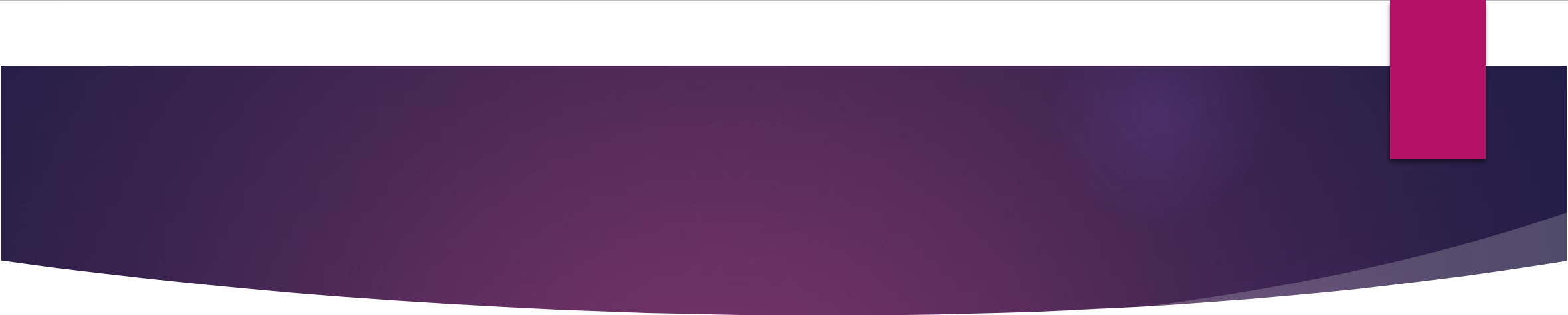


الحمد لله
الذي هدانا لهذا
الذي كنا لنهتدي لاه
لولا أن هدانا الله
لكنّا كفّارون

ترباژ در بحرانها

HANIYEH EBRAHIMI BAKHTAVAR
ASSISTANT PROFESSOR OF EMERGENCY MEDICINE
TABRIZ AZAD UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE





START Adult Triage

ترياز

► تفاوت ترياز در بحرانها و ترياز استاندارد در اورژانس

هدف ترياز در اورژانس شناسائی افراد بدحال و حصول اطمینان از دریافت سریع مراقبت
هدف ترياز در بلایا “انجام بهترین کار برای بیشترین افراد”

نکته: در شرایط بلایای واقعی، CPR نباید انجام شود.

ترياز در بحران

ارزيابي صحنه:

آيا صحنه ايمن است؟

مطمئن شويد صحنه براي ورود شما ايمن است؟

يك ارزيابي اساسي:

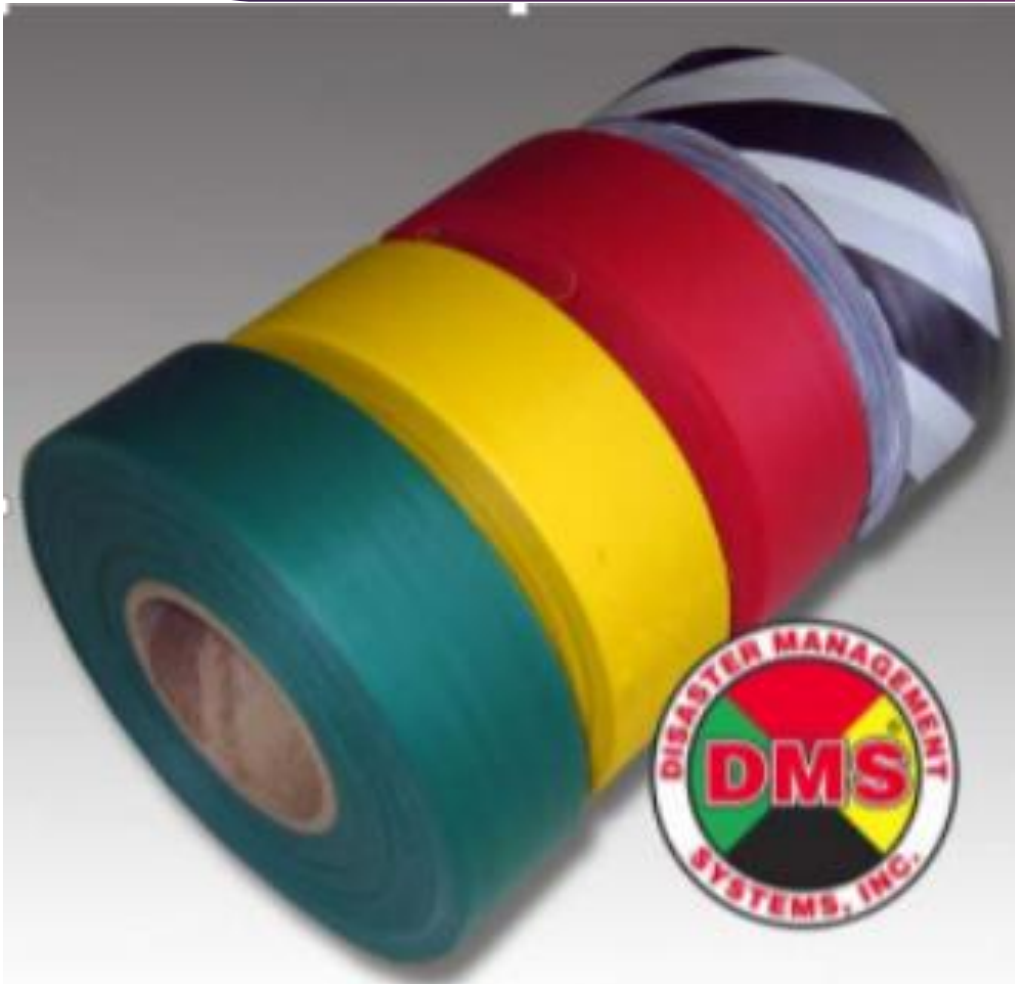
آيا كسي سالم هست؟

آيا كسي با مصدوميت خيلي جزيي هست؟

تریاز-تقسیم بندی بیماران براساس رنگ

رنگ	اولویت	تعریف
قرمز	۱	در صورتیکه اقدامات ساده نجات دهنده حیات بلافاصله انجام گیرد، ممکن است نجات یابد
زرد	۲	در صورتیکه مراقبتهای لازم در عرض چند ساعت ارائه گردد، بیمار به احتمال زیاد نجات می یابد
سبز	۳	بیمار زخمی ولی سرپا است. آسیب خفیفی که نیاز به درمان سریع ندارد.
سیاه	۴	فوت شده یا بیمار با آسیب بسیار شدید با احتمال کم بقاء

تقسیم بندی بیماران براساس رنگ



IMMEDIATE
DELAYED
MINOR
DECEASED

walking wounded...

وقتی وارد صحنه شدید با صدای بلند بگویید:

“اگر صدای من رو میشنوید به سمت این صدا بیایید”

Self rescue is best rescue

به افرادی که قادر به راه رفتن بودند برچسب **سبز** بزنید

محل الصاق برچسب

RED – immediate

YELLOW – delayed

GREEN – minor

BLACK – deceased



در محل قابل رویت :
بازو- مچ دست
ران - مچ پا

ترياز-تقسيم بندي بيماران براساس رنگ

ارزيابي امدادگر در عرض چند ثانيه (معمولاً کمتر از ۱۵ ثانيه) :

توانايي باز نگه داشتن راه هوايي

سرعت تنفس

ضربان قلب

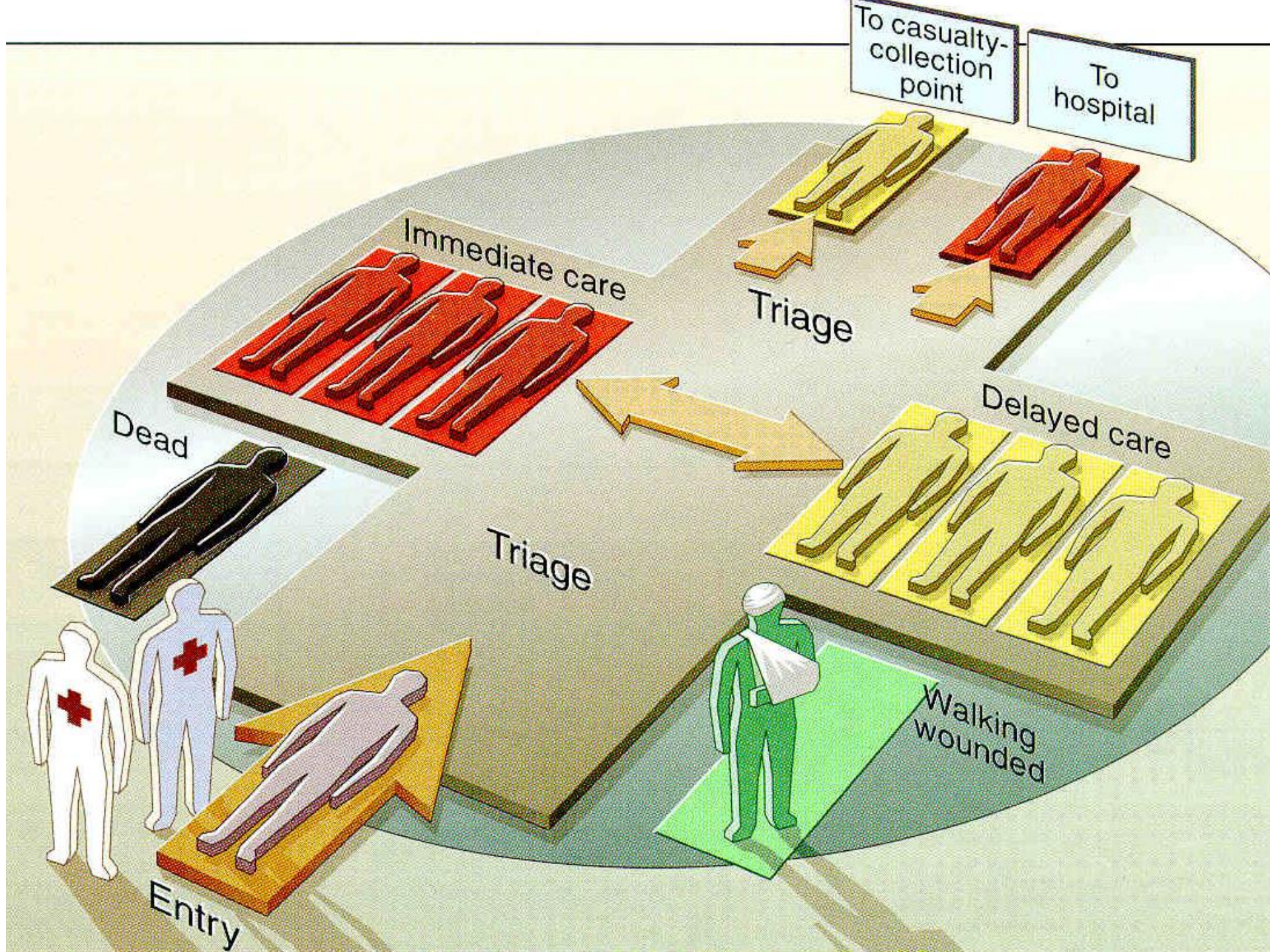
توانايي براي اطاعت از دستورات

بر اساس نتايج بيماران به سه دسته (قرمز، زرد و سياه) تقسيم ميشود

تریاز-تقسیم بندی بیماران براساس رنگ

تنها مراقبتهای صورت گرفته در این مرحله :
شامل باز کردن راههای هوایی مسدود شده
وارد کردن فشار مستقیم به ناحیه خونریزی کننده

سپس بیماران براساس اولویت به بیمارستان منتقل شده و براساس
برچسبهای رنگی و کد دار، تحت تریاز و ارزیابی مجدد قرار می گیرند.



All Walking Wounded

MINOR

RESPIRATIONS

NO

YES

Position Airway

NO respirations

Respirations

DECEASED

IMMEDIATE

Under 30/min.

Over 30/min.

IMMEDIATE

PERFUSION

Radial Pulse Absent

OR

Capillary Refill

Over 2 seconds

Under 2 seconds

Control Bleeding

IMMEDIATE

Radial Pulse Present

MENTAL STATUS

CAN'T Follow
Simple Commands

CAN Follow
Simple Commands

IMMEDIATE

DELAYED

START (Start Triage and Rapid Treatment)

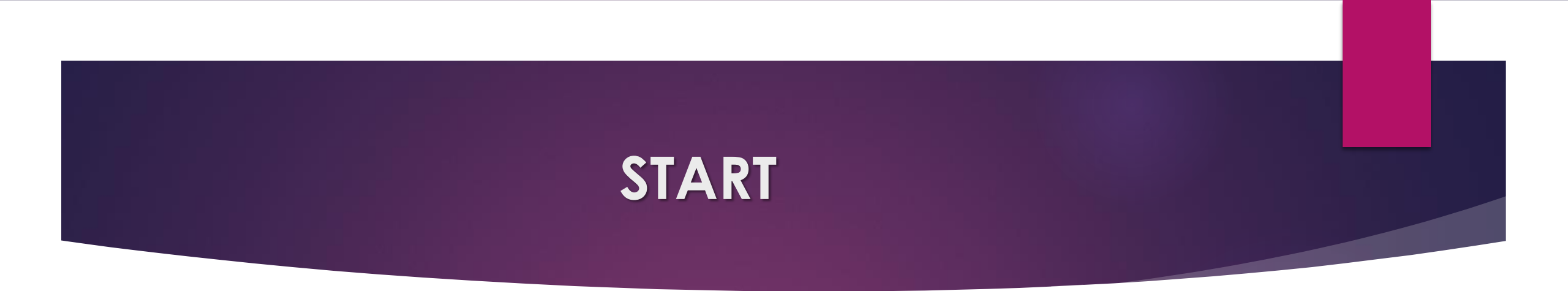
حین انجام تریاژ در بحران بدون توجه به وسعت حادثه

DON'T GET DISTRACTED!

سریع عمل کنید

روی بیماران نیازمند اقدام فوری تمرکز کنید

The goal is to stay focused on RED



START

الویت در بحران

شناسایی به موقع بیماران قرمز

انجام اقدام فوری

انتقال هر چه سریعتر به مرکز درمانی

بعد از انتقال تمام بیماران گروه قرمز بیماران گروه زرد مجدد تریاژ میشوند

تست

مراحل ارزیابی برای تریاژ در بحران را به ترتیب شماره گذاری کنید:

- ارزیابی سطح هوشیاری
- ارزیابی راه هوایی و تنفس
- ارزیابی خونریزی و سیرکولاسیون

پاسخ

- ۳ ارزیابی سطح هوشیاری
- ۱ ارزیابی راه هوایی و تنفس
- ۲ ارزیابی خونریزی و سیرکولاسیون

سوال ۱

بیمار آقای ۲۴ ساله با شکایت درد اندام فوقانی راست، شما شکستگی باز فمور راست را مشاهده میکنید.

بیمار هوشیار است، راه هوایی باز است، بیمار حرف میزند و تعداد تنفس ۳۶ تا در دقیقه دارد.

سطح تریاژ **START** شما چیست؟

قرمز - به علت تعداد تنفس بالای ۳۰ تا

سوال ۲

بیمار خانم ۱۴ ساله با شکایت بیحسی در پاها، قادر به راه رفتن نیست، در سر لاسراسیون دارد که خونریزی خفیفی دارد. تعداد تنفس ۲۴ در دقیقه است و نبض رادیال دارد. از دستورات تبعیت میکند.

سطح تریاژ **START** شما چیست؟

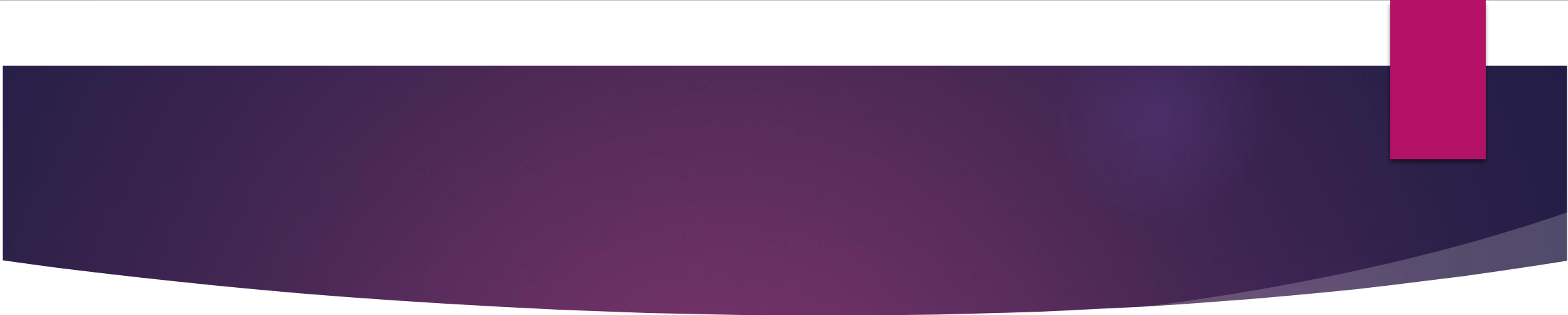
زرد – بیمار راه هوایی باز دارد – تنفس زیر ۳۰ تا – نبض رادیال دارد – از دستورات تبعیت میکند

سوال ۳

بیمار آقای ۴۰ ساله بد حال به نظر میرسد. هوشیار نیست ، رنگ پریده و شل است. بیمار نفس نمیکشد و با دادن مانور به راه هوایی همچنان بدون تنفس است.

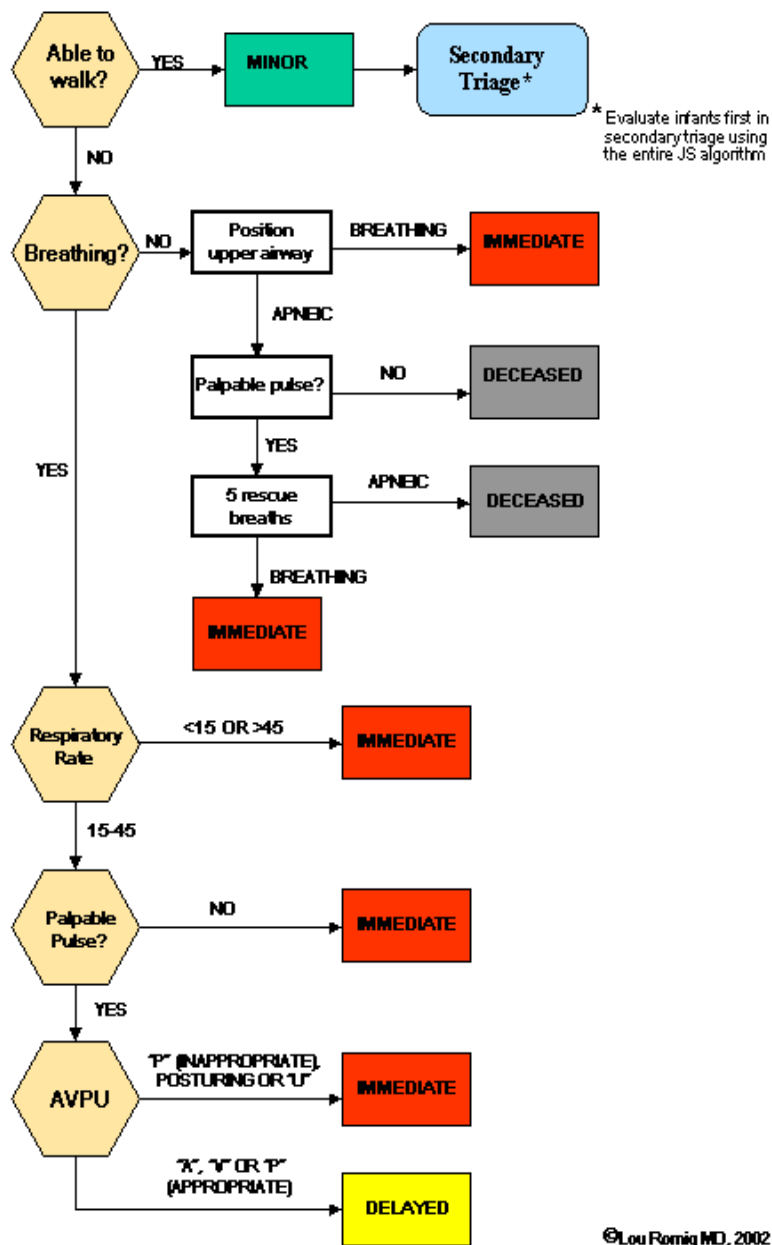
سطح تریاژ **START** شما چیست؟

سیاه - بیمار علی رغم اصلاح پوزیشن راه هوایی تنفس ندارد.



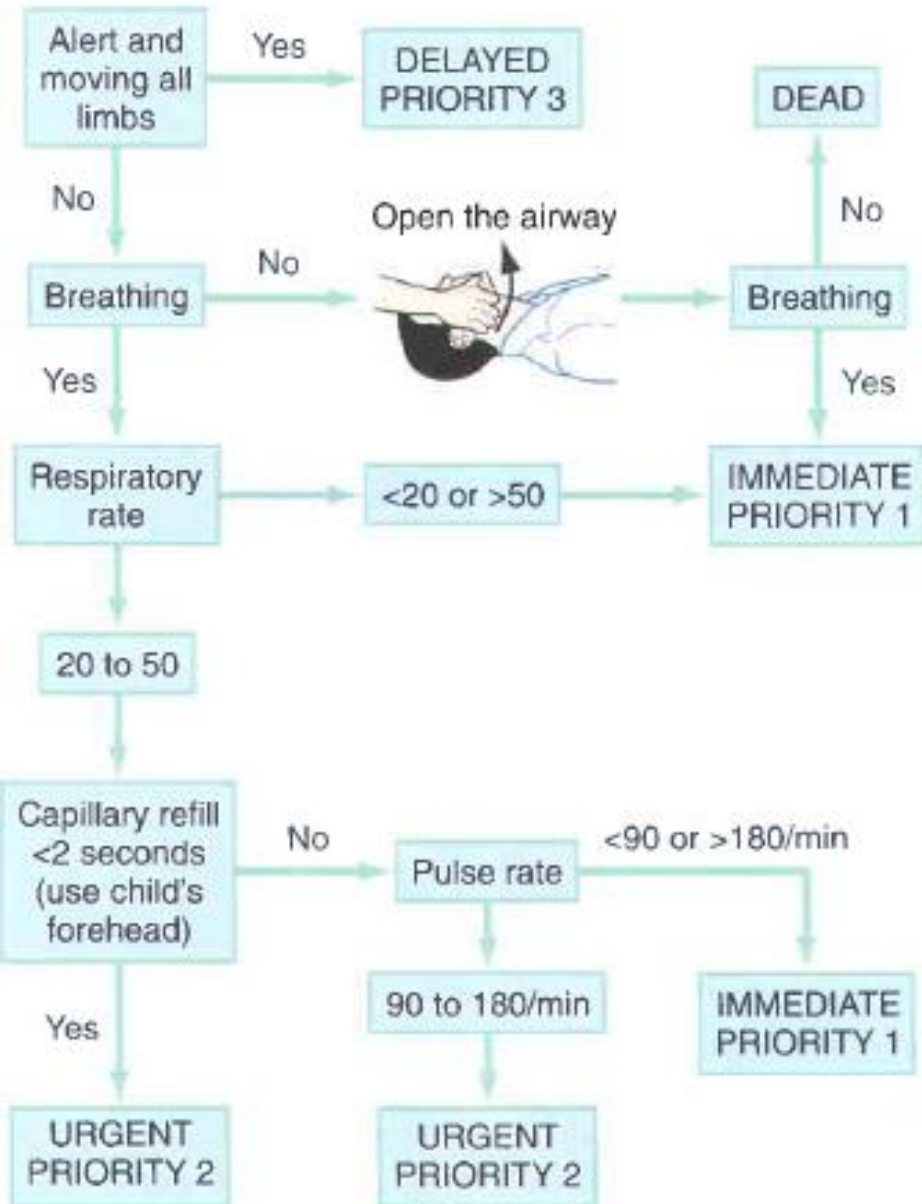
Jump START Pediatric Triage

JumpSTART Pediatric MCI Triage®



▶ تریاژ jump start شکل تغییر یافته تریاژ START است که شامل یک مرحله اضافی ۵ تنفس کمکی برای کودکان مبتلا به آپنه و همچنین تغییرات معیارهای مربوط به هیپوونتیلاسیون و تاکی پنه و همچنین کاهش مشکلات مغزی می باشد.

50–80 cm or 3–10 Kg



▶ **تریاز PTT: Pediatric Triage Tape** از معیارهایی استفاده می کند که به نسبت افزایش تعداد قربانیان تغییر می کند.

▶ **مقایسه حساسیت و شرایط خاص** موجود بین PTT و Jump Start در بیماران ترومائی خردسال نشان می دهد که PTT دارای نتایج بهتری بوده است



**DISASTER
RESPONSE
TRIAGE TAG**

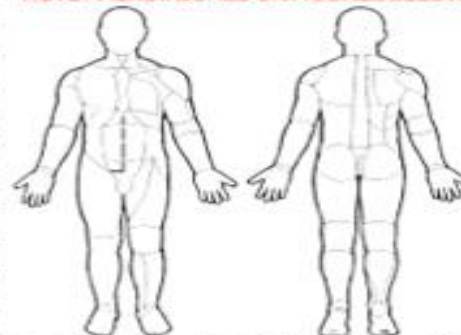
A barcode with the number A123456 printed below it. To the right of the barcode is a list of indicators for nerve agents, with the title "NERVE AGENT INDICATORS" in red. The indicators are: Salivation, Lacrimation, Urination, Defecation, Gastrointestinal Distress, and Emesis.

Check Here Only If
Decon Was Needed
& Performed

OTHER FAMILY MEMBERS Are involved in incident

CHECK TYPES
OF INJURIES

NOTE AREAS INJURED ON FIGURES BELOW



MEDICAL PROBLEM:

TIME	PULSE	RESP	B/P	AVPU

LUNG
SOUNDS:

ECG / SpO2 /
OTHER:

TIME	TREATMENT/MED/DOSE/BY	TIME	TREATMENT/MED/DOSE/BY

NO. OF MARK 1 KITS
ADMINISTERED:NO. OF DIAZEPAMS
ADMINISTERED:

PRIORITY
0

PRIORITY
1

PRIORITY
2

PRIORITY
3

PRIORITY
4

تریاز

▶ ارزیابی سیستم تریاز START براساس پیامد بیماران:

1. سطح قابل قبولی برای موارد undertriage (۱۰۰٪ حساسیت برای قرمز و ۹۰٪ اختصاصیت برای رنگ سبز)
2. وجود موارد قابل توجهی از بیماران over triage شده
3. نقش موثر در اولویت بندی انتقال بیماران



ISNA

PHOTO: MONA HOUBEHFETR