INFORMACIÓN GENERAL						
Tema de la AT	Revisión casos sífilis congénita y gestacional hepatitis B 2022					
Número de AT						
Fecha de la AT DD/MM/AA	08/09/2022	**Lugar**	Medica Magdalena SAS			
Hora inicio	9:00 am	**Hora Fin**	3:00 pm			
Nombre de la entidad participante	Secretaria Distrital de Salud Subred Integrada de servicios de salud Norte Medica Magdalena S.A.S					
Equipo de trabajo al que pertenecen los participantes*	Vigilancia en Salud Publica					
Modalidad de AT	Acompañamiento Técnico	X	Asesoría Técnica		Capacitación	
Forma de aplicación	Presencial	X	Virtual		Presencial y Virtual	
Nombres y dependencia de quienes desarrollan la AT	Claudia Patricia Beltrán Beltrán-Referente de ITS Acompañamiento -Nayibe Jiménez Ortega – Epidemióloga SSR subred					

PLANEACIÓN	
Objetivo de la AT	Realizar revisión de eventos 740, 750 y 340
Agenda de la AT	Asistencia técnica revisión de eventos 340- 750- 740 Compromisos

Nota. Este formato se implementa en el marco del Lineamiento de Asistencia Técnica Salud Pública (SDS-GSP-LN-002).

DESARROLLO DE CONTENIDOS

Línea técnica dada por la SDS-SSP/Subredes:

Evento 750 Sífilis gestacional y congénita

1. Se revisa los reportes de laboratorio de todos los casos

Se realiza asistencia técnica a Medica Magdalena S.A.S institución que atiende maternas en hospitalización urgencias, atención de partos y UCI neonatal en promedio 500 partos al mes, se realiza verificación con laboratorios realizados por laboratorio tercerizado de compensar y reportes de notificación de sífilis gestacional y congénita donde se evidencia lo siguiente: realizan prueba rápida sin embargo el proceso no está estandarizado para que el procedimiento sea inmediato lo cual está en proceso de revisión y ajuste por la dirección médica, se evidencia que partir del 5 de septiembre se adoptaron las pruebas de casette en prueba rápida, por lo cual se solicita a provisión de servicios de SDS la capacitación en toma y procesamiento de pruebas rápidas a enfermería y/o medico de turno, quien informa que enviara un correo la referente Dayan Mateus a Medica magdalena para programar dicha capacitación
En el laboratorio se realizó revisión de los resultado críticos de junio 2022 a la fecha encontrando lo siguiente:

Brenda zarate e hijo documentos 112400358 y 1124000358-1 al momento del parto i8 dils bebe2 dils madre con antecedente de sífilis tratada ella y su pareja en forma completa en el mes de noviembre 2021 con 128 dils por lo cual no aplica para reinfección, él bebe no cumple por clínica ni laboratorio.

Cenelia Rodríguez 53117193 prueba treponémica positiva se verifica prueba no treponémica RPR no reactiva por lo cual no cumple con el algoritmo.

Wendy Daza Rodríguez VEN 5259391 notificado tanto madre como hijo con cumplimiento adecuado en el criterio.

Hijo de Kherinne Aguirre Osorio MS 173847129 : Madre con 4 dils en el momento del parto, bebe 2 dils

diagnóstico de sífilis gestacional en 2021 con 64 dils tratamiento completo de ella y su pareja, marzo 16 dils, 8 junio 1 dils, 24 junio 4 dils se desconoce la técnica anteriores al parto, al caso no tiene criterios clínicos se encuentra notificado como sífilis congénita sin embargo, dado que no cumpliría ni por nexo ni por clínica ni por laboratorio se solicita de nuevo revisar la unidad de análisis del caso para definir si se descarta el caso.

Antonia Marcela cc 62702686 se evidencia no retroalimentación de laboratorio crítico a epidemiológica prueba treponémica positiva y serología no reactiva

Genesis Alondra Daza 1018518003 No realimentación por el laboratorio a epidemiologia, caso madre con 4 dils al momento del parto y 2 diluciones RPR del bebe, no hay tratamiento por técnica no equiparable no hay soportes de tratamiento de la madre, no cumple por nexo ni por laboratorio ya que la madre fue tratada.

Ana Susana Granados **C.C 52982650** prueba treponémica positiva serología no reactiva no cu,ple algoritmo diagnostico
Gina Ester Vásquez C.C. 11935715572 madre al momento del parto 32 dils bebe 16 dils, madre con antecedente de sífilis tratada en abril con 64 dils no cumple por nexo ni laboratorio, sin embargo no se realiza estudios al menor se recomienda si se tengan resultados altos en el menor mayor a 4 dils se realicen estudio de laboratorio, radiografías y valoración oftalmológica

Jacheline Vásquez medina cc 1049824829.Madre al momento del parto 16 dils, prueba inicial de junio 8 dils no cumple criterios para reinfección

Linda Carolina 1069750769 agosto 4 dils , caso que no aplica para nueva diluciones ya que se encontraba notificada en el mes de julio con 128dils

Viviana Alexandra castillo e hijo 20646259 notificados madre e hijo

Hijo de Surelis Lismar ven 6516727 hijo 2208641005448 notificado madre e hijo

Hijo de Glorianthy Salvatierra 1026308469 22088710039506 notificado madre e hijo

Andrea Natalia acosta 1007305390 caso con antígeno para hepatitis B positivo al revisar historia clínica no se encuentran análisis por el médico tratante al menor se le coloca dosis de inmunoglobulina y remisión a infectología se solicita unidad de análisis ya que el caso no se encuentra notificado y realizar la respectiva notificación

Jenesis Vanesa Robles 10306922 madre durante todo el seguimiento serológico de marzo a julio incluyendo el momento del parto salió serológica 2 dils y el bebe no reactivo, no hay análisis de salud del bebe ni orden de dosis profiláctica

Heidy Johana Bohórquez madre 1022962392 hijo 220751100 notificados madre e hijo.

Paola Andrea Galvis 71907262 prueba treponémica positiva serológica reactivo 1 dils refiere tratamiento en diciembre 3 dosis con 2 dils no tiene pareja en el momento por lo que no aplica tto a la pareja ,se evidencia en historia clínica inconsistencia en registro de tratamiento a la madre ya que en una nota refiere que fue en mayo 2022

Katherin Yepes 1012398723 hijo 173916276 notificado madre e hijo

Leidy Montaño 1149185085 gestante con antecedente de sífilis tratada en a marzo en hc no se registran las diluciones iniciales, en em momento del parto 1 dils no aplica para sífilis congénita

Hijo de Gilma García 173868905 y 1054538230 notificados madre e hijo.

Bleynis Carolina Guerrero 1065594898 madre al inicio 8 dils en enero recibió tratamiento completo ella y su pareja el bebe 4 dils, madre en el parto 4 dils no aplica para reinfección no cumple para reinfección ni el bebe cumple por nexo epidemiológico ni por laboratorio

Rasmey cortes 62171142 madre en el momento del parto 8 dils bebe 1 dils tratamiento y diagnóstico de la madre en noviembre 2021 con 32 dils en abril 16 dils no cumple para reinfección ni el bebe cumple por nexo epidemiológico ni por laboratorio

Angie Acosta 102011487 madre en atención de urgencias 8 julio RPR 8 dils y el diciembre 2021 16 dils VDRL

con tratamiento completo , marzo 2022 4 dils VDRL, no se consideró reinfección ya que son técnicas diferentes no equiparables.

- Al revisar historia clínicas se evidencia que hay una falencia en registro por falta de información y soportes de tratamiento durante atención anteriores, se registra lo referido por la madre de manera verbal no cual no es confiable, por otra parte en el registro de la prueba no treponémica no se registra la técnica lo cual es importante para el seguimiento serológico de la usuaria.

- Hacer estudio a menores que tiene una serología muy elevada, realizar estudios complementarios según le protocolo de sífilis congénita.

- Se enfatiza en las unidades de análisis de sífilis congénita deben realizarse máximo 15 días posterior a la notificación del evento es importante ajustar el formato del acta con las variables mínimas socializadas por la subred en correos anterior.

1 IDENTIFICACIÓN DEL CASO: datos del menor y la madre, incluir ubicación geográfica, cuánto lleva en la ciudad. (*Procedencia, residencia, nacionalidad) Si es población vulnerable.*

2. RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA:
*Resumen específico del evento,
*Antecedentes de ITS
***Cuadro de laboratorios de la gestante** en los controles prenatales y al momento del parto y si hay antecedente de sífilis incluirlo: con fecha, tipo de laboratorio (treponémica, no treponémica VDRL o RPR), resultado e institución donde se realizó. Y los resultados del menor (cuadro hemático, parcial de orina, RX de huesos largos, LCR y serología del nacimiento).
*Tratamientos realizados: fecha y dosis, de la usuaria, pareja y recién nacido.
*Incluir método de planificación con el egresa
*Cita de seguimiento serológico de la madre y el menor
*Describir si se canaliza a algún programa (Ejemplo: SISVAN, ICBF...etc)

3. IDENTIFICACIÓN DEMORAS, los hallazgos, las acciones y el responsable para ejecutar dichas acciones

4. PLAN DE MEJORA con hallazgos encontrados, acciones a realizar, responsable y cronograma.

5. CONCLUSIONES: a la luz del protocolo citar textualmente bajo qué criterio se ingresa el caso, y al lado de eso si el caso cumple o no cumple y por qué? (análisis).

Nota: cada caso debe ir acompañado de historia clínica, laboratorios.

NO SE DEBE DESCARTAR AL SIVIGILA NINGÚN CASO. SIN PREVIA REVISIÓN DE SDS.

- Se sugiere tener un archivo por parte de epidemiologia donde se documente los reportes de resultados críticos y se realice el respectivo cruce de manera diaria con el laboratorio.

*Equipo de trabajo al cual pertenece (ejemplo: PAI, SAN, Salud Mental, Entornos, Junta de acción comunal XXX, colectivo XXX, comunidad afro, madres y padres comunitarios, familias del Jardín XXX, etc.)

COMPROMISOS		
ACCIÓN	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Fortalecer el registro de historia clínica de acuerdo a lo referido en el acta	Área de Epidemiologia	continuo
Realizar unidad de análisis del caso de hepatitis B 1007305690 Andrea Natalia Acosta Rojas	Área de Epidemiologia	30 de septiembre 2022
Realizar revisión del caso de unidad de análisis a revisar Kherinne Aguirre Osorio MS 173847129	Área de Epidemiologia	16 de septiembre de 2022

Tema de la AT: _Revisión ajustes pendientes eventos 740, 750 y 340_ Fecha de la AT: __20/5/2022_____

Se adjunta lista de asistencia.

Nota: Imprimir esta hoja según número de participantes.