



OPIS IN NAVODILA ZA UPORABO TRIAŽNEGA KARTONA

I. OPIS TRIAŽNEGA KARTONA

Triažni karton je izdelan iz vodoodpornega materiala, ki omogoča pisanje z večino običajno uporabljenih pisal (npr. kemični svinčnik, navadni svinčnik, flomaster). Karton je sestavljen iz glavnega elementa v treh delih ter več elementov, ki so dodani v PVC žepku na naslovni strani glavnega dela triažnega kartona (slika 1) Glavni del, ki ves čas ostane na pacientu, je sestavljen iz osnove dokumenta ter dveh delov - talonov, ki ju lahko odtrgamo po perforaciji. Talona sta namenjena vodenju evidence pacientov po triažnih kategorijah po primarni triaži in pred transportom. Na vseh treh delih so nalepljene QR kode s številko, kar omogoča identifikacijo in slednje pacienta. Priporočamo uporabo PVC map s pokrovom, za shranjevanje talonov ob primarni triaži in transportu.



Slika 1: Sestavni deli triažnega kartona

Karton je oblikovan na tri enako velike stranice, ki so zložene na končno velikost 21 x 16,5 cm. Na vrhu zloženega kartona je izsek z vstavljenim vrstico za namestitev kartona na pacienta. Na sprednji strani zloženega kartona je PVC žep, v katerem so vstavljeni elementi kartona, ki omogočajo označevanje pacientov:

- 2 kartona za oznako triažnih kategorij
 - zelena ali rumena
 - rdeča ali črna
- Zapestni trak s QR kodo / številko za oznako pacienta
- Dodaten kartonček za oznako nepoškodovanih ali modre triažne kategorije
- Kartonček za oznako morebitne kontaminiranosti pacienta
- Kartonček za oznako lokacije pacienta
- Trak s 5 dodatnimi nalepkami s QR kodo / številko

PVC žep je v izogib izgubi vložnih elementov na prostem robu zaščiten z lepilnim trakom.

Na zadnji strani zloženega kartona je opomnik za izvajanje primarne triaže, polje za vnos podatkov o pacientu, oznako morebitne radiološke, kemične ali biološke kontaminacije, oznako morebitnih ukrepov in prostor za opombe.

Na notranji strani, ko karton odpremo, si z vrha proti dnu sledijo podatki o poteku oskrbe pacienta:

- opomnik za sekundarno triažo,
- silhueta človeka za oznako ugotovljenih poškodb,
- začetni pregled in oskrba po sistemu ABCDE
- nadaljnja obravnava z beleženjem vitalnih znakov in dane terapije
- talona za primarno triažo in transport

Na zunanji strani spodnjega dela je še del, namenjen beleženju podatkov o transportu.

II. NAVODILA ZA UPORABO TRIAŽNEGA KARTONA

Osnovni namen triažnega kartona je oznaka triažne kategorije pacienta in nato sledenje njegovega stanja in izvedenih ukrepov. Zato moramo uporabo kartona prilagoditi razmeram. Ni pričakovati, da bi lahko vedno izpolnili vse možne rubrike na kartonu, se pa potrudimo, da zabeležimo čim več, v trenutku, ko nam situacija to omogoča.

Priimek / Name: _____ Ime / First name: _____ Datum rojstva / Birthday: _____ Spol / Sex: <input type="checkbox"/> Ž / F <input type="checkbox"/> M / M	Čas / Time: _____ Naslov / Address: _____ Kontakt / Contact: _____																					
PRIMARNA TRIAŽA / PRIMARY TRIAGE SIEVE																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px; text-align: center;"> POKRETNEN / WALKING </td> <td style="width: 40%; padding: 5px; text-align: center;"> Da / Y </td> <td style="width: 30%; padding: 5px; text-align: center;"> ODLOŽENA OSKRBA / DELAYED T3 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">↓ Ne / N</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> DIHA / BREATHING </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> Ne / N </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> DIHA, ČE SPROSTIMO DIHALNO POT / BREATHING WHEN AIRWAY OPENED </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">↓ Da / Y</td> <td style="text-align: center;">↓ Ne / N</td> <td style="text-align: center;">↓ Da / Y</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> FREKVENCA DIHANJA / RESPIRATORY RATE 11-29 </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> Ne / N </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">↓ Da / Y</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> > 120/min, > 2 s </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> PULZ OZ. KAPILARNA POLNITEV / PULSE OR CAPILLARY REFILL TEST </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> < 120/min, < 2 s </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> NI LJEN / URGENT T2 </td> </tr> </table>		POKRETNEN / WALKING	Da / Y	ODLOŽENA OSKRBA / DELAYED T3	↓ Ne / N			DIHA / BREATHING	Ne / N	DIHA, ČE SPROSTIMO DIHALNO POT / BREATHING WHEN AIRWAY OPENED	↓ Da / Y	↓ Ne / N	↓ Da / Y	FREKVENCA DIHANJA / RESPIRATORY RATE 11-29	Ne / N	ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1	↓ Da / Y	> 120/min, > 2 s	ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1	PULZ OZ. KAPILARNA POLNITEV / PULSE OR CAPILLARY REFILL TEST	< 120/min, < 2 s	NI LJEN / URGENT T2
POKRETNEN / WALKING	Da / Y	ODLOŽENA OSKRBA / DELAYED T3																				
↓ Ne / N																						
DIHA / BREATHING	Ne / N	DIHA, ČE SPROSTIMO DIHALNO POT / BREATHING WHEN AIRWAY OPENED																				
↓ Da / Y	↓ Ne / N	↓ Da / Y																				
FREKVENCA DIHANJA / RESPIRATORY RATE 11-29	Ne / N	ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1																				
↓ Da / Y	> 120/min, > 2 s	ŽIVLJENJSKO OGROŽEN / IMMEDIATE T1																				
PULZ OZ. KAPILARNA POLNITEV / PULSE OR CAPILLARY REFILL TEST	< 120/min, < 2 s	NI LJEN / URGENT T2																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> OCENA RKB (radiološko, kemijsko, biološko) / CBRN Izpostavljenost / Exposure: <input type="checkbox"/> R / RN <input type="checkbox"/> K / C <input type="checkbox"/> B / B Urgentna dekontaminacija / Spot decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N Antidot / Antidote: _____ Sekundarna dekontaminacija / Thorough decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> Ukrepi / Procedures: <input type="checkbox"/> Bočni položaj / Recovery position <input type="checkbox"/> Orofaringealni tubus / Airway <input type="checkbox"/> Esmarch / Tourniquet Čas / Time: _____ </td> </tr> </table>		OCENA RKB (radiološko, kemijsko, biološko) / CBRN Izpostavljenost / Exposure: <input type="checkbox"/> R / RN <input type="checkbox"/> K / C <input type="checkbox"/> B / B Urgentna dekontaminacija / Spot decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N Antidot / Antidote: _____ Sekundarna dekontaminacija / Thorough decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N	Ukrepi / Procedures: <input type="checkbox"/> Bočni položaj / Recovery position <input type="checkbox"/> Orofaringealni tubus / Airway <input type="checkbox"/> Esmarch / Tourniquet Čas / Time: _____																			
OCENA RKB (radiološko, kemijsko, biološko) / CBRN Izpostavljenost / Exposure: <input type="checkbox"/> R / RN <input type="checkbox"/> K / C <input type="checkbox"/> B / B Urgentna dekontaminacija / Spot decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N Antidot / Antidote: _____ Sekundarna dekontaminacija / Thorough decontamination: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N	Ukrepi / Procedures: <input type="checkbox"/> Bočni položaj / Recovery position <input type="checkbox"/> Orofaringealni tubus / Airway <input type="checkbox"/> Esmarch / Tourniquet Čas / Time: _____																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; padding: 5px;"> Opombe / Notes: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> </td> <td style="width: 20%; padding: 5px; text-align: center;"> REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE </td> </tr> </table>		Opombe / Notes: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	 REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE																			
Opombe / Notes: <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	 REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE																					

Slika 2: Primarna triaža

Označimo bistveno, tisto kar lahko vpliva na oskrbo / preživetje pacienta (VEDNO triažno kategorijo ob primarni triaži in pred transportom, glavne poškodbe, ugotovitve in ukrepe po ABCDE). Veliko parametrov je že natisnjenih na kartonu in jih je potrebno samo OZNAČITI S KRIŽCEM v narisani kvadrati ob navedbi. Ostale podatke vpišemo ročno.

OB PRIMARNI TRIAŽI

Opravimo primarno triažo pacienta, lahko si pomagamo z opomnikom **na zadnji strani** (slika 2). Primerno je, da si opomnik preberete že na poti na kraj nesreče, v kolikor je iz klica razvidno da bi lahko šlo za večjo ali množično nesrečo.

V primeru kontaminacije označimo vrsto kontaminanta.

Označimo morebitne izvedene ukrepe v primarni triaži in zapišemo čas izvedbe.

Obrnemo triažni karton na sprednjo stran, iz žepa kartona vzamemo zapestni trak in ga namestimo pacientu čim bolj ohlapno (da ga lahko kasneje pri morebitnem vstavljanju iv kanile po potrebi premaknemo). V žep, povsem na vrh obrnemo in namestimo kartonček ustrezne barve za oznako triažne kategorije (slika 3). Ob sumu na kontaminacijo na vrh barvnega kartončka namestimo še rumeno – črn trikotnik z opozorilom za kontaminacijo.



Slika 3: Žepček za izbrano triažno kategorijo

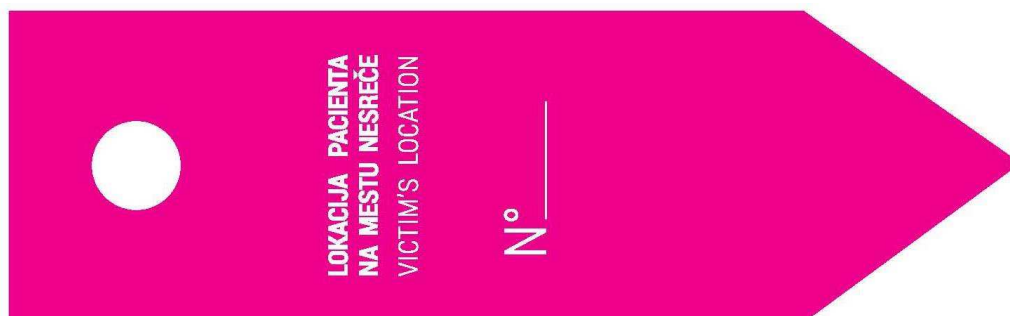
Dvignemo zgornjo stran triažnega kartona in na sredini zgoraj zagledamo talon za primarno triažo. **Prepognemo ga po perforirani liniji**, (slika 4) **OBVEZNO OZNAČIMO TRIAŽNO KATEGORIJU**, vpišemo čas in se podpišemo. Če nam dopušča čas, lahko vnesemo še znane podatke o pacientu. Talon pazljivo odtrgamo po perforaciji in ga shranimo za evidenco opravljenih primarnih triaž.

PRIMARNA TRIAŽA / PRIMARY TRIAGE SIEVE		Obdrži vodja primarne triaže / Keep receipt at triage officer
Preimek / Name: _____	Čas / Time: _____	Primarna triaža / Primary triage sieve T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>
Ime / First name: _____	Ime, podpis / Name, signature: _____	
Datum rojstva / Birthday: _____		
Spol / Sex: <input type="checkbox"/> Ž / F <input type="checkbox"/> M / M		

Slika 4: Talon za primarno triažo

Triažni karton s trakom pričvrstimo na pacienta (okrog vratu, okrog ene od okončin, na oblačilo).

Če je možno oziroma nam dopušča čas, pred premikanjem / evakuacijo pacienta z mesta nesreče, na mestu, kjer je bil pacient, pustimo vijolično oznako njegove lokacije (slika 5). Oznaka pacientove lokacije bo v veliko pomoč kasnejši preiskavi vzrokov in posledic nesreče s strani preiskovalnih organov.



Slika 5: Oznaka lokacije pacienta

OB SEKUNDARNI TRIAŽI / NA MESTU ZDRAVSTVENE OSKRBE

Po potrebi triažni karton snamemo z vrvice, pazimo, da ne zamešamo kartonov različnih pacientov. Karton odpremo, da vidimo notranji del.

Začnemo izvajati sekundarno triažo, začetno oceno in začetno oskrbo pacienta. Ko je možno, označimo triažno kategorijo po sekundarni triaži, zapišemo čas in se podpišemo. Označimo ugotovitve / opravljene posege na ustrezna mesta s križcem ali obkrožanjem številčk, zapišemo rezultate opravljenih meritev in dano terapijo. Na silhueti človeka označimo poškodbe s pomočjo legende, na srednjem listu spodaj zapišemo glavne diagnoze (sliki 6 in 7).

SEKUNDARNA TRIAŽA / SECONDARY TRIAGE SORT					
GCS / GLASGOW COMA SCALE	Fiziološki parameter / Physiological variable	Vrednost / Value	Točke / Score		
Odpiranje oči / Eye opening	Frekvenca dihanja / Respiratory rate	10–29	4		
Spontano / Spontaneously		> 29	3		
Na klic / To voice		6–9	2		
Na bolečino / To pain		1–5	1		
Ne odpre / No response		0	0		
Govor / Verbal response	Sistolni krvni pritisk / Systolic blood pressure	> 90	4		
Orientiran / Oriented		76–89	3		
Zmeden / Confused		50–75	2		
Neustrezne besede / Inappropriate words		1–49	1		
Ne razumljivi glasovi / Incomprehensible		0	0		
Motorika / Motor response	GCS / Glasgow coma scale	13–15	4		
Uboga navodila / Obeys commands		9–12	3		
Smiselni gibi / Localises		6–8	2		
Reakcija umika / Withdraws from pain		4–5	1		
Fleksijski odgovor / Flexion to pain		3	0		
Ekstenzijski odgovor / Extension to pain				Podpis / Signature:	
Niž / No response				A Amputacija / Amputation R Rana / Wound Z Zlom / Fracture	
				U Udamina / Contusion O Opelčina / Burn Drugo / Other	
Triaža ob prihodu na MZO / Triage at entrance			Retriža na MZO / Field hospital Retriage		
T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>			T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/>		
Čas / Time: _____ Ime, podpis / Name, signature: _____			Čas / Time: _____ Ime, podpis / Name, signature: _____		
Zdravstveno osebje na MZO / Medical staff at field hospital:			Reševalec 2 / Rescuer 2: _____		
Zdravnik / Doctor: _____			Enota NMP / EMS unit: _____		
Reševalec 1 / Rescuer 1: _____			Ostali / Other: _____		

Slika 6: Obrazec za sekundarno triažo

PRVI PREGLED IN OSKRBA / EXAMINATION AND MANAGEMENT				
PREGLED / EXAMINATION		OSKRBA / MANAGEMENT		
A	Ogrožena dihalna pot / Threatened airway: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N	<input type="checkbox"/> Ročna sprostitev dihalnih poti / Manual airway manoeuvres <input type="checkbox"/> Orofaringealni tubus / Oropharyngeal airway <input type="checkbox"/> I-gel	<input type="checkbox"/> Imobilizacija vratne hrbtenice / Neck stabilization <input type="checkbox"/> Aspiracija / Suction <input type="checkbox"/> Intubacija / Intubation <input type="checkbox"/> Drugo / Other	
B	Frekvenca dihanja / Ventilatory rate: <input type="checkbox"/> 0/min <input type="checkbox"/> 1–5/min <input type="checkbox"/> 6–9/min <input type="checkbox"/> 10–29/min <input type="checkbox"/> > 29/min SpO ₂ : _____ Avskultacija / Auscultation: _____ Perkusija / Percussion: _____	Kisik / O ₂ : <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N SpO ₂ : _____ _____ l/min _____ % VM SpO ₂ : _____ Dihalni balon / Ambu bag: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N Ventilator / Assisted ventilation: <input type="checkbox"/> Da / Y <input type="checkbox"/> Ne / N MV _____ l/min FR _____ /min		
C	Pulz / Pulse: <input type="checkbox"/> Normalen / Normal <input type="checkbox"/> Šibek / Weak <input type="checkbox"/> Nereden / Irregular <input type="checkbox"/> Netipen / Not palpable	Kapilarni povratek / Capillary refilling time: <input type="checkbox"/> < 2 s <input type="checkbox"/> > 2 s Frekvenca / HR: _____ RR / BP: _____	<input type="checkbox"/> iv. pot / iv. line Število / No.: _____ <input type="checkbox"/> io. pot / io. line <input type="checkbox"/> KPO / CPR <input type="checkbox"/> Esmarch / Tourniquet <input type="checkbox"/> Defibrilacija / Defibrillation Čas / Time: _____ Št. šokov / No. of shocks: _____	
D	Zavest / Consciousness level: <input type="checkbox"/> Bistra / Normal <input type="checkbox"/> Zmedenost / Confusion <input type="checkbox"/> Somnolenca / Drowsiness <input type="checkbox"/> Sopor / Sopor <input type="checkbox"/> Koma / Coma	GCS: _____ O / E: _____ G / V: _____ M / M: _____ Zenici / Pupils: <input type="checkbox"/> Reagira / Reactive <input type="checkbox"/> _____ L / L • ● D / R • ● ●	<input type="checkbox"/> Stabilen bočni položaj / Lateral recovery position Imobilizacija / Immobilization: <input type="checkbox"/> Trda vratna opornica / Cervical collar <input type="checkbox"/> Zajemalna nosila / Long backboard <input type="checkbox"/> Vakuumska blazina / Vacuum mattress <input type="checkbox"/> Opornica za okončine / Splint <input type="checkbox"/> KED / KED <input type="checkbox"/> Preveze / Dressings Drugo / Other: _____	
E	Opекline – ocena velikosti (%) / Burn – size estimation (%): <input type="checkbox"/> Epidermalna _____ <input type="checkbox"/> Dermalna _____ <input type="checkbox"/> Subdermalna _____	Drugo / Other: _____		
Glavne diagnoze / Main diagnoses: _____ _____ _____				

Slika 7: Prvi pregled in oskrba

V nadaljevanju oskrbe zapišemo vrednosti vitalnih znakov in morebitno terapijo na notranjo stran spodnjega lista (slika 8). Zapišemo podatke o osebj in enoti, ki oskrbuje pacienta.

NADALJNJA OBRAVNAVA / FURTHER CARE							
	Čas / Time	Čas / Time	Čas / Time	Čas / Time	Zdravilo / Medication Infuzijska raztopina / Infusion	Odmerek / Dose	Pot / Route
Fr. dihanja / Respirat. rate							
Utrip / Pulse							
SpO ₂							
RR / Blood pressure							
Bolečina / Pain (0–10)							
Zavest / Consciousness (AVPU)							
GCS / Glasgow coma scale (3–15)							
Krvni sladkor / Glucose level							
Temperatura / Temperature							
EtCO ₂							






Slika 8: Nadaljnja oskrba

Na talon za koordinatorske prevoze ČITLJIVO zapišemo glavno diagnozo in označimo predviden položaj pacienta med prevozom ter po možnosti podatke o pacientu (slika 8). Zabeležimo tudi zadnjo triažno kategorijo pred prevozom, zapišemo čas in se podpišemo – na talon za koordinatorske in na zadnjo stran spodnjega lista, v del za prevoz. V del za prevoz lahko zapišemo tudi morebitne opombe, sporočilo za bolnišnico, ipd.

Pred vsakim premikom pacienta triažni karton namestimo nazaj na vrstico, prepričamo se, da ga namestimo pravemu pacientu (preverimo lahko številko ali QR kodo na kartonu in na zapestnici pacienta).

PRED IN MED PREVOZOM

Pred prevozom na talon za koordinatorja prevozov označimo in dopišemo manjkajoče podatke, zapišemo tudi, v katero bolnišnico in s katerim vozilom se pelje pacient. Zapišemo čas odhoda. V kolikor ni zabeležena triažna kategorija pred odhodom, jo označimo sedaj, zapišemo čas in se podpišemo. Talon **prepognemo po perforaciji**, ga pazljivo odtrgamo in shranimo za evidenco o prevozih (slika 9).

KOORDINATOR PREVOZOV / AMBULANCE LOADING OFFICER		Obdrži koordinator prevozov / Keep receipt at ALO
Priimek / Name: _____	Ime / First name: _____	Transportna triaža / Triage before transport <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> 0
Datum rojstva / Birthday: _____	Spol / Sex: <input type="checkbox"/> Ž / F <input type="checkbox"/> M / M	
Prevoz z / Transportation: _____	Čas odhoda / Exit time: _____	Čas / Time: _____
Sprejemna bolnišnica / Destination: _____		Ime, podpis / Name, signature: _____
Položaj / Position: <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> 		
Glavna diagnoza / Main diagnosis: _____		

Slika 9: Talon za prevoz pacienta

Med prevozom pišemo na zadnjo stran spodnjega lista, v del za transport. Zapišemo čas odhoda, podatke o osebju in enoti, ki izvaja prevoz ter morebitne dogodke, opažanja, posege med prevozom (slika 10).

TRANSPORT / TRANSPORT	
Transportna triaža / Triage before transport <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input type="checkbox"/> 0	Čas odhoda / Departure time: _____
Čas / Time: _____	Poročilo o transportu / Observations during transport:
Ime, podpis / Name, signature: _____	_____
Opombe / Notes:	_____
_____	_____
_____	Zdravstveno osebje med prevozom / Medical staff during transport:
_____	Voznik / Driver: _____
_____	Spremljevalec / Rescuer: _____
_____	Zdravnik / Doctor: _____
_____	Enota NMP / EMS unit: _____

Slika 10: Opažanja med prevozom pacienta

Del poslanih kartonov je namenjenih usposabljanju in spoznavi s kartonom. V kolikor boste kartone uporabili tudi na simulacijah ali vaji, nam morebitna opažanja in predloge sporočite na elektronski naslov dragana.dujic@gov.si