

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

istanbul Gelişim Üniversitesi





Bölüm Adı

Hemşirelik Bölümü(Tr)

Dersin Adı

Acil Hemşireliği

Dersin Haftası: **2. Hafta**

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: **Dr. Öğr. Üyesi Aslı GENÇ**

E-Posta: **agenc@gelisim.edu.tr**

Telefon: **0555 499 88 02**



DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

03 Mart 2021 Çarşamba

Dersin Kredisi

2 Kredi

GBS Linki

<https://gbs.gelisim.edu.tr/ders-detay-5-51-12127-1>

Görüşme Gün ve Saatleri

Salı-Çarşamba ve Perşembe Günleri

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

B Blok Rektörlük Kat: 0 418 Numara



Haftalık Akış

Triyaj nedir?

Triyaj çeşitleri ve triyaj alanları

Acil servis triyaj örneği

Sahada afet triyajı örnekleri



Haftalık Öğrenim Kazanımları

Öncelikleri belirleme (triyaj) ile ilgili genel kuralları sıralar.

Hemşirelik süreci doğrultusunda acil hastasının sorunlarının çözümüne yönelik bakım planını uygular.

Triyaj

Triyaj

- “TRİE”= FRANSIZCA SEÇMEK,
- AYIKLAMAK, SINIFLANDIRMAK, SIRALAMAK,
- TÜRLERİNE GÖRE AYIRMAK MANASINA GELİR.
- İlk kez II. Dünya Şavaşı’nda yaralı askerlere gereksinimleri doğrultusunda acil bakım girişiminde bulunmak üzere öncelik hakkı tanınması nedeni ile kullanılmıştır.

Triyaj

**Çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda,
bunlardan öncelikli tedavi ve nakil edilmesi gerekenlerin tespiti
amacıyla,
olay yerinde ve yaralıların ulaştırıldığı her sağlık kuruluşunda
yapılan
hızlı seçme ve kodlama işlemidir.**

Triyajın Amacı

- Bir olay ya da yaralanmada hastaları acil tedavi ihtiyacına göre belirli bir sıraya sokarak, yaşatılacak hasta sayısını maksimum seviyeye çıkarmaktır.

VAR OLAN OLANAKLARLA

EN ÇOK SAYIDA HASTAYA

EN İYİ BAKIMI

SAĞLAMAKTIR

Triyajın Tarihçesi

- İlk kez, Fransız ordusunda yaralı askerlere “açık hastane” ortamı oluşturulmasında kullanılan triyaj, ABD ordusunda ise savaş alanından uzaktaki destek hastanesine gönderilecek yaralı askerlerin seçme/ ayırma işleminin yapıldığı merkezi tanımlamak için kullanılmıştır.
- II.Dünya Savaşından sonra triyaj, tıbbi girişim sonrası savaş alanına geri dönme olasılığı yüksek olanları belirlemek için kullanılan “süreç” anlamına kavuşmuş; bu gelişme, savaşa geri dönecek askerler için tıbbi kaynakların arttırılmasına neden olmuştur.

Triyajın Tarihçesi

- Son olarak, Kore ve Vietnam Savaşları’ nda bu kavram, yaralı asker ya da bireyler arasında “öncelikli olanların belirlenmesi” olarak adlandırılmıştır.
- Savaş yıllarından sonra, felaket olaylarının dışında triyaj, ilk kez 1963'te ABD'de Yale Newhaven Hastanesinin acil departmanında kullanılmıştır.

Triyaj Hangi Durumlarda Gereklidir?

- Yeterli tıbbi personelin olmaması,
- Eldeki mevcut imkânların kısıtlı olması,
- Bölgesel hastanelerin yetersiz kalması,
- Ambulans sayısının azlığı,
- Vaka başına düşen görev süresinin uzun olması şartlarından bir kaçının bir arada bulunması gerekir.

Triyajın Faydaları

- ❖ Ciddi tehlikede olan hasta zaman geçirmeden tanılanmış olur,
- ❖ Yaşamsal tehlike durumunda acil girişim sağlanmış olur,
- ❖ Durumu kritik olmayan hastaların bakımı kolaylaşmış olur,
- ❖ Hastanelerde sekonder afetler önlenir (aşırı yüklenme),
- ❖ Uygun tedavi ile sağ kalım artar,
- ❖ Morbidite azalır,
- ❖ Komplikasyonlar ve geç ölümler azalır,
- ❖ Kaynaklar uygun kullanılır,
- ❖ Yaralıların hastanelere doğru bir şekilde ve uygun koşullarda sevkine olanak verir.

Triyajda Dikkat Edilecek Noktalar:

- Yaralının ilk tıbbi ve öncelikli yaşam kurtarıcı ve sakat kalmayı önleyici tedavisi olay yerinde başlatılmalıdır.
- Hastanın tedavi göreceği hastane en yakın hastane değil, yaralanma derecesine uygun tedavi merkezi olarak anlaşılmalıdır.
- Triyaj hastanın ulaştığı her tıbbi basamakta yapılır.
- Alanda triyajla önceliği belirlenip sevk edilen hastalara hastaneye geldiğinde önce acil serviste , sonra yoğun bakımda tekrar triyaj uygulanır.

Triyajda Dikkat Edilecek Noktalar:

- Triyaj uygulaması sırasında görev paylaşımı yapılmalıdır.
- Triyaj süresi, her bir yaralı için 1 dakikadan daha kısa olmalıdır. Ayaktaki hasta veya yaralılara en fazla 1 dakika, yatar durumdaki hasta veya yaralılara en fazla 3 dakika zaman ayrılır.
- Olay yerine ilk ulaşan sağlık personeli; yaralı sayısını bildirir, bölge hastanelerin uyarılmasını ister, hasta kaydının tutulması sağlar, sevkleri yönetir.

Triyajı Kimler Yapar?

- Hemşirelik Yönetmeliğine göre acil servis hemşiresinin görev, yetki ve sorumluluklarından biri, aynı anda acil birimde bulunan olgular arasında öncelikleri belirlemektir.
- Acil Hemşireler Birliği (Emergency Nursing Association-ENA) triyajın ileri düzeyde ve alana özgü geliştirilmiş bilgi ve beceri gerektirdiğini belirtmektedir. ENA, triyajın en az altı ay acil hemşireliği deneyimi olan uzman bir hemşire tarafından yapılmasını önermektedir.

- Ülkemizdeki yasal düzenlemelere göre triyaj uygulaması hekim veya acil tıp teknisyeni, hemşire ve benzeri nitelikteki sağlık personeli tarafından yapılmaktadır.
- Hemşire dışındaki sağlık personeli tarafından yapılan triyajın etkinliği ile ilgili yeterli kanıt yoktur. Yapılan çalışmalarda triyaj hemşireler tarafından yapıldığında; triyajdan sonraki bekleme süresinin kısaldığı ve görülmeden ayrılan hasta sayısının azaldığı bulunmuştur. Günümüzde bazı çalışmalarda ekip triyajı üzerinde durulmakta, ekip triyajı ile değerlendirme ve bekleme süresinin kısaldığı belirtilmektedir.

- Acil servis hemşirelerinin doğru ve güvenilir triyaj yapabilmeleri için standart ölçüm araçları kullanmaları ve bu amaçla triyaj eğitimi almaları önerilmektedir. Triage'da rehber, protokol ve algoritmaların kullanılması, doğru değerlendirmeyi sağlamakla birlikte triyajdaki farklılıkları azaltır ve tutarlılığı sağlar.
- Acil servis hemşiresinin triyajda en iyi uygulama standartlarını kullanması, kalabalık ve sınırlı kaynakları olan acil serviste hasta için en iyi kararı vermesini sağlar. Hasta sonuçlarını iyileştirir ve hasta memnuniyetini artırır.

Triyaj Hemşiresinin Özellikleri

- Doğru ve hızlı karar vermesi, derin bilgi ve deneyim sahibi olması,
- Triyaj hemşiresi, çoğunlukla karmaşık, talepkar, kalabalık, gürültülü ve yoğun stresli bir ortam olan acil birimlerde, etkilenmeden hızla öncelikleri belirleyebilmelidir.
- Ayrıca gelişmiş tanılama becerisinin, iyi bir görüşmeci ve organizasyon yeteneğinin olması, hastalıklara ilişkin kapsamlı temel bilgisinin ve hastanın aciliyeti ile ilgili gizli / açıkça görülmeyen ipuçlarını belirleyebilme becerisinin olması gerekmektedir

- Acil birimlerde hasta ve ailesinin karşılaştıkları ilk sağlık profesyoneli triyaj hemşiresi olduğu için, triyaj hemşiresinin iletişim kurma yeteneğinin gelişmiş olması gerekmektedir.
- Triage işlevinin karmaşıklığı nedeniyle Acil Hemşireler Birliği (Emergency Nursing Association) triyajın, en az 6 ay acil hemşireliği deneyimi olan uzman bir hemşire tarafından yapılmasını ve bu rolün ileri düzeyde, alana özgü geliştirilmiş bilgi ve beceriyi gerektirdiğini vurgulamıştır.

Triyaj Çeşitleri

- **Müdahale triyajı:** Müdahaleye hangi vakadan başlanacağını belirlemek için gerçekleştirilen işlemdir.
- **Nakil triyajı:** Öncelikli olarak hangi hasta veya yaralının naklinin yapılacağına karar verilme durumudur.
- **Triyaj hastanesi:** Olay yeri triyajı yapılamadığı ya da çok fazla vaka birikimi olması durumunda vakaların yığıldığı hastanede gerekli vaka seçimleri yapılması ve diğer hastanelere bilgi verilerek sevk edilme işlemlerinin gerçekleştirilmesidir.

Triyaj Çeşitleri

- **Başvuru triyajı:** 112 Acil servis hizmetlerine yapılan başvuruların ÇKM (Çağrı Karşılama Merkezi) tarafından aciliyet durumlarına göre değerlendirilerek acil veya acil değil şeklinde yapılan ayırma işlemidir.
- **Vaka triyajı:** Göreve gönderilecek ekiplerin (acil yardım istasyonları) seçim işlemidir.
- **Olay yeri (saha/alan) triyajı:** Herhangi bir olayda birden fazla kişinin yaralanması ve tek ambulans ekibinin kontrol edemediği durumlarda (afet veya olağandışı durumlar), iki veya daha fazla ambulansın olay yerine gelmesine kadar sürede yapılan triyajdır.

Triyaj Alanları

- Triyaj günümüzde, acil servislere başvuran hastaların aciliyetinin belirlenmesi amacıyla kullanılabildiği gibi;
- Çok fazla kişinin etkilendiği ve afet olarak adlandırılan durumlarda daha etkili bakım vermek amacıyla, etkilenenlerin sınıflandırılması için de kullanılmaktadır.

Acil Servis Triyajı

- Acil servislerdeki triyajın amacı, başvuru anında hastaları hemen değerlendirmek, yakınmalarına ve başvuru şekillerine göre aciliyetin önceliğini belirlemek ve sınıflandırmak, hastaların güvenliğini ve acil serviste daha hızlı bir şekilde değerlendirilebilmelerini sağlamaktır.
- Yapılan bir sistematik derlemede acil servislerde triyajla ilgili girişimler yapılmasının bekleme süresini, hastanede kalış süresini ve görülmeden ayrılan hasta sayısını azalttığı belirlenmiştir.
- Her hastane acil servisi, büyüklüğü ne olursa olsun acil servis triyajı uygulamak zorundadır. Günümüzde üç çeşit acil servis triyajı uygulanmaktadır:
 - Temel acil servis triyajı
 - Acil serviste afet triyajı
 - İleri Triyaj Sistemi

Temel Acil Servis Triyajı

- En sık kullanılan ve en fazla gelişmiş olandır.
- Temel veya ileri triaj sistemleri kullanılabilir
- Acil servis triajı, hemşireler, paramedikler tarafından yapılabilir.
- Acil serviste triyajın amacı, başvuru anında hastaları hemen değerlendirmek, yakınmalarına ve başvuru şekillerine göre aciliyetin önceliğini belirlemek ve sınıflandırmak, hastaların güvenliğini ve acil serviste daha hızlı bir şekilde değerlendirilebilmelerini sağlamaktır.

Temel Acil Servis Triyajı

- Sınırlı bir hikaye
- Vital bulgular
- Fizik bulgular alınır.
- Kullandığı ilaçlar
- İlaç allerjileri sorulur.

Bir Acil Servis Triyajı Örneği

- Hastayı gördüğü ilk andan itibaren triaj hemşiresinin değlendirmesi başlar. Hastanın yürüyüşü, beden duruşu, ten rengi, nefes alıp vermesi, yüz ifadesi, huzursuzluğu gibi birçok bilgi toplanır.
- Triaj hemşiresi gerekli verileri toplayarak “acil tıp anabilim dalı hasta değlendirme formu’na” ve “hasta kabul defterine” kaydeder. Her bilgiyi anında kaydetmek, tekrar tekrar aynı soruları sorma ve bazı verilerin gözden kaçması engellenmiş olur.
- Hasta triaj alanına gelince ilk soru adı soyadı olmalıdır. Hastaya ismiyle hitap etmek hataların önlenmesi ve profesyonel bir iletişim için önemlidir. Sırayla yaşını, cinsiyetini ve geldiğı yer yazılır.
- Hastanın başvurduğu tarih, triaja alınma ve acil servise kabul saati mutlaka kaydedilmelidir.

- Hastanın o an ne şikayeti olduğu, ne zaman başladığı, daha önce benzer şikayeti olup olmadığı, olduysa sonuçları sorulmalıdır. Şikayetini arttıran ve hafifleten faktörler sorulmalıdır. Şikayetin gerekli ayrıntıları öğrenilerek yaşam bulgularına etkisi de değerlendirilir. Örneğin: hasta ishale başvurmuşsa: gaitasının rengini, miktarını, kokusunu, günde kaç kez dışkıladığı bilinmeli ve yaşam bulguları ile birlikte yorumlanmalıdır. Sonuçta hasta GIS kanama da olabilir, akut gastroenteritte ve hastanın triaj skoru buna göre değişiklik gösterir.
- Kullandığı ilaçlar sorgulanmalıdır. O anki durumu ile kullandığı ilaçların bir ilgisi olup olmadığı gözden geçirilmelidir.
- Örneğin; kanama ile acile başvuran hastanın varfarin türevi ilaç kullanıyor olması kategori ve alan seçiminde etkili olur.
- Hastanın herhangi bir şeye karşı özellikle ilaca karşı alerjisi olup olmadığı öğrenilmeli eğer varsa kaydedip, ciddi bir alerjisi varsa acil ekibi uyarılmalıdır.

- Hastanın beden sıcaklığı değerlendirilir. Örneğin; normal sağlıklı bir bireyde beden sıcaklığı ile onkolojik sorunları olan bir birey arasında farklılıklar olduğu bilinmelidir.
- Saturasyonu ölçülür, hastanın diğer bulguları ve hastalık öyküsü ile yorumlanır. Örneğin; normal bir hasta için 93 pulse-oksimetre ciddi bir sorun habercisi olabilecekken, KOAH hastaları için normal bir durumdur.
- Hastanın genel durumu, oryantasyon ve kooperasyonu değerlendirilip kaydedilir.
- Erişkin hastaların bilinç durumu glasgow koma skalası ile çocuk hastalar avpu ile değerlendirilmektedir.

- Tansiyonu ölçölüp sonucu değ erlendirilir.  rneđin; muayene alanları dolu ama hastanın TA:170/90 mmHg  l  ld .
- Hastayı ve Őikayetlerini değ erlendirildiğinde baŐka ciddi bir sorun tespit edilmediyse, hastanın HT ila larını alıp almadığı sorgulanır. İla larını almadıysa alması sağlanır, ila  kullanımıyla ilgili bilgilendirilerek bekleme salonuna alınabilir. 30dk. İ erisinde hastaya mutlaka retri aj yapıp tekrar değ erlendirilmelidir.
- Hastanın nabzı kontrol edilir, herhangi bir anormallikte manuel değ erlendirme yapılmalıdır. Nabzın hissedilebilirliği,
- sayısı ve ritmi değ erlendirilmelidir. Hastanın yaŐına ve o anki durumuna g re değ erlendirme yapılır.
- Solunumun sayısı, ritmi, derinliği gibi  zellikleri dikkatle değ erlendirilir.

- Günümüzde altıncı yaşam bulgusu olarak kabul edilen ağrısı mutlaka değerlendirilmelidir. Ağrıyı değerlendirirken, ağrı değerlendirme skalası (nümerik(vrs), vas ve yüz ifadeleri) kullanılmakta, ağrının başlangıç saati, yayılımı, şekli, yeri ve niteliğini gibi özellikleri de sorgulanmaktadır.
- Özgeçmişi sorgulanıp var olan komorbid hastalıkları öğrenilir.
- Hastanı; alkol, sigara, uyuşturucu madde ve ilaç bağımlılıkları sorgulanır.
- Soy geçmişi sorgulanıp kayıt edilir.
- Hastaları acil servise ne ile geldikleri ve geldiği yer kaydedilir.
- Travma hastalarında travmanın şekli belirtilir. Trafik kazası mı, darp mı, düşme mi, yanık mı, iş kazası mı, ev kazası mı olduğu mutlaka belirtilir. Hastanın durumuna göre dosyanın adli açılması ve hastane polisinin durumdan haberdar olması sağlanır.
- Hasta bekleme salonundan acil servisi terk ettiyse; tespit edilen saatle birlikte kaydedilir. Hastanın acil tıp anabilim dalı hasta değerlendirme formu beş yıl boyunca saklanmaktadır. Herhangi bir sorun olduğunda yasal bir kaynak olarak kullanılmaktadır.

İleri Triyaj Sistemi

- İleri triyaj sisteminde temel triyaj sistemine ek olarak, bazı tanısal testleri (örneğin; X-ray, kan ve idrar tetkikleri) isterler.
- Daha sonra hastalar aciliyetlerine göre uygun bakım alanlarına veya acil servis hekiminin muayenesi için bekletilirler.

Acil Serviste Afet Triyajı

- Hastanede bölümler arası düzenlenen afet planına göre düzenlenir.
- Afet triajını, hekim, hemşire ya da paramedik yapabilir.
- Triaj yapan kişi, bakım önceliğini belirler.
- Yardımcı personelle desteklenir.

- Sağlık Bakanlığı'nın 2009 yılında çıkardığı (16 Ekim 2009 Sayı: 27378 Resmî Gazete) “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ” hastanelerin acil servislerin de triyaj uygulama ve renk kodlamasını zorunlu hale getirilmiştir.
- Acil servis triyaj alanı, genellikle acil servisin girişine kurulur. Tek bir giriş ile acile yönlendirme yapılır. Triage alanının girişe çok yakın olması nedeniyle polis, basın ve halktan kişilerin çalışmalara müdahil olmamasına dikkat edilir.

Acil Serviste Triyaj Sistemleri

- Triyajda üç, dört ve beş kategorili sınıflandırma sistemleri kullanılmaktadır.
- Var olan kanıtlara dayanan uzman konsensusunda beşli triyaj sistemlerinin kullanılması önerilmektedir. Beşli triyaj sisteminde hastalar, hemen, çok acil, acil, yarı acil ve acil olmayan şeklinde beş kategoride incelenir.(Manchester Triyaj Sistemi (The Manchester Triage System-MTS), Avusturalya Triyaj Sistemi (Australasian Triage Scale-ATS), Kanada Triyaj ve Aciliyet Sistemi (The Canadian Triage and Acuity Scale-CTAS) ve Acil Ciddiyet İndeksi (The Emergency Severity Index-ESI).
- Ülkemizde acil servis triyajında Sağlık Bakanlığı'nın önerisi ile kırmızı (çok acil), sarı (acil), yeşil (acil olmayan) renk kodları kullanılmaktadır.

Acil Servis Triaaj Sistemleri

2 li Triaaj Sistemi	Acil
	Acil değil
3 lü Triaaj Sistemi	Çok acil
	Acil
	Acil değil
4 lü Triaaj Sistemi	Hayatı tehdit edici
	Çok acil
	Acil
	Acil değil
5 li Triaaj Sistemi	Resusitasyon
	Çok acil
	Acil
	Acil değil
	Sevk

Sınıf	Tanım	Örnek Durumlar	Tanılama Sıklığı
Resüsitasyon 1	Hastanın yaşamını tehdit eden ve hemen müdahale edilmesi gereken durumlardır. Müdahale edilmez ise hasta kaybedilir.	- Nabız ve/veya solunumun olmaması - Büyük travmalar - Şok (hipotansiyon ve/veya taşikardi, sepsis), - Bilinç kaybı (zehirlenme, aşırı ilaç alımı, santral sinir sistemi olayları vb nedeniyle) - Şiddetli solunum sıkıntısı - Kontrol edilemeyen kanama * Tipik sınıf 1 hastaları, yanıt vermeyen, yaşam bulguları alınamayan ya da stabil olmayan hastalardır.	Sürekli
Çok acil 2	Hızlı tıbbi müdahale yapılması gereken, potansiyel yaşam tehlikesi olan durumlardır. Hastanın, görme, yürüme gibi fonksiyonlarını ya da uzvunu kaybetme riski vardır. Önlemek için çok acil tıbbi ya da cerrahi tedavi yapılması gereklidir.	- Açık kırıklar - Şiddetli ağrı (kalp krizi ile ilişkili olabilecek göğüs ağrısı) - Ciddi kafa travması - GIS kanamaları - Şiddetli astım atağı ya da dispne - Özellikle şiddetli alt batin ağrısı ile olan şiddetli vajinal kanama - Ciddi enfeksiyonlar - Şiddetli baş ağrısı	10-15 dk'da bir
Acil 3	Acil girişim gerektiren durumlardır; ancak yaşamı tehdit eden bir durum yoktur. Müdahale edilmez ise kötüleşme potansiyeli vardır.	- Kafa travması (uyanık, yanıt veren hasta) - Orta şiddette astım, orta derecede dispne - Solunum sıkıntısı gibi ciddi belirtilerle birlikte olmayan göğüs ağrısı - Şiddetli ya da orta derecede akut ağrı (ağrısı olan hastanın kötüleşme riski olabilir) - İki yaş altındaki hastalarda görülen kusma ya da ishal	Her 30 dk'da bir
Daha az acil 4	Acil girişim gerektirmeyen ama acil çalışanlarının becerilerini gerektiren durumlardır. Akut fakat kötüleşme olasılığı olmayan durumlardır. Kronik bir durumun akut hali olabilir.	- Küçük yaralanma ya da travmalar (sistemik etkiler ya da uzuv / fonksiyon kaybı söz konusu değilse) - Karın ağrısı (yaşam bulguları normal sınırlarda ise) - Ani olmayan ya da migren gibi nedenlerle olan baş ağrısı - Üst solunum yolu enfeksiyonu - Dehidratasyon bulgusu olmadan olan kusma ya da ishal - Üriner enfeksiyon - Ciltte kızamık, kaşıntı vb.	Her 60 dk'da bir
Acil değil 5	Hastanın birkaç saat ya da daha fazla beklemesinde tıbben bir sakınca olmayan durumlardır.	- Minör travmalar (abrasyon, kontüzyon, laserasyonlar) - Öksürük, soğuk algınlığı - Hamilelik ya da şiddetli ağrı olmadan olan vajinal kanamalar - İshal olmadan olan kusma	120 dk'da bir

Acil Servis Triyaj Örnekleri

Örnek 1

- Bay R.T. 39 yaşında, taksi şoförü tarafından sabah saat 03.00'de acil servise getirildi. Taksi şoförünün verdiği bilgiye göre, Bay R.T. 15 dakika önce göğsünde ağrı olduğunu ve hastaneye gitmek istediğini söyleyerek taksiye binmiş; acil servise ulaşmadan 5 dakika önce de takside bilincini kaybetmiştir.

Objektif veriler: Tansiyon (TA) alınamıyor; nabız 48/dk ve zayıf; solunum 8/dk ve yüzeysel, SpO₂: %89.

Sonuç: Beşli sınıflama sistemine göre Bay R.T.'nin triyaj kategorisi Sınıf I olmalıdır; çünkü hastanın durumu değerlendirildiğinde bilinci kapalı, yaşam bulguları normal sınırların dışında (düşük) olup hastaya hemen girişimde bulunulmaz ise hayati tehlike söz konusudur. Bu hastanın hızlı bir şekilde triyaj değerlendirmesinin yapıp acil müdahale odasına alınması, gerekli acil tedavi ve bakımın başlatılması gerekir.

Örnek 2

- Bayan B.Y. 43 yaşında; iki saat önce başlayan karın ağrısı şikayeti ile acil servise başvurdu.

Subjektif veriler: Hasta, sayısal skalaya göre 5 şiddetinde, keskin ve sürekli karın ağrısı olduğunu; ağrının, göbek çevresinde başladığını daha sonra sağ alt kadrana lokalize olduğunu ifade ediyor. İshali, bulantı ve kusması olmadığını söylüyor.

Objektif veriler: Ribound (+), karında distansiyon yok, TA: 150/85mmHg, N: 88/dk, Sol: 20/dk, vücut ısı 38.1°C (OR), SpO2:%98.

Sonuç: Beşli sınıflama sistemine göre, Bayan B.Y.'nin triyaj kategorisi Sınıf III'tür; çünkü hastanın ağrısının göbek çevresinde başlayıp daha sonra sağ alt kadrana lokalize olması ve ribound'un (+) olması hastada akut apandisit olasılığını düşündürmektedir. Yaşam bulgularında yaşamı tehdit edebilecek bir durum söz konusu değildir ancak hastaya girişimde bulunulmaz ise durumunun kötüleşme olasılığı vardır.

Olgu 1

Bay A.Y. 56 yaşında, 10 dakika önce başlayan ve uykudan uyandıran şiddetli göğüs ağrısı şikayeti ile acil servise başvuruyor.

Subjektif veriler: Bay A.Y., basınç tarzında, sol kola vuran ve hareketle değişmeyen şiddetli göğüs ağrısı olduğunu ifade ediyor.

Objektif veriler: Terleme ve yüzde solukluk var. TA: 130/90mmHg; N:96/dk ritmik, dolgun; S:18/dk düzenli; vücut ısı: 35.6°C (aksillar); SpO₂: %97.

Beşli sınıflama sistemine göre, Bay A.Y.'nin triyaj kategorisini belirleyiniz. Bu kategoriye seçme nedeninizi açıklayınız.

Trijaj kategorisi :

Nedeni :

Olgu 2

Bay C.A. 27 yaşında. İki gün önce başlayan üşüme, titreme ve boğaz ağrısı şikayetleri ile acil servise başvurdu.

Subjektif veriler: Bay C.A. sayısal skalaya göre 3 şiddetinde, yutkunmakla artan, yanıcı tarzda boğaz ağrısı olduğunu ifade ediyor.

Objektif veriler: Titremesi var. TA:100/60mmHg; vücut ısı: 38.2°C (OR); N:98/dk; SpO₂:%96.

Beşli sınıflama sistemine göre, Bay C.A.'nın triyaj kategorisini belirleyiniz. Bu kategoriyi seçme nedeninizi açıklayınız.

Trijaj kategorisi :

Nedeni :

Olgu 3

Bayan M.A. 65 yaşında. Yaklaşık 1 yıldır akciğer kanseri tanısı ile tedavi görmekte olan Bayan M.A. kan transfüzyonu yapılması için acil servise başvurdu. Elinde, hekimi tarafından yazılmış olan kan transfüzyonu yapılma istemini gösterir belge var.

Objektif veriler: Hb:10g/dl, Htc: %32g/dl,

TA: 110/60mmHg, N:84/dk, S:14/dk, vücut ısı:36.8 °(OR), SpO₂:%97

Beşli sınıflama sistemine göre, Bayan M.A.'nın triyaj kategorisini belirleyiniz. Bu kategoriyi seçme nedeninizi açıklayınız.

Trijaj kategorisi :

Nedeni :

Acil Serviste Renk Kodlaması ve Triyaj Sınıflaması

RENK	ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
YEŞİL	Ayaktan başvuran, genel durumu itibariyle stabil olan ve ayaktan tedavisi sağlanabilecek basit sağlık sorunları bulunan hastalar.	Yüksek risk taşımayan ve hafif derecedeki her türlü ağrı Aktif yakınması olmayan düşük riskli hastalık öyküsü Genel durumu ve hayati bulguları stabil olan hastada her türlü basit belirti Basit yaralar-küçük sıyrıklar, dikiş gerektirmeyen basit kesiler Kronik belirtileri olan ve genel durumu iyi olan davranışsal ve psikolojik bozukluklar

RENK	ALAN VE VAKANİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
SARI	Kategori 1: Hayatı tehdit etme olasılığı, uzuv kaybı riski ve önemli morbidite oranı olan durumlar.	Diastolik>110 mmHg, Sistolik>180 mmHg olan kan basıncı yüksekliği Herhangi bir nedenle orta derecede kan kaybı Yardımcı solunum kaslarının solunuma katılmadığı orta derecede solunum sıkıntısı Nöbet geçirme öyküsü (uyanık) Ateş yüksekliği olan onkoloji hastası veya <u>steroid</u> kullanan hasta İnatçı kusma Amnezi ile birlikte kafa travması olan ancak bilinci açık hasta Kardiyak öykü ile uyumlu olmayan göğüs ağrısı 65 yaş üstü karın ağrısı olan hasta Şiddetli karın ağrısı olan hasta Deformite, ciddi lacerasyon ve ezilme yaralanması içeren ekstremitte yaralanması Suistimal riski veya şüphesi olan çocuk Stresli ve kendine zarar verme riski olan hasta

SARI	Kategori 2: Orta ve uzamış dönem belirtileri olan ve ciddiye potansiyeli taşıyan durumlar.	Basit kanamalar Göğüs ağrısı ve solunum sıkıntısı olmayan basit göğüs yaralanmaları Solunum sıkıntısı olmayan yutma zorluğu Bilinç kaybı olmayan minör kafa travmaları Dehidratasyon belirtileri olmayan kusma ve ishaller Normal görme fonksiyonu olan göz inflamasyonları veya gözde yabancı cisim Minör ekstremitte travması (ayak bileği burkulması, muhtemel basit fraktür, araştırma gerektiren komplike olmayan lacerasyon) normal vital bulgular Şiddetli olmayan karın ağrısı Zarar verme riski olmayan davranış bozukluğu olan hastalar
-------------	---	--

RENK	ALAN VE VAKANİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
KIRMIZI	Kategori 1: Hayatı tehdit eden ve hızlı agresif yaklaşım ve acil olarak eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlar. Bu durumlarda hasta hiç bekletilmeden kırmızı alana alınır.	Kardiyak arrest Solunumsal arrest Havayolu tıkanıklığı riski Major çoklu travma Solunum sayısı < 10/dakika Sistolik Kan Basıncı<80 (yetişkin) veya genel durumu bozuk çocuk veya infantlar Sadece ağrıya yanıt veren veya yanıtsız olan hastalar Devam eden veya uzamış nöbet

RENK	ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
KIRMIZI	Kategori 2: Hayatı tehdit etme olasılığı yüksek olan ve 10 dakika içerisinde değerlendirilip tedavi edilmesi gerekli durumlar.	İlaç aşırı alımı olan hastanın yanıtsız veya hipoventilasyonda olması Kardiyak ağrıya benzer göğüs ağrısı Yardımcı solunum kaslarının solunuma katıldığı veya bakılabiliyor ise pulseoksimetri değerinin <%90'nın altında olduğu ciddi nefes darlığı olan hastalar Şiddetli stridor veya yutkunma güçlüğü ile beraber olan havayolu tıkanıklığı riski Dolaşım bozukluğu -Nemli, soğuk deri, perfüzyon bozukluğu -Kalp hızı <50 veya >150 olması -Hemodinamik bulgularla beraber olan hipotansiyon Letarji ile birlikte ateş (her yaş) İrrigasyon gerektiren asit/alkali ile göz teması Major fraktür veya amputasyon gibi ciddi lokalize travma Herhangi bir nedenle olan ciddi ağrı -Önemli sedatif veya diğer toksik maddelerin oral alımı Davranışsal/Psikiyatrik -Şiddet içeren agresif davranışlar -Kendine veya diğerlerine zarar veren davranışlar

Sahada Afet Triyaji

- Afet triyajında amaç, daha çok insana yarar sağlamaktır.
- Az sayıda yaralının olduğu ve tıbbi olanakların etkilenmediği olaylarda, triyaj sırasında CRAMS skorlaması kullanılabilir. Bu skorlamada dolaşım, solunum, karın, motor yanıt ve konuşma değerlendirilir.
- Çoklu yaralanma olaylarındaki triyajda ise hastaların hızlı bir şekilde değerlendirildiği Basit Triyaj ve Hızlı Tedavi (Simple Triyaj and Rapid Treatment-START) Sistemi uygulanır. Kırmızı (birinci öncelik), sarı (ikinci öncelik), yeşil (üçüncü öncelik), siyah (yaşam beklentisi olmayan) renk sistemi kullanılır.
- START (Simple Triage and Rapid Treatment). Bu sistemde her yaralıya en fazla 30 sn ayrılır, bu nedenle hızlı ve basit bir yöntemdir.
- Büyük afetlerde SAVE (Secondary Assessment of Victim Endpoint) Triyaj Sistemi uygulanır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi

KIRMIZI

- ❖ Kategori 1: Hayatı tehdit eden ve hızlı agresif yaklaşım ve acil olarak eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlar. Bu durumlarda hasta hiç bekletilmeden kırmızı alana alınır.
- ❖ Kategori 2: Hayatı tehdit etme olasılığı yüksek olan ve 10 dakika içerisinde değerlendirilip tedavi edilmesi gerekli durumlar.

Öncelikli Acil-Kırmızı Alan

- Havayolu ve solunum güçlükleri,
- Respiratuar arrest veya hava yolu tıkanması,
- Geniş veya komplike yanık,
- O anda gözlenen kardiyak arrest,
- Şok,
- Kontrolsüz ciddi arter kanaması,
- Solunum yolu yanığı,
- Stabilize servikal spina yaralanması,
- Tansiyon pnömotoraks,
- Bilinç kaybıyla birlikte ciddi kafa travması,
- Açık göğüs veya abdominal yaralanma,



Öncelikli Acil-Kırmızı Alan

- Medikal hastalıkların komplikasyonları (gebelik, kardiyak hastalık, diyabet, felç, hipotermi, zehirlenme),
- Doğum,
- Femur kırığı,
- Distal nabız alınamayan ekstremitte kırıkları,
- Diyabet ve komplikasyonları, zehirlenme, kalp hastalığı, gebelik gibi durumu ciddileştiren tıbbi özellikler.



T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi

SARI

- ❖ Kategori 1: Hayatı tehdit etme olasılığı, uzuv kaybı riski ve önemli morbidite oranı olan durumlar.
- ❖ Kategori 2: Orta ve uzamış dönem belirtileri olan ve ciddiye potansiyeli taşıyan durumlar

Geciktirilebilir – Sarı Alan

- Spinal yaralanma olan veya olmayan sırt yaralanması,
- Orta derecede kan kayıpları,
- Komplikasyonsuz yanıklar,
- Açık veya multipl kırıklar,
- Stabil abdominal yaralanma,
- Göz yaralanması,
- Stabil ilaç doz aşımı.



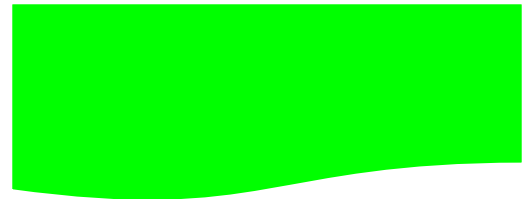
T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi

YEŞİL

- ❖ Ayaktan başvuran, genel durumu itibariyle stabil olan ve ayaktan tedavisi sağlanabilecek basit sağlık sorunları bulunan hastalar.

Hafif Yaralanma - Yeşil

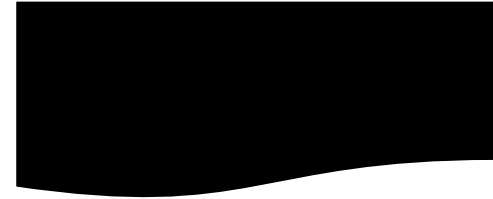
- Minör laserasyon veya yumuşak doku yaralanması,
- Minör veya basit kırık,
- Burkulma.
- Doğrudan basılarak durdurulabilen burun kanaması
- Bilinç kaybı olmaksızın kafa travması



T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi

SİYAH

❖ Ölü ya da ölmekte olan hasta



Triyaj Kartları

- Farklı öncelikteki kazazedeleri ayırma ve acil medikal bakım veya değerlendirme önceliği için farklı renklerde kartlar kullanılır

T.C. Sağlık Bakanlığı Trijaj Kartı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
TRİAJ KARTI

Tarih:

BİLİNÇ	N	ND	T35 N° 0112
SOLUNUM	N	ND	
DOLAŞIM	N	ND	

NOT:

Tr. Dr.:

1 2 3 4

NAKİL YOLU

NAKİL POZİSYONU

Bu parça İKİNCİ transport ekibinde kalacaktır.
KURUM:
EKİP NO: T35 N° 0112

Bu parça BİRİNCİ transport ekibinde kalacaktır.
KURUM:
EKİP NO: T35 N° 0112

TRİAJ KARTI (ÖN)

KART NO

İL KODU

YARALANMALAR

TRİYAJ KODU

NAKİL YOLU

NAKİL POZİSYONU

İKİNCİ NAKİL

BİRİNCİ NAKİL

UYGULAMA

TEDAVİ

OKSİJEN Lt/dak. :
ENTÜBASYON :
CPR :
TORAKS DRENAJ :
SAG SOL :
KANAMA KONTROLÜ :
SABİTLEME :
DEKONTAMİNASYON :

SERUMLAR

1 : :
2 : :
3 : :

İLAÇLAR

1 : :
2 : :
3 : :

NOT:

DR.:

Hasta Adı Soyadı :
Sevk Edildiği Hastane :
Hasta Adı Soyadı :
Sevk Edildiği Hastane :

TRİAJ KARTI (ARKA)

YAPILAN UYGULAMALAR
VE SAATLERİ

SERUMLAR VE SAATLERİ

VERİLEN İLAÇLAR VE
SAATLERİ

HEKİMİN NOTU

HEKİMİN KİMLİĞİ

İKİNCİ NAKİL

BİRİNCİ NAKİL

SM
İADE

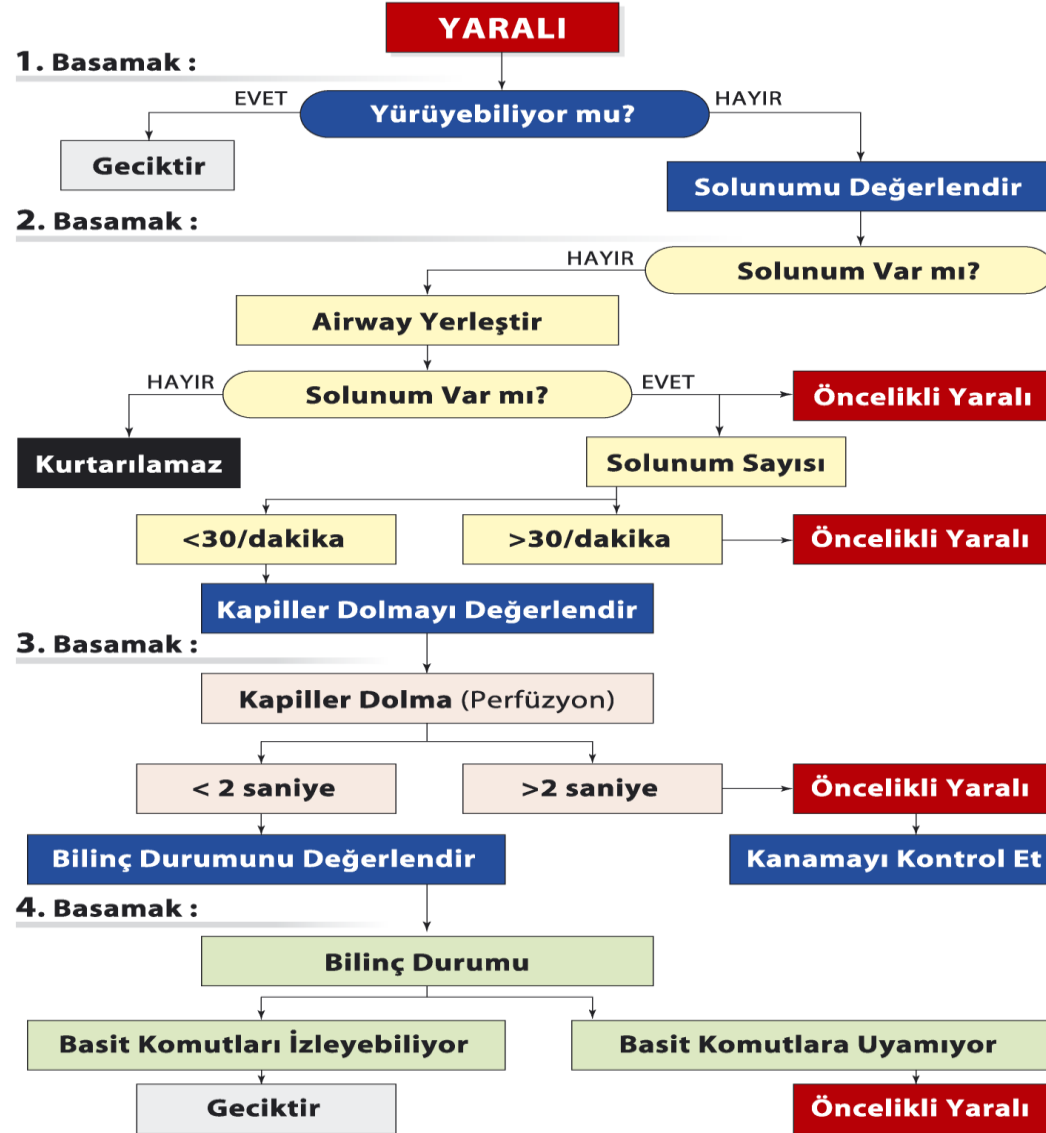
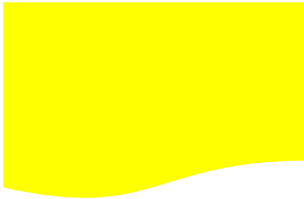
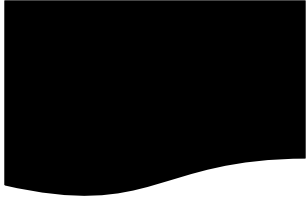
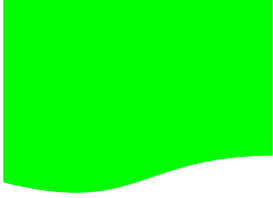
Triyaj Değerlendirmesi

- SOLUNUM
- DOLAŞIM
- BİLİNÇ DURUMU



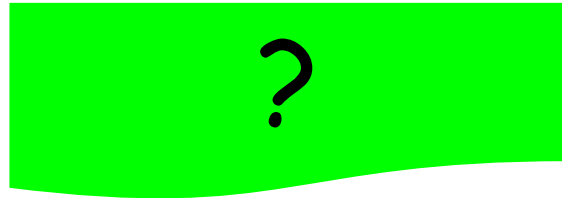






Örnekler

- 45 yaş erkek,
- Komutlara uyuyor ve size doğru yürüyor
- Sakalpte kesi ve sızıntı kanama var
- Solunum = 25
- Kapiller dolum 2 sn. altında

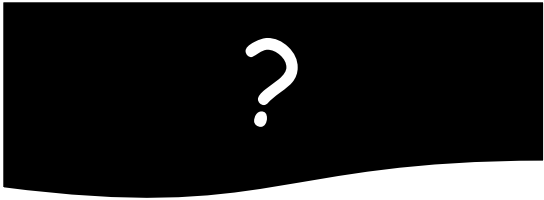


- 67 yaşında erkek,
- Komutlara uyuyor
- Ayağa kalkamıyor,
- Bacakta ağrı
- Göğüste ağrı
- Solunum = 25
- Kapiller dolum 2 sn. altında

?

?

- 58 yaşında kadın
- Komutlara uymuyor
- Solunum yok
- Kapiller dolum 2 saniye üzerinde



?



?

- 22 yaşında kadın,
- Komutlara uyuyor
- Yürüyemiyor
- Solunum = 18
- Nabız var, kapiller dolum 2sn'nin altında



?



?

- 33 yaşında hamile ve doğum gerçekleşiyor
- Komutlara uyuyor
- Solunum = 28
- Kapiller dolum 2 saniye altında



?



?



Haftanın Özeti

Triyajın tanımı yapıldı ve kimler triyaj yapabilir ve faydaları nelerdir bunlardan bahsedildi.

Acil serviste triyajdan örnek verildi.

Saha triyajından örnekler çözüldü.



Soru ve Öneriler

Triyaj nedir?

Kimler triyaj yapabilir?

Triyajda renk kodlarından bahsediniz.

Acil serviste triyaj nasıl olmalıdır?



Önerilen Haftalık Çalışmalar

Konunun tekrarını yapınız.



Başvurulan Kaynaklar

Şelimen D (ed), Kuğuoğlu S, Aslan FE, Olgun N. Acil Bakım, Yüce Yayım, 2004.

Harrison's Principles of Internal Medicine (2001), Çev: A. Cengiz, M. İçeren,

Şelimen D, Özşahin A, Gürkan A, Taviloğlu K (ed). Hemşire ve Teknisyenlere Yönelik Travma ve Resüsitasyon Kursu Kitabı. Kaptan G, Dedeli Ö (2012).

Teoriden Uygulamaya Temel İç Hastalıkları Hemşireliği. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.

Bayraktar H (ed), Elmaskaya A, Konuşkan M. Uygulamalı İlk Yardım Rehberi, Yücel Ofset Matbaacılık.



Bir Sonraki Ders Hakkında

Bir sonraki derste toksik aciller
işlenecektir.

Katılımınız İçin

Teşekkür Ederiz.

