



Guía Rápida Registro SIGGES

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

Versión: 1.1

Fecha: 01/06/2007

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

Tabla de Contenido

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	5
2.1	Decreto N° 44	5
2.1.1	<i>Definición</i>	5
2.1.2	<i>Patologías Incorporadas</i>	5
2.1.3	<i>Acceso</i>	5
2.1.4	<i>Oportunidad</i>	5
2.1.5	<i>Protección Financiera</i>	6
2.2	Ciclo de Atención.....	6
2.2.1	<i>Descripción</i>	6
2.2.2	<i>Flujograma</i>	8
3	REGISTRO SIGGES.....	9
3.1	Tabla Resumen.....	9

1 Introducción

Con la entrada en vigencia del **Decreto N° 44**, se procura reforzar los conocimientos de quienes participan en el proceso de 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° 44:** 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 los acuerdos emanados de los talleres GES realizados por cada Servicio de Salud, así como las definiciones y normativas del Ministerio de Salud. El cual tiene como finalidad guiar la aplicación del decreto ya conocido y su registro asociado.

- 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.

2 Descripción del Problema de Salud

2.1 Decreto N° 44

2.1.1 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.

2.1.2 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 malformación arteriovenosa cerebral
- Ruptura de aneurisma cerebral
- Ruptura de aneurisma cerebral congénito

Nota (fe de errata del decreto 44, en tramite en contraloría):

No debe considerarse la Ruptura de malformación arteriovenosa cerebral, entre las patologías incorporadas

2.1.3 Acceso

Todo Beneficiario:

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

2.1.4 Oportunidad

- Diagnóstico

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales
 Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

- 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.
- **Tratamiento**
 - Inicio de tratamiento en un centro con capacidad resolutive, dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según indicación médica.
 - **Seguimiento**
 - Primer Control con especialista dentro de 30 días desde el alta médica.

2.1.5 Protección Financiera

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA SECUNDARIA A RUPTURA DE ANEURISMAS CEREBRALES	Diagnostico	<i>Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	cada vez	552.980	20%	110.600
	Tratamiento	<i>Tratamiento Quirurgico Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	cada vez	3.514.240	20%	702.850
		<i>Tratamiento Via Vascular Coil de Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	cada vez	5.783.860	20%	1.156.770
	Seguimiento	<i>Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral</i>	por seguimiento completo	265.380	20%	53.080

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Ante una sospecha clínica fundada de hemorragia subaracnoidea producto de un aneurisma roto, diagnosticado al paciente en cualquier establecimiento de salud, si el diagnóstico es realizado en un establecimiento de salud de APS, el profesional médico puede derivar el paciente a un especialista neurólogo o neurocirujano de otro centro de salud que cuente con Tomografía Axial Computarizada (TAC) y que sea de su red.

Si el establecimiento de salud en el cual está siendo atendido el paciente cuenta con TAC, entonces el profesional tratante puede solicitar la realización del examen para confirmar la hemorragia subaracnoidea.

En caso que se confirme el diagnóstico anterior, entonces puede solicitar el angiotac o angiografía para confirmar el aneurisma roto.

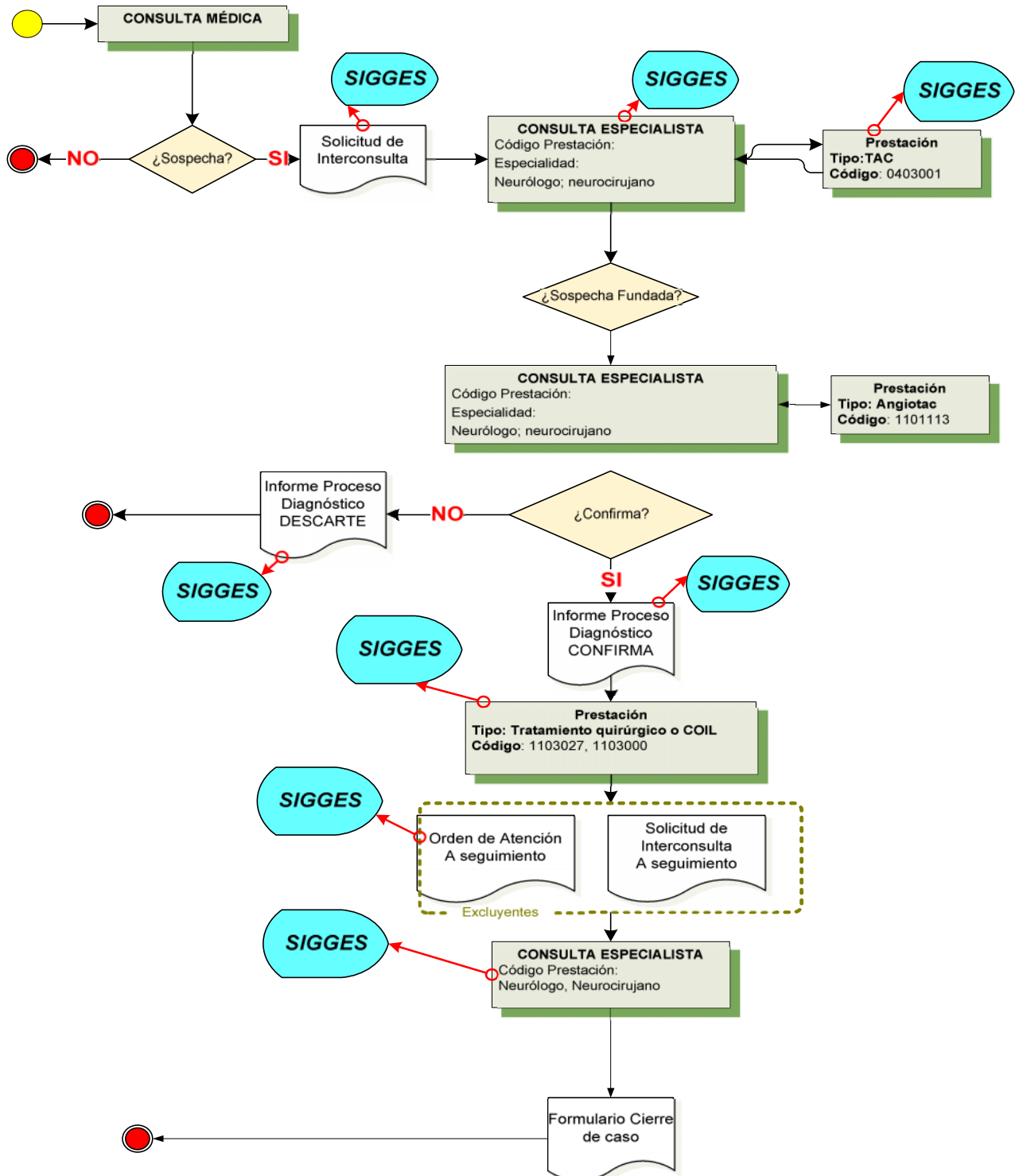
Con la confirmación diagnóstica definitiva, el profesional médico puede indicar el tratamiento correspondiente según la condición del paciente.

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

Ante cualquier evento inesperado en el ciclo de atención, se puede cerrar el caso GES asociado al paciente, ya sea por un médico o un administrativo según el evento ocurrido. Las principales causales son:

- Fallecimiento.
- Criterios de exclusión (por protocolo): cuando el paciente padece de ciertas condiciones clínicas que son consideradas como criterios de exclusión para el problema de salud GES en cuestión, definidos ya sea en la Guía Clínica o determinados por la indicación médica.
- No cumple criterios de inclusión: cuando un paciente está siendo tratado como GES, pero no cumple con los criterios de inclusión clínicos establecidos en el Decreto y en la Guía Clínica.
- Término de tratamiento garantizado: cuando se ha cumplido el tratamiento que está garantizado por la ley.
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador.
 - Por rechazo del tratamiento .
 - Cambio de previsión.
 - Inasistencia: 3 inasistencias a citación no justificadas.
 - Otra causa expresada por el paciente.

2.2.2 Flujoograma



3 Registro SIGGES

3.1 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		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.	Establecimiento de destino indicado en la SIC	X	
Proceso Diagnóstico	Paciente se realiza los exámenes	PO de examen	Confirmación Ruptura Aneurisma Cerebral	0403001: Cerebro (30 cortes 8-10 mm)	X	X				
				1101113: Angiografía cerebral digital por cateterización (incluye proc. radiológico, medio de contraste e insumos)		X				

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

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.			X
							Confirmación diagnóstica de aneurisma roto por Angiografía TAC multicorte o angiografía digital dentro de 48 hrs desde la confirmación diagnóstica de Hemorragia Subaracnoidea.			
							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 Quirurgico Ruptura Aneurisma Cerebral o Coil	1103027: Aneurismas	X	X	Inicio de Tratamiento en un centro con capacidad resolutive: dentro			X

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

			Tratamiento Vía Vascular Coil de Ruptura Aneurisma Cerebral	1103000: Coil	X	X	de 24 horas desde la confirmación diagnóstica de aneurisma roto, según la indicación médica			
Seguimiento	El médico tratante indica el control con especialista al término del tratamiento	SIC / OA: seguimiento			X		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	
		PO: seguimiento	Seguimiento Ruptura Aneurisma Cerebral	0101102: consulta o control médico integral en especialidades (hospital tipo 3)		X	Primer Control con especialista dentro de 30 días desde el alta médica.			X
				0101104: consulta médica integral en CRS		X				
				0101110: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en cdt)		X				

42. Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a ruptura de Aneurismas Cerebrales

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

				0101113: consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades, oftalmología, neurología, oncología (en hospitales tipo 1 y 2)		X				
Cierre de caso	Médico da alta por término de tratamiento	Formulario de Cierre								

Nota:

- 1) Los estados que se indican en SIGGES - versión de 01/07/2007 para este problema de salud son: Caso Activo y Caso Cerrado.
- 2) 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.