

عنوان روش اجرایی: انجام تریاژ	کد : Nurse8
دامنه : اورژانس	تاریخ آخرین بازنگری : ۱۳۹۵/۹/۲۵
	تاریخ ابلاغ : ۱۳۹۵/۱۰/۵

تعاریف واژه ها : تریاژ به معنای دسته بندی کردن، مشتق شده از کلمه فرانسوی trier است .

نقطه تصمیم گیری (A) : آیا بیمار احتیاج به اقدام نجات دهنده حیات دارد در صورت مثبت بودن در سطح یک طبقه بندی می شود .

نقطه تصمیم گیری (B) آیا بیمار نباید منتظر بماند؟ (یعنی دارای ۱- شرایط پر خطر ۲- گیجی، خواب آلودگی یا اختلال در جهت یابی ۳- درد یا دیسترس شدید است؟ در صورت مثبت بودن در سطح ۲ قرار می گیرد .

نقطه تصمیم گیری (C) : بیمار به چند تسهیلات در اورژانس نیاز دارد؟ در صورت احتیاج به دو یا بیشتر (در صورت عدم اختلال علائم حیاتی) سطح ۳ در صورت احتیاج به یک تسهیلات سطح ۴ در صورت عدم احتیاج به تسهیلات سطح ۵ می باشد .

ازمایش خون و ادرار -نوار قلب -رادیوگرافی -سونوگرافی - سیتی اسکن- ام ار ای اورژانس - مایعات وریدی (هیدراتاسیون) داروهای وریدی یا عضلانی یا نبولایزر اورژانس - مشاوره تخصصی - ترمیم لاسراسیون - پانسمان زخم متوسطتا بزرگ - سوند فولی - بیهوشی - شستشوی چشم - پانسمان وپماد سوختگی به عنوان تسهیلات به حساب می آیند اما ویزیت ومعاینه پزشک عمومیازمایش به منظور غربالگری گرفتن رگ تنها - داروهای خوراکی - واکن کزاز - تجدید نسخه - اداره زخم ساده کوچک تسهیلا به حساب نمی آیند .

نقطه تصمیم گیری (D) آیا علائم حیاتی بیمار سطح ۳ در محدوده پر خطر قرار می گیرد . در صورت مثبت بودن در سطح ۲ قرار می گیرد

هدف : هدف از تریاژدر واحدهای اورژانس اولویت بندی مددجویان مراجعه کننده به اورژانس وشناسایی مددجویانی که نمی توانند جهت ویزیت پزشک منتظر بمانند وپیشگیری از موارد مرگ و میر قابل اجتناب وعوارض نا خواسته می باشد .

#### شیوه انجام کار :

۱- واحد تریاژ در ابتدای بخش اورژانس قرار دارد ودر بدو ورود بیمار به اورژانس وضعیت بیمار توسط مسئول تریاژ بررسی شده وسطح بندی می شوند .

۲- سطح بندی بیماران در پنج سطح بر اساس چهار نقطه تصمیم گیری A-B-C-D توسط پرسنل تریاژانجام می شود .

۳- مسئول تریاژ اولویت بندی ویزیت بیماران را توسط پزشک اورژانس بر عهده دارد .

۴- مسئول تریاژ در مورد بیماران بد حال سریعاً اقدامات پرستاری را شروع نموده وبا زدن زنگ هشدار که در تریاژ نصب گردیده به پزشک جهت ویزیت بیمار وپرسنل اورژانس جهت کمک اطلاع می دهد .

۵- بیماران بدحال احتیاج به احیاء به کمک بیماربر با برانکارد به اطاق CPR منتقل می شود .

- ۶- بنر آموزشی چگونگی تریاژ بیماران در بیمارستان در تریاژ نصب وبه اطلاع پرسنل رسانده شده است .
- ۷- پرسنل تریاژ از طبقه بندی بیماران اورژانس بر اساس مقیاس تریاژ اطلاعات کافی داشته و سریعاً به مددجو رسیدگی می نمایند .
- ۸- برنامه ای مدون جهت حضور ۲۴ ساعته پرسنل تریاژ در بخش موجود می باشد .
- ۹- مسئول تریاژ بعد از تحویل بیمار به پرستار اورژانس اگر به ایشان نیاز نباشد به محل کار خود باز می گردد
- ۱۰- مسئول تریاژ تمامی مراحل فرآیند تریاژ بیمار را یادداشت می نماید .
- ۱۱- در ابتدای بخش واحد اسکرین وجود دارد که در این واحد بیماران با مشکلات ساده و غیر اورژانسی جدای از بیمارانیکه که مشکلات جدی یا اورژانسی دارند توسط پزشک مسئول مورد معاینه و درمان قرار می گیرند .
- ۱۲- نیروی انسانی مناسب با شرایط ۵ سال سابقه کار بالینی و یک سال در اورژانس و گذراندن دوره های مخصوص در تریاژ گذاشته شده است .
- ۱۳- نیروی نگهبانی مناسب به صورت شبانه روزی به مراقبت از ورودیهای بیمارستان می پردازد .

<p><b>امکانات و تسهیلات و کارکنان:</b> فضای فیزیکی مناسب، نیروی پرستاری با شرایط ذکر شده -نیروی نگهبانی مناسب -پزشک اورژانس - پزشک اسکرین - بیماربر</p> <p>۱- تجهیزات استاندارد: از جمله فشار سنج بزرگسال و اطفال - کپسول اکسیژن مناسب - تخت معاینه - پایه سرم ثابت یا متحرک -پالس اکسیمتر - ماسک و کانول اکسیژن و تجهیزات دیگر</p>		
منابع: تجربه بیمارستان		
<p><b>نام و سمت تهیه کنندگان :</b>                  هاجر مسلمی / سرپرستار                  طاهره ملکی / سوپروایزر آموزشی                  علی محسن زاده / استاف                  فرحناز زمانی / پرستار                  زهره حسن شاهی / پرستار                  زهرا عباس آبادی / پرستار                  زینب شمسی / پرستار</p>	<p><b>نام و سمت تایید کننده :</b>                  طیبه سروی / مترون</p>	<p><b>نام و سمت تصویب کننده:</b>                  دکتر علیرضا نظری / رئیس بیمارستان</p>