

PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA RH NEGATIVO 2011 - 2014

ELABORACION Adriana/Tapia C. a. Lorena Hormazábal L Médico Gineco-Obstetra Encargada Unided Planificación Servicio de alud Iquique Serviçio de Salud Iquique Hospital Dr. Ernesto Torres G Dra. Javiela Sanchez A. Encargada de Calidad Dr. Juan F. Cortés **Médico EDF** Servicio de \$alud Iquique **Posta Rural Huara** Fecha: Septiembre 2011 Fecha: Julio 2011 Fecha: Agosto 2011



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-024

Edición: Primera

Fecha: 16 de Agosto 2011

Páginas: 2 de 4

Vigencia: 3 años

RH NEGATIVO

1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer un proceso de derivación de patologías de alto riesgo obstétrico con integración y coordinación eficaz entre los tres niveles de atención de la red asistencial regional, fortaleciendo la continuidad de la atención al interior de la red asistencial.
- Definir criterios estandarizados de derivación y priorización de pacientes embarazadas, mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario (APS), secundario y terciario de la red asistencial de la Región de Tarapacá.
- Mejorar los canales de comunicación existentes entre los equipos de trabajo de la atención primaria, secundaria y terciaria.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entregar criterios de manejo y derivación frente a pacientes gestantes con factor Rh negativo.
- Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a una gestación en paciente con factor Rh negativo.

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

Guías clínicas Perinatales, Centro de Investigación Perinatal (CEDIP), Ministerio de Salud, 2003.

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

5.1. Responsable de ejecución.

- Médico y matrona de APS son responsables de pesquisar, mantener seguimiento y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista del HETG es responsable de confirmar y/o descartar el diagnóstico, indicar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

5.2. Responsable del monitoreo y evaluación:

- Médico de interfaz de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación el nivel secundario y terciario.
- Médico de interfaz del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones al Jefe CAE y velar por el cumplimiento correcto de la contrarreferencia a APS, informando al Jefe 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 defina acciones de mejora.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-024

Edición: Primera

Fecha: 16 de Agosto 2011

Páginas: 3 de 4

Vigencia: 3 años

RH NEGATIVO

6. **DEFINICIONES**:

- Incompatibilidad Rh (-): Incompatibilidad Materno-Fetal determinada por el factor Rh, siendo Rh (-) el de la madre y Rh (+) el del feto.
- Rh (-) sensibilizada corresponde a aquella mujer que contiene en su sangre anticuerpos contra el factor Rh, lo que significa que si recibe sangre Rh (+), esos anticuerpos destruirán los glóbulos rojos de la sangre recibida, produciendo una hemólisis masiva y una reacción de "rechazo" que puede ser fatal.

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

- 7.1. Derivación de pacientes desde APS al Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) del Consultorio de Adosado de Especialidades en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:
- A toda gestante Rh(-) sensibilizada o coombs indirecto (+).
- En caso de no contar con acceso a examen de COOMBS, será derivada toda paciente gestante con factor Rh (-) lo más precozmente posible.

7.2. Conductas a realizar por profesional de APS:

- Matrona y/o médico APS deben solicitar examen grupo sanguíneo y Rh a toda embarazada al inicio de control maternal.
- Si la paciente presenta factor Rh (-), independiente de la paridad, debe ser controlada con Examen de coombs indirecto mensual.
- Si paciente Rh (-) se mantiene no sensibilizada (Coombs indirecto negativo), se mantendrá con control de coombs mensual.
- En caso de no estar disponible examen de COOMBS, el equipo APS deberá proceder según punto 7.1
- 7.3. Exámenes solicitados por profesional de APS previo a la derivación y que debe presentar el paciente en Policlínico de alto Riesgo Obstétrico (ARO) en el Consultorio Adosado de Especialidades del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames al momento de su atención con el médico especialista:
- Exámenes de control prenatal habituales, incluyendo Grupo Sanguíneo y Rh (-)
- Coombs indirecto mensual.
- Ecotomografía, si se cuenta con ella.

7.4. Documentos emitidos por el médico y/o matrona tratante de APS:

- El profesional de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) que contenga:
 - Datos del paciente (nombre, rut, edad). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
 - Anamnesis: anamnesis obstétrica, grupo sanguíneo padre de la gestación, tratamientos previos, complicaciones gestaciones anteriores.
 - Hallazgos del examen físico según corresponda.
 - Exámenes de laboratorio: adjuntar resultados impresos. .
 - Hipótesis diagnósticas.
 - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

7.5. Criterios de priorización para atención en Policlínico ARO

■ Toda gestante multípara sensibilizada con antecedentes de hemorragias transplacentarias Materno-Fetal o con complicaciones fetales (aborto, muerte fetal, hidrops fetal, síndrome ictérico) será evaluada con prioridad elevada, en un plazo no superior a 5 días.



UNIDAD DE PLANIFICACION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Código: RCR-ARO-024

Edición: Primera

Fecha: 16 de Agosto 2011

Páginas: 4 de 4

Vigencia: 3 años

RH NEGATIVO

- 8. CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de nivel secundario.
- Toda paciente embarazada sensibilizada será controlada en nivel secundario hasta el parto.
- El médico especialista remitirá el formulario de Contrarreferencia señalando: diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento y período del próximo control en nivel primario y/o secundario según corresponda.

9. INDICADORES

- Numerador: № de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo y factor Rh (-) como factor determinante de alto riesgo obstétrico.
- **Denominador:** Nº total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Embarazo y factor Rh (-) como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

Nº de pacientes embarazadas evaluadas a nivel secundario en Poli ARO que cumplen con criterios de referencia establecidos en este protocolo para Embarazo y factor Rh (-) como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

Nº total de pacientes embarazadas referidas por médico y/o matrona desde centro de atención primaria a Poli ARO con diagnóstico de Embarazo y factor Rh (-) como factor determinante de alto riesgo obstétrico.

10. DISTRIBUCIÓN:

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