



PROTOCOLO DE CATEGORIZACION DE ATENCION DE EMERGENCIA GINECOOBSTETRICIA

Elaborado por: Dr. Juan Ruiz Arriagada Gineco-Obstetra Encargado Calidad Unidad de Gineco-Obst. HRR	Revisado por: Dr. Carlos J. Peña Medel Sub Director Médico HRR Dr. Edgardo Corral Sereño Jefe Gineco-Obst. HRR EU. Carmen Gloria Díaz Zúñiga Jefe(S) Depto. Calidad e IAAS HRR	Aprobado por: Dra. Sonia Correa Fuentes Director (TyP) Hospital Regional Rancagua
Fecha 15 Diciembre 2014	Fecha 27 Enero 2015	Fecha 17 Febrero 2015
Firma	Firma	Firma

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 1 de 8

1. OBJETIVOS

Utilizar un Sistema de Priorización de la Atención, en la Unidad de Emergencia de Gineco-Obstetricia que permita:

- Entregar atención oportuna
- Organizar la demanda de acuerdo a la gravedad de los pacientes

2. ALCANCE

Aplica a todas las usuarias que solicitan atención en la Unidad de Emergencia de Gineco-Obstétrica.

3. DEFINICIONES

Categorización: Proceso estructurado de evaluación clínica preliminar, que permite clasificar a las pacientes que demandan atención de urgencia, de modo de priorizar la atención de las más graves.

La categorización de los pacientes busca priorizarlos según grado de urgencia, en forma independiente del orden de llegada, a fin de generar tiempos de espera razonables acordes con el grado de urgencia o severidad del cuadro clínico.

Sistema de Priorización de la Atención: Se refiere a la selección inicial de pacientes para establecer el orden y la prioridad en la atención.

Consulta de Urgencia Gineco-Obstétrica: Es la atención impostergable en la Unidad de Emergencia de los Servicios de Obstetricia y Ginecología a embarazadas, puérperas, mujeres no gestantes por demanda espontánea o referida desde otras instancias según el caso.

DAU: Dato de Atención de Urgencia, formulario impreso autocopiativo que registra los datos de pacientes, diagnósticos, tratamientos, procedimientos, destino, anotaciones médico legales.

ITS: Infección de Transmisión Sexual

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 2 de 8

4. RESPONSABLES

Secretario(a) de atención de ventanilla: Recepción del paciente. Informar a Técnico Paramédico y/o Matrona la llegada de pacientes.

TENS: Control de signos vitales, registro en DAU, informar a matrona para la categorización.

Matrona de 4° turno de la Unidad de Emergencia Gineco-obstétrica: Efectuar categorización y priorización de la atención.

Matrona Supervisora de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstétrica: Evaluación periódica de la categorización a través de evaluación del indicador.

5. DESARROLLO

5.1 Primera Etapa:

Interrogación realizada por el secretario de la Unidad.

Preguntas:

¿Por qué consulta? El motivo de la consulta permite la descripción del cuadro clínico, su sintomatología, para poder formarse una opinión de su gravedad.

¿Desde cuándo? Delimitar si es un cuadro agudo o crónico.

Episodios previos: Averiguar la existencia de cuadros recurrentes.

Datos de interés relacionado con el motivo de la consulta:

pertinentes y de ayuda para la priorización, será la matrona o el médico quien realice la anamnesis para completar los Datos de Atención de Urgencia en DAU.

5.2 Segunda Etapa:

Corresponde a la evaluación del estado general del usuario.

Inspección es realizada por el TENS de la Unidad, quien además realiza el control de los signos vitales.

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 3 de 8

5.3 Tercera Etapa:

Intervención de Matronería

La matrona realiza anamnesis abreviada y prioriza.

5.4 Cuarta Etapa:

Establecer Prioridad Asistencial.

Definir el orden de la atención de acuerdo a la gravedad y/o urgencia de la demanda, se realiza en forma continua y permanente.

* Desde que el paciente obtiene un DAU, el control de signos vitales y la categorización se deberán realizar en un máximo de 20 minutos.

5.5 Criterios a utilizar y tiempos de respuesta

C1: Urgencia Vital, atención inmediata

- Signos de shock hipovolemico.
- Metrorragia severa en embarazadas.
- Crisis convulsiva en embarazadas.
- Cefalea intensa de inicio súbito en embarazadas.
- Compromiso de conciencia en embarazadas.
- Trabajo de parto en periodo expulsivo.
- Expulsivos detenidos.
- Sufrimiento fetal.
- Procidencia de cordón.
- Evisceración de laparotomía.

C2: Atención menos de 30 minutos.

- Pérdida de liquido ovular.
- Signos de trabajo de parto avanzado (anamnesis, contracciones uterinas, etc.).
- Ausencia de movimientos fetales.
- Alteración visual en embarazadas.
- Dolor epigástrico en embarazadas.
- Metrorragias severas en usuarias con patología ginecológica.

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 4 de 8

- Abdomen agudo.
- Traumatismo abdominal en embarazadas.

C3: Esperara para su atención no más de 120 minutos

- Presencia de contracciones uterinas regulares.
- Metrorragia de regular o poca cuantía.
- Hiperémesis gravídica con deshidratación

C4: Esperará menos de 180 minutos para su atención.

- Atención víctimas de delito sexual.
- Interconsultas con antecedentes de Metrorragias ginecológicas.
- Interconsultas por Hipertensión arterial en usuarias ginecológicas.
- Embarazadas con sintomatología de: estado gripal, picadura de insectos, alergias, molestias urinarias, dolores inespecíficos, etc.
- Puérpera con cefalea post anestesia.
- Hospitalizaciones programadas de ginecología.
- Hospitalizaciones programadas de embarazo patológico.

C5: Esperará entre 180 y 300 minutos para ser atendido.

- Consultas por amenorrea.
- Consulta para confirmación de embarazo.
- Consultas por patología ginecológica de climaterio.
- Consultas de patología ITS.

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 5 de 8

PROCEDIMIENTO

A.- En admisión

Toda usuaria que consulta se dirigirá a la ventanilla de Admisión donde el funcionario de turno registrará en el DAU identificación completa y motivo de consulta.

B.- Técnico paramédico recibe el DAU y realiza control de signos vitales, registrándolos en el formulario respectivo

C. Matrona de turno realizará:

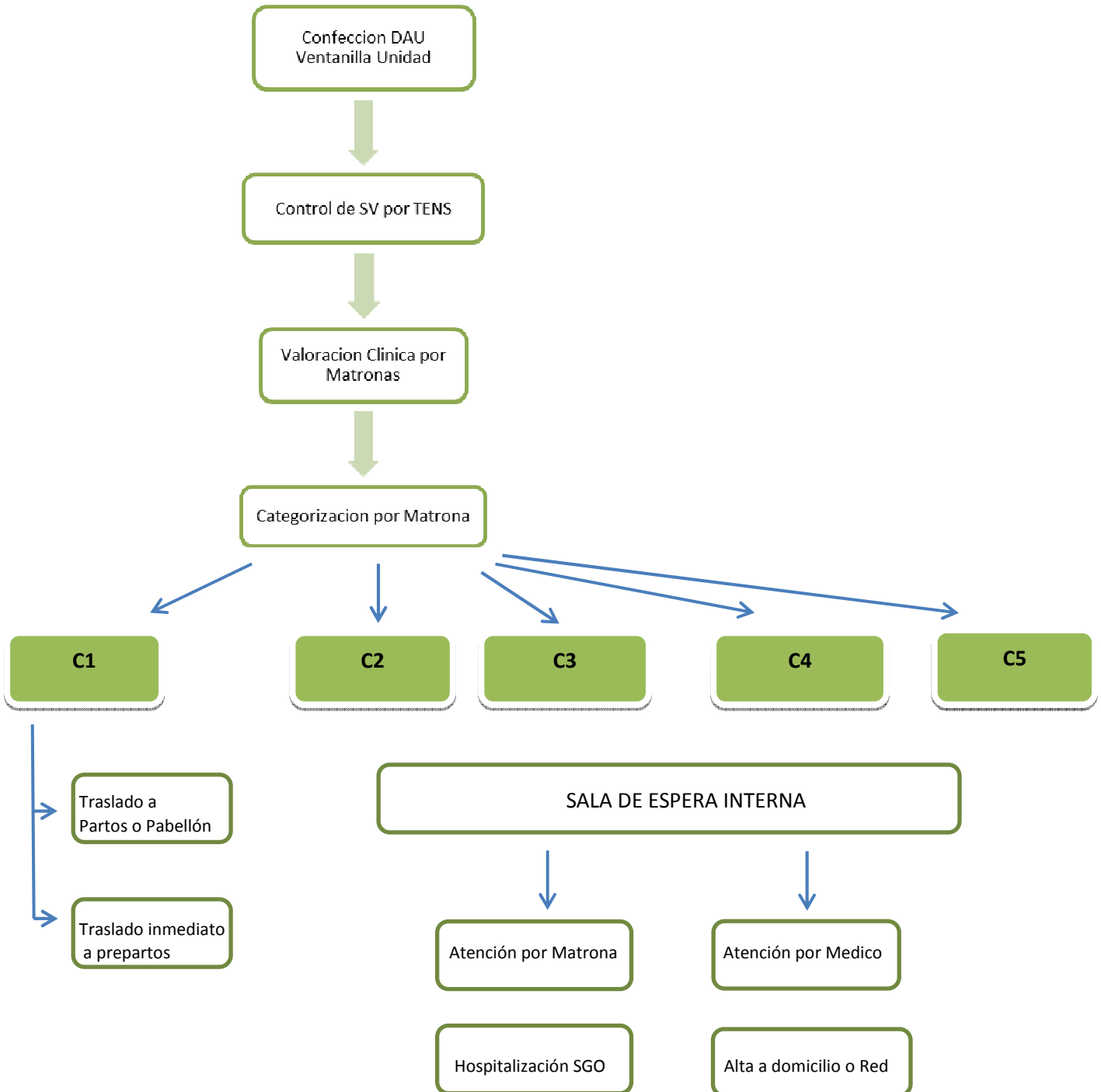
i.- Valoración de antecedentes, realiza anamnesis y valoración clínica preliminar, dirigida a la detección de signos de urgencia.

ii.- Asigna clasificación del nivel de urgencia registrándolo de acuerdo a la categorización en el DAU. Se consignara C1, C2, C3, C4 o C5 según corresponda.

iii.- Matrona prioriza atención de acuerdo a la categorización asignada y determina conducta y destino a seguir.

La clasificación no debe considerarse de manera categórica, ya que existen situaciones en las cuales para una misma patología se pueden establecer diferentes niveles de gravedad en función de los factores que afecten a la paciente.

5.7 Flujoograma



	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 7 de 8

6. REGISTROS

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
DAU	SOME ARCHIVO	SOME	Por fecha, RUT, nombre de paciente	5 años	Después de 5 años se elimina

7. INDICADOR

INDICADOR	% de Pacientes Categorizados en Emergencia Gineco-Obst.	
TIPO DE INDICADOR	Proceso	
FORMULA	$(N^{\circ} \text{ de pacientes categorizados en el mes } / N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en el mes}) \times 100$	
FUENTE DE INFORMACION	Dato de Atención de Urgencia (DAU)	
UMBRAL CUMPLIMIENTO	DE	$\geq 90\%$
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Mensual. La información será proporcionada por Estadística del HRR, mensualmente a través del REM 8	
RESPONSABLE	Unidad de Estadística de HRR	

8. REFERENCIAS

Sistema de Gestión de Calidad HRR.
Manual de Atención Cerrada Acreditación de Prestadores Institucionales.
Programa de la mujer MINSAL.

	CATEGORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA	Código: SGC-PR-PCAEG/AOC 1.2.2
		Fecha: 17 Febrero 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 17 Febrero 2020
		Página: 8 de 8

9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
15 Junio 2011	Se libera para su uso.	Director
10 Junio 2014	Se agrega definición: HRR, ITS Se modifica indicador.	Dra. Sonia Correa Fuentes Directora (T yP) HRR
17 Febrero 2015	Se modifican definiciones Se modifican Responsables Se definen tiempos para las 5 categorías. Se agregan procedimientos Se agrega flujograma	Dra. Sonia Correa Fuentes Directora (T yP) HRR

10. ANEXOS

No aplica