

PROTOCOLO DE PACIENTE EN TRIAGE

¿EN QUÉ CONSISTE?

Establece una clasificación que filtra a los usuarios que acuden al servicio en busca de atención.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- Permite **Asegurar una valoración rápida y ordenada** de todos los pacientes que llegan al servicio de urgencias (Sin barreras), identificando a aquellos que requieren atención inmediata.
- Ayuda a **Seleccionar y clasificar los pacientes** para su atención según prioridad clínica y los recursos disponibles.
- **Disminuye el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad** de los pacientes que acuden al servicio de urgencias.
- **Brinda una comunicación inicial con información completa** que lleve al paciente y a su familia a entender en que consiste su clasificación de triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad.



DEFINICIONES

URGENCIA

Situación que debe resolverse de forma inmediata.

EMERGENCIA

Asunto o situación imprevistos que requieren una especial atención y deben solucionarse lo antes posible.

URGENCIA VITAL

Toda condición clínica que implique riesgos de muerte o de secuela funcional grave, la atención de urgencia o emergencia vital ante un hecho de tal envergadura, debe ser inmediata e impostergable.

SALA DE HIDRATACIÓN

Ambiente destinado a la atención de pacientes que requieren proceso de hidratación.

EXPANSIÓN HOSPITALARIA

La expansión de la capacidad de la capacidad de los servicios hospitalarios implica el desarrollo y la implementación de estrategias para atender, tratar y gestionar eficazmente el alto volumen de pacientes en un caso de emergencia o contingencia.

TRIAGE HOSPITALARIO

Clasificación de los pacientes con base a su grado de urgencia.

AMBIENTE DE TRANSICIÓN

Lugar destinado para la atención de pacientes que por su condición clínica permanecen en el servicio.

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES

Las principales fuentes de detección de necesidades de Clasificación de pacientes en Triage.

1

Signos y síntomas de los pacientes.

4

No colapsar el área de urgencias con pacientes que no corresponden al servicio.

2

Mejorar tiempo de atención de pacientes.

5

Cumplimiento de normatividad vigente.

3

Utilizar el servicio de manera optima.

6

Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.

MÉTODOS DE SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN



Define la **prioridad para la atención de un paciente** en el servicio de urgencias según la gravedad de su estado clínico.



Esta **valoración clínica** la realiza un **médico o enfermero(a) profesional** de acuerdo a lo que comenta el paciente y a lo que se encuentra al examen físico.



El médico y/o enfermero(a) profesional en el triage **NO DIAGNOSTICA** sino que **establece la prioridad en la atención**. Se establece una impresión diagnóstica.



Proceso dinámico, que cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.



ACOMPAÑANTES

EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, SOLO SE PERMITE UN ACOMPAÑANTE PARA LOS SIGUIENTES CASOS



Menores de edad.



Adultos mayores de 60 años.



Pacientes con alteración mental. (Ansiedad, angustia, depresión, Etc)



Personas en situación de discapacidad.



Mujeres en estado de gestación.



En etapa final de la vida.

Los demás usuarios que **NO** cumplan con los anteriores criterios preferenciales deben ingresar sin acompañante y las visitas son organizadas de **1** acompañante por usuario, el cual debe permanecer 24 horas con **1** acudiente o responsable. Haciendo cambio según lo requiera la familia pero siempre respetando que haya **1 solo familiar presente**, de acuerdo a los lineamientos para el ingreso de visitantes y acompañantes establecidos en la institución.



COSMITET LTDA.