



PERU
Ministerio de Salud

Región de Arequipa
Hospital José Agustín Tello de Chiriquí

Hospital
José Agustín Tello
de Chiriquí

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



UNIDAD DE GESTION DE LA CALIDAD DEL HJACTH

MODELO N°2 DE INSTRUCTIVO DE LISTA DE VERIFICACION DE ADHERENCIA A GUIA DE PRACTICA CLINICA DE DENGUE CHECK LIST DE LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA

SERVICIO: EMERGENCIA MEDICINA

PATOLOGIA: DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

MEDICO AUDITOR:

FECHA:

N°	HISTORIA CLINICA															
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	Numero de Historia Clinica															
2	Nombres y Apellidos del paciente															
3	Edad															
4	Sexo															
5	Peso															
6	Talla															
7	Registro de la fecha de ingreso del paciente al Establecimiento de Salud															
8	Registra lugar de procedencia en los ultimos 14 dias															
9	El medico consigna diagnostico presuntivo de dengue como antecedentes															
10	Fecha de inicio de fiebre															
11	Describe uno o mas de los siguientes signos de alarma: 1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen 2. Vómitos persistentes 3. Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico) 4. Sangrado de mucosas 5. Letargo / irritabilidad 6. Hipotensión postural (lipotimia) 7. Hepatomegalia >2 cm 8. Aumento progresivo del hematocrito															
12	Describe en que etapa de la enfermedad se encuentra (Febril, crítica o recuperación)															
13	Antecedentes: registra presencia o ausencia de factores de riesgo (DM tipo 2, HTA, uso de anticoagulantes, otros).															
14	Se evidencia registro completo de las funciones vitales: Temperatura (Tº), Frecuencia respiratoria (FR), Frecuencia cardiaca (FC), Presión arterial (PA) y saturación de oxígeno (Sat. O2).															
15	Examen clínico regional dirigido (este debe incluir examen neurológico completo y registro de la presencia o no de signos de choque).															
16	Registra evaluación del estado de hidratación y estado hemodinámico.															
17	Reconoce cuadro clínico de Dengue según tipo de caso (probable o confirmado).															
18	Realiza clasificación según definición de caso: dengue con signos de alarma (DCSA) o dengue grave (DG).															

UPSS
Consulta
Externa



UNIDAD DE CALIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HJATCH

MODELO N°1 DE INSTRUCTIVO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA A GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE DENGUE

"GUÍA TÉCNICA: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA ATENCIÓN DE CASOS DE DENGUE EN EL PERÚ" R.M. N° 071-20217/MINSA		
N°	ITEM A EVALUAR	INSTRUCTIVO - DENGUE
1	Consigna antecedentes contribuyentes para identificación de la patología	Se coloca SI (1): cuando se consigna en la historia clínica por lo menos uno de estos ítem: toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas. Se coloca un NO (0): Cuando no se consigna ninguno de los ítems referidos en el punto anterior (antecedentes) o lo registrado no se relaciona con el diagnóstico.
2	Signos y Síntomas consignados en historia clínica	Se coloca SI (1): cuando se consigna en la historia Clínica por lo menos uno de los ítems: presentar al menos dos de las siguientes manifestaciones: <u>Dengue sin signos de alarma</u>: dolor ocular o retro ocular, mialgias, cefaleas, artralgias, dolor lumbar, rash /exantemas (erupción cutánea), náuseas / vómitos <u>Dengue con signos de alarma</u>: dolor abdominal intenso y continuo, dolor torácico o disnea, derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericardio), vómitos persistentes, disminución brusca de temperatura o hipotermia, sangrado de mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia e hipermenorrea), disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario), decaimiento excesivo o lipotimia, estado mental alterado (somnolencia, inquietud, irritabilidad, convulsión o Glasgow menor de 15), hepatomegalia >2cm, aumento progresivo del hematocrito. <u>Dengue Grave</u>: caso con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos: signo o signos de choque hipovolémico, sangrado grave, según criterio clínico, síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma, compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis) Se coloca un NO (0): Cuando no se consigna ninguno de los ítems referidos en el punto anterior (signos y síntomas) o lo registrado no se relaciona con el diagnóstico.
3	Diagnóstico de la patología	Se coloca SI (1): Cuando se consigna en la Historia Clínica por lo menos uno de los ítems: <u>Resultado positivo</u>: aislamiento viral por cultivo celular, qRT-PCR (fase aguda con 1 a 5 días de tiempo de enfermedad), ELISA antígeno NS1, detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra mediante ELISA, para zonas endémicas a dengue, evidencia de seroconversión en IgM en muestra pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas, para zonas donde no hay transmisión de dengue (estos casos deben tener una investigación epidemiológica) <u>Confirmación por nexo epidemiológico</u>: situaciones de brote donde se ha comprobado la circulación del virus. y además se agrega el diagnóstico y CIE-10 Se coloca un NO (0): Cuando no se consigna ninguno de los ítems referidos en el punto anterior (diagnóstico de la patología) o lo registrado no se relaciona con el diagnóstico y esta obligado diagnóstico y CIE 10.
4	Plan de Trabajo	Se coloca SI (1): cuando se consigna en la Historia Clínica la siguiente secuencia: patología clínica (sera post mortem), imágenes: ecografía y radiografía serán indicados según criterio médico en la evaluación de las complicaciones o presencia de extravasación de plasma a cavidad pleural, peritoneal o pericardica. exámenes especializados: pruebas de ELISA-NS1 y ELISA IgM, la prueba de muestra de sangre. Se coloca un NO (0) : cuando no se consigna dos o mas, de los ítems referidos en el punto anterior (según secuencia de plan de trabajo y etapa de enfermedad) o lo registrado no se relaciona con el diagnóstico

5	La Terapeutica	Se coloca SI (1): cuando se consigna en la Historia clinica : tratamiento ambulatorio observacion y tratamiento oral o intravenoso a las unidades de dengue GRUPO A: GRUPO B1: remitidos para GRUPO B2: remitido para tratamiento intravenoso a las unidades de dengue o a hospitales de segundo nivel GRUPO C: necesita tratamiento de urgencia en el lugar de diagnostico o durante el traslado y derivacion urgente a hospitales mas complejos Se coloca un NO (0): Cuando no se consigna el esquema mencionada según etapa de evaluacion.
6	Registro en Historia Clinica complicaciones que presenta el paciente.	Se coloca SI (1): cuando se consigna complicaciones en Historia Clinica: RAM, Interaccion medicamentosa y/o menciona la ausencia de los mismos. Se coloca un NO (0): Cuando no se consigna la presencia o ausencia de complicaciones.

