

تریاز در بیماران کووید-۱۹

تریاز

تریاز به معنای اولویت بندی بیماران به منظور تسریع شناسایی و افتراق بیماران بدحال با هدف رسیدگی و کم شدن احتمال نادیده گرفته شدن آنهاست و هدف آن تخصیص مناسب ترین منابع در کمترین زمان به نیازمندترین بیماران می باشد.

تریاز بیماران مشکوک به کووید -۱۹

با توجه به تعداد مراجعه کنندگان و محدودیت امکانات و منابع موجود، بررسی بیماران بر اساس یک تریاز صحیح، از اهمیت بالایی برخوردار است. این فعالیت به طور معمول در واحد تریاز تنفسی بخش اورژانس و توسط پرستار آموزش دیده به منظور جداسازی و تریاژ سریع و به هنگام مراجعینی انجام می شود که با نگرانی و اضطراب مبتلا به عفونت مراجعه کرده اند ولی احتمال ابتلای ایشان بسیار کم است.

تریاز دو مرحله ای

منظور از تریاز دو مرحله ای ایجاد یک پیش تریاز قبل از تریاز اصلی به صورت فضایی قبل از ورود به اورژانس در همه بیمارستان ها و مراکز درمانی با هدف جداسازی بیماران تنفسی از سایر بیماران جهت کاهش ریسک انتقال بیماری می باشد.

فضای انتظار

فضای پس از تریاز (Waiting Area) فضای انتظاری است قبل از اتاق معاینه، با در نظر گرفتن قسمتی از آن برای بیماران با علائم

تنفسی، دارای تهویه مناسب (طبیعی یا حداقل ۱۲ بار در ساعت) و دسترسی آسان به پزشک اورژانس

اتاق معاینه

بهرتر است در مراکز واجد دو اتاق معاینه در اورژانس یکی به ویزیت بیماران با علائم تنفسی اختصاص یابد در غیر این صورت از اتاق ایزوله اورژانس برای این منظور استفاده شود.

مسیر خاکستری

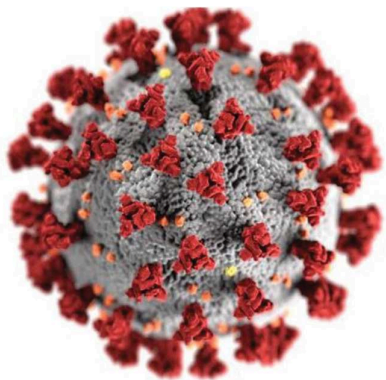
مسیر انتقال بیماران کووید از تریاز تا اتاق معاینه اورژانس ، واحد های پاراکلینیک و بخش بستری می باشد .

اسکور پیشنهادی وزارت بهداشت

از آنجا که بیماری کووید-۱۹ به صورت طیفی از علائم از بی علامتی/ قبل از بروز علائم تا موارد پنومونی شدید و سندرم دیسترس حاد تنفسی بروز می کند، ابزار مورد استفاده در این غربالگری باید از حساسیت بالا و ویژگی قابل قبول برخوردار باشد. مطابق اسکور پیشنهادی (پروتکل A) ، می بایست در **پیش تریاز** سوالات زیر از مراجعه کنندگان به اورژانس پرسیده شود و در صورت اسکور بیش از ۳+ بیمار مشکوک به کووید -۱۹ در نظر گرفته شود و این بیمار از سایر بیماران جدا شده و اقدامات لازم صورت گیرد. بیماران دارای تست پی سی آر مثبت جزو موارد ابتلای قطعی محسوب می شوند.

حفاظت فردی

در واحد تریاژ برای ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی با رعایت حداقل فاصله یک متری با بیمار و همچنین رعایت بهداشت دست ها و جداسازی فضای پرسنل از مراجع با یک صفحه پلاستیکی شفاف، ضرورتی به استفاده از وسایل حفاظت فردی نمی باشد. اگر امکان رعایت فاصله حداقل یک متری وجود ندارد، از ماسک و محافظ چشم استفاده شود.



منابع:

پروتکل مسیر خدمات درمانی به بیماران C-19، معاونت درمان
نسخه هشتم راهنمای تشخیص و درمان کووید-۱۹ در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری
دستورالعمل جامع اورژانس بیمارستانی

اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان

دکتر مهدی نصر - پروانه محمودی

بیماران شدیداً بدحال (ESI 2) :

بیماران شدیداً بدحال ($O_2\ sat < 90$ ، $RR > 30$) ، درگیری ریوی بیش از ۵۰٪) بیمارانی هستند که نیاز به رسیدگی فوری دارند.

بیماران نسبتاً بد حال (ESI 3) :

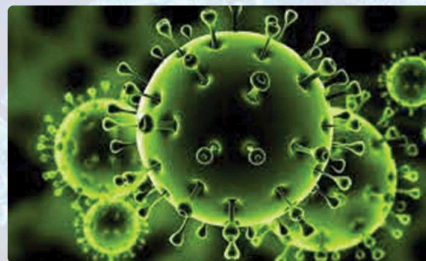
بیمارانی با (شواهد درگیری ریوی و $O_2\ sat = 90-93$) که می توانند منتظر ویزیت پزشک بمانند، به اتاق انتظار ارجاع می شوند.

بیماران با علائم بالینی خفیف (ESI 4) :

این دسته از بیماران (علائم به نفع کووید-۱۹ نظیر تب، لرز، سرفه، گلودرد، ضعف، بی حالی، سردرد، درد عضلانی، کاهش حس بویایی و چشایی، علائم گوارشی، $O_2\ sat \geq 93$ دارند ولی علائم اختلال تنفسی مانند تنگی نفس یا علائم رادیولوژیک ندارند) به قسمت سرپایی ارجاع می شوند که این بیماران حتی تا چند ساعت می توانند منتظر بمانند.

بیماران بی علامت یا مرحله قبل از علامت دار شدن (ESI 5) :

بیماران بدون علامت یا مرحله قبل از علامت دار شدن (دارای تست PCR مثبت) نیاز به اقدام خاصی ندارند و صرفاً انجام توصیه های مراقبتی در منزل کافی است.



پروتکل A

کد	نشانه / علامت	امتیاز
A1	سابقه تماس نزدیک با فرد مشکوک یا مبتلا به COVID-19 در طی ۲ هفته قبل از	+۲
A2	تب دهانی بیش از ۳۷۷ درجه سانتی گراد (یا معادل آن) یا احساس لرز	+۳
A3	گلودرد یا احساس شدید خشکی گلو	+۲
A4	سرفه خشک	+۲
A5	درد منتشر عضلانی	+۲
A6	آبریزش بینی واضح	-۱
A7	عطسه های مکرر	-۱
A8	سردرد	+۱
A9	تهوع یا استفراغ	+۱
A10	اسهال	+۱
A11	درد یا احساس سنگینی در قفسه سینه	+۲
A12	تنگی نفس	+۲
A13	اختلال حاد حس بویایی	+۳
A14	اختلال حاد حس چشایی	+۳
A15	پالس اکسیمتری کمتر از ۹۲٪	+۲

دسته بندی بیماران بر اساس علائم بالینی

لازم است اولویت رسیدگی به بیماران مبتلا یا مشکوک به کووید-۱۹ را تعیین کرده و با توجه به علائم و نشانه های بیمار، وخامت حال وی را مشخص کنیم.

بیماران بحرانی (ESI 1) :

بیماران بحرانی با شرایط ($O_2\ sat \leq 88$) شوک سپتیک و نارسایی ارگان های مختلف) را از سایر بیماران جدا کرده و بلافاصله اقدامات حیاتی برای وی شروع می شود.