

This abstract has been translated and adapted from the original English-language content. Translated content is provided on an "as is" basis. Translation accuracy or reliability is not guaranteed or implied. BMJ is not responsible for any errors and omissions arising from translation to the fullest extent permitted by law, BMJ shall not incur any liability, including without limitation, liability for damages, arising from the translated text.

Danish abstract//Dansk abstract

Formål: At sammenligne den prognostiske værdi af Danish Emergency Process Triage (DEPT) og en klinisk vurdering (Eyeball triage) i forhold til at prædikere korttids-mortalitet, hos patienter der præsenterer sig i en akutmodtagelse.

Metode: Undersøgelsen blev foretaget som et prospektivt kohorte studie på Nordsjællands Hospital Hillerød. Alle patienter der præsenterede sig i akutmodtagelsen fra September 2013 til December 2013 blev inkluderet, undtagen patienter i den mindst akutte DEPT triage-kategori (blå). DEPT blev udført af sygeplejersker. Eyeball triage blev udført af laboranter som en hurtig, ikke systematisk, klinisk vurdering af patienterne. Begge triage-metoder kategoriserede patienterne som grønne (haster ikke), gule, orange eller røde (akut behandlingsbehov). Den primære analyse undersøgte sammenhængen mellem triage-niveau og 30-dages mortalitet for begge triage-metoder. Sekundære analyser undersøgte sammenhængen mellem 48-timers mortalitet samt overensstemmelsen mellem DEPT og Eyeball triage.

Resultater: I alt blev 6383 patienter inkluderet. DEPT blev udført på 6290 (98.5%) og Eyeball triage på 6382 (~100%) af patienterne. Kun patienter med begge triage-vurderinger er inkluderet i studiet. Hazard ratio (HR) for 48-timers mortalitet for patienter kategoriseret som gule var for DEPT 0.9 (95% CI 0.4 to 1.9) sammenlignet med 4.2 (95% CI 1.2 to 14.6) for Eyeball triage (med grøn som reference). For patienter i den orange gruppe var HR for DEPT 2.2 (95% CI 1.1 to 4.4) og 17.1 (95% CI 5.1 to 57.1) for Eyeball triage. For patienter i den røde gruppe var HR for DEPT 30.9 (95% CI 12.3 to 77.4) og 128.7 (95% CI 37.9 to 436.8) for Eyeball triage. For 30-dages mortalitet var HR for patienter i den gule kategori for DEPT 1.7 (95% CI 1.2 to 2.4) og 2.4 (95% CI 1.6 to 3.5) for Eyeball triage. For patienter i den orange kategori var HR for DEPT 2.6 (95% CI 1.8 to 3.6) og 7.6 (95% CI 5.1 to 11.2) for Eyeball triage. For patienter i den røde kategori var HR for DEPT 19.1 (95% CI 10.4 to 35.2) og 27.1 (95% CI 16.9 to 43.5) for Eyeball triage. Overensstemmelse mellem de to triage-metoder var meget lav (kappa 0.05).

Konklusion: Overensstemmelse mellem formaliseret triage og en klinisk vurdering var meget lav. En simpel klinisk vurdering i form af Eyeball triage udført af laboranter, er overlegen i forhold til formaliseret triage, til at prædikere korttids-mortalitet hos patienter der præsenterer sig i en akutmodtagelse.