

# 院内トリアージ実施基準

## トリアージの目的

患者の来院後、速やかに患者の状態を評価し、多数の患者を緊急度により区分し、治療優先順位などを決定することを目的とする。

## トリアージの運用

- ・全ての患者は来院後10分以内に救急外来看護師がトリアージを行う。
- ・トリアージに要する時間は、1患者に対し5分以内を目標とする。
- ・トリアージから診察までの待機中に悪化があった場合は、再トリアージを行う。
- ・トリアージカテゴリーは以下の3段階に区分する。

最優先 (緊急治療群)	生命・四肢の危機状態で、直ちに緊急処置が必要。
待機可能 (準緊急治療群)	数時間治療を遅らせても生命に影響がない。
軽症 (非緊急治療群)	処置不要、歩行可能、処置後外来通院が可能。

## トリアージの実際

- ① 意識レベル、バイタルサインの観察を行い早期警戒スコア (NEWS:National Early Warning Score) で点数化する。

	3	2	1	0	1	2	3
呼吸数	≤8回		9-11回	12-20回		21-24回	≥25回
SatO <sub>2</sub>	≤91%	92-93%	94-95%	96%			
酸素投与		あり		なし			
体温	≤35℃		35.1-36℃	36.1-38℃	38.1-39℃	≥39.1℃	
収縮期血圧	<90	91-100	101-110	111-219			≥220
脈拍数	<40回		<41-50	51-90回	91-110回	110-130回	≥131回
意識レベル				清明			反応なし

- ② NEWSの合計点が0-4点を軽症 (非緊急治療群)、3 (1項目3点以上がある場合) -6点を待機可能 (準緊急治療群)、7点以上を最優先 (緊急治療群) とする。

ただし、以下の場合もしくは以下の損傷・病態が予測される場合は、緊急治療群に分類する。

### 生理学的異常

	身体所見
気道 (A)	舌根沈下、気道閉塞
呼吸 (B)	浅い深い、速い遅い、失調性 胸郭運動左右差、呼吸音左右差
循環 (C)	橈骨動脈触知：弱い、速い、触知不可

	皮膚：蒼白、冷感、湿潤 活動性外出血
意識 (D)	呼びかけに反応なし、不穩
体温 (E)	≤35°C

### 解剖学的異常

解剖学的評価	重大な損傷・病態
意識障害＋頭部損傷、瞳孔不同、耳孔・鼻孔出血	重症頭部外傷
頭部の著しい損傷、上下顎骨変形	気道閉塞
顔面の熱傷、鼻毛焼灼、口鼻腔スス付着、嘔声	気道熱傷、気道閉塞
頸部皮下気腫、気管変形	気管損傷
頸静脈怒張、血圧低下	心タンポナーデ
頸静脈怒張、気管偏位、皮下気腫、呼吸音左右差	緊張性気胸、血胸
胸郭動揺、奇異性呼吸	フレイルチェスト
胸郭創より気泡混じりの出血	開放性気胸
腹壁緊張、腹部膨隆、腸管脱出	腹腔内出血、腹腔内臓器損傷
骨盤動揺・圧痛、下肢長差	骨盤骨折
大腿の変形・出血・腫脹・圧痛、下肢長差	両側大腿骨骨折
四肢麻痺	脊髄損傷
頭頸部、体幹部または鼠径部への穿通性外傷	重要臓器損傷、大血管損傷
重量物での挟まれ・下敷き、ポートワイン尿	クラッシュ症候群
四肢軟部組織剥脱	デグロービング損傷
四肢の切断	
外傷を伴う15%以上の熱傷	重症熱傷

### その他

急性発症、希死念慮

#### ③ 受傷機転を考慮

以下の受傷機転があれば、一見軽症のようであっても、準緊急治療群以上に分類

体幹部の挟まれ、1肢以上の挟まれ（1時間以上）、高所墜落、爆発、異常温度環境、有毒ガス、NBC 汚染

#### ④ 上記に当てはまらなくても看護師の懸念がある場合は区分をあげることは可能。