PERÚ Ministerio de Salud

ANEXO 5 LIBRO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES QUE RECIBEN MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LÍNEA

ESTABLECIMIENTO: ..... **DIRECCION DE SALUD:** ..... **RED:** .....

PROVINCIA: ..... **REGIÓN:** ..... **COORDINADOR ES-PCT:** .....

Nº DE CASO	HISTORIA CLINICA	TIPO DE SEGURO	LUGAR DE RESIDENCIA		IDENTIFICACIÓN NOMINAL		SEXO Y EDAD		LOCALIZACIÓN DE LA TB		CONDICIÓN DE INGRESO							TRANSFERENCIA RECIBIDA	BACTERIOLOGIA INICIAL			PRUEBA DE SENSIBILIDAD (PS)					TIPO DE TB RESISTENTE: MDR, XDR, OTRA TBDR RR	ESQUEMAS DE TRATAMIENTO							
																												ESQUEMA INICIAL				MODIFICACIÓN DE ESQUEMA			
			PROVINCIA	DISTRITO	DNI/CE	APELLIDOS Y NOMBRES	MASCULINO	FEMENINO	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	NUEVO	RECAIDA	RECAÍDA A RETRATAMIENTO	ABANDONO	FRACASO AL ESQUEMA PARA TB SENSIBLE	FRACASO A RETRATAMIENTO	OTROS		FECHA DE MUESTRA	BACILOSCOPIA	CULTIVO	FECHA DE TOMA DE MUESTRA	FECHA DE RESULTADO DE PS	MÉTODO	SENSIBLE A:	RESISTENTE A:		TIPO DE ESQUEMA	ESQUEMA EN SIGLAS	FECHA DE APROBACIÓN	FECHA DE INICIO	TIPO DE ESQUEMA	ESQUEMA EN SIGLAS	FECHA DE APROBACIÓN	FECHA DE INICIO

Gobierno del Perú

MICRORRED: ..... **DISTRITO: :**.....

N° DE CASO	ESQUEMAS DE TRATAMIENTO				BACTERIOLOGIA DE CONTROL MENSUAL																									RAM (LEVE, MODERADA, SEVERA)	CO-INFECCION TB-VIH					DIABETES MELLITUS			OTRAS COMORBILIDADES	GESTACION SI / NO	CONDICION DE EGRESO Y FECHA					OBSERVACIONES
	MODIFICACIÓN DE ESQUEMA																															TAMIZAJE					TAMIZAJE					COLOCAR FECHA EN EL CASILLERO QUE CORRESPONDA					
	TIPO DE ESQUEMA	ESQUEMA EN SIGLAS	FECHA DE APROBACIÓN	FECHA DE INICIO	N°	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		ANTECDENTE VIH (SI/NO)	FECHA DE PRUEBA	RESULTADO	TPC (FECAH DE INICIO)	TARGA (FECHA DE INICIO)	ANTECEDENTE DE DM SI/NO	GLICEMIA SI / NO	DIAGNOSTICO DM SI / NO			CURADO	TRATAMIENTO COMPLETO	FRACASO	FALLECIDO	ABANDONO	
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										
					FROTIS																																										
					CULTIVO																																										

El presente Libro de registro y seguimiento de personas afectadas con tuberculosis que inician esquema con medicamentos de SEGUNDALINEA es un instrumento de información oficial de la ESN PCT que debe ser adecuadamente conservado (forrado con material transparente).

Este libro de registro es fuente para la elaboración del informe operacional y estudios de cohorte.

ESTABLECIMIENTO: Anotar el nombre del Puesto de Salud, Centro de Salud, Hospital u otra institución.

Anotar el nombre de la dirección de salud, red, microrred, distrito, provincia y región donde se ubica el EESS.

COORDINADOR DE ES-PCT: Anotar el nombre del personal responsable de la ES PCT en el EESS.

Nº DE CASO: Anotar los números en forma correlativa de acuerdo al ingreso de los casos de TB para iniciar tratamiento. Empezar con el N° 1 el primer día útil del mes de enero y terminar el 31 de diciembre.

HISTORIA CLÍNICA: Anotar el N° de Historia Clínica de la PATB en el EESS.

TIPO DE SEGURO: En el recuadro anotar el tipo de seguro con que cuenta el paciente: SIS; ESSALUD, Privado, etc.

LUGAR DE RESIDENCIA: Anotar el nombre de la provincia y distrito donde vive actualmente.

IDENTIFICACIÓN NOMINAL: Escribir el número de DNI y según el mismo, los apellidos y nombres

EDAD Y SEXO: Anotar la edad en años en el casillero correspondiente, de acuerdo al sexo (M) o (F).

LOCALIZACIÓN DE LA TB: Marcar Con un aspa (X) solo en uno de los casilleros TB PULMONAR O EXTRAPULMONAR. En casos de afección pulmonar y extrapulmonar o miliar, reportarlo como localización pulmonar.

CONDICIÓN DE INGRESO: Marcar X en un solo casillero de acuerdo a las definiciones operativas: Nuevo, recaída a primera línea, recaída a retratamiento (esquemas con medicamentos de segunda línea), abandono, fracaso al esquema UNO/Esquema TB sensible, fracaso a retratamiento (esquemas con medicamentos de segunda línea), y otros no especificados.

TRANSFERENCIA RECIBIDA: Marcar con X cuando el paciente ha sido transferido de otro EESS. Este caso no se notifica en el informe operacional, porque ya fue notificado por el EESS de origen.

BACTERIOLOGÍA INICIAL: Anotar el resultado de la baciloscopía y/o cultivo con que ingresa el paciente. Si es positiva (+) anotar el Nº de cruces con tinta roja y negativo (-) con tinta azul o negra.

PRUEBA DE SENSIBILIDAD (PS): Anotar la fecha de obtención de muestra, fecha de resultado, método de la PS y el resultado a medicamentos de. Existen dos filas para anotar dos pruebas de sensibilidad por cada paciente. Separar los medicamentos a los que es sensible de los resistentes. Usar las abreviaturas de los medicamentos: H, R, E, Z, S, Cfx, Km, Cp, Eto, Cs, PAS.

TIPO DE TB RESISTENTE: Anotar TB MDR (resistente a isoniacida y rifampicina) TB XDR (MDR más resistencia a una fluoroquinolona y un inyectable de segunda línea) u otra TB DR (drogo-resistente: mono o poli-resistente que no cumplen criterio de TB MDR)

ESQUEMAS DE TRATAMIENTO:

Esquema inicial: Anotar la denominación, el esquema en siglas, la fecha de aprobación por el médico consultor o CRER y la fecha de inicio de tratamiento.

Modificación del esquema: Anotar los mismos datos si se produce modificación del esquema inicial.

TRATAMIENTO EN SIGLAS: Escribir el esquema iniciado según siglas: H, R, E, Z, S, Lfx, Mfx, Km, Am, Cm, Eto, Cs, PAS, Amx/cl, Cfz, etc.

BACTERIOLOGÍA DE CONTROL MENSUAL: Anotar el mes, año y el resultado del frotis y del cultivo mensual. Los resultados positivos anotar con lapicero rojo.

RAM: Anotar si se presentó reacción adversa y el grado: leve, moderada o severa, registrando la letra inicial de la palabra: L-M-S

CO-INFECCIÓN TB-VIH: Anotar si al momento de diagnóstico de TB tienen antecedente de VIH, si se hizo la prueba de tamizaje (fecha de ELISA o prueba rápida y resultado) y, en casos de TB-VIH, fecha de inicio de terapia preventiva con cotrimoxazol (TPC) y de tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA).

DIABETES MELLITUS: Anotar si hay antecedente de DM previo, si se hizo glicemia en ayunas y si se diagnosticó DM posterior a TB.

OTRAS COMORBILIDADES: Anotar si al momento de diagnóstico de TB tiene antecedente de otras comorbilidades: insuficiencia renal, asma EPOC, alcoholismo, drogadicción, etc.

GESTACIÓN: Anotar si al momento o durante el tratamiento la paciente está gestando

CONDICIÓN DE EGRESO: Deberá anotarse la fecha en el casillero respectivo cuando el paciente es dado de alta. Usar las definiciones operativas correspondientes.

OBSERVACIONES: Anotar datos importantes que ayuden al seguimiento del caso de TB y que no estén consignados en el formato: pertenencia étnica, hospitalización, transferencias indicar a que establecimiento se envió al paciente y otros que considere importante.