

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
- 薬物過量摂取
- 薬物離脱

**耳鼻科系-鼻**

- 鼻出血
- 鼻閉・花粉症
- 鼻内異物
- 上気道感染症
- 鼻の外傷

**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
- 虚血汗
- 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

**泌尿器**

- 側腹創傷
- 血尿
- 性器分泌物・性器瘻
- 陰茎腫脹
- 陰茎痛およびまたはは腫脹
- 尿管
- 尿路感染に関する症状
- 乏尿
- 多尿
- 生殖器の外傷

**皮膚**

- 咬傷
- 創傷 (虫, 動物, 植物)
- 股湯傷
- 凍創・凍創, 創創
- 熱傷
- 血液や体液への曝露
- 皮膚炎
- 皮膚
- 限局性腫脹・発赤
- 創傷
- 他の皮膚異常
- 腫瘍, 瘡, 腫脹
- 乳癌の発赤・圧痛
- (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)
- 皮膚内異物
- 指節・指炎

**メンタルヘルスおよび心理社会的問題**

- 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・野人的行為
- 社会的問題
- 攻撃的行動
- 福祉の問題
- 小児の破壊的行動

**耳鼻科系-耳**

- 耳痛
- 耳内異物
- 聴力障害
- 耳鳴
- 耳だれ
- 耳の外傷

**消化器系**

- 腹痛
- 食思不振
- 便秘
- 下痢
- 直腸異物
- 腹部創傷・腫脹
- 嘔吐およびまたはは嘔気
- 腹痛・会陰部痛
- 吐血
- 血便・下血
- 胃炎
- しゅくり
- 腹部腫脹・膨脹
- 肛門・直腸外傷
- 口腔・食道異物
- 新生児の哺乳障害
- 新生児黄疸

**整形系**

- 腰背創傷
- 脛骨部・脛骨外傷
- 切創
- 上肢痛
- 下肢痛
- 上肢外傷
- 下肢外傷
- 関節腫脹
- 小児の歩行障害・歩行時痛
- ギプスチェック

**神経系**

- 意識障害 (軽度)
- 不穏状態 (Confusion)
- 回転性めまい (Vertigo)
- 痲痺
- けいれん
- 歩行障害・失調歩行
- 頭部外傷
- 痲痺
- 四肢の無力・脳血管障害の症状
- 知覚異常・知覚異常
- フロッピーチャイルド (筋緊張低下)

**耳鼻科系-口腔 咽頭 咽頭**

- 歯・歯肉の問題
- 顔面外傷
- 咽頭痛
- 頸部腫脹・頸部痛
- 頸部外傷
- 嚥下困難・嚥下障害
- 顔面痛 (外傷, 歯痛以外のもの)

**産科, 婦人科**

- 目録異常
- 陰内異物
- 帯下
- 性的暴行
- 性器出血
- 陰茎腫脹
- 妊娠に関する問題 < 20 週
- 妊娠に関する問題 > 20 週
- 外陰創傷・発赤

**外傷**

- 重症外傷 - 空道性
- 重症外傷 - 銃的
- 単純胸部外傷 - 空道性
- 単純胸部外傷 - 銃的
- 単純胸部外傷 - 空道性
- 単純胸部外傷 - 銃的

**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
- 直腸紹介による受診
- 包帯交換
- 四肢診断目的
- 医療機器の問題
- 処方箋・投薬指示
- (抜けなくなった) 指輪はずし
- 検査値異常
- 顔色不良・蒼白
- 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
- 特定不能の軽度の症状

**眼科系**

- 目への化学物質曝露
- 眼の異物
- 視力障害
- 眼の疼痛
- 充血・眼脂
- 羞明
- 痲痺
- 眼窩周囲の腫脹
- 眼外傷
- 視力の再検査

**呼吸器系**

- 風邪
- 呼吸停止
- 咳嗽・鼻閉
- 過換気
- 喀血
- 気道異物
- アレルギー反応
- 疫気性喘息 (stridor)
- 呼吸性酸中毒 (wheezing) 一独に症状なし
- 乳製無呼吸条件

前スライド  
に戻る

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

# 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  
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

Coding System	NACRS	Code	<b>404</b>	<b>頭痛</b>
---------------	-------	------	------------	-----------

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

- モティファイ
- 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

# <トリアージフロー>

患者来院

受付事務からトリアージナースに連絡

主訴・第1印象  
A・B・C・Dの確認

<第一次アセスメント>

異常

(処置室)  
重症度判定 I

異常

\*基準1に該当した場合

バイタルサイン測定  
意識・BP・P・R・KT・spo2・NRS

正常

異常

\*基準2に該当した場合

重症度判定 II

フィジカルアセスメント  
各症状別フィジカルアセスメント

<第二次アセスメント>

正常

重症度判定 III または IV

## <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>

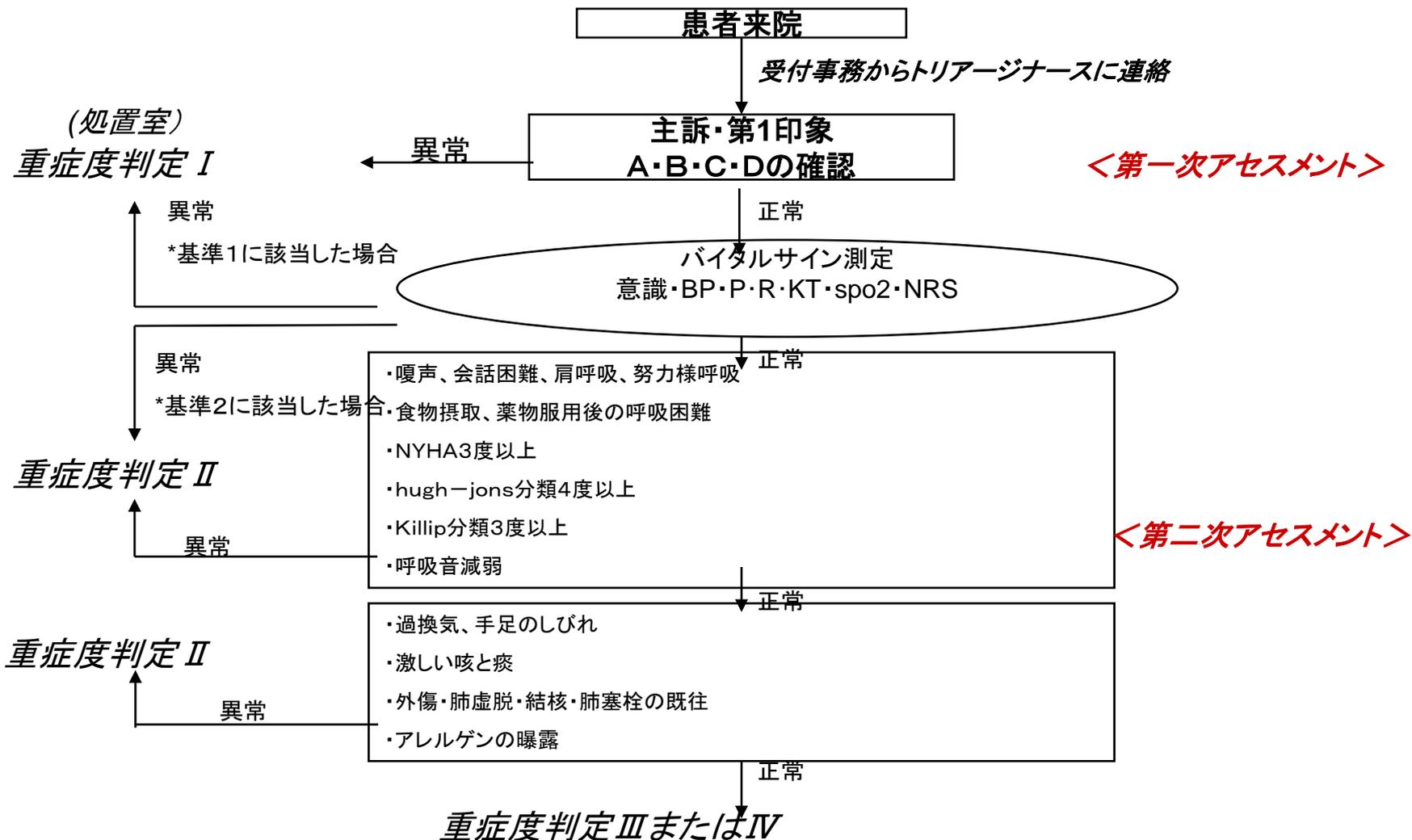
1. 血圧:220以上 脈:120以上 呼吸30以上 体温:40度以上 意識:レベルII

※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コール 関連指針：I20 関連文書 他部門との救急事項 (041-20-015) I20 関連第3次文書 救命救急センター救急事項 実施開始：2005年4月
---

【指針】

1. 循環器内科急症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定数、所見が認められる場合に、循環器内科救急コールする。
  - ◆ 心電急の既往があり、胸痛などの胸部定数がある場合。（起院時には定数改善している場合も含む）
  - ◆ 心電急の既往があり、胸痛などの胸部定数はあるが心電急変化は認められない場合。
  - ◆ 心電急の既往は無いが、胸痛などの胸部定数がある場合（起院時には定数が改善しているが、持続時間が15分以上だった場合）
  - ◆ 胸部定数として交感神経の頻脈や頻拍などを伴う場合。
  - ◆ ニトログリセリンを服用し胸部定数が改善した場合、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波の平坦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定数が認められたときには、十二誘導心電図を実施する。
  - ◆ 起院時に胸部定数、放散痛の持続がある場合。
  - ◆ 胸部定数が主訴であったが、起院時には定数の改善が認められた場合。
  - ◆ 心電急で起院したが、上腹部には明らかな圧痛を認めない場合。
  - ◆ 不整脈・頻拍・意識喪失の定数を主訴に起院した場合。
  - ◆ バイタルサイン測定時、頻脈または徐脈を呈しており、且つ循環器急症が疑われた場合。

【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。

# トリ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. トリ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%

# 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ています。

# 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するための体制を構築する。