

تریاز

- تعریف تریاز: تریاز فرآیند طبقه بندی و اولویت دادن بیماران برای مراقبت درمانی است که این اولویت بندی بر طبق نیازهای پزشکی بیماران صورت می گیرد.

سیستم تریاز START

سیستم START برای بالغین توصیه می شود و می تواند برای کودکانی که سن بالاتر از ۸ سال و وزن بیشتر از ۴۵ کیلو گرم داشته باشند مورد استفاده قرار گیرد

بخاطر داشته باشید تریاز START بطور اولیه برای دسته بندی ابتدایی بیماران جهت اولویت انتقال به بخش تریاز انجام می شود تکمیل تریاز برای هر بیمار نباید بیش از ۳۰ ثانیه طول بکشد چهار مقوله ابتدایی که در تریاز استارت مورد ارزیابی قرار می گیرند وبه آسانی با کلمه ARPM بخاطر آورده می شوند عبارتند از

۱- Ability توانایی بلند شدن و راه رفتن (بیماران سرپایی)

۲- Respiratory status وضعیت تنفسی

۳- Perfusion status وضعیت خورسانی

۴- Mentat status وضعیت هوشیاری

توانایی راه رفتن

با شروع تریاز اولیه بیماران، هر بیماری که از پیش در صحنه حادثه راه رفته است وافرادیکه بنظر میاید قادر به راه رفتن هستند باید ارزیابی شده وبه محل امنی انتقال داده شوند

هر بیماری که قادر به راه رفتن باشد علیرغم آسیبهایی که دیده باید در آغاز اولویت پایین تر ودر دسته سبز قرار گیر د این افراد را به محلی منتقل کنید واجازه ندهید در صحنه حادثه راه بروند.

تنفس

ارزیابی بیمارانی را که راه نمیروند با نگاه کردن گوش دادن و احساس تلاش تنفسی ارزیابی کنید اگر بیمار نفس می کشد وسرعت تنفس او از ۳۰ بار در دقیقه بیشتر است به او برچسب قرمز زده به سمت بیمار بعدی بروید اگر تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه دارد خورسانی را ارزیابی کنید اگر در ارزیابی هیچگونه تنفسی وجود ندارد راه هوایی بیمار را باز کنید با باز کردن راه هوایی اگر بیمار نفس کشیدن را آغاز نمود سرعت تنفس را مشخص کنید اگر سرعت تنفس از ۳۰ بار در دقیقه بیشتر است بر چسب قرمز

بزنیید و به سمت مریض بعدی بروید اگر سرعت تنفس کمتر از ۳۰ تا ست و در حال نفس کشیدن وضعیت خورسانی را ارزیابی کنید اگر نفس ها کم عمق و نا کافی است و به کمک نیاز دارد بر چسب قرمز زده و به سمت مریض بعدی بروید اگر بیمار تنفس ندارد راه هوایی بیماری را باز کنید و اگر با باز کردن راه هوایی تنفس بیمار برقرار نشد بر چسب سیاه (مرده) بزنیید و به سمت مریض بعدی بروید

خورسانی

وضعیت خورسانی با ارزیابی زمان پر شدن مجدد مویرگی و نبض رادیال مشخص می شود اگر پر شدن زمان مویرگی کمتر از ۲ ثانیه و نبض رادیال موجود باشد ارزیابی عصبی را انجام دهید اگر زمان پر شدن مجدد مویرگ بیشتر از ۲ ثانیه باشد یا نبض رادیال وجود نداشته است به بیمار بر چسب قرمز زده و به سمت مریض بعدی بروید بخاطر داشته باشید که زمان پر شدن ۲ ثانیه ای تابع فاکتورهای بسیاری است که عبارتند از سن -جنس- و ملاحظات محیطی بنابر این نبض رادیال ممکن است شاخص بهتری برای ارزیابی خورسانی باشد

وضعیت هوشیاری

آخرین جزئی که ارزیابی می شود وضعیت هوشیاری یا عصبی بیمار است در این زمان اگر در حال بررسی وضعیت هوشیاری هستید بیمار باید سرعت تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه و نبض رادیال مناسب و سرعت پر شدن مویرگی کمتر از ۲ ثانیه داشته باشد از بیمار بخواهید انگشتان دست شما را فشار دهد اگر بیمار از دستور شما اطاعت می کند به وی بر چسب زرد زده و به سمت مریض بعدی بروید اگر بیمار هوشیار نیست از دستورات اطاعت نمی کند یا اصلا واکنشی نشان نمی دهد به وی بر چسب قرمز بزنیید و به سمت مریض بعدی بروید

این تریاژ معمولا در محل اصلی حادثه و به شرط اینکه منطقه بی خطر باشد انجام می شود برای مثال تریاژ در مورد چپ کردن اتوبوس در داخل وسیله نقلیه انجام می شود بشرط اینکه اتوبوس کاملا ثابت بوده و عاری از خطرات ایمنی باشد بیماران معمولا بوسیله روبان ها یا چسب های رنگی

قرمز

زرد

سبز

سیاه

که به آنها وصل می شود تقسیم بندی می شوند

گروه قرمز

➤ بیماران اورژانسی که ضایعات مخاطره آمیز داشته و بدون اقدام درمانی سریع در کمتر از ۲ تا ۱ ساعت آینده جان خود را از دست داده یا دچار مشکلات شدید می شوند.

- خونریزی خارجی شدید و قابل کنترل
- مشکلات تنفسی قابل اصلاح
- جراحات شدید ناشی از آوار
- قطع شدگی عضوبطور ناقص
- پارگی های شدید همراه شکستگی باز
- سوختگی شدید صورت و راه های هوایی
- سوختگی های درجه ۲ و ۳ با وسعت ۴۰ درصد
- عدم هشیاری بدون علت مشخص
- نشانه های انفارکت میوکارد
- تشنج پایدار
- علائم دال بر زایمان قریب الوقوع یا زودرس
- مسمومیت شدید
- مراحل اولیه تا متوسط شوک

گروه زرد

- بیمارانی که جراحات شدید داشته و نیاز به مداخله درمانی و بستری دارند اما بدون درمان هم بیش از یک ساعت دوام خواهند آورد. به عبارت دیگر بین ۱ تا ۱۲ ساعت آینده باید خدمات درمانی مناسب به این بیماران ارائه شود
- شکستگی های ساده استخوان های بزرگ
- پارگی های متوسط بدون خونریزی
- صدمات چشمی
- آسیب دیدگی های غیر بحرانی سیستم عصبی مرکزی بدون کوما
- زخم های نافذ و سوراخ کننده شکم بدون شوک
- دیابت بدون اختلال هشیاری
- دیسترس تنفسی غیر حاد
- مشکل طبی غیر سرپایی

گروه سبز

- افرادی که ضایعات خفیفی دارند که نه جانشان به خطر خواهدافتاد و نه دچار عوارض دائمی ناشی از آسیب می شوند و نیاز به درمان اورژانس ندارند.
- آسیب دیدگی های خفیف بافت نرم
- شکستگی های کوچک و بسته
- سوختگی های خفیف غیراز داه هوایی
- اختلالات عصبی روانی
- اختلالات زنان و زایمان
- شکایات طبی معمول
- آسیب دیدگانی که نیاز به اقدام خاصی ندارند

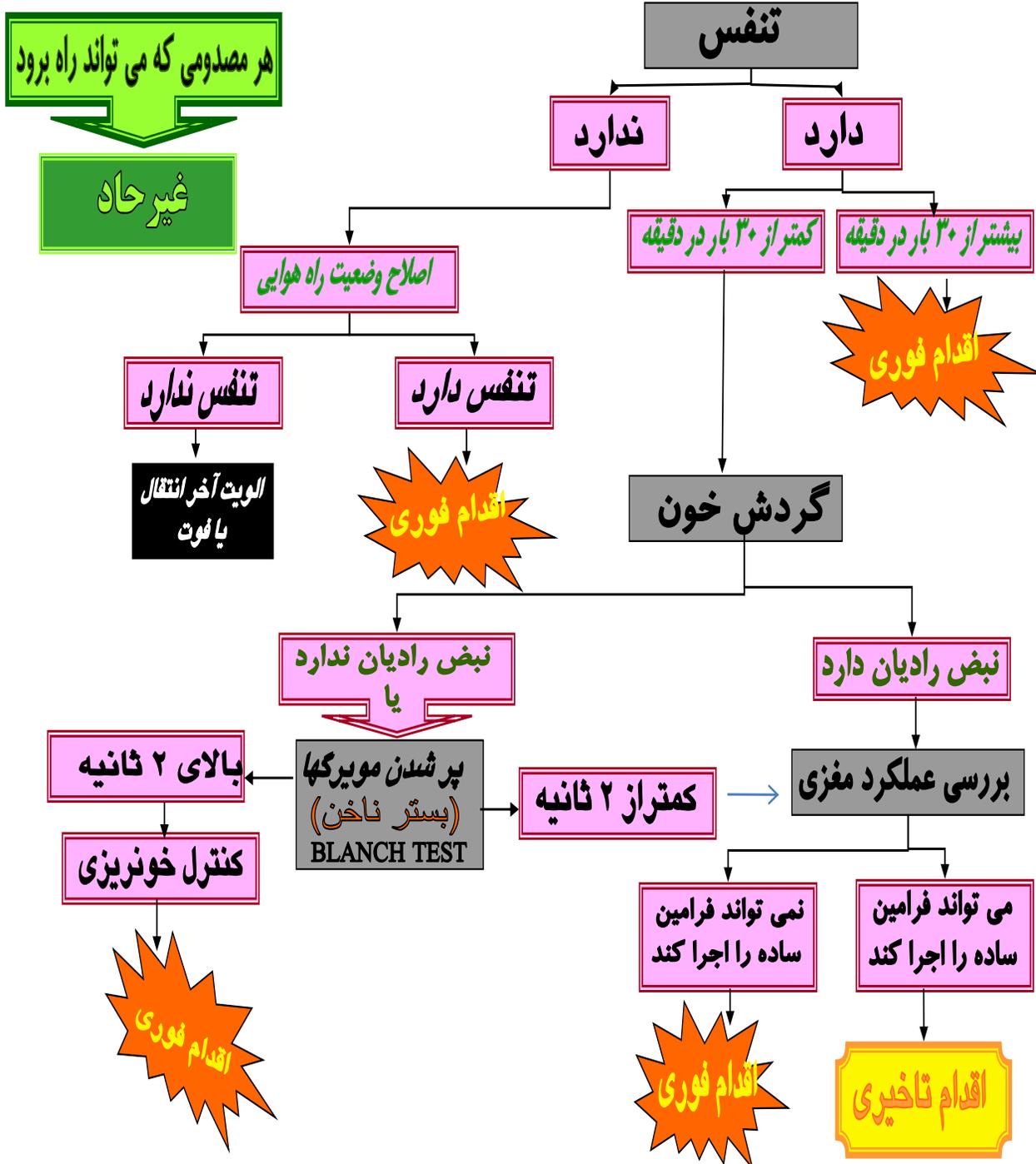
گروه سیاه

موارد فوت شده و یا در حال مرگ هستند.

چارت تریاژ استارت

(بر حوالشی که مصدومین زیادی دارد)

Simple Triage And Rapid Treatment



سیاه

قرمز

زرد

سبز

سیاه

قرمز

زرد

سبز



مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی
استان آذربایجان شرقی

00001



○

00001



00001

کارت تریاژ
Triage tag



تاریخ: / /

نام:  جنس:

سن:

آدرس: 

بیمارستان مقصد: 

یافته های بالینی: 

.....

.....

			
	/	/	/
			
			

Oriented Disoriented Unconscious

تریاز (سطح اولویت بندی مصدومین)

Triage

عدم تنفس بیمار بعد از بازکردن راه هوایی  0

تنفس بیش از ۳۰ بار در دقیقه

زمان برگشت مویرگی بیش از ۲ ثانیه  I

وضعیت هوشیاری: نمیتواند از دستورات ساده پیروی کند

سایر موارد  II

بلند شدن و راه رفتن بیمار (بیمار سرپایی)  III

No respirations after head tilt  0

Respratlons - Over 30

Perfusion - Capillary refill Over 2 seconds  00001

Mental Sttus - Unable to follow simple commands

Otherwise  00001

Move the walking woundd  00001