

INSTRUCTIVO ANEXO N° 2: LIBRO DE REGISTRO DE DETECCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS

El presente Libro de registro de detección de casos de tuberculosis es el instrumento de información oficial de la ESPCT, que debe ser adecuadamente conservado (forrado con plástico transparente).

En este libro debe registrarse a toda persona síntomas o signos sugestivos de tuberculosis.

- 1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (E.S).** Anotar el nombre de la institución (MINSA, EsSalud, FFAA, entre otros), DIRIS/DIRESA/GERESA, Red de Salud, Microrred de Salud y E.S.
- 2. COORDINADOR O RESPONSABLE DE LA ESPCT DEL E.S:** Anotar el nombre de la enfermera y/o técnico de enfermería encargado de registrar a las personas identificadas.
- 3. N° DE ORDEN:** Anotar los números en forma correlativa de acuerdo al orden en que se detecta a la persona. Empezar con el N° 01 (uno) el primer día útil del mes de enero y terminar el 31 de diciembre. Esto permitirá registrar correctamente y conocer el N° de personas detectadas, examinados y diagnosticados cada año.
Trazar una línea de color rojo al concluir el registro por cada periodo informado (trimestre).
- 4. FECHA DE DETECCIÓN (DD/MM/AA):** Anotar la fecha en que se identifica a la persona con síntomas y signos sugestivos de tuberculosis.
- 5. LUGAR DE DETECCIÓN:** Anotar el lugar donde se identifica a la persona con síntomas o signos sugestivos de TB: externamente (fuera del E.S.) y o servicio o consultorio (dentro de la IPRESS: Emergencia, Triage, Consultorio, Hospitalización u otro servicio)
- 6. TIPO Y N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** Anotar el tipo y el número de documento de identidad de la persona a quien se le realizará la detección.
- 7. APELLIDOS Y NOMBRES:** Escribir con letra imprenta los apellidos y nombres de la persona a quien se le realizará la detección tal como figura en el DNI.
- 8. SEXO/EDAD:** Anotar la edad de la persona a quien se le realizará la detección en el recuadro que corresponda de acuerdo al sexo Masculino (M) o Femenino (F).
- 9. DATOS DEL DOMICILIO:** Anotar con letra imprenta la dirección actual, especificando referencia de ubicación y el número de teléfono fijo o celular de la persona a quien se le realizará la detección o algún teléfono de referencia.
- 10. MOTIVO DEL EXAMEN:** Consignar si la persona identificada es sintomático respiratorio. Para la persona identificada como no sintomático respiratorio marcar con un aspa si es un caso de TB presuntiva o persona con radiografía de tórax

GRUPO DE RIESGO DE TB: Registrar el tipo de riesgo de la persona según definición operativa de NTS.

POBLACIÓN CON VULNERABILIDAD PARA TB: Registrar el tipo de vulnerabilidad de la persona según definición operativa de NTS.

11. RESULTADOS DE BACTERIOLOGÍA PARA DIAGNÓSTICO

INICIAL: Para la 1ra y 2da muestra anotar la fecha (dd/mm/aa) de obtención de muestra, fecha de resultado y el resultado del examen realizado. En el caso de realizar baciloscopía, si el resultado es positivo especificar si es paucibacilar o el N° de cruces (+, ++, +++), con lapicero color rojo; y si el resultado es negativo, con lapicero color azul o negro. En el caso de prueba de diagnóstico rápido se deberá consignar según prueba; en PDR, como resultado D (detectado), ND (no detectado), Trazas (T) Iv (inválido) así como el nombre de la prueba. En caso de PDR detectado registrar –RR si la prueba detecta la resistencia a rifampicina. Si fuera otra prueba aprobada por la normatividad vigente positivo o negativo, según corresponda.

12. RESULTADOS DE BACTERIOLOGÍA DE SEGUIMIENTO

DIAGNÓSTICO: En caso de PDRm se deberá consignar como resultado D (detectado), ND (no detectado), Iv (inválido) y el nombre de la PMR. En caso de PDRm detectado registrar –RR si la prueba detecta la resistencia a rifampicina. Si fuera un cultivo anotar (-), el N° de BAAR o colonias (paucibacilares), (+), (++) o (+++), según corresponda.

13. DIAGNÓSTICO DE TB:

Llenar este campo sólo si la persona fue diagnosticada con tuberculosis.

Si inicia el tratamiento en el E.S. donde fue identificado, colocar la fecha en el recuadro FECHA DE INICIO DE TRATAMIENTO.

En el caso de que la persona diagnosticada con tuberculosis no pertenezca a la jurisdicción del E.S., registrar en el recuadro. En DERIVACIÓN consignar la fecha y la confirmación (si/no) de recepción. En observaciones, colocar el nombre del E.S. al que se le envía.

14. OBSERVACIONES:

Anotar datos importantes que ayuden al seguimiento de las personas identificadas y que no figuren en el formato:

- Identificado o derivado por ACS, OSC o E.S. privado.
- Nombre del establecimiento de salud al que fue derivado.
- Visita domiciliaria para seguimiento de la 2da. muestra o para el inicio de tratamiento
- Diagnóstico de TB sin inicio de tratamiento por fallecimiento o pérdida en el seguimiento.