



MINISTERIO DE SALUD/CAJA DE SEGURO SOCIAL/CLÍNICAS PRIVADAS  
PROGRAMA NACIONAL PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS  
FORMULARIO DE REFERENCIA/TRANSFERENCIA DE PACIENTES TB DROGO SENSIBLE



Marque para referencia o transferencia: Referencia  Transferencia  Fecha: \_\_\_\_\_

Diagnóstico de egreso: \_\_\_\_\_

Establecimiento de origen: \_\_\_\_\_ Región de Salud: \_\_\_\_\_

Hacia el establecimiento receptor: \_\_\_\_\_ Región de Salud: \_\_\_\_\_

**Datos de identificación del paciente**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ (si se traslada, dirección futura) \_\_\_\_\_

Motivo de referencia/transferencia: \_\_\_\_\_ Datos del diagnóstico: Fecha de inicio \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DEFINICIÓN DE CASO: TB bacteriológicamente confirmado  TB clínicamente diagnosticada

Localización Anatómica: Pulmonar  Extrapulmonar  Órgano \_\_\_\_\_ Condición de VIH +  VIH -

Exámenes realizados		Fecha	Resultados
Baciloscopia inicial 1			
Baciloscopia inicial 2			
Técnicas moleculares	PCR en tiempo real		
	Otras técnicas		
Cultivo			
Sensibilidad			
Biopsia			
Rayos X			
Prueba de VIH			
Glicemia			
Otros exámenes			

**Categoría de entrada al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis**

Caso Nuevo  Previamente tratados: Recaída  Fracaso  Pérdida de seguimiento

Historia desconocida de Tx previo  Otros \_\_\_\_\_

**Datos del tratamiento**

Peso en Kg.: \_\_\_\_\_ Fecha de inicio: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 1ra. Fase  2da. Fase  No. de dosis recibidas en la Unidad: \_\_\_\_\_

Fecha de última dosis: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Esquema de tratamiento que recibió (especificar medicamentos y dosis).

1a Fase Combinación "A" Combinado tableta 4 drogas (TRATAMIENTO DIARIO)			2da Fase Combinación "B" Combinado tableta 2 drogas (TRATAMIENTO DIARIO)		
Rifampicina 150 mg + Isoniacida 75 + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg (N° de tabletas según rango de peso)			Presentación 1 (Rifampicina 150 mg + Isoniacida 75 mg) (N° de tabletas según rango de peso)		
30 - 39 kg	40 - 54kg	55 - >70 kg	30 - 39 kg	40 - 54kg	55 - >70 kg
			2	3	4
2	3	4	Presentación 2 (Rifampicina 300 mg + Isoniacida 150 mg) (Número de tabletas según rango de peso)		
			1	1.5	2
Exámenes de seguimiento realizados		Fecha	Resultados		
Baciloscopia de seguimiento					
Baciloscopia de seguimiento					
Cultivo					
Rayos X					
Otros					

**Observaciones:** (Si por indicación médica existe alguna modificación del esquema normado, especificar razones y cambios realizados, así como cualquier otra información de interés o dato de localización del paciente) \_\_\_\_\_

**Dosis diaria y dosis máxima de Medicamentos de primera línea recomendada para el tratamiento de casos de TB en adultos (Fase intensiva y Fase de continuación)**

Medicamentos de primera línea	Dosis recomendada (mg/kg peso)	
	Diaria	Máxima
Isoniacida (H)	5 (4 - 6)	300
Rifampicina (R)	10 (8 - 12)	600
Pirazinamida (Z)	25 (20 - 30)	2000 - 2500
Etambutol (E)	15 (15 - 20)	1600 - 2000
Estreptomina (S)	15 (12 - 18)	1000
Rifabutina (Rf)	5 (4 -6)	450-600 mg

Nombre de la persona responsable del reporte: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre/firma del médico tratante: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_

**Referencia:** Es el proceso de traslado en el lugar más cercano al hogar del paciente con diagnóstico de TB ya confirmado, para iniciar o continuar el tratamiento.

**Transferencia:** Se refiere cuando una instalación de salud traslada a un paciente con TB ya registrado en el Programa a otra área, para continuar su tratamiento.