



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Hemşirelik Bölümü(Tr)
Acil Hemşireliği
Dersin Haftası: 2. Hafta
Dersin Öğr. Üyesinin Adı:
Dr. Öğr. Üyesi Mahruk RASHİDİ
E-Posta: mrashidi@gelisim.edu.tr



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Haftalık Akış

Triyaj nedir?

Triyaj çeşitleri ve triyaj alanları

Acil servis triyaj örneği

Sahada afet triyajı örnekleri



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Haftalık Öğrenim Kazanımları

Öncelikleri belirleme (triyaj) ile ilgili genel kuralları sıralar.
Hemşirelik süreci doğrultusunda acil hastasının sorunlarının çözümüne yönelik bakım planını uygular.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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 artırılmasına neden

- 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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Triyajda Dikkat Edilecek Noktalar:

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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



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.



Triyaji 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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Acil servis hemşirelerinin doğru ve güvenilir triyaj yapabilmeleri için standart ölçüm araçları kullanmaları ve bu amaçla triyaj eğitimi almaları önerilmektedir. Triyajda rehber, protokol ve algoritmaların kullanılması, doğru değerlendirmeyi sağlamakla birlikte triyajdaki farklılıkları azaltır ve tutarlılığı sağlar.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Triyaj Hemşiresinin Özellikleri

- Doğru ve hızlı karar vermesi, derin bilgi ve deneyim sahibi olması,
- Triyaj hemşiresi, yoğunlukla karmaşık, talepkar, kalabalık, gürültülü ve yoğun stresli bir ortam olan acil birimlerde, etkilenmeden hızla öncelikleri belirleyebilmelidir.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİşİM
ÜNİVERSİTESİ



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ



Triyaj Alanları



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Acil Servis Triyajı

- Acil servislerdeki triyajın amacı, başvuru anında hastaları hemen değerlendirip, yakınmalarına ve başvuru şekillerine göre aciliyetin önceliğini belirlemek ve sınıflandırmak, hastaların güvenliğini ve acil serviste daha hızlı bir şekilde değerlendirilebilmelerini sağlamaktır.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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 triajı uygulamak zorundadır. Günümüzde üç çeşit acil servis triajı uygulanmaktadır:

Temel acil servis triajı

Acil serviste afet triajı İleri Triyaj Sistemi



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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 değerlendirip, yakınmalarına ve başvuru şekillerine göre aciliyetin önceliğini belirlemek ve sınıflandırmak, hastaların güvenliğini ve acil serviste daha hızlı bir şekilde değerlendirilebilmelerini sağlamaktır.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Temel Acil Servis Triyajı

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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Bir Acil Servis Triyajı Örneği

Hastayı gördüğü ilk andan itibaren triaj hemşiresinin değerlendirmesi başlar. Hastanın yürüyüşü, beden duruşu, tenrengi, nefes alıp vermesi, yüz ifadesi, huzursuzluğu gibi birçok bilgi toplanır.

- Triaj hemşiresi gerekli verileri toplayarak “acil tıp anabilim dalı hasta değerlendirme formu’na” ve “hasta kabul defterine” kaydeder. Her bilgiyi anında kaydetmek, tekrar tekrar aynı soruları sorma ve bazı verilerin gözden kaçması engellenmiş olur.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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 geldiği yer yazılır.

- Hastanın başvurduğu tarih, triaja alınma ve acil servise kabul saati mutlaka kaydedilmelidir.



ISTANBUL
GELISIM
UNIVERSITESİ

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 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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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 pulseoksimetre ciddi bir sorun habercisi olabilecekken, KOAH hastaları için normal bir durumdur.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Hastanın genel durumu, oryantasyon ve kooperasyonu değerlendirilip kaydedilir.

Hastaların bilinç durumu glasgow koma skalası ile değerlendirilmektedir.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Tansiyonu ölçölüp sonucu değerlendirilir. Örneğin; muayene alanları dolu ama hastanın TA:170/90 mmHg ölçüldü. Hastayı ve şikayetlerini değerlendirildiğinde başka ciddi bir sorun tespit edilmediyse, hastanın HT ilaçlarını alıp almadığı sorgulanır. İlaçlarını almadıysa alması sağlanır, ilaç kullanımıyla ilgili bilgilendirilerek bekleme salonuna alınabilir. 30dk. İçerisinde hastaya mutlaka retriay yapıp tekrar değerlendirilmelidir.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Hastanın nabızı kontrol edilir, herhangi bir anormallikte manuel değerlendirme yapılmalıdır. Nabzın hissedilebilirliği, sayısı ve ritmi değerlendirilmelidir. Hastanın yaşına ve o anki durumuna göre değerlendirme yapılır. Solunumun sayısı, ritmi, derinliği gibi özellikleri dikkatle değerlendirilir.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Acil servis triyaj alanı, genellikle acil servisin girişine kurulur. Tek bir giriş ile acile yönlendirme yapılır. Trijaj 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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

TRİYAJ SİSTEMLERİ

ÜÇ AŞAMALI TRİYAJ SİSTEMLERİ

1.Acil olmayan :Hasta doktor görünceye kadar uzun süre bekleyebilir veya ilk basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilebilir.

2.Acele: Hastanın acil serviste mutlaka tanı ve tedavisi gereklidir. Tanı ve tedavisi yapılınca kadar da belli aralıklarla kontrol edilmelidir.

3.Acil: Hasta bekletilmeden en kısa süre içinde tedaviye alınmalıdır. Hastanın hastalığı veya yaralanması sakatlık ya da ölüme sebep olabilir

Triaj düzeyi	Doğruluk derecesi (acuity)	Tanım	Tedavi ve yeniden değerlendirme için hedef zaman	Örnekler	Renk
Düzen 1	Resüsitasyon	Derhal tedavi gerektiren hayatı tehdit eden yaralanma veya hastalığı olan hastalar	Derhal ve her 1-5 dakikada bir	Kardiyak arrest Nöbet Ciddi solunum sıkıntısı Şok	Kırmızı
Düzen 2	Çok acil	Hayatı tehdit edebilecek ciddi sağlık problemi olma ihtimali olan hastalar	< 30 dakika	Göğüs ağrısı Majör kırık Ciddi ağrı Diyabetik ketoasidoz Akut karın Yenidoğan ateşi	Turuncu
Düzen 3	Acil	Derhal tedaviyi gerektirmeyen ciddi sağlık problemi olan hastalar	30-60 dakika	Basit kırık Laserasyon Kontüzyon Burkulma	Sarı
Düzen 4	Daha az acil	Acilde değerlendirilmesi gereken ancak durumu stabil olan hastalar	60-120 dakika	Boğaz ağrısı Döküntü Konstipasyon İmpetigo Abrasyon	Yeşil
Düzen 5	Acil değil	Durumu stabil olan, değerlendirilmesi hasta için yararlı olabilecek hastalar	Ne zaman mümkün olursa	Kulak ağrısı Dikiş temizleme Kontrol Soğuk algınlığı semptomları	Mavi



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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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

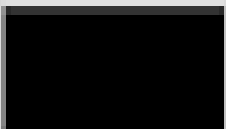
Sonuç: Beşli sınıflama sistemine göre, Bayan B.Y.'nin triyaj kategorisi Sınıf III'tür; çünkü hastanın ağrısının göbek çevresinde başlayıp daha sonra sağ alt kadrana lokalize olması ve ribound'un (+) olması hastada akut apandisit olasılığını düşündürmektedir. Yaşam bulgularında yaşamı tehdit edebilecek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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Acil Serviste Renk Kodlaması ve Trijaj Sınıflaması



ÖNCELİK	RENK	SİMGE	TANIM	DURUM
Birinci	Yeşil		Hafif yaralı	Tedavi saatlerce/günlerce bekletilebilir. Hasta ayakta veya sedye üzerinde yatarak izlenir.
İkinci	Sarı		Gecikebilir yaralı	Birkaç saat içinde verilen tedavilerle kurtarılabilir.
Üçüncü	Kırmızı		Kritik yaralı	Birkaç dakika içerisinde verilen basit müdahalelerle kurtarılabilir.
Dördüncü	Siyah		Ölü/ölmekte olan yaralılar	Ölü/yaşama şansı çok düşük olan hastalar

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 Triage ve Hızlı Tedavi (Simple Triage 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) Triage Sistemi uygulanır.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

- Çoklu yaralanma olaylarındaki triyajda ise hastaların hızlı bir şekilde değerlendirildiği Basit Triage ve Hızlı Tedavi (Simple Triage 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) Triage Sistemi uygulanır.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Öncelikli Acil-Kırmızı Alan

- Havayolu ve solunum güçlükleri,
- Respiratuar arrest veya hava yolu tıkanması,
- 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, diabet, felç, hipotermi, zehirlenme), ,
- Doğum,
- Femur kırığı,
- Distal nabız alınamayan ekstremitte kırıkları,
- Diabet ve komplikasyonları, zehirlenme, kalp hastalığı, gebelik gibi durumu ciddileştiren tıbbi özellikler.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi

YEŞİL

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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Hafif Yaralanma - Yeşil

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



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

T.C. Sağlık Bakanlığı Saha Triyaj Sistemi
SİYAH
Ölü ya da ölmekte olan hasta



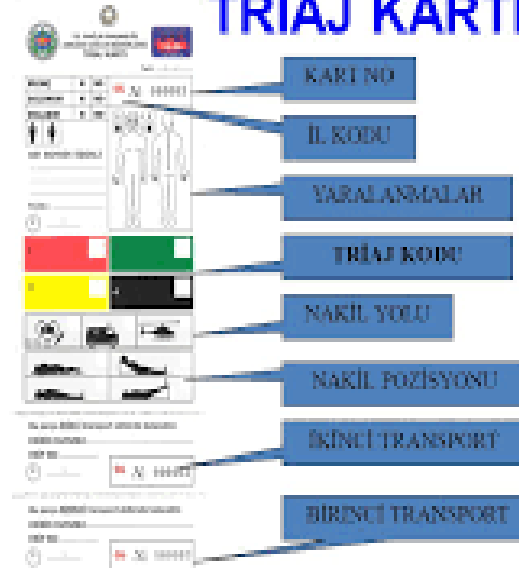


İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Triyaj Kartları

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

TRİAJ KARTI (ÖN)



The diagram shows a Triage Card (ÖN) form with the following sections labeled:

- KART NO
- İL KODU
- YARALANMALAR
- TRİAJ KODU
- NAKİL YOLU
- NAKİL POZİSYONU
- İKİNCİ TRANSPORT
- BİRİNCİ TRANSPORT



TRİAJ KARTI (ARKA)

YAPILAN UYGULAMALAR VE SAATLERİ

SERUMLAR VE SAATLERİ

VERİLEN İLAÇLAR VE SAATLERİ

HEKİMİN NOTU

HEKİMİN KİMLİĞİ

İKİNCİ NAKİL

BİRİNCİ NAKİL

SM İADE



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Triyaj Değerlendirmesi

- SOLUNUM
- DOLAŞIM
- BİLİNÇ DURUMU



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Örnekler

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





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

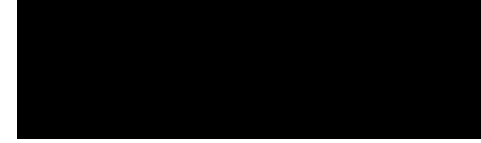
- 67 yaşında erkek,
- Komutlara uyuyor
- Ayağa kalkamıyor,
- Bacakta ağrı
- Göğüste ağrı
- Solunum = 25
- Kapiller dolum 2 sn. altında





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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





İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Haftanın Özeti

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

Acil serviste triyajdan örnek verildi.

Saha triyajından örnekler çözüldü.



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Soru ve Öneriler

Triyaj nedir?

Kimler triyaj yapabilir?

Triyajda renk kodlarından bahsediniz.

Acil serviste triyaj nasıl olmalıdır?



İSTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

Önerilen Haftalık Çalışmalar
Konunun tekrarını yapınız.

Başvurulan Kaynaklar

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



ISTANBUL
GELİŞİM
ÜNİVERSİTESİ

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.

Tesekkürler