

Protocolo para la Atención de Urgencias y Clasificación de Triage

1. Objetivo

Garantizar una atención oportuna, eficiente y segura a los pacientes que consultan por urgencias, mediante la clasificación según el nivel de prioridad clínica, optimizando los recursos disponibles.

2. Alcance

Aplica a todo el personal asistencial que participa en la atención de urgencias del Hospital Santa Margarita, incluyendo médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y personal administrativo.

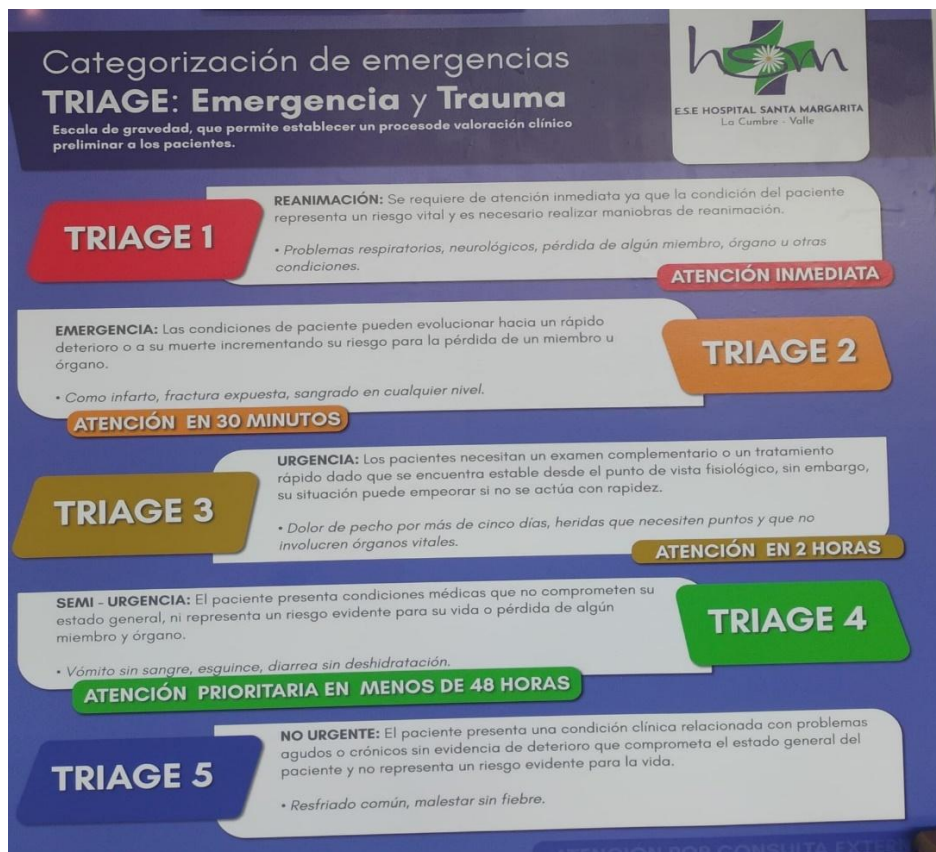
3. Definiciones

Urgencia: Condición clínica que pone en riesgo la vida o funcionalidad del paciente y requiere atención inmediata.

Triage: Proceso de clasificación rápida de pacientes según la gravedad de su condición, para priorizar la atención.

Consulta no prioritaria: Atención médica para condiciones clínicas que no representan un riesgo inminente para la vida o funcionalidad del paciente y que pueden ser manejadas en consulta ambulatoria.

4. Clasificación de Triage



Triage I - Rojo: Se requiere de atención inmediata ya que la condición del paciente representa un riesgo vital y es necesario maniobras de reanimación. Ejemplo: Problemas respiratorios, neurológicos, pérdida de algún miembro, órgano u otras condiciones

Triage II - Naranja: Las condiciones del paciente pueden evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte incrementando su riesgo para la pérdida de un miembro u órgano. Ejemplo: Infarto, fractura expuesta, sangrado en cualquier nivel

Triage III - Amarillo: Los pacientes necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido dado que se encuentra estable desde el punto de vista fisiológico, sin embargo, su situación puede empeorar si no se actúa con rapidez. Ejemplo: Dolor de pecho de más de 5 días, heridas que necesiten puntos y no involucren órganos vitales

Triage IV - Verde: El paciente presenta condiciones medicas que no comprometen su estado general, ni representa un riesgo evidente para su vida o pérdida de algún miembro o órgano. Ejemplo: Vómito sin sangre, esguince, diarrea sin deshidratación.

Triage V - Azul: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida. Ejemplo: Resfriado común, malestar sin fiebre.

5. Responsabilidades

Facturador: Registrar al paciente en el sistema de información.

Personal de Triage (Enfermería): Realizar la valoración inicial de acuerdo con la escala de triage.

Médico de Urgencias: Priorizar y ejecutar las intervenciones clínicas.

6. Procedimiento

I. Recepción del Paciente:

- Verificación de datos personales.
- Identificación de signos de alarma visibles.

II. Clasificación en Triage:

- Valoración rápida (ABCDE: vía aérea, respiración, circulación, discapacidad neurológica, exposición).
- Asignación de nivel según prioridad.
- Registro en la historia clínica.

III. Atención Inicial:

- Derivación inmediata según nivel de triage.

IV. Seguimiento:

- Reevaluar periódicamente los pacientes en espera.
- Informar a familiares sobre la evolución del paciente.

V. Consulta no prioritaria

- El paciente es clasificado como **Triage V**, lo que indica que su condición no representa un riesgo vital inmediato.
- Se informa al paciente y a sus acompañantes sobre la no priorización de su caso y las alternativas de atención disponibles.
- Se orienta al paciente sobre los siguientes pasos:
 - Si puede ser atendido en consulta externa del hospital, se le programa una cita médica no prioritaria.
 - Si el hospital cuenta con disponibilidad para atención inmediata, el paciente será atendido en el área de consulta externa.
 - Si no hay cupo inmediato, el paciente será remitido a consulta externa para su atención en una fecha programada.
 - Se asigna la cita, garantizando:
 - Orientación sobre dónde y cuándo asistir.
 - Información clara sobre los documentos o resultados necesarios.

7. Indicadores de Desempeño

Tiempo de espera promedio desde la clasificación de triage 2 hasta la atención.

8. Control de cambios

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de urgencias	Líder de calidad	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
VERSIÓN	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	20/11/2024	4	Calidad	Creación del documento por Angelica Ocampo – Jefe de Urgencias Revisado por Duvan Ochoa - Líder de calidad Aprobado por Aicardo Solís - Gerente