

ATENCIÓN DE URGENCIAS.

Es la intervención inmediata al paciente por parte del médico con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias futuras, en ella consideramos y realizamos la **atención inicial de urgencias**, la cual incluye: Evaluación inmediata del paciente. Diagnóstico presuntivo. Para la cual existen los siguientes niveles de priorización.

1. NIVELES DE PRIORIZACION

Los niveles de priorización se clasifican en Cinco (5) categorías o grados, organizados de mayor a menor gravedad:

TRIAGE PRIORIDAD 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 normas exijan atención inmediata.

TRIAGE PRIORIDAD 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 PRIORIDAD III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario a un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa, por lo tanto el tiempo de espera es de igual a 30 minutos.

TRIAGE PRIORIDAD 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, por lo tanto el tiempo de espera es de 60 minutos.

TRIAGE PRIORIDAD V: El paciente presenta una condición de historia 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 la funcionalidad de miembro u órgano, el tiempo máximo de espera es de 120 minutos.

1. FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE TRIAGE

INICIO:

Ingreso del paciente al área de urgencias, a través de la portería principal, hacia el triage, en los diferentes medios de llegada. El personal de portería (orientadores) le explica al paciente y/o familiares que lo acompañen, sobre la valoración del Médico de urgencias. Si el paciente no puede caminar, se facilita el acceso en silla o camilla según se requiera

EVALUACION EN EL SITIO DE LLEGADA:

Se hace una evaluación rápida del paciente en el momento de su llegada a urgencias, obteniéndose la primera impresión del estado general del paciente (nombre, edad, motivo de consulta, valoración del estado de conciencia y signos vitales) y se determina el riesgo en el consultorio del triage o el traslado inmediato al área de reanimación o suturas, de acuerdo a la prioridad que identifique y clasifique el Médico de urgencias.

PRIORIDAD I, II, III:

Esta clasificación del paciente le permite ser atendido inmediatamente en Urgencias, área de reanimación. El profesional del triage traslada al paciente al área de reanimación e inicia las primeras medidas terapéuticas y hace que el acompañante facilite la documentación necesaria para el ingreso del paciente al sistema y la elaboración del documento de triage.

Este paciente puede pasar directamente al área de reanimación e iniciar tratamiento médico, medidas terapéuticas de oxigenoterapia y/o micronebulizaciones, etc.

PRIORIDAD IV:

Este paciente si no requiere medidas terapéuticas urgentes, pasa por el consultorio de triage para la toma de signos vitales y previa elaboración del documento de clasificación de triage y la historia clínica de atención inicial de urgencias, se pasa al área de consultorios para la valoración médica.

PRIORIDAD V:

Este tipo de pacientes son valorados y clasificados en el consultorio del triage, le toman signos vitales y se le diligencia el formato del triage, incluyendo el registro de los signos vitales.

REGISTRO DE ADMISION

Este parámetro hace referencia a los requisitos que debe llenar el usuario y/o para poder estar legalmente admitido dentro de la institución, se complementa con el aporte de los documentos del usuario al área de admisiones, este es un procedimiento administrativo, que nunca condiciona la atención del usuario, pues con frecuencia se les brinda primeramente la atención médica, y luego se le diligencian dichos documentos.

ATENCION DEL MEDICO DE TURNO

Es la atención que se hace al paciente mediante la consulta médica (identificación, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes patológicos, revisión por sistemas, anamnesis, examen físico, diagnóstico y conducta); esta conducta hace referencia a la toma de decisiones terapéuticas, (órdenes médicas, solicitudes de medios diagnósticos, pasar a observación, hospitalización, remisión, etc.)