



Guía Rápida Registro SIGGES

48. Politraumatismo Grave

Grupo Gestión del Cambio - Proyecto SIGGES

Versión: 1.0

Fecha: 25/05/2007

Control de Versiones

Versión	Fecha de Modificación	Descripción	Autor
1.0	25/05/2007	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	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>	5
2.2	Ciclo de Atención.....	6
2.2.1	<i>Descripción</i>	6
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

Se entiende por politraumatizado grave a todo aquel paciente que presenta lesiones de origen traumático, que afectan a dos o más de los siguientes sistemas: Nervioso, Respiratorio, Circulatorio, Musculoesquelético, Digestivo o Urinario, de las cuales al menos una de ellas puede comprometer la vida.

2.1.2 Patologías incorporadas

- Traumatismo cervical contuso complicado
- Traumatismo cervical penetrante complicado
- Traumatismo torácico contuso complicado
- Traumatismo torácico penetrante complicado
- Traumatismo abdominal contuso complicado
- Traumatismo abdominal penetrante complicado
- Traumatismo pelviano contuso complicado
- Traumatismo pelviano penetrante complicado
- Cualquier politraumatizado con compromiso raquímedular
- Cualquier politraumatizado con lesión vascular grave

2.1.3 Acceso

Todo Beneficiario:

- Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento si cumple con los siguientes criterios de inclusión:
 - Paciente con lesiones de origen traumático, que abarquen dos o más de los siguientes sistemas: nervioso, respiratorio, circulatorio, musculoesquelético, digestivo o urinario y, que al menos uno de ellos implique riesgo de muerte.

2.1.4 Oportunidad

- **Tratamiento**
 - Acceso a prestador con capacidad resolutoria -de acuerdo a la patología predominante- antes de 24 hrs. desde el rescate.

2.1.5 Protección Financiera:

Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago %	Copago \$
POLITRAUMATIZADO GRAVE	Tratamiento	<i>Tratamiento Politraumatizado Sin Lesion Medular</i>	por tratamiento completo	5.548.360	20%	1.109.670
		<i>Tratamiento Politraumatizado Con Lesion Medular</i>	por tratamiento completo	8.225.320	20%	1.645.060

2.2 Ciclo de Atención

2.2.1 Descripción

Un paciente es ingresado a un establecimiento de salud de urgencia con presencia de traumatismos que comprometen dos o más de los siguientes sistemas de su cuerpo: nervioso, respiratorio, circulatorio, musculoesquelético, digestivo o urinario y, que al menos uno de ellos implique riesgo de muerte. Si el establecimiento cuenta con capacidad para diagnosticar el paciente, entonces éste puede ser atendido en dicho establecimiento hasta la confirmación de este problema de salud. En caso contrario, puede ser estabilizado y luego trasladado a otro centro con mayor capacidad resolutive.

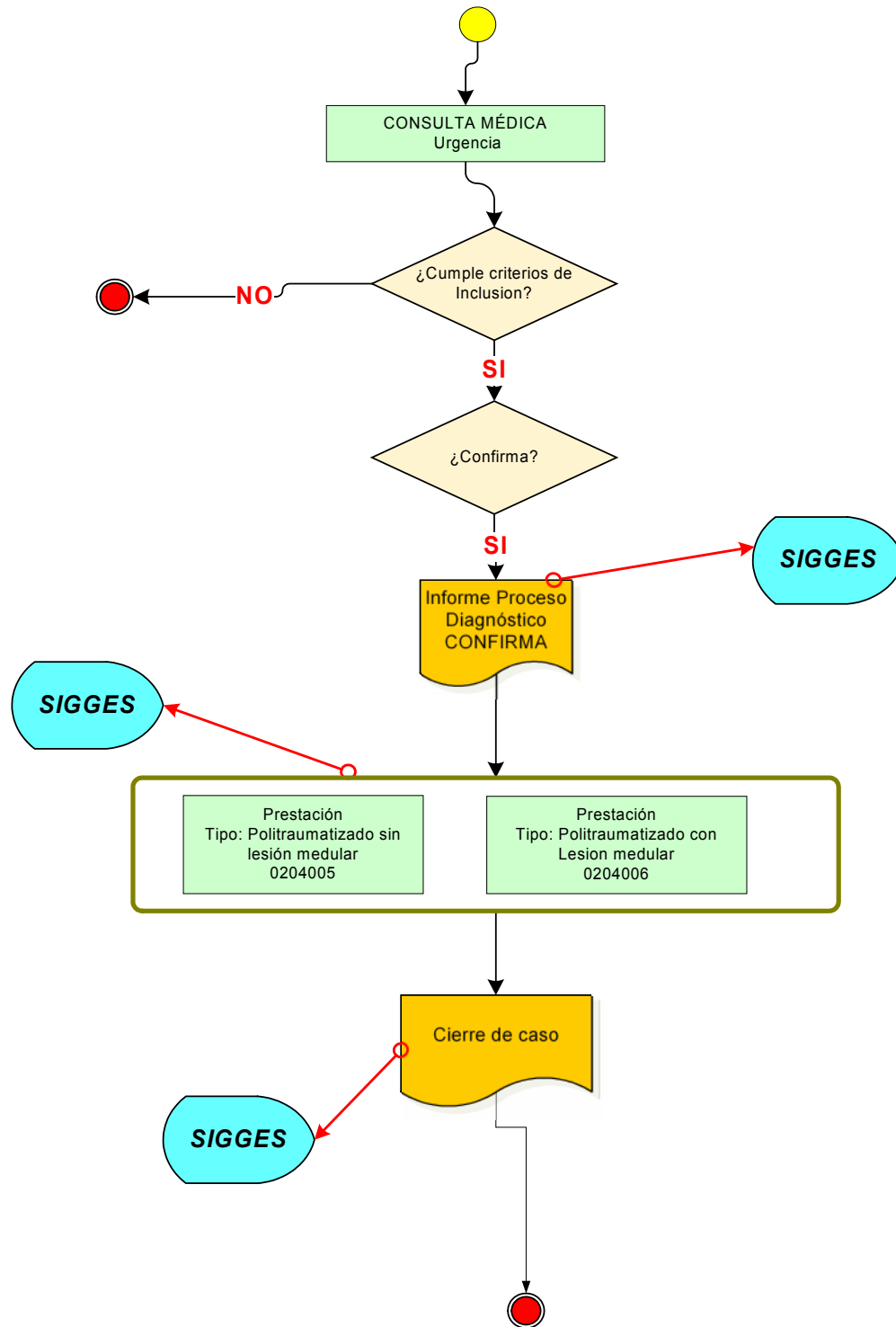
Si el paciente es rescatado por alguna unidad de ambulancia del sistema público, entonces se considera el inicio de la atención a partir de la hora del rescate, no obstante, la confirmación debe ser realizada por un profesional médico del establecimiento en el cual está siendo atendido.

Al confirmar el problema de salud, el paciente debe ser trasladado inmediatamente al prestador con la capacidad resolutive para realizar los tratamientos necesarios, de acuerdo a la patología predominante en riesgo vital.

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
Confirmación	Médico de urgencia confirma el problema de salud	IPD: confirma Politraumatismo sin lesión medular			X		Tratamiento: Acceso a prestador con capacidad resolutive - de acuerdo a la patología predominante antes de 24 horas desde el rescate	El establecimiento que emite el IPD. Si se deriva al paciente a otro establecimiento de salud, entonces el responsable es el establecimiento de destino de la OA	X	
		IPD: confirma Politraumatismo con lesión medular					Tratamiento: Acceso a prestador con capacidad resolutive - de acuerdo a la patología predominante antes de 24 horas desde el rescate	El establecimiento que emite el IPD. Si se deriva el paciente a otro establecimiento de salud, entonces el responsable es el establecimiento de destino de la OA	X	
		OA: derivación								
Tratamiento	Médico realiza tratamiento	PO de tratamiento	Tratamiento de Politraumatismo o sin Lesión Medular	0204005: Politraumatismo sin Lesión Medular	X	X				X
			Tratamiento de Politraumatismo o con Lesión Medular	0204006: Politraumatismo con Lesión Medular	X	X				X

Cierre de caso	Médico cierra el caso cuando se haya realizado el tratamiento completo del Politraumatismo	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.