

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ
Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90
Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566
e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

COMPARIMENT PRIMIRI URGENTE

PROTOCOL DE TRIAJ AL PACIENTILOR

COMPARTIMENTUL DE PRIMIRI URGENTE(CPU) - compartiment în structura Spitalului Orasenesc Negresti Oas, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență a pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe sau SMURD.

Unitatile si compartimentele de primiri urgente sint deschise tuturor pacientilor care solicita acordarea asistentei medicale de urgenta in urma aparitiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afectiuni cronice.

Este interzis refuzul acordarii asistentei medicale de urgenta unui pacient care solicita acest lucru fara evaluarea starii acestuia de catre un medic din cadrul C.P.U si stabilirea lipsei unei afectiuni care necesita ingrijiri medicale in cadrul C.P.Usi eventuala internare a pacientului

TRIAJUL PACIENTILOR IN C.P.U.

1. PRINCIPII GENERALE

1.1 Functia triajului

Triajul este o functie esentiala a C.P.U., unde se pot prezenta mai multi pacienti simultan. Aceasta are scopul de a asigura tratamentul acestora in ordinea gradului lor de urgenta. Acest lucru nu este sinonim cu severitatea afectiunii. In acelasi timp se permite alocarea catre respectivul pacient a celei mai potrivite locatii pentru a fi asistat si tratat.

1.2 Evaluarea pacientului

Triajul este primul punct de contact intre pacient si C.P.U. Evaluarea nu trebuie sa ia mai mult de **cinci minute**. Triajul trebuie sa ia in considerare o combinatie intre cauza principala la prezentare si semnele obiective. Semnele vitale vor fi masurate la triaj daca sunt necesare incadrarii intr-o clasa de urgenta sau daca timpul o permite, fara a intarzia asistenta medicala de urgenta in cazul

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

urgentelor majore. Acestea vor fi imediat transferate in zonele special destinate asistentei si tratamentului unde pacientul va fi evaluat mai complex.. Evaluarea la triaj nu are ca scop neaparat punerea unui diagnostic, cu toate ca acest lucru poate fi cateodata posibil. **Nu este exclusa nici investigarea paraclinica a pacientului sau indrumarea sa catre un cabinet de specialitate inca din triaj.**

1.3 Siguranta la triaj

Este esential de avut in vedere riscul potential de agresivitate a pacientilor sau al apartinatorilor acestora. Spatiul de triaj trebuie sa fie unul sigur si neamenintator. Echipele de triaj trebuie sa fie pregatite sa managerieze situatii conflictuale. Atunci cand siguranta personalului sau a celorlalti pacienti este amenintata, masurile de restabilire a climatului de siguranta trebuie sa fie luate inaintea evaluarii clinice sau a tratamentului.

1.4 Timpul pana la evaluare si tratament este specificat pentru fiecare dintre categoriile de urgenta si se refera la timpul maxim pe care, un pacient din respectiva categorie, il are de asteptat pana la evaluare si tratament. Pentru pacientii incadrati in categorii de urgenta majora evaluarea si tratamentul vor avea loc **simultan**. Prelungirea acestei perioade peste timpul maxim de asteptare se considera a afecta evolutia ulterioara a pacientului. De aceea incadrarea in standarde este considerata un indicator de performanta C.P.U. care trebuie analizat pe grupuri mari de prezentari.

1.5 Re-trierea pacientilor

Daca pe parcursul asteptarii starea pacientului se modifica sau daca apar elemente noi de anamneza care sa fie semnificative pentru gradul de urgenta al pacientului, acesta trebuie sa fie reevaluat la triaj. Ambele (triajul initial si re-triajul) trebuie sa fie inregistrate impreuna cu documentarea deciziei de re-triere.

2. DEFINITII

2.1 Triaj – Mecanismul sau procedura prin care pacientii care se prezinta in C.P.U. sunt evaluati si clasificati, la sosire in C.P.U. , de catre o persoana competenta, luand in considerare starea lor clinica si acuzele cu care se prezinta, corelate cu varsta si antecedentele acestora ; stabilitatea functiilor vitale; potentialul de agravare a starii lor; necesitatea instituirii unui tratament sau

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

efectuării unor investigații precum și alte date considerate relevante astfel încât să fie stabilită prioritatea cu care un pacient este asistat și nivelul de asistență necesară acestuia. Triajul este un proces continuu fiind necesară reevaluarea periodică a pacienților până la plecarea acestora din C.P.U.

2.2 Spațiu pentru primire / triaj din cadrul CPU: este un spațiu aflat la intrare, unde sunt primiți pacienții sosiți în UPU cu ambulantele sau prin mijloacele proprii, triați în vederea stabilirii priorității din punct de vedere clinic, și repartizați la locul de tratament potrivit stării lor clinice. Pacienții aflați în stare critică sosiți cu ambulantele pot avea un traiect separat, triajul lor fiind efectuat direct de personalul ambulanței. În cadrul spațiului de primire triaj, există și spații de așteptare, supravegheate de personalul C.P.U., unde vor aștepta pacienții care nu prezintă probleme vitale până la momentul introducerii lor în spațiile de tratament.

2.3 Timpii de triaj. Toți timpii vor fi înregistrați cu specificarea minutului întreg cel mai apropiat.

2.3.1 Timpul (ora) de prezentare

Timpul de prezentare este primul timp înregistrat la contactul dintre pacient și personalul UPU.

2.3.2 Timpul (ora) de efectuarea a triajului

Reprezintă momentul în care pacientul începe să fie evaluat de către personalul de triaj.

2.3.3 Timpul (ora) de evaluare și a tratamentului

În ciuda faptului că încă din etapa de triaj pacientul poate beneficia de evaluare și tratament acest timp marchează începutul îngrijirilor pe care pacientul le primește pentru problema pentru care s-a prezentat.

Este momentul în care pacientul vine în contact cu medicul care este inițial responsabil de îngrijirea lui. Acesta va fi notat cu Timpul (ora) evaluării de către medic.

Acolo unde asistența medicală se desfășoară în baza unor protocoale, se ia în considerare primul contact al pacientului cu personalul desemnat să implementeze protocolul. Dacă este vorba despre asistent/a, se va înregistra ca Timpul (ora) evaluării de către asistent/a.

2.3.4 Timpul de așteptare. Rezultă din diferența dintre timpul de prezentare și timpul de evaluare și tratament.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

2.4 Personalul de triaj este compus din medic si asistent/a de serviciu in vederea acestei activitati. In triaj isi poate desfasura activitatea si personal auxiliar care va ajuta la pozitionarea si transportul pacientilor.

2.5 Parametrii clinici

2.5.1 Parametrii clinici evaluati la triaj: acuza principala, durerea

2.5.2 Parametrii clinici masurati la triaj: tensiune arteriale, frecventa cardiaca si respiratorie, temperatura, saturatie O₂, glicemia.

2.5.3 Categoria de urgenta in care este incadrat pacientul este data de catre cea mai severa stare patologica pe care o prezinta pacientul in momentul triajului. Odata identificata o stare patologica care prezinta un risc pentru pacient, aceasta va fi tratata in conformitate cu gradul de urgenta pe care il impune.

Incadrarea pacientilor intr-o clasa de triaj se efectueaza in conformitate cu prevederile anexelor:

Personalul de la triaj:

1. Trebuie sa aiba acces rapid si sa poata vizualiza in permanenta receptia si sala de asteptare.
2. Saluta pacientul si familia. Are o atitudine deschisa.
3. Face o scurta evaluare vizuala.
4. Documenteaza evaluarea.
5. Triaza pacientii utilizand ghiduri.
6. Organizeaza transportul pacientilor spre spatiile de tratament.
7. Informeaza asistenta din sala de tratament sau medicul, dupa caz.
8. Informeaza pacientul si familia acestuia despre eventualele intarzieri si timpul estimativ de asteptare.
9. Revalueaza pacientii care asteapta .
10. Informeaza pacientii sa semnaleze orice modificare a simptomatologiei.

Abilitatile personalului de triaj

1. abilitati de comunicare (trebuie sa interactioneze cu pacientul, familia, politia, echipajele de ambulanta, vizitatori)
2. trebuie sa aiba tact, rabdare, intelegere si discretie
3. abilitati organizatorice
4. capacitate de a actiona in situatii critice.
5. Experienta, competenta si gandire clinica

Stabilirea corecta a categoriilor de triaj se bazeaza pe :

- Cunostiinte practice acumulate prin experienta si training

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- Identificarea corectă a semnelor și simptomelor
 - Utilizarea de ghiduri și protocoale
- Când asistenta de la triaj a identificat mai mult de 3 pacienți urgenți este responsabilitatea ei să asigure accesul cât mai rapid la evaluarea acestora de către medic și tratament

Triajul este un proces dinamic: starea pacientului se poate îmbunătăți sau deteriora în timpul așteptării.

Procesul de triaj:

- Toți pacienții trebuie evaluați (cel puțin vizual) în decurs de 10 min de la sosire
- Evaluarea completă a pacienților nu trebuie efectuată în zona de triaj decât dacă nu mai sunt alți pacienți care așteaptă să fie văzuți. Trebuie înregistrate numai informațiile necesare pentru a stabili o categorie de triaj
- O evaluare rapidă se efectuează atunci când sunt mai mult de 2 pacienți în zona de triaj. După ce s-a realizat o minimă evaluare a tuturor pacienților, categoriile 4 și 5 care au fost trimise în sala de așteptare trebuie evaluate mai 'detaliat'
- Prioritate apentru asistenta medicală se poate schimba ca urmare a unei evaluări mai detaliate sau pe măsura ce semnele și simptomele pacienților se modifică. Trebuie consemnate datele de la triajul inițial precum și orice alte modificări ulterioare
- Pacienții din categoriile 1 și 2 trebuie imediat transferați în zona de tratament.

Evaluare: subiectivă/ date obiective

- interviu de 2-5 min
- evaluare sumară (asistenta din zona de tratament trebuie să continue evaluarea)
- obținerea unui minim de informații necesare pentru stabilirea stării pacientului și necesității îngrijirii medicale imediate

Parametrii clinici

- Parametrii clinici evaluați la triaj: acuzele principale, durerea
- Parametrii clinici măsurați la triaj: tensiune arterială, frecvența cardiacă și respiratorie, temperatura, saturație O₂, glicemia.
- Categoria de urgență în care este încadrat pacientul este dată de cea mai severă stare patologică pe care o prezintă pacientul în momentul triajului. Odată identificată o stare patologică care prezintă un risc pentru pacient, aceasta va fi tratată în conformitate cu gradul de urgență pe care îl impune.
-
- Incadrarea pacienților într-o clasă de triaj se efectuează în conformitate cu prevederile anexelor:

Semne vitale

- se evaluează numai dacă sunt necesare pentru încadrarea într-o categorie sau dacă timpul o permite: altfel, aceasta este responsabilitatea personalului din zona de tratament

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- orice pacient care se prezinta in UPU si este incadrat in categoria 1 sau 2 trebuie directionat imediat spre zona de tratament; este responsabilitatea personalului din zona de tratament sa faca o evaluare completa a acestor pacienti, inclusive semne vitale

Scala de durere

- trebuie aplicata tuturor pacientilor cu durere
- se utilizeaza si pentru a incadra pacientii cu aceleasi acuze in categorii diferite de triaj
- scala de durere nu este foarte exacta, dar permite pacientilor sa comunice intensitatea durerii din perspectiva lor
- cu cat este mai intensa durerea (8-10/10) cu atat personalul medical trebuie sa fie mai preocupat sa identifice sau sa excluda patologii severe si sa asigure tratamentul antalgic optim
- deoarece perceptia durerii este subiectiva si poate fi influentata de varsta sau diferente culturale, nu trebuie excluse patologii importante cand durerea nu este descrisa ca fiind severa

Responsabilitatile personalului de triaj

- stabilirea prioritatilor
- planificarea interventiilor sau explorarilor necesare (utilizarea de gheata, imobilizare, EKG...)
- plasarea pacientului in zona de tratament si furnizarea de informatii asistentei si medicului din aceasta zona
- reevaluarea pacientilor din sala de asteptare conform categoriei de triaj
- consemnarea datelor obtinute la evaluarea pacientului/ categoriei de triaj/semnelor vitale atunci cand este cazul/ alergii/ medicatie/ reevaluare

EVALUAREA PACIENTULUI LA TRIAJ:

1. Acuza principala – mentionata de catre pacient

2. Documentarea si evaluarea acuzei principale:

A. Subiectiv: Debut/ Evolutie/Durata

- Cand a inceput (timpul cat mai exact) ? Ce faceti cand a inceput?
- Cat a durat?
- Apare si dispare?
- In momentul de fata este prezenta?
- Unde este localizata? Descrieti caracterul si severitatea daca este vorba de durere (scala de durere)
- Iradiere?
- Factori precipitanti?
- Daca durerea este sau a fost prezenta: documentarea caracterului si intensitatii(scala de durere)

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- Istoric pentru aceeași acuza? Dacă da, care a fost diagnosticul?

B. Obiectiv: această parte a evaluării poate fi efectuată în zona de tratament dacă pacientul necesită îngrijiri medicale cât mai precoce (categoriile 1,2,3)

- Aspectul fizic – culoare, tegumente, activitate
- Gradul de afectare: severă/ fără afectare acută
- Răspunsul emoțional: anxios/indiferent
- Semne vitale complete dacă timpul permite sau dacă sunt necesare pentru încadrare într-una din categoriile 3, 4 sau 5.
- Examenul obiectiv

C. Informații suplimentare:

- Alergii
- Medicatie – denumirea exactă / categoriile de medicamente dacă pacientul nu poate preciza denumirea lor

REEVALUAREA:

CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5
Supraveghere continua	La fiecare 15 minute	La fiecare 30 de minute	La fiecare 60 de minute	La fiecare 120 de minute

▪ a
sisten
ta
trebu
ie sa
reeva

lueze pacienții conform tabelului anterior

- când pacientul are stabilit un diagnostic și este considerat “stabil”, frecvența reevaluării depinde de protocoalele existente sau de decizia medicului
- când pacienții depășesc timpul de așteptare estimat pentru categoria lor de triaj, ei trebuie reîncastrați într-o categorie superioară

CATEGORIE	RASPUNS	DESCRIEREA CATEGORIEI	DESCRIERE CLINICA
R E S U S C I T A R E	Consult și tratament simultan și imediat	<p>Amenințare de viață imediată</p> <p>Conditii care reprezinta o amenintare de viata(sau cu risc iminent de deteriorare) si care necesita interventie agresiva imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ stopul cardiac/respirator ▪ risc imediat pentru caile respiratorii – stop respirator iminent ▪ FR<10/min ▪ insuficienta respiratorie severa ▪ TA<80mmHg(la adult) sau copii în stare de șoc ▪ Trauma majora - o singura leziune severa sau multiple leziuni(ISS>16); - traumatism cerebral cu GSC<10; - arsuri severe(>25% din suprafata corporala sau cu insuficienta respiratorie), - traumatism toracic sau abdominal cu una din urmatoarele conditii asociate:alterarea starii de constienta, hipotensiune, tahicardie, durere severa, insuficienta respiratorie ▪ Criza comitiala prelungita sau in desfasurare ▪ tulburări severe de comportament cu pericol de dezvoltare a unui comportament violent ▪ pacient inconstient: intoxicatie/supradozaj, afectare neurologica, tulburari metabolice

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

CATEGORIE	RASPUNS	DESCRIEREA CATEGORIEI	DESCRIERE CLINICA
C R I T I C	consult și tratament în decurs de 10 min	<p>Amenințare de viață iminentă Starea pacientului este atat de severa sau se deterioreaza atat de rapid incat exista amenintare de viata sau de insuficienta multipla de organe daca nu este tratat in decurs de 10 min de la sosire</p> <p>Sau</p> <p>Necesitatea unui tratament rapid - tratamente care necesita initiere cat mai precoce pentru a avea efect semnificativ asupra evolutiei (ex. Tromboliza) - Durere foarte severa - Disconfortul sau durerea severa a pacientului impune initierea masurilor terapeutice in 10 min</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ risc pentru caile aeriene – stridor sever ▪ insuficiența respiratorie severă ▪ insuficiența circulatorie - tegumente marmorate, perfuzie deficitara - FC<50 sau >150 /minut - Hipotensiune cu efecte hemodinamice - pierderi sanguine semnificative ▪ durere toracică probabil coronariană ▪ durere severă de orice cauză ▪ glicemie<3 mmol/l ▪ GCS<13 ▪ Febra cu semen de letargie ▪ hemipareză recent instalată sau disfazie ▪ febră cu semne de letargie ▪ suspiciune de infecție meningococică ▪ contactul cu acizi sau alcaline intraocular ▪ traumatisme majore/politraumatisme ▪ traumatism sever localizat – fractura severa , amputatie ▪ istoric cu risc inalt - ingestie de sedative sau alte toxice - intoxicatie severa - durere severa ce sugereaza PE(embolie pulmonara), AAA(anevrism de aorta abdominala) sau sarcina ectopica ▪ tulburări psihiatrice /comportamentale - violența/agresivitate - amenințare propriei persoane sau a personalului - necesită sau a necesitat conținție - agitație sau agresiune severe

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

CATEGORIE	RASPUNS	DESCRIEREA CATEGORIEI	DESCRIERE CLINICA
U R G E N T	Consultul si tratamentul trebuie incepute in 30 de minute	<p>Potențial amenințătoare de viață Starea pacientului poate progresa catre amenintarea vietii sau poate duce la morbiditati importante daca tratamentul nu se incepe in 30 de min</p> <p>Sau</p> <p>Urgenta situationala Exista riscul evolutiei nefavorabile daca initierea tratamentului nu este facuta in timp util sau Disconfortul sever al pacientului impune initierea masurilor terapeutice in 30 de minute</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HTA severă ▪ pierderi sanguine moderate ▪ insuficiență respiratorie moderată ▪ SAO2=90-95% ▪ glicemia>16 mmol/l ▪ criza comițială ▪ febra de orice cauză ▪ varsături persistente ▪ deshidratare ▪ traumatism cranian cu scurt episod de pierdere a cunoștinței ▪ durere moderată de orice cauză – necesitând analgezie ▪ durere toracică probabil necoronariană ▪ durere abdominală fără factori de risc asociați (vârsta > 65 ani , durere severă) ▪ traumatism moderat al membrelor – dilacerări severe, zdrobire și deformare ▪ tulburări de sensibilitate ale membrelor, absența pulsului ▪ nou-născuți stabili hemodinamic ▪ copii suspecti de a fi fost abuzați ▪ tulburări comportamentale/psihiatrice - risc de autovătămare - psihoza acută - agitație - agresivitate

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

CATEGORIE	RASPUNS	DESCRIEREA CATEGORIEI	DESCRIERE CLINICA
N O N U R G E N T	consult și tratament în decurs de o oră	<p>Potențial severe Starea pacientului se poate deteriora sau poate avea un prognostic nefavorabil dacă tratamentul nu este început în decurs de o ora. Simptome moderate sau prelungite.</p> <p>Sau</p> <p>Urgenta situationala Exista riscul evolutiei nefavorabile daca initierea tratamentului nu este facuta in decurs de 1 ora sau Complexitate sau severitate Probabil va necesita evaluare mai complexa si/sau internare sau Disconfortul sever al pacientului impune initierea masurilor terapeutice in decurs de 1 ora</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hemoragie medie ▪ aspirarea de corpi străini, fără afectarea respirației ▪ leziuni toracice fără dureri costale sau afectare respiratorie ▪ dificultăți la înghițire, fara insuficienta respiratorie ▪ traumatisme cerebrale minore, fără pierdere de cunoștiință ▪ durere moderată, cativa factori de risc ▪ varsături sau diaree fără deshidratare ▪ inflamație oculară sau corpi străini intraoculari – fără afectarea vederii ▪ traumatisme minore ale membrelor ▪ durere abdominală nespecifică ▪ tulburari comportamentale/psihiatrice - sub observatie, fara risc imediat pentru propria persoana sau pentru cei din jur - probleme semi-urgente

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

CATEGORIE	RASPUNS	DESCRIEREA CATEGORIEI	DESCRIERE CLINICA
C O N S U L T	Consultul și tratamentul pot fi amânate timp de două ore.	Mai puțin urgent Problema pacientului este cronică sau minoră astfel ca simptomele sau prognosticul nu vor fi afectate semnificativ dacă evaluarea și tratamentul vor fi temporizate pentru 2 ore sau Probleme clinico-administrative: Revizuirea rezultatelor, certificate medicale, rețete	<ul style="list-style-type: none">▪ durere minimă fără factori de risc▪ istoric cu risc scăzut și în momentul prezentării asimptomatic▪ simptome minore ale unei boli preexistente▪ leziuni minore▪ reevaluări programate▪ vaccinare▪ tulburări comportamentale /psihiatrice- pacient cunoscut cu simptome de boală cronică- criza socială, pacient fără acuze clinice

DOCUMENTAȚIA STANDARD

Se completează de către personalul de triaj.

Cuprinde obligatoriu următoarele date:

1. data și ora triajului
2. numele celui care efectuează triajul
3. acuza principală
4. istoricul bolii pe scurt: debut/ simptome
5. examen obiectiv: semne vitale, semne patologice evidente
6. categorie de triaj
7. localizarea în UPU
8. informarea asistentei sau medicului din zona de tratament
9. alergii
10. medicație
11. diagnostic/măsurile de prim ajutor/intervenții terapeutice
12. reevaluare
- 13.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

PARAMETRII PRINCIPALI SI SECUNDARI CARE MODIFICA INCADRAREA IN CLASE DE TRIAJ

Acuza principala ramane principalul determinant al clasei de triaj. Aceasta poate fi modificata daca se iau in considerare si alti parametrii. Parametrii principali ce modifica incadrarea in clase de triaj sunt: semnele vitale, scala de durere si mecanismul lezional. Parametrii secundari tind sa fie specifici acuzei actuale.

Procesul de stabilire a claselor de triaj:

1. **Acuza principala** este stabilita cat mai precoce de personalul de la triaj
2. Se evalueaza **parametrii principali** acolo unde e cazul, incepand cu semnele vitale.
3. Se determina **severitatea durerii**, diferentiind durerea centrala de cea periferica, si durerea acuta de cea cronica, recurenta
4. **Mecanismul lezional** se ia in considerare la toti pacientii traumatizati. Mecanismele cu risc inalt incadreaza pacientii direct in clasa II
5. **Parametrii secundarii** sunt de asemenea importanti pentru acuzele specifice, fiind utili in stratificarea riscului pacientilor

Clasa de triaj si stabilitatea hemodinamica

Clasa de triaj	Descriere
I(soc)	Dovada hipoperuziei severe: paloare marcata, tegumente reci, diaforeza, puls slab, filiform, hipotensiune, sincopa posturala, tahicardie sau bradicardie importante, respiratie si oxigenare inefficiente, nivel de constienta alterat. Poate sa se prezinte si cu tegumente hiperemice, febra, ca in socul septic.
II(compromis hemodinamic)	Dovada unei perfuzii deficitare(la limita):paloare, istoric de diaforeza, tahicardie neexplicabila,hipotensiune posturala, din istoric-tendinta la lipotimie la ridicare in ortostatism sau in clinostatism,hipotensiune
III	Semne vitale la limita superioara sau inferioara a normalului
IV	Semne vitale normale

Clasa de triaj si hipertensiunea

Clasa de triaj	TA (mmHg)	Alte simptome
II	TAS> 220 sau TAD>130	Orice simptome
III	TAS> 220 sau TAD>130	Fara simptome
III	TAS=220-200 sau TAD=130-110	Orice simptome
IV	TAS=220-200 sau TAD=130-110	Fara simptome

Temperatura si clasa de triaj

Temperatura, varsta	Clasa de triaj
<i>Temperatura scazuta</i>	
0-3 luni (< 36 °C)	II
>3 luni (> 31 °C)	II
>3 luni (32-35 °C)	III
<i>Temperatura ridicata</i>	
0-3 luni(>38 °C)	II
3 luni- 3 ani (>38,5 °C)	
Imunocompromisi	II
Nu arata bine	II
Arata bine	III
>3 ani (>38,5 °C)	
Imunocompromisi	II
Nu arata bine	II/III
Arata bine	III/IV
Adulti > 16 ani (>38,5 °C)	
Imunocompromisi	II
Septic(compromis hemodinamic)	II
Nu arata bine	III
Arata bine	IV

- Febra si „nu arata bine” = tegumente hiperemice, status hiperdinamic, anxios, agitat sau confuz
- Febra si „arata bine” = constient, orientat, puls normal, nu pare suferind

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

GCS si clasa de triaj

Scorul GCS	Descriere	Clasa de triaj
3-9	Inconstient: incapabil sa-si mentina deschise caile aeriene, raspuns doar la durere sau zgomot puternic, criza convulsiva sau deteriorare progresiva a starii de constienta	I
10-13	Nivel alterat de constienta: raspuns inadecvat la stimuli verbali(localizeaza la durere sau vorbire incoerenta): neorientat temporo spatial si la propria persoana, amnezie, tulburari de comportament(agitatie, neliniste)	II
14-15	Trebuie utilizati parametrii suplimentari pentru definirea clasei de triaj	III-V

Afectarea respiratiei si clasa de triaj

Nivel de afectare	Caracteristicile pacientului	SaO2	PEFR	Clasa de triaj
Severa	Dispnee marcata, cianoza, vorbire monosilabica sau imposibilitatea de a vorbi, obstructie de cai aeriene superioare, letargie sau confuz	<90%		I
Moderata	Efort respirator important, vorbire dificila, stridor important sau cares e agraveaza, dar caile aeriene sunt protejate	<92%	<40%	II
Usoara/moderata	Dispnee, tahipnee, dispnee de efort, fara efort respirator evident, capabil sa vorbeasca coerent, stridor fara obstructie evidenta de cai aeriene	92-94%	40-60%	III

PEFR = peak expiratory flow rate

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

Severitatea durerii si clasele de triaj

Severitatea durerii	Scor	Localizare	Acut vs cronic	Clasa de triaj
Severa	8-10	centrala	acuta	II
			cronica	III
		periferica	acuta	III
			cronica	IV
Moderata	4-7	centrala	acuta	II
			cronica	IV
		periferica	acuta	IV
			cronica	V
Usoara	0-3	centrala	acuta	IV
			cronica	V
		periferica	acuta	V
			cronica	V

Durerea centrala – se suspecteaza ca este consecinta unei afectari de cavitate sau organ

Durerea periferica – cu origine la nivelul tegumentelor, tesuturilor moi, scheletului, suprafetei organelor superficiale(ochi, ureche, nas)

Mecanismul lezional si clasa de triaj

Nivel de risc	Mecanism lezional	Clasa de triaj
Inalt	Trauma generala	II
	Accident auto:ejectarea din autovehicol, rostogolirea, impact cu o viteza > 40 km/h(fara centura) sau >60 km/h (cu centura)	
	Accident de motocicletă cand impactul cu o masina s-a realizat la o viteza>30 km/h	
	Pieton sau biciclist lovit de un autovehicol cu o viteza >10 km/h	
	Cadere de la inaltime > 6 m	

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

	Leziune penetranta a capului, gatului, extremitatilor, proximal de cot sau genunchi	
Inalt	Traumatism cerebral	II
	Accident rutier: ejectia din autovehicol, pacient fara centura care se loveste la cap	
	Pieton lovit de autovehicol	
	Cadere de la inaltime mai mare de 5 scari	
	Lovire cu obiect dur, altul decat pumnus sau piciorul	
Inalt	Traumatism cervical	II
	Accident rutier: ejectarea din autovehicol, rostogolirea, viteza mare	
	Accident de motor	
	Cadere de la inaltime > de 5 scari	
Scazut	Trauma generala	
	Accident rutier: masina-masina, impact la viteza <30 km/h si sofer cu centura	Utilizati alti parametrii
Scazut	Traumatism cerebral	Utilizati alti parametrii
	Accident rutier: impact la viteza < 30 km/h si sofer cu centura	
	Cadere de la propria inaltime	
	Lovitura cu pumnii	
Scazut	Traumatism cervical	Utilizati alti parametrii
	Accident rutier cu impact la viteza foarte mica	

Glicemia si clasa de triaj

Glicemie	Simptome	Clasa de triaj
<3 mmol/l	Confuzie, diaforeza, tulburari de comportament, convulsii	II
	fara	III
>18 mmol/l	Dispnee, deshidratare, slabiciune	II

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

CONSIDERATII PEDIATRICE

NIVEL	SEMNE SI SIMPTOME	PATOLOGIE ASOCIATA SIMPTOMATOLOGIEI
I	<ul style="list-style-type: none"> ○ Copil/nou-nascul cu insuficienta respiratorie, coma, coma sau stop cardiorespirator ○ Orice copil sau nou-nascul care necesita evaluare si tratament continuu pentru realizarea stabilitatii parametrilor fiziologici 	coma, convulsii, insuficienta respiratorie moderata/severa, pacient inconstient, arsurii majore, traumatisme, hemoragii semnificative, stop cardio respirator
II	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orice copil instabil hemodinamic cu insuficienta respiratorie moderata sau severa, nivel alterat de constienta, deshidratare. ○ Orice copil sau nou-nascul care necesita monitorizare continua si interventii multiple pentru a preveni deteriorarea ulterioara ○ Febra – varsta < 3 luni cu febra > 38 °C 	sepsis, nivel alterat de constienta ingestie de toxice, astm, criza comituala, abuz fizic, rash purpuric, febra , fracture deschise, intoxicatie/supradozaj, durere testiculara
III	<ul style="list-style-type: none"> ○ Copil sau nou-nascul constient, orientat, bine hidratat, minime modificari ale semnelor vitale ○ Febra > 38,5 °C la copii >3luni ○ Insuficienta respiratorie usoara 	arsuri simple, fracture, leziuni dentare, pneumonie, istoric de criza comituala, traumatism cerebral – constient si cu varsaturi
IV	<ul style="list-style-type: none"> ○ copil sau nou-nascul cu varsaturi/diaree si fara deshidratare la varste > 2 ani ○ plagi simple ○ copil constient cu febra si acuze minore precum otalgie, congestie nazala ○ traumatism cerebral fara simptome 	

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

SEMNELE VITALE – GRUPE DE VARSTA

VARSTA	GREUTATEA (Kg)	FRECVENTA CARDIACA (media/minut)	FRECVENTA RESPIRATORIE	TENSIUNEA ARTERIALA (media ± 2 DS)	
				Sistolica	Diastolica
prematur	1	145	< 40	42 ± 10	21 ± 8
Nou-nascut	1 - 2	135		50 ± 10	28 ± 8
Nou-nascut	2 - 3	125		60 ± 10	37 ± 8
1 luna	4	120		80 ± 16	46 ± 16
6 luni	7	130	24 – 35	80 ± 29	60 ± 10
1 an	10	125		96 ± 30	66 ± 15
2 – 3 ani	12 – 14	115	20 – 30	99 ± 25	64 ± 25
4 – 5 ani	16 – 18	100		99 ± 20	65 ± 20
6 – 8 ani	20 – 26	100	12 – 25	99 ± 20	65 ± 20
10 – 12 ani	32 – 42	75		105 ± 20	65 ± 20
> 14 ani	> 50	70		12 – 18	115 ± 20

Aspecte de obstetrica si clasa de triaj

Semne si simptome	Clasa de triaj
Parti fetale vizibile, prolapsul cordonului ombilical	I
Sangerare vaginala, al 3-lea trimestru	I
Travaliu activ(contractii < 2 min)	II
Fara miscari fetale	II
HTA +/- cefalee +/-edeme +/-durere abdominala	II
Postpartum(mama si copilul)	II
Posibila scurgere de lichid amniotic (>24h)	III

II. EXAMINAREA SI INVESTIGAREA PACIENTILOR

1. Examinarea pacientilor:

1.1 La sosire, in urma efectuării triajului, pacienții in cadrul C.P.U. sunt examinați de medicii de garda care vor decide investigațiile necesare și specialitățile care urmează a fi chemate in vederea acordării consultului de specialitate dacă se considera necesar.

2. Investigarea pacientilor in C.P.U.:

2.1 Are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și o conduită terapeutică corectă bazată pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

2.2 Investigațiile pot fi efectuate inclusiv in scopul de a infirma un diagnostic prezumptiv in vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte precum și in vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.

2.3 Cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înainte internării lor in vederea luării unor decizii corecte in privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare. Lista investigațiilor **nu este limitanta**, cererea unor investigații specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă astfel de investigații pot afecta decizia terapeutică.

2.4 In zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacientilor aflați in așteptare, in urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel incat rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv in spațiul de examinare din cadrul C.P.U

2.5 Laboratorul spitalului precum și serviciile de imagistică vor a da **prioritate** investigațiilor solicitate din partea C.P.U.

3. Consulturi interdisciplinare:

3.1 Medicii specialiști in diferite domenii din spital sunt chemați la consult după ce in cadrul C.P.U a fost stabilit un diagnostic prezumptiv sau final pe baza examenelor și a investigațiilor efectuate cu excepția situației pacientilor critici, unde, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului in UPU. Medicii din cadrul C.P.U. pot solicita consulturile la orice moment din procesul de investigație și evaluare a pacientului in cazul in care considera acest lucru necesar în vederea stabilirii unei

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

conduite de investigare sau tratament comuna cu una sau mai multe specialitati sau pentru recomandarea internarii sau transferului pacientului catre o alta unitate sanitara.

3.2 Medicii de garda din spital sunt obligati sa raspunda prompt chemarii la C.P.U. In cazul pacientilor aflati in stare critica sau a caror stare necesita un consult de specialitate imediat, medicii de garda din spital sunt obligati sa se prezinte in C.P.U in cel mult **10 minute** de la solicitarea lor. Exceptie fac situatiile in care medicul chemat este implicat in acordarea asistentei medicale unui pacient aflat in stare critica in sectie sau in sala de operatii. In astfel de situatii medicul solicitat va informa personalul din C.P.U de situatie si va primi telefonic date despre cazul aflat in UPU in vederea luarii unei decizii, stabilirii urgentei situatiei si modului de actiune.

3.3 Personalul de garda in C.P.U. este obligat sa consemneze in fisa individuala a pacientului **ora la care a fost chemat** un medic din spital sau de la domiciliu si **ora la care s-a prezentat**. In cazul intarzierilor justificate, motivul intarzierii va fi trecut langa ora de prezentare. In cazul intarzierilor nejustificate sau a intarzierilor repetate din partea unor medici, medicul sef al C.P.U. va informa conducerea spitalului care are obligatia de a investiga si rezolva problemele respective.

3.4 In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient critic in cadrul C.P.U., este obligatorie prezenta in persoana a medicului de garda din sectia de la care se solicita consultul, cu exceptia situatiei in care acesta se afla in sala de operatii sau in imposibilitate de a efectua consultul fiind implicat in acordarea asistentei medicale unui alt pacient critic in spital, situatie in care consultul poate fi efectuat de un alt medic de pe sectia respectiva informand medicul de garda de starea pacientului si deciziile luate. Medicul de garda este obligat sa consulte pacientul personal in momentul in care se elibereaza.

Managementul pacientilor critici, politraumatizati, este coordonat de medicul specialist chirurgie generala.

3.5 In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient care nu se afla in stare critica, este obligatorie prezenta unui medic specialist in domeniul respectiv. Medicul de garda din C.P.U. are dreptul de a solicita prezenta medicului de garda de pe sectia respectiva daca considera acest lucru necesar.

III. Internarea in una din sectiile sau compartimentele Spitalului

Internarile se vor face conform urmatoarelor prioritati:

1. Pe sectiile corespunzatoare afectiunii de baza.
2. Bolnavii care prezinta intoxicatii acute sau fenomene de sevraj cu risc vital, sau suspiciunea unor asemenea intoxicatii se vor interna in sectia A.T.I. In cazul in care bolnavii intoxicati nu prezinta risc vital vor fi preluati de sectia medicala, cu avizul medicului de garda A.T.I. care va preciza in foaia de observatie ca bolnavul nu prezinta intoxicatie cu risc vital.
3. Pacientii aflati in stare critica vor putea fi internati in sectia ATI de catre medicul de specialitate sau medicul C.P.U, cu avizul medicului ATI.

In cazul in care medicul specialist din C.P.U opineaza pentru necesitatea de a spitaliza bolnavul si medicul de pe sectie opineaza pentru eliberarea la domiciliu sau transferarea in alta unitate spitaliceasca , eliberarea la domiciliu sau transferul se va face sub parafa medicului de garda de pe sectie si cu responsabilitatea lui directa.

Durata de stationare a bolnavului in C.P.U nu trebuie sa depaseasca **6 ore**.

In C.P.U pot fi retinuti pacienti sub observatie pentru **cel mult 24 de ore** in urmatoarele situatii :

1. Lipsa unui loc de internare potrivit in spital ;
2. Necesitatea monitorizarii temporare de scurta durata fara sa existe la momentul respectiv motive de internare intr-o sectie din spital ;
3. Necesitatea repetarii unor analize sau investigatii in vederea confirmarii sau excluderii unui diagnostic si / sau stabilirii unei conduite terapeutice;
4. Pacientul reprezinta un caz social care necesita o rezolvare definitiva nefiind posibila externarea acestuia din C.P.U fara expunerea lui la un risc;
5. Alte cazuri care sunt considerate de catre medicul sef de tura C.P.U bine intemeiate si in favoarea pacientului cu conditia documentarii motivelor in scris in fisa individuala a pacientului.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ
Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr. 90
Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566
e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

Retinerea unui pacient sub observatie in C.P.U. se face numai cu acordul acestuia sau, dupa caz, cu acordul aparținătorilor acestuia. In timpul in care pacientul se afla sub observatie in C.P.U., acesta se afla sub directa responsabilitate a personalului din unitatea respectiva.

Stabilirea unei conduite terapeutice pacientului aflat sub observatie se face, dupa caz, de comun acord cu medicii de garda din spital.

Rezolvarea cazului va ramane in sarcina **echipei de garda pe spital din momentul prezentarii pacientului.**

Garda sectiei medicale care asigura urgenta pe spital (care va fi nominalizata conform graficului) va fi asigurata de un medic specialist sau primar. Medicul specialist sau primar care asigura garda de urgenta medicala pe spital are dreptul si obligatia de a media conflictele profesionale privind internarile in diverse sectii medicale. In ultima instanta, in cazul unui conflict privind internarea intr-o sectie medicala intre medicii de garda pe aceste sectii, medicul care asigura garda de urgenta medicala pe spital decide sectia in care se va interna bolnavul.

Medicul specialist sau primar care asigura garda de Chirurgie generala pe spital are dreptul si obligatia de a media conflictele profesionale privind internarile in diverse sectii sau compartimente cu profil chirurgical. In ultima instanta, in cazul unui conflict privind internarea intr-o sectie chirurgicala intre medicii de garda pe aceste sectii, medicul care asigura garda de Chirurgie generala decide sectia in care se va interna bolnavul.

Dintre medicii de garda (specialitati medicale sau chirurgicale), conform graficului, va fi numit **medicul sef al garzii pe spital** care are obligatia si dreptul de a decide internarile in cazurile conflictuale medico-chirurgicale, precum si asupra aspectelor administrative importante care afecteaza buna desfasurare a activitatii spitalului pe timpul garzii.

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ
Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90
Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566
e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

V. ELIBERAREA LA DOMICILIU

Eliberarea la domiciliu a bolnavilor din C.P.U. se va face doar daca :

1. Starea sanatatii bolnavului nu impune spitalizare in baza datelor medicale prezentate de acesta si constatate de medicul de urgenta sau medicii de garda de pe sectii.

2. Bolnavul refuza internarea. In aceasta situatie bolnavul va fi avertizat de catre medic privind riscurile refuzului si va semna in "Fisa de Presentare" la rubrica corespunzatoare.

3. Bolnavul este inconstient si apartinatorii refuza internarea. In aceasta situatie medicul va avertiza apartinatorii asupra riscurilor ce decurg din refuzul internarii si semneaza in "Fisa de Presentare" la rubrica corespunzatoare.

La eliberarea la domiciliu din C.P.U. se va elibera o reteta (daca este necesar) si se va intocmi o scrisoare catre medicul de familie care va cuprinde datele despre motivele solicitarii serviciului de urgenta, diagnosticul stabilit, recomandariile de investigatii si terapie ale medicilor care au consultat bolnavul in C.P.U.

Urgentele chirurgicale sau medicale vor fi internate conform regulamentului expus mai sus. Medicii din specialitatile care asigura Garda vor decide gradul de urgenta si internarea pacientilor in spital.

Intocmit: Dr. Lupu Cristian - director medical

Verificat: Dr. Budea Adina - medic specialist epidemiolog

Aprobat: Ing. Mitrut Diana - manager

