



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

# TRIAGE

## La Dimensión de Oportunidad Factor clave para la Seguridad del Paciente

**Dr. Jorge Olivares Mardones**  
**Presidente SOCHEMP**  
**Past President SOCCAS**



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica





Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

**El 2 de Enero de 1942  
en el Hospital Manuel Arriarán  
se inaugura el primer  
Servicio de Urgencia Infantil  
de Chile y de América Del Sur**



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

SERVICIO DE REGISTRO  
CIVIL E IDENTIFICACIÓN

FOLIO : 500083461236

Código Verificación:  
0c7452377cf1



REPUBLICA DE CHILE



500083461236

**CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE  
PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO**

Fecha Emisión 21-09-2015

DATOS PERSONA JURÍDICA

INSCRIPCIÓN : N°208441 con fecha 17-08-2015.  
NOMBRE PJ : SOCIEDAD CHILENA DE EMERGENCIA PEDIATRICA  
DOMICILIO : HUERFANOS 669 OF 307, SANTIAGO, REGION  
METROPOLITANA  
NATURALEZA : CORPORACION/FUNDACION  
FECHA CONCESIÓN PJ : 17-08-2015  
DECRETO/RESOLUCIÓN : 00000  
ESTADO PJ : VIGENTE

DIRECTORIO

ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 24-04-2015

DURACIÓN DIRECTIVA : 90 DIAS

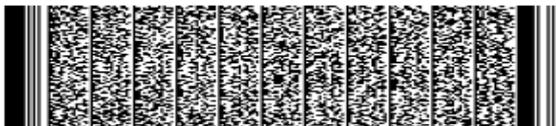
CARGO	NOMBRE	R.U.N.
PRESIDENTE	JORGE PATRICIO OLIVARES MARDONES	7.281.323-5
VICE-PRESIDENTE	MARIA TERESA LOPEZ SAEZ	6.486.081-K
SECRETARIO	PAMELA CAROLINA CUARDO PEREZ	9.257.294-3
TESORERO	MARIA ANDREA ISABEL SUAREZ MOLINA	8.320.593-8
DIRECTOR	SERGIO IVAN CASTRO SOTO	7.542.762-K

La información de este certificado, respecto del directorio, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 24-04-2015 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.

FECHA EMISIÓN: 21 Septiembre 2015, 12:59.

Exento de Pago  
Impreso en:  
REGION :

Verifique documento en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl) o a nuestro Call Center 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. La próxima vez, obtén este certificado en [www.registrocivil.gob.cl](http://www.registrocivil.gob.cl).



Timbre electrónico SRCel



**Víctor Rebolledo Salas**  
Jefe de Archivo General (s)  
Incorpora Firma Electrónica  
Avanzada



El documento de Estándares al Proceso de atención en Unidades de Emergencia Hospitalaria tienen un carácter de Recomendación para la habilitación y el funcionamiento de este tipo de unidades.

Su objetivo principal es poner al servicio de los Gestores de la Red, Directivos, Profesionales del ámbito de la urgencia, criterios que garanticen las condiciones de calidad, seguridad, eficacia y eficiencia en las UEH de Hospitales de alta complejidad con atención adulto y pediátrica.

1

## Estándares al Proceso de Atención en Unidades de Emergencia Hospitalaria (UEH)

RED DE URGENCIA HOSPITALARIA

---



MINISTERIO DE SALUD  
Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Gestión de Redes Asistenciales  
Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales

El Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales se encargó de coordinar las actividades y plan de trabajo correspondiente. El grupo de trabajo invitó a sus sesiones y solicitó la colaboración de expertos y profesional de los Servicios de Salud y de representantes de otras instituciones públicas y privadas según los temas tratados. El grupo de trabajo sesionó semanalmente y durante 6 meses, en colaboración con expertos Ministeriales con conocimientos profundos en al menos uno de los campos abordados por el documento técnico de Estándares y Recomendaciones Proceso Urgencia. El grupo de trabajo se reunió para emitir un juicio colectivo y consensuado sobre los temas tratados.

---

GRUPO EXPERTOS

DR. JOSE LUIS SANTELICES

E.U ERNA GARCIA

E.U VERONICA DEL FIERRO

DR. JORGE OLIVARES

---

La atención de urgencia o emergencia en cualquier situación sanitaria representa un permanente desafío en orden a brindar una **atención de calidad** dentro de la que la **oportunidad** resulta ser determinante



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
SOCCAS

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica





Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
SOCCAS

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica





*En nuestro país la utilización de estas escalas de valoración, es una práctica implementada desde el año 2004 en los hospitales de mayor complejidad, llegando en el 2008 a una disminución de la consulta no pertinente un 36% de los consultantes adultos .*



La aplicación de un sistema de «TRIAGE» válido ayuda a mejorar la calidad y la eficacia de los servicios de urgencias.

El objetivo del «TRIAGE» consiste en priorizar la atención del niño según la gravedad mediante una primera valoración rápida, exhaustiva y rigurosa según pauta protocolizada.

La competencia de el funcionario a cargo de el «TRIAGE» pediátrico es valorar inicialmente al niño que acude al servicio, así como clasificarlo y distribuirlo en base a su patología y necesidades asistenciales.



## Beneficio

El contar con este protocolo nos permite desarrollar un sistema de gestión clínica que signifique una atención escalonada de los pacientes en función de su categorización

Con roles definidos de parte del equipo de salud, cuyo objetivo es la priorización de los pacientes graves, la optimización de la hospitalización y la derivación pertinente.



En el actual sistema de acreditación de las instituciones de salud, la priorización de la atención de urgencia es definida como una característica obligatoria.





Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

# MANUAL DEL ESTÁNDAR GENERAL DE ACREDITACIÓN PARA PRESTADORES INSTITUCIONALES DE ATENCIÓN CERRADA



POR UNA SALUD FUERTE

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD



## 4º Ámbito: Acceso, Oportunidad y Continuidad de la Atención (AOC)

---

El prestador institucional posee una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo<sup>4</sup>.

### Componente AOC-1

**La atención se realiza según criterios de acceso y oportunidad relacionados con la gravedad y el nivel de riesgo de los pacientes.**

#### Características

- AOC 1.1 Se utilizan procedimientos explícitos para proveer atención inmediata a los pacientes en situaciones de emergencia con riesgo vital dentro de la institución.
- AOC 1.2 El prestador institucional utiliza un sistema de priorización de la atención de urgencia.
- AOC 1.3 Se aplican procedimientos para asegurar la notificación oportuna de situaciones de riesgo, detectadas a través de exámenes diagnósticos en las áreas de Anatomía Patológica, Laboratorio e Imagenología.

### Componente AOC-2

**El prestador institucional vela por la continuidad de la atención en aspectos relevantes para la seguridad de los pacientes.**

#### Características

- AOC 2.1 El prestador institucional dispone de un sistema de derivación de los pacientes que presentan urgencias que exceden su capacidad de resolución<sup>5</sup>.
- AOC 2.2 Existen sistemas de entrega de turnos en las unidades clínicas, que enfatizan aspectos directamente relacionados con la seguridad de la atención.



## ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN (AOC)

El prestador institucional posee una política orientada a proporcionar la atención necesaria a sus pacientes, en forma oportuna, expedita y coordinada, tomando en consideración prioridades dadas por la gravedad de los cuadros clínicos y la presencia de factores de riesgo.

### AOC 1.2 | Característica

El prestador institucional utiliza un sistema de priorización de la atención de urgencia.

CÓDIGO CARACTERÍSTICA	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	VERIFICADORES	PUNTOS DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
AOC-1.2	Cumple: $\geq$ 66%	<b>Elementos Medibles AOC-1.2</b>	<b>URG</b>	
		Se describe en un documento de carácter institucional el sistema de categorización de pacientes en la unidad de emergencia indicando: criterios a utilizar, tiempos de respuesta y registro, y se han definido responsables de su aplicación.		
		Se ha definido indicador y umbral de cumplimiento.		
		Existe constancia de que se ha realizado la evaluación periódica.		



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

 <p>Hospital Clínico <b>SAN BORJA</b> <b>ARRIARAN</b></p>	<p>ACCESO, OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD DE LA ATENCION (AOC 1.2)</p>	Versión: V.02
		Fecha: Noviembre 2012
		Páginas: 2/17
		Vigencia: Noviembre 2017
<p>PROTOCOLO DE CATEGORIZACION EN UEH INFANTIL V.02</p>		



# El Subproceso de Categorización de Pacientes

**(Selector de Demanda)=(Triage)**

es el primer subproceso clínico por el medio del cual se asegura la oportunidad de atención de los pacientes.



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

Es un sistema de Ordenamiento de la atención de los consultantes de las UEH realizado

***exclusivamente por enfermería***

en base a signos y síntomas manifestados por el usuario y no en base a diagnósticos médicos o sospecha médica diagnóstica.



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
S O C C A S

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

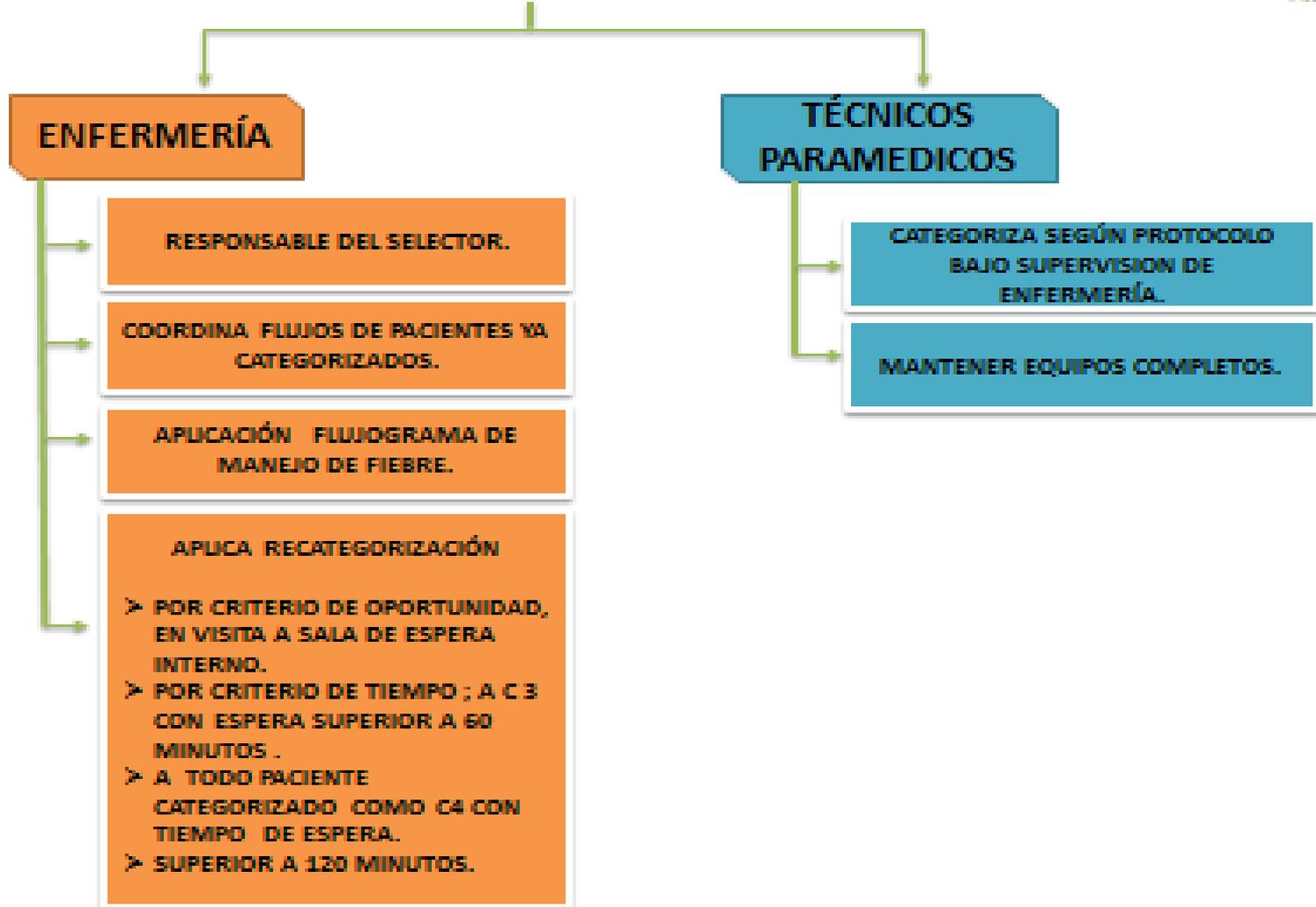
## ***Recursos Humanos***

Contar con un (a) Técnico Paramédico y un (a) Enfermero exclusivo para el Selector de Demanda, durante las 24 horas los 365 días del año. Este personal debe formar parte de la dotación permanente de la UEH siendo contratado bajo modalidad de turnos, asegurando con ello el permanente funcionamiento del Selector.

*(Manual Estándares al Proceso de Atención de Urgencia)*



## ROLES





<b>Responsable</b>	Enfermera (o)
<b>Objetivo</b>	Realizar el control, registro y categorización del paciente.
<b>Entradas</b>	Información del Paciente  Paciente
<b>Salidas</b>	Categorización del paciente
<b>Participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Técnico paramédico</li><li>● Enfermero(a)</li></ul>



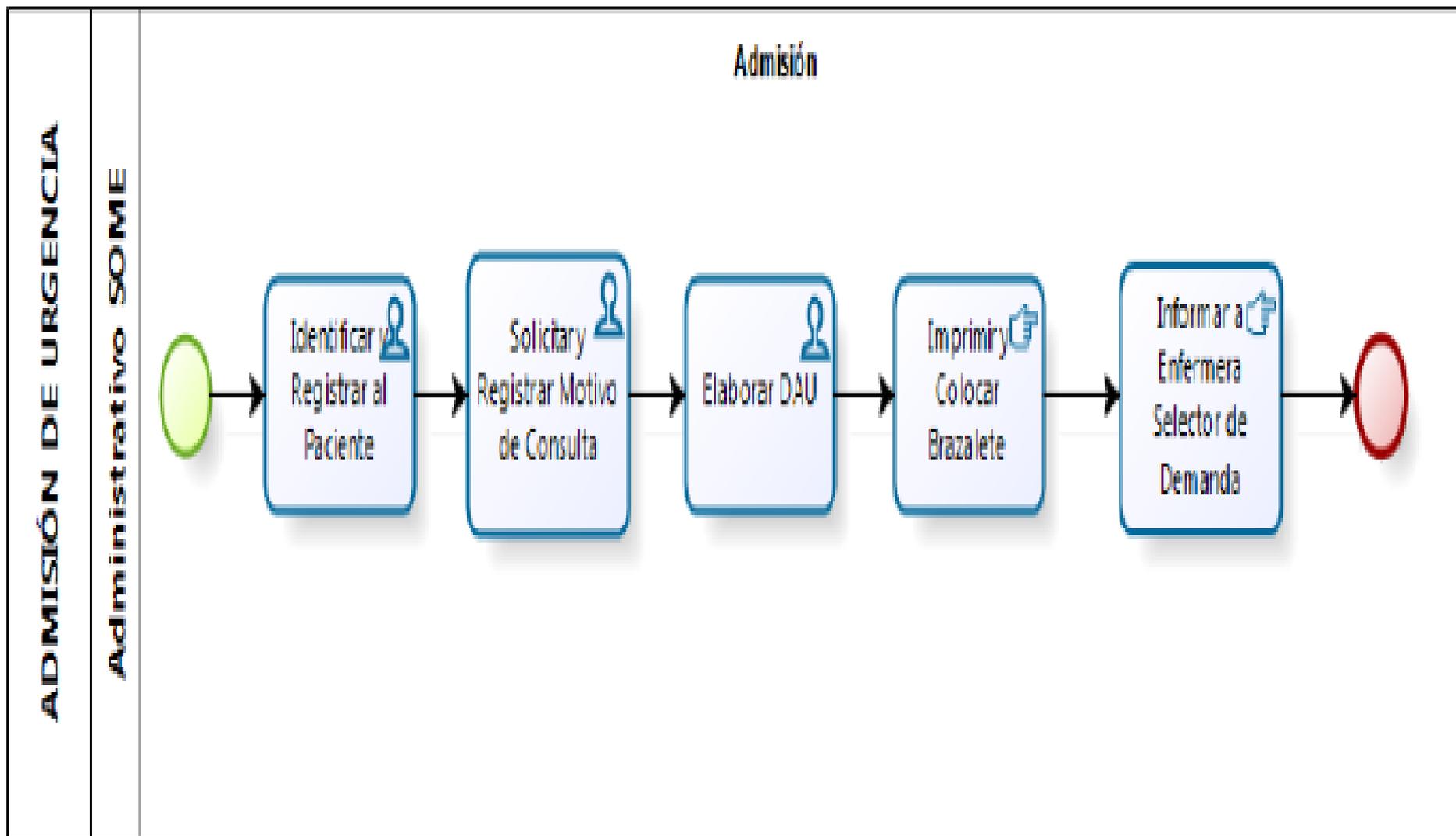
**Actividades**

<b>Sub-Proceso / Tarea</b>	<b>Descripción</b>
Controlar Signos Vitales	Tarea en donde se toman los signos vitales del paciente
Registrar Antecedentes Clínicos	Tarea en donde se registran los antecedentes clínicos del paciente
Categorizar Paciente	Tarea en donde se realiza la categorización del paciente
Acelerar Salida del Paciente	Tarea en la que se acelera la salida del paciente del selector de demanda. Utilizada cuando la categorización del paciente es C1.
Consultar al Médico	Tarea en donde se consulta al médico sobre categorización del paciente
Registrar Categorización	Tarea en donde se registran los datos de la categorización del paciente.
Entregar Información al Paciente	Tarea en donde se entrega el resultado de la categorización al paciente.
Disponibilizar Clasificación del Paciente	Tarea en donde se dejan disponibles los datos de la categorización del paciente para ser utilizados por el personal correspondiente.



## ESCALA TRIAGE

La comunidad científica internacional coincide en recomendar los sistemas de «TRIAJE» basados en escalas de 5 niveles de priorización, uniformes y estandarizados, de ámbito nacional, como medida fundamental para garantizar la accesibilidad y mejorar la calidad de los servicios de urgencias hospitalarios.



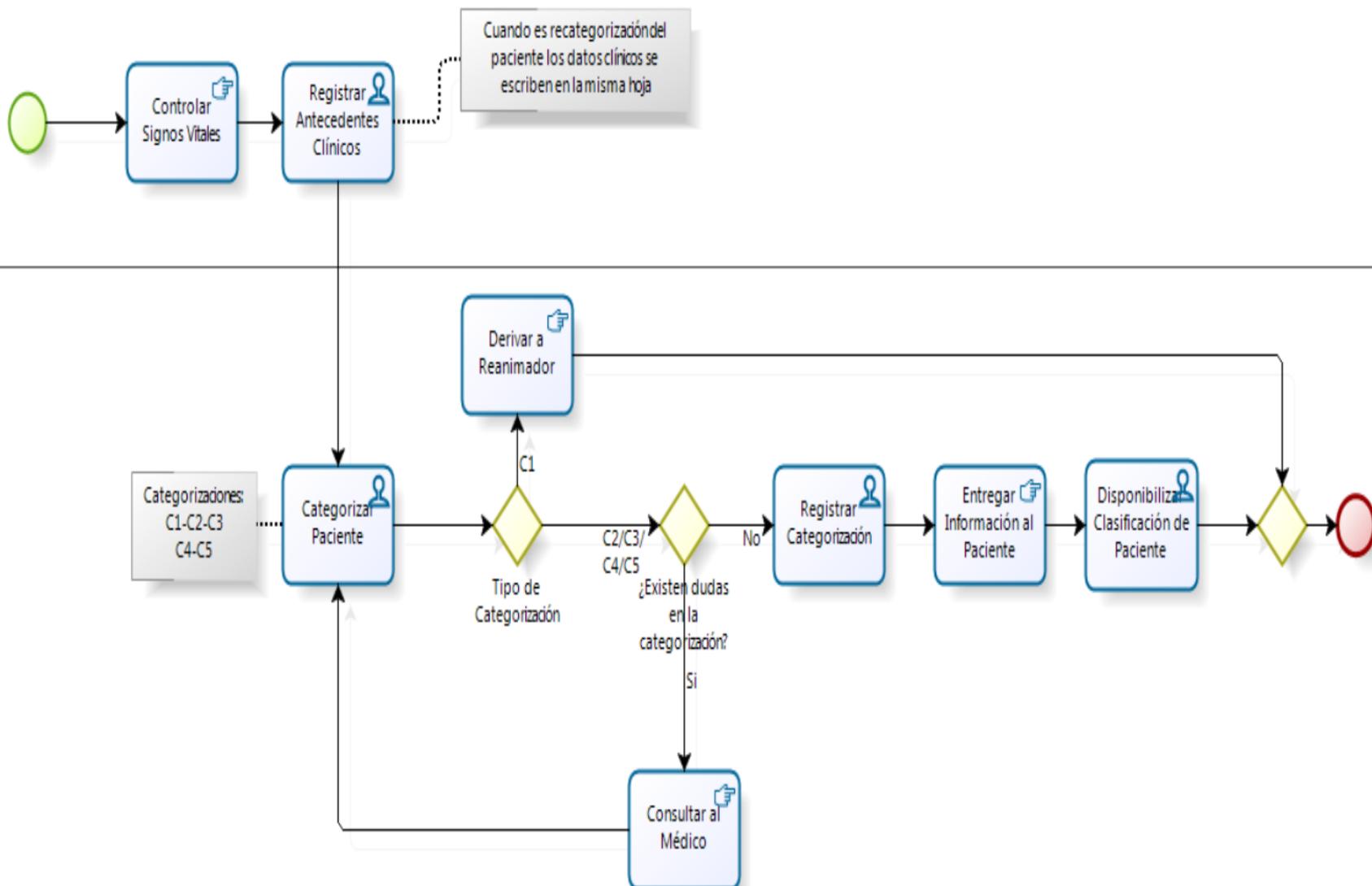


SECTOR DE DEMANDA

Técnico Paramédico

Efermera(o)

## Atención





## PROCEDIMIENTO DE CATEGORIZACIÓN EN SUI

1- Triangulo TEP

2- Motivo de consulta y antecedentes clínicos

3- Control signos vitales

4- Categorización



## TRIANGULO DE EVALUACION PEDIATRICA (TEP)

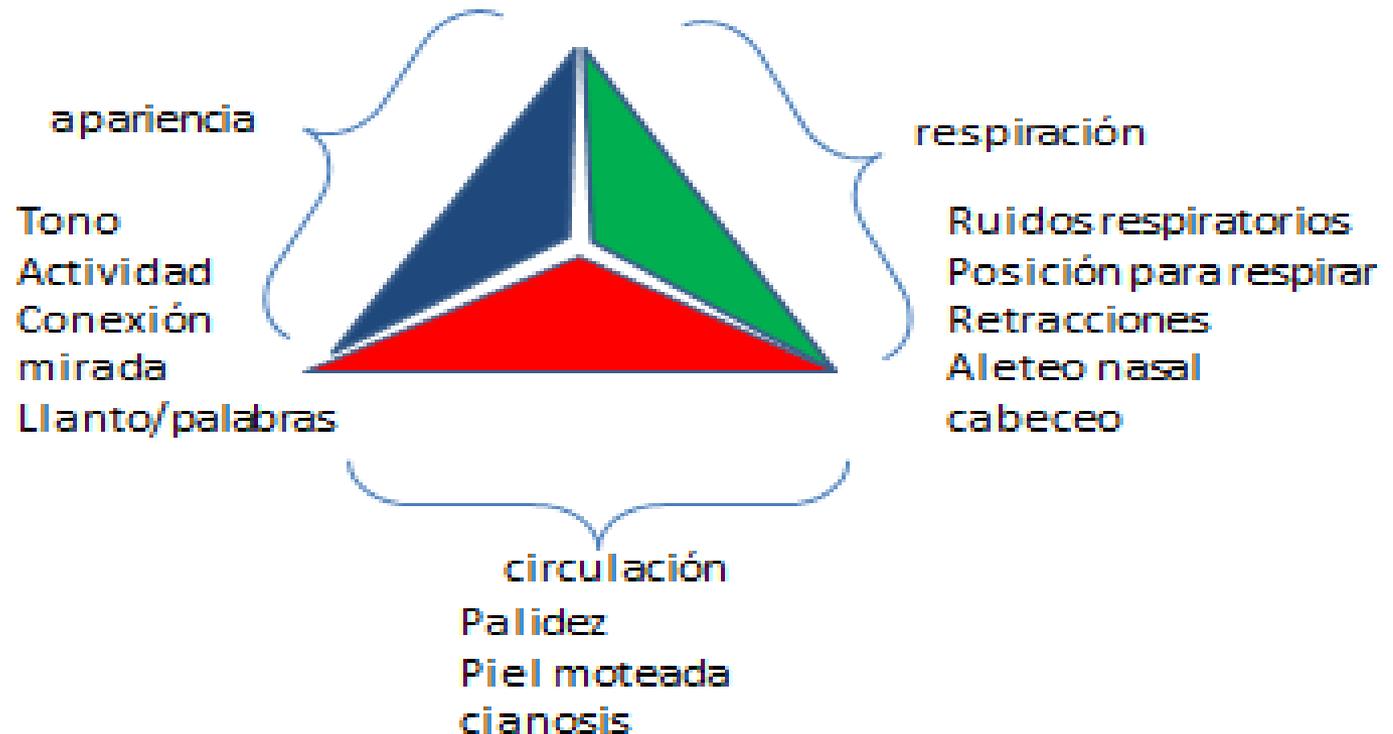
**EVALUAR: Apariencia ,Respiración ,Circulación.**

**La primera  
impresión del  
paciente antes  
de controlar  
signos vitales.**

**Siempre evaluar  
paciente a tórax  
descubierto**

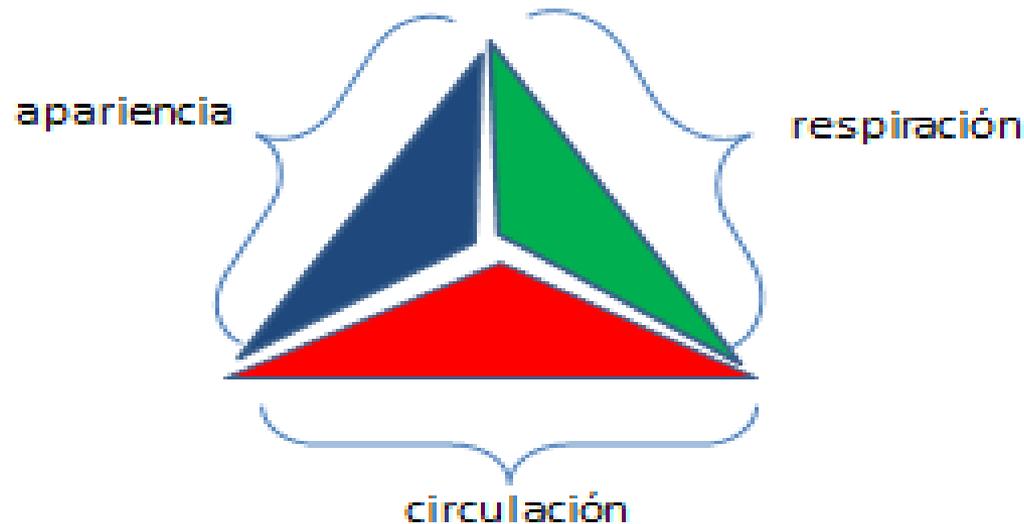


## TRIANGULO DE EVALUACION PEDIATRICA (TEP)





## Según Triángulo de Evaluación



Si tiene TEP normal, se considera C4 o C5: SALA DE ESPERA EXTERNA

Si tiene 1 lado alterado del TEP se considera C3: SALA DE ESPERA INTERNA

Si tiene 2 lados alterados del TEP, se considera C2: A TERAPIA

Si tiene 3 lados alterados del TEP, se considera C1: A REANIMADOR. La única condición para ser considerado C1 es esta última



## CONTROL DE SIGNOS VITALES

SIEMPRE

- Temperatura, Frecuencia Cardíaca, saturometría.
- Presión arterial a todos los pacientes.

FR siempre en

- el < 2 años.

FR en el > 2 años,

- si consulta por síntomas respiratorios, o si al evaluar el trabajo respiratorio este se encuentra alterado.



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
SOCCAS

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

NIVELES DE  
PRIORIZACION



## Nivel I C1

Pacientes que requieren RESUCITACIÓN, con riesgo vital inmediato.

Tiempo de atención de enfermería INMEDIATO.

Tiempo de atención del equipo médico INMEDIATO.

## PATOLOGIAS EN EL NIVEL C1

- Coma
- Crisis asmática severa
- Paro cardiorrespiratorio
- Status convulsivo
- Tec grave con inconciencia o Glasgow menor a 12
- Paciente con sospecha o confirmación de quemadura de vía aérea.

## Nivel II C 2

Pacientes en situación de EMERGENCIA o muy urgentes, de riesgo vital inmediato y cuya intervención depende radicalmente del tiempo.

Tiempo de atención de enfermería inmediato.

Tiempo de atención por equipo médico 10 minutos.

## PATOLOGIAS ASOCIADAS EN EL NIVEL C2

- Quemaduras mayor o igual al 6% en niños de cualquier edad.
- Recién nacido febril.
- Pérdida de conciencia recuperada, parcial o completa.
- Apnea recuperada.
- Dolor testicular agudo.
- Estado post convulsivo.



- Diarrea con deshidratación.
- Paciente oncológico febril.
- Golpes en pacientes hemofílicos.
- Parafimosis.

## Nivel C3

Lo constituyen las situaciones URGENTES, de riesgo potencial, que generalmente requieren múltiples exploraciones diagnósticas y/o terapéuticas en pacientes con estabilidad fisiológica (constantes vitales normales).

Tiempo de atención de enfermería 30'.

Tiempo de atención por equipo médico 30'.

## PATOLOGIAS ASOCIADAS EN EL NIVEL C3

- Neumonía sin distress
- Trauma de cráneo sin Glasgow alterado.
- Fracturas No expuestas sin alteración neurológica.
- Quemaduras < 6%.
- Urgencia dental.
- Diarrea aguda con deshidratación leve.



## Nivel C4

Son situaciones **MENOS URGENTES**, potencialmente serias y de una complejidad de urgencia menor.

Suelen necesitar una exploración diagnóstica y/o terapéutica.

Tiempo de atención de enfermería 60 minutos.  
Tiempo de atención del profesional médico 60 minutos.

## PATOLOGIAS ASOCIADAS EN EL NIVEL C4

- SBO obstructivo simple.
- Diarrea simple.
- Disuria.
- Esguinces.
- Contusiones.
- Rush alérgico localizado
- Constatación de lesiones acompañados por carabineros



## Nivel C5

Son situaciones NO URGENTES que generalmente no requieren ninguna exploración diagnóstica y/o terapéutica.

Tiempo de atención de enfermería 120 minutos .

Tiempo de atención del profesional medico 120 minutos.



## PATOLOGIAS ASOCIADAS EN EL NIVEL C5

- Otagias.
- Estado gripal.
- Picadura de insecto.
- Laringitis grado I.



## Categorización Unidad de Emergencia Infantil

C1: Atención inmediata – evaluación – manejo simultaneo

C2: Evaluación y manejo dentro de 30 min.

C3: Evaluación y manejo dentro de 90min.

C4: Evaluación y manejo dentro de 180 min.

C5: Evaluación y manejo dentro de > 180min.





Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
SOCCAS

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica



# PREGUNTAS

De 3 a 7 años colaboradores:  
Escala de caras de Wong-Baker

Escala de caras de Wong-Baker: elija la cara que mejor describe la manera de como se siente.



0: no dolor; 2: dolor leve; 4-6: dolor moderado;  
8: dolor intenso; 10: máximo dolor imaginable

ESCALA DE DOLOR



Sociedad Chilena de  
Calidad Asistencial  
SOCCAS

Sochemp

Sociedad Chilena de Emergencia Pediátrica

M G  
U R  
C A  
H C  
A I  
S A  
S S

