

災害救護対策委員会 Presents

PART 2

災害看護

トリアージの 基礎知識

今回は、KANAGAWA 看護だより読者モニターアンケートの結果、掲載の要望が多かった災害時の【トリアージ】を紹介します。

【トリアージの目的】

緊急度や重症度に応じた治療の優先順位を決定し、多数の傷病者を救命することです。

【トリアージのタイミング】

病状や重症度は時間で変化するため、トリアージは繰り返し行います。

一次トリアージ：短時間で多数の傷病者を選別できるSTART (Simple Triage and Rapid Treatment) 式を活用し振り分けます。ここでの応急処置は、気道確保と圧迫止血にとどめます。

二次トリアージ：フィジカルアセスメントを行います。ポイントは、緊急処置や手術および緊急透析などが必要な方を見つけ出し、早期にしかるべき対応ができる施設に搬送することです。

【傷病者の選別基準と識別について】

傷病者は緊急度や重症度に応じ、わが国では4段階【赤・黄・緑・黒】に分類します。

分類の判断は、トリアージ実施責任者が行います。また、トリアージは繰り返し行う過程で正確度が上がるので1回のトリアージに絶対的な正確さは必要ありません。

【トリアージの実際】

- 1 医師、看護師、状況により事務員や薬剤師等で構成されたチームで行います。
- 2 トリアージタグ（図1）は、医療救護活動の各場面で一貫して利用できカルテとして活用できます。個人の基本情報や主な症状、裏面にはけがの部位などを記載します。最後に分類された色の識別部分（順位）を残し、マシン目からもぎります。

【トリアージタグはどこに付けるか？】

原則として右手首に装着します。負傷している場合は、左手首→右足首→左足首→首の順に付けます。

【トリアージタグは回収する！】

トリアージタグは忘れずに回収します。このことにより、傷病者個人の情報や処置の経過がわかるだけでなく、治療優先度別の負傷者数を集計し、災害現場周辺における搬送計画や統計データに活用することができます。平時の防災計画に生かすことができます。

【図1 トリアージタグ】

