



**HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA
FAMILIAR “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA”**

Km 8 ½ Carretera Planes de Renderos, Panchimalco, San Salvador.



Triage estructurado

Implementación de Proceso de Atención en Emergencia

Planif
Unidad de Planificación
Julio 2011

MANUAL DE PROCESOS DE LA UNIDAD DE EMERGENCIAS

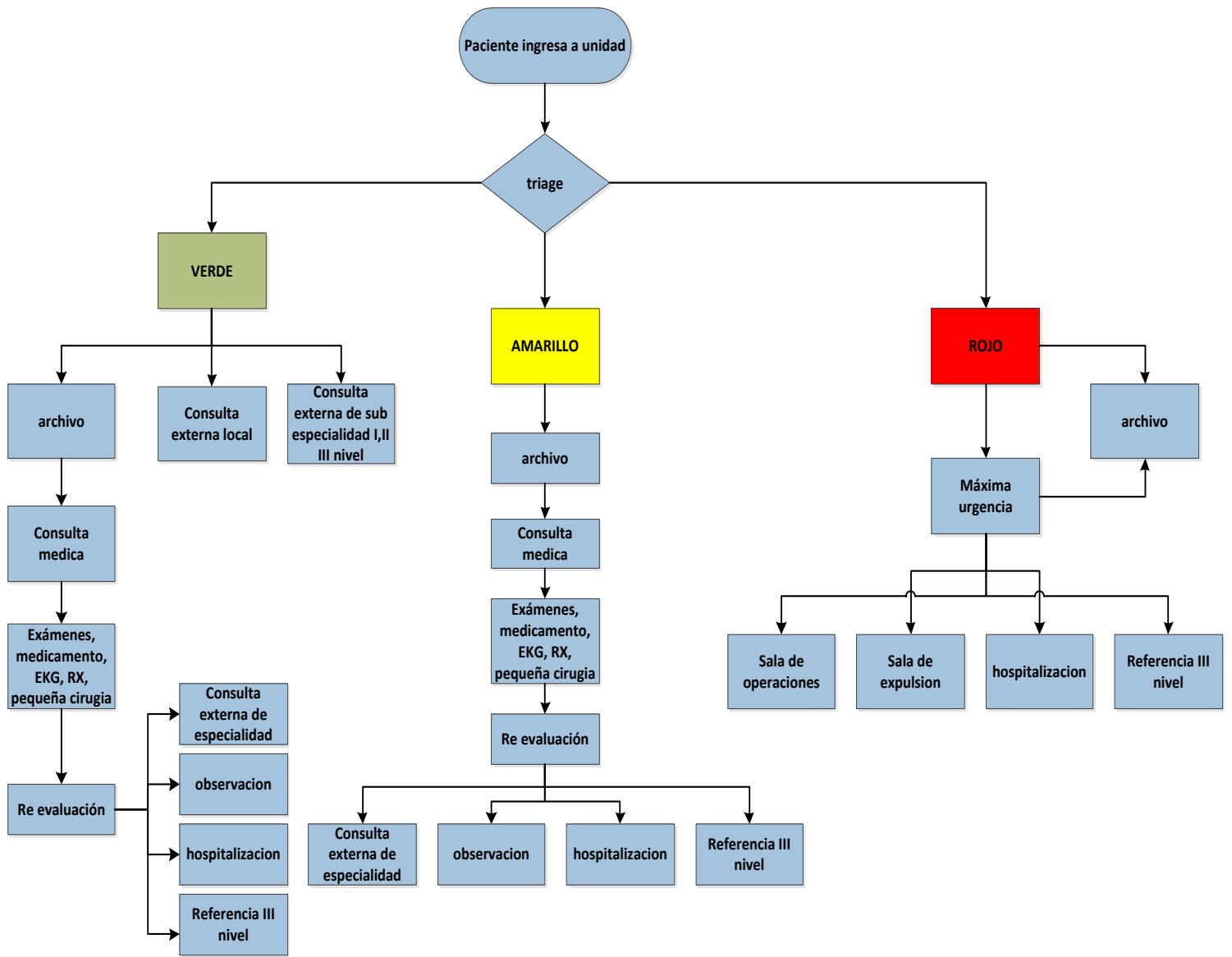
OBJETIVO GENERAL:

- Definir y estandarizar los procesos y procedimientos mínimos necesarios en la selección de pacientes de la unidad de emergencia con la finalidad de brindar una evaluación de calidad en tiempos de espera adecuado precisando las actividades, responsabilidades y autoridades relacionadas con la unidad de emergencias.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Definir los procesos esenciales de la unidad de emergencias.
- Estandarizar los procesos esenciales de la unidad de emergencias.
- Establecer los responsables de los procesos.
- Elaborar la carta de procesos institucional
- Mejorar la evaluación inicial del paciente
- Diseñar una ruta estandarizada a seguir por los pacientes
- Disminuir los tiempos de espera en la unidad de emergencia

MAPA DE PROCESOS DE LA UNIDAD DE EMERGENCIAS



Nombre del Proceso: PROCESO DE SELECCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA/ turno de 7am a 3 pm			
Tipo de Procesos: Esencial		Fecha de Actualización: Mayo 2013.	
Responsable del Proceso: Personal de Emergencia			
Usuarios del Proceso: Familiares y pacientes que por su padecimiento requieren evaluación inicial en Emergencia para establecer su ruta de manejo			Objetivo del Proceso: Triage o selección de pacientes para establecer ruta de atención
Requerimientos	Esquematización del Proceso	Responsable	Resultados Esperados
<p>Conocer áreas de atención</p> <p>Experticia sobre patologías de emergencia</p> <p>Evaluación inicial</p> <p>Hoja y libros de censos</p> <p>Diagnóstico inicial</p> <p>Ruta de atención definida</p>	<pre> graph TD A([Pasar por portería Emergencia]) --> B[Evaluación Inicial] B --> C[Establecimiento de diagnostico presuntivo inicial] C --> D[Registro de paciente] D --> E{Selección de ruta de atención (Triage)} E --> F[Talla y peso] F --> G[/Consulta en unidad de emergencia según especialidad/] E --> H[/Pasa a Máxima Urgencia/] E --> I[/Sala de expulsión/] E --> J[/Pasa a Consulta Externa de medicina general/] E --> K[/Referencia a consulta Externa de Especialidad I, II y III nivel/] </pre>	<p>Vigilante portería</p> <p>Medico de Selección</p> <p>Medico de Selección</p> <p>Enfermera/ ayudante de enfermería</p> <p>Medico de Selección</p> <p>Personal de las diferentes áreas de atención</p>	<p>Orientación al usuario</p> <p>Evaluación inicial</p> <p>Establecer diagnostico presuntivo inicial</p> <p>Atención censada</p> <p>Decisión de ruta de atención</p> <p>Seguimiento de la atención</p>

Nombre del Proceso: **PROCESO DE SELECCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA/** turno de 3pm a 7am y fin de semana

Tipo de Procesos: **Esencial**

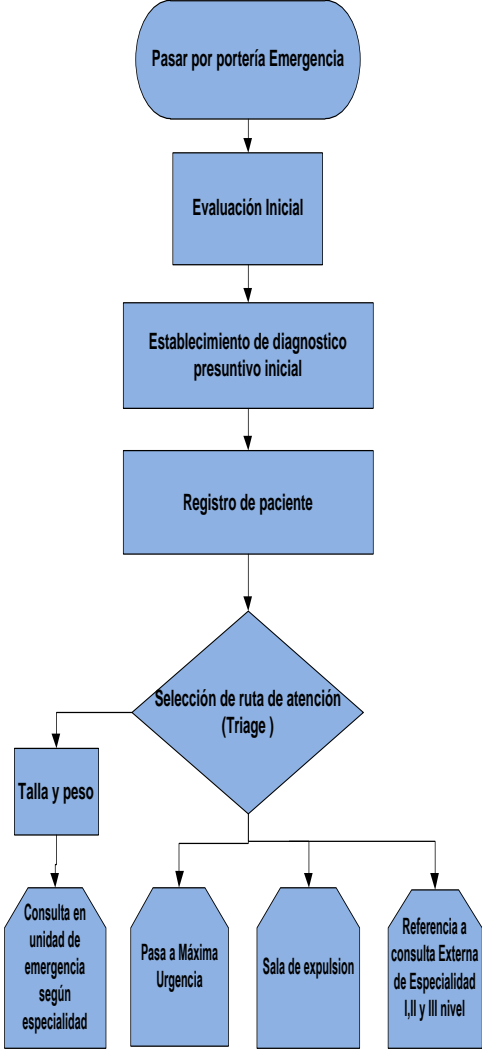
Fecha de Actualización:

Mayo 2013.

Responsable del Proceso: **Personal de Emergencia**

Usuarios del Proceso:
Familiares y pacientes que por su padecimiento requieren evaluación inicial en Emergencia para establecer su ruta de manejo

Objetivo del Proceso:
Triage o selección de pacientes para establecer ruta de atención

Requerimientos	Esquematización del Proceso	Responsable	Resultados Esperados
Conocer áreas de atención	 <pre> graph TD A([Pasar por portería Emergencia]) --> B[Evaluación Inicial] B --> C[Establecimiento de diagnostico presuntivo inicial] C --> D[Registro de paciente] D --> E{Selección de ruta de atención (Triage)} E --> F[Talla y peso] F --> G[/Consulta en unidad de emergencia según especialidad/] E --> H[/Pasa a Máxima Urgencia/] E --> I[/Sala de expulsión/] E --> J[/Referencia a consulta Externa de Especialidad I,II y III nivel/] </pre>	Vigilante portería	Orientación al usuario
Experticia sobre patologías de emergencia		Medico de Selección	Evaluación inicial
Evaluación inicial		Medico de Selección	Establecer diagnostico presuntivo inicial
Hoja y libros de censos		Enfermera/ ayudante de enfermería	Atención censada
Diagnóstico inicial		Medico de Selección	Decisión de ruta de atención
Ruta de atención definida		Personal de las diferentes áreas de atención	Seguimiento de la atención

Hospital Nacional “Dr. José Antonio Saldaña”

DESCRIPCION DEL PROCESO DE SELECCIÓN EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS

1. El paciente acude al hospital, ingresa por la portería y el vigilante es quien lo atiende y le indica donde está ubicada la unidad de emergencias.
2. El paciente llega a la unidad de emergencias, en donde se le hace una evaluación inicial realizada por el médico o personal de enfermería de mayor experiencia.
3. Se le establece un diagnostico presuntivo inicial al paciente.
4. Se hace el registro en el libro por el personal de enfermería.
5. El médico de selección le indica la ruta de atención la cual es: consulta en la unidad de emergencias, máxima urgencias, sala de expulsión, referencia I, II y/o III nivel. Todo lo anterior en base a prioridad de atención.
6. Luego se pesa, se talla y pasa a la sala de espera, cuando la consulta se da en la unidad de emergencias.
7. Consulta en la Unidad de Emergencias.

CLASIFICACIÓN EN ÁREA DE SELECCIÓN.

PRIORIDAD I (ROJO).

Paciente que presenta una situación que amenaza la vida o un riesgo de pérdida de una extremidad u órgano si no recibe una atención médica inmediata: Cetoacidosis diabética, Acidosis Metabólica, Shock, Evento cerebro vascular , Insuficiencia respiratoria aguda, Emergencias hipertensivas, poli traumatizados con hemorragias a gran escala , trauma torácico con dificultades para respirar, quemaduras por inhalación, trauma craneoencefálico moderado y severo, por ejemplo. También se incluye en esta categoría el paciente con dolor intenso. Para el caso de paciente pediátrico se tomará a aquellos con SIGNOS DE EMERGENCIA que requieren tratamiento inmediato.

Tiempo de Atención: De cero a diez minutos.

- Se activará el equipo de reanimación.
- Debe resolver entre cero a diez minutos.
- Se lleva a cabo la reanimación avanzada con medidas de soporte vital ABCDE.
- Mantener contacto con familiares.
- Obtener expediente clínico.
- Toma de muestras de estudio de laboratorio, gabinete y otros servicios de apoyo.
- Solicitar valoración integral especializada o multiespecializada.
- Se informa detalladamente a familiares.
- Se establece el destino del paciente, según Guías clínicas y tablas de signos y síntomas.
- Si paciente fallece, cumplir con normativa de ESDOMED.

AZUL.

Se cataloga así a aquel paciente que acude a la Unidad de Emergencias, cuyo padecimiento puede ser resuelto en la Consulta Externa del Primer nivel de atención. Se le deriva a UCSF correspondiente o a Consulta Externa de especialidad o sub especialidad ya sea de este hospital o de otra institución según amerite, de acuerdo a los lineamientos técnicos para la referencia – retorno – interconsulta.

Categoría interna de Hospital Saldaña.

PRIORIDAD II (AMARILLO).

Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo de inestabilidad o complicación. Para el caso de paciente pediátrico aquellos con SIGNOS DE PRIORIDAD, lo que indica que se les debe priorizar en la fila para que puedan ser evaluados y tratados sin demora.

Tiempo de Atención: De sesenta a ciento veinte minutos.

- Realiza el procedimiento médico y valora la derivación del paciente.
- ¿El área de tratamiento requerida se encuentra disponible?
- Si no hay consultorio disponible, esperar turno según tiempo establecido.
- Mantener contacto con paciente y familiares.

PRIORIDAD III (VERDE).

Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica sin riesgo evidente de inestabilidad o complicación inmediata. Para el caso de paciente pediátrico aquellos que no tienen signos de emergencia o de prioridad y, por lo tanto, **NO SON CASOS URGENTES**. El paciente puede referirse a consulta externa o Primer Nivel de atención según sea el caso, de acuerdo a los Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta. En el hospital, por no contar con Consulta Externa de Medicina General, algunos son vistos en Unidad de Emergencias.

Tiempo de Atención: De 2 o más Horas.

- Se confirma que no es prioridad I ó II.
- Se le solicita amablemente esperar turno y se le explica que los pacientes I y II tienen mayor prioridad que el III.
- Informar sobre el uso racional sobre los servicios de urgencia.
- Médico o enfermera del área de Triage mantiene contacto con el paciente.
- Manejo de acuerdo a Lineamientos de referencia, retorno e interconsulta.
- Brindar atención médica o referir a la atención ambulatoria de 1ero o 2do nivel de acuerdo a la capacidad de dar el servicio.



RAUL ROBERTO CASTILLO DURAN
DIRECTOR HOSPITAL SALDAÑA
CONTRATANTE