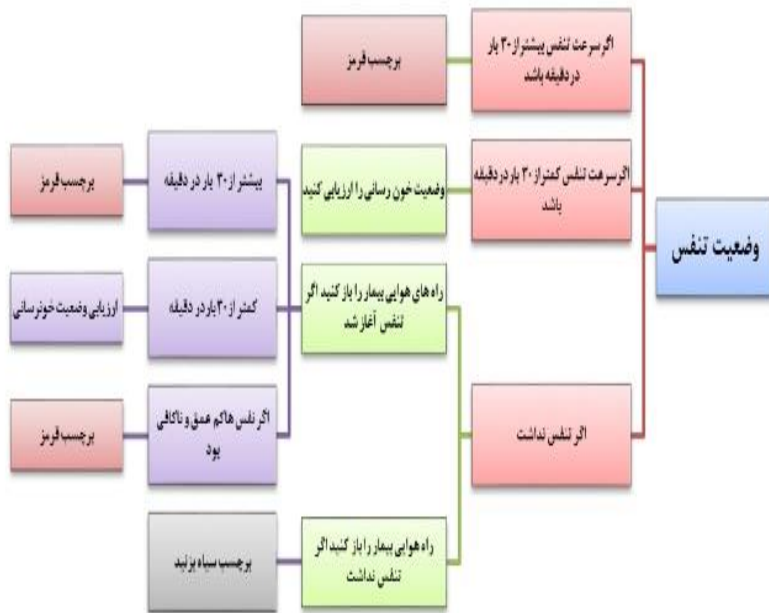


✓ وضعیت تنفس:



✓ وضعیت هوشیاری: آخرین قسمتی که ارزیابی می شود وضعیت روانی یا عصبی بیمار است.

سطح هوشیاری بر اساس (AVPU) بررسی میشود

A=Alert بیمار هوشیار و کلیه فرامین را اجرا می کند

V=Verbal stimuli بیمار به محرک کلامی پاسخ می دهد

P=Painful stimuli بیمار به محرک دردناک پاسخ می دهد

U=Unresponsive بیمار به محرک دردناک پاسخ نمی دهد

تریاز START:

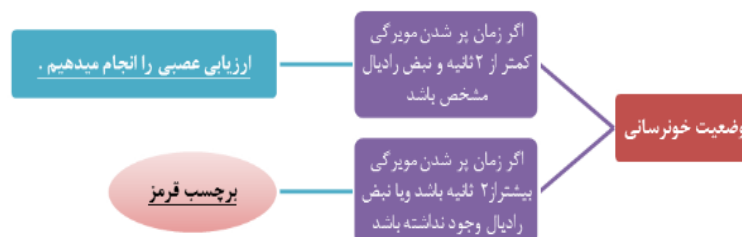
تعریف: روش کلی برای انتخاب بیماران و تقسیم بندی آنها بر اساس فوریت درمان

\* تریاز START (Simple Triage And Rapid Treatment) بر اساس چهار مقوله مورد ارزیابی قرار می گیرد



✓ توانایی راه رفتن: افرادی که توانایی راه رفتن دارند ← رنگ سبز

✓ وضعیت خونرسانی:



با ارزیابی زمان پرشدن مویرگی و نبض رادیال مشخص می شود.

تریاز

TRIAGE

افروزه عبدالله زاده

بیمارستان آموزشی و درمانی الزهرا(س)

1403

علائم حیاتی در زون پرخطر؟

<3 m	>180	>50
3 m-3y	>160	>40
3-8 y	>140	>30
>8y	>100	>20
HR	RR	SaO <sub>2</sub> <92%

## تریاز در بلوک زایمان

کلیه مادران باردار، مادران زایمان کرده تا 42 روز پس از زایمان و زنانی که از اورژانس عمومی ارجاع داده شده اند

در تریاز زایمان مادر و جنین همزمان تریاز می شود ولی سطح هر کدام بطور جداگانه تعیین می شود. در صورتی که سطح تریاز مادر 1 و 2 باشد اولویت با نجات جان مادر است. در صورتی که مادر سطح یک تریاز باشد علائم حیاتی جنین الزامی نیست و در سطح 2 نیز در صورتی که باعث تاخیر در رسیدگی به مادر نشود علائم حیاتی جنین و مادر ثبت می شود.

مادری که جهت تریاز مراجعه می کند تا قبل از ثبت قلب جنین و فشار خون مادر اجازه ترخیص ندارد.

بله (سوال سوم مطرح می شود)

3- نیاز به چند تسهیلات در اورژانس دارد؟

دو تسهیلات یا بیشتر ← سطح 3

یک تسهیلات ← سطح 4

عدم تسهیلات ← سطح 5

• نکته مهم: در صورت تریاز سطح 3 علائم حیاتی بیمار کنترل شده در صورت نرمال نبودن بیمار در سطح 2 تریاز قرار خواهد گرفت.

• حداقل زمان رسیدگی به بیماران در تریاز 5 سطحی: سطح یک: احیا (بلافاصله) سطح دو: خیلی فوری (0 تا 10 دقیقه) سطح سه: فوری (20 تا 30 دقیقه) سطح چهار: نیمه فوری (تا 1 ساعت) سطح پنج: غیر فوری (سرپایی)

• چند نمونه از وضعیت های سطح یک:

• ایست قلبی- ایست تنفسی- اشباع اکسیژن کمتر از 90% -

تعداد تنفس کمتر از 6 درد قفسه سینه با تعریق و پوست

سرد- در مادران باردار: عدم سمع FHR- پرولاپس بند ناف -

زایمان قریب الوقوع- تروما

• موارد پر خطر (سطح 2): درد یا دیسترس شدید شدت درد در مقیاس عددی بالاتر از 7 از 10 بیماران در خطر خودکشی یا دگرکشی. بیمار باردار با درد شکم- کاهش حرکات بالای 25 هفته

ابزار و تجهیزات در تریاز بحران:

کارت تریاز بحران می باشد که بر اساس رنگ بندی اولویت درمان برای بیمار مشخص می شود.

\* کارت سیاه: مصدومین فوتی یا آسیبهای کشنده

\* کارت قرمز: آسیبهای تهدید کننده حیات

حداقل زمان انتظار یک تا دو ساعت

\* کارت زرد: مشکل جدی اما نه تهدید کننده حیات

حداقل زمان انتظار دو تا دوازده ساعت

\* کارت سبز: مصدومین سرپایی

تریاز ESI (پنج سطحی)

(emergency severity index)

در هنگام مراجعه بیمار به واحد تریاز چند سوال مطرح می گردد:

1- آیا بیمار نیاز به اقدام نجات دهنده حیات دارد؟

بله ← سطح 1 خیر ← سطح 2

2- آیا بیمار می تواند منتظر بماند؟

خیر (شرایط پر خطر ← سطح 2)