



Guía Rápida GES

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Departamento GES de Redes Asistenciales

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	01/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung
1.1	06/06/2007	Se incorpora nota con Fe de erratas del decreto 44	Beatriz Heyermann
1.2	05/09/2007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Liliana Vasallo
2.0	Marzo 2013	Modificaciones según Decreto N° 4 del 05/02/2013	Beatriz Heyermann
2.1	Marzo 2013	Revisión y Modificaciones según Decreto N° 04 del 2013	Beatriz Heyermann, Yonathan San Martín, Leticia Avila, Lorna Luco, Janette Toledo, Susana Romero, Karina Trujillo, Alejandro Gomez, Ana María Merello
2.2	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:

Sangramiento intracraneano secundario a la ruptura de un aneurisma. Un aneurisma es una dilatación sacular o fusiforme de la pared del vaso arterial que afecta al Sistema Nervioso Central con alto riesgo de mortalidad o morbilidad.

Patologías Incorporadas:

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

Los nombres de las arterias cerebrales pueden variar, según la ubicación anatómica del aneurisma

- Hemorragia subaracnoidea por ruptura de aneurisma cerebral
- Hemorragia subaracnoidea de arteria cerebral media, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea de arteria comunicante anterior, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea de arteria comunicante posterior, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea de arteria basilar, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea de arteria intracraneal por ruptura de aneurisma
- Hemorragia de múltiples arterias intracraneales por ruptura de aneurismas
- Hemorragia por ruptura de aneurisma del polígono de Willis
- Hemorragia subaracnoidea de arteria cerebral, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea de arteria comunicante, por ruptura de aneurisma
- Hemorragia subaracnoidea por ruptura de aneurisma
- Ruptura de aneurisma cerebral
- Ruptura de aneurisma cerebral congénito

a. Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha de hemorragia subaracnoidea por aneurisma cerebral roto, tendrá acceso a confirmación diagnóstica y tratamiento.
- Con tratamiento, tendrá acceso a rehabilitación y seguimiento

b. Oportunidad:

Diagnóstico:

- Confirmación diagnóstica de hemorragia subaracnoidea con Tomografía Computarizada (TAC) dentro de 24 hrs. desde la sospecha.
- Confirmación diagnóstica de aneurisma roto por Angiografía TAC multicorte o angiografía digital dentro de 48 horas desde la confirmación diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea.

Tratamiento:

- Dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según indicación médica en establecimiento con capacidad resolutive.

Seguimiento:

- Primer control con especialista dentro de 30 días desde el alta, según indicación médica.

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
42	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES	Diagnóstico	Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral	cada vez	966.210	20%	193.240
		Tratamiento	Tratamiento Quirúrgico Ruptura Aneurisma Cerebral	cada vez	6.262.660	20%	1.252.530
			Tratamiento via vascular coil de Ruptura Aneurisma Cerebral	cada vez	18.288.080	20%	3.657.620
			Tratamiento de Complicaciones: Drenaje Ventricular	cada vez	782.690	20%	156.540
		Seguimiento	Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral	por seguimiento completo	555.050	20%	111.010

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

1.2.1.1 Consulta de Urgencia

Ante una sospecha fundada de hemorragia subaracnoidea producto de un aneurisma roto, el profesional médico puede derivar el paciente a otro centro de salud que cuente con Tomografía Axial Computarizada (TAC) dando inicio al caso GES.

Si el establecimiento de salud en el cual está siendo atendido el paciente cuenta con TAC, entonces el profesional tratante puede realizar una interconsulta dando inicio al caso GES y solicitar la realización del examen para confirmar la hemorragia subaracnoidea.

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Depto. GES de Redes Asistenciales

En caso que se confirme el diagnóstico de hemorragia subaracnoidea, puede solicitar el angiotac o angiografía para confirmar el aneurisma roto, confeccionando en este momento el IPD (Informe de Proceso Diagnóstico) de confirmación o descarte del problema de salud.

Con la confirmación diagnóstica definitiva, el profesional médico puede indicar el tratamiento correspondiente según la condición del paciente.

Una vez finalizado el tratamiento indicado, el paciente debe ser atendido por un neurólogo o neurocirujano para su control post cirugía con los exámenes necesarios. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.

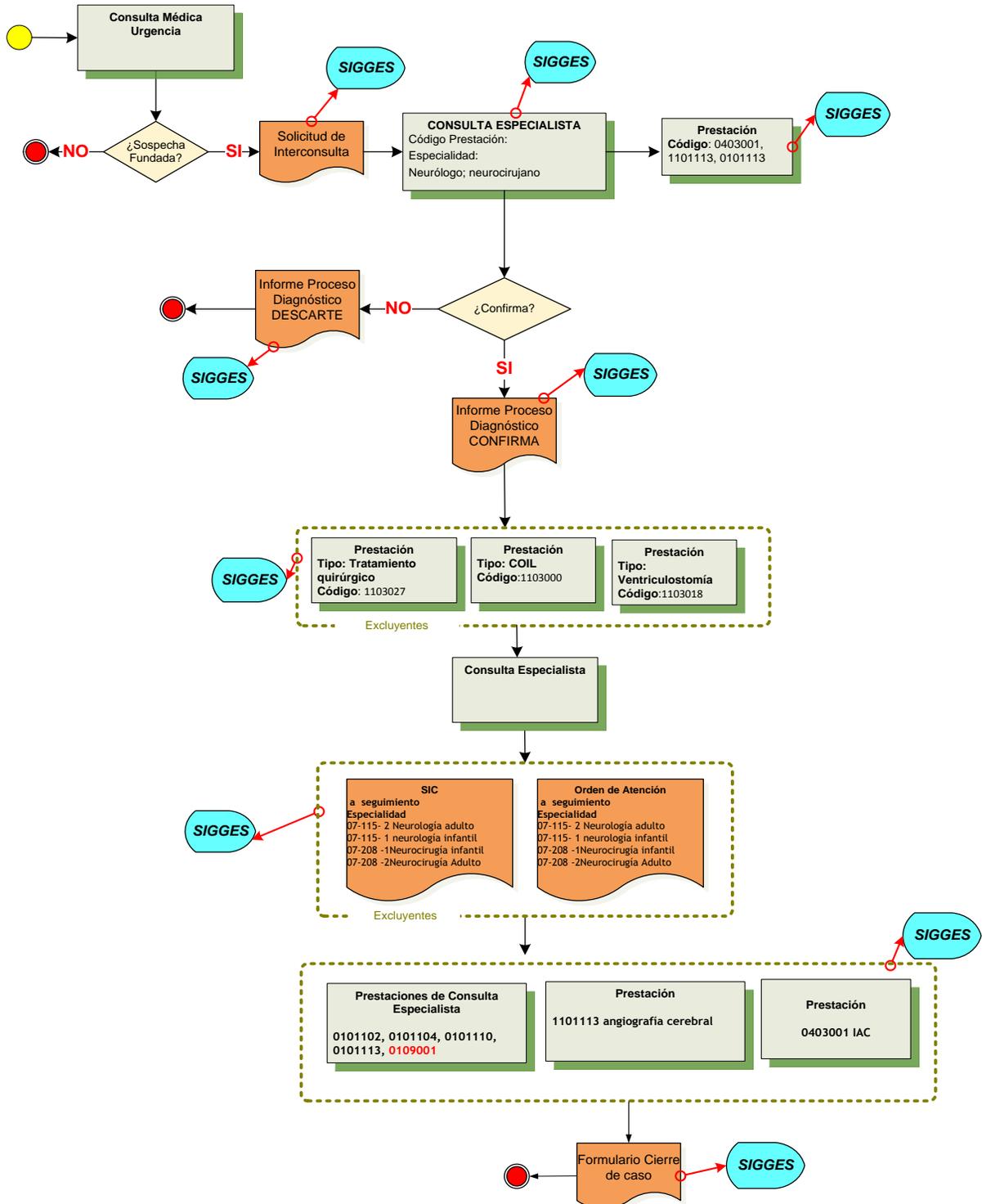
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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
- 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 Flujograma



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 sospecha Hemorragia Subaracnoidea producto de Aneurisma Roto	SIC: sospecha fundada			X		<p>Confirmación diagnóstica de hemorragia subaracnoidea por aneurisma cerebral roto con Tomografía Axial Computarizada (TAC) dentro de 24 hrs. desde la sospecha clínica fundada.</p> <p>Confirmación diagnóstica de aneurisma roto por Angiografía TAC multicorte o angiografía digital dentro de 48 hrs desde la confirmación diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea. (Nota 1)</p>	Establecimiento de destino indicado en la SIC	X	

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Depto. GES de Redes Asistenciales

Proceso Diagnóstico	Paciente se realiza los exámenes	PO de examen	Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral	0403001: Cerebro (30 cortes 8-10 mm)		X				
				1101113: Angiografía cerebral digital por cateterización (incluye proc. radiológico, medio de contraste e insumos)		X				
				0101113: consulta integral de especialidades y subespecialidades en Hospitales tipo 1 y 2		X				
Confirmación	Médico Neurólogo o Neurocirujano confirma o descarta con resultado de examen	IPD: confirma o descarta			x		Confirmación diagnóstica de hemorragia subaracnoidea por aneurisma cerebral roto con Tomografía Axial Computarizada (TAC) dentro de 24 hrs. desde la sospecha clínica fundada. Confirmación diagnóstica de aneurisma roto por Angiografía TAC multicorte o angiografía digital dentro de 48 hrs desde la confirmación diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea. (Nota 1)			X

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Depto. GES de Redes Asistenciales

							Inicio de Tratamiento en un centro con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según la indicación médica	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento	Médico Neurólogo o Neurocirujano indica el tratamiento	PO de tratamiento	Tratamiento Quirúrgico Ruptura Aneurisma Cerebral o Coil	1103027: Aneurismas		X	Inicio de Tratamiento en un centro con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según la indicación médica			X
			Tratamiento Vía Vasculat Coil de Ruptura Aneurisma Cerebral	1103000: Coil		X				
			Tratamiento Ventriculostomía de Ruptura Aneurisma Cerebral	1103018: ventriculostomía		X				
Seguimiento	El médico tratante indica el control con especialista al término del tratamiento. Esta consulta se puede ser realizada por telemedicina.	SIC / OA: seguimiento 07-115- 2 Neurología adulto 07-115- 1 neurología infantil 07-208 -1 Neurocirugía infantil 07-208 -2 Neurocirugía Adulto					Primer Control con especialista dentro de 30 días desde el alta médica.	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	

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Depto. GES de Redes Asistenciales

		PO: seguimiento	Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral	0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)		X					
				0101104: consulta médica integral en CRS		X					
				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en CDT)		X	Primer Control con especialista dentro de 30 días desde el alta Médica.				X
				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en hospitales tipo 1 y 2)		X					
				0109001 Consulta por telemedicina		X					
				1101113 : angiografía cerebral		X					
				0403001: TAC		X					
Cierre de caso	Médico da alta por término de tratamiento	Formulario de Cierre			X						

Nota:

- 1) Las garantías de confirmación diagnóstica de hemorragia subaracnoidea con TAC y de aneurisma roto con AngioTac o angiografía están consideradas como una sola garantía de oportunidad que tiene un periodo garantizado de 72 horas.