



Třídění Pacientů v nemocničním prostředí

Bc. Jakub Dědek, DiS.

- 1) Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje
- 2) Pardubická krajská nemocnice
- 3) Fakultní nemocnice v Hradci Králové

Triáž na Urgentním příjmu

- ▶ V UM první zmínka 60. léta 20. st. – Baltimore, USA
- ▶ Začíná příchodem nebo příjezdem pacienta a provádí ji zkušený NLZP
- ▶ Přidělení triážovací priority na základě závažnosti udávaných obtíží
- ▶ Nejužitečnější v případě přetížení UP

Cíle triáže na Urgentním příjmu

- ▶ Nemocní a poranění pacienti v ohrožení života budou ošetřeni primárně
- ▶ Predikování, jak dlouho může pacient bezpečně čekat
- ▶ Minimalizace rizika s ohledem na forenzní následky
- ▶ Efektivní využití personálu a prostor UP

Cíle triáže na Urgentním příjmu

- ▶ Správně provedená triáž
 - Přidělení adekvátní priority dle stavu pacienta
 - Pacient se závažným stavem „čeká“ pouze monitorovaně – pod přímým dohledem
 - Podpora přežití

Triážovací systémy na UP

- ▶ Většina vytvořena koncem 90. let 20. století
- ▶ Nejčastěji používané
 - Emergency severity Index (ESI)
 - Manchester Triage System (MTS)
 - Australian Triage Scale (ATS)
 - Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale (CTAS)
- ▶ Úkolem je určit maximální bezpečnou dobu do prvního kontaktu pacienta s lékařem

Emergency severity index - ESI

- ▶ 5 stupňový systém - poprvé 1999, revize 2012
- ▶ Založen na závažnosti obtíží pacienta a také zohledňuje dostupnost potřebných zdrojů
 - ▶ Zobrazovací metody, laboratoř, potřebné intervence (inhalace, i.m. injekce, infuze,...), konzultace specialisty
 - ▶ Nepracuje s přesnými časovými údaji do prvotního kontaktu s lékařem
- ▶ V ČR - UP FN Ostrava, KUM FNHK

A Immediate life-saving intervention required: airway, emergency medications, or other hemodynamic interventions (IV, supplemental O₂, monitor, ECG or labs DO NOT count); and/or any of the following clinical conditions: intubated, apneic, pulseless, severe respiratory distress, SPO₂ <90, acute mental status changes, or unresponsive.

Unresponsiveness is defined as a patient that is either:

- (1) nonverbal and not following commands (acutely); or
- (2) requires noxious stimulus (P or U on AVPU) scale.

B High risk situation is a patient you would put in your last open bed.

Severe pain/distress is determined by clinical observation and/or patient rating of greater than or equal to 7 on 0-10 pain scale.

C Resources: Count the number of different types of resources, not the individual tests or x-rays (examples: CBC electrolytes and coags equals one resource; CBC plus chest x-ray equals two resources).

Resources	Not Resources
<ul style="list-style-type: none"> • Labs (blood, urine) • ECG, X-rays • CT-MRI-ultrasound-angiography 	<ul style="list-style-type: none"> • History & physical (including pelvic) • Point-of-care testing
<ul style="list-style-type: none"> • IV fluids (hydration) • IV or IM or nebulized medications 	<ul style="list-style-type: none"> • Saline or heplock • PO medications • Tetanus immunization • Prescription refills
<ul style="list-style-type: none"> • Specialty consultation 	<ul style="list-style-type: none"> • Phone call to PCP
<ul style="list-style-type: none"> • Simple procedure = 1 (lac repair, foley cath) • Complex procedure = 2 (conscious sedation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Simple wound care (dressing, recheck) • Crutches, splints, slings

D Danger Zone Vital Signs:

Consider uptriage to ESI 2 if any vital sign criterion is exceeded.

Pediatric Fever Considerations:

- 1 to 28 days of age: assign at least ESI 2 if temp >38.0 °C (100.4 °F)
- 1-3 months of age: consider assigning ESI 2 if temp >38.0 °C (100.4 °F)
- 3 months to 3 yrs of age: consider assigning ESI 3 if: temp >39.0 °C (102.2 °F), or incomplete immunizations, or no obvious source of fever

Manchester Triage System - MTS

číslo	název	barva	minuty
1	okamžitá	červená	0
2	velmi urgentní	oranžová	10
3	urgentní	žlutá	60
4	standardní	zelená	120
5	neurgentní	modrá	240

Triáž ve zdravotnickém zařízení při HPZ



Organizace příjmu pacientů na vstupu nemocnice při mimořádných událostech

- ▶ Tvorba tzv. „malých traumatýmů“ přebírajících pacienty a provázejících je po celou dobu vyšetření a ošetření.
 - ▶ Lékař, sestra, sanitář
- ▶ Pacienti vyžadující urgentní operační zásah „červenožlutí“, bez potřeby či možnosti stabilizace na vstupu (vnitřní poranění), u kterých je prioritou čas do definitivního řešení, jsou po vyšetření „malým traumatým“ a v doprovodu odpovídající odbornosti, části traumatému (nejlépe operátora, intenzivisty) směrováni ihned na operační sály, tyto pacienti by v sektoru „červených“ měli pobýt co nejkratší dobu!

Triáž ve zdravotnickém zařízení při HPZ



Organizace příjmu pacientů na vstup nemocnice při mimořádných událostech

- ▶ Příjmové místo pro „červené“, „červenožluté“ a „žluté“ vyžaduje prostor odpovídající kapacitě deklarované v traumatologickém plánu (TP) zdravotnického zařízení (ZZ), pro hromadný příjem pacientů s NACA skóre 4 až 6, během první hodiny mimořádné události.
 - ▶ Měl by být UP nebo úzce napojený na UP a operační sály
- ▶ Pacienti, jejichž stav dle lékařského třídění v přednemocniční fázi vyžaduje intenzivní či resuscitační péči a u nichž je operační zákrok neodkladný

Závěr

- ▶ Kvalitní triáž
 - ▶ Správná triážovací priorita
 - ▶ Adekvátní využití dostupných zdrojů zdravotní péče a prostor UP
 - ▶ Minimalizace forenzních následků a podpora přežití
 - ▶ Optimalizace čekací doby