

# Formulario para entrega de información a pacientes ambulatorios



## Metotrexato, nivel plasmático

### Información general

Código BK	METROTEXA
Código FONASA	Sin Código FONASA
Tiempo de respuesta	1 día hábil
Unidad de medida	
Días y hora de proceso	Lu a Vi/m 10:00
Principio del método	
Propósito del examen	
Componentes/Alérgeno	

### Muestra y Transporte

Tipo de muestra primaria	Sangre
Tipo de muestra requerida	Suero
Volumen mínimo	
Indicaciones toma de muestra	
Preparación del paciente	
Medio de transporte	
Tiempo máximo de transporte	
Condiciones de transporte	
Observaciones adicionales	

## Restricciones

---

Hemólisis

---

Lipemia

---

Ictericia

---

Protección de la luz

---

Requiere evitar tubo de vidrio

---

Interferentes

## Rango de referencia

---