



تربیاز در بلایا و حوادث با مصدومین انبوه

دکتر مهدی نصر اصفهانی

اداره اورژانس بیمارستانی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

خرداد ۹۹

اداره اورژانس بیمارستانی / hems@mui.ac.ir



Triage in Disasters

تریاج در بلایا و حوادث خیر مترقبه





بلايا (Disasters)

تعريف

-- هر گونه وقايع مخرب كه موجب اختلال در عملکرد طبيعي جامعه شود

-- هر گونه انقطاع اکولوژیک یا موقعیت های اورژانسی که باعث دامنه و شدت آن موجب مرگ ، صدمات ، بیماریها شده و ماهیت آسیب بنحوی باشد که قابل اداره مناسب با استفاده از روند ها و منابع موجود نبوده و نیازمند کمک ها و منابع خارجی باشد

-- بلايا بطور کلی به دو دسته تقسیم می شوند :

۱- بلاياي طبيعي (*natural disaster*) : زلزله ، سيل ، سونامي ، آتشفشان ، اپیدمی بیماریهای واگیر

۲- بلاياي انسان ساخت (*human generated*) : جنگ ، بمباران های شیمیایی ، هسته ای ، آتش سوزی

آتش سوزی



سقوط هواپیما









مدیریت در بلایا و حوادث گسترده

سه مرحله اصلی در مدیریت بلایا و حوادث غیر مترقبه :

۱- تریاژ و اولویت بندی مصدومین

۲- تخلیه اضطراری مصدومین

۳- رسیدگی و درمان مصدومین

تعریف تریاژ

- **تریاز** مشتق از کلمه *trier* به معنای **Sort** (طبقه بندی، دسته بندی اولویت بندی) است.

- **تریاز:**

- سیستمی است برای طبقه بندی مصدومین جهت تعیین اولویت افراد در دریافت خدمات و مراقبت های درمانی یا انتقال به محل ارائه خدمات درمانی

در بلایا و حوادث غیر مترقبه ، **تریاز** روندی است پویا به منظور شناسایی مصدومین با فوری ترین نیازها و تفکیک آنها از سایرین به منظور تعیین اولویت های درمانی و اعزام

***** تریاز در بلایا نه صد در صد کامل و بدون اشکال است و نه صد در صد عادلانه *****

***** در تریاز جایی برای احساسات و توجه به ویژگی های فردی مصدومین وجود ندارد و تنها نتیجه و کار آیی عملیات از اهمیت برخوردار است *****

***** دشوارترین تصمیم گیری در مورد مصدومینی است که علیرغم زنده بودن و دریافت تدابیر درمانی امیدی به نجات آنها نیست و با حذف آنها شانس زنده ماندن و نجات دیگران افزایش خواهد یافت *****

فرایند سیستم تریاژ

هدف

تعیین شیوه ای یکسان جهت ارزیابی اولیه مصدومین، اولویت بندی مراقبت ها برحسب زمان ، نیاز وامکانات

در این روش در حداقل زمان ، مصدومین مورد بررسی قرار گرفته و بر حسب اولویت ، نیاز های مراقبتی مشخص شده و در هر مرحله بررسی که بیمار نیازی حیاتی داشته باشد اقدامات لازم جهت تثبیت وضعیت حیاتی صورت گرفته ، سپس مراحل بررسی ادامه می یابد.



تریاز در دیپارتمان های اورژانس

- **نخست :** شناسایی شدید ترین و وخیم ترین بیماران
- **سپس :** ارائه سریع ترین مراقبت ها به این بیماران حتی اگر احتمال حیات آنها پایین باشد

Do the best for each individual.

تریاز در بلایا (Disaster)

● انجام بهترین برای بیشترین تعداد قربانیان

Do the greatest good for the greatest number.
Maximize survival.



ترياز در بلايا

Preliminary

ابتدایي

Primary

اوليه

Secondary

ثانويه

ترياز ابتدایي Preliminary

- قبل از رسیدن پرسنل باتجربه و کار آزموده ، بصورت ابتدایي توسط افراد محلی وبا سرپرستی یکی از کارکنان بهداشتی-درمانی مانند بهورز انجام می پذیرد .
- اهمیت: با تریاز ابتدایي در ساعات اولیه حادثه که منابع درمانی محدودیت شدیدی دارند، بیماران با آسیب های جزئی موجب تحمیل بار کاری به تیم امداد و مراکز درمانی نشده و از طرف دیگر امکان دستیابی بیماران بد حال به خدمات درمانی به سرعت فراهم خواهد شد.
- آسیب دیدگان در محل مشخصی جمع آوری شده و امکان انتقال سریع تر آنها فراهم می شود.

تریاز اولیه Primary Triage

-- روش : START

● نیروی انسانی:

● پرسنل اورژانس، امدادگران هلال احمر، گروه سیار
● امداد پزشکی

● تجهیزات:

● کارت تریاز اولیه، ماژیک ضد آب ، امکانات درمانی
● ساده

● درمان همراه:

● باز کردن راه های هوایی ، اصلاح پوزیشن نامناسب فرد
● آسیب دیده، کنترل خونریزی های شدید و فعال خارجی
● با پانسمان فشاری

START

Simple

Triage

And

Rapid

Treatment

مدت زمان مجاز برای تریاژ

- مدت زمان مجاز انجام این تریاژ:

- حداکثر 30 ثانیه برای بیمارانی / مصدومین غیرنیازمند به مداخلات درمانی و

- حداکثر 60 ثانیه برای بیمارانی / مصدومین نیازمند مداخلات درمانی می باشد .

- توصیه می شود با تمرین مکرر ، این زمان به 5 تا 10 ثانیه کاهش یابد .

علل استفاده از START

FAST	● سرعت
SIMPLE	● سادگی
Easy To Use	● استفاده آسان
Easy To Remember	● بخاطر سپاری آسان
Consistent	● سازگار و تعمیم پذیر

کارت های تریاژ Triage Tag



سبز - زخمی های سرپایی (walking wounded)

کم اهمیت / جزئی (minor)

- مصدومین سرپایی اولویتی برای دریافت خدمات فوری پزشکی ندارند .

- این مصدومین در شروع عملیات تریاژ به نقطه امنی منتقل می شوند .

- معمولاً نیروهای امدادی هنگام ورود به صحنه آسیب باید نقطه امنی را برای استقرار این افراد شناسایی کنند

گروه سرپایی (سبز)

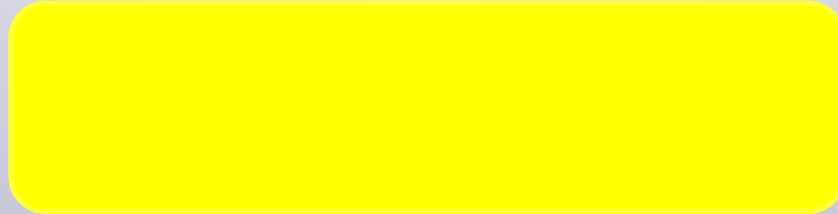
Walking Wounded

- **مصدومین دچار ضایعات خفیف که نه جانشان در معرض خطر است و نه دچار عوارض ناشی از آسیب شده و نیاز به درمان اورژانسی ندارند .**



- **آسیب های خفیف بافت نرم**
- **شکستگی های بسته ،پیچ خوردگی ،دررفتگی**
- **سوختگی های خفیف (غیر از راه هوایی)**
- **اختلالات عصبی - روانی**
- **آسیب دیدگانی که نیاز به اقدام خاصی ندارند**
- **شکایات طبی معمول**

کارت های تریاژ Triage Tag



زرد – انتقال تاخیری (Delayed transport)

خطیر / اضطراری / جدی (Serious)

علیرغم صدمات وارده ، این گروه از مصدومین می توانند حداکثر تا ۱۲ ساعت برای دریافت خدمات فوریتی پزشکی منتظر بمانند .

این مصدومین پس از گروه قرمز به مراکز درمانی منتقل خواهند شد .

گروه تاخیری (زرد) اضطراری

- پارگی های متوسط بدون خونریزی
- صدمات چشمی
- آسیب های غیر بحرانی سیستم عصبی مرکزی بدون
کوما
- زخم های نافذ شکم، قفسه سینه (بدون شوک)
- اختلال سطح هوشیاری
- اختلالات تنفسی غیر حاد
- شکستگی های ساده استخوان های بلند

گروه تاخیری (زرد) Delayed

DELAYED

بیمارانی که جراحات شدید داشته و نیاز به مداخله درمانی و بستری دارند اما بدون درمان هم بیش از 2 ساعت دوام خواهند آورد.

به عبارت دیگر بین 2-12 ساعت آینده باید خدمات درمانی مناسب به این بیماران ارائه شود.

کارت های تریاژ Triage Tag



قرمز - انتقال فوری (immediate transfer)
بحرانی (Critical) ، خدمات تهدید کننده
حیات (ABC)

- بالاترین اولویت در دریافت فوریت‌های پزشکی - حداکثر در ظرف یک ساعت بایستی خدمات لازم را دریافت دارند .
- بنابر اولین اولویت رسیدگی و اعزام به مراکز درمانی به این گروه تعلق دارد .

گروه فوری (قرمز)

وضعیت مخاطره آمیز – درمان سریع

- خونریزی شدید خارجی
- مشکلات تنفسی قابل اصلاح
- جراحات شدید ناشی از آوار
- قطع عضو به طور ناقص
- پارگی های شدید همراه با شکستگی باز
- سوختگی های شدید صورت و راه های هوایی
- سوختگی های درجه ۲ و ۳ با وسعت ۴۰٪
- عدم هوشیاری بدون علت مشخص
- نشانه های انفارکتوس میوکارد
- تشنج پایدار
- علایم دال بر زایمان قریب الوقوع یا زودرس
- مسمومیت شدید
- مراحل اولیه تا متوسط شوک

گروه فوری (قرمز) Immediate

IMMEDIATE

بیماران اورژانسی که ضایعات مخاطره آمیز داشته و بدون اقدام درمانی سریع در کمتر از **1-2** ساعت آینده جان خود را از دست داده یا دچار مشکلات شدید می شوند **First out !!**

کارت های تریاژ Triage Tag

سیاه – متوفی / محتضر / غیر قابل نجات
Dead / No salvageable

حتی علیرغم دریافت خدمات فوریتی پزشکی در کمتر
از یک ساعت فوت خواهند کرد / CPR نیاز نیست

گروه آبی (محتضر – مشرف به مرگ)

- بالاترین اولویت پس از گروه قرمز – مرگ در کمتر از یک ساعت در صورت عدم دسترسی به امکانات کافی
- ایست قلبی غیر تروماتیک
- هیپو / هیپر ترمی شدید
- صدمات بحرانی سیستم عصبی مرکزی همراه با کوما
- آسیب دیدگی های بحرانی متعدد
- سوختگی درجه ۳ (تمام ضخامت) وسیع
- خفگی تروماتیک
- خونریزی / شوک در مراحل پیشرفته

تریاز — نکات مهم

- تریاز اولیه بر ارائه فوریت های پزشکی مقدم است
- فوریت های پزشکی قابل ارائه توسط تیم تریاز شامل :
 - کنترل خونریزی های شدید قابل رویت
 - باز کردن راه هوایی
 - بالا نگاه داشتن اندام تحتانی

روش تریاژ START

- روشی پیشنهادی در بزرگسالان و کودکان با سن بیش از ۸ سال و دارای وزن بیش از ۴۰ کیلوگرم

- چهار معیار ارزیابی در تریاژ به روش START:

۱- توانایی حرکت و راه رفتن:

هر مصدومی که قادر به راه رفتن باشد، فارغ از صدمه ای که دیده، در گروه سرپایی قرار می گیرد

۲- تنفس:


هر مصدوم با تنفس بیش از ۳۰ بار در دقیقه
هر مصدوم با تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه << بررسی پرفیوژن

**** در صورت عدم تنفس << باز کردن راه هوایی << در صورت**

برقراری تنفس - عدم برقراری تنفس

روش تریاژ (ادامه) START

۳- سیستم خونسازی (پرفیوژن)

در صورت پر شدن مجدد مویرگی طولانی تراز ۲ ثانیه / عدم لمس نبض رادیال 

در صورت پر شدن مجدد مویرگی در کمتر از ۲ ثانیه / لمس نبض رادیال <<

بررسی سیستم عصبی

نکته: با توجه به مشکلاتی که در ارزیابی پر شدگی مویرگی در هوای سرد یا نور کم وجود دارد در حال حاضر بررسی نبض محیطی برای ارزیابی پرفیوژن بافتی ارجح است.

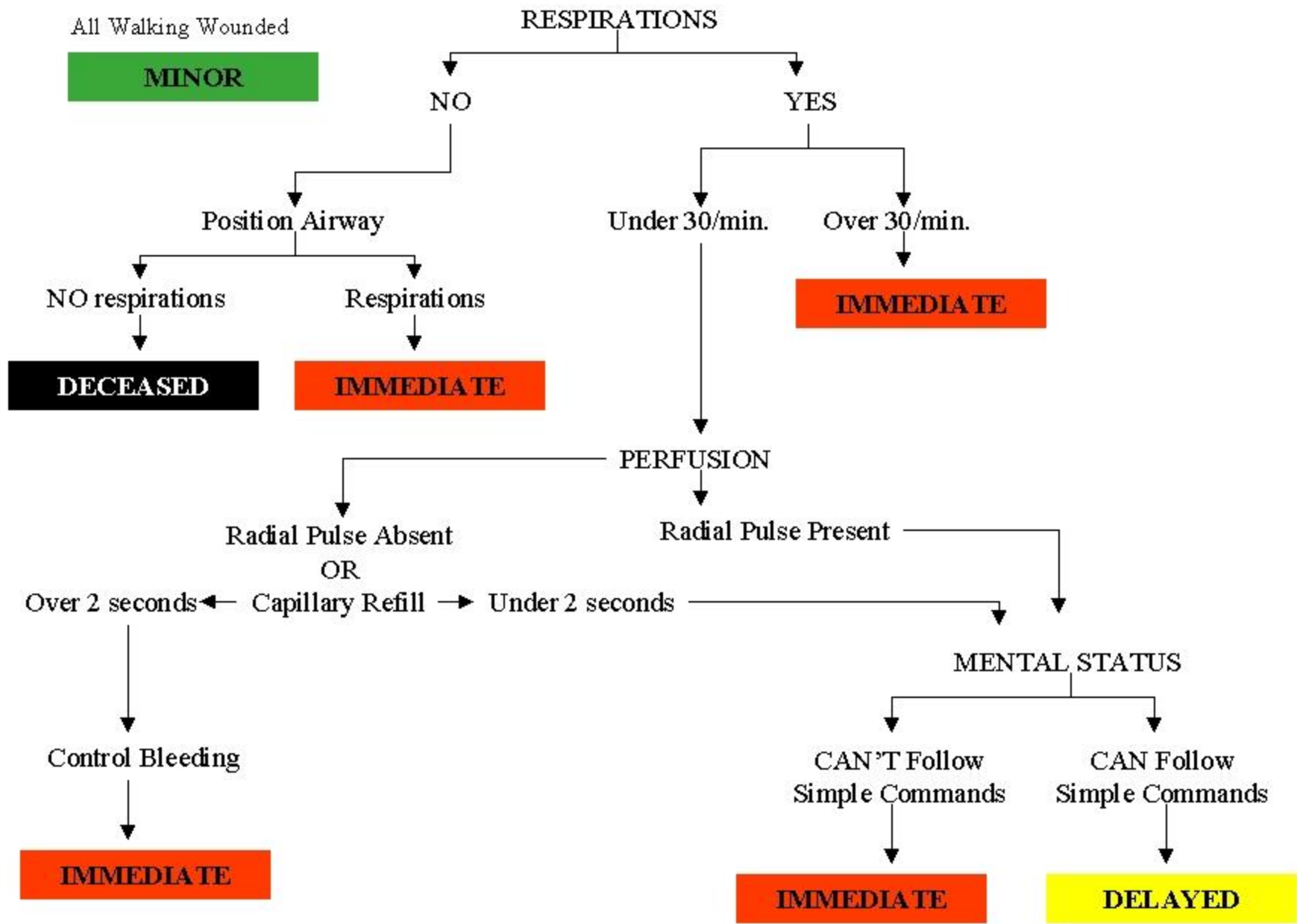
*** در صورت خونریزی خارجی مشهود ، بانداژ فشاری یا فشار روی نقاط فشار و در صورت شوک ، بالا قرار دادن اندام تحتانی ***

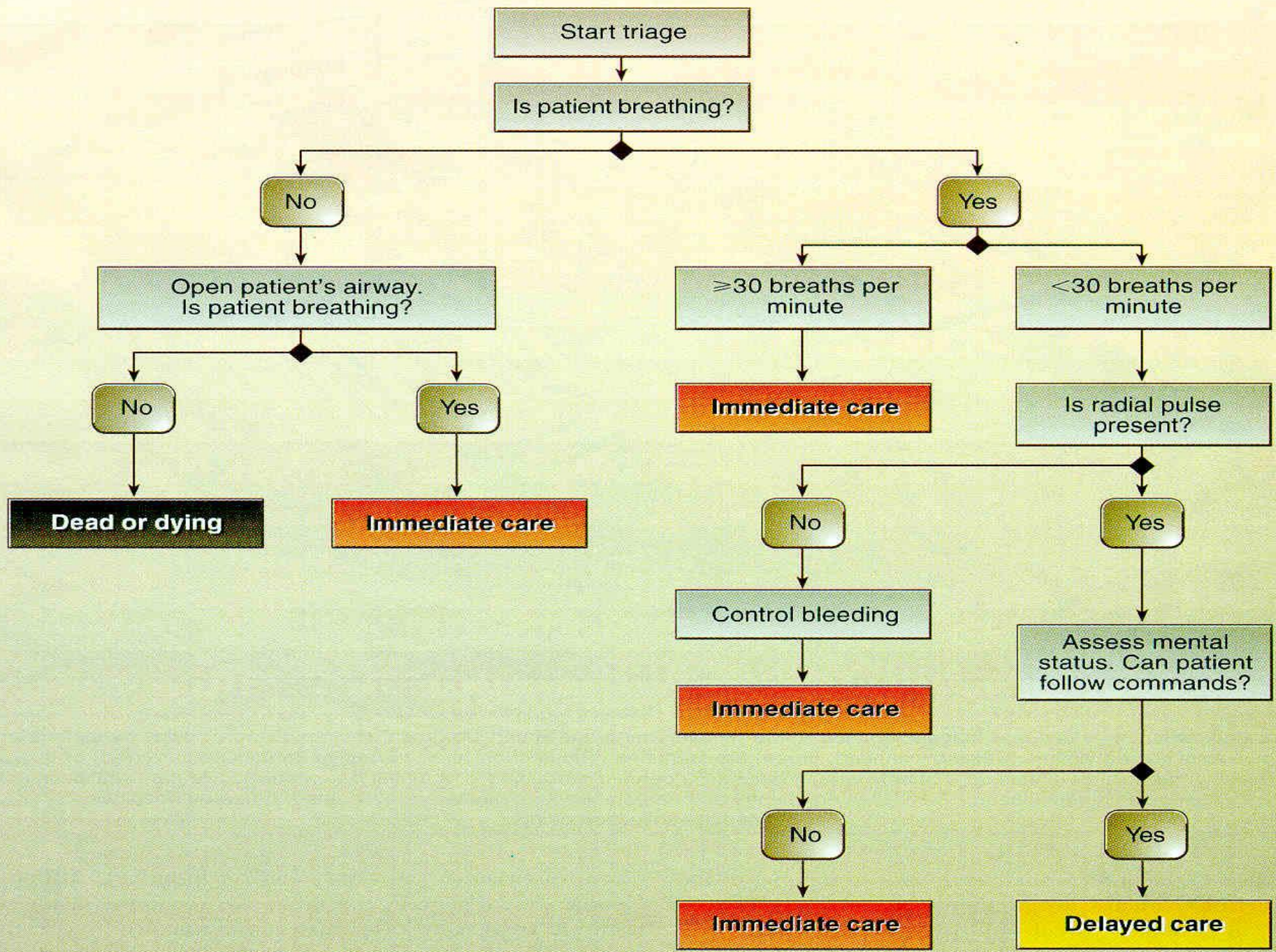
۴- سیستم عصبی :

اجرای دستورات ساده

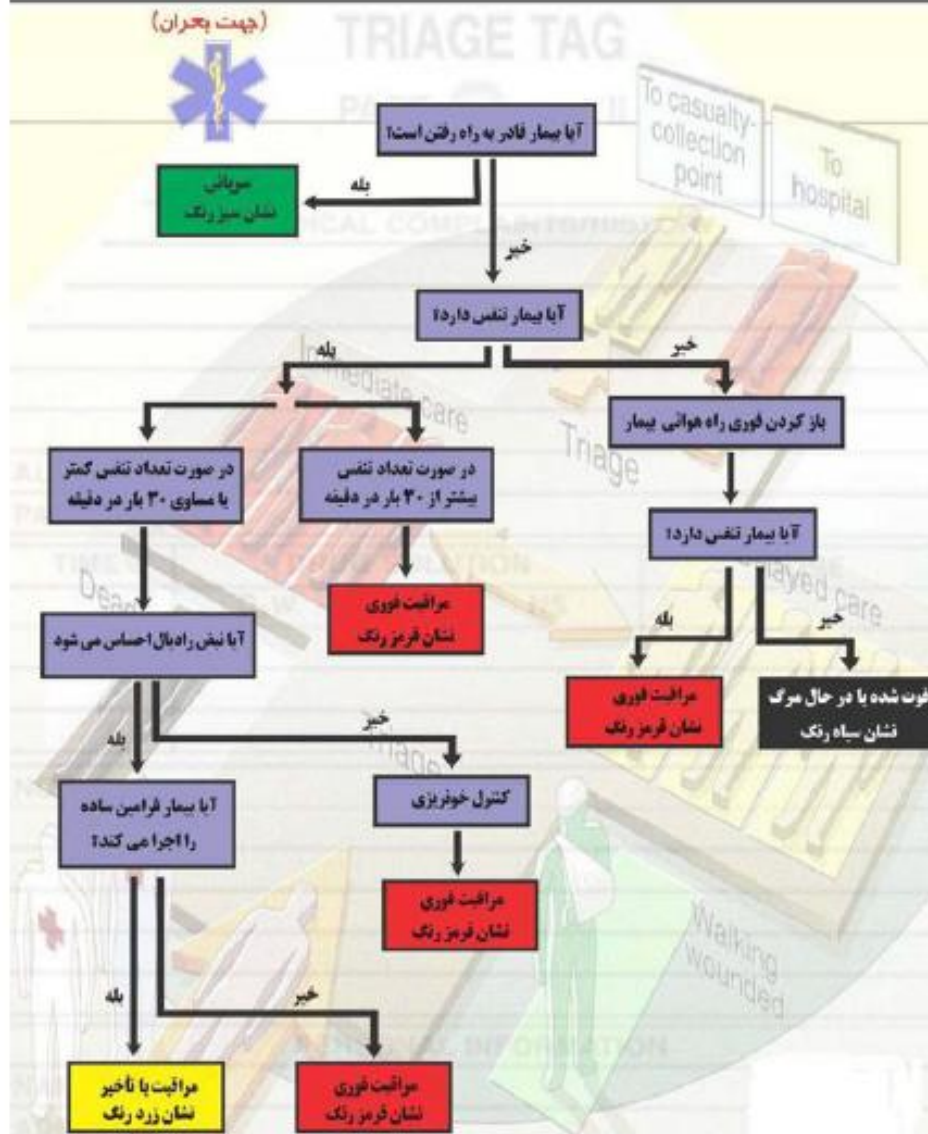
عدم اجرای دستورات / عدم هوشیاری







الگوریتم تریاژ START





Jump START

Disaster Triage On the Young Child

روش تریاژ در کودکان ۱-۸ سال و کودکان
بزرگتر از ۸ سال با وزن کمتر از ۴۰ کیلوگرم

مشکلات بالقوه تریاژ START در کودکان

- در کودکان بر خلاف بزرگسالان ، غالباً **ایست تنفسی** مقدم بر **ایست قلبی** بوده و پرفیوژن ممکنست در طی زمانی کوتاه پس از ایست تنفسی همچنان حفظ گردد و در این فاصله کودک قابل نجات می باشد .

- بسته به سن کودک تعداد تنفس بیشتر یا کمتر از ۳۰ بار در دقیقه معیار مناسبی نمی باشد

- برگشت مجدد مویرگی ممکن است انعکاس مناسبی از جریان خونرسانی محیطی در محیط های سرد نباشد

- اطاعت از دستورات روشی مناسب جهت بررسی سطح

روش Jump START

۱- توانایی راه رفتن و حرکت :

هر مصدومی که راه می رود بایستی برای تریاژ ثانویه هدایت شود (رنگ سبز) ، کودکانی که هنوز راه نیفتاده و به درمان فوری نیز نیاز ندارند (رنگ سبز)

۲- تنفس :

بررسی تنفس : چنانچه تنفس کمتر از ۱۵ یا بیشتر از ۴۵ بار در دقیقه یا نامنظم باشد (رنگ قرمز)

در صورت عدم تنفس اگر پس از باز کردن راه هوایی تنفس برقرار نشده و نبض بازویی حس نشود (رنگ سیاه)

روش Jump START (ادامه)

ولی اگر پس از باز کردن راه هوایی ، نبض بازویی حس گردد ولی تنفس وجود نداشته باشد ، ۱۵ ثانیه تنفس مصنوعی داده شده و در صورت عدم برگشت تنفس (رنگ سیاه) و در صورت برگشت تنفس (رنگ قرمز)

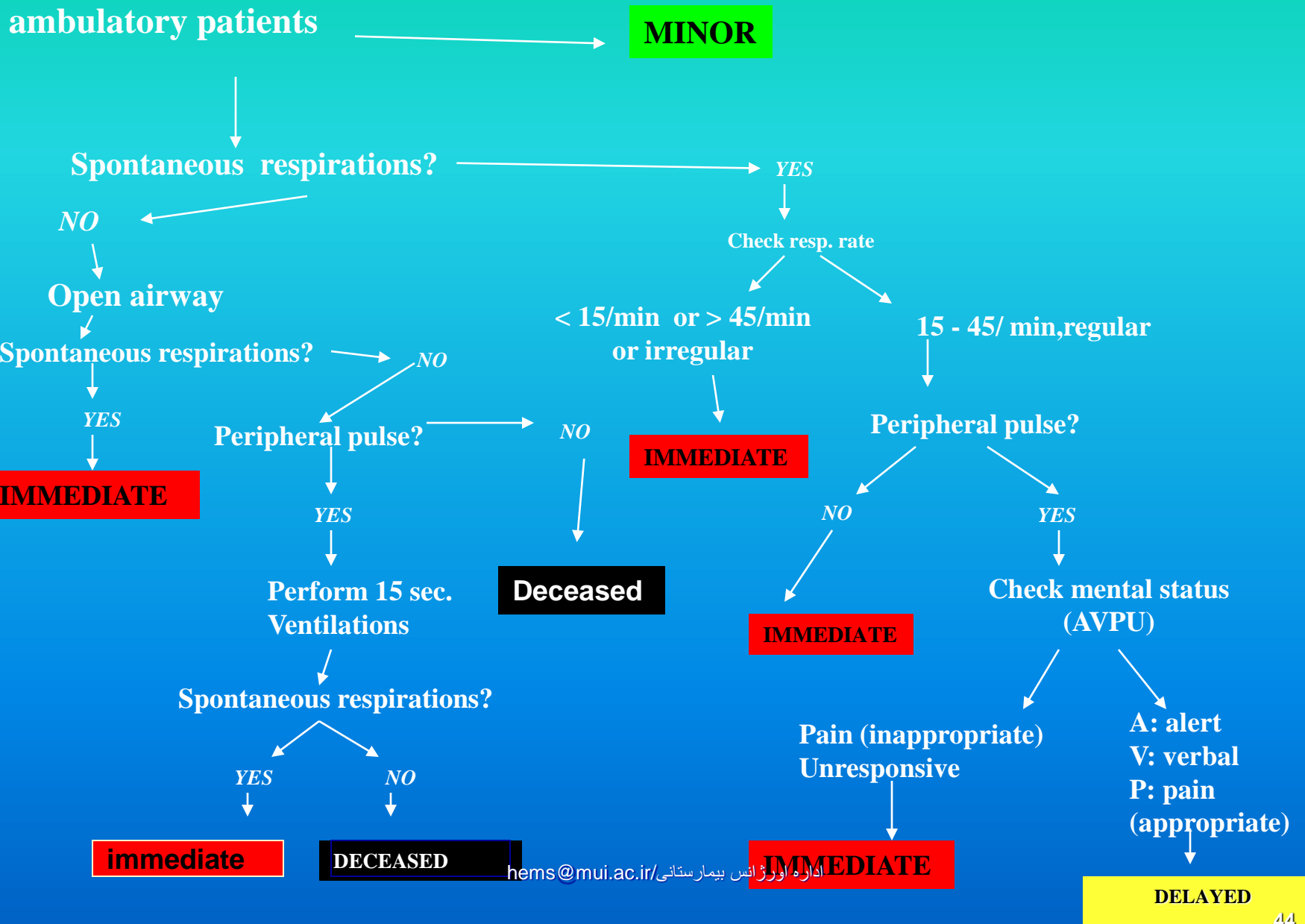
۳- سیستم خونسازی :

در صورت تنفس منظم با تعداد ۱۵-۴۵ ، بررسی نبض بازویی : در صورت فقدان نبض بازویی (رنگ قرمز) و در صورت لمس نبض بازویی ، بررسی وضعیت سیستم عصبی

۴- سیستم عصبی :

در صورت هوشیاری و پاسخ مناسب به صدا یا درد (رنگ زرد) و در صورت عدم پاسخ به محرک دردناک یا پاسخ نامناسب (رنگ قرمز)

Jumpstart (Triage System)



تجهیزات ضروری برای انجام تریاژ

۱- کارت تریاژ : دارای پوشش نایلونی و ضد آب برای ثبت مشخصات مصدوم ، شناسایی و اولویت بندی در انتقال و ردگیری از صحنه حادثه تا مراکز درمانی که نحوه تکمیل آن :

■ اولین اقدام ، تشخیص آلودگی با مواد خطرناک (شیمیایی ، میکروبی ، رادیواکتیو) - در صورت تماس << قسمت نارنجی که عبارت " تماس با مواد خطرناک " بر روی آن درج شده ، باقی مانده ، در غیر این صورت ، این قسمت از کارت جدا می شود (درج نوع آلودگی در صورت امکان)

■ بالاترین قسمت کارت برای شناسایی وسایل شخصی مصدوم که پس از جمع آوری در کیسه مخصوص ، این قسمت از کارت جدا شده و به داخل کیسه انداخته می شود

تجهیزات ضروری برای انجام تریاژ – ادامه

- قست بعدی توسط تکنسین آمبولانس در حین اعزام مصدوم به مرکز درمانی جهت ردیابی زمان ، مقصد و نحوه اعزام جدا و نگهداری می شود
- مسئول تریاژ ، نوع آسیب (سوختگی ، ضربه مغزی ...) را مشخص کرده و نقاط آسیب دیده را روی نمایه کارت علامت می زند
- وضعیت علائم حیاتی در دوره پیش از رسیدن به مراکز درمانی بر روی کارت ثبت می گردد
- زمان ، نوع و مقدار داروی تجویز شده در مرحله قبل از رسیدن به مرکز درمانی در جدول مربوطه ثبت می گردد
- رنگ مربوط به اولویت مصدوم حفظ شده و بقیه رنگهای مربوط به اولویت از کارت جدا می گردد
- در پشت کارت توضیحات ضروری دیگر درج می گردد

A 06427

ARIZONA TRIAGE TAG
S.T.A.R.T.

41.25 Rev. 1/96

A 06427

NAME _____
TRANSPORT _____
HOSPITAL _____
AGE _____
SEX _____

NAME _____
TRANSPORT _____
HOSPITAL _____
AGE _____
SEX _____

Move The Walking Wounded **MINOR**

No Resp. After Head Tilt/OPA **DEAD/DYING**

Respirations - Over 30 **IMMEDIATE**

Pulse - No Radial Pulse **IMMEDIATE**

Mental Status - Unable To Follow Simple Commands **IMMEDIATE**

Otherwise ... **DELAYED**

AGE _____ SEX MALE FEMALE

MAJOR INJURIES HEAD BACK
 CHEST EXTREMITIES
 ABDOMEN OTHER

TRANSPORT

HOSPITAL

DEAD/DYING

DEAD/DYING

A 06427

DEAD/DYING

MINOR

MINOR

A 06427

MINOR

IMMEDIATE

IMMEDIATE

A 06427

IMMEDIATE

DELAYED

DELAYED

A 06427

DELAYED


FRONT

BACK

CONTAMINATED

CONTAMINATED

Personal Property Receipt/
Evidence Tag  *1234567*

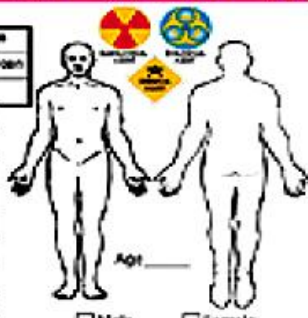
Destination _____ 
Via _____ *1234567*

TRIAGE TAG  *1234567*

S L U D G E M
Salivary Lacrimation, Urine, Defecation & Urine, Emesis, Mucus

AUTO INJECTOR 1 2 3 4 5

Pat No	Primary Device
Pat No	Secondary Device
Solution	



Other: _____
VITAL SIGNS

Time	B/P	Pulse	Respiration

Time	Drug Solution	Dose

MORGUE

IMMEDIATE
 *1234567*

IMMEDIATE
 *1234567*

DELAYED
 *1234567*

DELAYED
 *1234567*

MINOR
 *1234567*

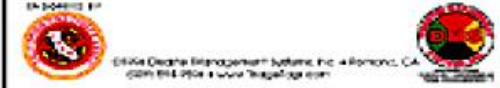
MINOR
 *1234567*

Comments/Information

Patient's Name _____

R RESPIRATIONS Yes No
P PERFUSION < 2 Sec > 2 Sec
M MENTAL STATUS Can Do Can't Do

- Move the Walking Wounded ► MINOR
- No Respirations After Head Tilt ► MORGUE
- Respirations - Over 30 ► IMMEDIATE
- Perfusion - Capillary Refill Over 2 Seconds ► IMMEDIATE
- Mental Status - Unable to Follow Simple Commands ► IMMEDIATE
- Otherwise ► DELAYED



PERSONAL INFORMATION

NAME _____

ADDRESS _____

CITY _____ ST _____ ZIP _____

PHONE _____

COMMENTS _____ RELIGIOUS PREFERRED _____

MORGUE
Pulseless/Non-Breathing

IMMEDIATE
Life Threatening Injury

IMMEDIATE
Life Threatening Injury

DELAYED
Serious Non Life Threatening

DELAYED
Serious Non Life Threatening

MINOR
Walking Wounded

MINOR
Walking Wounded

EVIDENCE

EVIDENCE

Nº 131401

Nº 131401

TRIAGE TAG

PART I

Nº 131401

CALIFORNIA FIRE CHIEFS ASSOCIATION

FRONT



BACK



- C-SPINE
- CARDIAC
- BLUNT TRAUMA
- PENETRATING INJURY
- BURN
- FRACTURE
- LACERATION

OTHER: _____

VITAL SIGNS:

ORIENTED DISORIENTED UNCONSCIOUS

TIME	PULSE	B/P	RESPIRATION

DECEASED

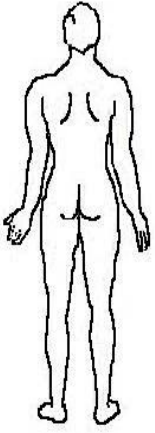
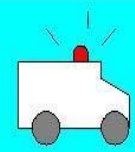
IMMEDIATE Nº 131401

DELAYED Nº 131401

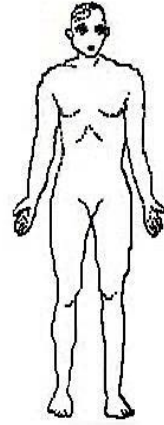
MINOR Nº 131401



تیم تریاژ



زمان ثبت			
فشارخون	/	/	/
نبض			
تنفس			
GCS			



10000

تیم تریاژ
10000



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
اورژانس تهران ۱۵

10000

تاریخ:/...../.....

ساعت:

نام و نام خانوادگی بیمار سن جنس

آدرس بیمار تلفن

آدرس محل حادثه:

یاخته های بالینی:

.....
.....

0



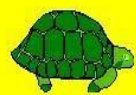
0

I



I

II



II

III



III

0



I



10000

II



10000

III



10000

A 956171

A 956171



A 956171



METTAG
© JOURNAL OF CIVIL DEFENSE
P.O. BOX 515, STARKE, FLORIDA 32081, U.S.A.

0



I



A 956171

II



A 956171

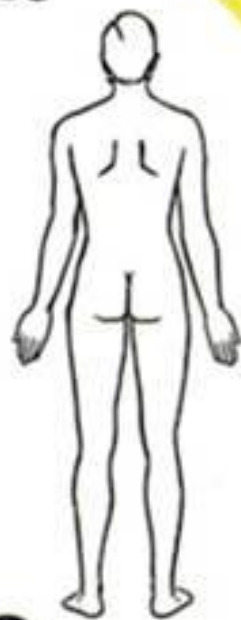
III



A 956171



Rx



iv

im

0



0

I



I

II



II

III



III

تجهیزات ضروری برای انجام تریاژ--ادامه

- 2- مازیک ضد آب جهت تکمیل کارت تریاژ
- 3- تجهیزات کمک های اولیه در حد حمایت اولیه حیات (باند ، گاز ، تورنیکت - Airway در اندازه های مختلف)
- 4- کیسه زیپ دار جهت جمع آوری و حفظ وسایل شخصی و یا جمع آوری آثار مواد خطرناک
- 5- نوار (روبان) تریاژ : حلقه نوارهای رنگی (سبز ، قرمز ، زرد ، سیاه) برای بستن به مچ پا یا دست جهت دسته بندی مصدومین
- 6- برزنت زیر انداز و پرچم تریاژ : جهت شناسایی محل های شخصی در محوطه تریاژ و هدایت نیروهای عمل کننده
- 7- دوک های ترافیکی برای هدایت و راهنمایی اتومبیل ها و مردم در مسیرهای مشخص شده در منطقه عملیاتی

تجهيزات ضروری برای انجام تریاژ--ادامه

8- نوار محدوده عملیات تریاژ : جهت مشخص کردن و کنترل امنیت و محدوده عملیات که به صورت دو ردیفه دور محوطه عملیات کشیده شده تا مانع عبور افراد متفرقه شود

9- بلند گوی دستی : جهت هدایت مصدومین و همراهان

10- رادیو بی سیم : جهت برقراری ارتباط و هماهنگی بین تیم تریاژ و ارتباط با سامانه فرماندهی

11- چراغ قوه : جهت تامین روشنایی در شب

12- تجهیزات حفاظت فردی : کلاه ، دستکش ، ماسک ...

13- وسیله نقلیه واحد پاسخگویی سوانح : وسیله ای جهت نگهداری لوازم و تجهیزات پشتیبانی ، باند و لوازم آتل بندی ، بک بوردر...

Triage Kit Contents

- ☀ 35 Triage Tags
- ☀ 15 Immediate Labels
- ☀ 35 Nylon Ties
- ☀ 6 Assorted. OPAs
- ☀ 3 Ink Pens
- ☀ 1 Scissors



Patient Movement







Case # 21
Male: 1978, married, mid-children.
No. of bleeding
V.A.I. 21/04, 87-97M, 21-24
No. of bleeding

تریاز ثانویه Secondary

- در مواردی که تعداد آسیب دیدگان زیاد بوده و امکان انتقال تمام آنها به مراکز درمانی یا بیمارستان وجود ندارد و درمانگاه صحرائی نیز در محل احداث نشده است، گروهی از آسیب دیدگان تا مدت زیادی در همان محل باقی می مانند.
- در این موارد از سیستم تریاز **SAVE** استفاده می شود.
- روش **SAVE** جهت تشخیص مصدومینی است که بیشترین استفاده را از مراقبت های موجود می برند.

SAVE

Secondary

Assessment of

Victim

Endpoint

طبقه بندی مصدومین به روش SAVE

- -- آسیب دید گانی که در محل نمی توان اقدامی جهت زنده ماندن و درمان آنها انجام داد، لیکن اگر به بیمارستان برسند حتما نجات خواهند یافت و در حال حاضر نیازمند تدابیر درمانی فوری می باشند (قرمز)
- -- آسیب دید گانی که بیشترین فایده را از مداخلات درمانی موجود می برند (زرد)
- -- آسیب دید گانی که حتی بدون مداخله درمانی هم زنده می مانند (سبز)
- -- فوت شدگان (سیاه)

امتیاز ترومای تجدید نظر شده

RTS : Revised Trauma Score

**RTS = GCS + Systolic BP
+ Respiratory Rate**

GCS: Glasco Coma Scale مقیاس کمای گلاسکو

4	ارادی.....	پاسخ چشمی
3	در پاسخ به صدا.....	
2	در پاسخ به تحریک.....	
1	فاقد واکنش.....	
5	آگاه.....	پاسخ کلامی
4	گیج.....	
3	بیان کلمات نامناسب.....	
2	صداهاى نامفهوم.....	
1	بدون پاسخ.....	
6	اظاعت از دستور.....	پاسخ حرکتی
5	لوکالیزه نسبت به تحریک.....	
4	پس کشیدن نسبت به تحریک (فلکسیون طبیعی).....	
3	واکنش فلکسیون غیر طبیعی در پاسخ به درد (دکورتیکه) ..	
2	واکنش اکستانسیون در پاسخ به درد (دسربره).....	
1	بدون پاسخ.....	

Revised Trauma Score

Glasgow Coma Scale

0 : 3 GCS

1 : 4 - 5 GCS

2 : 6 - 8 GCS

3 : 9 - 12 GCS

4 : 13 - 15 GCS

Revised Trauma Score

Respiratory Rate

0 =	0	Respirations
1 =	1 - 5	Respirations
2 =	6 - 9	Respirations
3 =	10 - 29	Respirations
4 =	>29	Respirations

Revised Trauma Score

Systolic BP

0 = 0

1 = 1 - 49

2 = 50 - 75

3 = 76 - 89


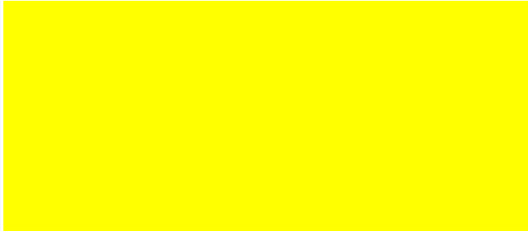

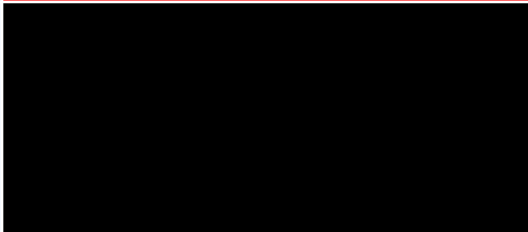
4 = > 89

Revised Trauma Score (RTS)

No.	GCS	SBP	RR
4	13-15	>89	10-29
3	9-12	76-89	>29
2	6-8	50-75	6-9
1	4-5	1 -49	1-5
0	3	0	0

تفسیر امتیازات RTS

حداکثر امتیاز (12) : نماینگر حداقل صدمه
حداقل امتیاز (0) : نماینگر بیشترین صدمه
امتیاز 11 یا کمتر : صدمات با اهمیت بالقوه

گروه	رنگ	امتیاز از RTS
تاخیری Delayed		12
اضطراری Urgent		11
فوری Immediate		3-10
سردخانه Morgue		کمتر از 3

تریاز بیمارستان در بحران (مکان تریاز در ورودی بیمارستان می باشد)

مشکی	آبی	سبز	زرد	قرمز
مردم	منتظر	غیرفوری (تاخیری)	فوری	خیلی فوری
عدم پاسخ بیمار عدم تنفس، نبض و فشارخون	نیاز به زمان زیاد دارند و شانس بقا کم است صدمات مغزی با کوما، هیپو/هیپرترمی شدید سوختگی بیش از 40%	صدمات محدود و بدون عارضه سیستمیک شکستگی بسته آسیب خفیف بافت نرم سوختگی خفیف	صدمات اثرات سیستمیک بجا گذاشته اما هنوز تهدید کننده زندگی نیست مشکل تنفسی غیر حاد اختلال هوشیاری بدون کوما	وضعیت مخاطره آمیز حیات : شوک خونریزی های شدید مشکلات تنفسی قابل اصلاح شکستگی های باز سوختگی درجه 2 و 3 MI
نداشتن شانس بقا علیرغم اقدامات درمانی	پس از گروه قرمز و زرد و سبز درمان می شوند	با حداقل مراقبت حال بیمار تا چند ساعت وخیم تر نمی شود	مراقبت مناسب قادر است مصدوم را 45-60 دقیقه stable نگهدارد	بیمار می تواند با کمک فوری stable شود و احتمالا زنده می ماند

تریاز بیمارستانی در بحران

موج اول : 80-50% مصدومین که خودشان یا توسط دیگران تا 30 دقیقه اول پذیرش می شوند .

موج دوم : 50-20% مصدومین که حدود یکساعت بعد به بیمارستان رسیده و نیاز به مراقبت بیشتر دارند در حالیکه بیمارستان با گروه اول اشغال شده

تیم تریاز باید در ورودی بیمارستان با تریاز دقیق مانع از اشغال بیمورد تخت های بیمارستانی شوند و درمانگاه برای خدمت به گروه اول فعال شود

تریاز در تحت نظر قبل از جراحی در بحران

- این تریاز جهت مراقبت از بیماران نیازمند جراحی است

- پس از تریاز اولیه در اورژانس بیمارستان مصدومین نیازمند جراحی در محل نزدیک به اتاق عمل جمع آوری شده و توسط جراح ارشد برای اولویت جراحی تریاز می شوند

A photograph of a winter forest. The ground is covered in a thick layer of snow, with long shadows cast across it. The trees are mostly bare, with some evergreens in the foreground. The sky is a clear, bright blue.

با تشکر
از بذل توجه شما