





TRIAGE

mgr Agnieszka Nowak





Manchester Triage System

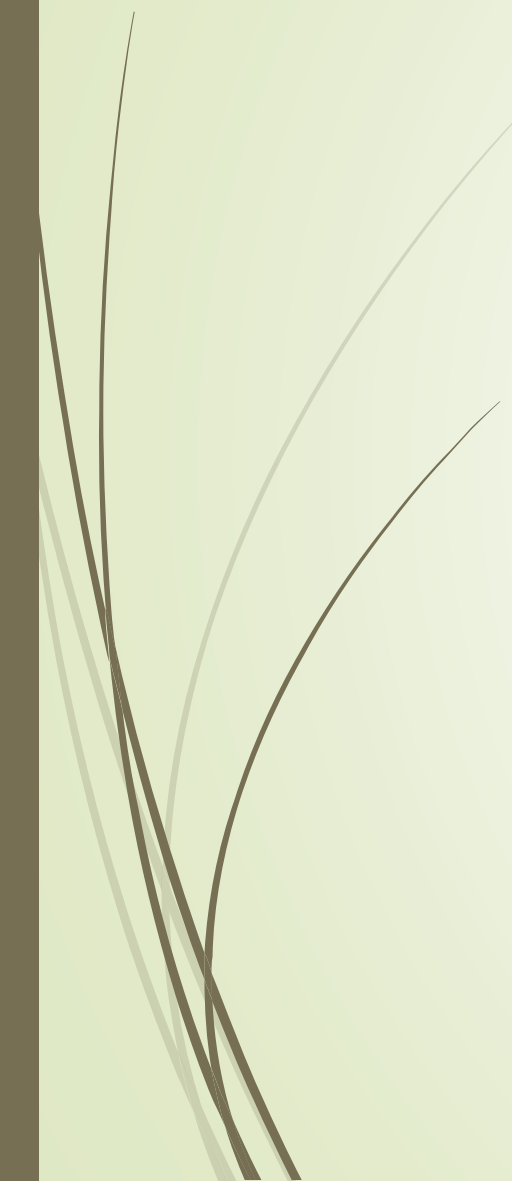

- 
- 
- Systemy segregacji zaczerpnięto z medycyny ratunkowej, gdzie stosuje się je w wypadkach masowych.
 - Jako pierwszy oznaczenia kolorystyczne do swoich potrzeb zaadaptował szpital w Manchesterze w 1995 roku. Właśnie system triage Manchester jest w Polsce najpopularniejszy.
 - Choroba jest stanem dynamicznym, dlatego też i segregacja powinna być prowadzona w sposób ciągły




Ustawa z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym

- Art. 43. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz stowarzyszeń będących, zgodnie z postanowieniami ich statutów, towarzystwami naukowo-lekarskimi albo towarzystwami naukowymi o zasięgu ogólnokrajowym, wpisanymi do Krajowego Rejestru Sądowego, ogłasza, w drodze obwieszczenia, standardy postępowania zespołu ratownictwa medycznego i kierującego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną w zakresie medycyny ratunkowej.
- 2. Minister właściwy do spraw zdrowia uwzględnia w obwieszczeniu, o którym mowa w ust. 1, konieczność ustalenia kolejności udzielania pomocy poszczególnym osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (segregacji medycznej), ich transportu i udzielania wsparcia psychicznego tym osobom.


- 
- 
- W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wg programu TOP SOR ma zostać wprowadzony system kwalifikacji przyjęć pacjentów w oparciu o model Manchester Triage System (MTS). Ratunkowa segregacja medyczna zgłaszających się pacjentów (tzw. triage)
 - System polega na przyporządkowaniu pacjenta do jednej z grup pilności udzielenie pomocy.




Ograniczone zasoby kadrowe uniemożliwiają udzielenie pomocy „jednocześnie” wszystkim osobom zgłaszającym się w danym momencie. MTS umożliwia wyodrębnienie pacjentów, którym pomocy należy udzielić natychmiast od tych, którym pomoc może zostać udzielona w trybie odroczonej. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym nie obowiązuje klasyczna kolejka wynikająca z kolejności zgłoszeń, a jedynym kryterium wyboru pierwszeństwa jest stan kliniczny zgłaszającego się pacjenta




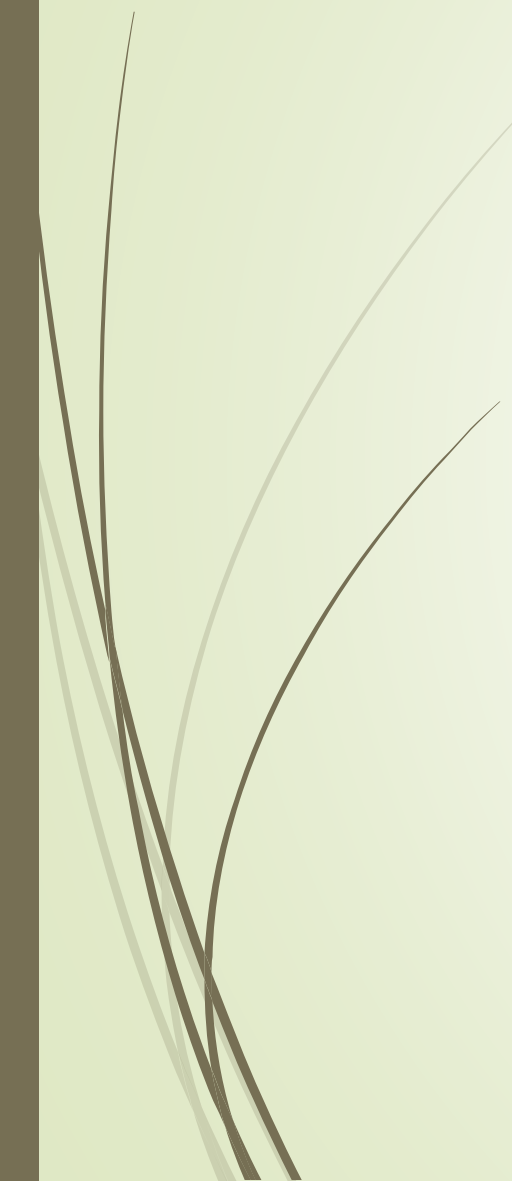
Zarówno osoby dowieszone przez zespoły ratownictwa medycznego jak i zgłaszające się samodzielnie (ze skierowaniem od lekarza POZ lub bez skierowania), poddawane są wstępnej ocenie stanu zdrowia przez wykwalifikowanych pracowników na podstawie parametrów klinicznych, a następnie zakwalifikowani do odpowiedniej grupy. Segregacja medyczna dokonywana jest przez doświadczonego ratownika medycznego lub pielęgniarkę. Kategoryzacja nie ma na celu kwalifikacji lub dyskwalifikacji do przyjęcia.



Istnieje wiele systemów oceny stanu pacjentów zgłaszających się do SOR. Manchester Triage. System wyróżnia 5 grup związanych z określonym maksymalnym czasem oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem, co wizualnie określa się przyporządkowaniem w dokumentacji medycznej każdemu pacjentowi odpowiedniego koloru (kodu)



Zgodnie z założeniami wdrażanej w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym procedury MTS, pacjent zgłasza się z problemem zdrowotnym, a nie z rozpoznaniem. Na podstawie wywiadu i wstępnego badania dokonanego przez pielęgniarkę/ratownika medycznego, zostaje mu przydzielony kod (stopień) pilności badania lekarskiego. W przypadku zmiany stanu pacjenta, osoba kwalifikująca może zmienić kod pilności. Procedura MTS pozwala zatem zapewnić każdemu pacjentowi niezbędną pomoc w optymalnym czasie oraz usprawnia funkcjonowanie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

- 
- 
- czerwony – pomoc natychmiastowa (bez oczekiwania na lekarza);
 - pomarańczowy – pomoc bardzo pilna (czas oczekiwania na badanie przez lekarza do 10 minut);
 - żółty – pomoc pilna (czas oczekiwania na badanie przez lekarza do 60 minut);
 - zielony – pomoc odroczone (czas oczekiwania na badanie przez lekarza do 4 godz.);
 - niebieski – pacjent odroczone (czas oczekiwania na badanie przez lekarza do 8 godz.)jednak najczęściej wiąże się to najczęściej z formalnościami administracyjnymi.

OZNACZENIA

KATEGORIE KWALIFIKOWANIA PACJENTÓW

w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
według systemu TRIAGE:



CZERWONY

POMOC NATYCHMIASTOWA
pacjent przyjmowany POZA KOLEJNOŚCIĄ



POMARAŃCZOWY

POMOC BARDZO PILNA
czas oczekiwania do 10 minut



ŻÓŁTY

POMOC PILNA
czas oczekiwania do 60 minut



ZIELONY



POMOC ODROCZONA
czas oczekiwania do 4 godzin




NIEBIESKI

WYCZEKUJĄCY
czas oczekiwania do 8 godzin

Po przybyciu do oddziału ratunkowego Pacjent jest wstępnie badany w celu określenia rodzaju dolegliwości / objawów. Następnie zostanie poinformowany o kolorze grupy, do której został zakwalifikowany. Według tej klasyfikacji należy spodziewać się długości czasu oczekiwania na przyjęcie przez lekarza.

- 
- 
- Pacjent jest informowany o granicznym czasie oczekiwania na kontakt z lekarzem.
 - Nie znakuje się pacjentów, lecz dokumentację pacjenta (kolor teczki).
 - Eliminacja odbywa się przy pomocy gotowych algorytmów opracowanych oddzielnie dla każdego problemu, z którym zgłasza się pacjent. Dotychczas opracowano 154 diagramy z problemami, z którymi najczęściej zgłaszają się pacjenci. Triażysta może zmienić kod pilności po wykonaniu retriażu w przypadku zmiany stanu pacjenta.



Prześledźmy proces kwalifikacji na podstawie algorytmu opisującego problem anafilaksji.

Co kwalifikuje pacjenta do kodu **czerwonego**?

- Niedrożność dróg oddechowych
- Niewydolność oddechowa
- Świst krtaniowy
- Wstrząs
- nieprzytomny



Nieobecność powyżej wymienionych objawów z obecnością niżej podanych kwalifikuje do grupy **pomarańczowej**:

- Obrzęk twarzy
- Obrzęk języka
- Alergia w wywiadzie
- Dusznosc
- Arytmia
- Świąd
- Spadek saturacji poniżej 90%
- Zaburzenia świadomości



Pacjent **żółty** prezentuje wyłącznie:

- Spadek saturacji poniżej 95%
- Rozsiana wysypka lub pęcherze
- Swędzenie

Pacjent **zielony**

- Miejscowy stan zapalny
- Lekkie swędzenie lub ból

Pacjent **niebieski**

- pozostałe objawy nie związane z anafilaksją.



Korzyści

- Wzrost poczucie bezpieczeństwa personelu a także realny poziom bezpieczeństwa pacjentów.
- Skrócony proces diagnostyczno – terapeutyczny
- Każdy pacjent jest zadowolony 😊 😊 😊



Prawdziwe zadowolenie

Gdy uśmiechasz się sam do siebie bez konkretnego powodu

www.demotywatory.pl