

TRIAGE



Ki keresheti fel (elvileg) a sürgősségi osztályt?

- Sürgős szükség esetén bárki
- Alapellátói-háziorvosi beutalóval
- Mentőszolgálat útján

- Minden egyéb esetben az elsődleges ellátó az alapellátás

A sürgősségi ellátás feladata

- A megfelelő beteg a megfelelő időben, a megfelelő helyen, a megfelelő ellátásban részesüljön
 - Triage
 - Diagnosztika
 - Állapotstabilizálás vagy definitív ellátás
 - Diszpozíció

Chain of survival



Mi is az a triage?

- Trier – válogat, szétválaszt
 - Katonai, háborús körülmények
 - Jean-Dominique Larrey báró, Napóleon fősebésze
 - Prehospitalisan, tömeges események
 - Kórházi körülmények
- Értékelő rendszer, amely
 - meghatározza az ellátás helyét, időbeli sürgősségét
 - kiszűri a gyors beavatkozást igénylő állapotú betegeket
 - meghatározza az ellátási szintet
 - újraértékel

Mi is az a triage?

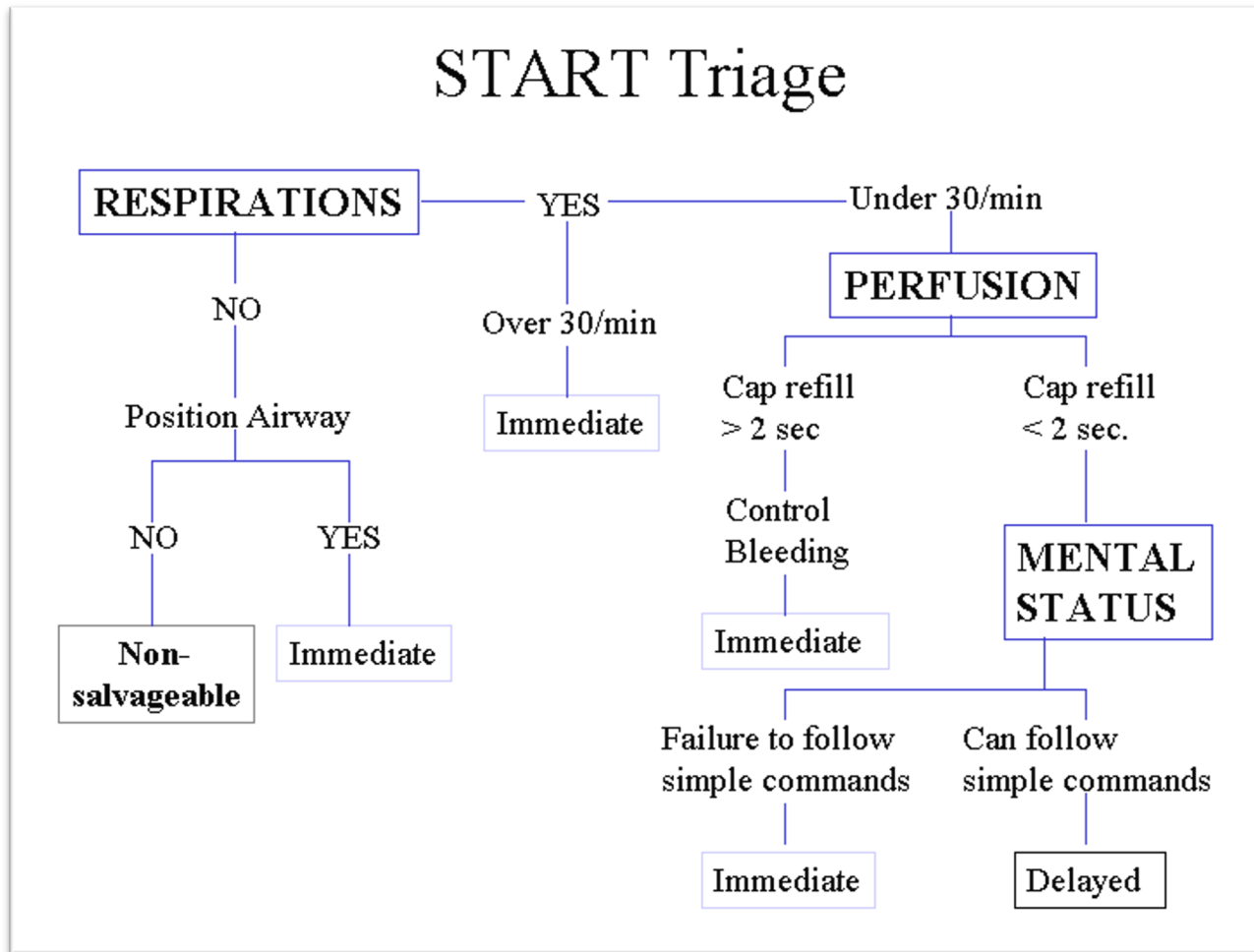
- A sürgősségi ellátás első és néha legfontosabb mozzanata
- Más és más a jelentése a sürgősségi ellátás különböző szakaszaiban, különböző körülmények között
- Célja: nyújtunk megfelelő ellátást
 - Legkisebb befektetéssel
 - Legtöbb beteg/sérült számára
 - A legjobb kimenetellel

Prehospitalis ellátás

- Mentésirányítás
- Helyszíni ellátás
 - ▣ Individuális állapotfelmérés
 - MSLoC-ABCDE, KIPS
 - ▣ Tömeges szituációk (MASCAL – mass casualty)
 - „Hagyományos”
 - Katasztrófa
 - START, JumpSTART

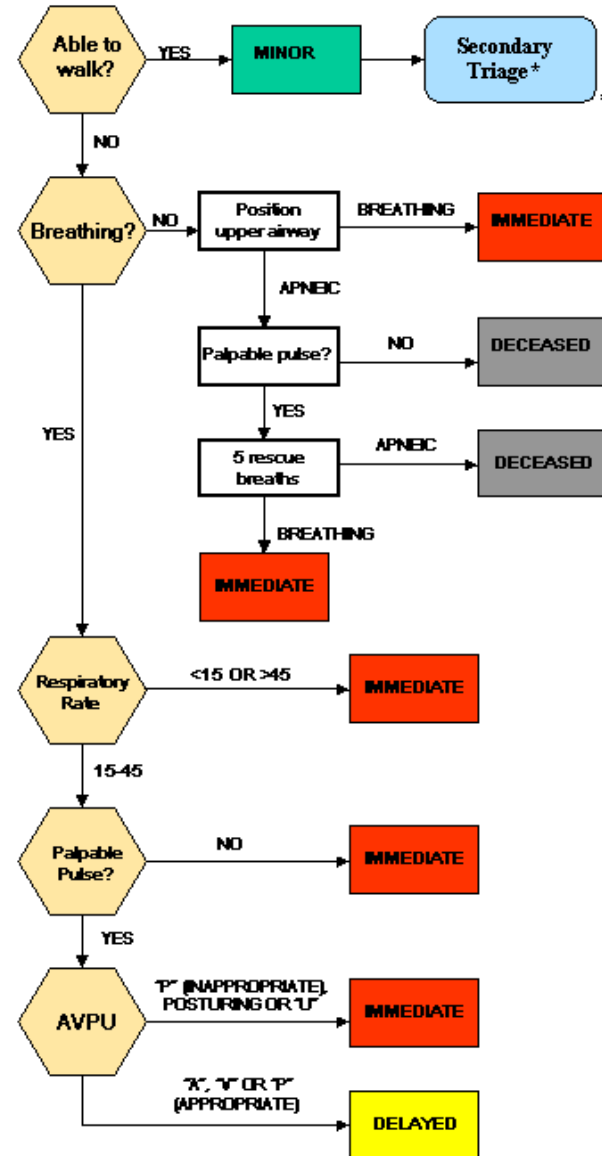
START

(Simple Triage And Rapid Treatment)



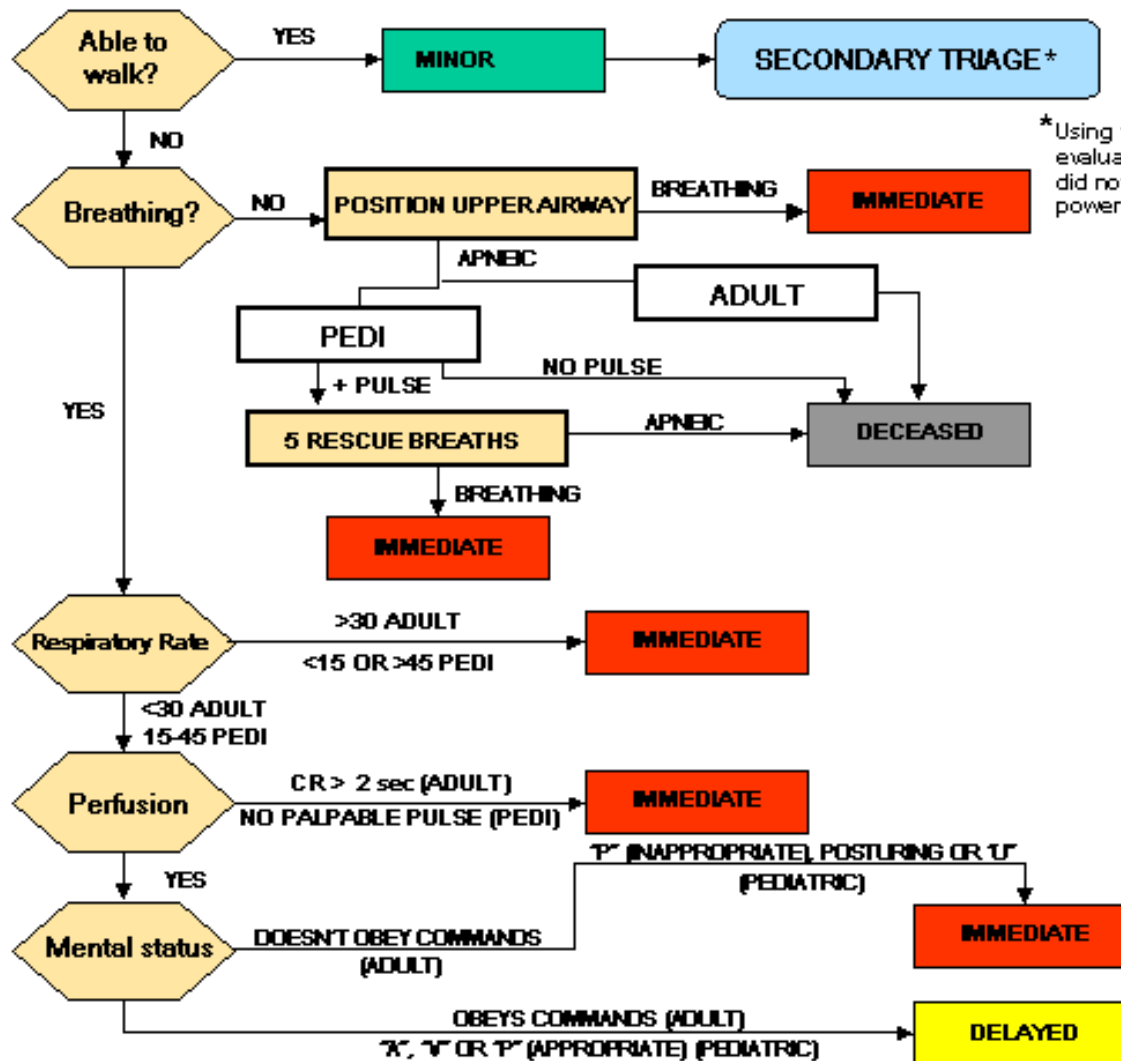
JumpSTART

JumpSTART Pediatric MCI Triage®



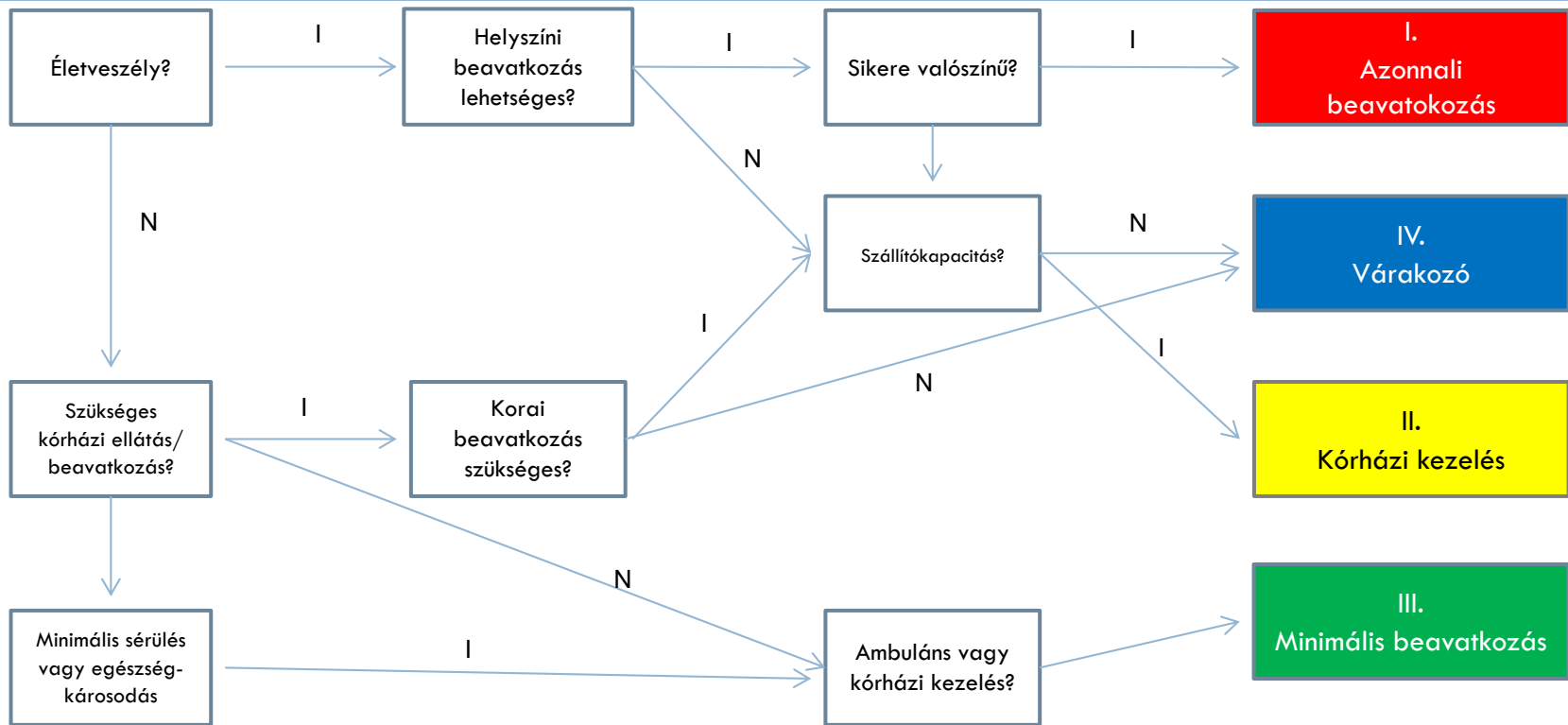
* Evaluate infants first in secondary triage using the entire JS algorithm

Combined START/JumpSTART Triage Algorithm



*Using the JS algorithm, evaluate first all children who did not walk under their own power.

	Jellemzők	Ellátás	Színkód
I.	Életveszély	Azonnal	Vörös
II.	Súlyos sérült	Sürgősen	Sárga
III.	Könnyű sérült	Halasztva	Zöld
IV.	Adott körülmények között nincs esélye	Nincs ellátás/ápolás	Kék
H	Halott	Nincs ellátás	Fekete



- T I. „ABC instabil”, életfunkciók azonnali biztosítására szoruló áldozatok, akiknek légúti elzáródásuk (A), légzési (B) vagy keringési (C) elégtelenségük van.
- T II. „ABC stabil” áldozatok, akik 4–6 órán belüli kórházi kezelés nélkül instabillá válnak.
- T III. „ABC stabil” áldozatok, akik kezelés nélkül sem válnak instabillá
- T IV. „ABC instabil” áldozatok, akik az adott körülmények között nem kezelhetők.
- T V. Halottak

□ AVPU, GCS

□ RTS (Revised Trauma score)

	GCS	RRsys Hgmm	Légzésszám
4	13-15	>90	10-29
3	9-12	76-89	>29
2	6-8	50-75	6-9
1	4-5	1-49	1-5
0	3	0	0


12: stabil 8-11: instabil

1. eset

- Éber, nyugtalan sérült
- Nyílt alsó végtagi törés, pulzáló arteriás vérzés
- SpO₂:99%, P:140/min, RR:90/60Hgmm
- Triage: ?

1. eset

- Éber, nyugtalan sérült
- Nyílt alsó végtagi törés, pulzáló arteriás vérzés
- SpO₂:99%, P:140/min, RR:90/60Hgmm
- Triage:
 - ▣ Akut életveszély
 - ▣ Helyszíni beavatkozás nagy valószínűséggel sikerrel jár
 - ▣ I.

- 
- **Sérültek, akiknél akut életveszély áll fenn, vagy ennek kialakulása fenyeget, és ez a helyszínen elvégzett azonnali beavatkozással nagy valószínűséggel elhárítható, és az ehhez szükséges eszköz és személyzet rendelkezésre áll.**

2. eset

- Somnolens sérült
- Has bőréen kiterjedt contusio; defense
- SpO₂:98%, p:130/min, RR:70/40Hgmm
- Triage: ?

2. eset

- Somnolens sérült
- Has bőrén kiterjedt contusio; defense
- SpO₂:98%, p:130/min, RR:70/40Hgmm
- Triage:
 - ▣ Akut életveszély
 - ▣ Helyszíni beavatkozás nem lehetséges
 - ▣ Szállítókapacitás?
 - Van → II.
 - Nincs → IV.

- **Olyan sérültek/betegek, akik sürgős kórházi kezelésre szorulnak, és biztosra vehető, hogy ez életmentő a számukra.**
- **Azok a T I csoportba tartozók, akiknek az ellátása a helyzetből adódóan a kórházban hamarabb elvégezhető mint a helyszínen**
- **Olyan sérültek/betegek, akiknél az életfunkciók gyors romlása nem várható, de kezelésük csak kórházban oldható meg.**


- **Olyan sérültek, akiknek a túlélésre sem a helyszínen lehetséges sem a kórházi beavatkozás után nincs esélyük**
- **Olyan sérültek, akiknek ugyan azonnali kórházi beavatkozás esetén lenne túlélési esélyük, de ez az adott logisztikai körülmények miatt nem lehetséges**

3. eset

- Éber, tiszta tudatú sérült
- Bal alkaron deformitás, bal alsó végtagon 5cm-s repesztett seb
- SpO₂:99%, p:100/min, RR:135/80Hgmm
- Triage: ?

3. eset

- Éber, tiszta tudatú sérült
- Bal alkaron deformitás, bal alsó végtagon 5cm-s repszett seb
- SpO₂:99%, p:100/min, RR:135/80Hgmm
- Triage:
 - ▣ Akut életveszély nincs
 - ▣ Kórházi ellátás szükséges, nem feltétlen korai
 - ▣ Szállítókapacitás
 - Van → III.
 - Nincs → IV.

- 
- **Olyan sérültek/betegek akiket nem kell elszállítani, és az ambuláns illetve kórházi kezelés késlekedése miatt további egészségkárosodásuk nem várható**

4. eset

- Aluszékony sérült, súlyos, kiterjedt arckoponya sérülés
- SpO₂:80%, p:90/min, RR:115/70Hgmm
- Triage: ?

4. eset

- Aluszékony sérült, súlyos, kiterjedt arckoponya sérülés
- SpO₂:80%, p:90/min, RR:115/70Hgmm
- Triage:
 - Akut életveszély fennáll
 - Helyszíni beavatkozás sikere valószínű
 - I.

Kórházi ellátás

Triage

- Célja
 - Súlyos állapotok kiszűrése
 - Gyors ellátása és folyamatos újraértékelés
 - A betegáramlás irányítása
 - A várakozási idő maximalizálása
 - Informálás
- Feltételei
 - Személyi és tárgyi
- Működésének alapvető jellemzői
 - Minden betegre alkalmazható legyen
 - Quick look, ABCDE (5-10 perc maximum)
 - Dinamikus folyamat
 - Tapasztalat, képzések, protokollok

Kórházi ellátás

Triage

- Folyamata
 - ▣ Gyors, célzott kikérdezés
 - Pl.: OPQRST, SAMPLE (**O**nset, **P**rovocation, **Q**uality, **R**adiation, **S**everity, **T**ime) (**S**ymptoms, **A**llergy, **M**edication, **P**ast medical history, **L**ast meal, **E**vents)
 - ▣ Objektív információnyerés (MSLoC-ABCDE)
 - Eszközös vizsgálatok (csak akkor végzendők, ha hozzájárulnak a kategorizáláshoz)
 - ▣ Az információk kiértékelése

Kórházi ellátás

Osztályozórendszerek

- Pl.:
 - ▣ Canadian Triage and Acuity Scale
 - ▣ Manchester Triage System
 - ▣ Australasian Triage System
- Hazánkban a CTAS terjedt el
 - ▣ Lényege, hogy a SBO-k leggyakoribb „kibocsátási” (ún. Sentinel) diagnózisai és az ezekhez tartozó betegek panaszai alapján rendel első nővér-beteg és orvos-beteg maximális várakozási időt



The Canadian E.D. Triage and Acuity Scale

Patients should have an
INITIAL TRIAGE ASSESSMENT WITHIN 10 MINUTES*
of arrival



TRIAL LEVEL I - RESUSCITATION	USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Time to NURSE Assessment IMMEDIATE ^{3*} Time to PHYSICIAN Assessment IMMEDIATE ^{3*}	Code / Arrest Major Trauma Shock States Near Death Asthma Severe Respiratory Distress Altered Mental State (unconscious, delirious) Seizures	Traumatic Shock Pneumothorax - Traumatic / Tension Facial Burns with Airway Compromise Severe Burns > 30% TBS Overdose with Hypotension / Unconscious AAA AMI with Complications / CHF / Low BP Status Asthmaticus Head Injury - Major / Unconscious Status Epilepticus
Time to NURSE Assessment IMMEDIATE ^{3*} Time to PHYSICIAN Assessment 15 MINUTES ^{3*}	Head Injury (Risk Features ± Altered Mental State) Severe Trauma Altered Mental State (lethargic, drowsy, agitated) Chemical Exposure - Eyes Allergic Reaction (Severe) Chest Pain ± Visceral, Non-Traumatic ± Associated Symptoms Overdose (conscious), Drug Withdrawal ABD Pain (Age >50) with Visceral Symptoms Back Pain (Non Trauma, Not MSK) GI Bleed with Abnormal Vital Signs CVA with Major Deficit Asthma Severe (PEFR <40%) Moderate / Severe Dyspnea / Difficulty Breathing Vaginal Bleeding ± Acute, Pain scale >5 ± Abnormal Vital Signs Vomiting and/or diarrhea (with suspicion of dehydration) Signs of serious infection (purpuric rash, toxic) Chemotherapy or immunocompromised Fever (age > 3 months) Temp > 38.0 (rectal) Acute Psychotic Episode / Extreme Agitation Diabetes: Hypoglycemia, Hyperglycemia Headache (Pain Scale 8 - 10/10) Pain Scale 8-10 (CVA, Back, Eye) Sexual Assault Neonate (< 7 days old)	Head Injury Trauma, Multiple Sites, Multiple Rib Fracture, Neck Injury / Spinal Cord Alkaline / Caustic Ocular Burns Anaphylaxis AMI, Unstable Angina, CHF, Chest Pain NOS, Gastroesophageal Reflux Unspecified Drug / Medication Overdose, "d.t." ³ AAA, Appendicitis, Cholecystitis Gastrointestinal Bleed, Hypotension CVA Severe Asthma COPD, Croup Spontaneous Abortion Ectopic Pregnancy / Rupture Epiglottitis, Meningitis, Sepsis Acute Psychotic Episode / Agitation Hypoglycemia, Diabetic Ketoacidosis, Hyperglycemia Migraine Renal Colic, LBP / Strain (Disc), Keratitis, Iritis
Time to NURSE Assessment 30 MINUTES ^{3*} Time to PHYSICIAN Assessment 30 MINUTES ^{3*}	Head Injury, Alert, Vomiting Moderate Trauma Abuse / Neglect / Assault Vomiting and/or diarrhea (< 2 years) Diarrhea problems Signs of Infection Mild / Moderate Asthma (PEFR > 40%) Mild / Moderate Dyspnea Chest Pain ± No Visceral Symptoms (Sharp/MSK) ± No Previous Heart Disease GI Bleed with Normal Vital Signs Vaginal Bleeding Acute, Normal Vital Signs Seizure, Alert on Arrival Acute Psychosis ± Suicidal Ideation Pain Scale 8 - 10 / 10 with minor injuries Pain Scale 4 - 7 / 10 (Headache, CVA, Back)	Head Injury Anterior Dislocated Shoulder, Tibia / Fibula Fracture, Bimalleolar, Trimalleolar Ankle Fracture Pylonephritis Asthma without Status / COPD Bronchitis / Croup, Pneumonia Chest Pain NOS (MSK, GI, Resp) GI Bleed, No complications Spontaneous Abortion Seizure Acute Psychosis ± Suicidal Ideation Migraine, Renal Colic, LBP / Strain (Disc)
Time to NURSE Assessment 60 MINUTES ^{3*} Time to PHYSICIAN Assessment 60 MINUTES ^{3*}	Head Injury, Alert, No Vomiting Minor Trauma ABD Pain (Acute) Earache Chest Pain, Minor Trauma or MSK, No Distress Vomiting and diarrhea (>2 years/no dehydration) Suicidal Ideation / Depression Allergic Reaction (Minor) Corneal Foreign Body Back Pain (Chronic) URI Symptoms Pain Scale 4 - 7 Headache (Non Migraine / Not Sudden)	Head Injury, Alert, No Vomiting Colles Fracture, Ankle Sprain Appendicitis, Cholecystitis Otitis Media / Otitis Externa Chest Pain NOS (MSK, GI, Resp), Gastroesophageal Reflux Suicidal Ideation / Depression Urticaria Corneal Foreign Body LBP / Strain URI
Time to NURSE Assessment 120 MINUTES ^{3*} Time to PHYSICIAN Assessment 120 MINUTES ^{3*}	Minor Trauma, Not Necessarily Acute Sore Throat, No Resp Symptoms Diarrhea alone (no dehydration) Vomiting alone normal mental status (no dehydration) Menses Minor Symptoms ABD Pain (Chronic) Psychiatric complaints Pain Scale < 4	LBP / Strain URI Gastroenteritis Vomiting Disorders of Menstruation Dressing Changes Cast Changes Constipation Symptoms / Neurotic, Personality and Nonpsychotic Mental Disorders Unspecified Superficial Laceration(s)

* **TIMES TO ASSESSMENT** are operating objectives, not established standards of care. Facilities without onsite physician coverage may meet assessment objectives using delegated protocols and remote communication.

TRIAGE LEVEL I - RESUSCITATION

INITIAL TRIAGE ASSESSMENT WITHIN 10 MINUTES*
of arrival



Time to NURSE
Assessment

IMMEDIATE*

Time to PHYSICIAN
Assessment

IMMEDIATE*



USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Code / Arrest	Traumatic Shock
Major Trauma	Pneumothorax - Traumatic / Tension
Shock States	Facial Burns with Airway Compromise
Near Death Asthma	Severe Burns > 30% TBS
Severe Respiratory Distress	Overdose with Hypotension / Unconscious
Altered Mental State (unconscious, delirious)	AAA
Seizures	AMI with Complications / CHF / Low BP
	Status Asthmaticus
	Head Injury - Major / Unconscious
	Status Epilepticus

TRIAGE LEVEL II - EMERGENT

Time to NURSE
Assessment

IMMEDIATE*

Time to PHYSICIAN
Assessment

15 MINUTES*



USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Head Injury (Risk Features ± Altered Mental State)	Head Injury
Severe Trauma	Trauma, Multiple Sites, Multiple Rib Fracture, Neck Injury / Spinal Cord
Altered Mental State (lethargic, drowsy, agitated)	
Chemical Exposure - Eyes	Alkaline / Caustic Ocular Burns
Allergic Reaction (Severe)	Anaphylaxis
Chest Pain • Visceral, Non-Traumatic • ± Associated Symptoms	AMI, Unstable Angina, CHF, Chest Pain NOS, Gastroesophageal Reflux
Overdose (conscious), Drug Withdrawal	Unspecified Drug / Medicinal Overdose, "d.t.'s"
ABD Pain (Age >50) with Visceral Symptoms	AAA, Appendicitis, Cholecystitis
Back Pain (Non Trauma, Not MSK)	
GI Bleed with Abnormal Vital Signs	Gastrointestinal Bleed, Hypotension
CVA with Major Deficit	CVA
Asthma Severe (PEFR <40%)	Severe Asthma
Moderate / Severe Dyspnea / Difficulty Breathing	COPD, Croup
Vaginal Bleeding • Acute, Pain scale >5 • ± Abnormal Vital Signs	Spontaneous Abortion Ectopic Pregnancy / Rupture
Vomiting and/or diarrhea (with suspicion of dehydration)	
Signs of serious infection (purpuric rash, toxic)	
Chemotherapy or immunocompromised	
Fever (age ≤ 3 months) Temp ≥ 38.0 (rectal)	Epiglottitis, Meningitis, Sepsis
Acute Psychotic Episode / Extreme Agitation	Acute Psychotic Episode / Agitation
Diabetes: Hypoglycemia, Hyperglycemia	Hypoglycemia, Diabetic Ketoacidosis, Hyperglycemia
Headache (Pain Scale 8 - 10/10)	Migraine
Pain Scale 8-10 (CVA, Back, Eye)	Renal Colic, LBP / Strain (Disc), Keratitis, Iritis
Sexual Assault	
Neonate (≤ 7 days old)	

TRIAGE LEVEL III - URGENT

15

TRIAGE LEVEL III - URGENT

Time to NURSE
Assessment

30 MINUTES*



Time to PHYSICIAN
Assessment

30 MINUTES*

USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Head Injury, Alert, Vomiting	Head Injury
Moderate Trauma	Anterior Dislocated Shoulder, Tibia / Fibula Fracture, Bimalleolar, Trimalleolar Ankle Fracture
Abuse / Neglect / Assault	
Vomiting and/or diarrhea (≤ 2 years)	
Dialysis problems	
Signs of Infection	Pyelonephritis
Mild / Moderate Asthma (PEFR $> 40\%$)	Asthma without Status / COPD
Mild / Moderate Dyspnea	Bronchiolitis / Croup, Pneumonia
Chest Pain • No Visceral Symptoms (Sharp/MSK)	Chest Pain NOS (MSK, GI, Resp)
• No Previous Heart Disease	
GI Bleed with Normal Vital Signs	GI Bleed, No complications
Vaginal Bleeding Acute, Normal Vital Signs	Spontaneous Abortion
Seizure, Alert on Arrival	Seizure
Acute Psychosis \pm Suicidal Ideation	Acute Psychosis \pm Suicidal Ideation
Pain Scale 8 - 10 / 10 with minor injuries	
Pain Scale 4 - 7 / 10 (Headache, CVA, Back)	Migraine, Renal Colic, LBP / Strain (Disc)

TRIAGE LEVEL IV - LESS URGENT

Time to NURSE
Assessment

60 MINUTES*



Time to PHYSICIAN
Assessment

60 MINUTES*

USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Head Injury, Alert, No Vomiting	Head Injury, Alert, No Vomiting
Minor Trauma	Colles Fracture, Ankle Sprain
ABD Pain (Acute)	Appendicitis, Cholecystitis
Earache	Otitis Media / Otitis Externa
Chest Pain, Minor Trauma or MSK, No Distress	Chest Pain NOS (MSK, GI, Resp), Gastroesophageal Reflux
Vomiting and diarrhea (> 2 years/no dehydration)	
Suicidal Ideation / Depression	Suicidal Ideation / Depression
Allergic Reaction (Minor)	Urticaria
Corneal Foreign Body	Corneal Foreign Body
Back Pain (Chronic)	LBP / Strain
URI Symptoms	URI
Pain Scale 4 - 7	
Headache (Non Migraine / Not Sudden)	

TRIAGE LEVEL V - NON URGENT

Time to NURSE
Assessment

120 MINUTES*



Time to PHYSICIAN
Assessment

120 MINUTES*

USUAL PRESENTATION	SENTINEL DIAGNOSIS
Minor Trauma, Not Necessarily Acute	LBP / Strain
Sore Throat, No Resp Symptoms	URI
Diarrhea alone (no dehydration)	Gastroenteritis
Vomiting alone normal mental status (no dehydration)	Vomiting
Menses	Disorders of Menstruation
Minor Symptoms	Dressing Changes
ABD Pain (Chronic)	Cast Changes
Psychiatric complaints	Constipation
Pain Scale < 4	Symptoms / Neurotic, Personality and Nonpsychotic Mental Disorders
	Unspecified Superficial Laceration(s)



BETEGADATOK

Név: _____

Születési idő: _____

TAJ szám: _____

CAVE: nincs | van, éspedig:
 Auto
 Hetero
 Dok. alapján

ÉRKEZÉS

Dátum: _____

Óra, perc: _____ óra _____ perc

Mód: egyedül
 kísérelvel:
 mentővel: ROKO/ESET
 MGK
 HELI

egység-vezető: orvos mentőtiszt mentőápoló

TRIAGE

BESOROLÁS	UTALÁS
TRIAGE MATRICA	
Szakellátási igény a TRIAGE-ban: <input type="checkbox"/> SBO <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Bell/Angio <input type="checkbox"/> Neuro	
<input type="checkbox"/> Sürgősségi <input type="checkbox"/> Belgyógyászat <input type="checkbox"/> Traumatológia <input type="checkbox"/> Neurológia <input type="checkbox"/> Általános seb. <input type="checkbox"/> Urológia <input type="checkbox"/> FOG/Szemészet Egyéb: _____	<input type="checkbox"/> Száma: _____ <input type="checkbox"/> Szabályos <input type="checkbox"/> Kóros: _____ <input type="checkbox"/> Gépi lélegeztetés: <input type="checkbox"/> OPA <input type="checkbox"/> NPA 1X / 2X <input type="checkbox"/> LMA: _____ <input type="checkbox"/> LT: _____ <input type="checkbox"/> ILMA: _____ ET: _____ mm / _____ cm EtCO ₂ : _____ Hgmm RSI: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Mód: _____ FIO ₂ : _____ % PEEP: _____ vízcml

OMSZ IRÁNYVADATOK

TUDAT	KERINGÉS	LÉGZÉS
<input type="checkbox"/> (A) Tiszta, orientált <input type="checkbox"/> (A) Zavart <input type="checkbox"/> (V) Hangra reagál <input type="checkbox"/> (P) Fájdalomra reagál <input type="checkbox"/> (U) Nincs reakció	RR / Hgmm Pulzus / min <input type="checkbox"/> perif. <input type="checkbox"/> centr. <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> ritmusos <input type="checkbox"/> arhythmias SPO ₂ : % Testhő: °C VC: mmol / l	Száma: _____ <input type="checkbox"/> Szabályos <input type="checkbox"/> Kóros: _____ <input type="checkbox"/> Gépi lélegeztetés: <input type="checkbox"/> OPA <input type="checkbox"/> NPA 1X / 2X <input type="checkbox"/> LMA: _____ <input type="checkbox"/> LT: _____ <input type="checkbox"/> ILMA: _____ ET: _____ mm / _____ cm EtCO ₂ : _____ Hgmm RSI: <input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem Mód: _____ FIO ₂ : _____ % PEEP: _____ vízcml
BEAVATKOZÁSOK		
OXIGÉNTERÁPIA: <input type="checkbox"/> O ₂ inh.: _____ l / min <input type="checkbox"/> Orrszonda <input type="checkbox"/> 50-es maszk <input type="checkbox"/> 100-as maszk	TRAUMÁS RÖGZÍTÉS: <input type="checkbox"/> Nyakrögzítő galler (Stifneck) <input type="checkbox"/> KED <input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> Board <input type="checkbox"/> Lapéthordágy <input type="checkbox"/> Vákuum sín <input type="checkbox"/> Kramer sín <input type="checkbox"/> Húzósín <input type="checkbox"/> Medenceöv	EGYÉB BEAVATKOZÁS: <input type="checkbox"/> Gyomormosás <input type="checkbox"/> Melk. det. <input type="checkbox"/> Hűtés <input type="checkbox"/> Melegítés Egyéb: _____
VÉNABIZTOSÍTÁS: <input type="checkbox"/> Perifériás véna: _____ X <input type="checkbox"/> Centrális véna <input type="checkbox"/> Intraossealis út	ÚJRAÉLESZTÉS A HELYSZINEN: <input type="checkbox"/> CPR <input type="checkbox"/> AED <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Gépi kompresszió <input type="checkbox"/> Defibrillatio: _____ X <input type="checkbox"/> Cardioversio	
INFÚZIÓS TERÁPIA: Infúzió: _____ ml Infúzió: _____ ml Infúzió: _____ ml	GYÓGYSZERES TERÁPIA (dózis és beadási mód)	
KIEGÉSZÍTÉS: <input type="checkbox"/> Coniotomia <input type="checkbox"/> Thoracostomia: J B oldal		

D

A

B

C

D

E

GCS (SZ-M-V):
 Spontán Cselekszik Éber, orientált
 Hangra Lokalizál Zavart
 Fájdalomingerre Elhárít Helytelen szavak
 Nem nyitja Flexió Érthetetlen hang
 Nincs reakció Nincs válasz

LÉGÚT / LÉGZÉS

Légút?	Légzés?
<input type="checkbox"/> Átjárható <input type="checkbox"/> Veszélyben <input type="checkbox"/> Elzáródott <input type="checkbox"/> Eszközös	<input type="checkbox"/> Normál <input type="checkbox"/> Nincs légzés <input type="checkbox"/> Nehézlégzés // <input type="checkbox"/> be <input type="checkbox"/> ki
Szóryzörej: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> J Sípól, búg: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> J Gyengült lh.: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> J Nincs lh.: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> J	LF: /min SPO ₂ : % <input type="checkbox"/> Kussmaul <input type="checkbox"/> Cheyne-Stokes <input type="checkbox"/> Biot

KERINGÉS

RR / Hgmm	Bőr
Pulzus: / min <input type="checkbox"/> perif. <input type="checkbox"/> centr. <input type="checkbox"/> nincs <input type="checkbox"/> ritmusos <input type="checkbox"/> arhythmias	<input type="checkbox"/> normál <input type="checkbox"/> sápadt <input type="checkbox"/> hűvös <input type="checkbox"/> meleg <input type="checkbox"/> verejtékes <input type="checkbox"/> cyanoticus <input type="checkbox"/> márványozott Av. ödéma: <input type="checkbox"/> Bo. <input type="checkbox"/> Jo.
Testhő: °C CRT: másodperc	

Eszméletvesztés nem volt Volt, ideje: _____ min
 ninc Fejfájás, jellege: _____
 Beszédközlés:
 Arc: _____ Fv: _____
 AV: _____ Nystagmus
 Szédülés Görcsroham: _____ min

Pupilladiferencia Nincs jobb < BAL JOBB > bal
 Fényre nem reagál

Vércukor: _____ mmol / l

ANAMNÉZIS

HT ISZB STROKE IDDM NIDDM AMI
 EPILEPSIA Nincs Egyéb, éspedig: _____

Fájdalom helye, jellege	Fájdalom erőssége
Hely: _____ Jelleg: _____	VAS érték: 1 és 10 között

CTAS

Melyik triage kategória?

- Fő panasz
- Elsődleges módosító tényezők
 - ▣ Vitalis jelek
- Fájdalom mértéke
- Sérülési mechanizmus
 - ▣ Mi az, hogy súlyos sérült?
- Másodlagos módosító tényezők
 - ▣ Az adott panaszra specifikusak

Súlyos sérült

- Vitalis paraméterek
 - GCS <13
 - SpO₂: <90%
 - RR sys: <90Hgmm
 - Légzési frekvencia <10 vagy >29/min
- Sérülések
 - Instabil mellkas
 - Több csöves csont vagy a medence törése
 - Magasan amputált végtagok
 - 15%-nál kiterjedtebb minimum II. fokú égés vagy légúti égés
- Baleseti mechanizmus
 - Magasból (5m<) esett
 - Gépjármű balesetben
 - Felborult
 - Beszorult
 - Az utastér nagy fokban deformálódott
 - Kirepült
 - Az utastérben mellette valaki meghalt
 - Elütötték (35km/h fölött)
- További szempontok
 - Idős vagy gyermek
 - Antikoagulált
 - Terhes

Összefoglalva

- A triage a sürgősségi betegellátás fontos része
- A sürgősségi ellátás különböző területein más és más a jelentése
- ABCDE szemlélet
- Alapvető célja a súlyos állapotú betegek kiszűrése, gyors ellátása, ezáltal a további egészségkárosodás megelőzése