

Guía Rápida GES

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	08/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Francisca Villarroel Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung
1.1	05/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Lorena Labra
2.0	Mayo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello, M. Teresa San Martín
2.1	Junio 2013	Actualización Flujograma	Beatriz Heyermann
2.2	Julio 2013	Revisión y actualización de registro	Beatriz Heyermann, Sidia Matus, Jessica Villena, Janette Toledo, Ana María Merello, Nelson Guajardo; Ivonne Espinoza; Leonardo Molina
2.3	Mayo 2016	Modificaciones según Decreto N° 3 del 27/01/2016	Patricia Aceveedo, Sandy Pavez, Yonathan San Martín, Sidia Matus, Ana María Merello

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	4
1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
1.1 Decreto N° 3	5
<i>Definición:</i>	5
<i>Patologías Incorporadas:</i>	5
<i>a. Acceso:</i>	5
<i>b. Oportunidad</i>	6
<i>c. Protección Financiera:</i>	6
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 <i>Descripción</i>	6
1.2.2 <i>Flujograma</i>	8
2 REGISTRO SIGGES	9
2.1 Tabla Resumen	9

Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 03** del 27 de enero del 2016, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de gestión, registro y monitoreo de la información que se extrae de los hitos relevantes del proceso de atención, incluyendo las particularidades de las GES.

El documento “Guía Rápida”, consta de los siguientes puntos:

1) Descripción del Problema de Salud

- **Decreto N° 03:** consistente en un extracto del decreto, que incluye la definición del problema de salud, las patologías incorporadas, las garantías de acceso, de oportunidad y de protección financiera. Teniendo como objeto de contextualizar el modelo GES para realizar el registro de información.
- **Ciclo de Atención:** corresponde al detalle de la operación en red establecida para atender a los pacientes en estos problemas de salud, según las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado. Esto se debe complementar con las definiciones de Flujos específicos locales adecuados al modelo de red de cada servicio, y a la definición de redes GES y no GES emitido por el MINSAL.

- 2) **Tabla Resumen:** detalla los hitos de atención a registrar en el SIGGES de acuerdo a las definiciones del decreto y del ciclo de atención, la cual está estructurada según las etapas de atención, las garantías de oportunidad y las intervenciones sanitarias correspondientes a este problema de salud, entregando de esta forma, los principales aspectos requeridos para el registro y monitoreo de la información relacionada a este problema de salud.

1 Descripción del Problema de Salud

1.1 Decreto N° 3

Definición:

Es la ocurrencia de un déficit neurológico focal, y en ocasiones global, de inicio brusco, causado por la obstrucción de un vaso sanguíneo de la circulación cerebral.

Patologías Incorporadas:

Quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- Infarto cerebral debido a trombosis de arterias precerebrales
- Infarto cerebral debido a embolia de arterias precerebrales
- Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias precerebrales
- Infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales
- Infarto cerebral debido a embolia de arterias cerebrales
- Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias cerebrales
- Infarto cerebral debido a trombosis de venas cerebrales, no piógeno
- Otros infartos cerebrales
- Infarto cerebral, no especificado
- Oclusión y estenosis de arterias cerebrales y precerebrales que ocasionan infarto cerebral
- Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico
- Ataques de isquemia cerebral transitoria y síndromes afines
- Síndrome arterial vértebro-basilar
- Síndrome de arteria carótida (hemisférico)
- Síndromes arteriales precerebrales bilaterales y múltiples
- Amaurosis fugaz
- Amnesia global transitoria
- Otras isquemias cerebrales transitorias y síndromes afines
- Isquemia cerebral transitoria, sin otra especificación

a. Acceso:

Todo beneficiario de 15 años o más:

- Con sospecha, tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- Con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a tratamiento, incluye Hospitalización, según indicación médica, en prestador con capacidad resolutive.
- Con tratamiento, tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento

b. Oportunidad

Diagnóstico:

- Confirmación diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha.

Tratamiento:

- Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica
- Hospitalización, según indicación médica, en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.

Seguimiento

- Atención con especialista: dentro de 10 días desde alta hospitalaria.
- Rehabilitación: dentro de 10 días desde la indicación médica

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
37	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Diagnóstico	Confirmación Accidente Cerebro Vascular Isquémico	cada vez	101.220	20%	20.240
		Tratamiento	Tratamiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico	cada vez	1.163.530	20%	232.710
		Seguimiento	Seguimiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico	mensual	20.580	20%	4.120

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Un paciente es atendido en un establecimiento de APS o SAPU, ante la sospecha de un cuadro de accidente cerebrovascular, el profesional médico puede derivar al paciente a la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) que corresponda.

Estando el paciente en esta Unidad, ya sea ingresado directamente (hoja diaria en la UEH) o por una derivación (Solicitud de Interconsulta), el profesional médico de turno o un especialista: neurólogo o internista, puede solicitar la realización del examen Tomografía Axial Computarizada (TAC) para confirmar el diagnóstico. En esta etapa se inicia el caso GES, desde la derivación o bien desde la sospecha en la misma UEH.

Al confirmar que el paciente se presenta con un accidente cerebrovascular isquémico, entonces el profesional médico puede indicar la hospitalización del paciente en un establecimiento de salud que tenga la capacidad resolutive necesaria y los tratamientos correspondientes.

Una vez dado de alta el paciente y finalizado su tratamiento, el profesional tratante puede indicar el control con algún especialista para evaluar su evolución, así mismo, de acuerdo a la evaluación realizada, el especialista puede indicar atenciones de rehabilitación y/o medicamentos en caso de ser necesario. Esta consulta podría realizarse por telemedicina.

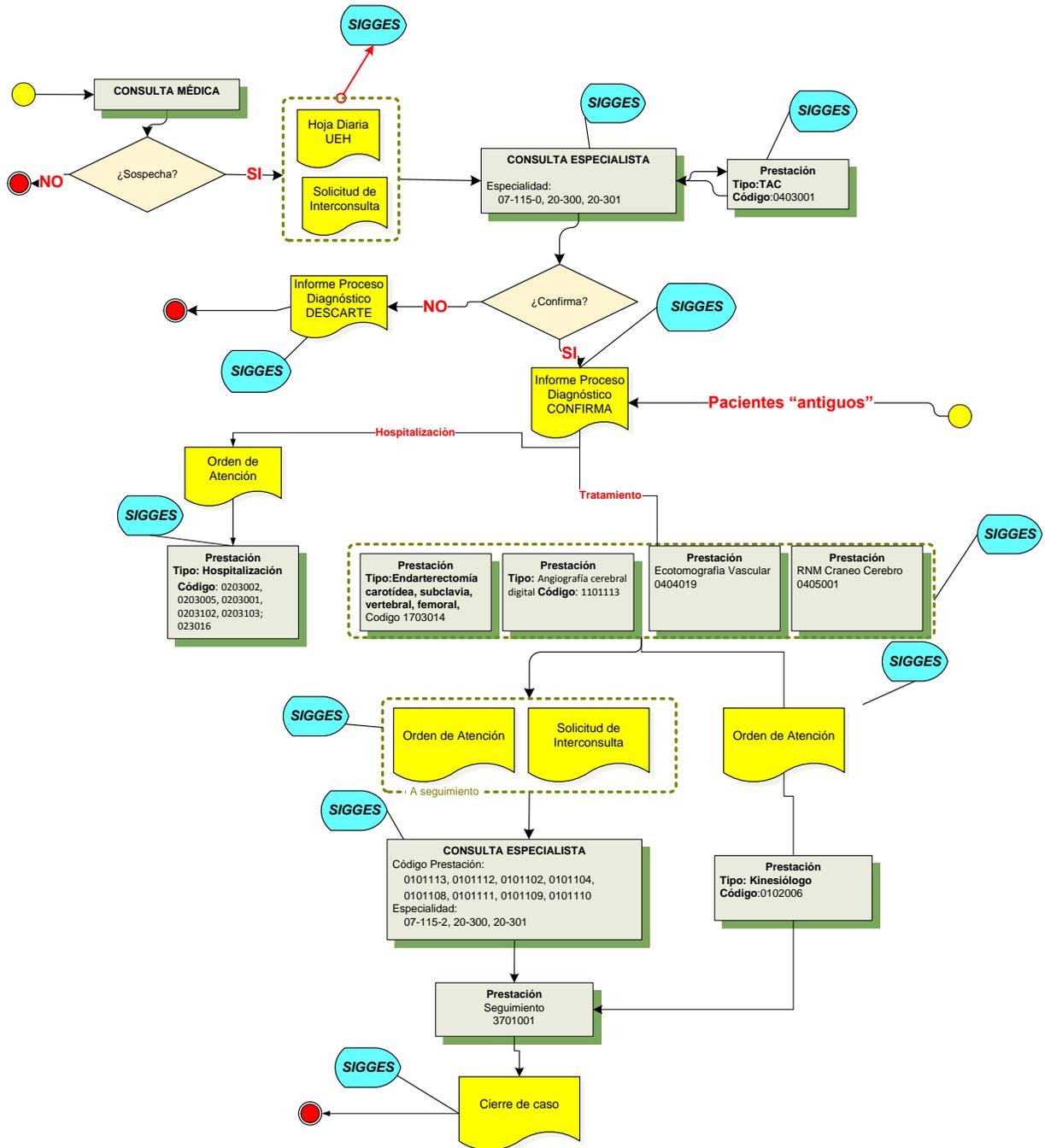
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

Las principales causales son:

- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: por definición del médico tratante.
- Criterios de exclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, por un problema de salud determinado, y durante el desarrollo del cuadro clínico el médico constata que el paciente no cumple con criterios de inclusión señalados en las guías clínicas.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido en su totalidad el tratamiento que está garantizado en el decreto.
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador
 - Por rechazo del tratamiento
 - Cambio de previsión
 - Otra causa expresada por el paciente
 - Inasistencia: Tres inasistencias a citaciones efectivas y registradas (revisar Norma Técnico Médico Administrativa vigente).

Frente al traslado definitivo del paciente (por cambio de domicilio) no corresponde efectuar cierre de caso, si no que un traslado interno entre establecimientos.

1.2.2 Flujoograma



2 Registro SIGGES

2.1 Tabla Resumen

Etapa	Atención	Hito Registro SIGGES	Intervención Sanitaria	Prestación Trazadora	Cambio de etapa	Pago	Garantía de Oportunidad			
							Garantía y Plazo	Responsable de GO	Inicio de Garantía	Cierre de Garantía
Sospecha	Médico en cualquier punto de la red, ante una sospecha fundada, solicita atención médica por especialista para confirmación diagnóstica	SIC / Hoja diaria UEH: derivación a especialidades 07-115-0: Neurología 20-300: Unidad Emergencia (indiferenciado) 20-301: Unidad de emergencia Adultos			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha	Establecimiento destino de la SIC y de encabezado de hoja diaria de especialidad	X	
Proceso de Diagnóstico	Paciente se realiza exámenes para el diagnóstico	PO: TAC	Confirmación Accidente Cerebro Vascular	0403001: TAC Cerebro (30 Cortes 8-10 mm)		X				
Confirmación	Especialista confirma o descarta con los resultados de los exámenes	IPD: confirma o descarta			X		Confirmación diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha			X
							Tratamiento: Inicio dentro de 24 horas desde la Confirmación Diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD. Si aparece una OA Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA	X	
Tratamiento	Hospitalización en prestador con capacidad resolutive	OA: tratamiento, hospitalización					Hospitalización en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.	Establecimiento de destino de la OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más

Depto. GES de Redes Asistenciales

				0203005: Día cama Hospitalización integral intermedio adulto		x				X
				0203001: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 1		x				X
				0203102: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 2		x				X
				0203103: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 3 y 4		x				X
				0203002: Día cama Hospitalización integral UTI o UCI Adulto		X				X
				0203016: día cama Hospitalización integral Urgencia HUAP (solo hospital urgencia asistencia pública)		X				X
				0101110 consulta en CDT		x				X
				1703014: endarterectomía Carotídea, subclavia, vertebral, femoral, o similar c/s injerto (proc. Aut.)		x				X
		PO: tratamiento	Tratamiento Accidente Cerebro vascular Isquémico					Hospitalización en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.		
								Tratamiento: Inicio dentro de 24 horas desde la Confirmación Diagnóstica Ver Nota		

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más

Depto. GES de Redes Asistenciales

				0404019: Ecotomografía vascular periférica (bilateral), cervical (bilateral), abdominal o de otros órganos con Doppler color		x				X	
				0405001: RNM Cráneo Cerebro		x				X	
				1101113: Angiografía cerebral digital por cateterización (incluye proc. Radiológico, medio de contraste e insumos)		x				X	
Seguimiento	Médico especialista indica controles de seguimiento posterior al egreso hospitalario. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	SIC / OA: seguimiento a Especialidades Para la SIC corresponde las especialidades: 07-115-0: Neurología 07-100-2: Medicina Interna 07-114-2: Medicina Física y Rehabilitación						Seguimiento: Atención con especialista: dentro de 10 días desde alta hospitalaria	Establecimiento de destino de la SIC u OA. Si el establecimiento de destino es del Extrasistema, entonces el responsable es el establecimiento de origen de la OA.	X	
		OA para atención kinesiológica integral ambulatoria (0102006)					Rehabilitación dentro de 10 días	Establecimiento de destino de la OA	X		
		PO: Consulta integral de seguimiento		0101102: Consulta Hospital 3				Seguimiento: Atención con especialista: dentro de 10 días desde alta hospitalaria			X
			0101104: Consulta CRS								
			0101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)								
0101109: Consulta en CDT (urología, otorrinolaringología, medicina física, dermatología, pediatría)											

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más

Depto. GES de Redes Asistenciales

				0101110: Consulta en CDT (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)					
				0101111: Consulta Hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)					
				0101112: Consulta en Hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)					
				0101113: Consulta en hospital 1 y 2 (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)					
				0109001 Consulta telemedicina					
			Atención Kinesiológica	0102006 atención kinesiológica integral ambulatoria			Rehabilitación dentro de 10 días		x
			Seguimiento	3701001: Seguimiento Mensual de AVC		X			
Cierre de caso	Médico indica alta una vez que se terminen los controles de seguimiento	Formulario de Cierre			x				