

院内トリアージについて

当院では夜間、休日を含む 365 日 24 時間体制で救急医療を行っております。

救急搬送で来院された患者さんを除く外来受診患者さんに対して、緊急度の高い患者さんを優先的に診察するためにトリアージ（緊急度、重症度による優先順位の決定）を行う場合があります。

◆トリアージとは、診察前に看護師が患者さんの状態を診て緊急度と重症度を見極め、すぐに治療が必要な状態なのかを判断することです。

◆トリアージは専任の医師又は救急医療に関する経験を有する専任の看護師が行います。

◆トリアージは院内トリアージ実施基準に基づいて実施します。

緊急度の高い患者さんを優先的に診療するため、場合によっては、後から来院した患者さんを先に診療することがあります。

ご理解とご協力をお願いいたします。

社会医療法人寿会 富永病院

院内トリアージ実施基準

1. トリアージの基本方針

- ・院内での緊急度を判断し、優先順位をつけて、緊急度に応じた適切な診療を行うことを目的とする。
- ・災害時等の多数傷病者対応で実施するトリアージについては別途定めるものとし、本実施基準の適用外とする。
- ・トリアージの対象者は、救急搬送患者を除く外来受診患者とし、受付時間、曜日及び祝日の別に関わらず、24時間365日実施する。
- ・トリアージは患者の来院後から10～15分以内に開始する。
- ・トリアージは専任の医師又は救急医療に関する3年以上の経験を有する専任の看護師が実施する。
- ・トリアージは開始から概ね3～4分以内に完了する。
- ・トリアージは病名を予測するものではない。
- ・初回の評価から、経時的にトリアージの状態を再評価し、記録する。
- ・本実施基準は1年に1回程度、救急部にて定期的に見直しを行う。

2. 院内トリアージの分類及び診察開始または再評価までの目標時間

トリアージ分類		診療開始までの時間	傷病状態および病態の例示	再評価までの時間
レベル I	最優先治療群 (重症群)	直ちに	生命を救うために、直ちに処置を必要とするもの 窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの 起動閉塞・呼吸困難・ショック・大量外出血等	治療の継続
レベル II	待機的治療群 (中等症群)	15～30分以内	多少治療の時間が遅れても生命に危険がないもの 入院治療を要するが、基本的にバイタルサインが安定 6～12時間以内に手術をすればよいもの	15分毎の再評価
レベル III	治療保留群 (軽症群)	1～2時間以内	処置不要 歩行可能 処置後外来通院可能 専門医の治療を必要としないもの	1時間毎の再評価

3. 院内トリアージの流れ

患者来院

※日勤帯では、事務員又は外来看護師より重症度・緊急度判断のため、トリアージの要請がある場合がある。

- ・ 外来対応の場合、外来看護師へ患者情報を報告
- ・ 救急対応の場合、救急担当医に患者情報を報告

受付

- ・ 救急事務により来院時受付を行った後、救急外来前に案内する。
- ・ 発熱・発疹など感染症の疑いがある場合は定められた場所へ誘導する。

トリアージ実施

- ・ 専任の医師又は救急医療に関する3年以上の経験を有する専任の看護師（以下「トリアージ実施者」という。）が自覚症状や他覚所見、その他適切な補足因子による評価を実施し、トリアージを行う。
- ・ トリアージ実施の際は患者や患者家族に、院内トリアージを実施しているため、緊急度の高い患者を優先的に診察していることを説明する。
- ・ トリアージ実施者は「2. 院内トリアージの分類及び診察開始または再評価までの目標時間」をもとに緊急度を決定し記録、判定に従って緊急度の高い患者から診察となるよう優先順位を決める。
- ・ 診察の順番はトリアージの結果によって診察の順番が変わる場合があること、決められた時間間隔で再評価
- ・ 再判定を実施することを患者や患者家族へ説明する。この間、症状緩和の手段の提供、または包括的指示に従った処置が必要であると判断した場合は実施する。
- ・ 待ち時間に症状が悪化する場合は、直ちに看護師・救急事務に伝えるよう患者や患者家族へ説明する。
- ・ トリアージ後、救急担当医へ報告、救急外来看護記録へその結果と状況を記録する。

診察待機

- ・ 緊急度に応じて再評価を実施する。

診察・処置

4. 患者への周知方法

救急外来受診の患者や患者家族に対し院内トリアージを実施していることを説明し、理解と協力を得ると共に、救急外来待合に掲示する。また、同内容を病院ホームページにも掲載する。

平成24年3月29日作成

平成25年9月25日改訂

令和8年5月25日改訂