



کارگاه تریاژ ESI ویرایش چهارم

Dr. Zahra eskandari

Assistant Professor of Health in Disasters and Emergencies
Department of Medical Emergencies Alborz University of Medical
Sciences



z.eskandari@abzums.ac.ir



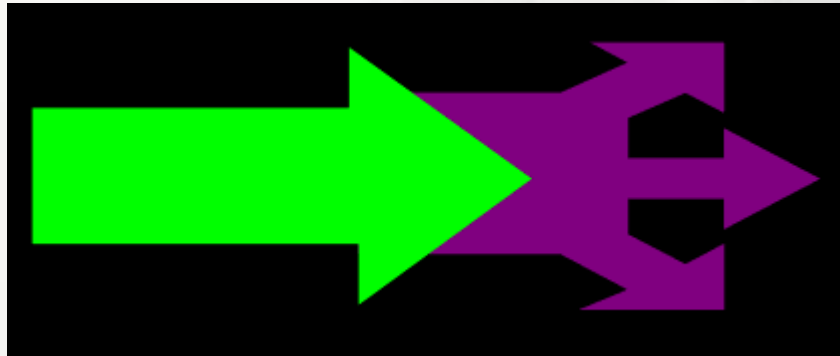
[@zahra.eskandari2022](https://www.instagram.com/zahra.eskandari2022)

بخش دوم: سیستمهای سطح بندی تریاژ



شعار ESI

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



چرا ESI؟

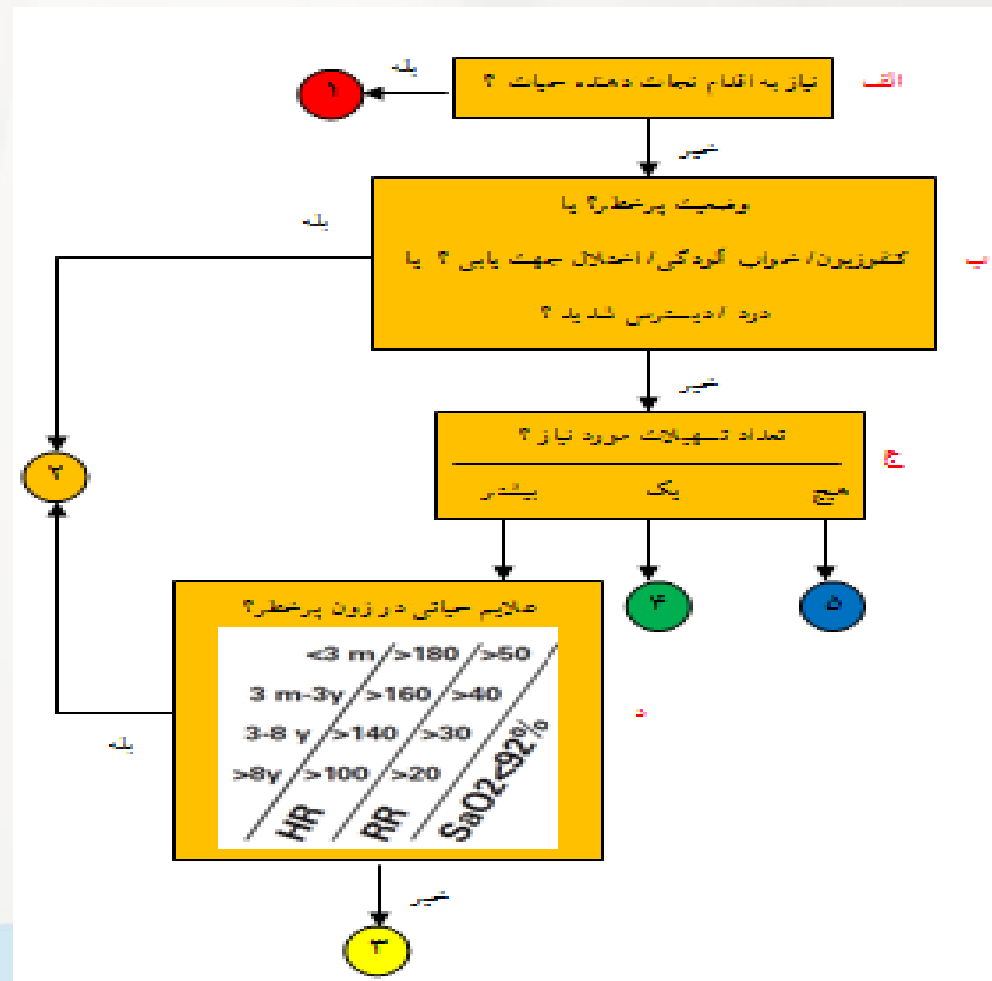
- رویکرد همه جانبه

- قابلیت های عملیاتی

- عدم تعیین محدودیت زمانی



بخش سوم : آشنایی با الگوریتم ESI V4



مروری بر ساختار ESI V.4

معیارها

۱- حدت

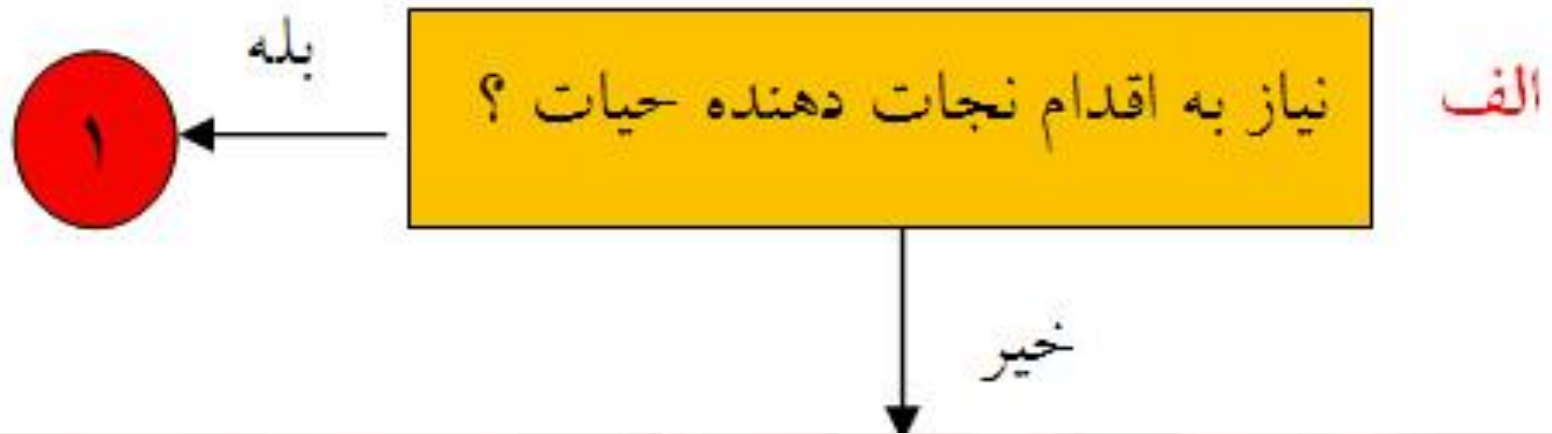
پایداری علایم حیاتی (A,B,C)
تهدید عضو یا حیات

۲- تسهیلات مورد نیاز

تجربه با موارد مشابه



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 یک 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

پاسخ به محرک درد آور

هوشیار

A V P U

فاقد پاسخ

پاسخ به محرک کلامی



چند نمونه از اقدامات نجات دهنده حیات

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

- Naloxone
- D50
- Dopamine
- Atropine
- Adenocard

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

- Defibrillation
- Emergent cardioversion
- External pacing

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



چند نمونه از اقداماتی که نجات دهنده حیات محسوب نمی شوند

- IV access
- Saline lock for medications

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

Oxygen administration

- nasal cannula
- non-rebreather

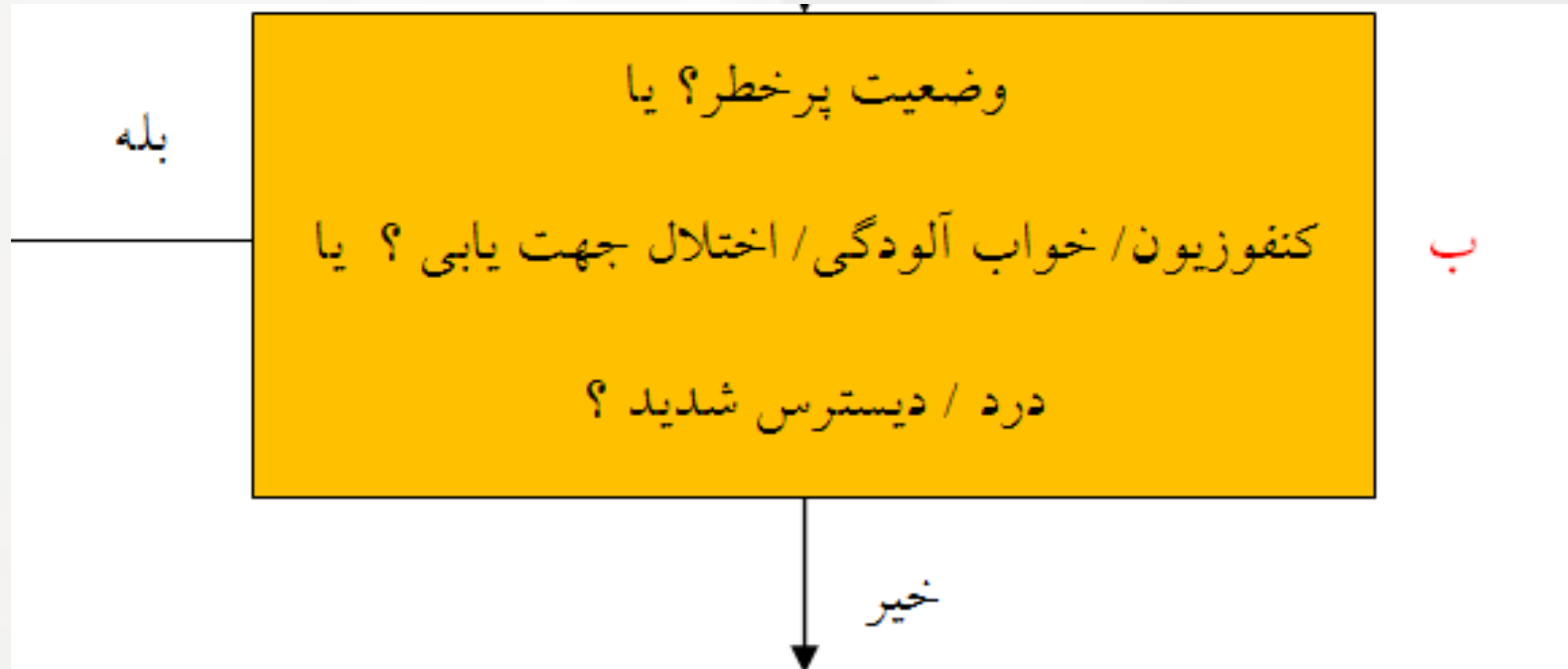
Cardiac Monitor

Diagnostic Tests

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



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



Table 4-1. Examples of High-risk Situations

System	Examples/diagnosis	Signs/symptoms
Abdomen	Abdominal pain in the elderly Gastrointestinal bleeding	Severe pain, stable vital signs Tachycardia, vomiting blood or bright red blood per rectum
Cardiac	Chest pain Acute arterial occlusion History of angioplasty with chest pain Pericardial effusion Infective endocarditis	Constant or intermittent, stable vital signs Absence of distal pulse Stable vital signs Chest pain and shortness of breath History of drug abuse
General	Immunocompromised patients Oncology patients Transplant (post or on waiting list)	May or may not have fever
Genitourinary	Testicular torsion Acute renal failure	Sudden onset of testicular pain Unable to be dialyzed
Gynecological	Ectopic pregnancy Spontaneous abortion	+ pregnant, severe lower quadrant pain Bleeding and tachycardia with stable blood pressure
Mental Health	Combative, hostile, hysterical Suicidal attempt/complaint ETOH with trauma Sexual assault - any	
Neurologic	Rule out meningitis History of multiple cerebrovascular accidents Acute ischemic stroke	Headache, fever, lethargy Motor or speech deficits Motor or speech deficits
Pediatric	Vomiting, diarrhea, unable to eat Asthma attack	Sunken fontanel, poor skin turgor, lethargy Nasal flaring or use of intercostals
Respiratory	Acute epiglottitis Severe asthma Pleural effusions Spontaneous pneumothorax	Drooling Severe shortness of breath Severe shortness of breath Sudden onset of shortness of breath
Trauma	Motor vehicle crash with transient loss of consciousness Stab wound to the groin	History of head trauma Bleeding controlled, obvious stab wound



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 سکته مغزی که در سطح یک نباشد
- ✓ بیماری که اقدام به خود کشی یا دیگر کشی کرده
- ✓ بیمار تحت شیمی درمانی که تب کرده





توجه

توجه

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

بلکه

بروز حاد این تغییرات، باعث احراز سطح ۲ تریاژ می شوند.



درد یا بیقراری شدید را چطور قضاوت کنیم؟

7/10 ؟



بیماران سطح ۲_ احتیاج به بررسی سریع علایم حیاتی و رسیدگی سریع دارند

- این گروه ۲۰ تا ۳۰ درصد مراجعات اورژانس را تشکیل می دهند و ۶۰ درصد آنها بطور اورژانس بستری خواهند شد.

- سؤال : فرق سطح یک و دو ؟



آیا علایم حیاتی بیمار قابل قبول است؟

علایم 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%

خیر





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 سؤالات 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؟



کشف موارد پرخطر

- توجه دقیق علایم و نشانه های بیمار، سابقه پزشکی بیمار و بافت جامعه
- تجربه و دانش پرستار مسئول



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)
- دهیدراسیون
- استفراغ خونی یا دفع خون از رکتوم



* بیمار ۳۰ ساله با رکتورازی و علایم حیاتی نرمال
و بدون 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 هایپوگلیسمی، 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

* درد شکم و خونریزی واژینال

در اواخر حاملگی : بررسی از جهت

جدایی جفت و جفت سر راهی

* 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،
فemor یا هیپ و دررفتگی ها

سطح ۲

* شکستگی لگن یا ران با اختلال همودینامیک

سطح ۱



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 غیر قابل کنترل بدون اختلال
همودینامیک خونریزی شریانی ، قطع عضو

سطح ۲

زخم ناحیه قدام ران بدون آسیب عروقی عصبی و
خونریزی فعال

سطح ۴



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



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

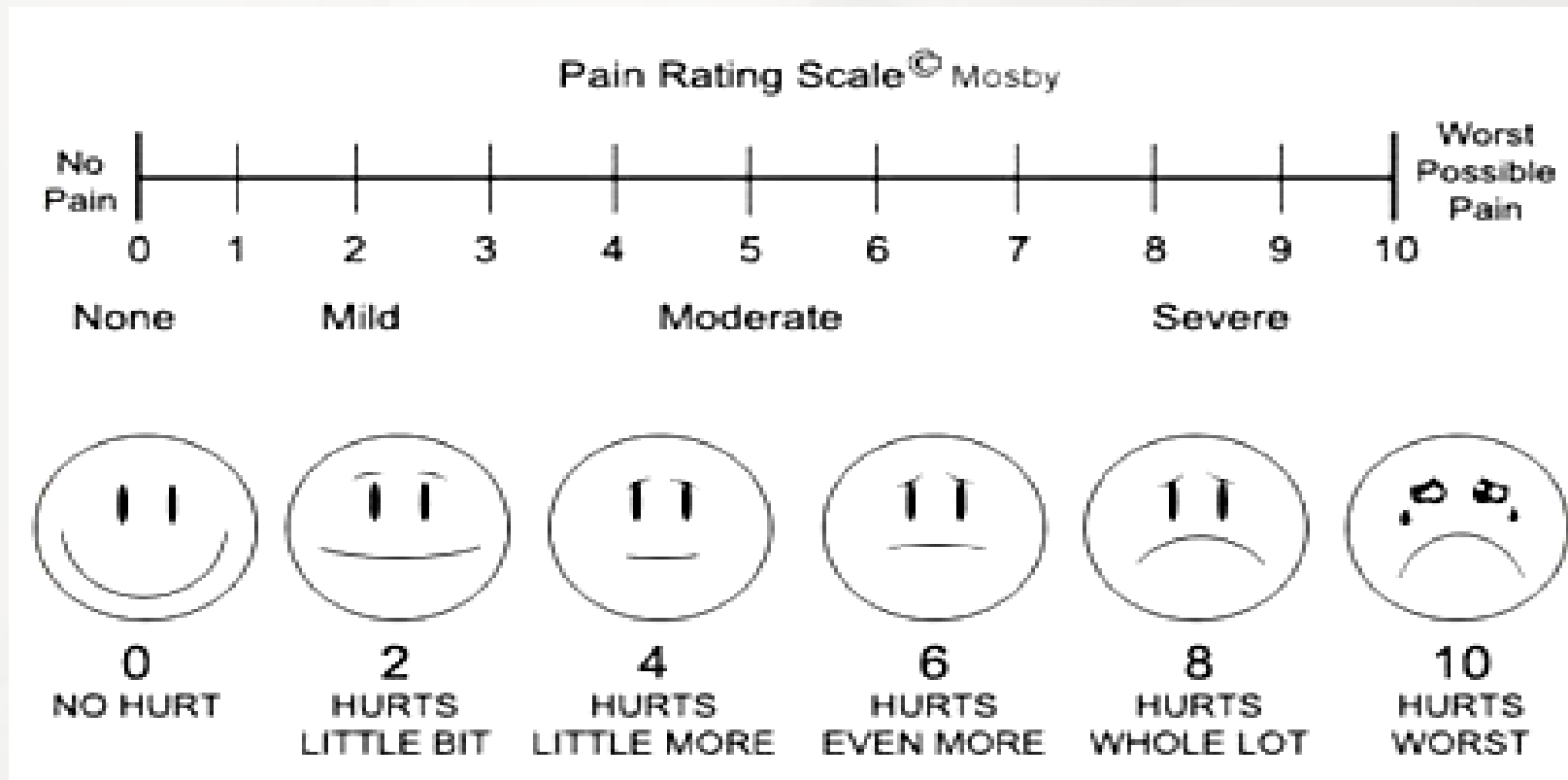
سطح ۲

* 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 پر خاشگر

سطح ۲



* بیمار قربانی همسر آزاری

سطح ۲

* بیماران با سوگواری حاد

سطح ۲



