

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	

Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica

HOSPITAL SANTA CRUZ

Documento Original

Fecha: 27/01/2020

Calidad y Seguridad del Paciente

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	Fany Soto Acevedo Enfermera Supervisora(s) Dpto. de Emergencia Adulto y Pediátrica	Enero 2020	
Revisado Por:	Sandra Fuenzalida Gaete Jefe Dpto. Calidad y Seguridad del Paciente	Enero 2020	
	Mario Bustamante Quintanilla Médico Jefe Dpto. de Emergencia Adulto y Pediátrica	Enero 2020	
Aprobado Por:	Francisco Leyton Arrieta Director (S) Hospital de Santa Cruz	Enero 2020	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

1.- OBJETIVOS

Estandarizar un sistema de Categorización de Usuarios adulto y pediátrico, basado en criterios definidos con el fin de dar una atención priorizada para asegurar la calidad en la atención.

1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar aquellos pacientes en condición de riesgo vital.
- Organizar y adecuar las atenciones de urgencia del Hospital Santa Cruz.
- Asistir a los pacientes de acuerdo al tipo de procedimientos requeridos y nivel de riesgo que este presente para minimizar los riesgos.
- Garantizar una atención oportuna procurando que la atención se realice en tiempos establecidos en este protocolo (según categorización).
- Entregar información efectiva al usuario respecto al tiempo estimado de espera para recibir atención médica.

2.- ALCANCE

Este protocolo está dirigido a profesionales, técnicos paramédicos, administrativos, auxiliares y personal de otras unidades del Hospital que estén involucrados en la atención directa de los usuarios en la Unidad de Emergencia.

3.- RESPONSABLES

Médico de Turno:

Son los responsables de procurar que los pacientes sean atendidos según protocolo y supervisar la correcta categorización de los usuarios. Recategorizar a los pacientes cuando corresponda, informando a enfermera de turno.

Jefe Médico del Servicio y Enfermero(a) Supervisor (a):

Mantener actualizado el protocolo, educar al personal en la correcta aplicación de la categorización. Mantener actualizada la información estadística requerida. Velar por que se realice correctamente la aplicación del protocolo y proponer las mejoras que en la práctica el proceso precise.

Enfermera de Categorización:

Es responsabilidad de enfermería ejecutar la categorización de los usuarios. Brindar información sobre la categorización y tiempo de espera al paciente y/o familiar.

La enfermera, debe indicar al usuario donde debe esperar para recibir atención médica. Se estima como tiempo empleado en esta acción no más de 5 minutos por paciente.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

Técnicos Paramédicos:

Participan de los procesos de atención internos de los usuarios, tales como administración de medicamentos, control de signos vitales, toma de hemoglucotest, instalación de férulas de yeso, asistencia en procedimientos de enfermería y médicos, entre muchos otros. Propician la canalización de los manejos del paciente de emergencia, al interior de nuestro departamento.

Personal Administrativo SOME:

Es la responsable de la emisión del DAU y la calificación previsional respectiva, tanto de consulta espontánea o derivación.

Debe comunicar al paciente en qué lugar esperar para recibir atención médica.

Guardias Hospital: Alertan al Personal en turno ante una eventual emergencia, y facilitan mantener el orden dentro del departamento en condiciones de usuarios agresivos y/o agitados. Protección de funcionarios.

4.- DEFINICIONES

Categorización de pacientes o selector de demanda:

Es un sistema de ordenamiento de la atención de los consultantes de las Unidades Urgencia, realizado en lo posible por enfermería, en base a signos y síntomas manifestados por el usuario y no en base a diagnósticos médicos o sospecha o sospecha medica diagnóstica.

Emergencia: Situación de inicio o aparición brusca, de riesgo vital o peligro inmediato real o potencial para la vida, con efecto de secuelas graves permanentes si no recibe atención calificada de inmediato. En esta categoría se incluye E1 y E2.

Urgencia: Toda situación clínica capaz de generar deterioro, peligroso riesgo para la salud o la vida en función del tiempo transcurrido (horas) entre su aparición, la asistencia médica y la instalación de un tratamiento efectivo. En esta categoría incluye E3 y E4.

Consulta General: Toda situación clínica de manifestación espontánea y/o prolongada capaz de generar solo malestar y contrariedades generales en el paciente. Por la condición clínica asociada, tanto la asistencia médica como la indicación e inicio de tratamiento son resueltos a través de la atención primaria (APS) en forma ambulatoria sin condicionamiento de tiempo. Esta categoría incluye E5.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

5.- DESARROLLO

1.- PRIMERA CONSULTA:

a) Todo paciente que consulta en el Departamento de Emergencias del Hospital Santa Cruz Ingres a través de consulta espontánea, referidos de otros centros asistenciales o consultantes trasladados vía SAMU.

b) Todo paciente que acude a la unidad de Urgencia es registrado a través de Fonendo en DAU (dato atención Urgencia) por el oficial administrativo (OFA) de turno en recaudación y el DAU es visto internamente en sala de categorización pacientes por técnico paramédico o enfermera de categorización.

Responsable: Oficial Administrativo de Recaudación o Admisión de Urgencia.

2.- SELECTOR DE DEMANDA Y CATEGORIZACIÓN DE PACIENTE:

El proceso desde que llega el paciente a la ventanilla de recaudación hasta finalizada su posterior categorización. Este intervalo de tiempo, no debe superar los **15 minutos**. En esta instancia, enfermera designada realiza anamnesis próxima y remota, postulando la posible utilización de recursos para la atención y diagnóstico de paciente. Según lo anterior, mientras recursos impresione utilizar, su grado de categorización será de mayor gravedad. Según la entrevista efectuada por enfermería, ésta puede determinar la necesidad o no de realizar control de signos vitales (pacientes seniles, lactantes menores y neonatos, pacientes con patologías de base descompensadas, etc). La sospecha clínica es fundamental.

Responsable: Enfermera/o asignado a Triage/categorización.

Casos Excepcionales:

Paciente **ingresa en camilla o silla de ruedas**, el acompañante ya sea el familiar, conductor, Técnico Paramédico debe registrar al usuario en recaudación de urgencia para confección de DAU. Una vez realizado el registro, se procede a controlar signos vitales y valoración clínica en el sector de selección de demanda dependiendo de sus condiciones generales. Si se clasifica en primera instancia como E4-E5 deberán dirigirse a sala de espera para posterior atención médica. Pacientes categorizados como E3-E2, pasarán a camilla de atención según disponibilidad del momento y todo paciente categorizado como E1 (tiempo de categorización menor a 3 minutos), ingresa de inmediato a reanimador dando aviso a Médico de turno.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

De acuerdo a nuestra primera valoración todo paciente categorizado como E4-E5 es informado de su condición y debe permanecer en sala de espera, la estancia en este lugar depende de la demanda asistencial del momento para su atención médica con un tiempo de espera que puede prolongarse hasta 2 horas.

Aquellos pacientes categorizados como E2-E3 deben ser atendidos con un tiempo no mayor a 30 y 90 minutos respectivamente. Enfermera de turno designada al selector de demanda, es la responsable de dar aviso a médico de turno respecto a la condición de usuarios E2 y E1, llevando registro correspondiente en DAU.

Según modificación de la ley N° 20.584 sobre el derecho de atención preferente al adulto mayor, "toda persona mayor de 60 años, como también toda persona en situación de discapacidad, tendrá derecho a ser atendida preferente y oportunamente por cualquier prestador de acciones de salud, con el fin de facilitar su acceso a dichas acciones, sin perjuicio de la priorización que corresponda aplicar según la condición de salud de emergencia o urgencia de los pacientes, de acuerdo al protocolo respectivo." Enfermera de selector de demanda debe proporcionar la prioridad a estos usuarios, comunicando a médico de turno la solicitud de atención preferencial.

3.- Recepción y Valoración de Enfermería:

El/la Enfermera/o realiza la recepción y acogida, como primera atención profesional, se realiza en el selector de demanda. Debe identificarse ante el usuario y explicarle el procedimiento que se va a realizar. Comunicar de forma oportuna respecto de los procesos a seguir y canalización de la información médica hacia familiar y/o acompañante de usuario.

4. - Valoración de Enfermería:

a) Identificar motivo de consulta

Entrevista al usuario, esta actividad ha de realizarse con preguntas directas, de una en una y usar un lenguaje que el usuario pueda comprender.

b) Realiza una inspección general del usuario, para detectar situaciones de gravedad o riesgo, para ello evalúa:

- Aspecto general: impresión de gravedad. Evaluar perfusión clínica de paciente
- Piel y mucosas: llene capilar, Score de Mottling, temperatura, hidratación.
- Estado Neurológico: nivel de conciencia, respuesta al dolor, tamaño y respuesta pupilar, motricidad.
- Estado circulatorio: pulso palpable en zonas distales a traumatismos, amplitud, intensidad.
- Frecuencia cardíaca (pulsos periféricos/intensidad de pulsos).

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	

- Frecuencia Respiratoria, permeabilidad de vía aérea, presencia o no de cianosis y uso de musculatura accesoria o no.
- Establece el nivel de urgencia y el área de destino del paciente.
- Informa al paciente nivel de urgencia, tiempo estimado de espera y lugar de espera.
- Registra el tipo de categorización realizado en el Dato de Atención del Paciente, específicamente en la parte superior central de la hoja, marcando la categorización como E1, E2, E3, E4, E5 (sólo una de ellas). En el mismo lugar de registro de la categorización coloca hora y firma del profesional enfermero/a responsable.

Responsable: Enfermera/o a cargo del Selector de Demanda.

ESCALA DE CATEGORIZACION DE PACIENTES DEL DEPARTAMENTO DE URGENCIA ADULTO Y PEDIÁTRICA DEL HSC

PACIENTES E1 - EMERGENCIA VITAL

- **Tiempo de atención: MENOR O IGUAL A 3 MINUTOS.**

Emergencia médica que requiere atención inmediata (sin tiempo de espera), paciente ingresa directamente a sala de reanimación ya que presenta riesgo vital con o sin control de signos vitales en el selector de demanda.

En este caso el trámite administrativo de consulta DAAU es postergado y se puede realizar por familiares o personal después de la estabilización del paciente.

Entre los usuarios C1 están aquellos que presentan:

- a) Hemodinamia inestable. Shock por hipoperfusión clínica
- b) Gran quemado y/o quemadura vía aérea.
- c) Patrón Respiratorio ineficaz.
- d) Politraumatizado.
- e) ACV asociado a Insuficiencia Respiratoria o sospecha de ACV hemorrágico.
- f) Herida a bala, Cráneo, tórax, abdomen
- g) Paro Cardiorrespiratorio PCR
- h) Intento suicida por ahorcamiento o envenamiento con compromiso vital.
- i) Arritmias con compromiso del estado general e hipo perfusión.
- j) Hemorragia digestiva masiva > 30%, más de 3 a 4 apósitos grandes empapados.
- k) Crisis asmática con cianosis central.
- l) Cardioversión farmacológica y/o eléctrica
- m) Reacción anafiláctica (disnea franca, taquipnea, taquicardia, hipotensión).

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

- n) Estatus convulsivo.
- o) Traumatismo Encéfalo Craneano severo Glasgow <8 puntos
- p) Hipoglicemia con compromiso de conciencia, asociado bradicardia o taquicardia con hipoperfusión, compromiso de conciencia severo.
- q) Insuficiencia Respiratoria Aguda severa.
- r) Intoxicación o sobredosis de medicamentos con dificultad respiratoria y compromiso de conciencia.

PACIENTES E2 – EMERGENCIA EVIDENTE

- **Tiempo de atención: ATENCION ANTES DE 30 MINUTOS**

Emergencia médica, usuario con compromiso vital evidente no debe esperar más de 30 minutos para su atención. Para ello, la enfermera debe pasarlo directamente a sala de reanimador y activar recuperador.

Entre los usuarios E2 están aquellos que presentan:

- a) Dolor precordial asociado a sudoración, palidez, fascie dolorosa y compromiso hemodinámico.
- b) Policontusos y politraumatizados con hemodinámica inestable y EVA mayor a 7.
- c) Diabético descompensado con glucometría capilar HI y compromiso de patrón respiratorio.
- d) Pacientes con glicemia capilar LOW o bajo 60 mg/dl, asociado a compromiso neurológico.
- e) Hemorragia activa con compromiso hemodinámico y pérdida hemática de un 15 a un 30%.
- f) Crisis convulsiva con compromiso respiratorio.
- g) Sincope o antecedentes de sincope recuperado.
- h) Trauma ocular complicado con ruptura de globo o contacto con sustancias químicas.
- i) Quemadura de cara, cuello, genitales mayor al 4%
- j) Crisis HTA > 200/110mmHg
- k) Frecuencia cardíaca > 150 y < 45 latidos por minuto.
- l) Frecuencia respiratoria > 30 por minuto, asociado o no a disnea y cianosis. Saturación oxígeno < 88% (FiO2 0.21).
- m) Fiebre en lactantes 39°C rectal en <1 año.
- n) Focalización neurológica
- o) Crisis asmática con oximetría de pulso < 89% (FiO2 0.21)
- p) Paciente en Hemodiálisis con compromiso del estado general.
- q) Síndrome compartimental con EVA>7
- r) Fiebre en menores 3 meses con T^q rectal > 38°C.
- s) Hemorragia activa con compromiso hemodinámico.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

- t) Compromiso de conciencia Glasgow 9-12 puntos más focalización neurológica.
- u) Hipotermia.
- v) Algia con EVA >8 de carácter súbito y síntomas vegetativos (sudoración, palidez).
- w) Constatación de lesiones y alcoholemia cuando este acompañado por carabineros o PDI, en caso contrario seguirá el proceso de categorización asignado.
- x) Sospecha de abuso sexual

PACIENTES E3

- **Tiempo de atención: ATENCION ANTES DE 90 MINUTOS**

Usuario con urgencia relativa de atención, su estado puede esperar, pero no más allá de 90 minutos.

Entre los usuarios E3 están aquellos que presentan:

- a) Intoxicación e ingesta medicamentosa (menos de 6 horas de evolución)
- b) Accidentes del trabajo sin riesgo vital.
- c) Hemorragias sin compromiso hemodinámico.
- d) HTA descompensada (sin superar PAM 130 mmHg, PAS 220 o PAD 110 mmHg → E2)
- e) Síndrome ascítico sin compromiso del estado general
- f) Quemadura química o eléctrica sin riesgo vital
- g) Cólico nefrítico, uretral o biliar.
- h) Usuario que manifiesta cualquier tipo de dolor con EVA >7
- i) Síndrome diarreico agudo con signos y síntomas de deshidratación.
- j) Pacientes hemofílicos.
- k) Retención urinaria, procedimientos de paracentesis y toracentesis.
- l) Hemorroides con sangramiento activo.
- m) Intoxicación alcohólica o drogas con compromiso de conciencia.
- n) Heridas en extremidades con compromiso vascular.
- o) Problemas respiratorios vía aérea alta.
- p) Mordeduras con sangramiento y compromiso vascular (humana-animal)
- q) Loxocelismo cutáneo (mordedura de araña de rincón).
- r) Constatación de lesiones, cuando esté acompañado por carabineros o PDI, en caso contrario seguirá el proceso de categorización asignado.
- s) Usuario agitado y agresivo.
- t) Usuarios con inmunosupresión con Tª > 38.5°C
- u) Retención urinaria aguda
- v) TEC Glasgow >13 puntos
- w) Glicemia > 350mg/dL sintomático
- x) Convulsiones (episodio yugulado).

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

PACIENTES E4

- **Tiempo de atención: ATENCION ANTES DE 180 MINUTOS O EN SU DEFECTO REEVALUAR.**

De complejidad baja sin compromiso general ni hemodinámico, que deben ser atendidos en SAPU, SAR o atención primaria. Entre los usuarios E4 están aquellos que presentan:

- Pacientes febriles, adolescentes, adultos mayores con síntomas de resfriado común.
- Cefalea sin compromiso hemodinámico
- Cambio sonda Foley disfuncional
- Constipación.
- Herida operatoria infectada.
- Abrasiones.
- Diarreas sin compromiso hemodinámico.
- Pacientes que requieran atención dental.
- Pacientes estables que no se encuentren agresivos que consultan por angustia, depresión menor, trastornos de personalidad, trastorno conversivo.
- Algas con EVA < 5 con hemodinamia estable.

PACIENTES E5 – ATENCIÓN GENERAL

- **Tiempo de atención: LA ATENCIÓN DE ESTOS PACIENTES ESTA DADA POR LA DEMANDA ASISTENCIAL, TIEMPO DE ATENCIÓN 240 MINUTOS, ESTOS PACIENTES PUEDEN SER RESUELTOS EN ATENCION PRIMARIA.**

Usuario sin riesgo vital que debe ser atendido por atención primaria, SAR o SAPU. El tiempo para la atención se establece en menos de 4 horas. Entre los usuarios E5 están aquellos que consultan para:

- Instalación de vía venosa para tratamiento ambulatorio (endovenoso– subcutáneo)
- Cuadro respiratorio simple
- Cambio catéter urinario permanente
- Cambio sonda nasogástrica
- Curaciones avanzadas y simples en horario no hábil y fines de semana
- Extracción cuerpos extraños que no estén en vía aérea.
- Estado gripal, cuadro gastrointestinal simple.
- Inoculación de vacunas primeras dosis y días inhábiles.
- Estado de salud de más de un día de duración que no entran en las categorías anteriores.
- Tratamientos EV, IM, SC
- Consulta Médica, evaluación exámenes, consulta profesional.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

Casos especiales

1.- Dolor de pecho: usuarios que para GES se clasifica como E3, aunque en la práctica se comporta como un E2. En estos usuarios, se debe tomar un electrocardiograma dentro de los primeros treinta minutos desde la emisión del DAU, previo a la atención médica.

2.- Constatación de lesiones y alcoholemia: sin la presencia de carabineros se categoriza como E4. Con carabineros son categorizados como E3 por acuerdo con la institución y para el resguardo legal de los usuarios, si se solicitan alcoholemia serán categorizados E2.

4.- En caso de persistir duda/s con respecto a una categorización, la enfermera debe consultar al Médico jefe o líder de turno.

5.- Pacientes que ingresan en camillas: aquellos usuarios trasladados por el equipo SAMU o Ambulancias APS o servicios externos a la unidad de urgencia, son recibidos por personal de urgencia y dirigidos a sala de categorización.

6.- Pacientes trasladados por equipo SAMU Avanzado: Son usuarios de alta complejidad, el equipo SAMU debe informar por teléfono o radio sobre el traslado del usuario a la unidad Urgencia y su grado de complejidad.

7. En pacientes con compromiso neurológico y en escala de Cincinatti (1 punto al menos), con sospecha de ACV serán categorizados E2 y si están en periodo de ventana (menor a 3 h desde evento) se categorizan E1 y se activara código ACV.

Al arribo a la unidad de urgencia, el médico de turno de la especialidad o en su defecto la enfermera, decide su ingreso a recuperador o en la sala de categorización.

6.- REFERENCIAS

- Documento de categorización desarrollado por la unidad de Emergencia del Hospital Barros Luco Trudeau, correspondiente al Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Manual de Advance Trauma Life Support (ATLS)
- ACLS, Apoyo Vital Cardiovascular Avanzado, American Heart Association.
- Orientaciones Técnicas para el Rediseño al Proceso de Atención de Urgencia de Adulto, en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Enero 2018.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

7.- DISTRIBUCIÓN

- Departamento de Urgencia Adulto Pediátrica.
- Dirección
- Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.

8.- ANEXOS

- Indicador

9.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Versión 4	Febrero 2016	Se mejora aspectos generales del protocolo.
Versión 5 (origina versión 6).	Febrero 2019	Revisión del documento, se establece tiempo de atención pacientes C1, cambio de palabra tiempo de espera por tiempo de atención, se agrega en consideraciones pacientes con sospecha de Accidento cerebrovascular.
Versión 7	Enero 2020	Se cambia sistema de categorización a Sistema ESI. Se actualizan criterios de categorización de pacientes. Enfermera encargada de categorización y no TENS. Se propicia atención preferencial de adultos mayores. Categorización en base a número de recursos que se utilizarán.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERÍSTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

Anexos:

Nombre Indicador	Categorización de pacientes con tiempo menor o igual a 15 minutos en el Servicio de Urgencia
Objetivo	Dar oportunidad y continuidad de la atención a través de los criterios de categorización a los pacientes que consultan en el Servicio de Urgencia
Característica que evalúa	AOC 1.2
Dimensión de Calidad	Accesibilidad, Continuidad y Oportunidad de la Atención
Responsable	Enfermero Supervisor, Médico Jefe de Servicio en Urgencia General.
Fórmula	N° de pacientes categorizados en un tiempo menor o igual a 15 minutos de acuerdo al protocolo en el mes / N° total de pacientes atendidos en la unidad de emergencia en el mes X 100.
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90\%$
Periodicidad	Mensual.
Fuente de datos	Fuente Primaria: Registros en Dato de Atención de Urgencia. Fuente Secundaria: Registro en pauta de supervisión de Urgencia.
Áreas de aplicación	Departamento de Emergencia Adulto pediátrica.

	CODIGO: HSC - AOC - 21	Versión: 7
	CARACTERISTICA: AOC 1.2	Vigencia: 5 años
	Sistema de Categorización de Pacientes en Departamento de Emergencia Adulto y Pediátrica	Fecha Aprobación: Enero 2020 Fecha Término Vigencia: Enero 2025

Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes adulto pediátricos categorizados E2 que cumplen con el tiempo de atención establecido antes de 30 minutos.
Objetivo	Dar oportunidad y continuidad de la atención a través de los criterios de categorización a los pacientes que consultan en el Servicio de Urgencia
Característica que evalúa	AOC 1.2
Dimensión de Calidad	Accesibilidad, Continuidad y Oportunidad de la Atención
Responsable	Enfermero Supervisor, Médico Jefe de Servicio en Urgencia General.
Fórmula	N° de pacientes adulto pediátricos categorizados como E2 que cumplen con el tiempo de atención antes de 30 minutos en el mes evaluado / N° total de pacientes adulto pediátricos categorizados como E2 X 100.
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90\%$
Periodicidad	Mensual.
Fuente de datos	Fuente Primaria: Registros en Dato de Atención de Urgencia. Fuente Secundaria: Registro en pauta de supervisión de Urgencia.
Áreas de aplicación	Departamento de Emergencia Adulto pediátrica.