

TRIAŽA U P.M

Mediha Zulić
JUDZKS OJ ILIDŽA

Ciljevi časa

Poslije ovog časa učesnici bi trebali biti sposobni za

- ✦ Prijem pacijenata zavisno od razloga posjete, kliničkih znakova i vitalnih znakova
- ✦ Odluku, koje akcije otpočeti na početku sestrinske intervencije
- ✦ Da na osnovu kliničke procjene budu u stanju odrediti pacijentove potrebe

Mediha Zulić/TPR/JUDZKS/April/2010/

Definicija trijaže

- ✦ Francuska riječ koja znači ODVOJITI, RASTAVITI
- ✦ Medicinska trijaža odnosi se na podjelu pacijenata unutar hitnih kategorija
- ✦ Trijaža u PZZ predstavlja proces kojim medicinsko osoblje svrstava pacijente prema nivoima prioriteta



Mediha Zulić/TPR/JUDZKS/April/2010/

Prednost dobre trijaže

- ✦ Dostupnost dobre zdravstvene njege, brz prijem pacijenta i adekvatna procjena pacijentovog stanja povećavaju i šanse za dobar ishod i zadovoljstvo pacijenta zdravstvenim sistemom
- ✦ Efikasan sistem trijaže reducira pacijentovu anksioznost, reducira period čekanja na pregled i stvara veće povjerenje pacijenta u zdravstvene radnike

Mediha Zulić/TPR/JUDZKS/April/2010/

Uloga trijažnog osoblja

Medicinska sestra igra ključnu ulogu u procesu trijaže. Ona treba da:

- ✦ Pozdravi pacijenta i rodbinu na topao, empatijski način
- ✦ Uradi brzu vizuelnu procjenu
- ✦ Dokumentira svoju procjenu
- ✦ Trijažira pacijente u odgovarajuće grupe na osnovu vodiča i njihove med.dokumentacije(RVI, šehidske por., oboljenja)
- ✦ Kontroliše situaciju u čekaonici, dajući određene smjernice i savjete pacijentima i članovima porodice

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Međutim

Činjenica je da se vi prvi susrećete sa pacijentom i kad imate pacijenta sa hitnim stanjem morate poduzeti određene radnje.

Sestre imaju ključnu ulogu kod prijema pacijenata i početnu procjenu pacijentovog stanja.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Sestrinska procjena zasnovana je na:

- ✦ Kliničkim znacima (kao što su znojenje, otežano disanje, cijanoza itd.)
- ✦ Pacijentovim žalbama (vrsta bola, lokacija bola, dijareja, itd)
- ✦ Vitalnim znacima (temperatura, krvni pritisak, puls, broj respiracija itd).

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Trijaža procjena pacijenta

- B) Objektivno
 - ✦ Fizički izgled : boja, koža , aktivnost
 - ✦ Stupanj distresa : težak distres, bez distresa
 - ✦ Emocionalni odgovor : anksiozan, indiferentan
 - ✦ Kompletni vitalni znaci ako situacija dozvoljava
 - ✦ Fizička procjena (pregled)

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Trijaža – nivoi hitnosti

1. Nivo 1 – potrebna kardiopulmonalna reanimacija
2. Nivo 2 - stanja koja ugrožavaju ekstremitet ili funkciju – zahtijevaju hitnu medicinsku intervenciju
3. Nivo 3 – stanja koja potencijalno mogu progredirati u ozbiljan problem i zahtijevaju takođe hitnu intervenciju.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Trijaža – nivoi hitnosti

- ✦ Nivo 4 – manje hitna stanja (polu-hitna) kao što su manje povrede glave, glavobolje, hronični bol u donjem dijelu , kornealno strano tijelo itd.
- ✦ Nivo 5 – Neurgentna stanja – stanja koja mogu biti akutna , ali nisu hitna, kao i stanja koja mogu biti dio hroničnog problema sa ili bez dokaza o pogoršanju. Tu spadaju npr. abdominalni bol-hronični ili rekurentni sa normalnim vitalnim znacima, grlobolja, infekcije urinarnog trakta, povraćanje, dijareja, bez znakova dehidracije kod dobi > 2 godine itd.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Zasnovana na ovim informacijama, sestrinska procjena dalje uključuje akciju:

- ✦ Donosi odluku da li pozvati doktora ili ne.
- ✦ Dalju dijagnostičku procjenu uz pomoć EKG a, mjerenje SUKa, mjerenje PEAKFLOWa kad je to indicirano.
- ✦ Bilježenje i prezentacija slučaja doktoru
- ✦ Prva pomoć ili intervencija kod akutnih ili subakutnih slučajeva (davanje kisika, otvaranje IV puta, zaustavljanje krvarenja, reanimacija i sl.)

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Osnovna stvar je da sestrinska procjena i intervencija bude ispravno dokumentovana u pacijentovom kartonu (kao dio nove uloge sestre, flow sheets).

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✦ Druga faza sestrinske akcije su radnje koje radi u kolaboraciji sa doktorom
1. prethodno nabrojane radnje ako već nisu urađene
 2. priprema i davanje lijekova
 3. priprema i rad sa aparatima.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Radionica

Četiri grupe će raditi na četiri različita slučaja i pokušaće da daju odgovor na pitanje:

Šta bi ste uradili kod ovog pacijenta čekajući doktora?

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Prvi slučaj

A.B pacijentica stara 50 godina, vama od ranije poznata sa dijagnozom COPDa. Žali se da već dva dana otežano diše i da od jutros ima osjećaj težine u prsima. Vi vidite da dok diše to radi sa velikim naporom koristeći muskulaturu i da je njeno disanje čujno. Ona nije cijanotična.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Treći slučaj

Gospodin C.D. star 56 godina dolazi u ambulantu i žali se na bol u grudima koji je počeo jutros. Ovaj pacijent inače boluje od hipertenzije i dijabetesa.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Drugi slučaj

Gospođa B.C., 42 godine stara, od ranije vam je poznata kao dijabetičar. Dolazi u vašu ambulantu i žali se da joj je zadnjih 7 dana zamagljen pogled, i da zadnji mjesec dana često mokri i da je uvijek žedna.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Četvrti slučaj

Dječaka D.E. Starog 15 godina u vašu ambulantu dovodi njegova majka nakon što ga je udarilo auto dok je vozio bicikl. On je pao na desnu ruku i kroz plač vam govori da ga ruka jako boli.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

U prvom slučaju vi možete uraditi

- Izmjeriti temperaturu
- Izbrojati broj respiracija
- Izbrojati puls
- Izmjeriti peakflow
- Pripremiti nebulizator
- Provjeriti šta je od lijekova pacijent uzimao, kako i na koji način

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✦ Ubilježiti vitalne znakove, peakflow i uzete lijekove.
- ✦ Pitati pacijenticu da li želi da joj uključimo nebulizer dok ljekar dodje.
- ✦ Pozvati doktora i prezentovati mu slučaj objektivno

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

U drugom slučaju vi možete uraditi

- ✎ Tražiti još podataka u vezi trenutnih tegoba pacijentice (uključujući simptome koji bi mogli biti povezani sa nekom infekcijom)
- ✎ Provjeriti uzimanje lijekova
- ✎ Izmjeriti krvni pritisak
- ✎ Izmjeriti ŠUK
- ✎ Izmjeriti puls



Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✎ Izmjeriti temperaturu
- ✎ Ako je moguće provjeriti ketone u urinu
- ✎ Upisati sve dobijene podatke
- ✎ Pozvati doktora i prezentirati mu objektivno slučaj
- ✎ Pitati doktora da li želi da ovom pacijentu otvorimo I.V. put

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

U trećem slučaju vi možete uraditi

- ✎ Pitajte pacijenta za više informacija o lokaciji, tipu i jačini bola
- ✎ Pogledajte da li se znoji i ima li problema sa disanjem
- ✎ Uradite skalu bola
- ✎ Provjerite puls, krvni pritisak, broj respiracija
- ✎ Pripremite EKG aparat

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✎ Upišite simptome i korištenje lijekova
- ✎ Dajte pacijentu nitroglicerina pod jezik
- ✎ Uključite mu kisik
- ✎ Otvorite I.V. put
- ✎ Prezentirajte doktoru slučaj objektivno
- ✎ Pitajte doktora da li želi da snimite EKG

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

U četvrtom slučaju vi možete uraditi

- ✦ Uzmite više podataka o samom udesu
- ✦ Pitajte dječaka može li micati ruku
- ✦ Provjerite puls radijalno
- ✦ Provjerite boju kože na ruci
- ✦ Pogledajte je li koža zguljena ili rasječena

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✦ URADITE BODY CHECK
- ✦ Stavite led na ruku ako je moguće
- ✦ Ubilježite dobijene podatke
- ✦ Pozovite doktora i prezentirajte mu slučaj

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

- ✦ 7 kliničkih situacija sa različitim stepenom hitnosti

Rad u grupama

- ✦ Pacijenti dolaze u isto vrijeme
- ✦ Nisu naručeni
- ✦ U ambulanti radi 1 ljekar i 1 sestra

– Nakon diskusija ovih slučajeva

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Slučajevi:

1. 4 mjeseca staro dijete, sa temperaturom, ubrzanim disanjem i nije mokrilo u zadnja 4 sata
2. Žena 67 godina treba da obnovi recepte za diabetes mellitus
3. Muškarac 43 god. sa bolom u grlu i novim osipom po koži
4. Muškarac 54 god. želi biti primljen odmah, zbog bola u leđima koji traje već dva dana

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Slučajevi-nastavak

5. Žena 36 godina sa pozitivnim testom trudnoće, treba da obavi prvu prenatalnu posjetu kod ljekara
 6. Muškarac 64 godine sa COPD treba vakcinu protiv gripe
 7. Žena 55 godina sa bolom u sredini grudi i znojenjem koje traje od jutros
- ✦ Analizirati slučajeve i poredati ih po nivoima prioriteta
 - ✦ Koji pacijenti moraju biti primljeni odmah?
 - ✦ Da li neki pacijenti mogu biti naručeni sutra ili neki drugi dan?

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Trijaža (nivoi prioriteta)

- ✦ Najakutniji pacijenti su pod brojem 1 i 7
- ✦ Sestra može uraditi EKG dok ljekar pregleda dijete
- ✦ Pacijent pod brojem 3, treba biti primljen nakon što se zbrinu prva dva pacijenta
- ✦ Pacijent pod brojem 4 može biti naručen popodne ili sutra
- ✦ Pacijenti pod brojem 2, 5 i 6 mogu takođe biti naručeni narednih dana

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Zaključak – ključne poruke

- ✦ Medicinsko osoblje svakodnevno u svom radu vrši trijažu a da nije toga svjesno
- ✦ Timski rad je od velike važnosti u procesu trijaže
- ✦ Trijažu najčešće obavlja medicinska sestra
- ✦ Djeca predstavljaju prioritet kod trijažiranja
- ✦ U nekim zemljama trijažu obavljaju ljekari, medicinske sestre ili recepcioner(nemedicinske struke) sa dodatnom edukacijom iz ove oblasti

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Poruka za kraj

Kod svih hitnih slučajeva sestra mora imati aktivnu ulogu, a ne samo čekati dolazak doktora.

Zavisno od slučaja sestra može uraditi jako puno radnji. Često su neke od tih radnji jednostavne, jeftine, i za njih vam ne treba posebno odobrenje da ih uradite.

Mediha Zulic/TPR/JUDZKS/April/2010/

Reference

- ✎ <http://www.aafp.org/fpm/toolbox/old/12.html#2>
- ✎ http://www.tricare.osd.mil/mhsophsc/mhs_supportcenter/Library/LessonPlanPatientFlow.pdf
- ✎ <http://www.caep.ca/004.cjem-jcmu/004-00.cjem/vol-3.2001/cptas-egtp/cptas-e1.htm>
- ✎ <http://www.acem.org.au/open/documents/triageguide.htm>