HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE TRIAGE PARA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

CLASIFICACIÓN	TRIAJE I	TRIAJE II	TRIAJE III	TRIAJE IV	TRIAJE V
GINECOBSÉTRICO	• Trabajo de Parto en fase expulsiva. Actividad uterina con sensación de pujo. • Trabajo de parto en fase activa con antecedente de cirugía uterina o antecedente de presentación distócica. Verificar grupo obstétrico. • Trastornos Hipertensivos complicados (con presión arterial sistólica mayor o igual de 160 mm Hg o diastólica mayor de 110 mm Hg o convulsión y/o amaurosis súbita o estado de coma) alteración del estado de conciencia , epigastralgia severa asociado al embarazo a partir de la semana 20. • Sangrado ginecológico con inestabilidad hemodinámica (PAS menor de 90, FC Frecuencia cardiaca menor de 40 ó mayor de 130 por minuto. Frecuencia respiratoria menor de 10 ó mayor de 35 por minuto. • Sangrado obstétrico con o sin compromiso fetal, pre o posparto con inestabilidad hemodinámica (PAS menor de 90, FC • Frecuencia cardiaca menor de 40 ó mayor de 130 por minuto, Frecuencia respiratoria menor de 10 ó mayor de 35 por minuto. • Sangrado obstétrico del 2º y 3er trimestre (sin inestabilidad hemodinámica) Hemorragia del 2º trimestre. • Prolapso de cordón, a partir de la semana 20. • Ausencia de movimientos fetales. • Trabajo de parto y/o eliminación de líquido en embarazo menor de 37 semanas (amenaza de parto pretérmino). • Trauma de tórax y/o abdomen en la embarazada. • Sangrado vaginal ginecológico agudo con riesgo de inestabilidad hemodinámica. • Abuso sexual.	• Trauma en genitales externos o internos con lesión anatómica que requiere corrección o acompañado de sangrado o hematoma. • Disminución de movimientos fetales. • Sintomatología urinaria en mujer embarazada acompañada de compromiso sistémico.(FC mayor de 90, FR mayor de 20, T1 mayor de 38,3 ºC). • Trabajo de parto fase activa embarazo a término. Dolor tipo contracción uterina antes de la semana 37. Actividad uterina regular en embarazo pretérmino. • Trastornos Hipertensivos no complicados (Hipertensión con presión arterial sistólica mayor o igual de 140 a 160 mmHg y/o diastólica mayor de 90 a 110 mmHg,) asociados al embarazo. • Dismenorrea incapacitante. Escala de dolor mayor de 8. • Embarazada con dolor pélvico agudo con escala de dolor mayor de 8, sin sangrado. • Sangrado obstétrico del 1º trimestre sin inestabilidad hemodinámica.	• Dolor severo en mamas asociado a síntomas locales relacionado con el embarazo o puerperio. • Dolores pélvico moderado, escala dolor menor de 5 a 7. Sangrado genital anormal, en edad reproductiva con o sin amenorrea sin inestabilidad hemodinámica. • Cualquier paciente de alto riesgo obstétrico, teniendo en cuenta el motivo de consulta, cambiara la clasificación. • (Embarazo o) Cualquier postparto febril. • Dolor moderado en escala de dolor 5 a 7) perineal asociado a síntomas locales y masa. • Hiperémesis gravídica con o sin Deshidratación.	• Trastornos menstruales no asociados a embarazo. • Amenorrea. • Dismenorrea no incapacitante. • Leucorrea. • Galactorrea.	**Consultas por trámites administrativos**

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGIA CON PROYECCION SOCIAL

TIEMPOS DE ESPERA SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA DE TRIAGE PARA GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

TRIAJE I	TRIAJE II	TRIAJE III	TRIAJE IV	TRIAJE V
Paciente quien presenta una condición que amenaza la vida y que requiere atención inmediata.	Condición que representa una amenaza potencial para la vida O pérdida de una extremidad u órgano si el paciente no recibe una intervención médica rápida. Requiere atención antes de veinte (20) minutos.	Condiciones médicas que pueden progresar a problemas serios que amenacen la vida o extremidad; riesgo de complicaciones o secuelas de la enfermedad. Dolor severo (EVA 8-10) que requiere analgesia y su tiempo de atención no debe ser mayor a sesenta < (60) minutos.	Condiciones médicas agudas, pero no comprometen el estado general del paciente y no representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de extremidad; existe riesgo de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe atención de urgencias. Dolor moderado (EVA 4-7) y su atención no debe ser mayor a los doscientos cuarenta minutos (180 minutos o tres horas).	Condiciones que hacen parte de problemas crónicos sin evidencia de deterioro o agudos que no comprometen el estado general del paciente y no representan un riesgo evidente y que su atención no debe exceder los setecientos veinte (360 minutos o 6 horas).