



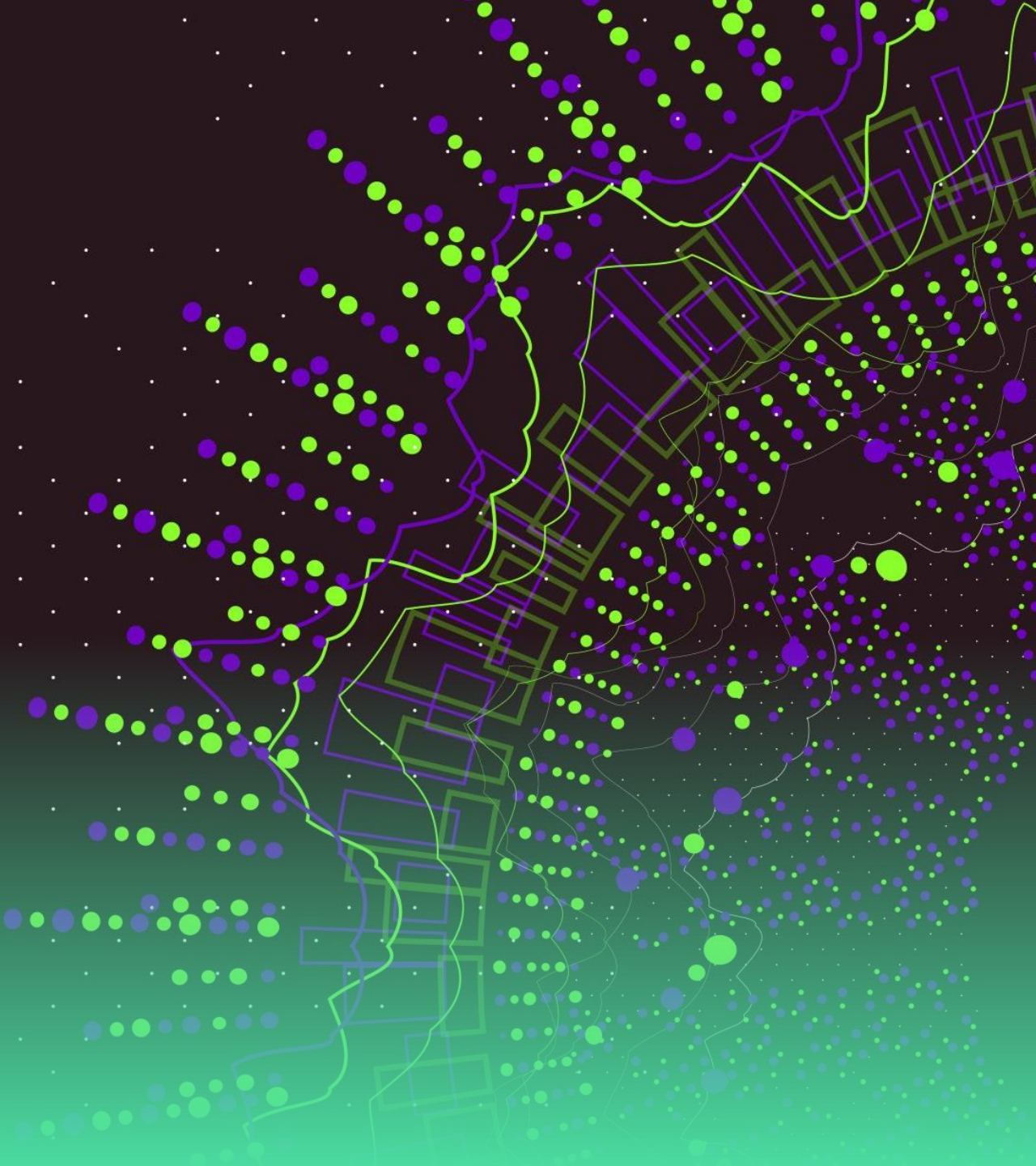
TRIAJUL IN UPU

Dr. Brinzei Diana

PROTOCOLUL NATIONAL DE TRIAJ

Ordinul 443/2019 privind protocolul național de triaj al pacienților din structurile de primiri urgențe. Intră în vigoare: 2 aprilie 2019 – se abrogă prevederile Ordinului nr. 48/2009 privind aprobarea Protocolului național de triaj al pacienților din structurile pentru primirea urgențelor.

Protocol care stabilește modul în care se realizează activitatea de triaj în structurile de urgență din cadrul unităților sanitare din România.



TRIAJ-ROLURI

- ❖ Să indentifice rapid pacienții care au nevoie imediat de asistență medicală.
- ❖ Să asigure interval de timp optim în care pacientul va beneficia de tratament, în funcție de tipul urgenței;
- ❖ Să regleze fluxul de pacienti in urgenta și să stabilească zona adecvata de tratament pentru fiecare pacient.
- ❖ Să utilizeze eficient resursele și spațiul

CÂND SE EFECTUEAZĂ TRIAJUL?

❖ În momentul prezentării pac. în UPU/
CPU

→ momentul în care pac. a intrat în UPU/
CPU = ora preluării (de către asistentul de
triaj)

→ momentul preluării pac. în una dintre
zonele de tratament = ora primului
consult medical

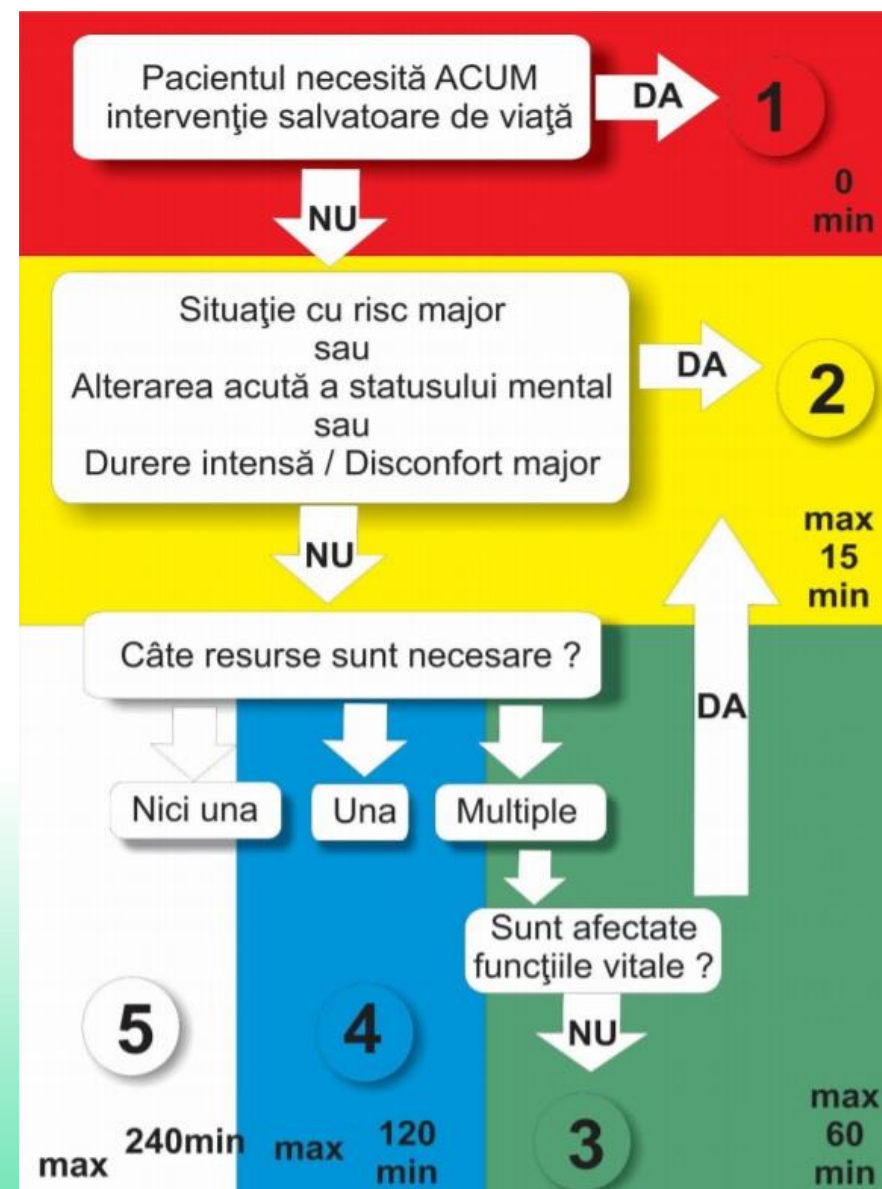
❖ În cazul prezentării simultane a mai
multor pacienți/ situații deosebite,
asistentul de triaj va solicita sprijinul
celui de-al doilea asistent de triaj.

❖ Recomandare: Timpul mediu de triaj =
maxim 2 min/ pacient

ALGORITMUL DE TRIAJ

❖ 5 nivele de triaj

Nivel de triaj: cuprinde toți pacienții care prezintă același grad de prioritate în funcție de gravitatea și/sau caracterul acut al patologiei lor și de resursele necesare



ALGORITMUL DE TRIAJ

4 puncte decizionale = 4 întrebări-cheie:

A. Pacientul are risc vital?

- Necesita intervenție salvatoare de viață?

B. Este periculos să aștepte?

- Este o situație cu risc major?
- Pacientul prezintă alterare acută a statusului mental?
- Pacientul are durere intensă sau disconfort major?

C. Câte resurse sunt necesare?

D. Sunt afectate funcțiile vitale?

NIVEL I - COD ROȘU



Pacientul are risc vital - necesită acum intervenție salvatoare de viață

Timp max.de preluare în zona de tratament: 0 minute

NIVEL I - COD ROȘU

Se încadrează la acest nivel și pacienții care prezintă una sau mai multe dintre următoarele situații clinice :

- pacient intubat, apneic, fără puls,
- detresă respiratorie severă,
- modificări acute ale statusului mental (inconștient*).

* Starea de inconștiență este definită astfel: - pacientul nu vorbește și nu execută comenzi (modificare acută) și/SAU - pacientul nu răspunde la stimuli sau răspunde doar la stimuli dureroși

NIVEL II – CRITIC

COD GALBEN

- Pacientul care prezintă o situație cu risc major sau status mental alterat (modificare acută) sau orice durere intensă sau discomfort major
- Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 15 minute
- Situații cu risc major:
 - - starea clinică ce se poate deteriora rapid sau necesită tratament imediat
 - - afectarea gravă a stării funcționale sau a structurii unui organ sau a unui segment anatomic
 - - acele situații pentru care „ocupăm și ultimul pat liber”



NIVEL III - URGENT (COD VERDE)

- ❖ Pacientul cu functii vitale stabile, dar care necesita doua sau mai multe dintre resursele definite mai jos.
- ❖ Timpul maxim de preluare in zona de tratament: 30 de minute.
- ❖ Inainte de clasificarea pacientului in nivelul III, asistentul medical responsabil cu procedura de triaj trebuie sa determine semnele vitale si sa decida daca sunt in limite normale pentru varsta pacientului.
- ❖ Daca semnele vitale sunt in afara parametrilor acceptati, asistentul medical responsabil cu procedura de triaj trebuie sa ia in considerare reclasificarea pacientului la o categorie superioara.
- ❖ Semnele vitale utilizate sunt: pulsul, frecventa respiratorie, tensiunea arteriala si saturatia in oxigen, iar pentru orice copil cu varsta mai mica de 3 ani, temperatura.

Parametrii funcțiilor vitale D		
< 3 luni	>180	>50
3 luni – 3 ani	>160	>40
3 – 8 ani	>140	>30
> 8 ani	>100	>20
FC	FR	SpO ₂ <92%

TRIAJ CONCLUZII

Scala de triaj ESI (Emergency Severity Index) - 5 nivele

Nivel 1 = **ROSU**

Nivel 2 = **GALBEN**

Nivel 3 = **VERDE**

Nivel 4 = **ALBASTRU**

Nivel 5 = **ALB**

4 puncte decizionale = 4 întrebări-cheie:

A. Pacientul are risc vital?

B. Este periculos sa astepte?

C. Functii vitale stabile?

D. Cate resurse sunt necesare?