Fecha Última Modificación: 10/07/2018
		<b>VALORES CRITICOS</b>	

<b>Lactato</b>	> 45 mg/dl	Hiperlactacidemia que causa una disminución en aporte de O <sub>2</sub> a los tejidos.
<b>Lipasa</b>	> 200 U/l	Indica una pancreatitis aguda
<b>Sodio</b>	<120 mmol/l  >160 mmol/l	<p>Intenso trastorno de la tonicidad (distribución del agua entre el espacio intracelular y extracelular) debido a un disturbio del mecanismo de la sed y/o de la hormona antidiurética, de la ingestión de agua o de la capacidad de concentración y dilución renal. Los síntomas clínicos de una hiponatremia intensa se deben a un déficit de volumen.</p> <p>Las manifestaciones principales de una hipernatremia intensa traducen trastornos del sistema nervioso central, como p.ej., desorientación, aumento de la irritabilidad neuromuscular con sacudidas y ataques convulsivos.</p>
<b>Potasio</b>	< 2.5 mEq/L  > 7.0 mEq/L	Riesgo de paro cardiaco.
<b>TSH</b>	> 150.0 uUI/mL	El diagnóstico y Tratamiento temprano de Hipotiroidismo contribuye a disminuir la mortalidad por alteraciones circulatorias y cardiovasculares y evita la progresión a la forma más grave del hipotiroidismo, el coma mixedematoso, que tiene elevada mortalidad.
<b>Troponina I</b>	> 0.10 ng/mL	Indica infarto de miocardio o una angina pectoris inestable.

<b>ADULTOS Y NIÑOS</b>		
<b>AREA HEMATOLOGIA</b>		
<b>Parámetro</b>	<b>Valor</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Fibrinógeno</b>	< 80 mg/dL	Peligro de sangrado.
<b>Tiempo de Protrombina/INR</b>	<b>Sin TAC</b> < 50% <b>Con TAC</b> INR > 3.5	Peligro de sangrado.
<b>Hematocrito</b>	<18%  >60%	<p>El miocardio y los tejidos reciben un aporte insuficiente de oxígeno.</p> <p>Significa intensa hiperviscosidad de la sangre. Resistencia al flujo circulatorio elevado; situación amenazante de insuficiencia cardiocirculatoria.</p>
<b>Hemoglobina</b>	< 6,6 g/dl	El miocardio y los tejidos reciben un aporte insuficiente de oxígeno.


	<b>LISTADO</b>	<b>Código: LCD-DTC-IT-5.8-AOC1.3-023</b> <b>Página 3 de 14</b> <b>Revisión: 06</b> <b>Fecha Creación: 16/12/2012</b> <b>Fecha Última Modificación: 10/07/2018</b>
	<b>VALORES CRITICOS</b>	

	> 19,9 g/dl	Significa intensa hiperviscosidad de la sangre. Resistencia al flujo circulatorio elevado; situación amenazante de insuficiencia cardiocirculatoria.
<b>Recuento leucocitario</b>	< 3000/mL	Peligro elevado de infección, si el recuento de granulocitos es < 500/mL.
	> 30000/mL	Indica una reacción leucemoide, por presencia de una sepsis, o una leucemia.
<b>Recuento Plaquetario</b>	< 40.000/ mL	Peligro de sangrado.
	> 1.000.000/mL	Descartar una trombocitopenia inducida por EDTA. Peligro de trombosis.
<b>Visualización de Blastos</b>	Cualquier número	Presencia de Síndromes Melodisplásicos.

<b>ADULTOS Y NIÑOS</b>		
<b>AREA MICROBIOLOGIA</b>		
Parámetro	Valor	Interpretación
<b>Baciloscopia</b>	Positivo	Gran peligro de diseminación de Micobacterium Tuberculosis
<b>Gram o cultivo de Neisseria gonorrhoeae</b>	Positivo	Gran peligro de diseminación de ETS. Gonorrea.

<b>ADULTOS Y NIÑOS</b>		
<b>AREA DERIVADOS</b>		
Parámetro	Valor	Interpretación
<b>PAPANICOLAU</b>	Informe	Informes de cáncer in Situ-Lesiones pre neoplásicas, NIE I-II-III. HPV-Frotis atípicos y los indicados por Patólogo Clínico en Convenio.

<b>RECIEN NACIDOS (hasta 1 mes)</b>		
<b>AREA BIOQUIMICA</b>		
Parámetro	Valor	Interpretación
<b>Bilirrubina</b>	> 14 mg/dl	En el prima día de vida, indicador de anemia hemolítica del recién nacido; peligro de encefalopatía por bilirrubina.
<b>Proteína C reactiva</b>	> 50 mg/l	Indica una sepsis neonatal.

 <p><b>DIAGNOMED LAB</b> LABORATORIO CLINICO</p> <p>PRIMER LABORATORIO PRIVADO ACREDITADO EN LA V REGION</p>	<b>LISTADO</b>	<b>Código: LCD-DTC-IT-5.8-AOC1.3-023</b> <b>Página 4 de 14</b> <b>Revisión: 06</b> <b>Fecha Creación: 16/12/2012</b> <b>Fecha Ultima Modificación: 10/07/2018</b>
	<b>VALORES CRITICOS</b>	

<b>Glucosa</b>	< 30 mg/dl	Hipoglicemia, debida p.ej. a un trastorno congénito o un hiperinsulinismo debido a diabetes mellitus de la madre. Concentraciones de glucosa < 25mg/dL deben tratarse mediante administración parenteral de glucosa.
	> 325 mg/dl	Debe aclarar urgentemente la causa.
<b>Potasio</b>	< 2.5 mEq/L	Riesgo de paro cardiaco.
	> 7.0 mEq/L	
<b>TSH Neonatal</b>	> 20.0 uUI/mL	Hipotiroidismo: Alteración del desarrollo neurológico, del crecimiento y Presencia de mixedema; edema o "hinchazón" que se acompaña de piel muy reseca, ligeramente escamosa y gruesa.
<b>PKU Neonatal</b>	> 2.0 mg/dL	Detección Precoz de Fenilquetonuria (PKU), previene el retardo mental que esta enfermedad produce.

<b>RECIEN NACIDOS (hasta 1 mes)</b>		
<b>AREA HEMATOLOGIA</b>		
<b>Parámetro</b>	<b>Valor</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Hematocrito</b>	< 33%	Anemia con aporte insuficiente de O <sub>2</sub> a los tejidos.
	>71%	Hiperviscosidad sanguínea con aumento de la resistencia circulatoria y sobrecarga funcional cardiaca.
<b>Hemoglobina</b>	< 8,5 g/dl	Peligro de un trastorno multiorgánico.
	> 23.0 g/dl	Hiperviscosidad, con aumento de resistencia periférica vascular de la circulación y sobrecarga funcional cardiaca
<b>Recuento leucocitario</b>	< 5.000/mL	Valores sobre o bajo estos límites pueden indicar la presencia de una sepsis neonatal.
	> 25.000/mL	
<b>Recuento Plaquetario</b>	< 100.000/mL	En recién nacidos de peso normal, un resultado así del recuento de Trombocitos debe conducir a una pesquisa de su causa. En los recién nacidos con peso de nacimiento inferior a 2500 g, el valor límite es de 50.000/mL