

**PROTOSCOLOS DE REFERENCIA Y
CONTRARREFERENCIA
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL**



RED INFANTO JUVENIL
SSMSO

PATOLOGIAS A DERIVAR DESDE POLICLINICOS DE ATENCION PRIMARIA A CRS O CDT ORTOPEDIA

Resumen de todas las patologías traumatológicas y ortopédicas que deben derivarse a atención secundaria, divididas por grupo etáreo:

RECIEN NACIDOS:

1. Cuello

- Tortícolis Congénita
- Malformaciones Congénitas

2. Extremidades superiores

- Parálisis Braquial
- Malformaciones Congénitas

3. Cadera

- Luxación congénita caderas

4. Extremidades inferiores

- MALFORMACIONES CONGÉNITA

5. Pie

- Pie Bot
- Pie Talo
- Pie en mecedora
- Metatarso Varo
- Agenesia parcial o total
- Polidactilia
- Sindactilia

6. Fracturas:

- Clavícula
- Historia Familiar de Osteogénesis Imperfecta

PRE ESCOLAR - ESCOLAR

1.- Alteraciones de los ejes fuera de rangos normales:

- Genu varo patológica
- Genu valgo patológico

2.-Alteraciones de la marcha

3-Asimetría en longitud de extremidades

4.- Dolor

5.-Claudicación

6.-Aumentos de volumen visibles o palpables ósea, articulares o musculares

7.- Alteración del Apoyo plantar:

- Pie plano doloroso
- Pie cavo
- Metatarso varo
- Calcáneo varo o valgo

8.- Escoliosis

9.- Malformaciones congénitas

10.- Sospecha de maltrato infantil

CRITERIOS DE REFERENCIA:

- Patologías que requieran exámenes específicos que en APS no hay acceso
- Patologías que requieran evaluación por especialista por ser de alta complejidad
- Patologías de atención urgente y cuyo pronóstico empeora con la espera
- Patología de poca complejidad, pero que su atención en APS provoque conflicto de atención en APS (ej. Conflicto médico-paciente)

CRITERIOS DE CONTRAREFERENCIA:

- Paciente evaluado y que se ha confirmado diagnóstico y que requiere controles periódicos (estipulando claramente los tiempos de control)
- Cuando se ha descartado el diagnóstico y sólo requiere evaluación en APS

COMO PARTE INICIAL DE ESTE PLAN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
SE COMENZARA CON PROTOCOLO DE REFERENCIA Y
CONTRAREFERENCIA DE 4 ENTIDADES CLINICAS:

1. -TORTICOLIS CONGENITAS

2. -PIE PLANO

3. -ALTERACIONES DEL EJE (GENU VALGO, GENU VARO)

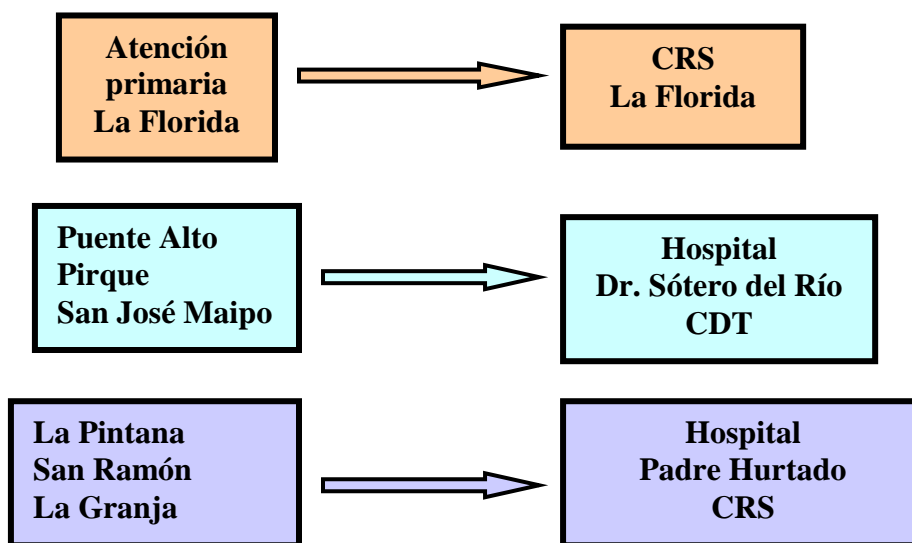
4. -ESCOLIOSIS (PROTOCOLO AUGE EN < DE 25 AÑOS)

PLAN PILOTO INICIAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

OBJETIVO:

- APROVECHAMIENTO IDONEO DE LOS RECURSOS FISICOS ,TECNICOS Y PROFESIONALES
- DISMINUIR LAS LISTAS DE ESPERA AL DERIVARSE SOLO PATOLOGIAS QUE REQUIERAN DE UNA ATENCION SECUNDARIA O TERCIARIA-
- ATENCION PRECOZ Y OPORTUNA DE PATOLOGIAS QUE REQUIERAN DE EVALUACION Y TRATAMIENTOPRECOZ
- DISMINUIR LAS COMPLICACIONES O SECUELAS SECUNDARIAS A ATENCION TARDIA
- MEJORAMIENTO DE LA RELACION ENTRE ATENCION PRIMARIA Y SECUNDARIA O TERCIARIA
- MEJORAMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA AL EFECTUARSE ENTRENAMIENTO DEL PERSONAL TECNICO Y PROFESIONAL ATRAVES DE MODULOS DE EDUCACION CONTINUA
- MEJORAMIENTO EN LA ATENCION SECUNDARIO Y TERCIARIA AL DESCONGESTIONARSE DE PATOLOGIA BANAL, PUDIENDO UTILIZARSE LOS RECURSOS EN FORMA DIRIGIDA, ELABORÁNDOSE PLANES DE TTO, A TRAVES DE LA CREACIONDE EQUIPOS DE TRABAJO ESPECIFICOS.

**LUGARES DE DERIVACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION
PRIMARIA EN EL SSMSO:**



RECURSOS HUMANOS CRS SAN RAFAEL

Traumatólogo infantil	Atenciones	Semanal	Mensual
2	Total	132	528

RECURSOS HUMANOS CDT JUAN PEFAUR (SOTERO DEL RIO)

RECURSO	Horas Semanales	No. médicos	Total horas
Traumatólogos	11	2	22
Traumatólogos	22	5	110
Traumatólogos	33	1	33

Atenciones

Choque	156	624
Ortopedia	56	224
Post-operados	18	72
Procedimientos	16	64
Interconsultas	36	146
TOTAL		1100

RECURSOS HUMANOS CRS HOSPITAL PADRE HURTADO

Traumatólogos infantiles	Atenciones (mensual)
2	180

TORTÍCOLIS CONGÉNITA

TODOS AQUELLOS PACIENTES QUE PRESENTEN EL CUADRO ESPECIALMENTE EN EL PERIODO DE RECIEN NACIDO, QUE ES DONDE EL TRATAMIENTO KINESICO RINDE EL MEJOR RESULTADO. NO OLVIDAR QUE DENTRO DEL TRATAMIENTO ESTA EL DESCARTE DE OTRAS LESIONES MUSCULARES COMO TUMORES.

Derivación

Documento: Formulario de Interconsulta.
Responsable: Médico de Atención Primaria.
Envío: S.O.M.E. Atención Primaria.
Recepción y Hora: S.O.M.E. Atención Secundaria.
Tiempo: 30 días

EL PACIENTE SERA CONTRAREFERIDO A SU POLICLINICO UNA VEZ QUE SE CONCLUYA TRATAMIENTO KINESICO Y CON INDICACION DE CONTROL CADA 3 MESES DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA, EN SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA.

Contraderivación

Documento: Hoja de interconsulta
Responsable: Médico Atención Secundaria
Envío: S.O.M.E. Atención Secundaria.
Recepción: S.O.M.E. Atención Primaria
Tiempo: 15 días y derivar para control en 3 meses.

PIE PLANO

REFERIR TODOS AQUELLOS PIES PLANOS QUE :

- PRODUZCAN DOLOR. (RECURRENTE O INVALIDANTE)
- GRAN DEFORMACIÓN
- AISLAMIENTO DEL NIÑO (AL IMPEDIRLE JUGAR Y PARTICIPAR DE ACTIVIDADES PROPIAS DE LA EDAD.)

NO DERIVAR PIE PLANO FISIOLÓGICO

Derivación

Documento:	Formulario de Interconsulta.
Responsable:	Médico de Atención Primaria.
Envío:	S.O.M.E. Atención Primaria.
Recepción y Hora:	S.O.M.E. Atención Secundaria.
Tiempo:	30 días

SE CONTRAREFERIRA A AQUELLOS PACIENTES EN QUE SE DESCARTE DOLOR, MALFORMACIONES CONGENITAS U OTRO TIPO DE ALTERACIONES EN QUE A CRITERIO DEL ESPECIALISTA DEBERA CONTROLARSE EN APS, PARA LO CUAL SE DEBERAN DAR LAS INDICACIONES PRECISAS DE CÓMO TRATARLO Y CUANDO REFERIRLO SI EL CASO PIERDE EL CURSO NORMAL

Contraderivación

Documento:	Hoja de interconsulta
Responsable:	Médico Atención Secundaria
Envío:	S.O.M.E. Atención Secundaria.
Recepción:	S.O.M.E. Atención Primaria
Tiempo:	15 días

ALTERACIONES DEL EJE

DERIVAR A TODOS AQUELLOS PACIENTES CON GENU VARO O VALGO PATOLOGICOS

- POR EDAD
 - GENUVARO POR SOBRE LOS 19 MESES DE EDAD
 - GENUVALGO POR SOBRE LOS 30 MESES DE EDAD, CON DISTANCIA INTERMALEOLAR DE >7 CMS
- ASIMETRICOS
- SECUNDARIO A INFECCION, ENFERMEDAD METABOLICA, ACCIDENTE, ETC

Derivación

Documento:	Formulario de Interconsulta.
Responsable:	Médico de Atención Primaria.
Envío:	S.O.M.E. Atención Primaria.
Recepción y Hora:	S.O.M.E. Atención Secundaria. (CRS O CDT)
Tiempo:	30 días

SE CONTRAREFERIRAN AQUELLOS GENU VARO O VALGO SIMETRICOS CONSIDERADOS COMO FISIOLÓGICOS, CON LAS INDICACIONES DE CUANDO REFERIR A ATENCION SECUNDARIA O TERCIAIA

Contraderivación

Documento:	Hoja de interconsulta
Responsable:	Médico Atención Secundaria
Envío:	S.O.M.E. Atención Secundaria.
Recepción:	S.O.M.E. Atención Primaria
Tiempo:	15 días

ESCOLIOSIS

El proceso se inicia con el ingreso del paciente <25 años a la Atención Primaria, a través de acciones de

- Control Sano
- Consulta de Morbilidad
- Salud Escolar
- Consulta S. Urgencia

Cumpliendo criterios de pesquisa de Escoliosis.

Derivación

Documento:	Formulario de Interconsulta.
Responsable:	Médico de Atención Primaria.
Envío:	S.O.M.E. Atención Primaria.
Recepción y Hora:	S.O.M.E. Atención Secundaria. (CRS O CDT)
Tiempo:	30 días

Evaluado por Especialista solicita los exámenes correspondientes, si amerita, y responde Interconsulta con igual formulario, una copia que el paciente entregara a médico que inicio proceso de pesquisa y otra a SOME CDT que lo enviara a Consultorio de origen para adjuntar a la ficha del paciente.

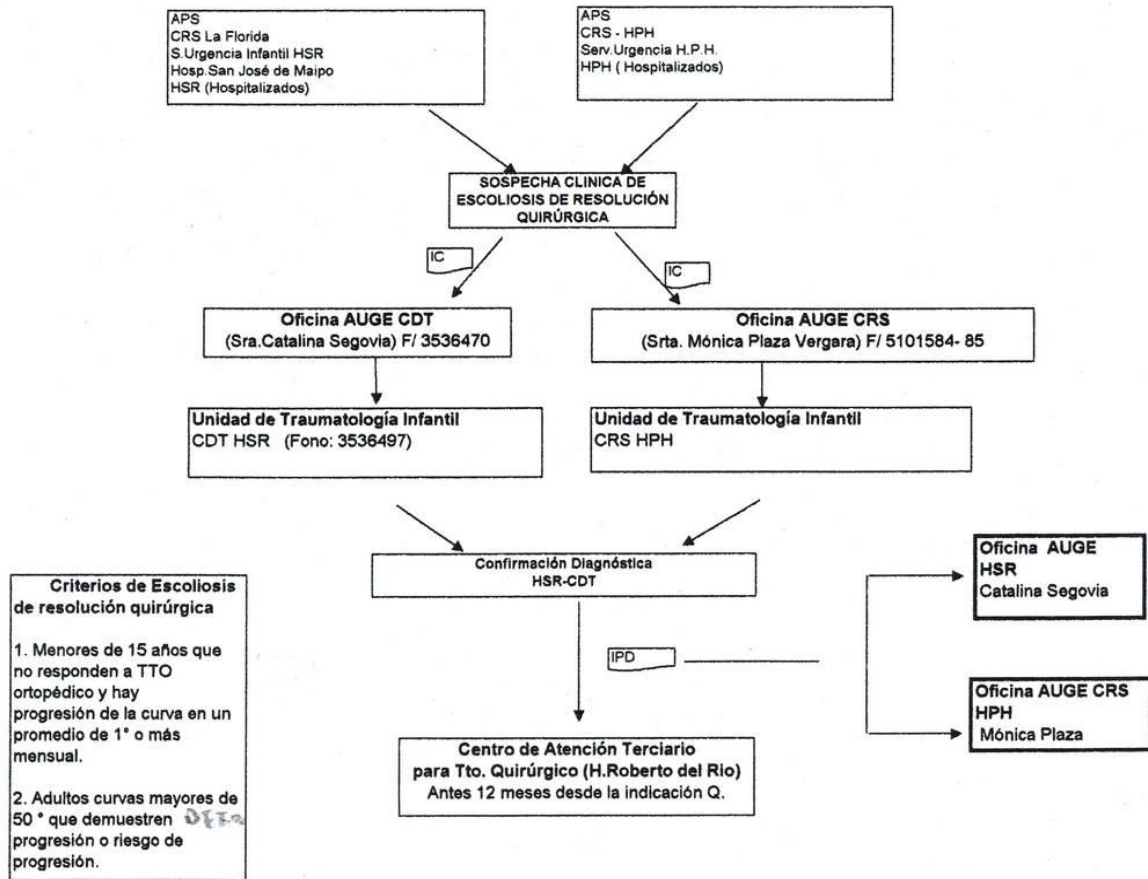
Contraderivación

Documento:	Hoja de interconsulta
Responsable:	Médico Atención Secundaria
Envío:	S.O.M.E. Atención Secundaria.
Recepción:	S.O.M.E. Atención Primaria
Tiempo:	15 días

ESCOLIOSIS DE RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA (GES)

En caso que pueda corresponder resolución quirúrgica, en algún momento de la evolución de la enfermedad, se coordina con Servicio de Traumatología del **Hospital Dr. Roberto Del Río**, en un plazo máximo de 2 meses, decidiéndose su ingreso a GES, debiendo operarse en un plazo máximo de 1 año.

PS:	ESCOLIOSIS MENORES DE 25 AÑOS
SS:	
Todo beneficiario de menor de 25 años con confirmación diagnóstica de escoliosis, de resolución quirúrgica que cumple con los criterios de inclusión.	
Oportunidad Tratamiento: Dentro de 365 días desde confirmación diagnóstica Seguimiento: dentro de 10 días después de alta	



CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE TRAUMATOLOGÍA

REQUERIMIENTOS DE LA INTERCONSULTA DE REFERENCIA

- Datos de identificación completos
- Diagnóstico
- Motivo de derivación
- Breve evolución clínica, exámenes y tratamientos realizados

REQUERIMIENTOS DE INTERCONSULTA DE CONTRARREFERENCIA

- Nombre del paciente
- Consultorio al que pertenece
- Diagnóstico de alta
- Indicaciones para manejo de APS (control o alta)

EVALUACIÓN DEL PROCESO

Procesos Administrativos

SI NO

- 1.** Registro completo en el formulario de Interconsulta
- 2.** Tramite de SOME con hora en 90 días post consulta APS
- 3.** Registro completo en hoja de interconsulta de contraderivación
- 4.** Respuesta a APS en 15 dias post consultas ASS
- 5.** Pertinencia de la derivación desde APS a ASS

Interpretación

- * Menos de 3 respuestas SI: Proceso deficiente
- * 3 a 4 respuestas SI: Proceso bueno
- * 5 respuesta SI: Proceso Excelente

Equipo de Traumatología infantil

Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
Hospital Padre Hurtado
Dr. Claudio Cabib Andres
Dr. César Valenzuela Millan

Equipo coordinador

Dra. Elsa Garcia Guevara CASR
Dra. Maritza Ramírez HPH
Dr. Michael Velten HPH
Dra. Claudia Vejar Prog. Infantil Puente Alto.
Dra. Ana Cabezas Prog. infantil La Florida
Dra. Claudia Pacheco Prog. Infantil La Pintana
Sandra Ortega La Florida