Universidad del sureste

Dr. Alfredo López López

Urgencias medicas

Triage

Hannia del Carmen salazar jimenez

6ºA

**Triage**

Proceso de categorización de lesionados basado en la urgencia de sus lesiones y la posibilidad de supervivencia, con el propósito de salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento, con los recursos disponibles

Actualmente se reconocen cinco modelos de *triaje* 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

el sistema de *triaje* implantado y que se convierten en testigos de su capacidad como indicador de calidad del propio servicio de urgencias. Son:

1. El índice de pacientes perdidos sin ser vistos por el médico (< del 2% de todos los pacientes que acuden a urgencias). Divide a este índice en aquéllos que se pierden sin ser clasificados y aquéllos que se trian pero se van antes de ser visitados.

2. Tiempo desde la llegada a urgencias hasta que se inicia la clasificación (menor de 10 minutos).

3. Tiempo que dura la clasificación (menor de cinco minutos como recomendación)

4. Tiempo de espera para ser visitado, establecido en cada uno de los niveles de prioridad de que conste el sistema de *triaje* y que varía entre la atención inmediata del nivel I de prioridad hasta los 240 minutos, considerados como el tiempo máximo que debe esperar la prioridad menos urgente

- Nivel I: prioridad absoluta con atención inmediata y sin demora.

- Nivel II: situaciones muy urgentes de riesgo vital, inestabilidad o dolor muy intenso. Demora de asistencia médica hasta 15 minutos.

- Nivel III: urgente pero estable hemodinámicamente con potencial riesgo vital que probablemente exige pruebas diagnósticas y/o terapéuticas. Demora máxima de 60 minutos.

- Nivel IV: urgencia menor, potencialmente sin riesgo vital para el paciente. Demora máxima de 120 minutos.

- Nivel V: no urgencia. Poca complejidad en la patología o cuestiones administrativas, citaciones, etc. Demora de hasta 240 minutos.

Estos cinco niveles se establecen en base a:

- Descriptores clínicos, síntomas centinela o categorías sintomáticas, abiertas o cerradas, con o sin ayuda de algoritmos o diagramas.

- Discriminantes del nivel de urgencia: riesgo vital, constantes fisiológicas, tiempo de evolución, nivel de dolor, mecanismo de lesión, etc.

Los objetivos del triage

* Identificar rápidamente a los pacientes que sufren una enfermedad que pone en peligro su vida.
* Realizar una evaluación exacta de triage y asignar una categoría de clasificación basada en la evaluación del paciente
* Poseer los conocimientos para dar prioridad a los pacientes sobre la base de la presentación clínica y asignarlos a un área apropiada del servicio de emergencia.
* Determinar el área de tratamiento más adecuado para los pacientes que acuden a los servicios de emergencias o el centro hospitalario más adecuado para los pacientes atendidos por los servicios de emergencias.
* Disminuir la congestión de las áreas de tratamiento de los servicios de emergencia.