

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|---|--|---|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| DIAGNÓSTICO PRENATAL | Ultrasonido intrauterino durante el segundo trimestre, lo cual permite planear si el embarazo será resuelto por cesárea, así como la atención o traslado a un hospital de tercer nivel. Amniocentesis con análisis cromosómico | | Insumos relacionados con amniocentesis |
| ATENCIÓN DEL PARTO/CESÁREA (PERIODO NEONATAL INMEDIATO) | <p>I. Atención del nacimiento en Institución hospitalaria de tercer nivel (embarazo de alto riesgo). Sala de labor: reanimación</p> <p>.....</p> <p>II. neonatal básica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de Vitamina K 1 mg, I.M • Mantener al paciente con adecuada temperatura • Colocación inmediata de sonda oro gástrica a derivación • .El saco intacto se cubre con bolsa plástica. Se colocan las asas cubiertas, en posición neutra • Colocación de sonda vesical • Accesos venosos de preferencia en extremidades superiores. • Requerimientos hídricos acordes al estado hemodinámico Ventilación | <ul style="list-style-type: none"> • Vitamina K 1 mg, I.M. <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitamina K 1 mg, I.M. | <ul style="list-style-type: none"> • Equipo básico para reanimación neonatal • Incubadora de calor radiante • Equipo de aspiración <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo básico para reanimación neonatal • Incubadora de calor radiante • Equipo de aspiración • Vitamina K • Sonda oro gástrica • Bolsa plástica comercial o bolsa de líquido de diálisis |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos

Subgrupo: Aparato digestivo

Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos)

| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
|------------------------|---|---|---|
| | <p>espontánea o valorar intubación y ventilación temprana para evitar distensión</p> <p>III. Glucosa sérica inmediata. Si hay ruptura de saco, será urgente cubrir el intestino para evitar pérdidas de líquidos.</p> <p>IV. Antibióticos de amplio espectro</p> <p>.....</p> <p>V. Placa de tórax, Ultrasonido renal y Ecocardiograma cardiaco</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Solución glucosada al 5,10 o 50% a criterio médico • Solución salina a criterio médico • Cefalotina 50 mg/kg/día • Amikacina 7.5 mg/kg/24 h (<1200 g); cada 12 h (>1200 g) • Vancomicina 20 mg/kg/dosis • Cefotaxime 50 mg/kg/dosis cada 12 horas <p>.....</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Ventilador mecánico neonatal • Equipo y reactivos para determinación de glucemia • Equipo de Rayos X portátil • Equipo de ultrasonido con transductores adecuados para la edad. • Ecocardiograma con transductores adecuados para la edad |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos

Subgrupo: Aparato digestivo

Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos)

| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
|---|--|--|--|
| | <p>VI. Traslado a institución hospitalaria de tercer nivel que cuente con unidad de terapia intensiva pediátrica y/o neonatal a cargo de médicos pediatras intensivistas o neonatólogos</p> <p>Cirujano pediatra, anestesiólogo pediatra, cardiólogo pediatra,</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Rayos X portátil • Equipo de ultrasonido con transductores adecuados para la edad. • Ecocardiograma con transductores adecuados para la edad • Ambulancia • Incubadora de transporte con ventilador portátil (recurso propio o subrogado) |
| <p>ATENCIÓN EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.</p> | <p>I. Traslado a Unidad de Terapia Intensiva para proporcionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad vía aérea-respiración (intubación orotraqueal en caso necesario). • Medición de presión intra-vesical | <ul style="list-style-type: none"> • Solución glucosada al 5,10 o 50% y solución salina a criterio médico | <p>Equipo de aspiración de secreciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonda 10-12 Fr. (sistema cerrado). • Frasco colector (sistema cerrado). • Equipo para permeabilizar vía aérea • Equipo para intubación orotraqueal: cánulas orotraqueales # 2.5 y 3, 3.5, v 4.0 mm diámetro interno (DI). Oxímetro de pulso: transductores tamaño neonatal. • Sonda urinaria 6, 8 Fr • Transductor de presión • Monitor de presión |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A
ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos

Subgrupo: Aparato digestivo

Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos)

| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
|------------------------|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Soporte ventila torio (en caso necesario). • Sedación. • Relajación (en caso necesario). <p>Estabilidad hemodinámica (circulatoria): Vigilancia electrocardiográfica continua, monitoreo de presión arterial invasiva (en caso necesario) y no invasiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad metabólica: control de desequilibrios electrolíticos y ácido base. | <ul style="list-style-type: none"> • Midazolam IV 100 µg/kg, dosis • Vecuronio : 100 µg/kg/dosis • Dopamina IV 1 a 10 µg/kg/min. • Dobutamina IV 2.5 a 20 µg/kg/min. • Norepinefrina IV 0.1 a 1 µg/kg/min. • Epinefrina IV 0.1 a 1 µg/kg/min. <p>Soluciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • glucosada, salina isotónica a criterio médico • Bicarbonato de sodio 1 a 2 mEq/kg o por déficit. | <ul style="list-style-type: none"> • Ventilador mecánico neonatal. • Parches neonatales • Monitor de constantes vitales con módulo de ECG. • Transductor de presión • Monitor de presión • Presión no invasiva. • Electroodos neonatales para ECG. • Brazaletes para presión arterial tamaño neonatal • Bombas de infusión • Sistemas de infusión • Llaves de tres vías |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|--|---|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Profilaxis o tratamiento para gastritis • Profilaxis o tratamiento con antibióticos. • Control térmico • Control del dolor • Solicitar auxiliares del diagnóstico: placa radiológica que abarque cuello, tórax y abdomen en caso de no haber sido realizada previamente. | <ul style="list-style-type: none"> • Gluconato de calcio 100 a 200 mg/kg/dosis. • Cloruro de potasio, sulfato de magnesio y, fosfato de potasio a criterio médico. • Ranitidina 1 a 2 mg/kg/8 a 12 h • Dicloxacilina 25 a 50 mg/kg c/12 h en < 1,200 g; 50 a 75 mg/kg c/8 h en ≥1,200 g. • Amikacina 7.5 mg/kg c/24 h en < 1,200 g; misma dosis cada 12 horas en ≥1,200 g. • Cefalotina 50 mg/kg/día • Vancomicina 20 mg/kg/dosis • Cefotaxime 50 mg/kg/dosis cada 12 horas • Fentanilo 1 a 5 µg/kg dosis única o 1 a 3 µg/kg/h en infusión continua. • Nalbufina 50 – 100 µg/kg dosis | <ul style="list-style-type: none"> • Cuna de calor radiante. • Equipo de Rayos X portátil Placas radiográficas. |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|--|--|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Valoración integral: cirujano pediatra cardiólogo, anestesiólogo, genetista. • Tratamiento de complicaciones prequirúrgicas: Insuficiencia respiratoria. Sepsis neonatal temprana. Disfunciones orgánicas: Cardiaca, renal hematológica, sistema nervioso central. • Procedimientos a realizar: Toma de productos: biometría hemática, pruebas de coagulación, electrolitos séricos: sodio, potasio, cloro, calcio y magnesio. Química sanguínea: glucosa, urea y creatinina. Toma de muestras para cultivos. • Electrocardiograma • Placa de tórax magnificada • Ecocardiograma • Ultrasonido renal | <p>Utilización de insumos de acuerdo a la disfunción y al criterio médico.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Reactivos de laboratorio específicos para cada prueba. • Medios de cultivo para análisis bacteriológico. • Equipo de ECG • Papel para impresión. • Equipo portátil • Placa de tórax • Equipo de ecocardiograma y transductores adecuados Equipo de ultrasonido y transductores adecuados • Sonda oro gástrica nelaton o Levine 8-14 fr • Equipo succión • Catéter venoso central de doble lumen 3.5 a 5 fr de calibre y 13 a 30 cm de longitud, o • Percutáneos 1.9 fr de 30 cm de longitud 4 (1-5) |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|--|--|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Colocación de sonda orogástrica Acceso venoso: colocación de catéter venoso central Sonda vesical (en caso necesario) Cariotipo (en caso necesario) | | <ul style="list-style-type: none"> Sonda foley 6 fr. Insumos para cariotipo Ventilador mecánico neonatal . |
| PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | <p>A cargo de cirujano pediatra.</p> <p>En pacientes con defectos pequeños, el cierre primario podrá realizarse en un solo tiempo</p> <p>En defectos mayores, se podrá:</p> <p>Colocación de malla de silicón</p> <p>Plicaturas sucesivas (2 – 7)</p> <p>Hasta lograr la introducción de lãs vísceras y el cierre definitivo del defecto</p> | <ul style="list-style-type: none"> Solución salina isotónica Solución glucosada 5,-10 ó 50% a criterio médico. Albúmina o plasma fresco congelado Paquete globular Medicamentos anestésicos de acuerdo a criterio médico Medicamentos para el dolor de acuerdo a criterio médico | <ul style="list-style-type: none"> Material quirúrgico y anestésico habitual Malla de silicón reforzada con Dacrón * Oxímetro de pulso Módulo de presión invasiva Sonda foley 6 fr. |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|---|--|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| TRATAMIENTO POSTERIOR A LA CIRUGÍA | <p>Unidad de Terapia Intensiva:</p> <p>Tratamiento integral:</p> <p>a) Apoyo a la función respiratoria: asistencia ventilatoria mecánica (como soporte postquirúrgico o como parte del tratamiento en pacientes con complicaciones respiratorias secundarias.</p> <p>b) Apoyo hemodinámico: Vigilancia de constantes vitales. Presión arterial no invasiva o invasiva (en los casos que lo ameriten)</p> <p>c) Control del dolor.</p> <p>d) Sedación.</p> <p>e) Relajantes musculares (en caso necesario).</p> <p>Estabilidad Metabólica</p> | <p>Dopamina IV 1 a 10 µg/kg/min.</p> <p>Dobutamina IV 2.5 a 20 µg/kg/min.</p> <p>Epinefrina IV 0.1 a 1 µg/kg/min.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fentanilo 1 a 5 µg/kg dosis única o 1 a 3 µg/kg/h en infusión continua. • Nalbufina 50 – 100 µg/kg dosis • Midazolam IV 100 µg/kg, dosis • Vecuronio : 100 µg/kg/dosis <p>Soluciones: glucosada, o</p> | <p>Ventilador mecánico neonatal.</p> <p>Monitor de constantes vitales con módulo de ECG (Parches electrodos tamaño neonatal).</p> <p>Transductores para presión invasiva y no invasiva.</p> <p>Brazaletes tamaño neonatal.</p> |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|---|-------------------------------|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| | <p>f) Nutrición parenteral:</p> <p>g) Antibióticos Opciones de acuerdo a reportes de resistencia propios de cada Institución.</p> <p>h) Tratamiento de sepsis (en caso necesario).</p> | <p>solución salina a criterio médico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bicarbonato de sodio 1 a 2 mEq/kg o por déficit. • Gluconato de calcio 100 a 200 mg/kg/dosis. • Cloruro de potasio, sulfato de magnesio y fosfato de potasio a criterio médico. <p>Aminoácidos al 8.5%; solución glucosada al 5, 10 y 50%; triglicéridos (cadena larga y media) al 20%; multivitamínicos pediátricos y oligoelementos* Preparación intrahospitalaria o vía centro de mezclas.</p> <p>Dicloxacilina 25 a 50 mg/kg c/12 h en < 1,200 g; 50 a 75 mg/kg c/8 h en ≥1,200 g. Amikacina 7.5 mg/kg c/24 h en < 1,200 g; misma dosis cada 12 horas en ≥1,200 g.</p> | <p>Catéter venoso central</p> |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A
ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|---|--|---|--|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| | <p>i) Tratamiento de sepsis (en caso necesario).</p> <p>j) Profilaxis contra sangrado de tubo digestivo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Cefalotina 50 mg/kg/día • Vancomicina 20 mg/kg/dosis <p>Cefotaxime 50 mg/kg/dosis cada 12 horas Antibióticos de acuerdo a la epidemiología intrahospitalaria y sensibilidad del germen.</p> <p>Ranitidina 1 a 2 mg/kg/8 a 12 h</p> | |
| COMPLICACIONES | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Insuficiencia respiratoria ➤ Sepsis ➤ Dehiscencia herida ➤ Enterocolitis necrosante ➤ Obstrucción intestinal ➤ Falla renal ➤ Ileo ➤ Fístula entero cutánea ➤ Vólvulus ➤ Hematoma hepático | Utilización de insumos de acuerdo a la disfunción y al criterio médico. | |

COMISIÓN PARA DEFINIR TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS ASOCIADOS A
ENFERMEDADES QUE OCASIONAN GASTOS CATASTROFICOS

GRUPO TÉCNICO DE MALFORMACIONES APARATO DIGESTIVO

| Categoría: Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos | | | |
|--|---|----------------|--|
| Subgrupo: Aparato digestivo | | | |
| Enfermedad: Defectos de pared abdominal: Onfalocele (Clasificación Internacional de Enfermedades Q 792 Exonfalos) | | | |
| Etapas de intervención | Tratamientos/intervenciones | Insumos | |
| EGRESO HOSPITALARIO | <p>Criterios de egreso hospitalario (Estancia hospitalaria promedio 5 – 6 semanas):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad hemodinámica, respiratoria, metabólica, neurológica. • Tolerancia a la nutrición enteral • Con ganancia de peso • Ausencia de complicaciones secundarias a la cirugía. | | |
| SEGUIMIENTO | Deben continuar su vigilancia al menos, una vez al mes, durante el primer año de vida.. | | |

*Fuera del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud