

## 小児救急におけるトリアージ実施基準

### 1. トリアージの目的

重篤から軽傷までの患者が、複数混雑する状況下で、適切な患者を、適切な時間に、適切な理由で適切な場所へ移動させること。

### 2. トリアージの目標

1) 小児救急に来院した患者を、重症感・自覚症状・他覚所見などの評価、現状の症状を評価し、緊急度・重症度を決定する。

2) 患者をトリアージのカテゴリーに分類し、適切な治療を受けるまでの流れを決定する。

### 3. 小児救急における対象

15歳（高校生は除く）までの患者。

ただし、上記対象年齢を超えていても、当院小児科かかりつけの患者、小児救急担当医が診療を行うと判断した患者に関しては、対象に含まれる。

### 4. トリアージ分類

トリアージ判定は、重症感・自覚症状・他覚症状などの評価、レベル1～3の3段階区分で行う。

トリアージレベル	緊急度
レベル1	非緊急
レベル2	緊急
レベル3	蘇生

### 5. トリアージの目標開始時間

来院から10～15分以内に患者トリアージを行うことを目標として、トリアージに要する時間は2～4分で行う。

救急外来混雑時は

- 1) トリアージの行列全体をすばやく観察し、重症患者がいる場合には優先的に診察出来るように適切な配慮を行う。
- 2) 平常心を保ち、必要な時は応援要請を行う。
- 3) 治療を行う場所の混雑状況も把握する。

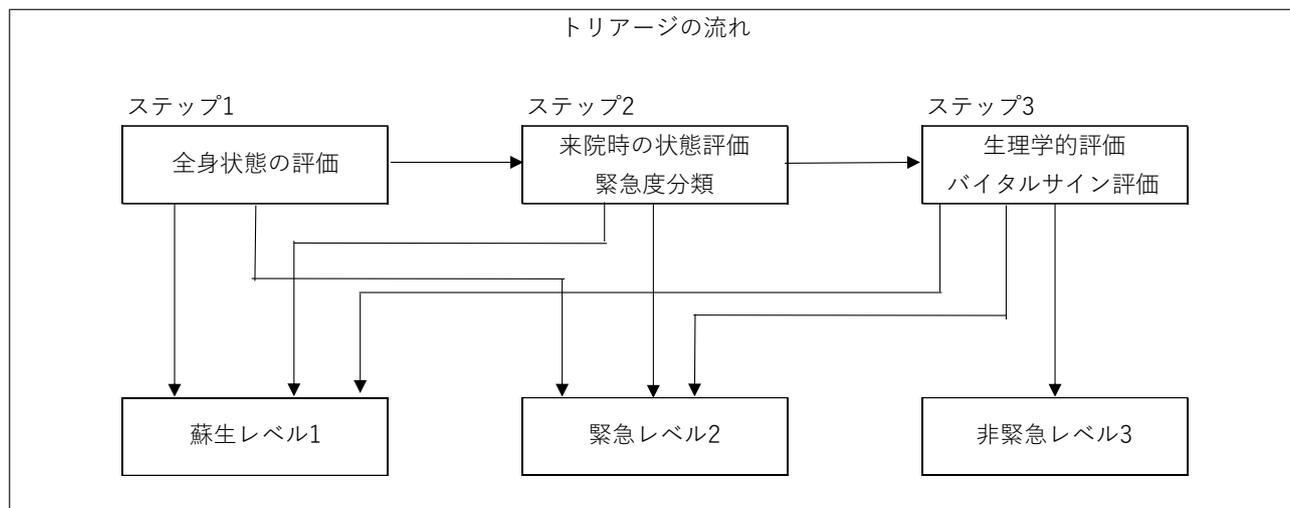
再評価は患者のトリアージレベルに沿って実施する。

トリアージレベル	緊急度	再評価時間
レベル1	非緊急	60分ごと
レベル2	緊急	15分ごと
レベル3	蘇生	継続加療

## 6. トリアージの流れ

- 1) 小児救急に来院した患者を、受け付け後トリアージブースへ誘導
- 2) トリアージを行う
  - (1) 重症感  
視覚による迅速な評価
  - (2) 来院時の症状・感染管理  
既往歴・感染歴
  - (3) バイタルサイン  
生理学的な指標の評価
  - (4) 付加的な手がかり  
非生理学的な指標の評価
  - (5) トリアージの判定
- 3) トリアージ判定に基づき適切な加療場所、待機場所へ誘導
- 4) 診察の順番は、トリアージレベル判定に基づき決定

5) 診察を待っている患者の再評価をトリアージレベルに応じて実施し、必要な看護介入を実践する



#### 7.院内小児救急トリアージの算定基準

- 1) 夜間（17時以降）・休日（日祝）または深夜（23時～翌6時）に受診した患者
  - 2) 初診料算定患者
  - 3) 院内トリアージ実施基準に基づき、トリアージが実施された場合
  - 4) 入院治療を要しない患者
- 1)～4) が全て満たされて、救急搬送患者以外の場合に算定出来る

令和5年7月27日作成