

EDUCACIÓN AL USUARIO PARA EL ADECUADO USO DEL TRIAGE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



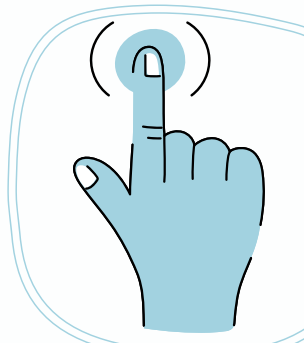
El Triage del servicio de urgencias del Hospital Regional Manuela Beltrán es un sistema de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido.



OBJETIVOS DEL TRIAGE



Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata.



Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en el Hospital Regional Manuela Beltrán.



Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden al servicio de urgencia del Hospital Regional Manuela Beltrán



Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad

“ RECUERDE QUE NO TODAS LAS DOLENCIAS SON URGENCIAS, Y QUE EL TIEMPO DE ATENCIÓN DEPENDE DE LA CLASIFICACIÓN DE SU URGENCIA DESPUÉS DEL TRIAGE”



FUNCIONES DEL TRIAGE

- Identificar situaciones o enfermedades de riesgo vital
- Disponer de información para familiares
- Mejorar el tiempo de atención al paciente
- Dar información al paciente sobre su atención

EMERGENCIA Y URGENCIA

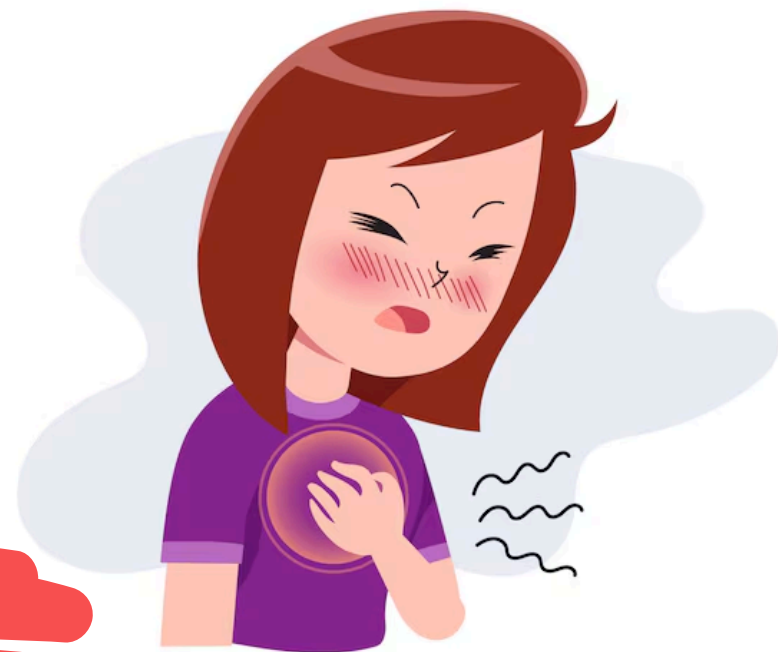
EMERGENCIA

La emergencia es cuando una persona presenta inesperadamente una situación riesgosa para su salud, debiendo ser atendida en forma inmediata ya que presenta un riesgo vital.

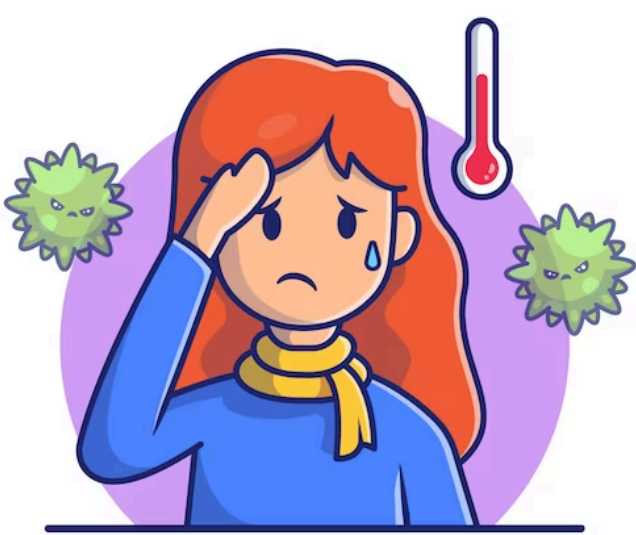
EJEMPLO

Dolor de pecho/ paro cardiaco
Desmayo/ Convulsión
Quemaduras mayores

Accidentes de transito con huesos rotos y hemorragia



URGENCIA



La urgencia en tanto, también es una situación de salud que se presenta en forma inesperada pero, por el contrario de la emergencia, no tiene riesgo vital. Pero de todas formas el individuo debe ser atendido dentro de las próximas horas.

EJEMPLO

Fiebre mayor a 39°
Heridas menores
Quemaduras menores
Esguinces

IMPORTANTE

Cuando se trata de salvar vidas, la comunicación clara y rápida es esencial. Los códigos de colores del triage son un lenguaje que se debe hablar fluidamente y todos deben conocer su significado, ejemplo el color **ROJO** indica una emergencia médica crítica, como un paro cardíaco, ataque cerebral o abuso sexual es un llamado a actuar y pasa de inmediato el paciente a observación de urgencias o salas de reanimación.

CATEGORIZACIÓN DEL TRIAGE

Triage I

Situaciones que requieren resucitación, situaciones de emergencia ó muy urgentes, de riesgo vital inmediato y cuya intervención depende radicalmente del tiempo. Son situaciones de alto riesgo, con inestabilidad fisiológica o dolor intenso.
Atención inmediata.

- Emergencia hipertensiva
- Estatus epiléptico.
- Fractura con compromiso neurológico o vascular.
- Hemorragias con inestabilidad hemodinámica.
- Infarto agudo de miocardio.
- Maltrato infantil.
- Paro cardiorrespiratorio.
- Politraumatismos
- Shock de cualquier etiología.
- Trabajo de parto expulsivo



Triage II

Lo constituyen las **situaciones urgentes**, de riesgo vital potencial, que generalmente requieren múltiples exploraciones diagnósticas y/o terapéuticas en pacientes con estabilidad fisiológica (constantes vitales normales). **Por su estado de salud requieren cuidados diferibles.**
Atención ≤ 30 minutos



- Accidentes de tránsito o laborales.
- Crisis asmática.
- Cuerpo extraño en ojos, oído, nariz y orofaringe.
- Dolor torácico/ precordial
- Fracturas distales estables sin compromiso
- Hematurias.
- Heridas infectadas.
- Mordedura de animales.
- Vértigo.
- Violación

Triage III

Son **situaciones no urgentes** que requieren una exploración diagnóstica y/o terapéutica dentro de las 24 horas del día como una consulta prioritaria. **Sin riesgo para el paciente.**
Atención ≤ 24 horas

- Vértigo leve
- Síndrome febril en adultos menores de 60 años
- Abrusiones y lesiones superficiales en piel.
- Lesiones osteomusculares sin deformidad de más de 24 horas.
- Epistaxis con signos vitales normales.
- Hemorragias subconjuntivales.
- EDA sin compromiso del estado general en niños.
- Lumbalgia crónica agudizada.
- Infección sin compromiso del estado general



Triage IV

Son situaciones que por su sintomatología son atendidos en la **consulta externa**.
Atención ≤ 48 hora

- Anorexia.
- EDA sin compromiso del estado general en adultos.
- Enfermedad dermatológica crónica.
- Estado gripal en adultos menores de 60 años.
- Estreñimiento.
- Hipertensión arterial crónica.
- Infección respiratoria alta, no complicada en adultos menores de 60 años.
- Leucorrea.
- Patologías crónicas estables.
- Pérdida de peso.
- Síntomas gastrointestinales crónicos.



Triage V

Cita por consulta externa

- El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro, que compromete el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente

¡TENER EN CUENTA!

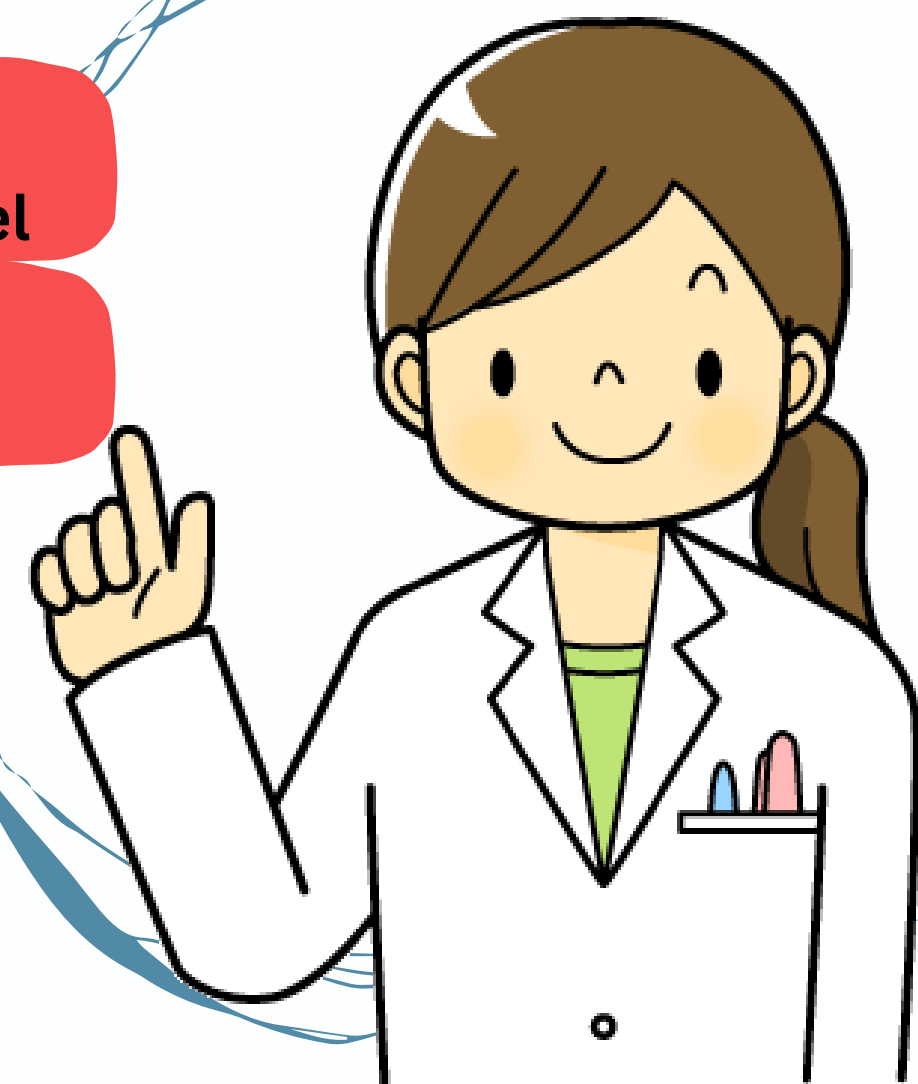


En ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

El triage debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias

Para las categorías IV y V del triage, es fundamental tener estrategias que garanticen y mejoren la oportunidad para el acceso a los servicios de consulta externa, general, especializada y prioritaria, apoyo diagnóstico, entre otros.

Los profesionales de salud del HRMB deberá proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.



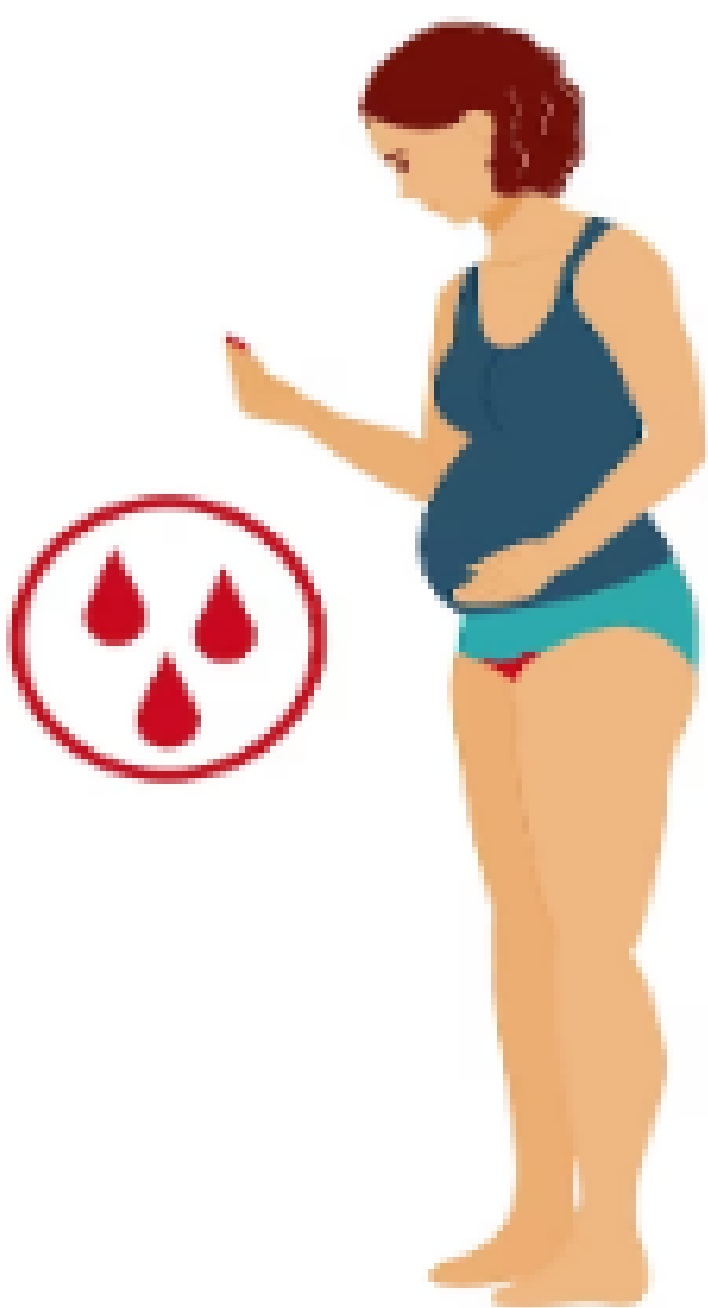
TRIAGE GINECOLÓGICO Y OBSTÉTRICO

Triage I

- Trabajo de parto en fase expulsiva
- Actividad uterina con sensación de pujo.
- Trabajo de parto en fase activa con antecedente de presentación distócica
- Trastornos hipertensivos complicados.
- Sangrado ginecológico con inestabilidad hemodinámica
- Prolapso de cordón.
- A partir de semana 20 ausencia de movimientos fetales.
- Trauma de tórax y o abdomen en embarazada
- Sangrado vaginal ginecológico agudo con riesgo de inestabilidad hemodinámica
- Abuso sexual



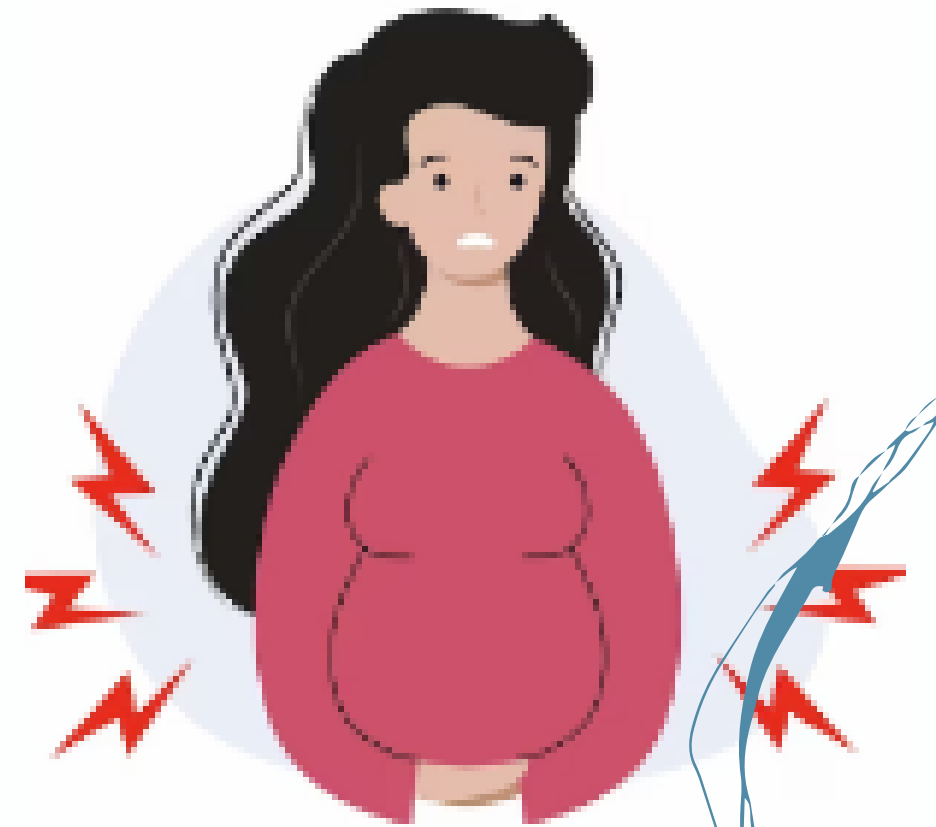
Triage II



- Trauma en genitales externos o internos con lesión anatómica que requiere corrección o acompañado de sangrado o hematoma.
- Disminución de movimientos fetales.
- Trabajo de parto fase activa en embarazo a término.
- Dolor tipo contracción uterina antes de semana 37, en relación a actividad uterina regular en embarazo pretérmino
- Dismenorrea incapacitante, escala de dolor mayor de 8
- Embarazada con dolor pélvico agudo con escala de dolor mayor de 8, sin sangrado

Triage III

- Dolor severo en mamas asociado a síntomas locales relacionado con el embarazo o puerperio.
- Dolores pélvico moderado, escala del dolor menor de 5 a 7.
- Sangrado genital anormal, en edad reproductiva con o sin amenorrea sin inestabilidad hemodinámica.
- Cualquier paciente de alto riesgo obstétrico, teniendo en cuenta el motivo de consulta, cambiará la clasificación.
- Embarazo o cualquier postparto febril.
- Dolor moderado en escala de dolor 5 a 7, perineal asociado a síntomas locales o masa.
- Hiperémesis gravídica con o sin deshidratación.



Triage IV

- Trastorno menstrual no asociados al embarazo
- Amenorrea
- Dismenorrea no incapacitante.
- Leucorrea.
- Galactorrea.



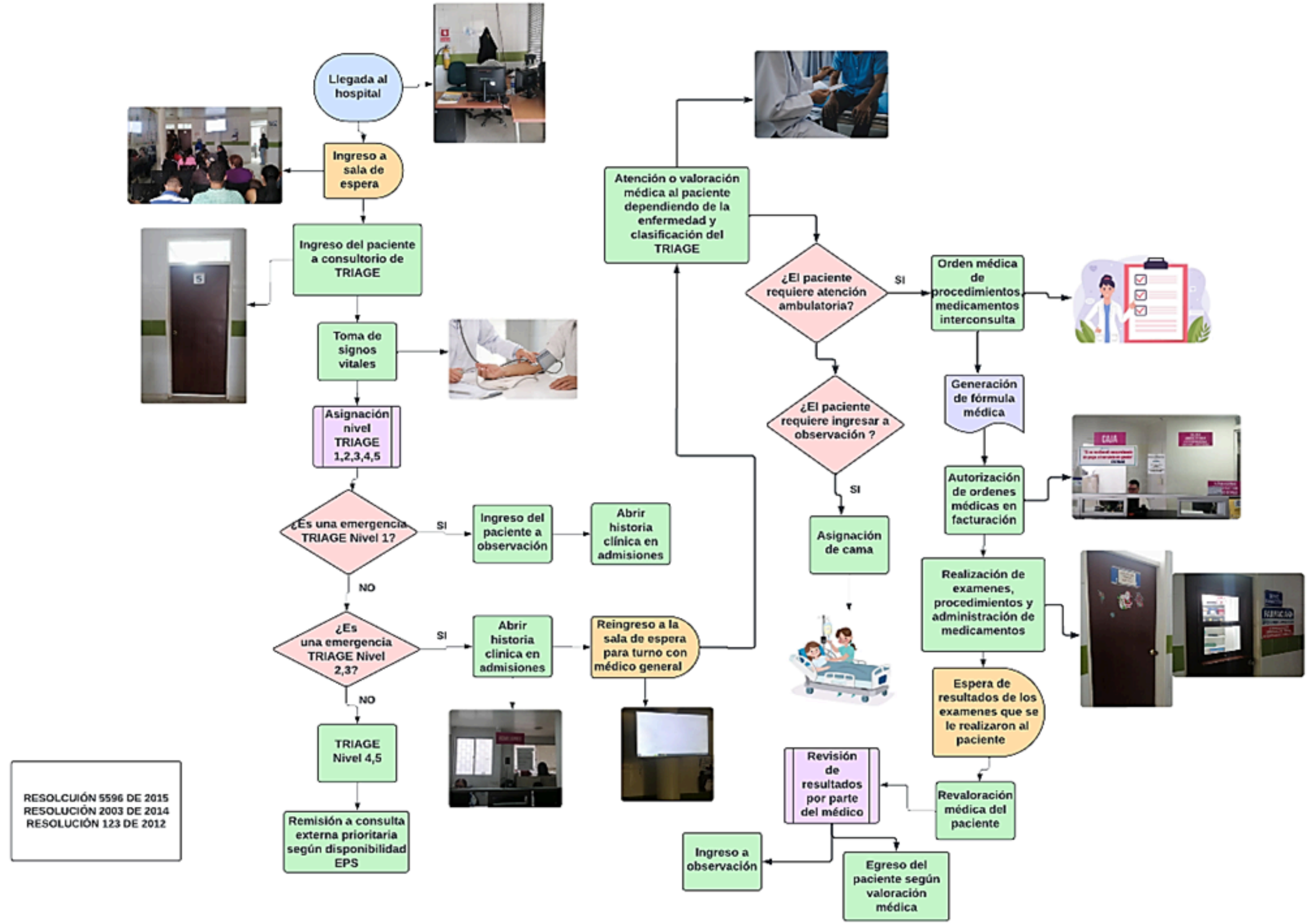
Triage V

- Consultas por trámites administrativos



Con ayuda del Triage ginecológico y obstétrico el personal de salud del HRMB clasifica a las mujeres en función de su gravedad y emergencia con el fin de recibir inmediata atención médica o que su espera sea segura para atender con mayor rapidez, ayudando a disminuir complicaciones relacionadas a la reproducción sexual, embarazo, parto y puerperio y poder intervenir a tiempo.

RUTA DE ATENCION A TRIAGE



INFORMACIÓN DE TRIAGE PARA PACIENTES Y FAMILIARES

En el servicio de urgencias del Hospital Regional Manuela Beltrán, los pacientes son evaluados a su llegada y clasificados con el sistema de **TRIAGE EN 5 NIVELES** de acuerdo con la prioridad de su motivo de consulta

ATENCIÓN : Inmediata

1

La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita de maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano

ATENCIÓN : Dentro de los siguientes 30 minutos

2

La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un órgano o extremidad, el dolor extremo se incluye en esta categoría

ATENCIÓN : Hasta 2 horas

3

La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

ATENCIÓN : De 2 hasta 4 horas

4

El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representa un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

ATENCIÓN : Cita por consulta externa

5

El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o funcionalidad de un miembro u órgano.

Recuerda que la atención en los servicios de urgencias no depende del orden de llegada, sino por el motivo de consulta, la gravedad y la valoración de los profesionales sanitarios.

“GRACIAS POR AYUDARNOS A MEJORAR LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HRMB”

