

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 1 de 15

1. ALCANCE

Abarca desde el reconocimiento hasta la estabilización o deceso del paciente en los servicios ambulatorios.

2. USUARIOS

Médicos Generales, Médicos Especialistas, Personal de enfermería (enfermeras jefes y auxiliares), Personal de Admisiones de los servicios ambulatorios de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Fortalecer el cumplimiento de la atención integral en salud, las víctimas de episodios súbitos o complicaciones de enfermedad, en los servicios ambulatorios de las diferentes sedes.

3.2. Objetivos específicos

- Establecer con claridad el papel específico de cada uno de los miembros que conforman el grupo de atención ambulatoria, para obtener el mejor beneficio para el paciente.
- Proveer las herramientas técnicas necesarias para asegurar que el personal asistencial brinde de manera oportuna el manejo inicial de las complicaciones en los servicios de consulta externa de la ESE CEO.

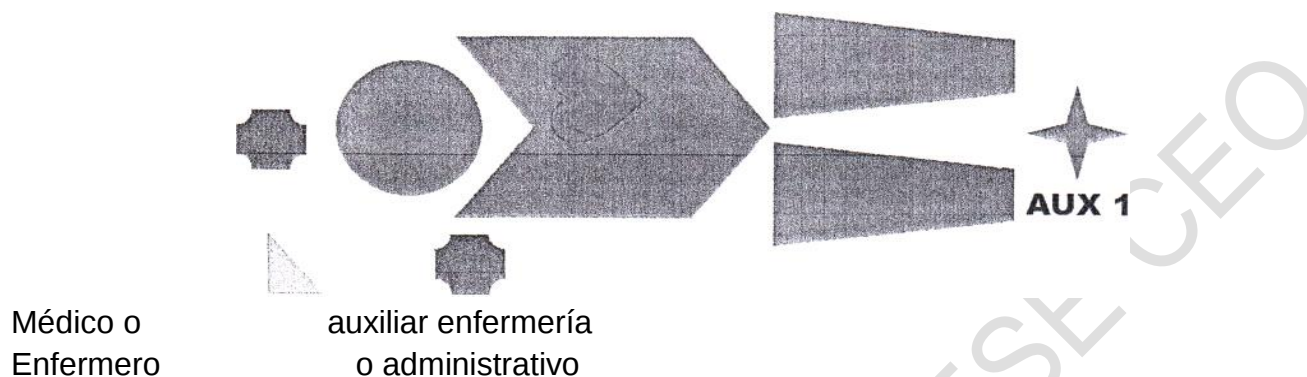
4. DEFINICIÓN

Para la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA se entienden por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad, antes de ser atendidos en el servicio de urgencias.

La experiencia ha demostrado que se cometen errores cuando no hay una organización adecuada, ni personal preparado para actuar conforme a un plan previamente concertado, en tal sentido se organiza el presente documento con el fin de que el personal de los servicios ambulatorios tenga directrices claras para la atención de problemas sufridos por los usuarios en los servicios ambulatorios.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 2 de 15	

5. ESQUEMA GENERAL DE ABORDAJE DEL PACIENTE



6. PERSONAL INVOLUCRADO

- Médico o enfermero:** Es el coordinador del procedimiento e instaure las órdenes a seguir. define el equipo a utilizar en cada evento.
- Auxiliar de enfermería o administrativo:** sigue las recomendaciones del medico o enfermero.
- Auxiliar 1:** puede ser un funcionario administrativo o un usuario, el cual sigue las directrices del medico, es el encargado de solicitar la ambulancia en caso de necesitarse y colabora entregando elementos solicitados por el otro personal.

7. PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Solo se realizarán los procedimientos básicos para la estabilización del usuario de acuerdo a los recursos y personal existente, luego se remitirá a un centro de atención de urgencias.

1- MANEJO DE HERIDAS

1. Lavarse las manos.
2. Colocarse unos guantes.
3. Limpiar la herida con agua y jabón.
4. Secar la herida con gasa desde el centro hacia la periferia de la misma
5. Desinfectar la herida con un antiséptico.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 3 de 15

6. Cubrirla con gasa y esparadrapo.
7. Retirar guantes y lavarse las manos.
8. Advertir la vacunación antitetánica.
9. Remitir al servicio de urgencias dependiendo del criterio médico.

QUÉ NO HACER

- Emplear algodón, pomadas, polvos, etc., sobre la herida.
- Manipulaciones innecesarias de la herida.
- Limpiar la herida con manos, trapos, pañuelos, etc., sucios.

2- HEMORRAGIAS

ACTUACIÓN

1. Lavarse las manos.
2. Colocarse los guantes.
3. Detener la hemorragia:

1ª Opción: COMPRESIÓN DIRECTA DEL PUNTO SANGRANTE.

- Comprimir directamente la zona que sangra, con gasas o pañuelos limpios.
- Mantener la compresión entre 5 y 10 minutos, sin retirar nunca el apósito.
- Si sigue sangrando, añadir más gasas.
- Mantener siempre el miembro elevado.
- Sujetar las gasas con vendaje compresivo.

2ª Opción: COMPRESIÓN DE LA ARTERIA SOBRE EL HUESO SUBYACENTE.

- Si a pesar de lo anterior, persiste la hemorragia, realizar compresión directa sobre la arteria correspondiente a la zona del sangrado y siempre por encima de la misma, con:

A- Si la hemorragia es en el brazo:

- Compresión con la yema de los dedos sobre la arteria humeral.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 4 de 15

B- Si la hemorragia es en la pierna:

- Compresión con el talón de la mano sobre la arteria femoral.

QUÉ NO HACER

- Quitar gasas empapadas.
- Se deben evitar los torniquetes.

3- CUERPOS EXTRAÑOS

EN LOS OJOS

ACTUACIÓN

- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes.
- Localizar el cuerpo extraño y extraerlo con ayuda de una gasa estéril o a través de lavados abundantes con suero fisiológico o, en su defecto, agua.
- Cubrir el ojo con gasa estéril y enviar a un centro sanitario.
- Si no localizamos el cuerpo extraño, lavarlo y luego proceder como en el punto anterior.

QUÉ NO HACER

- Frotar el ojo.
- Usar objetos punzantes para extraer el cuerpo extraño.
- Realizar manipulaciones innecesarias.
- Manipular el ojo para extraer un cuerpo extraño que está clavado en el globo ocular.

EN LA NARIZ Y LOS OÍDOS

- No tocarlos y acudir a un centro de atención de urgencias.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 5 de 15

4- EPÍXTASIS

Consiste en una hemorragia por la nariz.

ACTUACIÓN

- Colocarse unos guantes.
- Efectuar presión directa con dos dedos sobre la ventana nasal sangrante y contra el tabique nasal, manteniendo dicha presión durante 5 minutos (de reloj) y siempre con la cabeza inclinada hacia delante.
- Pasados los 5 minutos, se aliviará la presión para comprobar que la hemorragia ha cesado. De no ser así, se introducirá una gasa impregnada con un poco de agua oxigenada por la fosa nasal sangrante.
- Si a pesar de toda la hemorragia no cesa, acudir a un centro sanitario, sin quitar la torunda de gasa.
- No sonarse la nariz.

5- PICADURAS Y MORDEDURAS

INSECTOS

ACTUACIÓN

- Extraer el aguijón, si existiese, con ayuda de unas pinzas.
- Limpiar la herida con agua y jabón.
- Aplicar una gasa empapada en agua fría o hielo.

QUÉ NO HACER

- Aplicar barro, saliva, pasta de dientes u otros remedios caseros.
- Rascarse.

SERPIENTES

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS				
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 6 de 15	

ACTUACIÓN

- Mantener en reposo la zona afectada para evitar que el veneno se extienda por la circulación sanguínea.
- Lavar la herida con agua y jabón.
- Aplicar frío en la zona.
- Acudir a un centro de atención de urgencias

QUÉ NO HACER

- Incisión de la piel.
- Succionar (chupar) la zona de la mordedura.

6- QUEMADURAS

QUEMADURAS TÉRMICAS (POR CALOR O LLAMA)

ACTUACIÓN

- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes.
- Retirar relojes, pulseras, anillos, etc.
- Exponer la zona quemada bajo el chorro de agua fría durante 10 minutos (de reloj).
- Cubrir la zona con gasas estériles, a ser posible empapadas con suero fisiológico o agua.
- Elevar la zona afectada.
- En grandes quemados, cubrirlos con mantas.
- remitir a centro de atención de urgencias.

QUÉ NO HACER

- Aplicar pomadas.
- Aplicar remedios caseros.
- Utilizar hielo o agua helada.
- Utilizar antisépticos con colorantes.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 7 de 15

- Arrancar la ropa pegada al cuerpo por la quemadura.
-

QUEMADURAS QUÍMICAS (POR PRODUCTOS QUÍMICOS)

- Quitar la ropa de la zona afectada.
- Lavar abundantemente con agua (ducha de cuerpo entero, ducha lavajojos, grifo de lavabo, etc. según cada caso), al menos durante 20 ó 30 minutos.
- remitir a un centro de atención de urgencias.

7- ACCIDENTES POR ELECTRICIDAD

- Cortar la corriente eléctrica.
- Aislarse al rescatar al herido:
 - a. Apartarlo de la corriente eléctrica con ayuda de una pértiga de material aislante (por ejemplo, el palo de madera de una escoba).
 - b. Subirse sobre algo aislante (silla de madera, caja de plástico de refrescos, etc.) para rescatar al accidentado.
- Remitir a u centro de atención de urgencias.
- Socorrer:
 - a. Reanimación cardio-pulmonar si fuera necesario, en lugar seguro, de forma ININTERRUMPIDA Y DURADERA. (de acuerdo al manual reanimación de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA)
 - b. Al valorar al herido, tener en cuenta que puede sufrir otras posibles lesiones y actuar en consecuencia.

8- LIPOTIMIA

DÉFICIT TRANSITORIO DEL RIEGO SANGUÍNEO CEREBRAL.

Síntomas: mareo, sudoración, pesadez, debilidad en piernas y pérdida de conocimiento de forma breve.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 8 de 15

ACTUACIÓN

Ante los primeros síntomas.

- Sentarlo con la cabeza entre los muslos o tumbado con los miembros inferiores elevados.
- Aflojarle la ropa.
- Airear el lugar y evitar curiosos.

Ante pérdida de conocimiento.

- Acostarlo con los miembros inferiores elevados.
- Colocarlo en posición lateral de seguridad.
- Proteger tanto del frío como del calor.
- Vigilar constantemente al herido: respiración, pulso.
- remitir a un centro de urgencia de acuerdo a la condición clínica.

QUÉ NO HACER

- Dar de beber o comer al herido.

9- CONVULSIONES

ACTUACIÓN

- Dejar que la crisis siga su curso.
- Apartar objetos peligrosos
- Proteger la cabeza.
- Aflojar ropa.
- Si tiene la boca abierta, intentar colocarle algo blando entre sus dientes, para evitar que se muerda la lengua, por ejemplo un pañuelo, evitando a la vez introducir nuestros dedos en su boca.
- Tras la convulsión, colocarle en Posición Lateral de Seguridad.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 9 de 15

QUÉ NO HACER

- Sujetar a la víctima.
- Taponar la boca.
- Si tiene la boca cerrada, intentar colocarle un objeto entre sus dientes.

10- OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

OBSTRUCCIÓN INCOMPLETA O PARCIAL

La víctima puede hablar, toser y respirar, pero con dificultad.

ACTUACIÓN

- Invitarle a toser fuerte.

QUÉ NO DEBE HACERSE

- Dar palmadas en la espalda.

OBSTRUCCIÓN COMPLETA

- La víctima no puede toser, hablar ni respirar.
- Se caracteriza porque la víctima se lleva las "manos al cuello".

ACTUACIÓN: MANIOBRA DE HEIMLICH.

1. Adultos conscientes

- Nos colocamos detrás de la persona rodeándole con nuestros brazos de atrás a delante y cogiéndonos nuestras manos, sin entrelazar los dedos (a modo de puño), las situamos a la altura de la boca de su estómago y hacemos un movimiento firme de compresión hacia atrás y arriba, para conseguir que expulse el cuerpo extraño.

Esta maniobra puede realizarse tanto de pie como sentado.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



 ESE Carmen Emilia Ospina

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 10 de 15

2. Adultos inconscientes

- Tumbar a la persona boca arriba, ladeándole la cabeza.
- Nos colocamos a horcajadas sobre él y apoyando una mano sobre la otra, en la línea media situada entre el ombligo y la boca del estómago, presionaremos hacia dentro y hacia arriba, hasta conseguir extraer el cuerpo extraño.

3. Obesos y embarazadas

La maniobra es la misma, pero teniendo en cuenta que el punto de comprensión es un poco por encima del que se ha reflejado anteriormente (aproximadamente en el punto donde se efectúa el masaje cardíaco).

11-CONTUSIONES, ESGUINCES Y LUXACIONES

- Aplicar frío local (hielo o paños de agua fría).
- Inmovilizar la zona afectada; Vendaje o cabestrillo, dependiendo de la zona a inmovilizar.
- Mantener en reposo y elevada la extremidad afectada.

QUÉ NO HACER

- Movilizar la zona o articulación dañada.
- Intentar corregir la deformidad.
- Aplicar pomadas o analgésicos.

12-FRACTURAS (Rotura de huesos)

CLASIFICACIÓN

- Cerradas: No rotura de la piel.
- Abiertas: Rotura de la piel.

ACTUACIÓN

- Inmovilizar la fractura antes de mover.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 11 de 15

- Inmovilización: en la misma posición que la encontramos.
- Inmovilizar hueso afectado y las articulaciones cercanas por encima y debajo de la fractura.
- Inmovilización con férulas:
 - a. Quitar los anillos, relojes, etc.
 - b. Improvisar dos férulas (cartón, tabla...) colocando una a cada lado del miembro afectado.
 - c. Sujetar las férulas con cintas o vendas a varios niveles, de manera firme pero sin apretar.
 - d. No sujetar en el lugar de la lesión.
 - e. Rellenar los huecos existentes entre la férula y la extremidad, con materiales blandos (gasas,).
- Fractura abierta: cubrir con apósito la herida y luego inmovilizar.
- Especial cuidado con fracturas cráneo y columna vertebral: No mover.
- Remitir a un centro de atención de urgencias de acuerdo a la clínica del usuario.

QUÉ NO HACER

- Realizar movimientos innecesarios.

13-MIALGIAS

DEFINIR:

- Si la mialgia es cervical:
 - Dolor de cabeza intermitente.
 - Rigidez en el cuello.
- Si la mialgia afecta al músculo del corazón:
 - Latidos irregulares.
 - Deterioro de la visión.
 - Deterioro de la deglución.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 12 de 15

- Deterioro de la audición.
 - Si la mialgia afecta a los músculos de la respiración:
- Dificultad respiratoria.
- Desorientación.
 - Si la mialgia afecta a músculos del abdomen:
- Dolor abdominal.
- Espasmos intestinales.

ACTUACIÓN

- Realizar Lavado de manos con técnica aséptica
- Explicar al paciente o a su familia el procedimiento a realizar si es posible. Realizar valoración: requiere realizar una cuidadosa historia y examen físico del paciente, considerando:

Valoración inicial para establecer tratamiento.

- Historia clínica: Datos personales.
- Antecedentes personales.
- Antecedentes familiares.
- Tono muscular (Palpación).
- Dolor (intensidad, tipo de dolor, tiempo, factores que lo aumentan y los disminuyen)
- Edema (zona de medición, localización, grado y predominio).
- Amplitud de Movimiento Articular (grados de movilidad articular).
- Fuerza muscular.
- Flexibilidad.
- Funcionalidad.
- Postura.
- Si el usuario no presenta mejoría al tratamiento terapéutico, tiene criterios de interconsulta y / o Remisión.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 13 de 15

14-LUMBALGIAS

- a. Realizar Lavado de manos con técnica aséptica.
- b. Explicar al paciente o a su familia el procedimiento a realizar.
- c. Realizar valoración: requiere realizar una cuidadosa historia y examen físico del paciente, considerando:
 - Establecer el tipo de alteración del paciente.
 - El sitio de desarrollo y la severidad del sintoma.
 - Establecer las condiciones y contraindicaciones para el tratamiento.
- Se debe tener en cuenta los siguientes datos:
 - **PERFIL DEL PACIENTE:** la edad, el sexo, la ocupación, situación familiar, actividades recreativas, deporte principal.
 - **VALORACIÓN DEL DOLOR:** Tipo de dolor, localización, con que aumenta y disminuye, si es irradiado y por último la intensidad.
 - **HISTORIA DEL EPISODIO:** Le pedimos al paciente que nos narre la historia de lo que le genero el dolor.

Valoración neurológica: La cual debe tener en cuenta:

- Maniobras De Reproducción Del dolor:
- Rotación más extensión de cuello más compresión axial va a producir dolor en la columna.
- Extensión más rotación de cuello más rotación externe del brazo más compresión. Va a producir dolor en columna cervical y dorsal Decúbito supino con flexión de cadera de 90 grados, rodilla flexionada a 90 grados luego se pide al paciente que la extienda, Esto va a exacerbar el dolor en la zona lumbar.
- Maniobra de Lasegue: Se le pide al paciente que eleve o flexione su pierna y a los 60 grados se producirá el dolor y sentirá parestesia por la compresión nerviosa del nervio ciática (no confundir con retracciones de los isquiotibiales), si existe una hernia discal esta maniobra no se puede realizar.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 14 de 15

Reflejos Osteotendinosos: Se realiza para descartar compresión nerviosa:

- Reflejo patelar.
- Reflejos en MMSS; Tricipital, Bicipital, cubital.

Valoración Vascular: Revisión del retorno venoso:

- Se observa inicialmente los pulpejos de los pies, se realiza compresión con el dedo del examinador y se observa el retorno vascular que debe ser inferior a 3 segundos. Se observa también a nivel de la ingle hueso poplíteo para ver si existe alguna obstrucción vascular.

Valoración de la Sensibilidad:

- Regularmente se ve afectada la sensibilidad superficial (tacto, dolor, temperatura) por compresión nerviosa.

Palpación: Se palpan tejidos blandos y auros:

- Tejidos Blandos: Se realiza un amasamiento a nivel de toda la columna vertebral para detectar espasmo o alguna otra alteración.
- Tejido Duros: Se palpa todo el trayecto de las apófisis espinosas para la alineación y detectar una escoliosis o cifosis.

Movilidad articular:

- Columna torácica: Pátese en posición sedente con las manos por detrás de la cabeza, se le pide que realice diferentes movimientos. Flexión, extensión, rotación etc.
- Columna Lumbar: Pátese en decúbito supino, se flexionan pasivamente los miembros inferiores y se realizan diferentes movilizaciones para detectar limitaciones en el movimiento. Se puede detectar dolor a las movilizaciones.

Examen muscular: El examen muscular depende de la etapa del paciente.

- Aguda: No se valora (Reposo).

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA URGENCIA EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D10	VIGENCIA: 07/11/2023	V4	PÁGINA 15 de 15

- Crónica: Si se valora, depende si el dolor es alto; incluye columna cervico-dorsal y MMSS. Si el dolor es bajo; incluye columna lumbar y MMEL. En el examen muscular se incluye todos los músculos: abdominales, espinales, flexores de cadera, extensores.

Postura Se evalúa en todas vistas: anterior, posterior y lateral.

- Este examen se complementa con el test de ADAMS que se encarga de mirar la alineación de las apófisis espinosas.

Retracciones: Se observa las retracciones de los siguientes grupos musculares:

- Isquiotibiales,
- Flexores de Cadera

Marcha: En la etapa aguda los pacientes no podrán caminar por el dolor o simplemente llevara una posición antálgica y que han recibido tratamiento oportuno llevaran la misma postura y los que sí estarán más calmados.

TRATAMIENTO

- Analgesia según su estado de salud.
- Terapia física y Rehabilitación.
- Medios Físicos.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE UNA
URGENCIA EN LOS SERVICIOS
AMBULATORIOS**

mipg

PROCESO:
GESTIÓN EN ATENCIÓN DE
URGENCIAS

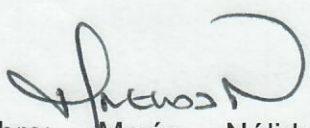
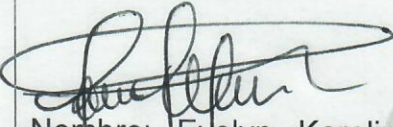
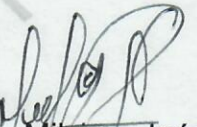
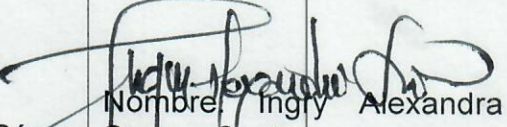
CODIGO: SU-S1-D10

VIGENCIA: 07/11/2023

V4

PÁGINA 1 de 1

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción el cambio	Fecha de aprobación
2	Modificación del documento	06/11/2013
3	Modificación del documento:	03/12/2021
4	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Gestión del servicio de urgencias" se realiza los siguientes ajustes: 1. Actualización de la vigencia. 2. Modificación del contenido en general. 3. Ajustes estructurales.	07/11/2023
 Nombre: María Nélida Ninco Rodríguez. Agremiada Asistir.	 Nombre: Evelyn Karolina García Polanco. Agremiada Asistir.	 Nombre: Mirvia Inés Pérez Gómez. Agremiada Asistir.
 Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro. Cargo: Subgerente Técnico Científica.		
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Twitter Facebook YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina