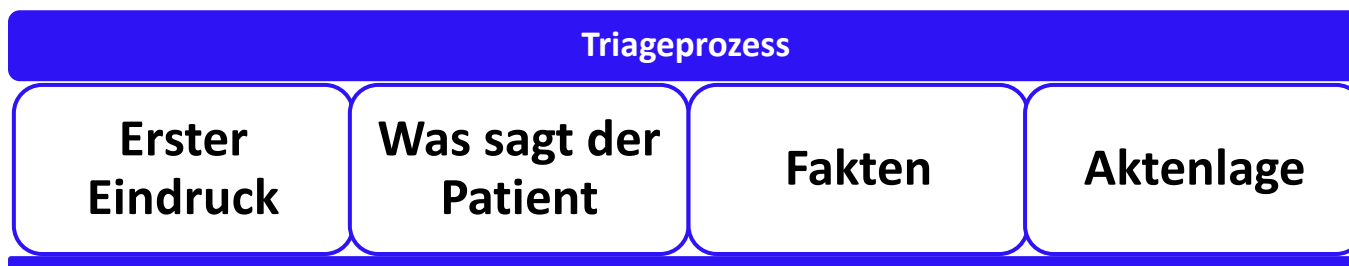


Triageprozess

Es gibt verschiedene Triage-systeme. Alle bieten gute Entscheidungshilfen einen Patienten / eine Patientin in die «richtige» Dringlichkeitsstufe einzuordnen.

Trotz einheitlicher Triagemodelle gibt es Unterschiede in der Umsetzung.

Das 4. Säulen Prinzip kann helfen die Triagierung zu vereinheitlichen und strukturierter vorgehen zu können.



1. Säule: Erster Eindruck

Geht es dem Patienten gut / mittel / schlecht?

2. Säule: Was sagt der Patient / die Patientin

Warum kommt er/sie? Welche Beschwerden liegen vor?

Hausarztzuweisung? Erwartungen des Patienten (Koffer schon dabei?)

3. Säule: Fakten

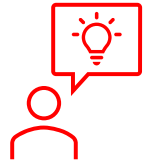
Hier geht es um aktuelle Fakten, die entweder bereits vorliegen (Einweisungsschreiben vom HA, aktuelles Labor, Röntgenbilder...) oder jetzt erhoben werden können (Vitalzeichen, aber auch den Befund einer Wunde)

4. Säule: Aktenlage

Falls vorhanden: Vorerkrankungen, Allergien, Medikamente, usw.

Stimmen die Säulen überein, ist die Triagierung «einfach». Gibt es aber Diskrepanzen zwischen den Säulen muss man genauer Hinschauen und die Triagierung gut überdenken.

Dieser Prozess wird natürlich nicht durchgeführt, wenn sofortige Massnahmen nötig sind, bzw. es sich um die höchste Triagedringlichkeit handelt.



Was kann uns in der Entscheidungsfindung bei der Triagierung beeinflussen?

Beispiele:

- Meine eigene aktuelle Situation (wie bin ich heute drauf?)
- Meine Gefühlslage
- Müdigkeitslevel (Beginn / Ende der Schicht)
- Anzahl Patienten (voller Wartebereich)
- Kapazitäten auf dem Notfall
- Persönliche Vorurteile

Quellen:
Fasttrack, Folge 24

Autorin: Karin Ciapponi

www.fasttrack-notfall.com

