

院内トリアージ実施基準

1. 目的

来院された患者の重症度、緊急度を判断し、優先順位を付けて、生命の危機的な状態にある患者を早期に発見し適切な対応を行うことを目的とする。

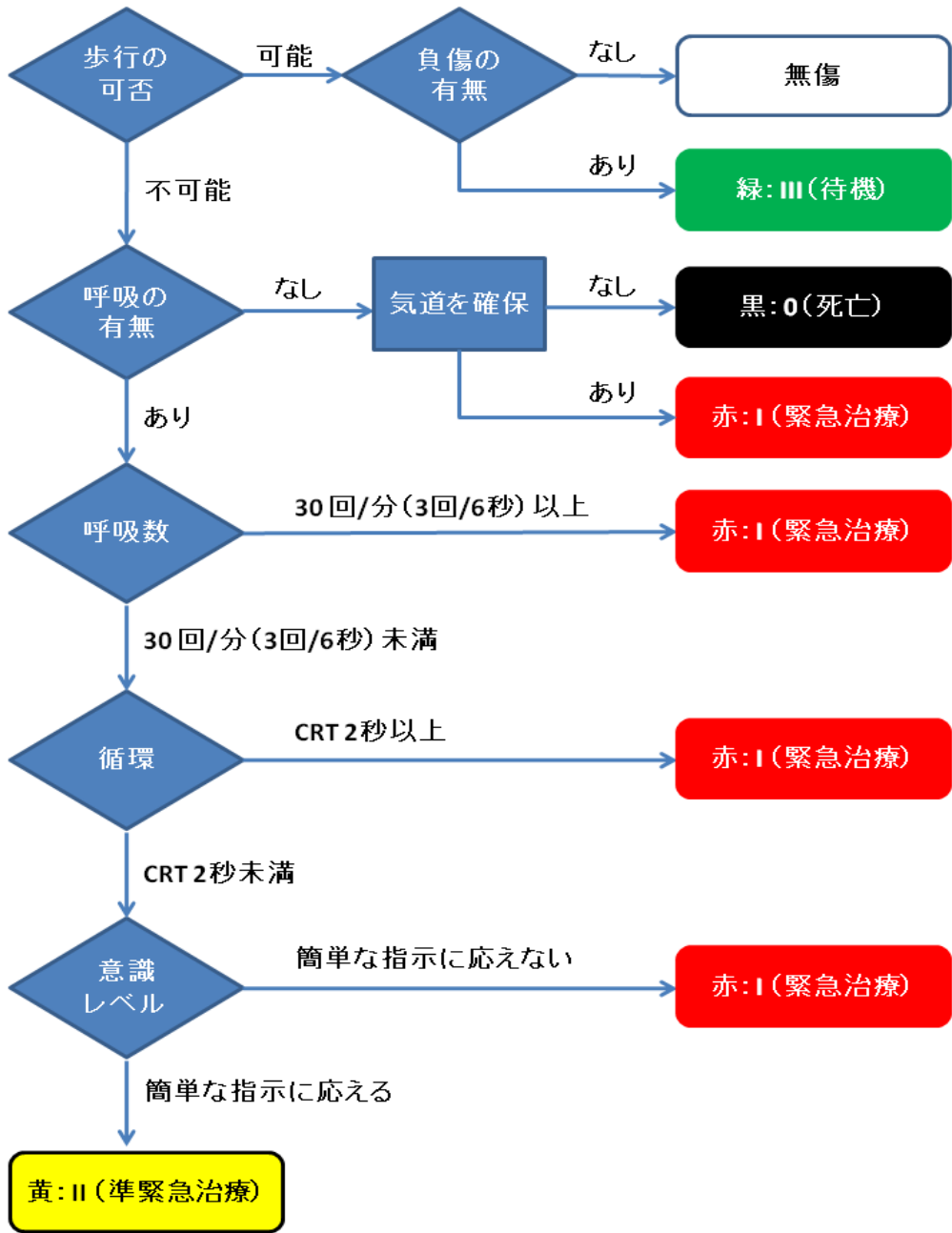
2. 判断基準

- ・トリアージは、患者来院後ただちに（10 分以内が望ましい）救急外来にてトリアージ担当者が行う。
- ・トリアージによって、次の 3 段階に判断する。
 - 赤：直ちに医師へ報告、診察、初療室へ入室し、治療処置を開始する
 - 黄：待合室にて待機可能か否かを医師に報告、相談し決定する
 - 緑：待合室にて待機可能。待ち時間が長い場合は再トリアージを行う。
- * 身体的苦痛が強い場合：必要に応じて観察ベッドで待機してもらう。
- ・初回のトリアージ後、診察が始まるまで観察を継続し、必要に応じて（30 分毎が望ましい）再トリアージする。

3. 院内トリアージの流れ

- 1) 主訴の確認
- 2) トリアージレベルの判断歩行の可否・呼吸の有無・呼吸数・脈拍・意識レベル
- 3) 問診

4、院内トリアージ手順（START 法に準ずる）



附則

令和2年2月14日より施行

令和8年6月1日より施行