



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**Licenciatura en Medicina Humana**



**DOCENTE:**  
DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ

**ALUMNO:**  
LUIS ALBERTO ALVAREZ HERNANDEZ

**MATERIA:**  
URGENCIAS MEDICAS

**UNIDAD:**  
PRIMERA

**TEMA:**  
TRIAGE HOSPITALARIO

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 08 de septiembre del 2022.

## **TRIAGE HOSPITALARIO**

Es la categorización de lesionados basado en la urgencia de las 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, en una situación con múltiples víctimas. Los servicios de emergencia hospitalarios están diseñados para proporcionar tratamiento médico altamente especializado, con disponibilidad inmediata de recursos especiales a pacientes que requieran cuidados de emergencia, a cualquier hora para poder priorizar su atención y ubicarlo correctamente dentro del servicio de emergencia.

### **Objetivos específicos**

- Identificar rápidamente a los pacientes que está en peligro su vida.
- Realizar una evaluación exacta de triage y asignar una categoría de clasificación.
- Poseer conocimientos dando prioridad a pacientes sobre la base de la presentación clínica y asignarlos a un área apropiada del servicio de emergencia.
- Determinar el área de tratamiento adecuado para pacientes que acuden a servicios de emergencias.
- Disminuir la congestión de las áreas de tratamiento de los servicios de emergencia.

### **Tipos de triage**

- Triage estructurado. Se lleva a cabo a partir de escalas válidas, útiles, relevantes y reproducibles.
- Existen 5 sistemas de triage estructurado: ATS (Australasian Triage Scale), CTAS (Canadian Triage and Acuity Scale), MTS (Manchester Triage Scale), ESI (Emergency Severity Index) y MAT (Model Andorrà de Triage)
- Triage avanzado.
- Triage multidisciplinario.

## Triaje de urgencias

Clasificación	Tipo de atención	Descripción	Lugar de atención
<b>Triaje 1</b>	Emergencia. Atención inmediata.	Condición de salud extrema que amenaza la vida y debe ser atendido de manera inmediata.	Unidad de urgencias. Sala de reanimación.
<b>Triaje 1</b>	Urgencia Atención hasta 1 hora	Condición de salud que amenaza la vida del paciente, su atención debe ser priorizada, no inmediata.	Consultorio. Unidad de urgencias.
<b>Triaje 3</b>	Urgencia no vital. Atención hasta 3 horas.	Condición aguda, no amenazante de la vida que requiere valoración no inmediata.	Consultorio. Unidad de urgencias.
<b>Triaje 3b</b>	Atención prioritaria Atención hasta 6 horas.	Condición aguda no amenazante de la vida que requiere valoración diferida.	Consultorio. Unidad de urgencias.
<b>Triaje 4</b>	Consulta externa. Atención hasta 22 horas.	Condición sintomática mayor de 24 horas de evolución no amenaza para la vida	Consulta externa. Unidad de atención básica asignada.

- **Prioridad 1 (crítico ROJO) 0 minutos:** en situaciones con riesgo vital, como un paro cardiorespiratorio o un coma.
  - ¿Vía aérea permeable?
  - ¿Está respirando?
  - ¿Tiene pulso?
  - ¿Fue intubado en el área prehospitalaria?
  - ¿Oxigenación tisular suficiente?
- **Prioridad 2 (severo NARANJA) 10 minutos:** en situaciones de emergencia o muy urgentes, de riesgo vital previsible, la resolución depende radicalmente del tiempo. como IAM, fractura de fémur.
- **Prioridad 3 (moderado AMARILLO) 30 minutos:** en situaciones de urgencia de potencial riesgo vital: como fractura de cúbito y radio, fiebre alta, etc.
- **Prioridad 4 (leve AZUL) 60 minutos:** en situaciones de menor urgencia, que pueden ser complejas, pero sin riesgo vital potencial, como traumatismos menores, dolor ligero.
- **Prioridad 5 (no urgente VERDE) 120 minutos:** en situaciones no urgentes que permiten una demora en la atención o que pueden ser programadas, sin riesgo para el paciente, como un catarro de vías respiratorias altas o incluso la demanda de un trámite administrativo, puede demorarse dos horas.