



**SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

**APRUEBA SISTEMA DE TRIAGE  
METODOLOGÍA ESI.**

**RESOLUCION EXENTA Nº 8864**

**COYHAIQUE, 02 Octubre 2017**

**VISTOS estos antecedentes:**

a) Resolución Nº 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución Nº 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución Nº 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución Nº 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

b) Ley Nº 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL Nº 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469;

c) Decreto Supremo Nº 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. Nº 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

d) La ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;

e) La Resolución Nº 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto Nº 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

f) La Resolución Afecta Nº 1279 28.07.2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11.8.2017;

g) Memorándum Nº 36/17 febrero 2017 de Jefa división Gestión Red Asistencial (s) Ministerio de Salud, que establece como sistema para implementar en la categorización de pacientes en el selector de demanda de las Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH) la Herramienta ESI, teniendo como eje mejorar la efectividad al homologar los criterios de selección de demanda a nivel país.



**SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

**CONSIDERANDO:**

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento y prevenir la aparición de eventos adversos en el Hospital Regional Coyhaique,

**RESUELVO:**

- 1. MODIFIQUESE,** el documento "Sistema de Categorización de Pacientes en Unidad Emergencia" del Hospital Regional Coyhaique, aprobado por Resolución Exenta N° 2949 del 12 de abril 2016.
- 2. APRUEBASE,** Sistema de Triage metodología ESI (índice Severidad de Emergencias)
- 3. DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.




**JAIME LÓPEZ QUINTANA  
DIRECTOR  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**


**MSC /CGA/PAB/SGO/erg**  
**Distribución:**

1. SDM
2. OCSP
3. AUDITORIA MEDICA
4. URGENCIA
5. JEFE PEDIATRÍA
6. OBSTETRICIA
7. SECRETARIA  
DIRECCION
8. ARCHIVO



 <p><b>Gobierno de Chile</b></p> <p><b>SERVICIO SALUD AYSÉN</b> <b>HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</b></p>	<p><b>PROTOCOLO SISTEMA DE TRIAGE</b> <b>METODOLOGÍA ESI</b></p> <p><b>UNIDAD DE URGENCIA</b></p> <p><b>DEPENDIENTE DE: CR. CRÍTICO</b></p>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 4</b>
		<b>Fecha inicio vigencia:</b> <b>02/10/2017</b>
		<b>Páginas: 1 - 18</b>
		<b>Vigencia: 5 años</b>

# **PROTOCOLO SISTEMA** **DE TRIAGE** **METODOLOGÍA ESI**

ELABORACION	REVISION	VISACION	APROBACION
Silvana Villegas Eduardo Pineda	Osvaldo Abarca	Paulina Arriagada Sandra Gálvez	Jaime López
EU. Supervisora Urgencia Jefe Urgencia	SDM	OCSP	Director
<div> <div>  <div> firma  <b>Silvana L. Villegas Huenul</b>  <b>ENFERMERA</b>  <b>15.850.905-9</b>25/09/2017 </div> </div> <div>  <div> firma  <b>Dr. Eduardo Pineda</b>  <b>Medico Cirujano</b>  <b>22.937.388-4</b> </div> </div> </div>	<div> <div>  <div> firma  <b>Osvaldo Abarca</b>  <b>Medico Cirujano</b>  <b>22.937.388-4</b> </div> </div> <div>  <div> <b>27/09/2017</b> </div> </div> </div>	<div> <div>  <div> firma y timbre  <b>Paulina Arriagada</b>  <b>22.937.388-4</b> </div> </div> <div>  <div> <b>02/10/2017</b> </div> </div> </div>	<div> <div>  <div> firma y timbre  <b>Jaime López</b>  <b>22.937.388-4</b> </div> </div> <div>  <div> <b>02/10/2017</b> </div> </div> </div>
RESOLUCION EXENTA		Nº 8864 FECHA: 02/10/2017	



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

1. INDICE:

TITULO	Nº de pág.
INTRODUCCION	3
OBJETIVOS	3
RESPONSABLES	4
ALCANCE	5
EXCEPCIONES	5
TERMINOLOGIA	5
DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO	6
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	13
EVALUACION	14
INDICADORES	15
FLUJOGRAMAS	16



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

## **2. INTRODUCCIÓN:**

De las cuatro etapas que componen el Proceso de Atención de Urgencia, el subproceso de Selección de Demanda o Priorización de Atención se ha definido como el primer subproceso clínico por medio del cual se asegura la oportunidad de atención de los pacientes. Es un sistema de Ordenamiento de la atención de los consultantes de las UEH, realizado exclusivamente por enfermería, en base a signos y síntomas manifestados por el usuario y no en base a diagnósticos médicos o sospecha médica diagnóstica.

En esta etapa del flujo, el paciente recibe su primera atención, siendo el personal de enfermería de la Unidad quien asigna al paciente una de las cinco categorías, priorizando la oportunidad de la atención según el riesgo vital asociado. (Ord. N° 101 2012). Esto debe ser en base a una metodología estandarizada (Manual para la implementación de sistema de triage en los cuartos de Urgencia OPS/OMS Diciembre 2012), con respaldo en la literatura científica, con baja variabilidad interoperador y bajos porcentajes de undertriage.

La incorporación del sistema ESI como herramienta de priorización de la demanda asistencial en las UEH, representa un cambio en la forma de trabajo en el Selector de Demanda, así como también, un cambio en la manera de asistir a los usuarios. Introducimos con este sistema un trabajo estructurado, basado en el orden y control de los procesos a nivel país, abriendo las puertas a procesos de organización interna en las UEH y optimizando la coordinación entre niveles asistenciales.

## **3. OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Disponer de un sistema de selección de demanda validado, estandarizado, que permita priorizar la atención de los pacientes según gravedad, asegurando la oportunidad de atención de los pacientes más complejos en la Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH).

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Priorizar atención evaluando la agudeza de la enfermedad del paciente y los recursos necesarios para la atención.
- Asegurar un adecuado acceso de pacientes con riesgo vital, reduciendo los tiempos de espera, a través de una pesquisa precoz y una atención oportuna.
- Organizar los recursos humanos y materiales, según grados de prioridad de la atención de los consultantes.



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBÁÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

- Realizar las intervenciones de enfermería necesarias, a fin de priorizar correctamente al paciente.
- Disminuir la ansiedad del paciente y la familia al establecer una comunicación inicial y proveer información sobre el proceso de atención.

**4. RESPONSABLES:**

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe Unidad de Emergencia Hospitalaria	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer, difundir y velar por la aplicación del protocolo.</li></ul>
Enfermera Supervisora Urgencia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Supervisar el cumplimiento de la aplicación del protocolo.</li><li>• Capacitar y difundir a los equipos de enfermería sobre el protocolo.</li><li>• Vigilar y supervisar que el selector de demanda esté permanentemente funcionando en horario establecido.</li><li>• Proponer al Jefe Urgencia las mejoras de las prácticas del proceso.</li><li>• Evaluar mensualmente el indicador de cumplimiento del Protocolo.</li></ul>
Medico de turno	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer el protocolo</li><li>• Velar por la aplicación del protocolo</li></ul>
Enfermero de Triage	<ul style="list-style-type: none"><li>• Categorizar los pacientes de consulta espontánea o derivados de la red asistencial.</li><li>• Vigilar las condiciones de los usuarios en espera.</li><li>• Informar verbalmente al usuario de la clasificación correspondiente.</li><li>• Estar informado permanentemente de la demanda asistencial en la Unidad de Emergencia.</li><li>• Registrar las atenciones en Sistema informático o DAU y en registros propios de la Unidad de Emergencia.</li><li>• Informar oportunamente al médico o enfermero de turno, cualquier situación que le merezca duda o que no esté debidamente resuelta.</li></ul>
Administrativo admisión Servicio Urgencia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Responsable del ingreso al Sistema informático de atención de urgencia y la precalificación previsional respectiva, ya sea por consulta espontánea o derivación.</li></ul>



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

## 5. ALCANCE:

- Para ser aplicado en el proceso de Triage de pacientes pediátricos, adultos o de ginecobstetricia luego de inscribirse y antes de ser atendidos por médico, en la UEH del Hospital Regional de Coyhaique las 24 horas del día, de lunes a domingo.

## 6. EXCEPCIONES: N/A

## 7. TERMINOLOGIA:

**ESI:** El Índice de Severidad de Emergencias (ESI) es un algoritmo de triage fácil de utilizar que consta de cinco niveles (niveles 1 al 5), con el que se caracteriza a los pacientes en los Servicios de Urgencias evaluando la agudeza de la enfermedad del paciente y los recursos necesarios.

**Selector de demanda** lugar en donde profesional de enfermería a cargo realizará su categorización, este procedimiento determinará el grado de urgencia que presenta el paciente para ser atendido. Según dicha categorización el equipo de salud deberá generar las coordinaciones necesarias para lograr que el paciente reciba la atención clínica adecuada en un tiempo acorde a su nivel de severidad.

**Triage:** Proceso mediante el cual se busca categorizar y priorizar la atención médica del paciente que consulta a la unidad de emergencia hospitalaria, en base a síntomas y signos vitales.

**Paciente grave:** Paciente que requiere atención de urgencia inmediata dado situación crítica o riesgo vital inminente.

**Paciente menos grave:** Paciente que requiere atención de urgencia pero que no presenta riesgo vital inminente.

**Paciente ambulatorio:** Paciente que acude por sus propios medios a la unidad de emergencia hospitalaria.



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

**D.A.U. (Dato de atención de urgencia):** Instrumento de registro clínico de responsabilidad del equipo de salud con un soporte estructurado para registrar información del paciente, signos y observaciones clínicas significativas del estado de salud, actividades médicas y de enfermería realizadas. Constituye un documento verificador de las acciones generadas durante la Atención de Urgencia.

**Urgencias:** Es una situación de salud que también se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y que puede requerir de una asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas).

**Emergencias:** Es la situación de salud que se presenta repentinamente, y que requiere de un tratamiento inmediato o atención, llevando una alta probabilidad de riesgo de vida.

**Recursos:** cantidad de intervenciones que se prevé que consuma un paciente para poder tomar una decisión sobre su disposición (alta, ingreso o derivación).

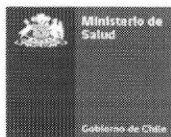
**VVS:** pacientes con sospecha de víctima de violencia sexual

## **8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:**

### **8.1. CONSIDERACIONES GENERALES:**

- El modelo ESI permite categorizar al paciente en 5 niveles (ESI 1 al 5), evaluando la agudeza de la enfermedad del paciente y los recursos necesarios el enfermero selector de demanda categoriza al paciente utilizando un algoritmo que responde preguntas simples permitiendo otorgar al paciente una categorización, definir intervenciones clínicas, definir tiempos de atención y definir derivación del paciente.
- Una vez realizada la admisión del paciente, éste es evaluado por enfermero selector de demanda, quien valora inicialmente sólo el nivel agudeza de la enfermedad según la estabilidad de las funciones vitales y la posibilidad de que se vea amenazada la vida, una extremidad o un órgano.
- Si un paciente no cumple con los criterios de un nivel alto de agudeza (nivel 1 o 2 del ESI), el enfermero de triage evalúa los recursos necesarios previstos para ayudar a determinar un nivel de triage (nivel 3, 4 o 5 del ESI).





SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

- El enfermero selector de demanda utiliza algoritmo con cuatro puntos de decisión (A, B, C y D) para clasificar a los pacientes en uno de los cinco niveles de triage. (Figura 1), según el cual se determina destino de derivación del paciente. (Figura 2).  
Los cuatro puntos se reducen en 4 preguntas claves:
  1. ¿el paciente necesita una medida de reanimación inmediata?
  2. ¿se trata de un paciente que no debería esperar?
  3. ¿cuántos recursos necesitará este paciente?
  4. ¿cuáles son los signos vitales del paciente?
- Enfermera de Triage efectúa entrevista: motivo consulta, tiempo de inicio síntomas y/o signos, antecedentes mórbidos, alergias, evaluación de EVA si procede, registrando la información en sistema informático de atención de urgencia.
- Se informará verbalmente al paciente y/o familiar respecto de su categorización, tiempo máximo que tendrán que esperar e indicará al usuario donde esperará para recibir atención médica.
- Las sospechas víctimas de violencia sexual (VVS) serán categorizadas como ESI 2.
- Las constataciones de lesiones serán categorizadas como ESI 3.
- Los funcionarios del hospital regional Coyhaique que sufren accidentes cortopunzantes serán categorizadas como ESI 3.
- Las pacientes que consultan por urgencias gineco-obstétricas se categorizan, se controlan signos vitales (considerando que es la única instancia para ello en el proceso clínico de atención). Desde el box de Triage enfermera informa vía telefónica a ginecólogo de turno la categorización y motivo de consulta.



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

## 8.2 CRITERIOS A UTILIZAR:

### a) CATEGORIA ESI 1:

#### PUNTO DE DECISIÓN A:

- el enfermero selector demanda debe responder: ¿El paciente necesita una medida de reanimación inmediata?”.
- Para determinar si el paciente requiere una medida de reanimación inmediata, el enfermero debe responderse las siguientes preguntas:
  - ✓ ¿El paciente tiene vías respiratorias permeables?
  - ✓ ¿El paciente respira?
  - ✓ ¿El paciente tiene pulso?
  - ✓ ¿Al enfermero le preocupa la frecuencia, el ritmo o la calidad del pulso?
  - ✓ ¿Se intubo a este paciente antes de llegar al hospital debido a la posibilidad de que no pueda mantener vías respiratorias permeables, respirar espontáneamente o mantener la saturación de oxígeno?
  - ✓ ¿El enfermero está preocupado por la capacidad del paciente de enviar oxígeno en forma correcta a los tejidos?
  - ✓ ¿El paciente requiere medicamentos u otra intervención hemodinámica de inmediato como reposición de la volemia o sangre?
  - ✓ ¿El paciente cumple con algunos de los criterios que se enumeran a continuación? Ya estuvo intubado o presentó apnea, falta de pulso, disnea severa, spo2 <85%, cambios agudos en el estado mental o falta de respuesta.
- Si la respuesta es “**SI**”, el proceso de categorización está completo y el paciente es clasificado automáticamente como nivel 1 del ESI, destinando al paciente directamente al box de reanimación. Si la respuesta es “**NO**”, el enfermero debe avanzar al próximo paso del algoritmo (pregunta B).



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

## **b) CATEGORIA ESI 2:**

### **PUNTO DE DECISIÓN B:**

- el enfermero selector demanda debe responder: ¿se trata de un paciente que no debería esperar?
- Para determinar si el paciente cumple con los criterios correspondientes al nivel 2 el enfermero debe responderse las siguientes preguntas:

#### **1. ¿Es una situación de alto riesgo?**

- ✓ El paciente de alto riesgo presenta una afección que podría deteriorarse fácilmente o con síntomas que requiere tratamiento dentro de los próximos 20 minutos. Se trata de un paciente con POSIBILIDAD de que se vea amenazada la vida.
- ✓ El paciente ESI 2 debe permanecer bajo observación dentro de la unidad y no en la sala de espera con previo control de parámetros vitales.

#### **2. ¿El paciente está confundido, letárgico o desorientado?**

- ✓ La preocupación en esta etapa es si el paciente demuestra un cambio agudo en el estado de conciencia. Los pacientes con un estado basal de confusión no cumplen con los criterios correspondientes con el nivel 2. La confusión o letargia en un paciente nos puede indicar que el cerebro puede estar afectado a nivel estructural o metabólico.

#### **3. ¿El paciente experimenta dolor o malestar severo?**

- ✓ En esta pregunta el enfermero se debe preguntar si el paciente experimenta dolor o malestar.
- ✓ Si la respuesta es "**NO**" debe pasar al siguiente paso del algoritmo.
- ✓ Si la respuesta es "**SI**", el enfermero debe evaluar el nivel de dolor o malestar. Esto se determina por la observación clínica y/o mediante una calificación del dolor autoformada de 7 o más en una escala de 0 a 10. Cuando el paciente informa un nivel de dolor correspondiente a la calificación 7/10 o más, el enfermero **puede** clasificar al paciente como nivel 2 del ESI, pero **no es necesario** que asigne una calificación de nivel 2.



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

- ✓ La evaluación del dolor, además de lo informado por el paciente, se puede evaluar mediante la observación clínica (expresión facial tensionada, muecas, llanto, diaforesis, postura corporal, cambios en los signos vitales, hipertensión, taquicardia y aumento de la frecuencia respiratoria).
- ✓ En el caso de los pacientes que consulten por dolor torácico, el paciente luego de ser evaluado por el selector de demanda derivara el flujo a enfermera de box de reanimador 2 para que se proceda a la toma del EKG en menos de 10 minutos y luego sea evaluado por médico de turno.
- ✓ Si las respuestas a las preguntas **1,2 y 3** son negativas, el enfermero de selector avanza al punto de decisión **C**.

**c) CATEGORIA ESI 3, 4 y 5:**

**PUNTO DE DECISION C:**

- el enfermero selector demanda debe responder: **¿cuántos recursos necesitará este paciente?** Para lo cual el enfermero calcula la cantidad de recursos anticipados necesarios para brindar cuidados a los pacientes hasta que se determine su ingreso, alta o transferencia otro establecimiento

**TABLA 1:** Recurso en la unidad.

Tratamiento EV – IM- SC	Suturas	Electrocardiograma
Oxigenoterapia - nebulizaciones	Yesos	Instalación de sondas
Exámenes de laboratorio	Radiografías	Especialista de llamada
Escáner	Ecografía	Otro procedimiento

- De esta manera, el uso del ESI da lugar a la estratificación de pacientes menos urgentes en tres categorías diferentes:
  - ✓ Ningún recurso: **ESI 5**
  - ✓ Un recurso : **ESI 4**
  - ✓ Dos recursos o más: **ESI 3**
- Antes de asignar a un paciente al nivel 3 del ESI, el enfermero debe observar los signos vitales del paciente y decidir si se encuentra fuera de los parámetros aceptados según la edad y si los considera significativos (tabla 2). Si los signos vitales se encuentran fuera de los parámetros aceptados, el enfermero selector demanda debe considerar aumentar el nivel a ESI 2. Este es el **PUNTO DE DECISIÓN D**.





SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

**TABLA 2:** Signos vitales de alerta para considerar en la categorización ESI 3.

Signos Vitales	Parámetros en Riesgo
Frecuencia Cardíaca	<50 y >120 Lpm
Presión Arterial	PAM. 50 y 60
Saturación	<92%
Temperatura	>39,0 °C

**8.3 TIEMPOS DE RESPUESTA SEGÚN CATEGORIZACIÓN:**

**ESI 1:** el paciente debe recibir **atención médica de inmediato** en box de reanimación, ya que la aplicación oportuna de las medidas puede afectar la morbimortalidad del paciente.

Ejemplos de nivel 1 del ESI:

- Paro cardíaco.
- Paro respiratorio.
- Disnea severa.
- SpO2 <85%.
- Quemadura Eléctrica de alta tensión.
- Paciente con lesión crítica por traumatismo que acude con Glasgow <12.
- Sobredosis con frecuencia respiratoria de 10.
- Disnea severa con respiración agónica o con jadeo.
- Bradicardia (<40) o taquicardia (>150) con signos de hipoperfusión o sintomática.
- Hipotensión (PAM <50) con signos de hipoperfusión.
- Politraumatizado grave.
- Herida a bala o herida penetrante complicada.
- Dolor torácico asociado a síntomas neurovegetativos.
- Shock anafiláctico
- Paciente con glasgow = 0 < 10, incluyendo a los pacientes intoxicados que no responden a estímulos doloroso, así también a los con aliento etílico.
- Hipoglicemia con compromiso de conciencia.
- Paciente intubado.
- Gran quemado con compromiso de vía aérea.
- Hemorragia mayor o incontrolable.
- Status convulsivo.
- Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBÁÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

**ESI 2:** el paciente debe ser atendido **dentro de los 20 minutos** desde que fue categorizado. La ubicación del paciente en el área de tratamiento es una prioridad.

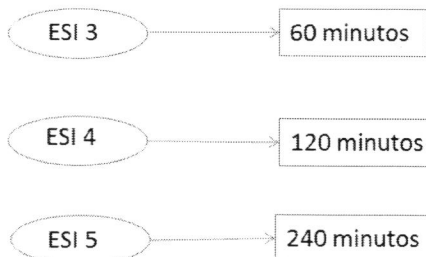
Ejemplos de nivel 2 del ESI:

- Dolor torácico activo, presunto síndrome coronario agudo que no requiere una medida de reanimación inmediata, paciente estable.
- Signos de accidente cerebrovascular sin cumplir con los criterios del nivel 1. (focalización neurológica: hemiparesia, afasia, etc.)
- Paciente en quimioterapia y, por lo tanto, inmunodeficiente, con fiebre.
- Paciente con intento suicida con método de alta letalidad.
- Dolor severo: EVA asociado a evaluación clínica.
- Paciente con agitación psicomotora con patología psiquiátrica de base.
- Hipotensión con PAM entre 50 y 60 mmHg
- Frecuencia cardíaca menor a 50 pulsaciones por minuto o mayor a 130 por minuto.
- Cefalea intensa de inicio súbito EVA > 7.
- Paciente con hiperglicemia mayor o igual a 400 mg/dl
- Fiebre en paciente mayor de 70 años.
- Paciente con compromiso de conciencia, Glasgow entre 12 y 13.
- Nuevo episodio de confusión en un paciente Adulto Mayor.
- Adolescente confundido o desorientado.
- Sincope o antecedente de sincope reciente.
- Ruptura de globo ocular o contacto con sustancias químicas.
- Dolor abdominal asociado a sudoración, taquicardia e hipertensión.
- Paciente con dolor lumbar severo, vómitos, palidez y antecedentes de cólico renal.
- Traumatismos como: compromiso de función neurovascular, amputaciones parciales o completas y síndrome compartimental, Politraumatizado estable o con trauma localizado como una fractura única o policontuso mayor o igual a 70 años.
- Dolor testicular agudo.
- Quemadura entre el 15 y 30% de la superficie corporal o Saturación <92% sin patologías respiratorias de Base.
- Hemorragia en paciente con anticoagulante.
- Flegmón facial, cervical o periamigdalino con dificultad respiratoria
- Pacientes agresivos o pacientes bipolares que actualmente experimentan manía.
- Pacientes con sospecha de víctima violencia sexual (VVS)
- Paciente con embarazo de 14 a 20 semanas con dolor abdominal localizado, hemorragia o flujo vaginal.



SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

**ESI 3,4 y 5:** Se usaran los siguientes tiempos de respuesta:



#### 8.4 REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO:

- El procedimiento de categorización es registrado en sistema informático de atención de urgencia. Modulo Urgencia: DAU electrónico en sistema informático de la unidad, por enfermera de selector de demanda al momento de categorizar a paciente.
- Si se requiere re categorizar al paciente, se registrará en sistema informático la nueva evaluación.

#### 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- ESI Triage group, third edition, ediled by Kovim Mackway Jon, Janet Marsdei. Jill WiniLe
- Manual para la implementación de sistema de triage en los cuartos de Urgencia OPS/OMS Diciembre 2012.



SERVICIO DE SALUD AISEN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

## **10. EVALUACION:**

Responsable : Enfermera supervisora Urgencia.

Tipo de Indicador : Indicador basado en proporciones.

Tipo de Indicador : Resultado.

Tamaño muestra : Se obtendrá del total de pacientes categorizados, en relación al total de pacientes consultantes en la unidad emergencia. Se aplicará un umbral de cumplimiento de 85%.

Periodicidad : Mensual





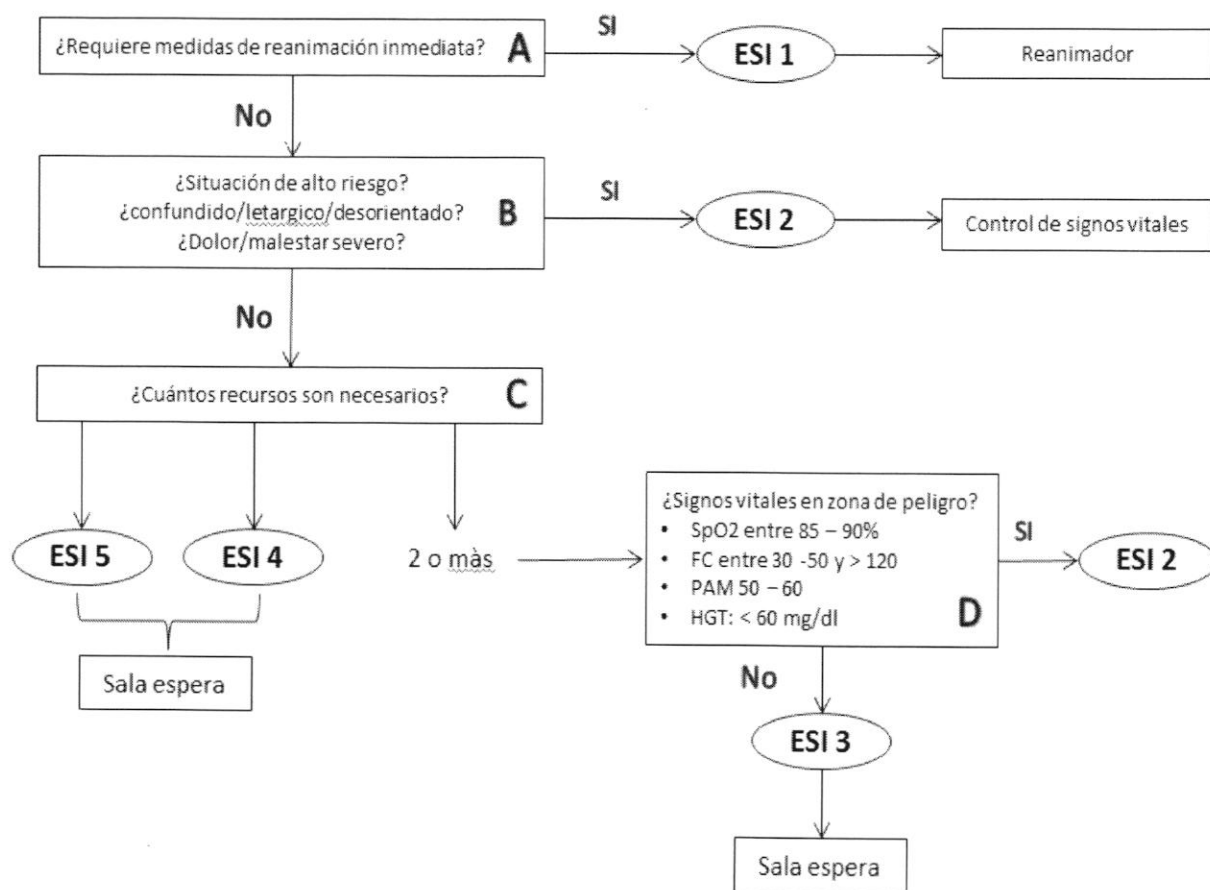
SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL C. IBAÑEZ DEL CAMPO  
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

11. INDICADORES:

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	Porcentaje de pacientes categorizados por selector de demanda en la Unidad Emergencia.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del proceso de categorización de pacientes por selector de demanda en la unidad emergencia de acuerdo a un protocolo estandarizado basado en los criterios establecidos en orientaciones y escala de categorización o selección de demanda en unidades de emergencia Minsal. Esto contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención
Dimensión	Oportunidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº pacientes que consultan en urgencia y son categorizados por el selector de demanda}}{\text{Nº total de pacientes que consultan en unidad emergencia en el periodo.}} \times 100$
Población	Pacientes consultantes en el servicio urgencia.
Tipo	Resultado
Fuente de Datos	Sistema informático de atención de urgencia
Umbral de cumplimiento	≥85%

## 12. FLUJOGRAMAS:

**Figura 1: Algoritmo de proceso categorización**



**Figura 2: Flujograma de destino de paciente luego de selector demanda**

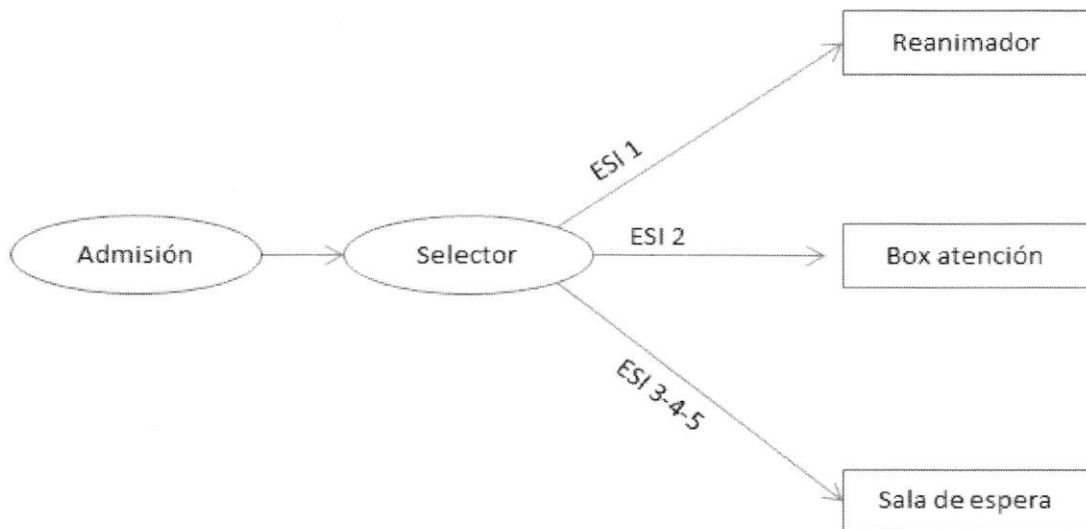


Figura N° 3: **Proceso categorización**

