

PRIMARNA TRIAŽA

Za primarno triažo običajno uporabljamo enostaven fiziološki algoritem, s katerim v zelo kratkem času (ne več kot 30 sekund) določimo pacientu začetno triažno skupino. V Sloveniji priporočamo uporabo triažnega algoritma SIEVE.

Med izvajanjem primarne triaže lahko izvajamo le najnujnejše posege (zaustavljanje večjih krvavitev, sprostitvev in zagotovitev dihalne poti z vstavitvijo orofaringealnega tubusa ali namestitvijo v položaj za nezvestnega).

Poznamo štiri triažne skupine oziroma kategorije. Označene so z barvami in/ali rimskimi številkami.

- I. (RDEČA) – ŽIVLJENJSKO OGROŽEN, prva prioriteta, največja nujnost Pacient je življenjsko ogrožen zaradi hipoksije ali šoka, vendar je narava poškodbe/bolezni taka, da ga lahko rešimo ob ustrezni in pravočasni nadaljnji oskrbi.
- II. (RUMENA) – NUJEN, druga prioriteta, nujni pacienti Poškodbe/bolezen lahko ogrozijo življenje, toda trenutno je dihanje zadovoljivo in pacient ni v šoku.
- III. (ZELENA) – ODLOŽEN, tretja prioriteta, odložena oskrba Lokalizirane poškodbe brez hudih sistemskih učinkov, pacienti lahko počakajo na oskrbo ali prevoz tudi nekaj ur.
- IV. (ČRNA) – UMIRAJOČ, mrtvi Ob množičnih nesrečah ne moremo razlikovati klinične in biološke smrti, zato paciente, ki tudi po sprostitvi dihalne poti ne dihamo sami ali so klinično brez srčne akcije, razglasimo za mrtve. 5.3.3.4.



primarna triaža SIEVE

