



PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP

CÓDIGO
GCL 1.5

VERSIÓN
04

FECHA
11/2023

VIGENCIA
5 años

Nº PÁGINAS
18



Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Dr. Eduardo Bravo A. Jefe UPC Quemados	Dr. Jorge Ibañez P. Subdirector de Gestión Clínica Dra. Francisca Arenas C. Jefa UGD GES EU Dafne Rodríguez M. Coordinadora GES EU Pamela Orella G. Supervisora UPC Quemados EU Kara Alfaro F. Jefa Calidad y Seguridad EU Ilse Silva R. Unidad de Calidad y Seguridad	Dr. Patricio Barria A. Director
Fecha: Marzo 2023	Fecha: Noviembre 2023	Fecha: Noviembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 2 de 18

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVOS	4
III. ALCANCE	5
IV. DEFINICIONES	5
V. RESPONSABLES	6
VI. CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO	12
VII. DISTRIBUCIÓN	16
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
IX. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO	18

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 3 de 18

I. INTRODUCCIÓN

La sobrevida en quemaduras extensas ha mejorado progresivamente, gracias a los avances en la comprensión de la fisiopatología de la quemadura y el tratamiento más agresivo de ésta. Para ello se requiere de un tratamiento pre hospitalario efectivo, traslado al centro hospitalario de origen, reanimación, sostén de funciones vitales y reparación de la cubierta cutánea, rehabilitación precoz y posterior al alta.

Según el histórico de pacientes GES Gran quemados (fuente SIGGES) en el periodo 2007 –2021 se registraron 981 casos a nivel nacional. Durante el año 2022 se generaron 404 solicitudes, registradas en plataforma RNQ y existieron 138 ingresos hospitalarios con diagnóstico de GES Gran Quemado con estancia media en UCI de 33 días y 23 días en UTI respectivamente.

El hacer valer las garantías explícitas de salud del usuario GQ adulto, implica desarrollar un proceso óptimo en la gestión clínica y activación de la red de salud; articulando todas las herramientas disponibles para brindar una atención oportuna en el abordaje crítico y quirúrgico. A su vez, el retorno a hospitales derivadores u origen, implica un proceso de gestión que resguarde por la continuidad de la atención y el cumplimiento de las garantías de seguimiento y rehabilitación, con responsabilidades paralelas y velando por un oportuno rescate de los usuarios; para así otorgar oportunidad de atención a otro usuario que requiera la atención por el centro de referencia de quemados.

Importante siempre considerar que los procesos clínicos y administrativos debiesen ser simultáneos; sin embargo, el proceso administrativo (paciente sin RUT, No identificados (NN), sin IPD, etc.) no es requisito para que el proceso clínico siga su curso.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 4 de 18

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Otorgar una atención segura, oportuna y de calidad al paciente GES-Gran Quemado adulto, a través de la optimización de flujos de atención en la red hospitalaria (para el ingreso y egreso de pacientes), la utilización de herramientas digitales y la reestructuración del flujo de interno en HUAP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Respetar y cumplir plazos establecidos de oportunidad atención según guía GES N.º 55 – Gran Quemado.
- Contar con plataformas SIGGES y RNQ actualizadas y operativas para la gestión de pacientes GES – Gran Quemado.
- Disponer de información clara y oportuna sobre la condición del usuario al centro de referencia GES–Gran Quemado.
- Establecer un procedimiento administrativo/gestión estandarizada de ingreso a la prestación GES-Gran Quemado en los centros de referencia.
- Establecer un procedimiento administrativo/gestión estandarizada de egreso desde HUAP a los hospitales de origen.
- Establecer flujos internos y criterios estandarizados de ingreso y egreso de usuarios GES - Gran Quemados entre los distintos servicios clínicos del centro de referencia.
- Establecer un plan de contingencia para la gestión y atención de usuarios ante situaciones de no disponibilidad de camas u otra causa que no permita el ingreso de pacientes a la institución.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 5 de 18

III. ALCANCE

Todo funcionario clínico y/o administrativo que tiene relación con flujo y/o atención con paciente gran quemado.

IV. DEFINICIONES

FOM	Falla orgánica múltiple. Disminución potencialmente reversible en la función de uno o más órganos, que son incapaces de mantener la homeostasis sin un sostén terapéutico.
GES	Garantías explícitas en salud
GQ	Gran Quemado
IG	Índice Gravedad
IPD	Formulario de Informe Proceso Diagnóstico, utilizado para confirmar un problema de salud GES.
Orden de Atención	Formulario utilizado para que un profesional solicite que se efectúe una o más prestaciones al establecimiento resolutor del problema de salud.
RNQ	Registro Nacional de Quemados
SCQ	Superficie corporal quemada
SIGGES	Sistema informático a nivel nacional para el apoyo de la gestión de garantías explícitas de salud.
UGD	Unidad de gestión de la demanda

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 6 de 18

V. RESPONSABLES

Subdirector del Hospital centro de referencia nacional GES-Gran Quemado HUAP

- Velar por el cumplimiento de la garantía GES 55 Gran Quemado, como centro de referencia nacional.
- Activar plan de contingencia para la gestión y atención de usuarios ante situaciones de no disponibilidad de camas u otra causa que limite el ingreso de pacientes a la institución.
- Visar/Autorizar cartas de resguardo para compra de servicios en red privada ante necesidad de traslados.

Jefe de la UPC Quemados del Centro de referencia nacional GES-Gran Quemado

- Difundir, aplicar y supervisar el cumplimiento del GES–Gran Quemado en UPC y UCM.
- Monitorizar plataforma RNQ, realizar cambio de estado (Verificación y/o Rechazo) de casos, según criterios de ingreso GES Gran Quemado y seguimiento de pacientes en plataforma en espera de ingreso.
- En situaciones de rechazo de impresión diagnóstica, deberá avisar a gestor para cambio en el estado de plataforma.
- Supervisar y controlar los procesos clínicos internos de la unidad.
- Supervisar y velar por el cumplimiento de los criterios ingreso y egreso de la unidad.
- Supervisar la respuesta de confirmación diagnóstica de un paciente gran quemado grave y de sobrevida excepcional (GES 55), según plazo establecido de 72 horas registrado en plataforma RNQ.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 7 de 18

- Evaluar y definir necesidad de traslado de pacientes a red privada, autorizar emisión de carta de resguardo para compra de servicio en red privada según corresponda.
- En caso de contingencia extrema, podrá hacer teleasistencia a hospitales que requieran.
- Monitorizar plataforma RNQ, junto con jefe de servicio, al inicio de la jornada de turno, evaluar condición por ficha clínica y registro fotográfico en histórico, realizar cambio de estado (Verificación y/o Rechazo) de casos, según criterios de ingreso GES Gran Quemado; gestionar información relevante para la gestión clínica y/o asistencia a través de plataforma RNQ.
- Realizar teleasistencia a través de RNQ, de acuerdo a requerimientos de jefe de servicio o necesidad desde hospital derivador, según estado de plataforma RNQ y cuando no existen cupos en HUAP o extrasistema.

Jefe de la Unidad de gestión de la demanda HUAP

- Difundir, aplicar y supervisar el cumplimiento del protocolo de ingreso y egreso a GES-Gran Quemado en su unidad.
- Controlar y supervisar el flujo de gestión interna de la institución.
- En situación de asignación de cupos, debe realizar cambio de estado a “ACEPTADO” en plataforma RNQ e informar a UGD.
- Supervisar la gestión y coordinación de contra referencia GES - GQ con hospitales de origen.
- Contra referencia al hospital derivados
- Supervisar la gestión y coordinación de cartas de resguardo a Red privada de atención de pacientes quemados. Supervisar la gestión y coordinación del rescate oportuno de pacientes que se encuentren hospitalizados en red privada por derivación. (según criterios de jefe de servicio de quemados).

Gestores de UGD HUAP

- Monitorizar plataforma RNQ e identificar pacientes Verificados para la gestión de ingresos según disponibilidad de cama en la institución.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 8 de 18

- Monitorizar plataforma RNQ al inicio de la jornada y sistemáticamente durante el día; identificando casos pendientes por verificar, casos verificados o aquellos casos cerrados por criterios de exclusión o por otro motivo.
- Identificar ocupación/disponibilidad de camas en UPC Quemados.
- Articular con gestores de turno el movimiento de pacientes entre unidades dentro de la institución.
- Coordinar con equipo médico y de continuidad los ingresos y egresos a las unidades.
- Cambiar en plataforma estado a paciente “Aceptado” y coordinar con hospital derivador cambio estado “Trasladado”.
- Realizar cierre de caso en plataforma con paciente de acta médica, subiendo epicrisis a RNQ.

Gestión de ingresos a HUAP

- Identificar casos “VERIFICADOS” (*se verifica que el caso cumple con criterios GES 55*) por jefe UPC o médico validador; también los casos “ACEPTADOS” (que indica que el caso es aceptado en el centro de referencia). Corroborar que se hayan realizado los cambios de estado en plataforma RNQ y se mantengan actualizados en relación a la condición de gestión/movimiento de pacientes, de lo contrario solicitar.
- Solicitar traslado hacia HUAP (o al extrasisistema) al hospital de origen, informando la asignación de cupos a través de correo electrónico a gestión camas de los hospitales respectivos.
- Solicitar informe médico actualizado, informe de IAAS y anexo telefónico de la unidad de hospitalización.
- Verificar situación FONASA del paciente previo al traslado, para garantizar GES 55.
- Solicitar a UGD del hospital de origen el cambio de estado a “TRASLADADO” en plataforma RNQ
- Solicitar entrega telefónica entre unidades para coordinación de traslado.
- Solicitar plan de traslado (plan de vuelo, gestión de ambulancia, etc)
- Dar aviso a equipo clínico (enfermería y médico) de asignación de cupos y compartir documentación necesaria.
- Verificar ingreso hospitalario del paciente a HUAP (o extrasisistema).

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 9 de 18

- Cambiar a estado de pacientes en plataforma RNQ según corresponda la gestión del traslado.

Gestión de egresos de HUAP

- Identificar casos con alta quirúrgica de la especialidad y con alta médica; con necesidad de coordinar traslado al hospital de origen.
- El médico residente debe hacer envío de epicrisis médica y quirúrgica vía correo electrónico a UGD HUAP (gestioncamas.huap@redsalud.gob.cl) y a coordinadora GES dafne.rodriguez@redsalud.gob.cl para activación de garantía de seguimiento.
- El médico residente debe especificar el lugar de traslado (servicio de hospitalización o tipo de cama, traslado a domicilio, albergue u otro)
- Mediante correo electrónico el gestor/a UGD debe presentar el caso a hospital de origen, enviar documentación adjunta (epicrisis médica- quirúrgica; epicrisis de enfermería y rehabilitación, interconsultas, y toda la documentación necesaria para continuar con la garantía de seguimiento y rehabilitación GES 55).
- Coordinar traslado de paciente, identificando necesidad de ambulancia, vuelo comercial o traslado aéreo de paciente u otro.
- En horario no hábil, gestores de turno deben realizar revisión y monitorización de plataforma RNQ, deben realizar solicitudes para gestión de ingreso si corresponde, gestionar y controlar egresos.

Residente Médico de UPC Quemado HUAP

- Monitorizar plataforma RNQ, junto con jefe de servicio, al inicio de la jornada de turno, evaluar condición por ficha clínica y registro fotográfico en histórico, realizar cambio de estado (Verificación y/o Rechazo) de casos, según criterios de ingreso GES Gran Quemado; gestionar información relevante para la gestión clínica y/o asistencia a través de plataforma RNQ.
- Identificar junto con jefe de servicio, condición actualizada de casos en plataforma y actualizar estado según gestión de traslado y/o atención.
- En situaciones de rechazo de impresión diagnóstica, debe realizar junto con jefe de servicio, cierre de caso en RNQ y especificar registro en plataforma que “NO CUMPLE CON CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA GES 55”

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 10 de 18

- Informar oportunamente al jefe de servicio y a la Unidad de Gestión de la Demanda usuarios que cumplan con criterios de egreso de UPC, para gestionar movimientos dentro de la institución y/o rescate de pacientes GES-Gran Quemado.
- Realizar teleasistencia a través de RNQ, de acuerdo a requerimientos de jefe de servicio o necesidad desde hospital derivador, según estado de plataforma RNQ y cuando no existen cupos en HUAP o extrasistema.

Cirujanos Plásticos de UPC Quemados

- Junto con jefe de servicio, monitorizar plataforma RNQ y evaluar condición según ficha clínica y registro fotográfico, realizar cambio de estado (Verificación y/o Rechazo) de casos, según criterios de ingreso GES Gran Quemado; gestionar información relevante para la gestión clínica y/o asistencia a través de plataforma RNQ.
- Monitorizar y evaluar condición clínica y quirúrgica de pacientes hospitalizados; definir altas quirúrgicas de la especialidad, entrega de epicrisis quirúrgica y definir necesidad de asistencia a control post quirúrgico HUAP, cuando corresponda.
- Realizar teleasistencia a través de RNQ, de acuerdo a requerimientos de jefe de servicio o necesidad desde hospital derivador, según estado de plataforma RNQ y cuando no existen cupos en HUAP o extrasistema.

Enfermera Supervisora UPC Quemados

- Supervisar la coordinación y planificación del ingreso a la unidad con equipo clínico de enfermería, enfermeras de continuidad y unidad de gestión de la demanda.
- Velar y resguardar por un proceso seguro y de calidad en el ingreso, egreso y manejo de pacientes.
- Identificar pacientes según criterios de ingreso y egreso de la unidad, y categorización de riesgo y dependencia.
- Coordinar traslado de pacientes entre los distintos servicios del hospital, gestión de camas y supervisoras de enfermería o EU de continuidad de otros servicios.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 11 de 18

- Coordinar con enfermeros jefes de turno o referentes técnicos del servicio la realización de teleasistencias, cuando se estime necesario o por solicitud de hospital derivador.

Enfermeros Clínicos UCI Quemados – UTI Quemados – UCM

- Supervisora y/o enfermera de continuidad les informan sobre posibilidad de ingreso hospitalario o traslado a otra unidad. (Si es traslado desde otro hospital se debe hacer entrega del reporte RNQ)
- Realizar vía telefónica la entrega de enfermería y/o recepción del paciente. Verificando que sea coincidente con la información del reporte RNQ, condición clínica actual y hora de traslado.
- Informar a equipo multidisciplinario y coordina preparación de recurso humano y de insumos necesarios para la recepción del paciente.
- Realizar entrega de enfermería vía telefónica o entrega presencial entre las distintas unidades de la institución.

Coordinador(a) GES HUAP

- Monitorear las garantías vigentes y retrasadas asociadas al GES 55 - GQ
- Gestionar los reclamos canalizados a través de FONASA por garantías retrasadas.
- Coordinar y asegurar un correcto proceso administrativo con las unidades de HUAP y Macro red involucradas en el desarrollo de la atención del GQ.
- Monitorear plataforma RNQ para cruce de información con plataforma SIGGES.
- Gestionar activación de garantía de seguimiento y solicitud de horas médicas de especialidad al alta del paciente.

Monitor/ Digitador SIGGES HUAP

- Ingresar oportunamente IPD y prestación día/cama en plataforma SIGGES a los pacientes GES 55 ingresados por UEH HUAP.
- Ingresar oportunamente prestación día/cama en plataforma SIGGES asociada a orden de atención derivada desde Hospital de origen.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 12 de 18

- Ingresar oportunamente seguimiento mediante solicitud de interconsulta en plataforma SIGGES al hospital de origen, una vez dado de alta el paciente.
- En caso de rechazo de impresión diagnóstica por parte de médico residente UPC Quemados o jefe de servicio UPC Quemado, el monitor SIGGES de centro de referencia GES genera cierre de caso en plataforma SIGGES en forma inmediata.
- Realizar postergación de la garantía en plataforma SIGGES cuando el paciente se encuentre con condición de “no trasladable”.

VI. DESARROLLO DEL PROCESO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N° 55-GRAN QUEMADO

En el marco de desarrollar un proceso de gestión oportuno y de calidad para la atención de pacientes GQ en nuestra institución es fundamental establecer los criterios locales de ingreso y egreso entre las distintas unidades, considerando como primera condición los criterios de guía GES médica, quirúrgica y cuidados de enfermería necesarios, con criterios estandarizados y reconocidos por todos los participantes en el proceso de atención y gestión clínica.

A partir de esto se permitirá clasificar a los pacientes según las características que se presenten en la plataforma RNQ, de tal manera así definir la unidad en la cual se hospitalizará el paciente, de acuerdo al cumplimiento de las garantías GES 55.

Considerar que en la norma de carácter técnico médico y administrativa para el cumplimiento de las garantías asociadas al problema de salud GES 55 - Gran Quemado 2019 establece las siguientes especificaciones en su diagnóstico y tratamiento.

1. Especificaciones del diagnóstico:

- a. La gravedad de las quemaduras se medirá a través del índice de gravedad (Garcés/Artigas), realizando el cálculo según la fórmula que considera edad, extensión y profundidad de las quemaduras, lo cual permite predecir pronóstico y mortalidad.

Edad	Fórmula		Referencia
Adultos mayores de 20 años	Edad + % Quemadura Tipo A + % Quemadura Tipo AB + % Quemadura Tipo B	x 1 x 2 x 3	Garcés
2 a 20 años	40 - Edad + % Quemadura Tipo A + % Quemadura Tipo AB + % Quemadura Tipo B	x 1 x 2 x 3	Garcés modificado por Artigas

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP		Página 13 de 18

21-40

Leve: Sin riesgo vital

41-70

Moderado: Sin riesgo vital, salvo complicaciones

71-100

Grave: Probabilidad de muerte inferior a sobrevida. Mortalidad menor a 30%

101-150

Crítico: mortalidad del 30%-50%

>150

Sobrevida excepcional: Mortalidad mayor 50%

2. Especificaciones del Tratamiento para las categorías de grave y/o superior se consideran:

- Personas con índice de gravedad mayor a 70 puntos o con quemaduras AB o B mayor al 20% de la superficie corporal total.
- Personas mayores de 65 años con 10% o más de quemadura AB o B.
- Personas con quemaduras con injuria inhalatoria, o quemaduras eléctricas de alto voltaje, asociadas a politraumatismo, trauma craneoencefálico o shock.
- Personas con quemaduras profundas y extensas, o complejas de cara, de manos, pies o región perianal que potencialmente produzcan secuelas invalidantes.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 14 de 18

3. Criterios de Ingreso y Egreso por Unidad

➤ UCI Quemados

Criterios locales de ingreso a UCI Quemados

- Pacientes que cumplan criterios GES 55, asociados a inestabilidad hemodinámica, respiratoria, que requieran monitorización o terapia intensiva.
- En lo que respecta a la extensión corporal afectada:
 - Quemadura con SCQ > 40% Tipo B - AB-B
 - Quemadura con SCQ < 40% Tipo B con Injuria Inhalatoria y necesidad de VMI.
 - Quemadura facial exclusiva tipo AB o B con injuria Inhalatoria en VMI
- Paciente con necesidad de VMI asociado a sus quemaduras y situación quirúrgica en particular (Ejemplo: IDE o MEEK en prono)

Criterios de egreso de UCI Quemados

- Paciente que mantenga patología aguda (gran quemado) pero estable y que ya no requiera terapia intensiva ni monitorización especial.
- Paciente sin VMI y en condición hemodinámica estable; que haya superado fase de reanimación.
- Paciente que haya cumplido el tratamiento de garantía GES 55 (alta de especialidad quirúrgica) independiente de mantener otros tratamientos de UCI. En espera de traslado a centro de origen.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 15 de 18

➤ **UTI Quemados**

Criterios de ingreso a UTI Quemados

- Gran quemado que no se encuentre en condición crítica, pero que requiera monitorización avanzada por presentar patologías cardíacas, renales, respiratorias, etc.
- SCQ mayor al 40% Tipo AB o AB-A para manejo con curación avanzada, manejo del dolor y con necesidad quirúrgica.
- Quemadura con SCQ < o > 40% Tipo AB con Comorbilidades descompensadas
- Quemadura con SCQ < o > 40% Tipo AB-A con requerimientos de VMNI

Criterios de egreso de UTI Quemados

- Paciente que mantenga patología aguda (gran quemado) pero estable y que ya no requiere tratamiento ni cuidados intermedios o monitorización avanzada.
- Paciente quemado con patologías crónicas sin necesidad de cuidados UTI.
- Paciente que haya cumplido el tratamiento de la garantía GES 55 independiente de mantener otro tratamiento de UTI sin monitorización especial. (En espera traslado a su centro de base)

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 16 de 18

Criterios de ingreso a Unidad de Cuidados Medios (UCM Médico-Quirúrgico)

- Pacientes con SCQ o brecha cruenta menor al 2%.
- Pacientes con quemaduras en zonas especiales tipo AB menores al 2% SCQ que requieran intervención quirúrgica de cirugía plástica.
- Pacientes en espera de revisión y eventual alta de especialidad con 100% de cobertura definitiva.
- Pacientes en espera de rescate por hospital de origen sin conflicto hemodinámico ni respiratorio.
- Pacientes en cuidado de fin de vida.

Criterios de pacientes con cirugía pendiente y capacidad de alta asistida

- Red de apoyo definida por asistente social.
- Pacientes con cirugía pendiente: brecha cruenta menor a 1 %, características, estado de cobertura.
- Definir capacidad de asistencia clínica en hospital de origen y/o atención primaria.
- Considerar planificación y coordinación de camas ante necesidad de reingreso hospitalario.

VII. DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Subdirección Gestión Clínica HUAP.
- Subdirección Gestión del Cuidado HUAP
- Unidad de Gestión de la Demanda HUAP
- Unidad de Paciente Crítico de Quemados.
- Coordinadora GES
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 17 de 18

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- División de la Red Asistencial Subsecretaría de Redes asistenciales. Redes de atención GES y no GES, 2019
- Subsecretaría de Salud Pública. Guía clínica AUGE Gran Quemado, 2016.
- Normas de carácter Técnico médico y administrativo para el cumplimiento de las GES de la ley 19.966, 2019.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: GCL 1.5
	DIRECCIÓN	Versión: 04
	SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN CLÍNICA	Fecha: 11/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO DE CRITERIOS DE INGRESO Y EGRESO GES N.º 55 – GRAN QUEMADO HUAP	Página 18 de 18

IX. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
02	10/2013	Actualización	Dra. Sandra Whittle Jefe UPC Quemados	Dra. Patricia Méndez.
03	06/2015	Actualización	Dra. Sandra Whittle V. Jefe UPC Quemados	Dr. Mario Henríquez U.
04	11/ 2023	Actualización	Dr. Eduardo Bravo Jefe UPC Quemados EU Carlos Estrada Becerra Case Management Quemados	Dr. Patricio Barria A.