

**ZAŁĄCZNIK NR 1**  
**DO PROCEDURY P-4/01 „PRZYJĘCIE PACJENTA W SZPITALNYM ODDZIALE**  
**RATUNKOWYM”**

**OGÓLNE ZASADY SYSTEMU WSTĘPNEJ SEGREGACJI MEDYCZNEJ**  
**PACJENTÓW (TRIAGE/TRIAŻ) W SOR**

**Triage (Triaż)** - jest systemem zarządzania ryzykiem medycznym towarzyszącym pracy oddziałów ratunkowych, służącym bezpiecznemu podziałowi i przepływowi pacjentów w sytuacji przepełnienia oddziału.

1. System jest tak zorganizowany, aby zapewnić pacjentowi niezbędną pomoc w odpowiednim czasie.
2. Każdej grupie pacjentów nadano kolor, do którego jest przypisany maksymalny czas, w jakim powinien nastąpić kontakt z lekarzem diagnozującym.
3. O kolejności zaopatrzenia pacjentów nie decyduje jego czas zgłoszenia się/przybycia do SOR, ale jego stan kliniczny i stopień zagrożenia życia i zdrowia.
4. O kolejności zaopatrzenia pacjentów decyduje personel medyczny SOR.
5. Po zgłoszeniu się pacjenta do SOR pielęgniarka/ratownik medyczny koordynująca/y triage określają potrzebę i stopień pilności udzielenia pomocy, kwalifikując pacjenta do pięciu kategorii oznaczonych kolorem:

**I. CZERWONY**– pomoc natychmiastowa – pacjenci wymagający natychmiastowej stabilizacji podstawowych czynności życiowych, będący w bezpośrednim stanie zagrożenia życia:

1. pacjenci z urazem wielonarządowym,
2. pacjenci po upadku z wysokości,
3. pacjenci nieprzytomni,
4. pacjenci we wstrząsie różnego typu, z drgawkami, z niedrożnością dróg oddechowych, z zatrzymaniem akcji serca lub zaburzeniami rytmu serca bezpośrednio zagrażającymi życiu pacjenta,
5. pacjenci z urazami głowy i zaburzeniami świadomości,
6. pacjenci z oparzeniami twarzy, szyi, krocza, pośladków i oparzeniami dróg oddechowych,
7. pacjenci po urazach drażących głowy, szyi, klatki piersiowej, tułowia,
8. noworodki z zaburzeniami oddychania i krążenia, z saturacją < 95%, z tętnem <120/min.
9. noworodki z gorączką > 38°C.
10. pacjenci będący w hipotermii głębokiej (< 30°C).

**II. POMARAŃCZOWY** - pomoc bardzo pilna, czas oczekiwania na badanie do 10 minut –pacjenci z wysokim ryzykiem bezpośredniego zagrożenia życia:

1. pacjenci niestabilni hemodynamicznie,
2. pacjenci z bardzo silnym bólem i towarzyszącymi zaburzeniami wegetatywnymi, pacjenci z wysoką gorączką >39°C,
3. pacjenci z krwotokami zagrażającemu życiu,
4. pacjenci z dużą dusznością i obniżoną saturacją,
5. pacjenci z zaburzeniami świadomości,
6. pacjenci po zatruciach lekami lub związkami chemicznymi,
7. pacjenci z dużym odwodnieniem,

8. dzieci z masą ciała < 10 kg i z oparzeniem >10% pow. ciała,
9. dzieci z otwartymi złamaniami,
10. dzieci z dużymi zranieniami,
11. złamania uda i miednicy,
12. obrażenia kręgosłupa,
13. pacjenci z rozległymi oparzeniami > 15% powierzchni ciała,
14. masywne obrażenia tkanek miękkich,
15. otwarte uszkodzenia stawów, amputacje urazowe.
16. pacjent z bólem w klatce piersiowej.
17. astma –zaostrenie objawów.
18. cukrzyca – zaostrenie objawów.
19. pacjenci będący w hipotermii o średnim nasileniu (30-32°C).

### III. ŻÓŁTY – pomoc pilna, czas oczekiwana na badanie do 60 minut

1. pacjenci stabilni hemodynamicznie i oddechowo, wymagający rozszerzonej diagnostyki i leczenia.
2. noworodki i niemowlęta z problemem medycznym -bez zaburzeń krążenia i oddychania,
3. pacjenci z lekką dusznością bez zaburzeń saturacji, z gorączką do 38°C, z bólami o różnym umiejscowieniu, bez zaburzeń wegetatywnych,
4. pacjenci z pojedynczymi złamaniami,
5. pacjenci z średnim i lekkim odwodnieniem,
6. odmrożenia,
7. pacjenci będący w hipotermii umiarkowanej (32-35°C),
8. pacjenci z połkniętym ciałem obcym bez cech duszności czy krztuszenia w wywiadzie.

### IV. ZIELONY – pomoc odroczone, czas oczekiwania na badanie do 120 min.

1. pacjenci wydolni krążeniowo i oddechowo wymagający podstawowej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej.
2. pacjenci z drobnymi urazami,
3. pacjenci z kaszlem, bez cech duszności,
4. pacjenci z objawami infekcji dróg moczowych, oddechowych - z temperaturą ciała < 38°C,
5. pacjenci z bólem ucha,
6. pacjenci z objawami zapalenia spojówek,
7. pacjenci z wywiadem przewlekłych dolegliwości bólowych głowy, brzucha, bez cech zaostrenia dolegliwości.
8. pacjenci z przewlekłymi zmianami alergicznymi skóry bez cech zaostrenia dolegliwości.

### V. NIEBIESKI – pomoc odroczone, czas oczekiwania na badanie do 240 min.:

1. pacjenci wydolni krążeniowo i oddechowo nie wymagający podstawowej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej.
2. pacjenci nie zgłaszający dolegliwości w przebiegu leczonych chorób przewlekłych,
3. pacjenci posiadający skierowanie do szpitala o terminie dłuższym niż 7 dni.

#### OPIS POSTĘPOWANIA:

1. Pielęgniarka/ratownik medyczny oceniają stan pacjenta i określają stopień pilności badania lekarskiego na podstawie:

- a. wywiadu, wzrokowej oceny pacjenta, wykonanych pomiarów parametrów życiowych,
  - b. w zależności od stwierzonego problemu medycznego:  
wykonania pomiaru temperatury ciała, ciśnienia tętniczego, tętna, saturacji, EKG, liczby oddechów, glikemii, wagi ciała, skali świadomości Glasgow, skali bólu.
2. Powyższe czynności dokumentują w Karcie segregacji medycznej (wersja papierowa i elektroniczna).
  3. Pielęgniarka/ratownik medyczny odpowiedzialni za triage informują pacjenta i jego rodziców/opiekunów/przedstawiciela ustawowego o **przydzielonej kategorii (kolor)** i maksymalnym czasie oczekiwania na badanie lekarskie.
  4. W przypadku zakwalifikowania pacjenta do kategorii zielonej lub niebieskiej pielęgniarka/ratownik medyczny odpowiedzialni za triage informują pacjenta i jego rodziców/opiekunów/przedstawiciela ustawowego o ewentualnej możliwości zgłoszenia się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej albo do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (od poniedziałku do piątku w godz. 18.00- 8.00 dnia następnego oraz całodobowo od godz. 8.00 w soboty, niedziele i inne dni wolne od pracy).
  5. Po dokonaniu rejestracji pacjenta w systemie elektronicznym (**wyjątek pacjenci w kodzie czerwonym!!! - priorytet czynności ratujące życie**) - pielęgniarka/ratownik medyczny odpowiedzialni za triage przekazują bezpośrednio lekarzowi informację o pacjencie i ustalonym stopniu pilności badania.
  6. **W wykonaniu czynności triage pielęgniarka/ratownik medyczny przekazuje Kartę segregacji medycznej lekarzowi dyżurnemu SOR.**
  7. **Lekarz dyżurny SOR odbierając kartę wpisuje godzinę rozpoczęcia badania pacjenta.**
  8. W czasie oczekiwania pacjenta na badanie lekarskie, pielęgniarka/ratownik medyczny odpowiedzialni za triage pełnią nadzór nad stanem zdrowia poszczególnych pacjentów i ewentualnie korygują stopień pilności wstępnego badania lekarskiego /retriage/ nie rzadziej niż 90 min.
  9. W przypadku pacjentów zgłaszających się samodzielnie do SOR zakwalifikowanych do kategorii zielonej lub niebieskiej ratownik medyczny/ pielęgniarka informuje pacjenta
  10. Każdy pacjent zarejestrowany w SOR zostanie zaopatrzone przez personel medyczny zgodnie z przydzielonym priorytetem.