

Simple Triage and Rapid Transport

یکی از سیستم‌های تریاژی که بطور وسیع مورد پذیرش و استفاده قرار گرفته است سیستم START تریاژ آسان و انتقال سریع می باشد. سیستم START برای بالغین توصیه می شود و می تواند برای کودکانی که سن بالاتر از ۸ سال و وزن بیشتر از ۴۵ کیلو گرم داشته باشند مورد استفاده قرار گیرد. بخاطر داشته باشید تریاژ START بطور اولیه برای دسته بندی ابتدایی بیماران جهت اولویت انتقال به بخش تریاژ انجام می شود تکمیل تریاژ برای هر بیمار نباید بیش از ۳۰ ثانیه طول بکشد چهار مقوله ابتدایی که در تریاژ استارت مورد ارزیابی قرار می گیرند و به آسانی با کلمه ARPM بخاطر آورده می شوند عبارتند از:

Ability توانایی بلند شدن و راه رفتن، بیماران سرپایی

Respiratory status وضعیت تنفسی

Perfusion status وضعیت خورسانی

Mentat status وضعیت هوشیاری

توانایی راه رفتن

با شروع تریاژ اولیه بیماران هر بیماری که از پیش در صحنه حادثه را رفته است و افرادی که بنظر میاید قادر به راه رفتن هستند باید ارزیابی شده و به محل امنی انتقال داده شوند هر بیماری که قادر به راه رفتن باشد علیرغم آسیبهایی که دیده باید در آغاز اولویت پایین تر و در دسته سبز قرار گیرد این افراد را محلی منتقل کنید و اجازه ندهید در صحنه حادثه راه بروند .

تنفس

ارزیابی بیمارانی را که راه نمیروند با نگاه کردن گوش کردن و احساس تلاش تنفسی شروع کنید اگر بیمار نفس می کشد و سرعت تنفس او از ۳۰ بار در دقیقه بیشتر است به او برچسب قرمز زده به سمت بیمار بعدی بروید اگر تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه دارد خورسانی را ارزیابی کنید اگر در ارزیابی هیچگونه تنفسی وجود ندارد راه هوایی بیمار را باز کنید با باز کردن راه هوایی اگر بیمار نفس کشیدن را آغاز نمود سرعت تنفس را مشخص کنید.

اگر سرعت تنفس از ۳۰ بار در دقیقه بیشتر است بر چسب قرمز بزنید و به سمت مریض بعدی بروید اگر سرعت تنفس کمتر از ۳۰ تا ست و در حال نفس کشیدن وضعیت خورسانی را ارزیابی کنید اگر نفسها کم عمق و ناکافی است و به کمک نیاز دارد بر چسب قرمز زده و به سمت مریض بعدی بروید اگر راه هوایی بیماری را باز می کنید که تنفس نمی کند و هیچ نوع تلاش تنفسی ندارد بر چسب سیاه(مرده) بزنید و به سمت مریض بعدی بروید .

خورسانی

وضعیت خورسانی با ارزیابی زمان پر شدن مجدد مویرگی و نبض رادیال مشخص می شود اگر پر شدن زمان مویرگی کمتر از ۲ ثانیه و نبض رادیال موجود باشد ارزیابی عصبی را انجام دهید اگر زمان پر شدن مجدد مویرگ بیشتر از ۲ ثانیه باشد یا نبض رادیال وجود نداشته باشد به بیمار بر چسب قرمز زده و به سمت مریض بعدی بروید بخاطر داشته باشید که زمان پر شدن ۲ ثانیه ای تابع فاکتورهای بسیاری است که عبارتند از سن ، جنس و ملاحظات محیطی ؛ بنابراین این نبض رادیال ممکن است شاخص بهتری برای ارزیابی خورسانی باشد.

وضعیت هوشیاری

آخرین جزئی که ارزیابی می شود وضعیت روانی یا عصبی بیمار است در این زمان اگر در حال بررسی وضعیت روانی هستید بیمار باید سرعت تنفس کمتر از ۳۰ بار در دقیقه با تنفس مناسب نبض رادیال و سرعت پر شدن مویرگی کمتر از ۲ ثانیه داشته باشد از بیمار بخواهید انگشتان دست شما را فشار دهد اگر بیمار از دستور شما اطاعت می کند به وی بر چسب زرد زده و به سمت مریض بعدی بروید اگر بیمار هوشیار نیست از دستورات اطاعت نمی کند یا اصلا واکنشی نشان نمی دهد به وی بر چسب قرمز بزنید و به سمت مریض بعدی بروید.

***** بالاترین اولویت قرمز - فوری - به بیمارانی اختصاص داده می شود که دچار وخیم ترین آسیب ها شده و ممکن است با درمان**

انتقال سریع جان آنها حفظ شود

***** اولویت دوم - زرد - تاخیری سطح دوم اولویت یا زرد بیمارانی هستند که دچار آسیبهای شدید شده اند هر چند با جود کمی**

تاخیر در درمان شانس بقای آنها همچنان خوب خواهد بود

******* پایین ترین اولویت-سبز-مینور آسیبهایی هستند که تاخیر در درمان شانس بقای بیمار را کاهش نخواهد داد معمولا شکستگیها و آسیبهایی بافت نرم بدون خونریزی شدید در این مقوله قرار می گیرد

******* سیاه - مرده- سیاه برای بیمارانی در نظر گرفته می شود که حتی با درمان زنده نمی مانند یا کسانی که قبلا مرده اند برای مثال بیماری که دچار آسیب شدید سر همراه با خروج محتویات مغز از زخمی باز در سرش جراحی کشنده دارد و زنده نخواهد ماند .

-سیستم تریاژ JumpStart در کودکان

بمنظور تسهیل در تریاژ کودکان کم سن و سال دکتر لومینگ JumpSTART را ابداع کرد این سیستم برای کودکان ۱ تا ۸ ساله مورد استفاده قرار می گیرد شیر خواران کمتر از یکسال می توانند با کمک JumpSTART تریاژ شوند البته غربالگری بیشتر ممکن است ضروری باشد علت کاربرد JumpSTART در کودکان بیمار اساسا وجود برخی از تفاوتهای فیزیولوژیکی خردسال در مقایسه با بالغین است در بیمار بالغ نارسایی تنفسی ناشی از حادثه تروماتیک معمولا بعد از از دست دادن شدید خون همراه با نارسایی جریان خون یا آسیب شدید سر رخ میدهد.

بنابر این بیمار بالغ با ایست تنفسی با احتمال بیشتری دچار میزان قابل توجهی از آسیب قلبی ناشی از خونرسانی کم و هیپوکسی می شود که وضعیت او را خطرناک می کند در یک کودک معمولا این حالت برعکس است کودک معمولا به دنبال نارسایی گردش خون و ایست قلبی دچار ایست تنفسی می شود ایست تنفسی در کودک خردسال ممکن است پس از دوره های کوتاهتر هیپوکسی به سرعت رخ دهد کودک می تواند دچار آپنه شود (تنفس نکند) ولی نبض ممکن است وجود داشته باشد زیرا کودک هنوز بیش از حد دچار هیپوکسی نشده است در این زمان باز کردن راه هوایی و تهویه کودک ممکن است تا زمانیکه مراقبت اورژانس تر ارائه شود تهویه خود بخودی را تحریک کند

Jumpstart از همان مقوله start استفاده می کند موارد زیر را مورد ارزیابی قرار خواهید داد:

راه رفتن در صحنه حادثه

وضعیت تنفسی

وضعیت خونرسانی

وضعیت ذهنی سیستم تریاژ JumpSTART برای هر کودک نباید بیش از ۱۵ ثانیه طول بکشد.

JumpSTART در بیماران سرپایی

هر بیماری که در صحنه حادثه راه میرود باید به سمت ناحیه سبز جهت تریاژ ثانویه هدایت یا همراهی شود.

ارزیابی تنفسی Jumpstart

اگر کودک در حال تنفس کشیدن است سرعت تنفس را ارزیابی کنید اگر سرعت تنفس بین ۱۵ تا ۴۵ بار در دقیقه است نبض را بررسی کنید اگر بیمار بطور خود بخود نفس می کشد و سرعت تنفس کمتر از 15 بار در دقیقه است و یا بیشتر از ۴۵ بار در دقیقه یا نامنظم است بر چسب قرمز به بیمار زده سراغ بیمار بعدی بروید اگر تنفس وجود ندارد یا خیلی نامنظم است با استفاده از مانور دستی راه هوایی را باز کنید.

اگر مانور راه هوایی باعث شروع خود بخود تنفس بیمار شد بر چسب قرمز به بیمار زده سراغ بیمار بعدی بروید اگر پس از باز کردن راه هوایی تنفس وجود ندارد نبض محیطی را چک کرده اگر نبض ندارد بر چسب سیاه بزنید به سراغ بیمار بعدی بروید.

اگر پس از باز کردن راه هوایی نبض وجود دارد و تنفس دیده نمی شود ۱۵ ثانیه تهویه به ماسک را در حدود ۵ تنفس انجام دهید اگر بیمار همچنان آپنه است بر چسب سیاه زده به سراغ بیمار بعدی بروید اگر تنفس پس از JumpSTART باز گردد بر چسب قرمز به بیمار زده و به سمت بیمار بعدی بروید

ارزیابی خونرسانی با JumpSTART

اگر نبض محیطی قابل لمس است وضعیت هوشیاری را بررسی کنید اگر هیچ گونه نبض محیطی وجود ندارد بر چسب قرمز به بیمار بزنید و به سمت بیمار بعدی بروید نبض باید در اندامی ارزیابی شود که کمترین آسیب را دیده است.

ارزیابی وضعیت هوشیاری jumpstart

اگر کودک هوشیار است به صدا پاسخ میدهد یا با نشان دادن محل به درد پاسخ میدهد اندام دردناک خود را کنار میکشد یا سعی میکند عامل دردناک را دور کند بر چسب زرد مناسب بیمار است اگر کودک به تمام تحریکات پاسخ نمیدهد یا با اصوات مبهم یا حرکت نامناسب به درد پاسخ میدهد (محل درد را نشان نمیدهد یا جمع کردن و باز کردن اندام وی بدون هدف است) بر چسب قرمز به بیمار بزنید و به سمت بیمار بعدی بروید .