

院内トリアージ実施基準（JCHO 湯布院病院）

1. トリアージ目標開始時間及び再評価時間

トリアージの目標開始時間は、10 分～15 分。再評価時間は、蘇生レベルの場合は看護を継続、緊急レベルは 15 分毎、準緊急レベルは 30 分毎、低緊急レベルは 60 分毎、非緊急レベルは 120 分毎とする。

2. トリアージ分類

緊急度判定支援システム JTAS では、緊急度を 5 段階分類（蘇生、緊急、準緊急、低緊急、非緊急）としている。当院でもこの分類を用いた緊急度レベルとする。

蘇生レベルとは、生命あるいは重大かつ機能喪失の危険が迫っている病態とする。緊急レベルは、生命、重大機能喪失の危険が予測される病態、あるいは苦痛が非常に激しい場合とする。準緊急レベルは、現在は落ち着いた状態であるが重篤な病態の可能性がある状態、あるいはかなりの苦痛がある状態とする。低緊急レベルは、比較的最近発症したが病態が安定している状態、苦痛も強くない状態、または発症してからかなりの時間がたっており苦痛も強くない状態を非緊急レベルとする。

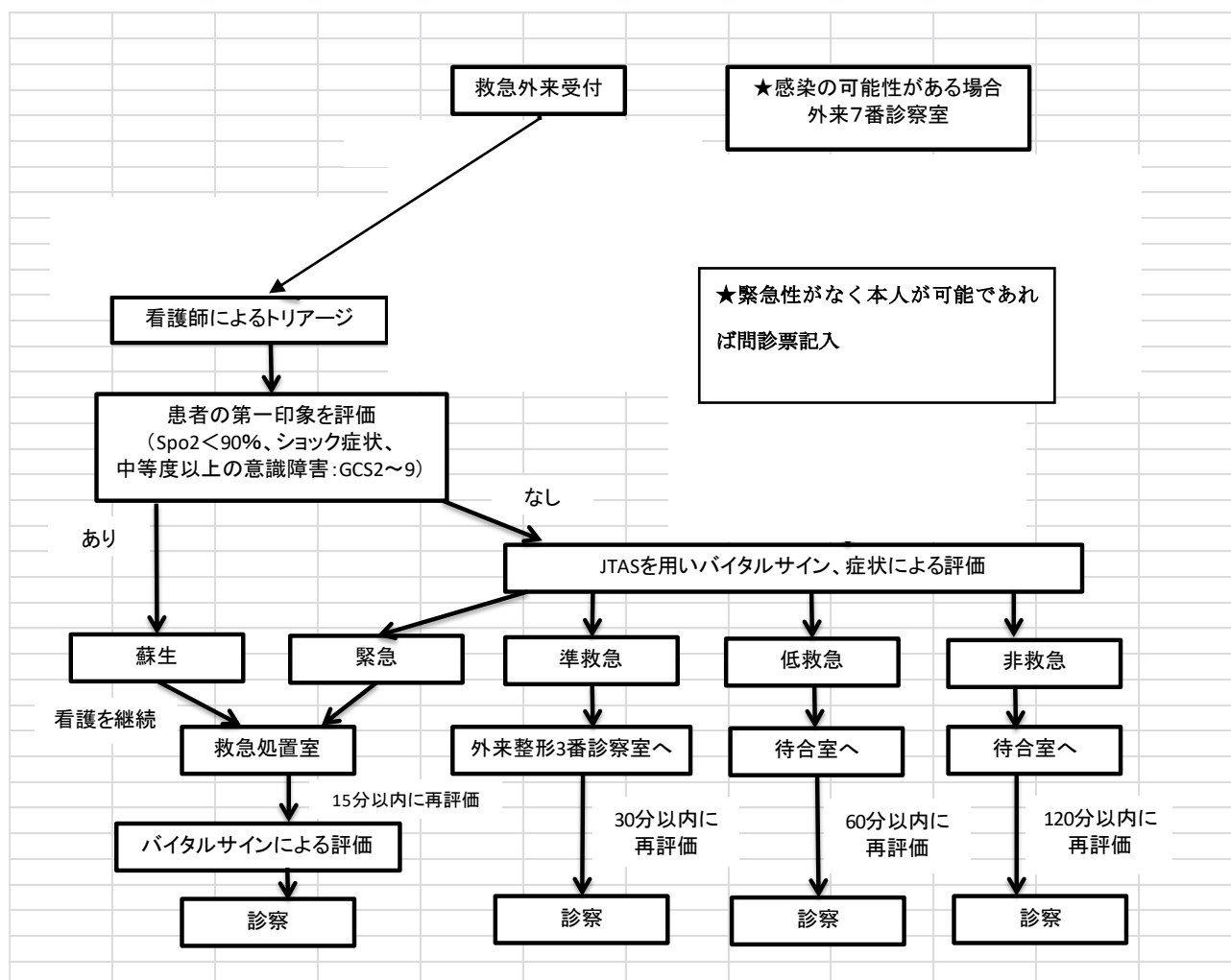
当院のトリアージ分類表

緊急度	JTAS レベル	病態	トリアージアクション	医師診察 までの時間	待合室での 再評価	待機場所
蘇生	1	生命、あるいは重大な機能喪失の危険が迫っている。	処置を直ちに開始	0分	看護を継続	救急処置室
緊急度	2	生命、重大機能喪失の危険が予測される。 苦痛が非常に激しい。	観察開始 処置の準備	15分	15分毎	救急処置室
準緊急	3	現在は落ち着いた状態だが、重篤な病態の可能性がある。 かなりの苦痛。	短時間の待ち時間はOK。待ち時間中には注意が必要。	30分	30分毎	外来整形 3番診察室
低緊急	4	比較的最近発症したが、安定した状態。 苦痛も強くない。	当日のうちに評価	60分	60分毎	待合室
非緊急	5	発症してからかなりの時間が経過している。 苦痛も強くない。	混雑時は、通常の外来の受診に出直しを進める場合もある。	120分	120分毎	待合室

3. トリアージの流れ

- 1) 救急外来受付後、速やかに看護師がトリアージを開始する。患者の第一印象を評価し、緊急性が最も高い蘇生レベルの場合は直ちに救急処置室へ搬送する。
 - ・感染症が疑われる場合は隔離を行う（外来7番診察室）。
 - ・他院からの紹介患者であるか確認する。
- 3) 緊急性がなく本人が可能であれば、血圧、体温測定を行ってもらい、問診票の記入を依頼する。問診票の記入は5分以内とし、5分以上経過した場合は看護師が問診票の記入状況を確認するため患者のもとへ行く。記入できていない場合は、未記入箇所の問診を行い記載する。
- 4) 看護師のトリアージは、緊急度判定支援システム JTAS を用い、緊急度レベルを判断する。
- 5) 医師診察までの時間に診察ができなかった場合は、看護師が再評価を行う。その際、再評価実施時間を記載する。再評価後に緊急度が高くなる場合は、待機場所を移動し医師へ報告する。
- 6) 看護師は事務職員、医師との連携を図り、患者の流れが円滑になるよう調整する。患者数によって必要時は病棟看護師の応援を要請する。

当院の「トリアージの流れ」



作成：2017年7月25日