 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<p>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</p>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 1 de 23

SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES CESFAM PUAUCHO

Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
<p>Francisco Águila T. Médico Fecha: Agosto 2015</p>	<p>EU. Leslye Carrillo Enfermera SUR Cesfam Puacho Fecha: Agosto 2015</p>	<p>Sra. María de los Ángeles Bahamonde Directora DESAM SJDLC Fecha: Agosto 2015.</p>



DESAM San Juan de la Costa

CESFAM PUAUCHO

Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho

Requerimiento:

Código:


Versión: 1.0

Nº Revisión: 00

Vigencia: 3 años

Página 2 de 23

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO	¡Error! Marcador no definido.
3. ALCANCE.....	5
4. RESPONSABLES	6
5. DEFINICIONES	7
6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	9
7. INDICADOR	22
8. PAUTA DE EVALUACIÓN	23

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 3 de 23


1. INTRODUCCIÓN

La atención de urgencia de la población rural en nuestro país, es cubierta en la actualidad por estructuras fundamentalmente del nivel primario.

Los servicios de urgencia rural o SUR poseen características y condiciones propias en su organización y funcionamiento, estas características hacen más complejo su manejo clínico y administrativo. La atención de pacientes corresponde a un sistema mixto, siendo otorgada por profesional médico general, enfermera o por técnico paramédico en nivel superior.

Esta situación se ve particularmente aún más crítica en el servicio de urgencia rural dependiente del Cesfam de Puaucho, dada las características geográficas y socioculturales de la población que la hacen más vulnerable a los riesgos de salud propios de éstas condiciones.

Además se debe considerar las implicaciones médico legales que significan un especial riesgo para el personal asistencial, el usuario (paciente o familia) presenta una labilidad emocional como respuesta a la alteración del estado de su salud, que exige un mayor esfuerzo para la satisfacción de sus expectativas **y el resultado de la atención médica no siempre es el esperado por el paciente o sus familiares y, en muchas ocasiones, ni por el propio profesional de la salud.**

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 4 de 23


2. OBJETIVO

2.1. Generales

- **Crear o desarrollar** escala de selección de demanda, con el fin de organizar la unidad y mejorar la atención prestando énfasis en las urgencias y emergencias.
- **Establecer** el flujo de atención de pacientes, desde el ingreso de la solicitud de atención hasta su cierre de manera rápida y ágil.
- **Identificar** las condiciones previas, necesidades tecnológicas y humanas que se requieren para poder llevar a cabo el proceso clínico en cuestión.
- **Evaluar** continuamente las actividades desarrolladas y eliminar las ineficiencias asociadas y optimizar el empleo de los recursos en salud.


2.2. Específicos

- Identificar rápidamente a los pacientes en situaciones de riesgo vital, mediante un sistema previamente establecido de clasificación usuaria.
- **Reconocer pacientes graves y evitar demoras en quienes necesiten una atención más rápida versus quienes presenten patologías de menor riesgo.**
- **Organizar** los problemas de salud de urgencia de acuerdo a la capacidad técnica y resolutive de la unidad y derivar en forma oportuna y en las mejores condiciones posibles aquellos casos de mayor complejidad.
- **Informar** oportunamente al paciente, familiar o acompañante en relación al sistema de categorización y tiempo de espera estimado.
- Conocer el perfil de demanda de los consultantes a la Unidad.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 5 de 23

3. ALCANCE

Enfermeros, Médicos y Técnicos en nivel superior.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 6 de 23


4. RESPONSABLES

4.1. De la supervisión de cumplimiento de protocolo:

Médico Asesor técnico Urgencia, Enfermero Jefe Urgencia, Medico de turno.

4.2. De la aplicación del protocolo:

Enfermero, Paramédicos de turnos en Servicio de Urgencia.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 7 de 23

5. DEFINICIONES

Emergencia: Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o de peligro inmediato (minutos) 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 se 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, CESFAM), en forma ambulatoria **sin condicionamiento de tiempo**. En esta categoría se encuentra C5.

TEP (Triangulo de Evaluación Pediátrica): Herramienta que nos proporciona una impresión general del paciente pediátrico. Permite unificar la primera impresión que da un paciente, y mejora la atención inicial, aporta información esencial acerca del estado funcional del niño y establece prioridades, se realiza rápidamente, únicamente viendo y oyendo a nuestros pacientes, sin utilizar las manos ni instrumentos, y se basa en tres aspectos:


- Respiración
- Circulación
- Aspecto general

D.A.U (Dato de atención de Urgencia): Ficha clínica/boletín de atención: Se constituye en un documento verificador de las acciones generadas durante la atención clínica. Es un instrumento de registro, cuya responsabilidad recae exclusivamente en el equipo de salud. Es un soporte estructurado para consignar toda la información del paciente (Signos, observaciones clínicas significativas del estado de salud, actividades médicas y de enfermería realizadas).

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 8 de 23

Categorización: Proceso derivado de un resultado de criterios homogéneos que establece un nivel de atención al paciente.

Valorización CAB: Evaluación de circulación, vías aéreas, ventilación.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 9 de 23

6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

6.1. Llegada del usuario.


6.1.1 Ingresa el Paciente por diferentes vías de llegada (Domicilio, Ambulancia o móvil CESFAM y Carabineros)

6.1.2 Personal administrativo o TENS orienta para su inscripción en SOME para emisión de Dato Atención Urgencia (DAU), donde se registra motivo de consulta. Dicho funcionario debe alertar a personal paramédico si el motivo de consulta es por: **Paciente inconsciente o letárgico, quemadura de vía aérea, dificultad respiratoria severa, convulsión actual, intoxicaciones o sobredosis de medicamentos asociados a dificultad respiratoria, o precordialgia.** En este tipo de consultas se ingresara en forma prioritaria para su valorización inicial y deberán ser avisadas a enfermera y/o médico.

6.1.3 TENS llama al paciente para la el control de signos vitales y motivo de consulta. Este proceso se realizara en box destinado para este proceso (**Box de preparación**). El tiempo transcurrido desde que se emite DAU hasta control de signos vitales (**tiempo de respuesta**) debe ser menor a 15 minutos, **Siempre y cuando no exista una situación de riesgo que excuse la ausencia de personal para este control.**

6.1.4 Registro en Hoja DAU: En la parte superior derecha se registrará la clasificación (C1, C2, C3, C4, C5) según la valorización previa, hora de control de signos vitales y motivo de consulta. Se consignará identificación de TENS que realizó la categorización. En caso de persistir dudas respecto a la categorización, el TENS **deberá recurrir a enfermera (o) y/o médico.**

6.1.5 Se debe informar verbalmente a cada paciente su clasificación correspondiente y su tiempo promedio de espera.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 10 de 23

6.2. Casos especiales

Se debe alertar a médico y/o enfermera en caso de:

- Paciente Hipotenso o Hipertenso
- Paciente <1 año con T° >38°.
- Saturación de oxígeno <94% niños y < 90% adultos.
- Dificultad respiratoria evidente.
- Paciente con patologías de categoría C1 y C2.

En estos casos, pacientes se derivan a box de atención para evaluación médica inmediata. Si el paciente no está dentro de ninguna de las categorías previas, se debe solicitar regrese a recinto de espera, hasta que sea su turno de atención.

6.3. Evaluación

6.3.1 Evaluación por TENS


TENS realiza valoración inicial, en aquellos pacientes categorizados como C3, C4 y C5. Puede resolver aquellas consultas categorizadas como C5 en cuyo caso y según acuerdo local previamente conocido está autorizado para cerrar la atención y derivar al paciente al domicilio o a médico u otro profesional en horario de atención de morbilidad. En caso de presentar dudas sobre el manejo de éste grupo de pacientes, deberá avisar a médico y/o enfermera.

6.3.2 Evaluación por Médico

El médico realiza la valoración clínica y manejo inicial del paciente, en aquellos categorizados como C1, C2 y en todas aquellas situaciones en que TENS solicite evaluación.

6.4. Horario de atención sin médico.

Si el paciente presenta alguna condición que requiera evaluación por médico, independiente de su nivel de categorización y no se dispone de profesional médico que pueda brindar la atención oportuna, éste paciente deberá ser trasladado de forma inmediata al servicio de urgencias de HBO.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 11 de 23

7. TIPOS DE CATEGORIZACIÓN

7.1 Consultas Adulto

La categorización se realizará en base a cinco niveles, C1, C2, C3, C4 y C5

CATEGORÍA C1: Usuarios que presentan una emergencia vital o riesgo vital inminente, que no supera la valorización CAB (Circulación, vía aérea, ventilación). **Su atención debe ser inmediata, en el box de urgencias, donde se realizará evaluación y manejo simultáneo según protocolo. Se debe dar aviso inmediato a médico de turno.**

CATEGORÍA C2: Usuarios con compromiso vital evidente y hemodinámica alterada, por su condición el paciente debe ser estabilizado, supera la valorización CAB. **Atención inmediata en menos de 30 minutos por el médico.**

CATEGORÍA C3: Paciente con hemodinamia inestable o compromiso neurológico o de patrón respiratorio evidente. **Atención antes de 90 minutos**


CATEGORÍA C4: Sintomatología de menor riesgo, hemodinámicamente estable, que además de la atención médica requiere de un procedimiento diagnóstico o terapéutico para su resolución (Exámenes de imagen o Laboratorio o alguna técnica de enfermería). **Atención debe ser antes de los 180 minutos.**

CATEGORÍA C5: Usuarios que corresponden a la consulta general, son pacientes estables que por su condición clínica deben ser educados por el equipo médico derivando hacia centros de atención primaria o domicilio. **Tiempo de espera hasta 8 horas.**

7.1.2 Criterios de categorización

C1 EMERGENCIA VITAL (ATENCIÓN INMEDIATA)


- Paro Cardiorrespiratorio (PCR). Su etiología puede ser de origen diverso:
 - Infarto Agudo al Miocardio (IAM)
 - TEC grave (Escala de coma de GLASGOW <9 pts)
 - Gran quemado y/o quemadura de vía aérea
 - Politraumatizados

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 12 de 23

- Insuficiencia cardiaca descompensada.
- Insuficiencia respiratoria severa
- Intoxicaciones o sobredosis de medicamentos
- Hipoglicemias con compromiso de conciencia
- Bradicardia o taquicardia con señales de hipoperfusión
- Shock séptico, hipovolémico
- Compromiso de conciencia severo
- Estatus convulsivos
- Hemorragias mayores incontrolables
- Reacción anafiláctica
- Asfixia por inmersión

C2 EMERGENCIA EVIDENTE

- Dolor precordial
- Síncope
- Policontusión y politraumatizados de mediana gravedad
- Quemaduras en cara, cuello y genitales
- Fiebre (<3 meses de edad con Tº rectal > 38ºC)
- Diabéticos descompensados
- Crisis convulsiva
- Compromiso respiratorio ineficaz
- Frecuencia cardiaca >150 y <45 latidos por minuto
- Hemorragia activa con compromiso hemodinámico
- Hipotensión con señales de hipoperfusión
- Compromiso de conciencia (GCS9-12)
- Focalización neurológica
- Glicemia capilar <80mg/dl, asociado a compromiso neurológico
- Hipotermia
- Dolor severo, escala del dolor >8
- Trauma ocular con ruptura de globo o contacto con sustancias químicas

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 13 de 23

C3 URGENCIA


- Crisis hipertensiva sin focalización ni riesgo cardiovascular (Sistólica >200mmHg / Distólica >110 mmHg / Arterial media >130 mmHg)
- Retención urinaria aguda.
- TEC con escala de glasgow > 13
- Policontuso (mecanismo de aceleración o desaceleración, caído de altura)
- Fractura de cadera o alguna extremidad.
- Quemadura eléctrica o química.
- Celulitis
- HGT >350 mg/dL con síntomas asociados
- Convulsiones
- Patrón respiratorio ineficaz
- Heridas abrasivas extensas
- Ingesta de medicamentos
- Fiebre en inmunodeprimidos
- Dolor, escala del dolor >7
- Hemorragia no activa con compromiso hemodinámico
- Pérdida de visión repentina

C4 URGENCIA MEDIATA

- Dolor, escala del dolor >5 y hemodinamia estable.
- Cuadros gastrointestinales.
- Cuadros respiratorios simples.
- Rash alérgico localizado.

C5 ATENCIÓN GENERAL

- **La atención de estos pacientes queda determinada por la propia demanda asistencial.**
- Dolor en escala de dolor EVA <5
- Algún procedimiento asociado como:
 - Catéter urinario permanente
 - Sonda nasogástrica

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 14 de 23

- Estado gripal
- Amigdalitis (viral y/o bacteriana)
- Curaciones
- Picaduras de insecto
- Dolor de garganta, sin síntomas respiratorios

7.1.3 Casos Especiales


1. **Dolor de pecho:** Paciente de categoría C3, que para efecto de cumplimiento AUGE se procede como un paciente C2. Realizar ECG antes de los 30 minutos.
2. **Constatación de lesiones y alcoholemia:** Será atendido como un C3, cuando este es acompañado por Carabineros, de lo contrario seguirá el proceso de atención según la categoría asignada.
3. **Consultantes agitados y agresivos:** Serán atendidos como un C3.
4. **Consultante víctima de violencia de género:** Será atendido como un C3.
5. **Consultantes portadores de inmunosupresión y otras patologías como hemofílicos:** Serán atendidos como un C3.
6. **Heridas profundas:** Serán atendidos como un C3.
7. **Heridas cortopunzante de funcionarios y/o alumnos:** Serán categorizados como C2.

7.1.4 Recategorización

En el caso excepcional que, por la demanda asistencial, en la eventualidad si el plazo máximo de espera del paciente según su categorización, es superado por la demanda de atención, se realizará una recategorización dentro de los 30 minutos posteriores al cumplimiento de los plazos establecidos de acuerdo a la categorización inicial.

7.1.5 Usuaris Maternales

Pacientes obstétricos no son sometidos a categorización. Su atención será resuelta según disponibilidad de profesional médico y/o matrona, de lo contrario debe ser derivada al servicio de urgencia obstétrica del Hospital Base Osorno.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 15 de 23

7.2 Consulta Pediátrica

La categorización se realiza en el box de preparación donde TENS determina la gravedad del paciente apoyándose en:

- Triangulo de Evaluación Pediátrica (TEP) que es la escala propuesta por el Ministerio de salud para asignar el nivel de Urgencia de C1 a C5.
- Valoración del motivo de consulta y factores asociados.
- Valoración de signos vitales y otros parámetros según necesidad (dolor, glicemia, temperatura).

7.2.1 Triángulo de evaluación pediátrica (TEP)

7.2.1.1 Generalidades

Evaluación auditiva y visual rápida, que entrega información sobre la apariencia, el trabajo respiratorio y la circulación (coloración de la piel) desde el ingreso del paciente al box. Estos tres aspectos reflejan todos los estados fisiológicos del usuario, estado de oxigenación, ventilación, perfusión y función cerebral.


- **Ningún lado afectado, indica nivel 4 o 5**
- **1 parámetro afectado: Nivel 3 (disfunción leve)**
- **2 lados afectados: Nivel 2 (disfunción grave)**
- **3 lados afectados: Nivel 1 (falla orgánica)**

7.2.1.2 Ventajas

- Da una rápida información clínica acerca del estado fisiológico del niño antes de tocarlo o que se agite.
- Ayudar a priorizar en la evaluación inicial, pues se realiza en pocos segundos e indica si es necesario realizar maniobras de resucitación o si puede pasar a la siguiente fase de evaluación clínica.

7.2.1.3 Componentes del TEP incluyen

1. **Apariencia:** Tono muscular, interacción con el medio y con las personas, consolabilidad, fijación de la mirada, lenguaje y llanto. Todas estas características

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 16 de 23

tienen modificaciones y diferencias según la edad y existen técnicas para su evaluación.

Observación a distancia	Observación cercana
Marcha	Consolabilidad
Interacción con el medio	Fijación de la mirada
Interacción con las personas	Tono
Tono	Alteración en el lenguaje
Consolabilidad	

- Si el niño está consciente es importante observar estos parámetros antes de tocarlo o examinarlo.
- Las alteraciones de la apariencia, pueden ser resultado de fallas en la ventilación, oxigenación o perfusión cerebral y estos pueden resultar de intoxicaciones, infecciones, hipoglicemia, entre otros.
- Una apariencia excesivamente anormal, establece que el niño está seriamente herido o enfermo, y debe iniciarse de inmediato el soporte vital, aumentar la oxigenación, ventilación y perfusión, mientras se completa la evaluación integral.
- Generalmente un niño alerta e interactivo no está críticamente enfermo, sin embargo en ocasiones puede estar descompensando y presentar una apariencia normal.

2. Trabajo respiratorio: Incluyen ruidos audibles, posiciones anormales para ventilar, retracciones, aleteo nasal y taquipnea.


a. Frecuencia Respiratoria normal

Edad	Respiraciones por minuto
Lactante (< 1 año)	30 a 60
Niño (de 1 a 3 años)	24 a 40
Preescolar (de 4 a 5 años)	22 a 34
Escolar (de 6 a 12 años)	18 a 30
Adolescentes (de 13 a 18 años)	12 a 16

b. Esfuerzo respiratorio: aleteo nasal, retracciones torácicas, cabeceo o disociación toracoabdominal.

c. Volumen de cada ventilación

d. Ruidos de la vía aérea y pulmones: estridor, quejido respiratorio, gorgoteo, sibilancias, estertores.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 17 de 23

e. Oximetría de pulso.

3. Circulación de la piel: palidez, moteado, cianosis y rubicundez.


	Características de la circulación de la piel
Palidez	Piel y/o mucosas blancas o pálidas, debido a inadecuado flujo sanguíneo (anemia o hipoxia)
Moteado	Decoloración en parches debido a vasoconstricción (perfusión alterada), piel marmórea.
Cianosis	Coloración azulada de la piel. Signo tardío de falla respiratoria o shock. Es signo de urgencia en soporte respiratorio. Buscarla en labios, zona peribucal y región distal de extremidades.

Frecuencia cardiaca normal (por minuto) según edad:

Edad	Despierto	Promedio	dormido
Recién nacido hasta 3 meses	85 a 205	140	80 a 160
3 meses a 2 años	100 a 190	130	75 a 160
2 años a 10 años	60 a 140	80	60 a 90
> a 10 años	60 a 100	75	50 a 90

Presión arterial normal según edad

Edad	PAS (mmhg)		PAD (mmhg)	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
Neonato (1 día)	60 a 76	60 a 74	31 a 45	30 a 44
Neonato (4 día)	67 a 83	68 a 84	37 a 53	35 a 53
Lactante (1 mes)	73 a 91	74 a 94	36 a 56	37 a 55
Lactante (3 meses)	78 a 100	81 a 103	44 a 64	45 a 65
Lactante (6 meses)	82 a 102	87 a 105	46 a 66	48 a 68
Lactante (1 año)	68 a 104	67 a 103	22 a 60	20 a 58
Niño (2 años)	71 a 105	70 a 106	27 a 65	25 a 63
Niño (7 años)	79 a 113	79 a 115	39 a 77	38 a 78
Adolescentes	93 a 127	95 a 131	47 a 85	45 a 85

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 18 de 23

7.2.2. Criterios de Categorización de pacientes pediátricos

Selector de demanda:

La evaluación primaria y la categorización es realizada por TENS, que valorará el motivo de la consulta, la condición clínica, antecedentes mórbidos y clasificará según protocolo.

Determinada la categorización del usuario, informará a éste del tiempo de espera, de acuerdo a la categorización y normativa del establecimiento.


Es responsabilidad del TENS categorizador, solicitar la reevaluación de los pacientes en espera, según el tiempo de demora de la atención de pacientes. Luego de la reevaluación, el TENS reordena según estado clínico del paciente la prioridad de atención previamente establecida. Informa al médico y/o enfermera de los cambios.

C1 EMERGENCIA VITAL (ATENCIÓN INMEDIATA)

- Paro Cardíaco
- Paro Respiratorio
- Paro Cardiorrespiratorio
- Politraumatizado
- TEC Grave
- Gran quemado
- Status convulsivo o crisis convulsiva en curso
- Estado Mental Alterado (Inconsciente o delirando)
- Estado de Shock, deshidratación severa
- Insuficiencia Respiratoria Grave (Saturación menor a 90% a FiO2 0.21, cianosis)
- Hemorragia activa con alteración hemodinámica.

C2 EMERGENCIA EVIDENTE:


- Recién nacido (0 a 28 días) con fiebre temperatura rectal >38°C
- Niño menor a 6 meses con temperatura rectal $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$
- Fiebre > a 39°C, con compromiso del estado general en < 5 años.
- Niño con dolor testicular, comienzo brusco (EVA > 7/10)
- Intoxicaciones – Ingesta medicamentosa o sustancias tóxicas

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 19 de 23

- Niños con dificultad respiratoria y saturación <93% (aleteo nasal, retracción costal, FR > 50 por minuto)
- Obstrucción con estridor y angustia respiratoria
- Criterio subjetivo del categorizador (niño extraño, taquicardia, hipotenso, desconectado)
- Enfermedades crónicas descompensadas (diabetes, cardiopatía, insuficiencia renal)
- Ingesta de cuerpo extraño con dificultad respiratoria.
- Reacción alérgica generalizada (urticaria), edema angioneurotico.
- Epistaxis activa o hemorragia activa
- Mordedura de animal con herida profunda y/o sangrado activo.
- Trauma ocular grave (lesión grave visible)
- Contusión cráneo con sintomatología sugerente de complicación y sin compromiso de conciencia.
- Fractura expuesta sin compromiso hemodinámico

C3 URGENCIA


- Fiebre entre 38 y 39°C en < 5 años (> de 6 meses hasta 5 años)
- Fiebre ≥ 39°C en mayores de 5 años.
- Síndrome febril asociado a cuadro inflamatorio articular.
- Crisis convulsiva reciente, estado postictal.
- Contusión extremidad (con deformación evidente)
- Dificultad respiratoria con saturación de O₂ entre 93 y 95%.
- Cuadro respiratorio en menor de 5 años, con apremio respiratorio.
- Dolor en FID
- Dolor abdominal, con vómitos y fiebre, con compromiso del estado general.
- Cefalea más vómitos, EVA >7/10
- Caída recientes (<2 horas) con golpe en la cabeza
- Quemadura sin riesgo vital > 1% superficie corporal total.
- Mordedura de araña con lesión ampollar o macular, con o sin necrosis.
- Constatación de lesiones (con carabineros).
- Herida complicadas.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 20 de 23

- Trauma dental complicado.
- Diarreas disintéricas o con compromiso del estado general
- Antecedente de patología preexistente: diabetes, insuficiencia renal o patologías cardiacas.
- Abscesos o celulitis febriles.
- Ictericia del recién nacido.
- Intoxicaciones o ingesta medicamentosa o sustancias toxicas.
- Antecedente de apnea reciente con saturación normal.
- Caso social (maltrato o abandono de padres)
- Otagia en preescolar (EVA > 7/10)
- Víctima de violencia sexual

C4 URGENCIA MEDIATA:

- Fiebre, menor a 39°C T° Axilar en > 5 años.
- Cefalea sin fiebre (EVA < 4/10), sin compromiso del estado general.
- Conjuntivitis, rinoфаринgitis, amigdalitis, faringitis.
- Llanto persistente e irritabilidad objetivada en niño menor o igual a 3 meses.
- Dolor abdominal de baja intensidad de larga duración y sin fiebre.
- Constipación sin dolor abdominal ni vómitos.
- Micosis
- Balanitis
- Alergias no generalizadas
- Picaduras de insectos
- Diarrea sin compromiso del estado general
- Dolor torácico o palpitaciones (signos vitales normales)
- Molestias urinarias sin fiebre
- Dolores musculares
- Antecedente de dolor testicular (sin molestias importantes actuales)
- Ingesta cuerpo extraño (asintomático actual) o cuerpo extraño nariz u oído.
- Herida punzante (clavos o espinas) sin hemorragia activa en extremidad.
- Otagia en escolar EVA > 7/10

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes Cesfam Puaucho</h2>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 21 de 23

- Mareos sin vómitos (con presión normal)
- Parálisis facial
- Contusión de cráneo (asintomático)
- Constatación de lesiones (acompañada de familiar)
- Ingestión de sustancias no tóxicas (jabones, champú, detergentes, antibióticos)
- Vacuna antirrábica
- Curaciones (en fin de semana)


C5 ATENCION GENERAL:

- Dermatitis crónicas no complicadas.
- Sintomatología crónica sin reagudización.
- Odontalgia, excepto en horario de atención en que se deriva inmediatamente.
- Contusión sin aumento de volumen
- Epistaxis sin sangrado evidente

Todo paciente **C1** tendrá atención inmediata por lo que será atendido **en la sala de reanimación o box disponible.**


Pacientes categorizados **C2** se ingresan de **inmediato a sala de observación.**

Pacientes categorizados C3, C4 y C5 ingresan a sala de espera hasta que son llamados para la atención médica.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 22 de 23

8. INDICADOR

Definición Indicador	Porcentaje de usuarios (as) priorizados según protocolo categorización en el servicio de urgencia rural Cesfam Puaucho.
Tipo Indicador	Resultado
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de usuarios (as) categorizados C2 Atendidos antes de 30 min. De acuerdo a protocolo en el período}}{\text{Nº de usuarios categorizados C2 en igual período}} \times 100$
Umbral de cumplimiento	Mayor o igual a 90%
Definición de Términos	Categorización: sistema que permite encasillar a los usuarios en distintos niveles, con el fin de priorizar su atención según complejidad y gravedad de la atención requerida.
Justificación	Asegurar atención expedita y oportuna a los usuarios (as)
Tamaño de muestra	Universo de pacientes categorizados C2
Fuente de Información	Datos de Atención de Urgencia
Área de aplicación	Servicio Urgencia
Periodicidad	Trimestral.
Responsable	Enfermera Jefe del Servicio de Urgencia Rural. Médico asesor técnico Servicio de Urgencia Rural.

 <p>DESAM San Juan de la Costa CESFAM PUAUCHO</p>	<h2>Sistema de Categorización de Pacientes</h2> <h3>Cesfam Puaucho</h3>	Requerimiento:
		Código:
		Versión: 1.0
		Nº Revisión: 00
		Vigencia: 3 años
		Página 23 de 23

9. PAUTA DE EVALUACIÓN

Fecha:

N° D.A.U.

Servicio: Urgencia

Requisitos	SI	NO
1. Atendido dentro de tiempo de espera de acuerdo a categorización		
2. Se registra en el DAU la hora y nivel de categorización.		
3. Se registra horario de atención médica del paciente.		

Nombre y apellidos de evaluador