



GOBIERNO DE
CHILE

PROTOCOLO
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA
2011 - 2014

<u>ELABORACION</u>	<u>REVISION</u>	<u>APROBACION</u>
<p>Dr. Ramsés Aguirre M. Médico Urólogo Hospital Dr. Ernesto Torres G.</p> <p>Dra. Paulina Gutiérrez A. Médico APS Cesfam C. Aguirre</p> <p>Dr. Jorge Cruz T. Médico APS Cesfam C. Aguirre</p>	<p>Dra. Lorena Salinas R. Encargada U. de Planificación Servicio de Salud Iquique</p> <p>Dra. Javiera Sánchez A. Encargada U. de Calidad Servicio de Salud Iquique</p>	<p>Dra. Adriana Tapia C. Directora Servicio de Salud Iquique</p> 
Fecha: Agosto 2011	Fecha: Agosto 2011	Fecha: Septiembre 2011



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR-URO-002

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 2 de 6

Vigencia: 3 años

UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA

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 urológicas 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 uropatía obstructiva alta.
- 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

- *Manual de Urología esencial y urgencias urológica. Dr. Pablo Troncoso C. Pontificia Universidad Católica de Chile.*
- *Estudio flujo-presión de la micción en el hombre. Dr. Juan Pablo Valdebenito S. Unidad de Urodinamia, Servicio de Urología, Hospital Clínico Universidad de Chile.*
- *Cálculos urinarios, Trastornos genitourinarios. Manual Merck*

5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.

5.1 Responsables de ejecución.

- Médico de APS es responsable de pesquisar, iniciar tratamiento y derivar pacientes que cumplen con las características señaladas en este documento.
- Médico Especialista es responsable de efectuar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS.

5.1. Responsable del monitoreo 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.



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR-URO-002

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 3 de 6

Vigencia: 3 años

UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA

6. DEFINICIONES

- Corresponde a una patología caracterizada por la obstrucción del flujo del tracto urinario superior, que puede ser unilateral o bilateral; agudo o crónico; parcial o total; por obstrucción intrínseca o compresión extrínseca; sintomática o asintomática.
- Causas agudas: litiasis; obstrucción ureteral por coágulos y fragmentos tumorales; iatrogenias por cirugías endo-urológicas, pelvianas, ginecológicas y retroperitoneales.

6.1. CUADRO CLINICO

- **Cuadro Agudo o cólico renal** corresponde a un cuadro clínico caracterizado por dolor de gran intensidad, de comienzo brusco en el flanco o fosa renal, usualmente irradiado a la zona inguinal y al testículo o a la vulva y ocasionalmente al muslo.
 - Frecuentemente se acompaña de síntomas vegetativos como náuseas y vómitos persistentes, palidez y sudoración.
 - Puede haber poliaquiuria y hematuria.
 - Los síntomas remiten tras la expulsión del cálculo.
 - Otros pacientes pueden referir la expulsión de arenillas con disuria dolorosa y poliaquiuria.
- **Cuadro crónico:** las manifestaciones están dadas por el grado y localización de la obstrucción de la vía urinaria alta; forma de presentación uni o bilateral; paciente con riñón único funcional o anatómico y la función renal previa del paciente

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

7.1. Conducta a seguir por médico APS:

- Ante un paciente con cólico renal sin criterios de derivación a UEH, médico APS deberá realizar tratamiento, según indicación acordada con equipo médico urología del HETG con:
 - Hidratación vo o ev
 - Analgesia
 - Observación 6-8 horas.
 - Derivar según flujograma (ver Anexo N°1).
 - Si pacientes responde a tratamiento, realizar estudio a nivel APS previo a derivación a nivel secundario.

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

- **UOA Crónica:**
 - Paciente con antecedentes imagenológicos recientes de Uropatía Obstructiva Alta
 - Paciente con antecedentes mórbidos o quirúrgicos por Uropatía Obstructiva Alta más clínica de dolor Fosa Renal, ITU a repetición o hematuria.
 - Paciente con antecedentes de cólico renal tratado, pero con dolor fosa renal correspondiente de carácter persistente.
 - Paciente con antecedentes de litogénesis urinaria frecuente o con más de una cirugía por litiasis urinaria.
 - Sospecha de litiasis no cálcica.

7.3. Exámenes solicitados por profesional APS previo derivación

- Exámenes: glicemia, hemograma, creatininemia, nitrógeno ureico, uremia, uricemia, orina completa y urocultivo.

Placas de examen imagenológico antiguos (1 año) y recientes **si los posee.**



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-URO-002

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 4 de 6

Vigencia: 3 años

UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA

7.4 Documentos emitidos por médico tratante de APS.

- Médico 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: de riesgo, síntomas y signos pertinentes al cuadro clínico.
 - Examen físico respectivo.
 - Exámenes y resultados.
 - Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado previamente.
 - Nombre, rut, firma, timbre del profesional.

7.5 Criterios de priorización para atención en Policlínico de Urología:

- Paciente con antecedentes imagenológicos recientes de uropatía obstructiva alta.
- Paciente con deterioro de función renal.
- Paciente monorreno
- Sospecha de uropatía obstructiva severa
- Sospecha de hidronefrosis.
- Paciente con antecedente de trasplante renal

7.6 Actividades a realizar en el Policlínico de Urología:

- El médico especialista solicitará estudio y ejecutará acciones según lo señalado a continuación:
 - Exámenes de laboratorio: hemograma, bioquímico, función renal, orina completa, urocultivo (en caso de no contar el paciente con ellos).
 - Imagenología: ecotomografía de abdomen y pelvis, radiografía renal y vesical simple, Pielo-TAC, según el caso.
 - Estudio metabólico de litiasis.
 - Tratamiento específico médico o quirúrgico y/o profilaxis de litiasis urinaria según corresponde.

7.7 Derivación a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH).

- En un paciente con cólico renal asociado a:
 - Insuficiencia renal previa
 - Monorreno
 - Dolor persistente tras tratamiento ev
 - Hematuria macroscópica
 - Fiebre alta (>38.5 °C)
 - Clínica de PNA
 - Pionefrosis
 - Embarazo
 - Paciente con antecedente de TACO y/o coagulopatía.
 - Signos de insuficiencia renal aguda (anuria).
- Según flujograma Anexo N° 1.

8 CONTRARREFERENCIA y documentos emitidos por el médico especialista de atención secundaria.

- Médico especialista contrarreferirá a todo paciente evaluado en nivel secundario que requiera mantener controles y seguimiento en nivel primario, mediante formulario oficial de Contrarreferencia, el cual debe contener: información de diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento, próximos controles en APS y/o nivel secundario. Siempre señalando nombre, rut, firma y timbre.



**SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
UNIDAD DE PLANIFICACION**

Código: RCR-URO-002

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2011

Páginas: 5 de 6

Vigencia: 3 años

UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA

9 INDICADOR

- **Numerador:** Nº de pacientes con diagnóstico de uropatía obstructiva alta confirmado contrarreferidos desde el Policlínico de Urología a médico APS que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.
- **Denominador:** Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Urología por uropatía obstructiva alta en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes con diagnóstico de uropatía obstructiva alta confirmado contrarreferidos desde el Policlínico de Urología a médico APS que cumplen criterios derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

Nº de pacientes referidos desde médico APS hacia Policlínico de Urología por uropatía obstructiva alta en estudio, que cumplen con criterios de derivación establecidos en este protocolo de RYCR.

10 DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSI
- Dirección, HETG.
- Subdirección Médica, HETG.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, HETG
- CR Cirugía, HETG
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG
- Policlínico Urología, CAE.
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSI.
- Oficina de Calidad, SSI.
- Red de atención primaria de salud de la Región de Tarapacá.



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
UNIDAD DE PLANIFICACION

Código: RCR-URO-002

Edición: Primera

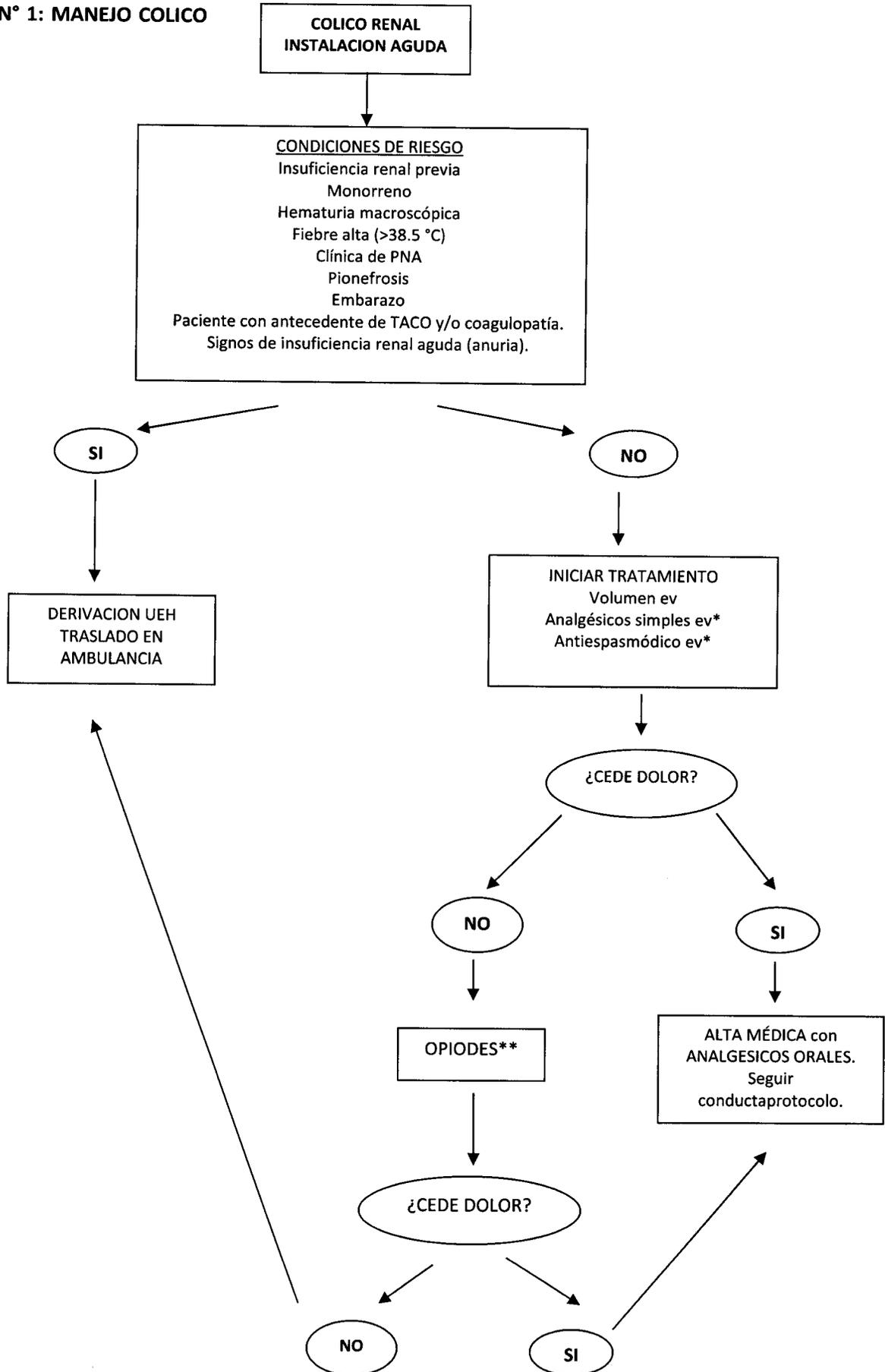
Fecha: mayo 2011

Páginas: 6 de 6

Vigencia: 3 años

UROPATIA OBSTRUCTIVA ALTA

ANEXO N° 1: MANEJO COLICO RENAL



* Utilizar edovenosos disponibles
en Centro Asistencial
**Según disponibilidad