

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 1 de 26

1. OBJETIVOS.

- Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan al servicio de urgencias, e identificar a aquellos que requieren atención inmediata.
- Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución.
- Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia.
- Evitar la demora en la atención a aquellos pacientes que presentan patologías graves y necesitan una atención más rápida frente a aquellos que presentan patologías no tan prioritaria.
- Garantizar una buena gestión de los recursos existentes, tanto físicos como humanos mediante la designación de qué área y qué grupo está mejor preparado en cada momento para el tratamiento de una determinada patología.

2. POBLACIÓN OBJETO

Todos los pacientes que entran por el servicio de urgencias.

3. ALCANCE.

Los parámetros dados en la presente guía son de obligatorio cumplimiento para el personal Médico, profesionales en Enfermería y apoyo de auxiliares de Enfermería del servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Vicente de Arauca.

4. RESPONSABLES

DEL PERSONAL QUE REALIZA EL "TRIAGE"

Como lo establece la resolución 5596 del 2015, en los servicios de urgencias de alta y mediana complejidad el "Triage" debe ser realizado por profesionales en Medicina o Enfermería.

El personal responsable del "Triage" deberá contar con constancia de asistencia a cursos o actividades de formación en asuntos directamente relacionados con el sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, "Triage", aplicado por el Hospital San Vicente de Arauca ESE.

El personal que realiza el Triage es responsable de:

- Organizar y garantizar el orden en el que se realizará el "Triage" priorizando los casos de emergencia o reanimación.
- Entrevistar al paciente y/o acompañante.
- Evaluar de manera oportuna y pertinente al paciente.

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSPA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 2 de 26

- Clasificar al paciente de acuerdo con la metodología de "Triage" implementada en esta Institución, 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 y que se estará observando sus signos, todo esto con el fin de disminuir su ansiedad.
- Fomentar el autocuidado para la prevención de COVID-19 y el uso de EPP.
- Realizar rondas periódicas en la sala de espera que garantice la continuidad en la clasificación la prioridad de la atención puede cambiar si cambian los signos y síntomas del usuario/a.

5. TERMINOS Y DEFINICIONES:

TRIAGE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS: es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consisten en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido.

TRIAGE COMO PROCESO DINÁMICO: que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente

6. POLITICAS GENERALES

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

El proceso de verificación de derechos de los usuarios, será posterior a la realización del "Triage" y en consecuencia, el "Triage" debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias.

La E.S.E Hospital San Vicente de Arauca en cumplimiento a la Resolución 5596 del 2015, Define implementar un método de "Triage" de cinco categorías que cumple con lo contemplado en esta resolución además de Garantizar los recursos físicos, humanos y técnicos necesarios para la realización del "Triage".

En los casos de "Triage" categorías I y II, se dará cumplimiento a los tiempos de atención definidos en la presente Resolución y para las categorías III, se establecerán y publicarán visiblemente los tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes como se muestra en el Anexo 1 del presente documento.

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 3 de 26

El triage IV y V será diferido para las respectivas redes de prestación de servicio de cada una de las EPS, que no tienen contratada la consulta prioritaria con el hospital San Vicente de Arauca.

TRIAGE se garantiza la revaloración En el área de permanente de los pacientes, ya clasificados que se encuentran en espera de la atención definitiva.

A demás de lo anterior se dispondrá de información que permita a los usuarios comprender la metodología de "Triage" usada en el servicio de urgencias así como se proporcionará la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear.

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

En ningún momento se podrá delegar el TRIAGE en vigilantes, personal de facturación, Auxiliares de Enfermería ni otro personal diferente a Médicos y Enfermeras profesionales entrenadas en TRIAGE.

El TRIAGE no debe convertirse en una consulta rápida e incompleta ya que esto aumenta el tiempo de TRIAGE y lleva a fallos en la atención e insatisfacción del usuario/a.

A los usuario/as que llegan remitidos de otros centros de atención se les realizará TRIAGE de manera inmediata no deben ser dejados en sala de espera. Dando prioridad en su orden.

Cuando se encuentren más de tres usuario/as clasificados en un mismo nivel, el profesional clasificador debe priorizar la atención de los mismos dentro de ese nivel dando prioridad en su orden a, niños menores de 5 años, mujeres embarazadas, ancianos, accidentes de trabajo y accidentes de tránsito.

Esta parte del proceso se realizará a ser posible en un ambiente de discreción y seguridad para el paciente entrevistado, preferiblemente en una dependencia habilitada a tal fin dotada de medios simples.

Los pacientes con sintomatología respiratoria con probabilidad de COVID-19 o positivos con complicaciones, se verán reflejados como un color ocre en el sistema de admisión, con el fin de priorizar su atención y se ubicaran en el área de aislamiento (reanimación) asignada para ellos con el fin de evitar la transmisión de la infección y allí se les realizara toda su valoración y manejo.

7. CONDICIONES GENERALES

El hospital San Vicente de Arauca garantiza el registro de la información del "Triage" de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias a través del módulo de dinámica

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 4 de 26

triage, donde se registra la información mínima de identificación del paciente (nombre y cedula), fecha, hora de ingreso y de realización del "Triage", así como la clasificación del paciente.

Todo paciente debe presentarse con tapabocas, guardar el distanciamiento, realizar lavado de mano y responder la encuesta para COVID- 19.

PROCESO DE ASIGNACIÓN DE PRIORIDAD

Se debe considerar la clasificación como un proceso continuo, donde podamos ir reevaluando los niveles asignados, ya que puede haber variaciones durante la espera del paciente que necesiten una nueva asignación de triage, esto incluye la sala de espera.

Ante una situación difícil y comprometida en el momento de clasificar, si se está realizando por enfermera siempre debe elegir el nivel de gravedad mayor, consultando si es preciso con un Médico.

Al establecer los niveles de prioridad la enfermera deberá diferenciar entre la prioridad clínica y la prioridad relativa debido a situaciones especiales: ancianos desorientados, pacientes agresivos, agresiones sexuales, etc. También se tendrán en cuenta factores externos como la hora del día, la presión asistencial, etc.

Las etapas no han de ser necesariamente sucesivas y que en algunos casos pueden realizarse de manera simultánea. Son:

1. Recepción.
2. Valoración.
3. Clasificación.
4. Distribución.

RECEPCIÓN.

- El profesional recibe al paciente y su acompañante, le toma los signos vitales y le solicita información sobre su estado clínico con el fin de obtener una visión objetiva del motivo de consulta para realizar la clasificación de la urgencia según el triage. Le solicita información para evaluar sobre los síntomas COVID-19 y contactos.
- El médico o enfermero/a de TRIAGE deberá, explicarle al usuario el proceso al que va a ser sometido así como algunas normas básicas del Servicio: dónde esperar, paso de familiares al interior, etc.
- Al llegar el usuario, el vigilante lo direcciona a la ventanilla de admisiones para que aporte datos básicos para el ingreso al sistema y sea llamado por el profesional médico.
- En esta etapa el médico o enfermero también puede decidir qué pacientes no necesitan esperar un triage debido a lo evidente de su patología.
- La enfermera reevalúa periódicamente a los pacientes del área de espera

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- [Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 5 de 26

VALORACIÓN DE TRIAGE.

- El médico o enfermero de triage debe identificar el problema y motivo de consulta del paciente, así como los síntomas respiratorios (interrogatorio relacionado con COVID-19) y valoración de los signos y síntomas que presenta el paciente.
- En primer lugar llevará a cabo una entrevista breve en las que tratará de saber lo que le pasa al paciente, desde cuando le viene sucediendo, las enfermedades que padece, el tratamiento que recibe y si le había sucedido antes. La entrevista ha de realizarse con preguntas directas, de una en una y con un lenguaje que el paciente pueda comprender.
- Mientras realiza la entrevista el médico o enfermero hará una rápida inspección general del paciente, para detectar situaciones que puedan poner la vida del paciente en peligro, a continuación, valora al paciente si lo cree necesario para la posterior clasificación del paciente el estado respiratorio, circulatorio y neurológico.
- Se realiza toma de signos vitales (FC, TA, SatO2, T°), y medidas antropométricas en especial en pacientes pediátricos, que han de ceñirse a aquellas que sean elementales para su valoración.
- Registra en el software de Dinámica gerencial en el módulo de historias clínicas TRIAGE

CLASIFICACIÓN

- Se considera la parte clave del proceso, en esta se establecerá la prioridad de atención al paciente que marcará la demora para la atención facultativa, detectando los usuarios con mayor compromiso médico, priorizando niños y adultos mayores y embarazadas.
- El Triage de Enfermería se hará siempre con base a los signos y síntomas manifestados por el paciente y no con base a diagnósticos médicos o sospechas médicas diagnósticas

DISTRIBUCIÓN

- Una vez se clasifique el paciente en triage se procederá a abrir la historia clínica donde se verificaran derecho del usuario, garantizando por parte de la enfermera cual es el área del servicio de urgencias donde mejor atención se le prestará al paciente.
- Por lo tanto, el profesional debe saber en todo momento la situación asistencial del servicio: qué áreas están más saturadas, la presión asistencial, la cantidad y

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 6 de 26

calidad de recursos humanos disponibles y ocupados. Teniendo en cuenta estas circunstancias se tomará decisiones, aunque esto debe estar también protocolizado y suele establecerse según el nivel de clasificación que se haya adjudicado en el triage, no debe dejarse en ningún modo cerrado, porque como se ha explicado anteriormente el triage es un proceso abierto y las circunstancias tanto del usuario como del servicio son cambiantes.

NIVELES Y TIEMPOS DE ATENCIÓN:

El modelo de Triage propuesto en esta guía es la escala de cinco prioridades de Triage, teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015 establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" (Tabla 1).

La clasificación del triage es cambiante ya que una misma patología se le puede establecer niveles de gravedad diferentes dependiendo de los factores que afecten el paciente. Ej un niño con fiebre de 39.5 °C debe priorizarse más que un adulto con la misma temperatura; una hemorragia en una persona con anemia crónica es prioritaria en comparación con un paciente que no padece anemia crónica, igualmente el volumen del sangrado determina la prioridad.

Tabla 1. TRIAGE

	TRIAGE REANIMACION Y/O RESUCITACION	I. 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 EMERGENCIA	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 30 MINUTOS.
	TRIAGE URGENCIA MEDICA	3. La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Su atención no podrá superar las 2 PRIMERAS HORAS
	TRIAGE URGENCIA DIFERIA/ CONSULTA PRIORITARIA	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. CONSULTA
	TRIAGE V NO URGENTE/ MANEJO CONSULTA EXTERNA	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. DEBE SER ATENDIDO POR SU IPS POR CONSULTA EXTERNA EN 72 HORAS..

Una vez realizada la Clasificación la enfermera o medico marcará el nivel de gravedad en la en el módulo de triage del sistema dinámica.

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- [Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: [@SanArauca](#)-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 7 de 26

TRIAJE 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.

El paciente ingresa directamente al área de procedimientos

DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS.

- ✓ Emergencia o riesgo vital inminente. Pacientes que no superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación).
- ✓ Procesos agudos, críticos o inestables que presentan impresión general de extrema gravedad. **Su atención debe ser inmediata.**
- ✓ Si presenta cianosis central y periférica, palidez grisácea, livideces, frialdad acompañado de manos y pies de color azulado como consecuencia de una vasoconstricción cutánea que está producida por un escaso gasto cardiaco o un trastorno vasomotor local.
- ✓ Respiración ausente, lenta o superficial. Sin pulsos periféricos o muy débiles, bradicardia y TA imperceptible.
- ✓ Inconsciente y poco o nada reactivo. **Su atención debe ser inmediata.**
- ✓ Paciente agudo crítico.
- ✓ Pacientes que superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación) pero cuya situación es de potencial deterioro pasan a Sala de reanimación o Procedimientos (Trauma en caso de accidente, general para EKG en caso de dolor torácico, etc.).
- ✓ Cuadros que pueden conducir a deterioro rápido respiratorio, neurológico y/o hemodinámico estos deben ser atendidos en menos de 10 minutos, como:
 - ✓ Impresión general de gravedad.
 - ✓ Piel y mucosas.- Palidez, cianosis, petequias, hipoperfusión peri-férica.
 - ✓ Respiración.- Disnea, taquipnea, ruidos respiratorios, tiraje costal, aumento del trabajo respiratorio, estridor.
 - ✓ Circulación.- Taquicardia, bradicardia, pulso filiforme.
 - ✓ Neurológico.- Confusión, estupor, obnubilación, agitación, ansiedad.
 - ✓ Coma.
 - ✓ Estatus convulsivo
 - ✓ Hemorragia Digestiva Alta inestable.
 - ✓ HDA aguda.
 - ✓ Disnea aguda más estado crítico.
 - ✓ Isquemia de miembros
 - ✓ Síncope con alteración de constantes-
 - ✓ Hemoptisis aguda o con estado crítico.
 - ✓ Dolor Torácico o con características isquémicas.

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 8 de 26

- ✓ Estados de agitación
- ✓ Diabetes descompensada.
- ✓ Traumatismos graves.
- ✓ Fracturas de miembros más signos de gravedad.
- ✓ Quemados más signos de gravedad.
- ✓ Traumatismos torácicos más signos de gravedad.
- ✓ Traumatismos abdominales más signos de gravedad.

TRIAGE II

La atención clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro y 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

DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS

- ✓ Estado proscrito.
- ✓ Cefalea brusca.
- ✓ Paresia y alteraciones del habla.
- ✓ Ingesta medicamentosa.
- ✓ Hipertensión arterial.
- ✓ HDA estable.
- ✓ Vértigo con afectación vegetativa.
- ✓ Síncope sin alteración de constantes.
- ✓ Síndromes piramidales.
- ✓ Dolor torácico de características no isquémicas.
- ✓ Urgencias psiquiátricas: psicosis agresivas, intentos autolíticos.
- ✓ Dolor abdominal.
- ✓ Quemaduras agudas.
- ✓ Heridas sin signos de gravedad.
- ✓ Trauma Cráneo Encefálico consciente

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.

La atención dentro de las primeras 6 horas de consulta

DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS

- Otalgias.
- Odontalgias.

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 9 de 26

- Dolores inespecíficos leves.
- Traumatismos y esguinces leves.
- Miembros dolorosos sin signos de isquemia.
- Enfermos con patología no aguda, remitidos o no.
- Dolores osteo-musculares sin signos de fracturas
- Procesos gripales.

TRIAGE IV

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

Los pacientes clasificados en este triage son de atención para consulta médica prioritaria dentro de las 24 horas de solicitud de la atención, en el Hospital San Vicente se realizara consulta prioritaria solo para aquellos pacientes que están afiliados a las EPS que tienen contratado este servicio, para los fines de semana sábado y domingo.

Las EPS que no tienen contratada la consulta prioritaria con el Hospital San Vicente, serán direccionadas a la red de atención de la EAPBS a la cual se encuentran afiliados. Y los pacientes extranjeros a su red de atención

TRIAGE V

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 o la funcionalidad de un órgano o miembro. Por lo cual debe ser atendido en su EAPBS

CLASIFICACION SEGÚN SU SINTOMAS

ABDOMINALES – GASTROINTESTINALES

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04/2022
			Página: 10 de 26

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
• Dolor abdominal severo constante. • Trauma abdominal penetrante. • Parto en curso. • Retraso con sangrado vaginal y dolor abdominal severo. • Dolor abdominal acompañado de diaforesis, náuseas, dolor en miembro superior izquierdo, disnea y angustia. • Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de deshidratación. • Trauma abdominal cerrado (menor de 24 horas), dolor severo, sangrado y signos de choque. • Enterorragia masiva. • Hematemesis masiva. • Ingesta de tóxicos. <u>En pacientes lactantes pediátricos además :</u> • Lactantes menores con pérdidas gastrointestinales • Lactantes menores con distensión abdominal y/o signos de respuesta inflamatoria sistémico	• Hemorragia de vías digestivas altas o bajas. • Trauma cerrado de abdomen. • Sangrado rectal sin otro compromiso. • Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) sin dolor severo, sangrado o choque • Dolor abdominal intermitente, vómito, diarrea, deshidratación leve. • Imposibilidad para tragar sin dificultad para respirar. • Dolor abdominal en mujer sexualmente activa, sangrado vaginal y fiebre. • Pérdidas gastrointestinales con deshidratación moderado. <u>En pacientes lactantes pediátricos además :</u> • Lactantes menores con pérdidas gastrointestinales. • Lactantes menores con distensión abdominal y/o signos de respuesta inflamatoria sistémico	• Dolor abdominal agudo moderado no severa sin signos asociados • Enfermedades diarreicas agudas con deshidratación. • Emesis a repetición con deshidratación. • Sangrados recta moderado sin compromiso hemodinámico. • Impactación fecal.	• Síndromes gastrointestinales crónicos. • Trastorno de la motilidad y la funcionalidad del sistema gastrointestinal no asociadas a otras sintomatologías • Enfermedad diarreica aguda sin deshidratación ni otros sistemas asociados • Emesis a repetición sin deshidratación ni otros síntomas asociados

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04/2022
			Página: 11 de 26

SISTEMA RESPIRATORIOS

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
- Paciente en paro respiratorio - Insuficiencias respiratorias agudas o falla respiratoria severa, con o sin alteración del estado de conciencia. - Disnea súbita posterior a inhalación de sustancias químicas. - Obstrucción de la vía aérea. - Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor. - Hemoptisis masiva. - Trauma penetrante en tórax. - Quemadura de la vía aérea. - Trauma cerrado de tórax acompañado de dolor torácico, disnea súbita o respiración asimétrica. - Sospecha de tromboembolismo pulmonar	- Disnea en reposo aguda o agudizada con antecedentes de patología pulmonar. - Hemoptisis leve moderada con disnea. - Signos y síntomas respiratorios con alteración del patrón respiratorio y/o manifestaciones sistémicas. - Disnea progresiva en paciente con antecedente de EPOC. <u>En pacientes lactantes pediátricos además:</u> - Lactantes menores con signos respiratorios y fiebre o Hipotermia	Síntomas respiratorios con disfonía, sibilancias y SaO₂ > 90%	- Infecciones respiratoria alta sin sospecha de complicación sin dificultad respiratoria o fiebre de riesgo asociado - Estado gripal o no a tos sin compromiso sistémico, o del patrón respiratorio y SaO₂ menor de 92 %. - Infección respiratoria alta sin dificultad respiratoria con fiebre y dolor no asociado a complicaciones.

MECANISMO DE TRAUMA

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
- Caídas mayores a 6 metros - Accidente de motocicleta con separación vehículo conductor - Accidente automovilístico con extracción (rescate vehicular) > 20 minutos - Muerte o eyección de un pasajero - Accidente donde el peatón es atropellado por vehículo. - Trauma de alta energía - Accidente por ahogamiento o por inmersión. - Quemadura de 2 y 3 mayor del 20% de la superficie corporal total o con compromiso de cara y/o la vía aérea	- Caída entre 2 y 6 metros. - Quemadura grado 2 y 3 entre el 10 y 20 % - Accidente automovilístico menor de 24 hora	Quemadura grado 2 menores 10 % de SC.	Quemadura soleares grado 1

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 12 de 26

SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III
- Paciente en paro cardio-respiratorio - Trauma cerrado o abierto de tórax con riesgo de compromiso del miocardio, taponamiento y/o grandes vasos. - Shock de cualquier etiología. (hipovolémico, deshidratación, séptico, distributivo, cardiogénico, neurogénico, obstructivo y anafiláctico) - Dolor torácico irradiado a cuello o brazo acompañado de diaforesis, disnea, náuseas, angustia y/o palpitaciones. - Dolor torácico con sospecha de taponamiento y/o síndrome aórtico agudo - Arritmias cardíacas de cualquier tipo, taqui o bradi-arritmia cardíaca asociado a síntomas como disnea, palidez, angustia, diaforesis. - Emergencia hipertensiva. - Recién nacido con cianosis y/o compromiso hemodinámico	- Dolor torácico agudo sin otros síntomas cardiovasculares asociados - Episodio de palpitaciones sin compromiso de estado general. - Disnea, taquicardia y cianosis asociada a soplo - Urgencia Hipertensiva - Disnea en reposo con antecedente de patología cardíaca - Antecedente de Síncope de menos de 72 horas de evolución <u>En pacientes pediátricos además:</u> - Lactante con cianosis durante la succión	Hallazgo incidental de estado II de Hipertensión arterial sin signos ni síntomas asociados

SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS

TRIAGE I	TRIAGE II		TRIAGE III
- Todo paciente que ingrese con alteración de la conciencia - Agitación psicomotora, estupor o coma. - Trauma raquimedular. - Estado convulsivo Cefalea con déficit neurológico - Cuadros neurológicos agudos y progresivos severos con sospecha de ECV o ICT - Trauma craneoencefálico severo con o sin pérdida de la conciencia. <u>En pacientes pediátricos además:</u> - Niño hipotónico de aparición reciente	- Síntomas y signos neurológicos activos en paciente con antecedente de trauma - Antecedente de pérdida de conocimiento de menos de 72 horas de evolución - Cefalea severa y/o con signos de alarma en paciente con historia de migraña. - Convulsión de menos de 72 horas de evolución, con recuperación total sin déficit neurológico - Vértigo asociado a signos neurológicos como incoordinación motora y/o nistagmus. - Cefalea aguda con sospecha de neuro infección o signos de hipertensión endocraneana. - Déficit neurológico no progresivo con sospecha de ECV o ICT	- Cefalea moderada de cualquier etiología sin síntomas de compromiso neurológico - Mareo de aparición reciente sin trastornos del equilibrio - Parestesias y disestesias de aparición de reciente, sin signos de focalización.	- Cefalea leve sin síntomas neurológicos asociados - Síntomas neuropáticos crónicos

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04//2022
		Página: 13 de 26

SÍNTOMAS GINECOBISTETRICOS

	TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV	TRIAGE V
Tiempo para evaluación inicial	Inmediato	Inmediato	5-10 minutos	5-10 minutos	5-10 minutos
Tiempo para evaluación médica	Inmediato	< 15 minutos	< 30 minutos	< 60 minutos	< 120 minutos
Tiempo de reevaluaciones	Cuidado continuo por enfermería	Cada 15 minutos	Cada 15 minutos	Cada 30 minutos	Cada 60 minutos
Signos y síntomas de trabajo de parto o salida de líquido vaginal	- Sospecha de parto inminente - Prolapso del cordón	< 37 semanas: contracciones uterinas cada 5 minutos < 37 semanas y salida de líquido vaginal	37 semanas y contracciones cada 2-4 minutos	37 semanas: contracciones espaciadas >5 minutos/salida de líquido vaginal	Maduración Cervical
Sangrado anteparto		Sangrado vaginal activo	Historia de sangrado previo a la consulta	Spotting	
Evaluación fetal	Ausencia de movimientos fetales	- Disminución de movimientos fetales - Presencia de meconio			Realización de monitoreo fetal
Frecuencia cardíaca fetal		- FCF < 110 ó > 160 - Monitoreo fetal alterado			

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co

[Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-

Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co-

YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04//2022
			Página: 14 de 26

Signos/síntomas neurológicos-hipertensivos	• Convulsión o estado postictal • Alteración o pérdida del estado de consciencia	• Cefalea intensa súbita. • Cambios visuales, epigastralgia	• Cefalea leve/moderada subaguda • Edema		• Cefalea crónica recurrente
Dilatación cervical	• D: 10 Y pujo	• D > 6cm	• D: 5 cm	• D: < 4 cm*	• Sin dilatación*
Inestabilidad hemodinámica	• PAS <90 mmHg Y FC >120	• PAS <90 mmHg Y FC: 100-119 • PAS >160 mmHg • PAD >100 mmHg	• PAS >140 mmHg • PAD >90 mmHg		
Dolor		• Dolor abdominopelvico agudo severo • Dolor torácico	• Dolor abdominopelvico agudo leve/moderado • Dolor lumbar		• Discomfort por el embarazo

CLASIFICACION SEGÚN EL TRAUMA

Trauma abdominal	Trauma mayor penetrante	Trauma mayor cerrado	Trauma menor	Caída, sin trauma abdominal directo	
	TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV	TRIAGE V
Tiempo para evaluación inicial	Inmediato	Inmediato	5-10 minutos	5-10 minutos	5-10 minutos
Tiempo para evaluación médica	Inmediato	< 15 minutos	< 30 minutos	< 60 minutos	< 120 minutos
Tiempo de reevaluaciones	Cuidado continuo por enfermería	Cada 15 minutos	Cada 15 minutos	Cada 30 minutos	Cada 60 minutos

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co

[Facebook](#) Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-

Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co-

YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04//2022
			Página: 15 de 26

Signos de infección		Fiebre, escalofrío, dolor uterino	Nausea, vómito, diarrea y deshidratación moderada	- Síntomas irritativos urinarios, hematuria - Fiebre, congestión nasal	Erupción cutánea
Respiratorio	Saturación de oxígeno: <95% Y FR <10 ó >30	Saturación de oxígeno: <95% Y FR 21-31	Saturación de oxígeno: <95% Y FR normal		
Uso de sustancias /Salud mental		- Síntomas depresivos Y plan o intento suicida - Uso de sustancia desconocida	- Crisis situacional (física o emocional). - Síntomas de abstinencia (ansiedad, agitación, vómito) - Pensamientos de suicidio	Síntomas depresivos sin ideación suicida	

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 16 de 26

SÍNTOMAS GENITOURINARIOS

TRIAGE I	TRIAGE II		TRIAGE III
- Trauma con inestabilidad hemodinámica hematuria y/o anuria - Dolor testicular menor de 6 horas de evolución asociado o no a trauma - Priapismo	- Dolor testicular mayor de 6 horas de evolución asociado o no a trauma - Síntomas urinarios con signos de respuesta inflamatoria sistémica - Trauma en genitales externos o internos con lesión anatómica que requiere corrección. - Oliguria, anuria, edemas con sospecha de falla renal aguda o crónica agudizada. - Cólico Renal - Hematuria en postoperatorios - Retención urinaria aguda	- Síntomas urinarios con sospecha de compromiso del tracto urinario alto sin compromiso sistémico - Hematuria sin compromiso sistémico - Cuerpo Extraño sin molestia - Sospecha de enfermedad de transmisión sexual	- Trastorno inespecífico de la micción - Dolor testicular crónico - Incontinencia Impotencia - Prurito o Rash perineal - Síntomas urinarios con sospecha de compromiso del tracto urinario bajo sin compromiso sistémico

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 17 de 26

SÍNTOMAS MÚSCULO ESQUELÉTICOS

TRIAGE I	TRIAGE II		TRIAGE III
• Trauma músculo esquelético o Politraumatismo, con compromiso hemodinámico, respiratorio y/o con sospecha de fractura ósea. • Fracturas abiertas o cerradas con sospecha de compromiso vascular y/o nervioso y con inestabilidad hemodinámica. • Herida por arma corto punzante o arma de fuego en cualquier área del cuerpo con compromiso hemodinámico y/o neurológico. • Luxaciones agudas traumáticas cerradas o abiertas lesión vascular	• Dolor lumbar agudo y severo con signos neurológicos o con incapacidad para la marcha, asociado o no a trauma • Dolor articular en paciente hemofílico o con antecedente de utilización de anticoagulantes orales • Traumas músculo esqueléticos con dolor severo • Esguinces cervicales con importante dolor y limitación funcional • Fracturas cerradas o abiertas sin compromiso vascular o nervioso, con estabilidad hemodinámica. • Lesión extensa y profunda de tejidos blandos • Artralgia con signos de SIRS	• Dolor cervical, dorsal, lumbar, sacro y/o coccígeo agudizado sin déficit neurológico • Artralgias con síntomas de respuesta inflamatoria local aguda • Contusiones y traumas moderados y agudos de tejidos blandos, con leve compromiso funcional • Otros esguinces	• Dolor Músculo esquelético Leve • Lumbalgia o cervicalgias Crónicas no agudizada • Traumas Leves de tejidos blandos.

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04/2022
			Página: 18 de 26

SÍNTOMAS TEGUMENTARIOS

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
• Shock anafiláctico, con o sin signos de dificultad respiratoria. • Quemaduras con compromiso hemodinámico y cardio respiratorio, sin importar el espesor parcial o total • Quemaduras eléctricas • Accidente ofídico. • Reacciones tóxicas medicamentosas , severas , súbitas con manifestaciones muco cutáneas • Lesiones en piel rápidamente progresiva, extensa, con eritema y equimosis central y con SIRS.	• Mordeduras • Dolor severo en mamas acompañado de compromiso sistémico • Dolor y eritema por Picaduras de insectos o arácnidos con compromiso sistémico • Lesiones inflamatorias e infecciosas en piel con compromiso sistémico. Incluye celulitis en cara. • Quemadura en áreas especiales (rostro, genitales) o con riesgo de compromiso hemodinámico, signos de infección y/o riesgo de limitación funcional. • Heridas post-operatorias abiertas o cerradas acompañadas de compromiso sistémico. • Heridas mayores con compromiso sistémico y/o avulsión • Trastornos hematológicos asociados a fiebre	• Urticaria generalizada sin compromiso sistémico o respiratorio • Heridas menores sin compromiso sistémico y/o avulsión • Heridas que no requieren sutura • Heridas sobre infectadas • Rash o celulitis de reciente aparición sin compromiso sistémico, en sitios diferentes a cara • Cuerpo Extraño en Tejidos Blandos, secundario a Trauma Reciente • Quemadura Grado I incapacitante • Odontalgias agudas de intensidad mayor de 7/10 que no ceden al tratamiento • Dolor y eritema por Picaduras de insectos o arácnidos con síntomas leves, sin reacción alérgica. <u>En pacientes pediátricos además:</u> Neonato icterico sin compromiso neurológico	• Enfermedades Dermatológicas Crónicas • Quiste Pilonidal No Complicado • Onicocriptosis y paroniquias • Micosis Quemadura Grado I no incapacitante • Dermatitis en área de pañal • Laceraciones menores no asociadas a otros traumas

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS		VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA		FECHA: 04/04/2022
			Página: 19 de 26

SÍNTOMAS ORL

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
• Trauma severo o penetrante a ojo. • Lesión física y/o química con compromiso visual. • Dolor agudo de intensidad mayor a 7/10 y compromiso de la agudeza visual • Quemaduras por álcalis, ácidos • Pérdida o disminución súbita de la agudeza visual • Otorragia y otorrea postrauma • Rinorrea y Rinorragia posterior a trauma craneoencefálico • Trauma facial con obstrucción de la vía aérea o riesgo de obstrucción • Sangrado activo en cirugía reciente de garganta, boca o nariz. • Cuerpo extraño en faringe asociado a disnea. • Trauma o quemadura en Laringe • Epistaxis con compromiso hemodinámico • Hematoma del cartílago nasal y Auricular	• Hifema o Hipropión • Sensación Cuerpo extraño. • Diplopía aguda • Trauma moderado en ojo y en anexos • Hipoacusia aguda post-trauma. • Tinnitus, vértigo y fiebre. • Cuerpo extraño animado en oído • Otolgia, otorrea y fiebre • Sensación Cuerpo extraño. Diplopía aguda • Epistaxis profusa. • Trauma nasal reciente asociado a dificultad respiratoria y/o deformidad y/o epistaxis. • Cuerpo extraño en nariz con dolor o dificultad respiratoria. • Sección parcial o total de pabellón auricular, nariz o lengua • Signos y síntomas de mastoiditis peri y/o retroorbitaria	• Drenaje purulento en ojos, asociado a inflamación aguda, inyección conjuntival y fotofobia, con celulitis asociada • Otagias agudas no asociadas a supuración. • Cuerpo extraño inanimado en nariz y/o oído. • Trauma nasal reciente con deformidad leve, edema y/o epistaxis sin dificultad respiratoria • Otagia y fiebre	• Conjuntivitis Crónicas • Orzuelos • Hipoacusia con sensación de cuerpo extraño sin otros síntomas asociados • Otorrea crónica • Hemorragia subconjuntival sin otros síntomas asociados

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 20 de 26

SÍNTOMAS ENDOCRINOS

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III
- Descompensación aguda de pacientes con trastornos metabólicos conocidos con repercusión sistémica. En pacientes pediátricos además: - Lactante menor con temblor y disminución de la succión asociado o no a hipotonía	Poliuria, polidipsia, diaforesis, visión borrosa, temblor con sospecha de compromiso metabólico.	Descompensación aguda de Trastornos metabólicos conocidos sin compromiso sistémico

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
- Trastornos psicóafectivo en fase aguda con agitación - Intento de suicidio	- Depresión o afecto maniaco asociado a ansiedad e insomnio. - Ideación, gesto suicida o de agresión a la comunidad.	Trastornos de Pánico o ansiedad generalizada sin agitación	- Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) - Insomnio - Paciente evaluación. que desea - Depresión aguda sin ideas suicidas

SÍNTOMAS VASCULAR PERIFÉRICO

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
- Hemorragia de cualquier etiología y localización con compromiso hemodinámico. - Pérdida súbita de pulso en una extremidad acompañado de - Sangrado activo en paciente con antecedente de hemofilia o sobreanticoagulación sin compromiso hemodinámico	- Edema de miembros inferiores con dolor agudo - frialdad, dolor y cianosis - Hemorragia de cualquier etiología y localización sin compromiso hemodinámico	Úlceras varicosas con sangrado leve	- Venas Varicosas sin Sangrado - Claudicación Intermitente

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 21 de 26

OTROS SÍNTOMAS

TRIAGE I	TRIAGE II	TRIAGE III	TRIAGE IV
- Sospecha de intoxicación de cualquier origen con trastorno de consciencia o respiratorio - Accidente de riesgo biológico tipo I o severo	Recién nacido con parto extrahospitalario	Síndrome febril agudo en niños y ancianos sin compromiso del estado general	- Certificados médicos o chequeos - Controles médicos para patología no aguda Lectura de paraclínicos Control de enfermedades crónicas compensadas Transcripción de fórmulas e incapacidades Solicitud de interconsultas Consulta para retiro de puntos o yesos

CLASIFICACION DEL TRIAGE SEGÚN LOS SIGNOS VITALES

Tabla 3. Valores anormales de los signos vitales

PRESIÓN ARTERIAL			PULSO		FRECUENCIA RESPIRATORIA		TEMPERATURA	
EDAD (años)	SISTÓLICA (mmHg)	DIASTÓLICA (mmHg)	EDAD (años)	VALOR (pulsaciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (respiraciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (°C)
1 – 5	<80 - >110	<50 - >80	RN	<120 - >180	RN	<30 - >50	0 – 5	<35 - >39
6-7	<80 - >120	<50 - >80	1	<100 - >130	6 meses	< 20 - >40	0 – 5*	37,8
8-9	<85 >130	<55 - >90	2	<90 - >120	1 – 2	<20 - >30	Adulto	<35 - >40
10-12	<85 > 135	<55 - >95	4	<80 - >110	2 – 6	<15 - >25		
>12	<90 > 140	<60 - >95	>8	<70 - >100	Adulto	<10 - >30		
adulto	<80 >200	<40 - >110	Adulto	<50 - >150				

La tabla 3 muestra los valores anormales de los signos vitales por rango de edad.

Las alteraciones de la frecuencia respiratoria, la presión arterial y el pulso se

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 22 de 26

consideran prioridad I.

Las alteraciones de la temperatura se consideran prioridad II.

Los signos vitales aislados no son patrón de clasificación, se deben correlacionar con el cuadro clínico del paciente.

Es importante tener en cuenta los antecedentes de convulsión febril de todo paciente que ingrese a urgencias, cualquiera fuera su edad, su estado clínico-neurológico, sus antecedentes, esté febril o no.

GESTANTES

Toda gestante debe venir con acompañante, ingresa al consultorio de TRIAGE se le realiza el interrogatorio respiratorio, y según sus signos vitales y síntomas se da la clasificación de Triage, la gestante ingresa directamente al área de atención de ginecoobstetricia donde es atendida según Triage, el familiar debe abrir la historia clínica en admisiones la paciente es atendida inicialmente por médico general y posteriormente se realiza la interconsulta por el ginecólogo que se encuentra de turno en esta área, y en sala de partos.

Se cuenta con consultorio, con médico general y médico especialista en ginecología y obstetricia para atención las 24 horas.

ATENCION PRIORITARIA

Por norma constitucional, con entrada en vigencia de la ley 1751 del 16 de febrero de 2015, Se amplía el grupo de personas para atención prioritaria:

Artículo 11: Sujetos de Especial Protección: “La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado.



En cumplimiento de las estrategias del Ministerio de Salud y Protección Social a todo niño menor de cinco (5) se debe aplicar el formato de historia clínica de AIEPI.

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 23 de 26

1. Esta parte del proceso se realizará a ser posible en un ambiente de discreción y seguridad para el paciente entrevistado, preferiblemente en una dependencia habilitada a tal fin dotada de medios simples.
2. Los pacientes con sintomatología respiratoria con probabilidad de COVID-19 se le asignara color Ocre con el fin de priorizar su atención y se ubicaran en la área asignada para ellos con el fin de evitar la transmisión de la infección.

DIAGRAMA DE DECISIONES EN TRIAGE

Este documento debe reposar en el proceso de Gestión de Urgencias.

Solicitud del servicio	Ingreso del paciente al consultorio de triage	paciente	Documento de identidad
Clasificación de triage	Interrogar al paciente, tomar signos vitales y clasificar su nivel de atención según guía de triage teniendo en cuenta la seguridad del paciente.	Enfermera	Registro triage en Dinamica Gerencial
Direccionar el paciente	Orientar al paciente y su familiar hacia admisiones para la apertura de la historia clínica si son de clasificación triage II y III	Enfermera	Ficha clasificación de triage
	Direccionar el paciente a consultorios para que sea atendidos según su clasificación de triage II y III.	Enfermera, Admisionista	
	Si el paciente es triage I ingresa directamente a urgencias para su atención inmediata. La facturación del servicio se realiza enseguida. Prioridad la atención del paciente.	Medico	Historia clínica

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 24 de 26

8. BIBLIOGRAFIA

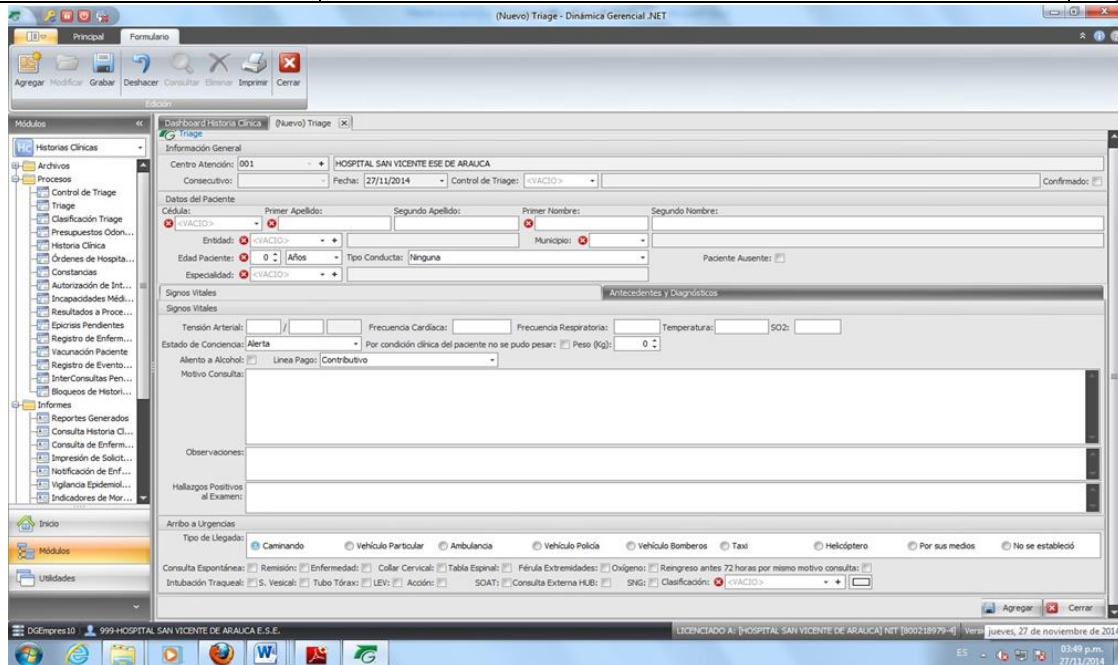
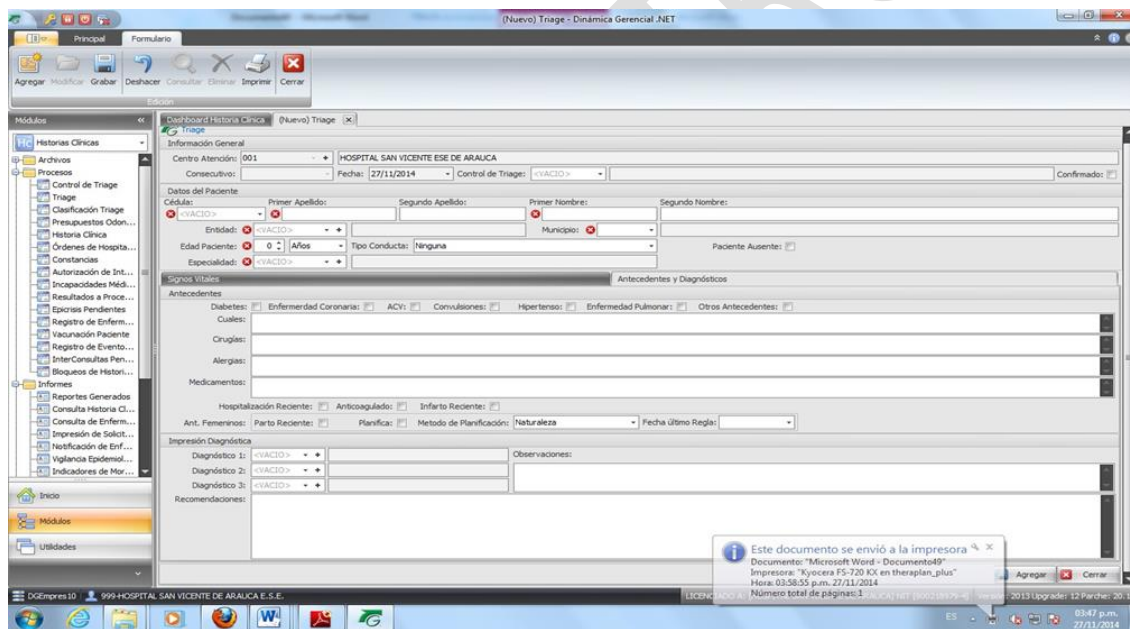
TOMADA DE GUIA PARA MANEJO DE URGENCIAS TOMO 3 PAG. 279 HASTA 291

1. Resolución 5596 del 2015.
2. <https://es.slideshare.net/Dravaldespino/protocolo-de-triage-giova1>
3. Soler W, Gómez Muñoz M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An. Sist. Sanit. Navar. 2010; 33(Supl.1):55-68. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original8.pdf\(2\)](http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v33s1/original8.pdf(2))
4. Álvarez Baza MC. El Triage en los servicios de urgencias hospitalarios: papel de enfermería. Enfermería Clínica.2000; 11(5):58-66. (16)
5. Nacho Narganes P, Torres Roldán MR, Gómez Mata M, Ruiz Herrera C, Ávila(14)
6. García M, Díez Rueda S. El profesional enfermero en las áreas de clasificación de urgencias. Metas de Enfermería.2004; 7(6):19-22.
7. Australasian College for Emergency Medicine. Guidelines on the implementation of the Australasian triage scale in Emergency Departments. August, 2005.
8. Fan J, Al-Darrab A, Eva K, et al. Triage Scales in the Emergency Department: A Systematic Review. Annals of Emergency Medicine 2005; 46(3): S41.
9. Fernandes Ch, Tanabe P, Gilboy N et al. Fivelevel triage: a report from the ACEP/ENA Fivelevel triage task force. J Emerg Nurs. 2005; 31(1): 39-50.
10. Navarrete N, Salazar JM. Modernización del sistema de clasificación de triage en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Clínica San Rafael. Bogotá, 2006.

9. ANEXOS

Anexo de los formatos de Triage de Dinámica Gerencial

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 25 de 26

10. DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

 HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: UR-PC-001
	PROCESO: URGENCIAS	VERSIÓN: 07
	PROTOCOLO DE TRIAGE, SERVICIO DE URGENCIAS HSVA	FECHA: 04/04/2022
		Página: 26 de 26

CONTROL DE DOCUMENTO				
VERSION	FECHA APROBACIÓN			MOTIVO
	DÍA	MES	AÑO	
01	12	10	2007	Creación del Documento
02	15	12	2014	Se actualiza el documento en general se cambia de tipo de documento de procedimiento a protocolo
03	11	03	2016	Se actualiza el documento teniendo en cuenta la resolución 5596
04	20	11	2017	Actualización del documento teniendo en cuenta la resolución y el paso a paso en la institución
05	03	10	2019	Actualización del documento teniendo en cuenta la resolución 5596 de 2016
06	22	06	2021	Se actualiza documento teniendo en cuenta los lineamientos del min salud para covid-19, la definición de triage, la responsabilidad del personal y la clasificación
07	04	04	2022	Se actualiza el documento en términos generales, se le incluye el ítem de población objeto, se robustece los conceptos de triage.

ELABORÓ Y/O ACTUALIZO	REVISO FIRMA:	VIABILIZO FIRMA:	APROBO FIRMA:
FIRMA:			
NOMBRE: SARA MALDONADO	NOMBRE: ANA ISABEL CELY ABRIL	NOMBRE: CAROL JOHANNA CISNEROS MORA	NOMBRE: Comité Institucional de gestión y desempeño
Cargo: Profesional Gestión de Calidad.	CARGO LIDER: Profesional Universitario apoyo a mejoramiento continuo	CARGO: SUBDIRECTORA CIENTIFICA.	CARGO: Acta de Comité No. 002 del 2022
FECHA: 04/04/2022	FECHA: 04/04/2022	FECHA: 04/04/2022	FECHA: 06/05/2022

“Trabajando por la Salud del pueblo Araucano”

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
YouTube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia