

به نام خدا





طب اورژانس و تریاژ

تریاز یک روش کلی برای انتخاب
بیماران و تقسیم بندی آنها بر اساس
فوریت نیاز به درمان است .



در کشور حادثه خیز ایران که متأسفانه هر حادثه همراه با تلفات انسانی یا ناتوانی های متعدد می باشد، خدمات پزشکی برنامه ریزی شده به مصدومین و حادثه دیدگان بسیار ضروری و قابل توجه است. اولویت بندی خدمات پزشکی اورژانس از اموری است که در کشور ما کمتر به آن پرداخته شده است. حوادثی نظیر زلزله بم، زلزله رودبار و حوادث ترافیکی با چند قربانی که هر روز اتفاق می افتد، لزوم پرداختن جدی به امر تریاژ در حوادث را روشن می کند.

کلمه تریاژ از یک لغت فرانسوی به معنی
دسته بندی یا طبقه بندی کردن گرفته شده
است ، که تاثیر گذاشتن آن همانند تریای
لاتین به معنی سه است معمولاً به معنی
دسته بندی کردن در سه طبقه می باشد ، تا
توزیع تلاش بیشتر موثر باشد.



تریاز START یک روش سریع و آسان برای
جداسازی ، درمان و انتقال بیماران است ، این
روش برای بالغین و کودکان بالاتر از 8 سال و
وزن بیشتر از 45 کیلوگرم کاربرد دارد . در این
سیستم بیماران با در نظر گرفتن چهار شاخص
ارزیابی می شوند
توانایی بلند شدن و راه رفتن |
وضعیت تنفسی |
وضعیت خونسازی |
وضعیت هوشیاری |

اصول کلی تریاژ و تصمیم گیری :

■ فرآیند تریاژ شامل مراحل متعددی است که توسط امدادگر یا نجاتگر یا کادر باتجربه تیم پزشکی تریاژ در جهت ارزیابی دقیق تر و موثرتر بیماران انجام می گردد . هدف اطمینان از ایمنی بیماران و تسریع در انجام فرآیندهای بخش اورژانس می باشد .



در حوادث تریاژ بر حسب مکان به چهار
دسته تقسیم میشود از :

۱- تریاژ در محل حادثه

۲- تریاژ در بخش اورژانس بیمارستان

۳- تریاژ قبل از عمل جراحی

۴- تریاژ در محل حادثه.



■ مسئولیت امدادگر:

■ 1- بررسی دائم وضعیت مصدوم

■ 2 - تثبیت وضعیت مصدوم

■ 3 - آماده کردن مصدوم جهت انتقال





ترياز هميشه بردرمان مقدم است

■ اصول ماندگار در تریاژ

■ 1 - تریاژ دقیق اما ساده

■ 2 - تریاژ سریع اما سالم

■ جعبه تریاژ داراي اجزاي زیر است :

■ 1 – راه هوایی

■ 2 – برچسب رنگی

■ 3 – وسیله کنترل خونریزی



وظايف مسئول ترياز

1 – سه محاسبه (تنفس – نبض – سطح هوشیاری)

2 – دو درمان (درست کردن راه هوایی – کنترل
خونریزی)



مصدومین بر اساس کدهای رنگی به ۵
گروه تقسیم میشود :

- ۱- گروه قرمز (گروه فوری)
- ۲- گروه زرد (گروه تاخیری)
- ۳- گروه سبز (گروه سرپای)
- ۴- گروه سیاه (گروه متوفیان)



برچسب زدن به بیمار:

رنگ قرمز : نشانه ی بالاترین سطح الویت و معادل نیاز به مراقبتهای پزشکی فوری است .

رنگ زرد : نشانه ی اولویت دوم و معادل دسته ی تأخیری است و کمی تأخیر در درمان شانس بقای بیمار را کم نمی کند .

رنگ سبز : نشانه ی اولویت سوم و معادل دسته مینور است مثل شکستگی ها و آسیب های بافت نرم بدون خونریزی شدید .

رنگ سیاه : نشانه ی اولویت چهارم و معادل مرگ است . شامل کسانی که قبلاً مرده اند یا حتی با درمان زنده نمی مانند .

■ نکته : در دادن رنگ به افراد علاوه بر تنفس نبض

■ وهوشیاری مصدوم وضعیت حرکت وی در نظر
گرفته می شود (مصدومی که راه می رود سبز
است)

بیمارانی که در صحنه حادثه قادر به راه رفتن هستند
باید به محل امنی منتقل شوند و در دسته سبز قرار
گیرند . این افراد با برچسب یا روبان سبز مشخص
می گردند و آخرین افرادی هستند که به بیمارستان
منتقل می شوند .



■ انواع تریاژ“

■ 1- مدل Start (بزرگسال)

■ 2 – مدل jump start (اطفال پایین تر از 12 سال)



start مدل 

Start: 

simple triage and rapid transport 



■ مدل jump start (اطفال پايين تر از 12 سال)



بیمارانی که راه نمی روند از نظر تنفس مورد
ارزیابی قرار می گیرند ،
اگر نفس میکشند و تعداد تنفس بیشتر از 30 بار
در دقیقه باشد برچسب **قرمز** دریافت می کنند و

اگر کمتر از 30 بار در دقیقه باشد باید وضعیت
خونسازی ارزیابی شود . اگر نفس ها کم عمق
و نا کافی است برچسب قرمز دریافت می کنند .



■ وضعیت خونرسانی با ارزیابی زمان پر شدن مجدد مویرگی و نبض رادیال مشخص می شود .

■ اگر زمان پر شدن مجدد مویرگ کمتر از دو ثانیه و نبض رادیال موجود باشد باید ارزیابی عصبی و هوشیاری انجام شود ولی اگر زمان پر شدن مجدد مویرگ بیشتر از دو ثانیه باشد یا نبض رادیال وجود نداشته باشد به بیمار برچسب قرمز زده می شود .

Jump start

پایین تر از
۲ سال

تنفس
(Respiration)

No

Position Airway (وضعیت راه هوایی)

Yes (آدمز)

No

Perfusion (تنفس)

Yes

15 (s) CPR

Yes

(آدمز)

No

(سینه)

Yes

< 15 (آدمز)
> 40

15 - 40 (زرد)

Perfusion (تنفس)

No (آدمز)

Yes

Mental state (هوشیاری)

u (آدمز)

A
V
P
(زرد)

شبهات هاي start و jumpstart

- 1- در هر دو با کنترل تنفس- نبض و هوشیاری مصدوم کار می کند
- 2- در هر دو پس از مشخص شدن رنگ مصدوم محاسبات تمام می شود
- 3- در هر دو مصدوم دارای حرکت (راه رفتن) سبز است
- 4- اگر به فردی زرد دادیم باید حتما تنفس و نبض خوبی داشته باشد.

تفاوتهاي jumpstart

1 - کودکی که تنفس ندارد . سریعاً به سراغ نبض او می رویم

2 - در روش جامپ استارت احیاء تنفس صورت می گیرد

به دلیل تفاوت های فیزیولوژیک بالغین و
کودکان خردسال برای این دست از بیماران
سیستم **START Jump** بکار می رود .
معیارهای ارزیابی این روش شبیه روش
START است .



■ برای بررسی وضعیت راه رفتن در کودکان باید به سن آنها توجه نمود .

■ جهت ارزیابی وضعیت تنفس اگر سرعت تنفس بین 15 تا 45 بار در دقیقه است ، نبض بررسی میشود .

■ اگر بیمار خودبخود نفس می کشد و سرعت تنفس کمتر از 15 بار در دقیقه یا بیشتر از 45 بار در دقیقه یا نامنظم باشد برچسب قرمز دریافت می کند . اگر تنفس وجود ندارد یا نامنظم است با مانور دستی راه هوایی را باز کنید در این صورت اگر تنفس خودبخود ی شروع شد برچسب قرمز به بیمار بزنید،

■ اگر تنفس پس از باز کردن راه هوایی وجود ندارد و نبض محیطی وجود نداشت برچسب سیاه بزنید .

اگر پس از باز کردن راه هوایی نبض وجود داشت و
تنفس دیده نشد ، 15 ثانیه تنفس دهان به ماسک
انجام شود

پس از آن اگر بیمار همچنان آینه داشت برچسب
سیاه و اگر تنفس بازگشت برچسب قرمز می گیرد .
در بررسی وضعیت خونسازی اگر نبض محیطی
قابل لمس بود باید وضعیت هوشیاری بررسی گردد
، اگر هیچ نبض محیطی وجود نداشت برچسب قرمز
دریافت می کند .

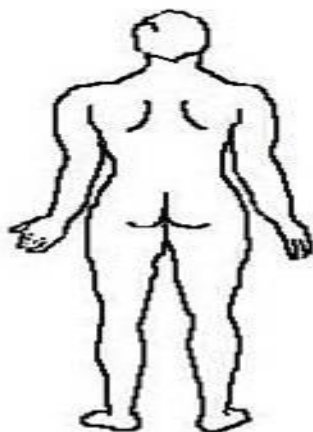
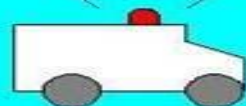
ارزیابی پرشدگی مجدد مویرگ انجام نمی شود .

■ برای ارزیابی وضعیت هوشیاری اگر کودک هوشیار است به صدا پاسخ می دهد، یا با نشان دادن محل به درد پاسخ میدهد ، اندام دردناک خود را کنار می کشد ، یا سعی می کند عامل دردناک را دور کند برچسب زرد میگیرد .

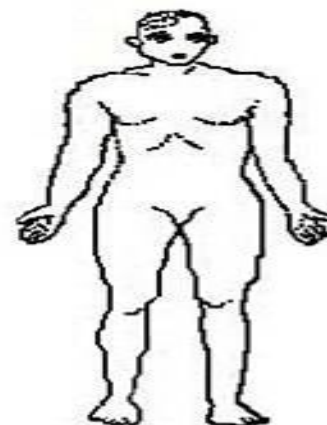
■ اگر به تحریکات پاسخ نمی دهد یا با اصوات مبهم یا حرکت نامناسب به درد پاسخ می دهد ، برچسب قرمز دریافت می کند .



تیم تریاژ



زمان ثبت			
فشارخون	/	/	/
نبض			
تنفس			
GCS			



0



0

I



I

II



II

III



III

Start Triage

سرپایی
نشان سبز رنگ

بله

بیمار قادر به راه رفتن
است؟

خیر

آیا بیمار تنفس دارد؟

خیر

راه هوایی بیمار را باز کنید، آیا
بیمار تنفس دارد؟

خیر

فوت کرده یا در حال مرگ
برچسب سیاه رنگ

مراقبت فوری
نشان قرمز رنگ

بله

میزان تنفس بیمار بیش از
۳۰ بار در دقیقه

مراقبت فوری
نشان قرمز رنگ

خیر

کنترل خونریزی

مراقبت فوری
نشان قرمز رنگ

خیر

مراقبت فوری
نشان قرمز رنگ

میزان تنفس بیمار کمتر یا
مساوی ۳۰ بار در دقیقه

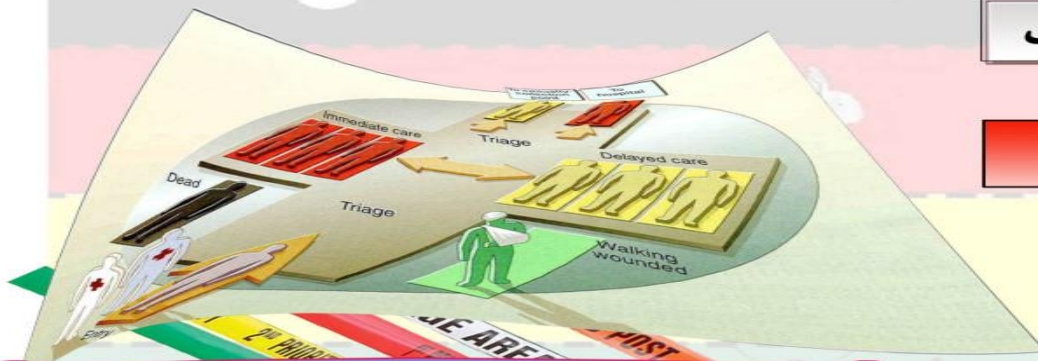
آیا نبض رادیال احساس می شود
و زمان پرشدگی مویرگی کمتر
از ۲ ثانیه است؟

بله

آیا فرامین ساده را
اجرا می کند؟

بله

مراقبت با تاخیر
نشان زرد رنگ



تهیه و تنظیم: امیر سالاری - کارشناس ارشد پرستاری
طراح: احسان زهری - دانشجوی فوریت‌های پزشکی