



Guía Rápida GES

50. Trauma Ocular Grave

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 Lorena Labra Hsiao-Lan Sung
1.1	05/09/02007	Incorporación de criterios de cierre de caso para inasistencia	Liliana Vasallo
2.0	Mayo 2013	Modificaciones decreto n° 4 del 2013	Ivonne Espinoza, Janette Toledo, Sidia Matus, Ana María Merello, Leonardo Molina
2.1	Abril 2016	Modificaciones según decreto n° 3 del 2016	Sandy Pavéz, Sidia Matus, Patricia Acevedo, Patricia Kraemer, 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>	5
<i>c. Protección Financiera:</i>	6
1.2 Ciclo de Atención	6
1.2.1 Descripción.....	6
<i>Flujograma</i>	7
2 REGISTRO SIGGES	8
2.1 Tabla Resumen	8

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.

En beneficio de satisfacer este objetivo el presente documento “Guía Rápida”, se constituye en una herramienta orientadora para este propósito.

El documento 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:

El trauma ocular grave se define como una lesión aguda sobre el globo ocular y sus estructuras anexas que ocasiona un daño tisular grave con riesgo de compromiso de la función visual, originada por diversos mecanismos; contusos, penetrantes u otros.

Patologías Incorporadas:

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

- Herida penetrante de globo ocular sin cuerpo extraño
- Herida perforante ocular
- Herida penetrante del globo ocular con cuerpo extraño
- Rotura y estallido ocular
- Contusión grave del globo ocular y del tejido orbitario:
 - Hifema traumático
 - Desprendimiento de Retina traumático
 - Agujero macular traumático
 - Causticación grave (grado 3 y 4)
 - Laceración conjuntival > 10 mm
 - Laceración corneal
 - Catarata traumática
 - Úlcera corneal de origen traumático
 - Fractura orbitaria con hipo o enoftalmo
 - Herida palpebral con compromiso Vía lagrimal y/o borde libre
 - Endoftalmitis traumática
 - Neuropatía óptica traumática.
 - Otras lesiones traumáticas severas del globo ocular

a. Acceso:

Todo Beneficiario:

- Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica
- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y seguimiento.

b. Oportunidad:

Diagnóstico

- Dentro de 12 horas desde la sospecha

Tratamiento.

- Por especialista dentro de 60 hrs. desde la confirmación diagnóstica

c. Protección Financiera:

N°	Problema de Salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o Grupo de Prestaciones	Periodicidad	Arancel	Copago %	Copago \$
50.-	TRAUMA OCULAR GRAVE	Diagnóstico	Confirmación Trauma Ocular Grave	cada vez	73.110	20%	14.620
		Tratamiento	Tratamiento médico Trauma Ocular Grave	cada vez	415.990	20%	83.200
			Tratamiento quirúrgico Trauma Ocular Grave	cada vez	1.345.380	20%	269.080
		Seguimiento	Seguimiento Trauma Ocular Grave	cada vez	14.720	20%	2.940

1.2 Ciclo de Atención

1.2.1 Descripción

Atención de urgencia:

Paciente con Trauma Ocular debe ser evaluado por oftalmólogo, quien determinara si de acuerdo a sus lesiones corresponde a un Trauma Ocular Grave para que sea derivado a la Unidad Trauma Ocular (UTO), esta evaluación podría realizarse por telemedicina. Esta derivación debe realizarse de acuerdo a la red de atención definida para este problema de salud, iniciándose el caso Ges en etapa de sospecha fundada.

Tras la exploración oftalmológica completa, realizada por un especialista de la UTO, éste puede confirmar o descartar la presencia de este problema de salud, indicando el tratamiento correspondiente.

Los tratamientos garantizados pueden ser quirúrgico y/o médico, y en ambos casos corresponde control por especialista para evaluar resultado del tratamiento realizado.

Cuando el especialista concluye que no se requieren más controles, se cierra el caso GES

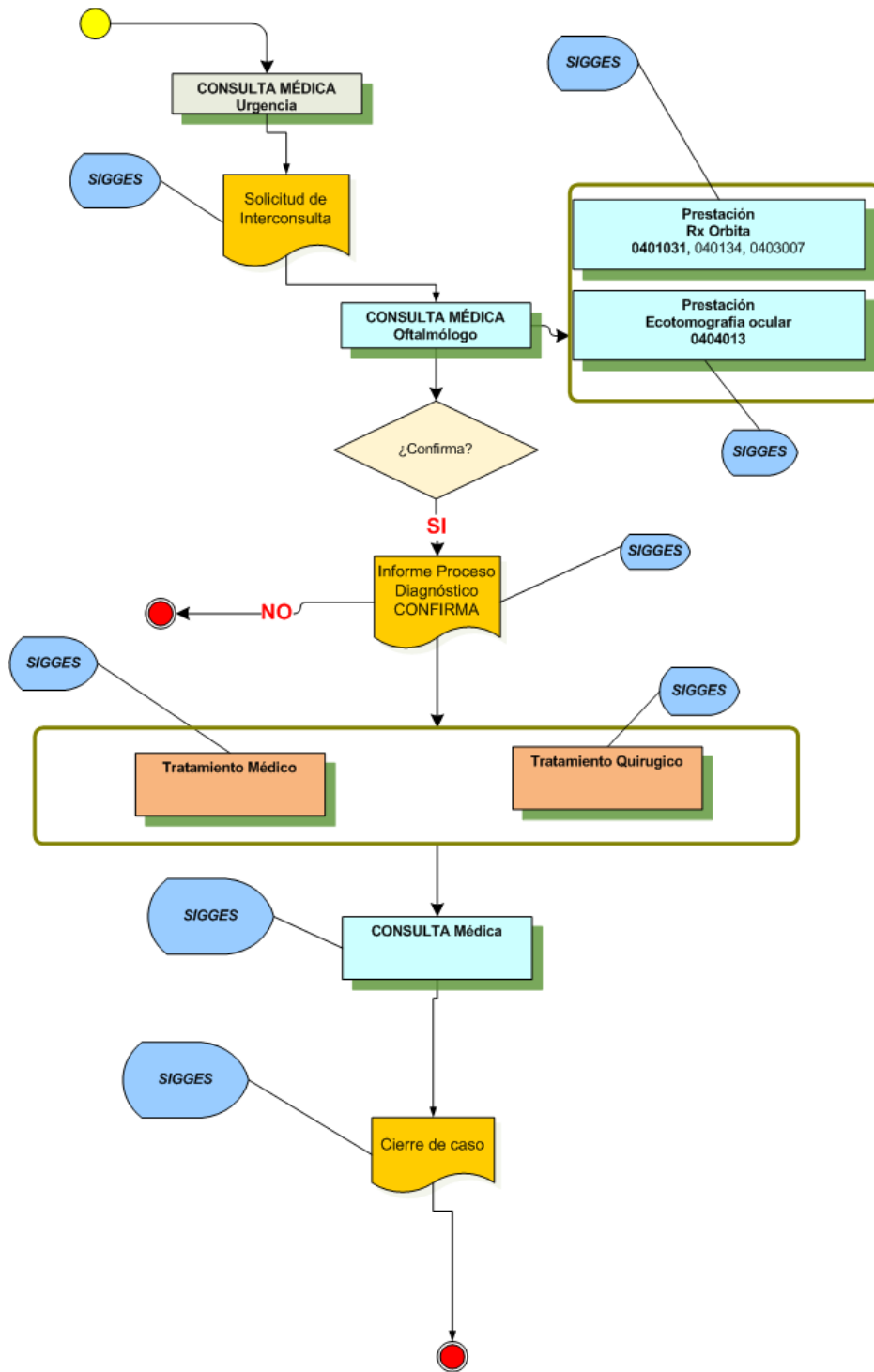
Cierre de casos: Se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según la causal de cierre que lo origine.

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.

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 especialista sospecha trauma ocular grave. Esta consulta puede ser realizada por telemedicina.	SIC: sospecha			X		Diagnóstico: Dentro de 12 horas desde la sospecha	Establecimiento de destino indicado en la SIC	X	
Proceso Diagnóstico	Paciente se realiza los exámenes	PO de examen	Confirmación Trauma Ocular Grave	0401031: Cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arco cigomático, cara, c/u (2 exp.)		X				
				0101102 consulta o control médico integral en especialidad tipo H3		X				
				0101104 Consulta médica integra en CRS		X				
				0101110 Consulta médica integra en CDT		X				
				0101111 Consulta especialidad H1-2		X				

				0101113 Consulta especialidad H1-2		x				
Confirmación	Médico Oftalmólogo confirma o descarta con resultado de examen	IPD: confirma o descarta			x		Diagnóstico: Dentro de 12 horas desde la sospecha			X
							Tratamiento: Por especialista dentro de 60 hrs. desde la confirmación diagnóstica	Establecimiento que emite el IPD	X	
Tratamiento	Médico Oftalmólogo indica el tratamiento	PO de tratamiento	Tratamiento quirúrgico Trauma Ocular Grave	1202039: Exanteración ocular (proc. aut.)		X	Tratamiento: Por especialista dentro de 60 hrs. desde la confirmación diagnóstica			X
				1202046: Herida penetrante corneal o corneo-escleral o dehiscencia de sutura		X				X
				1202062: Vitrectomía con vitreófago (proc. aut)		X				X
				1202063: Facoéresis intracapsular o catarata secundaria o discisión y aspiración de masas		X				X
				1202074: Hernia de iris y/o fístulas, reparación de		X				X
				1202002: puntos lagrimales, plastia		X				X
				1202003: reconstitución de canaliculos		X				X

				1202025: herida o dehiscencia, sutura de		X				X
				1202031: cuerpo extraño orbitario		X				X
				1202034: orbitotomía lateral descompresiva		X				X
				1202035: biopsia de globo ocular		X				X
				1202037: enucleación con implante		X				X
				1202038: estrabismo tratamiento completo		X				X
				1202040: lesión traumática		X				X
				1202044: cuerpo extraño extracción quirúrgica		X				X
				1202045: tratamiento quirúrgico del glaucoma		X				X
				1202048: queratoplastia injerto		X				X
				1202053: iridectomía periférica		X				X
				1202055: desgarro sin desprendimiento, diatermo y/o crio y/o foto		X				X
				1202056: desprendimiento retinal cirugía		X				X
				1202060: vitrectomía con retinotomía		X				X
				1202061: vitrectomía mecánica		X				X
				1202065: implante secundario de lente		X				X
				1202068: iridotomía		X				X

				1202069: trabeculoplastia o iridoplastia		X				X
				1202071: reparación herida o dehiscencia de párpado		X				X
				1202072: reconstrucción de piso orbitario		X				X
				1202075: retinopexia neumática		X				X
			Tratamiento médico trauma ocular	0404013: ecotomografía ocular		X				X
				0405008: angiografía por resonancia		x				X
Seguimiento	Medico indica control		Seguimiento	0101102 consulta o control medico integral en especialidad tipo H3		x				
				0101104 Consulta medica integra en CRS		x				
				0101110 Consulta medica integra en CDT		x				
				0101113 Consulta especialidad H1-2		x				
Cierre de caso	Médico indica alta por término de tratamiento	Formulario de Cierre			x					