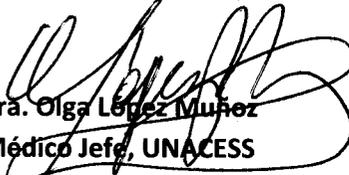
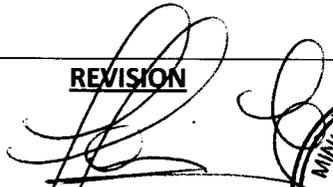
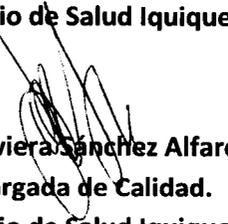
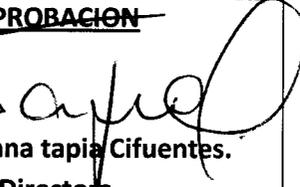




GOBIERNO DE
CHILE

PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
INFECCION POR VIRUS HEPATITIS B (VHB)
2011 - 2014

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p> Dra. Olga López Muñoz Médico Jefe, UNACCESS Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dr. Francisco Sosa Berrios. Médico EDF Hosp. Comunitario Alto Hospicio</p>	<p> Dra. Lorena Salinas Fernández Encargada U. de Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p> Dra. Javiera Sánchez Alfaro. Encargada de Calidad. Servicio de Salud Iquique</p>	<p> Dra. Adriana Tapia Cifuentes. Directora Servicio de Salud Iquique</p> <p></p>
Fecha: Abril 2011	Fecha: Mayo 2011	Fecha: Junio 2011



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: RCR-ITS-002

Edición: Primera

Fecha: 26 de Abril 2011

Páginas: 2 de 5

Vigencia: 3 años

HEPATITIS B (VHB)

1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer criterios estandarizados de manejo, derivación y priorización de pacientes, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la Región de Tarapacá dependiente del Servicio de Salud Iquique.
- Establecer un proceso de referencia y contrarreferencia de patologías infecto-contagiosas con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional.
- Mejorar los canales de comunicación que existen entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entregar criterios de manejo y derivación oportuna frente a pacientes con Hepatitis B en estudio.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a dicha patología.

3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.

- El presente documento será de aplicación en el nivel primario, secundario y terciario de atención, que incluyen: postas de salud rurales (PSR), Servicios de urgencia rural (SUR), Servicios de atención primaria de Urgencia (SAPU), Centro de salud (CES), Centros de salud familiar (CESFAM), Consultorio adosado de especialidades (CAE-HETG) del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH-HETG), respectivamente.

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- *Flujograma de atención y derivación procedimiento VHB del Servicio de Salud Iquique.*
- *Guía clínica GES VHB, 2010, Ministerio de Salud, Chile.*
- *Norma técnica de vigilancia de enfermedades transmisibles*
- *Decreto 158/04. Reglamento de notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria.*
- *Circular B511/16 "Vigilancia epidemiológica y medidas de control de la hepatitis B (CIE 10:B16; B18.0-B18.1) y Hepatitis C (CIE 10:B17;B18.2). 30 de Marzo 2011, MInsal.*

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.

5.1. Responsable ejecución.

5.1.1. Médico APS:

- Es responsable de pesquisar y derivar a pacientes que cumplen con las características clínicas y de laboratorio de esta patología.
- Debe realizar consejería pre-examen y solicitar serología para VHB
- En caso de serología positiva, debe vigilar que el equipo de salud realice el estudio de los contactos, coordinado con el delegado epidemiológico del establecimiento de origen y con la Autoridad Sanitaria de la SEREMI de Salud.
- En caso de contacto sexual y contactos intra-domiciliarios que sean antígeno de superficie negativo, deben ser vacunados contra hepatitis B, en forma gratuita. Estas serán colocadas en su centro de salud, con vacunas entregadas por la SEREMI de Salud. En caso de Hepatitis aguda, se recomienda que a los contactos sexuales se les coloque además gamaglobulina hiperinmune para Hepatitis B que se maneja en el stock hipercrítico de la Posta Central.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ITS-002

Edición: Primera

Fecha: 26 de Abril 2011

Páginas: 3 de 5

Vigencia: 3 años

HEPATITIS B (HVB)

5.1.2. Médico Especialista:

- Es responsable de efectuar el diagnóstico, seguimiento, tratamiento, manejo y derivar a otras especialidades según corresponda.
- Debe realizar notificación obligatoria de hepatitis VHB mediante formulario Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) de los casos confirmados por ISP.
- Los contactos positivos serán estudiados para evaluación de cronicidad.
- Los casos de Hepatitis crónica por VHB deben ser ingresados al sistema GES.
- Es responsable de mantener coordinación permanente con encargado de epidemiología de cada centro asistencial para rescate de pacientes.

5.2. Responsable del seguimiento y evaluación:

- Médico de interfase de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfase del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al y velar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando oportunamente al Jefe del CAE, HETG.
- Jefe CAE es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar al Director(a) del HETG.
- Director(a) Hospital E. Torres G. es responsable de informar al Gestor de Red para que se realice una evaluación de los indicadores como red asistencial y se definan acciones de mejora.

6. DEFINICIONES

- **Caso sospechoso:** Paciente con enfermedad aguda que cursa con ictericia, orina oscura, anorexia, malestar general, fatiga extrema y sensibilidad del cuadrante superior derecho con factores de riesgo es derivado a Servicio Urgencia Hospital.
- **Caso confirmado:** Serología VHB confirmado por ISP.
- **Factores de riesgo:**
 - Contacto familiar, cercano o portador.
 - Homosexuales o heterosexuales con múltiples parejas
 - Trabajadoras sexuales
 - Personal de salud
 - Drogadictos endovenosos
 - Personas que han sido politransfundidos
 - Personas sometidas a diálisis crónicas
 - Personas con tatuajes o piercing
 - Poblaciones cautivas
 - Viajeros a zonas de alta endemia.

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

7.1. Conducta a seguir por médico en APS:

- Evaluación clínica completa.
- Solicitar exámenes detallados en punto 7.3
- Pesquisar en grupos de riesgo definidos en punto 6.0
- Realizar consejería pre-examen y solicitar serología para VHB
- Vigilar la realización del estudio de contactos a nivel APS..



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD

Código: RCR-ITS-002

Edición: Primera

Fecha: 26 de Abril 2011

Páginas: 4 de 5

Vigencia: 3 años

HEPATITIS B (HVB)

7.2. Derivación de pacientes desde APS a Policlínico de Infectología del Consultorio de Especialidades en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

- Caso confirmado por ISP de infección por VHB. Dar prioridad a embarazadas

7.3. Exámenes solicitados por profesional APS previo a derivación.

- Hemograma, VHS, Creatinemia, Nitrógeno Ureico, uremia y Orina completa.
- GPT, GGT, GOT, Bilirrubinemia total y directa, Fosfatasas alcalinas (en caso disponibilidad).
- Tiempo de Protrombina, PCR (en caso disponibilidad).
- Solicitud de antígenos VHB y VHC a Laboratorio del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.

7.4. Documentos emitidos por profesional tratante de APS al médico especialista del Policlínico de Infectología:

- El médico de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
 - Datos personales del paciente: el médico tratante debe indicar nombre, rut, edad y sexo. El resto de los datos es responsabilidad de la oficina SIC del centro APS.
 - Antecedentes mórbidos: co-morbilidad, tratamientos previos, alergias.
 - Fecha de inicio del cuadro, anamnesis completa, factores de riesgo. Si tiene contactos sexuales y si hay embarazo.
 - Resultados de exámenes confirmación por ISP para Hepatitis B. Incluir fecha de examen positivo.
 - Nombre, rut, timbre y firma del profesional

7.5. Criterios de priorización para atención en Policlínico de Infectología:

- Pacientes embarazadas.
- Paciente en estado de inmunosupresión
- Paciente con co-morbilidad crónica.
- Paciente VIH (+)

8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista del Policlínico de Infectología:

- Los pacientes serán derivados a la atención primaria cuando el tratamiento esté completo y el paciente de alta por médico especialista. Esto incluye:
 - Resultado de estudio bioquímico y serológico completo del paciente.
 - Definición fase de la enfermedad.
 - Frecuencia de controles en Consultorio de especialidad, si corresponde. (definido en GES).
 - Informe de estudio de contactos
- El médico especialista remitirá el formulario oficial de Contrarreferencia señalando: diagnóstico definitivo, tratamientos, indicaciones y período del próximo control APS o nivel secundario, según corresponda.
- Siempre señalando nombre, rut, firma y timbre.

9. INDICADORES

- **Numerador:** N° de pacientes adultos de alta con confirmación diagnóstica de Hepatitis B en Policlínico de Infectología desde nivel secundario a APS.
- **Denominador:** N° de pacientes referidos desde APS hacia Policlínico de Infectología con sospecha Hepatitis B según criterios de derivación establecidos en Protocolo RYCR.



**UNIDAD DE PLANIFICACION
SERVICIO DE SALUD**

Código: RCR-ITS-002

Edición: Primera

Fecha: 26 de Abril 2011

Páginas: 5 de 5

Vigencia: 3 años

HEPATITIS B (HVB)

N° de pacientes adultos de alta con confirmación diagnóstica de Hepatitis B en Policlínico de Infectología desde nivel secundario a APS.

N° de pacientes referidos desde APS hacia Policlínico de Infectología con sospecha Hepatitis B según criterios de derivación establecidos en Protocolo RYCR.

10. DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Medicina, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- UNACCESS, HETG.
- Policlínico de Infectología, CAE.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red Atención Primaria Salud Región de Tarapacá.