



## 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

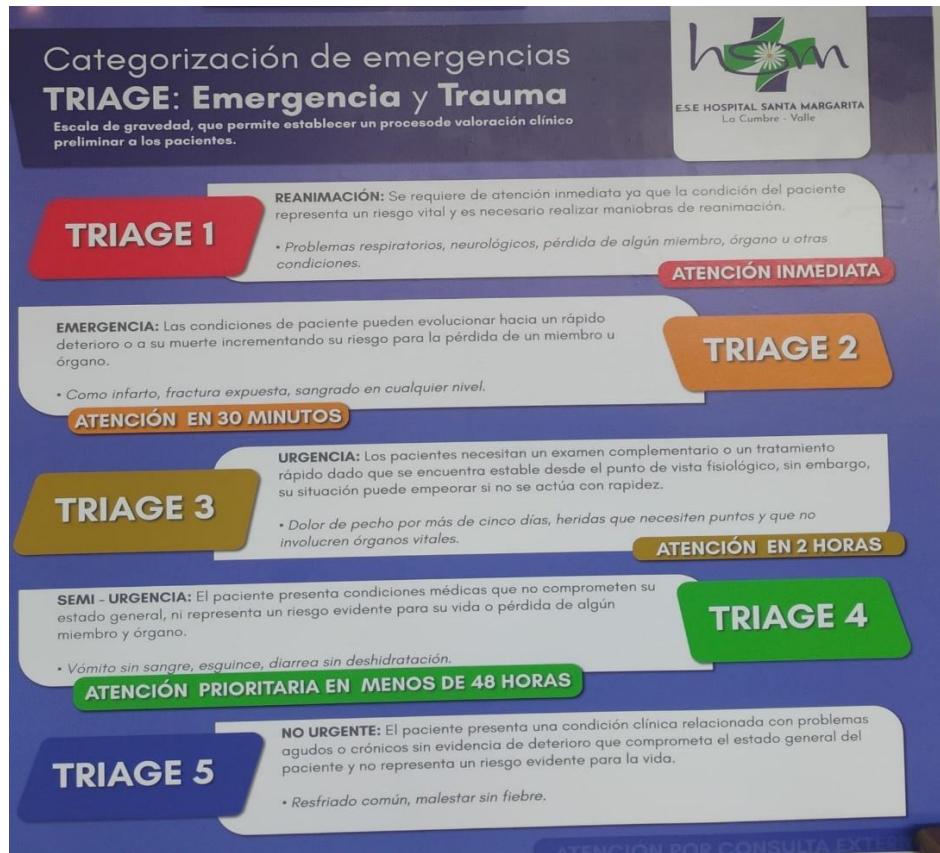
**Urgencia:** Condición clínica que pone en riesgo la vida o funcionalidad del paciente y requiere atención inmediata.

**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, perdida 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 perdida de algún miembro o órgano. Ejemplo: Vomito sin sangre, esquince, 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