|  |
| --- |
| تعریف تریاژ :**اولویت بندی بیماران مراجعه کننده و شناسایی بیمارانی که توانایی منتظر ماندن را ندارند .**  سطح بندی بیماران وارد شده به اورژانس :  **۱- نیازمند احیا : بصورت فوری ویزیت می شوند .**  **۲- اورژانسی : در عرض ۱-۱۴ دقیقه ویزیت می شوند .**  **۳- فوری : در عرض ۱۵-۶۰ دقیقه ویزیت می شوند .**  **۴- نیمه فوری : در عرض ۱-۲ ساعت ویزیت می شوند .**  **۵- غیرفوری : در عرض ۲-۲۴ ساعت ویزیت می شوند .**  اعتبار تریاژ : **اگر تعداد** **زیادی بیمار با سطح تریاژ پایین در بیمارستان بستری شوند سیستم تریاژ نامعتبر است همچنین اگر تعداد زیادی بیمار با سطح بالای تریاژ مرخص شوند باز هم سیستم تریاژ چندان معتبر نیست .**  ارزیابی قابلیت اطمینان تریاژ : **قابلیت اطمینان تریاژ با دو روش صورت می گیرد :**  **۱- آیا دو پرستار یک بیمار را با سطح مشابه تریاژ می کنند ؟**  **۲- آیا یک پرستار در طول زمان ( مثلا صبح یا اول شیفت در مقایسه با شب یا آخر شیفت ) یک بیمار را با سطح تریاژ مشابه تریاژ می کند ؟**  **:ESI سیستم تریاژ بیمارستانی به روش**  **پنج سطح تریاژ براساس چهار نقطه تصمیم گیری تعریف می شوند :**  **۱- آیا بیمار به اقدام فوری نجات دهنده حیات نیاز دارد ؟ در صورت مثبت بودن در سطح یک طبقه بندی می شود .**  موارد نیازمند اقدام فوری نجات دهنده حیات : **بیمار آپنه ˛ انتوبه ˛عدم وجود نبض** **˛** **دیسترس شدید تنفسی ˛ اشباع اکسیژن شریانی زیر ۹۰ درصد ˛ تغییر در سطح** **هوشیاری یا عدم پاسخ به تحریکات ( از معیار AVPUجهت ارزیابی سطح هوشیاری** **استفاده می شود** **.)**  **A: هوشیار V: پاسخ به تحریکات کلامی P : پاسخ به تحریکات دردناک**  **U : عدم پاسخ**  **۲- آیا بیمار نمی تواند منتظر بماند ؟یعنی دارای شرایط پرخطر از قبیل گیجی / خواب آلودگی / اختلال جهت یابی / درد و یا دیسترس تنفسی می باشد ؟**  سه سوال مهم بایستی در مرحله ۲ پرسیده شود :   * **آیا وضعیت بیمار بسیار خطرناک است ؟** * **آیا بیمار در وضعیت گیجی یا خواب آلودگی یا اختلال جهت یابی قرار دارد ؟** * **آیا بیمار درد یا دیسترس شدید دارد ؟**   **اگرچه حضور فوری پزشک در بیماران سطح ۲ لازم نیست ولی پزشک بایستی از وجود این بیمار مطلع باشد .**  **اگر شدت درد ۷/۱۰ یا بیشتر باشد مسئول تریاژ بیمار را در سطح ۲ قرار می دهد در این موارد مسئول تریاژ فقط شدت درد بیان شده توسط بیمار را ملاک قرار نمی دهد بلکه شکایت اصلی بیمار ˛ سابقه طبی قبلی و ظاهر فیزیولوژیک بیمار را نیز مد نظر قرار می دهد و در مورد دردهای موضعی مثل درد اندامها از روشهای تسکین درد استفاده می کند و این بیماران را که می توانند منتظر بمانند در سطح ۲ قرار نمی دهد .**  **۳- بیمار به چند مورد از تسهیلات نیاز دارد ؟در صورت نیاز به ۲ یا بیشتر از تسهیلات ( در صورت عدم اختلال علائم حیاتی ) در سطح ۳ و در صورت احتیاج به یک مورد از تسهیلات در سطح ۴ و در صورت عدم احتیاج به تسهیلات در سطح ۵ قرار میدهیم .**  تسهیلات : **آزمایش ˛ نوار قلبی ˛ سونوگرافی ˛ سی تی اسکن ˛ MRI ˛ مایع درمانی وریدی ˛ داروهای وریدی ˛ عضلانی ˛ مشاوره ˛ اعمال جراحی ساده و اعمال جراحی پیچیده**  **موارد زیر تسهیلات در نظر گرفته نمی شوند : اخذ شرح حال در معاینه فیزیکی- آزمایشات غربالگری – گرفتن IV line با هپارین لاک - داروهای خوراکی – واکسن کزاز تجدید نسخه – پانسمان زخم**  **۴- وضعیت علائم حیاتی بیمار چگونه است ؟ درصورت مختل بودن علائم حیاتی ˛ بیمار در سطح ۲ قرار می گیرد ( در افراد بالای ۸سال RR>20 ˛ HR>100 و S PO2<92% بعنوان علائم حیاتی مختل در نظر گرفته می شود . )**  تریاژ در بیماریهای زنان : **مسئول تریاژ بایستی در مورد سابقه حاملگی و آخرین قاعدگی بیمار سوال نماید چراکه برخی از افراد ممکن است از حاملگی خود بی اطلاع باشند .زنان مراجعه کننده با خونریزی شدید واژینال در دوران بعد از زایمان ˛ بایستی در سطح ۲ تریاژقرار گیرند و سریعا توسط پزشک ویزیت شوند. بیماران مراجعه کننده با درد کرامپی شکم و خونریزی و علائم حیاتی پایدار در سطح ۲ تریاژ قرار نمی گیرند .**  **منبع : کتاب شاخص شدت اورژانسی (ESI)**  تریاژ بیمارستانی به روش ESI  Emergency Severity Index  D:\th.jpg  **تهیه و تنظیم : رقیه عطایان سرپرستار اورژانس - ملیحه جاوید کارشناس مامائی مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)**  **زیر نظر سوپر وایزر آموزشی مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)**  **گروه هدف : کلیه پرسنل پرستاری مامائی مرکز آموزشی درمانی الزهرا (س)**  **تیر۱۳۹۴** |