

به نام خدا

• تریاژ از ایده تا اجرا

• دکتر هومان حسین نژاد

• بورڈ تخصصی طب اور ژانس-د ع پ تهران

• دکتر سید حسین حسینی داورانی

• بورڈ تخصصی طب اور ژانس-د ع پ تهران

اعضای کمیته کشوری تریاژ

# تریازکی معنی پیدا میکند؟

- منابع برای خدمات رسانی موجود باشد
- منابع دچار مضیقه نسبی باشند
- سیستم مشخص برای بررسی رو در رو و نحوه ی اختصاص منابع تعریف شده باشد

# اهداف تریاژ

- تعیین اولویت
- توزیع مناسب تسهیلات
- کنترل ازدحام و صدمات ان
- ثبت مستندات
- وجود سیستم قابل پایش و اصلاح

# محیط های تریاژ

- بحران گسترده
- بحران منطقه ای
- جبهه
- حوادث و سوانح
- ICU
- اورژانس

# مختصات محیط‌های مختلف تریاژ

- منابع
- نظام اجتماعی
- نسبت منابع به بیمار
- الگوی آمدن بیماران
- روش تریاژ

# هفت فاکتور موثر برای معرفی یک سیستم تریاژ

- پرسنل مسول
- اساس ارزیابی
- تعداد دسته های بیماران
- محل هدایت بیماران
- چگونگی ثبت اطلاعات
- انجام یا عدم ارزیابی مجدد
- خدمات تشخیصی و درمانی ارائه شده در تریاژ

# انواع تریاژ در بخش اورژانس

**Traffic director**

**Spot check**

**Comperihensive**

تریاز در اورژانس: الزام یا اختیار

شلوغی روز افزون

غیر قابل کنترل بودن میزان ورودی

افزایش زمان انتظار بیماران در اورژانس



# تغییر یا ایجاد تغییر مساله اینست

- ایجاد هر تغییری نیاز به :
- اجرای یک برنامه در یک بازه زمانی دارد

• افراد

• زمان

• برنامه

(چند مثال)

**تئوری لؤین .**

**مفهوم تغییر برنامه ریزی شده**

**خروج از جمود (Defreezing)**

**حرکت (movement)**

**تثبیت (refreezing)**

# خروج از جمود

- متقاعد کردن نیروهای مقاوم  
چرا لازم است تریاژ داشته باشیم  
چرا باید سیستم تریاژ فعلی تغییر کند؟

- بازنگری وقایع نامطلوب در بخش اورژانس
- مستندات قانونی و الزامات منطقه ای یا ملی
- شواهد عینی زمان سنجی و رضایتمندی بیماران

# حرکت

- برنامه تغییر (اطلاع و استفاده از تمام اجزا موثر و متاثر از اجرای سیستم تریاژ )
- اجرای زیر ساختها (استقرار وسائل و منابع)
- اجرای برنامه تغییر (تیم استقرار)

# خروج از جمود

- بررسی سیستم فعلی تریاژ مزایا و معایب
- بررسی میزان مطابقت آن با سیستم هدف
- امکان اجرای سیستم جدید
- بستر سازی (ذهنی و عینی)

# تثبیت

- اطمینان از انجام درست تریاژ با سیستم جدید
- ارزیابی سیستم استقرار یافته (بررسی روائی و پایائی کار نسبت به آنچه انتظار میرود) در مقیاسهای بنیادی و عملکردی
- تقویت پیشرفت کار (تقدیر از دست اندرکاران و بررسی سطح دانش کاربران)
- آموزش و یا بازآموزی

# کمیته تریاژ (نقطه شروع عملیات)

- وظیفه (گذراز مراحل سه گانه طبق برنامه تغییر)
- انتخاب یک سیستم طبقه بندی بیماران
- تدوین ، تبیین و استقرار
- شناسائی و رفع نیازهای سیستم انتخاب شده
- پایش عملکرد

# نیازهای برقراری سیستم تریاژ

- نیازهای سخت افزاری (فضای فیزیکی، وسایل، کارکنان، مستند سازی و امنیت)
- نیازهای نرم افزاری (آموزش، پایش، ارتباطات درون و برون بخشی، ملاحظات قانونی و برنامه جدید)
- روز استقرار (تیم استقرار)



# فضای فیزیکی

- ورودی های مجزا و اندازه آنها
- فضای کافی (حد اقل یک میز و دو صندلی و ورود یک برانکارد و صندلی چرخ دار)
- دید کامل به اتاق انتظار
- رعایت حریم بیماران (شیشه رفلکس، پارتیشن، فضای مجزا)
- مجاورت (مراقبتهای بحرانی و احیا)
- کنترل عفونت
- سایر موارد بسته به شرایط (اطفال؛ مراقبتهای تعریف شده )

# وسائل و تجهیزات به چه عواملی بستگی دارد؟

- انتظارات از کارکنان تریاژ
- سیستم تعریف شده
- فاصله تریاژ از اتاق احیا و مراقبتهای بحرانی

# حداقل امکانات لازم

- امکان برقراری راه هوایی، تنفس و جریان خون
- 
- یک برانکارد یا صندلی چرخدار برای بیماران  
بد حال ( در نزدیکی اتاق تریاژ)
- راه ارتباطی (خط تلفن و سیستم های هشدار و فراخوان نیروهای امنیتی)
- لیستی از شماره های مورد لزوم
- منابع اطلاعاتی

# فضای انتظار



# مجاورت ها



# کارکنان تریاژ

- دانش کافی
- تفکر صحیح در موقعیت های بحرانی
- مهارت های ارتباطی و حل مساله
- تعادل روحی
- شناخت امکانات اورژانس
- شناخت مسائل قانونی حاکم بر بخش و بیمارستان و ساختار اداری

چه کسی (جایگاه پزشک؟)

چند نفر (-1 یا 2؟؟?)

# آموزش و اطلاع رسانی

- دانش پایه پزشکی
- آموزش دقیق سیستم مصوب تریاژ
- کسب مهارت‌های اولیه اورژانس ( اقدامات پایه احیا، مراقبت‌های اولیه تروما، احیای پیشرفته بالغین و اطفال)
- دوره های مهارت ارتباطی
- مهارت حل مساله
- دانش کافی در برخورد با بحران

حداقل آموزش گذراندن دوره های آشنائی کامل با سیستم تریاژ  
تاثیر این دوره ها باید هم در پایان دوره با آزمون تایید شود  
به فواصل مشخصی پایش و در صورت لزوم تقویت شود

# کارگاه های تریاژ

- زمان
- شرایط
- ارزیابی
- تکرار
- ادامه ی آموزش، دست نوشته، پوستر و...



# چند قانون طلایی

- 1- هر بیماری که وارد بخش اورژانس میشود باید پذیرش شود
- 2- پرستاران تریاژ بطور مستقل نباید هیچ تشخیص پزشکی را طرح و یا اقدامات درمانی را شروع کنند. (بجز موارد محدود تعیین شده)
- 3- هیچ بیماری توسط تریاژ ترخیص نمی شود
- 4- حدود وظایف و اختیارات افراد مسول تریاژ باید تدوین و اطلاع رسانی شود
- 5- آموزش سایر رده های درگیر و مرتبط

# مستند سازی اطلاعات جامع و مانع

ثبت کلیه بیماران مراجعه کننده به تریاژ حداقل از نظر:

- اطلاعات شناسائی بیمار و زمان مراجعه

- شکایت اصلی (علت مراجعه)

- نتایج ارزیابی بیمار (تاریخچه مختصر و/یا معاینه محدود بالینی)

- درجه بندی شدت و وخامت بیمار

- محل ارجاع

- محلی برای ثبت آزاد اطلاعات

فرم تریاژ پرستاری مجتمع درمانگاهی و اورژانس امام خمینی (ره)

نام و نام خانوادگی بیمار: تاریخ مراجعه: ساعت مراجعه:

سن: جنس: مرد  زن  باردار  حساسیت داروئی و غذائی:

نحوه ارجاع: آمبولانس 115  آمبولانس خصوصی  وسیله شخصی  امداد هوائی  سایر

شکایت اصلی بیمار:

شرایط تهدید کننده حیات (سطح 1):

سطح هوشیاری بیمار: **A V P U**

مخاطره راه هوایی:  دیسترس تنفسی:  سیانوز:  علائم شوک:

**Spo2:.....%** **BS:.....**

بیماران پر خطر (سطح 2):

شرایط پرخطر:  لتارژی و خواب الودگی:  درد یا دیسترس شدید:

سابقه ی پزشکی: سابقه ی داروئی:

سایر بیماران (سطح 3 و 4 و 5)

تعداد تسهیلات مورد نیاز بیمار در اورژانس: 2 و بیشتر:  1 مورد:  هیچ:

علائم حیاتی: **T: BP: PR: RR: Spo2: ....%**

سطح تریاژ بیماران **1**  **2**  **3**  **4**  **5**

ارجاع به **CPR**  **E1**  **E2**  **Fast**

ساعت ارجاع: .....

# ارتباط و تعاملات

- با سایر قسمتهای اورژانس
  - با سایر قسمتهای بیمارستان
  - با سایر مراکز درمانی
  - با سایر قسمتهای جامعه (در بحران)
  - با بیماران (در هنگام شلوغی)
- تریاژ دو لایه
- دوربین مدار بسته

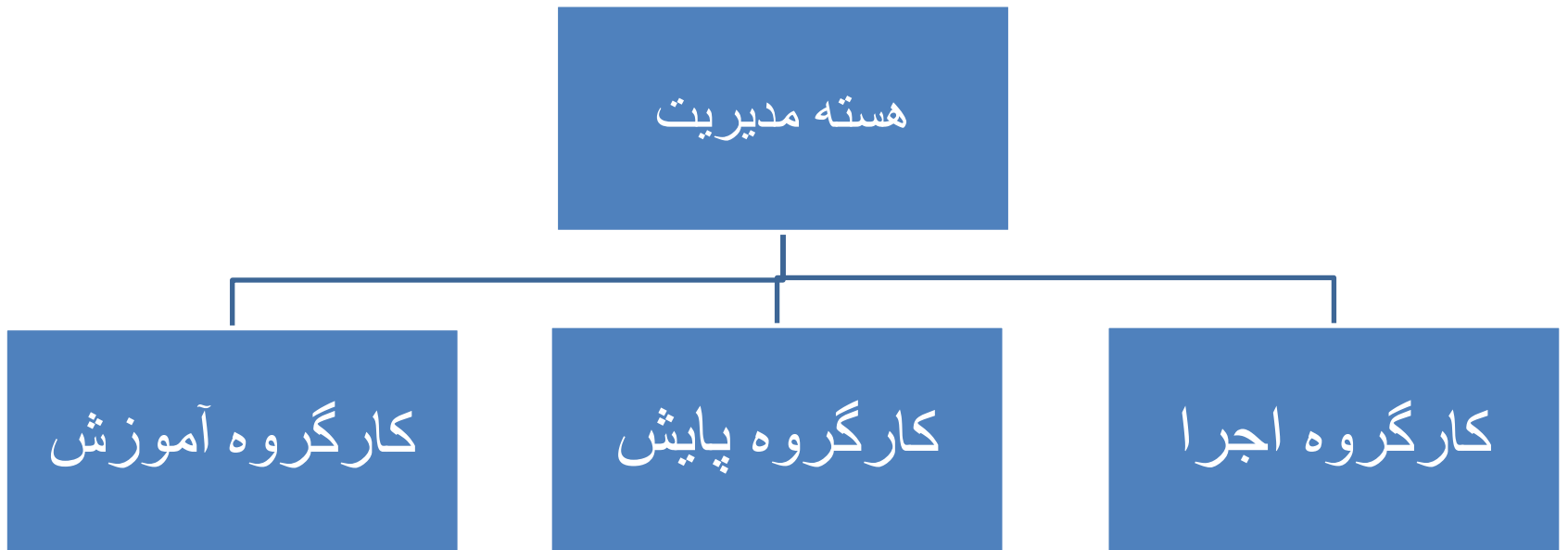
# امنیت

- تریاژ محل ورود بیماران پر خاشگر و همراهان عصبانی
- حضور نیروی امنیتی و تمهیدات فراخوان
- آموزش (پیشگیری، فرار، مقابله)
- کنترل ورودی
- همراهی نیروی امنیتی هنگام لزوم

# برنامه راهبردی پیشنهادی برای کمیته کشوری تربیت

- نوزده مهرماه هشتاد و نه

# چارت مدیریت



# اعضا



رئیس کمیته

- دبیر کمیته
- منشی



نمایندگان کارگروه های سه گانه



کارشناسان مدعو حسب مورد



## وظائف (هسته مدیریت)

ارتباطات بالادستی درون وزارت

اطلاع رسانی عمومی و هماهنگی با سایر نهادها

نظارت بر عملکرد و هماهنگ کردن کارگروه‌های سه گانه

تامین و تخصیص بودجه

سیاست گذاری کلان و اعلام به د ع پ کشور

ارائه شرح وظایف هر یک از کارگروه های سه گانه

ارائه برنامه زمان بندی شده مشخص برای هر کارگروه

تعیین قطب های کشوری و د ع پ تحت پوشش

# کارگروه آموزش

## اعضا:

اعضای هیات علمی پرستاری و طب اورژانس و کارشناسان آموزشی مدعو حسب مورد

## وظایف:

- اجرای سیاست های هسته مدیریت
- تهیه بسته آموزشی جهت آموزش پایش و اجرای تریاژ
- برگزاری دوره تربیت مدرس تریاژ برای حداقل یکصد و شصت نفر با هدف ارائه مجوز تدریس به حدود یکصد نفر
- نظارت بر حسن اجرای برنامه های آموزشی توسط مدرسان با حضور مستقیم در بعضی از کلاسها و برگزاری امتحان

# کارگروه اجرا

**اعضا:** هیات علمی طب اورژانس و پرستاری - معاونین درمان قطب های منتخب - کارشناسان مدعو (پرسنلی، تجهیزات ..) حسب مورد

## وظائف:

- اجرای سیاست های هسته مدیریت

- تهیه دستورالعمل استقرار تریاژ بیمارستانی

- تهیه دستورالعمل جهت زیر ساخت های نرم افزاری و سخت افزاری (فضای فیزیکی و سائل کارکنان مستند سازی تامین امنیت ارتباطات ...)

- نظارت بر استقرار صحیح تریاژ از طریق بازدید میدانی و اخذ گزارش کار

- ارائه بازخورد و در صورت لزوم مشاوره به معاونین درمان د ع پ در خصوص استقرار
- الحاق تریاژ و ملزومات آن به اجزای اعتبار بخشی

# کارگروه اجرا

**اعضا:** هیات علمی طب اورژانس و پرستاری – معاونین درمان قطب های منتخب – کارشناسان مدعو (پرسنلی، تجهیزات..) حسب مورد

## وظائف:

- اجرای سیاست های هسته مدیریت
- تهیه دستورالعمل استقرار تریاژ بیمارستانی
- تهیه دستورالعمل جهت زیر ساخت های نرم افزاری و سخت افزاری (فضای فیزیکی و سائل کارکنان مستند سازی تامین امنیت ارتباطات...)
- نظارت بر استقرار صحیح تریاژ از طریق بازدید میدانی و اخذ گزارش کار
- ارائه بازخورد و در صورت لزوم مشاوره به معاونین درمان در خصوص استقرار
- الحاق تریاژ و ملزومات آن به اجزای اعتبار بخشی

# کارگروه پایش

اعضا: اعضای هیات علمی طب اورژانس و پرستاری - نمایندگان معاونت درمان قطب ها-  
کارشناسان مدعو حسب مورد

## وظایف:

- تهیه دستور العمل پایش تریاژ
- پایش میدانی تریاژ و حضور فیزیکی
- جمع مستندات و ارائه نتایج در محافل علمی بین المللی
- ارائه بازخورد و مشاوره در صورت لزوم



05/05/2010