

院内トリアージ実施基準

1. 目的

来院された患者様の症状や重症度を事前に評価し、緊急性の高い患者様が適切な診察や治療を受けられるように、下記の要領で院内トリアージを実施いたします。

2. 算定対象

夜間救急外来（第1日曜日、第2・第4土曜日の18時から翌朝6時まで）に来院した患者様に対して算定を行います。

3. 実施者

医師、看護師等

4. 院内トリアージの流れ

来院、受付時に症状や受診理由を伺い、医師や看護師がバイタルや全身状態の確認を行います。下記の分類表に基づいて緊急度を判定します。トリアージは待ち時間に応じて再評価いたします。

5. トリアージの判断基準（JTASに準拠）

緊急度判定レベル	症状の特徴や具体例	再評価の目安
レベル1（蘇生）	生命が危ぶまれ、直ちに対応が必要な状態。 持続しているけいれん、高度な意識障害や呼吸障害、ショック、重症外傷 等	治療の継続
レベル2（緊急）	生命または四肢・臓器が危篤状態に陥る危険性が高く、早急に初期対応が必要な状態。中等度の呼吸障害（SpO2<92%）や意識障害、重度の脱水症、激しい頭痛や腹痛 等	15分ごと
レベル3（準緊急）	比較的安定しているが、長時間待つことが出来ない状態。 頓挫したけいれん（意識清明）、SpO2 92-94%、変形のある四肢外傷、発熱（具合が悪そう）等	30分ごと
レベル4（低緊急）	緊急性が低く、診察までに1~2時間程度待てる状態。 軽度の喘息（SpO2>94%）、発熱（具合が良さそう）、縫合が必要な外傷（止血済み）等	1時間ごと
レベル5（非緊急）	緊急性や病態の増悪は考えられず、診察まで長時間待てる状態。 包帯交換、縫合の必要のない傷、処方の継続希望 等	2時間ごと

6. 来院後の流れ

「来院」→「受付」→「トリアージ」→「診察待機」→「検査・診察・処置等」→「帰宅・入院・紹介」