



Guía Rápida Registro SIGGES

50. Trauma Ocular Grave

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

Versión: 1.0

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 Lorena Labra Hsiao-Lan Sung

Tabla de Contenido

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD	4
2.1	Decreto N° 44	4
2.1.1	<i>Definición</i>	4
2.1.2	<i>Patologías incorporadas</i>	4
2.1.3	<i>Acceso</i>	5
2.1.4	<i>Oportunidad</i>	5
2.1.5	<i>Protección Financiera:</i>	5
2.2	Ciclo de Atención.....	5
2.2.1	<i>Descripción</i>	5
2.2.2	<i>Flujograma</i>	7
3	REGISTRO SIGGES.....	8
3.1	Tabla Resumen.....	8

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

El trauma ocular grave se define como una lesión originada por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y sus estructuras periféricas, ocasionando un daño tisular severo con riesgo de compromiso de la función visual permanente.

2.1.2 Patologías incorporadas

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

- Contusión grave del globo ocular y del tejido orbitario
- Herida penetrante de globo ocular sin cuerpo extraño
- Herida perforante ocular
- Herida penetrante del globo ocular con cuerpo extraño
- Rotura y estallido ocular
- Hifema traumático

2.1.3 Acceso

Todo Beneficiario:

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

2.1.4 Oportunidad

- **Diagnóstico**

Dentro de 12 horas desde la sospecha

- **Tratamiento**

Por especialista dentro de 60 hrs. desde la confirmación diagnóstica

2.1.5 Protección Financiera:

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
TRAUMA OCULAR GRAVE	Diagnóstico	Confirmación Trauma Ocular Grave	cada vez	41.760	20%	8.350
	Tratamiento	Tratamiento Trauma Ocular Grave	cada vez	545.230	20%	109.050
	Seguimiento	Seguimiento Trauma Ocular Grave	cada vez	6.460	20%	1.290

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Un paciente se presenta con trauma, presencia de equimosis y/o hematomas oculares en un establecimiento de salud de APS o de urgencia que no dispone de oftalmólogos.

Frente a estos antecedentes, el profesional tratante puede sospechar este problema de salud y derivar al paciente a un establecimiento de salud que cuenta con oftalmólogos para realizar la confirmación diagnóstica.

Tras la exploración oftalmológica completa, realizada por un especialista, éste puede confirmar o descartar la presencia de este problema de salud y de no contar con Unidad de Traumatismo Ocular (UTO), puede derivar al paciente a un centro oftalmológico de alta complejidad definido por la red para que reciba el tratamiento correspondiente.

Cabe señalar que el tratamiento del paciente incluye no sólo la hospitalización, sino todos los tratamientos que sean necesarios para resolver este problema.

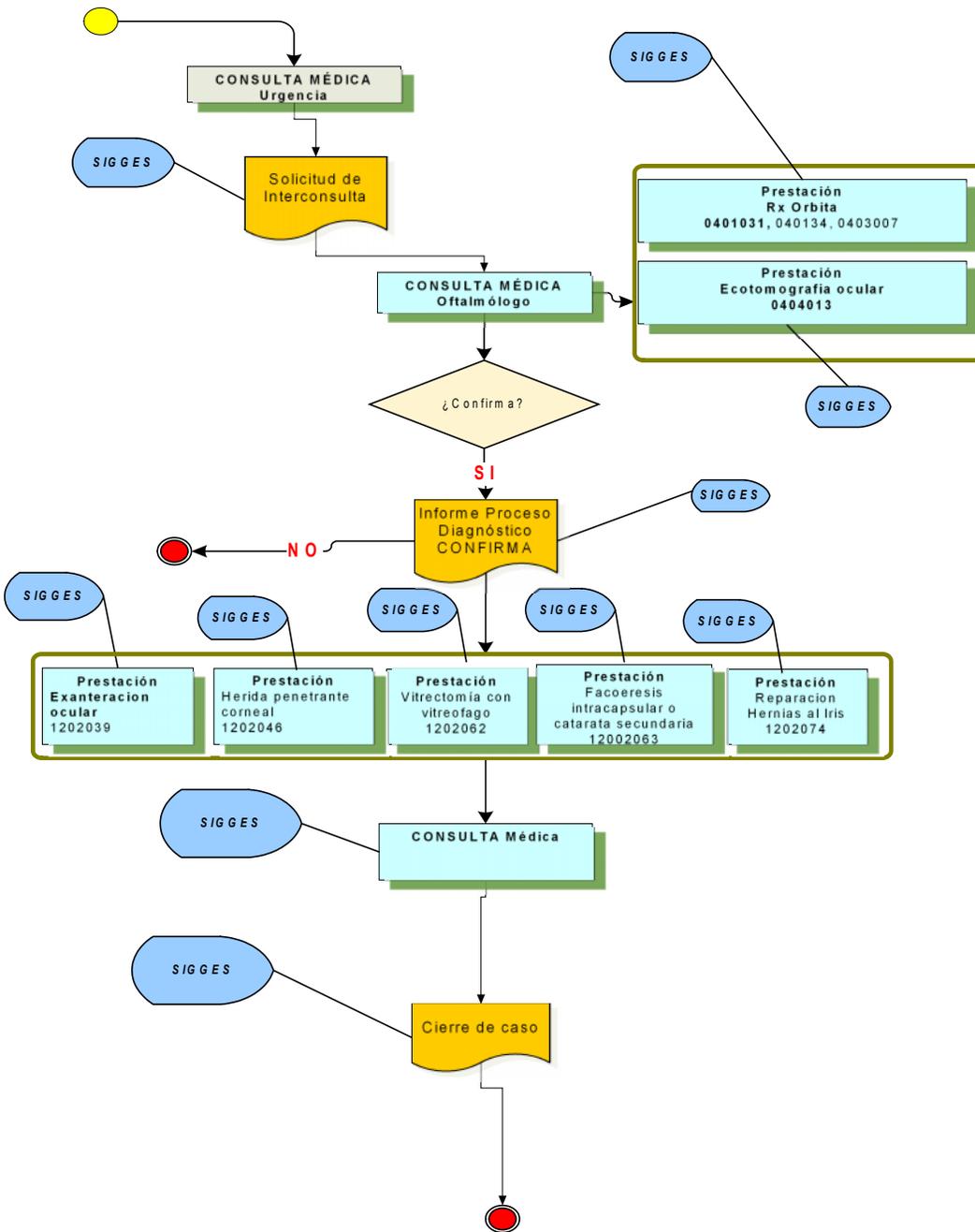
Al finalizar el tratamiento correspondiente, el paciente puede ser indicado para el control post alta con el especialista, el cual puede extenderse hasta que el profesional tratante estime conveniente.

Finalmente la atención se concluye una vez que el especialista indique que el paciente no requiere de controles adicionales.

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 Trauma Ocular Grave sin disponibilidad de oftalmólogos	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	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	PO de tratamiento	Tratamiento Trauma Ocular Grave	1202039: Exanteración ocular (proc. aut.)	X	X	Tratamiento: Por especialista dentro de 60 hrs.			X

	tratamiento			1202046: Herida penetrante corneal o corneo-escleral o dehiscencia de sutura	X	X	desde la confirmación diagnóstica			
				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				
Cierre de caso	Médico indica alta por término de tratamiento	Formulario de Cierre								

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