



## **Escala de Categorización en Unidad de Emergencia** **Hospital San Juan de Dios-CDT (\*)**

### **C1: Emergencia Vital (atención Inmediata)**

#### **Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:**

Paro Cardiorrespiratorio (PCR). Su etiología puede ser de orígenes diversos como por ejemplo:

- Gran quemado y/o quemadura vía aérea.
- Politraumatizado.
- Insuficiencia Respiratoria Severa.
- Intoxicaciones o sobredosis de medicamentos.
- Hipoglicemia con compromiso de conciencia.
- Bradicardia o taquicardia con señales de hipoperfusión.
- Compromiso de conciencia severo
- Estatus Convulsivo.
- Hemorragia Mayor incontrolable.
- Reacción Anafiláctica.

### **C2: Emergencia Evidente**

#### **Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:**

- Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:
- Dolor Precordial.
- Síncope.
- Policontusión y politraumatizados de mediana gravedad.
- Quemaduras en: cara, cuello genitales.
- Fiebre (menor de 3 mese con temperatura rectal a 38°).
- Diabético descompensado.
- Crisis Convulsiva.
- Compromiso respiratorio ineficaz.
- Frecuencia cardíaca > 150 y < 45 latidos por minuto.
- Hemorragia activa con compromiso hemodinámico.
- Hipotensión con señales hipoperfusión.
- Compromiso de conciencia (GCS 9-12).
- Focalización Neurológica.
- Glicemia capilar bajo 60 mg/dl asociado a compromiso neurológico.
- Hipotermia.
- Dolor Severo, escala dolor >8.
- Trauma ocular con ruptura de globo o contacto con sustancia químicas.



### **C3: Urgencia**

#### **Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:**

- Crisis Hipertensiva sin focalización ni riesgo cardiovascular (sistólica >200mmhg / diastólica >110mmhg / arterial media >130mmhg).
- Retención Urinaria Aguda (pacientes post operados de próstata)
- TEC Glasgow >13
- Policontuso generado por mecanismos de aceleración o desaceleración, caído de altura.
- Fractura de cadera o alguna extremidad
- Quemadura eléctrica o química
- Celulitis
- Glucometría capilar >350 mg/dll con síntomas asociados.
- Convulsiones
- Patrón respiratorio Ineficaz
- Heridas abrasivas extensas
- Ingesta de medicamentos
- Fiebre en inmunodeprimidos
- Dolor escala del dolor >7
- Hemorragia no activa con compromiso hemodinámico
- Pérdida de visión repentina
- 

### **C4: Urgencia Mediata**

#### **Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:**

- Dolor >5 y hemodinamia estable.
- Cuadros gastrointestinales
- Cuadros respiratorios simples
- Rush alérgico localizado

### **C5: Atención General**

#### **Diagnósticos y/o Sintomatología asociada:**

- Dolor en escala de dolor <5
- Algún procedimiento asociado como: catéter urinario permanente, sonda naso gástrica.
- Estado gripal
- Amigdalitis (viral y bacteriana)
- Curaciones
- Picadura de insecto
- Dolor de garganta, sin síntomas respiratorios.

La atención de estos pacientes queda determinada por la propia demanda asistencial.



### **Casos Especiales de Categorización:**

- 1) Dolor de pecho: Paciente de Categoría C3, que para efectos de cumplimiento AUGE se procede como un paciente C2. Dicha confirmación radica en la realización de un electrocardiograma antes de 30 minutos.
- 2) Constatación de lesiones y Alcoholemia: Pese a la categorización del paciente, será atendido como un C3, cuando este es acompañado por Carabineros, del o contrario seguirá el proceso de atención según la categoría asignada.
- 3) Consultantes agitados y agresivos: Pese a la categorización del paciente, serán atendidos como un C3 con patología psiquiátrica.
- 4) Consultantes víctimas de violencia de género: Pese a la categorización del paciente, será atendido como un C3.
- 5) Consultantes portadores de inmunosupresión y otras patologías como hemofílicos: Pacientes que pese a su consulta banal, pueden desestabilizarse rápidamente en la Sala de Espera, por lo que serán atendidos como un C3.
- 6) Heridas Profusas: Pese a corresponder a un paciente C4 o C5, porque su condición puede resultar impactante para el resto de los usuarios, serán atendidos como un C3.

**(\*) Referencia documento de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento de procesos y transformación hospitalaria, MINSAL 2012.**