



UDS

COMITAN DE DOMIGUEZ CHIAPAS

FECHA: 06/11/24

MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES.

TEMA: SISTEMA INTEGRAL DE EMERGENCIA TRIAGE

GRADO: 7

GRUPO: B

NOMBRE DEL ALUMN(A): MAYRANI LIZETH GARCIA GARCIA

PROFESOR(A): MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ.

SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (TRIAGE)



EUROPA 1966 LA CREACION DE LOS MODERNOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS EXTRA HOSPITALARIAS . LAS ASISTENCIAS A LAS URGENCIAS SE ENTIENDE DENTRO DEL CONCEPTO DEL SISTEMA INTEGRAL,DEFINIDO POR EL GRUPO DE TRABAJO INTERRITORIAL DE URGENCIAS MEDICAS EXTRA HOSPITALARIAS COMO "CONJUNTO DE RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD LA RECEPCION DE SOLICITUDES DE URGENCIAS SUBJETIVAS.

GRUPO DE TRABAJO INTERRITORIAL DE URGENCIAS MEDICAS EXTRA HOSPITALARIAS MADRID 5 DE NOVIEMBRE DE 1992

- SE CONSIDERA IMPRENCINDIBLE LA CREACION DE UN SERVICIO PROPIO QUE SEA INDEPENDIENTE JERARQUICAMENTE DE LAS ESTRUCTURAS DE ATENCION PRIMARIA Y ATENCION ESPECIALIZADA.
- EXISTENCIA DE UN MARCO INTEGRAL ADECUADO , QUE REGULE LAS CARACTERISTICAS Y FUNCIONAMIENTOS DE DICHO SERVICIO CON NORMATIVAS ESPECIFICAS.
- CONTAR CON UN CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS (UCC) CON AUTORIDAD PARA CORDINAR LA ACTUACION EN LA ATENCION DE URGENCIAS MEDICAS LAS 24 HRS.



MODELOS DE SISTEMAS:

EXTRA HOSPITALARIOS

ATENCION URGENTE A TRAVES DE UN TELEFONO 911,UNICO PARA TODO TIPO DE EMERGENCIA.

MEDICO HOSPITALARIO

ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA URGENTE,MEDIATE UN NUMERO DE MARCACION QUE SE ENCUENTRA COMUNICADA CON LA POLICIA Y BOMBEROS.

MEDICO EXTRAHOSPITALARIO

EXISTEN VARIACIONES EN CUANTO ALA INDEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y LAS FORMAS DE RECEPCION DE LAS LLAMADAS Y ANALISIS.

OBJETIVO DEL TRIAGE:

- PRINCIPAL: Que los pacientes mas urgentes sean atendidos antes.
- PERMITIR: La priorizacion en funcion del nivel de clasificacion ,acorde con la urgencia de la condicion clinica.
- DETERMINAR: El area mas adecuada para tratar a cada paciente.

TRIAGE

SIGNIFICA ORDENAR O CLASIFICAR A LOS PACIENTES PARA RECIBIR TRATAMIENTO Y ES UN PROCESO IMPRENCINDIBLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN SERVICIO DE URGENCIA ,CONSTITUYE A LA PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA SANITARIO A TRAVES DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS.

- TRAGE DE URGENCIAS: PROCESO DE VLORACION CLINICA PRELIMINAR, ANTES DE LA VALORACION DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA COMPLETA ,QUE PERMITE CONOCER EL GRADO DE URGENCIA DE CADA PACIENTE.
- TRIAGE ESTRUCTURADO: UTILIZACION DE UNA ESCALA DE TRIAGE VALIDA,UTIL Y REPRODUCIBLE ENMARCADA EN UNA ESTRUCTURA FISICA,PROFESIONAL,TECNOLOGICA Y ORGANIZATIVA QUE PERMITA VALORAR EL GRADO DE URGENCIA.

CLASIFICACION: NIVEL DE ATENCION.

- NIVEL 1 = RIESGO VITAL,INMEDIATO 0 MINUTOS DE ESPERA. (ROJO)
 NIVEL 2 = MUY URGENTE MENOS DE 10 MINUTOS DE ESPERA (NARANJA)
 NIVEL 3 = URGENTE MENOS DE 60 MINUTOS DE ESPERA (AMARILLO)
 NIVEL 4 = NORMAL ,MENOS DE 120 MINUTOS DE ESPERA (VERDE)
 NIVEL 5 = NO UURGENTE ,MENOS DE 240 MINUTOS DE ESPERA.



TRIAGE EN URGENCIAS.

TRIAGE 1	ATENCION INMEDIATA O DE EMERGENCIA.
TRIAGE 2	ATENCION DE URGENCIA.
TRIAGE 3	ATENCION DE CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA.
TRIAGE 4	NO ES URGENCIA, DEBE SEPARAR CONSULTA EXTERNA.