



Instrucciones de llenado de Formularios de envíos de muestras y cultivos a Sección Micobacterias ISP

- **Objetivo**

Facilitar el llenado de los formularios para envío de cultivos y de muestras desde los laboratorios de micobacterias del país al Laboratorio de Referencia Nacional (LRN) del Instituto de Salud Pública de Chile, para asegurar la completitud de los datos requeridos:

- **Formulario para envío de cultivos**, versión 4 (Código interno sistema de calidad RG-01-PR-212.03-001).
- **Formulario para envío de muestras**, versión 4 (Código interno sistema de calidad RG-02-PR-212.03-001).

- **Instrucciones de llenado:**

Siga las siguientes instrucciones para completar los formularios:

I. Sección “Uso exclusivo ISP”

Esta sección (Figura 1) la completa el personal responsable de la recepción del LRN con la fecha en que se recibe el cultivo en la Recepción de Muestras de la Sección Micobacterias, indicando el número de tubos recibidos.

Uso exclusivo ISP	
Fecha de recepción:	
Responsable de recepción:	
Nº de tubos:	

Figura 1. Uso exclusivo ISP. Información correspondiente a la recepción de los cultivos y muestras dentro del ISP.

II. Sección “Antecedentes del paciente, solicitante y tratamiento”

Todos los datos involucrados en esta sección (Figura 2) son campos que deben completarse obligatoriamente.

- **Antecedentes del paciente**

Completar nacionalidad, nombre (s), primer apellido, segundo apellido, fecha de nacimiento y/o edad del paciente.

- **Antecedentes del solicitante**

Profesional solicitante: profesional responsable del envío a quien contactar en caso de requerirlo.

Número telefónico: importante contar con este dato para los casos en que se requiera contacto inmediato con el solicitante.

- **Antecedentes de tratamiento**

Marque con una X si el paciente es:

- **Caso nuevo:** aquel que nunca ha sido tratado por tuberculosis.
- **Previamente tratado, recaída:** aquellos casos que presentan un nuevo episodio de tuberculosis después de haber egresado como curado confirmado (CC) o tratamiento terminado (TT) del episodio previo.
- **Previamente tratado, pérdida de seguimiento:** son aquellos casos que se trataron previamente, pero fueron declarados perdidos del seguimiento en el último ciclo de tratamiento.



Instrucciones de llenado de Formularios de envíos de muestras y cultivos a Sección Micobacterias ISP

- **Control de tratamiento:** el cultivo corresponde a un paciente que está en tratamiento. Señalar el mes de tratamiento en el que se encontraba el paciente al momento de tomarle la muestra correspondiente a ese cultivo.
- **Grupo vulnerable:** Escribir al grupo vulnerable que pertenece el paciente como, por ejemplo: Paciente VIH- Contacto tuberculosis sensible- Contacto tuberculosis resistente- Extranjeros- Mayores de 65 años- Alcoholismo- Drogadicción- Diabetes-Situación de calle-Pueblo indígena, Otra inmunosupresión-Población privada de libertad-Personal de salud-Residente de hogar.
- **RUN:** coloque el número sin puntos, con guion y dígito verificador. Si el paciente es extranjero, cerciórese que el número de RUT coincida con la nacionalidad (los RUN de extranjeros/inmigrantes residentes en el país comienzan con números más altos que de los chilenos). Si el paciente extranjero no tiene RUN, coloque el número de pasaporte como P-XXXXXXX.
- **Sexo:** hombre, mujer u otro (este último en caso de que el paciente lo indique así y aplica para pacientes trans).

ANTECEDENTES DEL PACIENTE		
Nacionalidad:	Grupo vulnerable:	
Nombre(s):	RUN:	
Primer Apellido:	Sexo:	
Segundo Apellido:	Edad:	
Fecha de nacimiento:		
ANTECEDENTES SOLICITANTE		
Laboratorio de Procedencia:	Correo electrónico institucional:	
Servicio de Salud:	Profesional solicitante:	
	Número telefónico o Red MINSAL:	
ANTECEDENTES DE TRATAMIENTO		
Caso Nuevo: <input type="checkbox"/>	Control de tratamiento: <input type="checkbox"/>	Nº de meses <input type="text"/>
Previamente tratado, recaída: <input type="checkbox"/>	Previamente tratado, pérdida de seguimiento: <input type="checkbox"/>	

Figura 2. Antecedentes del paciente, solicitante y tratamiento. Información relacionada con los antecedentes epidemiológicos del paciente.

III. Sección “Antecedentes del cultivo” y “Antecedentes de la muestra”

El **Formulario para envío de cultivos** (RG-01-PR-212.03-001 v4), solicita información relacionada con los antecedentes de cultivo (Figura 3) y se debe completar de la siguiente manera:

- **Tipo de muestra primaria:** Complete con palabras el tipo de muestra de origen del cultivo.
- **Resultado de la baciloscopia:** en caso de que se haya realizado baciloscopia a la muestra, complete con: NSO BAAR o con cruces según corresponda (Ejemplo: +; ++; +++).

Tipo de muestra primaria:	<input type="text"/>	Resultado de Baciloscopia:	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	----------------------------	----------------------

Figura 3. Antecedentes del cultivo. Sección destinada exclusivamente para Formulario para envío de cultivos RG-01-PR-212.03-001 v4.



Instrucciones de llenado de Formularios de envíos de muestras y cultivos a Sección Micobacterias ISP

Por otra parte, el **Formulario para envío de muestras** (RG-02-PR-212.03-001 v4), solicita antecedentes relacionados con la muestra (Figura 4), se debe registrar el tipo de muestra primaria (expectoración, lavado broncoalveolar, contenido gástrico o cualquier tipo de muestra extrapulmonar), fecha y hora de la toma de muestra y también fecha de envío al ISPCH.

Tipo de muestra primaria	Fecha y hora de toma de muestra	Fecha de envío de muestra

Figura 4. Antecedentes de la muestra. Sección destinada exclusivamente para Formulario para envío de muestras RG-02-PR-212.03-001 v4.

IV. Sección “PCR en tiempo real”

Tanto el **Formulario para envío de cultivos** RG-01-PR-212.03-001 v4 como el **Formulario para envío de muestras** RG-02-PR-212.03-001 v4, solicitan información relacionada con el PCR en tiempo real y posibles mutaciones detectadas (Figura 5). En primera instancia se debe marcar con una X si el resultado fue detectado, no detectado o indeterminado en los espacios destinados para esto y luego, registrar la semicuantificación en el espacio correspondiente, y las variables a registrar son: **Alto-medio- bajo-muy bajo- trazas**. En la parte en donde se observan los nombres de los fármacos se debe marcar con un x si hubo resistencia **detectada, no detectada, indeterminada o No Aplica (NA)**. Esto dependerá de la metodología empleada.

PCR EN TIEMPO REAL
Complejo *M. tuberculosis*

Detectado
 No detectado
 Indeterminado

Semicuantificación:

Rifampicina	Isoniacida bajo nivel	Isoniacida	Fluoroquinolonas bajo nivel	Fluoroquinolonas
<input type="checkbox"/> Detectada				
<input type="checkbox"/> No detectado				
<input type="checkbox"/> Indeterminado				
<input type="checkbox"/> NA				

Figura 5. PCR en tiempo real. Sección destinada para Formulario para envío de muestras RG-02-PR-212.03-001 v4 y para Formulario para envío de cultivos RG-01-PR-212.03-001 v4.

V. Sección “Cultivo” y “Solicitud”

La sección de “Cultivo” está destinada exclusivamente para **Formulario para envío de cultivos** RG-01-PR-212.03-001 v4, (Figura 6) en donde se debe indicar:

- **N° de cultivo:** el número asignado al cultivo en el laboratorio de origen.
- **Fecha de siembra:** fecha en la que se sembró la muestra primaria que dio origen al cultivo.
- **Unidades de crecimiento en el MGIT:** obtenga este dato del equipo y regístrelo en números.
- **Fecha de lectura:** registre la fecha en la que se identificó como positivo el cultivo, ya sea manualmente o de manera automatizada.
- **Fecha de envío al ISP:** registre la fecha del día en que se envió el cultivo al LRN.
- **Resultado del frotis:** registre si observa BAAR o no, como positivo o negativo respectivamente, y cualquier observación relevante del frotis como contaminación con otras bacterias, levaduras o hifas.

	Instrucciones de llenado de Formularios de envíos de muestras y cultivos a Sección Micobacterias ISP
---	---

- **Resultado del test inmunocromatográfico:** si realiza este test, registre como + (si es positivo), (-) (si es negativo) o I (indeterminado).

Cultivo

Número de cultivo	Fecha de siembra	Unidades de crecimiento para MGIT	Fecha de lectura	Fecha de envío ISP	Resultado frotis	Resultado test inmunocromatográfico
-------------------	------------------	-----------------------------------	------------------	--------------------	------------------	-------------------------------------

Figura 6. Cultivo. Sección destinada exclusivamente para Formulario para envío de cultivos RG-01-PR-212.03-001 v4.

En el caso del **Formulario para envío de muestras** RG-02-PR-212.03-001 v4 se encontrará la sección “Solicitud” (Figura 7) en donde se debe marcar con una x el recuadro correspondiente a:

- **Diagnóstico de tuberculosis**, en caso de que la muestra sea para diagnóstico.
- **Control de tratamiento:** en caso de que la muestra sea de un paciente en tratamiento y se requiera evaluar susceptibilidad a fármacos.
- **Número de mes:** el número de mes en el que está en tratamiento el paciente al momento de la toma de muestra.

SOLICITUD

Diagnóstico de tuberculosis

Control de tratamiento

Número de mes

Figura 7. Solicitud. Sección destinada exclusivamente para Formulario para envío de muestras RG-02-PR-212.03-001 v4.

VI. Sección “Comentarios” y “Uso exclusivo ISP: Solicitud de información”

Tanto el **Formulario para envío de cultivos** RG-01-PR-212.03-001 v4 como el Formulario para envío de muestras RG-02-PR-212.03-001 v4 tiene las secciones que se observan en la Figura 8 y en donde se debe completar:

- **Comentarios:** escribir cualquier comentario o nota que se considere importante registrar respecto al cultivo, muestra o al paciente. Indicar en esta casilla si se envía cultivo por solicitud del LRN o motivo del envío del cultivo para evaluar pertinencia de estudios.
- **Uso exclusivo ISP:** Solicitud de información. Lo completa personal de recepción de muestras del LRN en caso de que falte algún dato importante del paciente o la muestra y que será solicitado vía e-mail o teléfono.

Comentarios

Uso exclusivo ISP: Solicitud de información

Figura 8. “Comentarios” y “Uso exclusivo ISP: Solicitud de información”. Sección destinada para Formulario para envío de muestras RG-02-PR-212.03-001 v4 y para Formulario para envío de cultivos RG-01-PR-212.03-001 v4.