

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

PROCEDIMIENTO TRIAGE

FECHA: <u>16-02-2022</u> VERSIÓN: 1	ELABORÓ: <u>Milena Rocío García Rojas</u> Asesora de calidad	REVISÓ: <u>Jhon Fredy Cala Álvarez</u> Subgerente de servicios de salud	APROBÓ: <u>Marlon Mauricio Marroquín</u> Gerente
---	---	--	---



Acciones que transforman a un servicio de salud con calidad

Email: contacto@esefjl.gov.co
 Web: www.esefjl.gov.co

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

INTRODUCCIÓN

El eficiente manejo de los servicios de urgencias requiere un equipo capacitado para identificar, establecer, iniciar y definir las necesidades de los usuarios. Para esto se ha creado un sistema basado en la clasificación y/o Priorización de necesidades. Por consiguiente Bajo la normatividad de La Ley Estatutaria en la cual se consagra la atención oportuna y prohíbe la negación de los servicios de salud cuando se trate de urgencias por ende, el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la Ley Estatutaria dispuso de nuevos criterios para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias que se denomina “Triage”, el cual es y será de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tengan habilitado este servicio, por tal motivo la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño se acoge a esta normatividad para dar cumplimiento y mejorar las condiciones de calidad de dicho servicio.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

1. OBJETIVO

Realizar una clasificación segura, oportuna y pertinente a los usuarios que soliciten atención en el servicio de urgencias.

2. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a todos los usuarios que soliciten el servicio de urgencias de las diferentes entidades aseguradoras vigentes o usuarios particulares, que acudan a las diferentes sedes de la ESE Fabio Jaramillo Londoño.

3. RESPONSABLES:

Médico General, Profesional de Enfermería, Auxiliar de enfermería (CON SUPERVISIÓN MÉDICA).

4. LÍMITES

Inferior: Este procedimiento inicia con la solicitud de la atención por parte del usuario que considera requiere una atención de urgencias en el servicio de urgencias para la realización del triage.

Superior: El procedimiento finaliza con la clasificación y orientación al usuario de acuerdo con la prioridad de atención.

5. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

Es una política institucional realizarle triage a todos los usuarios que soliciten atención inicial de urgencias independientemente si esta indocumentado o no se encuentra afiliado a régimen de seguridad social alguno. Es solo pertinencia del profesional de enfermería y del médico general la realización del triage, por lo tanto no es función de ningún otro funcionario devolver usuarios sin la realización del triage.

Los menores de edad, adultos mayores, usuarios con patologías psiquiátricas y con movilidad reducida deben estar acompañados en lo posible por un adulto responsable.

Todas las maternas y los menores de un año deben ser clasificados cómo triage 1 ó 2 con el fin de tenerlos cómo una población priorizada.

Se considera población preferencial las mujeres con niños en brazos, adultos mayores, personas con movilidad reducida, mujeres embarazadas, veteranos de guerra y usuarios con diagnósticos de manejo epidemiológico.

Los menores de 6 años deben ser clasificados en triage bajo la Estrategia AIEPI.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

Seguir el protocolo de respuesta rápida para atención de usuarios críticos:

- En caso de que llegue un usuario con compromiso de la vida, se debe realizar, inmediatamente el triage dejando para después las actividades administrativas.
- Hacer revaloración de los pacientes que ya fueron clasificados y se encuentran en sala de espera por más del tiempo estipulado para la atención o cuando el usuario lo solicite nuevamente.

6. DEFINICIONES

Las siguientes definiciones están contempladas en la resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y la Resolución 5596/2015 Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

- **Atención ambulatoria:** paciente ambulatorio es aquel que debe acudir regularmente a un centro de salud por razones de diagnóstico o tratamiento pero que no necesita internación en el mismo.
- **Consulta externa:** es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos.
- **Consulta de urgencias:** Es la atención de una lesión o enfermedad que plantean una amenaza inmediata para la vida de una persona y cuya asistencia no puede ser demorada (requiere nivel de mayor complejidad).
- **Atención inicial de urgencias:** Todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud; y de ahí determinar el servicio más acorde a la necesidad del paciente.
- **Triage:** Clasificación de pacientes según la necesidad de atención en el servicio de salud, teniendo en cuenta su sintomatología y patologías de base.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

7. CLASIFICACION DE TRIAGE: Resolución 5596 de 2015.

- Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
- Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.
- Triage III: 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.
- Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan 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.
- Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01



DESCRIPCION CLINICA DE LA ESCALA DE TRIAGE SERVICIO DE URGENCIAS

<p>TRIAGE I ATENCION DE URGENCIAS PRIORIDAD I TIEMPO DE ATENCION: INMEDIATO</p>
<ul style="list-style-type: none"> Trauma abdominal cerrado o penetrante con dolor severo, sangrado y signos de shock severo. Hemorragia con signos de Shock severo Paro cardiorespiratorio Hipotensión severa (PAS <80 mmHg en adulto) o niño en estado de shock severo. Abuso sexual Dificultad respiratoria severa Bradycardia o taquicardia (FC <50 por min o >150 por min en adulto). Trauma cerrado o penetrante de tórax acompañado de dolor torácico, disnea súbita o respiración asimétrica. Hipotensión con efectos hemodinámicos. Frecuencia respiratoria < 10 en adulto, < 15 en niños de 2 a 10 años, < 20 en niños de 6 meses a 2 años, < 30 en RN. Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, trauma e inmersión. Trauma facial con obstrucción de la vía aérea o riesgo de obstrucción. Intoxicación con compromiso hemodinámico o respiratorio.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

- Estado de inconciencia Glasgow < 9
- Trauma craneoencefálico severo
- Estatus convulsivo
- Trabajo de parto expulsivo
- Eclampsia.
- Quemaduras con compromiso de la vía aérea o SCT >50%
- Desórdenes severos de comportamiento con amenaza inminente de agresión violenta. □
- Amputación traumática con alto compromiso vascular
- Trauma por aplastamiento con dolor severo o compromiso neurovascular.

TRIAGE II
ATENCION DE URGENCIAS
PRIORIDAD II EMERGENCIA
TIEMPO DE ATENCION: PRÓXIMOS 30 MINUTOS

- Trauma abdominal o dolor severo, sangrado moderado y sin signos de shock.
- Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) con dolor moderado.
- Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de deshidratación moderada a severa.
- Episodio de convulsión.
- Pérdida súbita de la visión o trauma ocular severo.
- Trauma o heridas penetrante sin compromiso hemodinámico.
- EPOC exacerbado
- Traumas cerrados
- Intoxicaciones
- Dolor torácico irradiado a cuello o brazo y (diaforesis, disnea).
- Quemaduras SCT 30%
- Sangrado activo sin signos de shock.
- Hipertensión arterial asociada con cefalea, alteración neurosensorial, alteración del estado de alerta, dolor torácico o epistaxis.
- Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor.
- Crisis asmática moderada
- Evento cerebrovascular
- Déficit neurológico, Glasgow <13
- Fractura abierta con sangrado abundante, dolor intenso.
- Amputación traumática con leve compromiso vascular
- Luxaciones (hombro, cadera).
- Dolor testicular severo.
- Trauma en pene o escroto, dolor severo e inflamación.
- Trauma de pelvis con hematuria o anuria.
- Sangrado vaginal en paciente embarazada.
- Sangrado vaginal o uretral severo posterior a trauma.
- Trauma en el embarazo.
- Trauma en columna con déficit neurológico.
- Fiebre con signos de letargia en cualquier edad.
- Mordeduras con sangrado abundante o respuesta alérgica sistémica.
- Agitación psicomotora.
- Trauma abdominal o dolor severo, sangrado moderado y sin signos de shock.
- Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) con dolor moderado.
- Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de deshidratación moderada a severa.
- Trauma abdominal o dolor severo, sangrado moderado y sin signos de shock.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

- Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) con dolor moderado.
- Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de deshidratación moderada a severa.
- Episodio de convulsión.
- Pérdida súbita de la visión o trauma ocular severo.
- Trauma o heridas penetrante sin compromiso hemodinámico.
- EPOC exacerbado
- Traumas cerrados
- Intoxicaciones
- Dolor torácico irradiado a cuello o brazo y (diaforesis, disnea).
- Quemaduras SCT 30%
- Sangrado activo sin signos de shock.
- Hipertensión arterial asociada con cefalea, alteración neurosensorial, alteración del estado de alerta, dolor torácico o epistaxis.
- Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor.
- Crisis asmática moderada
- Evento cerebrovascular
- Déficit neurológico, Glasgow <13
- Fractura abierta con sangrado abundante, dolor intenso.
- Amputación traumática con leve compromiso vascular
- Luxaciones (hombro, cadera).
- Dolor testicular severo.
- Trauma en pene o escroto, dolor severo e inflamación.
- Trauma de pelvis con hematuria o anuria.
- Sangrado vaginal en paciente embarazada.
- Sangrado vaginal o uretral severo posterior a trauma.
- Trauma en el embarazo.
- Trauma en columna con déficit neurológico.
- Fiebre con signos de letargia en cualquier edad.
- Mordeduras con sangrado abundante o respuesta alérgica sistémica.
- Agitación psicomotora.

TRIAGE III
ATENCION DE URGENCIAS
PRIORIDAD III
TIEMPO DE ATENCION: 45 MINUTOS A 2 HORAS

- Emesis con sangre o sangrado rectal sin otro compromiso.
- Dolor abdominal, vómito, diarrea y deshidratación leve.
- Dolor torácico sin otros signos
- Palpitaciones
- Escroto agudo.
- Abdomen agudo (Apendicitis, colelitiasis, colecistitis, pancreatitis e.t.c).
- Sincope
- Convulsiones con recuperación total.
- Vertigo con vómito.
- Gastroenteritis o diarrea con deshidratación.
- Deshidratación (depleción de volumen corporal).
- Cefalea con fiebre o vomito o en paciente con migraña.
- Fractura cerradas
- Trauma en cadera con dolor y limitación del movimiento.
- Visión borrosa aguda, dolor ocular o sangrado en el ojo, visión doble.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

- Trauma en extremidad con deformidad y dolor tolerable, sin déficit neurológico ò circulatorio.
- Hipoacusia aguda postrauma o Sordera súbita.
- Dolor testicular moderado.
- Embarazada con hipertensión arterial.
- Dolor lumbar, hematuria, disuria, polaquiuria, fiebre, vómito y escalofrío.
- Hipotermia, rash, Petequias y fiebre.
- Mordeduras o picaduras sin otros síntomas.
- Heridas con sangrado leve a moderado, que requieren sutura.
- Diaforesis profusa, poliuria, polidipsia, temblor.
- Diabetes descompensada.
- Confusión, alucinaciones.
- Intento de suicidio o ideación suicida.
- Estado psicótico agudo
- Dengue con o sin signos de alarma,
- Amigdalitis estreptococcica con fiebre y malestar general.
- Gastritis aguda.
- Abdomen agudo de causa urológica.
- Amenaza de aborto o aborto incompleto (hemorragia de I trimestre de la gestación)
- Emesis con sangre o sangrado rectal sin otro compromiso.
- Dolor abdominal, vómito, diarrea y deshidratación leve.
- Dolor torácico sin otros signos
- Palpitaciones
- Sincope
- Convulsiones con recuperación total.
- Vertigo con vómito.
- Cefalea con fiebre o vomito o en paciente con migraña.
- Fractura cerradas
- Trauma en cadera con dolor y limitación del movimiento.
- Visión borrosa aguda, dolor ocular o sangrado en el ojo, visión doble.
- Trauma en extremidad con deformidad y dolor tolerable, sin déficit neurológico ò circulatorio.
- Hipoacusia aguda postrauma o Sordera súbita.
- Dolor testicular moderado.
- Embarazada con hipertensión arterial.
- Dolor lumbar, hematuria, disuria, polaquiuria, fiebre, vómito y escalofrío.
- Hipotermia, rash, Petequias y fiebre.
- Mordeduras o picaduras sin otros síntomas.
- Heridas con sangrado leve a moderado, que requieren sutura.
- Diaforesis profusa, poliuria, polidipsia, temblor.
- Diabetes descompensada.
- Confusión, alucinaciones.
- Intento de suicidio o ideación suicida.
- Estado psicótico agudo
- Amigdalitis estreptococcica.
- Urticaria alergica con riesgo de vasoespasmo.
- Vertigo de origen central.
- Gastritis aguda.
- Amenaza de aborto o aborto incompleto (hemorragia de I trimestre de la gestación)
- Trauma ocular con desprendimiento de retina, enucleación.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

**TRIAGE IV
CONSULTA PRIORITARIA
TIEMPO DE ATENCION: MENOS DE 24 HORAS**

- Imposibilidad para tragar sin dificultad para respirar
- Vómito sin sangre, sin DHT.
- Dolor torácico con tos, fiebre.
- Diarrea sin DHT.
- Traumas leves
- Disnea progresiva en paciente con EPOC.
- Tos con expectoración y fiebre.
- Trauma en cráneo leve
- Vértigo periférico sin otro síntoma.
- Dolor lumbar irradiado a miembros inferiores y parestesias.
- Inflamación en ojo o cuerpo extraño con visión conservada.
- Trauma ocular con visión conservada.
- Dolor articular moderado
- Trauma nasal o cuerpo extraño en nariz, asociado con dificultad respiratoria leve.
- Otagia, otorrea y fiebre.
- Fractura o pérdida de diente.
- Dolor testicular agudo, leve, fiebre y sensación de masa.
- Paciente embarazada con sintomatología urinaria.
- Dolor en los senos y fiebre, relacionado con la lactancia.
- Sangrado vaginal postaborto o posparto sin hipotensión o taquicardia.
- Disuria o poliuria sin fiebre, vómito o escalofrío
- Alergia, fiebre y congestión nasal.
- Problemas mentales.
- Depresión o Ansiedad

**TRIAGE V
CONSULTA EXTERNA
TIEMPO DE ATENCION: MENOS DE 72 HORAS.**

- Alteración visual gradual
- Hipoacusia progresiva
- Odinofagia, fiebre y adenopatías.
- Secreción uretral
- Masa testicular
- Prolapso genital
- Dismenorrea
- Disfunción sexual
- Oleadas de calor
- Mastalgia
- Incontinencia urinaria
- Insomnio
- Alteraciones en piel
- Pérdida de peso
- Polifagia
- Obesidad.
- Abuso de sustancias psicoactivas
- Insomnio

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

- Crisis social, paciente clínicamente estable.
- Flatulencias Anorexia.
- Sangrado anorrectal escaso, durante la deposición.
- Gastritis crónica
- Náuseas
- Cólico menstrual
- Estreñimiento
- Hemorroides
- Edemas
- Hipertensión Arterial > 140/90 mmHg (adulto)
- Tos seca o productiva hialina, rinorrea, malestar general con o sin fiebre
- Tos crónica sin signos de dificultad respiratoria.
- Disfonía
- Cefalea sin otro síntoma
- Dolores crónicos
- Espasmo muscular
- Edema sin trauma
- Trauma menor
- Flujo vaginal
- Secreción ocular

8. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO DE TRIAGE.

Responsabilidades del personal que realiza el "Triage"

El personal que realiza el Triage, en el marco de la presente resolución, es responsable de:

- Organizar y garantizar el orden en el que se realizará el "Triage" a las personas que lleguen al servicio de urgencias.
- Entrevistar al paciente y/o acompañante.
- Evaluar de manera oportuna y pertinente al paciente.
- Clasificar al paciente de acuerdo con la metodología de "Triage" implementada en la IPS, según los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Llevar el registro de los datos obtenidos en el proceso de "Triage".
- Informar al paciente y/o acompañante el resultado de la clasificación realizada, el área de tratamiento y el tiempo estimado de espera para la atención inicial de urgencias, con observancia de los parámetros.

Registro. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán garantizar el registro de la información del "Triage" de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias. Para tal fin, el registro deberá contener la información mínima de identificación del paciente, fecha, hora de ingreso y de realización del "Triage", así como la clasificación del paciente.

 <p>FABIO JARAMILLO LONDOÑO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTRO
REGISTRO DEL PACIENTE	El paciente ingresa al servicio de urgencias e informa los datos de identificación al Auxiliar de enfermería, quien es el encargado de realizar el registro del paciente	Auxiliar de enfermería	Libro de registro
LLAMADO AL TRIAGE	<p>El médico o jefe encargado del servicio hace el llamado del paciente y procede a realizar la valoración rápida, diligenciamiento del formulario y clasificación.</p> <p>Si el paciente no acude al llamado se deja constancia en el triage y se da por cerrado el mismo indicando hora de registro del paciente y hora del llamado.</p> <p>Según la clasificación el paciente ingresa al servicio o pasa a sala de espera en los tiempos previstos para la atención.</p>	Medico Jefe de enfermería	Formato Triage
ATENCION MEDICA	<p>Inmediatamente se ha clasificado el paciente en Triage I, II, III, se procede a realizar una revisión mucho más minuciosa en busca de signos o síntomas que puedan generar una alteración para la vida del paciente; Se procede a dar órdenes médicas, planes de manejo y se determina la necesidad o no de remisión al nivel complementario.</p> <p>Se genera una atención inicial de urgencias.</p> <p>Pacientes clasificados como triage IV pertenecientes a grupos de riesgo, se procede a hacer activación de la atención por el servicio de consulta externa.</p>	Medico Jefe de enfermería Auxiliar de enfermería	Historia clínica

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

9. BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5596. Criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage". 2015.

	PROCEDIMIENTO TRIAGE	Fecha de aprobación: 16-02-2022
		Código: PRC-URG-01
	E.S.E. FABIO JARAMILLO LONDOÑO	Versión: 01

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	RESPONSABLE	CAMBIO	VERSION
16-02-2022	Subgerencia de servicios de salud	Elaboración de Procedimiento Triage	1.0