

Triage - i Akuttmottaket SSF

Side 1 av 2

Dokument ID:
II.SOF.MEF.SSF.2.a-42Godkjent dato:
21.10.2024Gyldig til:
21.10.2026Revisjon:
4.01

Somatikk Flekkefjord/Medisinsk avdeling SSF/Akuttmottak - SSF/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

TRIAGERING

En systematisk prioritering av pasienter i Akuttmottaket

Vi har valgt RETTS som system (Rapid Emergency Triage and Treatment System). Det vurderer pasienten ut fra Vitale parametre og ESS – (emergency symptoms and signs) – algoritme.

Prosedyren skal sikre optimal primær vurdering av pasienter som kommer til Akuttmottaket.

HENSIKT

Kvalitetssikre mottak og tilsyn av pasienter fra ankomst i akuttmottak til Pasientens Ansvarlige Sykepleier (PAS) eller lege har overtatt ansvaret for pasienten.

MÅL

Målet er å gi pasienter som har størst behov og nytte av det, behandling først.

OMFANG

Prosedyren skal omhandle:

- Alle ø.hj. innleggelser
- Alle med åpen retur
- Alle overflytninger
- Alle medisinske polikliniske pasienter
- Ort.polikliniske pasienter med mistanke om større bruddskader, hodeskader.

ARBEIDSBESKRIVELSE:

Ansvar:

- Koordinerende sykepleier delegerer triagering.
- Triagesykepleier har gjennomgått opplæring og er godkjent av enhetsleder.

Fremgangsmåte:

Koordinerende sykepleier klargjør tilgjengelig informasjon herunder følgende:

- Personalia
- Aktuell problemstilling
- Forventet tidspunkt for ankomst
- Klargjøre mottakspapirer
- Registrere pasient ved ankomst
- Informere Triagesykepleier når pasient har kommet

Triagesykepleier:

- møter og følger pasient, + evt prehospitalt personell, til egnet rom/sted for triagering.
- Mottar rapport om pasient av prehospitalt personell
- Fokuserer på rask avklaring av **vitale parametre – og ESS-algoritmen**. Overordnet mål er **innen 10 min**.
- Når triageringen er fullført skal triagekode (rød, orange, gul eller grønn) snarest skrives inn i Dips på pasient, i feltet: "Team" på sengepostlisten.
- Fargekoden fastsettes etter høyeste score innenfor de rubrikker som skal krysses av på triagejournalen i feltet: "Ankomst/triage".
- Sjekk om triageklokkeslett stemmer i Metavision. Tilsyn/varsling lege registreres i Metavision. Det er den som tilser pasienten som selv er ansvarlig

 SØRLANDET SYKEHUS		Triage - i Akuttmottaket SSF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOF.MEF.SSF.2.a-42	Utarbeidet av: May Linda Tesaker/Allis Olsen	Fagansvarlig:	Godkjent dato: 21.10.2024	Godkjent av: Anette Årstad	Revisjon: 4.01

Somatikk Flekkefjord/Medisinsk avdeling SSF/Akuttmottak - SSF/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

for å notere klokkeslett (eks. lege/turnuslege inn, andre tilsyn), men sykepleier kan være behjelpelig med å minne dem på og evt registrere.

- [Varsling av lege og/eller tilkalling av forsterkede ressurser skal skje etter gjeldende varslingsrutiner.](#)

Retriagering - Nedtriagering:

Pasienten skal retriageres hvis ikke lege har tilsett pasienten innfor klokkeslett for TTD.

- Sykepleier kan ikke nedtriagere – kun opptriagere
- Turnuslege/lege kan evt nedtriagere etter å ha tilsett pasienten, aldri pr telefon.

Dersom LIS1 er opptatt:

Bakvakt kontaktes av sykepleier i Akuttmottak ved rød og orange triage.

Ved mottak av smittepasienter: foreligger prosedyre på at pasienter med mistanke om gastroenteritt skal rett opp på avdeling, men sykepleier fra Akuttmottaket vil være med på sengepost hvor første triagering blir gjennomført sammen med avdelingens sykepleier. Sykepleier ved avdelingen må deretter følge opp pasienten.

Se prosedyre: <https://ek-sshf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok22443.htm>

Ved mottak av pasienter med åpen retur:

- Dersom pasienten triageres **grønn** eller **gul**: Pasienten flyttes til post for videre vurdering. Lege tilser pasienten i mottak og oppretter inkomstjournal med tentativ diagnose og foreløpig behandlingsplan, og forordner nødvendige medisiner **før** pasienten flyttes til post.
- Dersom pasienten triageres **orange** eller **rød**: Pasienten tas imot i akuttmottaket
- Sykepleier som har triagert pasienten ringer og melder triage til vakthavende LIS 1 evt LIS 2 ved orange/rød triage.

Ved mottak av overflyttinger fra andre sykehus:

- Pasient triageres i ambulansse, ved grønn og gul triage, kjøres de rett til post av ambulansen
- Ved orange, evt rød triage, tas pasienten imot i Akuttmottak.