


HOE-L-PO-02	کد مستند	بسمه تعالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان خوزستان مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)	
۱۳۹۵/۹/۱۲	تاریخ تدوین		
۱۴۰۳/۰۷/۰۱	تاریخ بازنگری		
۱۴۰۴/۰۷/۰۱	تاریخ بازنگری بعدی		
<p><b>خط مشی اولویت بندی بیماران ارجاعی ، پیچیده و بد حال بویژه در موارد اورژانسی در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی (حداقل دستیاب ارشد)</b></p>			

## تعاریف :

### تریاز:

روشی علمی برای سطح بندی سریع بیماران و تعیین مناسب ترین زمان و مناسب ترین مکان جهت ویزیت بیماران توسط پزشک. تریاز صرفاً یک مفهوم مکانی نیست بلکه در کلیت یک روش رده بندی بیماران بر اساس میزان حاد بودن بیماری و امکانات مورد نیاز تشخیصی و درمانی می باشد.

### واحد تریاز:

واحد تریاز فضای فیزیکی ورودی اصلی بخش اورژانس و پذیرای کلیه بیماران در بدو ورود می باشد. در تریاز بیماران در کوتاه ترین زمان ممکن بررسی و تعیین سطح شده و به واحد مربوطه هدایت می شوند. از نظر مکانی تریاز بلافاصله پس از درب ورودی و نگهبانی قرار دارد.

### دستور کار تریاز:

دستور کار تریاز شامل روش تریاز بیماران طبق سطح بندی در نظر گرفته شده و هدایت آن ها از واحد تریاز به محل مناسب جهت درمان و مراقبت در بخش اورژانس می باشد .

### سطح بندی در تریاز:

#### در این مرکز تریاز بر اساس تریاز ۵ سطحی ESI طبق دستورالعمل وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی انجام می گیرد:

سطح ۱: با برچسب قرمز رنگ مشخص شده که باید بدون فوت وقت و در همان لحظه به بیمار رسیدگی شود و سریعاً به واحد CPR انتقال داده شود. (مانند بیماران در شوک فرو رفته ، ارست تنفسی – قلبی و .....).

سطح ۲: با برچسب نارنجی رنگ مشخص شده که بیمار دارای شرایط تهدید کننده حیات می باشد و باید بلافاصله ویزیت و رسیدگی شود. البته بعد از سطح یک. و با توجه به شرایط بیمار ممکن است نیاز به CPR داشته باشد. (مانند بیماران دچار خواب آلودگی، درد شدید و ..... )

سطح ۳: با برچسب زرد رنگ مشخص شده که باید بعد از بیماران سطح یک و دو در اولین فرصت ویزیت شود و بیش از یک اقدام نیاز دارد. (مانند بیماران CVA و .....)

سطح ۴: با برچسب سبز رنگ مشخص شده که بیمار می تواند با توجه به اولویت و شلوغی منتظر مانده تا ویزیت شود (بیماران که دچار پارگی کوچک شده اند و یا نیاز به D.C کردن سوند فولی دارند و .....)

سطح ۵: با برچسب آبی مشخص شده و به درمانگاه عمومی ارجاع داده می شود و زمان انتظار آنها بستگی به تعداد بیماران مراجعه کننده به درمانگاه می باشد... ( بیمارانی با علائم تب، سرما خوردگی و.....)

### **واحد احیاء قلبی و ریوی (CPR) :**

واحدی از اورژانس می باشد که از نظر مکانی در اورژانس مراقبت های حاد قرار داشته و تحت نظر پزشک مسئول تیم احیاء یا متخصص طب اورژانس و با مشاوره گروه های تخصصی اداره شده و بیماران سطوح ۱ و ۲ با شرایط ناپایدار به این واحد منتقل می شوند تا احیاء قلبی ریوی و اقدامات تشخیصی و درمانی اولیه برای آن ها انجام شده و پس از پایدار شدن علائم حیاتی به واحد حاد یا بخش های پشتیبان منتقل شده و یا به مرکز درمانی دیگر ارجاع داده شوند.

### **خط مشی :**

از آنجا که وظیفه بیمارستان فراهم آوردن مراقبت متناسب و مداوم بر اساس نیازهای بیماران می باشد و با هدف دسترسی سریع بیماران بدحال به خدمات درمانی قابل قبول، بیمارستان سیاست اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی، پیچیده و بد حال بویژه در موارد اورژانس در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی ( حداقل دستیار ارشد) را اتخاذ نموده است.

### **فرد پاسخگوی خط مشی:**

رئیس بخش اورژانس

### **روش نظارت بر اجرای خط مشی:**

مشاهده و بررسی مستندات

### **روش اجرایی :**

- ۱- کلیه بیماران در واحد تریاژ توسط پرستار تریاژ سطح بندی می شوند.
- ۲- کلیه بیماران سطح ۱ و بیماران بدحال، پیچیده و ارجاعی سطح ۲ تریاژ، توسط پرستار تریاژ به اتاق CPR منتقل می شوند.
- ۳- تنها مورد استثناء بیمارانی هستند که با ایست قلبی یا تنفسی وارد اورژانس می شوند که بلافاصله به واحد احیاء منتقل شده و تریاژ آن ها همزمان با اقدامات حیاتی انجام می شود.
- ۴- بیمار بلافاصله و در کمتر از ۱ دقیقه توسط رزیدنت سال دو و یا سه طب اورژانس ویزیت می شود و اقدامات اولیه انجام می گیرد. و چنانچه بیمار بدحال باشد توسط رزیدنت سال بالا یا ارشد ویزیت می شود.
- ۵- در حین اقدامات اولیه به اتند طب اورژانس اطلاع داده می شود.

۶- بیمار توسط اتند طب اورژانس ویزیت می شود.

۷- پی گیری اقدامات درمانی توسط کادر درمان انجام می شود.

۸- در صورت نیاز به سرویس مربوطه جهت حضور در CPR اطلاع داده می شود که باید حداکثر ظرف مدت ۱۵ دقیقه بر بالین بیمار حاضر شود.

۹- در صورتیکه بعد از ۱۵ دقیقه دستیار سرویس مربوطه در CPR حاضر نشد به سوپروایزر و مسئول فنی اطلاع داده می شود.

۱۰- سوپرو وایزر و مسئول فنی برای پی گیری حضور دستیار مربوطه در CPR با رزیدنت ارشد یا اتند آنکال سرویس مربوطه تماس می گیرد.

۱۱- بعد از اقدامات اولیه و پایدار شدن وضعیت بیمار، به سرویس مربوطه انتقال داده خواهد شد.

<b>ابلاغ کننده: دکتر محمدامین زرگر</b> رئیس مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره)	<b>تأیید کننده: دکتر رضا باغبانیان</b> معاون آموزشی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره)