بسم الله الرحمن الرحیم

آشنایی با مفهوم تریاژ،تاریخچه و اصول سیستم تریاژ

طاهره یعقوبی
دکترای تخصصی سلامت در حوادث و بلایا ،
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

درزمان وقوع حادثه یکی از چالشهای اساسی، مدیریت و انتقال مصدومین به مناطق ایمن وشروع مراقبت درمانی فوریتی از صحنه حادثه است. در واقع به دنبال وقوع بلایا، انبوهی ازمصدومین نیازمند به دریافت خدمات درمانی باقی میشوند که در این زمان لازم است بابه کارگیری **ابزار مناسب** در زمینه درمان و مصدومین **انتقال تصمیم گیری** شود

Disaster = Need > Resources

تاریخچه و مفاهیم پایه

واژه تریاژ اولین بار توسط یکی از پزشکان ارتش ناپلئون به نام دومینیک جان لری برای طبقه بندی سربازان مصدوم جنگ به کار برده شد .این جراح فرانسوی در فاصله بین سالهای ۱۷۹۷-۱۸۱۵در ارتش ناپلئون خدمت کرد وبه دلیل خدماتش لقب بارون گرفت

- حدود ۶۲سال بعد پرستاری بنام کلارا بارتون که کار هماهنگی مراقبت از بیماران و افراد آسیب دیده در خلال جنگ ایالات متحده را بر عهده داشت، روند تریاژ و انتقال سربازان به بیمارستانهای موقت در خانه ها و کلیساهای خارج از صحنه جنگ را سازماندهی نمود. طی جنگ کره و ویتنام، پیشرفتهای زیادی در زمینه سیستمهای اولویت بندی مراقبت از بیماران صورت گرفت. به طوری که سربازان زخمی در محل جنگ و در زمان وقوع صدمه، ظرف مدت ۸۹تا ۲۹دقیقه تحت درمان قرار می گرفتند و در نهایت برای جراحی با هلیکوپتر به بیمارستان منتقل می شدند

- کاهش زمان لازم برای دریافت مراقبتهای حیاتی و اولویت بندی ارائه خدمات در کنار پیشرفت در زمینه روشهای تشخیصی درمانی، مرگ و میرمصدومین را تا حد قابل ملاحظهای کاهش داد.
- در دهه ۱۹۵۰برای اولین بار در آمریکا تریاژ به عنوان پاسخی برای حل مشکل ازدحام در بخش اورژانس بیمارستانها مطرح گردید .در این زمان بخشهای اورژانس تامین کننده مراقبتهای اولیه پزشکی در زمان تعطیلی مطب پزشکان بودند

- تعداد بیماران بخشهای اورژانس به مرور افزایش پیدا کرد و این افزایش عمدتاً به دلیل مراجعه بیماران با سطوح مختلف مشکلات بدون هیچ گونه الویت بندی در میزان نیاز به خدمات اورژانسی بود. به این ترتیب بخشهای اورژانس به شیوه ای برای اولویت بندی و شناسایی بیماران نیازمند به اقدامات فوری احتیاج پیدا کردند و این امر باعث شد فرایند تریاژ که به طور موثری در ارتش بکار برده شده بود به سیستم ارائه مراقبتهای بهداشتی معرفی شود

- در دهه ۶۰اتاقهای اورژانس بیمارستانها به بخشهای اورژانس تبدیل شدولزوم طبقه بندی بیماران از اوایل دهه ۷۰مورد بحث قرار گرفت وباعث شد واژه تریاژ یک بار دیگر به عنوان پاسخی برای مشکل دامپینگ در بخش اورژانس مطرح شود. به این ترتیب در دهه هشتم قرن بیستم ،تریاژ ۳سطحی مطرح و به میزان قابل توجهی مورد استقبال قرار گرفت.

به موازات بکارگیری تریاژ ۳سطحی ،تحقیقات تریاژ در استرالیا که در دهه ۷۰شروع شده بود با پایان نامه دکترفیتز جرالد و مطرح شدن تریاژ ۵سطحی به اوج رسید و منجر به بکارگیری این سیستم از سال ۱۹۸۹شد.

از آن پس سیستمهای ۵سطحی دیگری از تریاژ مانند سیستم منچستر و سیستم کانادایی ابداع و بکار گرفته شد.

ESI(emergency severity index)سیستم امریکایی تریاژ است که در سال ۱۹۹۹توسط ۲متخصص اورزانس به نامهای ریچار ووئز و دیوید ایتل ابداع شد.

FICER

تامسون و داینس در سال ۱۹۸۲سه سیستم تریاژ بر اساس هفت ویژگی:

فرد تریاژکننده،

معیارهای ارزیابی اولیه،

نحوه دسته بندی بیماران،

تعیین تکلیف بیماران،

مستندسازی اطلاعات،

ارزیابی مجدد بیمار بعد ازتریاژ اولیه

و امکان انجام اقدامات اولیه تشخیصی و درمانی برای بیمار طراحی کردند.

در سال ۱۹۷۶ تعيين راهكارهايي براي مراكز تروما توسط كميته تروماي كالج جراحان آمريكا ACS-COTانجام گرديد.

اين الگوي تصميم گيري ۴ بار اصلاح شد

(۱۹۹۰ ـ ۱۹۹۳ ـ ۱۹۹۹ ـ ۲۰۰۶)

در سال ۲۰۰۶ ـ ۲۰۰۵ مركز پيشگيري و كنترل بيماري ها CDCبا حمايت اداره ملي ايمني ترافيک بزرگراه ها NHTSA

پانل ملي تخصصي ترياژ تروما در صحنه را تشكيل داد.

تغييرات سال ۲۰۰۹

تغييرات جديد در سال ۲۰۱۰

- در مورد تاریخچه شروع تریاژ به شیوه کنونی در ایران موجود نمیباشد.
- اما به نظر میرسد که با راه اندازی رشته طب اورژانس در کشور از حدود سال **۱۳۸۹مسئله تریاژ داخل بیمارستانی** جدی تر گرفته شده و روز به روز نقایص آن شناخته شده و برطرف گردیده است.
- از حدود اواسط دهه ۸۰شمسی نیز تریاژ به شیوه پنج سطحی بر اساس سیستم شاخص شدت اورژانسی بودن مورد اقبال عمومی سیستم بهداشتی کشور قرار گرفته و در نهایت دستورالعمل اجرا و اصول راه اندازی سامانه تریاژ بیمارستانی در بخشهای اورژانس توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در بهار سال ۱۳۹۰به کلیه بیمارستانها ابلاغ گردیده است

تعریف تریاژ

تریاژ فرآیندی است که اجرای صحیح آن نیازمند یک نگاه نظام مند و چند بعدی است و برای اجرای آن می بایست یک نظام (سیستم) طراحی گردد تا به وسیلهٔ آن بتوان به هدف مطلوب که

ارائهٔ خدمات باکیفیت سلامت به بیشترین / مصدومین بیماران (با اولویت دهی به نیازمندترین مدجو جهت دریافت خدمات)

و به حداقل رساندن مرگ و میر و عوارض ناشی از یک حادثه است پرداخته شود

اجزای نظام تریاژ

اجزای یک نظام (سیستم) تریاژ عبارت است از:

. ۱کارکنان متخصص (آموزش دیده)

. ۲؛فضای مناسب

. ۳لوازم و تجهیزات مورد نیاز؛

. ۴تجهیزات و بسترهای ارتباطی لازم؛

. ۵ثبت فرآیند اطلاعات بیماران و ردیابی

محیط های تریاژ

منظور از محیط تریاژ، فضای فیزیکی است که اولویت بندی بیماران در آن محیط صورت می گیرد. در کتب مرجع، ۴محیط اصلی برای تریاژ تعریف می شود:

۱-تریاژ در بخش اورژانس در موارد معمول
۲-تریاژ در بخش اورژانس در زمان بلایا
۳-تریاژ در صحنه در موارد معمول
۴-تریاژ در صحنه در زمان بلایا

تریاژ در صحنه در شرایط معمول (تریاژ پیش بیمارستانی)

- تریاژ در صحنه در شرایط معمول بر اساس نیاز بیمار به انتقال به مراکز درمانی صورت میگیرد و با توجه به مسافت و تخصص های موجود، بیمارستانی که برای بیمار مناسب تر است و وسیله انتقال مشخص می گردد. برای انجام منطقی و مناسب این روش تریاژ، وجود سامانه ارتباطی مؤثر و دقیق بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی و مراکز درمانی، بسیار ضروری است

تریاژ درصحنه حادثه در زمان حوادث وبلایا

- تریاژ در صحنه از وظایف اصلی کارکنان "اورژانس پیش بیمارستانی و دستگاه های مسؤول امداد و نجات " در حوادث و بلایامیباشد.
انتقال به موقع و مناسب حادثه دیدگان به مراکز درمانی، تنها در سایه همکاری و هماهنگی اورژانس پیش بیمارستانی، مراکز درمانی، سایرارگان های درگیر در بحران و مسؤولان مدیریت بحران منطقه میسر است. تریاژ در زمان بلایا در محل حادثه، توسط افراد آموزش دیده انجام میشود. در این شرایط وظیفه تیم تریاژ، ارزیابی سریع بیماران، انجام برخی اقدامات درمانی خاص و تعیین اولویت انتقال آنان بهمراکز درمانی است. اقدامات درمانی در این مرحله، محدود به اقداماتی سریع و از پیش تعیین شده است که به طور مؤثر، به حفظ حیات بیمار کمک کند

تریاژ در شرایط خاص

در اغلب منابع توصیه شده است در شرایط خاص مثل حوادث سلاح های کشتار جمعی یا مواد خطرناک در صورت ایجاد حوادث با مصدومین انبوه از یک الگوریتم تریاژ پایه بر مبنای سیستم تریاژ استارت یا سایر سیستم ها و با در نظر گرفتن یکسری تمهیدات خاص بر اساس نوع حادثه مثل موارد زیر استفاده گردد:

مشخص کردن زون های مختلف و آگاهی از شرایط کار در هر منطقه

انجام آلودگی زدایی

استفاده از وسایل حفاظت فردی در سطوح مختلف

داشتن یکسری تجهیزات و داروهای خاص

برخی توجهات بالینی خاص و...

تریاژ در حوادث CBRNE

تریاژ نظامی

در تریاژ نظامی اولویت بازگشت تعداد بیشتری از سربازان به صحنه نبرد است.

سیستمهای تریاژ

- تریاژ اولیه primary triage
- تریاژ ثانویه secondary triage
- تریاژ ثالثیه tertiary triage

تریاژ اولیه
در صحنه حادثه

تریاژ ثانویه
در ورود به مرکز درمانی

تریاژ ثالثیه
در بخش درمانی اورژانس

تریاژ جزء کلیدی مدیریت سلامت در بلایا

- تریاژ با جدا کردن مصدومین با جراحات خفیف، باعث کاهش فشار وارده به مراکز درمانی وبیمارستانها توسط هجوم تعداد زیاد مصدومین می گردد.
- تریاژ در شرایط استاندارد مدیریت حوادث و بلایا، فرایندی است مستمر که از صحنهٔ حادثه آغاز شده و درپست پیشرفتهٔ پزشکی و بیمارستان میدانی یا صحرایی در صورت وجود ادامه می یابد و در نهایت به بیمارستان ختم می شود.
- با انجام تریاژ، تخلیه ، انتقال و توزیع مناسب بیماران به مراکز درمانی موجود و مرتبط می توان شرایطی را ایجاد کرد که در بیمارستان ها تا حد امکان وضعیت بحرانی ایجاد نشود.

شهدای مدافع سلامت مازندران