

A. THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH:

Họ và tên:..... Tuổi:..... Nam Nữ

Phòng:..... Giường:

B. PHẦN NHẬN ĐỊNH - PHÂN LOẠI

1. Ngày đến khám: giờ ngày/...../20.....

2. Lý do vào viện:
.....
.....
.....

3. Kết quả đánh giá:

3.1. Phần nhận định của điều dưỡng

Dấu hiệu sinh tồn

Thời gian thực hiện	Nhiệt độ	Mạch	Huyết áp	Nhịp thở	SpO2
Lần thứ 1:	 ^o C	lần/ph	/.....mmHg	lần/ph	
Lần thứ 2:	 ^o C	lần/ph	/.....mmHg	lần/ph	

Đau ngực: Không Có (Đo điện tâm đồ nếu cần thiết)

Vị trí đau:

Thang điểm đau:

Nguy cơ té ngã: Không Thấp Trung bình Cao

Trạng thái tinh thần: Bình thường Lo lắng Ủ rũ Kích động
Hung hăng

Nồng độ đường huyết: (đo đường huyết nếu cần thiết)

.....
.....
.....

Giờ thực hiện:.....:..... Họ và tên điều dưỡng:.....Chữ ký:

3.2. Phần nhận định của bác sĩ:

Dị ứng: Không Có:

Toàn thân, các cơ quan (thang điểm hôn mê Glasgow, hô hấp, tuần hoàn...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

Kết quả phân loại mức độ cấp cứu:	Loại 1	Loại 2	Loại 3
	Loại 4	Loại 5	
Người bệnh được chuyển đến:	Phòng hồi sức	Giường cấp cứu	Khác
Người bệnh được chuyển đến Khoa khác:	Không	Có - Ghi rõ và nêu lý do:	

.....
.....

Giờ thực hiện:.....:..... **Họ và tên bác sĩ:**.....*Chữ ký:*.....

THANG PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ CẤP CỨU

LOẠI	PHẢN ỨNG	PHÂN LOẠI	DẤU HIỆU LÂM SÀNG (chỉ mang tính chất trình bày)
LOẠI 1	Đánh giá và điều trị cùng lúc và ngay lập tức	Nguy cơ tử vong cao Tình trạng bệnh có thể dẫn tới nguy cơ tử vong cao (hoặc sắp có diễn biến xấu hơn) và cần phải có sự can thiệp ngay lập tức.	Ngừng tim. Ngừng hô hấp. Nguy cơ ngay lập tức tới đường thở. Nhịp thở < 10 lần/phút. Suy hô hấp cấp. Huyết áp < 80mmHg (người lớn) hoặc trẻ em/trẻ sơ sinh sốc nặng. Không đáp ứng hoặc đáp ứng chỉ với cơn đau (Điểm Glasgow < 9). Co giật liên tục/kéo dài. Quá liều tiêm tĩnh mạch và không phản ứng hoặc giảm thông khí. Rối loạn hành vi nghiêm trọng với mối đe dọa trực tiếp bạo lực nguy hiểm
LOẠI 2	Đánh giá và điều trị trong 10 phút (đánh giá và điều trị thường cùng lúc)	Sắp có nguy cơ tử vong Tình trạng của người bệnh đủ nghiêm trọng hoặc xấu đi nhanh tới nỗi có nguy cơ tử vong, hoặc suy các cơ quan nếu không được điều trị trong vòng 10 phút sau khi tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh HOẶC Điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian Khả năng điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian (ví dụ: làm tan huyết khối, giải độc) để thực hiện một tác động đáng kể đến kết quả lâm sàng phụ thuộc vào điều trị bắt đầu trong vòng một vài phút sau khi người bệnh tới Khoa cấp cứu. HOẶC Đau rất nghiêm trọng Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 10 phút.	Nguy cơ đường thở - thở rít hoặc chảy nước dãi và suy kiệt. Suy hô hấp nghiêm trọng. Bệnh lý tuần hoàn máu: • Da lạnh và nổi đốm, tưới máu kém. • Nhịp tim < 50 hoặc >150 (người lớn). • Hạ huyết áp và ảnh hưởng huyết động. • Mất máu nghiêm trọng. Đau ngực có thể liên quan tới tim. Đau nghiêm trọng bất kỳ nguyên nhân nào. Mức đường huyết < 3 mmol/L. Gà gât, giảm phản ứng đối với bất kỳ nguyên nhân nào (Điểm Glasgow < 13). Liệt nửa người cấp/chứng bất lực ngôn ngữ. Sốt có dấu hiệu hôn mê (mọi lứa tuổi). Nghỉ ngơi nhiễm trùng huyết do não mô cầu. Axit hoặc kiềm bắn vào mắt cần phải rửa mắt. Đa chấn thương nghiêm trọng (cần phản ứng nhanh của nhân viên y tế). Chấn thương khu trú nghiêm trọng - nứt xương nặng. Tiền sử nguy cơ cao: • Nhiễm độc nguy hiểm/nặng do động vật cắn. • Đau nghiêm trọng có thể do nghẽn mạch phổi, phình động mạch chủ bụng.

LOẠI	PHẢN ỨNG	PHÂN LOẠI	DẤU HIỆU LÂM SÀNG (chỉ mang tính chất trình bày)
			Hành vi/tâm thần: - Hung hăng hoặc gây hấn. - Đe dọa ngay lập tức cho bản thân hoặc người khác. - Yêu cầu hoặc đã yêu cầu kiềm chế. - Kích động nặng hoặc gây hấn.
LOẠI 3	Đánh giá và điều trị trong vòng 30 phút	Có khả năng đe dọa tới mạng sống Tình trạng của người bệnh có thể đe dọa tới tính mạng hoặc các chi hoặc có thể dẫn đến tình trạng bệnh nặng, nếu đánh giá và điều trị không được bắt đầu trong vòng 30 phút sau khi người bệnh đến. HOẶC Tình huống khẩn cấp Có thể mang lại kết quả bất lợi nếu điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian không được bắt đầu trong vòng 30 phút sau khi người bệnh đến. HOẶC Đau, khó chịu nghiêm trọng Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 30 phút.	Tăng huyết áp nghiêm trọng. Mất máu nghiêm trọng - bất kỳ nguyên nhân gây khó thở vừa. SpO ₂ : 90 - 95%. Mức đường huyết >16 mmol/L. Co giật (hiện đã tỉnh). Sốt nếu bị ức chế miễn dịch ví dụ người bệnh ung thư, điều trị steroid. Nôn mửa kéo dài. Bị mất nước. Chấn thương đầu bị mất ý thức trong thời gian ngắn - hiện đã tỉnh. Đau nặng vừa - bất kỳ nguyên nhân nào - cần dùng thuốc giảm đau. Đau ngực có thể không liên quan tới tim và mức độ vừa. Đau bụng không có các biểu hiện nguy cơ cao - đau vừa tới nghiêm trọng hoặc người bệnh > 65 tuổi. Tổn thương chi mức độ vừa - biến dạng, rách nghiêm trọng, dập nát. Chi - thay đổi cảm giác, trụy mạch cấp. Chấn thương - tiền sử nguy cơ cao mà không có biểu hiện nguy cơ cao khác. Trẻ sơ sinh ổn định. Trẻ có nguy cơ bị ngược đãi/chấn thương nghi ngờ không phải do ngẫu nhiên Hành vi/tâm thần: - Rất đau đớn, nguy cơ tự làm tổn thương. - Loạn thần cấp hoặc rối loạn tư tưởng. - Khủng hoảng tình huống, cố ý tự làm tổn thương. - Kích động/lãnh đạm. - Có thể hung hăng.
LOẠI 4	Đánh giá và Điều	Có thể nghiêm trọng	Xuất huyết nhẹ.

LOẠI	PHẢN ỨNG	PHÂN LOẠI	DẤU HIỆU LÂM SÀNG (chỉ mang tính chất trình bày)
	trị trong 45 phút	Tình trạng của người bệnh có thể xấu đi hoặc dẫn tới kết quả bất lợi, nếu không bắt đầu đánh giá và điều trị trong vòng 1 giờ khi tới Khoa cấp cứu. Các triệu chứng ở mức độ vừa phải hoặc kéo dài. HOẶC Có thể có kết quả bất lợi nếu điều trị có tính quyết định liên quan tới thời gian không bắt đầu trong vòng 1 giờ. HOẶC Phức tạp hoặc mức độ nghiêm trọng đáng kể Có thể cần khám chẩn đoán và tư vấn phức tạp và/hoặc nhập viện để xử trí. HOẶC Đau và khó chịu nhiều Cần phải giảm cơn đau rất nghiêm trọng trong vòng 45 phút.	Hít dị vật vào đường hô hấp, không suy hô hấp. Chấn thương ngực mà không đau xương sườn hoặc suy hô hấp. Khó nuốt, không suy hô hấp. Chấn thương đều nhẹ, không mất ý thức. Đau vừa phải, một số đặc điểm nguy cơ. Nôn hoặc tiêu chảy nhưng không mất nước. Viêm mắt hoặc có dị vật trong mắt thị lực bình thường. Chấn thương nhẹ ở chi - mắt cá chân bị bong gân, có thể gãy xương, vết rách không phức tạp đòi hỏi phải can thiệp sinh hiệu bình thường, đau ít/ vừa. Bó bột chặt, không suy thần kinh - mạch. Khớp sưng đỏ. Đau bụng không đặc hiệu. Hành vi/ tâm thần: • Bệnh tâm thần bán cấp. • Đang được theo dõi và/hoặc không có nguy cơ ngay lập tức cho bản thân hay người khác.
LOẠI 5	Đánh giá và điều trị trong 60 phút	Ít khẩn cấp Tình trạng của người bệnh là mạn tính hoặc nhẹ mà triệu chứng hay kết quả lâm sàng sẽ không bị ảnh hưởng đáng kể nếu đánh giá và điều trị chậm trễ sau 01 - 02 giờ từ khi người bệnh đến. HOẶC Vấn đề liên quan tới lâm sàng - hành chính. Chỉ kiểm tra kết quả, giấy xác nhận y khoa, đơn thuốc.	Đau rất nhẹ không có đặc điểm nguy cơ cao. Tiền sử nguy cơ thấp và hiện không có triệu chứng bệnh. Triệu chứng nhẹ của bệnh ổn định hiện tại. Triệu chứng nhẹ của bệnh có nguy cơ thấp. Các vết thương nhỏ, trầy xước nhỏ, vết rách nhỏ (không cần khâu). Lên lịch khám lại ví dụ: khám vết thương, thay băng vết thương phức tạp. Do tiêm chủng. Hành vi/tâm thần: • Người bệnh được biết đến với các triệu chứng mạn tính. • Người bệnh khỏe mạnh về mặt lâm sàng hay bị khủng hoảng xã hội.

Ghi chú: Căn cứ các điều kiện thực tế của từng chuyên khoa, cơ sở vật chất, nhân lực, các đơn vị có thể nghiên cứu, xây dựng, ban hành và áp dụng tại đơn vị “Thang phân loại mức độ cấp cứu” cho phù hợp và có văn bản báo cáo cơ quan chủ quản.