

福島赤十字病院 院内トリアージ

1. 院内トリアージの目的

- 1) 専門的な知識と技術を用い、緊急度や重症度の高い患者を早期に見つけ出す。
(診療の優先度を判断する)
- 2) 救急外来に来院する患者を把握し、診療の流れを調整する。
(診察する場の確保、医師の調整などによって診療効果を上げる)
- 3) 患者や家族に早期に対応して、優先順位に基づくケアの介入を行い、身体的・精神的安楽を提供する。

※ トリアージの責任者は、救急外来管理者（医師）

2. 当院におけるトリアージ対象患者

夜間、深夜、休日に来院したウォークイン walk-in (救急搬送ではない)患者。

院内トリアージ実施料 300 点 <2018 年度診療報酬改定>

【算定要件】

夜間、休日、又は深夜に受診した患者であって初診のものに対して当該保険医療機関の院内トリアージ基準に基づいて専任の医師又は救急医療に関する 3 年以上の経験を有する専任の看護師により患者の来院後速やかに患者の状態を評価し、患者の緊急度区分に応じて診療の優先順位付けを行う院内トリアージが行われ、診療録にその旨を記載した場合に算定できる。

3. トリアージを行う看護師

1) 基準

救急医療に関する 3 年以上の経験を有する専任の看護師(救急外来看護師)
管理師長

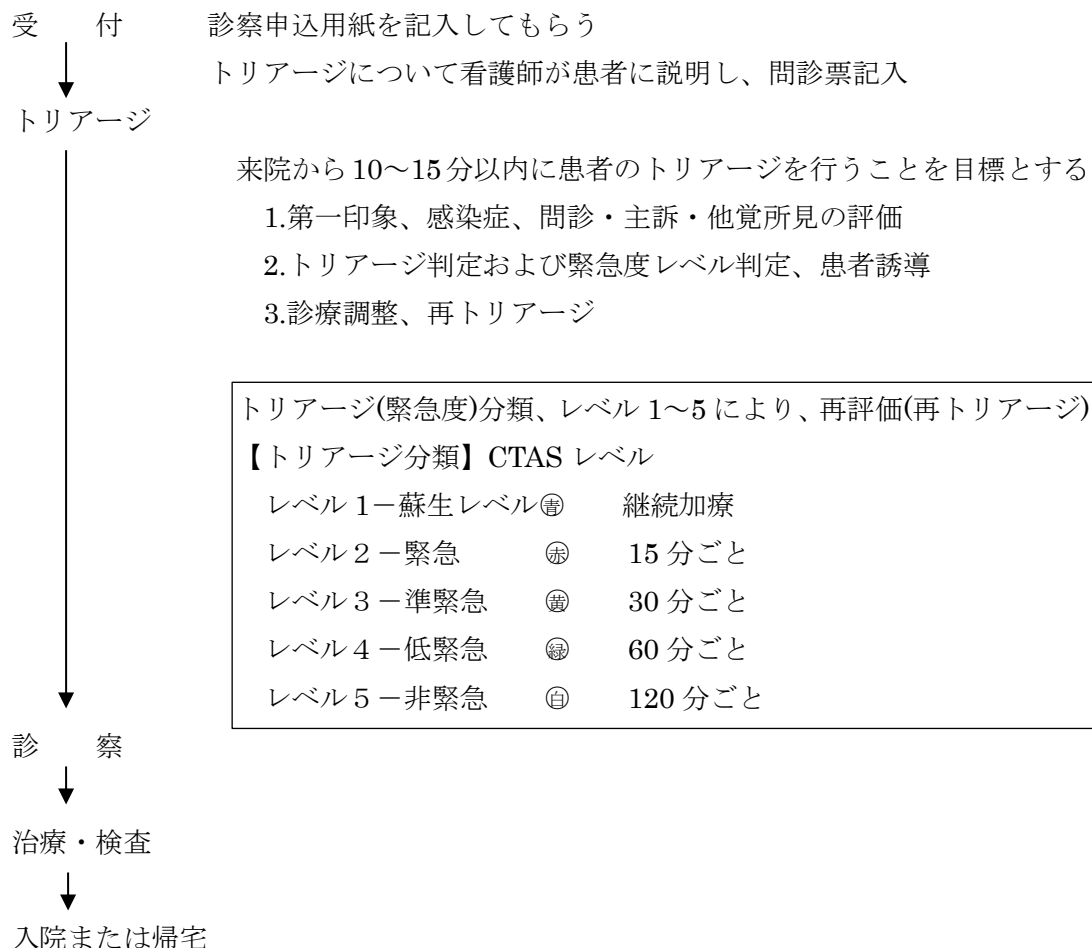
別紙 1 院内トリアージ看護師一覧を参照

2) 役割

- ・ 来院患者や家族への迅速な対応
- ・ 簡潔な問診とフィジカルアセスメントによる症状の評価と緊急度の判断
- ・ 治療の優先順位の決定
- ・ 適切な診療科の選択と診察場所の確保
- ・ 医師、看護師、コメディカルへの的確な情報伝達(連携と協働)
- ・ 待機している患者、家族への介入

4. 患者来院～トリアージ～帰宅までの流れ

救急外来入口と待合室に、院内トリアージの実施について掲示



5. 記録

判断の元となったすべての情報は記録として残す。

※ 別紙2 「救急外来問診・トリアージ用紙」を使用する。

患者の状態によっては、別紙3 「救急外来看護記録用紙」も使用する。

6. 検証および改訂

院内トリアージ導入後、原則として週1回のカンファレンスを実施、必要時、医師や事務など多職種を交えて行う。

検証の結果をもとに、実施基準を見直していく。