

STČ 09/IZS – příloha č.1 třídění START

Kurz LPP, FN Brno

Pavel Urbánek

Předseda sekce MEKA

OS Urgentní medicíny a medicíny katastrof

České lékařské společnosti JEP

purb@seznam.cz

Snadné Třídění A Rychlá Transport

- PŘEDtřídění START, jakožto laické, pomocné třídění
 - má jediný úkol - dostat pacienty se selhávajícími životními funkcemi co nejdříve k lékařskému přetřídění/ošetření,
 - není schopno postihnout závažnost poranění či rozhodnout o prioritách ošetření či následného transportu!
- Jeho popis, nácvik a provedení musí být
 - co nejjednodušší,
 - co nejstručnější,
 - co nejjednoznačnější!

Příklad – „červený“

- 1. pacient nedostatečně spontánně dýchá
 - pokud nebude okamžitě ošetřen > zajištěny dýchací cesty a dostatečná ventilace > stav progreduje > **smrt!**
- 2. pacient je oběhově nestabilní bez viditelného zdroje krvácení
 - pokud nebude přednostně transportován, vykrvácí do tělních dutin – **smrt!**
- 3. pacient má poruchu vědomí je však ventilačně a oběhově stabilní
 - může být ošetřen v dalším pořadí a transportován odložitelně.

Třídění lékařské

- Postihuje priority ošetření a odsunu ve vzájemné kombinaci, *viz třídící karta*
 - Stavy vyžadující urgentní zajištění vitálních funkcí v terénu
 - Stavy vyžadující urgentní transport bez možnosti stabilizace v terénu
 - Stavy vyžadující obojí – kombinaci
 - urgentní zajištění v terénu - !minimální přijatelné ošetřen“
 - současně i urgentní transport

Kdy tedy použít třídění start

1. Když jsou pacienti v nebezpečné zóně, nepřístupní bez speciálního vybavení :
 - CBRN
 - padající trosky či nebezpečí výbuchu
 - požár a zplodiny hoření
2. Když jsou pacienti nepřístupní bez speciálního vybavení a výcviku :
 - svahy a srázy
 - trosky budov
 - Jiné
3. Když je plocha neštěstí velká a nepostižitelná prostředky ZZS
 - hromadné havárie v dopravě
 - živelní katastrofy
4. Když je nepoměr zdravotníků a postižených extrémní
 - ve většině krajů v ČR až nad 100 postižených

Kdy tedy použít třídění start

- Vždy když se na tom velitelé zásahu jednotlivých složek dohodnou !
 - Dočasný nepoměr sil
 - Dočasná neschopnost označit bezpečnostní rizika
 - Dočasná neschopnost určit rozsah MU
 - Další

START - barvy

- **červená** „*těžce zranění – postižení?*“
 - selhávající životní funkce,
- **žlutá** „*středně těžce zranění?*“
 - neschopní samostatného pohybu,
- **zelená** „*lehce zranění?*“
 - soběstační, odložitelně ošetřitelní,
- **černá**
 - bez známek životních funkcí – **mrtví.**
- *Označení „zranění“ je zavádějící a „těžce či lehce“ nevystihuje přesně stav.*

Hranice dechové frekvence

dospělí:

- pod 10/min
- nad 30/min

děti do 8 let:

- pod 15/min
- nad 40/min

děti do 1 roku:

- pod 20/min
- nad 50/min

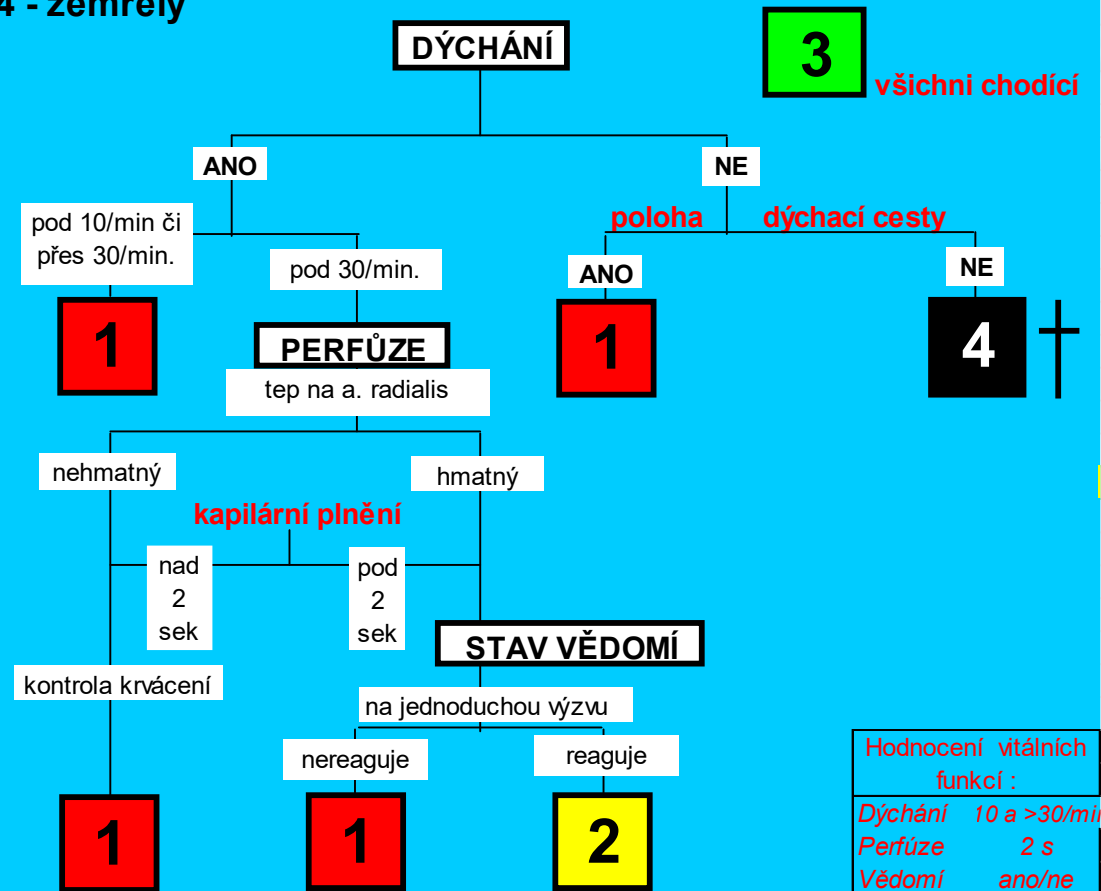
Problémem může být kvalifikovaný odhad věku dítěte.

START

Třídění raněných

Jednoduchý způsob třídění raněných určený především pro paramediky a poučené laiky.
(Tam kde si rozsah neštěstí jejich účast při třídění vyžádá.)

- 1 - neodkladná pomoc
- 2 - odložitelná pomoc
- 3 - čekání
- 4 - zemřelý



Postup třídění START

1. Na ploše MU hlásíme opakovaně hlasitě (megafon) výzvu pro „zelené“ (soběstačné a mobilní) necht' se shromáždí u výrazně označeného a dostupného místa
 - Barevné značení je možné jim přidělit při kontaktu s třídícími pracovníky na ploše
 - Barevně se mohou vzájemně označit na místě shromáždění na pokyn dohledu
2. Pacienty, kteří na ploše zůstávají postupně prohlíží a označují třídící týmy (pracovníci)

Postup třídění START

- Na vyhodnocení stavu je čas 30 až 60 s
- Pacienta, oslovím
 1. Nereaguje a nedýchá > upravím polohu dýchacích cest
 - Nereaguje a nadále nedýchá je „**černý**“
 - Nereaguje, ale dýchá je „**červený**“
 2. Reaguje na oslovení > kontroluji pulz (kapilaritu) a dýchání
 - Nehmatný pulz či obnova prokrvení nad 2s – „**červený**“
 - Frekvence dýchání pod 10 či přes 30/min – „**červený**“
 - Hmatný pulz (prokrvení) a dýchání v normě – „**žlutý**“

Organizace třídění – I. varianta

- Třídící a odsunové týmy
 - Třídící týmy (jednotlivec či dvojice?) systematicky vyhledává ve svém sektoru postižené a hodnotí jejich stav
 - Použije barevný náramek dle zjištěné priority
 - Provede životzachraňující úkony
 - Stabilizovaná poloha u poruch vědomí
 - Zaškrcení tepenného krvácení
 - Odsunové týmy (dvojice) systematicky vyhledávají ve svém sektoru postižené a provádí odsun
 - Vyhledávají a odsunují přednostně **červené**
 - Nenachází-li další červené odsunují **žluté**
 - K transportu použijí vhodné transportní pomůcky vlastní či ZZS
 - Doprovází či směřují **zelené**

Organizace třídění – II. varianta

- Třídící a odsunové týmy „jedno jsou“
 - týmy tvoří dvojice, která systematicky vyhledává ve svém sektoru postižené a hodnotí jejich stav
 - Použije barevný náramek dle zjištěné priority
 - Pokračuje v třídění dokud nenajde „červený“ stav
 - Ten ihned odsunuje, ale napřed provede životzachraňující úkony
 - Stabilizovaná poloha u poruch vědomí
 - Zaškrcení tepenného krvácení
 - Nenachází-li další „červené“ odsunují „žluté“
 - K transportu použijí vhodné transportní pomůcky vlastní či ZZS
 - Doprovází či směřují zelené

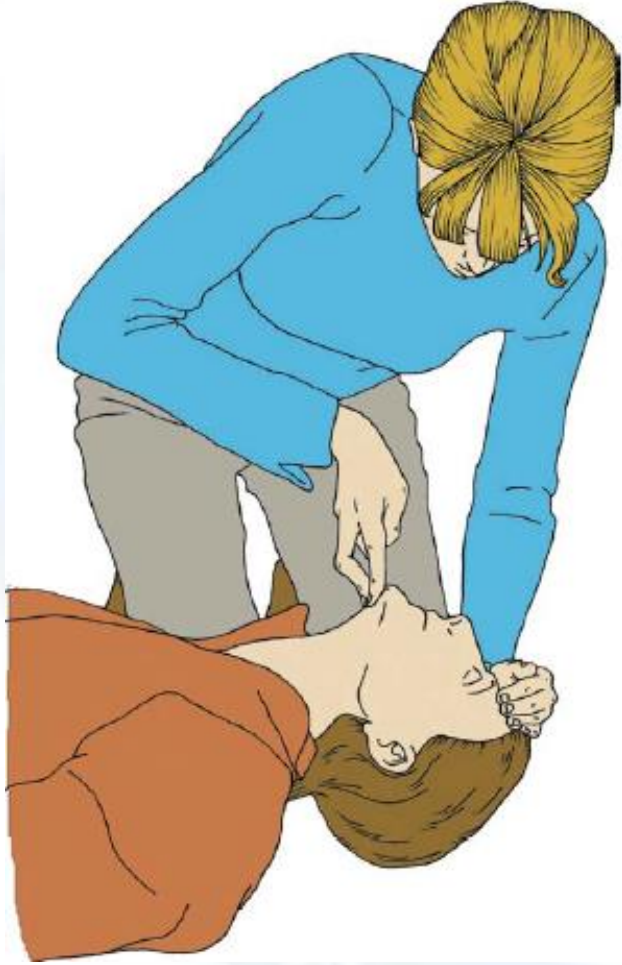
Volba varianty ?

- Záleží na počtu proškolených pracovníků určených k třídění a transportu :
 - I. varianta je vhodnější při menším počtu proškolených
 - roztřídění pacientů proběhne rychleji když jeden či dva pouze třídí a provádí životzachraňující úkony
 - ostatní dle priorit odsunují
 - II. varianta zajistí při velkém počtu třídících a odsunových týmů rychlejší přísun prvních „červených“ k přetřídění a zajištění ???

Nácvik dovedností

- **Palpace arteria radialis (palcové tepny)**
 - dvěma až třemi prsty na vnitřní palcové straně zápěstí
- **Kontrola kapilarity**
 - tlakem na nehtové lůžko
- **Uvolnění dýchacích cest polohou**
 - prostý záklon hlavy tahem za bradu
- **Stabilizovaná poloha**
 - správný postup přetočení a uložení pacienta
- **Zástava tepenného krvácení zaškrcením**
 - správné naložení škrtidla, jiné pomůcky??

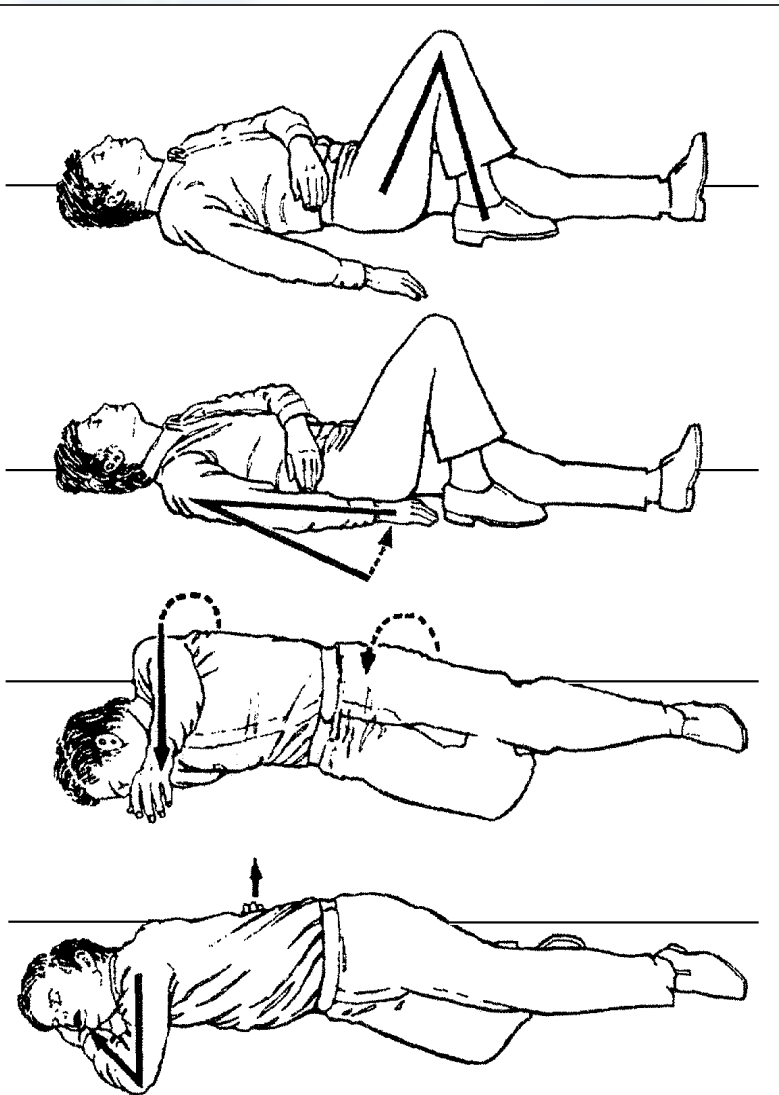
Uvolnění dýchacích cest záklonem hlavy



Polohování postiženého

Stabilizovaná poloha na boku

- Je vyhrazena pro osoby v bezvědomí se zachovanými základními životními funkcemi, zejména s dostatečně účinným spontánním dýcháním: např. pro postižené s poraněním dutiny ústní a těžším poraněním obličeje ap.
 - V této poloze vytékají krev, zvratky a sliny z dutiny ústní ven a nemohou tak zatéci do dýchacích cest.
- Do stabilizované polohy neukládáme postižené se zlomeninami dlouhých kostí.
- Do stabilizované polohy neukládáme postižené pod kontrolou záchranáře.



„Podrobný popis pro stanovení jednotlivých priorit“

- Nelze využívat diferenciálně diagnostických rozvah určených pro zdravotníky.
- Není úkolem hodnotit vývoj stavu či stanovit potřebný rozsah operačních výkonů.
- Nelze hodnotit laicky prognózu – zranění neslučitelná se životem apod..