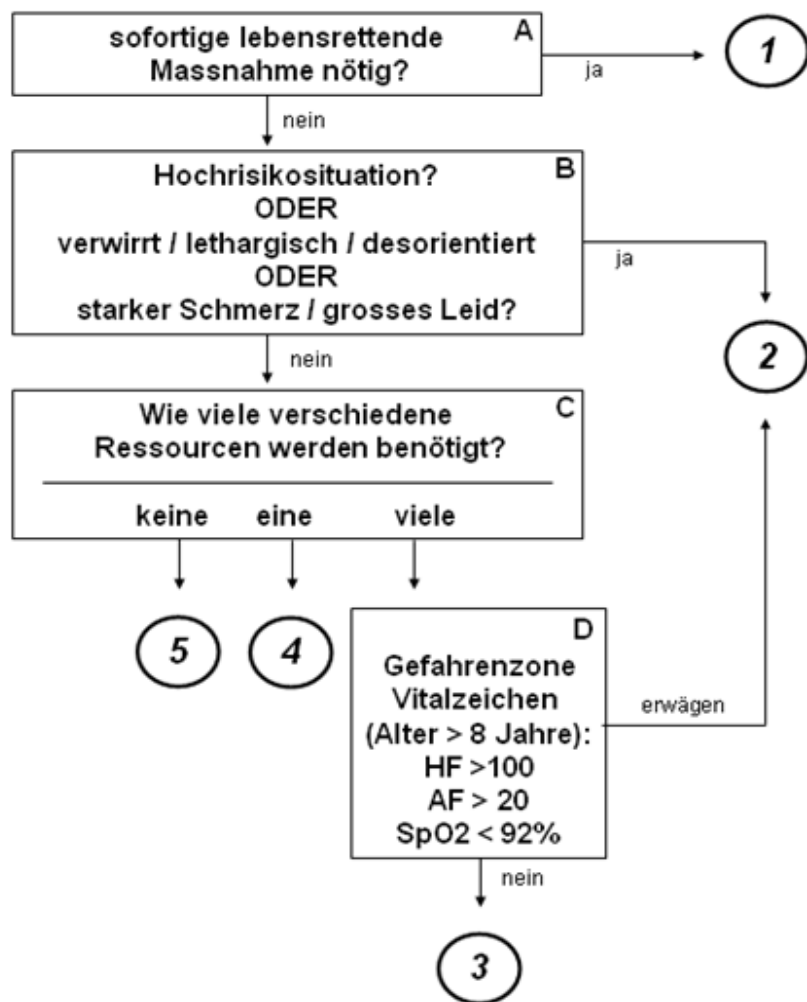


ESI Triage Algorithmus, Version 4



ESI Triage Research Team, 2004

© der deutschen Übersetzung F. Grossmann, K. Delpert, D. Keller, Universitätsklinikum Basel, Notfallklinik, 2008

Anmerkungen:

A. Sofortige lebensrettende Massnahme nötig: Atemwege, Notfallmedikamente oder andere kreislaufstabilisierende Massnahmen (venöser Zugang, Sauerstoffgabe, Monitoring, EKG, Labor, zählen NICHT); und/oder einer der folgenden klinischen Zustände: intubiert, Apnoe, Pulslosigkeit, schwerste Atemnot, SpO₂ < 90, akute Bewusstseinsveränderung, nicht ansprechbar.

Nicht ansprechbar ist definiert als:

- 1) der Patient macht keine verbalen Äusserungen und führt Befehle nicht aus (akut); ODER
- 2) der Patient reagiert höchstens auf Schmerzreiz (P oder U auf der AVPU-Skala)

C. Eine Hochrisikosituation ist ein Patient, dem man das letzte freie Bett geben würde. Neu aufgetretene Verwirrtheit, Lethargie, Desorientiertheit?

Starker Schmerz / grosses Leid wird durch klinische Beobachtung ermittelt und/ oder Schmerzscore grösser oder gleich 7 auf einer Schmerzskala von 0 bis 10

C. Ressourcen: Anzahl der verschiedenen Arten von Ressourcen, nicht die einzelnen Tests zählen (Beispiel: Blutbild, Chemogramm und Gerinnung zählt als eine Ressource; Blutbild und Thoraxröntgen zählt als zwei Ressourcen).

Ressourcen	Keine Ressourcen
- Labor (Blut, Urin) - EKG, - Röntgen - CT, -MRI, - Ultraschall, - Angiographie	- Anamnese und Untersuchung (inklusive vaginale Untersuchung) - Schnelltests vor Ort
- Infusionen (Hydrierung)	- Spülen von iv-Zugängen, Heparinblock
- iv oder im Medikamente, - Inhalationen/Aerosole	- po Medikamente - Tetanus-Impfung -Rezept
- Fachärztliche Konsilien	- Telefonat mit Hausarzt
- Einfache Massnahmen = 1 (Wundverschluss, Blasenkatheter) - Komplexe Massnahmen = 2 (z.B. Reposition Fx mit Analgosedierung, Lumbalpunktion)	- Einfache Wundversorgung (Wundverband, Nachkontrolle) - Gehstöcke, Schienen, Schlingen, Gipsfixation

D. Vitalzeichen in Gefahrenzone

Triagierung in ESI 2 erwägen, wenn mindestens eines der Kriterien abnormal ist.

Pädiatrische Patienten mit Fieber

Alter 1 -28 Tage: mindestens ESI 2 zuweisen, wenn Temp. > 38.0°C

Alter 1 -3 Monate: ESI 2 erwägen, wenn Temp. > 38.0°C

Alter 3 Monate - 3 Jahre: ESI 3 erwägen, wenn Temp. > 39.0°C oder unvollständige Impfungen oder keine klare Fieberquelle.

© ESI Triage Research Team, 2004

© der deutschen Übersetzung F. Grossmann, K. Delpert, D. Keller, Universitätsklinikum Basel, Notfallklinik, 2008