

TRIAGE PARA PACIENTES ADULTO MAYOR CON INDICACION DE INGRESO O RECHAZO A UCI EN OCASION DE PANDEMIA DE COVID-19

HOSPITAL DR. FRANCISCO LOPEZ LIMA

FECHA: .. /.. /.... HORA: D.N.I

EDAD:..... F.N.:.../.../..... SEXO: F M

CONTACTO (nombre y relación con el paciente, celular , dirección, e-mail)

COMORBILIDADES

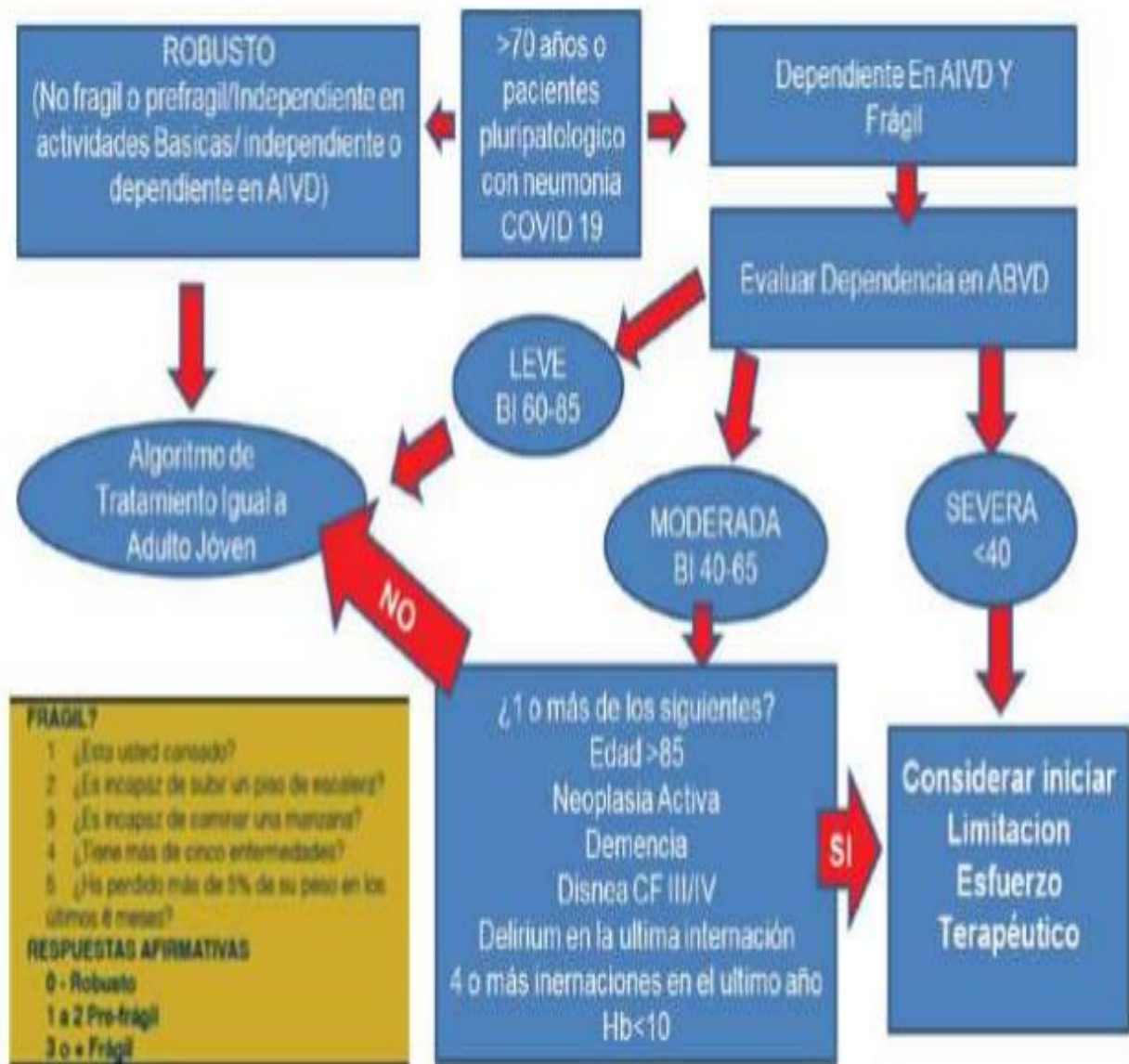
SCORE DE CHARLSON - DEFINICION DE PLURIPATOLOGIA

Identifica a aquellos pacientes con dos o mas enfermedades crónicas no curables que generan deterioro progresivo y perdida gradual de la autonomía funcional, con riesgo de sufrir nuevas comorbilidades y complicaciones.

Patología	Puntuación
Enfermedad coronaria	1
Insuficiencia cardiaca congestiva	1
Enfermedad vascular periférica	1
Enfermedad vascular cerebral	1
Demencia	1
Enfermedad pulmonar crónica	1
Enfermedad del tejido conectivo	1
Úlcera péptica	1
Enfermedad hepática leve	1
Diabetes	1
Hemiplegia	2
Enfermedad renal moderada-severa	2
Diabetes con daño de órganos diana	2
Cualquier tumor, leucemia, linfoma	2
Enfermedad hepática moderada-severa	3
Tumor sólido metastásico	6
9 SIDA	6

FRAGILIDAD (marcar con un círculo)

- 1- ROBUSTO ACTIVO
- 2- BUEN ESTADO SIN COMORBILIDADES
- 3- BUEN ESTADO C/ COMORBILIDADES TRATADAS Y CONTROLADAS
- 4- APARENTEMENTE VULNERABLE COMORBILIDADES TRATADAS PERO NO BIEN CONTROLADAS
- 5- LEVEMENTE FRÁGIL CON DEPENDENCIA DE OTROS EN ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA
- 6- MODERADAMENTE FRÁGIL CON DEPENDENCIA DE OTROS PARA ACTIVIDADES INSTRUMENTALES Y NO INSTRUMENTALES
- 7- SEVERAMENTE FRÁGIL completamente dependiente de otros o terminalmente enfermo



PERFORMANCE STATUS (ESCALA DE KARNOFSKY)

- 100- Normal, sin quejas, sin indicios de enfermedad
- 90 - Actividades normales, pero con signos y síntomas leves de enfermedad.
- 80 - Actividad normal con esfuerzo, con algunos signos y síntomas de enfermedad.
- 70 - Capaz de cuidarse, pero incapaz de llevar a término actividades normales o trabajo activo
- 60 - Requiere atención ocasional, pero puede cuidarse a sí mismo
- 50 - Requiere gran atención, incluso de tipo médico. Encamado menos del 50% del día.
- 40 - Inválido, incapacitado, necesita cuidados y atenciones especiales. Encamado más del 50% del día.
- 30 - Inválido grave, severamente incapacitado, tratamiento de soporte activo.
- 20 - Encamado por completo, paciente muy grave, necesita hospitalización y tratamiento activo.
- 10 - Moribundo
- 0 - Fallecido

ACTIVIDADES BÁSICAS (ABVD)

Son actividades orientadas hacia el cuidado del propio cuerpo.

- Baño / ducha.
- Cuidado de la vejiga y de los intestinos.
- Vestido.
- Comer.
- Alimentación.
- Movilidad funcional.
- Cuidado de las ayudas técnicas personales.
- Higiene personal y aseo.
- Actividad sexual.
- Dormir / descanso.
- Higiene del inodoro.

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES (AIVD)

Son actividades orientadas hacia la interacción con el medio que, a menudo, son complejas y, generalmente, opcionales, ya que se podrían delegar en otros.

- Cuidado de mascotas.
- Criar a los niños.
- Uso de los sistemas de comunicación.
- Movilidad en la comunidad.
- Manejo de temas financieros.
- Cuidado de la salud y manutención.
- Crear y mantener un hogar.
- Preparación de la comida y limpieza.
- Procedimientos de seguridad y respuestas de emergencia.
- Ir de compras.

EXPECTATIVA DE VIDA
SCORES GERIATRICOS - INDICE DE BARTHEL

Actividad	Descripción	Puntaje
Comer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dependiente 2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc. 3. Independiente (capaz de usar cualquier instrumento) 	<p>0</p> <p>5</p> <p>10</p>
Trasladarse entre la silla y la cama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dependiente, no se mantiene sentado 2. Necesita ayuda importante (1 persona entrenada o 2 personas), puede estar sentado 3. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal) 4. Independiente 	<p>0</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
Aseo personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dependiente 2. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse 	<p>0</p> <p>5</p>
Uso del retrete	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dependiente 2. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo 3. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse) 	<p>0</p> <p>5</p> <p>10</p>
Bañarse o Ducharse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dependiente 2. Independiente para bañarse o ducharse 	<p>0</p> <p>5</p>
Desplazarse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inmóvil 2. Independiente en silla de ruedas en 50 m 3. Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal) 4. Independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador 	<p>0</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>

Subir y bajar escaleras	1. dependiente	0
	2. Necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta	5
	3. Independiente para subir y bajar	10
Vestirse y desvestirse	1. Dependiente	0
	2. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda	5
	3. Independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	10
Control de heces	1. Incontinente (o necesita que le suministren enema)	0
	2. Accidente excepcional (uno/semana)	5
	3. Continente	10
Control de orina	1. Incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
	2. Accidente excepcional (máximo uno/24 horas)	5
	3. Continente, durante al menos 7 días	10

Puntaje	Clasificación
<20	Dependencia total
21 – 60	Dependencia severa
61 – 90	Dependencia moderada
91 – 99	Dependencia leve
100	Independencia

Pacientes con Prioridad 1

Serán pacientes críticos e inestables. Necesitan monitorización y tratamiento intensivo que no puede ser proporcionado fuera de la UCI (ventilación mecánica invasiva, depuración renal continua, Requisito de soporte hemodinámico con agentes vasoactivos).

Pacientes con Prioridad 2

Pacientes que precisan monitorización intensiva y pueden necesitar intervenciones inmediatas. Son pacientes que no estarán ventilados de forma invasiva, pero con altos requerimientos de oxigenoterapia con PaO₂/FiO₂ menor de 200 o menor de 300 con fracaso de otro órgano.

Pacientes con Prioridad 3

Se trata de pacientes inestables y críticos que tienen pocas posibilidades de recuperarse a causa de su enfermedad de base o de la aguda. Pueden recibir tratamiento intensivo para aliviar su enfermedad aguda, pero también establecerse límites terapéuticos como, por ejemplo, no intubar y/o no intentar la reanimación cardiopulmonar.

Pacientes con Prioridad 4

Pacientes cuyo ingreso no está generalmente indicado debido a un beneficio mínimo o improbable por enfermedad de bajo riesgo. Pacientes cuya enfermedad terminal e irreversible hace inminente su muerte.

En una situación de falta de recursos se priorizarán los ingresos en UCI de pacientes con Prioridad 1 en aquellos hospitales que dispongan de dispositivos de cuidados intermedios, dejando estos últimos para los pacientes con Prioridad 2.

Los pacientes de Prioridades 3 y 4, en casos de crisis, no ingresarán en unidades de cuidados intensivos.

PACIENTE CON PRIORIDAD 1 INGRESA A UCI

COVID- 19:
CONFIRMADO C/ CONTACTO DIRECTO S/CONTACTO DIRECTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO
DIRECTIVAS ANTICIPADAS

PACIENTE CON PRIORIDAD 2 INGRESA A UCI/UVI

COVID- 19:
CONFIRMADO C/ CONTACTO DIRECTO S/CONTACTO DIRECTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO
DIRECTIVAS ANTICIPADAS

PACIENTE CON PRIORIDAD 3 INGRESA A SALA GENERAL SIN ARM/SIN RCP

COVID- 19:
CONFIRMADO C/ CONTACTO DIRECTO S/CONTACTO DIRECTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO
DIRECTIVAS ANTICIPADAS

PACIENTE CON PRIORIDAD 4 INGRESA A SALA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS

COVID- 19:
CONFIRMADO C/ CONTACTO DIRECTO S/CONTACTO DIRECTO

CONSENTIMIENTO INFORMADO
DIRECTIVAS ANTICIPADAS

RESPONSABLE(S) DEL TRIAGE: FIRMA Y MATRÍCULA

RESPONSABLE (S) DE COMUNICACION CON LA FAMILIA: MIEMBRO DE COMITÉ en este punto deberíamos tener un listado por día para que esté definido y sea sencillo adjudicar los roles.