



Наименование структурного подразделения:	Отделение участковой службы		
Названия документа:	СОП «Правила проведения триажа»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01. » 2024г
Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



СОП «Правила проведения триажа»

1. Цель:

Быстрая (срочная) сортировка пациентов, требующих немедленного осмотра и терапии, рационализация и регулирование потока пациентов в Приемном отделении на основании степени срочности оказания необходимой медицинской помощи и стандартизация процесса триажа пациентов, обратившихся в Поликлинику.

2. Область применения:

Правила распространяются на сотрудников Поликлиники.

3. Ответственность:

- Поликлиники.
- Персонал, ответственный за процесс триажа пациентов знаком со стандартными правилами и процедурами и следует им в практической деятельности. Для осуществления триажа пациентов персонал Приемного отделения должен быть знаком с понятием жизни угрожающих состояний и приоритетными уровнями оказания медицинской помощи и проводить триаж по схеме (см. Приложение).

4. Термины и определения:

Триаж (сортировка) – процесс определения приоритета оказания медицинской помощи пациентам в зависимости от тяжести состояния.

Жизни угрожающие признаки (критические жизненные признаки) – состояния, требующие неотложное вмешательство, оказание помощи.

Неотложные пациенты – фактический или потенциальный риск летального исхода, утраты функции какого-либо органа, либо значимая болезнь (тяжесть заболевания). Пациент должен быть осмотрен немедленно в приемном отделении, с привлечением профильных специалистов.

Приоритетные пациенты – требуют безотлагательное проведение лечебно-диагностических мероприятий.

Несрочные пациенты – плановая госпитализация.

5. Ресурсы:

- бейджи или браслеты трех цветов (красный, желтый, зеленый).

6. Документирование:

Запись осмотр в Поликлиники (указывается категория срочности) медицинской карты МИС.

7. Основная часть процедуры:

- 1) Специально обученный средний медицинский персонал постоянно выходит (находится) в зал ожидания проводить визуальный осмотр пациентов, определить оценку состояния пациента и его жизненно-важных показателей (сознание, температура, частота дыхания, пульс, возраст). В случае затруднения в оценке состояния пациента средний медицинский персонал вовлекает в процесс триажа врача.



2) По срочности оказания медицинской помощи пациенты рассматриваются как неотложные, приоритетные, несрочные.

3) Неотложные/экстренные – пациент должен быть осмотрен немедленно в Приемном отделении, с привлечением профильных специалистов.

Неотложные состояния включают:

- Нарушение дыхания (асфиксия, центральный цианоз, тяжелая дыхательная недостаточность);
- Нарушение кровообращения (холодные руки, слабый частый пульс);
- Коматозное состояние, судороги;
- Тяжелое обезвоживание (заторможенность, запавшие глазные яблоки, медленное разглаживание кожной складки);
- АД выше 160/110 мм.рт.ст. у беременных;
- Кетоацидоз;
- Кровотечение.

4) Пациенты, сортированные как неотложные/экстренные, получают медицинскую помощь немедленно, включая незамедлительное привлечение врача Приемного отделения и врача анестезиолога-реаниматолога, а также профильных специалистов в соответствии с характером заболевания.

5) Приоритетные пациенты – требуют безотлагательное проведение лечебно-диагностических мероприятий.

Приоритетные состояния включают:

- Высокая температура тела выше 38,5 °С;
- Травма или другое срочное хирургическое состояние;
- Боль (сильная);
- Пациенты из других стационаров по срочному направлению;
- Новорожденные;
- Бледность (выраженная).

6) Пациентам, сортированным, как приоритетные, требуются безотлагательные лечебно-диагностические мероприятия, включая привлечение врача Филъта и/или Врача общей практики и необходимых профильных специалистов.

7) Пациентам, сортированным, как несрочные, лечебно-диагностические мероприятия, осмотр врача Поликлиники и необходимых профильных специалистов должны быть проведены в течение 30 минут от момента обращения в Поликлинику (по мере возможности и потока неотложных и приоритетных пациентов).

8. Ссылки:

- 1) Приказ МЗ РК от 24.03.2022 № ҚР-ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан»;
- 2) Приказ МЗ РК от 02.04.2021 № ҚР ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта организации оказания экстренной медицинской помощи в приемных отделениях



медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях в Республике Казахстан»;

3) Приказ МЗ РК от 30.11.2020 № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации».

4) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;

5) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Приложение

Триаж (сортировка) пациентов

Триаж пациентов проводит средний медицинский персонал Приемного отделения, по мере поступления пациентов

Три категории пациентов (по срочности оказания медицинской помощи):
1. Неотложные/экстренные 2. Приоритетные 3. Несрочные/плановые

Неотложные:

1. АД выше 160/110 мм.рт.ст. у беременных
2. Нарушение дыхания (асфиксия, центральный цианоз, тяжелая дыхательная недостаточность)
3. Нарушение кровообращения (холодные руки, слабый частый пульс)
4. Коматозное состояние, судороги
5. Тяжелое обезвоживание
6. Кетоацидоз
7. Кровотечение

Приоритетные:

1. Высокая температура тела выше 38,5 С
2. Травма или другое срочное хирургическое состояние
3. Боль (сильная)
4. Пациенты из других стационаров по срочному направлению
5. Новорожденные
6. Бледность (выраженная)

Несрочные:

Плановая госпитализация

Немедленный осмотр и оказание медицинской помощи в приемном покое с привлечением профильных специалистов

Требуется медицинская помощь, но лечебные мероприятия могут быть отсрочены

