

باسمه تعالی

دستور العمل تکمیل فرم تریاژ اورژانس بیمارستانی مصوب دی ماه ۱۳۹۱

توضیح: در این دستورالعمل به منظور سهولت ارائه مطالب، بخش های مختلف فرم شماره گذاری شده و در ۷ بخش مجزا توصیف شده اند:

۱- در ابتدای فرم کد پذیرش و نام دانشگاه و مرکز درمانی مربوطه ذکر می گردد. لازم به توضیح است که برای تمامی بیماران مراجعه کننده به اورژانس مراکز درمانی اختصاص یک کد پذیرش الزامی است که در سیستم HIS بیمارستان به منزله سابقه بیمار قابل بازیابی خواهد بود.

محل نصب
برچسب سطح
تریاز

۲- در گوشه بالا سمت چپ فرم محلی برای نصب " برچسب سطح تریاز بیمار " در نظر گرفته شده است. فرد تریاز کننده موظف است پس از تعیین سطح تریاز بیمار بر اساس الگوریتم ESI و طبق دستورات ذیل و قبل از ارجاع وی به بخش یا نزد پزشک اورژانس، برچسب عددی خوانا (بیانگر سطح تریاز بیمار) را در بالای برگه بچسباند.

۳- در بخش اول فرم، فرد تریاز کننده باید پس از اخذ اطلاعات مربوط به مشخصات فردی بیمار شامل: نام و نام خانوادگی، سن و جنس و باردار بودن یا نبودن بیماران خانم - با توجه به ضرورت در نظر گرفتن برخی اولویت ها در خانمهای باردار، این اطلاعات را در فرم علامتگذاری نماید. در این مرحله ثبت اطلاعات تنها بر اساس گفته های بیمار یا همراهان وی است.

نام و نام خانوادگی بیمار:	تاریخ مراجعه:	ساعت مراجعه:
سن: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> باردار		
نحوه ارجاع: آمبولانس ۱۱۵: <input type="checkbox"/> آمبولانس خصوصی: <input type="checkbox"/> وسیله شخصی: <input type="checkbox"/> امداد هوایی: <input type="checkbox"/> سایر:		
مراجعه ۲۴ ساعت قبل: <input type="checkbox"/>		

بسیار ضروری است که در همین بخش، تاریخ و ساعت مراجعه بیمار به واحد تریاز ثبت گردد. در ضمن به منظور گزارش گیری های بعدی و همچنین تصمیم گیری مناسب درمانی، ضروری است نحوه ارجاع بیمار شامل: امبولانس ۱۱۵، خصوصی، وسیله شخصی، امداد هوایی و یا سایر موارد ثبت گردند. به جهت پیگیری های درمانی

و تعیین سطح تریاژ بیمار در این بخش، مراجعه قبلی بیمار به همین مرکز طی ۲۴ گذشته پرسیده و در صورت مثبت بودن علامتگذاری می شود.

۴- در بخش دوم فرم، فرد تریاژ کننده باید شکایت اصلی بیمار و علت مراجعه وی به بخش اورژانس (chief complaint) را سوال نموده در محل مناسب درج نماید. در همین بخش ضروری است فرد تریاژ کننده با پرسش از بیمار یا همراهانش در خصوص سابقه حساسیت دارویی و غذایی احتمالی در بیمار، این بخش را تکمیل نماید.

بخش دوم	شکایت اصلی بیمار:
	سابقه حساسیت دارویی و غذایی:

۵- طبق الگوریتم تریاژ ESI در بخش سوم فرم، فرد تریاژ کننده باید مطابق سطح تصمیم گیری الف، به بررسی شرایط تهدید کننده حیات پردازد تا در صورت تایید این مساله، در کوتاهترین زمان ممکن پزشک اورژانس را بر بالین وی فراخواند. لذا این بخش از فرم تریاژ که مربوط به بیماران دارای شرایط تهدید کننده حیات است، فرد تریاژ کننده ابتدا با بررسی سطح هوشیاری بیمار با سیستم AVPU، خطی بسته به دور یکی از این حروف لاتین ترسیم می کند. طبعا بیماران با سطح هوشیاری پایین (عموما P و U) به عنوان سطح یک تریاژ دسته بندی خواهند شد. اگر بیماری بر اساس سطح هوشیاری در سطح یک قرار نگیرد، باید از جهت وجود یا عدم وجود سایر مواردی که در این بخش ذکر شده است شامل: مخاطره راه هوایی، سیانوز، علایم بالینی شوک و همچنین

بخش سوم	سطح هوشیاری بیمار:	A	V	P	U
	مخاطره راه هوایی: <input type="checkbox"/>	دیسترس تنفسی: <input type="checkbox"/>	سیانوز: <input type="checkbox"/>	علایم شوک: <input type="checkbox"/>	Spo2:%

دیسترس تنفسی و پالس اکسی متری، مورد بررسی قرار گیرد و در صورت وجود این علایم یا پالس اکسی متری زیر ۹۰ درصد در سطح یک قرار گیرد. لازم به ذکر است ثبت سطح هوشیاری با سیستم AVPU و انجام پالس اکسی متری و ثبت آن در فرم تریاژ، برای تمامی بیماران مراجعه کننده به بخش های اورژانس الزامی است.

اگر یک بیمار با این معیارها در سطح یک تریاژ قرار گرفت نیازی به پرکردن بخش های ۴، ۵ و ۶ فرم تریاژ نیست و تریاژ کننده با علامتگذاری سطح یک در بخش ۷ و تعیین محل ارجاع بیمار و ثبت نام و امضای خود، پس از نصب برچسب ۱ در بالا و سمت چپ فرم وی را به محل انجام اقدامات احیا منتقل و بلافاصله پزشک اورژانس را بر بالین وی فرامی خواند.

۶- در صورتی که فرد تریاژ کننده با بررسی های انجام شده به این نتیجه رسید که بیمار نیاز به اقدامات نجات دهنده حیات ندارد (یعنی سطح یک نیست) باید به بررسی مواردی که ممکن است بیمار را در سطح دو تریاژ قرار دهد پردازد. یعنی بررسی کند که آیا وضعیت پر خطری بیمار را تهدید می کند یا بیمار در وضعیت کنفوزیون، لتارژی یا دیس ارینتاسیون قرار دارد و بالاخره اینکه آیا بیمار درد یا دیسترس شدید را طبق معیارهای گفته شده در بحث ESI تجربه می کند یا خیر؟ لذا در بخش چهارم وجود هر یک از موارد فوق را علامتگذاری نموده و با تعیین سطح دو تریاژ برای این بیمار، پس از ثبت:

- سوابق مهم پزشکی بیمار از جمله بیماری های قلبی عروقی، کلیوی، پرفشاری خون، دیابت، نقص ایمنی و مواردی از این دست
- ثبت دقیق سابقه مصرف داروهای مهمی مانند داروهای قلبی، دیابتی، مهارکننده ایمنی و کورتیکواستروئیدها، وارفارین و
- و ثبت علایم حیاتی بیمار شامل: فشارخون، ضربان قلب، تعداد تنفس و دمای بدن وی

<input type="checkbox"/> شرایط پرخطر:	<input type="checkbox"/> لتارژی و خواب آلودگی:	<input type="checkbox"/> درد یا دیسترس شدید:
سابقه ی پزشکی:	سابقه دارویی:	
علایم حیاتی:	T:	RR:
	PR:	BP:

بدون تکمیل بخش های ۵ و ۶ فرم، و با علامتگذاری سطح دو در بخش ۷ و تعیین محل ارجاع بیمار و ثبت نام و امضای خود، پس از نصب برچسب ۲ در بالا و سمت چپ فرم وی را به محل انجام معاینات بیماران سطح دو ارجاع و در اولین فرصت پزشک اورژانس را بر بالین وی فرامی خواند.

۷- فرد تریاژ کننده موظف است پس از آنکه مطمئن شد بیمار وارد شده به اتاق تریاژ بر اساس تریاژ ESI در سطوح یک و دو قرار ندارد با تخمین تعداد تسهیلات احتمالی مورد نیاز برای بیمار وی را در سطوح سه، چهار

و یا پنج قرار دهد. در بخش پنجم فرم تریاژ پس از آنکه مشخص شد که بیمار احتمالاً به دو یا تعداد بیشتری از تسهیلات اورژانس نیازمند است، قبل از آنکه برچسب سطح سه برای وی الصاق گردد باید طبق الگوریتم، علایم حیاتی وی با دقت اندازه گیری و ثبت شود و در صورت قرار گرفتن بیمار در محدوده خطر، وی را به جای قرار دادن در سطح سه، در سطح دو دسته بندی نموده و مشابه بند ۶ دستورالعمل با الصاق برچسب دو وی را به پزشک ارجاع دهد. اگر همین بیمار در محدوده خطر علایم حیاتی قرار نداشت، تریاژ کننده مجاز است از پر نمودن بخش ششم فرم خودداری نموده با پر کردن بخش ۷ و تعیین محل ارجاع بیمار و ثبت نام و امضای خود، با الصاق برچسب **۳** در بالا و چپ فرم وی را به محل مقرر ارجاع دهد.

بخش پنجم	تعداد تسهیلات مورد نیاز بیمار در اورژانس: <input type="checkbox"/> ۲ و بیشتر: <input type="checkbox"/>
	علائم حیاتی: BP: PR: RR: T:

۸- اگر بیماری بر اساس تریاژ ESI فقط به یک مورد تسهیلات نیاز داشت (یعنی سطح ۴) یا به تسهیلات اورژانس نیاز نداشت (یعنی سطح ۵)، تریاژ کننده موظف است با علامتگذاری لازم در بخش ششم و هفتم فرم، و تعیین محل ارجاع وی و همچنین ثبت نام و امضای خود، پس از نصب برچسب مناسب **۴** یا **۵** بیمار را در نوبت قرار داده یا برای ویزیت ارجاع دهد.

بخش پنجم	تعداد تسهیلات مورد نیاز بیمار در اورژانس ۱ مورد: <input type="checkbox"/> هیچ: <input type="checkbox"/>
----------	---

۹- در بخش هفتم فرم هانطور که در بخش های قبلی نیز توضیح داده شد، سطح تریاژ بیمار مشخص شده و محل ارجاع وی شامل: اتاق احیا، اتاق معاینه یا بخش اورژانس حاد و یا تحت نظر مشخص می گردد و در نهایت پس از ثبت تاریخ و ساعت ارجاع بیمار در قسمت زیرین فرم و ثبت امضا و نام فرد تریاژ کننده، با الصاق برچسب مورد نظر در گوشه بالا و چپ فرم، تریاژ بیمار به انجام می رسد.

بخش پنجم	سطح تریاژ بیمار: <input type="checkbox"/> ۱ <input type="checkbox"/> ۲ <input type="checkbox"/> ۳ <input type="checkbox"/> ۴ <input type="checkbox"/> ۵
	ارجاع به:

- در پایان، ذکر این نکته ضروری است که در صورتی که به علت ازدحام اورژانس به ناچار برخی از بیماران سطوح سه، چهار یا پنج در اتاق انتظار در نوبت ویزیت و یا ورود به بخش اورژانس هستند، پرستار واحد تریاژ موظف است تا زمانی که بیماران در اتاق انتظار حضور دارند و قبل از ارجاع به بخش مورد نظر و ویزیت پزشک، در بازه های زمانی مشخص بیماران را مجدد ویزیت نماید و با تریاژ مجدد (Re-triage) و در صورت لزوم با تغییر سطح تریاژ بیماران در انتظار، از بروز عواقب ناخواسته احتمالی برای ایشان پیشگیری نماید.