

院内トリアージ実施基準

院内トリアージとは、救急外来に来院した患者に対し、病気やけがの緊急度を判定し、円滑かつ適切な診療を行うものである

院内トリアージの実施に関しては本基準に従い、医師またはトリアージ訓練を受けた看護師が行う

【トリアージ分類と再評価時間（JTASをもとに作成）】

レベル	緊急度	状態	症状の特徴例	再評価
レベル1 蘇生 (Blue)	直ちに診療・ 治療が必要	生命または四肢を失う恐れがある状態であり、直ちに積極的な介入が必要な状態	心肺停止、重症外傷、ショック、痙攣持続、高度な意識障害など	治療継続
レベル2 緊急 (Red)	15分以内に 診察が必要	潜在的に生命や四肢の機能を失う恐れのある状態で迅速な介入が必要である	心原性胸痛、激しい頭痛や腹痛、重症な喘息発作、アナフィラキシー、脱水症状を伴う嘔吐・下痢、自傷行為（自殺企図があるもの）など	15分ごと
レベル3 準緊急 (Yellow)	30分以内に 診察が必要	重篤な問題に悪化し得る潜在的な可能性のある状態であり、日常生活にも支障がある状態である	体動に伴う胸痛、VSが安定している消化管出血、痛みが強い骨折・脱臼・捻挫など	30分ごと
レベル4 低緊急 (Green)	1時間以内に 診察が必要	潜在的に悪化や合併症を生じる可能性がある状態であり、1～2時間以内に治療を開始または再確認して安心させることが望ましい	意識清明で嘔気や頸部痛がない頭部外傷、上気道感染の症状、軽度の外傷、腹痛（NRS4-7/10）、慢性的な背部痛など	1時間ごと
レベル5 非緊急 (White)	2時間以内に 診察が必要	急性期の症状でありうるが緊急性のないもの、慢性期症状の一部である	咽頭痛や感冒症状、軽度の外傷（縫合不要な挫創）、軽度の腹痛、通常の月経または閉経後の痛みを伴わない不正出血など	2時間ごと

トリアージ手順

1. 受付後、速やかに（15分以内を目安）に問診票の記載内容を確認及び追加問診・VSなどに基づいてトリアージレベルを決定する
2. 救急搬送された患者のトリアージは、基本的に医師が行う
3. トリアージの結果を記録する
4. 最初のトリアージ後、各分類ごとに設定した時間を経過しても診察が始まらない場合は再評価を行う