

# CORONAVIRUS COVID-19

## RECOMENDACIONES PARA UNA CORRECTA Y EFICIENTE **GESTIÓN DEL TRIAGE**



# TRIAGE

El **triage** es un sistema de **selección y clasificación de pacientes** utilizado comúnmente en los servicios de urgencias, destinado a asignar prioridades de asistencia conforme a sus necesidades terapéuticas y la disponibilidad de recursos.



Para revertir el criterio de que "el primero en llegar es el primero en acceder a la consulta médica", el triage organiza la demanda para que "el paciente prioritario sea quien acceda antes a la consulta".

En el contexto de COVID-19, el triage tiene como finalidad, no solo identificar y priorizar al paciente más grave (dificultad respiratoria, deterioro del sensorio), sino que, además, busca implementar las medidas que disminuyan la diseminación de la enfermedad en nuestros hospitales (asilamiento precoz de los "sintomáticos respiratorios").

El *triage* deberá vincularse a otras acciones a implementar en la propuesta de organización hospitalaria para articular una respuesta adecuada: planificación de espacios de atención de los pacientes; circuito diferenciado de aislamiento; manejo de los pacientes sintomáticos respiratorios; consultorios diferenciados; internación; traslado; registro; precauciones universales; etc.

Cada centro deberá resolver su organización acorde a sus necesidades y recursos, optimizando estos últimos, con la finalidad de proteger al personal de salud, los pacientes y evitar la diseminación del SAR-CoV2.



Se propone la implementación del **triage en dos etapas sucesivas**: un triage de ingreso/admisión (triage básico para identificar sintomáticos respiratorios, asilarlos y redirigirlos) y, a continuación, un **triage de enfermería/severidad** (triage avanzado para recategorizarlos, identificar casos compatibles con COVID-19 y reconocer la urgencia/emergencia y los predictores pronósticos de mala evolución).

Si no es posible la realización del triage de admisión, se integrará el proceso de categorización en un único triage realizado por el personal de enfermería. **Debería intentarse de todas formas un primer proceso de selección de pacientes vía telefónica.** Por ello es importante que la comunidad conozca la manera de contactar con su centro de salud vía telefónica y cada centro de salud, a su vez, debería ofrecer una vía de acceso con recursos de la telemedicina para la comunidad (videollamada, por ejemplo).

Se debe establecer un **circuito de atención de pacientes febriles o con síntomas respiratorios independiente** ("circuito del paciente") que contemple un ingreso separado del resto de las consultas con carteles en lugares clave con información comprensible desde el ingreso al establecimiento para evitar circulación innecesaria de personas e

infecciones cruzadas. Se debe procurar que el movimiento de personas siga un único sentido desde el ingreso hasta su destino final.



**Establecer** en forma precoz y dentro de las posibilidades del centro de salud, un **área independiente para la admisión y para el triage**, como también salas independientes de **examen, de observación y de reanimación** para febriles. Se debe considerar la importancia de establecer zonas separadas de diagnóstico y tratamiento para pacientes con sospecha de COVID-19 de aquellos pacientes con otros problemas de salud.

El triage cobra especial importancia en situaciones donde la demanda sobrepasa la disponibilidad de recursos, como ha ocurrido en diferentes países en el contexto de la pandemia de COVID-19. Este método permite organizar una gestión del riesgo para optimizar la respuesta cuando los recursos se tornan limitados.



## TRIAJE DE ADMISIÓN

(Primer Triage, de Ingreso o Triage Básico)



- **Objetivo:** Identificar rápidamente al paciente sintomático respiratorio para proceder a su aislamiento.



- **Perfil del operador:** personal administrativo o de servicios generales entrenado.



- **Acción:**
  - ✓ **“Signos vitales nulos”** → el operador identifica a los **“sintomáticos respiratorios”**. Realizará preguntas simples para categorizar rápidamente al paciente: Indagará sobre la presencia de **fiebre y/o tos, dolor de garganta y dificultad respiratoria (y eventualmente y si correspondiese, de nexo epidemiológico)**. Ver anexo I.
  - ✓ **Paciente sintomático respiratorio** → colocarle **barbijo quirúrgico** (ofrecérselo para que se lo ponga el mismo paciente) y solicitarle que utilice **desinfectante de manos** (alcohol en gel disponible para que se lo dispense el propio paciente).
  - ✓ **Circuito de aislamiento** → dirigir al paciente en forma diferenciada al sector de triage de enfermería/consultorio de patología respiratoria. Evitar que acuda acompañado, salvo que esto no fuera posible (por Ej., niños).



- **Sector:** informes/mesa de entrada/admisión.  
Es posible que este primer triage pueda ser realizado también vía telefónica (o algún otro recurso de la telemedicina), sin necesidad de que sea presencial (considerar esta opción para los Centros de Salud del PNA donde se dificulta poder contar con doble circulación y con espacios adicionales por limitaciones edilicias).



- **Información:** Se debe colocar información visual desde el ingreso para que la persona anticipe sus acciones  
(por ejemplo: saber que, si tiene síntomas respiratorios, se le entregará un barbijo; tener delimitado y señalizado en el suelo un sector donde pararse frente a la ventanilla (> 1 metro de distancia); acceder al alcohol en gel para desinfección de manos; etc). Se le deberá explicar cuál es el circuito que deberá seguir dentro de la institución (acompañar con infografía).



Al considerar este **circuito del paciente**, cada establecimiento tratará de resolver caminos/horarios diferentes para el sintomático respiratorio y las demás consultas de demanda espontánea. También deberá evitarse la congestión de personas en áreas comunes (sala de espera) y mantener vigilado en todo momento el aislamiento del paciente respiratorio y el cuidado del personal de salud (bioseguridad y precauciones universales).



- **EPP:** Si el sector no cuenta con una **barrera física**, el personal requerirá uso de barbijo quirúrgico. Si existe un vidrio/acrílico o alguna barrera similar, no será necesario el uso de barbijo. De todas formas, se recomienda mantener **una distancia mínima de al menos 1 metro**. Acceso a lavado de manos y a alcohol en gel.

*Tener presente que este sector puede ser la puerta de entrada de otras situaciones que supongan una urgencia médica (más rara vez emergencia). Por ejemplo, paciente con dolor de pecho o con dificultad respiratoria. Si bien estas dos situaciones podrían corresponder a un cuadro respiratorio por COVID 19, la estrategia de categorización-priorización de triage obliga a descartar otras patologías potencialmente más graves que pueden presentarse de esta manera (por ejemplo, un síndrome coronario agudo o un edema agudo de pulmón). Estas situaciones necesitarán un adecuado entrenamiento del personal de triage para asignar la prioridad correspondiente.*

## Objetivo del Triage de Admisión





## TRIAGE DE SEVERIDAD

(Segundo Triage, Avanzado o de Enfermería)



- **Objetivo:** Recategorizar rápidamente al paciente para identificar:
  - Al paciente con sintomatología respiratoria aguda (sintomático respiratorio) como caso sospechoso de COVID-19.
  - Signos de severidad (marcadores de mal pronóstico).
  - Factores de riesgo asociados (grupos vulnerables).

Luego de la recategorización se le asignará a cada paciente una prioridad de abordaje.



- **Perfil del operador:** personal de enfermería entrenado. (Quien se ocupe de el triage, no debería realizar otro procedimiento que el de categorización y, eventualmente, la realización de "maniobras salvadoras" si se encuentra frente una emergencia).



- **Acción:** "Signos vitales completos" → el enfermero realiza el control de los signos vitales del paciente y completa la planilla de evaluación del "paciente sintomático respiratorio" (ver anexo II). Al finalizar el breve interrogatorio dirigido y realizar la toma de constantes vitales categorizará al paciente: rojo/amarillo/verde.



- **Sector:** Consultorio de patología respiratoria
- ✓ Mantener al paciente aislado, en un circuito de circulación independiente, en continuidad con el sector donde se realizó el triage de admisión y en proximidad inmediata al sector destinado para consultorio médico del sintomático respiratorio (siempre que las condiciones edilicias del establecimiento lo permitan). Tanto el triage como la atención del paciente sintomático respiratorio pueden hacer en un mismo lugar.
- ✓ Ventilar frecuentemente el sector. Acordar un cronograma de limpieza y desinfección con el personal a cargo.
- ✓ Acordar un esquema de rotación del personal de acuerdo con la disponibilidad de recursos, tratando de acortar los turnos todo lo posible.



- **Información:** completar el cuestionario del paciente sintomático respiratorio y realizar la determinación de constantes vitales. Se tratará de documentar la información en formato digital (H.C. electrónica).



Si el paciente no presenta cuadro probable de COVID-19, este regresará al **circuito convencional**.

Si el caso se define como caso sospechoso COVID-19, se derivará al paciente siguiendo el **circuito de aislamiento** al sector donde se realizará la evaluación médica.



- **EPP:** el personal de enfermería utilizará camisolín, barbijo quirúrgico, protección ocular y guantes.
  - ✓ **Antes de realizar cualquier procedimiento**, el enfermero supervisará que el paciente tenga colocado el barbijo y revisará la integridad de su propio EPP.
  - ✓ **Desechará sus guantes y lavará sus manos** entre paciente y paciente, reemplazando el resto del EPP de acuerdo al tiempo de exposición y a la cantidad de pacientes que evalúe.
  - ✓ **Descontaminar los elementos de control de SV** (tensiómetro, estetoscopio, saturómetro, termómetro) luego de cada uso.

### Consideraciones para el abordaje del paciente durante el proceso de triage de enfermería

<b>A-B</b> <b>Vía Aérea</b> <b>y Ventilación</b>	<b>C</b> <b>Cardiovascular</b>	<b>D</b> <b>Déficit</b> <b>Neurológico</b>	<b>E</b> <b>Examen de piel y</b> <b>mucosas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia respiratoria</li> <li>• Saturación de oxígeno</li> <li>• Disnea</li> <li>• Esfuerzo respiratorio</li> <li>• Taquipnea</li> <li>• Desaturación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia Cardíaca</li> <li>• Presión arterial</li> <li>• Taquicardia</li> <li>• Hipotensión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Confusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Palidez-Cianosis</li> <li>• Sudoración</li> </ul>



Aunque nos esforcemos por evitarlo, podría ocurrir que varios pacientes categorizados como sintomáticos respiratorios se concentren en la sala de espera del consultorio diferenciado.

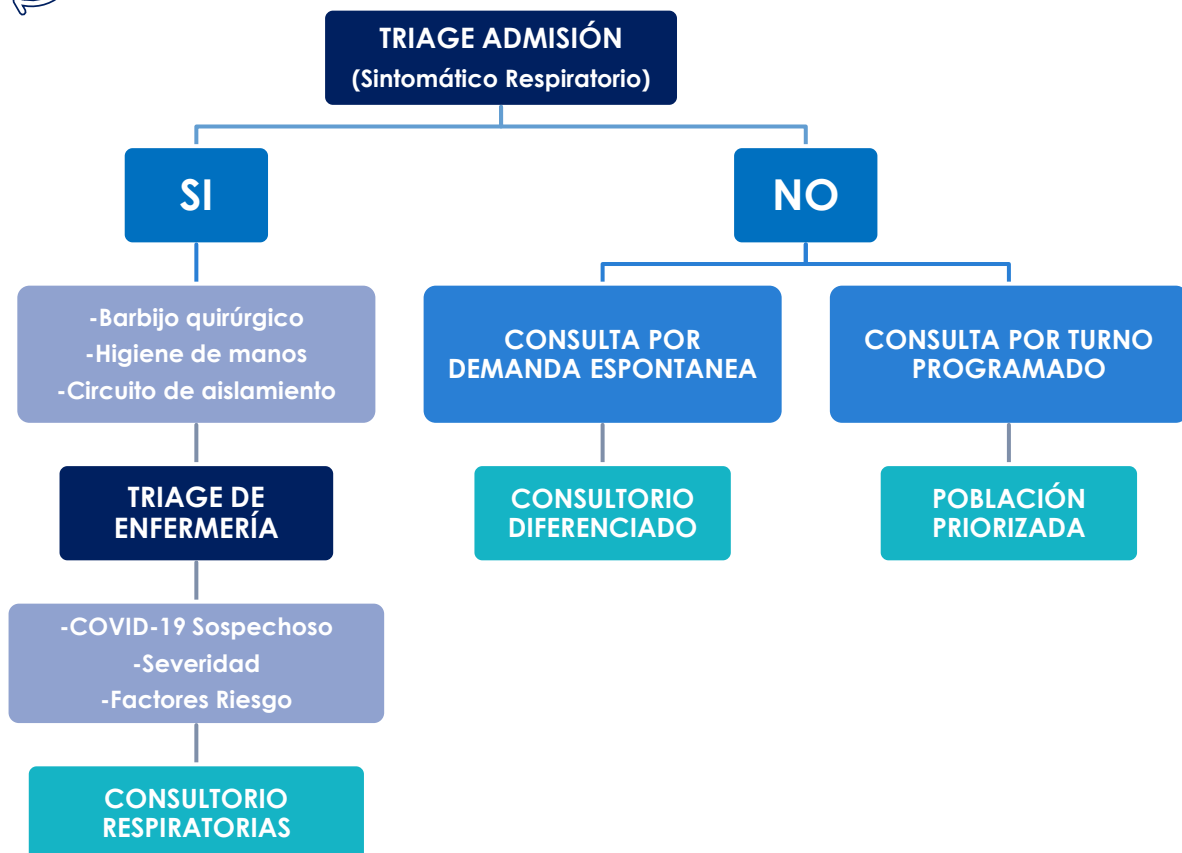
- En ese caso deberíamos:
  - ✓ **Evitar** que el paciente concurra **acompañado**.
  - ✓ **Conservar al menos 1 metro** de distancia entre persona y persona.
  - ✓ Procurar que el paciente permanezca con el **barbijo colocado** en todo momento y que acceda a desinfección de manos con alcohol gel.
  - ✓ **Mantener este circuito aislado**, evitando el contacto innecesario con los demás pacientes y personal de salud.
  - ✓ Ventilar el ambiente periódicamente (elegir un sector con adecuada ventilación).
  - ✓ **Desinfectar todas las superficies** del consultorio, sala de espera y áreas comunes de los ambientes (sillas, pasamanos, manijas, puertas) con hipoclorito de sodio o soluciones a base de alcohol, las veces que resulte necesario para que el personal se desempeñe en un entorno seguro.
  - ✓ **Eliminar en la bolsa roja el material descartable** usado por el profesional y el paciente.
  - ✓ **Lavarse las manos con jabón** antes de salir del consultorio.

## Criterios de severidad y factores de riesgo

- ✓ Frecuencia respiratoria > 30.
- ✓ Saturación basal de oxígeno < 92%.
- ✓ Frecuencia cardíaca > 125 lpm.
- ✓ Hipotensión (PAS <90 mmHg o PAD <60 mmHg).
- ✓ Disnea intensa (mínimos esfuerzos o reposo) o empeoramiento de la disnea previa.
- ✓ Signos evidentes de compromiso respiratorio (cianosis, uso de músculos accesorios, hemoptisis).
- ✓ Alteración del estado de alerta (letargia, desorientación, confusión aguda).
- ✓ Incapacidad para la ingesta oral por vómitos incoercibles y/o diarrea (> 10 deposiciones diarias) → deshidratación y alteraciones hidroelectrolíticas.
- ✓ Importante afectación del estado general.
- ✓ Persistencia de la fiebre > 7 días o reaparición de la fiebre tras un período afebril.
- ✓ Edad > de 65 años.
- ✓ Existencia de comorbilidades (patología de base).
- ✓ ¿Vive solo?



## Circuito del Paciente



## ANEXO I TRIAGE DE ADMISIÓN

Guía para el personal que realiza el primer triage en el sector de admisión del paciente.

<b>TRIAGE DE ADMISIÓN – COVID 19</b>				
<b>1 IDENTIFICAR</b>	Identificar individuos con sintomatología respiratoria al ingreso al centro de salud preguntando sobre la presencia de los siguientes síntomas			
	<b>FIEBRE</b>	<b>TOS</b>	<b>DOLOR DE GARGANTA</b>	<b>DIFICULTAD PARA RESPIRAR</b>
	Considerar Nexo epidemiológico			
	La presencia de uno de ellos categorizará en este primer triage como <b>“Sintomático Respiratorio”</b>			
<b>2 AISLAR</b>	<b>Barbijo</b> (Ofrecer barbijo al paciente y asegurarse que se lo coloque correctamente).			
	<b>Alcohol de gel</b> (Indicarle para que realice una adecuada higiene de manos).			
<b>3 INFORMAR</b>	<b>Evitar contacto</b> con los demás pacientes.			
	<b>Circuito del paciente</b> → Aislar y dirigir al paciente respiratorio en forma diferenciada hacia el sector del <i>segundo triage</i> (triage de enfermería) y <i>consultorio de patología respiratoria aguda</i> .			
	<b>Evitar la concentración de personas</b> en áreas comunes (sala de espera).			
<b>Paciente sin acompañantes</b> (salvo situaciones especiales).				



## ANEXO I TRIAGE DE ENFERMERÍA

Guía para el personal de enfermería que realiza el triage avanzado.

PLANILLA DE CATEGORIZACIÓN DE PACIENTES – COVID 19		
FORMATO ELECTRÓNICO		
Fecha y Hora	Lugar	Responsable

DATOS DEL PACIENTE				
Apellido y Nombres	DNI	Edad	Domicilio	Teléfono

CUADRO CLINICO (Signos y Síntomas)										
<b>1</b>	Disnea				Fiebre		Tos		Odinofagia	
	Leve		Moderada		Severa					
	Otros									
	Diarrea	Vómitos	Rechazo alimento	Artralgias	Mialgias	Dolor torácico	Malestar general	Cefalea	Inyección conjuntival	Irritabilidad / Confusión
	Fecha de inicio de los síntomas:									

CONSTANTES VITALES						
<b>2</b>	Frecuencia Cardíaca	Presión Arterial	Frecuencia Respiratoria	Saturación de Oxígeno	Temperatura	HGT Si corresponde

NEXO EPIDEMIOLÓGICO (Considerar los últimos 14 días y si corresponde de acuerdo con la dinámica epidemiológica)					
<b>3</b>	* Contacto de casos confirmados COVID-19	Historial de viaje/residencia fuera del país o zona de transmisión local en el país	Diagnóstico de Neumonía previo	Es personal de salud	Negativo

ENFERMEDADES PREVIAS/COMORBILIDADES				
4	Obesidad		Enf. Respiratoria (Asma/EPOC...)	Enf. Renal Crónica
	Diabetes		Tabaquista	HTA/ Insuficiencia Cardíaca
	Inmunodepresión		Enf. Neurológica	Embarazo/Puerperio
	Cáncer/Terapia oncológica		Enf. Hepática	Medicaciones:

CONSIDERAR DETERMINANTES PSICO-SOCIALES	
5	¿Vive solo? ¿Existe alguna otra situación que dificulte el seguimiento ambulatorio?

CATEGORIZACIÓN				
6	1-ROJO (EMERGENCIA)	2-AMARILLO (URGENCIA)	3-VERDE (SIN URGENCIA)	
		Atención inmediata	Asistencia dentro de 60 minutos	Atención dentro de 120 minutos
		Signos y síntomas graves, descompensación, con amenaza de pérdida de la vida.	Presencia de síntomas, con signos estables, con factores de riesgo.	Estabilidad respiratoria, sin factores de riesgo
	Apnea Disnea grave Taquipnea Taquicardia/bradicardia Hipertermia Hipertensión arterial/hipotensión SpO2 <93% (con aire ambiente)	Disnea leve Vómitos y diarrea Cefalea Debilidad Respiración con tiraje Antecedente de factores de riesgo	Fiebre Tos Ardor de garganta Rinorrea	

**Material de revisión y consenso.**

(Estas recomendaciones están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación lo requiriese).

Coordinación de Desastres y Emergencias Sanitarias; Dirección de Atención Primaria de la Salud y Gestión Sanitaria.

**Ministerio de Salud. Gobierno de La Pampa.**

Bibliografía consultada:

- ✓ TRIAGE de Enfermería. Pacientes con infección respiratoria aguda en establecimientos de salud-COVID 19-Ministerio de Salud de la Nación. 2020.
- ✓ COVID-19: Recomendaciones para la implementación de Triage-Ministerio de Salud de la Nación. 2020.
- ✓ <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/organizacion-asistencial>
- ✓ [https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/view/full/234557/\(subtema\)/93802](https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/view/full/234557/(subtema)/93802)