

小児症状トリアージへ

成人症状トリアージへ

薬物
乱用

メン
タル

神経系

眼科系

鼻

耳

その他
耳鼻科

呼吸器

心血管

消化器

産科
婦人科

泌尿器

整形

外傷

環境
因子

皮膚

一般

成人
症状トリアージ

モティ
ファイ

意識

循環

呼吸

体温

疼痛

出血

受傷
機転

用語

薬物乱用
薬物乱用・中毒
薬物過剰摂取
薬物離脱

メンタルヘルスおよび心社会的問題
抑うつ・自殺行為・自殺行為
不安・状況的危機 (Situational crisis)
幻覚・妄想
不眠
暴力的・野人の行為
社会的問題
変異な行動
痛楚の問題
小児の破壊的行動

神経系
意識障害(軽度)
不穏状態 (Confusion)
回転性のめまい (Vertigo)
頭痛
けいれん
歩行障害・失調歩行
顔面外傷
痙攣
四肢の麻痺・脳血管障害の症状
知覚麻痺・知覚異常
フロッピーチャイルド(筋緊張低下)

眼科系
目への化学物質曝露
目の腫物
視力障害
目の疼痛
充血・眼脂
羞明
複視
眼窩周囲の腫脹
眼外傷
視力の再検査

耳鼻科系-鼻
鼻出血
鼻閉・花粉症
鼻内腫物
上気道感染症状
鼻の外傷

耳鼻科系-耳
耳痛
耳内腫物
聴力障害
耳鳴
耳だれ
耳の外傷

耳鼻科系-口腔・咽頭・咽部
歯・歯肉の問題
顔面外傷
咽頭痛
咽頭腫瘍・咽頭癌
咽頭外傷
嚥下困難・嚥下障害
顔面痛(外傷、歯痛以外のもの)

呼吸器系
鼻閉
呼吸停止
咳嗽・鼻閉
過換気
咯血
気道腫物
アレルギー反応
痙攣性絞扼 (stridor)
呼吸性酸中毒 (hypercapnia) 一晩に症状なし
乳頭管呼吸音

心血管系
心停止 (非外傷性)
心停止 (外傷性)
胸痛(心原性)
胸痛(非心原性)
動悸・不整脈
虚血性
全身倦怠感
失神・失神前状態
浮腫、全身性
両側下肢腫脹・浮腫
冷たく、脈を触れない四肢
片側性に発赤、熱感のある四肢

消化器系
腹痛
食思不振
便秘
下痢
直腸腫物
腹股部痛・腫痛
嘔吐および嘔吐物
腹痛・会陰部痛
吐血
血便・下血
黄疸
しこり
腹部腫瘍・膨脹
肛門・直腸外傷
口腔・食道腫瘍
新生児の哺乳障害
新生児黄疸

産科、婦人科
月経異常
陰内腫物
帯下
性的暴行
性器出血
陰部腫瘍
妊娠に関する問題 < 20 週
妊娠に関する問題 > 20 週
外陰部痛・痒痛

泌尿器
側腹部痛
血尿
性器分泌物・性器瘻
陰茎腫瘍
陰茎痛および(または)腫脹
尿閉
尿路感染に関する症状
乏尿
多尿
生殖器の外傷

整形系
腰背創傷
顔面部・頸部外傷
切創
上肢痛
下肢痛
上肢外傷
下肢外傷
関節腫瘍
小児の歩行障害・歩行時痛
ギプスチェック

外傷
重大外傷- 穿通性
重大外傷- 鈍的
単発創部外傷- 穿通性
単発創部外傷- 鈍的
単発創部外傷- 穿通性
単発創部外傷- 鈍的

環境因子
凍傷・寒凍障害
有害物吸入
電撃傷
化学物質曝露
低体温
溺水

皮膚
咬傷
創傷 (虫、動物、植物)
股湯傷
熱傷・凍傷・創傷
熱傷
血液や体液への曝露
皮膚炎
皮膚
限局性腫瘍・発赤
創傷
他の皮膚異常
腫瘍、瘻、腫脹
乳頭の発赤・下疳
(疥癬・シラミ等の)寄生の確認
チアノーゼ
自然にできる皮下出血(紫斑)
皮膚内腫物
指鉤・指炎

一般的問題、その他
緊急性疾患への曝露
発熱
産血腫
低血糖
直達紹介による受診
包帯交換
四肢診断目的
医療機器の問題
処方箋・投薬希望
(抜けなくなった)指輪はなし
検査値異常
顔色不良・貧血
手術後の合併症
あやしても泣きやまない乳児
小児の先天性疾患の問題
特定不能の程度

前スライド
に戻る

[小児症状トリアージへ](#)

薬物
乱用

メン
タル

神経系

眼科系

鼻

耳

その他
耳鼻科

呼吸器

心血管

消化器

産科
婦人科

泌尿器

整形

外傷

環境
因子

皮膚

一般

[成人症状トリアージへ](#)

神経系

意識障害(軽度)

不穏状態 (Confusion)

回転性めまい (Vertigo)

頭痛

けいれん

歩行障害・失調歩行

四肢の脱力・脳血管障害の症状

頭部外傷

振戦

知覚麻痺・知覚異常

フロッピーチャイルド(筋緊張低下児)

成人
症状トリアージ

モディ
ファイ

意識

循環

呼吸

体温

疼痛

出血

受傷
機転

用語

小児症状トリアージへ

薬物
乱用

メン
タル

神経系

眼科系

鼻

耳

その他
耳鼻科

呼吸器

心血管

消化器

産科
婦人科

泌尿器

整形

外傷

環境
因子

皮膚

一般

成人症状トリアージへ

Coding System	NACRS	Code	404	頭痛
------------------	-------	------	-----	----

1	バイタルサイン
2	突然発症, 激しい, これまでで 最悪の頭痛
2	視力障害 ± 眼の疼痛
2	バイタルサイン, 深在性疼痛(急性強度)
3	バイタルサイン, 深在性疼痛(急性中等度, 慢性強度)
4	バイタルサイン, 深在性疼痛(急性軽度, 慢性中等度)
5	慢性・再発性の頭痛

成人: 第1段階	
1	重度呼吸障害
1	ショック
1	意識障害 (中等度以上) (GCS 3-9)
2	中等度呼吸障害
2	循環動態不安定
2	意識障害 (軽度) (GCS 10 - 13)
2	発熱, 免疫不全
2	敗血症疑い (SIRS 診断基準の3項目を満たす)
3	軽度呼吸障害
3	脈拍・血圧の異常値 (循環動態は安定)
3	発熱 (具合悪そう), < SIRS 診断基準の3項目
4	発熱 (具合良さそう), SIRS 診断基準の1項目 (発熱)
成人: 第2段階	
2	急性深在性の強度疼痛 (8-10)
3	急性深在性の中等度疼痛 (4-7)
3	慢性深在性の強度疼痛 (8-10)
4	急性深在性の軽度疼痛 (< 4)
4	慢性深在性の中等度疼痛 (4-7)
5	慢性深在性の軽度疼痛 (< 4)

成人
症状トリアージ

モディ
ファイ

意識

循環

呼吸

体温

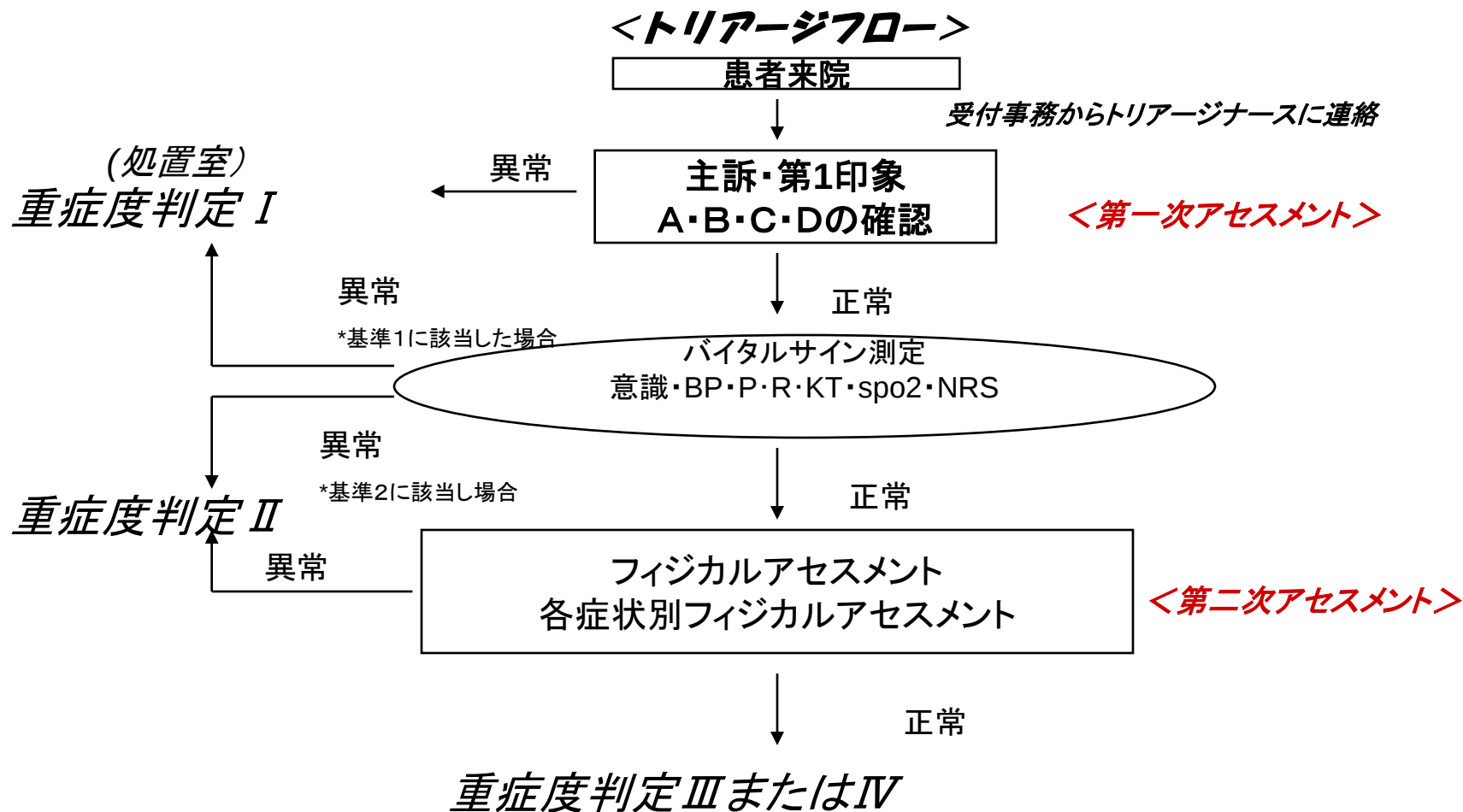
疼痛

出血

受傷
機転

用語

前スライド
に戻る



<基準 I の定義>

血圧:90以下 脈:40以下 呼吸:10以下 体温:34度以下 SPO2:89以下 意識:レベルⅢ

<基準 II の定義>

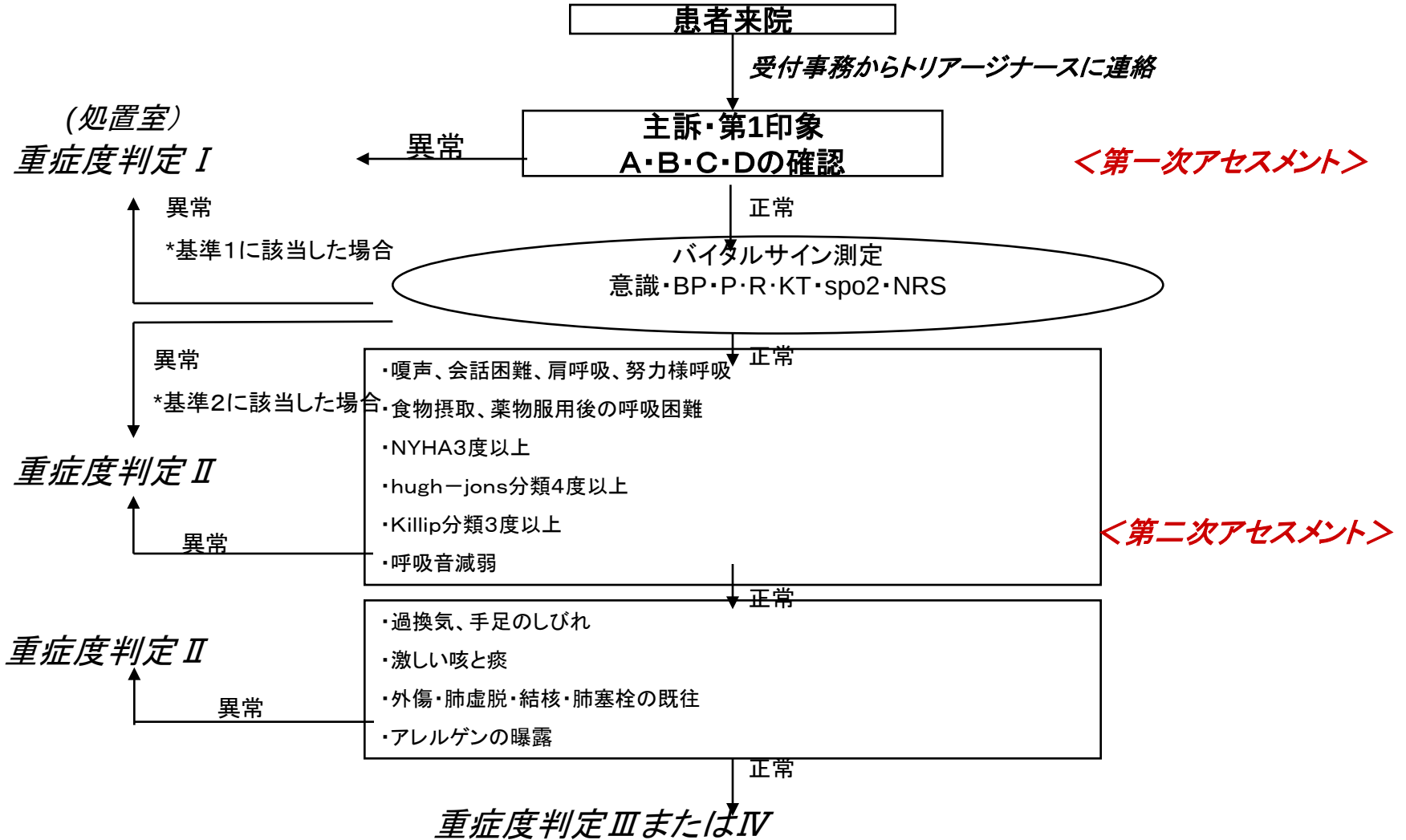
1. 血圧:220以上 脈:120以上 呼吸30以上 体温:40度以上 意識:レベルⅡ

※2項目該当は判定Ⅱ、1項目該当は重症度判定を一つ高くして判定する

2. SPO2:90～91%

3. NRS8／10以上 且つ 冷汗、座って待てられないような痛み、のたうちまわ るような激しい痛みを伴う場合

成人<呼吸困難>



※胸痛の訴えを伴うものは12誘導心電図を施行(胸痛フローチャートに準ずる)

※肺結核の既往歴、血痰、喀血、体重減少を伴う場合は感染部屋に入室を考慮する

<肺結核を疑う時の対応と対策>

患者・家族にマスクの装着をする

職員は診察終了後ハイジールで消毒する

職員はN95のマスクで患者と接触する

救命救急センター 指針/手順

指示項目：循環器による循環器内科救急医コール
関連指針：ISO 関連文書 他部門との約束事項 (041-00-015)
ISO 関連第3次文書 救命救急センター約束事項
実施開始：2005年4月

【指針】

1. 循環器内科疾患が疑われる場合は救命救急センターの指示で、循環器内科救急医をコールしてもよい。
2. 循環器内科フォロー中の患者が循環器内科医師の診察を希望した場合は、循環器内科救急医をコールしてもよい。

【循環器内科医師コールの一般ガイドライン】

- * 上記した患者に以下の症候、所見が認められる場合に、循環器内科救急医をコールする。
 - ◆ 心臓の既往があり、胸痛などの胸部症状がある場合。（起訴時には症状が安静している場合も含む）
 - ◆ 心臓の既往があり、胸痛などの胸部症状はあるが心電図変化は認められない場合。
 - ◆ 心臓の既往は無いが、胸痛などの胸部症状がある場合（起訴時には症状が安静しているが、持続時間が15分以上だった場合）
 - ◆ 胸部症状として気管支の痙攣や肺塞などを伴う場合。
 - ◆ ニトログリセリンを服用し胸部症状が安静した場合、または、効果が認められなかった場合。
 - ◆ 十二誘導心電図でST変化やT波の異常化などが認められた場合。
 - ◆ 十二誘導心電図で以前の心電図と変化が認められた場合。
 - ◆ 十二誘導心電図でⅡ度・Ⅲ度の房室ブロックが認められた場合。
 - ◆ 循環器内科外来でフォロー中の患者が循環器内科医師の診察を希望した場合。

【十二誘導心電図実施のガイドライン】

- * 上記した患者に以下の症候が認められたときには、十二誘導心電図を実施する。
 - ◆ 安静時に胸部症状、放散痛の持続がある場合。
 - ◆ 胸部症状が主訴であったが、起訴時には症状の安静が認められた場合。
 - ◆ 心高血圧で安静したが、上腹部には明らかな圧痛を認めない場合。
 - ◆ 不整脈・肺塞・意識喪失の症候を主訴に安静した患者。
 - ◆ バイタルサイン測定時、脈脈または除脈を呈しており、且つ循環器疾患が疑われた場合。

【相談機能】

- * 上記ガイドラインでは何処に迷い決定できない場合は、循環器内科医師に相談する。

トライアージ評価について

＜評価項目＞

1. 医師が診療するまでの時間
2. 再アセスメント施行時間
3. 医師が診療するまでの時間に対し、
診療を受けることが出来た割合
4. トライアージレベルごとの入院率

CTASによる評価基準

評価項目	基準				
	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
医師が診療するまでの時間	即時	15分	30分	60分	120分
再アセスメント施行時間	即時	15分	30分	60分	120分
医師が診療するまでの時間に対し、診療を受けることができた割合	98%	95%	90%	85%	80%
トリアージレベルごとの入院率	70～90%	40～70%	20～40%	10～20%	0～10%
					36

当救急看護師の成長・発達

- 1) 救急病態を学習し、救急疾患に対する知識を習得している。
- 2) トリアージナーズ育成コースを通して臨床推論や批判的思考を学習し、焦点的なフィジカルアセスメントを修得している。
- 3) 画像検査や血液検査に対する学習をするとともに医師の診察に立会い、画像検査結果や血液検査に対するフィードバックを受けるなど学習する機会を多く持っている。
- 4) 看護師継続教育の中で、リーダーシップや自己学習能力を高めることができる。

診察を待っている患者に対する医行為 としての業務拡大の提案

1. 採血や画像オーダーを医師の包括指示としてプロトコルにまとめておき診察を待っている患者に適応する。
2. 患者が待っている間に血液検査や画像検査結果が出た場合は、それを一定の範囲内で評価し、医師に伝えるなど再トリージ判断に活用する。

トリアージナースが業務拡大すること による改善点

- 1) 救急診療時間の短縮
- 2) 救急外来滞在時間の短縮
- 3) 医師の負担軽減
- 4) トリアージ判定の精度向上
- 5) 患者・医療従事者の満足度の向上

課題

- 1) 医師との共同作業として、プロトコルの作成を進める。
- 2) 血液検査や画像検査に対する学習会を進めるとともに臨床の場で医師からフィードバックを受けるための体制を構築する。