

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ترياز بيمارستاني

Frage

مقدمه:

بسیاری از مردم به علت عدم آگاهی از علائم هشدار دهنده و اصول مراقبت های اضطراری

عدم مهارت، عدم آگاهی از تریاژ، مهارت نامناسب در کاربرد ترالی اورژانس، عدم

امکانات و تجهیزات و عدم تشخیص صحیح فوریت ها، فوت می نمایند.

در بررسی مهارت کارکنان بیمارستانی مشخص شده که 42% گروه پرستاری مهارت ناکافی در تریاژ دارند.

مفهوم تریاژ

(To sort) در لغت به معنی دسته بندی **Triage** تریاژ

میباشد. **Trier** بوده و از ریشه فرانسوی

این کلمه اولین بار توسط پزشک جراح ارتش ناپلئون بنام

بکار برده شد. **Baron Dominiquejean**

تعاریف تریاژ

۱- دسته بندی بیماران براساس شدت جراحی و بیماری به نحوی که از منابع و امکانات موجود بهترین استفاده و بهره وری برای ارائه خدمات به بیشترین تعداد از بیماران صورت گیرد.

2- تریاژ به معنی طبقه بندی کردن و یک روش

کلی

برای تقسیم بندی بیماران براساس فوریت نیاز به
درمان است.

3- تریاژ طبقه بندی بیماران براساس شدت ضایعات

یا

بیماری می باشد.

- 
- هدف از تریاژ بهترین کار برای بیشترین افراد در کمترین زمان میباشد.

To do the best for the most with the least

انواع تریاژ بیمارستانی

- تریاژ در بخش اورژانس بیمارستان
- **Per Surgical Holding** تریاژ مجدد و تریاژ در



PHONES
KIES
UPPORT
PMENT
ON.
OFF
nes and
r Tables
EE
SCHOOL.



AMBULANCE WAITING
INFORMATION CENTER
FACILITY

AMBULANCE WAITING
INFORMATION CENTER
FACILITY
STATION, 11th Street, Bldg. 3
5000 11th Street, Bldg. 3
Columbus, OH 43215
Tel: (614) 795-1111
Fax: (614) 795-1112

TRIAGE
PLEASE REPORT
HERE

تریاز در بیمارستان

هدف:

هدف از تریاز در بیمارستان ، یافتن بیماران پر مخاطره در اسرع وقت و انجام اقدامات درمانی لازم برای آنان است .

مدیریت بیماران

کمک به مدیریت اورژانس

تریاز در بیمارستان در شرایط معمولی:

در بیمارستان هایی که بیش از 30000 بیمار در سال مراجعه کننده به اورژانس وجود دارد لازم است صورت پذیرد. تریاز تنها محدود به زمانیکه اورژانس بعلت کثرت بیماران یا شدت بیماری آنان درگیر می باشد نبوده و حتی در صورت عدم شرایط فوق نیز باید این اولویت به گونه ای تعیین و به اطلاع سایر پرسنل رسانده شود که کلیه اقدامات کلینیکی و پارا کلینیکی با توجه به اولویت تعیین شده برای بیمار انجام شود.

سیستم تریاژ باید به گونه ای انجام پذیرد که بیماران
تتها بر اساس **نوبت ویزیت** نشوند، بلکه بر مبنای **شدت**
و **نیاز به اقدامات اورژانس** ، درمان لازم خارج از
روال معمول بر ایشان ارائه گردد

مشخصات تریاژ استاندارد

1- در مدخل اورژانس حتی قبل از پذیرش و حسابداری صورت پذیرد.

2- ظرف مدت کوتاه (حدوداً " 1 دقیقه برای هر بیمار) انجام شود.

3- توسط پزشک یا کارشناس پرستاری دوره دیده انجام پذیرد

4- کلیه بیماران اعم از جراحی و داخلی تریاژ شوند.

5- **Chif Complain** بیماران با استفاده از مشکل اصلی
علائم

و ارزیابی نسبی پرستار تریاژ از بیماری **Vital signe** حیاتی
یا

صدمات بیمار طبقه بندی کردند

فضای تریاژ

. حداقل مساحت مورد نیاز این قسمت 9 متر مربع
وبهترین موقعیت مکانی آن بعد از درب ورودی و قبل
از پذیرش میباشد. تجهیزات مورد نیاز در این
قسمت عبارتند از: تخت معاینه، سینی معاینه،
فشارسنج دیواری (نصب شده بر دیوار)، اتوسکوپ،
افتالموسکوپ، ترالی حمل بیمار، تلفن وزنگ
اخبار، سطلها و جعبه های دفع مواد،
زائدوباطله دستشویی و یک عدد توالت فرنگی

دسته بندی مشکلات

- بر حسب عامل: حوادث - بیماری و...
- بر حسب سن: اطفال - بزرگسال

معیارهای افتراقی

- عمومی: درد- تهدید زندگی - خونریزی- سطح هوشیاری- درجه حرارت- حدت
- اختصاصی: درد قلبی - درد پلورتیک

تهدید کننده زندگی




- تهدید راههای تنفسی و گردش خون

- استریدور

- بدون نبض

- بدون تنفس

درد

- درد عامل بزرگ تعیین تقدم
- از نظر بیمار بسیار اهمیت دارد
-  ریاض باید مدنظر باشد
- درد شدید = غیر قابل تحمل
-  درد متوسط
-  درد خفیف

اهمیت ارزیابی درد

- اکثر بیماران درد دارند
- شدت درد بر فوری بودن تاثیر دارد
- مدیریت درد معیار رضایتمندی است
- بیمار با درد بی حوصله است
- بیمار با درد عامل استرس کارکنانند
- اگر بیمار آرام شود ممکن است اولویت کمتری بیابد
- با ارزیابی درد نیاز به مسکن تعیین می شود
- بزرگسالان بزرگ نمایی و اطفال کوچک نمایی می کنند

معیارهای ارزیابی درد

- شفاهی
- دیداری
- تلفیقی

عوامل موثر در شدت درد

- سن
- تجربه قبلی
- فرهنگ
- اضطراب
- مشارکت بیمار

خونریزی

■ قابل کنترل : سریعا از طریق فشار کنترل می شود

• غیر قابل کنترل شدید: خونریزی علیرغم اقدامات سریع
■ کماکان ادامه دارد

• غیر قابل کنترل خفیف: خونریزی با جریان کم ادامه
میابد



سطح هوشیاری

• بزرگسالان:

• سابقه بیهوشی ←

اخیرا



سطح هوشیاری متغیر ←



بیهوشی



• اطفال:

• سابقه بیهوشی





به تحریکات و بیهوشی

پاسخ به درد و صدا

بدون پاسخ



درجه حرارت

- در اولویت:
- اطفال سرد و داغ 
- بزرگسالان خیلی داغ 
- خیلی داغ: بیش از 41
- داغ: بیش از 38.5 
- گرم: بیش از 37.5
- سرد : کمتر از 35 

نحوه تریاژ

برای اعلام سطح تریاژ از
چنروش استفاده می شود:

1- ثبت بر روی برگه

2- نصب پرچسب ، دستبند ،
پلاک

3- علامت گذاری با ماژیک
های

رنگی بر روی بازو ، پیشانی،
پرونده

سطح تریاز	حداکثر فاصله زمانی تریاز تا ویزیت و شروع درمان	کد رنگی
1	بلافاصله	
2	کمتر از 10 دقیقه	
3	بین 30- 60 دقیقه	
4	دو ساعت	
5	4ساعت	

ارزیابی بیمار

- تماس با بیمار
- سابقه بیمار
- تعیین مشکلات
- سوالات کلیدی
- معاینه فیزیکی
- سنجش درد
- تعیین اولویت و برنامه درمان
- مستندسازی



با تشکر
از
حوصله شما