

بِه نام خُدا

کارگاه تریاژ ESI ویرایش چهارم ©

به همت :

دکتر سیدحسین سیدحسینی داورانی
دکتر محمد افضلی مقدم
دکتر هومان حسین نژاد
دکتر جواد سیدحسینی
متخصص طب اورژانس
متخصص طب اورژانس
متخصص طب اورژانس
متخصص طب اورژانس

گروه آموزشی طب اورژانس
دانشگاه علوم پزشکی تهران

هرگونه نقل و برداشت از مطالب این فایل یا رایه در محلی دیگر بدون کسب اجازه ممنوع است

بخش اول : تاریخچه





تکامل تریاژ

دومینیک جان لری

مرتب کردن = Trier



تجارب نظامی



۱۹۵۰

بیمارستان مداری

تخصصی شدن



دهه ۱۹۶۰

تکامل اتاق به بخش اورژانس



۱۹۷۰

شروع تحقیقات تریاژ در استرالیا



۱۹۸۰

پدیده دامپینگ
تولد سیستم سه سطحی

یک واقعیت دهشتناک (۲۰۰۲):

نصف مرگ ها یا ناتوانایی های دائمی بدلیل تأخیر در ویزیت های
اورژانس



۱۹۸۹

ترياز پنج سطحی
فیتزجرالد (استرالیا)



۱۹۹۳

معرفی سیستم استرالیایی تریاژ



۱۹۹۴

تولد سیستم منچستر



۱۹۹۵

تولد سیستم کانادایی

۱۹۹۹

ESI (Emergency Severity Index)

دکتر ریچارد ووئرز و دکتر دیوید ایتل



ESI ویرایش دوم در سال ۲۰۰۰ (+ اطفال)

ESI ویرایش سوم در سال ۲۰۰۱

ESI ویرایش چهارم در سال ۲۰۰۴



بخش دوم : سیستمهای سطح بندی تریاژ



سه شیوه کلی تریاژ

(2 LEVEL)TRAFFIC DIRECTOR

(3 LEVEL)SPOT CHECK

(5 LEVEL)COMPREHENSIVE



2 STEP TRIAGE SYSTEM

Table 2-1. Examples of Triage Acuity Systems

2 levels

Emergent

Non-emergent

3 levels

Emergent

Urgent

Nonurgent

4 levels

Life-threatening

Emergent

Urgent

Nonurgent

5 levels

Resuscitation

Emergent

Urgent

Nonurgent

Referred

چرا سیستم سه سطحی منسوخ شد؟

روایی و پایایی در سیستم تریاژ از دیدگاه ابزاری

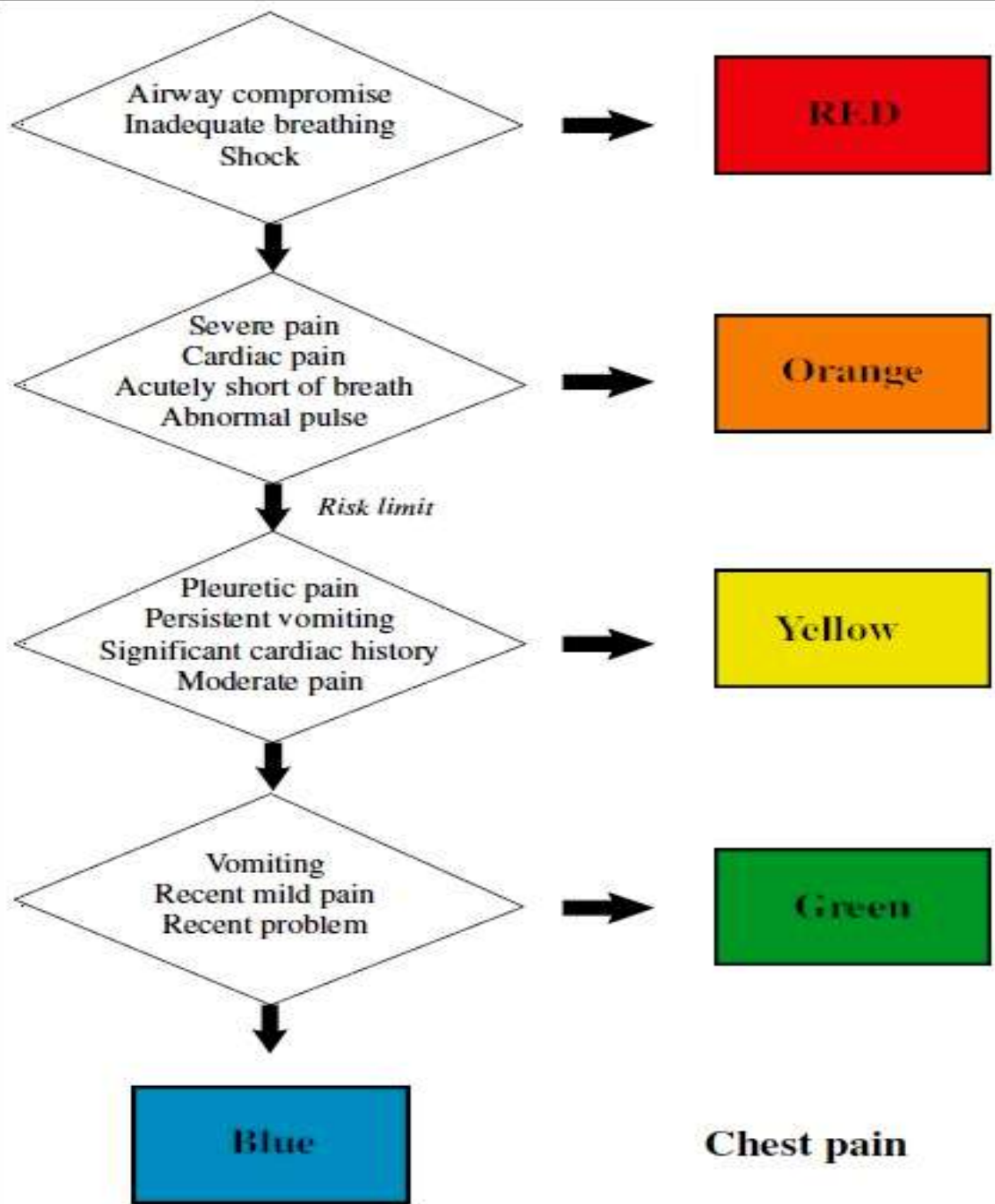
INTER & INTRARATER RELIABILITY

ACCURACY (GOLD STANDARD)

Table 2-2 Five-level Triage Systems

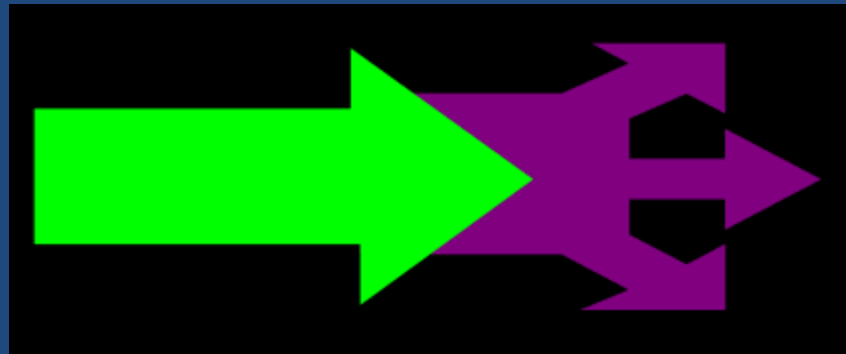
System	Countries	Levels	Patient should be seen by provider within
Australasian Triage Scale (ATS) (formerly National Triage Scale of Australia)	Australia New Zealand	1 - Resuscitation 2 - Emergency 3 - Urgent 4 - Semi-urgent 5 - Nonurgent	Level 1 - 0 minutes Level 2 - 10 minutes Level 3 - 30 minutes Level 4 - 60 minutes Level 5 - 120 minutes
Manchester	England Scotland	1 - Immediate (red) 2 - Very urgent (orange) 3 - Urgent (yellow) 4 - Standard (green) 5 - Nonurgent (blue)	Level 1 - 0 minutes Level 2 - 10 minutes Level 3 - 60 minutes Level 4 - 120 minutes Level 5 - 240 minutes
Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS)	Canada	1 - Resuscitation 2 - Emergent 3 - Urgent 4 - Less urgent 5 - Nonurgent	Level 1 - 0 minutes Level 2 - 15 minute Level 3 - 30 minutes Level 4 - 60 minutes Level 5 - 120 minutes

(Australasian College for Emergency Medicine, 2002; Canadian Association of Emergency Physicians, 2002; Manchester Triage Group, 1997)



شعار ESI

*“Getting the Right Patient to the
Right Resource at Right Place
and at the Right Time”*



چرا ESI؟

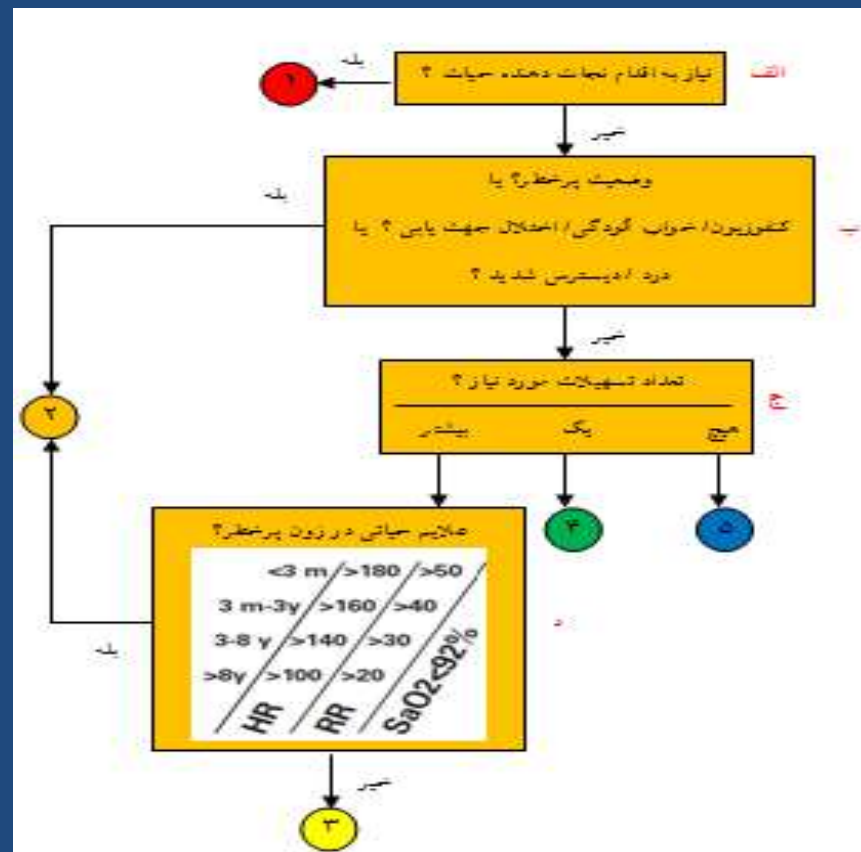
رویکرد همه جانبه

قابلیت های عملیاتی

عدم تعیین محدودیت زمانی



بخش سوم : آشنایی با الگوریتم ESI V.4



مروری بر ساختار ESI V.4

معیارها :

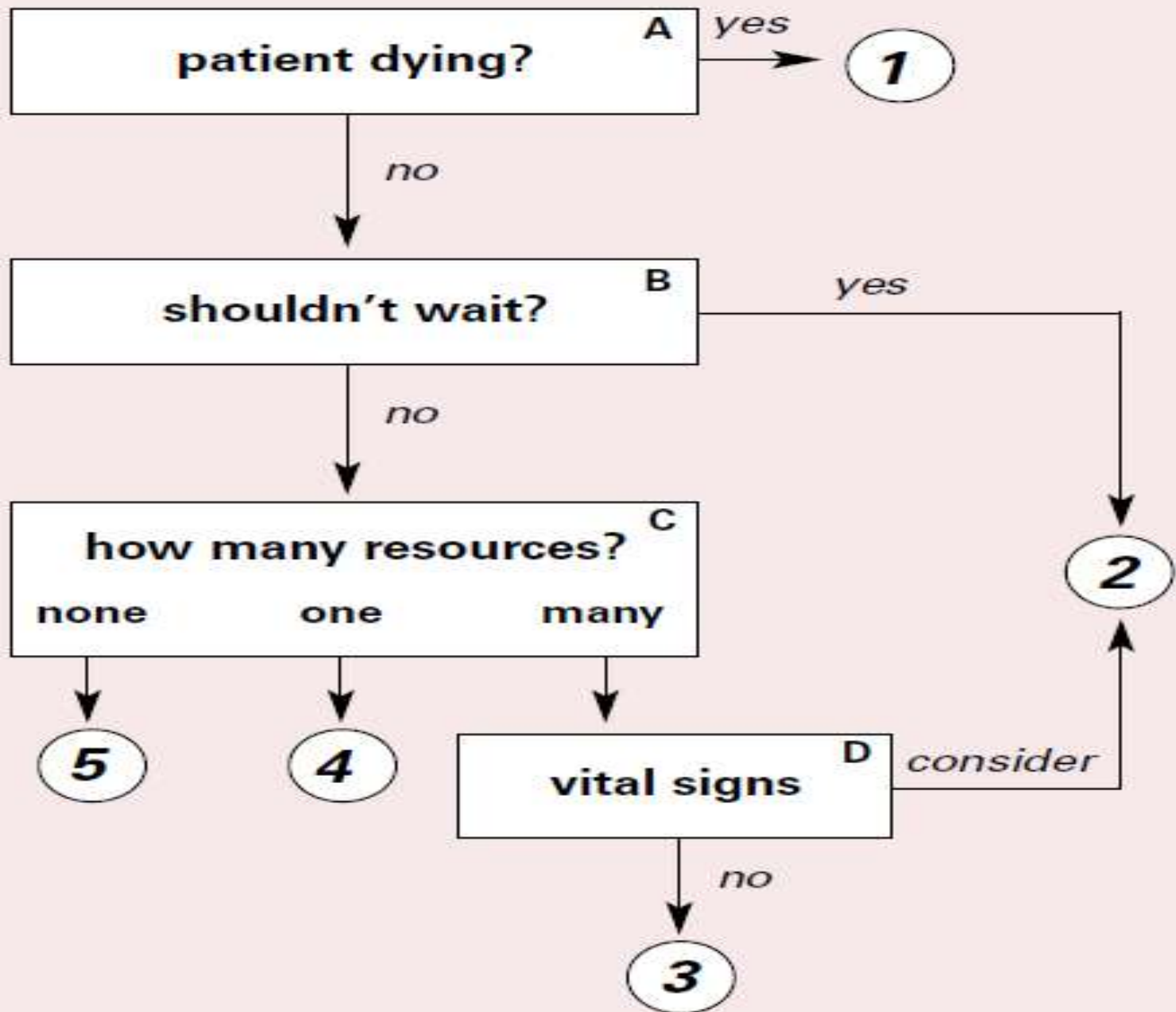
۱- حدت:

- پایداری علایم حیاتی (A,B,C)

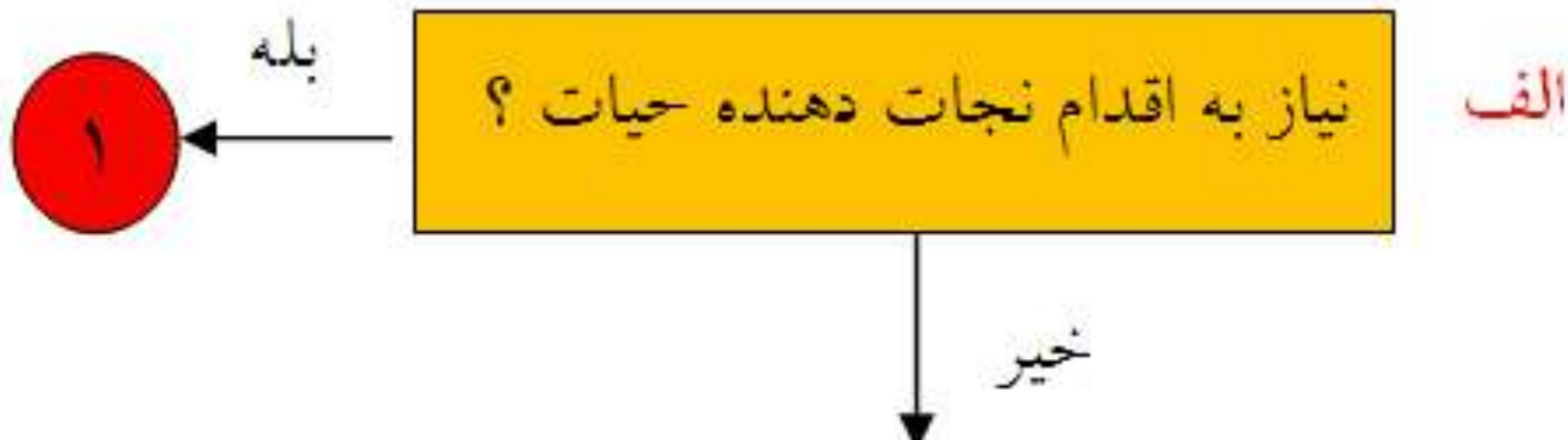
- تهدید عضو یا حیات

۲- تسهیلات مورد نیاز

- تجربه با موارد مشابه



۱- آیا بیمار در حال مرگ است؟



مثال هایی از بیمار در حال مرگ



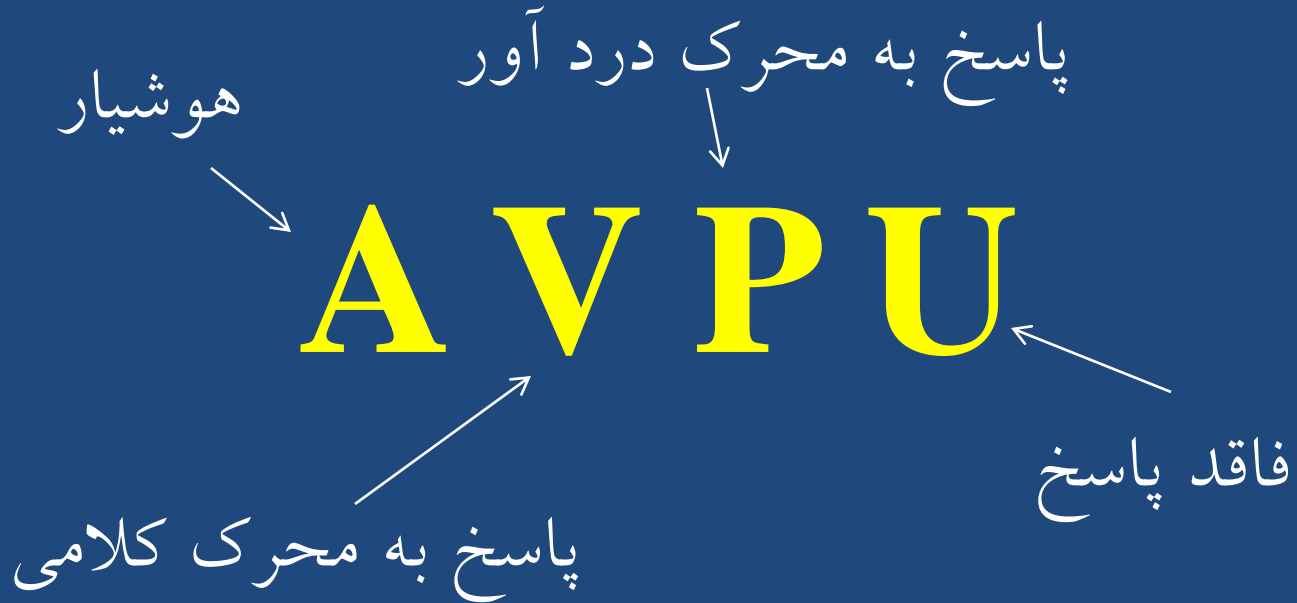
- ایست قلبی
- ایست تنفسی
- زجر تنفسی شدید
- اشباع اکسیژن کمتر از ۹۰٪
- بیمار با ترومای متعدد بدون پاسخ
- مسمومیت با تعداد تنفس ۶
- بچه شل
- آنافیلاکسی

بیمار سطح ۱ را از نظر وضعیت تنفس، اشباع اکسیژن و هوشیاری نیز بررسی کنید

این بیماران ۱ تا ۳٪ بیماران اورژانس را شامل می شوند.

اکثر این بیماران می میرند یا به بخش مراقبت ویژه نیاز پیدا می کنند و تعداد کمی از اورژانس مرخص می شوند

بررسی سطح هوشیاری با روش



- BVM ventilation
- Intubation
- Surgical airway
- Emergent CPAP
- Emergent BiPAP

- Defibrillation
- Emergent cardioversion
- External pacing

- Chest needle decompression
- Pericardiocentesis
- Open thoracotomy
- Intraosseous access

- Significant IV fluid resuscitation
- Blood administration
- Control of major bleeding

- Naloxone
- D50
- Dopamine
- Atropine
- Adenocard

چند نمونه از
اقدامات نجات دهنده حیات

Oxygen administration

- nasal cannula
- non-rebreather

Cardiac Monitor

Diagnostic Tests

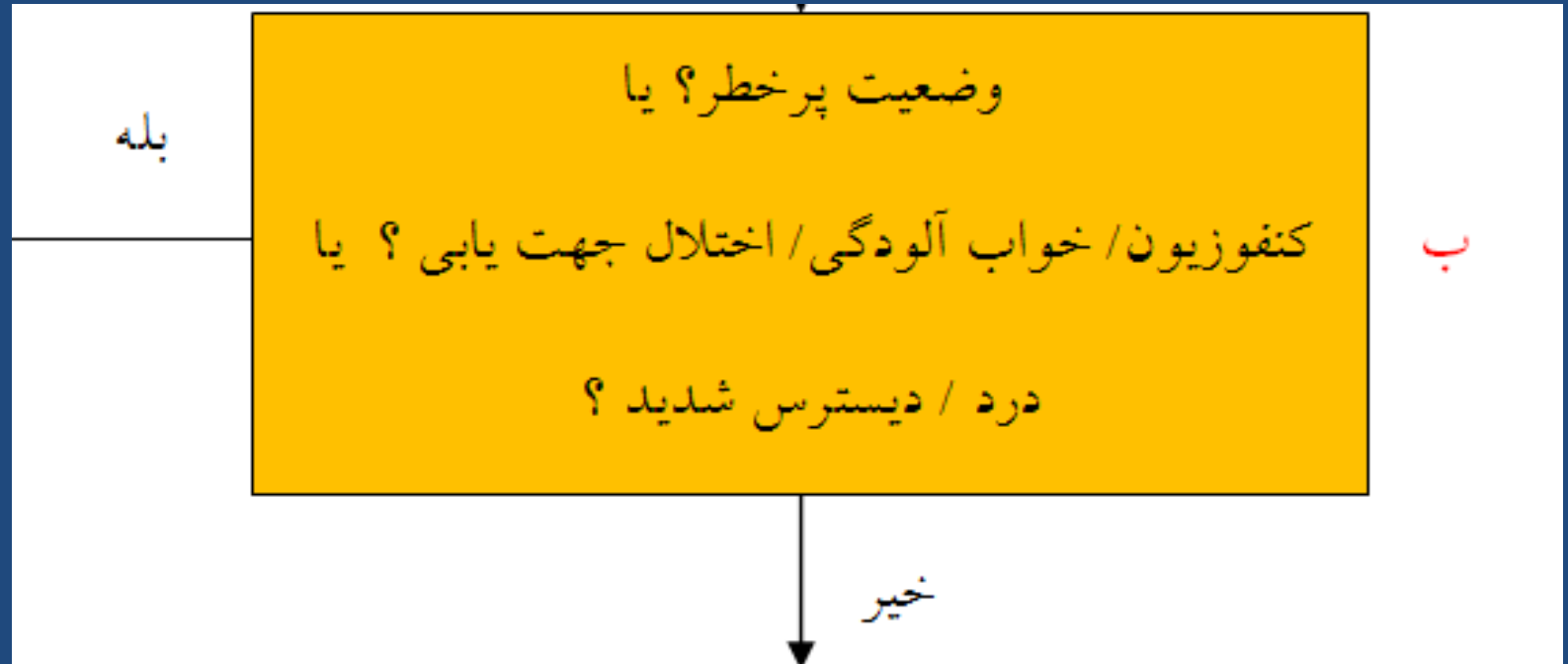
- ECG
- Labs
- Ultrasound
- FAST (Focused abdominal scan for trauma)

- IV access
- Saline lock for medications

- ASA
- IV nitroglycerin
- Antibiotics
- Heparin
- Pain medications
- Respiratory treatments with beta agonists

چند نمونه از اقداماتی که
نجات دهنده حیات
محسوب نمی شوند

۲- آیا بیمار نباید منتظر بماند؟



وضعیت پرخطر چیست؟

- وضعیتی که به زودی رو به وخامت خواهد رفت یا احتیاج به مداخلات درمانی سریع دارد
- این وضعیت را پرستار از گفتگو، مشاهده و با کمک حس ششم مبتنی بر تجربه تشخیص می دهد



مثال هایی از وضعیت پر خطر

- ✓ بیمار با درد قفسه سینه مشکوک به بیماری حاد کرونر که پایدار است
- ✓ کارگر بخش اورژانس که نیدل استیک شده
- ✓ خانم جوان مشکوک به حاملگی خارج رحمی با علائم حیاتی پایدار
- ✓ علائم سکتة مغزی که در سطح یک نباشد
- ✓ بیماری که اقدام به خود کشی یا دیگر کشی کرده
- ✓ بیمار تحت شیمی درمانی که تب کرده

بیمار با افت عملکرد مغزی (گیج، خواب آلود، غیرهوشیار)

Confused: Inappropriate response to stimuli, decrease in attention span and memory.

Lethargic: Drowsy, sleeping more than usual, responds appropriately when stimulated.

Disoriented: The patient is unable to answer questions correctly about time, place or person.



توجه

توجه

افرادی که اساساً کاهش عملکرد مغزی دارند در سطح ۲ قرار
نمی گیرند بلکه

بروزحاد این تغییرات، باعث احراز سطح ۲
تریاز می شوند

درد یا بیقراری شدید را چگونه چطور قضاوت کنیم؟



۷/۱۰؟

بیماران سطح ۲ احتیاج به بررسی سریع
علائم حیاتی و رسیدگی سریع دارند

این گروه ۲۰ تا ۳۰ درصد مراجعات اورژانس را تشکیل می دهند
و ۶۰ درصد آن ها به طور اورژانس بستری خواهند شد

سؤال : فرق سطح یک و دو ؟

۳- چه تعداد تسهیلات برای رسیدگی به بیمار تا زمان تعیین تکلیف مورد نیاز است؟

تعداد تسهیلات مورد نیاز ؟

بیشتر

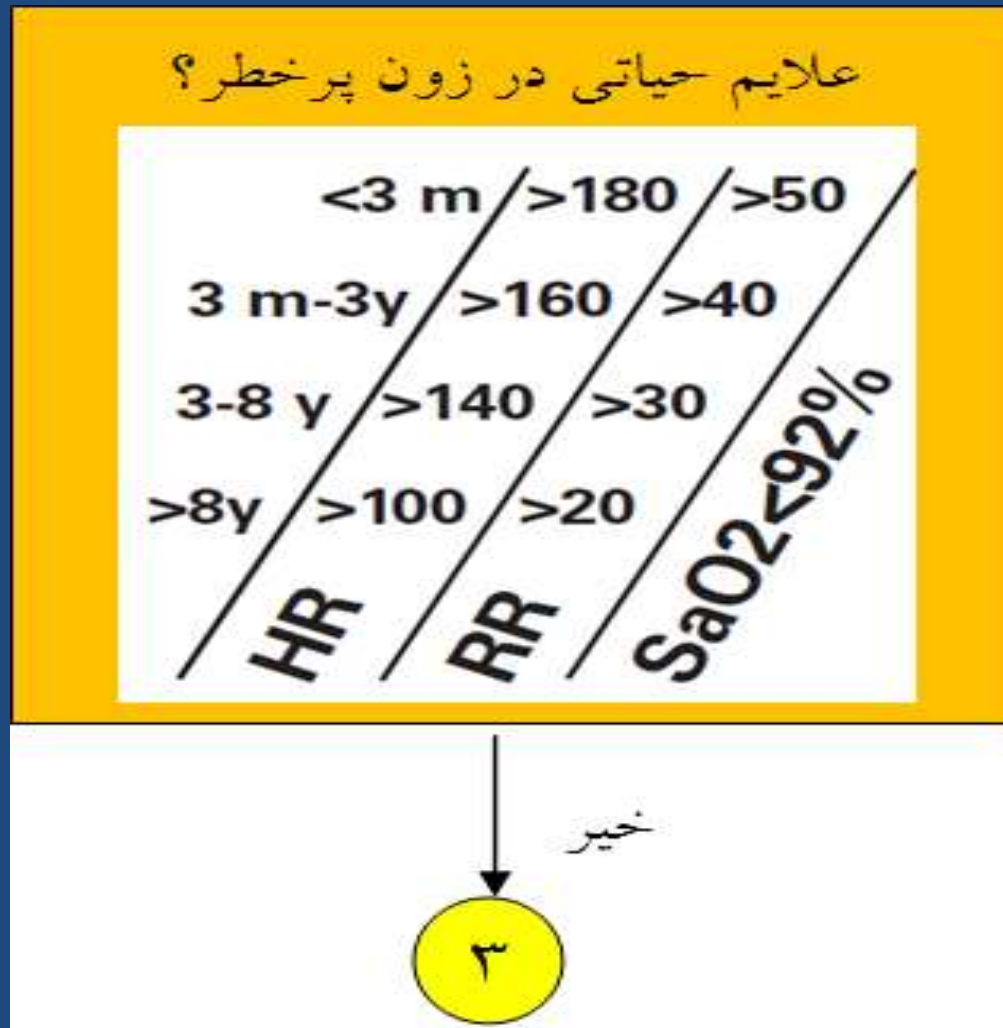
یک

هیچ

<p>مواردی که جزو تسهیلات به حساب نمی آیند</p>	<p>مواردی که جزو تسهیلات به حساب می آیند</p>
<ul style="list-style-type: none"> • شرح حال و معاینه • آزمایش به منظور غربالگری یا تستهای پاسخ سریع 	<ul style="list-style-type: none"> • آزمایشات (خون ، ادرار) • ECG ، رادیو گرافی • CT ، MRI ، سونوگرافی ، آنژیوگرافی
<ul style="list-style-type: none"> • گرفتن IV تنها و هپارین یا سالین لاک کردن 	<ul style="list-style-type: none"> • مایعات وریدی (هیدراسیون)
<ul style="list-style-type: none"> • داروی خوراکی • واکسن کزاز • تجدید نسخه 	<ul style="list-style-type: none"> • داروهای IV یا IM یا نبولایزر
<ul style="list-style-type: none"> • تماس تلفنی با پزشک خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> • مشاوره تخصصی
<ul style="list-style-type: none"> • اداره ساده زخم (پانسمان ، بازدید) • دادن عصا ، آتل گیری ، اسلینگ 	<ul style="list-style-type: none"> • پروسیجر ساده = ۱ (ترمیم لاسراسیون ، فولی) • پروسیجر پیچیده = ۲ (conscious sedation)

تسهیلات	مداخلات مورد نیاز	مثال ها
هیچ	شرح حال و معاینه	کودک ۱۰ ساله بعلت تماس با پیچک سمی
هیچ	شرح حال و معاینه	مرد ۵۲ ساله ای که داروی فشارخونش تمام شده
یک	معاینه ، کشت گلو ، تجویز دارو	پسر ۱۹ ساله با تب و گلودرد
یک	معاینه ، آنالیز و کشت ادرار ، تجویز دارو	خانم ۲۹ ساله با سوزش ادرار بدون ترشح از واژن
بیشتر از یک	معاینه ، مایعات وریدی ، CT اسکن ، احتمالا مشاوره جراحی	مرد ۲۲ ساله با درد RUQ و تهوع و استفراغ از امروز صبح
بیشتر از یک	معاینه ، آزمایشات ، سونوگرافی داپلر	خانم ۴۵ ساله با درد ساق پای راست و سابقه بیحرکتی

۴ - آیا علائم حیاتی بیمار قابل قبول است؟





بخش چهارم : ESI سطح ۲



سطح ۲

- نیاز به توضیح کامل و بحث دقیق دارد
 - پس از رد نیاز بیمار به اقدامات سطح ۱ به سؤال زیر پاسخ دهید :
- ✓ آیا باید اولین تخت خالی را برای بیمار در نظر بگیریم؟ به چه علت؟

– آیا موقعیت پرخطری وجود دارد؟

– آیا بیمار دچار لتارژی یا اختلال توجه به زمان و مکان می باشد؟

– آیا بیمار درد شدید یا دیسترس شدید را تجربه می کند؟

high risk situation?
or
confused/lethargic/disoriented?
or
severe pain/distress?

B

yes

2

No

3

4

5

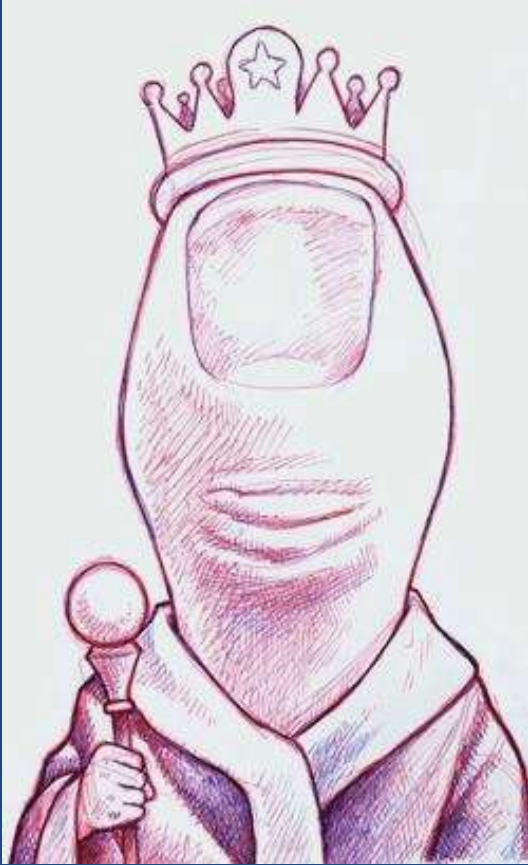
۱- کشف موارد پرخطر

- توجه دقیق علایم و نشانه های بیمار، سابقه پزشکی بیمار و بافت جامعه



- تجربه و دانش پرستار مسئول

Rules of thumb



- تمام زنان در سنین باروری باردارند
- تمام دردهای سینه قلبی هستند
- علایم حیاتی در تشخیص بیماران پرخطر

نکات کمک کننده در تشخیص موارد پرخطر



- سن بیمار
- سابقه پزشکی بیمار
- درمان های فعلی بیمار

درد شکم

- مدت درد
- علت مراجعه به اورژانس
- وجود علائم همراه (تهوع، استفراغ و اسهال)
- دهیدراتاسیون
- استفراغ خونی یا دفع خون از رکتوم



بیمار ۳۰ ساله با رکتوراژی و علایم حیاتی نرمال وبدون ریسک
فاکتور؟

سطح ۳

بیمار ۷۰ ساله با هماتمز و ضربان ۱۱۷ و سرعت تنفس ۲۴؟

سطح ۲

قلبی عروقی

درد سینه یا اپیگاستر و خستگی در فرد چاق
سطح ۲

درد سینه با اختلال همودینامیک
سطح ۱

بیمار ۲۰ ساله با درد سینه سرفه و تب
سطح ۳

دندان، گوش، گلو و بینی

بیمار دچار آبسه حلق یا اپیگلوتیت و در معرض انسداد راه هوایی

سطح ۱

خون دماغ در زمینه مصرف کوکائین یا پرفشاری خون

سطح ۲

آسیب های محیطی

ضایعات استنشاقی راه های هوایی

سطح ۲

سوختگی استنشاقی همراه دیسترس تنفسی

سطح ۱

ضایعات صورت

ترومای صورت با انسداد راه هوایی

سطح ۱

ترومای صورت با احتمال خطر انسداد راه هوایی

سطح ۲

وضعیت عمومی طبی

کتواسیدوز دیابتی،

هایپر یا هایپو گلیسمی،

سپسیس،

سنگوپ و پره سنگوپ،

اختلال الکترولیتی،

تب و نوتروپنی

سطح ۲

ادراری تناسلی

درد شدید بیضه،

عدم موفقیت دیالیز در بیمار دیالیزی،

احتباس ادراری

سطح ۲

سلامت روانی

احتمال خودکشی،

دیگرکشی،

سایکوز،

بیماران مهاجم

سطح ۲

نورولوژی

سردرد با افت هوشیاری، فشارخون بالا، لتارژی، تب و راش پوستی
سطح ۲

اختلال ناگهانی عصبی یا تکلم
سطح ۲

سردرد با شروع ناگهانی و زمان دقیق شروع علایم و بعد از فعالیت شدید
سطح ۲

زنان و مامایی

سابقه حاملگی و آخرین قاعدگی

در اوایل حاملگی: بررسی از جهت سقط و بارداری خارج رحمی

در اواخر حاملگی: بررسی از جهت جدایی جفت و جفت سر راهی

درد شکم و خونریزی واژینال

خانم باردار یا پس از بارداری با اختلال همودینامیک

سطح ۱

چشمی

ترومای چشم و اختلال دید،
ورود مواد شیمیایی داخل چشم

سطح ۲

ورود گرد و غبار به چشم

سطح ۴

ارتوپدی

علایم سندرم کمپارتمان، درگیری عروق و اعصاب، قطع کامل یا نسبی عضو، احتمال شکستگی لگن، فمور یا هیپ و دررفتگی ها

سطح ۲

شکستگی لگن یا ران با اختلال همودینامیک

سطح ۱

اطفال

بیقراری و آرتیواسیون خصوصاً در نوزاد

تشنج

اسیدوز دیابتی

سپسیس

دهیدراسیون شدید

سوختگی

ضربه سر

مسمومیت دارویی

شیرخوار ۲۸ روزه با تب بیشتر یا مساوی ۳۸ درجه

پیوند عضو

علایم رد عضو

سپسیس

عوارض بعد از پیوند

موارد در انتظار پیوند

سیستم تنفسی

در نظر گرفتن دیسترس خفیف یا متوسط بر اساس تعداد تنفس و اشباع شریانی

دیسترس شدید و نیاز به حمایت تنفسی

سطح ۱

مسمومیت

اکثراً در گروه پرخطر

همراه با اختلال همودینامیک

سطح ۱



تروما

اکثر موارد مکانیسم های پرخطر

سطح ۲

موارد با اختلال همودینامیک در موارد آسیب گلوله به سر، گردن، قفسه
سینه، کشاله ران

سطح ۱

آسیب های اندام

وجود خونریزی غیرقابل کنترل بدون اختلال همودینامیک
خونریزی شریانی ، قطع عضو

سطح ۲

زخم ناحیه قدام ران بدون آسیب عروقی عصبی و خونریزی فعال

سطح ۴

۲- اختلال عملکرد مغزی (هوشیاری، لتارژی، اختلال وقوف زمان و مکان)

بروز حاد این علائم بر خلاف تغییرات مزمن و دمانس

سطح ۲

اختلال هوشیاری حاد و نیاز به اقدامات احیا

سطح ۱

۳- درد شدید / دیسترس شدید

- آخرین مرحله از بررسی برای افتراق بیمار سطح ۲ از سایر بیماران به کمک بررسی مقیاس درد، مکانیسم ضایعه، شرایط فیزیولوژیک
- به طور کلی بیمار با مقیاس درد بیشتر از ۷ از ۱۰ باید به عنوان بیمار احتمالی سطح ۲ مد نظر باشد

سقوط جسم سنگین روی پای آقای ۳۰ ساله
سطح ۴

بیمار با سوختگی درجه ۲ یا بالاتر با درد شدید
سطح ۲

درد فلانک با شدت درد ۱۰ از ۱۰

سطح ۲

خانم ۸۰ ساله با شدت درد ۷ از ۱۰ در ناحیه شکم با تهوع شدید

سطح ۲

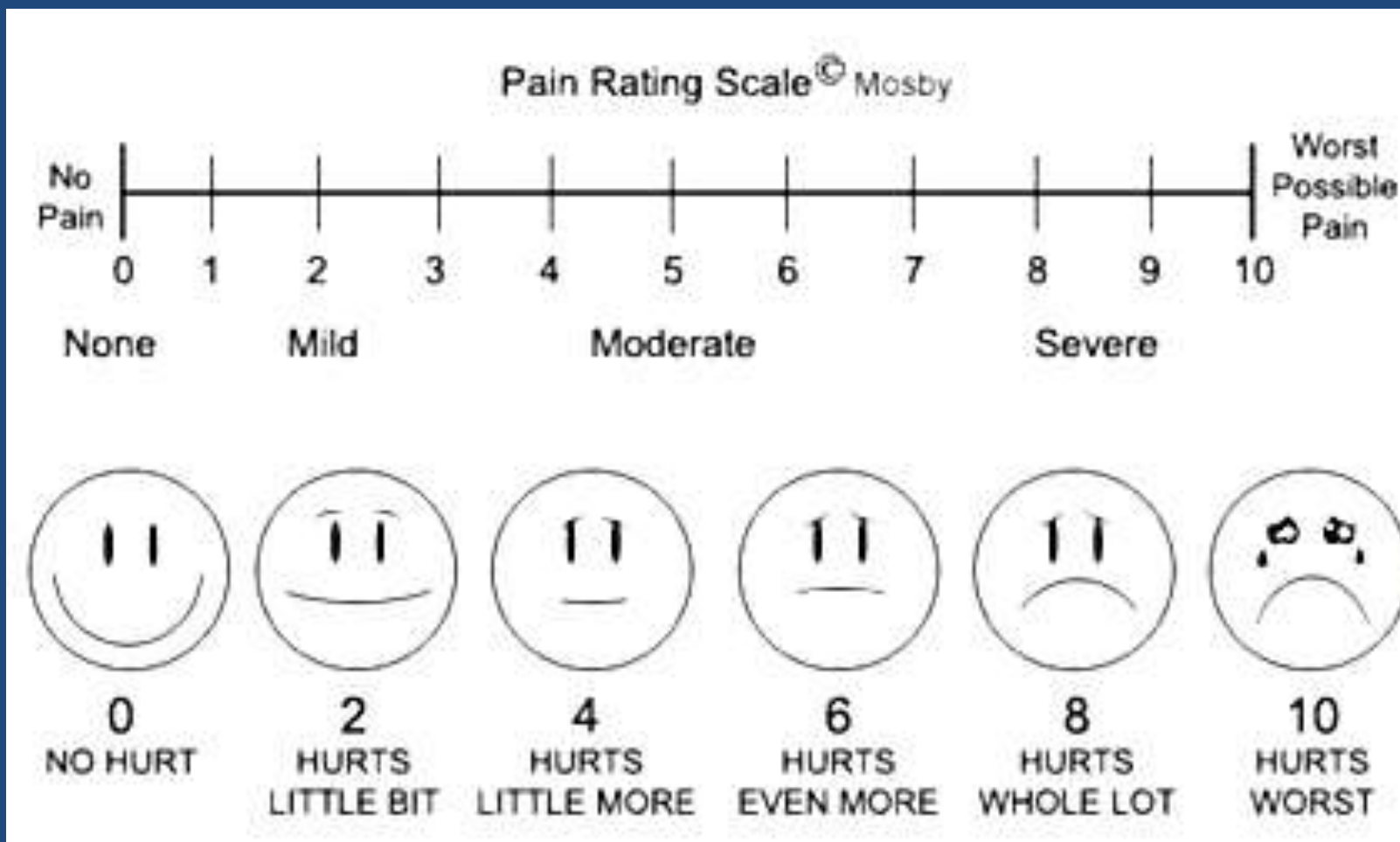
آقای ۳۰ ساله با کریز درد سیکل سل آنمی

سطح ۲

بیمار کانسر با درد شدید

سطح ۲

استفاده از مقیاس های درد در اورژانس مثل VAS یا NPS به همراه بررسی وضعیت بالینی و فیزیولوژیک بیمار



مثال هایی از مشکلات روانپزشکی

اضطراب و مشکل روحی پس از آزار جنسی

سطح ۲

بروز رفتار تهاجمی در محوطه تریاژ و بیمار پرخاشگر

سطح ۲

بیمار قربانی همسر آزاری

سطح ۲

بیماران با سوگواری حاد

سطح ۲



بخش پنجم : تسهیلات مورد نیاز

Resources



تسهيلات مورد نیاز (Resources)

- تریاژ سنتی بر اساس قضاوت در مورد میزان حدت بیماری و زمان انتظار بیمار می باشد.

- در رویکرد جدید ESI، علاوه بر تعیین اولویت رسیدگی، در بیماران با حدت کمتر، تعداد تسهیلات مورد نیاز نیز پیش بینی می گردد.

چه زمان تسهیلات را بررسی می کنیم؟

• بعد از منفی بودن سطح تصمیم گیری الف و ب ، در مرحله تصمیم گیری ج

• برای تقسیم بیماران در سطح ۳ و ۴ و ۵ باید تعداد تسهیلات مورد نیاز تعیین گردد

• پس در سطح ۱ و ۲ تعیین میزان تسهیلات برای بیمار نقشی ندارد



سؤال اول



- براساس شکایت اصلی بیمار چه تسهیلاتی در اورژانس تا زمان تعیین تکلیف برای بیمار بکار گرفته می شود؟
- برای پاسخ به این سؤال علاوه بر آشنایی با سیستم ESI باید با استانداردهای مراقبت اورژانس و امکانات اورژانس تان آشنا باشید.
- سپس با استفاده از اطلاعات Subjective, Objective و سوابق بیماری قبلی و داروهای مصرفی و سن بیمار تسهیلات مورد نیاز را تخمین بزنید .

مثال

• دختر جوان با بریدگی پا بدون مشکل دیگر

• تسهیلات مورد نیاز: سوچور

• سطح ۴

• زن سالخورده با پارگی پوست سر به علت زمین خوردن با بیماری

زمینه ای

• تسهیلات مورد نیاز: رادیوگرافی، Lab، ترمیم زخم، حتی مشاوره

تخصصی؟

• سطح ۳

تعریف سطوح بر اساس تسهیلات

• دو و بیشتر : سطح ۳

• یک مورد : سطح ۴

• عدم نیاز به استفاده از تسهیلات اورژانس : سطح ۵

مواردی که جزو تسهیلات به حساب نمی آیند	مواردی که جزو تسهیلات به حساب می آیند
<ul style="list-style-type: none"> ● شرح حال و معاینه ● آزمایش به منظور غربالگری یا تستهای پاسخ سریع 	<ul style="list-style-type: none"> ● آزمایشات (خون ، ادرار) ● ECG ، رادیو گرافی ● CT ، MRI ، سونوگرافی ، آنژیوگرافی
<ul style="list-style-type: none"> ● گرفتن IV تنها و هپارین یا سالین لاک کردن 	<ul style="list-style-type: none"> ● مایعات وریدی (هیدراسیون)
<ul style="list-style-type: none"> ● داروی خوراکی ● واکسن کزاز ● تجدید نسخه 	<ul style="list-style-type: none"> ● داروهای IV یا IM یا نبولایزر
<ul style="list-style-type: none"> ● تماس تلفنی با پزشک خانواده 	<ul style="list-style-type: none"> ● مشاوره تخصصی
<ul style="list-style-type: none"> ● اداره ساده زخم (پانسمان ، بازدید) ● دادن عصا ، آتل گیری ، اسلینگ 	<ul style="list-style-type: none"> ● پروسیجر ساده = ۱ (ترمیم لاسراسیون ، فولی) ● پروسیجر پیچیده = ۲ (conscious sedation)

تهیه لیست کامل از منابع و تسهیلات اورژانس نه
مقدور است و نه لازم

سؤالات شایع در خصوص تسهیلات

• CBC والکترولیت ها ؟

به عنوان تستهای آزمایشگاهی : یک مورد

• CBC و CXR ؟

تست آزمایشگاهی و رادیوگرافی : دو مورد

• CBC و UA ؟

به عنوان تست های آزمایشگاهی : یک مورد

• CXR و Skull X-ray ؟

رادیوگرافی : یک مورد

سؤالات شایع

• گرافی گردن و CT Scan ؟

هر کدام یک در مجموع : ۲

• آتل ؟

جزو تسهیلات نمی باشد پس ankle sprain با توجه به نیاز به x-ray سطح ۴ است.

سؤالات شایع

• شستشوی چشم؟

با توجه به نیاز به زمان جزو تسهیلات است

• آلودگی چشم با مواد غیر سوزاننده؟

نیاز به شستشو، سطح ۴

• آلودگی چشم با مواد سوزاننده؟

به دلیل پرخطر بودن سطح ۲

بخش ششم : نقش علایم حیاتی در ESI



• تأکید بر نقطه ی تصمیم گیری د در الگوریتم ESI

• پس از گذر از نقاط تصمیم گیری الف ، ب و ج در صورت نیاز به دو و یا بیشتر از تسهیلات اورژانس قبل از قرار دادن بیمار در سطح ۳ باید علائم حیاتی در نظر گرفته شود و در صورت مشکل در علائم حیاتی بیمار به سطح ۲ منتقل شود.

آیا گرفتن علائم حیاتی در همه بیماران لازم است؟

• سطح ۱؟

• سطح ۲؟

• سطح ۳؟

• سطح ۴؟

• سطح ۵؟

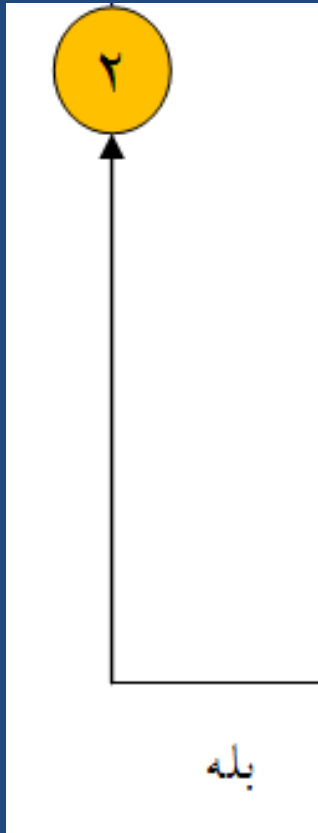
آیا اندازه گیری علایم حیاتی در تعیین سطح همه بیماران لازم است؟

• پاسخ: **خیر**

• در بیمارانی که در سطح ۱ هستند بلافاصله اقدامات درمانی شروع می شود و در تریاژ لزوماً علایم حیاتی چک نمی شود. در تمام بیماران سطح ۲ باید علایم حیاتی چک شود.

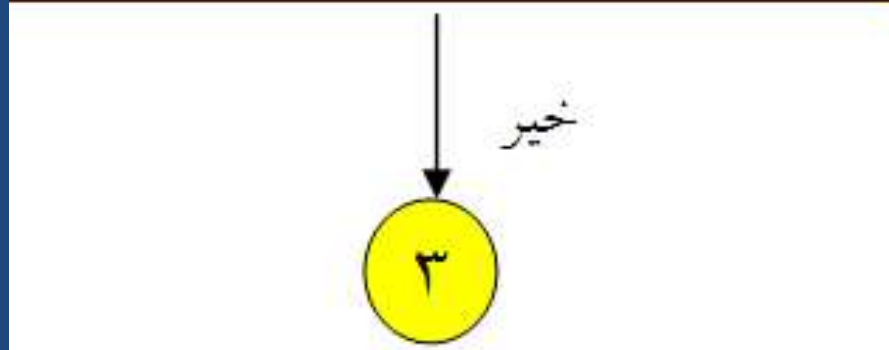
• در صورت عدم وجود شرایط سطح ۱ و ۲ قبل از بررسی تسهیلات مورد نیاز، علایم حیاتی باید اندازه گیری شود تا در صورت قرار داشتن در منطقه خطر ارتقای تریاژ به سطح ۲ صورت گیرد.

• در بیمارانی که به طور واضح در سطح ۴ و یا ۵ هستند علایم حیاتی در اتاق تریاژ ضروری نیست و بر اساس سیاست کمیته تریاژ لزوم آن تعیین می شود



علائم حیاتی در زون پرخطر؟

<3 m	>180	>50
3 m-3y	>160	>40
3-8 y	>140	>30
>8y	>100	>20
HR	RR	SaO₂ < 92%



• درجه حرارت:

• الگوریتم ESI توصیه می کند علایم حیاتی کودکان زیر ۳ سال در تریاژ چک شود.

• درجه حرارت به خصوص در کودکان زیر ۳ سال در سطح ۳ جهت تصمیم گیری برای تعیین سطوح ۲ و ۳ مهم است.

۱۰ تا ۲۸ روزه : درجه حرارت < ۳۸ درجه سانتیگراد : سطح ۲

۱۰ تا ۳ ماه : درجه حرارت < ۳۸ درجه سانتیگراد : را نیز سطح ۲
در نظر بگیرید

۳۰ ماه تا ۳ سال : درجه حرارت < ۳۹ درجه سانتیگراد ، یا ایمن
سازی غیر کامل ، یا فقدان منشأ واضح تب ، را سطح ۳ در نظر
بگیرید





بخش هفتم : سوالات تمرین سطح بندی
بر اساس ESI V.4

بیمار شماره ۱

- مادر کودک ۴ ساله ای در حال گریه می گوید « فقط یک دقیقه غافل شدم ». کودک، توسط همسایه از استخر منزل درآورده شده و فوراً تحت تنفس دهان به دهان قرار گرفته است. وی تنفس خودبخود دارد ولی فاقد پاسخدهی است.
- در هنگام ورود به ED: تعداد نبض ۱۲۶، تعداد تنفس ۲۸، فشار خون ۸۰/۶۴ و SpO_2 ۹۶٪ است.

ESI سطح ۱: فاقد پاسخدهی



بیمار شماره ۲

- مرد ۲۸ ساله ای برای بررسی به اورژانس مراجعه کرده است .
سابقه حساسیت به میگو دارد و سهواً غذایی حاوی میگو
خورده و بلافاصله دچار احساس خفگی شده است و مجبور به
استفاده از اپی نفرین زیرجلدی شده است .
در حال حاضر ویز، بثورات پوستی یا مشکل خاصی ندارد .
فشار خون ۱۳۴/۸۴ ، تعداد نبض ۱۰۸ ، تعداد تنفس ۲۰ ،
SpO₂ ۹۷٪ و درجه حرارت ۳۶/۱ درجه سانتیگراد است .

ESI سطح ۲ : وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۳

- مادر کودک ۱۹ ماهه ای سراسیمه می گوید « به دنبال برادرش می دوید که خورد به لبه میز و لبش پاره شد . همه جا را خون گرفته بود. فکر نکنم تحمل بخیه را داشته باشد ». شما به وی می گوئید که پارگی ۲ سانتیمتری در لب وی که از لبه ورمیلیون فراتر رفته است وجود دارد .
علائم حیاتی متناسب با سن وی طبیعی است.

ESI سطح ۳ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر



بیمار شماره ۴

- خانم ۴۴ ساله ای در حال استفراغ های مداوم با ویلچر به تریاژ آورده می شود. پسرش می گوید مادرم دیابت دارد و ۵ ساعت است که مداوم استفراغ می کند. انسولین خود را مصرف نکرده است. آلرژی دارویی ندارد.
- فشار خون ۱۴۸/۷۰، تعداد نبض ۱۲۶ و تعداد تنفس ۲۴ است.

ESI سطح ۲: وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۵

• خانم ۲۶ ساله ای با عفونت پوستی مراجعه کرده است. « ۲ روز است که محلش درد می کند و از امروز چرکی شده است». بیمار پارونیشی کوچک روی انگشت دوم راستش دارد. سابقه آلرژی منفی است.

درجه حرارت ۳۷/۱ ، تعداد تنفس ۱۴ ، تعداد نبض ۶۲ و فشار خون ۱۰۸/۷۰ است.

ESI سطح ۴ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: یک



بیمار شماره ۶

- آقای ۱۷ ساله ای با دستبند به همراه پلیس به اورژانس آورده شده است . والدین او به دلیل خارج از کنترل بودن وی با ۱۱۰ تماس گرفته اند . او به طور زبانی و فیزیکی تهدید به قتل خانواده کرده است . همکاری مناسبی در تریاژ دارد و به سؤالات پاسخ می دهد . سابقه طبی گذشته و آلرژی وی منفی است . در حال حاضر هیچ دارویی مصرف نمی کند . علایم حیاتی وی طبیعی است .

ESI سطح ۲ : وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۷

- نجار ۳۷ ساله ای با پارگی ۳ سانتی متری در شست دست راستش مراجعه کرده است. زخم وی پانسمان شده است. او به شما می گوید: « می دانم که واکسن کزاز نیاز دارم ». فشار خون ۱۴۲/۷۶، تعداد نبض ۸۸، تعداد تنفس ۱۶ و درجه حرارت ۳۷ درجه سانتیگراد است.

ESI سطح ۴ : تسهیلات مورد نیاز : یک



بیمار شماره ۸

- خانم ۷۲ ساله ای را با حالت خواب آلودگی و درد در حین اجابت مزاج به تریاژ آورده اند. بیمار به محرک کلامی پاسخ می دهد اما به زمان و مکان وقوف ندارد.

درجه حرارت $38/2$ درجه سانتیگراد، تعداد نبض ۹۸، تعداد تنفس ۲۲ و فشارخون $122/80$ است.

ESI سطح ۲: اختلال هوشیاری جدید



بیمار شماره ۹

• مرد ۷۵ ساله ای به دلیل خودزنی و ایجاد بریدگی ۶ سانتیمتری در گردن توسط EMS به تریاژ منتقل می شود. خونریزی فعال ندارد. با چشمان اشکبار به شما می گوید که هفته پیش همسر ۵۶ ساله اش را از دست داده است. سالم به نظر می رسد. سابقه آلرژی ندارد. روزانه یک عدد آسپیرین بچه مصرف می نماید.

فشار خون ۱۳۶/۸۲، تعداد نبض ۷۴، تعداد تنفس ۱۹ و SpO_2 ۹۶٪ در هوای اتاق است.

ESI سطح ۲ : وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۱۰

• آقای ۳۸ ساله ای به دلیل درد دندان از روز گذشته به تریاژ مراجعه کرده است . دندانپزشک در دسترس نبوده و به همین خاطر به اورژانس مراجعه کرده است . درد وی درجه بندی ۱۰/۱۰ دارد . تورم واضحی در صورت ندارد . به پنی سیلین حساسیت دارد .

درجه حرارت ۳۷/۶ درجه سانتیگراد ، تعداد نبض ۷۸ ، تعداد تنفس ۱۶ و فشار خون ۱۲۸/۷۴ است .

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۱۱

• بیماری به دلیل توصیه پزشک با عفونت دست مراجعه می کند .
وی خانم ۷۶ ساله با سابقه آرتریت ، نارسایی مزمن کلیه و دیابت
است . وی ناحیه متورم در کف دست چپ دارد که قرمز و
حساس است . تعدادی دارو مصرف می کند و سابقه آلرژی
ندارد .

تب ندارد . تعداد نبض ۷۲ ، تعداد تنفس ۱۶ و فشار خون
۱۰۲/۶۰ است .

ESI سطح ۳ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر



بیمار شماره ۱۲

• آقای ۷۶ ساله ای به دلیل درد شدید شکم به اورژانس مراجعه می کند. وی می گوید « انگار کسی می خواهد مرا بدو نیم کند ». درد ۳۰ دقیقه قبل از مراجعه شروع شده و شدت آنرا ۲۰/۱۰ نشان می دهد. سابقه هایپرتانسیون دارد و دیورتیک مصرف می نماید. سابقه آلرژی ندارد. بیمار در ویلچر نشسته و از درد بخود می پیچد. پوستش سرد و تعریق دارد.

تعداد نبض ۱۲۲ ، فشار خون ۸۸/۶۸ ، تعداد تنفس ۲۴ و SpO_2 ۹۴٪ است.



ESI سطح ۱ : نیاز به اقدام نجات دهنده حیات

بیمار شماره ۱۳

- پسر ۱۶ ساله ای با لباس شنا به اورژانس می آید . صورت وی هنگام شیرجه به کف استخر برخورد کرده است . خراش روی پیشانی و بینی دارد . وی می گوید به دلیل احساس گزگز در هردو دست نیاز به ویزیت پزشک دارد .

ESI سطح ۲ : وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۱۴

- دانشجوی دختر ۱۹ ساله ای با تب و گلودرد مراجعه می کند .
ترس از گلودرد استرپتوکوکی دارد . وی در تریاژ نشسته و آب
از بطری می نوشد . سابقه بیماری خاصی ندارد . قرص ضد
بارداری مصرف می کند . سابقه آلرژی منفی است .
درجه حرارت $38/1$ درجه سانتیگراد ، تعداد نبض ۸۸ ، تعداد
تنفس ۱۸ و فشارخون $112/76$ است .

ESI سطح ۴ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: یک



بیمار شماره ۱۵

- مادر کودک ۲ ساله ای به شما می گوید : « فکر کنم عفونت گوش دیگری دارد ، گوش راستش را می کشد ». درجه حرارت پرده تمپان کودک $37/8$ درجه سانتیگراد است ؛ کودک به گوشی شما چنگ می زند . سابقه عفونت های گوش مکرر دارد و هیچ دارویی مصرف نمی کند . اشتهای مناسب و برون ده ادراری طبیعی دارد .

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۱۶

• آقای ۷۶ ساله ای به دلیل سفت بودن ناخن پا درخواست ویزیت توسط پزشک دارد. با پرسش بیشتر متوجه می شوید که وی قادر به گرفتن ناخن های پای خود نمی باشد. علائم زخم یا عفونت در پوست را ذکر نمی کند. سابقه COPD دارد و چندین اسپری را مصرف می نماید. علائم حیاتی وی نرمال است.

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۱۷

• دختر ۱۸ ساله ای با حالت خجالت زده ای به شما می گوید که شب گذشته رابطه جنسی محافظت نشده ای داشته است و به توصیه یکی از دوستانش برای دریافت قرص ضد حاملگی مراجعه نموده است. بیمار مشکلی ندارد، دارویی مصرف نمی کند و سابقه آلرژی منفی است.

درجه حرارت $36/1$ درجه سانتیگراد، تعداد نبض ۷۸، تعداد تنفس ۱۶ و فشارخون $118/80$ است.

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۱۸

- والدین نوزاد ۴ روزه ای سراسیمه به دلیل مشاهده قطره ای خون در پوشک وی به اورژانس مراجعه نموده اند . مادر می گوید که نوزادش بخوبی شیرمی خورد و وزن حین تولد ۳۲۰۰ گرم داشته است .

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۱۹

• خانم ۳۴ ساله با سابقه زایمان در ۱۰ روز گذشته به دلیل دفع لخته ای به اندازه پرتقال مراجعه کرده است . او رنگ پریده است . در دو بارداری گذشته اش مشکلی نداشته است . از شما درخواست می کند که دراز بکشد .

فشارخون ۸۶/۴۰ ، تعداد نبض ۱۳۲ ، تعداد تنفس ۲۲ و SpO_2 ۹۸٪ است .

ESI سطح ۱ : نیاز به اقدام نجات دهنده حیات



بیمار شماره ۲۰

- خانم ۲۶ ساله ای به دلیل شروع سردرد پس از اجابت مزاج توسط EMS به تریاژ آورده می شود. ۲۸ هفته حامله است. شوهرش می گوید که همسرش سالم بوده و فقط قرص های ویتامین مصرف می کند و سابقه آلرژی ندارد. در اورژانس وی ناله می کند و به صدا پاسخ نمی دهد. ۵ دقیقه قبل استفراغ کرده است.

ESI سطح ۱: نیاز به اقدام نجات دهنده حیات



بیمار شماره ۲۱

- خانم ۶۸ ساله ای در حالی که دست راست وی در گردن آویز است به اورژانس وارد می شود. وی هنگام رفتن به بیرون از منزل سرخورده و بدنش را با دستش نگه داشته است. سرش به جایی اصابت نکرده است. دست راست جریان خون، حس و حرکت طبیعی دارد ولی دفرمیته واضح دارد. سابقه آرتрит و مصرف داروی ایبوپروفن دارد. سابقه آلرژی دارویی ندارد. علایم حیاتی طبیعی است. درجه درد را ۶/۱۰ نشان می دهد.

ESI سطح ۳: تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر



بیمار شماره ۲۲

• آقای ۲۰ ساله ای به دلیل راش در ناحیه کشاله ران مراجعه می کند . او می گوید : « گرچه خنده دار است ولی نمی توانم از دستش خلاصی یابم » . از اسپری های تجاری استفاده می نماید.

درجه حرارت ۳۶/۶ درجه سانتیگراد ، تعداد نبض ۵۸ ، تعداد تنفس ۱۶ و فشارخون ۱۱۲/۷۰ است .

ESI سطح ۵ : عدم نیاز به تسهیلات



بیمار شماره ۲۳

• راننده ۱۷ ساله ای در پی تصادف پرسرعت با وسیله نقلیه بی حرکت بر روی بکبورد توسط اورژانس منتقل می شود. از درد شکم شکایت دارد. پارگی های متعدد بر روی بازوی چپ دارد.

علائم حیاتی قبل از ورود: فشارخون ۱۰۲/۶۰، تعداد نبض ۸۶، تعداد تنفس ۲۸ و SpO_2 ۹۶٪ است.

ESI سطح ۲: وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۲۴

• خانم ۲۶ ساله ای که برای برداشتن کیف مدارک خود وارد آپارتمان در حال سوختن شده به دلیل تنگی نفس به اورژانس آورده شده است . خشونت صدا دارد و از گلودرد و سرفه شکایت دارد . سابقه آسم دارد و در صورت نیاز اسپری مصرف می کند . درجه حرارت $36/6$ درجه سانتیگراد ، تعداد تنفس 40 ، تعداد نبض 114 و فشارخون $108/74$ است .

ESI سطح ۱ : نیاز به اقدام نجات دهنده حیات



بیمار شماره ۲۵

• مرد ۷۸ ساله ای به دنبال افتادن در حمام توسط EMS به اورژانس منتقل می شود. وی می گوید قبل از رفتن به حمام احساس سبکی سر داشته است. سابقه کانسر پروستات و هایپرتانسیون تحت کنترل با دیورتیک دارد. پوستش سرد و مرطوب است.

تعداد نبض ۱۷۸ و نامنظم، تعداد تنفس ۲۴ و فشارخون ۸۴/۶۶

است ؟

ESI سطح ۱ : نیاز به اقدام نجات دهنده حیات



بیمار شماره ۲۶

- دختر بچه ۴ ساله ای به دلیل افتادن از تاب در مهد کودک به اورژانس آورده شده است . شاهدهی گفته که ضربه به سر داشته و چند دقیقه بیهوش بوده است . دربدو ورود متوجه می شوید که بازوی چپ وی در آتل است و بسیار خواب آلود است . تعداد نبض ۱۶۲ و تعداد تنفس ۳۸ است .

ESI سطح ۲ : وضعیت پرخطر



بیمار شماره ۲۷

- خانم ۵۲ ساله ای به دلیل احتمالی عفونت ادراری درخواست ویزیت توسط پزشک دارد . سوزش و تکرر ادرار دارد . دردشکم یا ترشح از واژن ندارد . سابقه آلرژی ندارد ، ویتامین مصرف می کند و سابقه بیماری خاصی ندارد . درجه حرارت $36/4$ درجه سانتیگراد ، تعداد تنفس ۱۴ ، تعداد نبض ۷۸ و فشارخون $142/70$ است .

ESI سطح ۴ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: یک



بیمار شماره ۲۸

• خانم ۳۳ ساله ای می گوید « احتمالاً مسمومیت غذایی دارم. تمام شب استفراغ کرده ام و حالا اسهال دارم ». بیمار کرامپ شکمی دارد که درجه آن را ۵/۱۰ مشخص می کند. تب یا لرز نداشته است.

درجه حرارت ۳۶ درجه سانتیگراد ، تعداد تنفس ۱۶ ، تعداد نبض ۹۶ و فشارخون ۱۱۶/۷۴ است .

ESI سطح ۳ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر



بیمار شماره ۲۹

- خانم ۳۲ ساله ای به دنبال سقوط از نردبان توسط EMS به اورژانس منتقل شده است . شکستگی باز ساق پای راست دارد. نبض پای وی ۲+ است . انگشتان پا گرم است و قادر به حرکت آنهاست . سابقه بیماری ، مصرف دارو و آلرژی منفی است . علایم حیاتی طبیعی است .

ESI سطح ۳ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر



بیمار شماره ۳۰

• خانم ۲۷ ساله ای با درد پایین شکم (۶/۱۰) از ۴ روز قبل مراجعه کرده است . امروز صبح دچار لکه بینی شده است . تهوع ، استفراغ ، اسهال یا نشانه های ادراری ندارد . آخرین دوره پریود وی ۷ هفته قبل بوده است . سابقه حاملگی نابجا دارد .

درجه حرارت ۳۶/۶ درجه سانتیگراد ، تعداد تنفس ۱۴ ، تعداد نبض ۶۶ و فشارخون ۱۰۶/۶۸ است .

ESI سطح ۳ : تعداد تسهیلات مورد نیاز: دو یا بیشتر





از توجه شما سپاسگزاریم