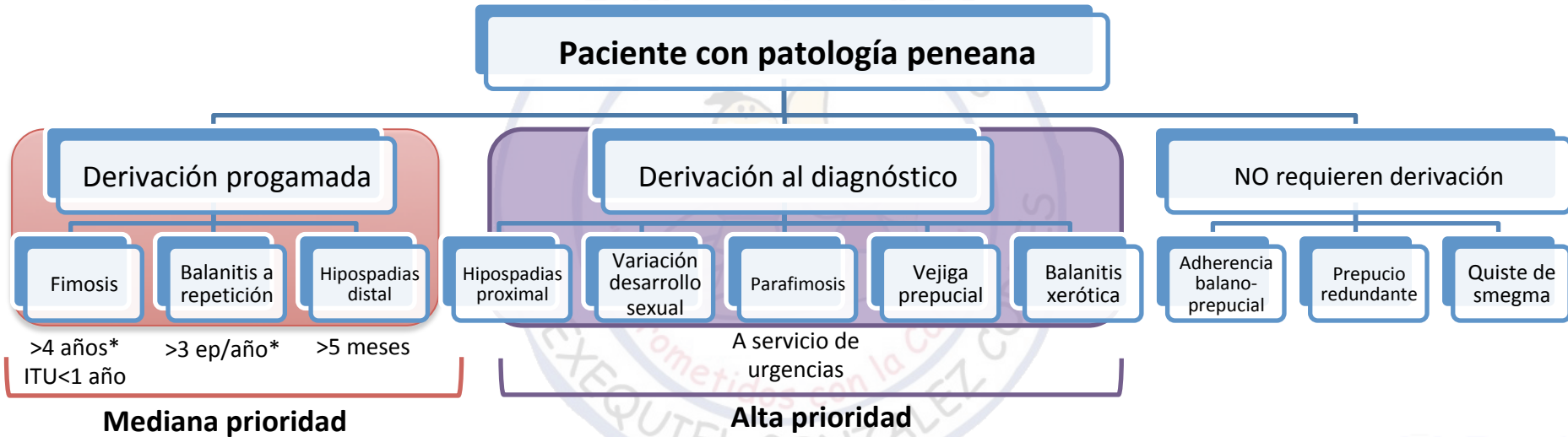


Derivación Patología Peneana

Evaluación por enfermera → Confirmación médica



* Nota: Fimosis en >4 años y balanitis a repetición deben ser enviadas a cirugía general.

Derivación Patología Testicular

Evaluación por enfermera → Confirmación médica

Paciente con patología testicular

Derivación Programada

Hidrocele

Teste retráctil

Criptorquidia

Progresivo
>1,5 años de edad

Asimetría <20%

>5 meses

Derivación al diagnóstico

Testículo no palpable

Varicocele

Microlitiasis testicular

Derivación urgente

Tumor testicular

Escroto agudo

Derivar en
<24 hrs

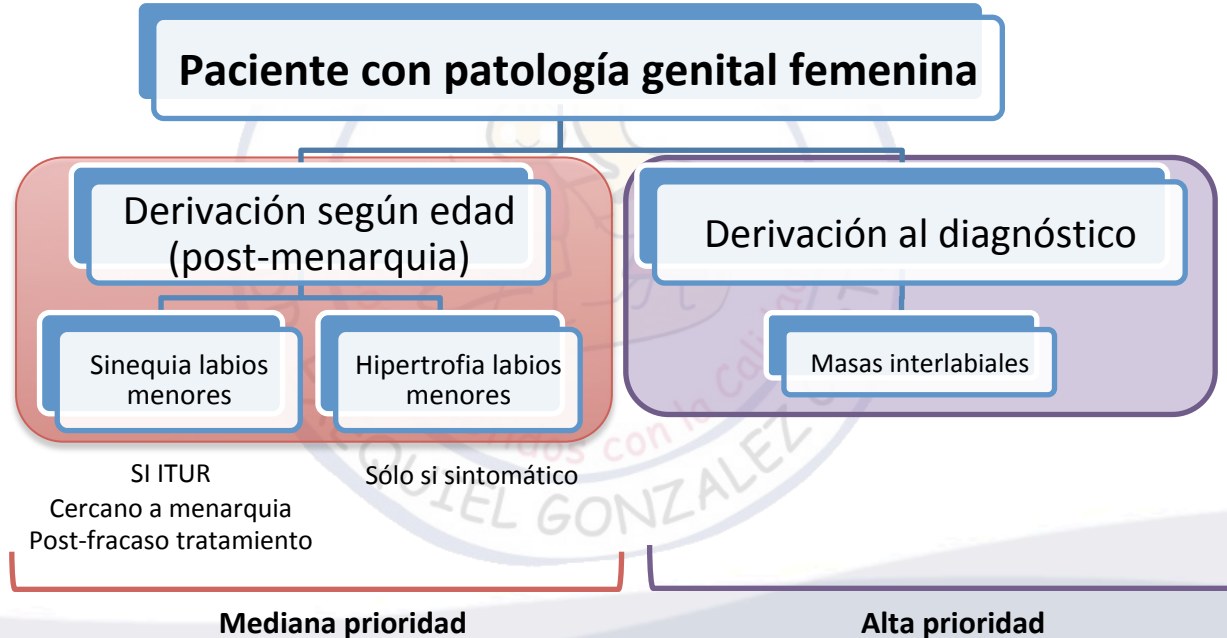
Derivar a
servicio de
urgencias

Mediana prioridad

Hidrocele sin lograr
palpar testículo

Alta prioridad

Evaluación por enfermera → Confirmación médica



Evaluación por enfermera → Confirmación médica

Paciente con patología renal/ vesical

Derivación según edad

Disfunción miccional

Enuresis

ITU

Posterior a 12 meses de manejo frustrado en APS

<1 año

Mediana prioridad

Derivación al diagnóstico *

Diagn. antenatal

HN/ HUN
VUP

RVU
confirmado

VN
MMC

Alta prioridad

- HN/ HUN: Hidronefrosis- Hidroureteronefrosis
- VUP: Valvas uretra posterior
- RVU: Reflujo vesicoureteral
- VN/ MM: Vejiga neurogénica- Mielomeningocele

Derivación urgente

Cólico renal

Hematuria
macroscópica
sintomática

Masa renal

Derivación a Servicio de Urgencias HEGC