SPITALUL ORĂŞENESC BUHUŞI

Buhuşi-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. Autoriz. funcţ.: 102/01. 09. 2010 ; C.I.F. 4187271
Certificat I.S.O. 9001:.Numar certificat 56336/A0001/UK/RO
Tel: 0234-262220 – centrala; Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;
e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr. 8420 din 30.09.2015

Elaborat. As. Med. Brinzache Adrian	
Data. 29.09.2015	**Semnatura.**
Verificat. Dir. Medical Dr Rotaru Hilda	
Data. 30.09.2015	**Semnatura.**
Verificat pentru conformitate. Birou calitate. M.C. Poiana Constantin	
Data. 30.09.2015	**Semnatura.**
Aprobat. Manager. Dr. Toron Mouhannad.	
Data. 30.09.2015	**Semnatura.**
Diseminare. Catre personalul care lucreaza in Compartimentul Primiri Urgente	
Aplicare. Tot personalul care lucreaza in Compartimentul Primiri Urgente .	

CONSTANTIN POIANĂ MANAGER DE CALITATE

Editia/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificarii	Data de la care se aplică prevederile ediţiei / reviziei
Ediţia I	X		30.09.2015
Revizia 1			
Revizia 2			
Revizia 3			

PROCEDURA

TRIAJUL PACIENTILOR IN C.P.U.

Scop.

Numărul pacienţilor care se prezintă în departamentele de urgenţă este în continuă creştere, iar capacitatea acestora de a asista pacienţii cu afecţiuni acute este constantă. Din acest dezechilibru s-a născut necesitatea utilizării unui sistem care să permită sortarea rapidă şi eficientă a pacienţilor, astfel încât aceştia să beneficieze de o alocare corectă a resurselor disponibile în funcţie de

SPITALUL OR. BUHUŞI BIROU CALITATE

afecţiunile pentru care se prezintă în serviciul de urgenţă. Triajul este modalitatea transparentă de prioritizare a accesului pacienţilor la îngrijiri (investigaţii, diagnostic, tratament).

Definitii .

Triajul este mecanismul sau procedura prin care pacienţii care se prezintă în UPU ori CPU sunt evaluaţi şi clasificaţi, la sosire în UPU sau CPU, de către o persoană competentă (medic ori cadru sanitar mediu), luând în considerare starea lor clinică şi acuzele cu care se prezintă, corelate cu vârsta şi antecedentele acestora, stabilitatea funcţiilor vitale, potenţialul de agravare a stării lor, necesitatea instituirii unui tratament sau a efectuării unor investigaţii, precum şi alte date considerate relevante, astfel încât să fie stabilite prioritatea cu care un pacient este asistat şi nivelul de asistenţă necesară acestuia. Triajul este un proces continuu, fiind necesară reevaluarea periodică a pacienţilor până la plecarea acestora din UPU sau CPU.

Documente de referinta.

Ordinul nr. 48/2009 privind aprobarea Protocolului naţional de triaj al pacienţilor din structurile pentru primirea urgenţelor

Descrierea procedurii.

Triajul se efectuează în zona special amenajată pentru acest scop, conform prevederilor legale în vigoare. Aria de triaj poate avea configurări şi amenajări diferite în funcţie de spaţiul care stă la dispoziţia unităţii sanitare respective. Elementele definitorii ale acestui spaţiu sunt: amplasarea la intrarea în acea parte a instituţiei care a fost desemnată pentru gestionarea urgenţelor, evidenţa tuturor pacienţilor, precum şi un control strict al accesului către zonele specifice de diagnostic şi tratament al tuturor acelor pacienţi care se prezintă pentru acordarea asistenţei medicale de urgenţă.

Triajul se efectuează în momentul prezentării pacientului în structura de primire a urgenţelor. Se definesc mai jos următorii parametri:

- momentul în care pacientul a intrat în structura de primire a urgenţelor - ora preluării (de către asistentul de triaj);
- momentul preluării pacientului în una dintre zonele de tratament - ora primului consult medical.

În cazul prezentării simultane a mai multor pacienţi în structura de primire a urgenţelor sau în orice altă situaţie deosebită, asistentul medical responsabil cu procedura de triaj va solicita sprijinul celui de-al doilea asistent medical cu atribuţii în procedura de triaj. Timpul mediu de triaj nu trebuie să fie mai mare de două minute pentru un pacient.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PRIMĂRIA ORAȘULUI BUHUȘI SPITALUL ORĂȘĂNESC BUHUȘI ROMÂNIA

SPITALUL OR. BUHUȘI BIROU CALITATE

Responsabilitati.

Triajul pacienţilor care se prezintă în structurile de primire a urgenţelor este necesar tocmai în acele momente dificile în care numărul prezentărilor depăşeşte resursele umane şi materiale. Alocarea unui medic pentru a efectua această procedură este considerată ca fiind o risipă de resurse; în plus, medicul va fi întotdeauna tentat să "consulte" mai amănunţit pacientul. Aceasta duce inevitabil la prelungirea timpului în care ceilalţi pacienţi vor avea primul contact cu personalul medical. Din aceste motive, în majoritatea situaţiilor în care s-a decis aplicarea unui protocol de triaj cu 5 nivele de prioritate, cadrul medical desemnat pentru efectuarea triajului a fost un asistent medical.

Asistentul medical responsabil cu procedura de triaj este asistentul medical cu pregătire specifică, cu experienţă şi abilităţi corespunzătoare.

- Rolul, abilităţile şi responsabilităţile asistentului medical responsabil cu procedura de triaj:
    - abilitatea de a recunoaşte pacientul bolnav versus nonbolnav;
    - abilitatea de a anticipa şi de a avea planuri de rezolvare pentru diferite situaţii care pot să apară;
    - abilităţi interpersonale şi de comunicare (soluţionarea conflictelor, luarea deciziilor etc.);
    - îndemânarea spre prioritizare excelentă;
    - capacitate de gândire critică;
    - abilităţi de organizare;
    - flexibilitate, adaptabilitate;
    - capacitate de adaptare la stres;
    - rolul de model;

PRIMĂRIA ORAȘULUI BUHUȘI SPITALUL ORĂȘĂNESC BUHUȘI MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ROMÂNIA

SPITALUL OR. BUHUȘI BIROU CALITATE

- tact;
- răbdare;
- cunoaşterea regulamentului de ordine internă.

Asistentul medical responsabil cu procedura de triaj trebuie să audă nu doar ce relatează pacientul, ci şi informaţiile primite în acelaşi timp de la alte surse.

Fiecare structură de primire a urgenţelor va asigura minimum 2 asistenţi medicali responsabili cu procedura de triaj pe tură; intervalul de timp maxim continuu pentru un asistent în serviciul de triaj este de 6 ore. Acesta este considerat ca fiind intervalul pe durata căruia un asistent medical poate efectua triajul pacienţilor în condiţii optime. După stabilirea nivelului de prioritate, pacientul va fi preluat în zona de tratament care i-a fost alocată de către asistentul medical responsabil cu procedura de triaj. În situaţii deosebite (imposibilitatea încadrării într-un nivel de triaj, conflicte etc.), asistentul poate solicita sprijinul medicului responsabil de tură.

Anexe inscrisuri.

Algoritmul de triaj

Nivelul de triaj: Cuprinde toţi pacienţii care prezintă acelaşi grad de prioritate în funcţie de gravitatea şi/sau caracterul acut al patologiei lor şi de resursele necesare.

Nivel I - RESUSCITARE (cod roşu):

- ▪ Pacientul care necesită ACUM intervenţie salvatoare de viaţă.
- ▪ Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 0 minute.

Se încadrează la acest nivel şi pacienţii care prezintă una sau mai multe dintre următoarele situaţii clinice: pacient intubat, apneic, fără puls, detresă respiratorie severă, $SaO_2 < 90\%$, modificări acute ale statusului mental, inconştient*).

Nivel II - CRITIC (cod galben)

- Pacientul care prezintă o situaţie cu risc major sau status mental alterat (modificare acută) sau orice durere intensă sau disconfort major.
- Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 10 minute.
- Situaţii cu risc major.

PRIMĂRIA ORAȘULUI BUHUȘI SPITALUL ORĂȘĂNESC BUHUȘI MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ROMÂNIA
SPITALUL OR. BUHUȘI BIROU CALITATE

- starea clinică ce se poate deteriora rapid sau necesită tratament imediat;
- afectarea gravă a stării funcţionale sau a structurii unui organ ori a unui segment anatomic;
- acele situaţii pentru care "ocupăm şi ultimul pat liber".

Durere severă: apreciată clinic sau de către pacient ca fiind mai mare de 7 pe scala analog vizuală a durerii (0-10).

Status mental alterat: GCS = 6-14.

Disconfort major: poate fi fizic sau psihologic (victima violenţei domestice, abuz etc.).

Nivel III - URGENT (cod verde)

Pacientul cu funcţii vitale stabile, dar care necesită două sau mai multe dintre resursele definite mai jos.

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 30 de minute.

Înainte de clasificarea pacientului în nivelul III, asistentul medical responsabil cu procedura de triaj trebuie să determine semnele vitale şi să decidă dacă sunt în limite normale pentru vârsta pacientului. Dacă semnele vitale sunt în afara parametrilor acceptaţi, asistentul medical responsabil cu procedura de triaj trebuie să ia în considerare reclasificarea pacientului la o categorie superioară. Semnele vitale utilizate sunt: pulsul, frecvenţa respiratorie, tensiunea arterială şi saturaţia în oxigen, iar pentru orice copil cu vârsta mai mică de 3 ani, temperatura.

Reevaluarea pacientului se face în cazul în care timpul de preluare în zona de tratament este mai mare de 15 minute sau apar modificări semnificative în starea pacientului, ceea ce presupune reluarea integrală a algoritmului de triaj.

Nivel IV - NONURGENT (cod albastru)

Pacientul care prezintă funcţii vitale stabile şi necesită o singură resursă dintre cele definite anterior (la nivelul III).

Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 60 de minute.

Reevaluarea pacientului

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII - PRIMĂRIA ORAȘULUI BUHUȘI * ROMÂNIA * SPITALUL ORĂȘĂNESC BUHUȘI

SPITALUL OR. BUHUȘI BIROU CALITATE