



DIRECCION
SR. PME/ceg

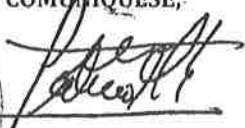
RESOLUCION EXENTA N° 4106

LOTA, 27 SEP 2018

VISTOS: Antecedentes: Memorándum N° 355 de Enfermero Gestión del cuidado, Hospital de Lota, DFL 29/2004 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834/89, DFL 1/2005, D.L. 2763/79 del Minsal, Resolución 10/2017 de la Contraloría General de la República, D.S. 140/2004 y Resolución N° 752/2006 del Minsal, Resolución Exenta 14/20.01.2018 del SSC, se dicta la siguiente:

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE a contar de la fecha de la presente Resolución, "PROTOCOLO DE CATEGORIZACION ADULTO PEDIATRICO SERVICIO URGENCIA HOSPITAL LOTA"

NOTESE Y COMUNIQUESE,

DIRECTOR
HOSPITAL
LOTA
SR. PEDRO MARTINEZ ESPINOZA
DIRECTOR HOSPITAL DE LOTA

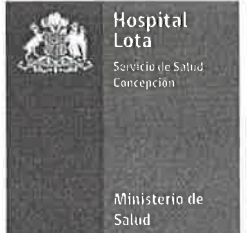
Res.Int. N° 114
Lota, 26.09.2018

Distribución:

- Subdirecciones Médicas (3)
- Jefe Servicio Pabellón
- Jefe Servicio Cirugía Adulto
- Jefe Servicio Pediatría - Cir. Infantil - Neont.
- Jefe Servicio Obstetricia
- Jefe Farmacia
- Unidad de Rayos
- Movilización (Transporte de Pacientes).
- Servicio Dental
- Jefe Servicio Urgencia
- Urgencia Obstétrica
- Esterilización
- IAAS
- Encargado Calidad y Seg. del Paciente
- Dirección
- Oficina Partes
- Archivo.


MINISTRO DE FE
HOSPITAL
LOTA
CONCEPCION

COPIA NO CONTROLADA


	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 1 de 16

**Protocolo de Categorización
Adulto y Pediátrico
Servicio de Urgencia
Hospital de Lota.**

2018

<p>Elaborado Por: <i>Leslie Barrales Barriga</i> Leslie Barrales Barriga E.U. Encargada Calidad Servicio de Urgencia Hospital de Lota</p>	<p>Revisado Por:  <i>Lucía Gélvez Valenzuela</i> Lucía Gélvez Valenzuela Encargada de calidad Hospital de Lota</p>	<p>Aprobado por:  <i>Sr. Pedro Martínez Espinoza</i> Sr. Pedro Martínez Espinoza Director Hospital de Lota.</p>
<p>Dra Claudia Cultiño Peña Subdirectora atención cerrada y Urgencia Hospital De Lota</p>		<p>N° de RES 4106</p>
<p>Dr Cristian Subiabre Jorquera Jefe Servicio Urgencia Hospital de Lota.</p>		<p><i>DR. CRISTIAN SUBIABRE JORQUERA</i> MÉDICO CIRUJANO RUT: 15.904.087 - 9 R.C.M.: 36085 - 6</p>
<p>Fecha: 28/06/2018</p>	<p>Fecha: 12/09/2018</p>	<p>Fecha: 27 SEP 2018</p>

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 2 de 19

1. Objetivo:

Describir paso a paso las etapas de la categorización con el fin de explicar y difundir este proceso, para que se incorpore a las prácticas clínicas diarias de los integrantes del equipo de salud que conforma el Servicio de Urgencia del Hospital de Lota.

Objetivos específicos:

Organizar la demanda asistencial y priorizar la atención de pacientes, según gravedad que consultan en el Servicio de Urgencia del Hospital de Lota.

Identificar rápidamente a los pacientes en situación de riesgo vital, mediante un sistema estandarizado o normalizado de clasificación con equidad.

2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

Todos los pacientes inscritos para ser atendidos en el Servicio de Urgencia del Hospital de Lota.

3. Documentación de referencia:

Ordinario C21/N°101 Materia información escala de categorización o selección de demanda en unidades de emergencia del país.


4. Responsable(s):

Enfermera de Turno
Técnico en Enfermería

5. Definiciones:

Emergencia: Situación de inicio o aparición brusca de riesgo vital o de peligro inmediato (minutos) real o potencial para la vida con efectos de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de inmediato. En esta categoría de 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.

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 3 de 19

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 iniciación e inicio de tratamiento son resueltos a través de la atención primaria, en forma ambulatoria sin condicionamiento de tiempo. En esta categorización se incluye C5.

Categoría C1: Emergencia vital (Atención inmediata) Evaluación y manejo simultaneo (sin tiempo de espera) por su condición de riesgo vital y hemodinamia inestable el paciente es directamente reanimado.


Categoría C2: Emergencia evidente (atención antes de los 30 minutos). Emergencia médica paciente con compromiso vital evidente y hemodinamia alterada. Por su condición, el paciente debe ser estabilizado.

Categoría C3: Urgencia (atención antes de 90 minutos o en su defecto reevaluar).

Categoría C4: Urgencia mediata (atención antes de los 180 minutos o en su defecto reevaluar). Atención médica de urgencia. Paciente hemodinamicamente estable que requiere un procedimiento (diagnóstico o terapéutico) asociado. Por su condición el paciente debe ser evaluado.

Categoría C5: Atención general (atención mayor a 180 minutos o en su defecto reevaluar). Paciente estable. Por su condición clínica el paciente es educado por el equipo médico.

DAU: (Documento Atención Usuario) es un registro clínico del equipo de salud con un soporte estructurado para la recogida de información sobre hechos u observaciones significativas, relacionadas con la atención del paciente y de su familia, cuya última finalidad es facilitar el proceso de cuidar y dejar constancia escrita del mismo.

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 4 de 19

Casos especiales:

Dolor al pecho: paciente de categoría C2 que para efectos del cumplimiento AUGE dicha confirmación radica en la realización de electrocardiograma antes de 30 min.

El consultante que ingresa para constatación de lesiones y alcoholemias se categoriza de acuerdo a su complejidad, tiempo de atención C3.

Las consultantes mujeres víctimas de violencia de género, independiente de su nivel de categorización, se atenderán con prioridad C3.

Consultantes agitados y agresivos, se categorizan de acuerdo a su complejidad, pero tienen tiempo de atención C3.

Consultantes portadores de inmunosupresión y otras patologías como hemofilia, pueden desestabilizarse rápidamente en la sala de espera, por lo que deberán considerarse prioridad. (C3)

6. Desarrollo:


El usuario consultante en el Servicio de Urgencia ingresa por 3 modalidades, referido de la atención primaria, traslado de otros hospitales y de forma espontánea. En todas las modalidades se debe cumplir el procedimiento de categorización dentro de los tiempos definidos.

Sin importar el modo de ingreso a la unidad el proceso comienza con la generación del DAU en recaudación de Servicio de Urgencia.

El radioperador que genera el DAU comunica telefónicamente la existencia del DAU. El técnico paramédico encargado de categorizar, toma conocimiento de la existencia de la consulta, el tiempo de demora entre la emisión del DAU y el primer contacto sanitario no debe exceder los 10 minutos. Existiendo exclusiones debido a contingencia del momento.

Las acciones a realizar son las siguientes:

- Identificación del paciente
- Declaración por el problema por el cual consulta
- Reconocimiento inmediato de los signos vitales
- Valoración riesgo vital
- Actuación inmediata
- Categorización

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 5 de 19

Criterios de Categorización Adulto:

Categoría C1: Emergencia Vital (Atención Inmediata)

A) Acción Clínica:

Evaluación y manejo simultáneo inmediato (sin tiempo de espera). **Por su condición de riesgo vital y hemodinamia inestable, el paciente es directamente REANIMADO por lo cual debe pasar directamente a sala de reanimación.**

B) Diagnóstico y/o sintomatología asociada:

Paro-Cardio-Respiratorio: Interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y circulación espontánea.

Su etiología puede ser de orígenes diversos, como por ejemplo:

Gran Quemado y/o Quemadura vía aérea – Politraumatizado - Insuficiencia respiratoria severa - Intoxicaciones o sobredosis de medicamentos asociados a dificultad respiratoria y/o compromiso de conciencia cuantitativo - Hipoglicemia con compromiso de conciencia - Bradicardia o taquicardia con señales de hipoperfusión.

Compromiso de conciencia severo

Estatus convulsivo

Hemorragia mayor incontrolable: pérdida hemática mayor al 30%.

Reacción anafiláctica.

Herida por arma de fuego o arma blanca.

Categoría C2: Emergencia Evidente (Atención antes de 30 minutos), pasa a atención a REA o Box 2 en caso de estar disponible.


A) Acción Clínica:

Emergencia médica. **Por su condición el paciente debe ser ESTABILIZADO.**

B) Diagnóstico y/o sintomatología asociada:

- Dolor precordial o torácico no traumático, sin antecedentes de cuadros respiratorios asociados.
- Sincope o antecedente sincope recuperado.
- Policontusos y/o politraumatizados con antecedentes de caída de altura.
- Paciente con agitación sicomotora.
- Amputaciones parciales o completas
- Síndrome compartimental
- Dolor con EVA mayor o igual 7.
- Quemaduras en cara cuello, genitales o quemaduras eléctricas.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 6 de 19

- Diabético descompensado con glucometria capilar HI (mayor a 400 mg/dl) y compromiso patrón respiratorio
- Crisis convulsiva
- Compromiso respiratorio ineficaz asociado a estridor con palidez intensa, cianosis, taquipnea, desaturación menor 90%.
- Frecuencia cardiaca mayor 150 y menor 50 latidos por minuto.
- Hemorragia activa con señales de hipoperfusión.
- Compromiso de conciencia (GCS 9-12)
- Fractura expuesta.
- Focalización neurológica (hemiparesia)
- Glicemia capilar LOW o bajo 60 mg/dl asociado a compromiso neurológico
- Termorregulación ineficaz (hipotermia)
- Dolor severo (escala del dolor mayor o igual 7).
- Trauma ocular con ruptura de globo o contacto con sustancias químicas.
- Angiodema (reacción alérgica con edema facial).
- PA >200 mmhg sistólica y/o > 120 mmhg diastólica.

Categoría C3: Urgencia (Atención antes 90 minutos).

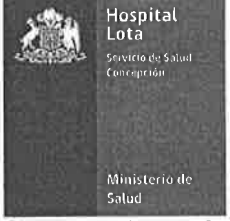
A) Acción Clínica:

Emergencia médica relativa. **Por su condición el paciente debe ser TRATADO** en box disponible.

B) Diagnóstico y/o sintomatología asociada:

- Crisis HTA sin focalización o riesgo cardiovascular (sistólica mayor o igual 180 mmhg, diastólica mayor 110 mmhg pero menor a 120mmHg).
- Retención Urinaria Aguda.
- TEC Glasgow mayor 13.
- Policontuso generado por Mecanismo de aceleración, Mecanismo de desaceleración.
- Fractura cadera o alguna extremidad no expuesta.
- Quemadura.
- Celulitis.
- Glucometria capilar mayor 350 y menor de 400 mg/dl con síntomas asociados.
- Antecedentes de convulsión reciente recuperada.
- Patrón respiratorio ineficaz saturometria 90% a 95%.
- Heridas abrasivas extensas.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 7 de 19

- Ingesta de medicamentos (mayor a 6 horas de ocurrido del evento y sin compromiso sistémico).
- Fiebre en pacientes inmunodeprimidos.
- Dolor escala de dolor mayor o igual 4.
- Hemorragia no activa.
- Pérdida de visión repentina parcial o completa asociada a otro factor descompensante.

Categoría C4: Urgencia Mediata (Atención antes de 180). En box disponible.

A) Acción Clínica:

Atención médica de urgencia. Paciente hemodinámicamente estable que requiere un procedimiento (diagnóstico o terapéutico) asociado. **Por su condición el paciente debe ser EVALUADO.**

B) Diagnóstico y/o sintomatología asociada:

- Cuadros gastrointestinales con vómitos y diarrea.
- Enfermedad tipo influenza (cuadro respiratorio con fiebre mayor o igual a 38,5 axilar)
- Rash alérgico.
- Adulto mayor (mayor 65 años) o condición especial (secuelado de AVE, patología psiquiátrica de base).
- Cuadro febril con temperatura mayor o igual a 38,5.

Categoría C5: Atención General. En box disponible


A) Acción Clínica:

Atención médica general. Paciente estable. **Por su condición clínica el paciente es EDUCADO por el equipo médico.**

B) Diagnóstico y/o sintomatología asociada:

- Resfrío.
- Amigdalitis viral o bacteriana
- Curaciones

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 8 de 19

- Picadura de Insecto sin signos de alarma. (como lesión oscura o negra, lesión extensa).
- Dolor de garganta sin síntomas respiratorios.
- Dolor lumbar leve.
- Dolor abdominal leve.
- Cambios de sondas.

Criterios de Categorización Pediátrico:


Categoría C1: Emergencia Vital (Atención Inmediata)

Acción Clínica:

Evaluación y manejo simultáneo inmediato (sin tiempo de espera). **Por su condición de riesgo vital y hemodinámica inestable, el paciente es directamente REANIMADO. Por lo que pasa directamente a REA.**

- Paro cardiorrespiratorio
- Paciente en shock y/o deshidratación severa.
- Insuficiencia respiratoria con compromiso hemodinámico, o saturación menor a 90% Laringitis grado 3-4.
- Apnea confirmada por personal de salud
- Politraumatizado
- Gran quemado
- Status epiléptico o crisis convulsiva.
- Compromiso de conciencia, TEC grave (GCS < 8)
- Reacción anafiláctica.
- Asfixia por inmersión.
- Intoxicación con compromiso hemodinámico o de conciencia.
- Paciente con herida por arma de fuego o arma blanca.
- Caída de altura.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 9 de 19

- Cuerpo extraño en vía aérea.
- Paciente con compromiso hemodinámico y con frecuencia cardiaca > 200 por minutos en lactantes, frecuencia cardiaca > 180 en preescolar y mayor de 150 en escolar.


Categoría C2: Emergencia Evidente (Atención antes de 30 minutos)

Acción Clínica:

Emergencia médica. Paciente con compromiso vital. **Por su condición el paciente debe ser ESTABILIZADO. Pasa a REA si está disponible o box 2.**

- Patología respiratoria en niños con saturación < 95%.
- Paciente oncológico.
- Estridor laríngeo persistente.
- Recién nacido (menor de 6 semanas) con compromiso respiratorio o alteración de los signos vitales
- Fiebre >39 °C en menores de 2 años.
- Angiodema facial.
- Deshidratación moderada (sequedad de la piel y mucosas sin compromiso sensorio)
- Post convulsión.
- Varicela sobreinfectada.
- Heridas cortantes o cortopunzantes con sangrado activo.
- TEC sin riesgo vital
- Ingestión de cuerpo extraño sin compromiso de vía aérea
- Dolor testicular.
- Quemaduras superficiales o intermedias
- Fracturas de huesos largos o con deformación evidentes.
- Dolor intenso EVA > 6.
- Taquicardia no asociada a fiebre.

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 10 de 19

Categoría C3: Urgencia (Atención antes 90 minutos)

Acción Clínica:

Emergencia médica relativa. **Por su condición el paciente debe ser TRATADO.** Pasa a box disponible.


- Cefalea aguda.
- Rush alérgico, urticarias.
- Fracturas sin deformación evidentes
- Compromiso de la marcha.
- Fiebre: T° rectal mayor o igual a 38°C < 5 años
- Paresia /parálisis facial.

Categoría C4: Urgencia Mediata (Atención antes de 180 minutos)

Acción Clínica:

Atención médica de urgencia. Paciente hemodinamicamente estable que requiere un procedimiento (diagnóstico o terapéutico) asociado. **Por su condición el paciente debe ser EVALUADO.** Pasa a box disponible.

- Abscesos
- Contusiones menores de extremidades.
- Otagia
- Celulitis
- Dolor abdominal.
- Cuerpo extraño antiguo.
- Vómitos sin deshidratación.

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 11 de 19


- En niños < a 5 años o condición especial (Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, Autismo, Patología psiquiátrica de base).

Categoría C5: Atención General

Acción Clínica:

Atención médica general. Paciente estable. **Por su condición clínica el paciente es EDUCADO por el equipo médico.** Pasa a box disponible.


- Resfrió.
- Picadura de Insecto sin signos de alarma (como lesión oscura o negra, lesión extensa).
- Dolor de garganta sin síntomas respiratorios
- Dolor abdominal de larga data y sin signos de alarma
- Trauma de más de 24 hrs sin compromiso de conciencia ni hemodinámica.

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 12 de 19


7. Evaluación: Indicador

Nombre del indicador	Categorización en Servicio de Urgencia
Tipo	Indicador de resultado
Formula	$\frac{\text{Nº de Pacientes Adultos y pediátricos que registra Categorización} \times 100}{\text{Nº Pacientes atendidos en Servicio de Urgencia Adulto pediátrico}}$
Umbral del cumplimiento	90%
Fuente de Información	REM 8 información obtenida por SINET SUR Total de DAU emitidos
Periodicidad	Mensual
Responsable	Enfermera de Servicio de urgencia.
Metodología	Revisión documental de todos los DAU Emitidos

COPIA NO CONTROLADA

	Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 13 de 19

- 8. Formularios y registros:**
 DAU
 Pauta de observación
 Registro diario de pacientes categorizados

 <p>Hospital Lota Servicio de Salud Concepción Ministerio de Salud Servicio Urgencia</p>	<p>Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia</p>	Código: AP. AOC 1.2
		Versión: 05
		Revisión: 04
		Fecha: 28/06/2018
		Vigencia: Junio 2023
		Página 14 de 19

9. Anexos
Anexo N° 1: Formulario DAU



Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia

Código: AP. AOC 1.2

Versión: 05

Revisión: 04

Fecha: 28/06/2018

Vigencia: Junio 2023

Página 15 de 19

UNIDAD DE EMERGENCIA		N° 273295		TIPO ATENCION																
				MEDICINA <input type="checkbox"/> CIRUGIA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA <input type="checkbox"/> OBSTETRICIA <input type="checkbox"/> DENTAL <input type="checkbox"/>																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">HORA</td> <td style="width: 25%;">DIA</td> <td style="width: 25%;">MES</td> <td style="width: 25%;">AÑO</td> </tr> </table>		HORA	DIA	MES	AÑO	NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> RUT: _____ PREVISION: _____ ISAPRE FONASA A B C D PARTICULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> DOMICILIO: _____ FONDO: _____ DERIVADO POR: _____ LLEGO EN: _____ ESTABLECIMIENTO ORIGEN: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____														
HORA	DIA	MES	AÑO																	
DATOS DE ADMISION																				
SIGNOS VITALES		SELECTOR DE DEMANDA C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> C3 <input type="checkbox"/> C4 <input type="checkbox"/> C5 <input type="checkbox"/> ALERGIA A FARMACOS: _____ ALCOHOLEMIA 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> ACCIDENTE TRANSITO ESCOLAR LABORAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																		
DATOS GES		PATOLOGIA GES SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICO: _____ HORA SOSPECHA: _____ PROFESIONAL QUE SOSPECHA: _____																		
EXAMEN FISICO		EXAMENES: RADIOGRAFIA: _____ ECG: _____																		
ATENCION MEDICA		HIPOTESIS DIAGNOSTICA: _____ TRATAMIENTO Y/O INDICACIONES: URGENCIA _____ RECETA URGENCIA <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>RP: _____</td> <td>UNID: _____</td> </tr> <tr> <td>TR: _____</td> <td>DIAS: _____</td> </tr> <tr> <td>RP: _____</td> <td>UNID: _____</td> </tr> <tr> <td>TR: _____</td> <td>DIAS: _____</td> </tr> <tr> <td>RP: _____</td> <td>UNID: _____</td> </tr> <tr> <td>TR: _____</td> <td>DIAS: _____</td> </tr> </table>				RP: _____	UNID: _____	TR: _____	DIAS: _____	RP: _____	UNID: _____	TR: _____	DIAS: _____	RP: _____	UNID: _____	TR: _____	DIAS: _____			
RP: _____	UNID: _____																			
TR: _____	DIAS: _____																			
RP: _____	UNID: _____																			
TR: _____	DIAS: _____																			
RP: _____	UNID: _____																			
TR: _____	DIAS: _____																			
PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA		DATOS DE EGRESO																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>PROCEDIMIENTO</th> <th>RESPONSABLE</th> <th>HORA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	HORA													CARACTER LESIONES LEVE <input type="checkbox"/> GRAVE <input type="checkbox"/> MID. GRAV. <input type="checkbox"/> FALLECIDO <input type="checkbox"/> DESTINO DOMICILIO <input type="checkbox"/> HOSPITAL <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> TRASLADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> SE ENTREGA INFORMACION: A FAMILIARES <input type="checkbox"/> A TUTORES <input type="checkbox"/> A PACIENTE <input type="checkbox"/> PERTINENCIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OBSERVACIONES: _____			
PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	HORA																		
HORA ATENCION MEDICA: _____ FIRMA Y TIMBRE MEDICO DE TURNO: _____																				

COPIA NO CONTROLADA



Servicio Urgencia

Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia

Código: AP. AOC 1.2

Versión: 05

Revisión: 04

Fecha: 28/06/2018

Vigencia: Junio 2023

Página 16 de 19

10. Control de cambios:

N° de Versión	Cambios	Fecha	Firma del responsable
05	Se agregan en todos los criterios de categorización (adulto y pediátrico) el box en donde debe ser atendido el paciente.		
	C1 ADULTO, Acción clínica: se agrega herida por arma de fuego o arma blanca		
	C2-C3 ADULTO, Acción clínica; se modifica concepto de emergencia médica.		
	C3 ADULTO, acción clínica; Se elimina reevaluación de esta categoría.		
	C3 ADULTO, Acción clínica; se modifican parámetros de hipertensión arterial a sistólica mayor o igual a 180 mm/Hg y diastólica mayor a 110 pero menor a 120 mm/Hg.		
	C4 ADULTO, Acción clínica; se agrega atención adulto mayor de 65 años o condición especial secuelado de AVE, patología psiquiátrica de base. Se agrega cuadro febril con temperatura mayor a 38,5. Se agrega enfermedad tipo influenza (cuadro respiratorio con fiebre igual o mayor a 38,5 axilar).		
	C5 ADULTO, acción clínica; se elimina como criterio escala del dolor menor a 5		
	C1 PEDIATRIA Acción Clínica; Se agrega paciente con compromiso		

COPIA NO CONTROLADA



Servicio Urgencia

Protocolo de Categorización Adulto y Pediátrico Servicio de Urgencia

Código: AP. AOC 1.2







Versión: 05

Revisión: 04

Fecha: 28/06/2018

Vigencia: Junio 2023

Página 17 de 19

	hemodinámico y con frecuencia cardiaca mayor a 200 por minutos en lactantes, frecuencia cardiaca mayor a 180 en pre- escolar y mayor a 150 en escolar.		
	<p>C2 PEDIATRIA Acción clínica; se modifica patología respiratoria con saturación entre 90-94 % por patología respiratoria con saturación menor a 95%.</p> <p>Se elimina intoxicaciones con compromiso hemodinámico y de conciencia.</p> <p>Se modifica deshidratación moderada a severa por deshidratación moderada.</p> <p>Se agrega angioedema facial.</p> <p>Se agrega dolor intenso EVA mayor a 6</p> <p>Se agrega taquicardia no asociado a fiebre.</p> <p>Se elimina constipación con signos de obstrucción intestinal.</p> <p>Se agrega taquicardia no asociado a fiebre</p>	 	
	<p>C3 PEDIATRIA acción Clínica; Se elimina dolor abdominal intenso menor a 48 horas.</p> <p>Se modifica fiebre: lactante menor o igual a 3 meses con temperatura rectal mayor o igual a 38°C, por Fiebre; temperatura rectal mayor o igual a 38,5° C, menor de 5 años.</p>	 	
	<p>C4 PEDIATRIA Acción Clínica; se elimina fecaloma.</p> <p>Se agrega dolor abdominal</p>	 	

COPIA NO CONTROLADA



Servicio Urgencia

**Protocolo de Categorización
Adulto y Pediátrico
Servicio de Urgencia**

Código: AP. AOC 1.2

Versión: 05

Revisión: 04

Fecha: 28/06/2018

Vigencia: Junio 2023

Página 18 de 19

	Se agrega en niños menores de 5 años o condición especial (síndrome de Down, parálisis cerebral, autismo, patología psiquiátrica de base).	
	C5 Pediatría acción Clínica; se agrega resfrío. Se elimina cambio de sonda.	

- 11. Distribución:**
- Enfermera Gestión del Cuidado.
 - Oficina de calidad.
 - Servicio de urgencia.



**Protocolo de Categorización
Adulto y Pediátrico
Servicio de Urgencia**

Código: AP. AOC 1.2

Versión: 05

Revisión: 04

Fecha: 28/06/2018

Vigencia: Junio 2023

Página 19 de 19

COPIA NO CONTROLADA