

 <b>Govern de les Illes Balears</b> Hospital Son Llàtzer	<b>URGENCIAS</b>	Nº: PC-75-URG-20
		Rev.: A
		Página 1 de 4

<b>Proceso</b> Triage
--------------------------

<b>Modificaciones</b>		
Revisión	Fecha	Descripción
A	15/07/09	Primera edición

<b>Preparado</b> Nombre: Bernardino Comas Díaz Cargo: Jefe Servicio Urgencias Fecha: 15/07/09 Firma:	<b>Revisado</b> Nombre: Montserrat García Minguillán Cargo: Resp. Gestión de Procesos y U. de Calidad Fecha: 15/07/09 Firma:	<b>Aprobado</b> Nombre: Luis Alegre Latorre Cargo: Director Gerente Fecha: 15/07/09 Firma:
--	--	--

 <b>Govern de les Illes Balears</b> Hospital Son Llàtzer	<b>URGENCIAS</b>	Nº: PC-75-URG-20
		Rev.: A
		Página 2 de 4

<h2 style="margin: 0;">Proceso</h2> <h3 style="margin: 0;">Triage</h3>
--

### 1.- OBJETO

Describir las actividades que se llevan a cabo por enfermería para asignar a los pacientes un grado de gravedad que permita su clasificación y la asignación de zona y especialista.

### 2.- ALCANCE

Abarca desde la comprobación en el sistema de los datos que ha registrado Admisión hasta la entrega de la documentación al facultativo correspondiente.

### 3.- DESCRIPCIÓN

Las fases de dicho proceso son:

- 3.1 Comprobación de datos y colocación de pulsera identificativa.**
- 3.2 Recopilación de información mínima y Asignación de gravedad**
- 3.3 Entrega de documentación**

#### **3.1 COMPROBACIÓN DE DATOS Y COLOCACIÓN DE PULSERA IDENTIFICATIVA.**

La enfermera del triage consulta en el sistema. **Hp -his** la información relativa a los pacientes que se encuentran esperando. Dichos pacientes son llamados por megafonía por orden de llegada indicándole la consulta en el que será atendido. Si un paciente, a su entrada en admisión, refiere dolor torácico, disnea o sangrado intenso, el administrativo avisa telefónicamente a la enfermera de triage, para que le llame cuanto antes.

A la entrada en la consulta de triage **enfermera/DUE** ha de recoger **las etiquetas y pulsera** que le entrega el paciente. La comprobación de los datos y la colocación la realizara tal cual se indica en el **circuito de identificación de pacientes**

#### **3.2 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN MÍNIMA Y ASIGNACIÓN DE GRAVEDAD**

A partir de aquí y siguiendo el sistema andorrano de triage **PAT (programa de ayuda al triage, versión web 3.5)** se ira registrando en el sistema toda la información que suministra al paciente. Se toman constantes si la enfermera determina que sean necesarias. Con esta información se determina el grado de prioridad. Este nivel de prioridad que va del 1 al 5 determinara la asignación de una zona de urgencias en la que será atendido.

Posteriormente la **enfermera** imprime **la hoja de triage**.

#### **3.3 ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.**

Esta viene determinada por el nivel de gravedad asignado así:

##### **Nivel 1.**

 <b>Govern de les Illes Balears</b> Hospital Son Llàtzer	<b>URGENCIAS</b>	Nº: PC-75-URG-20
		Rev.: A
		Página 3 de 4

<h2 style="margin: 0;">Proceso</h2> <h3 style="margin: 0;">Triage</h3>
--

Este tipo de pacientes pasan directamente al interior de urgencias, bien a boxes bien a semicríticos acompañado por la enfermera, que informa directamente al facultativo de la situación del paciente. No se hace hoja de triage.

Pudiera darse el caso de que el paciente precisara reanimación en cuyo caso se actuara según **las normas de ERC**

#### Nivel 2.

Son pacientes que se atienden en zona de boxes, con una atención de enfermería inferior a 15 minutos, y médica de menos de una hora. **La enfermera de triage** le pasa al box, pasándole la documentación (**hoja triage**) a la compañera de boxes, y lo comenta con los médicos.

#### Nivel 3

Este nivel supone una gravedad moderada que pasa a seguir el mismo circuito que el nivel 2 si el paciente su estado, no pudiese esperar. En el resto de los casos se le indica que pase a la sala de espera intermedia o general. Estos pacientes pueden ser atendidos en boxes o en consulta médica. En ambos casos, **la enfermera o la auxiliar de triage**, colocará **la hoja** impresa en la bandeja de pendientes de visita.

**Las hojas de triage** se distribuyen equitativamente entre los facultativos.

#### Nivel 4-5

Se indica que espere en la sala general, se distribuyen **las hojas de triage** equitativamente.

### 4.- DOCUMENTOS.

**Circuito de identificación de pacientes en urgencias**  
**las normas de ERC**

### 5.- REGISTROS

**HP -his**

**etiquetas**

**Pulseras identificativas**

**PAT (programa de ayuda al triage, versión web 3.5)**

**Hojas de triage**



**Proceso  
Triage**

**6.- MAPA DE PROCESOS**

