



EHL tööprotsesside standardimise projekt

EMO standard

Triaaži juhend

Kuido Nõmm
SA TÜK EMO

24.november 2011.a, Tallinnas



EHL standardimise projekt

2010-2011

Erakorraline meditsiin (EM)

- EM on suhteliselt noor eriala
- EMO-d muutunud kõigi haiglate lahutamatuks osaks
- Iga aasta tõuseb EMO-sse pöördujate hulk ca 10%
- Täpne statistika puudub, aga on vajalik
- Puudub isegi HK hinnakirja kood



Triaaž

- Ülekoormatud EMO-de lahutamatu osa
- Kasutuses EMO-des al. '70-ndatest
- Tähendab haigete sorteerimist e. prioritiseerimist vastavalt haige seisundile
- Triaažist tuleneb pt. lubatud ooteaeg EMO-s, pt. paigutus osakonnast jmt
- Peab korreleeruma haigla LOS, suremuse, kulutatud ressurssidega jmt



Triaaž

- Eesti EMO-des kasutuses viimased 5 aastat
- Lähtuvad ühtsetest alustest kuid erinevad
- Aluseks
 - Canadian Triage System
 - Emergency Severity Index (ESI)
 - Medical Emergency Triage and Treatment System (METTS)
 - Manchester Triage



Triaažijuhend

- Pole lõplikult EEMAS-i poolt heaks kiidetud, kuid „viimasel lugemisel“
- Soovitused günekoloogidelt, LOR arstidelt ja teistelt
- Koosneb 2-st hindamise osast:
 - Pt. objektiivne seisund
 - Pt. kaebused



Triaažijuhend

- Eesti erakorralise meditsiini osakondades on soovitatav kasutada neljaastmelist triaažisüsteemi, kus patsiendid jagunevad „punasteks“, „oranžideks“, „kollasteks“ ja „rohelisteks“.
- **Punane (I) triaažikategooria** tähistab eluohtlikus seisundis patsiente, kelle elu on otseselt ohus. Need patsiendid vajavad kohest arstipoolset käsitlemist.



Triaažijuhend

- **Oranž (II) triaažikategooria** tähistab erakorralisi patsiente, kelle seisund on potentsiaalselt eluohtlik. Aeg arstini kuni 15 minutit.
- **Kollane (III) triaažikategooria** tähistab patsiente, kelle haigestumine või trauma on erakorraline ning vajab diagnostikat ja/või ravi, kuid kelle seisund on stabiilne ning võib meditsiiniabi oodata. Aeg arstini kuni 60 minutit.
- **Roheline (IV) triaažikategooria** tähistab patsiente, kelle puhul on tegemist probleemidega, mis ei vaja kiiret erakorralist sekkumist ning aeg arstini on kuni 3 tundi.



	Hindamismeetod	I ehk punane	II ehk oranž	III ehk kollane	IV ehk roheline
A hingamisteed	Vaatlus	Hingamis-teeid suletud, ei hinga			
B hingamine	Hingamissageduse ja SpO ₂ mõõtmine	>30 või <8/min; <90% lisa hapnikuga	>25/min või <90% õhuga	<25/min või 91-95% õhuga	9-25/min ja >95% õhuga
C vereringe	Südamisageduse ja vererõhu mõõtmine	>130/min või <40/min ja AR<90 mmHg Või AR<90 mmHg pulsist sõltumatult	>120 või <40/min ja AR >90 mmHg	>110 või <50/min ja AR >90 mmHg	51-109/min ja AR>90 mmHg
D teadvus	Teadvusseisundi hindamine	Teadvusetu või kestab epileptiline hoog	Somnolent-ne või soporoosne	Segasus-seisund	Orienteeritud
E kehatemperatuur	Kraadimine (°C)		>41° või <35°	38,5° -41°	35,1°-38,4°
Valu	Tugevuse hindamine (VAS 0-10)		7-10	4-6	0-3

	I ehk punane	II ehk oranz	III ehk kollane	IV ehk roheline
A hingamisteed	Hingamisteed suletud , ei hinga	Väljendunud hingamishäire	Mõõdukas hingamishäire	Hingamine vaba
B hingamine	SaO2 < 90 lisa hapnikuga	SaO2 < 90 õhuga HS < 1a > 50 xmin 2- 6 a >30xmin >6.a >25xmin	SaO2 90- 95 õhuga HS < 1a 50 - 40xmin 2-6a 30 -25xmin >6a 25 -20	SaO2 > 95 õhuga HS 1k- 1a <40xmin 2-6a <25xmin >6a <20xmin
C vereringe	Pulsisagedus 0- 1.a >180 x/min või <100 x/min 2-5a >140 x/min või <90 x/min 6a >130 x/min või < 80 x/min	Pulsisagedus 0- 1.a PS > 150 x/min	Pulsisagedus 0- 1.a 150 -120 x/min 2-5a 140-120 x/min >6a 130- 100 x/min	Pulsisagedus 0- 1.a PS <120xmin >6a <100xmin
D teadvus	Teadvuseta	Somnolentne	Segasusseisund	Häireta
T kehatemperatuur		T >40°C -<35	T > 38,5°C	T <38,5°C
E	Elustamine	Monitooring Aeg arstini kuni 10 min	Jälgimine Aeg arstini kuni 30 min	Ooteaeg Arstini kuni 2t
			<2k kõhulahtisus- eksikoosiga <7p vastündinu kõhulahtisusega	

Triaažiks esitatud kaebusterühmad on järgmised:

- Teadvushäire ja minestamine
- Neuroloogiline probleem
- Hingamisprobleem
- Valu rinnus
- Rütmihäire
- Peavalu
- KNK (LOR) probleem
- Kõhuvalu
- Seljavalu
- Jäsemeprobleem
- Palavik, infektsioon
- Lokaalsed infektsioonid
- Allergia ja putukahammustused
- Trauma
- Mürgistus



B. Neuroloogiline probleem

Punane	Oranž	Kollane	Roheline
Koomas täiskasvanu	Epileptilise hoo järgne segasusseisund	Neuroloogiline koldeleid: halvatus, kõnehäire, nägemishäire, mille tekkest on möödas rohkem kui 4,5 tundi	Eelneva krambianamneesiga patsiendil on olnud epileptiline hoog
Epileptiline staatus	Peatrauma teadvuskaotuse või amneesiaga	Esmakordselt elus esinenud epileptiline hoog, mis on möödunud, patsient teadvusel	Perifeerse närvi halvatus
Mittekontakteeruv laps	Äkki tekkinud tugev peavalu	Patsiendil esines neuroloogiline leid, kuid see on praeguseks möödunud	
	Peavalu, palavik, kuklakangestus, valguskartus	Epileptilise hoo käigus saadud peatrauma	
	Neuroloogiline koldeleid: halvatus, kõnehäire, nägemishäire, <u>mis on tekkinud viimase 4,5 tunni jooksul</u>	Seeriakrambid	



Täna!



EHL standardimise projekt

2010-2011