



Ministerio de Salud
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio
LEC/OPG/DIB/dfo



RESOLUCIÓN EXENTA N° 1177 * 17.05.2021

SAN ANTONIO,

VISTOS: Las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley N°1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 ; D.S. N° 38 / 2005, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red y en lo previsto en la Resolución Exenta N° 06 / 2019 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta N° 3416 25-05-2006 y Resolución Exenta N° 318 02-09-2019 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

CONSIDERANDO:

Confeccionar criterios de traslado de urgencias traumatológicas de pacientes que consultan a la Unidad de Emergencia Adulto-Infantil de nuestro establecimiento hacia el Hospital Carlos Van Buren, hospital de referencia de nuestra red.

RESUELVO:

APRUEBESE; "Protocolo de Derivación de Urgencias Traumatológicas del HCV a HCVB", en su primera edición.

Notifíquese y difúndase



LILIANA ECHEVERRIA CORTES
DIRECTORA
HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

DISTRIBUCIÓN:

Dirección	Of. De Calidad y Seg del Paciente	SDGE	Auditoria
SDGA	Oficina de Partes	Unidad Control de Gestión	CC Emergencia Adulto infantil
Unidad Traumatología	Unidad Agenda Médica y Coordinación		

Protocolo de Derivación de Urgencias Traumatológicas del HCV a HCVB

Elaborado por:	Revisado y autorizado por:	Aprobado por
<p>Carolina Saldivia Saa Jefe (S) C.R. Emergencia Adulto – Infantil HCV</p> <p><i>DRA. CAROLINA SALDIVIA SAA</i> RUT 16.605.645-0 CIRUJIA SERVICIO *SERVICIO *SERVICIO CLAUDIO VICUÑA SAN ANTONIO</p> <p>Fecha: Abril 2021</p>	<p>Jorge Rivas N Jefe servicio de Traumatología</p> <p><i>Jorge Rivas N</i></p> <p>Juan Sotomayor TMT HCV</p> <p>Carlos Cortes TMT HCV</p> <p>Omar Pujol Subdirección (S)</p> <p>Mónica Aguayo Of. Calidad y Seguridad del paciente</p> <p><i>Subdirección de Gestión Asistencial</i> SERVICIO *SERVICIO *SERVICIO HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SAN ANTONIO OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE SERVICIO *SERVICIO *SERVICIO HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SAN ANTONIO</p> <p>Fecha: Abril 2021</p>	<p>Liliana Echeverría Directora Hospital Claudio Vicuña</p> <p><i>Liliana Echeverría</i></p> <p><i>SERVICIO *SERVICIO *SERVICIO</i> SAN ANTONIO DIRECTOR HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</p> <p>Fecha: Mayo 2021</p>

Índice

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivos	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsables	3
5.	Definiciones	3
6.	Desarrollo	4
6.1	Criterios de manejo ambulatorio	4
6.2	Criterio de traslado para procedimiento quirúrgico de urgencia	5
6.3	Criterio para hospitalización en HCV	5
7.	Criterios de Calidad	5
8.	Flujograma	6
9.	Indicadores y Umbral de Cumplimiento	7
10.	Distribución	7
11.	Anexos:	7
12.	Formulario de control de cambio	7

1. Objetivo.

Confeccionar criterios claros de traslado de urgencias traumatológicas de pacientes que consultan a nuestra Emergencia Adulto-Infantil del Hospital Claudio Vicuña hacia el Hospital Carlos Van Buren hospital de referencia de nuestra red.

2. Alcance:

Este Protocolo está dirigido a todos los Médicos de la UEA del HCV que atienden pacientes que consultan por alguna urgencia traumatológica.

3. Documentos relacionados:


- Protocolo de Referencia y Contrarreferencia del Hospital Carlos Van Buren con resolución 7896 del 2017.

4. Responsables:

Responsable	Actividad
Médico Jefe de C.C. Emergencia Adulto-Infantil	Difundir Protocolo y gestionar capacitación del personal médico a cargo.
Médico Tratante	Conocer y cumplir protocolo
Profesionales No Médicos	Conocer y cumplir protocolo
TENS	Conocer y cumplir protocolo

5. Definiciones.

- Urgencia traumatológica: es toda enfermedad o patología del aparato locomotor que genere impotencia funcional, habitualmente relacionada a un traumatismo que requiera atención inmediata de un médico, con la disponibilidad de imágenes radiológicas necesarias para su diagnóstico y posterior evaluación y tratamiento por especialista en Traumatología.
- UEA: unidad emergencia adulto.
- HCV: Hospital Claudio Vicuña.
- HCVB: Hospital Carlos Van Buren.
- TMT: traumatología.
- TAC: tomografía axial computarizada.
- Rx: rayos x, radiografía.
- Fx: fractura.
- SIC: solicitud de interconsulta.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 35
	Protocolo de derivación de urgencias traumatológicas a HCVB	Edición: primera
		Página: 4 de 7
		Fecha: abril 2021


6. Desarrollo.

Flujograma de la atención de las consultas traumatológicas en UEA HCV:

- Proceso diagnóstico: sospecha clínica, anamnesis y examen físico.
- Proceso de confirmación: técnicas de imagenología Rx y TAC.
- Tratamiento resolutivo según la evidencia científica y la opinión de los expertos técnicos de la Red.

6.1 Criterios de manejo ambulatorio.

- Dependerá de las características de las fracturas (por ejemplo Fx cerrada, Fx con desplazamiento menor a 2 mm, Fx sin compromiso neurovascular).
- En general para Fx que no requieren procedimientos ortopédicos o quirúrgicos en pabellón central.
- Manejo:
 - ✓ Analgesia.
 - ✓ Inmovilización (solo valva de yeso).
 - ✓ Alta con derivación a Policlínico de Especialidad mediante SIC con indicación de control en 15 días en caso de fracturas.
- Prioridad "A": urgencias relativas que deben ser evaluadas por el médico especialista antes de 30 días, después de recepción de la SIC:
 - ✓ Fracturas y luxaciones resueltas tratamiento iniciado en UEA HCV/HCVB.
 - ✓ Quistes óseos sin riesgo de fractura.
 - ✓ Pacientes sintomáticos con antecedente de fractura o luxación previa de menos de 6 meses de evolución, de manejo conservador o quirúrgico.
- Prioridad "B": patología crónica no traumática que limita la capacidad funcional y/o laboral, requieren evaluación por especialista antes de 60 días después de recepción de SIC:
 - ✓ Artrosis cadera severa (GES o no GES).
 - ✓ Artrosis severa de rodilla.
 - ✓ Hombro doloroso.
 - ✓ Patología crónica dolorosa o deformante de mano (dedos en gatillo, Tendinitis de Quervain, Enfermedad de Du Puytren).
 - ✓ Patología crónica rodilla en menores de 40 años (sinovitis, bloqueo articular, deformación).
 - ✓ Pacientes sintomáticos con antecedente de fractura o luxación antiguas de más de 6 meses, de manejo conservador o quirúrgico (artrosis post-traumática).
- Prioridad "C": corresponde a patología crónica que no limita la capacidad funcional ni laboral, requieren evaluación por especialista antes de 90 días después de recepción de SIC.
 - ✓ Pacientes con antecedente de artroplastía de cadera o rodilla, control anual.
 - ✓ Patología deformante o dolorosa de pie (Hallux Valgus, Hallux rígido, artejos en garra, pie cavo, pie plano, pie neuropático).
 - ✓ Patología crónica deformante no invalidante de mano (artrosis, quiste sinovial).

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 35
	Protocolo de derivación de urgencias traumatológicas a HCVB	Edición: primera
		Página: 5 de 7
		Fecha: abril 2021

6.2 Criterio de traslado para procedimiento quirúrgico de urgencia.

- Las patologías traumatológicas contenidas en la prioridad A y B, deben ser presentadas a traumatólogo de turno del HCVB.
- Prioridad A: resolución antes de 6 horas. Se debe derivar a HCVB e informar a TMT de turno sobre el caso.
 - ✓ Fractura expuesta
 - ✓ Mano gravemente lesionada, desforramiento con pérdida de cobertura, lesiones vasculares, nerviosas, tendinosas, amputaciones traumáticas.
 - ✓ Luxación articulaciones codo, hombro, cadera, de prótesis de cadera, etc.
 - ✓ Luxofracturas.
 - ✓ Fx que comprometen articulaciones.
 - ✓ Síndrome compartimental.
 - ✓ Artritis séptica.
 - ✓ Fractura inestable.
 - ✓ Fracturas que generan inestabilidad hemodinámica (pelvis inestable)
 - ✓ Lesiones neurotendinosas prioridad a flexores.
- Prioridad B: resolución de urgencia que puede esperar más de 6 horas. Presentar caso a TMT HCVB, quien definirá si debe ser derivado u hospitalizado en HCV.
 - ✓ Fracturas medianas no desplazadas que requieran inmovilización con anestesia.
 - ✓ Luxofracturas medianas ya reducidas: tobillo-codo-rótula-rodilla-muñeca-mano y pie.

6.3 Criterio para hospitalización en HCV.

- Prioridad C: de resolución por traumatólogo en servicio de hospitalización médico-quirúrgico HCV. Por complejidad requiere equipo quirúrgico completo, evaluación de riesgo o material osteosíntesis específico.

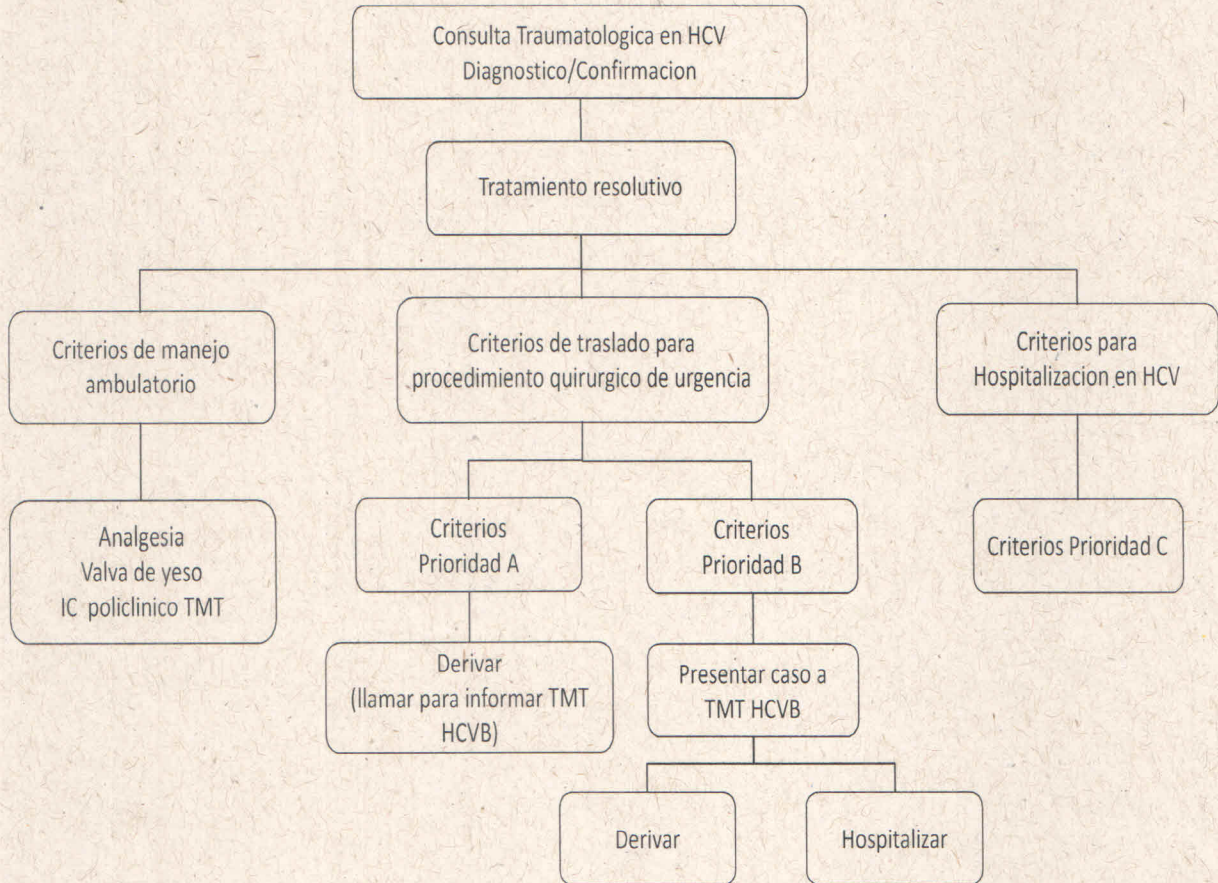
Hospitalizar e inmovilizar según corresponda:


- ✓ Fractura cadera (excepto fractura s de cuello quirúrgico en pacientes jóvenes.)
- ✓ Fx Pelvis estable.
- ✓ Fx Pilo tibial y platillo tibial.
- ✓ Fx columna sin criterio neuroquirúrgico.

7. Criterio de calidad.

No aplica.

8. Flujoograma.



	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 35
		Edición: primera
	Protocolo de derivación de urgencias traumatológicas a HCVB	Página: 7 de 7
		Fecha: abril 2021

9. Indicadores y umbral de cumplimiento:

No aplica.

10. Distribución:

- CC Emergencia Adulto-Infantil.
- Unidad de Traumatología.
- Agenda Médica y Coordinación.

11. Anexos:

No aplica.

12. Formulario de control de cambios

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma