

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA</p>	Código: SDM-14
		Fecha: Agosto 2018
		Versión: 1
		Vigencia: 3 AÑOS
		Fecha Próx. Revisión: Agosto 2020
		Página 0 de 7

PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA

Red Asistencial Servicio de Salud O'Higgins

Elaborado por:	Dr. Felipe Moya. Traumatología HRLBO	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Elaborado por:	Dra. Elisa Hernandez. Médico Atención Primaria	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Elaborado por:	Dr. Francisco Roa. Médico EDF	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Elaborado por:	BQ. Karla Pereira. Depto. Procesos y Modelos DSSO.	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Revisado por:	Dra. Cecilia Piotrowski Subdirector Médico HRLBO.	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Revisado por:	Dr. Fernando Millard. Director HRLBO.	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Revisado por:	Dr. Gonzalo Zapata. Subdirector Médico Hospital San Fernando.	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Revisado por:	Dr. Hector Toledo . Director (S) Hospital San Fernando	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Revisado por DSSO:	Dr. Felipe Rojas. Subdirector Médico Servicio de Salud O'Higgins.	Firma:		Fecha: Agosto 2018
Aprobado por DSSO:	Sr. Claudio Castillo. Director (S) Servicio de Salud O'Higgins.	Firma:		Fecha: Agosto 2018

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

 <p>Servicio de Salud O'Higgins</p> <p>Región del Libertador General Bernardo O'Higgins</p> <p>Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA</p>	Código: SDM-14
		Fecha: Agosto 2018
		Versión: 1
		Vigencia: 3 años
		Fecha Próx. Revisión: Julio 2020
		Página: Página 1 de 7

1. Se declara la no existencia de conflictos de interés.

Se declara la no existencia de conflictos de interés.

2. INTRODUCCIÓN

La osteoartritis (artrosis) es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial debido a su alta prevalencia, siendo considerada la causa más común de incapacidad permanente en mayores de 65 años en los países en que se ha estudiado, presentándose la mayor frecuencia de esta enfermedad al nivel de las rodillas y las caderas. Es la primera causa de derivación desde Atención Primaria al nivel Secundario.

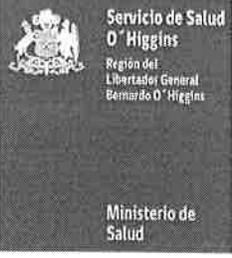
Es de gran importancia establecer los flujos de derivación ya que estas dos patologías, tanto artrosis de cadera como de rodilla se consideran secundarias en el 80% de los casos a otras patologías. Al presentar dolor, el impacto sociosanitario es elevado presentando una limitación progresiva de la movilidad y dificultad para realizar tareas habituales, por lo tanto es necesario conocer oportunamente las posibles complicaciones de la artrosis, que indicarían una mala evolución y un pronóstico desfavorable.

El presente documento está orientado a resolver dificultades que se experimentan en la continuidad de la atención del paciente, estableciendo criterios de referencia y contrareferencia fundamentales para la correcta derivación del paciente desde la atención primaria al nivel secundario, así mismo desde la atención secundaria a la atención primaria para su manejo y seguimiento.

3. MAPA DE RED:

Origen (Referencia)	Establecimiento de destino	Especialidad
Red Asistencial Servicio de Salud O'Higgins	Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins (Cadera y Rodilla) Hospital San Fernando (Cadera)	Traumatología

La referencia corresponde desde un establecimiento de atención primaria por Médico de APS o Hospital de Baja complejidad al Hospital de Mediana Complejidad a Médico Traumatólogo. Este a través del módulo de Interconsulta del Sistema Informático derivará a Hospital San Fernando y Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins por Artrosis de Cadera y derivación por artrosis de Rodilla a Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, cómo se muestra en el mapa de derivación a continuación.

	PROTOKOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA	Código: SDM-14
		Fecha: Agosto 2018
		Versión: 1
		Vigencia: 3 años
		Fecha Próx. Revisión: Julio 2020
		Página: Página 3 de 7

4. OBJETIVO.

General: Disminuir los tiempos de resolución de la atención de especialidad.

Específicos:

- a) Establecer Criterios de Referencia desde el nivel primario hacia la Especialidad Traumatología.
- b) Establecer Criterios de Contrareferencia desde la Especialidad de Traumatología hacia el nivel primario de atención.
- c) Establecer tiempos máximos de resolución en cada etapa del proceso.

5. ALCANCE O AMBITO DE LA APLICACIÓN:

Este documento está dirigido a todo funcionario que es parte de la atención al usuario. Desde generada la interconsulta en la atención primaria de salud, médico de atención primaria de salud, encargados de registro de la atención primaria, médico contralor, médico especialista, y encargados de registro en la atención secundaria.

6. POBLACIÓN OBJETIVO:

Este protocolo va dirigido a todos los pacientes adultos (mayores de 15 años) que presenten sospecha diagnóstica de artrosis de cadera y rodilla y que deben ser evaluados por especialista traumatólogo en el nivel secundario.

7. DEFINICIONES:

Tiempo de Resolución: medición de tiempo desde el ingreso de la interconsulta al alta del paciente por la patología descrita

Alta de nivel secundario: Proceso administrativo por el cual un paciente que ya ha cumplido con su plan diagnóstico y terapéutico es referido a su domicilio y/o a su establecimiento de atención primaria con un documento de contrareferencia.

8. DESCRIPCION Y EPIDEMIOLOGIA DEL PROBLEMA

La Osteoartritis fue definida clásicamente como una condición degenerativa articular caracterizada por pérdida progresiva del cartílago articular, hipertrofia ósea marginal (osteofitos) y cambios en la membrana sinovial, sin embargo hoy se reconoce que en esta enfermedad existe un patrón genético y proteómico de características inflamatorias similar a lo encontrado en enfermedades tan diversas como la artritis reumatoide o el síndrome metabólico, por lo que actualmente se reconoce el componente inflamatorio como parte fundamental. En este escrito revisaremos el enfrentamiento actual de la Osteoartitis de cadera/rodilla basándonos en los reportes disponibles en la literatura.

Manejo en Atención Primaria

La recomendación basada en la guía GES 2009 es la base de para el manejo en Atención Primaria y adecuada a nuestro Servicio de Salud. Lo principal es establecer claramente la diferencia entre los pacientes mayores de 65 años con artrosis severa de cadera del resto de los pacientes portadores de artrosis tanto de cadera como de rodilla. Para facilitar la identificación de los pacientes, a los cuales se refiere la guía GES, se consideraran los criterios Internacionales de Clasificación de Función, Discapacidad y Salud de la OMS, publicados el año 2003. Pacientes con categoría funcional 2 o 3 su manejo es médico en atención primaria inicialmente, y aquellos con categoría funcional 4, debe ser derivados a
SUBDIRECCIÓN MÉDICA – SERVICIO SALUD O`HIGGINS

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins Ministerio de Salud</p>	<p>PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA</p>	Código: SDM-14
		Fecha: Agosto 2018
		Versión: 1
		Vigencia: 3 años
		Fecha Próx. Revisión: Julio 2020
		Página: Página 4 de 7

nuestro Hospital. Además se debe solicitar estudio radiográfico ya sea cadera o rodilla en 2 planos.

En las categorías 2 y 3 se debe iniciar terapia kinésica por 6 semanas, bajar de peso en caso de sobrepeso u obesidad y analgesia escalonada, comenzando con Paracetamol, luego AINE'S, más protector gástrico y finalmente tramadol.

Criterios de Referencia

En las categorías funcionales 2 y 3 los criterios de respuesta a tratamiento son:

- Alivio de al menos un 20% del dolor.
- Mejoría en 1 categoría funcional respecto de su situación previa al inicio del tratamiento.

Sin embargo, si luego de 6 semanas de tratamiento no existe respuesta se debe derivar a Atención Secundaria.

En la categoría funcional 4 el paciente debe ser derivado inmediatamente a nivel secundario.

Resolución en Atención Secundaria

A nivel secundario se realizará diagnóstico diferencial, determinar si presenta Artrosis Leve, Moderada o Severa y en este último caso se evaluará la necesidad de Tratamiento quirúrgico.

Como opción se puede realizar Infiltración con Corticosteroides.

Criterios de contrareferencia

El alta del paciente será registrada en Ficha Clínica o Registro clínico electrónico y el paciente será derivado a su establecimiento con el plan de tratamiento adecuado, se realizará la Contrarreferencia ya sea por medio de la herramienta informática Fonendo o con documento de contrarreferencia entregado al paciente.

9. RESPONSABLES Y FUNCIONES ESPECIFICAS

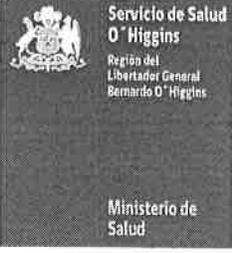
Médico Atención Primaria: Debe tener conocimiento del protocolo y ejecutarlo

Médico Contralor: Médico encargado de la priorización de interconsultas y de dar pertinencia de origen a la interconsulta de acuerdo a los criterios de referencia definidos en el documento.

Responsable de Registro en Atención Primaria: Personal administrativo de SOME, encargado de Registro de la lista de espera.

Médico Especialista: Los médicos de la unidad de Traumatología deben conocer el protocolo y ejecutarlo. Además deben contrareferir al paciente según los criterios definidos en este documento y registrar el alta del paciente en Fonendo y Ficha Clínica.

Responsable de Registro en Atención Secundaria: Personal encargado del registro de listas de espera.

 <p>Servicio de Salud O'Higgins Región del Libertador General Bernardo O'Higgins Ministerio de Salud</p>	PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA	Código: SDM-14
		Fecha: Agosto 2018
		Versión: 1
		Vigencia: 3 años
		Fecha Próx. Revisión: Julio 2020
		Página: Página 5 de 7

Responsable DSS: Será Referente de la Dirección de Servicio de Salud quién monitoree trimestralmente el Indicador correspondiente e informará a médico especialista.

10. Evaluación de Cumplimiento

INDICADOR DE PROCESO O DE RESULTADO

Nombre Indicador	Promedio de tiempos de resolución de Artrosis de cadera/rodilla
Tipo de Indicador	Resultado
Dimensión	Eficacia
Fórmula	Sumatoria de los tiempos (en días) de resolución de la totalidad de los pacientes seleccionados en la muestra por patología/ total de pacientes seleccionados en la muestra
Umbral de cumplimiento	Disminuir 20% el tiempo de resolución en comparación al corte anterior
Justificación	Disminuir los tiempos de Resolución de la Patología
Fuente de Información	SIGTE
Periodicidad de la Evaluación	Semestral
Responsable de la Evaluación	Profesional Médico
Muestra	Al finalizar el trimestre se tomará una muestra de pacientes en el SIGTE para aplicar indicador.

11. BIBLIOGRAFÍA:

1. Revista Chilena de Ortopedia y Traumatología. 55(3). Chile. 2014
2. Giménez S. et al. Guía de Buena Práctica Clínica en Artrosis. 2da Edición. Atención Primaria de Calidad. España. 2008.

12. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Corrección N°	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en	N° Documento

13. PLAN DE DIFUSION

El protocolo descrito será difundido en todos los establecimientos correspondientes a la Microárea Cachapoal a través de un Ordinario emanado del Director de Servicio. El protocolo será difundido en los CIRAM, y a través de la plataforma www.saludohiggins.cl

PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ARTROSIS DE CADERA Y RODILLA

Código: SDM-14

Fecha: Agosto 2018

Versión: 1

Vigencia: 3 años

Fecha Próx. Revisión: Julio
2020

Página: Página 6 de 7

14. FLUJOGRAMA

