

Triage w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

Katarzyna Młynarska

Słowo triage pochodzi z języka francuskiego i dosłownie oznacza segregację, sortowanie. W roku 1797 chirurg w armii Napoleona Bonaparte wprowadził na pole walki ambulans. Ich zadaniem było odnajdywanie rannych żołnierzy i ewakuowanie do szpitali polowych. Zadaniem załogi „ambulansu” było odnalezienie i ewakuowanie do punktów medycznych tych rannych, którzy rokowali na szybkie wyzdrowienie i szybki powrót na pole walki. TRIAGE na stałe związał się z ratownictwem medycznym i jako symbol rozpoznawany jest w wielu krajach świata.

Na świecie obecnie wykorzystywane są różne systemy segregacji poszkodowanych jednak wszystkie mają ten sam cel: uratować / dać szansę przeżyć jak największej liczbie poszkodowanych. Jednym z wielu jest Triage wg Systemu Manchester. Opiera się na szybkim, trafnym rozpoznaniu stanu zdrowia pacjenta. Triażysta oznaczając pilność opieki dla pacjenta posługuje się 4 kolorami. Kolor czerwony oznacza, że pacjent wymaga natychmiastowej pomocy. Oczekiwanie na lekarza 0 minut. Są to pacjenci z objawami niedrożności dróg oddechowych, niewydolności oddechowej, świstem krtaniowym, wewstrząsem, nieprzytomni. Kolor pomarańczowy czas oczekiwania na lekarza do 10 minut. Pacjenci z: obrzękiem twarzy, obrzękiem języka, alergią w wywiadzie, dusznością, zaburzeniami rytmu serca, świądem, spadkiem saturacji poniżej 90%. Kolor żółty czas oczekiwania na badanie do 60 min. Pacjenci ze spadkiem saturacji poniżej 95%, rozсіяną wysypką lub pęcherzami, swędzeniem. Kolor zielony czas oczekiwania na badanie do 120 minut. Przyczyną wizyty pacjenta w SOR jest miejscowy stan zapalny, lekkie swędzenie lub ból o niewielkim nasileniu. Kolor niebieski czas oczekiwania na badanie do 240 minut. Kwalifikują się pacjenci z pozostałymi objawami nie związane w ocenie triażującego z anafilaksją. Pacjenci o innym kodzie pilności niż pomoc natychmiastowa i czasie oczekiwania dłuższym niż 10 minut, podlegają ponownej ocenie stanu ogólnego.

Pediatriańska skala ciężkości/ Pediatric Trauma Score, pozwala na ocenę stanu zdrowia dzieci.

- Masa ciała (kg)
- Drożność dróg
- Oddechowych
- Skurczowe
- Ciśnienie tętnicze (mmHg)
- Stan świadomości
- Obecność ran
- Obrażenia układu kostnego

Ilość punktów

- > 20 drożne samoistnie
- >90 przytomny nieobecne nieobecne +2
- 10-20 nie wymaga inwazyjnych metod
- 50-90 Podsypiający drobne zranienia złamania zamknięte +1
- < 10 wymaga metod inwazyjnych
- <50 śpiączka rozległe rany złamania otwarte lub mnogie -1

Zakres punktacji wynosi od -6 do +12 punktów. Wynik 8 punktów i mniej wskazuje na znaczące ryzyko zgonu. Przy liczbie punktów poniżej 0 śmiertelność jest bliska 100%.