

当院における外来トリアージの基本的な考え方

1. 導入の目的

「外来に訪れる潜在的な重症患者を見出し、待ち時間を減らすことにより緊急度にあった優先診療をおこなう事」

2. 外来におけるトリアージの目的

- ・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)。
- ・外来に来院する患者の状況を把握し、診療の流れを調整する。
- ・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。

3. トリアージナースの役割

- ・来院患者や家族への迅速な対応
- ・簡潔な問診と身体診察による病態評価および緊急度判断
- ・治療の優先順位の決定
- ・適切な診療科の選択と診察室(場所)の確保
- ・医師、ほかの看護師、コメディカルへの的確な情報伝達(連携と協働)
- ・待機している患者へのケア介入(再トリアージ)

4. トリアージ実践のポイントと注意点

1) 他者との良好な関係を築く能力

トリアージを行う看護師は、専門職としての自信と患者ここへの気遣いを示す。患者と信頼関係を築くことにより情報交換が容易となり、患者やその家族の不安を取り除くことができる。

2) 問診の能力

- ・必要な情報に焦点を当てる。
- ・アイコンタクトや表情により会話を促進する。
- ・キーワードに注意して傾聴する。
- ・患者の症状に関する詳細を聞き出す場合は、自由回答形式 (open - ended question) の質問が望ましい。
- ・特定の項目に関する答えを促す場合は、選択式回答形式(closed - ended question)の質問が望ましい。
- ・情報内容を明確にするために、徹底的に質問をする。
- ・患者が実際に何を言おうとしているのかを積極的に聞く。
- ・相手の言いたいことを明確にするために、沈黙や言い換えなどの方法も用いる。
- ・要点をまとめて問診を終了する。
- ・性急に判断しない。

3) コミュニケーション能力 コミュニケーションを取る際に注意すること

- ・自制心を保つこと：たとえ患者や家族が取り乱したり、不愉快な態度を取ったとしても否定的な感情を示さない。
- ・症状の状態や問題点：どのように症状が起こったのかについて、患者や家族が説明しやすいように忍耐強く聞く。往々にして患者や家族は緊急の状態に慣れていないものと心得る。トリアージを行う看護師は自分自身に十分な経験があることを自覚する。
- ・トリアージを行う看護師として、病態に関する知識を用い、患者の抱える重症度に応じて不安を和らげるようにする。
- ・トリアージを行う看護師としての看護技術に自信をもって実践する。

4) トリアージ実施時の記録

明確で完全かつ正確な記録能力は、トリアージを行う看護師にとって重要な看護技術の一つである。判断のもととなった全ての情報は、記録されなければならない。

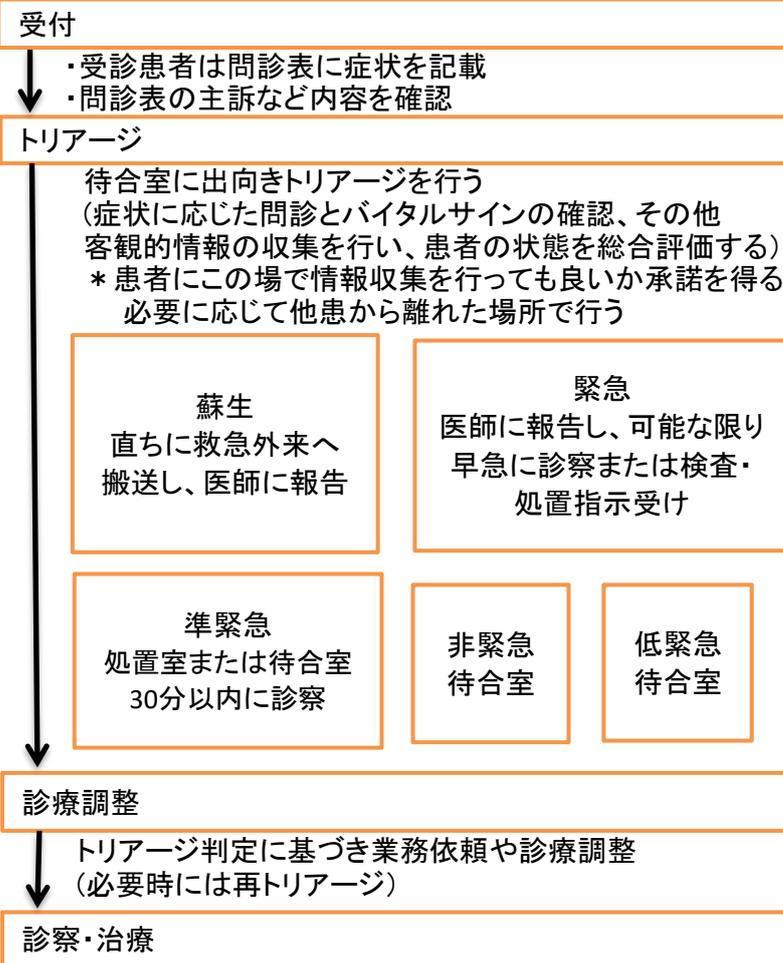
トリアージの判断を実証するために必要な記録項目を以下に示す。

- ・トリアージ開始時間
- ・来院時の主訴
- ・自覚症状の評価
- ・他覚所見の評価
- ・関連のある既往歴
- ・転帰
- ・即日治療、即日入院となる場合の外来の手を離れる時刻

5) 記録方法

- ① 新患もしくは初診で問診票を記入した患者：問診表に記録
循環器科の場合はフローチャートに記載
- ② 他院からの紹介状を持参した患者：観察記録に記載
循環器科の場合はフローチャートに記載
- ③ 予約外で来院した患者：観察記録に記載
- ④ 予約外の患者で体調不良を訴える人：観察記録に記載
循環器科の場合はフローチャートに記載

6) 実際のトリアージの流れ



7) CTASの考え方に基づく外来トリアージの流れ

