



PRIMEROS AUXILIOS IX: TRIAGE

**Katherine Urbina Espinoza
Tecnóloga Médica
Universidad de Chile**

¿Qué es?



Es un proceso que nos permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos

Funciones



- 1. Identificación de pacientes en situación de riesgo vital.**
- 2. Asegurar la priorización en función del nivel de clasificación.**
- 3. Asegurar la reevaluación de los pacientes que deben esperar.**
- 4. Decidir el área más apropiada para atender a los pacientes.**
- 5. Aportar información sobre el proceso asistencial.**
- 6. Disponer de información para familiares.**
- 7. Mejorar el flujo de pacientes y la congestión del servicio.**
- 8. Aportar información de mejora para el funcionamiento del servicio.**

Tipos de Triage



Actualmente se reconocen cinco modelos de triage estructurado con una amplia implantación:

1. La Australian Triage Scale (ATS)
2. La Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS)
3. El Manchester Triage System (MTS)
4. El Emergency Severit Index (ESI)
5. El Sistema Español de Triage (SET) adoptado por la Sociedad Española de Medicina de Emergencias (SEMES) a partir del Model Andorrá de Triatge: MAT

ESI



ESI es un algoritmo de triage que consta de cinco niveles y con el que se caracteriza a los pacientes evaluando la agudeza de la enfermedad y los recursos necesarios para su atención.



Inicialmente, el enfermero / a de triage evalúa únicamente el nivel de agudeza. Si un paciente no cumple con los criterios de un nivel alto de agudeza (nivel 1 o 2 del ESI), el enfermero de triage evalúa los recursos necesarios previstos para determinar un nivel de triage (niveles 3, 4 o 5 de ESI). Los profesionales Clínicos habilitados para el uso de ESI, serán solamente los que cuenten con la certificación oficial.



Precondiciones:

- **Paciente se encuentra admitido en Unidad de Emergencia del establecimiento**
- **Paciente se encuentra identificado y seleccionado para iniciar el proceso de Categorización**

Descripción del Requerimiento:

Una vez seleccionado el paciente, desde la lista de trabajo en espera por categorización, el sistema deberá mostrar en un área la siguiente secuencia de preguntas:

Pregunta A: ¿Este paciente presenta una amenaza real para su vida, requiere una Intervención inmediata?

Pregunta B: ¿Se trata de un paciente que no debe esperar, es una situación de alto riesgo?

Evaluar:

Estado de conciencia (AVDI)

Dolor (EVA)

Distresado/situación de alto riesgo?

Pregunta C: ¿Cuántos recursos se necesitan para la atención de este paciente?

Pregunta D: ¿Signos vitales en zona de riesgo?

Algoritmo de categorización



SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN EN URGENCIAS

En nuestro establecimiento utilizamos un sistema definido por el Ministerio de Salud, que categoriza y prioriza la atención del paciente según la gravedad que presenta y no por orden de llegada. Agradecemos su comprensión.

ESI 1 RIESGO VITAL

Paciente con emergencia que no puede esperar. Atención inmediata en Box Reanimador.



ESI 2 GRAVE

Paciente grave, con compromiso vital. Prioridad en la atención. Atendido a la brevedad.



ESI 3 MEDIANA GRAVEDAD

Paciente será atendido luego que los pacientes con mayor gravedad (ESI 1 y ESI 2) sean estabilizados.



ESI 4 LEVE

Paciente será atendido luego de los pacientes ESI 1, ESI 2 y ESI 3. La espera puede prolongarse. Se recomienda concurrir a un SAR o un SAPU.



ESI 5 ATENCIÓN GENERAL

Paciente será atendido luego de los pacientes ESI 1, 2, 3 y 4. La espera será prolongada. Por su comodidad, se le recomienda concurrir a un SAR, SAPU o CESFAM.





Efectos del frío sobre el organismo:

- **Locales:** dolor insensibilidad, sensación de calambres, funcionalidad disminuida, palidez, cianosis, etc.
- **Psicológicos:** Temor y pánico, sensación de abandono y entrega, pérdida de la autoestima, apatía al medio.
- **Efectos generales:** Fatiga, somnolencia y laxitud corporal, Dolor precordial, paro por fibrilación cardíaca, pérdida de memoria, coma y muerte.



- 1.- Reanimación conforme criterios “A B C”
- 2.- Reposo estricto
- 3.- Monitoreo permanente de pulsos periféricos, frecuencia cardíaca central y de la respiración.
- 4.- Traslado inmediato a un refugio con temperatura constante, alta y sin corrientes de aire.
- 5.- Quitar ropas húmedas y ajustadas.
- 6.- Retirar objetos metálicos del contacto con la piel (relojes, aros, anillos, etc.).
- 7.- Zonas congeladas protegerlas de golpes o fricciones.
- 8.- Líquidos calientes (no en exceso).
- 9.- Traslado urgente a un centro asistencial lo antes posible.

Soporte vital en personas con síndrome de congelamiento

Que NO hacer



- No frotar.
- No golpear.
- No friccionar con nieve.
- No poner calentadores sin protección.
- No poner estufas cerca de la víctima.
- No suministrar licores.
- No dar líquidos si hay alteración de la conciencia.

**¡Muchas gracias
por la atención!
FIN**

