

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 1 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

# PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIA

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
<b>Dra. Fernanda Forner Muñoz</b>  Subdirección Médica  <b>Dra. Carmen Cruz Gallardo</b>  Encargada Servicio de Urgencias   Dra. Carmen Cruz G. Médico Cirujano Fecha: 02/12/2024	<b>EU. Andrea Godoy Ruiz</b>  Enfermera coordinadora   Andrea Godoy R 16976 109-4 Enfermera	<b>Mat. Alyn Quiroz Vásquez</b>  Encargada calidad    Fecha: 13/02/2025	<b>Mat. Lorena Guerrero Avendaño</b>  Directora    Fecha: 17/02/2025
<b>Distribución</b>	<b>Servicio de Urgencias, SOME, Dirección, OCSP, Archivo.</b>		



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 3 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La categorización o triage de pacientes en la unidad de emergencias constituye un pilar fundamental para garantizar una atención eficiente y oportuna. Este proceso, definido como el segundo subproceso de la atención de urgencia hospitalaria o "Throughput", permite priorizar a los pacientes según la urgencia de su condición, asegurando que aquellos con necesidades críticas reciban atención inmediata, tal como lo señalan las "Orientaciones técnicas para el rediseño del proceso de atención de urgencia de adultos en las unidades de emergencia hospitalaria" (2018).

En el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez (HLOR), contamos con un Servicio de Urgencia indiferenciado, atendiendo una amplia variedad de condiciones médicas sin especialización en un tipo particular de urgencia, que atiende urgencia de alto riesgo y a su vez funciona coordinando la atención prehospitalaria y la urgencia de atención primaria, y siendo el único centro de atención de urgencias de la Comuna requiere dar respuesta a las necesidades del paciente hasta su estabilización para un traslado programado al centro derivador.



Lo anterior expuesto, refuerza la necesidad de implementar un sistema de categorización estandarizado, que optimice el uso de recursos, reduzca tiempos de espera y facilite la atención adecuada para pacientes de diferentes niveles de complejidad.

Es esencial distinguir la categorización de una evaluación médica completa o de la estratificación de la gravedad del paciente, ya que su objetivo no es limitar la atención ni derivar a otros niveles asistenciales, sino garantizar la priorización adecuada. Este proceso debe ser ejecutado por profesionales o técnicos de enfermería capacitados y certificados en instrumentos estandarizados a nivel nacional, como el Índice de Severidad de Emergencias, para asegurar su eficacia y uniformidad.

## 2. OBJETIVO


### OBJETIVO GENERAL

Establecer un sistema estandarizado de categorización de pacientes en el Servicio de Urgencias del HLOR urgencias, que permita priorizar la atención de manera eficiente, eficaz y oportuna, optimizando el uso de recursos disponible,

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 2 de 23			<b>Nº Edición: 3</b>

## INDICE

Título	Página
Introducción	3
Objetivos	3-4
Responsables	4-5
Alcance	6
Excepciones	6
Terminología	6-8
Desarrollo	9-15
Referencias bibliográficas	16
Anexos	17-22

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Página 5 de 23	<b>Vigencia: 5 años</b>  <b>Nº Edición: 3</b>

### Encargada de Calidad

- Velar por la actualización y vigencia del protocolo.

### Médico de Turno

- Cumplir y aplicar el protocolo.
- Realizar llamado a viva voz de usuarios para iniciar atención clínica.
- Velar por la atención oportuna de acuerdo con el sistema de categorización.
- Brindar atención clínica de acuerdo con el sistema de categorización.

### Enfermera(o) de Turno



- Cumplir y aplicar el protocolo.
- Contar con capacitación en sistema de categorización.
- Realizar la admisión del paciente en el Servicio de Urgencia en el horario inhábil.
- Categorizar a los pacientes que consultan en el Servicio de Urgencia.
- Registrar la categorización en el sistema de registro disponible.
- Informar verbalmente al usuario su nivel de categorización.
- Velar por la atención oportuna de acuerdo con el sistema de categorización.

### Técnicos en Enfermería Nivel Superior

- Cumplir y aplicar el protocolo.
- Realizar la admisión del paciente en el Servicio de Urgencia en el horario inhábil, en caso de ser solicitado por Enfermero de Turno.
- Categorizar a los pacientes que consultan en el Servicio de Urgencia, en caso de ser solicitado por Enfermero de Turno.
- Registrar la categorización en el sistema de registro disponible, en caso de ser indicado por Enfermero de Turno.
- Informar verbalmente al usuario su nivel de categorización, en el caso que corresponda realizar este subproceso.

### Administrativo SOME

- Realizar la admisión del paciente en el Servicio de Urgencia en el horario hábil.
- Verificar que los datos registrados correspondan al paciente.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 4 de 23		<b>Nº Edición: 3</b>

reduciendo los tiempos de espera y garantizando la atención bajo los estándares de calidad nacionales.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar a los pacientes en condición de riesgo vital a través de un sistema estandarizado de clasificación, garantizando una respuesta inmediata y adecuada.
- Asignar a cada paciente un nivel de categorización basado en la evaluación de la agudeza de su enfermedad y los recursos requeridos según el motivo de consulta.
- Asegurar la atención de urgencia dentro del tiempo estipulado para cada nivel de categorización, optimizando la priorización y calidad de la atención clínica.



### **3. RESPONSABLES**

#### **Médico Jefe Servicio**

- Velar por el cumplimiento del protocolo en el Servicio de Urgencia.
- Difundir protocolo con los funcionarios del Servicio de Urgencia.
- Actualizar el protocolo incluyendo modificaciones que éste requiera en coordinación con la unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Velar por la capacitación de los funcionarios que participan en el proceso de categorización.



#### **Enfermera Supervisora Servicio**

- Supervisar el cumplimiento del protocolo en el Servicio de Urgencia.
- Difundir protocolo con los funcionarios del Servicio de Urgencia.
- Colaborar en la actualización del protocolo incluyendo modificaciones que éste requiera en coordinación con la unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Velar por la capacitación de los funcionarios que participan en el proceso de categorización.
- Vigilar que el selector de demanda esté permanente funcionando en horario establecido.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 7 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

dolor" hasta la marca del paciente se mide en centímetros, proporcionando una puntuación cuantitativa del dolor.

- **ESI:** Emergency Severity Index o Índice de severidad de emergencias. Es un algoritmo de triage fácil de usar y consta de cinco niveles con el que caracterizan a los pacientes en el Servicio de Urgencia para evaluar la agudeza de la enfermedad y recursos necesarios que se utilizarán.
- **Categorización:** Proceso estructurado de evaluación clínica preliminar, que permite clasificar a los pacientes que demandan atención de urgencia, de modo de priorizar la atención de los más graves. La categorización de los pacientes busca priorizarlos según grado de urgencia, en forma independiente del orden de llegada, a fin de generar tiempos de espera razonables acordes con el grado de urgencia o severidad del cuadro clínico.
- **Cuidador:** toda persona que, de forma gratuita o pagada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco.
- **Unidad de emergencia hospitalaria (UEH):** Unidad operativa que admite, evalúa, diagnóstica, inicia tratamiento y estabiliza, cuidando la seguridad y a su vez entregando una atención holística a todo paciente que ingresa a la unidad.
- **Atención médica de emergencia o urgencia:** Es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas a una persona que se encuentra con un cuadro clínico de emergencia o urgencia.
- **Emergencia:** Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o peligro inmediato real o potencial para la vida con efecto de secuelas graves y/o permanentes si no recibe atención calificada inmediata.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 6 de 23		<b>Nº Edición: 3</b>

- Realizar la precalificación previsional del usuario admitido en el Servicio de Urgencia.

#### 4. ALCANCE

Este protocolo está dirigido a todos los profesionales, técnicos y administrativos que estén involucrados en la atención directa de los usuarios en el Servicio de Urgencia.



El subproceso de categorización de pacientes adultos, niños, niñas y adolescentes o personas gestantes se llevará a cabo por el profesional enfermero de turno o TENS capacitado, las 24 horas del día de lunes a domingo.

#### 5. EXCEPCIONES

- **Falta de Personal Capacitado:** En circunstancias excepcionales donde no haya personal de enfermería capacitado disponible para realizar la categorización, se implementarán protocolos alternativos temporales hasta que el personal capacitado esté disponible.
- **Tecnología o Plataforma electrónica caída:** Si los sistemas electrónicos o herramientas tecnológicas para la categorización fallan, se utilizarán métodos manuales previamente establecidos como contingencia.

#### 6. TERMINOLOGÍA

- **TENS:** Técnico de Enfermería de Nivel Superior.
- **DAU.:** Dato de Atención de Urgencia. Corresponde al instrumento de registro clínico de la atención de salud que contiene variables e información clínica del usuario, donde permite evaluar el proceso de atención de urgencia. Este registro es electrónico o de papel, en casos de pérdida de conexión a internet.
- **EVA:** Escala visual análoga. Herramienta de medición utilizada para evaluar la intensidad del dolor percibido por un paciente. Consiste en una línea horizontal de 10 cm, con dos extremos que representan "sin dolor" (0) y "el peor dolor imaginable" (10). El paciente marca un punto en la línea que corresponde a la intensidad de su dolor. La distancia desde el extremo "sin

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 9 de 23		<b>Nº Edición: 3</b>

## 7. DESARROLLO

### 7.1. ADMISIÓN DEL PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIA



- **Horario hábil (08:00 - 17:30 lunes a jueves y 08:00 - 15:03 viernes)**  
Todo paciente que requiera atención en el Servicio de Urgencia deberá registrarse en primera instancia en SOME para su admisión en el Servicio. .
- **Horario inhábil:**  
Todo paciente que requiera atención en el Servicio de Urgencia deberá anunciar su llegada directamente con el Enfermero de turno o TENS del Servicio de Urgencia.
- Una vez realizado lo anterior, el paciente permanece en sala de espera, para ser llamado por personal responsable de la categorización.
- Cabe destacar que el subproceso de admisión y/o categorización puede ser simultáneo o posterior a la atención inicial del paciente en casos de pacientes en situación de alto riesgo.
- El Enfermero de turno llama al paciente al que debe aplicar el algoritmo de Protocolo ESI, basado en cuatro puntos de decisión reducidos a cuatro preguntas claves.
- En caso de ausencia del Enfermero de turno, es responsable de delegar la función de categorización al TENS de turno capacitado en categorización ESI.
- Preguntas claves:
  - a. ¿El paciente presenta una amenaza real para su vida, por lo tanto, necesita una medida de intervención inmediata?

Respuesta	Acción
Si	C1: Paciente debe ingresar directamente a Sala de Reanimación
No	Pase a pregunta B



- b. ¿Se trata de un paciente que no debería esperar, debido a que presenta una situación de alto riesgo?

El responsable de la categorización deberá realizar la valoración visual considerando:

- Nivel de conciencia en escala AVDI.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 8 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

- Urgencia:** Situación capaz de generar deterioro, peligro o riesgo para la salud o la vida en función del tiempo transcurrido entre su aparición, la asistencia médica y un tratamiento efectivo.
- Recursos necesarios:** Cantidad de procedimientos que se realicen a un paciente para tomar una decisión sobre su categorización en urgencia. Los recursos pueden ser servicios del hospital, pruebas de laboratorio o imagenología, procedimientos, consultas o intervenciones.
- Selector de demanda:** lugar físico donde el profesional de enfermería realiza el proceso subclínico de atención de urgencia, aquí se determina el grado de atención según riesgo vital y complejidad de la atención.
- Paciente de alto riesgo:** paciente en riesgo vital o peligro inmediato real. En esta categorización se incluye el nivel C1, que debe recibir atención inmediata y C2, que debe recibir atención a la brevedad con un tiempo máximo de 30 minutos desde su inscripción.
- Paciente complejo:** paciente que no se encuentra en una situación de riesgo vital, pero debe ser atendido precozmente y cuya atención implique varios recursos físicos o humanos. En esta categorización se encuentra el nivel C3.
- Paciente de menor complejidad:** paciente que no se encuentra en una situación de riesgo vital, su complejidad en la atención no implica el uso de varios recursos. En esta categorización se incluyen los pacientes C4 y C5.
- Atención preferente:** Derecho de ser atendido preferente y oportunamente según categorización.
- Sujeto preferente o beneficiario:** Toda aquella persona con discapacidad (art. 5 ley N°20.422) y/o mayor de 60 años que tendrá derecho a ser atendido preferente y oportunamente.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Página 11 de 23	<b>Vigencia: 5 años</b>  <b>Nº Edición: 3</b>

c. ¿Cuántos recursos serán necesarios para la atención clínica del paciente?



Los recursos disponibles en la unidad son: tratamiento endovenoso, intramuscular, subcutáneo, suturas, electrocardiograma, oxigenoterapia, aerosolterapia, yesos, instalación de sondas, exámenes de laboratorio, radiografía, otros procedimientos.

Recursos	Acción
Requiere 0 recursos	Asignar categorización C5
Requiere 1 recurso	Asignar categorización C4
Requiere 2 o más recursos	Pase a pregunta D

d. ¿Cuáles son los signos vitales del paciente?

Se realiza control de signos vitales: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, saturometría y control de temperatura. Se debe considerar:

- Si obtiene 3 valores normales corresponde al nivel C3.
  - Si obtiene 1 valor alterado corresponde al nivel C2.
  - Si obtiene 3 valores discrecionales corresponde al nivel C2.
  - Si comparte valores discrecionales y normales corresponde al nivel C3.
- El responsable de la categorización (Enfermero de turno o en su ausencia TENS con capacitación en ESI designado por enfermero de turno) realiza entrevista para recabar los antecedentes necesarios para asignar una categorización, la que posteriormente debe ser informada al usuario para considerar los tiempos de espera.
  - La categorización debe ser registrada en el formulario de categorización por algoritmo ESI (Anexo 2), registrando nombre y apellidos del paciente, RUN, edad y fecha nacimiento, fecha y hora de categorización. Posteriormente se registra en la ficha electrónica los signos vitales y consignar que el algoritmo



 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 10 de 23		<b>Nº Edición: 3</b>

- Nivel de dolor evaluado en escala EVA.
- Situación de alto riesgo o distrés, considerando la valoración clínica.

AVDI	
Respuesta	Nivel de Categorización
A: alerta	Normal, pasa a pregunta C
V: respuesta verbal	C2
D: respuesta al dolor	C2
I: inconsciente	C2

EVA (escala 0 -10)	
Respuesta	Nivel de Categorización
Dolor menor a 7 puntos	Pase a pregunta C
Dolor mayor a 7 puntos	C2

Distrés / ¿Situación de alto riesgo?	
Respuesta	Nivel de Categorización
Si	C2
No	Pase a pregunta C

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 13 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

### 7.3. RECATEGORIZACIÓN:

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 habrá modificación en su tiempo de espera.

ESI	TIEMPO
C2	30 MIN
C3	90 MIN
C4	180 MIN



### 7.4. CASOS ESPECIALES DE CATEGORIZACIÓN

- Dolor torácico: Paciente que consulta por dolor torácico opresivo intenso que no cede asociado a disnea, sudoración, entre otros. Se debe realizar electrocardiograma al ingreso, durante la categorización, antes de 10 minutos.
- Constatación de lesiones: Pacientes que acuden a constatar lesiones o procedimientos de alcoholemias o acompañados por personal policial o de gendarmería pese a que su condición médica sea estable, se dará prioridad para acelerar proceso médico legal, dándole categoría C3.
- Accidentes escolares y laborales: El accidente escolar debe ser categorizado según norma de categorización. En caso de portar formulario de accidente escolar, categorizar C3, con el fin de hacer expedito el procedimiento.

### 7.5. ATENCIÓN PREFERENTE

Acorde al reglamento que regula el derecho a la atención preferente dispuesto en la ley N° 20.584, los sujetos de atención preferente tendrán derecho a ser atendida preferente y oportunamente. Entiéndase por beneficiario:

- Toda persona mayor de 60 años.
- Toda persona con discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la ley N° 20.422.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 12 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>



ESI se aplicó de forma manual. Ej: "Usuario ingresa a atención con formulario ESI" "Registro manual debido a que plataforma electrónica no dispone del algoritmo ESI integrado".

- Una vez categorizado el paciente espera hasta ser llamado para atención médica, lo cual es responsabilidad del médico de turno.
- Si el resultado de la categorización establece que requiere una atención inmediata, el responsable de este subproceso alertará al equipo de turno el ingreso a reanimador.
- El Médico de turno es responsable de revisar el sistema electrónico de registro de pacientes categorizados y realizar la atención de acuerdo con categorización ESI, priorizando la atención de acuerdo al nivel de categorización.

## 7.2. NIVEL DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES ESI


La escala de categorización otorga 5 niveles posibles de priorización, organizados de la siguiente manera:

- **Paciente en situación de alto riesgo:** Situación de riesgo vital o de peligro inmediato real o potencial para la vida con efecto de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de reanimación inmediata. En esta categoría se incluyen los niveles C1 y C2.
- **Paciente complejo:** Todo paciente que no se encuentra en situación de alto riesgo y cuya complejidad de atención implique la aplicación de variados recursos físicos o humanos. En esta categoría se incluye C3.
- **Paciente de menor complejidad:** Todo paciente no se encuentre en situación de riesgo y cuya atención requiere de 1 recurso máximo corresponde a C4 y cuando no requiere recursos sólo atención médica corresponde a C5.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 15 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

## 7.6. REGISTRO

- Registro de ESI en formulario manual.
- Dato de Atención de Urgencia (DAU) electrónico o físico en caso de Tecnología o Plataforma electrónica caída.

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
	Página 14 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

Para acreditar la condición de persona mayor de 60 años se deberá presentar:

- a) Cédula de identidad.
- b) Pasaporte.
- c) Excepcionalmente, cualquier otro documento emanado de autoridad competente, que acredite fehacientemente la identidad y edad del beneficiario.

Para acreditar la condición de persona con discapacidad se deberá presentar uno de los siguientes documentos:

- a) Credencial o certificado de discapacidad vigente emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.
- b) Excepcionalmente, comprobante de inicio del proceso de calificación y certificación de discapacidad, válidamente emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), con una vigencia máxima de 60 días.

En los casos en que el beneficiario requiera atención de emergencia o urgencia en los términos dispuestos en el artículo 3 del decreto N° 369 de 1985, del Ministerio de Salud, se aplicará el sistema de categorización establecido en el protocolo respectivo.

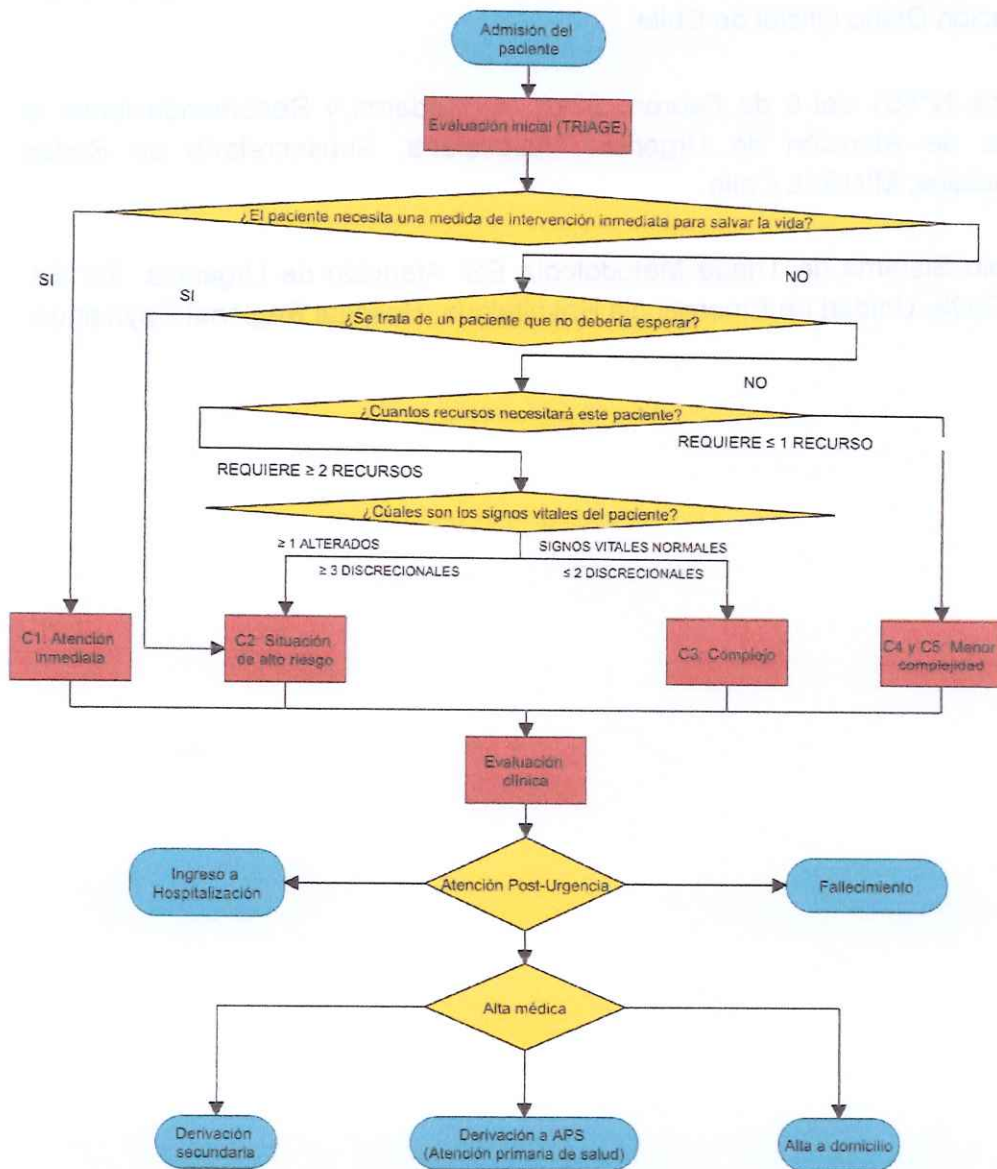
Si al beneficiado se le asigna una categoría que implique riesgo vital o secuela funcional grave, primará el criterio clínico para la priorización de los pacientes, y no se aplicará la preferencia por edad o condición de persona con discapacidad, sin perjuicio de que estos factores formen parte de la ponderación clínica.



Si al beneficiado no se le asigna una categoría que implique riesgo vital o secuela funcional grave, será considerado de forma preferente dentro de la categoría menor complejidad. En todo caso, éstos deberán ser reevaluados según lo indique el sistema de categorización aplicado, debiendo modificar la categoría si corresponde.

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 17 de 23			<b>Nº Edición: 3</b>

## 9. ANEXOS

### 9.1. ANEXO 1: FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE URGENCIA.




		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 16 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APRUEBA REGLAMENTO QUE REGULA EL DERECHO A LA ATENCIÓN PREFERENTE DISPUESTO EN LA LEY N° 20.584. 21 de Febrero 2020. Publicación Diario Oficial de Chile.



Ordinario N°551 del 6 de Febrero 2018, "Estándares y Recomendaciones al Proceso de Atención de Urgencia Hospitalaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL Chile.

Protocolo Sistema de Triage Metodología ESI Atención de Urgencia. 5ta Ed. Marzo 2023. Unidad de Emergencia Hospitalaria. Hospital Regional Cpyhaique.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Página 19 de 23	<b>Vigencia: 5 años</b>  <b>Nº Edición: 3</b>

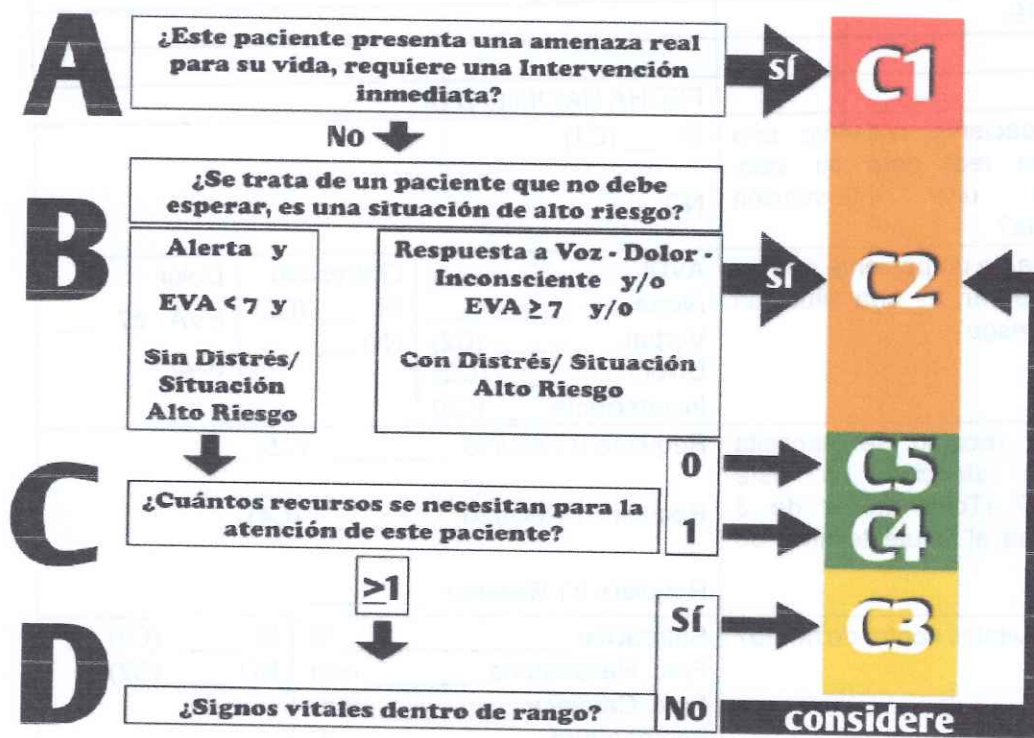
### 9.3. ANEXO 3: FORMULATORIO DE CATEGORIZACIÓN POR ALGORITMO ESI.

FORMULARIO DE CATEGORIZACION POR ALGORITMO ESI			
FECHA:	HORA:		
NOMBRE:			
RUN:			
EDAD:	FECHA NACIMIENTO:		
¿Este paciente presenta una amenaza real para su vida, requiere una intervención inmediata?	SI ___ (C1) NO ___		
¿Se trata de un paciente que no debe esperar, es una situación de alto riesgo?	AVDI _____ Alerta _____ Verbal. _____ (C2) Dolor. _____ (C2) Inconsciente _____ (C2)	Distresado SI ___ (C2) NO ___	Dolor EVA $\geq$ 7 ___ (C2)
¿Cuánto recurso se necesita para la atención de este paciente? (Todo menor de 3 años pasa al siguiente nivel de decisión)	Requiere 0 Recurso _____ (C5) Requiere 1 Recurso _____ (C4) Requiere $\geq$ 1 Recurso _____		
¿Signos vitales dentro de rango?	Saturación _____ % Frec. Respiratoria. _____ rpm Frec. Cardíaca _____ lpm Temperatura _____ °C	SI ___ (C3) NO ___ (C2)	
<b>RESULTADO APLICACIÓN ALGORITMO ESI</b>			



		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 18 de 23	<b>N° Edición: 3</b>

## 9.2. ANEXO 2: ALGORITMO ESI.

Ilustración 2 Algoritmo de decisión adaptado, Índice de Severidad de Emergencia





Zona de peligros vitales	
<3 m / >180 / >50	
3m - 3 a / >160 / >40	
3-8 a / >140 / >20	
>8 a / >130 / >20	
Edad / FC / FR	
Y/O Saturación O2 <92%	

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 21 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

clínicos	<p>requiere una medida de reanimación inmediata, paciente estable.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Signos de accidente cerebrovascular (focalidad neurológica) sin cumplir los criterios del nivel 1.</li> <li>● Síncope o antecedentes de síncope recuperado.</li> <li>● Signos de sepsis.</li> <li>● Lactante menor de 3 meses con temperatura mayor 38°C.</li> <li>● Paciente en quimioterapia o inmunodeficiencia objetivada con temperatura mayor a 38°C.</li> <li>● Quemadura entre 15 a 30% SCT, en zonas especiales: cara, cuello, genitales, o por electricidad de alta tensión, térmicas o químicas.</li> <li>● Crisis convulsivas recuperada.</li> <li>● Taquiarritmias sintomáticas.</li> <li>● Compromiso de conciencia o traumatismo craneoencefálico: Glasgow entre 9 a 12 puntos.</li> <li>● Dolor severo: EVA asociado a evaluación clínica.</li> <li>● Dolor testicular agudo.</li> <li>● Cefalea intensa de inicio súbito.</li> <li>● Agitación psicomotora y/o pacientes psiquiátricos inestables.</li> <li>● Politraumatizados con hemodinamia inestable.</li> <li>● Compromiso de conciencia.</li> <li>● Diabético descompensado con glicemia HI o LOW con compromiso neurológico.</li> <li>● Trauma ocular grave.</li> <li>● Compromiso respiratorio asociado a estridor con palidez intensa, cianosis, crisis obstructiva con saturación oxígeno menor a 92%.</li> <li>● Fracturas expuestas.</li> <li>● Caída de altura sin riesgo vital.</li> <li>● Crisis hipertensiva sintomática.</li> <li>● Pacientes con sospecha de Víctima Violencia Sexual (VVS).</li> </ul>
----------	---



Nivel C3	<p><b>Evaluación médica inmediata</b>          Paciente que requiere evaluación médica mediata, asistencialmente compleja por los recursos involucrados. <b>Atención debe ser antes de 90 minutos desde su admisión, salvo falta de disponibilidad de box de atención por pacientes C2 o pacientes en proceso de atención.</b></p>
Ejemplos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retención urinaria aguda.</li> <li>● Fracturas de hueso largo o cadera con un dolor leve o moderado (EVA &lt;7) y sin compromiso hemodinámico.</li> <li>● Quemaduras y/o heridas que requieran curación avanzada de</li> </ul>

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 20 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>



#### 9.4. ANEXO 4: EJEMPLOS CONDICIÓN CLÍNICA.

<b>Nivel C1</b>	<b>Alto riesgo inmediato</b> Situación de alto riesgo con requerimiento de una intervención clínica inmediata para salvar su vida o impedir una secuela grave (atención inmediata desde su admisión) <b>Sin tiempo de espera.</b>
Ejemplos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausencia de vía aérea segura o vía aérea instrumentalizada.</li> <li>● Alteración severa de la ventilación.</li> <li>● Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)</li> <li>● Arritmias sintomáticas: bradicardia (FC menor a 40) o taquicardia (FC mayor a 150) con signos de hipoperfusión.</li> <li>● Compromiso de conciencia o traumatismo craneoencefálico: Glasgow menor o igual a 8 puntos.</li> <li>● Hipoglicemia con compromiso de conciencia.</li> <li>● Politraumatizado grave.</li> <li>● Paro cardiorrespiratorio.</li> <li>● Saturación Oxígeno menor a 85%.</li> <li>● Disnea severa con respiración agónica o jadeo.</li> <li>● Estatus convulsivo.</li> <li>● Amputaciones traumáticas evidentes.</li> <li>● Shock, independiente de su etiología.</li> <li>● Sangrado profuso activo de gran cuantía.</li> <li>● Hipoglicemia con compromiso de conciencia.</li> <li>● Gran quemado y/o quemadura de vía aérea.</li> <li>● Hemorragia digestiva masiva.</li> <li>● Hemorragia activa con compromiso hemodinámico.</li> <li>● Dolor torácico asociado a síntomas neurovegetativos.</li> <li>● Trauma encefalocraneal grave.</li> <li>● Intoxicación o sobredosis de medicamentos asociados a dificultad respiratoria y/o compromiso de conciencia.</li> <li>● Intento de suicidio con compromiso de conciencia.</li> <li>● Heridas por arma de fuego o arma blanca penetrante complicada.</li> </ul>

<b>Nivel C2</b>	<b>Alto riesgo</b> Situación de alto riesgo donde paciente cursa con cuadro clínico que requiere ser precozmente estabilizado. <b>Atención debe ser antes de 30 minutos desde su admisión a Urgencias.</b>
Ejemplos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dolor torácico activo, presunto síndrome coronario agudo que no</li> </ul>

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
	Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
Página 23 de 23		<b>Nº Edición: 3</b>

	<p><b>posterior a la atención de C1, C2, C3 y C4, el cual puede ser incluso mayor de 180 minutos.</b></p>
<b>Ejemplos clínicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuadros gastrointestinales no complicados.</li> <li>● Cuadros respiratorios simples.</li> <li>● Picadura de insectos y/o lesiones dermatológicas localizadas</li> <li>● Dolores musculoesqueléticos crónicos como: lumbar, cadera, extremidades.</li> <li>● Onicocriptosis.</li> <li>● Dolor abdominal de larga data sin alteración hemodinámica.</li> <li>● Estreñimiento crónico.</li> <li>● Trastorno del sueño.</li> <li>● Malestar general inespecífico.</li> <li>● Patología dermatológica crónica sin reagudización.</li> <li>● Patologías crónicas no reagudizadas.</li> </ul>

		<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b>	<b>Código: PROT AOC 1.2</b>
		Protocolo de Categorización de Pacientes en el Servicio de Urgencia	<b>Vigencia: 5 años</b>
		Página 22 de 23	<b>Nº Edición: 3</b>

	enfermería. <ul style="list-style-type: none"> <li>● Hemorragia no activa, sin compromiso hemodinámico, que requieren de sutura o curación.</li> <li>● Hemorragia digestiva sin sangrado activo, con hemodinamia estable.</li> <li>● Paciente anémico sintomático sin compromiso hemodinámico que requiere transfusión.</li> <li>● Paciente que requiera hidratación endovenosa</li> <li>● Antecedentes de síncope recuperado.</li> <li>● Crisis hipertensiva sintomática.</li> <li>● Compromiso de conciencia o traumatismo craneoencefálico: Glasgow 13 a 15 puntos.</li> <li>● Pérdida de visión repentina, parcial o completa, asociada a dolor ocular EVA &gt;7</li> </ul>
--	---

<b>Nivel C4</b>	<b>Evaluación de menor complejidad</b> Paciente de atención médica de menor complejidad, bajo riesgo de deterioro clínico, hemodinámicamente estable que requiere no más de un procedimiento (diagnóstico o terapéutico) asociado. <b>Atención debe ser antes de 180 minutos desde su admisión o cuando exista disponibilidad de box, posterior a la atención de C1, C2 y C3.</b>
Ejemplos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Amigdalitis (viral o bacteriana).</li> <li>● Infección de tracto urinario bajo.</li> <li>● Heridas operatorias infectadas sin compromiso sistémico.</li> <li>● Cefalea leve o crónica sin compromiso hemodinámico.</li> <li>● Traumatismos menores: contusiones, erosiones, excoriaciones, laceraciones.</li> <li>● Crisis de angustia.</li> <li>● Inflamaciones orbitarias leves asociada a dolor ocular leve a moderado y/o cuerpo extraño corneal.</li> <li>● Patología ocular: conjuntivitis, orzuelo, hemorragia subconjuntival.</li> </ul>

<b>Nivel C5</b>	<b>Evaluación de baja complejidad</b> Paciente estable, sin riesgo de deterioro clínico. Por su condición, puede ser resuelto por el equipo médico, sin necesidad de estudio con exámenes ni imágenes diagnósticas en la urgencia, cuyo tratamiento puede resolverse de forma ambulatoria. <b>Su atención se realizará cuando exista disponibilidad de box posterior a la atención de box</b>
-----------------	--