

Sistema Estructurado de Triage – SET®



SET® V 4.15

Febrero 2022



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



- Aspectos teóricos del triaje de urgencias
- Actualización del Sistema Estructurado de Triage – SET[®] versión 4 (de versión 4.0 a versión 4.12)
- Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)
- El Sistema Estructurado de Triage – SET[®] versión 4.15
- Gestor de protocolos y triaje avanzado del Sistema Estructurado de Triage - SET[®]

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Aspectos teóricos del triaje de urgencias



Sistema Estructurado de Triage – SET®



emergencias 2006;18:156-164

Revisión

Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triaje estructurado

J. Gómez Jiménez

SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITAL NOSTRA SENYORA DE MERITXELL. PRINCIPAT D'ANDORRA.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Lo esencial



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Urgencia - Complejidad



Urgencia (Intensidad)



Complejidad





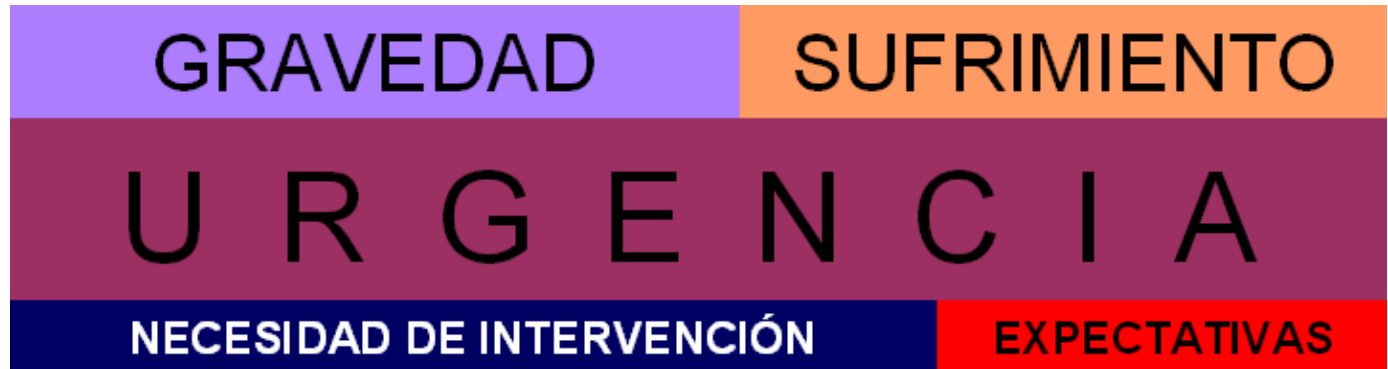
Concepto de Urgencia

“Situación clínica con capacidad para generar deterioro o peligro para la salud o la vida de un paciente en función del tiempo transcurrido entre su aparición y la instauración de un tratamiento efectivo, que condiciona un episodio asistencial con importantes necesidades de intervención, en un corto periodo de tiempo”

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



¿ Qué queremos medir ?





Concepto de Complejidad

“Cualidad relacionada con el grado de dificultad diagnóstica y/o terapéutica debida a la presencia de complicaciones y/o co-morbididades (diagnósticos secundarios) añadidas al diagnóstico principal que nos permite prever un tiempo de estancia y/o un coste determinado”

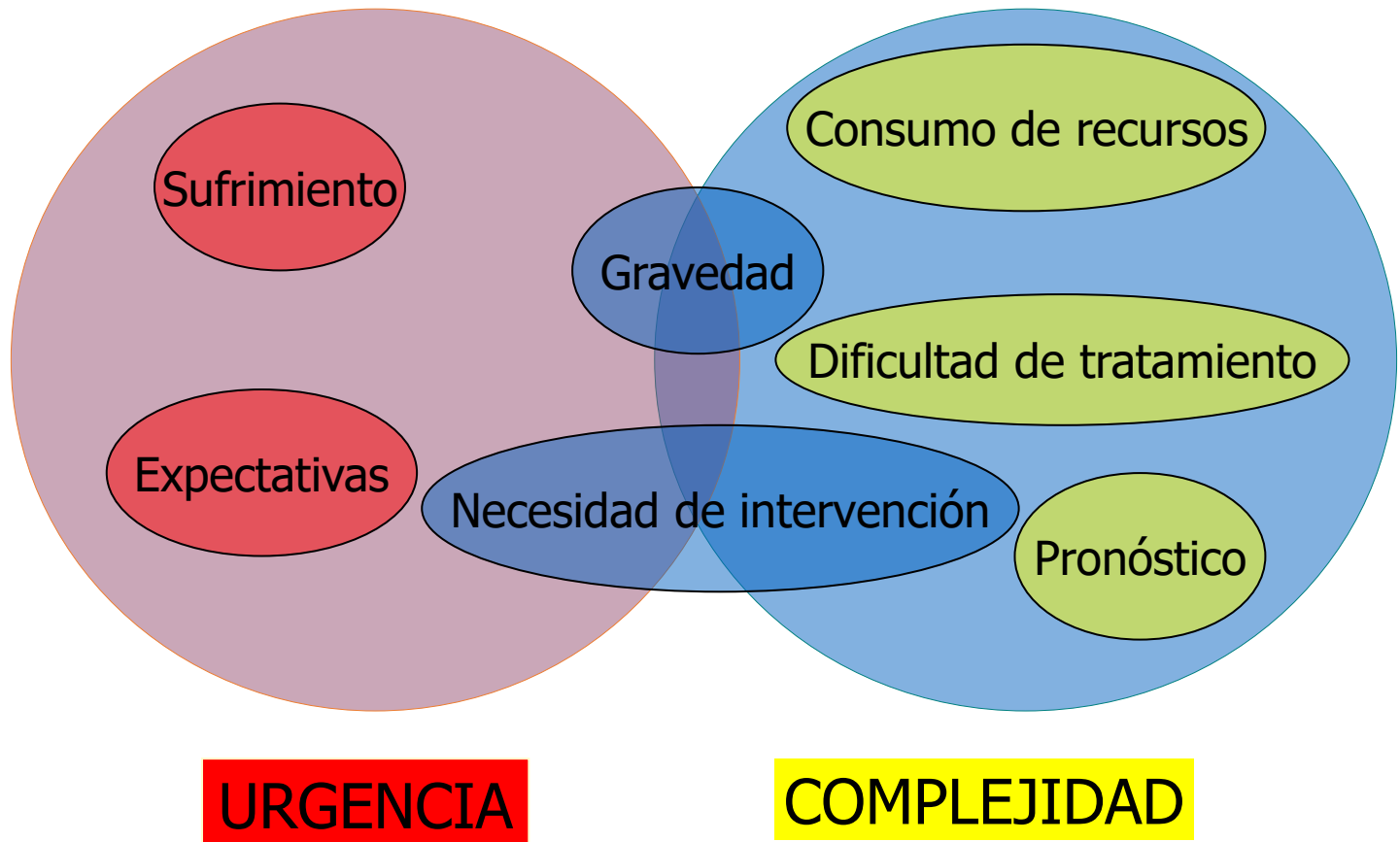
Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



¿ Qué queremos medir ?

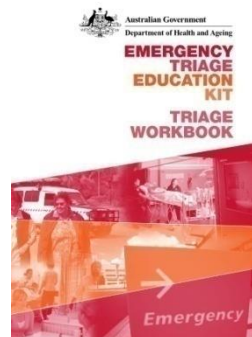


Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage – SET®

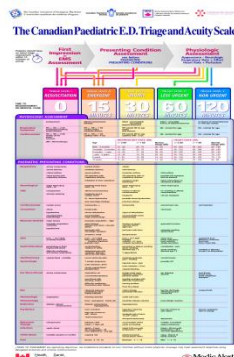
La penúltima versión: SET® V4.12



ATS

Urgencia

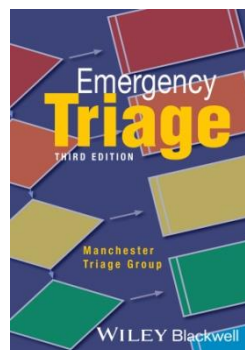
1993-2010



CTAS

Urgencia
Motivo consulta
Triage pediátrico

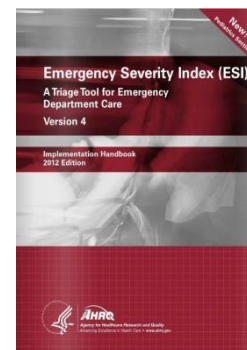
1995-2013



MTS

Urgencia

1996-2013



ESI

Urgencia
Recursos

1999-2012



SET

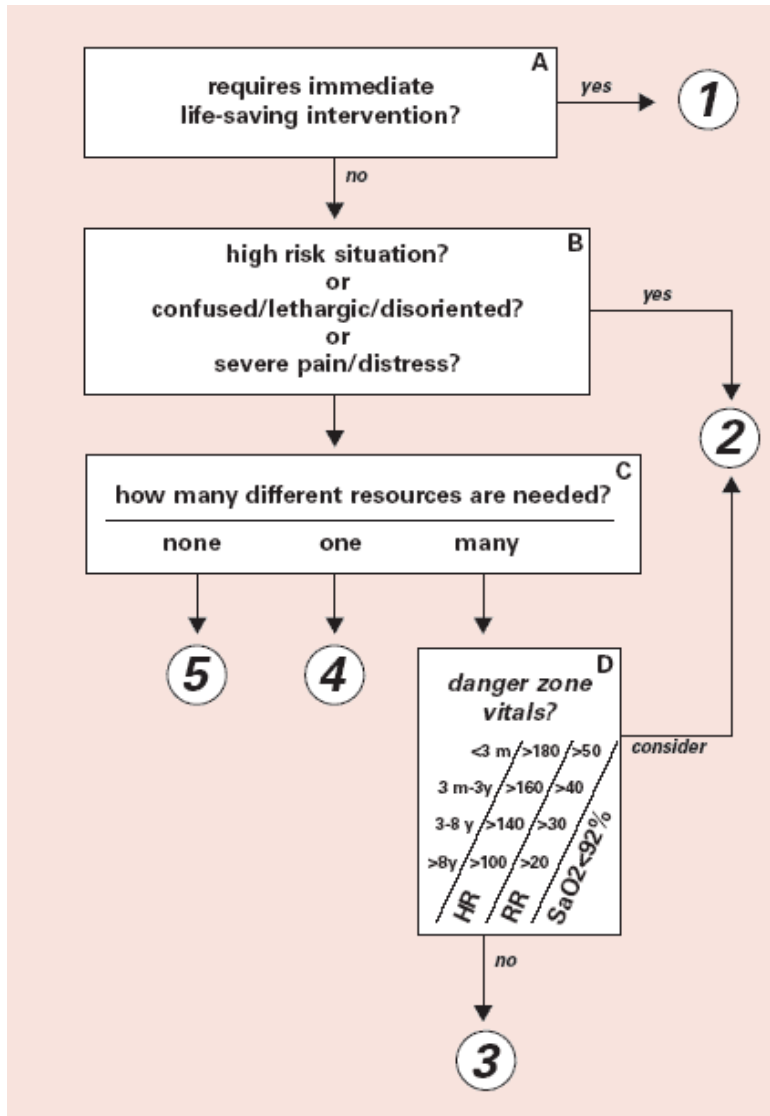
Urgencia
Motivo consulta
Triage pediátrico
Complejidad
Triage avanzado
COVID-19

2000-2021

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



ESI v4



ESI is different in both its conceptual approach and practical application. The underlying assumption of the triage scales from Australia, Canada, and the United Kingdom is that the purpose of triage is to determine how long the patient can wait for care in the ED. Clear definitions of time to physician evaluation are an integral part of both algorithms. This represents a major difference between ESI and the CTAS and the Australasian Triage Scale (ATS). *The ESI does not define expected time intervals to physician evaluation.*

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



ESI v4

Notes:

- A. **Immediate life-saving intervention required:** airway, emergency medications, or other hemodynamic interventions (IV, supplemental O₂, monitor, ECG or labs DO NOT count); and/or any of the following clinical conditions: intubated, apneic, pulseless, severe respiratory distress, SPO₂<90, acute mental status changes, or unresponsive.

Unresponsiveness is defined as a patient that is either:

- (1) nonverbal and not following commands (acutely); or
- (2) requires noxious stimulus (P or U on AVPU) scale.

- B. **High risk situation** is a patient you would put in your last open bed.

Severe pain/distress is determined by clinical observation and/or patient rating of greater than or equal to 7 on 0-10 pain scale.

- C. **Resources:** Count the number of different types of resources, not the individual tests or x-rays (examples: CBC, electrolytes and coags equals one resource; CBC plus chest x-ray equals two resources).

Resources	Not Resources
<ul style="list-style-type: none"> • Labs (blood, urine) • ECG, X-rays • CT-MRI-ultrasound-angiography 	<ul style="list-style-type: none"> • History & physical (including pelvic) • Point-of-care testing
<ul style="list-style-type: none"> • IV fluids (hydration) 	<ul style="list-style-type: none"> • Saline or heplock
<ul style="list-style-type: none"> • IV or IM or nebulized medications 	<ul style="list-style-type: none"> • PO medications • Tetanus immunization • Prescription refills
<ul style="list-style-type: none"> • Specialty consultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Phone call to PCP
<ul style="list-style-type: none"> • Simple procedure =1 (fac repair, foley cath) • Complex procedure =2 (conscious sedation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Simple wound care (dressings, recheck) • Crutches, splints, slings

- D. **Danger Zone Vital Signs**

Consider uptriage to ESI 2 if any vital sign criterion is exceeded.

Pediatric Fever Considerations

1 to 28 days of age: assign at least ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

1-3 months of age: consider assigning ESI 2 if temp >38.0 C (100.4F)

3 months to 3 yrs of age: consider assigning ESI 3 if: temp >39.0 C (102.2 F), or incomplete immunizations, or no obvious source of fever

The ESI is unique in that it also, for less acute patients, requires the triage nurse to anticipate expected resource needs (e.g., diagnostic tests and procedures), in addition to assessing acuity.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



El **SET (Sistema Estructurado de Triage®)** es un modelo de triaje de enfermería no excluyente, que integra los aspectos más relevantes de los modelos actuales de triaje de 5 categorías, y **dispone de excelentes índices de fiabilidad y validez.**

El modelo incorpora una **plataforma de formación** en la que se han titulado en triaje **más de 4.000 profesionales.**

IMPLANTACIONES

Está instalado y en funcionamiento **en 202 hospitales Y CUAPs de España** (*Andalucía, Aragón, Baleares, Cantabria, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, País Vasco*), en **1 del Principado de Andorra** y en **13 de Hispanoamérica** (*Colombia, Chile, Ecuador, México, Paraguay, Panamá, Perú y Uruguay*).

Basado en 5 niveles de priorización, está dotado de un programa informático de **ayuda a la decisión clínica** en el triaje llamado **web_e-PAT**. Está implementado tanto para **adultos**, como para **niños**.



Sistema Estructurado de Triage – SET®



Niveles de triaje

Nivel I: Resucitación



Se vincula a situaciones de parada o críticas,
con riesgo vital inmediato

Nivel II: Emergencia



Se adjudica a situaciones, de riesgo vital
cuyo desenlace depende radicalmente del
tiempo. Son de alto riesgo, con inestabilidad
fisiológica y/o dolor severo

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Niveles de triaje

Nivel III: Urgencia



Situaciones de riesgo vital potencial, que generalmente requieren múltiples exp. diag en pacientes con estabilidad fisiológica

Nivel IV: Menos urgente



Situaciones potencialmente serias y de complejidad significativa, constituyéndose en estándares de la atención de urgencias hospitalarias y de alta frecuentación en los centros de atención primaria

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Niveles de triaje

Nivel V: No urgente

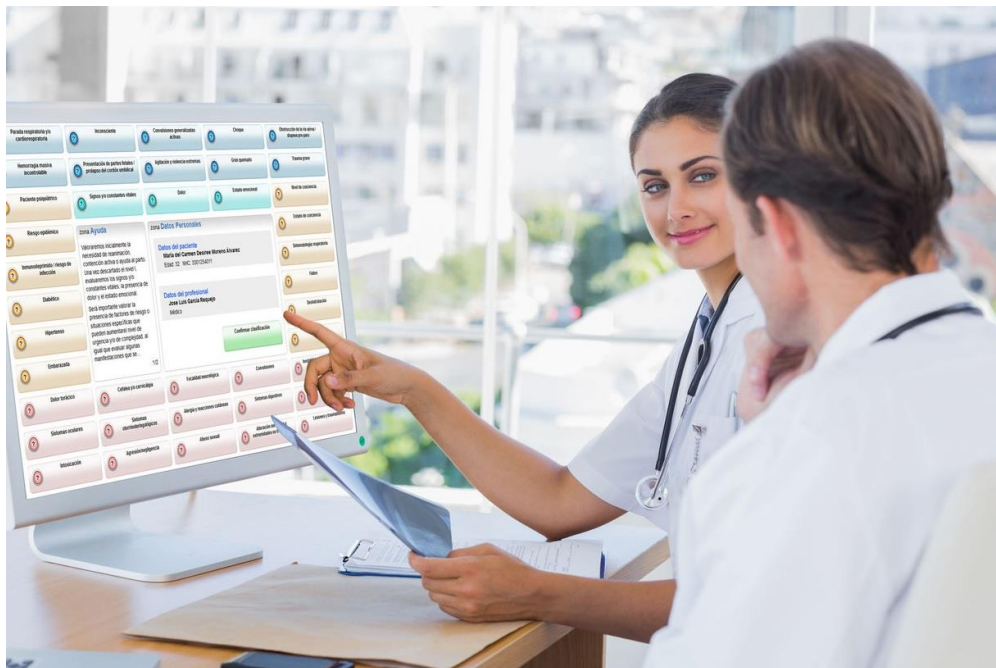


En general problemas clínico-administrativos o problemas clínicos de baja complejidad que requieren escaso consumo de recursos diagnósticos y/o terapéuticos y que nos pueden permitir una espera de hasta 4 horas para ser atendidas sin riesgo para el paciente

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Actualización del Sistema Estructurado de Triage – SET[®] versión 4 (de versión 4.0 a versión 4.12)



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage - SET[®] v4

Evolución funcional

- **Desaparece el concepto de categoría sintomática** en el interrogatorio. Se establecen agrupaciones en base a criterios predefinidos:
 - 1. Necesidad de reanimación.
 - 2. Estado general: Signos y constantes vitales, dolor y estado emocional.
 - 3. Factores de riesgo.
 - 4. Escalas de gravedad.
 - 5. Agrupaciones sintomáticas.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Triage - SET[®] v4

Evolución funcional



1 Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	? Inconsciente	? Convulsiones generalizadas activas	? Choque	? Obstrucción de la vía aérea / disnea pre-paro
? Hemorragia masiva incontrolable	? Presentación de partes fetales / prolapsos del cordón umbilical	? Agitación y violencia extremas	? Gran quemado	? Trauma grave
3 Paciente psiquiátrico	2 Signos y/o constantes vitales	? Dolor	? Estado emocional	4 Nivel de conciencia
? Riesgo epidémico	zona Ayuda Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional. Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad. Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sintómicamente y han de ser evaluadas en función de los signos	zona Datos personales Datos del paciente Alba Gómez García Edad 18 (Adulto) NHC: 7654321 Datos del profesional Invitado Invitado Médico Cancelar clasificación Confirmar clasificación	? Estado de conciencia	
? Inmunodeprimido / riesgo de infección			? Sintomatología respiratoria	
? Diabético			? Fiebre	
? Hipertenso			? Deshidratación	
? Embarazada			? Hemorragia	
5 Dolor torácico	? Cefalea y/o cervicálgia	? Focalidad neurológica	? Convulsiones	? Inestabilidad, lipotimia / síncope y malestar general
? Síntomas oculares	? Síntomas otorrinolaringológicos	? Alergia y reacciones cutáneas	? Síntomas digestivos	? Síntomas uro-ginecológicos
? Intoxicación	? Agresión/negligencia	? Abuso sexual	? Alteración del tronco y extremidades no traumática	? Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage - SET[®] v4

Evolución funcional

- El web_e-PAT v4 incorpora una **ayuda continua** para cada pregunta, de manera que el profesional sabe en todo momento que es lo que el programa informático entiende respecto a la pregunta en cuestión.
- El web_e-PAT v4 incorpora una serie de **mecanismos de control de calidad del triaje** y un registro provisional i definitivo que puede ser modificado en cualquier momento hasta que sea validado.
- El **motivo de consulta** se registra un vez finalizado el triaje mediante un buscador mejorado.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage - SET[®] v4

Evolución funcional

- El web_e-PAT v4 no requiere del profesional que realiza el triaje, una abstracción del síntoma o signo guía. El profesional es **más libre** en el interrogatorio, favoreciéndose su relación con el paciente.
- El programa **responde por defecto los ítems negativos**, acortando notablemente el tiempo de triaje.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Integración, lectura e interpretación de constantes vitales (SET[®] v4.5)



Sistema Estructurado de Triage – SET®



Integración, lectura e interpretación de constantes vitales (SET® v4.5)



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Integración, lectura e interpretación de constantes vitales (SET[®] v4.5)



Parada respiratoria y/o cardiorespiratoria	Inconsciente	Convulsiones generalizadas activas	Choque	Obstrucción de la vía aérea / dispnea pre-paro
Hemorragia masiva incontrolable	Presentación de partes fetales / prolapsos del cordón umbilical	Agitación y violencia extremas	Gran quemado	Trauma grave
Paciente psiquiátrico	Signos y/o constantes vitales	Dolor	Estado emocional	Nivel de conciencia
Riesgo epidémico	zona Ayuda Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional. Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.	zona Datos personales Datos del paciente Alba Gómez Garcia Edad 19 (Adulto) NHC: 654334554 		Estado de conciencia
Inmunodeprimido / riesgo de infección		Datos del profesional Josep Gómez Jimenez Médico		Sintomatología respiratoria
Diabético				Fiebre
Hipertenso				Deshidratación
Embarazada				Hemorragia
Dolor torácico	Cefalea y/o cervicálgia	Focalidad neurológica	Convulsiones	Inestabilidad, lipotimia / síncope y malestar general
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-ginecológicos
Intoxicación	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración del tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Integración, lectura e interpretación de constantes vitales (SET[®] v4.5)

- La toma de constantes no ha de ser nunca un motivo de bloqueo del triaje. En la gran mayoría de los casos, la medición objetiva de las constantes es innecesaria. De hecho, el SET recomienda:

“es importante tener claro que la determinación de las constantes vitales no es obligatoria durante el triaje, y que únicamente se determinarán cuando sea posible, por la presión de tiempo, y necesario, para determinar el nivel de triaje. Esta necesidad se establece en presencia de un signo vital alterado o delante de un aspecto de enfermedad del paciente, no objetivable por otros signos o síntomas. Si el paciente presenta dos o más signos vitales alterados es aconsejable dirigirlo inmediatamente al área de tratamiento, obteniendo las constantes vitales durante la evaluación de enfermería inicial”.



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage - SET[®] v4

Evolución funcional

- SET del adulto: <https://www.youtube.com/watch?v=f833j2jV1Sw>
- SET Pediátrico (recién nacido): <https://www.youtube.com/watch?v=q5PFSKsrpv0>
- SET Pediátrico (30 días-1 año): <https://www.youtube.com/watch?v=XhfhYsBuFOg>
- SET Pediátrico (1-3 años): <https://www.youtube.com/watch?v=K5g0ZZSa1DQ>
- SET Pediátrico (3-10 años): https://www.youtube.com/watch?v=OJrhtmWFG_M
- SET Pediátrico (10-14 años): <https://www.youtube.com/watch?v=c3CyQvuwmQA>

<https://www.youtube.com/channel/UCPXs0Duj0dNpJhSWrzC-UwA/videos>

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Evolución del SET® v4.5 a V4.12

Códigos de Activación de Emergencias 2012-2014	Análisis de la complejidad 2012-2015	Nueva interfaz 2016-2017
Nuevo abordaje del dolor 2016-2017	Integración del TEP 2016-2017	Códigos CIE-10 2017
SET® Autotriage (SEAT) 2018-2019	Triage Avanzado 2015-2021	COVID-19 2020

Sistema Estructurado de Triage – SET®

La penúltima versión: SET® V4.12



Códigos de Activación de Emergencias

El SET® V4.12 permite la detección automática de probables pacientes susceptibles de activar los siguientes códigos de emergencia.

Esto varía en función de las preguntas que se hayan seleccionado en la clasificación.

Existen los siguientes tipos de códigos:

- **Código TOX:** intoxicaciones agudas
- **Código PCR:** parada cardiorrespiratoria
- **Código IAM:** infarto agudo de miocardio
- **Código ICTUS:** accidente vascular cerebral agudo
- **Código SEPSIS GRAVE:** sepsis grave
- **Código PPT:** politraumatismo
- **Código AGITACIÓN:** hiperactivación psicomotora

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

La penúltima versión: SET[®] V4.12

Códigos de Activación de Emergencias



zonaCódigos

Puede ser necesario activar alguno de los siguientes códigos

Código SEPSIS GRAVE SI

No cumple ningún criterio

Constantes Criterio del profesional

Categorías contestadas
• Choque

NIVEL I

Detalles

Destino	-
Especialidad	- Triage del profesional
Complejidad prof.	- Derivable prof.
OCUC prof. Grup	-

Categorías no contestadas

Ninguna pregunta de mayor nivel de urgencia

Aceptar **Volver**

Teclado



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Análisis de la complejidad (2012-2015)

Clasificación de Grupos de Urgencia-Complejidad (CGUC)

- **Grupo 1:** pacientes emergentes (Niveles I y II de triaje SET)
- **Grupo 2:** pacientes urgentes (Niveles III de triaje SET)
- **Grupo 3:** pacientes complejos con nivel IV o V de triaje SET

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Análisis de la complejidad (2012-2015)

Clasificación de Grupos de Urgencia-Complejidad (CGUC)

- **Grupo 4:** pacientes no complejos con nivel IV o V de triaje SET, que no pueden ser derivados a un nivel asistencial inferior.
- **Grupo 5:** pacientes no complejos de nivel IV o V de triaje SET, que pueden ser derivados a un nivel asistencial inferior.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Análisis de la complejidad (2012-2015)

zona **Críterios de Complejidad**

El paciente es complejo porque...

Presenta antecedentes patológicos o comorbilidades relacionados con el motivo de consulta

Es un paciente frágil o con un estado basal deteriorado

Presenta un cuadro clínico que generalmente le condiciona una asistencia en urgencias

Presenta un cuadro clínico que generalmente le condiciona un ingreso hospitalario

Se incluye en algún protocolo asistencial o diagnóstico - terapéutico (guía clínica, vía clínica, código de activación o estudio) que indique su asistencia en el SUH y/o su eventual ingreso

Dolor: NIVEL V

Preguntas contestadas

• Dolor iniciado hace mas de 24 horas, que es una ligera incomodidad o un dolor tolerable

Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia

• Dolor intenso presentado de forma súbita

• Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro

• Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable

• Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos son pocos efectivos

• Dolor iniciado hace mas de 24 horas, invalidante, insoportable o

Destino

-

Especialidad

MEDICINA Triage del profesional

-

Complejidad prof.

Derivable prof.

-

GCUC prof.: Grup

-

Categorías no contestadas



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Análisis de la complejidad (2012-2015)

zona Criterios de Derivabilidad

El paciente NO es derivable porque...

Presenta problemas de autonomía (problemas de movilidad, encamamiento, etc.)	SI
Ha sido readmitido en el SUH en las últimas 72 horas y presenta persistencia o empeoramiento clínico	SI
Ha sido derivado al SUH por el Sistema o Servicio de Urgencias o Emergencias Médicas	SI
Ha sido derivado al SUH por un facultativo externo	SI
Tiene que ser asistido en el SUH por problemas socio-económicos o por falta de otro recurso asistencial	SI

No cumple ningún criterio

Dolor: NIVEL III

Preguntas contestadas		
• Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos	SI	
Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia		
• Dolor intenso presentado de forma súbita	No	
• Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro	No	
• Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable	No	
• Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos	No	

Destino	-		
Especialidad	MEDICINA	Triage de profesional	-
Complejidad prof.	-	Derivable prof.	-
GCUC prof.: Grup	-		

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación	NO	Estado emocional	NO VALORADO
Nivel de conciencia	NO VALORADO	Estado de conciencia	NO VALORADO
Sintomatología respiratoria	NO VALORADO	Escala de fiebre	NO VALORADO
Escala de deshidratación	NO VALORADO	Escala de hemorragia	NO VALORADO
Paciente psiquiátrico	NO VALORADO	Riesgo epidémico	NO VALORADO
Inmunodeprimido / riesgo de	NO		NO

Teclado



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Análisis de la complejidad (2012-2015)

zona **Resumen**

Clasificación final **NIVEL III**

¿Qué le pasa?

¿Qué le pasa?

Motivo de consulta

DOLOR LUMBAR MECÁNICO SIN FIEBRE, LUMBALGIA

Constantes

Detalles

Destino

Especialidad **MEDICINA** Triage del profesional

Complejidad prof. Derivable prof.

GCUC prof.: Grup

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación	NO	Estado emocional	NO VALORADO
Nivel de conciencia	NO VALORADO	Estado de conciencia	NO VALORADO
Sintomatología respiratoria	NO VALORADO	Escala de fiebre	NO VALORADO
Escala de deshidratación	NO VALORADO	Escala de hemorragia	NO VALORADO
Paciente psiquiátrico	NO VALORADO	Riesgo epidémico	NO VALORADO
Inmunodeprimido / riesgo de infección	NO VALORADO	Diabético	NO VALORADO
Hipertenso	NO VALORADO	Embarazo	NO VALORADO



Sistema Estructurado de Triage – SET®

La penúltima versión: SET® V4.12

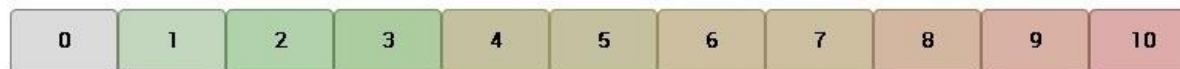


Nuevo abordaje del dolor en el triaje 2016-2017

zona Ayuda

Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Dolor



Dolor intenso presentado de forma súbita	Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable	Dolor iniciado hace mas de 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos	
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos	Dolor iniciado en las últimas 24 horas y es tolerable y/o controlable con analgésicos suaves		
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, que es una ligera incomodidad o un dolor tolerable	Dolor iniciado hace mas de 24 horas, que no precisa de analgesia y/o se puede controlar bien con analgésicos suaves	Ausencia del dolor	

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET®



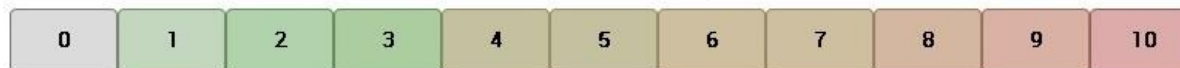
La penúltima versión: SET® V4.12

Nuevo abordaje del dolor en el triaje 2016-2017

zona Ayuda

Dolor con intensidad mayor de 0 en la escala visual analógica (EVA), generalmente menor a 8 en la escala EVA, iniciado en las últimas 24 horas y se presenta con las siguientes características:
- Es un dolor importante que permite hacer las actividades habituales, si se concentra puede ignorarlo, total o parcialmente, aunque puede ser lo bastante intenso como para impedirle dormir, le permite hacer otras actividades. - Los analgésicos no opiáceos suelen ser efectivos, aunque puede precisar opiáceos menores o incluso ocasionalmente solo se calma con opiáceos mayores.

zona Activa :: Dolor



Dolor intenso presentado de forma súbita	Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable	Dolor iniciado hace mas de 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos	Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos	
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos	Dolor iniciado en las últimas 24 horas y es tolerable y/o controlable con analgésicos suaves		
Dolor iniciado hace mas de 24 horas, que es una ligera incomodidad o un dolor tolerable	Dolor iniciado hace mas de 24 horas, que no precisa de analgesia y/o se puede controlar bien con analgésicos suaves	Ausencia del dolor	

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET®



La penúltima versión: SET® V4.12

Nuevo abordaje del dolor en el triaje

Zona **Resumen**

Clasificación final **NIVEL III**

Criterios de Complejidad **NO** Criterios de Derivabilidad **SI**

CGUC **GRUPO 2**

¿Que te pasa?

Motivo de consulta

Buscador

Constantes Criterio del profesional

Detalles

Destino -

Especialidad - Triage del profesional -

Complejidad prof. - Derivable prof. -

GCUC prof.: Grup -

Categorías contestadas

Dolor: **NIVEL III**

Preguntas contestadas

- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos **SI**

Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia

- Dolor intenso presentado de forma súbita **NO**
- Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro **NO**
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable **NO**
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos **NO**

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación	NO	Estado emocional	NO VALORADO
Nivel de conciencia	NO VALORADO	Estado de conciencia	NO VALORADO
Sintomatología respiratoria	NO VALORADO	Escala de fiebre	NO VALORADO
Escala de deshidratación	NO VALORADO	Escala de hemorragia	NO VALORADO
Paciente psiquiátrico	NO VALORADO	Riesgo epidémico	NO VALORADO
Inmunodeprimido / riesgo de infección	NO VALORADO	Diabético	NO VALORADO
Hipertenso	NO VALORADO	Embarazo	NO VALORADO

Modificar

Aceptar Volver

Teclado



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La penúltima versión: SET[®] V4.12

Nuevo abordaje del dolor en el triaje

Temperatura <input type="text"/> - °C	T. sistólica <input type="text"/> - MMHG	T. diastólica <input type="text"/> - MMHG
F. cardíaca <input type="text"/> - X'	F. respiratoria <input type="text"/> - X'	SaO2 <input type="text"/> - %
NIHSS <input type="text"/> -	Glasgow <input type="text"/> -	Glucemia <input type="text"/> - MG/DL
Dolor <input type="text"/> 6		

cerrar

Sistema Estructurado de Triage – SET®

La penúltima versión: SET® V4.12



El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP 2016-2017

<https://www.youtube.com/watch?v=Tpamqp5p28g&t=60s>

The screenshot displays the SET V4.12 interface, which is a grid of buttons for clinical signs and symptoms. The central panel is titled 'Zona Ayuda' and contains the following text:

TEP

Zona Ayuda

Forma sistemática de elaborar una impresión general en niños de todas las edades y con cualquier grado de enfermedad o lesión. Exclusivamente mediante indicios auditivos y visuales, y que puede realizarse en el primer punto de contacto con el paciente. Los tres componentes del TEP (aparencia general, trabajo respiratorio y circulación cutánea) reflejan el estado fisiológico global del niño, es decir su estado general de oxigenación, ventilación, perfusión y función cerebral.

Cancelar clasificación **Confirmar clasificación**

The grid of buttons includes the following categories and items:

- Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria**
- Choque**
- Inconsciente (AVPN + 5)**
- Situaciones de agitación y violencia extrema**
- Convulsiones generalizadas activas**
- Gran quemado**
- Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente**
- Hemorragia masiva incoagulable**
- Trauma grave**
- Alteración del comportamiento, desorientación**
- Signos y/o constantes vitales**
- Dolor/intolerancia**
- Estado emocional**
- Nivel de conciencia**
- Riesgo epidémico**
- Diabético**
- Inmunodeprimido / Crónico**
- Hipertenso**
- Dificultad respiratoria**
- Fiebre**
- Deshidratación**
- Hemorragia**
- Focalidad neurológica**
- Convulsiones**
- Inestabilidad, incontinencia/síncope y malestar general**
- Síntomas oculares**
- Síntomas otorrinolaringológicos**
- Alergia y reacciones cutáneas**
- Síntomas digestivos**
- Síntomas uro-ginecológicos**
- Intoxicación**
- Agresión/negligencia**
- Abuso sexual**
- Alteración del tórax y extremidades no traumática**
- Lesiones y traumatismos**



Sistema Estructurado de Triage – SET®



La penúltima versión: SET® V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP

Parada respiratoria y/o cardiorespiratoria

Choque

Inconsciente (AVPN = 3)

Situaciones de agitación y violencia extrema

Convulsiones generalizadas activas

Gran quemado

Obstrucción de la vía aérea y/o de la respiración inminente

Hemorragia masiva incontrolable

Trauma grave

APARIENCIA GENERAL

TRABAJO RESPIRATORIO

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

aceptar cancelar

Hipertono

circulación cutánea) reflejan el estado fisiológico global del niño, es decir, su estado general de oxigenación, ventilación, perfusión y función cerebral.

Hemorragia

Focalidad neurológica

Convulsiones

Inestabilidad, lipotimia/síncope y malestar general

Síntomas oculares

Síntomas otomolotológicos

Alergia y reacciones cutáneas

Síntomas digestivos

Síntomas uro-ginecológicos

Inmovilización

Agresión/negligencia

Abuso sexual

Alteración del tórax y extremidades no traumática

Lesiones y traumatismos



Sistema Estructurado de Triage – SET®



La penúltima versión: SET® V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP

The screenshot displays the SET V4.12 interface. At the top, there are several buttons with question marks, each representing a clinical category: Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria, Choque, Inconsciente (AVPN = 3), Situaciones de agitación y violencia extrema, and Convulsiones generalizadas activas. Below these are more buttons: Gran quemado, Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente, Hemorragia masiva incoercible, and Trauma grave. The central part of the screen shows a window titled 'APARIENCIA GENERAL' with a background of the Pediatric Evaluation Triangle (TEP). The TEP is a large triangle divided into three smaller triangles, with 'A' (Appearance) at the top, 'N' (Nervousness) at the bottom left, and 'I' (Interaction) at the bottom right. The text in the 'APARIENCIA GENERAL' window lists several categories with normal and abnormal findings:

- TONO MUSCULAR**
 - Normal: Adecuado, se mueve o se resiste al examen
 - Anormal: Inmóvil, flácido o hipotónica
- INTERACCIÓN CON EL ENTORNO**
 - Normal: Correcto
 - Anormal: Incorrecto
- MIRADA**
 - Normal: Fija la mirada
 - Anormal: Mirada vacía y opaca
- CONSUELO**
 - Normal: Se puede consolar o tranquilizar
 - Anormal: El llanto y la agitación no se controlan
- LENGUAJE / LLANTO**
 - Normal: Fuerte y espontáneo
 - Anormal: Débiles, apagados o ronquidos

Below the 'APARIENCIA GENERAL' window, there are buttons for 'Hipertemo' and 'Hemorragia'. The 'Hipertemo' button is highlighted in orange and has a text box next to it that reads: 'circulación cutánea) reflejan el estado fisiológico global del niño, es decir, su estado general de oxigenación, ventilación, perfusión y función cerebral.' The 'Hemorragia' button is also highlighted in orange. At the bottom of the screen, there are several more buttons with question marks, each representing a clinical category: Focalidad neurológica, Convulsiones, Inestabilidad, lipotimia/síncope y malestar general, Síntomas oculares, Síntomas otomolotológicos, Alergia y reacciones cutáneas, Síntomas digestivos, Síntomas uro-ginecológicos, Intoxicación, Agresión/negligencia, Abuso sexual, Alteración del tronco y extremidades no traumática, and Lesiones y traumatismos.



Sistema Estructurado de Triage – SET®



La penúltima versión: SET® V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP

TRABAJOS RESPIRATORIO

- **RUIDOS RESPIRATORIOS**
 - Normal: Normales
 - Anormal: Ronquidos, estridor, sibilantes, quejits
- **POSTURA**
 - Normal: Normal
 - En olfato, tripode, no quiere tumbarse
- **TIRADA**
 - Normal: Ausente
 - Anormal: Sub o intercostal, subesternal o supraclavicular
- **ALETEO NASAL**
 - Normal: Ausente
 - Anormal: Presente

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Hipertenso (circulación cutánea) reflejan el estado fisiológico global del niño, es decir, su estado general de oxigenación, ventilación, perfusión y función cerebral.

Hemorragia

Focalidad neurológica **Convulsiones** **Inestabilidad, lipotimia/síncope y malestar general** **Síntomas oculares** **Síntomas otomolotológicos**

Alergia y reacciones cutáneas **Síntomas digestivos** **Síntomas urto-ginecológicos** **Intoxicación** **Agresión/negligencia**

Abuso sexual **Alteración del tono y extremidades no traumática** **Lesiones y traumatismos**



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La penúltima versión: SET[®] V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria

Choque

Inconciencia (AVPN = 3)

Situaciones de agitación y violencia extrema

Convulsiones generalizadas activas

Gran quemado

Obstrucción de la vía aérea y/o crisis respiratoria inminente

Hemorragia masiva incontrolable

Trauma grave

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

- **PALIDEZ**
 - Normal: Ausente
 - Anormal: Presente
- **MOTEADO**
 - Normal: Ausente
 - Anormal: Presente
- **CIANOSIS**
 - Normal: Ausente
 - Anormal: Presente

Normal

Abnormal

Normal

Abnormal

Normal

Abnormal

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Normal

Abnormal

Hipertono

circulación cutánea) reflejan el estado fisiológico global del niño, es decir, su estado general de oxigenación, reperfusión y función cerebral.

Hemorragia

Focalidad neurológica

Convulsiones

Inestabilidad, lipotimia/síncope y malestar general

Síntomas oculares

Síntomas otomolotológicos

Alergia y reacciones cutáneas

Síntomas digestivos

Síntomas uro-ginecológicos

Inmovilización

Agresión/negligencia

Abuso sexual

Alteración del tórax y extremidades no traumática

Lesiones y traumatismos



Sistema Estructurado de Triage – SET®

La penúltima versión: SET® V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP



<https://www.youtube.com/watch?v=84iBZyBpOL8>

zona Resumen

Datos del profesional		Datos del paciente	
Nombre RESPONSABLE CLÍNICO	Profesión MÉDICO	Nombre MARIA MARTINEZ	Edad 2 (-= 1 AÑO Y < 3 AÑOS) Sexo F

Datos del triaje

Número de historia clínica 12345	Registro 12345	Número de episodio 11114	Número de reevaluación 0
Número de triaje 321	Causa de la urgencia ENFERMEDAD COMÚN	Motivo de la urgencia PETICIÓN PROPIA	
Forma de llegada a urgencias MEDIOS PROPIOS			

Clasificación final **NIVEL I** ¿Qué le pasa?

Criterios de Complejidad **SI** Criterios de Derivabilidad **NO**

CGUC GRUPO 1 Códigos CÓDIGO SEPSIS GRAVE

TEP ANA APARIENCIA GENERAL A
TRABAJIO RESPIRATORIO N
CIRCULACIÓN CUTÁNEA A

Motivo de consulta

Constantes Criterio del profesional

Detalles

Destino	-
Especialidad	- Triage del profesional -
Complejidad prof.	- Derivable prof. -
CGUC prof.: Grup	-

Categorías contestadas

- Choque

NIVEL I

Categorías no contestadas

Ninguna preguntada mayor nivel de urgencia.

Aceptar Volver



Sistema Estructurado de Triage – SET®

La penúltima versión: SET® V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP



<https://www.youtube.com/watch?v=xq21wY2Uncw>

zona Resumen

Datos del profesional		Datos del paciente	
Nombre RESPONSABLE CLÍNICO	Profesión MÉDICO	Nombre MARIA MARTINEZ	Edad 2 (-= 1 AÑO Y + 3 Sexo F AÑOS)

Datos del triaje

Número de historia clínica 12345	Registro 12345	Número de episodio 11114	Número de reevaluación 0
Número de triaje 320	Causa de la urgencia ENFERMEDAD COMÚN	Motivo de la urgencia PETICIÓN PROPIA	
Forma de llegada a urgencias MEDIOS PROPIOS			

Clasificación final **NIVEL II** ¿Qué le pasa?

Criterios de Complejidad **SI** Criterios de Derivabilidad **NO**

CGUC **GRUPO 1**

TEP	AAN	APARIENCIA GENERAL	A
		TRABAJO RESPIRATORIO	A
		CIRCULACIÓN CUTÁNEA	N

Motivo de consulta

Constantes Criterio del profesional

Detalles

Destino	-
Especialidad	Triage del profesional
Complejidad prof.	Derivable prof.
CGUC prof.: Grup	-

Categorías contestadas

Dificultad respiratoria: **NIVEL II**

Preguntas contestadas

- Disnea severa (II) **SI**

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación **NO**

Modificar

Aceptar Volver

Teclado



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La penúltima versión: SET[®] V4.12

El Triángulo de evaluación Pediátrica: TEP



- **Nivel III:**
<https://www.youtube.com/watch?v=KAt5T-rF32U>
- **Nivel IV:**
<https://www.youtube.com/watch?v=6KIZr8nkj3c>

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La penúltima versión: SET[®] V4.12

CIE-10

zona **Fin clasificación**

Datos del triaje

Número de historia clínica **9876565** Registro **1231121** Número de episodio **1221211112** Número de reevaluación **0**
Número de triaje **514** Causa de la urgencia **ENFERMEDAD COMÚN** Motivo de la urgencia **PETICIÓN PROPIA**
Forma de llegada a urgencias **MEDIOS PROPIOS**

Clasificación final **NIVEL III** **Motivo de consulta** **M545 - DOLOR LUMBAR MECÁNICO SIN FIEBRE, LUMBALGIA**

Criterios de Complejidad **NO** **Criterios de Derivabilidad** **SI**

CGUC **GRUPO 2** **Categoría sintomática** **DOLOR**

Duración **3.0 M:16.0 S** **Fecha inicio clasificación** **31-10-2017 11:57:02**
Fecha fin clasificación **31-10-2017 12:00:18** **Fecha cierre clasificación** **31-10-2017 12:04:35**

Categorías contestadas

Dolor: NIVEL III

Preguntas contestadas

- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y/o que se puede controlar con analgésicos **SI**

Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia

- Dolor intenso presentado de forma súbita **No**
- Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro **No**
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable **No**
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos pueden ser poco efectivos **No**

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación	NO	Estado emocional	NO
Nivel de conciencia	NO	Estado de conciencia	NO
Sintomatología respiratoria	NO	Escala de fiebre	NO
Escala de deshidratación	NO	Escala de hemorragia	NO
Paciente psiquiátrico	NO	Riesgo epidémico	NO
Inmunodeprimido / riesgo de infección	NO	Diabético	NO
Hipertenso	NO	Embarazo	NO

Constantes vitales

Dolor **6**

Destino

Especialidad **MEDICINA**

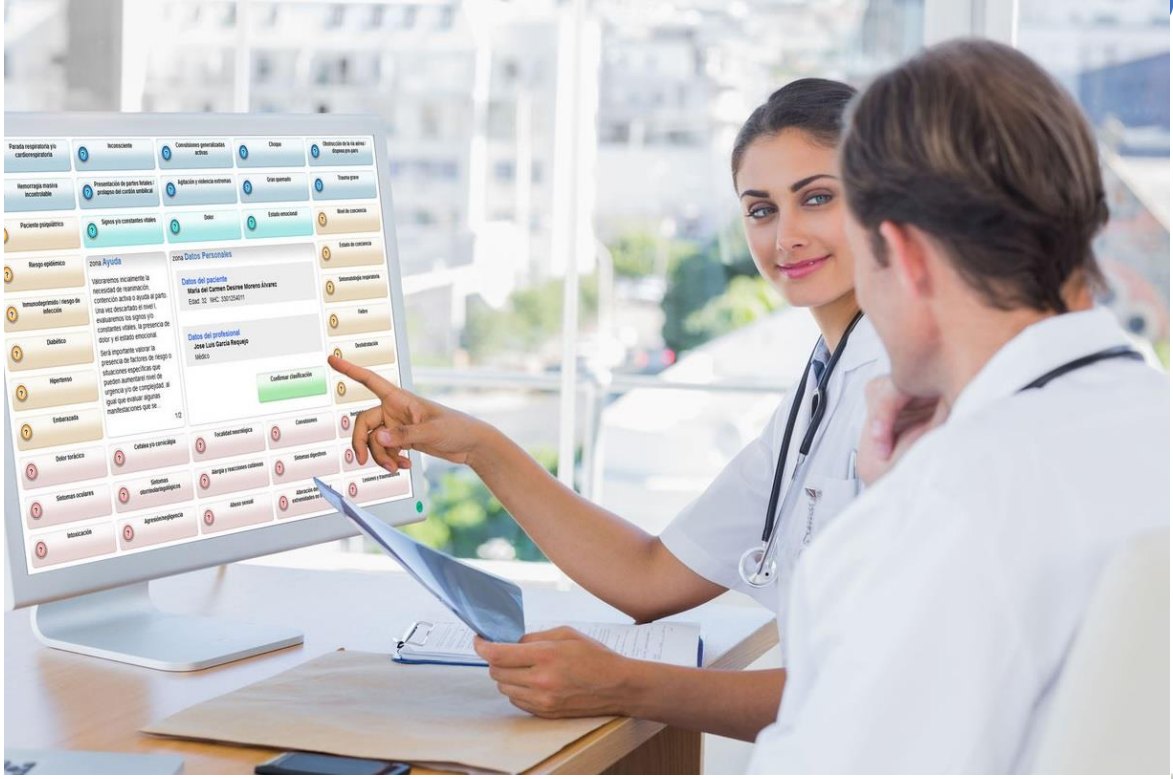
Finalizar **Imprimir**



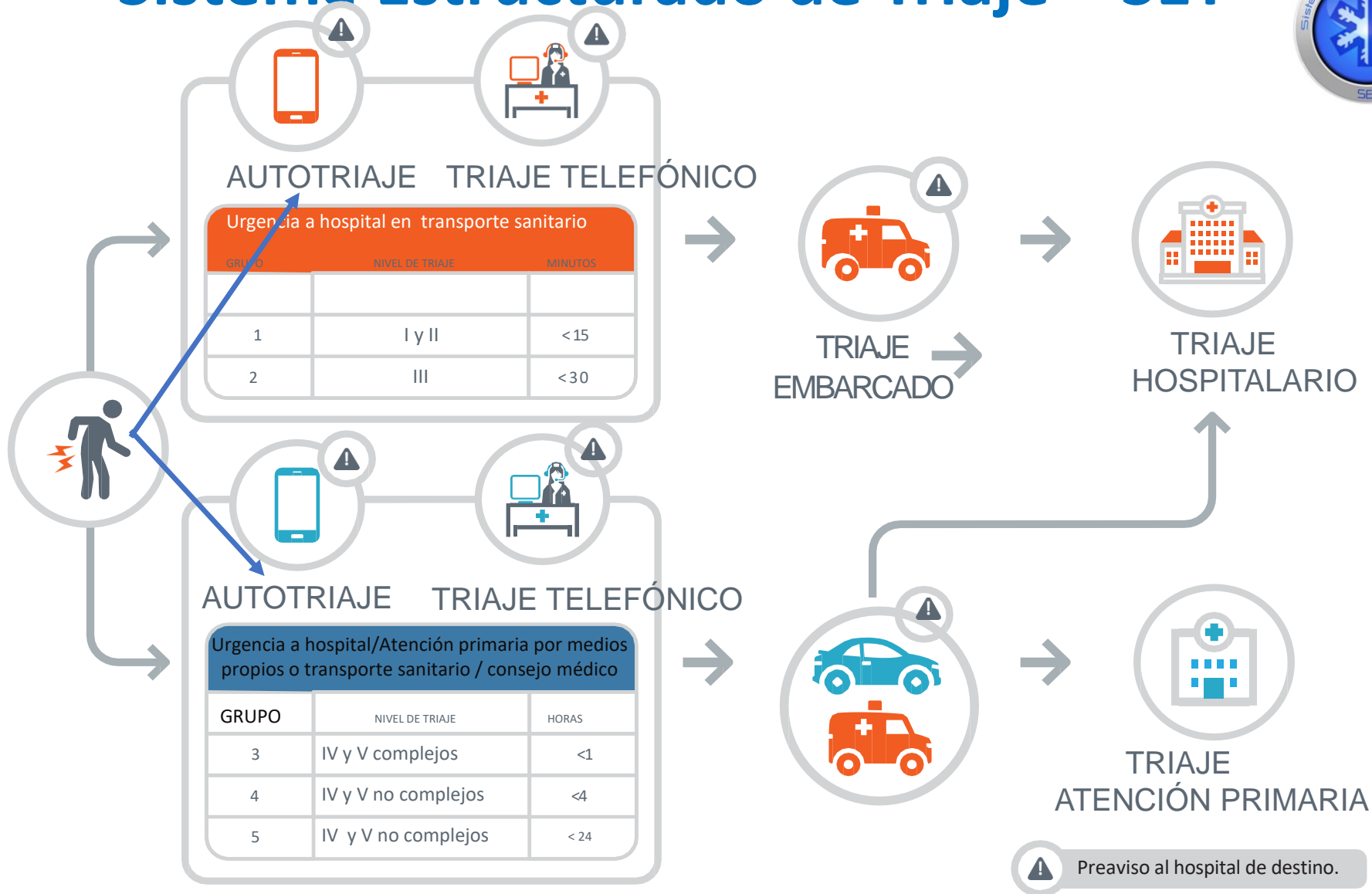
Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT) 2018-2019

Sistema Estructurado de AutoTriage

¡Bienvenido!

Si desea evaluarse a si mismo

Iniciar AutoTriage

[Ver actividad anterior](#)

O si lo que desea es evaluar a otra persona que no es usted

Evaluar a otro

treelogic

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

Riesgo vital

¿ Cree que su vida corre un riesgo inminente ?

¿Considera que su vida corre peligro?

Más info

Si No

Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Padece alguna enfermedad crónica ?

Más info

SI NO

Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿Cuál es su altura y peso ?

Más info

Altura (cm) Peso (kg)

190 80

Índice de Masa Corporal (IMC)

22

Volver Siguiente

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Es usted fumador/a ?

Más info

SI NO

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Consume alcohol de forma regular y excesiva ?

Más info

SI NO

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Tiene o ha tenido niveles elevados de colesterol en sangre ?

Más info

SI NO

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Realiza usted actividad física de forma habitual ?

Más info

SI NO

← Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Mantiene usted relaciones sexuales sin protección ?

Más info

SI NO

← Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Resumen de su estado de salud

¿ Padece alguna enfermedad crónica ?

No

¿Cuál es su altura y peso ?

Altura	Peso	IMC
190 cm	80,0 kg	22

¿ Es usted fumador/a ?

No

¿ Consume alcohol de forma regular y excesiva ?

No

¿ Tiene o ha tenido niveles elevados de colesterol en sangre ?

No

¿ Realiza usted actividad física de forma habitual ?

Si

¿ Mantiene usted relaciones sexuales sin protección ?

No

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué enfermedad o enfermedades crónicas padece ?

Más info

Enfermedades del corazón y circulatorias ▼

- Insuficiencia cardíaca
- Cardiopatía isquémica (angina de pecho, infarto de miocardio)
- Arritmia cardíaca
- Hipertensión arterial

Enfermedades neurológicas ▼

Diabetes ▼

- Insulinodependiente
- No insulinodependiente

Enfermedades respiratorias ▼

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué enfermedad o enfermedades crónicas padece ?

Más info

Enfermedades del corazón y circulatorias ▼

Enfermedades neurológicas ▼

Diabetes ▼

Enfermedades respiratorias ▼

Enfermedades digestivas ▼

Enfermedades reumatológicas ▼

Enfermedades psiquiátricas ▼

Enfermedades del riñón ▼

SIDA ▼

Cáncer ▼

Sistema Estructurado de AutoTriage

Cronicidad-comorbilidad, complejidad y factores de riesgo

Háblenos de su estado de salud

¿ Tiene motivos para pensar que su/s enfermedad/es crónica/s esta/n descompensada/s ?

Más info

SI NO

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Evaluación del dolor

¿Tiene algún tipo de dolor?

Más info

Si No

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Evaluación de las constantes vitales

¿Se ha medido alguna constante vital en este momento?

Más info

Si No

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Evaluación de los signos vitales

¿Se ha medido algún signo vital en este momento?

Más info

Si No ✓

← Volver

treeologic

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Tipo de motivo de consulta

El motivo de su consulta ¿es debido a un traumatismo (golpe, herida, quemadura, torcedura...)?

Más info

Si No ✓

Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Describe qué le pasa

TENGO DIARREA

Diarrea DIARREA SIN VÓMITOS NI FIEBRE →

Diarrea con fiebre o con sensación febril o con destemplanza DIARREA Y FIEBRE SIN VÓMITOS →

Diarrea con sangre Diarrea de aspecto rojizo DIARREA CON SANGRE →

Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Deshidratación

¿Se siente moderadamente o gravemente deshidratado?

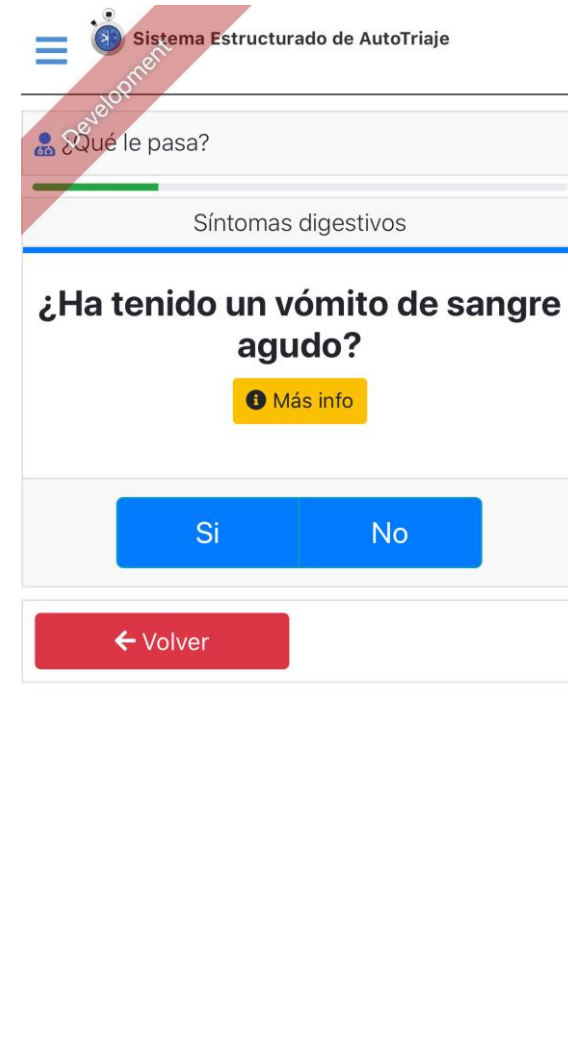
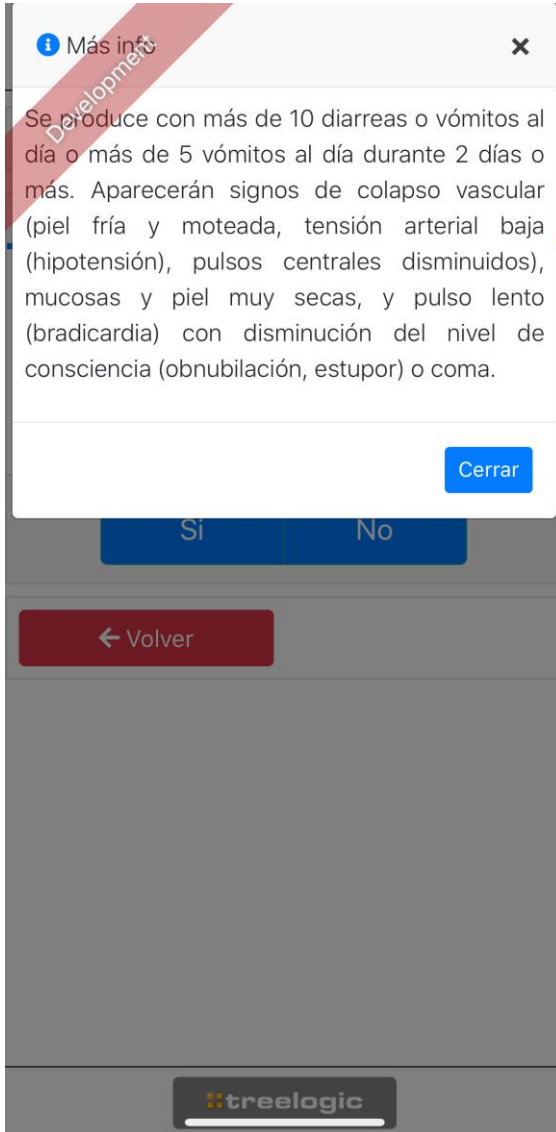
Más info

Si No

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

Development

¿Qué le pasa?

Síntomas digestivos

¿Ha tenido un vómito de sangre agudo?

Más info

Si No

← Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Development

¿Qué le pasa?

Síntomas digestivos

¿Ha hecho de vientre sangre fresca o heces como el alquitrán?

Más info

Si No

← Volver

Sistema Estructurado de AutoTriage

Development

¿Qué le pasa?

Síntomas digestivos

¿Ha emitido sangre fresca por el ano, que en este momento parece que ha parado?

Más info

Si No

← Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Síntomas digestivos

¿Ha tenido un vómito como el poso del café o ha hecho de vientre heces como el alquitrán, que ahora no hace?

Más info

Si No

Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

¿Qué le pasa?

Síntomas digestivos

¿Tiene diarrea y/o vómitos, pero se encuentra bien o ligeramente deshidratado?

Más info

Si No

Volver

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

Datos aportados por usted

¿Qué le pasa?
Tengo diarrea

Motivo de consulta (No trauma)
Diarrea

Preguntas respondidas afirmativamente

- ¿Tiene diarrea y/o vómitos, pero se encuentra bien o ligeramente deshidratado? *Síntomas digestivos*

Comprendo que este proceso no sustituye al triaje de un profesional clínico y que este resultado está basado en los datos aportados por mi. Habiendo entendido lo que se me ha preguntado y responsabilizándome de los datos que he introducido.

No acepto Acepto

treeologic

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Sistema Estructurado de Autotriage (SEAT)



Sistema Estructurado de AutoTriage

Consejo final

Grupo 3.
Menos urgente. Situaciones de menor urgencia, potencialmente complejas, pero sin riesgo vital potencial.

Dentro del sistema sanitario



Acuda al Servicio de Urgencias del Hospital más próximo en un máximo de 2 horas.

Recomendaciones para un adulto con diarrea



DIETA ABSOLUTA

La primera medida para atajar la diarrea consiste en no comer nada. Es aconsejable de entrada saltarse 2 o 3 comidas.



REINICIAR DIETA DE FORMA PROGRESIVA

Iniciar la ingesta con yogurt natural sin azúcar.

treeologic

Sistema Estructurado de AutoTriage

Siguiente comida continuar con yogurt sin azúcar y añadir 1 ó 2 rebanadas de pan. Siguiente comida: pequeñas cantidades de arroz hervido sin nada más ("arroz blanco") o pequeñas cantidades de pescado hervido.



HIDRATACIÓN ABUNDANTE

'Para beber durante todo este tiempo: agua embotellada a pequeños sorbos. Mojar la boca. Por medirlo más concretamente: 2 cucharadas de agua. A los 5 minutos otras 2 cucharadas. Esta pequeña cantidad de líquido se tolera bien y se realiza así una hidratación lenta pero eficaz. Si se toma más líquido, porque se tiene mucha sed, el estomago y el intestino no lo tolerarán y se producirán vómitos y/o diarrea. Si la tolerancia es buena se puede añadir sopa con arroz y/o zanahoria que son astringentes y se toleran bien.



PRESENCIA DE FIEBRE

Se puede administrar Paracetamol si hay fiebre, siguiendo las indicaciones del prospecto. NO SE ACONSEJA Aspirina. En caso de alergia al paracetamol, aplicar medidas físicas.

Ir al inicio

treeologic

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

El Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

versión 4.15



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

2021



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La última versión: SET[®] V4.15

Nueva escala pediátrica del SET[®]

- El TEP aparece abierto de manera automática, dejando acceso solo a los niveles I si no se cierra este.
- Se añade la categoría de Postoperado y sus motivos de consulta.
- Se unifican las categorías de Fiebre y Riesgo epidémico en una.
- Cambio total en el abordaje de Lesiones y traumatismos. Sólo se evalúa el Glasgow y se abandonan las escalas PTS, AIS e ISS.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La última versión: SET[®] V4.15

Nueva escala pediátrica del SET[®]

- Se agrupan las preguntas en las categorías Síntomas otorrinolaringológicos y Síntomas digestivos. Estas categorías y la de Fiebre y/o Riesgo epidémico admiten la multi respuesta de preguntas.
- Se realizan cambios de textos de categorías y ayudas.
- Se añaden, eliminan y modifican preguntas en general y sus ayudas.
- Se añade el registro de la cetonemia.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



La última versión: SET[®] V4.15

Nueva escala pediátrica del SET[®]

- Se validan los valores (dentro de un rango) introducidos en las constantes.
- Se realiza un cambio en la usabilidad del formulario de discrepancia.
- Se realiza un cambio en la forma de mostrar la edad al formato: X años Y meses Z días.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

<input type="checkbox"/> Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	<input type="checkbox"/> Inconsciente (AVPU=3)	<input type="checkbox"/> Convulsión activa	<input type="checkbox"/> Choque	<input type="checkbox"/> Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
<input type="checkbox"/> Hemorragia masiva incontrolable		<input type="checkbox"/> Situaciones de agitación y violencia extrema	<input type="checkbox"/> Gran quemado	<input type="checkbox"/> Trauma grave

Paciente Anónimo
Edad : 2 días (Recien Nacido (< 30 días)) NHC : | Registro : 4433244

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Aceptar Cancelar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable		Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
	Recién nacido			
	TPP	zona Datos personales		
		Datos del paciente Paciente Anónimo Edad 2 días (Recien Nacido (< 30 días)) NHC : Registro : 4433244		
	zona Ayuda >	Datos del profesional Invitado Invitado Médico		
	Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional.			
	Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.			
	Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sindrónicamente y han de ser evaluadas en función de			

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

<input type="checkbox"/> Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	<input type="checkbox"/> Inconsciente (AVPU=3)	<input type="checkbox"/> Convulsión activa	<input type="checkbox"/> Choque	<input type="checkbox"/> Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
<input type="checkbox"/> Hemorragia masiva incontrolable		<input type="checkbox"/> Situaciones de agitación y violencia extrema	<input type="checkbox"/> Gran quemado	<input type="checkbox"/> Trauma grave
<input type="checkbox"/> Alteración estado m				el de conciencia
<input type="checkbox"/> Inmu				spiratoria
<input type="checkbox"/> Alter				o epidémico
<input type="checkbox"/>				riación
<input type="checkbox"/>				ragia
		<input type="checkbox"/> Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Inestabilidad, mareo y síntomas generales
<input type="checkbox"/> Síntomas oculares	<input type="checkbox"/> Síntomas otorrinolaringológicos	<input type="checkbox"/> Alergia y reacciones cutáneas	<input type="checkbox"/> Síntomas digestivos	<input type="checkbox"/> Síntomas uro-genitales
<input type="checkbox"/> Contacto con tóxicos	<input type="checkbox"/> Agresión/negligencia	<input type="checkbox"/> Abuso sexual	<input type="checkbox"/> Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	<input type="checkbox"/> Lesiones y traumatismos

Paciente Anónimo
Edad : 2 meses 0 días (>= 30 días y < 1 año) NHC : | Registro : 7655433

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Aceptar Cancelar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable		Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración del comportamiento o del estado mental/paciente psiquiátrico	Signos y/o constantes vitales	Dolor/Irritabilidad	Estado emocional	Disminución del nivel de conciencia
Inmunodeprimido/ Crónico	<p>zona Ayuda</p> <p>Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional.</p> <p>Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.</p> <p>Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sintóricamente y han de ser evaluadas en función de</p>	zona Datos personales Datos del paciente Paciente Anónimo Edad 2 meses 0 días (>= 30 días y < 1 año) NHC : Registro : 7655433		Dificultad respiratoria
Alteraciones de la glucosa		Datos del profesional Invitado Invitado Médico		Fiebre y/o Riesgo epidémico
Hipertenso		<input type="button" value="Cancelar clasificación"/> <input type="button" value="Confirmar clasificación"/>		Deshidratación
Postoperado				Hemorragia
		Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Nueva escala pediátrica del SET® V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable		Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración estado m...				el de conciencia
Inmu...				piratoria
Alter...				o epidémico
				ación
				agia
		Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Paciente Anónimo
Edad : 2 años 0 meses (>= 1 año y < 3 años) NHC : | Registro : 8865

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Aceptar Cancelar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable		Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración del comportamiento o del estado mental/paciente psiquiátrico	Signos y/o constantes vitales	Dolor/Irritabilidad	Estado emocional	Disminución del nivel de conciencia
Inmunodeprimido/ Crónico	<p>zona Ayuda</p> <p>Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional.</p> <p>Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.</p> <p>Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sindrómicamente y han de ser evaluadas en función de</p>			Dificultad respiratoria
Alteraciones de la glucosa	<p>zona Datos personales</p> <p>Datos del paciente Paciente Anónimo Edad 2 años 0 meses (>= 1 año y < 3 años) NHC : Registro : 8865</p>			Fiebre y/o Riesgo epidémico
Hipertenso	<p>Datos del profesional Invitado Invitado Médico</p>			
Postoperado	<p>Cancelar clasificación</p> <p>Confirmar clasificación</p>			Deshidratación
		Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

<input type="checkbox"/> Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	<input type="checkbox"/> Inconsciente (AVPU=3)	<input type="checkbox"/> Convulsión activa	<input type="checkbox"/> Choque	<input type="checkbox"/> Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
<input type="checkbox"/> Hemorragia masiva incontrolable		<input type="checkbox"/> Situaciones de agitación y violencia extrema	<input type="checkbox"/> Gran quemado	<input type="checkbox"/> Trauma grave
<input type="checkbox"/> Alteración del estado mental				<input type="checkbox"/> Alteración de la conciencia
<input type="checkbox"/> Inmaturidad				<input type="checkbox"/> Respiratoria
<input type="checkbox"/> Alteración de la frecuencia cardíaca				<input type="checkbox"/> Epidémico
<input type="checkbox"/> Alteración de la frecuencia respiratoria				<input type="checkbox"/> Infección
<input type="checkbox"/> Alteración de la saturación de oxígeno				<input type="checkbox"/> Alergia
<input type="checkbox"/> Dolor torácico	<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Inestabilidad, mareo y síntomas generales
<input type="checkbox"/> Síntomas oculares	<input type="checkbox"/> Síntomas otorrinolaringológicos	<input type="checkbox"/> Alergia y reacciones cutáneas	<input type="checkbox"/> Síntomas digestivos	<input type="checkbox"/> Síntomas uro-genitales
<input type="checkbox"/> Contacto con tóxicos	<input type="checkbox"/> Agresión/negligencia	<input type="checkbox"/> Abuso sexual	<input type="checkbox"/> Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	<input type="checkbox"/> Lesiones y traumatismos

Paciente Anónimo
Edad : 3 años 0 meses (>= 3 años y < 10 años) NHC : | Registro : 10

CIRCULACIÓN CUTÁNEA

Aceptar Cancelar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable		Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración del comportamiento o del estado mental/paciente psiquiátrico	Signos y/o constantes vitales	Dolor/Irritabilidad	Estado emocional	Disminución del nivel de conciencia
Inmunodeprimido/ Crónico	<p>zona Ayuda</p> <p>Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional.</p> <p>Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.</p> <p>Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sindrónicamente y han de ser evaluadas en función de</p>	zona Datos personales Datos del paciente Paciente Anónimo Edad 3 años 0 meses (>= 3 años y < 10 años) NHC : Registro : 10	Dificultad respiratoria	
Alteraciones de la glucosa		Datos del profesional Invitado invitado Médico	Fiebre y/o Riesgo epidémico	
Hipertenso		<input type="button" value="Cancelar clasificación"/> <input type="button" value="Confirmar clasificación"/>	Deshidratación	
Postoperado			Hemorragia	
Dolor torácico	Cefalea	Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15





Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU-3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable	Presentación de partes fetales/Prolapso del cordón umbilical	Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración del estado de conciencia	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Alteración de la función epidémica	Inmune	Alteración de la función epidémica	Inestabilidad	Inestabilidad
Dolor torácico	Cefalea	Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Paciente Anónimo
Edad : 11 años (>= 10 años y < 14 años) NHC : | Registro : 8764533

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

Parada respiratoria y/o cardiorrespiratoria	Inconsciente (AVPU=3)	Convulsión activa	Choque	Obstrucción de la vía aérea/parada respiratoria inminente
Hemorragia masiva incontrolable	Presentación de partes fetales/Prolapso del cordón umbilical	Situaciones de agitación y violencia extrema	Gran quemado	Trauma grave
Alteración del comportamiento o del estado mental/paciente psiquiátrico	Signos y/o constantes vitales	Dolor	Estado emocional	Disminución del nivel de conciencia
Inmunodeprimido/ Crónico	 TEP	ZONA Datos personales Datos del paciente Paciente Anónimo Edad 11 años (>= 10 años y < 14 años) NHC : Registro : 8764533 		Dificultad respiratoria
Alteraciones de la glucosa	zona Ayuda 	Datos del profesional Invitado Invitado Médico 		Fiebre y/o Riesgo epidémico
Hipertenso	Valoraremos inicialmente la necesidad de reanimación, contención activa o ayuda al parto. Una vez descartado el nivel I, evaluaremos los signos y/o constantes vitales, la presencia de dolor y el estado emocional.	<input type="button" value="Cancelar clasificación"/> <input type="button" value="Confirmar clasificación"/>		Deshidratación
Embarazada	Será importante valorar la presencia de factores de riesgo o situaciones específicas que pueden aumentar el nivel de urgencia y/o de complejidad, al igual que evaluar algunas manifestaciones que se miden como escalas de gravedad.			Hemorragia
Postoperado	Por último, otras manifestaciones clínicas se agrupan sindrónicamente y han de ser evaluadas en función de			
Dolor torácico	Cefalea	Alteraciones sensitivas, motoras u otras focalidades neurológicas	Convulsiones	Inestabilidad, mareo y síntomas generales
Síntomas oculares	Síntomas otorrinolaringológicos	Alergia y reacciones cutáneas	Síntomas digestivos	Síntomas uro-genitales
Contacto con tóxicos	Agresión/negligencia	Abuso sexual	Alteración de cuello, tronco y extremidades no traumática	Lesiones y traumatismos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15 Registro de constantes

zona **Constantes**

Datos del paciente

Nombre Paciente Anónimo **Edad** 2 meses 0 días 0 (>= 30 días y < 1 año) **Sexo** M

Constantes vitales

Temperatura : -

Presión sistólica : -

Presión diastólica : -

Frecuencia cardíaca : -

Frecuencia respiratoria : -

SaO2: -

Otros valores

AVPU : -

Glasgow: -

Glucemia : -

Cetonemia : -

Peso : -

Registrar

Aceptar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

















Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15 Postoperado

zona Ayuda

Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Postoperado

 Hemorragia mayor incontrolable	 Pacientes con hemorragia y factores de riesgo	 Hemoptisis y/o disnea tras cirugía abierta o endoscópica de vía aérea	 Fiebre con somnolencia o afectación del estado general tras neurocirugía o cirugía otológica
 Fiebre en la primera semana tras cirugía mayor o endoscópica/laparoscópica	 Fiebre en el primer mes tras cirugía cardíaca o neurocirugía	 Vértigo tras cirugía otológica	 Celulitis/Absceso en herida quirúrgica con fiebre
 Hemorragia menor incontrolable	 Vómitos tras cirugía digestiva o neurocirugía		
 Fiebre en la primera semana tras cirugía menor	 Celulitis/Absceso en herida quirúrgica sin fiebre	 Hemorragia activa controlable	 Dehiscencia de la sutura quirúrgica sin otras complicaciones

[Volver](#)

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15
Postoperado

zona **Buscador** Motivo de consulta

Automático

Manual

Postoperado

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15
Postoperado

Postoperado

DEHISCENCIA

FIEBRE

HEMORRAGIA

INFECCIÓN

Cerrar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15
Fiebre y Riesgo epidémico

zona Ayuda

Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Fiebre y/o Riesgo epidémico



Fiebre



Riesgo epidémico

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15 Síntomas otorrinolaringológicos

zona Ayuda

Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Síntomas otorrinolaringológicos



Pabellón auricular/oido



Boca/faringe/laringe



Nariz

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15 Síntomas digestivos

zona Ayuda

Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Síntomas digestivos



Vómitos/Diarreas



Hemorragia digestiva



Dolor abdominal



Otros

Volver

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15 Lesiones y traumatismos

zona Ayuda
Zona para la ayuda de cada una de las preguntas.

zona Activa :: Lesiones y traumatismos

Alteración del nivel de conciencia

? Dificultad respiratoria leve

? Traumatismo con mecanismo de riesgo

? Hemofílico con traumatismo significativo que no ha recibido factor de coagulación

? Paciente con otras alteraciones de la coagulación y traumatismo significativo

? Hemofílico con traumatismo que ha recibido factor de coagulación

? Hemofílico u otras alteraciones de la coagulación con traumatismo no significativo

Cara Cabeza, cuello y columna Tórax Abdomen y genitales Extremidades y pelvis Piel, tejido subcutáneo y anexos cutáneos

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Nueva escala pediátrica del SET[®] V4.15

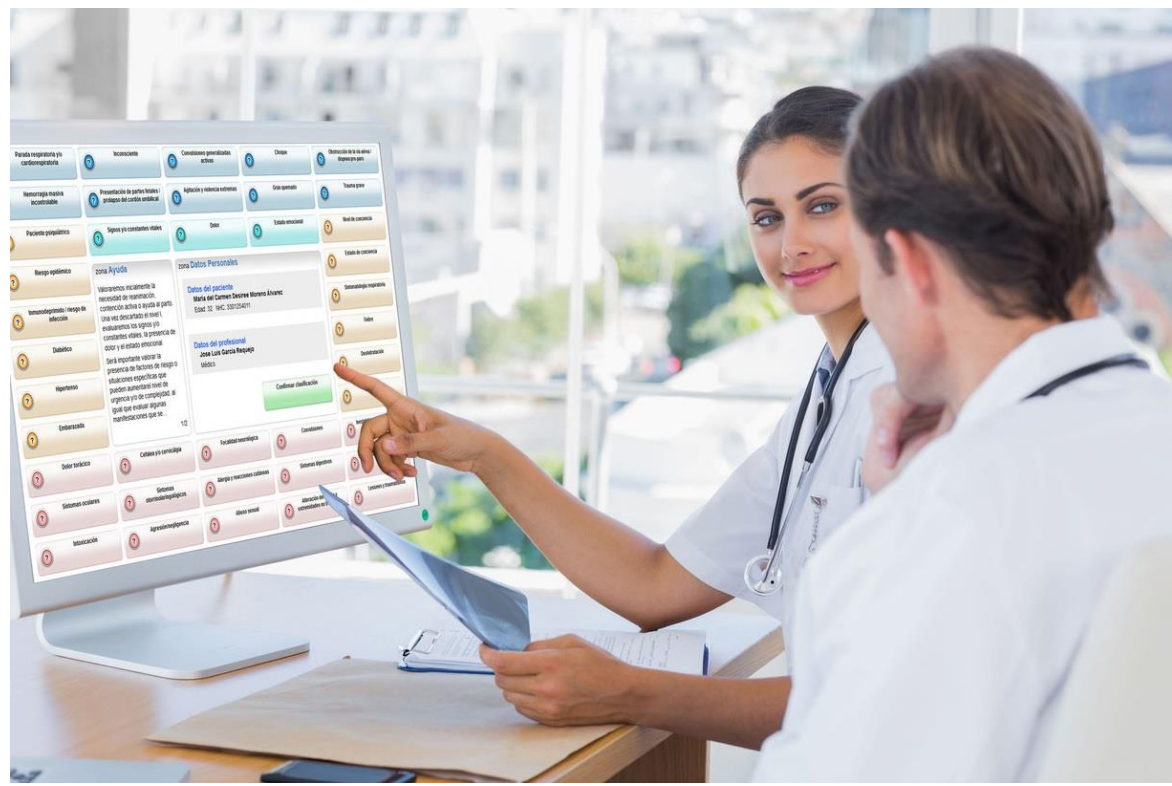


<https://triajetest.treelogic.com>



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]

Gestor de protocolos y triaje avanzado del Sistema Estructurado de Triage - SET[®]



Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021) Sistemas multidisciplinarios

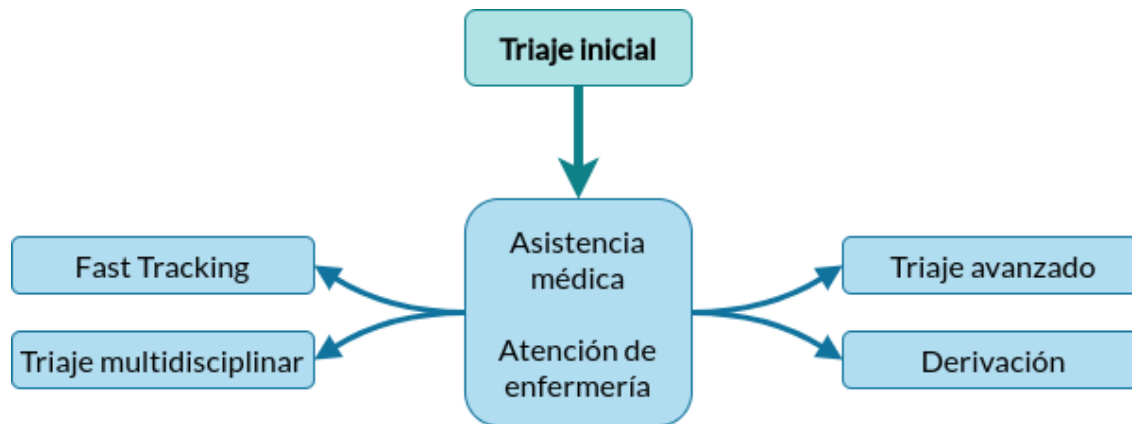


- **Importante paso en la modernización** de las urgencias y un incremento en la eficiencia de la atención en urgencias. Manteniendo el SET® como base del inicio de la atención en los servicios de urgencias, dota a este de una novedosa capa de gestión y **mejora de la experiencia del paciente** en los mismos (por la agilización y la precisión), a la vez que le da al **profesional** más **recursos y ayudas en su trabajo**.
- Frente al esquema clásico de triaje, en el que este se inicia con el primer contacto del paciente (traje inicial) y finaliza con la asistencia médica y el inicio de un tratamiento efectivo, han ido desarrollándose (en la literatura y en la práctica clínica) distintas mejoras para la atención en urgencias. Entre las más conocidas:

Sistema Estructurado de Triage – SET®



SET® Multidisciplinar (2014-2021...) Sistemas multidisciplinarios



- Gestión de salas rápidas o “fast tracking”, que tiene como objetivo la rápida resolución protocolizada de pacientes de nivel IV y V de baja complejidad y donde el tiempo de estancia debe ser menor a una hora.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Sistemas multidisciplinarios

- El triaje multidisciplinar, en el que, tras el triaje inicial, todos los pacientes son visitados por un médico senior que resuelve los pacientes de nivel IV y V, activando la asistencia de los pacientes de nivel III y II. Este circuito funciona bien para reducir el tiempo de estancia en urgencias de los pacientes de nivel IV y V (aunque para este tipo de pacientes es equivalente al sistema de gestión de salas rápidas).
- La derivación de pacientes, en la que los de nivel IV y V de baja complejidad son derivados de forma protocolizada a otros niveles asistenciales desde el triaje inicial.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Sistemas multidisciplinarios

- El TRIAJE AVANZADO, compuesto de protocolos, circuitos y órdenes médicas preestablecidas, para procedimientos, tratamientos o intervenciones, que pueden ser aplicados por personal de enfermería de forma autónoma una vez clasificados los pacientes, en ciertos tipos, bajo criterios estrictos y circunstancias específicas. Y en los que las directrices médicas protocolizan un proceso diagnóstico y/o un tratamiento, así como las condiciones específicas que deben existir antes de ponerlas en práctica.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Objetivos

- **Aprovechar el tiempo** que el paciente pasa esperando por la visita médica urgencias una vez realizado el triaje inicial.
- **Potenciar** el rol autónomo de **enfermería** reduciendo la alta dedicación de médicos a tareas de poco valor añadido.
- Estructurar mejor la información de las urgencias para poder realizar **análisis de datos** con **inteligencia artificial** en un futuro próximo (tan pronto haya volumen de datos apreciable).

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Objetivos

- A estos tres objetivos básicos, podemos añadir **otros objetivos** importantes y **complementarios** que se obtendrán de la implantación del SISTEMA DE TRIAJE AVANZADO:
 - **Optimizar** la realización de pruebas diagnósticas.
 - **Mejorar** la calidad y seguridad asistencial.
 - **Reducir** el gasto sanitario global.
 - **Estandarizar la atención** de pacientes.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021) Procedimiento de implantación

- Este sistema requiere de una correcta implantación del triaje SET®.
- El principal usuario del sistema será el personal de enfermería. Para plantear esta solución en un servicio de urgencias, son necesarios los siguientes requisitos:
 - La creación de una comisión multidisciplinar en el centro, que incluya representantes de todos los estamentos profesionales implicados en el proyecto.
 - El acuerdo y soporte de los órganos directivos del centro, que validarán las propuestas de la comisión multidisciplinar.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Procedimiento de implantación

- La disponibilidad de protocolos, circuitos y órdenes médicas preestablecidas para procedimientos, tratamientos o intervenciones delegadas a enfermería.
- Un proceso formativo y de capacitación de enfermería que permita garantizar la correcta aplicación de protocolos, circuitos y órdenes médicas preestablecidas, para procedimientos, tratamientos o intervenciones delegadas.

Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



- El SISTEMA DE TRIAJE AVANZADO **ayudará, guiará y estandarizará el trabajo** de estos profesionales para que, de manera autónoma y/o en colaboración con los médicos, puedan brindar una gama completa de servicios de atención, incluyendo:
 - **Solicitar pruebas diagnósticas** como electrocardiogramas, análisis de laboratorio y prueba de diagnóstico por imagen.
 - **Evaluar y tratar** afecciones agudas.

Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



- **Administrar medicamentos y otros tratamientos.**
- Gestionar la atención general de los pacientes.
- Asesorar.
- Educar a los pacientes sobre la prevención de enfermedades y las elecciones positivas de salud y estilo de vida.
- Este sería el perfil del personal de enfermería de práctica avanzada en urgencias y emergencias, que en el mundo anglosajón se conoce como Nurse Practitioner (NP).

Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



- El SISTEMA DE TRIAJE AVANZADO SET® está formado por dos módulos:
- Módulo de gestión. Accederán roles de dirección clínica y administrativos:
 - Gestión de protocolos.
 - Gestión de usuarios y roles.
 - Dashboard de indicadores.

Sistema Estructurado de Triage – SET®

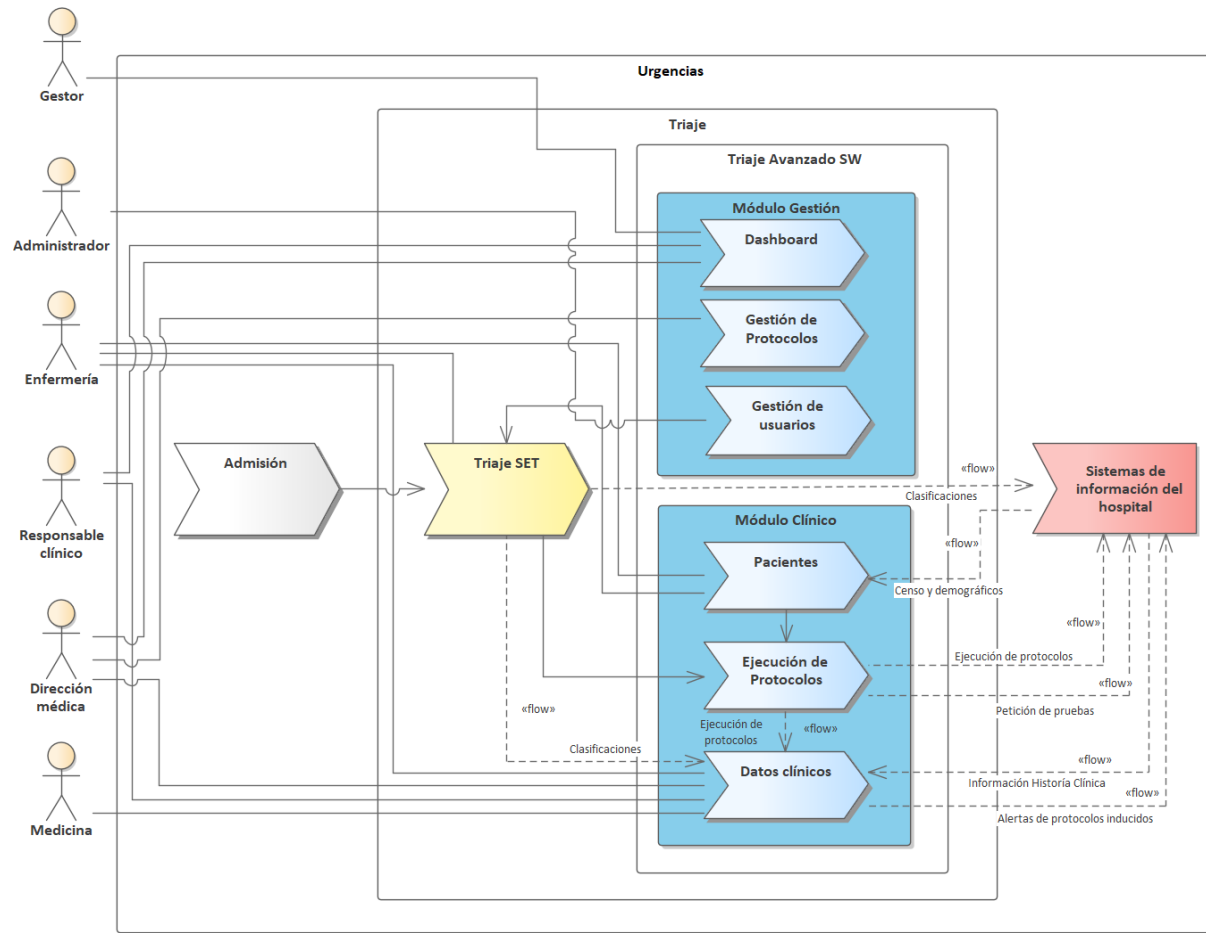
Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



- Módulo clínico. Accederán roles clínicos. Las funciones principales serán:
 - Inducción y ejecución de protocolos.
 - Pacientes en proceso de triaje.

Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



Módulo de gestión: gestión de protocolos

- El SISTEMA DE TRIAJE AVANZADO SET® permite la gestión completa de protocolos. Se garantiza la correcta transferencia de información con el SET® mediante una integración máxima. Además, el sistema se integra con los sistemas de información hospitalaria para realizar consultas de datos del paciente en la historia clínica y solicitudes de pruebas complementarias.
- Básicamente se construyen una serie de interfaces (pantallas, ayudas, etc.) para incluir protocolos en el sistema, detallando tanto los **inductores del protocolo** de triaje avanzado como los **pasos del mismo** cuando se ejecute en el módulo clínico.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Gestor de Protocolos de Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

zona Menú

Gestión de Formularios

- [Gestión de protocolos](#)
- [Crear Protocolo](#)
- [Editar Protocolo](#)
- [Borrar Protocolos](#)
- [Duplica Protocolo](#)
- [Importar Protocolo](#)

Menú auditoria

[Salir](#)

zona Acceso Gestión

Formulario ?

Castellano **Catalán**

Nombre del protocolo: PROTOCOLO ESTANDAR DE DERIVACIÓN INVERSA [Triage Avanzado]

Exportar Informe

Seleccione los inductores ?

Rango de edad: Recien Nacido (< 30 días)
>= 30 días y < 1 año
>= 1 año y < 3 años
>= 3 años y < 10 años

Nivel de triaje: I II III IV V

Preguntas del PAT:

Motivos de consulta:

Constantes y escalas: Temperatura Seleccionar

Castellano **Catalán**

Otros inductores:

Agregar

Añadir condicionante ?

Añadir riesgo ?

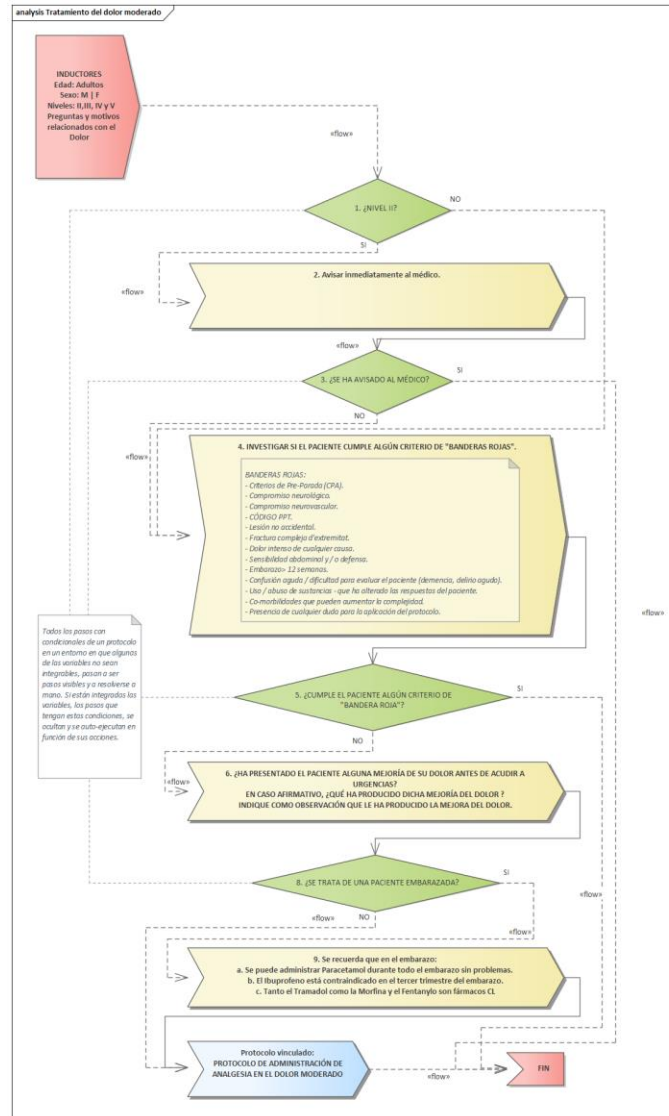
Añadir procedimiento, investigación o medicación ?

Añadir causas de consulta médica inmediata ?

Previsualización ?

Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



Módulo de gestión: gestión de usuarios y roles

- En este submódulo, el administrador del sistema realizará la gestión completa de usuarios y roles en la aplicación. El sistema permite la integración con sistemas de autenticación externa o gestionará una autenticación local si fuese necesario.
- Los roles considerados en nuestra definición funcional son:
 - Personal de enfermería.
 - Personal médico.
 - Responsable clínico.
 - Dirección clínica.
 - Gestor.
 - Administrador.

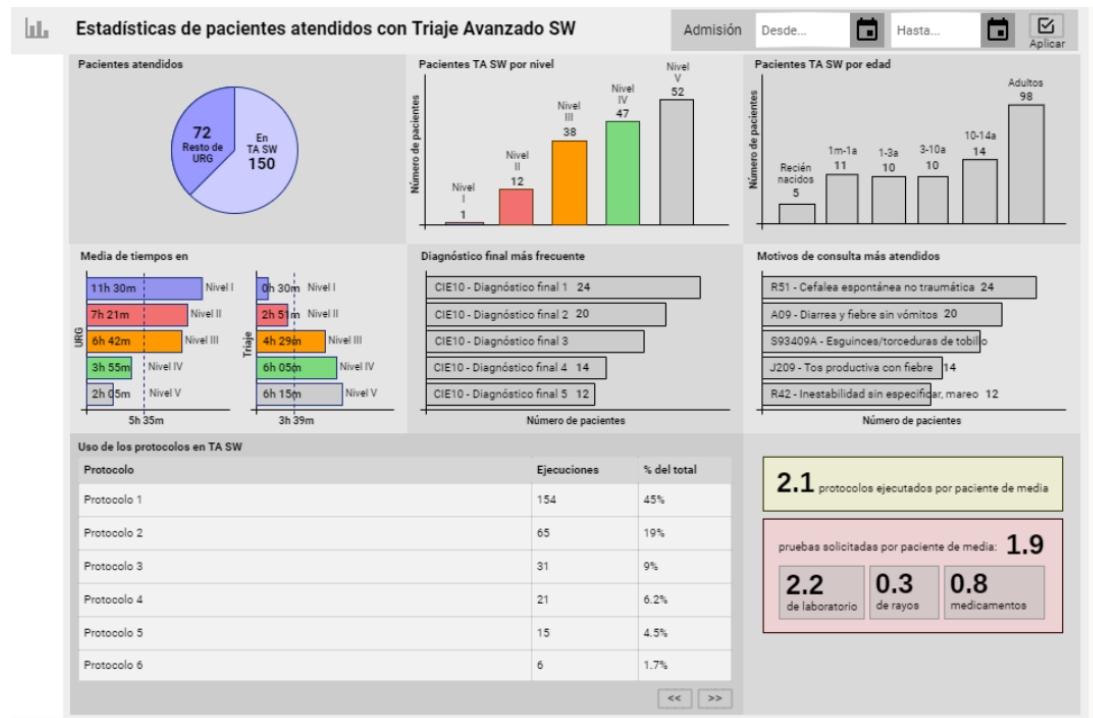
Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)

Módulo de gestión: dashboard de indicadores

- El Dashboard de indicadores es un submódulo que se construirá para mostrar de forma gráfica e interpretable, los diferentes aspectos



Sistema Estructurado de Triage – SET®

Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021)



Módulo clínico

- Cuando se finaliza el proceso de triaje inicial y se cumplen los inductores definidos en los protocolos del sistema, se muestra un aviso para que el personal de enfermería ejecute los protocolos que se activan. Esta alerta o aviso también se envía al sistema de información hospitalaria.
- En este módulo se muestran esa serie de pasos definidos por la dirección clínica que tienen como objetivo realizar el proceso de atención de los pacientes y que se agrupan en cada protocolo de triaje avanzado.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Gestor de Protocolos del SET (SET® v.4.7) 2014-2021

<https://www.youtube.com/watch?v=LG3TSlu5NMY>

zona Fin clasificación

Datos del profesional		Datos del paciente	
Nombre RESPONSABLE CLÍNICO	Profesión MÉDICO	Nombre JOSEF GÓMEZ JIMÉNEZ	Edad 57 (ADULTO) Sexo M

Datos del triaje

Número de historia clínica 98655677	Número de episodio 19 119 18321	Número de evaluación 1	Número de triaje 400
Causa de la urgencia ENFERMEDAD COMÚN	Motivo de la urgencia PETICIÓN PROPIA	Forma de llegada a urgencia MEDIOS PROPIOS	

Clasificación final **NIVEL IV**

Motivo de consulta 487.1 - SÍNDROME GRIPAL

Categoría sintomática INFLAMACIÓN - FIEBRE

Criterios de Complejidad NO	Criterios de Derivabilidad SI	
CGUC GRUPO 5	Duración 0 0 M:48 0 S	Fecha inicio clasificación 16-10-2017 09:28:44
	Fecha fin clasificación 16-10-2017 09:29:32	Fecha cierre clasificación 16-10-2017 09:32:41

Categorías contestadas

Dolor: NIVEL IV

Preguntas contestadas

- Dolor iniciado en las últimas 24 horas y es tolerable controlable con analgésicos suaves SI
- Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia**
- Dolor intenso o presentado de forma súbita NO
- Dolor que se asocia a síndrome vegetativo claro NO
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable NO
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, en el que los opiáceos son poco efectivos NO
- Dolor iniciado hace más de 24 horas, invalidante, insoportable o absolutamente insoportable NO
- Dolor iniciado hace más de 24 horas, en el que los opiáceos son poco efectivos NO
- Dolor iniciado en las últimas 24 horas, importante pero no invalidante y que se controla con analgésicos NO

Síntomas actuales: respiratoria: NIVEL IV

Preguntas contestadas

- Síntomas y signos de infección respiratoria alta aguda SI
- Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia**
- Causa NO

Fiebre: NIVEL IV

Preguntas contestadas

- Fiebre SI
- Preguntas que condicionan un mayor nivel de urgencia**
- Fiebre muy alta NO
- Escalofríos y/o tiritona NO
- Fiebre alta NO

Categorías no contestadas

Necesidad de reanimación NO	Estado emocional NO
Nivel de conciencia NO	Estado de conciencia NO
Escala de deshidratación NO	Escala de hemorragia NO
Paciente psiquiátrico NO	Riesgo epidérmico NO
Inmunodeprimido / riesgo de infección NO	Diabético NO
Hipertenso NO	Embarazo NO

Constantes vitales

Dolor 3

Destino

Especialidad MEDICINA

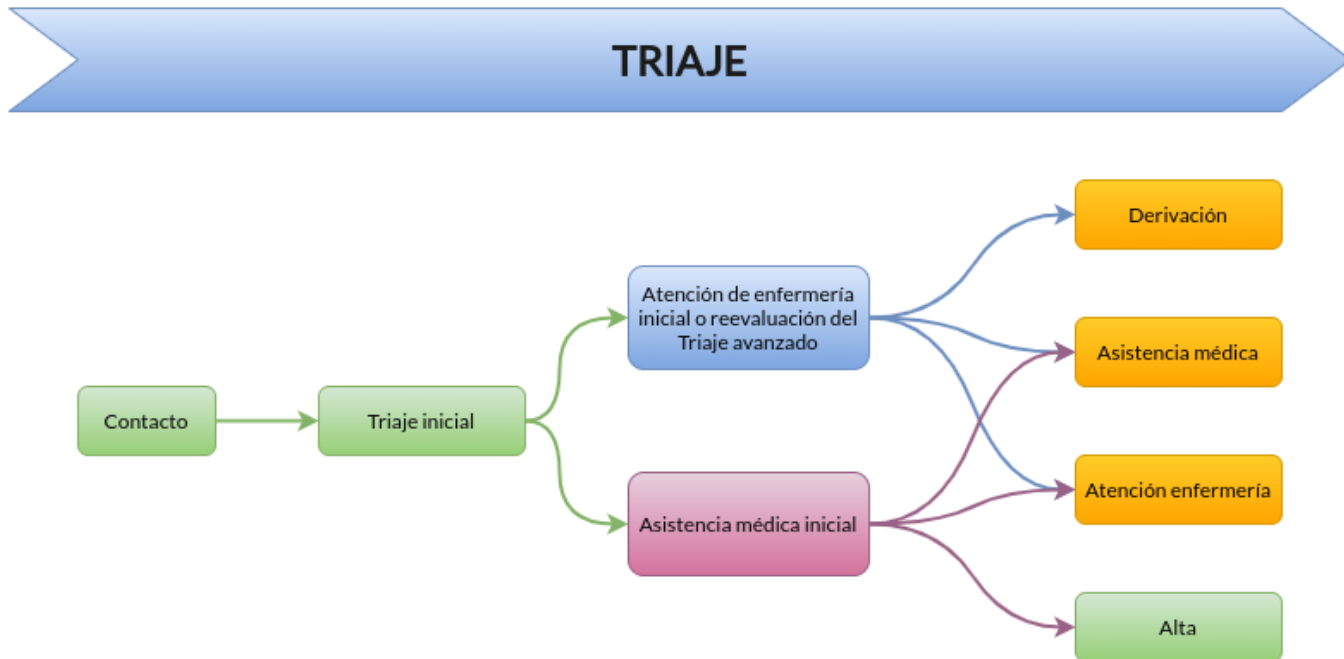
Finalizar Imprimir

Hay protocolos activables para esta clasificación: [Activar](#) [Anular](#)

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Triage Avanzado: Derivación inversa



Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado SET® v.4.7 (2014-2021...)

Derivación inversa

- Miró O, Tomàs S, Salgado E, Espinosa G, Estrada C, Marti C et al. Derivación sin visita desde los servicios de urgencia hospitalarios: cuantificación, riesgos y grado de satisfacción. *Med Clin (Barc)* 2006;126:88-93.
- *Gómez-Jiménez J, Becerra O, Boneu F, Burgués LL, Pàmies S. Análisis de la casuística de los pacientes derivables desde urgencias a atención primaria. Gac Sani 2006;20:40-6.*
- Salmerón JM, Jiménez L, Miró O, Sánchez M. Análisis de la efectividad y seguridad de la derivación sin visita médica desde el triaje del servicio de urgencias hospitalario por personal de enfermería acreditado utilizando el Programa de Ayuda al Triage del Sistema Español de Triage. *Emergencias* 2011; 23: 346-355

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado: Derivación inversa

zona **Protocolos Activables**

Clasificación

Clasificación final: NIVEL IV
Rango de edad Adulto

Motivo de consulta

487.1 - SÍNDROME GRIPAL

Preguntas

Dolor iniciado en las últimas 24 horas y es tolerable o controlable con analgésicos suaves [Dolor]
Fiebre [Fiebre]
Síntomas y signos de infección respiratoria alta agudos [Sintomatología respiratoria]

Constantes y escalas

Temperatura: -	NIHSS: -
TAS: -	Glasgow: -
TAD: -	AIS: -
FC: -	ISS: -
FR: -	RTS: -
SaO2: -	
Glucemia: -	

Protocolos activables

▲ PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA HNSM	✓ Iniciar
▲ TRIAJE AVANZADO DE TRATAMIENTO DEL DOLOR LIGERO	✓ Iniciar
▲ PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA	✓ Iniciar
▲ TRIAJE AVANZADO DE TRATAMIENTO DEL DOLOR MODERADO	✓ Iniciar
	✗ Finalizar

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

¿ EL PACIENTE ESTÁ CLASIFICADO COMO GRUPO 5 DE LA CGUC ?

NO
Finalizar protocolo

SI
Seguir

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.

Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

¿ EL CENTRO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁ DISPONIBLE ?

NO

Texto de ayuda

SI

Seguir

Cancelar

Ant.

Sig.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

¿ EL CENTRO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁ ACCESIBLE ?

NO
Texto de ayuda

SI
Seguir

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

¿ DETECTA CUALQUIER OTRO MOTIVO QUE NO ACONSEJE PROPONER LA DERIVACIÓN INVERSA ?

NO
Seguir

SI
Finalizar protocolo

Cancelar

Ant

Sig.



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

PLANTEE LOS BENEFICIOS DE LA DERIVACIÓN INVERSA AL PACIENTE

Por las características de su motivo de consulta y dada su situación clínica de bajo nivel de urgencia y baja complejidad, su caso es tributario de ser atendido por un médico de atención primaria.

Dada la disponibilidad de un Centro de Urgencias de Atención Primaria en la proximidad del hospital, dada su mayor accesibilidad, respecto al Servicio de urgencias hospitalario, le recomendamos acepte la derivación al Centro de Urgencias de Atención Primaria.

El Centro de Urgencias de Atención Primaria está en disposición de ofrecerle una asistencia médica de la máxima calidad para su caso, más ágil y cómoda de la que podemos ofrecerle en el Servicio de urgencias del hospital.

Observaciones

OK

Cancelar

Ant.

Sig.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

¿ EL PACIENTE ACEPTA LA PROPUESTA DE DERIVACIÓN INVERSA ?

NO
Finalizar protocolo

SI
Seguir

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

REGISTRE LA DECISIÓN DEL PACIENTE

El paciente ha aceptado la derivación al Centro de Urgencias de Atención Primaria.

Observaciones

OK

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

FINALICE EL PROTOCOLO

NO
Texto de ayuda

SI
Texto de ayuda

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.



Triage Avanzado: Derivación inversa

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

FINALICE EL PROTOCOLO

Texto ayuda

Esta respuesta finaliza el protocolo.

Observaciones Cerrar

Teclado

Cancelar

Ant.

Sig.

Sistema Estructurado de Triage – SET®



Triage Avanzado: Derivación inversa

zona [Acceso Gestión](#)

Datos del profesional		Datos del paciente			
Nombre	Invitado Invitado	Nombre	Eduardo González Suarez		
Profesión	Médico	Edad	67	Sexo	M

Datos del triaje					
Número de triaje	11480	Número de reevaluación	Forma de llegada a urgencias	Número de episodio	456456
Número de historia clínica	456456456				

Datos de protocolos

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN INVERSA

02/06/2015 15:23:36	¿ EL PACIENTE ESTÁ CLASIFICADO COMO GRUPO 5 DE LA CGUC ? • Respuesta: Si
02/06/2015 15:23:38	¿ EL CENTRO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁ DISPONIBLE ? • Respuesta: Si
02/06/2015 15:23:41	¿ EL CENTRO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁ ACCESIBLE ? • Respuesta: Si
02/06/2015 15:23:44	¿ DETECTA CUALQUIER OTRO MOTIVO QUE NO ACONSEJE PROPONER LA DERIVACIÓN INVERSA ? • Respuesta: No
02/06/2015 15:23:46	PLANTEE LOS BENEFICIOS DE LA DERIVACIÓN INVERSA AL PACIENTE • Respuesta: Por las características de su motivo de consulta y dada su situación clínica de bajo nivel de urgencia y baja complejidad, su caso es tributario de ser atendido por un médico de atención primaria. Dada la disponibilidad de un Centro de Urgencias de Atención Primaria en la proximidad del hospital, dada su mayor accesibilidad, respecto al Servicio de urgencias hospitalario, le recomendamos acepte la derivación al Centro de Urgencias de Atención Primaria. El Centro de Urgencias de Atención Primaria está en disposición de ofrecerle una asistencia médica de la máxima calidad para su caso, más ágil y cómoda de la que podemos ofrecerle en el Servicio de urgencias del hospital.
02/06/2015 15:23:48	¿ EL PACIENTE ACEPTA LA PROPUESTA DE DERIVACIÓN INVERSA ? • Respuesta: Si
02/06/2015 15:23:50	REGISTRE LA DECISIÓN DEL PACIENTE • Respuesta: El paciente ha aceptado la derivación al Centro de Urgencias de Atención Primaria.
02/06/2015 15:23:52	FINALICE EL PROTOCOLO • Respuesta: Si Esta respuesta finaliza el protocolo.
02/06/2015 15:23:59	Protocolo finalizado • Respuesta: Fin

[Imprimir](#) [Aceptar](#)



Sistema Estructurado de Triage – SET[®]



COVID-19

Programa de Ayuda al Triage

TRIAJE SET COVID 19



Programa de Ayuda al Triage
web_e-PAT



treeLogic

Introducción al SET COVID-19

22 de marzo de 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=ZOS70ROQs84&t=180s>



Sistema Estructurado de Triage – SET®



 Sistema Estructurado de Triage - SET

Muchas gracias