

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 1 de 23

INTRODUCCIÓN

El Manual de *Ejecución de Triage* surge de la necesidad de contar con un instrumento confiable para priorizar la atención de los pacientes que acuden a los servicios de urgencias, determinando de un manera rápida, eficiente e individualizada la necesidad del usuario. A su vez facilita la valoración médica oportuna y toma adecuada de decisiones.

El sistema de *trriage* para la selección y clasificación de pacientes no debe ser convertido en un mero procedimiento administrativo, ni debe tener el propósito de negar a Atención Inicial de urgencias de los pacientes.

Este modelo de *trriage* comprende la adopción de la Resolución 5596 de diciembre de 2015 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y que a su vez se complementa con la Guía para el Manejo de Urgencias Tomo III, que propone una guía de Triage actualizada. Además, está adaptado a los recursos físicos, humanos, la demanda de servicios y las políticas institucionales de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO de Campoalegre y nunca pretende dejar de lado el juicio clínico del profesional que realiza la evaluación del paciente.

Con la declaratoria de emergencia sanitaria por mediante resolución 385 de 12 marzo de 2020, se generaron diferentes medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19, en ese sentido se emitió el documento técnico LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA, en el cual se establece que en los casos de atenciones de Urgencias con síntomas Sugestivos de la enfermedad, la

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 2 de 23

persona debe ser direccionada al sitio que tenga definido el prestador para el manejo de casos de COVID-19 donde se garantice el aislamiento; la valoración clínica se completará en este sitio, restringiendo el acceso de familiares o acompañantes. En caso de niños, niñas, adolescentes o pacientes que requieran acompañamiento, este se permitirá adoptando las medidas necesarias para su protección esto es, dotación de mascarilla quirúrgica e indicaciones sobre el lavado de manos.

Por lo anterior dentro del plan de Contingencia ante la epidemia de COVID-19, se ha definido un área de expansión para la atención de urgencias respiratorias y a su vez un área al ingreso de identificación de sintomáticos respiratorios con el fin de lograr clasificar y definir el área de atención. La clasificación

la calificación sintomática se mantiene, pero se adicionales poblaciones a priorizar en el contexto de la atención de pacientes con síntomas respiratorios.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 3 de 23

DEFINICIÓN

El triage en los servicios de urgencias es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

OBJETIVOS

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.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 4 de 23

ALCANCE

Los parámetros dados en la presente Guía son de obligatorio cumplimiento en todos los servicios de urgencias pertenecientes a la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 5 de 23

CATEGORÍAS DEL "TRIAJE"

Para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias se tendrá en cuenta la siguiente categorización, organizada de mayor a menor riesgo:

- 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 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 de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Nota: Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas .

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 6 de 23

PERSONAL RESPONSABLE DEL "TRIAJE"

En los servicios de urgencias de baja complejidad, como es el caso de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO, el "Triage", será realizado por auxiliares de enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria con la supervisión del profesional de enfermería o médico correspondiente.

Previo al ingreso al servicios de urgencias un auxiliar de salud, realizaría un breve cuestionario sobre síntomas sugestivos de COVID-19 con el fin de determinar el área de atención el cual puede ser urgencias respiratorios o atención urgencias general .

El personal de salud de triage debe tener los Elementos de protección personal definidos en el plan de contingencia del área de Salud y Seguridad en el trabajo.

Responsabilidades del personal que realiza el "Triage":

El personal que realiza el Triage es responsable de:

Organizar y garantizar el orden en el que se realizará el "Triage" a las personas que lleguen al servicio de urgencias.

- Entrevistar al paciente y/o acompañante.
- Evaluar de manera oportuna y pertinente al paciente.
- Clasificar al paciente de acuerdo con la presente guía.
- Llevar el registro de los datos obtenidos en el proceso de "Triage".
- Informar al paciente y/o acompañante el resultado de la clasificación realizada, el área de tratamiento y el tiempo estimado de espera para la atención inicial de urgencias, con observancia de los parámetros.

Registro.

El registro de la información del "Triage" de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias deberá contener la información mínima de identificación del paciente, fecha, hora de ingreso y de realización del "Triage", así como la clasificación del paciente.

"LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO "		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 7 de 23

Poblaciones de prioridad para atención en área COVID:

- Adultos mayores con síntomas respiratorios.
- Menores de edad de 5 años con síntomas respiratorios
- Mujeres gestantes independientes de la edad Gestacional.

La pertenencia a una población priorizada hace que el paciente deba ser atendido en un nivel de prioridades uno o máximo dos, según la ocupación del servicio.

Tabla 1. ESCALA DE PRIORIDADES DEL TRIAGE

Escala	Tiempo de respuesta	Descripción
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	Atención médica: hasta 30 minutos.	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, La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 8 de 23

Triage III	Atención médica hasta 120 minutos.	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	Atención médica hasta 4 horas	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	Cita por consulta Externa	El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

R
c

SEÑOR USUARIO , POR FAVOR TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

hospitales IAMI
CORPOALBERTO - BOGOTÁ

TRIAGE I REANIMACIÓN	TRIAGE II EMERGENCIA	TRIAGE III URGENCIA	PRIORIDAD IV NO URGENCIA	PRIORIDAD V NO URGENTE
Condición de salud extrema que amenaza la vida del paciente. Requiere una intervención médica inmediata	Situación de alto riesgo que representa potencial amenaza de su estado de salud. Debe recibir una atención médica rápida.	Condición aguda, no amenazante de la vida. Requiere consulta médica no inmediata.	Condición de salud que puede ser aguda, pero no compromete el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente.	Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente. No representa un riesgo evidente para la vida.
ATENCIÓN: Inmediata 1	ATENCIÓN: Dentro de los siguientes 30 minutos. 2	ATENCIÓN: Hasta 2 horas. 3	ATENCIÓN: De 2 hasta 4 horas. 4	ATENCIÓN: Cita por consulta externa. 5

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA

REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES

APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES

CARGO: ASESOR MEDICO

CARGO: COORDINADOR TÉCNICO

CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 10 de 23

Tabla 2. Descripción clínica de la Escala de Prioridades de Triage

SIGNOS Y SÍNTOMAS	Triage I	Triage II	Triage III	Triage IV	Triage V
ABDOMINALES Y GASTROINTESTINALES	<ul style="list-style-type: none"> - Trauma abdominal cerrado o penetrante con dolor severo, sangrado y signos de <i>shock</i> severo. - Enterorragia masiva con signos de <i>shock</i> severo. - Hematemesis masiva con signos de <i>shock</i> severo. - Intoxicación aguda con compromiso respiratorio, cardiaco o inconciencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor abdominal severo, constante. - Trauma abdominal con dolor severo, sangrado moderado y sin signos de <i>shock</i>. - Dolor abdominal acompañado de diaforesis, náuseas, dolor en miembro superior izquierdo, disnea y angustia. - Dolor abdominal, vómito o diarrea con signos de deshidratación moderada a severa. - Antecedente de ingesta de tóxicos altamente 	<ul style="list-style-type: none"> - Emesis en “cuncho de café”, moderado sin otro compromiso. - Sangrado rectal moderado sin compromiso hemodinámico. - Lesión abdominal reciente (menor de 24 horas) con dolor moderado. - Dolor abdominal intermitente. - Dolor abdominal, vómito, diarrea y deshidratación leve. - Dolor abdominal en mujer sexualmente activa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Imposibilidad para tragar sin dificultad para respirar (atoramiento). - Dolor abdominal leve localizado, constante o intermitente tolerable por el paciente. - Vómito sin sangre, sin deshidratación. - Diarrea sin deshidratación. - Cólico menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Flatulencia. - Náuseas. - Estreñimiento. - Eructos. - Regurgitación. - Pirosis. - Anorexia. - Hiporexia. - Hemorroides. - Sangrado anorrectal escaso, durante la deposición.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 11 de 23

CARDIOVASCULAR RES	<ul style="list-style-type: none"> - Paro cardiaco. - Hipotensión severa (PAS <80 mmHg en adulto) o niño en estado de <i>shock</i> severo. - Sobredosis intravenosa que produce inconciencia o hipoventilación. 	sedativos o con efectos cardiacos. Compromisocirculatorio: <ul style="list-style-type: none"> - piel fría y moteada; pobre perfusión. - Hipotensión con efectos hemodinámicos. - Dolor torácico irradiado a cuello o brazo, acompañado de diaforesis, disnea, náuseas o angustia. - Dolor torácico en paciente con antecedente de enfermedad coronaria. - Palpitaciones acompañadas de pulso irregular, diaforesis, 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor torácico no irradiado, sin disnea o pulso irregular, sin cambios en el color de la piel o diaforesis. - Episodio autolimitado de palpitaciones sin compromiso del estado genera - Sangrado activo en paciente con antecedente de hemofilia. - Lesión penetrante en vaso sanguíneo con sangrado moderado. - Episodio de lipotimia en paciente con marcapaso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor torácico que aumenta con la inspiración profunda. - Dolor torácico asociado con tos y fiebre. - Dolor torácico relacionado con la rotación del tronco o palpación. - Sangrado leve. 	<ul style="list-style-type: none"> - Edema de miembros inferiores en pacientes con antecedente de insuficiencia cardiaca, sin dificultad respiratoria.
-------------------------------	---	--	---	--	---

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 12 de 23

		<p>náuseas, alteración del estado de alerta o alteración neurosensorial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión arterial asociada con cefalea, alteración neurosensorial, alteración del estado de alerta, dolor torácico o epistaxis. - Lesión penetrante en tórax. - Quemadura eléctrica. - Bradicardia o taquicardia (FC <50 por min o >150 por min en adulto). - Sangrado activo sin signos de <i>shock</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> - Edema de miembros inferiores, disnea, ortopnea o aumento de clase funcional. 		
--	--	--	--	--	--

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 13 de 23

RESPIRATORIOS	<ul style="list-style-type: none"> - Paro respiratorio. - Frecuencia respiratoria <10 por min. - Lesiones de la vía aérea con riesgo inminente de paro respiratorio. - Dificultad respiratoria severa. - Quemadura de la vía aérea. - Hemoptisis masiva - Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, tapón de moco, trauma facial e inmersión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea súbita posterior a inhalación de sustancias químicas. - Disnea acompañada de cianosis, sibilancias audibles. - Disnea con tirajes supraclaviculares, intercostales, aliento nasal o estridor. - Trauma penetrante en tórax. - Trauma cerrado de tórax acompañado de dolor torácico, disnea súbita o respiración asimétrica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea moderada progresiva. - Hemoptisis moderada. - Aumento de disnea en paciente con EPOC, Sa-tO2 <90% 	<ul style="list-style-type: none"> - Trauma de tórax sin dolor ni dificultad respiratoria. - Disnea progresiva en pacientes con antecedente de EPOC. - Dolor torácico relacionado con la inspiración profunda. - Tos con expectoración y fiebre. - Aspiración de cuerpo extraño sin dificultad respiratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tos seca o productiva hialina, rinorrea, malestar general con o sin fiebre. - Disfonía - Tos crónica sin signos de dificultad respiratoria
NEUROLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente sin respuesta o 	<ul style="list-style-type: none"> - Estado epiléptico o episodio de 	<ul style="list-style-type: none"> - Historia de síncope o lipotimia con 	<ul style="list-style-type: none"> - Trauma de cráneo leve sin pérdida 	<ul style="list-style-type: none"> - Cefalea crónica sin síntomas

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 14 de 23

	respuesta al dolor solamente. <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Coma de Glasgow (GCS) <9. - Trauma de cráneo con pérdida del estado de conciencia o déficit neurológico al ingreso a urgencias. - Convulsión continua y prolongada. 	convulsión. <ul style="list-style-type: none"> - Somnolencia o deterioro progresivo del estado de conciencia de cualquier causa (GCS <13). - Episodio agudo de pérdida o disminución de la función motora (disartria, paresia, afasia). - Episodio agudo de cefalea y cambio en el estado mental. - Trauma en columna con déficit neurológico. - Trauma de cráneo en paciente anticoagulado o hemofílico. - Fiebre con signos de letargia en 	recuperación total sin déficit neurológico. <ul style="list-style-type: none"> - Antecedente de convulsión con recuperación total, sin déficit neurológico. - Episodio agudo de confusión con recuperación actual. - Antecedente de trauma con pérdida momentánea de la conciencia y recuperación actual. - Vértigo con vómito incoercible. - Cefalea asociada con fiebre y/o vómito. - Cefalea en paciente con historia de migraña. 	de la conciencia y sin déficit neurológico. <ul style="list-style-type: none"> - Vértigo sin vómito. - Disminución progresiva en fuerza o sensibilidad de una o más extremidades. 	asociados. <ul style="list-style-type: none"> - Dolor crónico y parestesias en extremidades. - Parestesias asociadas con ansiedad e hiperventilación.
--	--	---	--	---	---

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 15 de 23

		cualquier edad.			
MUSCULOESQUELÉTICOS		<ul style="list-style-type: none"> - Fractura abierta con sangrado abundante, dolor intenso. - Amputación traumática. - Trauma por aplastamiento con dolor severo o compromiso neurovascular. - Luxaciones (hombro, cadera). 	<ul style="list-style-type: none"> - Trauma en cadera con dolor y limitación del movimiento. - Dolor agudo en extremidad con compromiso circulatorio. - Lesiones de punta de dedo. - Fracturas múltiples. - Fractura de huesos largos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor lumbar irradiado a miembros inferiores y parestesias. - Trauma cerrado de mano y pie sin compromiso neurovascular. - Trauma en extremidad con deformidad y dolor tolerable, sin déficit neurológico o circulatorio. - Paciente hemofílico con dolor articular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor lumbar crónico, sin síntomas asociados. - Espasmo muscular. - Mialgias y artralgias crónicas. - Edema sin trauma. - Limitación funcional crónica. - Trauma menor.
OJOS		<ul style="list-style-type: none"> - Accidentes con ácido o álcalis que requieren irrigación inmediata del ojo. - Pérdida súbita de la visión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Visión borrosa aguda y progresiva. - Dolor ocular. - Hifema - sangrado en la cámara anterior - 	<ul style="list-style-type: none"> - Inflamación o cuerpo extraño con visión conservada. - Trauma ocular con visión conservada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragia subconjuntival. - Cambios graduales de visión. - Secreción

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 16 de 23

		Trauma penetrante.	– Diplopía	– Fotopsias.	ocular, lagrimeo y prurito. – Edema palpebral. Ardor ocular. – Miodesopsias (ver pequeños puntos de luz que desaparecen al instante moscas volantes).
OÍDO		– Amputación traumática de la oreja. – Otorragia u otoliquia pos-trauma.	– Hipoacusia aguda pos-trauma. – Sordera súbita.	– Tinnitus, vértigo. – Otagia, otorrea y fiebre. – Cuerpo extraño en oído, sangrad o molestia.	– Cuerpo extraño en el oído si n dolor o molestia – Hipoacusia progresiva.
NARIZ, BOCA Y GARGANTA	– Trauma facial con obstrucción de la vía aérea o riesgo de obstrucción. – Disfonía con	– Rinorrea cristalina o con sangre posterior a trauma de cráneo.	– Sangrado activo en cirugía reciente de garganta, boca o nariz. – Amputación de la	– Epistaxis intermitente. – Trauma nasal asociado con dificultad	– Herida por punción en paladar duro o blando. – Alergia, fiebre y

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 17 de 23

	<p>historia de trauma o quemadura en la laringe.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuerpo extraño en faringe asociado a disnea. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sangrado abundante. - Disnea, disfagia, sialorrea e instauración súbita de estridor. - Epistaxis asociada con presión arterial alta, cefalea, trastornos de la coagulación. 	<p>lengua, herida de mejilla con colgajo.</p>	<p>respiratoria leve.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuerpo extraño en nariz, dolor o dificultad respiratoria leve. - Sensación de cuerpo extraño en orofaringe sin dificultad para respirar. - Fractura o pérdida de diente. 	<p>congestión nasal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trauma nasal sin dificultad respiratoria. - Rinorrea, dolor malar o frontal y fiebre. - Cuerpo extraño en la nariz sin dolor o molestia. - Odinofagia, fiebre y adenopatías. - Lesiones en la mucosa oral.
GENITALES MASCULINOS		<ul style="list-style-type: none"> - Dolor testicular severo, edema o hipopigmentación - Trauma en pene o escroto, dolor severo e inflamación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor testicular moderado de varias horas de evolución. - Abuso sexual. - Priapismo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor testicular agudo, leve, fiebre y sensación de masa. - Edema del pene. - Cuerpo extraño molestia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreción purulenta. - Prurito o rash perineal. - Trauma menor - Aparición de masa en testículo.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 18 de 23

					– Impotencia.
GENITALES Y SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	<ul style="list-style-type: none"> – Parto en curso. – <i>Shock</i> durante el embarazo. – Paciente embarazada y con convulsiones. 	<ul style="list-style-type: none"> – Sangrado vaginal o uretral severo posterior a trauma. – Trauma en el embarazo. – Retraso menstrual, dolor abdominal severo o irradiado a hombro. – Hemorragia vaginal severa durante el embarazo (más de cuatro toallas sanitarias por hora). 	<ul style="list-style-type: none"> – Paciente embarazada y con hipertensión arterial. – Sangrado vaginal abundante (más de 10 toallas sanitarias por día o pulso mayor de 100 por minuto). – Abuso sexual menor de 72 horas. – Disminución de movimientos fetales. – Dolor abdominal posquirúrgico. – Dolor abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> – Amniorrea espontánea. – Cuerpo extraño en vagina con molestia. – Paciente embarazada con sintomatología urinaria. – Dolor en los senos y fiebre, relacionado con la lactancia. – Abuso sexual mayor de 72 horas. – Trauma en 	<ul style="list-style-type: none"> – Signos de infección en la herida quirúrgica. – Prurito vaginal o flujo. – Infertilidad. – Determinar embarazo. – Amenorrea sin sangrado o dolor. – Cuerpo extraño en genitales sin molestia. – Dispareunia. – Dismenorrea.

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 19 de 23

			acompañado de sangrado o flujo vaginal y fiebre.	genitales externos, hematoma o laceración. – Sangrado vaginal postparto sin hipotensión o taquicardia.	– Irregularidad en el ciclo menstrual. – Prolapso genital. – Disfunción sexual. – Oleadas de calor. – Mastalgia.
URINARIOS		– Dolor severo en dorso, hematuria (sugestivo de urolitiasis). – Trauma de pelvis con hematuria o anuria. – Retención urinaria aguda.	– Disminución del flujo urinario. – Dolor lumbar, hematuria, disuria, polaquiuria, fiebre, vómito y escalofrío.	– Cuerpo extraño uretral. – Disuria o poliuria sin fiebre, vómito o escalofrío.	– Historia de dificultad para la micción. – Incontinencia. – Secreción de pus.
COMPORTAMIENTOS - PSQUIÁTRICOS	– Desórdenes severos de comportamiento con amenaza inminente de	– Paciente violento o agresivo. – Amenaza inmediata para sí mismo y otros.	– Alucinaciones. – Intento de suicidio o ideación suicida. – Estado psicótico	– Problemas mentales. – Bajo observación y/o no inmediato riesgo para sí	– Paciente conocido con sintomatología crónica. – Trastornos de la

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”

ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 20 de 23

	agresión violenta. <ul style="list-style-type: none"> - Requiere o ha requerido restricción física o medicamentosa. - Agitación psicomotora. 	agudo. <ul style="list-style-type: none"> - Crisis situacional. - Agitado/introvertido . - Potencialmente agresivo. 	mismo y otros. <ul style="list-style-type: none"> - Depresión. - Paciente desea evaluación. - Ansiedad. 	alimentación (anorexia y bulimia). <ul style="list-style-type: none"> - Abuso de sustancias. Insomnio. - Crisis social, paciente clínicamente estable.
--	--	--	--	--

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 21 de 23

TEGUMENTARIO	<ul style="list-style-type: none"> - Reacción alérgica con compromiso ventilatorio-hemodinámico. - Quemaduras con compromiso de la vía aérea o SCT >50% - Mordedura de serpiente, alacrán o araña, 	<ul style="list-style-type: none"> - Mordeduras con sangrado abundante. - Mordedura o picadura con respuesta alérgica sistémica. - Quemadura por calor o frío con deshidratación o compromiso general del paciente. - Quemadura en cara, cuello, manos, pies y genitales. - Herida penetrante con hemorragia incontrolable. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hipotermia, rash, petequias y fiebre. - Mordedura de serpiente o araña, asintomática y sin reacción alérgica. - Heridas con sangrado leve a moderado, que requieren sutura. - Mordedura de perro sin lavado previo de la herida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mordedura de perro con lavado previo de la herida. - Lesión por frío, palidez o cianosis localizada, sin dolor o dolor leve. - Rash, dolor osteomuscular generalizado, fatiga y fiebre. - Quemadura sin compromiso del estado general del paciente y dolor tolerable. - Excoriación, laceraciones. - Herida menor por punción. - Herida infectada localizada. - Celulitis. - Quemadura solar grado I de poca extensión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Picaduras menores localizadas. - Rash de aparición súbita, pruriginoso sin compromiso respiratorio. - Adenopatías. - Descamación, prurito, resequedad de la piel. - Hiperhidrosis.
---------------------	--	--	---	---	--

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 22 de 23

<p>ENDOCRINO</p> <p>Los signos y síntomas descritos para este sistema se deben correlacionar con el estado clínico del paciente.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Deshidratación. - Respiración de Kussmaul. - Hipotermia. - Hipo o hiperglicemia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diaforesis profusa. - Poliuria. - Polidipsia. - Temblor - Diabetes descompensada en paciente conocido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tetania (espasmo muscular fuerte y súbito). 	<ul style="list-style-type: none"> - Intolerancia al calor o frío. - Pérdida de peso. - Polifagia . - Obesidad. - Oleadas de calor.
---	--	---	--	---	---

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	MANUAL DE TRIAGE		
VIGENCIA: 10/07/2020	CODIGO: GUR-MN-01	VERSION: 04	Página 23 de 23

Tabla 3. Valores anormales de los signos vitales

PRESIÓN ARTERIAL			PULSO		FRECUENCIA RESPIRATORIA		TEMPERATURA	
EDAD (años)	SISTÓLICA (mmHg)	DIASTÓLICA (mmHg)	EDAD (años)	VALOR (pulsaciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (respiraciones por minuto)	EDAD (años)	VALOR (°C)
1 – 5	<80 - >110	<50- >80	RN	<120 - >180	RN	<30 - >50	0 – 5	<35 - >39
6 – 7	<80 - >120	<50 - >80	1	<100 - >130	6 meses	< 20 - >40	0 – 5*	37,8
8-9	<85 - >130	<55 - >90	2	<90 - >120	1 – 2	<20 - >30	Adulto	<35 - >40
10 – 12	<85 - >135	<55 - >95	4	<80 - >110	2 – 6	<15 - >25		
>12	< 90 - >140	<60 - >95	>8	<70 - >100	Adulto	<10 - >30		
Adulto	<80 - >200	<40 - >110	Adulto	<50 - >150				

ESTANDAR DE COLORES PARA LA IDENTIFICACION DE LA CLASIFICACION

Nivel Triage	Triage I	Triage II	Triage III	Triage IV	Triage V
color					

“LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO ”		
ELABORÓ: ESAIN CALDERON IBATA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALES
CARGO: ASESOR MEDICO	CARGO: COORDINADOR TÉCNICO	CARGO: GERENTE