

救急外来トリアージとは、「救急外来業務の一過程で、経験のある専任の看護師が標準化されたガイドラインを用いて、患者評価および優先順位付けを行い、治療を受けるまで患者が安全に待つことができる時間を決定すること」である。

< トリアージの効果 >

- 適切な治療を受けるまでの優先的配慮を保証できる
- 緊急度に応じた必要な医療資源が予測できる
- 患者が安全に待つことができる時間を予測できる
- 適切な診療場所と効果的・能率的な医療資源の利用が促進できる
- 患者との意思疎通が改善でき、一般市民の理解を深められる
- サーベイランスを促進できる

< 救急外来におけるトリアージの目的 >

- 専門的な知識と技術を用い、緊急度や重症度の高い患者を早期に見つけ出す（診療の優先順位を調整する）
- 救急外来に来院する患者を把握し、診療の流れを調整する（診察の場を確保、医師の調整などによって診療効率を上げる）
- 家族や患者に早期に対応して、優先順位に基づくケアの介入を行い、身体的・精神的安楽を提供する

< 救急外来トリアージの責任と権限 >

- 地域の救急医療を担いそれを維持する上で救急外来でのトリアージは組織的に重要なものである
- 当院での救急外来トリアージは当院規定の条件を満たした看護師が実施する
- 救急外来におけるトリアージの責任と権限は病院長の包括的指示のもとで実施するものとする
- トリアージは医学的判断が求められるため、看護師の判断が妥当であったか、医師による検証を行うことが必須であり診療部がバックアップする

< トリアージを行う看護師の条件 >

- 臨床経験 5 年以上で救急外来経験 3 年以上

< トリアージを行う看護師の役割 >

- フィジカルアセスメントに基づいた患者の評価を行い、緊急度を決定する
- 治療を行うべき場所や部門を決定・調整する

- 他の医療従事者と連携して業務を行う
- 迅速な対応が必要な患者に対し、治療プロトコルに則った初期介入を開始する
- モニタリングを行い、再評価を行う
- 患者の流れが円滑になるように調整する
- 記録をとる
- 患者・家族への説明と倫理的配慮を行う

<リスクマネジメント>

以下の場合には速やかに医師に報告・連絡・相談する

- トリアージ後の患者の病態悪化
- 緊急度の判断が難しいとき
- 個別対応が必要なとき

<トリアージ体制>

- トリアージ判定基準：5段階評価
 - 以下に示す院内規定のトリアージ表を用いる

レベル	状態	診察	再評価	待機場所
1 蘇生	生命または四肢を失う恐れがある状態 (または症状が増悪する危険性が高い 切迫した状態)であり、直ちに積極的な 介入が必要な状態	直ちに	継続ケア	診察室
2 緊急	潜在的に生命や四肢の機能を失う恐れ があるため、迅速な介入が必要な状態	15分 以内	15分毎	診察室、 回復室
3 準緊急	緊急処置が必要になる重篤な問題に悪 化しうる潜在的な可能性がある状態 強い不快感を伴い、仕事をする能力にも 影響があり、また日常生活にも支障があ る状態	30分 以内	30分毎	待合室、 回復室
4 低緊急	患者の年齢や悩みに関係した状態や潜 在的に悪化や合併症を生じる可能性が ある状態であり、1～2時間以内に治療、 又は再評価を行うことが望ましい状態	60分 以内	60分毎	待合室、 回復室
5 非緊急	急性期の症状だが緊急性のない状態、ま たは増悪の有無を含め慢性期症状の一 部である状態	120分 以内	120分毎	待合室

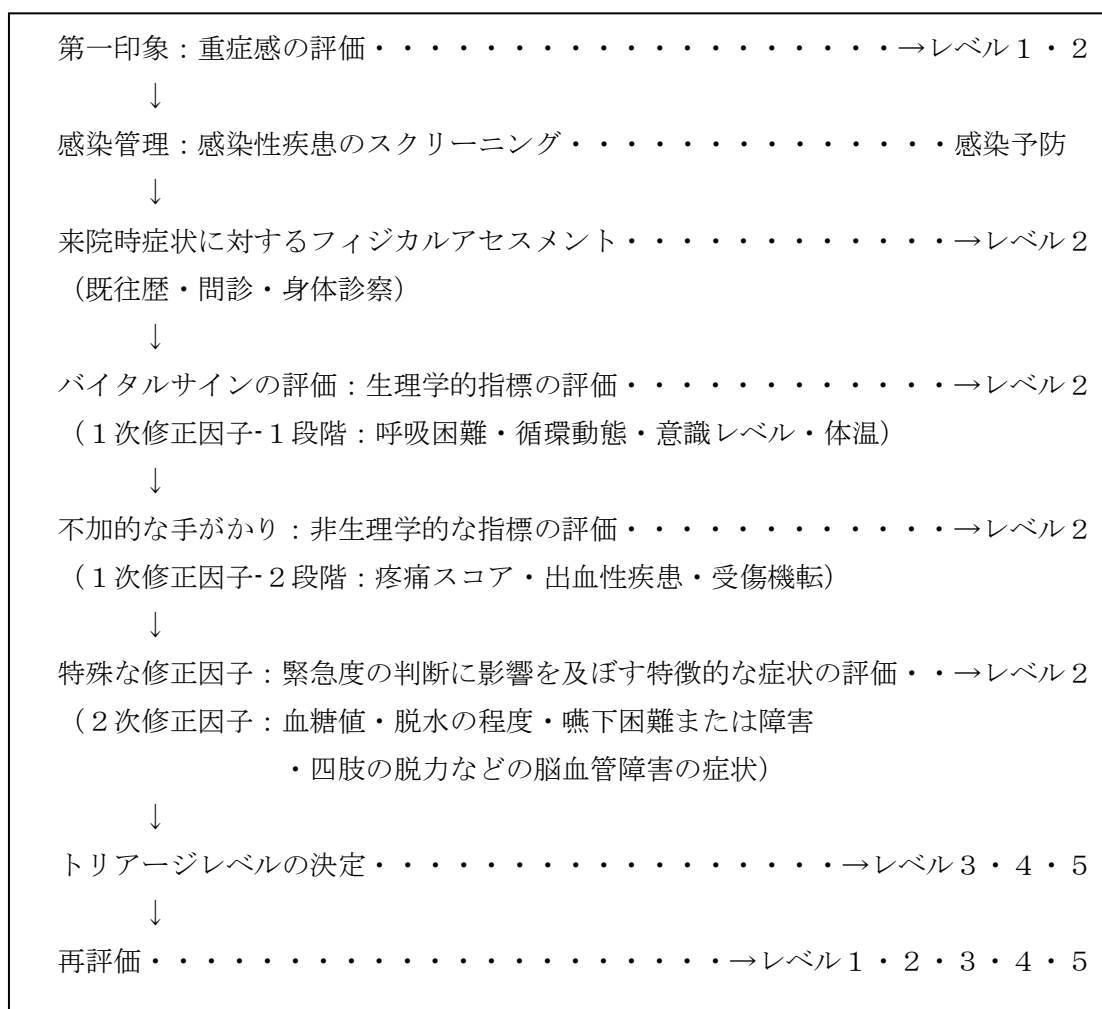
*それぞれのレベルの状態の提示については資料1.参照

- トリアージの記録と検証
 - 記録基準に則って救急外来問診票に記録する
 - 適切な記録が記載されるために定期的に監査する
 - 事後検証会（トリアージプロセス上の判断の的確性、応急処置を含む対応内容、時間管理、システム上の問題点など）により質の確保と向上を図る
 - 事後検証は救急委員会（1/2 カ月）および救急症例検討会（1/1 カ月）で行う
- 患者への説明
 - 救急外来受付にトリアージを実施している事を掲示する
 - トリアージレベルによって診察の優先順位や待ち時間が異なることを説明する

<トリアージプロセス>

- トリアージレベルは 以下の項目に基づき決定する

①第一印象 ②感染管理 ③来院時症状に対するフィジカルアセスメント ④バイタルサインの測定と評価 ⑤緊急度をより正確に反映させるために修正因子



* 修正因子については資料 2.参照

<資料 1. 状態の提示>

レベル 1

生命または四肢を失う恐れがある状態(または症状が 増悪する危険性が高い切迫した状態)であり、直ちに 積極的な介入が必要な状態

- 心停止状態
- 呼吸停止状態
- 痙攣（痙攣持続状態）
- 重症外傷（ショック状態）
- 息切れ(重篤な呼吸困難)
- 意識レベルの変化（意識を失った状態・GCS8 以下）

レベル 2

潜在的に生命や四肢の機能を失う恐れがあるため、迅速な介入が必要な状態

- 心原性の胸痛
- 胸痛、非心原性（裂ける、引き裂かれる感じなど重篤な胸痛）
- 高血圧（症状を伴う収縮期血圧>220mmHg または拡張期血圧>130mmHg）
- 低体温症（深部体温<32℃）
- 発熱（>38℃、敗血症を呈しているもの）
- 頭痛（突然発症、激しい、今までで最悪の痛み）
- 抑鬱状態・自殺行為・自傷行為（自殺企図、明らかな自殺の計画）
- 奇妙な行動（逃走の恐れまたは安全が確保できない）
- 化学物質の眼への曝露
- 息切れ（中等度の呼吸困難）
- 腹痛（急に発症した重篤な痛み 8/10）
- 意識水準変化

レベル 3

救急処置が必要になる重篤な問題に悪化し得る潜在的な可能性がある状態、または強い不快感を伴い、仕事をする能力にも影響があり、また日常生活にも支障が ある状態

- 高血圧（収縮期血圧>220mmHg または拡張期血圧>130mmHg だが症状を伴わない）
- 痙攣（痙攣は止まっている、正常レベルの覚醒が得られている）
- 下痢（血性下痢が続く）
- 活動期分娩（陣痛>2 分）
- 抑鬱状態・自殺行為・自傷行為（希死念慮はあるが具体的計画がない）
- 息切れ（軽度の呼吸困難）
- 腹痛（急に発症した中等度の痛み 4～7/10）
- 頭痛（急に発症した中等度の痛み 4～7/10）
- 上肢の外傷（明らかな変形を認めるもの）

レベル4

患者の年齢や悩みに関係した状態や潜在的に悪化や合併症を生じる可能性がある状態であり、1～2時間以内に治療、または 再評価を行うことが望ましい状態

- 上肢の外傷（ギプスがきつい状態だか神経・血管障害を伴わない）
- 尿路感染症の訴え・症状（排尿障害は軽度）
- 不穏状態（慢性的で普段の状態と変化がない）
- 不正性器出血（少量のしみ程度）
- 裂傷・刺し傷（縫合を要する）

レベル5

急性期の症状だが緊急性のないもの、および増悪の有無にかかわらず慢性期症状の一部である場合

- 下痢（軽度で脱水症状がない）
- 軽度の刺咬傷（軽度の急性期の末梢性の疼痛）
- 包帯交換
- 処方希望
- 裂傷・刺し傷（縫合の必要がない）

<資料 2. 修正因子>

呼吸困難

	呼吸困難のレベル	SpO ₂	トリアージレベル
重度	過度の努力呼吸の為疲労した状態 チアノーゼ・単語のみ話せる状態・会話できない状態・上気道閉・傾眠または不穏状態・無呼吸・挿管されている状態・または補助呼吸が必要な状態	<90%	1
中等度	呼吸努力が増加した状態・文節単位の会話・とぎれとぎれの会話・気道は確保されているが、重度または増悪する吸気性喘鳴(stridor)を認める	<92%	2
軽度	呼吸困難・頻呼吸・労作時息切れがあるが、呼吸努力の増加は認めない・文章単位で会話可能・吸気性喘鳴(stridor)はあっても明らかな上気道閉塞を認めない	92～94%	3

循環動態

	循環動態	トリアージレベル
ショック	重篤な臓器の低灌流を認めるもの：著明に蒼白で冷たい皮膚、発汗、弱いまたは微弱な脈、低血圧、起立性失神、重度の頻脈または徐脈、不十分な換気または酸素化、意識レベルの低下	1

	敗血症性ショックなどの場合、紅潮、発熱し具合が悪そうに見える場合もある	
循環動態不安定	境界領域の循環不全を認めるもの：蒼白、病歴で確認された発汗、原因不明の頻脈、起立性低血圧(病歴で確認されたもの含む)、座位・立位での失神感、低血圧の疑い(正常血圧や患者の予測される血圧よりも低い場合)	2
軽度	来院時の症状に関連してバイタルサインが正常の上限または下限値である場合 特にその患者の通常値とは異なっている場合	3
急を要しない	バイタルサイン正常、血圧は高いが無症状	4or5

意識レベル

	意識状態	JCS /GCS	トリアージ レベル
昏睡	気道の確保ができない 痛み刺激や大きな音にのみ、目的のない反応を示す 痙攣持続または意識レベルが次第に増悪するもの	Ⅲ桁～ Ⅱ-30 /3～9	1
意識レベル低下	言語刺激に対し不適切な反応を示す 人、場所、時間に関する見当識障害や短期記憶の新たな障害 行動の変容	I～ Ⅱ桁 /10～13	2
正常		0 /14～15	3or4or5

体温

	発熱＞38℃	トリアージ レベル
免疫不全状態	好中球減少症(または疑い) 化学療法またはステロイドを含む免疫抑制剤の投与中	2
敗血症様	SIRS 診断基準の2項目を満たす または循環動態不安定や中等度呼吸障害または意識障害	2
病的な様相	SIRS 診断基準は2項目未満しかみたまないが、 具合が悪そうな状態 (紅潮、傾眠傾向、不安・不穏状態)	3
状態安定	SIRS 診断基準のうち発熱のみが陽性であり、 苦痛なく落ち着いた状態	4or5

疼痛の強さ

	疼痛 スコア	部位	急性・慢性	トリアージ レベル
強度	8～10	深在性	急性	2
			慢性	3
		浅在性	急性	3
			慢性	4
中等度	4～7	深在性	急性	3
			慢性	4
		浅在性	急性	4
			慢性	5
軽度	0～3	深在性	急性	4
			慢性	5
		浅在性	急性	5
			慢性	5

出血性疾患

	状態	トリアージ レベル
生命または 四肢を失う恐れのある出血	頭部（頭蓋内）および頸部 ・胸部、腹部、骨盤、脊椎 ・多量の性器出血 ・腸腰筋および臀部 ・四肢のコンパートメント症候群 ・骨折および脱臼 ・深い裂傷 ・止血困難なもの	2
中等度・軽度の出血	鼻腔（鼻出血） ・口腔（歯肉出血を含む） ・関節（関節血腫） ・月経過多 ・擦過傷・浅い裂傷	3
重度の出血を認める出血性疾患の患者は迅速な凝固因子の補充または適切な治療介入を要する治療は精査に先行して行われることが多い		

受傷機転

受傷機転	トリアージレベル 2
外傷一般	自動車事故：車外放出・転覆・救出時間＞20分・乗員の空間にかなり突出物を認める場合・同乗者の死亡・衝突時の時速＞40km/h（シートベルト着用あり） バイク事故：車との衝突＞30km/h・バイク放出 歩行者または自転車：轢過または車との衝突＞10km/h 転落＞6m 穿通性外傷：頭部・頸部・体幹・肘より中枢の四肢
頭部外傷	自動車事故：車外放出・シートベルト未着用でフロントガラスに頭部打撲） 歩行者：車との衝突 転落＞1m または 5 段以上の階段から転落

	暴行：手足以外の鈍的なものを用いた暴行
頸部外傷	自動車事故：車外放出・転覆・高速（シートベルト非着用） バイク事故：車との衝突＞30km/h・バイク放出 転落＞1m または 5 段以上の階段から転落 頸椎の軸方向へ外力がかかった頭部外傷

血糖値

	トリアージレベル
血糖値＜60mg/dl、または＞500mg/dl で高血糖・低血糖の症状がある	2
血糖値＜60mg/dl、または＞500mg/dl で高血糖・低血糖の症状がない	3
高血糖、低血糖、錯乱状態、意識レベルの変化を評価するために、糖尿病の既往のある患者や意識レベル低下のある患者には血糖値を測定する	

嚥下困難・障害

	トリアージレベル
流えん・吸気性喘鳴	2
異物の可能性・持続する嘔吐	3

脱水の程度

	来院時主訴として吐き気・嘔吐、下痢、全身倦怠感	トリアージレベル
重度	脱水の徴候を伴う著明な体液喪失およびショックの徴候・症状を認める	1
中等度	粘膜の乾燥、頻脈、皮膚の張りの減少および尿量減少を認める	2
軽度	口渇感の増大と濃縮尿の症状があり、水分摂取の減少または体液喪失の増加、またはその両方を認めるがバイタルサインは正常	3
潜在的	脱水症状は認めないが、体液喪失が進行する原因となるものが存在する、または経口摂取が困難	4

四肢の脱力・脳血管障害の症状

	トリアージレベル
発症 4.5 時間以内	2
発症 4.5 時間以上、または症状軽快	3