



Procedimiento	Código	PR_02_UG-1
CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	9
	Página	1 de 21

1. OBJETIVO

Asegurar la adecuada clasificación de acuerdo a la condición clínica del usuario que ingresa al servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

2. ALCANCE

El presente procedimiento aplica al servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital San Rafael de Itagüí.

3. RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO

Son responsables de la ejecución y mantenimiento de este procedimiento el coordinador de urgencias, médico de triage, médico de sala y auxiliar de enfermería asignados al servicio de urgencias.

4. DEFINICIONES


Anamnesis: Acción previa a cualquier estudio clínico o psicosocial que trata de recoger todos los datos personales, hereditarios, familiares y del entorno del enfermo o de la persona con deficiencia, anteriores a la enfermedad o a la situación de deficiencia.

Atención de Urgencias: Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada.

Atención Inicial de Urgencias: Son todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención.

Clasificación (Triage): De conformidad con el Decreto 4747 de 2007 el Ministerio de la Protección Social dispuso la incorporación de un sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, el cual es de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores

Elaboró: Fernando Monsalve Rincón Coordinador de Urgencias	Revisó: Dora Elena Rodríguez A. Profesional Calidad	Aprobó: Carlos Fredy Carmona R. Gerente
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha: 2019 - 05 - 07	Fecha: 2019 - 05 - 07	Fecha: 2019 - 05 - 07

 E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ	Procedimiento	Código	PR_02_UG-1
	CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	9
		Página	2 de 21

de servicios de salud que tengan habilitados servicios de urgencias. Es así como el triage será un método idóneo de selección y clasificación de pacientes que permita determinar la prioridad con la cual serán atendidos los usuarios basados en sus necesidades terapéuticas y recursos disponibles. El triage como proceso dinámico que es cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

La clasificación (Triage) se realiza teniendo en cuenta los signos y síntomas que presente el usuario y comprende CINCO (5) niveles, desagregados a continuación:

Triage 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.

Triage 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 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.

Triage 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.

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 miembro u órgano.

Los tiempos de atención establecidos no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas (Resolución 5596/2015).

Urgencia: situación clínica con capacidad para generar deterioro o peligro para la salud o la vida del paciente en función del tiempo transcurrido entre su aparición y la instauración de un tratamiento efectivo.

Urgencia Vital: es aquella enfermedad que compromete seriamente la vida del paciente o que la no atención en forma inmediata puede conducir a una situación que comprometa la vida.



5. ENTRADAS

INSUMOS	PROVEEDORES	CONDICIONES
Usuario informado y registrado correctamente en el sistema	Admisiones	<ul style="list-style-type: none">- Haber tenido en cuenta el anexo 1 "<i>Protocolo de bienvenida del usuario en el servicio de Urgencias</i>"- Haber registrado de manera completa los datos requeridos en la "minuta diaria de registros de usuarios" del servicio de vigilancia.- Software DGH o Formato "Tarjeta manual de triage" diligenciado con los datos administrativos requeridos para proceder con la clasificación del usuario.- Haber brindado información clara, completa y veraz al usuario y acompañante, cuando aplique.

6. CONTENIDO

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTROS
Verificación de usuarios pendientes de clasificación	Verificar que al usuario se le hayan registrado los datos administrativos en el software o en el formato "Tarjeta manual de Triage" (en casos de contingencia) por parte del área de admisiones.	Médico de triage	Software DGH
	Verificar a los usuarios en el sistema que están pendientes de clasificar o tenga diligenciado el formato "Tarjeta manual de triage" (en caso de que se realice manualmente) y llamar al usuario al consultorio en dicho orden para iniciar la clasificación clínica o en su defecto, que se detecte una priorización en el triage de barrido.	Médico de triage	
Clasificación clínica del usuario (Triage)	Saludar amable y respetuosamente al usuario y acompañante como lo establece el " <i>Protocolo de bienvenida del usuario en el servicio de Urgencias</i> ", explicándosele	Médico de triage	



ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE	REGISTROS
	además que se le realizará una clasificación de urgencias para definir su sitio de atención, proceder a realizar la anamnesis y el examen físico requerido.		
	Asignar al usuario una clasificación, basándose en el anexo 1 "Clasificación de Usuarios (triage)" y registrarla en el software o formato "Tarjeta manual de triage (en caso de contingencia)	Médico de triage	Software DGH ó "Tarjeta manual de triage (F_01_UG-1)"
Asignación del triage	Clasificación I: Ingresar al usuario al área de atención de manera inmediata y continuar con el "Procedimiento de atención del usuario en el servicio de Urgencias"	Médico de triage	
	Clasificación II: Informar al usuario que debe dirigirse a la sala de espera en donde será llamado para realizarle la admisión. Continuar con la actividad "Asignación del distintivo según Triage".	Médico de triage	
	Clasificación III: Informar al usuario que debe dirigirse a la sala de espera en donde será llamado para realizarle la admisión. Continuar con la actividad "Asignación del distintivo según Triage".	Médico de triage	
	Clasificación IV: Direccionar al usuario a la Entidad Aseguradora según las citas médicas dadas por el CIGA y despedirse amablemente.	Médico de Triage	
	Clasificación V: Direccionar al usuario a la Entidad Aseguradora y despedirse amablemente.		

7. SALIDAS


PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
Usuario clasificado correctamente	Admisiones	<ul style="list-style-type: none"> - Software actualizado. - Formato "Tarjeta manual de Triage" diligenciado de manera completa y sistemática, en aquellos casos en que se



PRODUCTO O RESULTADO	CLIENTES	REQUISITOS
		requiera. – Realizar la clasificación del usuario, teniendo en cuenta el anexo "Clasificación de usuarios (Triage)".

8. ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Los objetivos del triage son:
 - Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando 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.
 - Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad.
- Se realizará triage a todos los usuarios que demanden atención por urgencias no complicadas y a los pacientes con enfermedades crónicas agudizadas traídos por empresas de medicina domiciliaria así mismo los pacientes de accidentes de tránsito, ARL y pacientes remitidos.
- Los tiempos promedio de atención según las categorías del triage son:
 - **Triage I:** La atención deber ser inmediata.
 - **Triage II:** La atención no debe superar los treinta (30) minutos.
 - **Triage III:** La atención no debe superar los ciento veinte (120) minutos.
 - **Triage IV:** La atención no debe superar los doscientos cuarenta (240) minutos.
 - **Triage V:** La atención no debe superar los trescientos sesenta (360) minutos.
- Los tiempos promedio de atención según la clasificación de triage deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias e informados al usuario.
- En ninguna circunstancia el "Triage" podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.
- Asegurar la reevaluación periódica de los usuarios ya clasificados que se encuentran en espera de la atención definitiva.

	Procedimiento	Código	PR_02_UG-1
	CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	9
		Página	6 de 21


- 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 usuario al servicio de urgencias.
- El "Protocolo de bienvenida del usuario en el servicio de Urgencias" a que hace referencia el presente procedimiento, hace parte integral del procedimiento "Recepción del usuario al servicio de Urgencias" (Anexo 1).
- Tenga en cuenta la declaración de Derechos y Deberes del usuario durante todo el proceso de atención.
- Se debe brindar un servicio con calidad desde el momento del ingreso del usuario a la institución.
- Velar por la satisfacción de los usuarios y su familia desde el momento de su recepción al servicio.
- No permitir el ingreso de acompañantes en estado de embriaguez, o bajo efectos de alucinógenos o con porte de armas.
- Hacer el interrogatorio de ingreso, en el sitio asignado que garantice la privacidad durante el acto médico.
- Al dar información a la familia sobre el estado del usuario hacerlo en un sitio que garantice la privacidad.
- Escuche con atención las dudas e inquietudes presentadas por el usuario y/o su familia, aclare en lenguaje sencillo respetando sus opiniones, creencias y costumbres, asegúrese que haya entendido y repita si es necesario.
- El equipo de salud debe generar preguntas claras y sencillas que permitan el entendimiento y la respuesta por parte del usuario y/o su familia.
- Solicitar autorización al usuario para la participación de personal en entrenamiento durante su proceso de atención.
- Realice seguimiento permanente al usuario que se encuentra en las salas de espera, especialmente aquellos que no tienen acompañante.
- El cliente interno está en la obligación de informar al usuario los canales existentes en la institución para que expresen sus reclamos, sugerencias y felicitaciones y explicar la importancia que tienen sus opiniones para el mejoramiento continuo de los servicios.



- El médico debe informar siempre el tiempo de espera aproximado según el triage y las condiciones del servicio.
- Bajo ninguna circunstancia, el personal de seguridad ni del área de admisiones podrán negar la solicitud de atención en urgencias.
- En caso de presentar fallas el sistema, se tendrá como plan de contingencia el formato "Tarjeta manual de triage", el cual deberá ser diligenciado por el médico de triage, quien deberá especificar claramente la clasificación médica y entregarlo de manera posterior al auxiliar de admisiones.
- Los médicos asignados al servicio de urgencias deben detectar cada hora mediante triage de barrido en la sala de espera, posibles usuarios que se encuentran en estado crítico que requieren priorización.
- Si el usuario desea retirarse antes del tiempo informado por el médico, el personal de seguridad lo debe direccionar hacia el médico clasificador para que sea registrado como demanda insatisfecha y evento de seguridad. Para ello, el médico deberá diligenciar el formato "Declaración de Retiro Voluntario" e ingresar el dato al sistema para seguimiento estadístico.
- En aquellos casos en que el usuario llegue remitido, se debe verificar que el código asignado por el Centro Regulador coincida con el de su ingreso. En caso de incumplimiento el médico de urgencias definirá con criterio clínico la aceptación o no del mismo, siempre y cuando la no aceptación del usuario, no conlleve a riesgo de muerte o compromiso funcional de un órgano o extremidad.
- En aquellos casos en que el usuario o su familia requiera algún tipo de información, cualquier funcionario del servicio estará en la responsabilidad de direccionarlos al área competente.

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE
PR_01_UG - 1	Procedimiento "Recepción del usuario en el servicio de Urgencias".
PR_03_UG - 1	Procedimiento "Admisión del usuario en el servicio de Urgencias".
PR_04_UG - 1	Procedimiento "Atención del usuario en el servicio de Urgencias".
PR_05_UG - 1	Procedimiento "Egreso del usuario del servicio de Urgencias".
Resolución 5596 del 24 de diciembre	Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".

	Procedimiento	Código	PR_02_UG-1
	CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	Versión	9
		Página	8 de 21

CÓDIGO	NOMBRE
de 2015, Ministerio de Salud y Protección Social	

10. CAMBIOS

FECHA	NATURALEZA DEL CAMBIO	SOLICITANTE
2013-02-28	Necesidad de modificar el contenido del procedimiento, generando así la versión 4.	Omar Ramiro Ochoa Romero (Coordinador del Centro Regulador y Urgencias) Hernando Muñoz Saldarriaga (Coordinador de Urgencias Infantiles)
2014-09-25	Necesidad de actualizar el contenido del procedimiento a la realidad institucional, generando así la versión 5.	Martín Mora Rendón (Coordinador de Urgencias)
2014-12-02	Necesidad de ajustar el código asignado al procedimiento y definición de la clasificación (Triage), generando así la versión 6.	Juan Carlos Gómez Caro (Coordinador de Urgencias)
2016-03-02	Actualización del procedimiento según la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015.	Juan Carlos Gómez Caro (Coordinador de Urgencias)
2016-05-20	Cambio del tiempo de espera para la atención de usuarios clasificados en triage III.	Juan Carlos Gómez Caro - Coordinador Médico con funciones de Subgerencia
2019-05-07	Actualización Documental	Fernando Monsalve Rincón (Coordinador de Urgencias)

11. ANEXOS

CÓDIGO	NOMBRE
Anexo 1	Clasificación de usuarios (Triage).
F_02_UG-1	Declaración de retiro voluntario.
F_01_UG-1	Tarjeta manual de triage.

ANEXO 1

1. CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE ACUERDO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS

SIGNOS Y SÍNTOMAS ABDOMINALES Y GASTROINTESTINALES

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal severo constante. • Trauma abdominal penetrante. • Parto en curso. • Retraso menstrual con sangrado vaginal y dolor abdominal severo. • Dolor abdominal acompañado de diaforesis, náusea, 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 shock. • Enterorragia masiva. • Hematemesis masiva. • Ingesta de tóxicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enterorragia moderada. • Sangrado rectal sin otro compromiso. • Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) sin dolor severo, sangrado o shock. • Dolor abdominal intermitente, vómito, diarrea, deshidratación leve. • Imposibilidad para tragar sin dificultad para respirar. • Dolor abdominal en mujer sexualmente activa. • Dolor abdominal, sangrado vaginal y fiebre. • Dolor abdominal localizado, constante o intermitente tolerable por el usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vómito sin sangre. • Diarrea sin compromiso del estado general del usuario. • Flatulencia. • Náuseas. • Estreñimiento. • Eructos. • Regurgitación. • Pirosis. • Anorexia. • Hiporexia. • Cólico menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal leve de varios días de evolución en paciente sano. • Dolor abdominal leve sin afectación de los signos vitales. • Dolor abdominal leve crónico sin compromiso del apetito ni acompañamiento de otros signos y síntomas. • Sangrado episódico escaso por el año. • Disquesia leve sin compromiso del estado general del paciente. • Amenorrea sin síntomas. • Vómito episódico sin acompañamiento de otros síntomas o signos. • Epigastralgia crónica sin compromiso del estado general del paciente. • Epigastralgia leve aguda sin compromiso del estado general del paciente.

SIGNOS Y SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico irradiado a cuello o brazo, acompañado de diaforesis, disnea, náuseas o angustia. • Ausencia de pulso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico que aumenta con la inspiración profunda. • Dolor torácico asociado a tos y fiebre. • Dolor torácico relacionado con la 	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico de segundos de duración en paciente joven y sano. • Dolor torácico leve en paciente joven asociado a trauma de la

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Cianosis. • Hipertensión o hipotensión severas. • Palpitaciones acompañadas de pulso irregular, diaforesis, náuseas, alteración del estado de alerta o alteración neurosensorial. • Hipertensión (mayor de 140/90 mmHg) asociada a cefalea, alteración neurosensorial, alteración del estado de alerta, dolor torácico o epistaxis. • Lesión penetrante en tórax. • Exposición eléctrica con pulso irregular. • Lesión penetrante en vasos sanguíneos. • Taquicardia o bradicardia. • Usuario en shock. • Dolor torácico con antecedente de enfermedad coronaria. • Dolor torácico acompañado de pulsos asimétricos. • Dolor torácico no irradiado (sin disnea o pulso irregular, sin cambios en el color de la piel o diaforesis). • Lipotimia en usuario con marcapaso. • Sangrado activo y signos de shock. 	<ul style="list-style-type: none"> • rotación del tronco o palpación. • Episodio autolimitado de palpitaciones sin compromiso del estado general. • Sangrado activo en usuario con antecedente de hemofilia. 			<p>pared del tórax sin compromiso de los signos vitales del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico leve, atípico en paciente joven y sano relacionado con situaciones estresantes. • Sensación de palpitaciones SIN evidencia de arritmia en el pulso del paciente. • Sensación de taquicardia o arritmia en paciente joven con pulso y frecuencia normal durante la queja del paciente.

SIGNOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Disnea súbita posterior a inhalación de sustancias químicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tos con expectoración y fiebre. • Disnea moderada progresiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tos seca o productiva hialina, rinorrea, malestar general, con o 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Tos ocasional en paciente joven y sano. • Sensación de disnea en



**CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE URGENCIAS**

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none">• Quemadura de la vía aérea.• Disnea de inicio súbito.• Disnea acompañada de cianosis, sibilancias audibles.• Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aleteo nasal o estridor.• Hemoptisis masiva.• Trauma penetrante en tórax.• Apnea.• Obstrucción de la vía aérea (cuerpo extraño, tapón de moco, trauma facial, inmersión).• Trauma cerrado de tórax acompañado de dolor torácico, disnea súbita o respiración asimétrica.	<ul style="list-style-type: none">• Hemoptisis moderada.• Dolor torácico relacionado con la inspiración profunda.• Disnea progresiva en usuario con antecedente de EPOC.	<p>sin fiebre.</p> <ul style="list-style-type: none">• Disfonía.• Tos seca.• Tos crónica sin signos de dificultad respiratoria.		<p>paciente joven y sano, sin evidencia de alteración en el patrón ventilatorio.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tos crónica en paciente joven, con estudios pertinentes negativos y recientes.• Catarro común en paciente sin patología pulmonar ni cardiovascular.• Catarro común en paciente anciano sin evidencia de compromiso cardiorrespiratorio por fuera de brote de virus respiratorios tipo H1N1.• Rinofaringitis leve en paciente sano.• Laringitis crónica ya estudiada adecuadamente.• Rinitis alérgica.• Faringitis crónica.• Sinusitis crónica sin síntomas mayores.• Obstrucción nasal no causada por cuerpo extraño o lesión importante.• Rinitis crónica.• Pólipo nasal con o sin síntomas agudos.• Bronquitis crónica sin síntomas de alarma.• EPOC sin síntomas de alarma.• Asma controlada.



SIGNOS Y SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Estado epiléptico o episodio de convulsión. Pérdida o deterioro progresivo del estado de conciencia con o sin trauma. Trauma en cráneo con pérdida del estado de alerta o déficit neurológico. Trauma en columna con déficit neurológico. Episodio agudo de pérdida o disminución de la función motora (disartría, paresia, afasia). Episodio agudo de confusión. Episodio agudo de cefalea y cambio en el estado mental. Episodio agudo de cefalea y cifras tensionales altas. Trauma penetrante en cráneo. Pérdida súbita de la agudeza visual. Vértigo con vómito incoercible. Sordera súbita. Trauma de cráneo en usuario anticoagulado o hemofílico. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia de síncope o lipotimia con recuperación total sin déficit neurológico. Trauma en cráneo sin pérdida de conciencia, sin déficit neurológico. Cefalea intensa en usuario con historia de migraña. Antecedente de convulsión con recuperación total sin déficit neurológico. Vértigo sin vómito. Disminución progresiva en fuerza o sensibilidad de una o más extremidades. Cefalea asociada a fiebre y/o vómito. 	<ul style="list-style-type: none"> Cefalea crónica sin síntomas asociados. Dolor crónico y parestesias en extremidades. Parestesias asociadas a ansiedad e hiperventilación 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome del túnel carpiano. Cefalea tipo tensión leve. Migraña conocida y estudiada con crisis leve. T.E.C. mínimo. Escoliosis sin síntomas. Lumbalgia conocida y estudiada. Síntomas vertiginosos leves conocidos y estudiados.

SIGNOS Y SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Fractura abierta con sangrado abundante o dolor intenso. Fractura de huesos largos. Amputación traumática. Dolor severo en extremidad con compromiso circulatorio. Trauma por aplastamiento con dolor severo o compromiso vascular neurológico. Deformidad en articulación con dolor 	<ul style="list-style-type: none"> Trauma en extremidad con deformidad y dolor tolerable sin déficit neurológico o circulatorio. Dolor lumbar irradiado a miembros inferiores y parestesias. Dolor articular en usuario hemofílico. Trauma cerrado de mano y pie sin compromiso neurovascular. 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor lumbar sin síntomas asociados. Espasmo muscular. Esguince. Dolor en dorso localizado. Contusiones. Dolor muscular sin otros síntomas. Edema sin trauma. 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Tortícolis leve. Meralgia parestésica. Hallus valgus. Deformidades de los dedos no traumáticas. Pie plano. Mano en garra. Pie equino varo. Luxación recidivante de rótula ya reducida.

**CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE URGENCIAS**

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> intenso (luxación). Fracturas múltiples. Trauma en cadera con dolor intenso y limitación para la movilización. 	<ul style="list-style-type: none"> Lesiones de punta de dedo. 	<ul style="list-style-type: none"> Limitación funcional crónica. Trauma menor. Artralgias acompañadas de fiebre. 		<ul style="list-style-type: none"> Inestabilidad crónica de la rodilla. Cifosis y lordosis crónicas. Dedo en gatillo. Ganglión. Espolón calcáneo conocido.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LOS OÍDOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Amputación traumática de la aurícula. Otorragia u otoliquia pos trauma. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipoacusia aguda pos trauma. Tinnitus, vértigo y fiebre. Cuerpo extraño en oído, sangrado molestia. Otalgia, otorrea y fiebre. 	<ul style="list-style-type: none"> Tinnitus. Cuerpo extraño en oído sin molestia. Hipoacusia. 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Oreja en coliflor. Tapón de cerumen. Hipoacusia gradual. Otitis media crónica supurativa.

SIGNOS Y SÍNTOMAS OCULARES

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Trauma ocular químico o físico agudo. Visión borrosa o disminución súbita en la agudeza visual. Trauma penetrante. Pérdida súbita de visión. Dolor ocular. 	<ul style="list-style-type: none"> Hifema (Sangre en la cámara anterior). Cuerpo extraño. Dolor tipo punzada asociado a cefalea. Diplopía. 	<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia subconjuntival. Cambios graduales de visión no súbitos. Secreción ocular y prurito. Edema palpebral. Trauma ocular no agudo sin síntomas. Ardor ocular. Fotopsias (ver luces). Miodesopsias (ver puntos). Lagrimo. Halos alrededor de luces. 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Estrabismos conocidos. Ojo seco ya estudiado. Pterigio. Hemorragia conjuntival de causa clara.



SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LOS GENITALES MASCULINOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Dolor testicular severo, edema o hipopigmentación • Trauma en pene o escroto, dolor severo e inflamación. • Dolor testicular moderado de varias horas. • Abuso sexual. • Priapismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor testicular leve, fiebre y sensación de masa. • Edema del pene. • Cuerpo extraño con molestia. 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Impotencia sexual.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LOS GENITALES Y SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de parto en curso. • Sangrado vaginal o uretral severo posterior a trauma. • Retraso menstrual, dolor abdominal severo o irradiado a hombro. • Hemorragia vaginal severa durante el embarazo (más de cuatro toallas por hora). • Amniorrea espontánea en el embarazo. • Trauma en el embarazo. • Hipertensión arterial en el embarazo. • Convulsiones en usuario embarazada. • Choque en el embarazo. • Abuso sexual menor de 72 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso sexual mayor de 72 horas. • Sangrado vaginal (más de 10 toallas por día o pulso mayor de 100 por minuto). • Trauma en genitales externos, hematoma o laceración. • Sangrado vaginal pos aborto o pos parto sin hipotensión o taquicardia. • Cuerpo extraño con molestia. • Dolor severo en mamas y fiebre. • Dolor abdominal acompañado de fiebre y flujo vaginal. • Dolor abdominal pos parto, fiebre y coágulos fétidos. • Disminución de movimientos fetales. • Dolor abdominal pos quirúrgico. • Signos de infección en la herida quirúrgica. • Sintomatología urinaria en mujer embarazada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prurito vaginal o flujo. • Infertilidad. • Determinar embarazo. • Amenorrea sin sangrado o dolor. • Cuerpo extraño sin molestia. • Dispareunia. • Dismenorrea. • Irregularidad en el ciclo menstrual. • Prolapso vaginal. • Disfunción sexual. • Oleadas de calor. • Mastalgia. 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A

**CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE URGENCIAS**

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE NARIZ, BOCA Y GARGANTA

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Rinorrea con sangre o cristalina posterior a trauma de cráneo. Trauma facial con obstrucción de la vía aérea o riesgo de obstrucción. Epistaxis asociada a presión arterial alta, cefalea. Sangrado abundante. Amputación de la lengua o herida de mejilla con colgajo. Disfonía con historia de trauma en laringe o quemadura. Odinofagia, sialorrea y estridor. Disnea, disfagia e instauración súbita de estridor. Sangrado activo en cirugía reciente de garganta, boca o nariz. Cuerpo extraño en faringe asociado a disnea. 	<ul style="list-style-type: none"> Epistaxis intermitente con historia de trauma o hipertensión arterial. Trauma nasal asociado a dificultad respiratoria leve. Cuerpo extraño en nariz, dolor o dificultad respiratoria leve. 	<ul style="list-style-type: none"> Herida por punción en paladar duro o blando. Alergia, fiebre y congestión nasal. Trauma nasal sin dificultad respiratoria. Rinorrea, dolor malar o frontal y fiebre. Cuerpo extraño en nariz sin molestia. Odinofagia, fiebre y adenopatías. Lesiones en mucosa oral. Sensación de cuerpo extraño en faringe sin dificultad respiratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Odinofagia leve sin alteraciones o compromiso sistémico. Amígdalas cripticas sin síntomas. Desviación del tabique nasal no traumática. Hipertrofia de cornetes con síntomas leves.

SIGNOS Y SÍNTOMAS URINARIOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> Dolor severo en dorso, hematuria (sugestivo de urolitiasis). Retención urinaria aguda. Trauma de pelvis con hematuria o anuria. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuerpo extraño uretral. Hematuria, disuria, polaquiuria, fiebre, vómito y escalofrío. 	<ul style="list-style-type: none"> Historia de dificultad para la micción. Disuria o poliuria sin fiebre, vómito o escalofrío. Disminución en el flujo urinario. Incontinencia. Secreción de pus. 	<ul style="list-style-type: none"> N/A 	<ul style="list-style-type: none"> Incontinencia de larga data.



SIGNOS Y SÍNTOMAS SICOLÓGICOS

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Intento de suicidio o ideación suicida. • Agitación psicomotora. • Confusión. • Alucinaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión. • Usuario desea evaluación. • Ansiedad. • Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia). • Abuso de sustancias. • Insomnio. 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A.

SIGNOS Y SÍNTOMAS TEGUMENTARIO

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Mordeduras con sangrado abundante. • Mordedura o picadura con respuesta alérgica sistémica. • Hipotermia, rash, petequias y fiebre. • Quemadura por calor o frío con deshidratación o compromiso general del usuario. • Quemadura en cara, cuello, manos, pies y genitales. • Herida penetrante con hemorragia incontrolable. • Lesión en nervio, tendón o vaso sanguíneo. • Reacción alérgica con compromiso ventilatorio o hemodinámica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mordedura de perro. • Mordedura de serpiente o araña asintomática sin reacción alérgica. • Hipotermia, palidez o cianosis localizada, sin dolor. • Rash, dolor osteomuscular generalizado, fatiga y fiebre. • Quemadura sin compromiso del estado general del usuario y dolor tolerable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Picaduras menores localizadas. • Lesión por frío sin hipopigmentación y dolor leve. • Laceración. • Herida menor por punción. • Retiro o revisión de sutura. • Herida infectada localizada. • Rash sin fiebre o síntomas sistémicos. • Celulitis. • Cuerpo extraño en tejidos blandos. • Rash de aparición súbita, pruriginoso sin compromiso respiratorio. • Lesiones en piel sin compromiso del estado general. • Quemadura solar grado I. • Adenopatías. • Descamación, prurito. • Excoriaciones. • Resequedad. • Diaforesis sin síntomas asociados. 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Linfedema. • Mama supernumeraria. • Ausencia de pezón. • Anoniquia. • Pezón supernumerario. • Tiña ungueal.

SIGNOS Y SÍNTOMAS ENDOCRINO

CLASIFICACIÓN I	CLASIFICACIÓN II	CLASIFICACIÓN III	CLASIFICACIÓN IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Deshidratación. • Polipnea o respiración de Kussmaul. • Hipotermia. • Diaforesis profusa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poliuria. • Polidipsia. • Diaforesis. • Temblor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intolerancia al calor o frío. • Pérdida de peso. • Polifagia. • Obesidad. • Oleadas de calor. • Tetania (espasmo muscular fuerte súbito). 	<ul style="list-style-type: none"> • N/A 	<ul style="list-style-type: none"> • Bocio nodular o multinodular • Nodulo tiroideo asintomático • Pubertad retardada. • Pubertad precoz.

2. CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE ACUERDO CON LOS SIGNOS VITALES (*)

Presión arterial			Pulso		Frecuencia respiratoria		Temperatura	
Edad	Sistólica	Diastólica	Edad	Valor	Edad	Valor	Edad	Valor
1 - 5 años	<80 >110	<50 >80	RN	<120 >180	RN	<30 >50	0 - 5 años	<35 >39 °C
5 - 7 años	<80 >120	<50 >80	1 año	<100 >130	6 meses	<20 >40	0 - 5 años (antecedente de convulsión febril)	37.8°C
7 - 10 años	<85 >130	<55 >90	2 años	<90 >120	1 - 2 años	<20 >30		
10 - 12 años	<85 >135	<55 >95	4 años	<80 >110	2 - 6 años	<15 >25	Adulto	<35 >40 °C
> 12 años	<90 >140	<60 >95	> 8 años	<70 >100	Adulto	<12 >30		
Adulto	<70 >200	<40 >110	Adulto	<40 >150				

(*) Los valores que se encuentren por fuera de los límites de normalidad son considerados **CLASIFICACIÓN I**. Sin embargo, los signos vitales aislados no son un patrón de clasificación; deben ser correlacionados con el cuadro clínico del usuario.



3. CRITERIOS GENERALES DE CLASIFICACIÓN DE ACUERDO CON SIGNOS Y SÍNTOMAS

CLASIFICADO I	CLASIFICADO II	CLASIFICADO III	CLASIFICADO IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none"> • Heridas o traumas múltiples severos. • Herida que penetra alguna cavidad, tórax, abdomen, entre otros. • Deterioro del estado de conciencia. • Sangrado profuso. • Paro cardíaco o respiratorio. • Dolor abdominal agudo. • Presión arterial descompensada con síntomas de inestabilidad. • Hemorragias digestivas con inestabilidad hemodinámica. • Quemaduras. • Insuficiencia respiratoria. • Convulsión o ataque. • Reacción alérgica con compromiso respiratorio • Intoxicación severa. • Descompensación por estado mental enfermo. • Desmayo. • Trabajo de parto expulsivo. • Dolor torácico opresivo. • Cambios en el ritmo cardíaco. • Hemorragia aguda. • Fractura aguda. • Estado comatose. • Cuerpo extraño en vías aéreas. • Intento de suicidio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estado después de una convulsión. • Sangrado nasal (epistaxis). • Sangrado con la expectoración (hemoptisis). • Fracturas estables y luxaciones sin compromiso neurovascular. • Fiebre en el niño. • Dolor de cabeza severa de inicio reciente. • Vómito persistente con deshidratación. • Infección respiratoria aguda con temperatura mayor de 38.5 grados. • Trauma craneo encefálico leve. • Retención urinaria. • Enfermedad cardíaca descompensada. • Insuficiencia renal crónica con signos de descompensación. • Mordedura de animales. • Pérdida súbita de la visión. • Violación. • Enfermedad diarreica aguda con compromiso general. • Torceduras articulares. • Cuerpos extraños en ojos, oído, nariz. • Enfermedades graves de la circulación de las extremidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mareo leve. • Dolor de oído. • Infección respiratoria alta no complicada en niños. • Trauma leve aislado, mayor de 24 horas de evolución. • Fiebre en adultos. • Lesiones superficiales. • Hemorragias en ojos leves. • Orina con sangre. • Dolor de cabeza sin síntomas neurológicos. • Coloración amarilla de piel, ojos y mucosas. • Diarrea en niños, sin compromiso del estado general. • Sangrados vaginales sin compromiso del estado general. • Ascitis (hidropesía). • Heridas infectadas. • Abscesos para drenar (nacidos). • Estreñimiento en niños. • Las demás que a juicio clínico del médico basado en las tablas 1 y 2 él considere. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección respiratoria alta, no complicada en adultos. • Estado gripal en adultos. • Síntomas gastrointestinales crónicos. • Hipertensión arterial no complicada. • Dolor músculo esquelético. • Enfermedad dermatológica crónica. • Diarrea sin compromiso del estado general en adultos. • Infección urinaria sin compromiso del estado general en adultos, no ancianos. • Dolor de cabeza crónica. • Control prenatal. • Enfermedades crónicas. • Paro de fecales. • Leucorrea (flujo vaginal). • Pérdida de peso. • Anorexia (pérdida del apetito). • Dolor lumbar. • Sangrado por encías. • Estados gripales sin compromiso del estado general. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de debilidad episódica que no interfiere con rutina diaria. • Episodios de cefalea leve asociado a situaciones estresantes, sin patologías concomitantes ni síntomas neurológicos. • Síntomas leves asociados al consumo de alcohol en el día anterior. • Rinorrea acuosa sin otro tipo de síntomas. • Epigastralgia leve asociada al consumo de medicamentos antiinflamatorios. • Estreñimiento crónico sin síntomas gastrointestinales. • Dolor lumbar leve asociado a desencadenante claro sin otro tipo de síntomas. • Dolor leve odontogénico. • Somnolencia asociada a insomnio. • Alopecia en el adulto con antecedente de herencia paterna. • Síntomas de angustia asociado a pérdida laboral o afectiva. • Dolores musculares asociados a actividad física intensa en paciente desacomodado. • Pérdida del apetito



E.S.E. HOSPITAL

San Rafael
DE ITAGÜÍ

Procedimiento

Código

PR_02_UG - 1

**CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE URGENCIAS**


Versión

9


Página

19 de 21

CLASIFICADO I	CLASIFICADO II	CLASIFICADO III	CLASIFICADO IV	CLASIFICACIÓN V
<ul style="list-style-type: none">• Baja de niveles de azúcar en sangre.• Estado de abstinencia por alcoholismo o drogas psicoactivas.• Las demás que a juicio clínico del médico basado en las tablas 1 y 2 él considere.	<ul style="list-style-type: none">• Estados dolorosos del ano.• Heridas no penetrantes.• Mareo severo.• Dolor con los movimientos respiratorios.• Accidente de tránsito o laborales, sin compromiso del estado general.• Maltrato infantil.• Cólico menstrual.• Las demás que a juicio clínico del médico basado en las tablas 1 y 2 él considere.			<p>asociada a pérdida afectiva, laboral o de otro tipo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Boca seca asociado a situaciones de estrés emocional.• Fatiga asociada a carga laboral extrema.• Ansiedad leve asociado a problemática familiar o laboral.• Úlcera oral pequeña asociada a tratamiento de endodoncia.• Pérdida gradual de la agudeza visual en paciente anciano.• Diaforesis en palma de manos asociado a situaciones de estrés.

 E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ	Procedimiento	Código	PR_02_UG - 1	
	CLASIFICACIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS		Versión	9
			Página	20 de 21

ANEXO 2

 E.S.E. HOSPITAL San Rafael DE ITAGÜÍ	Formato		Código	F_02_UG - 1			
	DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO					Versión	4
						Fecha	2019-05-08
A. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO							
Primer Apellido			Segundo Apellido		Nombres		
Edad			Sexo		N° Historia Clínica		
Años	Meses	Días			Fecha		
			M	F	Día	Mes	
					Año		
B. DECLARACIÓN							
El (la) suscrito (a) _____ (Nombres completos del usuario o del responsable del retiro)							
Declara que habiendo sido debidamente informado(a) sobre los riesgos y posibles complicaciones de salud que implica el retiro voluntario de la ESE Hospital San Rafael de Itagüí, bajo mi propia responsabilidad decido abandonarla y en consecuencia declaro que ni la institución ni su personal serán responsables en caso de complicaciones.							
Firma _____							
Cédula de Ciudadanía _____ de _____							
Nombres completos (Testigo) _____							
Cédula de Ciudadanía _____ de _____							



ANEXO 3

	Formato	Código	F_01_UG-1
	TARJETA MANUAL DE TRIAGE	Versión	4
		Fecha	2019-05-09

Fecha	Día	Mes	Año	Hora Ingreso	:
-------	-----	-----	-----	--------------	---

NOMBRES COMPLETOS DEL USUARIO	
Nº. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
ENTIDAD ASEGURADORA	
CONDICIONES DE INGRESO	Caminando __ En camilla __ En silla de ruedas __ Con acompañante __

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES PERSONALES

presión arterial	frecuencia cardíaca	frecuencia respiratoria	temperatura	saturación de oxígeno
------------------	---------------------	-------------------------	-------------	-----------------------

ESCALA DE GLAUCOW

HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN FÍSICO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Clasificación de Triage				
1	2	3	4	5
DESTINO DEL USUARIO Domicilio __ IPS Primer nivel __ Sala de atención __				

Nombre completo médico Triage	Hora del Triage	:
-------------------------------	-----------------	---