

Česká lékařská společnost J.E.Purkyně



Třídící a identifikační karta pro lékařské třídění při hromadném postižení zdraví na území ČR

Doporučený postupu výboru ČLS JEP - spol. UM a MK
Aktualizace: 29.6.2009

Úvod

Jednotná třídící a identifikační karta (visačka pro HPZ) na území celé republiky je důležitým předpokladem jednotného postupu pracovníků zdravotnické záchranné služby (ZZS) při řešení mimořádných událostí (MU) s hromadným postižením zdraví (HPZ). Zajistí bezproblémovou interoperabilitu záchranných týmů různých krajů při společném zásahu.

Lékařské třídění je základem postupu řešení HPZ, kdy je nepoměr mezi postiženými a zasahujícími týmy ZZS. Pacienti při HPZ musí být lékařsky roztríděni vždy a co nejdříve. Tam kde je to možné, provádíme lékařské třídění přímo na ploše zásahu. Tam kde to možné není (nebezpečí, nepřístupnost, rozsah), určí pořadí odsunu z plochy zásahu hasičský záchranný sbor (HZS) metodou START a lékařské přetřídění provádíme ihned na vstupu obvažiště (shromaždiště raněných).

Lékařské třídění musí stanovit priority ošetřování, priority odsunu a jejich vzájemnou kombinaci. Jedině včasné provedené lékařské roztrídění zajistí včasnou přednemocniční péči pacientům vyžadujícím život zachraňující úkony přímo v terénu a včasnou nemocniční péči, přednostní transport pacientům, kterým v přednemocniční fázi pomoci nelze.

Podrobný, doporučený postup řešení HPZ na místě zásahu bude vypracován sekcí Medicíny katastrof a není předmětem tohoto manuálu, který podrobně rozebírá postup použití třídící a identifikační karty.

Postup při použití třídící a identifikační karty pro HPZ

Posádky pracují jako celek, rozdělení na jednotlivce je možné jen na přímý pokyn vedoucího lékaře.

Postup týmu RLP při třídění (1 - 2 minuty á 1 pacient) – záchranář s třídícími kartami a setem pro HPZ (v každém vozidle ZZS – 25 ks třídících karet, lihový fix a tvrdá psací podložka) postupuje při vyplňování odshora dolů na přední, poté na zadní části třídící karty a žádá od vyšetřujícího lékaře ke každému bodu jasnou odpověď, výsledek zatrhne či zapíše. Vyplněnou třídící kartu zavěsí pacientovi nejlépe kolem krku (klobouková guma), umístí ji tak, aby byla viditelná i z větší vzdálenosti. Druhý záchranář vybavený pouze základními pomůckami (umělohmotné cévní svorky, škrtidla apod.) provádí provizorní stavění životohrožujícího zevního krvácení a ukládá do stabilizované polohy pacienty s poruchou vědomí.

Třídící a identifikační karta :

1. Přední strana – číslo karty všech dílů: předtištěný jednotným číselný kód - kraj viz písmeno „SPZ“ a číselná řada, (samostatná série pro nácvik, např. „X“ - pro všechny kraje stejné).
2. Přední strana, oddíl **„Diagnosa“** : lékař postupně vyšetří **vědomí** (GCS), **dýchání** (frekvence /min), **oběh** (hmatný pulz na radiální tepně značí alespoň 90 torr systoly – frekvence/min) pacienta a hlásí jednoznačný závěr záchranáři, který zatrhne křížkem jednu z možností a zapíše hodnotu, do řádků označených **Dg.:** zapíše slovně a stručně pracovní diagnózy (hlava, břicho, pánev, páteř, končetiny apod.), označí stav zornic a lokalizaci závažných poranění poznačí s pomocí značek jednotlivých typů poranění (viz níže) v nákresu panáčka :
 - // zlomenina,
 - X** otevřené poranění,
 - O** zavřené poranění,
 - △ krvácení,popálenou plochu šrafovat.
3. Přední strana, oddíl **„Třídění“** : umožňuje zaznamenat výsledek prvotního třídění a následného přetřídění při delším pobytu na obvažišti (shromaždišti raněných), je třeba poznamenat čas třídění (čas přetřídění) a jméno třídícího lékaře (tiskacím písmem).

Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – základní varianta - HPZ s převahou mechanického postižení:

a. **I. - Přednostní terapie**

(okamžité zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např. při

- i. těžkém zevním krvácení,
- ii. poruchách dechu způsobených úrazem, polohou,
- iii. přetlakovém pneumotoraxu atp.
- iv. závažná kraniocerebrální poranění s poruchou vědomí,

b. **II.a - Přednostní transport**

(k časnému ošetření, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. úraz břicha a hrudníku, susp. vnitřní krvácení,
- ii. poranění velkých cév,
- iii. poranění páteře s neurologickým deficitem,
- iv. otevřené zlomeniny kostí a otevřená poranění kloubů apod.

c. **II.b - Transport k odložitelnému ošetření**

(po předchozí skupině, po event. jednoduchém výkonu), např.

- i. poranění oka,
- ii. rozsáhlejší poranění měkkých tkání,
- iii. popáleniny 15 – 30 % (u dospělých),
- iv. zavřené zlomeniny kostí a poranění kloubů atp.

d. **III. - Lehce ranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti IIa, IIb, transport po předchozích skupinách); je možná i laická první pomoc, vzájemná pomoc nebo svépomoc; např.

- i. popáleniny do 15 % (u dospělých),
- ii. poranění měkkých tkání menšího rozsahu, zhmožděniny, tržné rány,
- iii. nekomplikované zlomeniny,
- iv. lehké úrazy hlavy apod.

e. **IV. – Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvažiště (shromaždiště).

Výhodou tohoto lékařského systému třídění s použitím třídících karet je především to, že veškeré, jednou získané poznatky při prohlídce pacienta jsou zaznamenány a v dalších etapách využitelné - umožňuje odlišit stavy, které vyžadují urgentní a životzachraňující výkony (**I.**) od pacientů, u kterých naopak život závisí na co nejrychlejší transportu do ZZ (**II.a** – např. vnitřní krvácení v terénu neřešitelné), a to posádkou rychlé zdravotnické pomoci (RZP) bez zbytečných odkladů a neúčinných léčebných zásahů. Umožňuje také kombinovat prioritu léčebného zásahu s prioritou odsunu (**I.** a **II.a** či **I.** a **II.b**), čímž bráníme prodlevě transportu u potřebnějších, tyto kombinace naopak vyžadují, až na výjimky, transport posádkou rychlé lékařské pomoci (RLP). Mrtví (**IV.**) jsou identifikováni a ukládáni mimo obvažiště (visačku je možné křížem proškrtnout celou, zvýraznění označení?).

Třídící skupiny označující priority terapie či odsunu a jejich kombinaci – varianta HPZ s převahou termického postižení :

V případě termického postižení není výrazně oddělena priorita ošetření a odsunu, jako tomu může být u postižení mechanického. Není zde zastoupena „čistá“ skupina **II.a** – kdy např. u vnitřních poranění je prioritou transport prostředkem RZP, protože časný a účinný léčebný zákrok v terénu není možný.

U čistě termických úrazů se priorita odsunu vždy snoubí s prioritou ošetření, protože analgetizaci, volumoterapii a intubaci vyžaduje většina závažných termických poranění již před transportem. Při třídění proto kombinujeme skupinou **I.** a **II.a** (např. inhalační trauma vyžaduje nejvyšší prioritu lékařského ošetření i transportu) či **I.** a **II.b** (i závažné, rozvojem šoku hrozící stavy vyžadují urgentní léčbu a včasný odsun).

I. Přednostní terapie

(okamžité zajištění životních funkcí, hrozících selháním [nikoli KPR]; jednoduchý, život zachraňující výkon – zajištění průchodnosti dýchacích cest, dostatečné ventilace, drenáž hrudníku, pokročilé stavění krvácení), např.

- inhalační trauma
- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let
- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých
- popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

II.a Přednostní transport

(k časnému ošetření, po zajištění dýchacích cest, zajištění žilní linky a analgetizaci)

- inhalační trauma
- závažné popáleniny plus přidružená poranění a polytrauma

II.b Transport v druhém pořadí

(po zajištění žilní linky a analgetizaci)

- popáleniny hluboké nad 5 % u dětí do 2 let

- popáleniny hluboké nad 10 % u dětí do 10 let a dospělých nad 70 let
- popáleniny hluboké nad 15 % u dětí do 15 let
- popáleniny hluboké nad 20 % u dospělých

III. **Odložitelné ošetření - lehčí poranění**

(čekají, dokud nejsou ošetřeni pacienti I. a jsou transportováni po IIa, IIb)

- povrchní popáleniny do 30%
- popáleniny hluboké menšího rozsahu
- popáleniny obličeje, genitálu a končetin (jde-li o menší % rozsah)
- ostatní, jen s minimálním postižením

IV. **Mrtví**

není třeba zdravotnické pomoci; je třeba evidovat, identifikovat a ukládat na určeném místě mimo obvažiště (shromaždiště).

Minimálně silnou analgetizaci, i když ne přednostně, bychom měli podat také s životem neslučitelným stavům (popáleniny v rozsahu nad 90 % tělního povrchu). Stejně tak jejich odsun není prioritou.

Všichni pacienti ze skupiny **III.** by měli být převezeni k observaci do ZZ, protože intoxikace zplodinami hoření se nemusí v časných fázích nijak výrazně manifestovat, byť jde o život ohrožující stav.

4. Zadní strana, oddíl „Terapie“ :

- a. na levé straně je označen křížkem pokyn vydaný třídícím lékařem a zatržený třídícím záchranářem při třídění (doplňný při přetřídění),
- b. na pravé straně je křížkem, lépe však časovým údajem, potvrzeno provedení léčebného opatření lékařem či záchranářem obvažiště při etapovém ošetřování,
- c. volný řádek vlevo umožňuje zadat další potřebné léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- d. infuzní terapie – vlevo zadáme typ a množství infuze, vpravo potvrdíme provedení,
- e. léky – vlevo zadáme typ a množství léků, vpravo potvrdíme provedení,
- f. znehybnění (fixace) – doplníme čeho a vpravo potvrdíme provedení,
- g. dekontaminace – nalepíme odpovídající samolepku (do trojúhelníku), dle typu škodliviny (viz doplňky v kapse visačky), vpravo potvrdíme provedení,
- h. volný řádek - vlevo doplníme další léčebné opatření, vpravo potvrdíme provedení,
- i. poloha při ošetření transferu a transportu – vhodnou polohu označí třídící lékař,
- j. směrování „Odd.“ – poznačit, na které oddělení pacienta směřovat (traumacentrum, chirurgie, spinální jednotka,) a jakým transportním prostředkem „Transp. prostředek“ - LZS, RLP, RZP.

5. Útržek „ZZS“:

- a. přední stranu vyplní na odsunovém stanovišti pracovník, organizující ve spolupráci s dispečerem cílený transport, **D** – (dopravce) např. ZZS JMK, ZZS Vysočina apod., **Vůz č.** – 25, 31, 105..., označení hodin - čas předání dopravci,
- b. po vyplnění přední strany a při předání pacienta odsunovému prostředku pracovník organizující odsun útržek ZZS **odtrhne a uschová**, event. později doplní na zadní straně (viz zadní strana -....),

- c. zadní strana umožňuje dodatečně doplnit další poznámky s čas. údajem (např. změnu směrování pacienta během transportu hlášenou operátorem, čas a místo předání apod.).

6. Útržek „**DOPRAVCE**“:

- a. přední stranu vyplní opět pracovník organizující odsun, **H** – cílová nemocnice (po dohodě s dispečinkem, dle kapacity nemocnice a charakteru postižení), **Odd.** – dle pokynu třídícího lékaře v oddíle „Terapie“,
- b. časový údaj doplní transportující posádka při předání pacienta v nemocnici a současně útržek odtrhne a uschová,
- c. zadní strana - sem zaznamená transportující posádka v případě přesměrování v během transportu čas, důvod a změněné místo předání (nemocnici a oddělení).

Doplňky v kapse třídící a identifikační karty:

7. Vnitřní, papírová „**Identifikační a ošetrovací karta**“ :

- a. přední, „identifikační“ strana obsahuje údaje o pacientovi - jméno a příjmení, rodné číslo či datum narození (věk odhadneme, nejsou-li k dispozici přesné údaje), bydliště, stát, pojišťovnu, kontakt na příbuzné, označení pohlaví (zaškrtnutím) a přesný popis místa nálezu, případně i prostor pro nákres místa nálezu,
- b. zadní, „ošetřovací“ strana umožňuje opakovaný záznam aktuálních hodnot základních vitálních funkcí s časovým údajem a ošetrovacím opatřením, viz následující příklad :

čas: 7,44	GCS : 13	TK: 115/80 torr	D/min: 18	P/min: 98 rreg	sat.O2: 96	%
Léč.opatření: F1/1 250 ml , Fentanyl 2ml, dlahá LHK						

čas: 8,03	GCS : 8	TK : 95/65 torr	/min: 10	P/min: 110 rreg	sat.O2: 86	%
Léč.opatření: OTI No 9, ŘV						

8. „**Samolepky**“ na kartonku uvnitř kapsy třídící a identifikační karty:

- a. samolepky CBRN



riziko toxicity



riziko radioaktivity



riziko b-agens

b. samolepky s jednotným číslem třídící karty pro označení věcí pacienta

B 10123

B 10123

B 10123

B 10123

Editor: MUDr. Pavel Urbánek, Ph.D.

JMÉNO	
PŘÍJMENÍ	
RODNÉ ČÍSLO	
DATUM NAROZENÍ	
BYDLIŠTĚ	
U CIZINCE: STÁT	
ZDRAV. POJIŠŤOVNA	
POHLAVÍ	MUŽ ŽENA
TEL. KONTAKT NA NEJBLIŽŠÍHO PŘÍBUZNÉHO	
PŘESNÝ POPIS MÍSTANÁLEZU:	
NÁKRES:	

ČAS:	GCS:	TK:	Dímin.:	Pímin.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	Dímin.:	Pímin.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	Dímin.:	Pímin.:	sat.:	%
Léč. opatření:						
ČAS:	GCS:	TK:	Dímin.:	Pímin.:	sat.:	%
Léč. opatření:						