

## Solicitud de aprobación de pruebas

Llame al Departamento de Salud de Nuevo México (NMDOH) 1-833-796-8773 para consultar el caso sospechoso con un epidemiólogo. Tenga a mano la siguiente información:

- Nombre y fecha de nacimiento
- Historia del inicio de la enfermedad, incluida la progresión de los síntomas, la fiebre más alta medida y la fecha de aparición de la erupción.
- Historial de viajes o exposición
- Historial de vacunas

## Recolección de la muestra

Recolecte un hisopo nasofaríngeo (NF)[preferido] o faríngeo utilizando un producto comercial para hisopos diseñado para la recolección de muestras de NF/garganta o hisopos de poliéster flocado. No se aceptan hisopos de algodón. Los hisopos deben colocarse en 2 ml de medio de transporte viral estándar y no debe permitirse que se sequen. Pase el hisopo por el borde del tubo para retener las células y el líquido en el tubo. El hisopo debe romperse y dejarse en el tubo.



Inmediatamente después de su recolección, las muestras de hisopos faríngeos y nasofaríngeos pueden refrigerarse a 2-8°C durante un máximo de 72 horas. Después de 72 horas, estos especímenes deben congelarse a -20°C o menos y enviarse en hielo seco.

# Formulario de solicitud de pruebas

Llene completamente el [Formulario general de solicitud clínica](#) del Laboratorio Científico de Nuevo México(SLD) con;

- Nombre y dirección del remitente
- Nombre del paciente, sexo, fecha de nacimiento
- Nombre y teléfono del clínico
- Fecha/hora de recogida
- Indique la fuente de la muestra ( hisopo nasofaríngeo o de garganta)
- **Etiquete el tubo con el nombre y la fecha de nacimiento del paciente; se rechazarán las muestras sin etiquetar**
- Indique la solicitud de prueba en la esquina inferior derecha (PCR de otros/masas)

## Enviar

V I R O L O G Y	<input type="checkbox"/> 2019 Novel Coronavirus RT-PCR	<input type="checkbox"/> Influenza RT-PCR (Per Epidemiology Guidance)
	<input type="checkbox"/> Virus Isolation Agent(s) suspected: ___ Influenza ___ HSV ___ Other (Specify): _____	Rapid Test: Pos ___ Neg ___ Not Performed _____
		<input type="checkbox"/> Dengue/Chikungunya PCR <input type="checkbox"/> Ebola PCR <input checked="" type="checkbox"/> Other: <b>Measles PCR</b> (ERD only)
		Phone #s: General Microbiology

El método de envío dependerá de la ubicación de su instalación y de los arreglos existentes de mensajería del laboratorio. El NMDOH trabajará con la instalación para proporcionar instrucciones para el envío de especímenes aprobados al SLD.

Los [estuches de recolección](#) pueden solicitarse a la SLD poniéndose en contacto con la unidad de preparación de estuches en el 505-383-9068.

Para más información y actualizaciones sobre el sarampión visite nuestra página web [measles.doh.nm.gov](https://measles.doh.nm.gov)