

ACIL SERVİSTE TRİYAJ



İ.Ü.CERRAHPAŞA TIP FAK.
ACIL TIP AD. HEMŞİRESİ
BURCU İŞLEKDEMİR

İÇERİK

- ◉ Triyaj tanımı
- ◉ Triyajda temel kurallar
- ◉ Triyaj çeşitleri
- ◉ Triyaj alanının özellikleri
- ◉ Triyaj sistemi, amaçları ve yararları
- ◉ Triyaj grupları
- ◉ MASS Triyaj sistemi
- ◉ Triyaj ekibi
- ◉ Triyaj Sisteminde Aşamalar

TRIYAJ NEDİR?

TRIAGE

Triyaj seçmek/sıralamak anlamında Fransızca *trier* kelimesinden gelir.

İlk kez II. Dünya Savaşında yaralı askerlere gereksinimleri doğrultusunda acil bakım girişiminde bulunmak üzere öncelik hakkı tanınması nedeni ile kullanılmıştır.

TRİYAJ NEDİR?

- ◉ Triyaj, acil birime başvuran bireylerde, hastalık ya da yaralanmanın şiddetini tanımlamak ve yaşam riski en fazla olanların belirlenmesini sağlamak için kullanılan dinamik ve sürekli bir süreçtir.

(AKYOLCU2007)

TRİYAJ NE ZAMAN BAŞLAR?

- ✧ Hasta acil birime geldiği zaman,
- ✧ Tıbbi bakım talebi ve gereksinimi, var olan kaynakları aşmışsa
- ✧ Kesin tedavi geçikecekse,
- ✧ Tıbbi kaynaklar ya ciddi zarar görmüş ya da yetersizse

TEMEL KURALLAR



- ✓ Triyajda harcanan zaman 1dk. Geçmemeli.
- ✓ Triyajda tedavi yapılmaz.
- ✓ Basit ve herkesçe kabul edilen yöntem olmalı.
- ✓ Tüm hastalara ve yaralılara uygulanabilmeli.
- ✓ Triyaj görevlileri deneyimli ve eğitimli olmalı.
- ✓ Seçim ve sıralama; din, dil, ırk... gözetilmemeli.
- ✓ Her basamakta tekrar yapılmalı.
- ✓ Hastanın ya da kazazedenin onayını almak zorunlu değildir.

TRİYAJ ÇEŞİTLERİ

- ↪ Temel triyaj
- ↪ İleri triyaj
- ↪ Hekim triyajı
- ↪ Ekip triyajı
- ↪ Telefon triyajı

(ASLAN2010)

TRİYAJ ALANININ ÖZELLİKLERİ

- ◉ Triyaj alanı acil servisin gereksinimine göre düzenlenir.
- ◉ Triyaj alanı acil birimin girişinde bulunmalıdır.
- ◉ Güvenlik önlemleri olmalı, hasta ve yakınlarını yönlendirecek tabela, işaret ve renkler olmalıdır

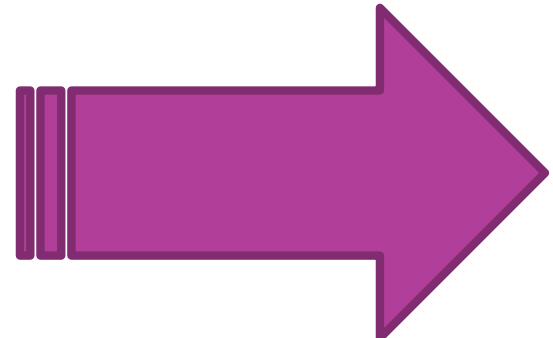
Triyaj Alanının ÖZELLİKLERİ

Genel olarak;

- ◉ Sedye ve tekerlekli sandalyenin geçebileceği kapılar,
- ◉ Teknik sistem,
- ◉ Oturabilecek yer ve bekleme yeri,
- ◉ Kayıt ve iletişim sağlayan araçların için yer,
- ◉ Lavabolar, merdivenlerde trabzanlar, koridorlarda tutunma yerleri,
- ◉ Tanılama bölgesinde gizliliği sağlama olanakları bulunmalıdır.

TRİYAJ SİSTEMİ

- ◉ Herhangi bir triyaj sisteminin birincil ve ikincil olmak üzere iki türlü fonksiyonu vardır.



TRİYAJ SİSTEMİ

- * Birincil fonksiyon: Tanılama, hastanın başlıca şikayetini ve ilgili semptomları tekrar tanılama, kısa bir öykü alma, fiziksel muayene yapma ve yaşam bulgularını ölçme gibi uygulamaları kapsar.



(AKYOLCU2007)

TRİYAJ SİSTEMİ

- ◉ İkincil Fonksiyon: Kayıtla ilgili sorumluluklar, direktifler, telefon önerileri, ambulansa hasta değerlendirilmesi, ambulans gönderme, araç-gereç depolama ve sürekliliğinin sağlanması, kalabalığın kontrolü, güvenlik ve danışmanlık hizmetlerini kapsar.



(AKYOLCU2007)

TRİYAJ SİSTEMİNİN AMAÇLARI

- ❖ Bireyin zaman geçmeden değerlendirmesi
- ❖ Önceliklendirme
- ❖ Uygun alanın hazırlanması
- ❖ Hasta akışının düzenlenmesi
- ❖ Birimlerin doğru olarak belirlenmesi

(ASLAN2010)

TRİYAJ SİSTEMİNİN AMAÇLARI

- ❖ Enfeksiyon kontrolü
- ❖ Hastaneye yüklenmenin önlenmesi
- ❖ Tanıya yönelik girişimlerin başlaması
- ❖ Acil bakımının başlaması
- ❖ Hasta ve yakınlarının eğitimi

(ASLAN2010)

TRİYAJ SİSTEMİNİN YARARLARI

- ◉ Bireyin zaman kaybetmeden tanılanmasını sağlar.
- ◉ Yaşamsal tehlikesi olan bireye acil girişimi sağlar.
- ◉ Eldeki olanakların tümüyle en çok yaralı kurtarmayı sağlar.
- ◉ Zaman kaybını azaltır.
- ◉ Kritik olmayan hastanın bakımını kolaylaştırır.

VE...

- ◉ Sekeli önler.
- ◉ Hastaların korkuları hafifler, endişe ve gerilimleri azalır ve dolayısıyla ekibe sakinlik getirir.
- ◉ Ekip kavramına işlerlik kazandırır.
- ◉ Etkili hizmet sağlanır.

TRİYAJ GRUPLARI

Yaralıları için triyaj grupları ülkesel olarak saptanmalı ve herkes tarafından bilinmelidir. Bu konuda evrensel bir standart yoktur. Bunun için yaygın olarak kullanılan;

Renklere göre sınıflamalar vardır.

TRİYAJ GRUPLARI

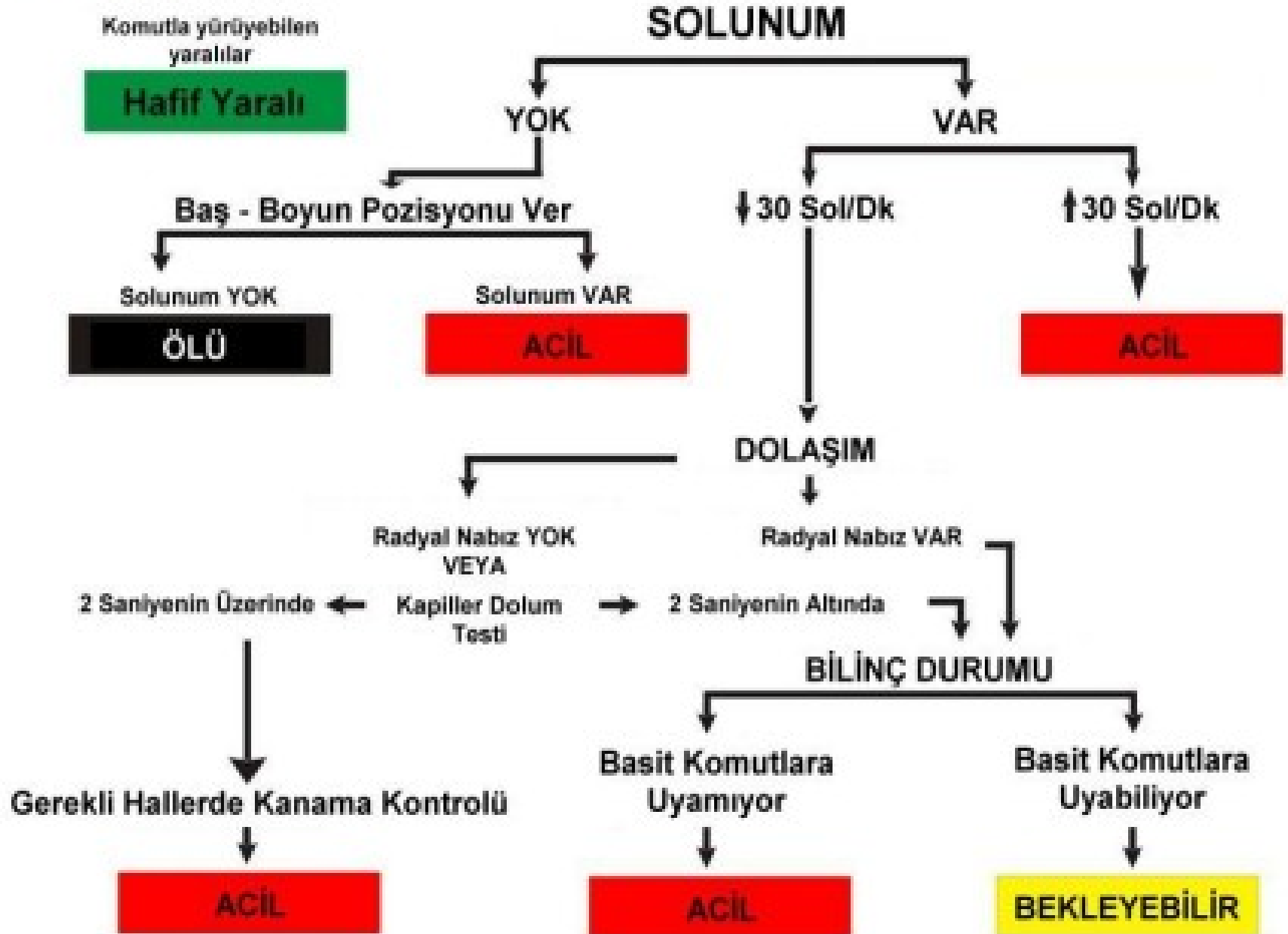


Renklere göre öncelikler ;

- ◉ **Kırmızı** öncelik kartı: **Çok acil**
- ◉ **Sarı** öncelik kartı: **Acil/Geciktirilebilir**
- ◉ **Yeşil** öncelik kartı: **Minimal**
- ◉ **Siyah** öncelik kartı: **Ölmüş olanlar/bekleyebilir**

(CAMPELL 2000)

START



Triyaj katagorisi	Öncelik	renk	Tipik durumlar
Çok acil: yaralanmalar yaşamı tehdit eder fakat minimal müdahale ile yaşamlarını sürdürebilir. Bu gruptaki kişilerin tedavileri geciktirilirse beklendiği gibi hızlı şekilde ilerler	1	KIRMIZI	Delici göğüs yaralanmaları, hava yolu tıkanıklıkları, şok, hemotoraks, tansiyon pnömotoraks, asfiksi, stabil olmayan göğüs ve abdominal yaralanmalar, tamamlanmamış amputasyonlar, uzun kemiklerin açık kırıkları, toplam vücut yüzeyinin %15-40nı oluşturan 2./3. Derecede yanıklar
Geciktrilebilir: yaralanmalar önemli ve tıbbi bakım gereklidir fakat uzuv veya yaşamını tehdit etmeksizin bir saat bekleyebilir. Bu gruptaki bireyler, çok acil durumdakiler derhal tedavi edildildikten sonra tedaviye alınırlar.	2	SARI	Ciddi kanama belirtisi olmaksızın stabil abdominal yaralar, yumuşak doku yaralanmaları, havayolunu riske atmayan maksillofasial,yaralar,dolaşımı tamamlamaya yeterli damar yaralanmaları
Minimal: yaralanmalar küçüktür ve birkaç saatten birkaç güne kadar geciktirilebilir. Bu gruptaki bireyler triyaj alanından uzağa götürülmelidir	3	YEŞİL	Alt ektremite kırıkları, minor yanıklar, burkulmalar, ciddi kanama olmaksızın küçük sıyrıklar, davranışsal veya psikolojik bozukluklar
Bekleyebilir: yaralanmalar çok geniştir ve hayatta kalma şansları ciddi bakımla bile olası değildir. Bu gruptaki kişiler diğer kayıplarda ayrılmalı fakat terkedilmemelidir. Mümkün olduğu zaman huzuru sağlanmalı.	4	SIYAH	Cevap alınamayan hastalar ile delici kafa yaralanmaları, büyük spinal kord yaralanmaları, çoklu anotomik alan ve organları içeren yaralar, vücut yüzeyinin %60'dan fazla 2./3.Dereceyanıklar,radyasyona maruz kaldıktan sonra 24 saat içinde nöbetler veya kusma (MEDİCAL SURGİCAL NURSİNG 2004)

MASS TRIYAJ SİSTEMİ (Move, Asses, Sort, Send)

Afet bölgelerinde ilk adım (move) yürüyebilen kazazedeleri belirlenmiş toplama alanlarına götürülmesiyle başlar. Minimal yaralı (yeşil) olarak tanımlanan bu bireyler en az bakıma gereksinim duyanlardır.



(AŞTI, KARADAĞ 2010)

MASS TRIYAJ SİSTEMİ

Triyaj sisteminin ikinci aşaması (asses); kurtarma çalışanlarının geriye kalan daha kritik yaralı olarak kabul edilen kazazedelerin durumuna odaklanmalarına olanak verir. Bu grup acil kırmızı grubudur. Kurtarıcılar bu bireyleri derhal değerlendirir.

- Hava yolu,
- Solunum,
- Dolaşım,
- Mental durum,
- Bilinç düzeyi üzerine odaklanarak muhtemel yaşam kurtarma girişimlerini sağlar

(AŞTI, KARADAĞ 2010)

MASS TRIYAJ SİSTEMİ

Triyaj sürecinin 3. adımı (sort) sırasında bireyler ayrılır ya da bir grubun içerisine triyaj edilir. Kişinin ayrıldığını gösteren bu etiket kişinin bedenine sıkıca asılır.

(AŞTI, KARADAĞ 2010)

MASS TRIYAJ SİSTEMİ

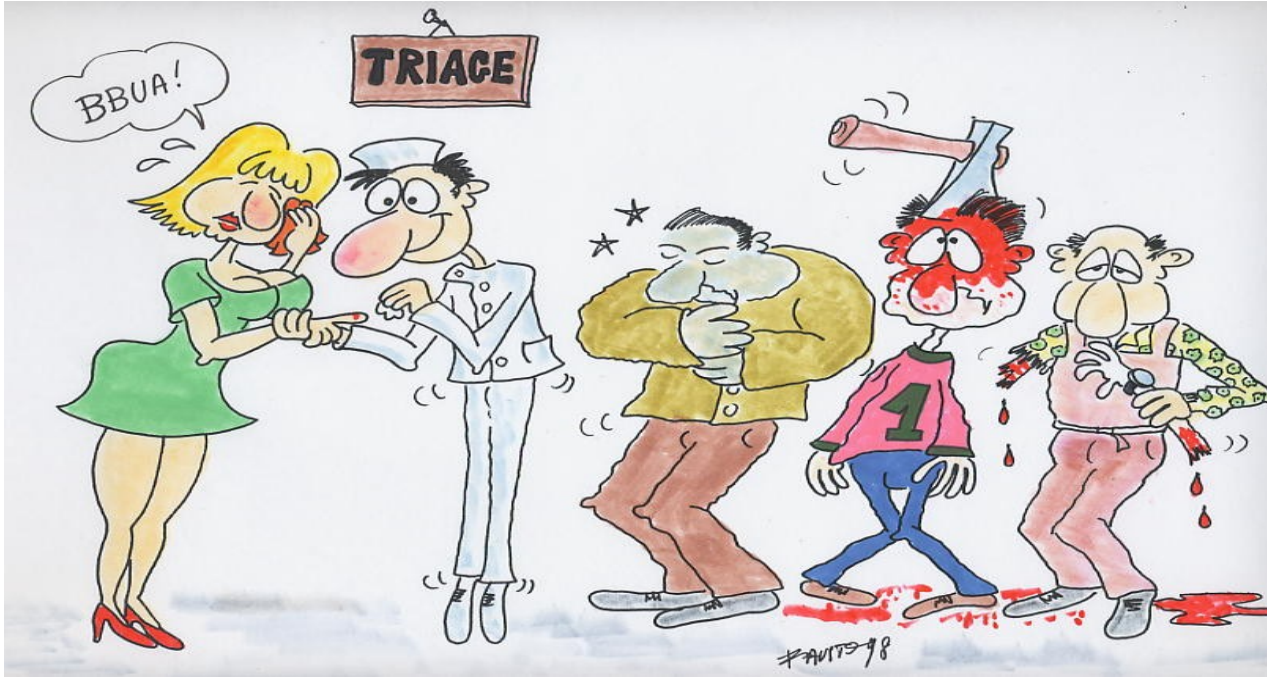
MASS triyaj sisteminde son adımda (send) Kurtarma çalışanları tüm canlı bireyleri olabildiğince erken tahliye eder, taşır ya da serbest bırakırlar.

Acil (**kırmızı**) grubundakiler ilk önce gönderilir. Sonra gecikmeli(**sarı**) grubundakiler bunun arkasından minimal (**yeşil**) daha sonra bekleyen (siyah) grubundakiler ve en son ölüler taşınır.

(AŞTI, KARADAĞ 2010)

TRİYAJ EKİBİ

Triyaj yapmak özel bilgi deneyim çabuk değerlendirme ve çabuk karar vermeyi gerektiren bir işlemdir.



(ASLAN2010)

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN ÖZELLİKLERİ

- ◉ Triyajın önemini ve özelliğini bilmeli.
- ◉ Triyaj yapacak alanı belirlemeli.
- ◉ Genel durumu değerlendirmeli ve taşıma araç gereçleri sağlayabilmeli.
- ◉ CRAMS (circulation, respiration, abdomen, motor, response) puanlama sistemini uygulayıp yaralıları sınıflandırabilmeli.

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN ÖZELLİKLERİ

- ◉ Yaralılara olay yerinde yapılacak ilk ve acil yardımı yönetebilmeli,
- ◉ Yaralıların taşınmasında öncelikleri belirleyebilmeli,
- ◉ Yaralılara takılacak yaralı kartlarını eksiksiz ve doğru olarak takılmasını sağlamalı,
- ◉ Acil birimleri yaralılar konusunda bilgilendirebilmeli,

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN ÖZELLİKLERİ

- ◉ Yaralı transportunu uygun yerlere yönlendirebilmeli,
- ◉ Triyaj aşamalarını belirleyebilmeli ve mevcut imkanlara göre öncelikleri değiştirebilmeli,
- ◉ Triyajın sürekli yapılması gerektiğini ve devam eden bir işlem olduğunu bilmeli ve sevk işlemini sonunda kadar izleyebilmelidir.

TRİYAJ HEMŞİRESİNDE BULUNMASI GEREKEN ÖZELLİKLER

- ⌘ En az iki yıl kritik hasta bakımında çalışmış olmalı,
- ⌘ En az altı ay acil ünitesinde çalışmış olmalı
- ⌘ Triyaj konusunda eğitim programını tamamlamış olmalı,
- ⌘ Hızlı değerlendirebilme tecrübesine sahip olmalı,
- ⌘ Kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerileri iyi olmalı,

TRİYAJ HEMŞİRESİNDE BULUNMASI GEREKEN ÖZELLİKLER

- ⌘ Organizasyon becerisi iyi olmalı,
- ⌘ Değişikliklere uyum sağlayabilmeli, esnek olmalı,
- ⌘ Hemşirelik sürecini etkili bir şekilde kullanmalı,
- ⌘ Rol modeli olmalı,
- ⌘ Hastaların acil birime ve diğer birimlere organizasyonunu sağlayabilmeli, disiplinler arası işbirlikçi olmalıdır.

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN SORUMLULUKLARI

- ✓ Olay yerine ulaşan ambulans ekiplerinde deneyimli bir sağlık personeli **triyaj sorumlusu** olur.
- ✓ Triyaj sorumlusu, olay yerindeki yaralıları değerlendirerek sınıflandırır.

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN SORUMLULUKLARI

Triyaj sorumlusu;

- ✓ CRAMS veya önerilen puanlama yöntemi ile yaralıları sınıflandırır.
- ✓ Olay yeri ve yaralılar hakkında bilgi toplar ve bilgiyi merkeze iletir.
- ✓ Eğer değişecekse yeni görevlendirilen triyaj sorumlusuna acil bakımı yapılan taşınan yaralıların durumu ve sayıları hakkında bilgi veririr.

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN SORUMLULUKLARI

- ✓ Sürekli turlar yaparak triyaji yeniler.
- ✓ Yaralıların belirlenmiş standartlara göre etiketlenmesini ve kimlik tespitini yapar

TRİYAJ GÖREVLİSİNİN SORUMLULUKLARI

- ✓ Yaralılara yapılan acil bakım ve sevk edildikleri merkezleri kaydeder.
- ✓ Radyoaktif serpintiye maruz kalmış yaralılar için ayrı bir seçim yapar ve yaralıların taşınmasını ayrı planlar.

TRIYAJ SİSTEMİNDE AŞAMALAR

TRİYAJ SİSTEMİNDE AŞAMALAR

⌘ VERİ TOPLAMA/TANILAMA

⌘ PLANLAMA/UYGULAMA

⌘ DEĞERLENDİRME

(ŞELİMEN 2005)

TRİYAJ SİSTEMİNİN VERİ TOPLAMA/TANILAMA SÜRECİ

TRİYAJ KAYITLARI;

Triyaj sisteminde kayıt yazılı ya da elektronik veri girişi ile yapılır. Triyaj kayıt işlemi, çoğunlukla acil hemşireliğinin ilk aşamasını oluşturur.

(AKYOL 2007)

TRİYAJ SİSTEMİNİN VERİ TOPLAMA/TANILAMA SÜRECİ

Triyaj sırasında tutulan kayıtlar hastanın acil bölümdeki dosyasının içinde yer alır. Kayıtları tutarken kolaylık olması amacıyla hastanın sorununa yönelik problem merkezli "**SOAPIE**" modeli uygulanır.

(ŞELİMEN 2005)

TRİYAJ SİSTEMİNİN VERİ TOPLAMA/TANILAMA SÜRECİ

S = Subjektive Data (Subjektif veriler)

O = Objektive Data (Objektif veriler)

A = Analysis of Data (Verilerin analizi)

P = Plan (Planlama)

I = Implementation (Uygulama)

E = Evaluation (Değerlendirme)

(ŞELİMEN 2005)

TRİYAJ SİSTEMİNİN VERİ TOPLAMA/TANILAMA SÜRECİ

Birincil tanılamada, triyaj hemşiresi hastanın yaşamını tehdit eden majör riskleri tanımlarken, acil girişimleri başlatır ve hastanın uygun tedavi alanına transportunu sağlar.

(FOWLER 2008)

A (Airway) : Hava yolu ve boyun güvenliğinin sağlanması

B (Breathing) : Solunum

C (Circulation):Dolaşım ve kanama kontrolü

D (Disability) : Kısa nörolojik muayene

E (Exposure) : Hastanın elbiselerinin çıkarılması

Yaşamı tehdit eden acil bir durum yoksa triyaj hemşiresi, tanılama işlemine devam ederek ikincil tanılama aşamasına geçer. Triyaj hemşiresi hastanın şikayeti ile ilgili belirtileri araştırmaya odaklanmalıdır.

Temel şikayetler ve belirtiler ile ilgili yeterli bilgi sağlandıktan sonra sağlık öyküsü alınır.

Görüşme sırasında objektif veriler, inspeksiyon, palpasyon, perküsyon ve oskültasyon teknikleri kullanılarak toplanır.

Triyaj görüşmesi sırasında uygun ses tonu yüz ifadesi, açık uçlu soru sorma ve gerekirse diğer iletişim teknikleri kullanılır.

(ŞELİMEN 2005)

Hemşirelik Tanıları

Akut gereksinimlerin belirlenmesi için, tanılama aşamasında toplanan bilginin analizi, hemşirelik tanılarını oluşturur.

Acil hastasında yetersiz triyajı önlemek için, aksi kanıtlanıncaya kadar varolan ya da ifade edilen durumun,ciddi bir durum olarak kabul edilmesi gereği unutulmamalıdır.

(AKYOL 2007)

Tanılama sonrası ilk hemşirelik tanısı formüle edilir ve ilk veri tabanı oluşturulur. Bu adımda, her hastaya ait hedefleri belirlemede, hemşirenin eleştirel düşünme becerisinin olması gerekir.

TRİYAJ SİSTEMİNİN PLANLAMA/UYGULAMA SÜRECİ

Planlama; beklenen hedeflere ulaşmak için belirlenen gereksinimler doğrultusunda, uygulamanın yönlendirilmesi olarak tanımlanır.

Triyaj hemşiresi hastanın önemli sorunlarını ve acillik düzeyini saptayarak öncelikli bakımı belirler, tedavi alanını düzenler, diğer ekip üyeleri ile gerekli bilgileri paylaşır ve beklenen hedeflere ulaştıracak girişimleri planlar.

(AKYOL 2007)

Uygulama süreci; oluşturulan bakım planının gerçekleştirilmesi aşamasıdır. Bu aşamada hemşirelik girişimlerini başlatır, tanıya yardımcı işlemleri ve tedavileri uygular, hasta ve ailesine gerekli bilgileri verir, ek kaynakları harekete geçirir ve hastanın tıbbi kaydındaki tüm aktiviteleri rapor eder.

TRİYAJ SİSTEMİNİN PLANLAMA/UYGULAMA SÜRECİ

Başarılı bir triyaj uygulama koşulları:

- ✓ Eğitici/ sorumlu /kaynak kişilere sahip olma,
- ✓ Her vardiya sonunda personel ile birlikte yeniden gözden geçirme,
- ✓ Kaliteyi yükseltme uygulamaları ve denetimlerine personelin katkılarını sağlama,
- ✓ Gerekirse sorumlu sayısını arttırma,
- ✓ Grup içinde problem çözme yöntemini kullanma.

(ŞELİMEN 2005)

TRİYAJ SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hastanın tedavi ve bakım girişimlerine olan tepkisinin yorumlanmasıdır.

Triyaj hemşiresi protokollerle oluşturulan çerçeve kapsamında ve aciliyet durumunu göz önüne alarak, hastayı tekrar tanırlar, girişimlerin etkinliğini değerlendirir; bakım planını, beklenen sonuçları ve yeni oluşan ya da değişen hasta sorunlarını yeniden gözden geçirir.

(ŞELİMEN 2005)



TEŞEKKÜRLER...

KAYNAKÇA

1. Aslan F, Karadakovan A (2010). Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Nobel Kitabevi, İstanbul, sf: 1388-1394.
2. Aştı T, Karadağ A (2010). Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemler. Nobel Kitabevi, İstanbul, sf: 1389-1391.
3. Campell J. E (2000). Basic Trauma Life Support. New Jersey, sf: 306-307.
4. Gilbay N, Travers D (2007). Emergency Nursing. Amerika, sf: 28-29.
5. Heitkemper L.C (1996). Edical Surgical Nursing. Amerika, sf:2000-2002.
6. Sever M.Ş (2006). Kitlesel Felaketlerde Sağlık Hizmetleri. İstanbul, sf:52.
7. Suzan B, İnan H (2004). İlkyardım. İstanbul, sf:5-8
8. Suzanne C, Brenda G (2004). Medical Surgical Nursing. London, sf: 2150-2187.
9. Şelimen D(2005). Acil Bakım. Yüce Yayın,İstanbul,sf: 59-67.
10. Veenema T.G (2007). Disaster Nursing and Emergency Preparedness. New York, sf: 165.
11. Akyolcu N (2007). Acil Birimlerde Triyaj. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 15/58. Sf:7-17.
12. Akyolcu N, Öztekin D, Çelik S (2006). Acil Birimlerde Triyaj Kimler Tarafından ve Nasıl Uygulanır? İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 15/57. Sf: 1-12
13. http://www.adahed.org.tr/belge_egitim/Travmali_Hastaya_Yaklasim_1_John_FOWLER.pdf
14. www.umke.gov.tr