**نیاز به اقدام نجات دهنده حیات**

**الف بلی**

1

 خیر

1

**110>FHR>180**

**یا رحم هیپرتون**

**یا پرولاپس بندناف**

  **و**  بلی **بلی**

**وضعیت پرخطر؟/**

**کنفوزیون/خواب آلودگی،اختلال جهت یابی/**

**درد / دیسترس شدید مادر**

 **ب**  **بلی**

2

  **خیر**

  خیر

**شرایط پرخطرجنین :**

**کاهش حرکات جنین/ 160<FHR<180**

 **ز** بلی

**آیا سن جنین بیش از 25 هفته است؟ / مراجعه به دلیل شکایت مامایی است؟**

2

 **بلی** **تریاژ جنین**

**ج خیر**

**110<FHR<160**

و

**تسهیلات مورد نیاز**

**هیچ یک بیشتر**

  خیر

**تعداد تسهیلات مورد نیاز**

**بیشتر یک هیچ**

**د**   **ح**

   

**بلی**

**علایم حیاتی در محدوه خطر**

 **4 5**

 **ه- 5 4 3**

عدد تریاژ نهایی

عدد تریاژ جنین

عدد تریاژ مادر

 **الگوریتم تریاژ اورژانس مامایی براساس الگوی ESI**

 ساختار تریاژ ESI به عنوان یکی از روش های تریاژ 5 سطحی، تقسیم بندی بیماران بر اساس 2 معیار حدت بیماری(acuity) و تسهیلات مورد نیاز بیمار (resource) است که اولی با وجود یا عدم وجود عوامل تهدید کننده حیات و عضو، وجود علایم خطیر و همچنین علایم حیاتی تعیین می شود و دومی بر اساس تجربه ماما و مقایسه بیمارموجود با موارد مشابه قبلی تعیین می گردد .در این روش ابتدا مامای تریاژ، مادر و جنین را بر اساس شدت بیماری و وخامت حال وی ارزیابی می کند. اگر شدت بیماری زیاد نباشد یعنی در صورت عدم وجود شرایط تهدید کننده حیات یا اندام ویا شرایط پرخطر)یعنی سطوح 1و 2 تریاژ( ، ماما براساس تجربه های قبلی از سایر بیماران وآموزش های سیستم تریاژ، با تخمین تسهیلات مورد نیازمادر و جنین در بخش اورژانس،مادر و جنین را سطح بندی می نماید. لذا مامای مسؤول تریاژ، علاوه بر آشنایی کامل با الگوریتم ،باید از تجربه ی کافی نیز برخوردار باشد.در نظر گرفتن تسهیلات مورد نیاز بیمار در اورژانس برای تعیین سطح بیمارخصوصیت ویژه سیستم ESI است.

 **انجام تریاژ:**

در این مرحله برای آشنایی بیشتر با سیستم ESI ، چگونگی تریاژ با این روش و الگوریتم مربوطه، قدم به قدم توضیح داده می شود.

هر پله ازالگوریتم ESI به استفاده کننده می گوید که چه سؤالی باید از خودتان بپرسید و به چه اطلاعاتی برای تریاژ نیاز دارید )الگوریتم صفحه قبل)

**نقطه تصمیم گیری الف** : اولین سؤالی که باید از خود بپرسید این است: "آیامادر در حال مرگ است ویا نیاز به اقدامات فوری نجات دهنده حیات دارد." در این صورت بیمار در سطح 1 قرار می گیرد.

**نقطه تصمیم گیری ب** : در این مرحله از خود بپرسید: "آیامادر نباید منتظر بماند" )شامل: 1 = علایم پرخطر 2 = اختلال هوشیاری 3 = درد یا دیسترس شدید( که در این صورت بیمار در سطح 2 قرار می گیرد.

**نقطه تصمیم گیری ج:** در این مرحله اگر مطمئن شدید که مادر در سطح 1و2 نیست وضعیت جنین را بررسی کنید در صورتی که جنین بیش از 25 هفته داشته باشد یا مراجعه مادر به دلیل شکایت مامایی باشد ( خونریزی، لک بینی، آبریزش، کاهش و یا عدم حرکات جنین) جنین تریاژ می شود.

**نقطه تصمیم گیری د:** در این مرحله که مطمئن شدید سن جنین زیر 25 هفته است یا مادر با شکایت غیرمامایی مراجعه نموده در صورت عدم وجود شرایط الف وب باید تسهیلات مورد نیازمادر در بخش اورژانس را تخمین بزنید. نیاز بیمار به 2 یا بیشتر از تسهیلات اورژانس در صورت عدم اختلال در علایم حیاتی، وی را در سطح 3 قرار می دهد.

**نقطه تصمیم گیری ه-** :در صورتی که تسهیلات مورد نیازمادر طبق تعریف 2 ویا بیشتر باشد )سطح 3 ) در این مرحله باید علایم حیاتی بیمار جهت طبقه بندی در نظر گرفته شود. یعنی در صورت وجود اختلال در علایم حیاتی بیمار او را در سطح 2 قرار دهید ودر غیر این صورت بیمار در همان سطح 3 تقسیم بندی می گردد.

**نقطه تصمیم گیری و:** در این مرحله مطمئن شدید که مادر در سطح 1و 2 قرار ندارد و فرصت معاینه مادروجود دارد، مادر را روی تخت معاینه بخوابانید و موارد زیر را سریعا بررسی کنید: تونیسیتی رحم، سمع صدای قلب جنین به مدت یک دقیقه و مشاهده واژن از لحاظ وجود بند ناف در واژن .

در صورت وجود یکی از علایم : هیپرتون بودن رحم ، 110>FHR>180 و پرولاپس بندناف ، جنین در سطح یک قرار می گیرد.

**نقطه تصمیم گیری ز :** درصورت وجود یکی از شرایط پرخطر جنین شامل 160<FHR<180 و یا کاهش حرکات جنین در سطح 2 قرار می گیرد.

**نقطه تصمیم گیری ح:** در این مرحله اگر مطمئن شدید که جنین در سطح 1و2 نیست و ضربان قلب جنین در محدوده طبیعی ( 110<FHR<160 ) قرار دارد تسهیلات مورد نیاز جنین در بخش اورژانس را تخمین بزنید. نیاز جنین به 2 یا بیشتر از تسهیلات اورژانس ، او را در سطح 3 قرار می دهد.

* **پس از مشخص شدن سطح تریاژ مادر و جنین، سطح تریاژ نهایی سطح بالاتر خواهد بود.**