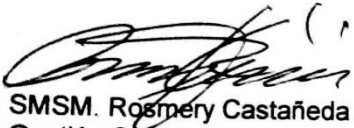




Elaboró	Revisó	Aprobó
 SMSM. Rosmery Castañeda Alfonso Gestión Salud – Alto costo  OPS. Paola Andrea Ramírez Narváez Gestor de Calidad PROGESA	 SMSM. Linda Victoria Ariza Coordinador Grupo Gestión Salud  SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez Gestor Calidad Proceso Administración del Sistema de Gestión Integrado PROASGI  PD. Germán Guillermo Sandoval Pinzón Coordinador Grupo Sistemas de Gestión	 CR. Carlos Alfredo Adolfo García Neira Subdirector de Salud

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Procedimiento Atención Paciente en Urgencias DGSM
	Código: MDN-CGFM-PROGESA-DGSM-PT.95.1-8
	Proceso: Gestión Salud

1. OBJETIVO

Brindar los lineamientos para la atención integral de urgencias como herramienta para cumplir con la oportunidad y eficacia en el servicio.

2. ALCANCE

Inicia con la valoración del TRIAGE y finaliza cuando el médico define el egreso del paciente.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- 3.1. Deben existir tiempos de atención de acuerdo con la clasificación del TRIAGE.
- 3.2. Prima la atención inicial de urgencias frente a los trámites administrativos necesarios para la prestación de los servicios.
- 3.3. No se requiere valoración del TRIAGE para pacientes pediátricos y de obstetricia dado que estos usuarios se direccionan inmediatamente a los servicios respectivos.
- 3.4. Los pacientes que son clasificados en TRIAGE nivel IV tendrán la opción de ser atendidos en una consulta prioritaria programada dentro de las 72 horas siguientes a la apertura del TRIAGE.
- 3.5. Se realizará adherencia a guías de manejo del servicio de urgencias.
- 3.6. Documentos:
 - 3.6.1. Documento de identificación.
 - 3.6.2. Carnet único de identificación.
 - 3.6.3. Disponibilidad de horas médico.
 - 3.6.4. Capacidad instalada.
- 3.7. Documentos de salida:
 - 3.7.1. Orden de hospitalización.
 - 3.7.2. Orden de cirugía.
 - 3.7.3. Referencia de paciente.
 - 3.7.4. Factura.
- 3.8. Disponibilidad de horas médico, Capacidad instalada, Políticas adicionales y lineamientos se manejarán de acuerdo al modelo de atención en salud de SSFMP
- 3.9. Tipos de triage según la Resolución 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage", existen cinco (5) tipos:
 - 3.9.2. Triage I: "Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata".
 - 3.9.3. Triage II: "La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Procedimiento Atención Paciente en Urgencias DGSM
	Código: MDN-CGFM-PROGESA-DGSM-PT.95.1-8
	Proceso: Gestión Salud

dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría”.

- 3.9.4. Triage III: “La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencia. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.”
 - 3.9.5. Triage IV: “El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.”
 - 3.9.6. Triage V: “El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.”
- 3.10. Para los casos de los triage IV y V se determina que se remitirán a los Establecimientos de Sanidad Militar donde actualmente brindan el servicio de atención prioritaria, los usuarios que llegan al servicio de urgencias de la Red. Estos usuarios serán remitidos con la boleta de “Clasificación de TRIAGE” entregada por el Hospital de la Red como soporte de que fueron atendidos; la validez de la boleta de TRIAGE emitida por el HOMIC será válida por 72 horas ante los Establecimientos de Sanidad Militar.

4. BASE LEGAL

Ver normograma del proceso en el ícono “Documentos” en la Suite Visión Empresarial.

5. DEFINICIONES

Ver modulo definiciones en Suite Visión Empresarial.

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Descripción	Responsable	Registros
1. Paciente con necesidad de atención por urgencias. ¿Paciente obstétrica o pediátrico? SI: Dirigirse a la recepción donde se identifica con los documentos requeridos y así acceder a la atención médica especializada directamente. NO: Dirigirse a la recepción identificarse y esperar el llamado para recibir la valoración en Triage. Continúa paso 2.	Auxiliar recepción ESM	Registro ingreso a urgencias (admisión)
2. Realizar la valoración de Triage: ¿Paciente de Triage I? SI: Realizar atención del paciente en consultorio y definir conducta inicial. Continúa paso 3. NO: ¿paciente de Triage II o III?	Auxiliar de triage del ESM	- Registro ingreso a urgencias (admisión) con clasificación de triage I del paciente. - Boleta de “Clasificación de TRIAGE” entregada por el Hospital de la Red. Para triage IV y V.

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Procedimiento Atención Paciente en Urgencias DGSM
	Código: MDN-CGFM-PROGESA-DGSM-PT.95.1-8
	Proceso: Gestión Salud

Descripción	Responsable	Registros
SI: Continuar paso 3. NO: es Triage IV o V, se debe agendar cita prioritaria e iniciar atención ambulatoria en el ESM.		
3. Realizar validación de derechos con los documentos de identificación pertinentes. ¿Tiene derecho? SI: se realiza admisión del paciente. Continúa paso 4. NO: Solicitar autorización al asegurador y volver a validar derechos para poder realizar la admisión del paciente	Auxiliar admisiones ESM	Registro ingreso a urgencias (admisión) y clasificación de triage.
4. El paciente luego de ser admitido, se atiende. ¿Requiere de exámenes de apoyo diagnóstico? SI: Se genera la o las órdenes pertinentes, para que sean realizados los exámenes. NO: ¿El paciente Requiere interconsulta? SI: generar orden u órdenes respectivas para solicitar la atención. NO: continua paso 5	Personal responsable de la atención	Orden para laboratorios o procedimientos
5. Programar seguimiento del paciente y realizar revaloración y definir plan de manejo; de este resultado puede existir la conexión con los siguientes procedimientos: - Hospitalización - Atención ambulatoria - Atención quirúrgica - UCI - Referencia y contrareferencia - Morgue.	Personal responsable de la atención	Orden traslado de paciente
6. Realizar el egreso por el caso que aplique y facturar.	Personal responsable de la facturación.	Egreso
Fin		

7. DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS

N.A.