

Guía Rápida Registro SIGGES

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

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

Versión: 1.0

Fecha: 08/06/2007

Control de Versiones

version	Fecha de Modificación	Descripcion	Autor
1.0	08/06/2007	Descripción del problema de salud y su registro	Beatriz Heyermann Francisca Villarroel Liliana Vasallo Hsiao-Lan Sung

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

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.

2.1.2 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

2.1.3 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.

2.1.4 Oportunidad

- **Diagnóstico**

Confirmación diagnóstica: dentro de 72 horas desde la sospecha.

- **Tratamiento**

Inicio dentro de 24 horas desde la confirmación diagnóstica

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más
Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

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

2.1.5 Protección Financiera:

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	Diagnóstico	<i>Confirmación Accidente Cerebro Vascular Isquémico</i>	cada vez	57.820	20%	11.560
	Tratamiento	<i>Tratamiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico</i>	cada vez	658.100	20%	131.620
	Seguimiento	<i>Seguimiento Accidente Cerebro Vascular Isquémico</i>	completo	104.230	20%	20.850

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 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 que corresponda.

Estando el paciente en esta Unidad, ya sea ingresado directamente o por una derivación, 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.

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.

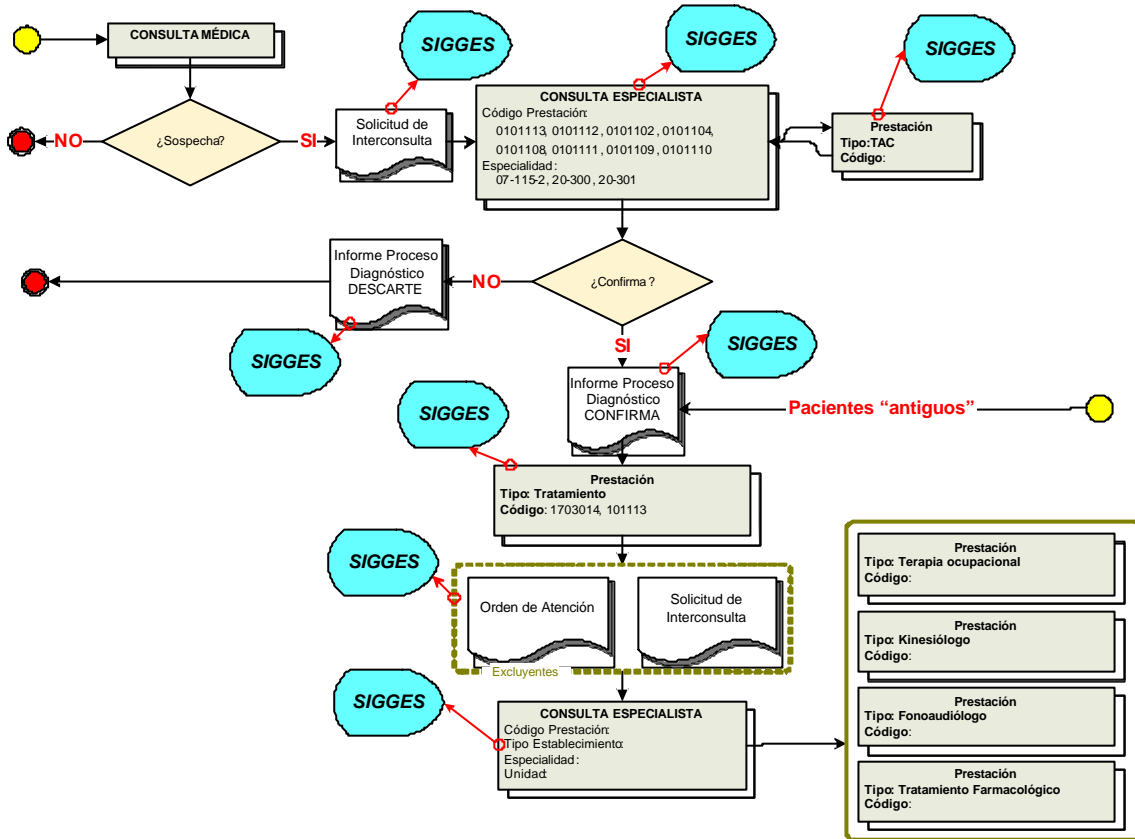
Aquellos pacientes que ya fueron confirmados en este problema de salud antes de la entrada en vigencia del **Decreto N° 228** (1° de julio de 2006) y se encuentran en rehabilitación hasta la fecha, sin embargo, aún no están incorporados como pacientes GES, entonces el profesional tratante puede confirmar el caso para que el paciente pueda recibir las garantías otorgadas por el nuevo **Decreto N° 44**.

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:

37. Accidente Cerebrovascular Isquémico en Personas de 15 años y Más
Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

- Fallecimiento
- Término de Tratamiento: Por definición del profesional
- Criterios de exclusión (por protocolo)
- Término de tratamiento garantizado
- Descarte
- Causas atribuibles al paciente:
 - Por rechazo al prestador
 - Por rechazo del tratamiento
 - Cambio de previsión
 - Otra causa expresada por el paciente
 - Inasistencia: En estado de sospecha, una inasistencia no justificada. En tratamiento, una inasistencia no justificada para hospitalización y tres inasistencias no justificadas para la consulta con especialista.

2.2.2 Flujograma



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 en cualquier punto de la red, ante una sospecha fundada, solicita atención médica por especialista para confirmación diagnóstica (eventos ocurridos a partir del 1° de enero de 2006)	SIC: derivación a especialidades 07-115-2: Neurología Adulto 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	X	
Proceso de Diagnóstico	Paciente se realiza exámenes para el diagnóstico	PO: Consulta especialidad		0101102, Consulta Hospital 3	X					
				0101103: Consulta médica Integral en Servicio de Urgencia (hospital Tipo 1)	X					
				0101104: Consulta CRS	X					
				0101105 Consulta médica Integral en Servicio de Urgencia (hospital Tipo 2 y 3)	X					
				101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)	X					

				0101109: Consulta en CDT (urología, otorrinolaringología, medicina física, dermatología, pediatría)	X			
				0101110: Consulta en CDT (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)	X			
				0101111: Consulta Hospital 1 y 2 (cirugía, ginecología, ortopedia, traumatología)	X			
				0101112: Consulta en Hospital 1 y 2 (urología, otorrino, medicina física, dermatología, pediatría)	X			
				0101113 : Consulta en hospital 1 y 2 (medicina interna, oftalmología, neurología, oncología)	X			
		OA: indicación para TAC Cerebro						
		PO: TAC	Confirmación Accidente Cerebro Vascular	0403001: TAC Cerebro (30 Cortes 8-10 mm)	X	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	X	
							Ver Nota 1)			
							Hospitalización en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.	Establecimiento que emite el IPD que confirió la garantía.	X	
Tratamiento	Hospitalización en prestador con capacidad resolutive	OA: tratamiento, hospitalización								
		PO: tratamiento	Tratamiento Accidente Cerebro vascular Isquémico	0203005: Día cama Hospitalización integral intermedio adulto	X	X	Hospitalización en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica.			X
				0203001: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 1	X	X	Ver Nota 2)			
				0203102: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 2	X	X				

				<p>0203103: Día cama hospitalización integral medicina, cirugía, pediatría, obstetricia - ginecología y especialidades (sala 3 camas o más) Hospitales Tipo 3 y 4</p>	X	X			
				<p>0203002: Día cama Hospitalización integral UTI o UCI Adulto</p>	X	X			
				<p>0203016: día cama Hospitalización integral Urgencia HUAP (solo hospital urgencia asistencia pública</p>	X	X	<p>Tratamiento: Inicio dentro de 24 horas desde la Confirmación Diagnóstica Ver Nota 2)</p>		X
				<p>1703014: endarterectomía Carotídea, subclavia, vertebral, femoral, o similar c/s injerto (proc. Aut.)</p>	X	X			
				<p>0404019: Ecotomografía vascular periférica (bilateral), cervical (bilateral), abdominal o de otros órganos con Doppler color</p>	X	X			
				<p>0405001: RNM Creáneo Cerebro</p>		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	SIC / OA: seguimiento a Especialidades							
		Para la SIC corresponde las especialidades: 07-115-2: Neurología Adulto 07-100-2: Medicina Interna 07-114-2: Medicina Física y Rehabilitación							
		PO: Consulta integral de seguimiento		0101102: Consulta Hospital 3			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
			0101104: Consulta CRS						
			0101108: Consulta CDT (cirugía, gine, ortopedia, traumatología)						
	0101109: Consulta en CDT (urología, otorrinolaringología, medicina física, dermatología, pediatría)								
	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)					
			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							

Nota:

- 1) La garantía "Inicio dentro de 24 horas desde la Confirmación Diagnóstica" rige a partir del 1° de julio de 2007.
- 2) Se dan por otorgadas las garantías de oportunidad "Hospitalización en prestador con capacidad resolutive: dentro de 24 horas desde confirmación diagnóstica" y "Tratamiento: Inicio dentro de 24 horas desde la Confirmación Diagnóstica", con cualquier prestación de "Tratamiento Accidente Cerebro vascular Isquémico" indicada en la Tabla Resumen - Etapa Tratamiento.