

تريار

دستور العمل تریاژ

تریاز یک روش کلی برای انتخاب مددجویان و تقسیم بندی آنها بر اساس فوریت نیاز به درمان است

تعاريف

مددجو: شامل كليہ مادران باردار ، مادران زايمان كرده تا 42 روز پس از زايمان و زنانی كه از اورژانس عمومي ارجاع داده شده اند.

تروما : هرگونه آسیب مستقيم و غير مستقيم به مادر بدون توجه به شدت آسیب كه ممكن است سلامت جنين و مادر را به مخاطره اندازد (تصادف، سقوط، ضرب و شتم و...))

زايمان قريب الوقوع: نماي جنين در ناحيه پرينه قابل مشاهده است و يا مادر احساس خروج جنين كند

پرولاپس بندناف آشكار: بند ناف در واژن قابل مشاهده است.

انقباضات شدید رحمی (رحم هیپرتون):

5 انقباض یا بیشتر در 10 دقیقه

فاصله دو انقباض طبیعی کمتر از یک

طول هر انقباض دو دقیقه یا بیشتر

شل نبودن رحم بین دو انقباض 30 دقیقه

سطح هوشیاری: هوشیاری حالتی از آگاهی عمومی از خود و محیط بوده و شامل توانایی آگاه بودن نسبت به زمان، مکان و شخص می باشد.

AVPU

A - ALERT

V -(Responsive to verbal stimulus)

P- Responsive to pain

U-un Responsive

فضای فیزیکی تریاژ اورژانس مامایی

طراحی فضای فیزیکی جداگانه برای تریاژ فقط در مراکز درمانی تک تخصصی زنان الزامی است و سایر مراکز درمانی که فضایی جداگانه برای تریاژ مامایی در اورژانس عمومی در نظر نگرفته اند می بایست از فضای اتاق معاینه در بلوک زایمان استفاده نمایند.

تجهيزات ضروری

مانیتورینگ

وسایل محافظت فردی

گوشی پزشکی و گوشی مامایی

سونی کیت پرتابل و ثابت با ژل

فشارسنج بزرگسال و کودک

تب سنج (ترجیحا نواری یا گوشی)

گلوکومتر و نوار مربوطه

تخت ژنیکولوژی

پایه سرم ثابت و متحرک

ملحفه یک بار مصرف

اسپکولوم در اندازه های مختلف

وسایل کنترل عفونت

بگ تهویه مصنوعی اطفال و بزرگسال

کپسول اکسیژن با ملزومات همراه

ماسک اکسیژن صورت یک بار مصرف

کانولای بینی اکسیژن

ساکشن پرتابل با سرساکشن

پالس اکسی متر

کولار گردنی در اندازه های مختلف

گاز و باند در انواع و اندازه های مختلف

انواع چسب

قیچی/ تیغ بیستوری

رسیور

سامانه فراخوان انتظامات

چراغ معاینه سیار

شرح وظایف مامای تریاژ

- ارزیابی سریع اولیه از نظر شرایط تهدید کننده حیات
- ارزیابی سیستماتیک ثانویه و سریع از سر تا پا برای شناسایی تمامی آسیب های احتمالی
- ارزیابی و برآوردن نیازهای فوری مددجویان مراجعه کننده به بخش اورژانس
- تعیین اولویت تریاژ مادر و جنین بر اساس روش تریاژ ESI
- مشخص کردن زمان و محل ارجاع مددجو پس از تعیین اولویت
- ثبت اطلاعات مددجویان
- اعلام کد و فراخوان تیم احیا بر بالین مددجو در صورت نیاز
- انجام برخی مراقبت های اولیه
- اولویت بندی و هدایت مددجویان به اتاق انتظار و بررسی متناوب وضعیت بالینی و تریاژ مجدد مددجویان در انتظار
- فراخوان پزشک اورژانس / زنان بر بالین مددجو بر اساس سطح تریاژ
- کمک به حفظ آرامش بخش اورژانس

حداقل اطلاعات مورد نیاز برای ثبت در فرم تریاژ و دفاتر مربوط به ثبت مددجو

زمان ورود مددجو به واحد تریاژ

علت مراجعه و شکایت اصلی مددجو

نتایج معاینات و ارزیابی اولیه *

سطح تریاژ یا اولویت مددجو

مددجو طبق اولویت تعیین شده به کدام قسمت ارجاع می شود

نام مامای مسئول تریاژ

بخش اول فرم

در، فرد تریاژ کننده باید پس از اخذ اطلاعات مربوط به
مشخصات فردی مددجو شامل: نام و نام خانوادگی، سن
(این اطلاعات را در فرم علامت گذاری نماید)

در این مرحله ثبت اطلاعات تنها بر اساس گفته های مددجو یا همراهان وی است.

نام و نام خانوادگی	تاریخ تولد / سن	تاریخ مراجعه	ساعت
مراجعه			
نحوه ارجاع: آمبولانس 115 ☐ آمبولانس خصوصی ☐ امداد هوایی ☐ وسیله شخصی ☐ ارجاع از سایر مراکز ☐ سایر موارد...			
نحوه ورود: با پرانکارد ☐ با ویلچر ☐ با پای خود ☐ با همراه ☐ بدون همراه ☐ سایر ☐			
مراجعه 24 ساعت قبل ☐			

بخش دوم فرم

فرد تریاژ کننده باید شکایت اصلی مددجو و علت مراجعه وی به بخش اورژانس زایمان را سوال نموده در محل مناسب درج نماید

شکایت اصلی مددجو
سابقه حساسیت دارویی و غذایی

بخش دوم

در صورتی که مادر سطح 1 تریاژ باشد ثبت علایم حیاتی جنین الزامی نیست
در سطح 2 نیز در صورتی که باعث تاخیر در رسیدگی به مادر نشود علایم حیاتی جنین و مادر ثبت می شود.

بخش سوم فرم

بررسی سطح هوشیاری مددجو

مخاطره راه هوایی

سیانوز

علائم بالینی شوک

تشنج

o در صورت وجود این علائم در سطح یک قرار خواهد گرفت.

سطح 1 : شرایط تهدید کننده حیات

مصادیق مادر:

سطح هوشیاری مددجو : U P V A

مخاطره راه هوایی □ سیانوز □ علایم شوک □ تشنج □ تروما □

شدید واژینال (دفع لخته) □ زایمان قریب الوقوع □

سردرد شدید □ تاری دید □ درد ایی گاستر □

مصادیق جنین:

احساس بیرون زدگی بندناف توسط مادر □ عدم حرکت در جنین بالای 25 هفته □

خونریزی

بخش چهارم فرم

سطح 2 : مددجویان پرخطر

- لترژی و خواب آلودگی □ دیسترس شدید تنفسی □ درد شدید همراه با بیقراری □
- انقباضات تتانیک رحم □ تب بالای 39 درجه □ پارگی کیسه آب □
- کاهش حرکات جنین در جنین بالای 25 هفته □ خونریزی خفیف تا متوسط واژینال □
- استفراغ شدید بالای 24 هفته حاملگی □
- افت های قلب جنین □ انقباضات شدید رحمی در مادران با سابقه دوباریا بیشتر سزارین یا جراحی روی رحم □

سابقه پزشکی :

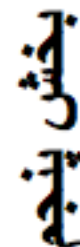
سابقه دارویی :

۳ و ۴ و ۵

ESI فرد تریاژ کننده موظف است پس از آنکه مطمئن شد مددجو وارد شده به اتاق تریاژ اورژانس زایمان، بر اساس تریاژ در سطوح یک و دو قرار ندارد

با تخمین تعداد تسهیلات احتمالی مورد نیاز برای مددجو یا جنین ، وی را در سطوح سه، چهار و یا پنج قرار دهد

سطح 3 :	تعداد تسهیلات مورد نیاز مادر و جنین در اورژانس:	2 و یا بیشتر □	T:
علایم حیاتی:	BP:	PR:	RR:
FHR			



سطح 5 و 4 :

تعداد تسهیلات مورد نیاز مددجو در بلوک زایمان : 1 مورد □ هیچ □

سطح ترباژ مددجو توسط مامای ترباژ : 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5 □

ارجاع به کدام قسمت بخش اورژانس:

تسهيلات

در اين جا تسهيلات يعنى تعداد انواع اقدامات پاراکلينيک و باليني مور نیاز برای مددجو است
کل آزمایشات یک اقدام و کل گرافیهها یک تسهیل محسوب می شود

مواردی که جزو تسهیلات محسوب می شوند

آزمایشات (خون ، ادرار و ..)

آزمایشات تشخیصی جهت پارگی کیسه اب

ECG

Radiography

MRI

CT scan

Sonography

Angiography

NST

مایعات وریدی (هیدراسون)
یا نبولایزر I.M یا I.V داروهای
مشاوره تخصصی
(1)پروسیجر ساده
(2)پروسیجر پیچیده

مواردی که جزو تسهیلات محسوب نمی شوند

شرح حال و معاینه

آزمایش به منظور غربالگری

۱.۷. گرفتن

داروی خوراکی

واکسن کزاز

تجدید نسخه

اداره ساده زخم (پانسمان ، بازدید زخم)

دادن عصا ، آتل گیری ، اسلینگ

در صورتی که مددجو با بارداری زیر 25 هفته فقط با شکایت کاهش حرکات جنین یا عدم حرکات جنین مراجعه نماید چنانچه مادر هیچ شکایت و علائم دیگری نداشته باشد، بر اساس تعداد تسهیلات مورد نیاز جنین تریاژ انجام می شود (سطح 3 به بعد).

مادری که جهت تریاژ مراجعه می کند تا قبل از ثبت FHR جنین و BP مادر ، اجازه ترخیص ندارد.

