



Doporučený postup společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

TŘÍDÍCÍ A IDENTIFIKAČNÍ KARTA POSKYTOVATELE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Aktualizace 11. 12. 2024

Úvod

Závazná jednotná třídící a identifikační karta na území celé republiky je důležitým předpokladem jednotného postupu pracovníků poskytovatelů zdravotnické záchranné služby při řešení mimořádných událostí s hromadným postižením zdraví. Celosvětově se ukazuje, že jednotný systém třídění a jeho ovládání poskytovateli přednemocniční péče má zásadní vliv na efektivní zvládnutí události s hromadným postižením zdraví.

Efektivní třídění pomocí třídící a identifikační karty je základem postupu, kdy je nepoměr mezi postiženými a zasahujícími týmy ZZS.

Pacienti při HPO musí být roztříděni vždy a co nejdříve. Výběr třídící metody je v gesci vedoucího zdravotnické složky po domluvě se složkami integrovaného záchranného systému.

Tam, kde je to možné, provádí posádky ZZS třídění s využitím třídící a identifikační karty přímo v místě zásahu.

Tam, kde to možné není, se zvolí třídění metodou START. Jde o situace, kdy je počet zasažených osob ve výrazném nepoměru k počtu zdravotnických pracovníků a všude tam, kde nelze provádět třídění zasažených osob členy zdravotnické složky s ohledem na velikost vyznačené zóny zásahu či nepřístupnost místa hromadného neštěstí, nebo kdy se zasažené osoby nacházejí v místě nepřístupném bez speciálního vybavení. Prioritou v těchto případech je, aby byla přednemocniční neodkladná péče poskytnuta přednostně osobám s nejzávažnějším zdravotním stavem. O tom, které osoby to jsou, rozhodují proškolení příslušníci HZS ČR nebo jiné složky IZS na základě principů laického třídění metodou START – rozhodují o pořadí pacientů transportovaných na stanoviště PNP.

Třídění s využitím třídící a identifikační karty musí stanovit priority ošetřování a následně priority odsunu.

Doporučený postup k řešení Hromadného postižení zdraví – postup řešení ZZS v terénu je vypracován sekci Medicíny katastrof samostatně. Tento doporučený postup podrobně rozebírá pouze postup použití třídící a identifikační karty.

Postup posádky ZZS:

Posádky při třídění postupují jako tým, rozdělení posádek je možné pouze na pokyn vedoucího zdravotnické složky. Třídění pacientů je vždy týmovou činností. Optimální je spolupráce vedoucího

výjezdové skupiny (lékaře či zdravotnického záchranáře) a druhého člena výjezdové skupiny – zdravotnického záchranáře či řidiče vozidla ZZS.

Zdravotnický záchranář či řidič vozidla ZZS předčítá a vyplňuje vitální funkce a případné indikace intervencí, které vyšetřuje a indikuje vedoucí výjezdové skupiny ZZS. Samotné ordinace se do karty zapisují až týmem provádějícím terapii na stanovišti PNP.

Třídící tým by měl mít snahu u pacienta tříděním strávit co nejkratší dobu (max. 1–2 minuty na pacienta), tak aby se vytřídění dostali na stanoviště PNP co nejdříve a byla jim poskytnuta případná prioritní terapie. Třídící tým postupuje systematicky při vyplňování karty, kterou vždy vyplňuje čitelně, jednoduše a věcně správně. Při třídění se provádí maximálně život zachraňující výkony – a to zprůchodnění dýchacích cest – záklonem hlavy (popř. zotavovací polohou) či aplikací jednoduché pomůcky (vzduchovod) a zástava masivního krvácení – aplikací turniketu. Vyplněná třídící a identifikační karta je umístěna pacientovi na krk zavěšením pomocí kloboukové gumy, tak aby byla viditelná z dálky.

Třídící a identifikační karta – přední strana:

- **jedinečné registrační číslo pacienta** (kombinace písmene označujícího kraj a následně pořadové číslo karty (každá posádka disponuje ve výbavě 25 ks třídících a identifikačních karet). Unikátní číslo karty je na všech částech karty. Písmenné označení kopíruje příslušnost kraje a je obdobou krajské identifikace na registračních značkách vozidel. Třídící karta je dále opatřena jedinečným identifikátorem pro možné elektronické načtení (QR kód).
- **hodnocení vitálních funkcí** – vědomí (škála AVPU), dýchání (dechová frekvence), krevní oběh (kapilární návrat), jiné (zde je možno doplnit hodnotu dalšího vyšetření, které má vliv na hodnocení pacienta – např. tepová frekvence nebo hodnota SpCO či SpMet při požáru). Hodnocení vitálních funkcí lze zaznamenat 2x – během třídění a následně po intervenci či během odsunu.
- **pracovní diagnózu** – zaznačí se stručně a jasně pracovní diagnóza, lze využít taxonomii MKN – 10. Diagnóza se doplní grafickým znázorněním lokalizace postižení na přiloženém nákresu.
- **pohlaví** – zaznamenání pohlaví pacienta.
- **věk** – pro orientační/přesné odhadnutí věku.
- **dekontaminace** – **prostor** pro indikaci a potvrzení provedení dekontaminace od CBR agens. Včetně možnosti zaznačení potvrzení provedení dekontaminace.
- **struktura typů poranění** – pacienti s popáleninami nebo popáleninami a inhalačním traumatem (skupina „P“), pacienti s popáleninami nebo popáleninami a inhalačním traumatem spojenými s dalším závažným poraněním – polytrauma, sdružené poranění s popáleninou (skupina „P+T“), pacienti se závažným poraněním bez popáleniny - polytrauma, sdružené poranění (skupina „T“), pacienti s inhalačním traumatem (skupina „I“).
- **čas vytřídění pacienta a identifikaci třídícího týmu** – zaznamenáno u každého řádku.
- **třídící prioritu** – **stupeň naléhavosti ošetření pacienta** – umožňuje zaznamenat stupeň třídění určující prioritu terapie a v dalším řádku stupeň třídění určující prioritu transportu.
- **Třídící skupiny označující priority terapie:**
 - o **I. ČERVENÁ**
 - pacienti v přímém ohrožení vitálních funkcí s prioritou provedení život-zachraňujícího úkonu dle algoritmu XABC
 - pacienti s ohrožujícím exsanguinačním krvácením – nutno provést efektivní zástavu krvácení

- pacienti s neprůchodnými nebo kompromitovanými dýchacími cestami – nutno provést zajištění průchodnosti DC
- pacienti s kompromitovaným dýcháním – nutno stabilizovat dýchání intervencí (např. detenze tenzního pneumothoraxu) či léčebným opatřením
- pacienti s kompromitovaným oběhem – nutno stabilizovat krevní oběh
- pacienti s popálenou plochou nad ½ tělesného povrchu u dospělých a nad 20 % u dětských pacientů.

○ II. ŽLUTÁ

- pacienti bez přítomnosti život-ohrožujícího postižení zdraví, k časné péči, k ošetření po předchozí skupině
 - pacienti s prioritou transportu po jednoduchém úkonu či bez něj – předpokládané vnitřní poranění, poranění velkých cév, zlomeniny zejména velkých kostí či kloubů, rozsáhlejší poranění měkkých tkání, u netraumatických postižení kupříkladu cévní mozkové příhody atp.
 - pacienti s popálenou plochou 1/3 – ½ tělesného povrchu u dospělých a mezi 10 % - 20 % u dětských pacientů.

○ III. ZELENÁ

- pacienti s lehkým, nezávažným postižením zdraví
 - pacienti s nekomplikovaným postižením, lehké úrazy, tržné rány – snese odklad terapie i transportu – možno ošetřovat laickou první pomocí
 - pacienti s popálenou plochou do 1/3 tělesného povrchu u dospělých a do 10 % u dětských pacientů.

○ IV. ČERNÁ

- Pacienti nejevící po zprůchodnění dýchacích cest známky života do max. 10 vteřin (u dětských pacientů po provedení 5 záchranných vdechů)
- Pacienti se zraněními neslučitelnými se životem
- Pokud je na místě dostatek sil a prostředků je možno zvážit započnutí kardiopulmonální resuscitace, v opačném případě je pacient zatříděn do této kategorie jako zemřelý
- Pacienty prohlášené za zemřelé je nezbytné evidovat a správně vypsát třídící a identifikační kartu – vitální funkce, pracovní diagnóza, zatřídění s časem a identifikací třídícího týmu.

Třídící a identifikační karta – zadní strana – TERAPIE:

- zadní strana obsahuje záznam léčby, zejména podané léčivé přípravky, použité zdravotnické prostředky, případně provedení dekontaminace.
- struktura kopíruje intervence dle algoritmu XABCDE používaného v PNP
- na levé straně je třídícím týmem indikováno provedení výkonu a v případě vyšetřování pacienta lékařem je ordinováno pro RZP posádky i léčebné opatření
- na pravé straně je po provedení potvrzeno časovým údajem
- v oddílu X – je potvrzeno provedení či kontrola naložení prostředků k efektivní zástavě krvácení – turniketů či jiných pomůcek

- v oddílu A – je možnost indikovat zprůchodnění DC. Způsob zprůchodnění dýchacích cest je na rozhodnutí pracovníka poskytujícího péči na stanovišti PNP – cílem je zajištění efektivní průchodnosti DC. Dále je možno indikovat imobilizaci – restrikci pohybů krční páteře – efektivní protekce u pacientů, u kterých je restrikce pohybů indikována.
- v oddílu B – je možnost indikovat asistovanou ventilaci u pacientů s insuficientním dýcháním, podání oxygenoterapie se stanovením průtoku a indikace detenze tenzního pneumothoraxu se stranovým určením.
- v oddílu C – je možnost indikace volumoterapie a volné řádky pro vypsání ordinovaného infuzního roztoku či léčiva pro stabilizaci krevního oběhu.
- v oddílu D + E – je možnost ordinace další farmakoterapie s volnými řádky a možnost analgezie, případně analgezie opiáty s volnými poli. Je prostor ve formě volného pole pro další léčebná opatření.
- v oddílu TRANS. PROSTŘEDEK – je možno indikovat druh prostředku RLP (transport jakýmkoliv prostředkem s profitem doprovodu lékaře – nestabilní stavy i po zaléčení – typ prostředku RLP, LZS nebo transport v doprovodu RV), RZP (největší počet prostředků na místě) a JINÉ (typicky DZS a prostředky hromadné přepravy).
- V oddílu SMĚROVÁNÍ – je možno indikovat směřování pacienta a mělo by rozhodnout o stanovení, zda pro pacienta bude s profitem transport do specializovaného pracoviště centrové péče – „CENTRUM“ (traumacentra, popáleninová centra, komplexní cerebrovaskulární centra, kardiocentra apod.) či je možno pacienta transportovat na pracoviště bez specializovaného programu – „STANDARD“
- **Třídící skupiny označující priority transportu:**
Vedoucí zdravotnické složky rozhoduje o zahájení odsunu z místa události. Priority transportu rozhodují o pořadí transferu z místa, ať už byly u pacientů dokončeny všechny navržené terapeutické úkony či ne. O možném odsunu pacientů rozhoduje vedoucí lékař na stanovišti PNP.

○ ČERVENÁ

- Pacienti s prioritou transportu – po provedení život zachraňujících úkonů nebo pacienti, kteří potřebují rychlý transport pro nemožnost stabilizace stavu v terénu – např. předpokládané vnitřní poranění neřešitelné v terénu a pacienti časově kritičtí.

○ ŽLUTÁ

- Pacienti s možností mírného čekání na místě na transport – jsou odsunováni ihned po kategorii ČERVENÁ (např. pacienti se zlomeninami dlouhých kostí, apod.). Po stabilizaci stavu nebo zaléčení jejich transport snese odkladu.

○ ZELENÁ

- Pacienti, kteří vyčkají na transportní kapacity adekvátně delší čas. Je možné transportovat prostředky určenými pro transport většího počtu pacientů – lehká poranění.

○ ČERNÁ

- Pacienti, u nichž došlo k úmrtí během péče na stanovišti PNP vývojem situace. Tyto pacienty neodsouváme, ale evidujeme a přesouváme do sektoru zemřelých.

-

Útržek – ODSUN – ZZS:

- na odsunovém stanovišti tento díl vyplňuje skupina odsunu – je vyplněno ve spolupráci se zdravotnickým operačním střediskem. Útržek po vyplnění zůstává na stanovišti odsunu.
- na přední straně je označeno D – dopravce (např. ZZS XY, DZS Horní dolní apod.) a volací znak dopravce (číslo vozu – např. KQZ 101, ZJK 155 apod.). Je zaznamenán čas transport časem vedle symbolu hodin.
- na zadní straně je možno zaznamenat poznámky a je to prostor pro zduplikování informace o podaných opiátech, tak aby pro ZZS bylo možno dohledat a evidovat spotřebu opiátů.

Útržek – DOPRAVCE

- tento díl je vyplněn dopravcem, který realizuje transport do zdravotnického zařízení, kde zaznamená reálné předání pacienta
- na přední straně je vyplněno H – jako cílové zdravotnické zařízení a do pole Odd. je zaznamenáno přebírající oddělení. Je při předání zaznačen čas předání vedle symbolu hodin.
- na zadní straně je prostor pro zaznamenání vývoje zdravotního stavu během transportu – hodnoty stavu vědomí, dýchání a oběhu. A možnost zaznamenat další léčebné opatření s časovým údajem. Tento oddíl zůstává dopravci a je nezbytné medikaci referovat při předání pacienta.

DIAGNÓZA

VĚDOMÍ	AVPU
TRIAGE	ODSUN

DÝCHÁNÍ (frekvence/min.)	
TRIAGE	ODSUN

OBĚH (kapilární návrat)	
TRIAGE	ODSUN

JINÉ	
TRIAGE	ODSUN

MUŽ

ŽENA

VĚK

DIAGNÓZA

DIAGNÓZA

☐ DEKONTAMINACE

CHEMIE

B-AGENS

RADIACE

I

II

III

IV

P

T

P+T

I

HH MM

PROVEDL

PRIORITY TERAPIE

TERAPIE

X	ZÁSTAVA KRVÁCENÍ	
A	ZPRŮCHODNĚNÍ DÝCHAČÍCH CEST	
	IMOBILIZACE - PROTEKCE PÁTEŘE	
B	ASISTOVANÁ VENTILACE	
	OXYGENOTERAPIE	L/MIN
	DETENZE HRUDNÍKU	VPRAVO VLEVO
C	VOLUMOTERAPIE	
D+E	FARMAKOTERAPIE	
	ANALGEZIE/OPIÁTY	
	JINÉ	

I

II

III

IV

HH MM

PROVEDL

PRIORITY ODSUNU

TRANS. PROSTŘEDEK

RZP RLP JINÉ

SMĚŘOVÁNÍ

CENTRUM STANDARD

DOPRAVCE

HH MM

H

NEMOCNICE

ODDĚLENÍ

ODSUN ZZS

HH MM

D

DOPRAVCE

VUZ ČÍSLO

Útržek pro ZZS

PODANÉ OPIÁTY

POZNÁMKY, SPECIFIKACE

Obrázek 1 Návrh třídící a identifikační karty

Seznam zkratek:

ZZS – zdravotnická záchranná služba

HPO – hromadné postižení osob

HZS – hasičský záchranný sbor

IZS – integrovaný záchranný systém

PNP – přednemocniční péče

RZP – rychlá zdravotnická pomoc

RLP – rychlá lékařská pomoc

DZS – dopravní zdravotní služba

DC – dýchací cesty

MILS – manual inline stabilization

SPCO – saturace karboxyhemoglobinu

SpMet – saturace methemoglobinu