Nombre: María Solis Valencia.

CC 25434217

Fecha: 15/08/2023 14:04

Ubicación: TRIAGE

Servicio: URGENCIAS Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio

El paciente llega: Por sus propios medios

Aspecto general: Bueno

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: PACIENTE REFIERE QUE HA PRESENTADO DESDE HACE 8 DIAS " DOLOR EN LA VAGINA" ANTECEDENTA HTA

Enfermedad actual: DOLOR EN LA VAGINA

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES Presión arterial (mmHg): 143/72, Presión arterial media(mmhg): 95 Frecuencia cardiaca (Lat/min): 98 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20 Saturación de oxígeno: 99% Temperatura(°C): 36. 2

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE Clasificación del triage: TRIAGE 4

Requirió apoyo médico: No

 Ingresó atención inicial: No

Causa de redireccionamiento: Para EPS Observaciones: En el momento usuario hemodinamicamente estable, con glasgow de 15/15, movilizandose por sus propios medios, signos vitales estables, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin ningún deficit neurológico, movilizando sus 4 extremidades, sin signos de deshidratación, sin signos de sirs, niega dolor precordial, sin sangrados activos, por lo cual no se considera pertinente el ingreso a este nivel de complejidad, se explica al paciente quien refiere entender, se direcciona a su ips primaria, egresa por sus propios medios. , hemodinamicamente estable

Con el fin de dar prioridad en la atención de los pacientes en un servicio de urgencias, la Resolución 5596 de 2015 hace una clasificación del Triage en categorías organizadas de mayor a menor\*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, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata. \*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 dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría. \*Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. 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. **\*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**. 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.

Firmado por: JESSICA VELASQUEZ ATEHORTUA, ENFERMERIA, Registro 1113782626, el 15/08/2023 14:06

**CONCLUSION:**

Paciente adulta, con sintomatología de dolor localizado en area genital, de una semana de evolución, quien consulta por sus propios medios al servicio de urgencias.

Se realiza evaluación Triage por profesional en enfermería, de acuerdo a la normatividad.

A la evaluacion NO evidencia de fiebre, No sangrados,. No signos de choque, No deficit Neurológico, No distres respiratorio, No signos de abdomen agudo. Signos vitales dentro de rangos de normalidad

Se clasifica como un triage IV **\*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**

Se direcciona a su IPS de atención primaria.

***La atención se considera pertinente y coherente y los hallazgos encontrados durante la atención corresponden al direccionamiento dado***