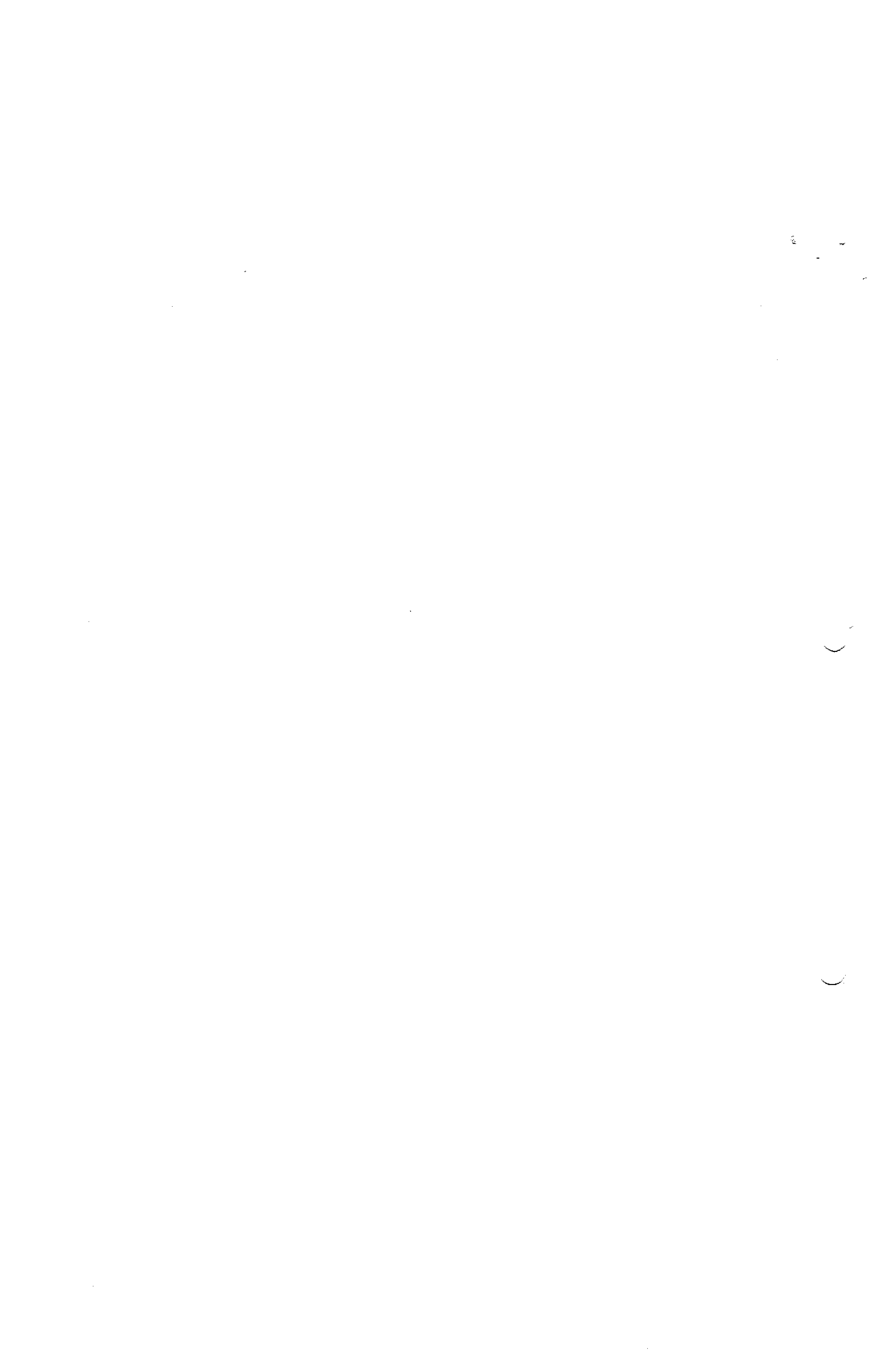
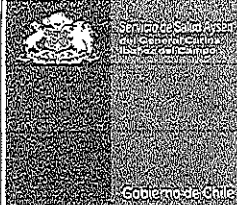

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 1 de 20			

## PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
<b>Manuel Rodríguez Ortubia Medico EDF Fecha: 27/02/2014</b>	<b>Daniela Merino Becerra Enfermera Servicio Urgencias</b>	<b>Rocío Gómez Rossel Enfermera Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente</b>	<b>Manuel Rodríguez Ortubia Director</b>
<b>Actualiza 2ª Edición Carolina Gómez Núñez Subdirector Médico</b>   <b>Fecha: 07/06/2018</b>	 <b>Fecha: 21/06/2018</b>	 <b>Fecha: 28/06/2018</b>	 <b>Fecha: 12/07/2018</b>
<b>Modificaciones</b>	<b>Objetivos, Responsables, Alcance, Terminología, Actividades, Evaluación, Indicador, Diagrama de Flujo.</b>		
<b>Distribución</b>	<b>Servicio Urgencias, Dirección, OCSP, Archivo.</b>		



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.</b> <b>CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		Página 2 de 20	<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2

## RESOLUCION EXENTA N° 1.394.- //


Chile Chico, 12 de julio de 2018.

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES;** Solicitud de Encargada de Calidad y Seguridad del Hospital de contar con resolución de aprobación de "Protocolo de Categorización de Pacientes en la Unidad de Emergencias", el DFL N° 1 del Ministerio de Salud y su reglamento orgánico, la Resolución Afecta N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República; D.S. N° 55 del 12-07-2018 del Ministro de Salud, las facultades delegadas a través de Resolución N° 214 del 01.04.2004 y Res. Ex. N° 1116 del 10-04-2018 en que me asigna la función de Director del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, ambas del Director del Servicio de Salud Aysén, dicto la siguiente:

### RESOLUCION:

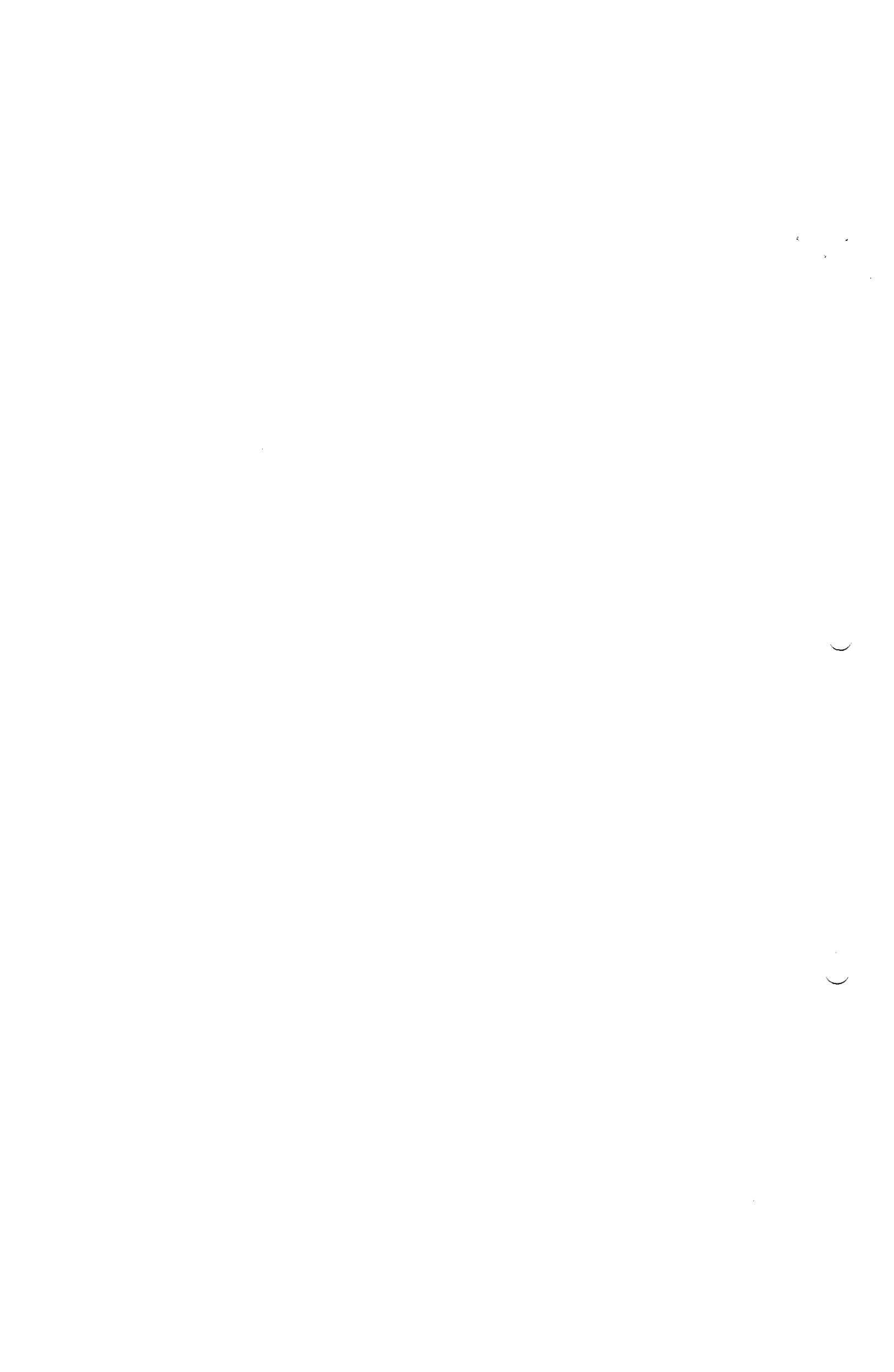
1. **MODIFIQUESE** Resolución Exenta N°318 del 19 de Mayo de 2014.
2. **APRUEBESE "PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS"**, del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, texto que es del siguiente tenor literal.

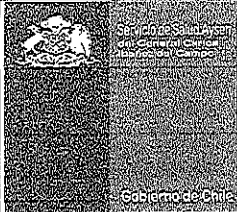



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 3 de 20			

## INDICE

Título	Página
<b>Introducción</b>	<b>4</b>
<b>Objetivos</b>	<b>4</b>
<b>Responsables</b>	<b>5</b>
<b>Alcance</b>	<b>5</b>
<b>Excepciones</b>	<b>6</b>
<b>Terminología</b>	<b>6</b>
<b>Descripción de las Actividades del proceso</b>	<b>7</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>12</b>
<b>Evaluación</b>	<b>13</b>
<b>Indicadores</b>	<b>14</b>
<b>Control de Cambios</b>	<b>15</b>
<b>Anexos</b>	<b>16</b>



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.</b> <b>CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		Página 4 de 20	<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº.EDICIÓN</b> 2

## 1. INTRODUCCIÓN.

Actualmente la excesiva utilización de los servicios de urgencias por parte de la población provoca una asistencia masiva y un incremento de la demanda asistencial. Las consultas muchas veces no son pertinentes generando un colapso de la unidad y retraso en la atención de aquellos usuarios cuyas patologías si son resorte de una atención prioritaria.

En gran medida lo que ayuda a solucionar este problema es realizar una valoración clínica preliminar de los usuarios para su posterior atención médica con el objetivo de identificar aquellos pacientes que por condición de salud, su atención se transforma en mandato prioritario para ser rápidamente evaluados y que reciban un tratamiento oportuno y eficaz.

Como gran parte de las unidades de emergencia, la nuestra permanece abierta las 24 horas del día, todos los días del año. En este contexto es de vital importancia conocer el perfil del postulante, categorizar su padecimiento y priorizar su atención.


## 2. OBJETIVO

Proporcionar una atención oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo en la Unidad de Emergencia del Hospital de Chile Chico.

### 2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Establecer un sistema de Priorización de la Atención de Urgencia.
- Priorizar la atención de los usuarios de la Unidad de Emergencia, según su condición clínica y factores de riesgo.
- Garantizar una atención oportuna a los usuarios que consultan en la Unidad de Emergencias.



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	CÓDIGO PROT.AOC1.22014-2	Nº RESOLUCIÓN 1394
	Página 5 de 20	VIGENCIA 5 años	Nº EDICIÓN 2

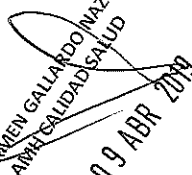
### 3. RESPONSABLES

RESPONSABLE ACTIVIDAD	Personal Administrativo SOME	TENS de turno	Médico de turno	Médico Encargado Servicio Emergencia	Enfermera Supervisora Servicio Emergencia
Realizar Admisión de Paciente a Unidad de Emergencias	x	x			
Realizar categorización de los pacientes que consulten en Unidad de Emergencias		x			
Recategorizar al término de la evaluación médica.			x		
Velar por la atención oportuna de acuerdo a categorización			x		
Supervisar cumplimiento del protocolo				x	x
Aplicar Pautas de Supervisión					x
Realizar Evaluación periódica				x	
Difundir protocolo				x	x
Actualizar protocolo				x	

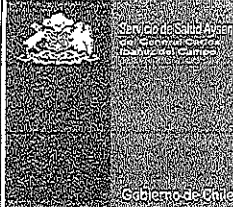

### 4. ALCANCE

El Protocolo de Categorización de Pacientes en la Unidad de Emergencia debe ser aplicado a todo usuario que consulte en la Unidad de Emergencias del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.

Este protocolo debe ser aplicado por todo el personal involucrado en la Atención de Urgencias (Médico de turno, Técnico paramédico, Enfermera de Turno, personal administrativo de SOME) del Hospital de Chile Chico.

  
 CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AREA EMERGENCIAS  
 09 ABR 2014



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.</b> <b>CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		Página 6 de 20	<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2

## 5. EXCEPCIONES


No hay

## 6. TERMINOLOGÍA

### • Abreviaturas:

- **TENS:** Técnico de enfermería de nivel Superior.
- **D.A.U.:** Dato de Atención de Urgencia, constituye un documento verificador de las acciones generadas durante la Atención Clínica en el Servicio de Urgencias. Este registro es electrónico o de papel, en casos de pérdida de conexión a internet.
- **Categorización:** sistema de atención de los consultantes de las Unidades de Emergencia, realizado en base a signos y síntomas manifestados por el usuario y no en base a diagnósticos médicos o sospecha médica diagnóstica.
- **Emergencia:** Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o peligro inmediato real o potencial para la vida con efecto de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de inmediato. En esta categoría se incluye C1 y C2.
- **Urgencia:** Toda situación clínica capaz de generar deterioro, peligro o riesgo para la salud o la vida en función del tiempo transcurrido (horas) entre su aparición, la asistencia médica y la instalación de un tratamiento efectivo. En esta categoría incluye C3 y C4.
- **Consulta General:** Toda situación clínica de manifestación espontánea y/o prolongada capaz de generar solo malestar y contrariedades generales en el paciente. Por la condición clínica asociada, tanto la asistencia médica como la indicación e inicio de tratamiento son resueltos a través de la atención primaria (APS) en forma ambulatoria sin condicionamiento de tiempo. Esta categoría incluye C5



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	CÓDIGO PROT.AOC1.22014-2	N° RESOLUCIÓN 1394
		VIGENCIA 5 años	N° EDICIÓN 2
Página 7 de 20			

## 7. ACTIVIDADES

### 7.1 Ingreso de paciente a Unidad de Emergencias

- **Horario hábil:**  
 Todo paciente que requiera atención en la Unidad de Emergencias deberá registrarse en primera instancia en SOME para su admisión en la unidad.
- **Horario inhábil:**  
 Todo paciente que requiera atención en la Unidad de Emergencias deberá registrarse directamente con TENS de Turno en la Unidad de Emergencias.

### 7.2 Criterios a utilizar


- **Categoría C1: EMERGENCIA VITAL**  
 Paciente inestable, de no mediar acciones eficaces y oportunas, antes de 20 minutos desde su ingreso a la unidad corre el riesgo de morir o sufrir graves secuelas. Por su condición de riesgo vital, el paciente es directamente Reanimado.  
 Ingresa directamente a la sala de atención de emergencias, allí recibe los primeros auxilios y controles. El responsable de su recepción es el médico de turno y el TENS de turno.

Ejemplos de patologías C1 son:

- Paro cardiorrespiratorio
- Gran quemado, o quemadura de vía aérea
- Ausencia signos vitales al examen
- Politraumatizado
- Bradí-taquicardias con compromiso hemodinámico
- Glasgow <8
- Estatus convulsivo
- Paciente con Insuficiencia respiratoria saturación < a 84 %
- Intoxicaciones con compromiso de conciencia
- Hemorragia mayor incontrolable
- Reacción anafiláctica
- Cuerpo extraño en la vía aérea
- En embarazadas:

CARMEN BALLARDO MAZIR  
 APMH CALIDAD SALUD  
 09/ABR 2018



 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</p>	<p><b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b></p> <p>PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS</p>	<p>CÓDIGO PROT.AOCI.22014-2</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 1394</p>
	<p>Página 8 de 20</p>	<p>VIGENCIA 5 años</p>	<p>Nº EDICIÓN 2</p>

- Trabajo de Parto avanzado (contracciones uterinas, sensación de pujo, etc.)
- Contracciones uterinas en gestantes con embarazo  $\geq 24$  semanas
- Metrorragia abundante.
- Estado febril severo  $\geq 39^{\circ}\text{C}$  axilar.
- Signos y Síntomas clínicos de Síndrome Hipertensivo del embarazo severo o descompensado (Cefalea de inicio súbito, tinnitus, fotopsia, PAS  $\geq 140$  PAD  $\geq 90$  mmHg).
- Antecedentes de Episodio convulsivo.
- Procidencia de Cordón

• **Categoría C2: Emergencia Evidente**

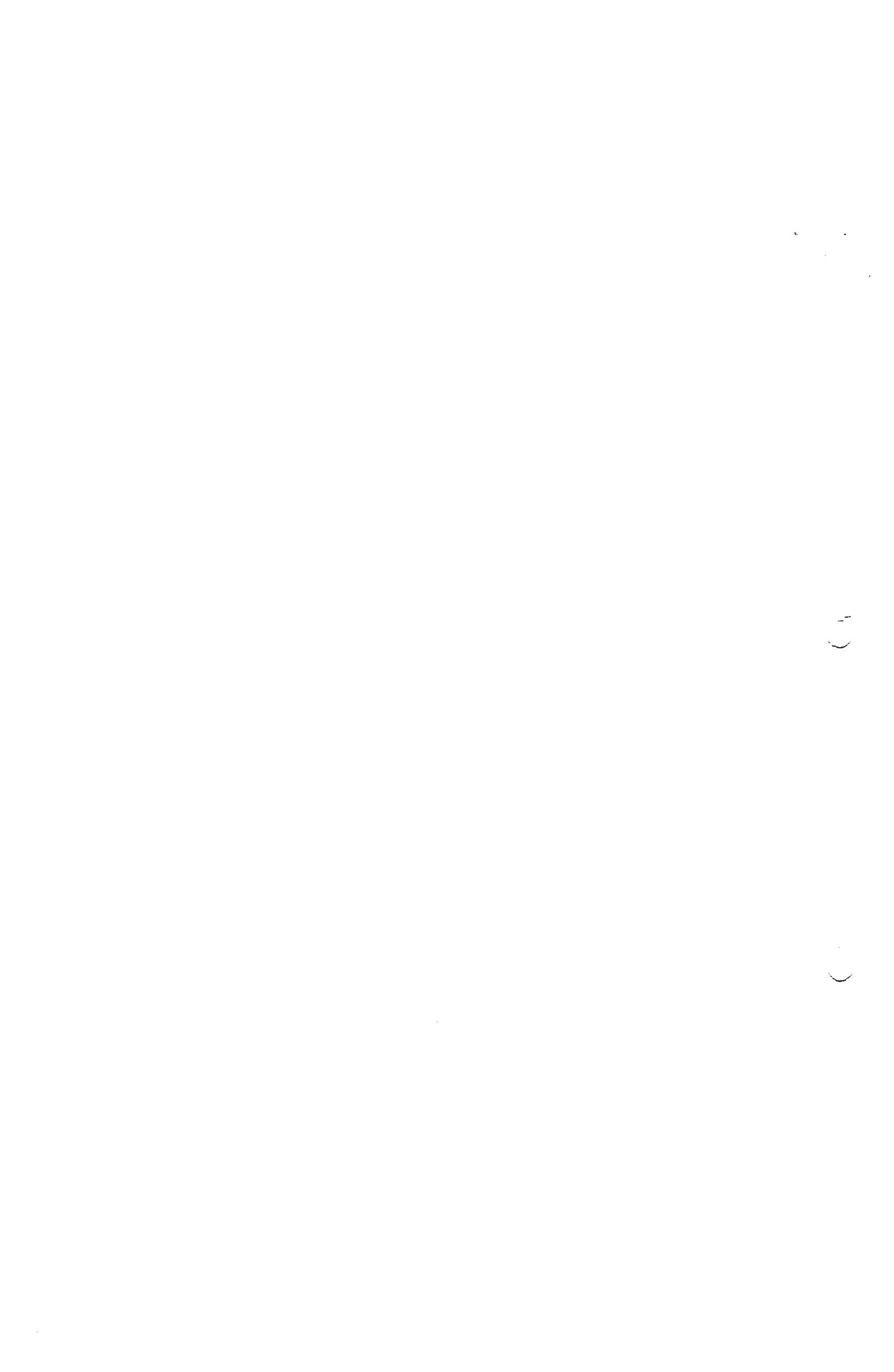
Paciente con compromiso vital evidente y hemodinámica alterada. Por su condición, el paciente debe ser Estabilizado.


Con posterioridad a su ingreso se confecciona el DAU, se registran todas las actividades. Sea traído por terceros o concurra por sí mismo, iniciará su proceso de admisión, siendo categorizado antes de 10 minutos, una vez recibida la categoría C2, el TENS lo ingresará a la sala de Observación.

Ejemplos de Categoría C2 son:

- Dolor precordial + sudoración + palidez + facie dolorosa + Hemodinamia inestable.
- Compromiso de conciencia de origen desconocido
- Amputados
- Quemaduras (cara, cuello, genitales)
- Fiebre en menores de 3 meses
- Diabetes mellitus descompensada
- Crisis convulsiva
- Crisis asmáticas
- Frecuencia cardiaca  $>150$  y  $<45$  lpm en adultos.
- Glasgow 9-12
- Hemiparesia
- Glicemia  $<60$  mg/dl más compromiso de conciencia
- Hipotermia
- Trauma ocular complicado
- Víctimas de delito Sexual
- En embarazadas:
  - Pródromos de Parto

CARMEN GALLARDO MAZIR  
AMH CALIDAD SALUD  
09 ABR 2019



 HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	CÓDIGO PROT.AOC1.22014-2	N° RESOLUCIÓN 1394
	Página 9 de 20	VIGENCIA 5 años	N° EDICIÓN 2

- Ausencia de movimientos fetales o Hipoactividad fetal.
- Contracciones Uterinas  $\leq$  24 semanas.
- Metrorragia de 1er y 2º trimestre.
- Rotura prematura de membranas
- Metrorragia moderada

- **Categoría C3: Urgencia**

Paciente con Hemodinamia inestable o compromiso neurológico o de patrón respiratorio evidente. Por su condición, el paciente debe ser tratado.


Será categorizado y enviado por el funcionario de Triage a la sala de espera, se considera que este paciente requiere una atención integral de urgencia.

Ejemplos de Categoría C3 son:

- Crisis hipertensiva sin riesgo cardiovascular
- TEC con glasgow  $>13$
- Policontuso
- Glicemia  $>350$  mg/dl con síntomas asociados
- Convulsiones
- Heridas abrasivas extensas
- Intoxicaciones sin riesgo vital.
- Accidente escolar sin riesgo vital.
- Accidente laboral sin riesgo vital.
- Hemorragias con signos vitales normales.
- Quemaduras sin riesgo vital.
- Cólicos: abdominal, uretral, nefrítico, otros c/ EVA inferior a 5.
- Diarreas con deshidratación.
- Uropatía obstructivas con retención de orina.
- Cuerpo extraño. Excepto en la vía aérea.
- Pérdida de visión repentina
- Mordedura de perro.
- En Embarazadas:
  - Complicaciones postoperatorias
  - Flujo rojo escaso
  - Trauma Genital
  - Aborto retenido sin metrorragia

CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AMPLIACIÓN CUIDAD SALUD  
 09 ABR 2019



 <p>Gobierno de Chile</p>	<p><b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.</b> <b>CHILE CHICO</b></p> <p>PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS</p>	<p>CÓDIGO PROT.AOCL.22014-2</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 1394</p>
		<p>VIGENCIA 5 años</p>	<p>Nº EDICIÓN 2</p>
<p>Página 10 de 20</p>			

- Hiperémesis gravídica con deshidratación.
- Presencia de contracciones uterinas irregulares

• **Categoría C4: Urgencia Mediata**

Paciente que además de la atención médica requiere un procedimiento diagnóstico o terapéutico para su resolución (un examen de imagenología, laboratorio o alguna técnica de enfermería) Se deja en la "sala de espera" quedando a la espera de ser llamado, donde será atendido después de otros pacientes priorizados. Este paciente puede solucionar su problema de salud en la Atención Primaria.

Ejemplos de categorización C4 son:

- Dolor EVA >5/10 con hemodinamia estable
- Cuadros gastrointestinales simples sin deshidratación
- Cuadros respiratorios simples
- Rash alérgico localizado
- Dorsalgias o lumbalgias con EVA menos de 5.
- Disuria sin fiebre.

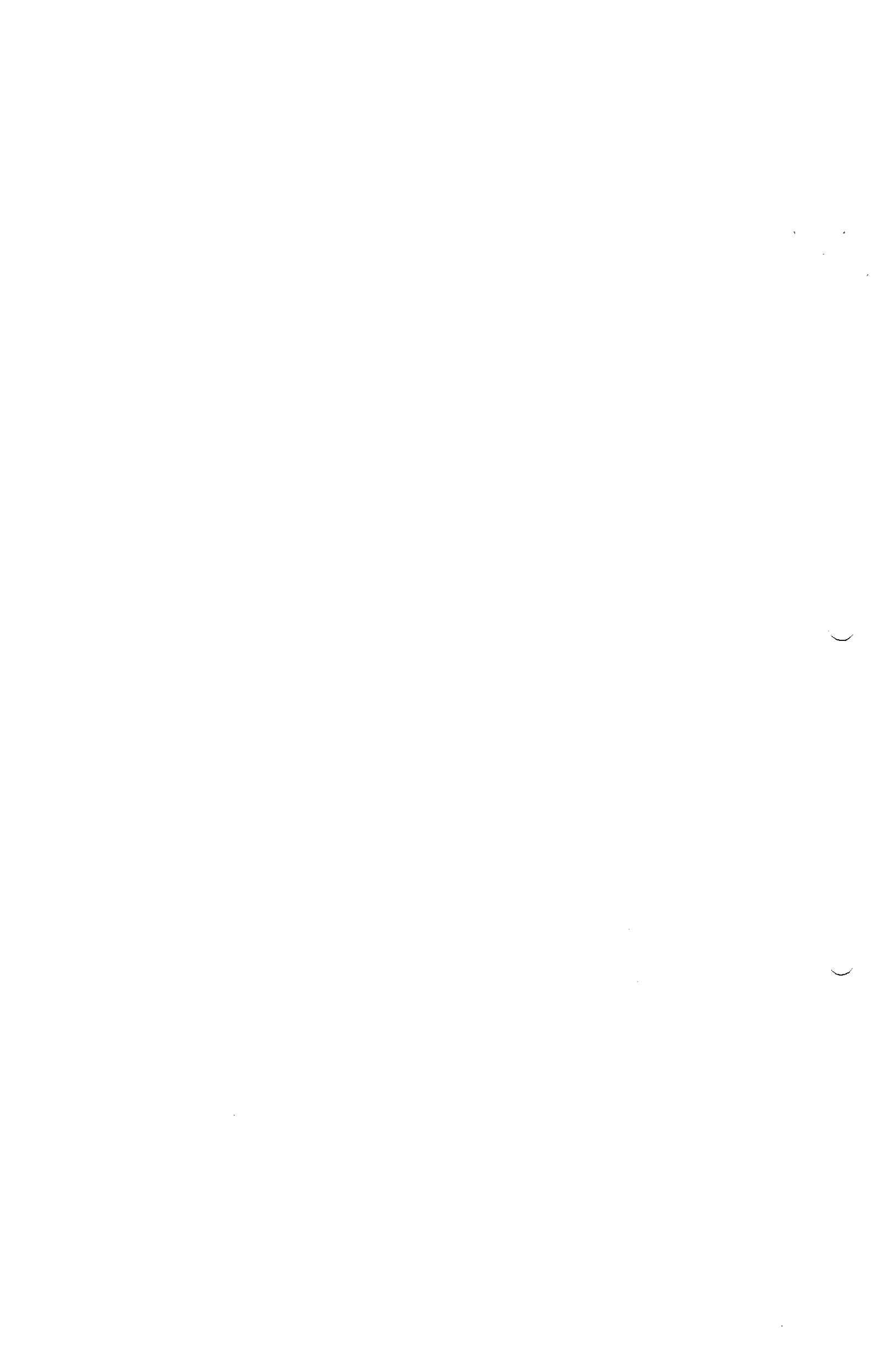
• **Categoría C5: Atención General**

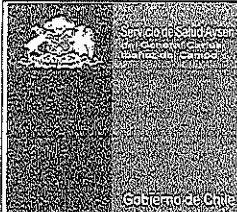
Atención Médica general, paciente estable. Será categorizado, e informado de ello, describiendo que, si bien su patología y situación clínica debiera ser resuelta en otro dispositivo de salud (APS), fundamentalmente de carácter electivo, será derivado a APS, de lo contrario será atendido, luego de que en la unidad estén resueltos los casos graves y c3-c4.

Ejemplos de categorización C5 son:

- Catéter urinario permanente
- Sonda nasogástrica
- Estado gripal
- Amigdalitis
- Curaciones
- Picadura de insecto
- Dolor de garganta sin síntomas respiratorios

CARMEN GALDARDO NAZIR  
 AMR CALIDAD SALUD  
 09/ABR 2019



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 11 de 20			

- Requerimientos de receta por parte de paciente crónicos.
- Cuadros de angustia o crisis de pánico.
- Laringitis grado I.

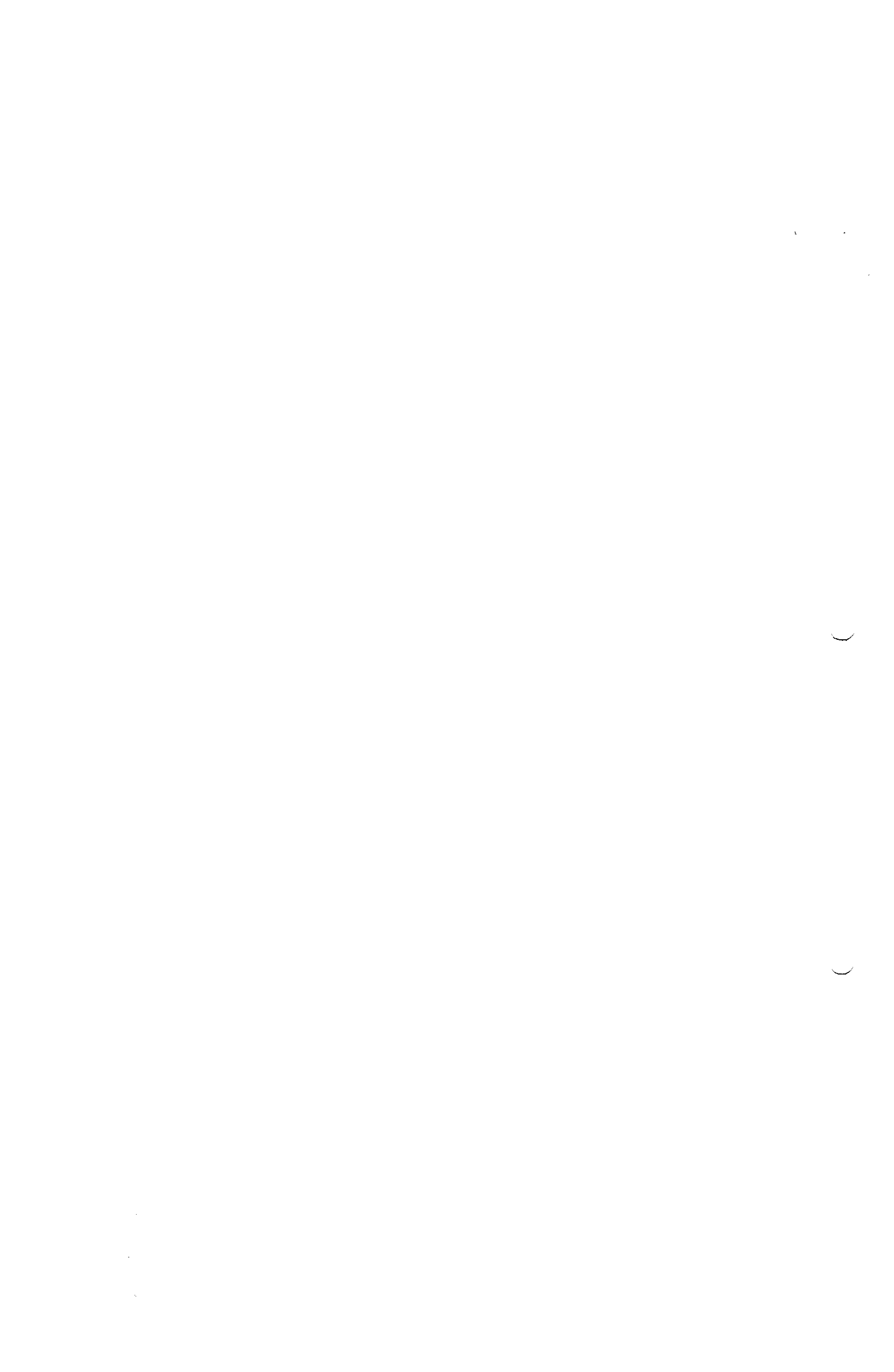
- **Reevaluación**


Acción de reevaluación de las condiciones clínicas del paciente cuando el tiempo de espera para su atención excedió los límites definidos. Su objetivo es valorar si los parámetros vitales han variado y si tiene un tiempo de espera diferente.

- **Casos Especiales de Categorización**

- Dolor de pecho: Paciente de Categoría C3, que para efectos de cumplimiento AUGE se procede como un paciente C2. Dicha confirmación radica en la realización de un electrocardiograma antes de 30 minutos.
- Constatación de lesiones y Alcoholemia: Pese a la categorización del paciente, será atendido como un C3, cuando este es acompañado por Carabineros, del o contrario seguirá el proceso de atención según la categoría asignada.
- Consultantes agitados y agresivos: Pese a la categorización del paciente, serán atendidos como un C3 con patología psiquiátrica.
- Consultantes víctimas de violencia de género: Pese a la categorización del paciente, será atendido como un C3.
- Consultantes portadores de inmunosupresión y otras patologías como hemofílicos: Pacientes que pese a su consulta banal, pueden desestabilizarse rápidamente en la Sala de Espera, por lo que serán atendidos como un C3.
- Heridas Profusas: Pese a corresponder a un paciente C4 o C5, porque su condición puede resultar impactante para el resto de los usuarios, serán atendidos como un C3.

CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AMH CALIDAD SALUD  
 09 ABR 2019



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 12 de 20			

### 7.3 Tiempos de Respuesta

Tiempos de Respuesta según Categorización	
Categoría C1	Atención Inmediata
Categoría C2	Atención antes de los 30 minutos
Categoría C3	Atención antes de 90 minutos o en su defecto reevaluar
Categoría C4	Atención antes de 180 minutos o en su defecto reevaluar
Categoría C5	La atención de estos pacientes queda determinada por la propia demanda asistencial.

CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AMH CIUDAD SALUD

09 ABR 2019

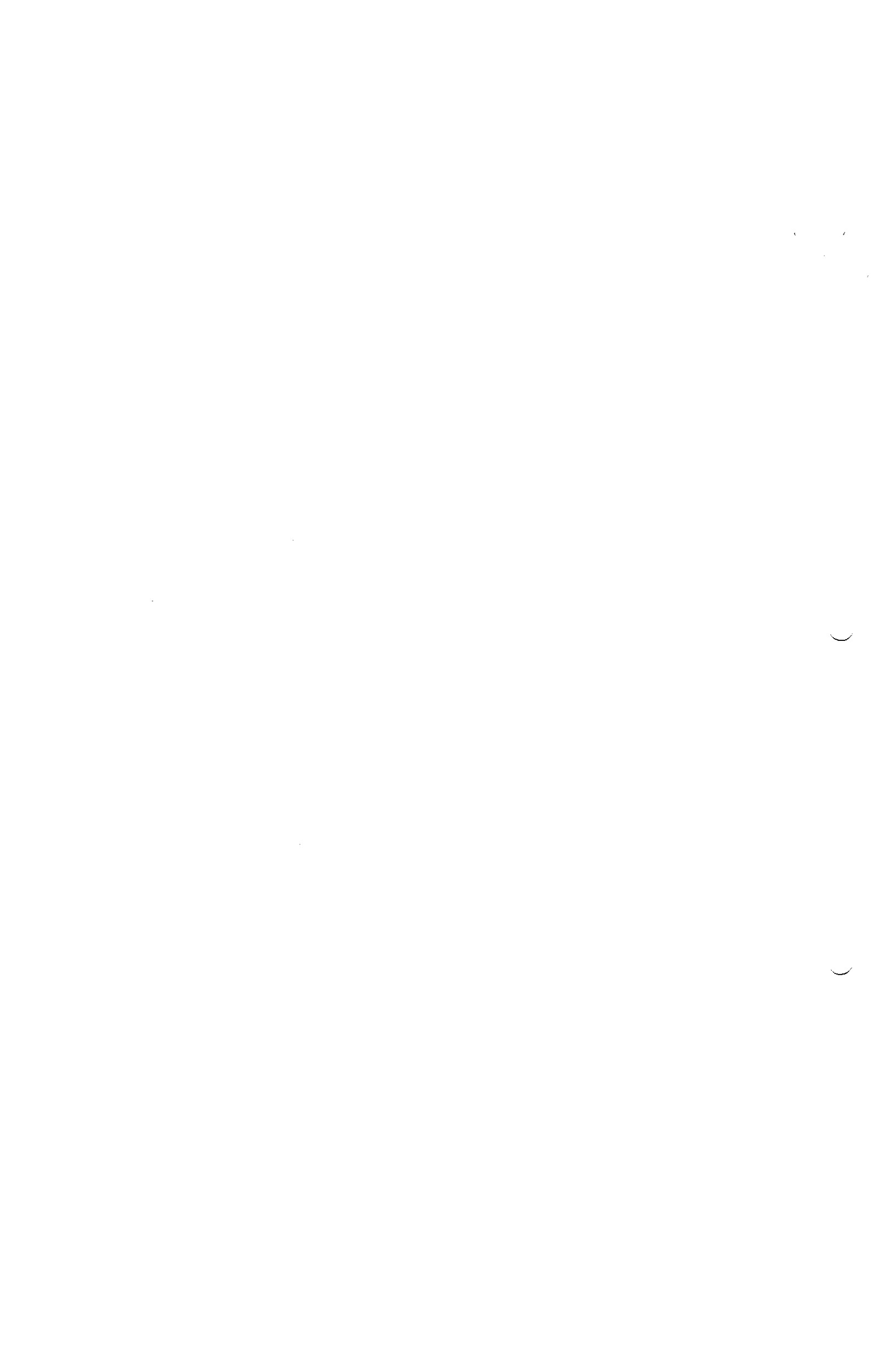
### 7.4 Registro



Las atenciones realizadas en el Servicio de Urgencias son registradas en el Dato de Atención de Urgencia (DAU) ya sea en formato electrónico o de papel, en casos de pérdida de conexión a internet. Una vez asignada la Categoría de la Urgencia por el TENS o la Enfermera de Turno esta será registrada en este formulario.

Una vez concluida la atención médica dicho profesional debe recategorizar al usuario, dejando registro de ello en el DAU.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

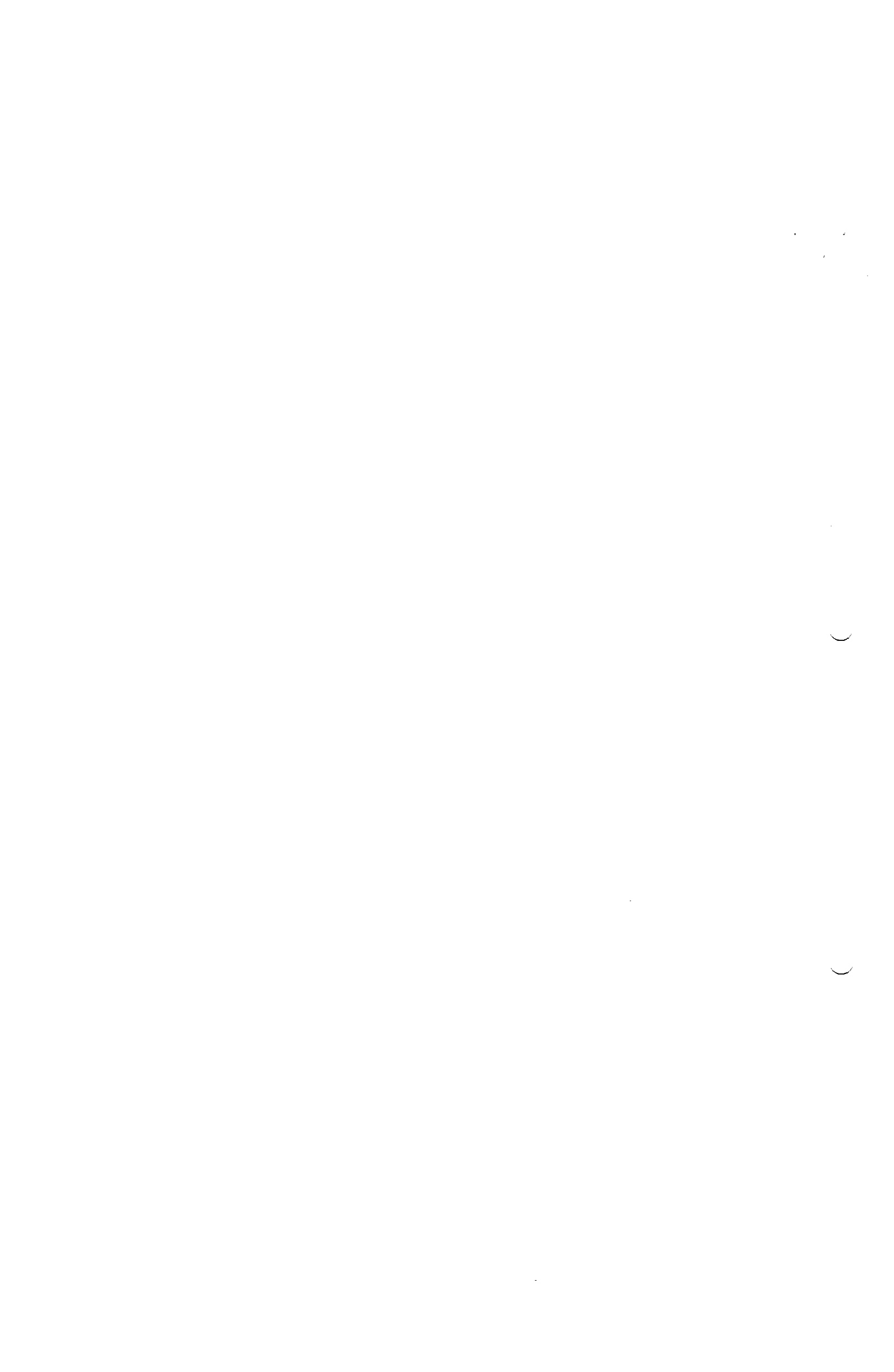
- Protocolo de Categorización y Priorización de la Atención en la unidad de Emergencia, 1era Edición, Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez, Mayo de 2014.
- Norma Técnica N°149 Sobre estándares de Información de Salud – Estándar de Atención de Urgencia de los niveles de alta, Mediana y Baja complejidad y de la Atención primaria. 27 de mayo de 2013.
- Protocolo de Selección de Demanda y Categorización, Tercera Edición. Hospital Base de Valdivia.
- Guías Clínicas AUGE, Gran Quemado, MINSAL, Marzo 2013.
- Plan de Acción Ataque Cerebrovascular, MINSAL 2ª Edición, 2014.
- Protocolo Selección de Demanda Hospital Regional de Talca, edición año 2012.

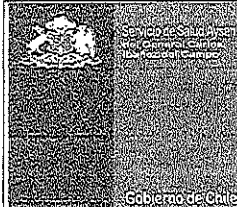


 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOCL.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 13 de 20			

## 9. EVALUACIÓN

- Responsable:
  - De la Supervisión: Enfermera Supervisora Servicio Emergencia
  - De la Evaluación: Médico Jefe Servicio Emergencia
- Metodología:
  - Tipo de Indicador: de Proceso
    - Tipo de umbral: Porcentajes
- Método muestreo: Aleatorio
- Tamaño muestra: Se evaluará la totalidad de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias durante el 3<sup>er</sup> martes del mes en curso. En caso de que este día corresponda a día no hábil la evaluación se realizará el martes siguiente.
- Periodicidad:
  - De la evaluación: Trimestral
  - De la captura de datos: Mensual, se realizará el 3<sup>er</sup> Martes del Mes en curso.

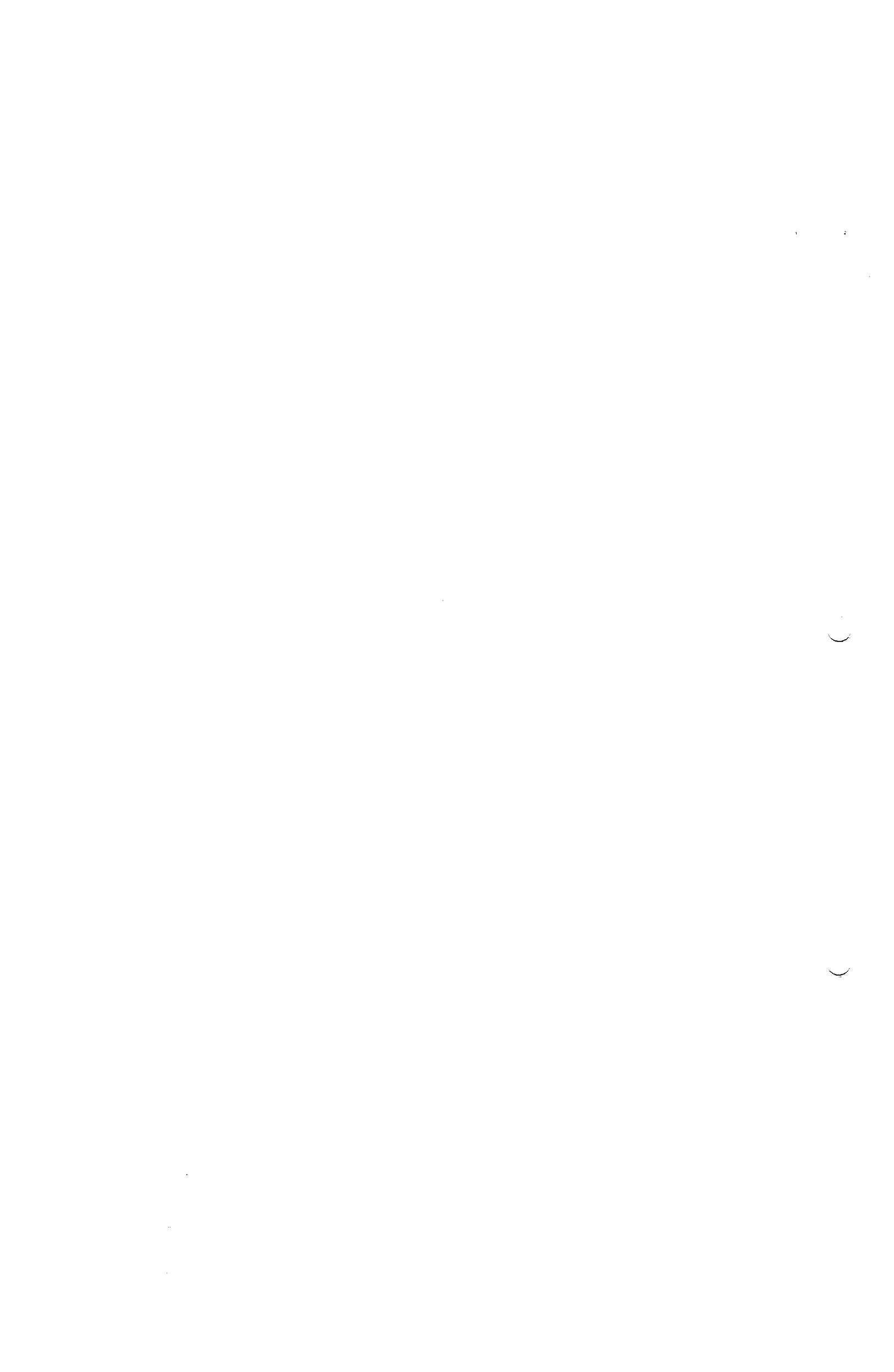


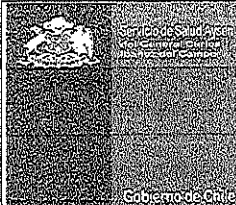

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	CÓDIGO PROT.AOC1.22014-2	N° RESOLUCIÓN 1394
		VIGENCIA 5 años	N° EDICIÓN 2
Página 14 de 20			

## 10. INDICADOR

<b>Nombre</b>	<b>Porcentaje de pacientes categorizados en la Unidad de Emergencia según protocolo.</b>
<b>Descripción</b>	Evaluar el cumplimiento de la Categorización de Pacientes en la Unidad de Emergencia con el fin de garantizar una atención oportuna, expedita y coordinada en el Hospital de Chile Chico
<b>Umbral de cumplimiento</b>	≥80%
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Tipo de Indicador</b>	De Proceso
<b>Dimensión de la Calidad</b>	Acceso, Oportunidad y Continuidad de la Atención
<b>Formula del Indicador</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Pacientes que consultan en Servicio de Emergencia Categorizados en el trimestre}}{\text{N}^\circ \text{ total de usuarios consultantes en el Servicio de Emergencia en el mismo período}} \times 100$
<b>Excepciones</b>	No hay.
<b>Aclaración</b>	No hay.
<b>Fuente de datos</b>	Dato de Atención de Urgencias (DAU)
<b>Metodología de evaluación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se evaluará la totalidad de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias durante el 3<sup>er</sup> martes del mes en curso. En caso de que este día corresponda a día no hábil la evaluación se realizará el martes siguiente.</li> </ul>
<b>Responsable</b>	Enfermera Supervisora Unidad Urgencias
<b>Población objetivo</b>	Usuarios que consultan en Servicio de Urgencias en Hospital de Chile Chico

CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AMM CALIDAD SALUD  
 09 ABR 2019



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.</b> <b>CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOC1.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		Página 15 de 20	<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2

## 11. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
12/07/2018	Se modifica Objetivo general Se incorpora nuevo objetivo específico.	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se Responsables, se incorpora tabla.	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se modifica Alcance, se incorpora Población objetivo.	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se modifica en Terminología Categorías, las cuales son traspasadas a las Actividades.	Director H.L.O.R
12/07/2018	En Actividades se incorporan: -Ingreso de Pacientes a Unidad de Emergencias. -Reevaluación y Casos Especiales de Categorización. -Tiempos de Respuesta. -Registro	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se Modifica Evaluación: -Responsables, se establece Metodología.	Director H.L.O.R
12/07/2018	En indicador se agrega el período en el que este se va a medir. Se elimina Rango de valores y se establece umbral de cumplimiento.	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se incorpora tabla de Control de Cambios	Director H.L.O.R
12/07/2018	Se elimina Flujograma	Director H.L.O.R







## 12. ANEXOS

### Anexo 1: Escala de Glasgow.

# ESCALA DE COMA DE GLASGOW - hazlo así

GCS al 40

Institute of Neurological Sciences NHS Greater Glasgow and Clyde

			
<b>COMPRUEBA</b>	<b>OBSERVA</b>	<b>ESTIMULA</b>	<b>VALORA</b>
Factores que interfieren en la comunicación, capacidad de respuesta y otras lesiones	La apertura de los ojos, el contenido del disco y los movimientos del ojo derecho e izquierdo	Verbal: diciendo o girando una orden Física: presión en la punta del dedo, el tobillo o el antebrazo	Asignar de acuerdo a la mejor respuesta observada

#### Apertura de Ojos

Criterio	Observado	Clasificación	Puntuación
Abre ojos al estímulo	✓	Espontánea	4
Tras decir o girar la orden	✓	A la orden	3
Tras estímulo en la punta del dedo	✓	A la presión	2
No abre los ojos, no hay dolor que interfiere	✓	Ninguna	1
Pruebas u otro factor variable	✓	No valorable	NV

#### Respuesta Verbal

Criterio	Observado	Clasificación	Puntuación
Da correctamente el nombre, lugar y fecha	✓	Orientado	5
No está orientado pero se comunica correctamente	✓	Confuso	4
Responde a simples interrogantes	✓	Palabras	3
Solo gemidos, susurros	✓	Palabras	2
No se oye respuesta, no hay dolor que interfiere	✓	Ninguna	1
Pruebas u otro factor variable	✓	No valorable	NV

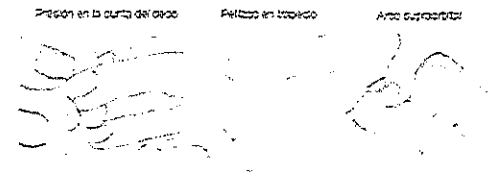
#### Mejor respuesta motora

Criterio	Observado	Clasificación	Puntuación
Obedece la orden con brazos flexos	✓	Obedece comandos	6
Lleva la mano por orden de la clavícula al estímulo al codo	✓	Localiza	5
Desplaza brazos sobre el estímulo, pero las características no son anormales	✓	Flexión normal	4
Doble el brazo sobre el codo, características predominantemente anormales	✓	Flexión anormal	3
Extiende el brazo	✓	Extensión	2
No hay movimiento en brazos ni piernas, No hay dolor que interfiere	✓	Ninguna	1
Pruebas u otro factor variable	✓	No valorable	NV

#### Lugares Para Estimulación Física

Presión en la punta del dedo    Presión en tobillo    Antebrazo



#### Características de las Respuestas Flexoras

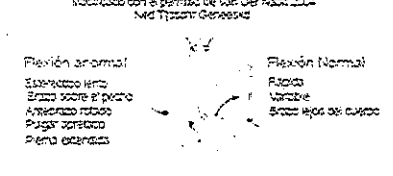
Modificado con el permiso de Univ. Del Norte de Chile  
Méd. Tiziani Gonzalez

Flexión anormal

Extremidad lenta  
Brazo sobre el pecho  
Antebrazo rotado  
Pulgar opuesto  
Perna extendida

Flexión Normal

Rápida  
Variable  
Brazo lejos del cuerpo



Para información adicional y demostración en video visite [www.glasgowcomascale.org](http://www.glasgowcomascale.org)



## Anexo 2: Escala Glasgow menores de 4 años

### b. Escala de Glasgow modificada para lactantes

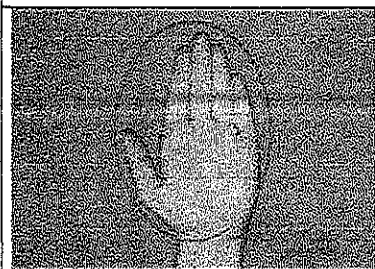
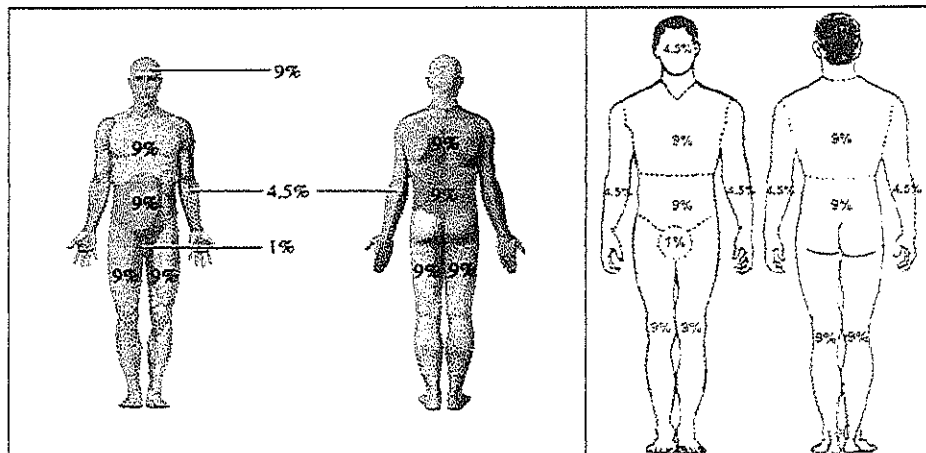
Apertura ocular		Respuesta motora		Respuesta verbal	
Espontánea	4	Espontánea, normal	6	Arrullos, balbuceos	5
A la voz	3	Localiza el tacto	5	Ininteligible	4
Al dolor	2	Localiza el dolor	4	Llora al dolor	3
Ninguna	1	Decorticación	3	Quejido al dolor	2
		Descerebración	2	Ninguna	1
		Ninguna	1		

## Anexo 3: Cálculo aproximado Superficie corporal quemada Adultos.

### 3.1.1 Extensión

Para diagnosticar la extensión de la quemadura se recomienda utilizar:

a) En adultos (>15 años), la regla de los nueve, junto con la regla de la palma de la mano (equivale a un 1% de la superficie).



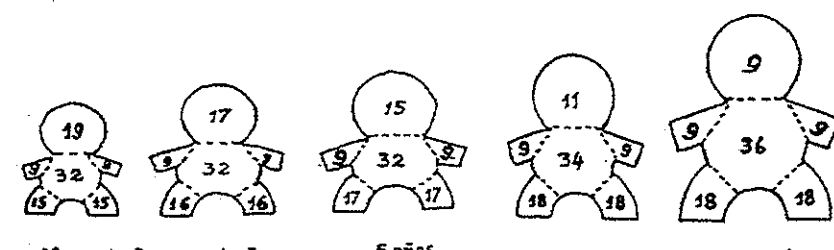
Recuerde que para estos efectos la palma de la mano incluye también las superficies palmares de los dedos.



### Anexo 4: Cálculo aproximado Superficie corporal quemada Pacientes Pediátricos.

b) En niños (0-15 años), la tabla o la gráfica de Lund y Browder:

AREA	EDAD EN AÑOS					% 2°	% 3°	% TOTAL
	0 - 1	1 - 4	5 - 9	10 - 15	ADULTO			
Cabeza	19	17	13	10	7			
Cuello	2	2	2	2	2			
Tronco ant.	13	13	13	13	13			
Tronco post.	13	13	13	13	13			
Glúteo der.	2½	2½	2½	2½	2½			
Glúteo izq.	2½	2½	2½	2½	2½			
Genitales	1	1	1	1	1			
Brazo der.	4	4	4	4	4			
Brazo izq.	4	4	4	4	4			
Antebrazo der.	3	3	3	3	3			
Antebrazo izq.	3	3	3	3	3			
Mano der.	2½	2½	2½	2½	2½			
Mano izq.	2½	2½	2½	2½	2½			
Muslo der.	5½	6½	8½	8½	9½			
Muslo izq.	5½	6½	8½	8½	9½			
Pierna der.	5	5	5½	6	7			
Pierna izq.	5	5	5½	6	7			
Pie der.	3½	3½	3½	3½	3½			
Pie izq.	3½	3½	3½	3½	3½			
<b>TOTAL</b>								

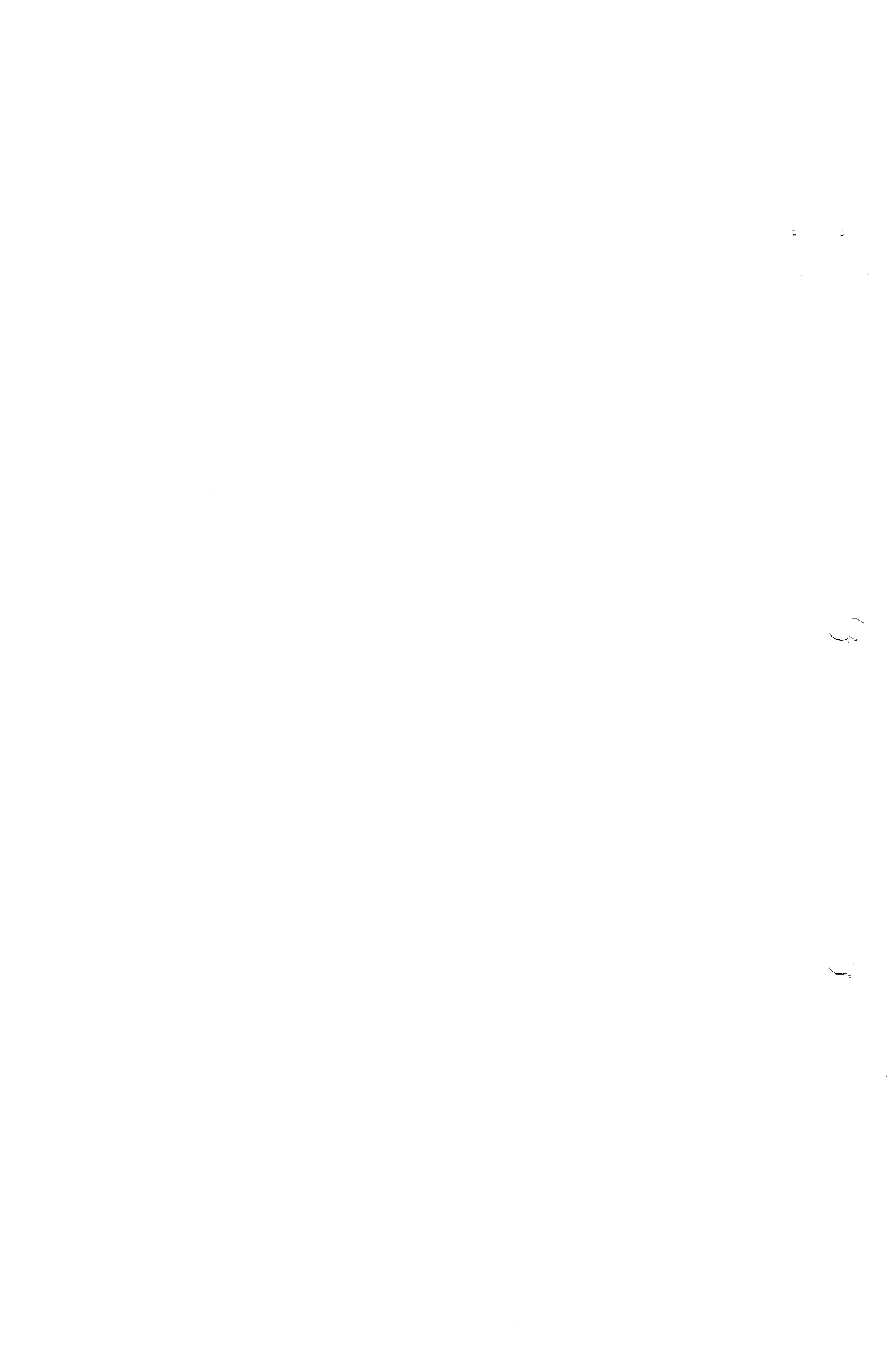
  



Menor 1 año      1 año      5 años      10 años      15 años y más

### Anexo 5: Escala Cincinnati


	PUNTAJE*
<b>Paresia facial</b>	
• Movimiento simétrico bilateral	0
• Asimetría	1
<b>Paresia braquial</b>	
• Brazos extendidos no caen	0
• Un brazo cae	1
<b>Lenguaje</b>	
• Palabras y habla adecuada	0
• Palabras inadecuadas, habla trápasa, mutista	1
<b>TOTAL</b>	

\*Si Puntaje 2: alta probabilidad de ACVIAI referir a centro especializado



	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO</b> PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS	<b>CÓDIGO</b> PROT.AOCL.22014-2	<b>Nº RESOLUCIÓN</b> 1394
		<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>Nº EDICIÓN</b> 2
Página 19 de 20			

### Anexo 6: Pauta de Supervisión

PAUTA DE SUPERVISIÓN		
		
<b>Fecha:</b>		
<b>Observador:</b>		
<b>Ámbito AOC 1.2</b> <b>“Protocolo de Categorización de Pacientes en la Unidad de Emergencias”</b>		
<b>DAU ELECTRONICO</b>		
TOTAL DE ATENCIONES	CATEGORIZADOS	NO CATEGORIZADOS
<b>DAU PAPEL</b>		
TOTAL ATENCIONES	CATEGORIZADOS	NO CATEGORIZADOS
Observaciones		

CARMEN GALLARDO NAZIR  
 AMH CALIDAD SALUD  
 09 ABR 2019

10

10

10