

西美濃厚生病院 院内トリアージ実施基準

1. 目的と体制

当院の救急外来を受診する患者に対し、専任の看護師が客観的な指標を用いて緊急度・重症度を判定し、診療の優先順位を適切に決定する。本業務は、救急外来に配置された専任の看護師（救急医療に関する3年以上の経験を有する者）が実施する。

2. トリアージの流れ

1. **受付・基本情報聴取**： 患者が救急受付に到着後、速やかに事務または看護師が基本情報を聴取する。
2. **トリアージの実施**： 救急専任看護師が、バイタルサインおよび主訴からトリアージ分類に基づき判定を行う。
3. **優先順位の決定と報告**： 判定結果に基づき診察順を決定する。レベル1および2の場合は直ちに医師へ報告する。
4. **患者への説明**： 患者および家族に対し、トリアージ実施の旨と、緊急度により診察順が前後する可能性を説明し、理解を得る。

3. トリアージ分類

JTAS（日本救急緊急度判定基準）に準拠し、以下の5段階で分類する。

分類レベル	状態の目安	該当する主な症状・状態例
レベル1（蘇生）	直ちに救命処置が必要	心肺停止、ショック、気道閉塞、持続する痙攣
レベル2（緊急）	15分以内の診察が必要	激しい胸痛、意識状態の変化、大量出血、NRS 8以上の痛み
レベル3（準緊急）	30分以内の診察が必要	歩行可能な中等度の腹痛、軽度の呼吸器症状、NRS 4～7の痛み
レベル4（低緊急）	60分以内の診察が必要	軽度の発熱（水分摂取可）、軽度の打撲・捻挫、NRS 1～3の痛み
レベル5（非緊急）	120分以内の診察で可	慢性症状の継続、ごく軽度の擦過傷、処方希望のみ

4. トリアージ開始時間及び再評価時間

- **開始時間**： 患者が救急外来の受付に到着し、専任看護師が初回の評価を開始した時間を「トリアージ開始時間」として電子カルテに記録する。
- **再評価時間**： 待機中の状態変化を把握するため、初回のトリアージ開始時間から起算して、以下の時間を上限として定期的な再評価を実施し、電子カルテに記録する。
 - レベル3： 30分ごと
 - レベル4： 60分ごと
 - レベル5： 120分ごと

※患者や家族から状態変化の訴えがあった場合は、上記時間に関わらず直ちに再評価を実施する。