

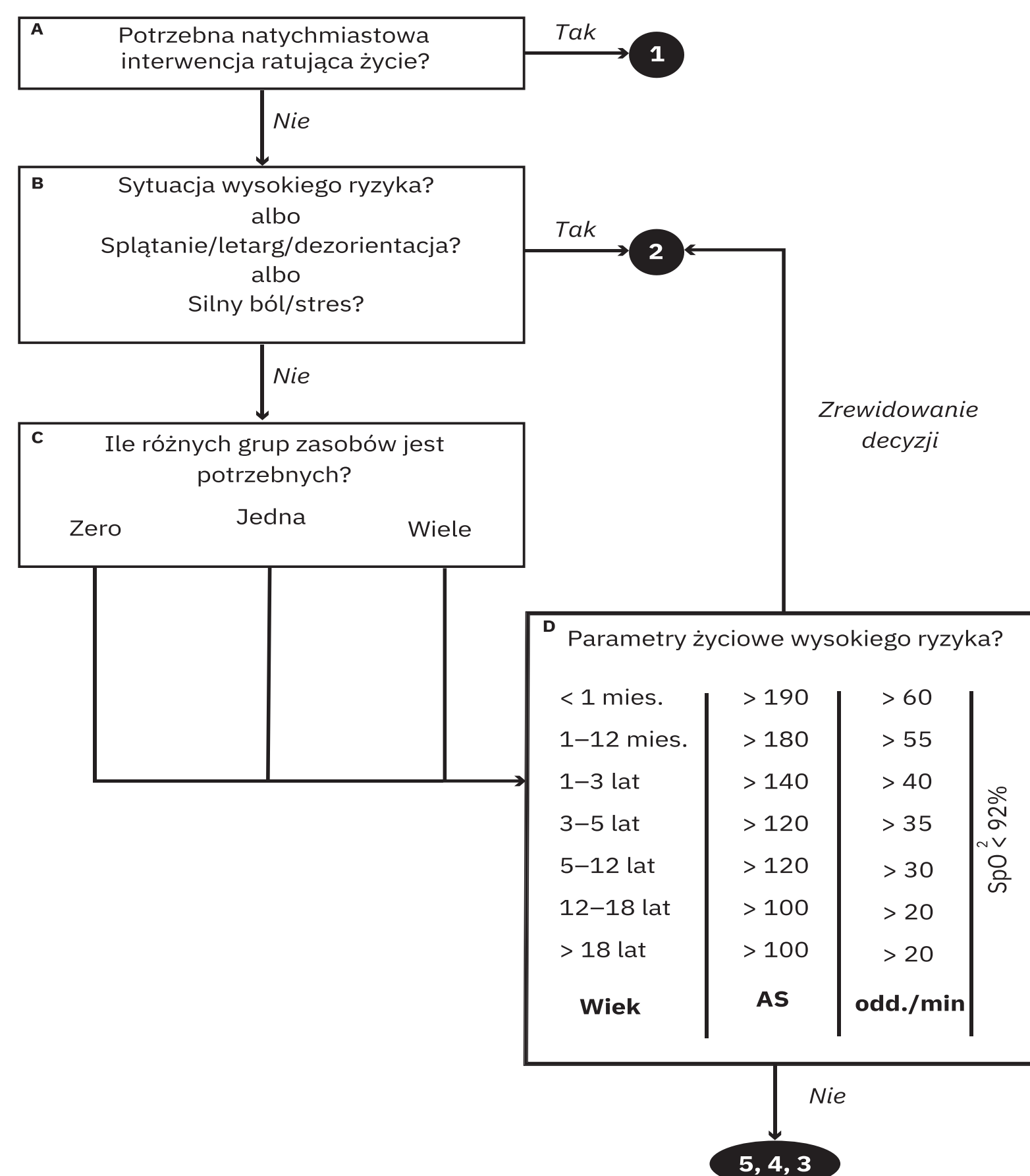


Dowiedz się więcej

Algorytm triażu ESI, wersja 5

ZAŁĄCZNIK
B

Algorytm triażu ESI, wersja 5



A. Potrzebna natychmiastowa interwencja ratująca życie: Udrożnienie dróg oddechowych lub wspomaganie oddychania, leki ratunkowe, interwencje hemodynamiczne, takie jak resuscytacja płynowa czy podanie produktów krwiopochodnych.

Do okoliczności klinicznych wymagających interwencji ratujących życie należą: intubacja, brak reakcji na bodźce, brak tętna, bezdech, ciężka niewydolność oddechowa, ciężkie niedociśnienie lub hipoglikemia.

Brak reakcji na bodźce oznacza:

1. brak kontaktu słownego i niewykonywanie poleceń (nagłe)
- ALBO**
2. reagowanie co najwyżej na bodźce bólowe (P lub U w skali AVPU)

B. Sytuacja wysokiego ryzyka: Stan pacjenta może się zdestabilizować, istnieje duże ryzyko pogorszenia lub pacjent wykazuje nowe zmiany stanu psychicznego. Silny ból lub stres ustala się na podstawie informacji od pacjenta, potwierdzonych w obserwacji klinicznej.

C. Zasoby: Należy liczyć różne grupy zasobów, nie poszczególne badania diagnostyczne lub obrazowe. (Na przykład morfologia krwi, badanie elektrolitów i badania układu krzepnięcia liczą się jako jeden zasób, ponieważ są to badania laboratoryjne, natomiast morfologię krwi oraz RTG klatki piersiowej liczy się jako dwa zasoby, ponieważ jedno jest badaniem laboratoryjnym, a drugie – obrazowym).

Do zasobów według ESI należą:

- Badania laboratoryjne (krwi, moczu)
- Elektrokardiografia, radiografia
- Tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, angiografia
- Dożylne podanie płynów (nawodnienie)
- Leki dożylne, domięśniowe lub wziewne
- Konsultacja specjalistyczna
- Prosty zabieg = 1 (szycie rany, założenie cewnika moczowego)
- Złożony zabieg = 2 (w sedacji)

Do zasobów według ESI nie należą:

- Wywiad i badanie przedmiotowe (w tym ginekologiczne)
- Badania przyłóżkowe
- Założenie wkłucia dożylnego (w tym zabezpieczonego heparyną)
- Leki doustne
- Szczepienie przeciw tężcowi
- Odnowienie recepty
- Telefon do lekarza rodzinnego
- Proste opatrzenie rany (opatrunek, kontrola)
- Kule, szyny, gips

D. Parametry życiowe wysokiego ryzyka: Ponowna ocena pod kątem podniesienia kategorii pilności, jeśli przekroczone są normy co najmniej jednego z parametrów życiowych.

Gorączka u dzieci

Wiek 1–28 dni: co najmniej kategoria ESI 2, jeśli temp. >38°C

Wiek 1–3 miesiące: rozważyć kategorię ESI 2, jeśli temp. >38°C

Wiek od 3 miesięcy: rozważyć kategorię ESI 2 lub 3, jeśli:

1. temp. >39°C albo <36°C
- ALBO**
2. szczepienia są niekompletne, albo
 3. nie ustalono oczywistego źródła gorączki