

Der Emergency Severity Index (ESI) und das Manchester Triage System (MTS), validierte Triagesysteme in der Notaufnahme

Matthäus Rößler, BScN, DGKP; Universitätsklinik für Notfallmedizin am AKH Wien

HINTERGRUND

Das enorme Patientenaufkommen zwingt die Notaufnahmen zur Optimierung der Ersteinschätzung von Notfallpatienten. Eine Herausforderung für das Pflegepersonal liegt darin, Patienten mit akut lebensbedrohlichen Erkrankungen zu identifizieren und zeitnahe Therapiemaßnahmen einzuleiten. Eine derartige Kategorisierung der Notfallpatienten wird mit Hilfe von Triagesystemen vorgenommen. Die klinische Triage wird als standardisierter, nachvollziehbarer Prozess definiert, welcher Notfallpatienten schnellstmöglich einschätzt und die Priorität für deren Behandlung festlegt.

ZIEL DER ARBEIT

Das Ziel der Literaturarbeit war, die testtheoretischen Gütekriterien des Emergency Severity Index (ESI) und des Manchester Triage Systems (MTS) für erwachsene Patienten in der Notaufnahme darzustellen.

METHODE

Um die Zielsetzung zu bearbeiten, wurde eine Literaturrecherche nach den zwei Prozessphasen (Identifikation und Selektion sowie Bewertung) nach Kunz et al. (2009) durchgeführt. Die Literatursuche erfolgte von Mai 2014 bis September 2014 mit den kombinierten Suchbegriffen Emergency Severity Index, Manchester Triage System, validity, reliability einerseits in den Datenbanken CINAHL Complete, MEDLINE, Cochrane Library, Wiley Online Library, Academic Search Elite und MEDPILOT sowie andererseits in den e-Journals der Bibliothek der Medizinischen Universität Wien. Die Auswahl der Literatur wurde anhand vordefinierter Ein- und Ausschlusskriterien durchgeführt. Alle einbezogenen quantitativen Studien wurden gemäß der Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy Checkliste (STARD-Checkliste) bewertet.

ERGEBNISSE

Emergency Severity Index (ESI)

Der ESI ist ein 5-stufiges Triagesystem und priorisiert anhand vier Entscheidungspunkten. Entscheidungspunkt A: akute Einschränkungen der Vitalfunktionen. Der Notfallpatient wird in die Dringlichkeitsstufe 1 eingestuft und erhält sofortige ärztliche und intensivpflegerische Maßnahmen. Entscheidungspunkt B: Hochrisikopatienten mit Thoraxschmerzen,

Insultsymptomatik oder starken Schmerzen werden der Stufe 2 zugeordnet. Entscheidungspunkt C: Einschätzung von benötigten Ressourcen wie beispielsweise EKG, Labor, Bildgebung und Medikamentenapplikationen. Jene Personen, welche eine Ressource benötigen, werden in Stufe 4 triagiert. Jene die keine Ressourcen benötigen, werden der Stufe 5 zugeteilt. Sofern zwei oder mehrere Ressourcen indiziert sind, werden im Entscheidungspunkt D die Vitalparameter erhoben. Sind sie dem Alter und dem klinischen Zustandsbildes nicht adäquat, so können die betroffenen Personen in Stufe 2 oder 3 triagiert werden.

Manchester Triage System (MTS)

Das 5-stufige MTS arbeitet chartorientiert und verfährt in der deutschen Version mit 50 Diagrammen, womit versucht wird, ein breites Spektrum an Symptomen abzudecken. Nach der Wahl des Diagrammes werden die angeführten Symptome abgefragt. Wird ein Symptom mit „Ja“ beantwortet, werden die Patienten in die Kategorie eingestuft. Die Dringlichkeitsstufen sind mit Zeitangaben bis zum Erstkontakt mit medizinischem Personal hinterlegt.

Die Mehrheit der Studien zur wissenschaftlichen Güte zeigt hohe bis sehr hohe Übereinstimmungswerte und konstatieren beiden Triagesystemen eine sehr gute Interrater-Reliabilität. In Bezug auf die Übereinstimmungsvalidität konnten Zusammenhänge zum Ressourcenbedarf und zur Hospitalisierung in Bezug auf die Triagestufe bestimmt werden.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die 5-stufigen Triagesysteme ESI und MTS weisen zufriedenstellende Ergebnisse zur Interrater-Reliabilität und Kriteriumsvalidität auf. ESI wird als ein einfaches und praktikables Instrument bei fundiertem Fachwissen beschrieben. Das MTS arbeitet chartbasiert und ist auch für Pflegepersonen mit weniger klinischer Erfahrung geeignet. Weitere Untersuchungen zu den testtheoretischen Gütekriterien beider Instrumente sollten zukünftig durchgeführt werden.

SCHLÜSSELWÖRTER

Emergency Severity Index, Manchester Triage System, validity, reliability, emergency department