

Instructivo de llenado del Formulario de Solicitud de Prueba de Leptospiriosis

1. Objetivo: Establecer el procedimiento correcto para el llenado del formulario de envío de muestras para diagnóstico de leptospiriosis por parte de los diferentes laboratorios a nivel nacional.

2. Alcance: Dirigido al personal médico de las diferentes instalaciones de salud a nivel nacional que soliciten examen por leptospiriosis.

3. Referencias: Norma ISO 15189: 2012.

4. Definiciones:

4.1 Materiales contaminados: productos que transportan microorganismos patógenos y por lo tanto pueden servir como fuente de infección. Entre los más comunes se incluyen: agua y alimentos.

4.2 Estado agudo: primera fase de la enfermedad, se muestra con síntomas similares a los del resfriado común, dengue, malaria, influenza y otras enfermedades tropicales. Entre el día 5 al 7 después de iniciado los síntomas.

4.3 Estado convaleciente: fase de mayor gravedad de la enfermedad, dependiendo del grupo serológico bacteriano, presentándose otros síntomas como: irritación conjuntival, irritación meníngea, rigidez de nuca, insuficiencia renal, ictericia, hemorragias intestinales o pulmonares, dificultad para respirar, arritmia o insuficiencia cardíaca. Después de día 10 de inicios de síntomas.

5. Procedimiento:

5.1. El médico de la instalación de salud que envía una muestra al Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (LCRSP/ICGES), deberá llenar el Formulario para Solicitud de Examen de Leptospiriosis

5.2. El médico o funcionario que hace la solicitud debe completar los **DATOS DE ATENCIÓN MÉDICA:**

- Instalación de salud
- Teléfono
- Nombre del médico solicitante
- Fecha de solicitud del examen

5.3. El médico o personal de la instalación de salud debe recopilar y anotar de manera legible todos los **DATOS DEL PACIENTE:**

- Nombre
- Apellido Paterno
- Apellido Materno y de casada
- N° cédula
- Sexo
- Fecha de nacimiento
- Edad

Instructivo de llenado del Formulario de Solicitud de Prueba de Leptospirosis

5.4 El solicitante debe anotar los siguientes datos sobre el **DOMICILIO** del paciente:

- Provincia, distrito y corregimiento donde reside.
- Ocupación, especificando el lugar de trabajo.
- Seguro social (si aplica).
- Número de expediente.

5.4. El solicitante debe especificar la nacionalidad del paciente;

5.4.1 En caso de ser extranjero especificar:

- País de origen
- La condición migratoria
- Fecha de último ingreso a Panamá.**

5.4.2 Anotar si el paciente ha viajado en el último mes dentro o fuera del país y el lugar exacto donde estuvo.

5.5. En la sección de **DATOS DIAGNÓSTICOS**, el médico o solicitante debe anotar:

5.5.1 La **Fecha de inicio de síntomas** (*dato de suma importancia para calcular los días de evolución*).

5.5.2 Marcar con un gancho o una cruz en las columnas **SI o NO**; los síntomas y signos que muestre el paciente.

5.5.3 Indicar con un gancho o una cruz si el paciente recibe tratamiento antibiótico. Especificar **¿Cuál?** en caso de estar recibiendo.

5.6. El médico debe indicar si el paciente tuvo contacto en el último mes con **materiales ó productos contaminados** con orina de animal (agua, alimentos).

5.7. Indicar con gancho o cruz si el paciente:

7.7.1 Estuvo en presencia de animales en la residencia o alrededores como: rata, perro, cerdo, caballo, vaca, **animales silvestres ¿Cuál?**

7.7.2 Tuvo contacto con: resumidero, colecta de agua, inundaciones, servicio de hueco, agua estancada.

7.7.3 El tipo de vivienda: casa, apartamento, barraca, rancho.

5.8 En la sección de **MUESTRAS COLECTADAS** es importante que el médico indique la fecha de toma de muestra y seleccione el tipo de muestra que envía.

5.9 Una vez completado correctamente el formulario, enviar al Laboratorio Central de Referencia en Salud Pública junto con la muestra para el análisis.

6. Formularios:

6.1. Formulario para solicitud de Examen de Leptospirosis