



TŘÍDĚNÍ RANĚNÝCH

01 2 10

MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

- Jde o škodlivé působení sil a jevů **vyvolaných činností člověka nebo přírody**, havárie ohrožující život, zdraví, majetek nebo životní prostředí, vyžadující provedení záchranných či likvidačních akcí.
- Obecně si lze představit různé události, proto jsou **souhrnně** označovány jako **Hromadná neštěstí**.

Hromadné neštěstí

- je mimořádná událost, při které **došlo ke zranění více osob (zpravidla více jak 10)**.
- Vyžaduje aktivaci traumatologického plánu.
 - **Omezené**: 5 – 10 osob; méně jak 5 označujeme jako nehodu.
 - **Rozsáhlé**: 11 – 50 osob.
 - **Katastrofa**: více jak 51 osob.

Oběti

- Oběti v těchto případech dělíme na oběti **přímé** a **nepřímé**.

Oběti přímé

- Jde o oběti, které byly přímo zasaženy neštěstím. Toto neštěstí je tedy přímo postihne.

Oběti nepřímé

- Sem řadíme oběti které nejsou přímo postiženy neštěstím, ale neštěstí se jich dotýká. Jde zejména o:
 - Příbuzné přímých obětí
 - Příslušníky záchranných sborů
 - Sociální pracovníky pracujícími s oběťmi
 - Okolní obyvatele

Příklad

Dopravní nehoda autobusu:

- **Přímé** oběti jsou zranění cestující,
- **nepřímou** obětí může být například cestující, kterému autobus ujel, "mohl jsem tam být taky".

Katastrofa

- je událost, která **nastává v důsledku lidské nebo přírodní činnosti** a ničivě postihuje přírodu nebo společnost.
- Jedná se o událost, která negativním způsobem pozměňuje původní status prostředí.
- Předpokládá se, že katastrofa je výsledkem pouhých náhodných událostí, které na sebe navazují a zvyšují svůj dopad.
- Rozlišujeme **katastrofy přírodní** a **způsobené člověkem**. Tyto dvě hlavní skupiny se v některých případech vzájemně prolínají, i když to není na první pohled jasně patrné.

Znaky katastrofy

- Více jak 51 zraněných
- Nečekaný vznik
- Velké množství osob mířících „do“ a „z“ místa události
- Nedostatek času na rozhodování
- Emocionální vypětí
- Nedostatek odborných pracovníků, vyprošťovacích a transportních prostředků, zdrav. techniky, léků, riziko epidemií.

Příklady katastrof

- Povodně
- Požáry
- Epidemie a pandemie
- Průmyslové
- Dopravní
- Zemětřesení
- Tsunami
- Laviny
- Sopečná činnost,...



- K rychlému přehledu o počtu a typu zranění se používá více metod třídění:
 - Třídění v místě nehody ↓
 - Třídění na shromaždišti raněných ↓
 - Třídění dle priority odsunu ↓
 - Třídění v traumacentru
- Obecně záleží na situaci, okolnostech, druhu neštěstí a fázi, ve které je konkrétní postižený.

Příklad

- T-systém (treatment): sleduje přítomnost konkrétního poranění nebo skupiny, do které se dá poranění zařadit, NLZP-ZZ.
- P-systém (priority): v ČR není rozšířen, podobný předchozímu, lékaři.
- START třídění: sleduje ZŽF a dle jejich parametrů přiděluje prioritu transportu.

Odsun

Prvotní vyšetření

**NEODKLADNÝ
PRIORITY 1**

ROLE 1

Čas příjezdu: Peř. číslo:

Odsunová priorita: **P1 P2 P3 Exp DEAD**

Čas odsunu:

Odsun kam:

Věstež znak embolizace: Dokumentováno policií:

Tabulka: Ano / Ne

Poznámky

**ODLOŽITELNÝ
PRIORITY 3**

**DŮLEŽITÉ - TATO STRÁNKA
MUSÍ BÝT STÁLE VIDITELNÁ**

OSOBNÍ ÚDAJE Muž Žena

Jméno:

Věk:

Místo užití:

DÝCHACÍ CESTY Průchodné Nepřechodné

ZABEZPEČENÍ DÝCHACÍCH CEST Aspirace Manipulace Zpracování dých. cest Ústní ventilace Noční výdechová trubka Kyslík %

BREATHING-DÝCHÁNÍ Frekvence: min. Rytmus Živá ventilace Různé ventilace

KREVNÍ OBĚH Puls - a. radialis Přítomnost dlaní Puls - a. carotis Vstup IV léky P L Puls - a. femoralis Podány inf. roztoky Frekvence: min. Krevní tlak 500 ml x Kapilární návrat: sek. Krevní tlak 500 ml x TK

VĚDOMÍ P1 vědomí Znevěne Reakce na otáčení Reakce na bolest Nereaguje Symetrická zranění Ano / Ne

První vyšetření Datum / /

Číslo P.T.O.



Záznam pro odsunové třídění

Druhotné vyšetření

Otevření očí: Spontánní 4, Na výjevu 3, Na bolestivý podnět 2, Žádné 1

Verbální odpověď: Orientován 5, Disorientován 4, Nezpůsobivá slova 3, Nerozumitelná slova 2, Bez reakce 1

Morální odpověď: Vzhled správné výzvě 6, Článek reakce na bolest 4, Nečlánek reakce na bolest 3, Pletání reakce na bolest 2, Euforní reakce na bolest 1, Bez reakce 1

GCS 13-15 4, 8-12 3, 6-8 2, 4-5 1, 3 0

Frekvence dýchání 12-20 4, 20 a více 3, 10-12 2, 1-5 1, 0 0

Systol. TK 90 a více 4, 70-89 3, 60-69 2, 1-59 1, 0 0

CELKEM: 12 = **Priorita 3**, 11 = **Priorita 2**, 10 a méně = **Priorita 1**

Čas: / /

**NALÉHAVÝ
PRIORITY 2**

Druhotné vyšetření

ZPŘEDU

ZEZADU

ZRANĚNÍ P - Pánevní (Otvřená), A - Abras ochranné, T - Tělní rana ležící, D - Otvřená zlomenina, S - Škrábání povrchu, Z # - Závažná zlomenina, Z - Jiné

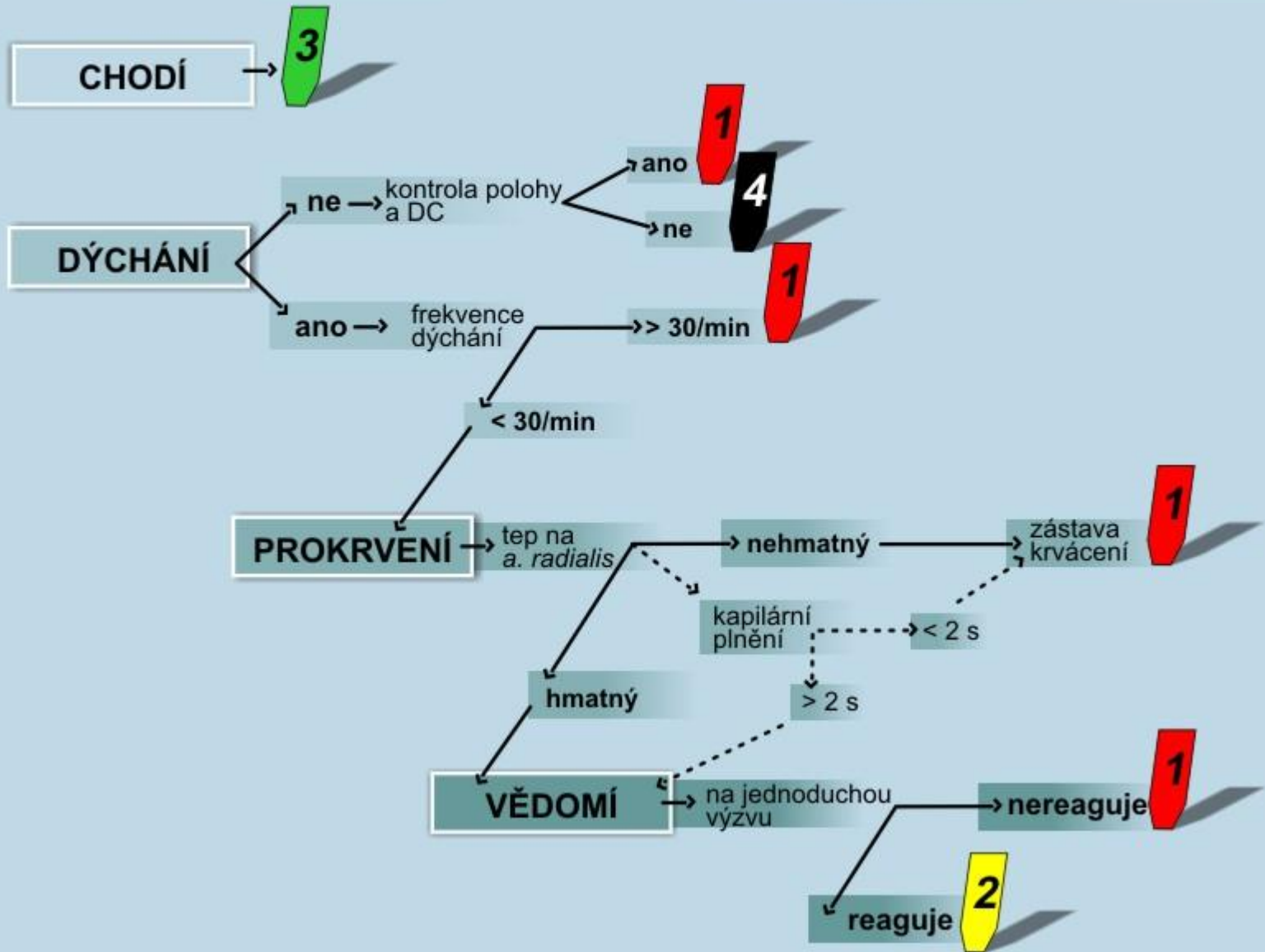
Ošetřov: Lékař / Záchranář / Sestra

Léky

Název	Dávka	Čas	Canis	Peř. číslo

TŘÍDĚNÍ RANĚNÝCH START

(**S**nadné **T**řídění **A** Rychlá **T**erapie)



Třídění raněných metodou START (**S**nadné **T**řídění **A** **R**ychlá **T**erapie)

- Třídění raněných (triage) dle metodiky START se provádí u mimořádných událostí s velkým počtem raněných a obětí pokud počet postižených překročí možnosti lékařského třídění přímo v terénu (výrazný nepoměr mezi počtem postižených a lékařů)
- a všude tam, kde nelze provádět lékařské třídění s ohledem na velikost vyznačené zóny zásahu či nepřístupnost místa hromadného neštěstí, nebo kdy jsou postižení nepřístupní bez speciálního vybavení.

Zpravidla provádějí proškolení příslušníci HZS

Třídění raněných metodou START (Snadné Třídění A Rychlá Terapie)

- Prioritou v těchto případech je, aby se k lékařskému přetřídění a ošetření dostali přednostně nejzávažnější stavy.
- O tom, které to jsou, rozhodují proškolení příslušníci HZS s využitím laického třídění metodikou START – rozhodují o pořadí pacientů odsunovaných k lékařskému přetřídění.

Tep

Měří se na krční tepně nebo na vnitřním zápěstí na straně palce stiskem tří prstu ve směru tepny.

Kapilární plnění

Hodnotí se úroveň prokrvení nehtového lůžka.

Stiskem nehtu dojde ke zbělení a povolením stisku k opětovnému zčervenání. Je-li doba reakce (zbělání - zčervenání) delší jak 2 sekundy, znamená to, že dochází k nedokrvení končetin.

Můžeme předpokládat vnitřní krvácení, krvácení ze zlomenin, rozvíjející se šok.

Vědomí

Hodnotí se reakce raněného na slovní nebo bolestivý podnět.

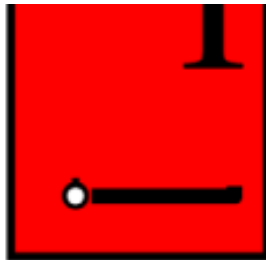
Polohování

Raněného musíme polohovat, je-li:

v bezvědomí stabilizovanou polohou,

při vědomí uložit do takové polohy, která je nejvhodnější vzhledem k charakteru postižení a zabrání dušení, případně jiným život ohrožujícím stavům.

Tento výkon má zabránit udušení (zapadlým jazykem, zvratky), omezit rozvoj šoku, případně zlepšit dýchání nebo ulevit bolesti (protišoková poloha, poloha při poranění hrudníku, mozkomíšním poranění, autotransfuzní atd.).



neodkladná
první pomoc a
přednostní transport



neodkladná
první pomoc a transport
až po červené



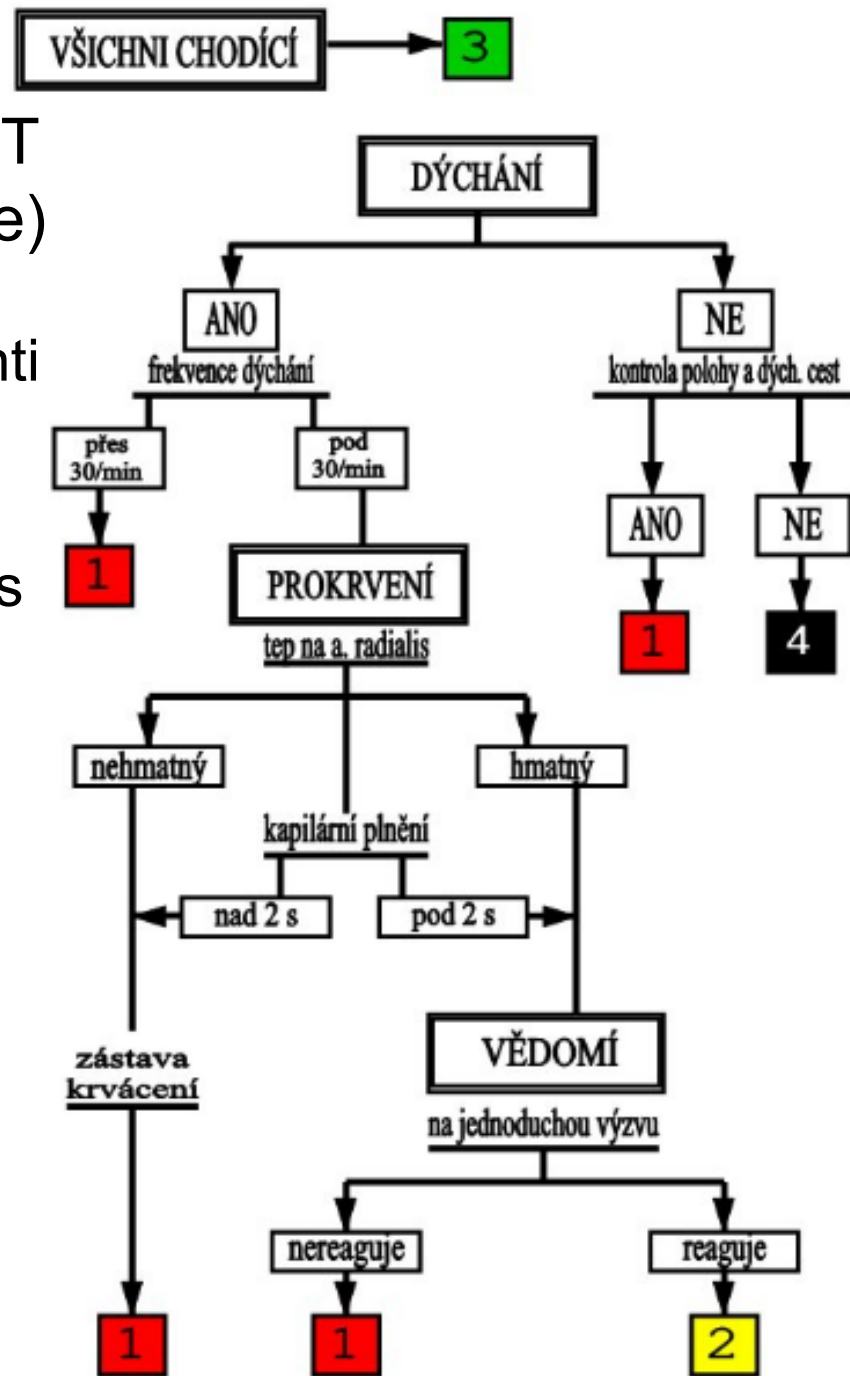
samostatný odchod
ze zóny nebo se
vzájemnou pomocí



mrtví, poranění
neslučitelné se životem

Třídění raněných metodou START (Snadné Třídění A Rychlá Terapie)

- Přednostně jsou přinášeni pacienti s první prioritou tj. červenou (selhávající životní funkce),
- následně jsou přinášeni pacienti s druhou prioritou tj. žlutou (neschopní samostatného pohybu),
- na konec jsou přiváděni pacienti, kteří mají třetí prioritu tj. zelenou (soběstační, doložitelně ošetřitelní).
- Na místě nálezu jsou ponecháni pacienti označení černě (bez známek životních funkcí).



Třídění raněných metodou START



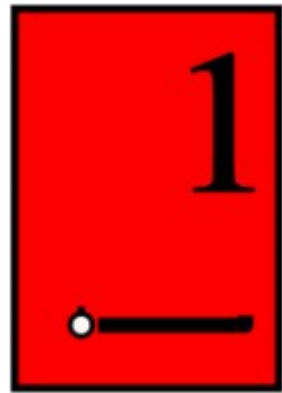
- č. 3 – zelená (samostatný odchod ze zóny nebo se vzájemnou pomocí)
- oběti se hlasitě osloví: „Všichni, kdo mě slyší a mohou chodit přijďte ke mně!“,
- označí se zeleným štítkem a odvedou se členem transportní skupiny mimo nebezpečnou zónu k ošetření.

Třídění raněných metodou START

4

- č. 4 – černá (mrtví, poranění neslučitelné se životem), označí se a ponechají na místě nálezu.

Třídění raněných metodou START



č. 1 – červená (neodkladná první pomoc a přednostní transport)

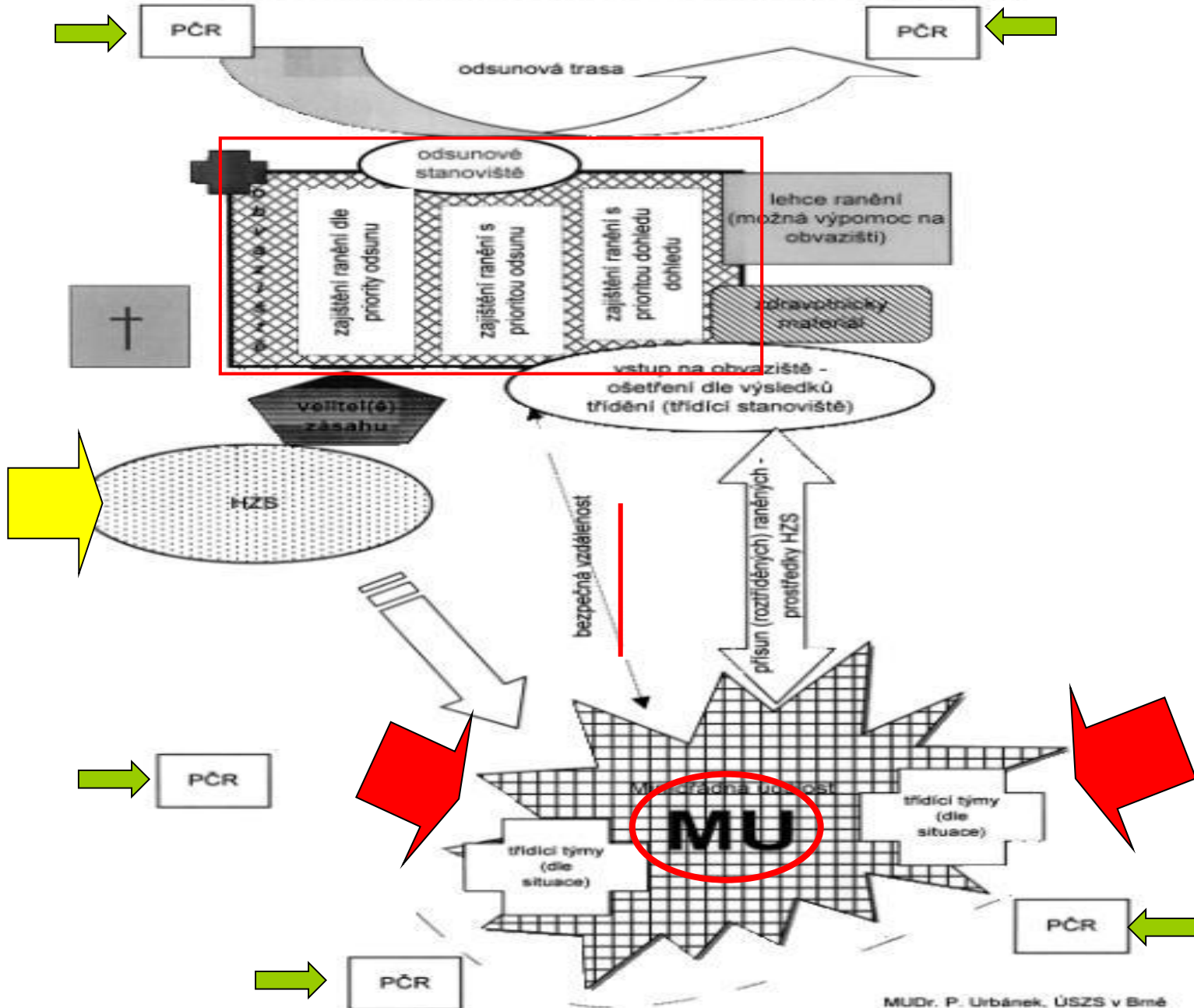
- zhodnotí se stav dýchání, prokrvení a vědomí (viz schéma),
- zranění jsou v kritickém stavu, mohou přežít jenom tehdy, dostanou-li neodkladnou první pomoc a provedení život zachraňujících úkonů v nejkratším možném čase zastavením masivního krvácení zprůchodněním dýchacích cest záklonem hlavy,
- potom jsou určeni k přednostnímu transportu.

Třídění raněných metodou START



- 2 – žlutá (neodkladná první pomoc a transport až po č. 1)
- zhodnotí se úroveň dechu, úroveň prokrvení a vědomí (viz schéma),
 - zranění nejsou v kritickém stavu (dechově i oběhově stabilní) a nevyžadují okamžitý transport,
 - přežití raněných je velmi reálné, bude-li poskytnuta odborná pomoc do jedné hodiny od vzniku poranění.

Rozvržení a umístění obvaziště ZZS při MU (možná varianta)



Třídění raněných metodou START

- Výsledkem třídění metodou START je určení priority odsunu k lékařskému přetřídění a ošetření!
- Osoby označené černou barvou při laickém třídění START, jsou po odsunu posledního pacienta do ZZ a při stanovení bezpečnosti v dané zóně, prohlédnuty určeným či soudním lékařem a oficiálně prohlášeny za mrtvé.
- Ponechají se na místě nálezů do rozhodnutí orgánů činných v trestním řízení o další manipulaci s ostatky.
- Případně musí být poloha těchto mrtvých alespoň vyznačena v situačním plánu MU.

Ukončení akce s HPZ

- Ukončení akce ZZS na místě zásahu – je čas odsunu posledního pacienta do ZZ poskytovatelů zdravotní péče.
- Ohledání pacientů, kteří byli označeni během třídění v terénu či ošetřování na shromaždišti jako mrtví, provádí policií přivolaný lékař soudního lékařství či místně příslušný všeobecný lékař.
- Ukončení akce z pohledu ZZS – je čas předání posledního pacienta do ZZ poskytovatelů zdravotní péče.

Rozmístění sil a prostředků v průběhu cvičení



Pojízdné pracoviště KŠZK



Místo zásahu - třídění raněných



Hromadný příjem raněných do nemocničního zařízení

