

Triiažikategooria määramine patsiendi peamise kaebuse ja kaasuvate sümptomite alusel

<u>Kõrgeim ehk „punane“ prioriteet:</u>	<u>Kõrge ehk „oranž“ prioriteet:</u>	<u>Keskmine ehk „kollane“ prioriteet:</u>	<u>Madal ehk „roheline“ prioriteet:</u>	<u>Madalaim ehk „sinine“</u>
Teadvushäire ja minestamine				
koomas täiskasvanu; epileptiline staatus (k.a. eklampsia); kahvatu, higine; mittekontakteeruv laps; hüpoglükeemia; patsient narkoosis ja juhitalaval hingamisel.	(patsient somnolentne-soporoosne või rahutu) ravimite või alkoholi üleannustamine; hüperglükeemia; rase, tugev vaginaalne veritsus või kõhuvalu; valu rindkeres; anamneesis trauma; epileptilise hoo järgne segasusseisund; vägivaldne, agressiivne või suitsidaalne või on ohtlik endale või teistele; hallutsinatsioonid või mania; alkohoolses joobes laps; minestanud patsient rütmihäirega; korduvad minestamised; hüpotermia; hüpertermia.	(patsient on teadvusel, orienteeritud) lühiaegne teadvuskaotus viimase 24h jooksul; alkoholi tarvitamine; ebaselge anamnees; hüperglükeemia; teadvushäirega joobes täiskasvanu, kelle teadvusseisund on täielikult seletatav joobega; väga ärritunud või psühhootiline, võib olla ohtlik enesele või teistele.	(patsient on teadvusel, orienteeritud) pikema perioodi vältel esinenud teadvuskaotushoogusid, kuid mitte viimase 24 tunni jooksul.	–
Neuroloogiline probleem				
koomas täiskasvanu; epileptiline staatus; mittekontakteeruv laps; neuroloogiline koldeid: halvatus, kõnehäire, nägemishäire, mis on tekkinud viimase 4,5 tunni jooksul.	epileptilise hoo järgne segasusseisund; äkki tekkinud tugev peavalu; peavalu, millega kaasneb palavik ja/või kuklakangestus ja/või valguskartus; neuroloogiline koldeid: halvatus, kõnehäire, nägemishäire, mille tekkest on möödas rohkem kui 4,5 tundi ja vähem kui 9 tundi.	esmakordselt elus esinenud epileptiline hoog, mis on möödunud, patsient teadvusel; patsiendil esines neuroloogiline leid, kuid see on praeguseks möödunud; epileptilise hoo käigus saadud peatrauma; seeriakrambid. peatrauma teadvuskaotuse või amneesiaiga;	eelneva krambianamneesiga patsiendil on olnud epileptiline hoog; perifeerse närvi halvatus.	–

Hingamisprobleem				
<p>raske hingamispuudulikkus; astmaatik ei ole võimeline rääkima; tsentraalne tsüanoos; hingeldav haige, kes kahvatu, kaetud külma higiga; kopsuturse; massiivne verejooks hingamisteedest;</p>	<p>patsient suudab rääkida üksikute sõnadega; kasutab hingamisel abilihaseid; astmahoog kestab (kuuldav vilistav hingamine) 20 min peale ravi rakendamist; stridoroosne hingamine; valu rinnus; värskelt tekkinud rütmihäire; rahutus või somnolentsus; traumajärgne hingamisraskus.</p>	<p>patsient räägib mõne lause kaupa; tugev köha; palavik koos hingeldusega; pleuriitiline valu; väljendunud kardiaalsed tursed; veriköha;</p>	<p>ebamäärased hingamise kaebused; verekiud rögas;</p>	<p>krooniline köha; ülemiste hingamisteede banaalne infektsioon.</p>
Rindkerevalu (esimesel võimalusel teostada EKG uuring, soovitatavalt 10 min jooksul)				
<p>kahvatu, külma higiga kaetud patsient; ST-elevatsioonid EKGs; rindkere läbistav vigastus.</p>	<p>äkki tekkinud õhupuudus; värskelt tekkinud rütmihäire; stenokardiale iseloomulikud kaebused; rindkerevalu koos süngoobiga; isheemiale iseloomulikud muutused EKG-s.</p>	<p>koormatud kardiaalne anamnees; iiveldus, oksendamine; valu hingamisel, pleuriitiline valu.</p>	<p>palpatoorne valulikkus; valulikkus liigutamisel.</p>	<p>–</p>
Rütmihäire				
<p>eluohhtlikud südame rütmihäired (VT, III astme AV-blokaad, bradükardia < 40 x').</p>	<p>valu rinnus; õhupuudus; rütmihäirega kaasnenud minestamine; kaasuvana mürgistus.</p>	<p>kodade virvendus- või laperdusarütmia kestvusega < 48 tunni;</p>	<p>normofrekventne kodade virvendusarütmia kestvusega > 48 tunni; üksikud ekstrasüstolid.</p>	<p>–</p>

Peavalu				
	<p>äkki (sekundite, minutite) jooksul tekkinud tugev peavalu; peavalu minestamisega; neuroloogilise koldeleiu esinemine; täielik nägemiskaotus; tugev silmavalu, palpatsioonil kõva silmamuna; hemorraagiline nahalööve (meningiit?).</p>	<p>anamneesis peatrauma; temporaalpiirkonna palpatoorne valulikkus koos nägemishäirega (temporaalarteriit); migreenihoog; hiljutine nägemislangus; korduv oksendamine; febriilne palavik.</p>	<p>korduv/krooniline mõõduka tugevusega peavalu. subfebriliteet.</p>	<p>–</p>
KNK (LOR) probleem				
<p>järsku tekkinud oluline hingamistakistus.</p>	<p>massiivne verejooks ülemistest hingamisteedest (ninaverejooks, mandliverejooks, keele verejooks), välja arvatud hamba ekstraktsiooni järgsed verejooksud; võõrkehast või neelu ja keele haiguslikust seisundist põhjustatud hingamistakistus; ninaluumurd kestva verejooksuga; suu, neelu ja/või söögitoru söövituse; suuavamistakistus keele ja neelu olulisest turses; oluline neelamistakistus, esineb süljevool (k.a. angiin).</p>	<p>äkk-kurtus; võõrkeha väliskulmekäigus, ninaõõnes, söögitorus, neelus või kõris (ilma olulise hingamistakistuseta); suuavamistakistus, keele ja neelu oluline turse (ilma olulise hingamistakistuseta); näo ja lõualuude murd, alalõualuu luksatsioon või ninaluude murd; kaela väline turse ja punetus; ninaverejooks (hetkel ei veritse) kõrge arteriaalse vererõhu foonil.</p>	<p>kõrvataguse naha punetus ja turse; kõrvalesta tugev punetus ja turse; tükitunne kurgus; ninavaheseina verevalum või abstsess; ninaluude murd; mädajooks kõrvast; kurguvalu (k.a. angiin).</p>	<p>nohu, köha, kõrvavalu; sügelustunne kurgus, kuulmekäigus; kõrvavaik; kõrvade lukustunne; kõik kõrva-ninakurguhaigusega seotud kaebused, mis on kestnud rohkem kui 2 nädalat; ninaluude deformeeriva murruga patsient, kes tuleb trauma järgselt 3-7 päeval.</p>

Kõhuvalu				
<p>kahvatu, higine, segasusseisundis või nõrk; rase väljutusperioodis (pressid).</p>	<p>äkki tekkinud tugev valu, kiirgub selga või jalgadesse, vanus >50 a; kõhuvalu koos dehüdratatsiooniga; patsient on minestanud; tugev valu, mis on kestnud üle 1 tunni; kõhukatete pinget, peritonism; patsient oksendab verd; meleena; kiiresti tugevnev kõhuvalu lapsel; valu käes väänlev laps või lamav laps, kes on põlved tõmmanud vastu rindu; lapsel purpura või muu kahtlane lööve; teadmata kemikaali, taime, ravimi või muu objekti allaneelanud laps; vaginaalne verejooks (enam kui 3 sidet tunnis); vaginaalne verejooks ja raseduse võimalus; ülakõhuvalu, mis võib olla ägeda koronaarsündroomi ekvivalent; kõhu torkehaav; sünnitaja aktiivses sünnitusfaasis (tuhud < 5 min vahega).</p>	<p>valu paremal pool alakõhus koos isutuse, iivelduse-oksendamise või palavikuga; kiiresti tugevnev valu; gaaside peetus; tugev iiveldus ja oksendamine; "kohvipaksu" oksendamine käesoleva haiguse käigus; alla kahe aastane laps vahelduva tugevusega kõhuvaluga; verine roe lapsel; taimede, kemikaali või ravimite mürgistus; rase kõhuvaluga; üle 65-aastane; hüübivushäiretega patsient; anamneesis hiljutine kirurgiline protseduur; makrohematuuria; uriini retensioon; hiljutine kõhutrauma;</p>	<p>vahelduv valu; vähene kõhuvalu teiste sümptomiteta; kõhu turse; kõhupuhitus; düsuurilised vaevused; söögiga seotud valu; muu günekoloogiline probleem; korduv astsiit.</p>	<p>kerge iiveldus ilma kõhuvaluta; liigsöömine; menstruatsioonivalu; krooniline kõhukinnisus; krooniline kõhuvalu.</p>

Seljavalu				
selja või külje läbistav vigastus;	esmakordselt tekkinud, kiiresti tugevnev valu > 60-aastaselt; isoleeritud värske seljatrauma, mille järgselt ei suuda patsient liigutada varbaid ning esineb nõrkus ühes või mõlemas alajäsemes; kontrolli kaotus põie- või sooletegevuse üle; selja või külje tõmptrauma hematuuriaga.	akuutselt tekkinud, tugevnev valu < 60-aastaselt; värskest tekkinud tuimus jäsemetes; seljavalu, mis takistab kõndimist; seljavalu, mis kiirgub puusa või jalga (radikulaarne valu) ning mis oluliselt takistab kõndimist; anamneesis on hiljuti seljakirurgia või diski vigastus; valu urineerimisel, külmavärinad, febriline palavik; anamneesis diabeet, immunosupressioon või i/v narkootikumide tarvitamine; seljavalu koos febrilise palaviku, iivelduse ja oksendamisega; selja või külje tõmptrauma; äge, tugev valu ja tundlikkushäired jäsemetes; progresseeruv jalgade nõrkus; trauma nädala jooksul, süvenev valu või jäsemete tuimus.	seljavalu, mis oluliselt ei takista kõndimist.	krooniline seljavalu.
Jäsemeprobleem				
traumaatiline amputatsioon; arteriaalne verejooks.	jäseme turse, pulsid ei ole palpeeritavad; nahk kahvatu, jahe või sinine võrreldes teise jäsemega; akuutselt tekkinud valu, mistõttu patsient ei ole võimeline kõndima; jäsemevalu koos verikõha või düspnoega.	turse ja febriline palavik; sääre, reie või hüppeliigese piirkonna punetus ja kuumus; jala tuimus võrreldes teise jalaga; radikulaarne valu jala pareesiga; radikulaarne valu.	gangreen (valu puhul kategooria kõrgem); jäseme või liigese turse/valulikkus ilma traumata.	sissekasvanud küüs; infitseerunud vill; diabeetiline jalg; ateroskleroos (valu puhul kategooria kõrgem); podagra.

Palavik, infektsioon				
hingeldav haige, kes kahvatu, kaetud külma higiga;	hingamisraskus; suu avamise häire koos näo- ja kaela tursega; kiiresti tekkinud lööve, mis ei ole tüüpiline nn lapsea löövetele; laps või vanur kõhulahtisuse ja eksikoosiga; peavalu, valguskartus, kuklakangestus.	hiljutine reis (2 nädalat) epidemioloogilise infektsioonhaiguse riskiga riiki; immuunpuudulikkus; dehüdratatsioon; hingeldus; kõhulahtisus eksikoosiga; laps kõhulahtisusega, eksikoosita; korduv oksendamine; lihasvalu; „haige välimusega“ laps.	kõhulahtisus eksikoosita; valulik kõha; peavalu, mis süveneb ettekummardumisel, valulikkus siinuste koputlemisel.	ülemiste hingamisteede banaalne infektsioon.
Lokaalsed infektsioonid				
-	gaasgangreen; Fournier'i gangreen.	halvalõhnaline eritis rinnanibudest; hambajuurepõletik näo turse ning suu avamise raskusega; kuumav, punetav, tihke tükiga rind.	hambajuurepõletik palavikuga; kuumav punetav laik jäsemel või näol, järsku tõusnud palavik.	küünevali põletik; pehmete kudede infektsioon; juba avatud mädakoldega patsient tagasi kutsutud/tulnud sidumiseks.
Allergia ja putukahammustused				
kahvatu, higine, teadvushäirega patsient; hingamisraskus; keele või kurgu oluline turse; suutmatus rääkida; suutmatus neelata.	vähene turse suus või huultel; näo turse; raske neelata; kähe hääl; stridoroosne või vilistav hingamine; räägib üksikute sõnadega; kiiresti süvenev sümptomatoloogia (lööbe süvenemine, hingamisraskus); valu rinnus; anamneesis anafülaksia; adrenaliini kasutamine haiglaeelsel etapil.	iiveldus, oksendamine või kõhulahtisus; palavik või tugev valu; gripilaadsed sümptomid patsiendil, kellel on anamneesis puugihammustus 4 nädala jooksul; tugev sügelus; villiline lööve kemikaaliga kokkupuute järgselt; laialdane lööve üle kogu keha ilma süsteemsete kaebusteta.	lokaalne allergiline reaktsioon; putukahammustuse järgne põletikuline protsess; varasem kokkupuude kemikaaliga.	eemaldamist vajav puuk; üksikud lööbeelemendid nahal ilma palavikuta; puugi eemaldamise järgne menetlus.

Trauma				
<p>kõik traumad, mis nõuavad traumameeskonna kokkukutsumist; arteriaalne verejooks; amputatsioon; pea, kaela ja kehatüve penetreerivad vigastused; organite eksternalisatsioon; avatud ja/või nähtav (konfiguratsiooni muutus) koljufraktuur; ebastabiilne rindkere (paradoksaalne segment); ebastabiilne vaagen (palpatsioonil sedastatav vaagnaluumurd); >2 proksimaalse toruluu murru (reis, õlavars); traumaga jäsemel pulsi puudumine distaalsel vigastusest; mehhaaniline trauma kombineeritud põletustega; põletus >25% kehapinnast; hingamisteede põletus, inhalatsioonikahjustus; kiirelt halveneva neuroloogilise seisundiga (GKS langus) peatraumaga patsient suure energiaga trauma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • samas liiklusvahendis on keegi hukkunud; • sõidukist väljalõikamise aeg >20 min; • kukumine kõrgemalt kui 2 patsiendi kehapikkust; • auto rullunud üle katuse; • avarii suurel kiirusel (70 	<p>värske seljatrauma, mille järgselt ei suuda patsient liigutada varbaid ning esineb nõrkus ühes või mõlemas alajäsemes; peatraumaga patsient teadvushäire või neuroloogilise koldeleiuuga; peatrauma järgne korduv oksendamine; hingamisraskus; silma keemiline põletus/söövitus; selja või külje suure energiaga tõmprauma; keemiline põletus; marevani või muud antikoagulanti tarvitav patsient sisemist verejooksu võimaldava traumaga (k.a. peatrauma); peatamist vajav mitteamarteriaalne verejooks; elektritrauma; põletus 12 – 25 % kehapinnast; näo ja lõualuude lahtine murd kestva verejooksuga; suu, neelu ja söögitoru söövitus; kõhu torkehaav; lahtine luumurd (va labakäe, labajala luud); suured irvakil hammustushaavad; kaelapiirkonna lahtised haavad.</p>	<p>peatrauma teadvuskaotuse või amneesiaga; töötlemist vajav veritsev haav; liigesvigastus liigesplokiga; silma läbistav trauma; (patsient transportida ITK Silmakliinikusse) peatrauma järgne iiveldus, oksendamine; põletus < 12 % kehapinnast; näo ja lõualuude lahtine murd; traumaga patsient on rase; hüübimishäiretega patsient; kinnine luumurd nähtava dislokatsiooniga pikkusesse või nurka suurte toruluudel.</p>	<p>jäseme turse; I astme põletus; teetanuse risk; marutõve risk.</p>	<p>traumast möödas > 14 päeva; marrastused, nahaalused hematoomid; traumast tingitud vigastuste fikseerimine.</p>

km/h, ulatuslik auto deformatsioon); <ul style="list-style-type: none"> • auto vs jalgrattur või auto vs jalakäija avarii kiirusega >10 km/h; • jalakäija, kes on saanud löögi, mis on ta eemale löönud; • jalakäijast on üle sõidetud. 				
---	--	--	--	--

Mürgistus

Aspiratsioonioht; kestev epileptiline hoog; kemikaalidele eksponeerumisest tingitud striidor, hingamisraskus.	keemiline põletus; sümptomaatiline rästikuhammustus; ebaadekvaatne patsient; epileptiline hoog käesoleva haigestumise käigus; rütmihäire; kõrge risk uueks enesevigastuseks; mürgistuse toimumisest möödas alla 1 tunni; mürgistus potentsiaalselt eluohtlikku mürgistust põhjustava ainega; püsiv kontaminatsioonioht kemikaalimürgistuse korral; keemiline silmavigastus; näo turse, keele turse.	rästikuhammustus, puuduvad mürgistusele iseloomulikud sümptomid; teadvushäirega joobes täiskasvanu, kelle teadvusseisund on täielikult seletatav joobega; anamneesis teadvusetus; ebaselge anamnees; psühhiaatiline anamnees; depressioon või stress; mürgistuse toimumisest möödas enam kui 1 tund, kuid alla 1 ööpäeva; mürgistus mitte eluohtliku toksilise ainega; taimede, kemikaali või ravimite mürgistus koos kõrvaluga.	mürgistuse toimumisest möödas enam kui 1 ööpäev; manustatud on mitetoksilisi aineid.	psühhotroopsete ainete kontsentratsiooni määramine bioloogilistes vedelikes.
---	---	--	--	--

Silmatrauma, silma probleem

	Silma on sattunud kemikaali	Silmamuna läbistav vigastus	Nägemisteravuse järsk langus; Punane valutav silm; Sähvatused, välgatused, mustad täpid silma ees; Topeltnägemine; Silmast tuleb mäda või lima; Löök vastu silma; Võõrkeha silmas.	
--	-----------------------------	-----------------------------	--	--

Patsiendi objektiivse seisundi hindamiseks kasutatavad kriteeriumid ja näitajad

Tabel 1 Täiskasvanud patsiendi objektiivse seisundi hindamiseks kasutatavad kriteeriumid ja näitajad

	Hindamismeetod	Punane (I) triaažikategooria	Oranz (II) triaažikategooria	Kollane (III) triaažikategooria	Roheline (IV) triaažikategooria	Sinine (V) triaažikategooria
A Hingamisteed	Vaatlus	Hingamisteed suletud, ei hinga. Intubeeritud kiirabi etapil	Hingamisteed on avatud	Hingamisteed on avatud	Hingamisteed on avatud	
B Hingamine	Hingamis-sageduse ja SpO ₂ mõõtmine	>30 või <8/min; <90% lisa hapnikuga	>25/min või <90% õhuga	<25/min või 91-95% õhuga	9-25/min ja >95% õhuga	Norm
C Vereringe	Südame-sageduse ja vererõhu mõõtmine	>150/min või <40/min ja AR<90 mmHg või AR<90 mmHg pulsist sõltumatult	>150 või <40/min ja AR >90 mmHg	>110 või <50/min ja AR >90 mmHg	51-109/min ja AR>90 mmHg	Norm
D Teadvus	Teadvus-seisundi hindamine	Teadvuseta või kestev epileptiline hoog	Somnolentne või soporoosne või esineb segasus-seisund	Võib olla desorientatsioon. Kognitiivsete funktsioonide püsiv langus	Orienteeritud	Norm
E Keha-temperatuur	Keha-temperatuuri mõõtmine (°C)		>40° või <33°	38,5° - 40° 33,0° - 35,1°	35,1°-38,4°	Norm
Valu	Tugevuse hindamine (VAS 0-10) Väljaarvatud isoleeritud trauma puhul valu vigastatud kohas.		7-10 või „väga tugev valu“ (Peavalu, rindkere valu, kõhu- ja vaagna piirkonna valu)	4-6 või „tugev valu“	0-3 või „talutav valu“	0

Tabel 2 Laste objektiivse seisundi hindamiseks kasutatavad kriteeriumid ja näitajad

	Hindamismeetod	Punane (I) triaažikategooria	Oranž (II) triaažikategooria	Kollane (III) triaažikategooria	Roheline (IV) triaažikategooria
A Hingamisteed	Vaatlus	Hingamisteed suletud, ei hinga	Väljendunud hingamishäire	Mõõdukas hingamishäire	Hingamine vaba
B Hingamine	Hingamis- sageduse ja SpO ₂ mõõtmine	SpO ₂ < 90% lisa hapnikuga	SpO ₂ < 90 % õhuga HS < 1a > 50 x/min 2- 6a >30 x/min > 6a >25 x/min	SpO ₂ 90 % - 95% õhuga HS < 1a 50 - 40x/min 2-6a 30 - 25x/min > 6a 25 - 20x/min	SpO ₂ > 95% õhuga HS 1k-1a <40x/min 2-6a <25x/min > 6a <20x/min
C Vereringe	Südame- sageduse ja vererõhu mõõtmine	Pulsisagedus 0- 1a >180 x/min või <100 x/min 2-5a >140 x/min või < 90 x/min 6a >130 x/min või < 80 x/min	Pulsisagedus 0- 1a PS > 150 x/min	Pulsisagedus 0- 1a 150 -120 x/min 2-5a 140-120 x/min > 6a 130- 100 x/min	Pulsisagedus 0- 1a PS <120x/min > 6a <100x/min
D Teadvus	Teadvus- seisundi hindamine	Teadvuseta	Somnolentne. Segasusseisund	Loid	Häireta
E Keha- temperatuur	Keha- temperatuuri mõõtmine (°C)		T >40°C -<35	T > 38,5°C	T <38,5°C
Muu				<2 k kõhulahtisus- eksikoosiga <7 p vastündinu kõhulahtisusega	