

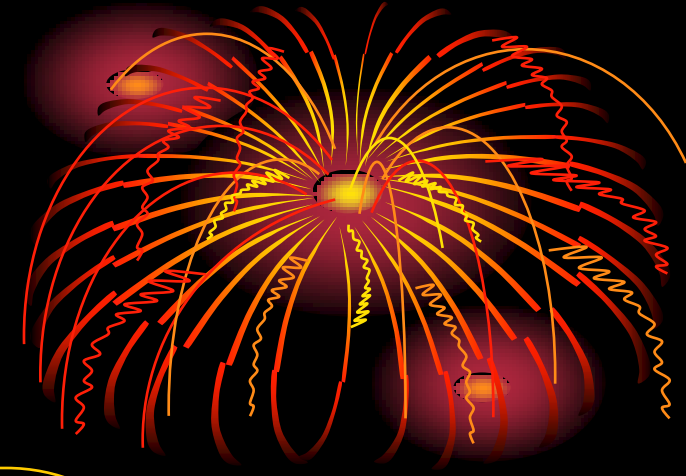
TRIAJ



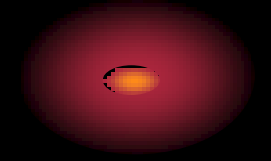
AFYONKARAHİSAR UMKE

www.umke.org

"TRİE" = SEÇMEK, AYIKLAMAK,
SINIFLANDIRMAK, SIRALAMAK,



HASTA VE YARALILARIN YAŞAMLARINI
TEHDİT EDEN YARALANMALARINA
VE BEKLENEN
YARARA GÖRE SIRALANMASIDIR



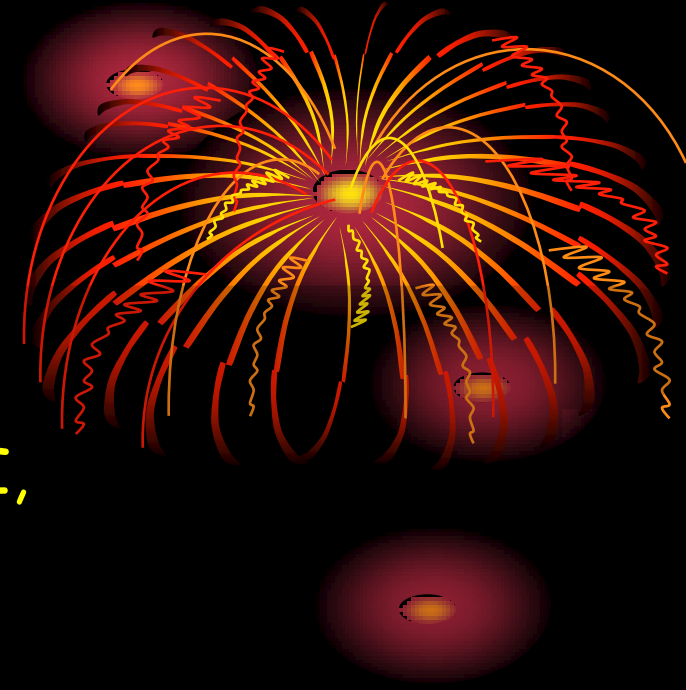
**Çok sayıda kişi için
en iyisidir**

TARİHÇE



- İLK OLARAK KAHVE TANELERİNİN KALİTE VE BOYUTLARINA GÖRE AYRILMASI İÇİN KULLANILMIŞTIR.
- TIBBİ ALANDA İLK KEZ NAPOLYON SAVAŞLARINDA UYGULANMIŞTIR.
- BİRİNCİ DÜNYA SAVAŞI SIRASINDA DAHA DA GELİŞTİRİLMİŞTİR.

TRIAJ NE ZAMAN BAŞLAR?

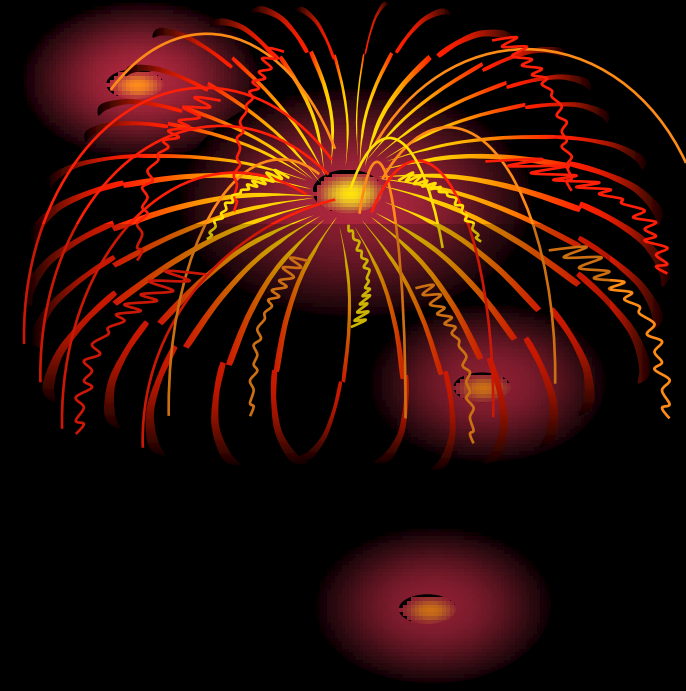


TIBBİ BAKIM TALEBİ VE GEREKSİNİMİ,
VAR OLAN KAYNAKLARI AŞMISSA,

BÜYÜK FELAKETLERDEN SONRA;

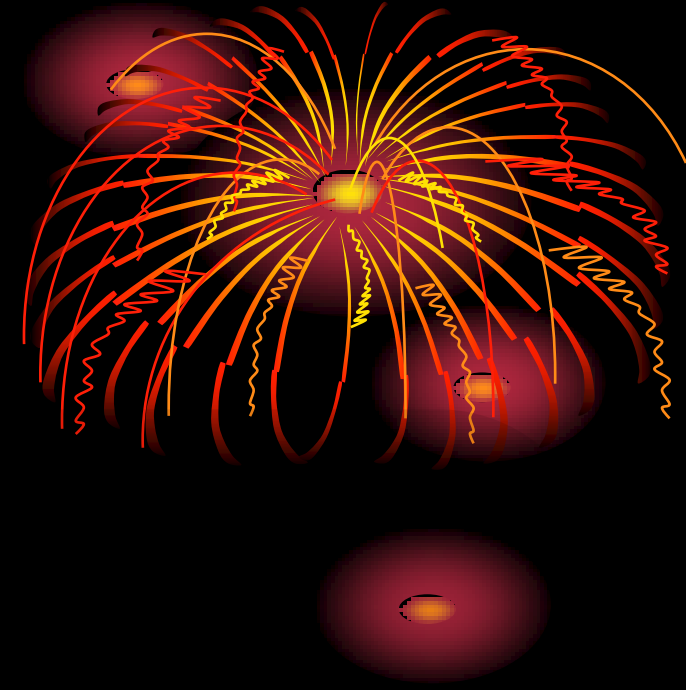
- ETKİLENEN KİŞİ SAYISI ÇOK YÜKSEKTİR,
- KURBANLAR OLAY YERİNDE ÇOK UZUN SÜRE MÜDAHALE EDİLMEDEN KALIR,

TRIAJ NE ZAMAN BAŞLAR?



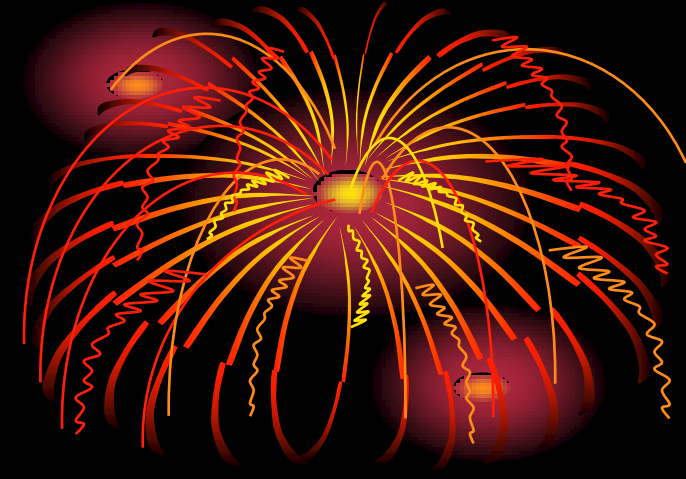
- KESİN TEDAVİ GEÇİKECEKSE,
- TIBBİ KAYNAKLAR
YA CİDDİ ZARAR GÖRMÜŞ YA DA
YETERSİZSE,
- GENİŞ BİR ALAN ETKİLENMİŞSE,

TRIAJ NE ZAMAN BAŞLAR?



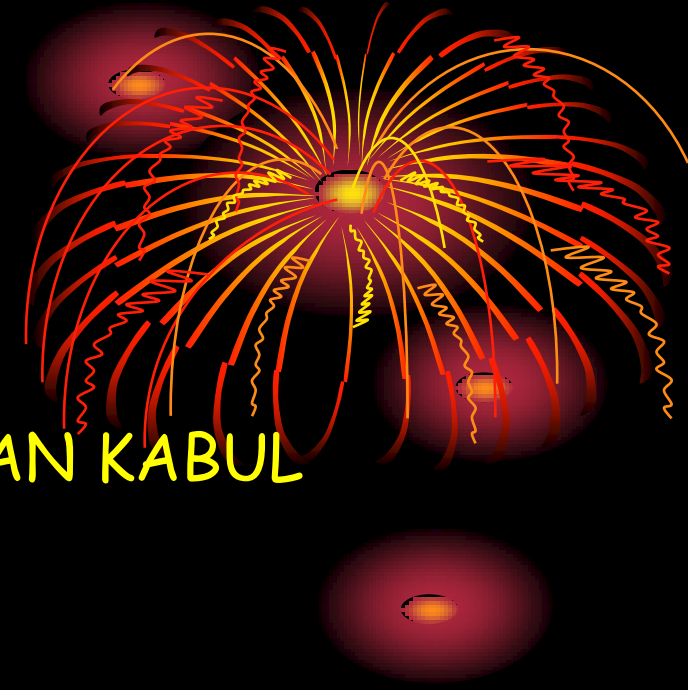
- 6 VEYA DAHA FAZLA SAYIDA YARALI,
- 6 DAN AZ YARALIN OLDUĞU ANCAK;
OLAĞAN DIŞI KOŞULLARIN EŞLİK ETTİĞİ DURUMLARDA:
BÜYÜYEN YANGIN,
PATLAMA TEHLİKESİ,
KİMYASAL SIZINTI RİSKİ V.B.
- YEREL SAĞLIK YANIT KAPASİTESİNİ AŞAN SAYIDA YARALILARIN OLDUĞU ANİ OLAYDA

TRIAJIN AMACI



- HASTANELERDE AŞIRI YÜKLENMENİN ÖNLENMESİ
- SAĞKALIMIN ARTTIRILMASI,
- İLERİ SAKATLIKLARIN ÖNLENMESİ ,
- SONRADAN OLABİLECEK ÖLÜMLERİN AZALTILMASI
- KISITLI KAYNAKLARIN KORUNMASI,

TEMEL KURALLARI



- ⊗ YÖNTEM BASİT VE HERKES TARAFINDAN KABUL EDİLMİŞ OLMALI,
- ⊗ TÜM YARALILARA UYGULANMALI,
- ⊗ STABİLİZASYON OLAY YERİNDE BAŞLAMALI,
- ⊗ TRIAJ HER TIBBİ BASAMAKTA SÜRMELİ,
- ⊗ DENEYİMLİ VE EĞİTİLMİŞ BİR TRIAJ SORUMLUSU TARAFINDAN YAPILMALI.

TRIAJDA ETİK



"TEDAVİ VE SEVK ÖNCELİĞİ, YARALANMANIN CİDDİYETİ
KADAR YAŞAMA ŞANSINA DA BAĞLIDIR."

- ❖ TALEPLERİNİ BEKLEMEDEN HER KURBAN TIBBİ BAKIMA ULAŞABİLMELİ.
- ❖ TIBBİ TEDAVİ İÇİN SEÇİM VE SIRALAMA KARARI;
 - ❖ IRK, MİLLİYET, POLİTİK İNANÇLAR,
 - ❖ BİR AZINLIK GRUBUN ÜYESİ OLMAK,
 - ❖ YAŞ, CİNSİYET'TEN ETKİLENMEMELİ,
- ❖ KAZAZEDENİN ONAYINI ALMAK ZORUNLU DEĞİLDİR,
- ❖ İNANÇLARA VE TÖRELERE SAYGI GÖSTERİLMELİDİR.

Afetlerde
Tibbi
Olmayan
Yaralı
Sınıflandırması



Simple
Triage
And
Rapid
Treatment

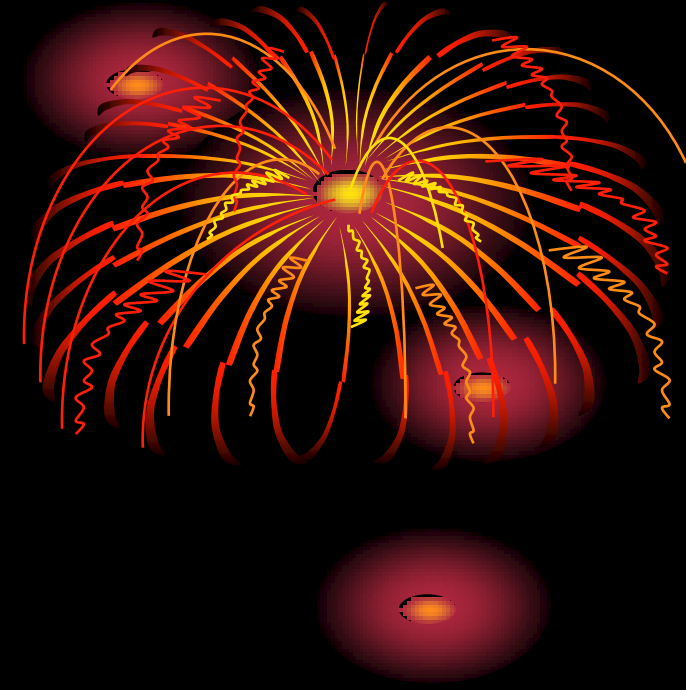
Afetlerde Yaralı Sınıflandırması

ACİL → **1**

İKİNCİL → **2**

HAFİF → **3**

ÖLÜ → Solunum yok



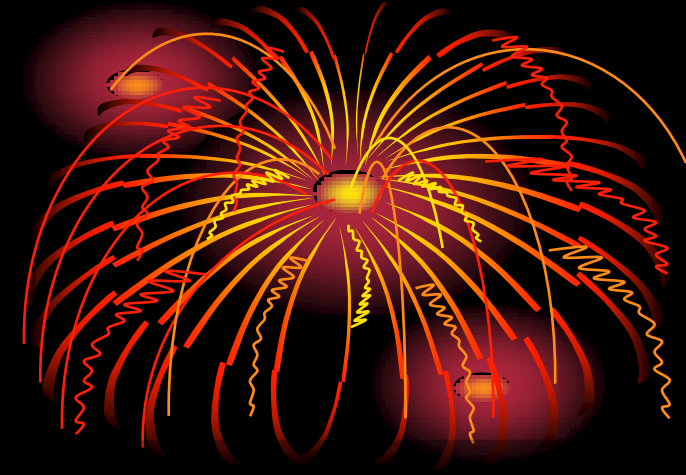
- Müdahale ve nakil öncesinde, kazazedeler arasında öncelik belirleme işlemidir
- Her kazazedeye, sağlık durumundaki aciliyete göre renk kodu verilir

Acil



Hayati tehlike içinde olanlardır.
Mümkün olan en kısa zamanda,
doktor müdahalesi gerekir.
Ölüm ya da kalıcı sakatlık riski
vardır.
Her konuda öncelik onlarındır.

İkincil



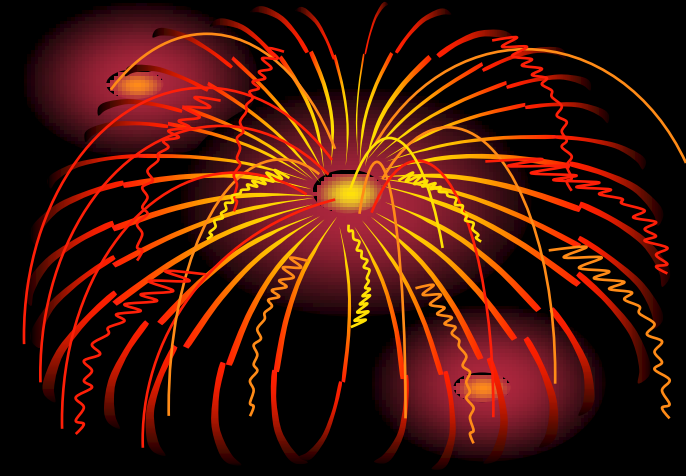
Hayati tehlike yoktur.

Ancak durumları kötüleşip, acile dönebilir.

Hayati olmayan yaralanmalarına müdahale edilir.

Acil hastalara müdahale edilen sürede
gözetim altında bekleyebilirler.

Hafif

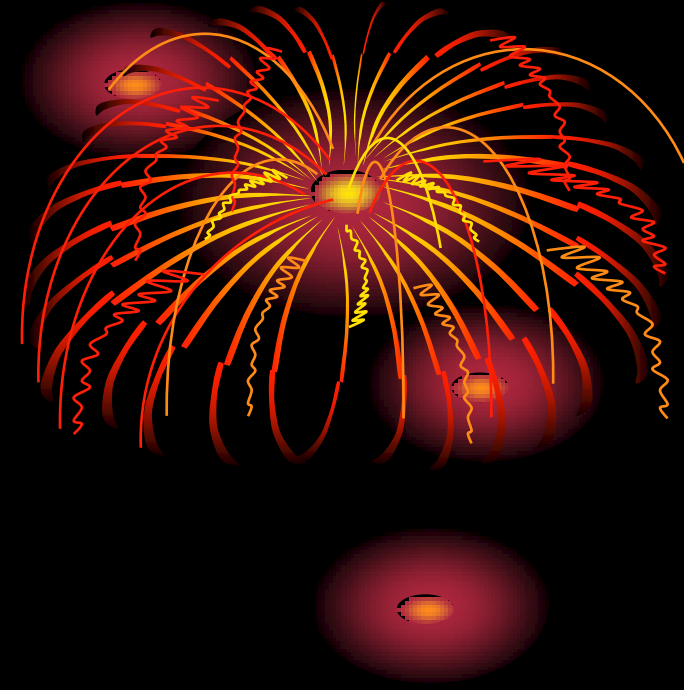
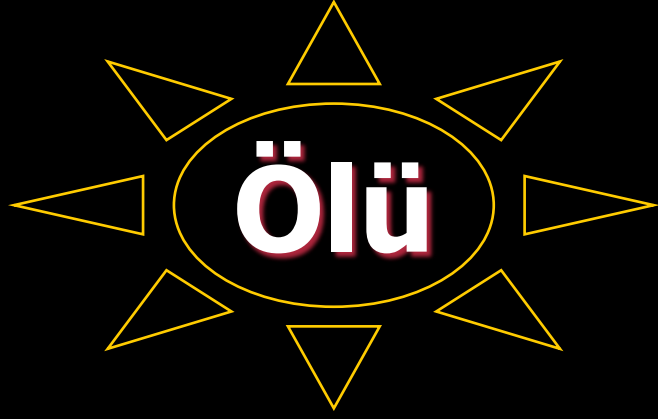


Hayati tehlike yoktur.

Ancak durumları kötüleşip, ikincile dönebilir.

Gözetim altında belli bir süre bekleyebilirler.

İhtiyaç duyulduğunda size yardım bile edebilirler.



Nefes almıyor.

TRİAJ KARTI (ÖN)

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
İZMİR SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
TRİAJ KARTI

Tarih:/...../.....

BİLİNÇ	N	ND	T 35 № 0112
SOLUNUM	N	ND	
DOLAŞIM	N	ND	

NOT:

Tr. Dr.:

1 2 3 4

Bu parça **İKİNCİ** transport ekibinde kalacaktır.

KURUM:

EKİP NO:

T 35 № 0112

Bu parça **BİRİNCİ** transport ekibinde kalacaktır.

KURUM:

EKİP NO:

T 35 № 0112

KART NO

İL KODU

YARALANMALAR

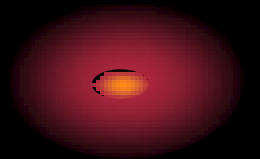
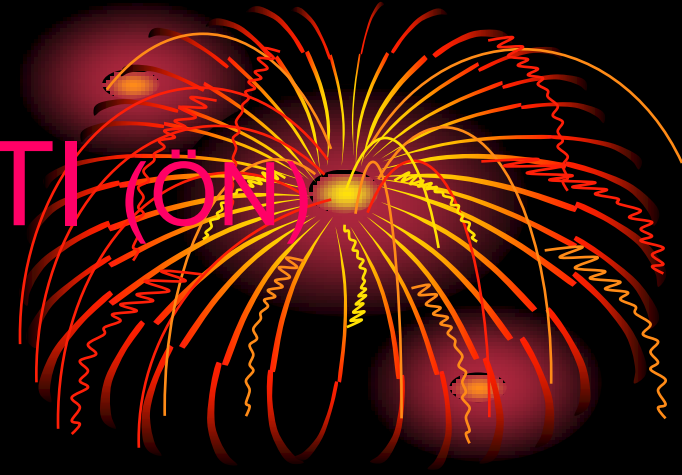
TRİAJ KODU

NAKİL YOLU

NAKİL POZİSYONU

İKİNCİ TRANSPORT

BİRİNCİ TRANSPORT



TRİAJ KARTI (ARKA)

Bu parça Sağlık Müdürlüğü 112 Acil S. H. Şubesi'ne gönderilecektir.

<input type="checkbox"/>	OKSİJEN	Lt/dak.	:	_____
<input type="checkbox"/>	ENTÜBASYON		:	_____
<input type="checkbox"/>	CPR		:	_____
<input type="checkbox"/>	TORAKS DRENAJİ		:	_____
<input type="checkbox"/>	SAĞ	<input type="checkbox"/>	SOL	
<input type="checkbox"/>	KANAMA KONTROLÜ		:	_____
<input type="checkbox"/>	SABİTLEME		:	_____
<input type="checkbox"/>	DEKONTAMİNASYON		:	_____

UYGULAMA

SERUMLAR	_____	_____	_____	_____
1:	_____	_____	_____	_____
2:	_____	_____	_____	_____
3:	_____	_____	_____	_____

TEDAVİ

İLAÇLAR	_____	_____	_____	_____
1:	_____	_____	_____	_____
2:	_____	_____	_____	_____
3:	_____	_____	_____	_____

NOT: _____

DR.: _____

Tasarım: Lürir 112 Dr. Y. Gezgin

Hasta Adı Soyadı _____

Sevk Edildiği Hastane _____

Hasta Adı Soyadı _____

Sevk Edildiği Hastane _____

YAPILAN UYGULAMALAR VE SAATLERİ

SERUMLAR VE SAATLERİ

VERİLEN İLAÇLAR VE SAATLERİ

HEKİMİN NOTU

HEKİMİN KİMLİĞİ

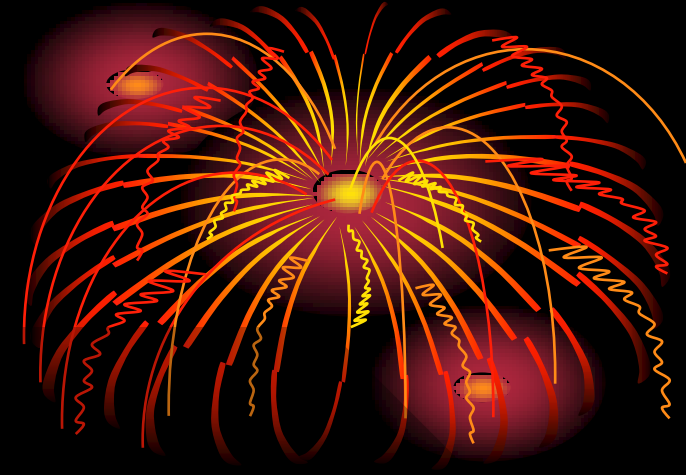
İKİNCİ TRANSPORT

BİRİNCİ TRANSPORT

SM
İADE



Triaj Sistematiđi



☺ DUR, DİNLE, BAK, DÜŞÜN

☺ SESLİ TRIAJ YAP

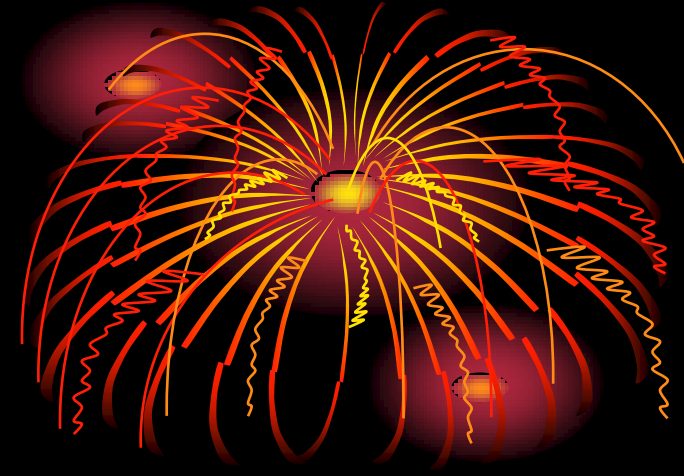
☺ BULUNDUĐUN NOKTADAN BAŞLA

☺ HERKES İÇİN SDB KONTROLÜ YAP

☺ TÜM KAZAZEDELERİ SINIFLA

☺ SONUÇLARI KAYDET

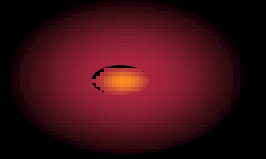
Triyaj Deęerlendirmesi:
S D B



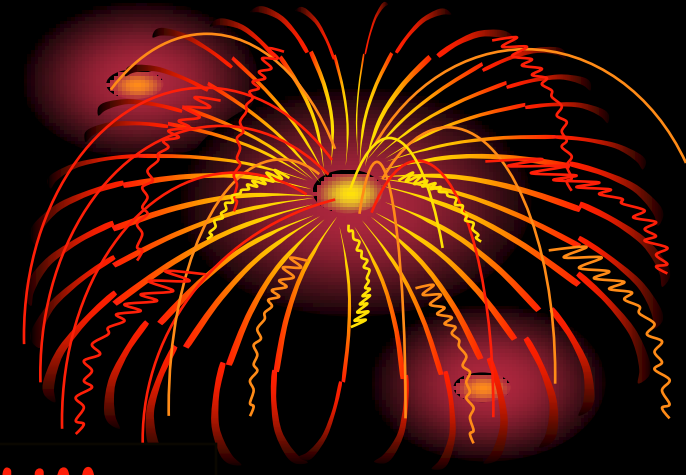
SOLUNUM

DOLAŞIM

BİLİNÇ



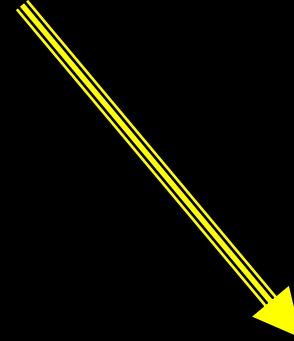
Sesli Triaajla Başla



ACİL YARDIM EKİBİNDEN GELİYORUM
SESİMİ DUYAN "BANA DOĞRU GELSİN!"

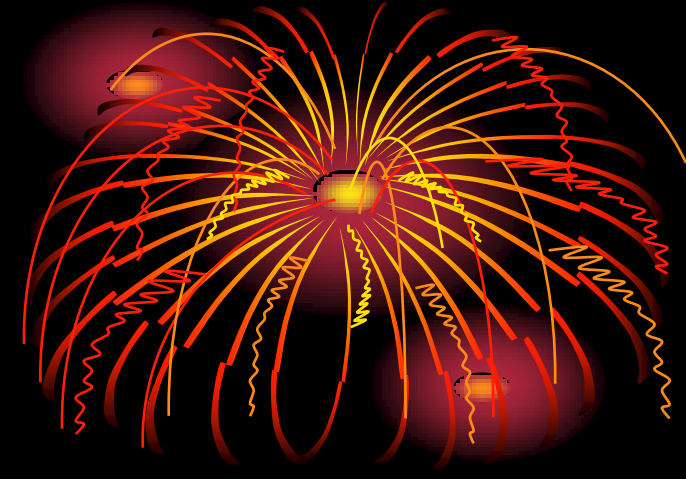


SİZE DOĞRU YÜRÜYENLER
HAFİF



YÜRÜYEMEYENLERDEN
EN YAKINDAKİYLE
BAŞLA !

SESLENİN



Yürüyen
Yaralıları

HAFİF " H "
olarak
değerlendirin &
Onları yardımcı
olarak kullanın.

- NE YAPMALARI GEREKTİĞİNİ
SÖYLEYİN,
- NEREYE GİTMELERİ GEREKTİĞİNİ
SÖYLEYİN,

BU KİŞİLERİ DAHA SONRA
TEKRAR KONTROL EDİN

Havayolu

4

SOLUNUM KONTROLÜ

Solunum Var Mı?
Bak, Dinle, Hisset

HAYIR

EVET

Havayolunu Aç

Solunum Sıklığını Kontrol Edin

HAYIR

EVET

Dakikada 30'dan fazla ise

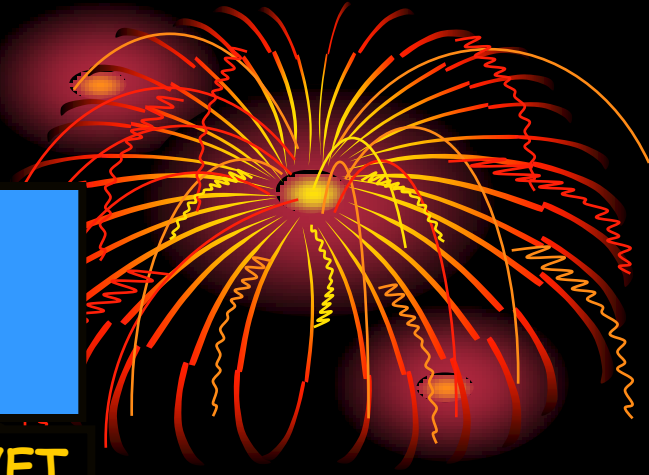
Dakikada 30'dan az ise

"Solunum Yok"
=Ölü
Olarak değerlendirin

ACİL "A" olarak değerlendirin ve Şok Tedavisi Uygulayın

ACİL "A" olarak değerlendirin ve Şok Tedavisi Uygulayın

DOLAŞIM KONTROLÜNE GEÇİN



DOLAŞIM KONTROLÜ



Renk Dönüm Testi
veya Nabız

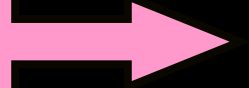


2 saniyeden uzun
veya nabız yok

2 saniyenin altında
veya nabız var

ACİL "A" olarak
değerlendirin
Kanama Kontrolü
ve Şok Tedavisi
Uygulayın

BİLİNÇ
KONTROLÜNE
GEÇİN



BİLİNÇ KONTROLÜ

Basit Komutlara Cevap Veriyor Mu?

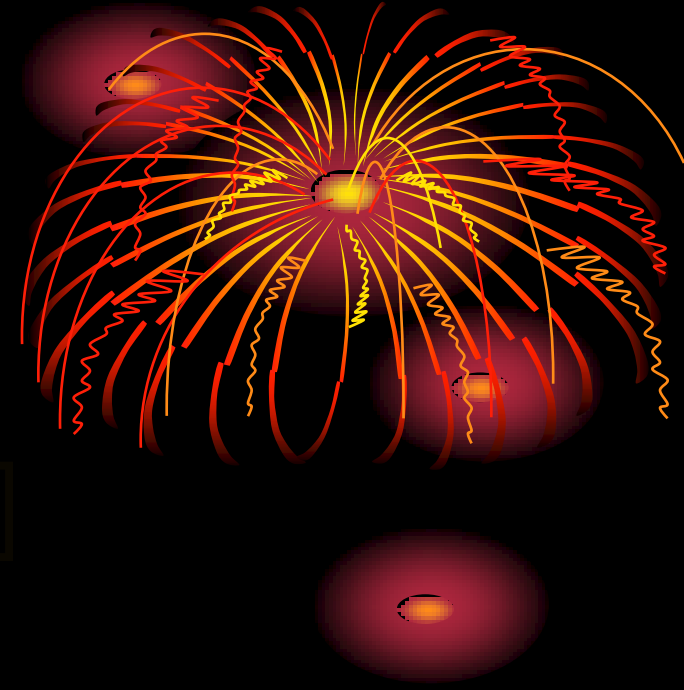
HAYIR

EVET

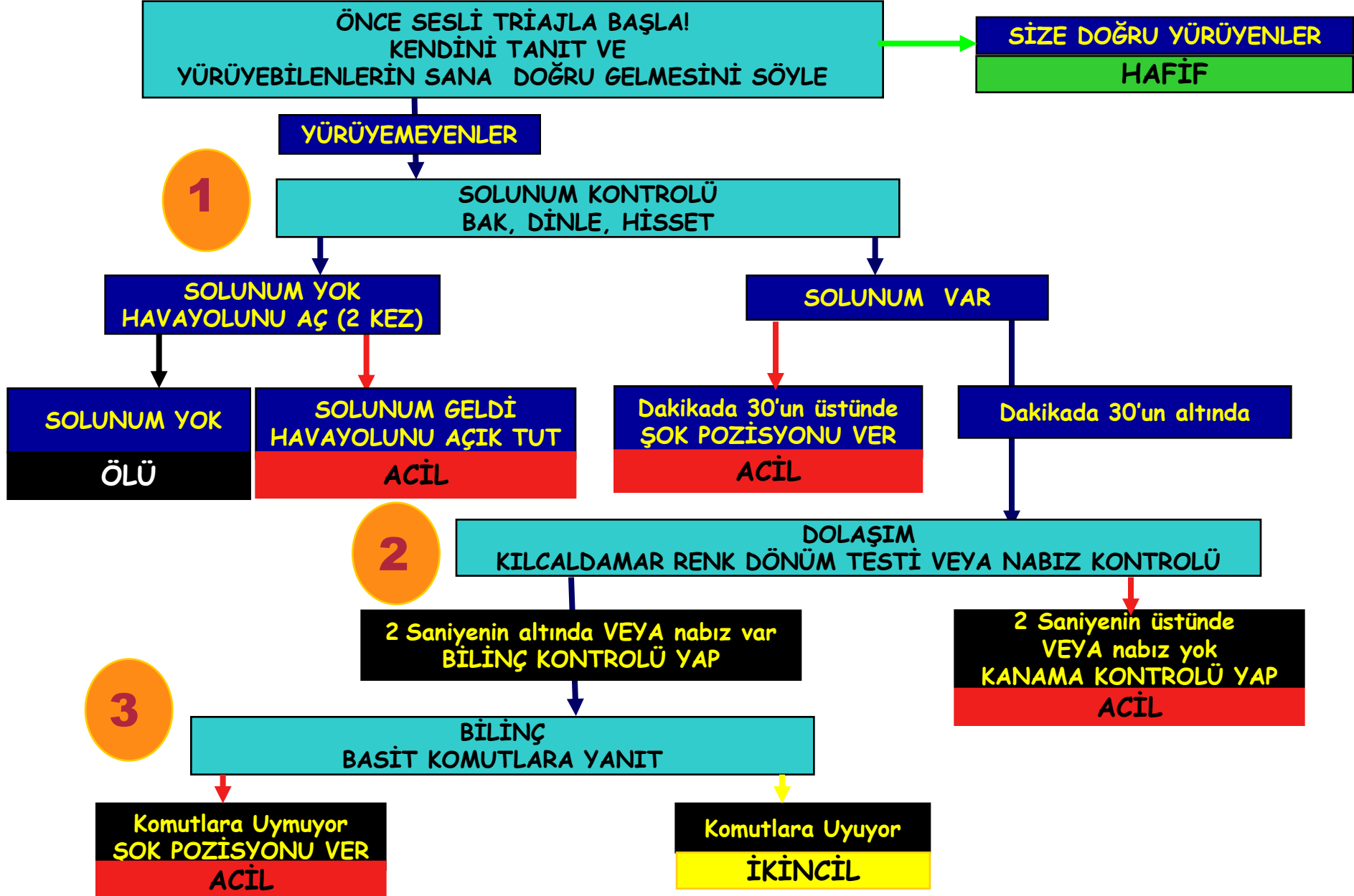
ACİL "A" olarak değerlendirin ve (Şok Tedavisi Uygulayın)

İKİNCİL "İ" olarak değerlendirin

HAFİF yaralıların değerlendirilmesi unutulmamalıdır!
"Yürüyen Yaralılar"



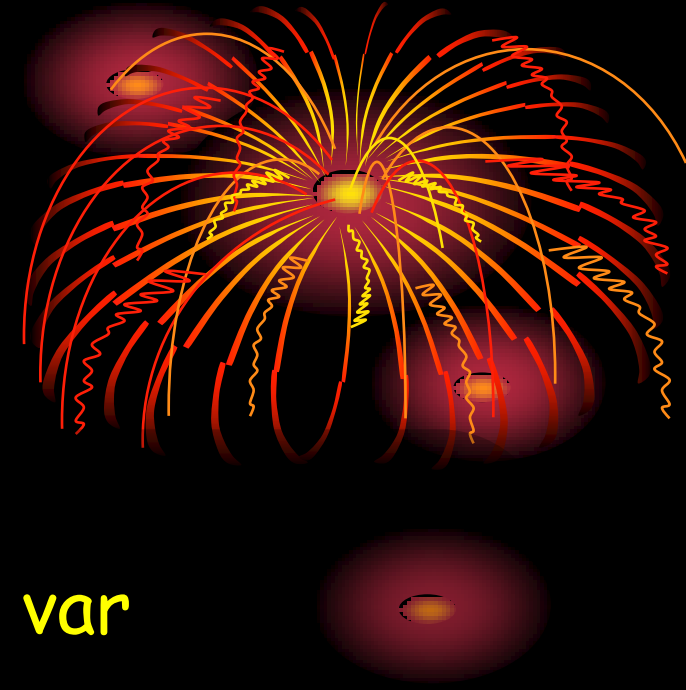
Afetlerde "START" Sınıflandırılması





**Alıştırma !
Triaaj
Çalışması**

1.Örnek



35 yaşında kadın,
alın bölgesinde büyük bir kesik var

- Solunum = 25
- Renk dönümü 2 sn. altında
- Komutlara uyuyor ve size doğru yürüyor

HAFİF

2. Örnek

67 yaşında erkek, göğüs bölgesinde ağrı



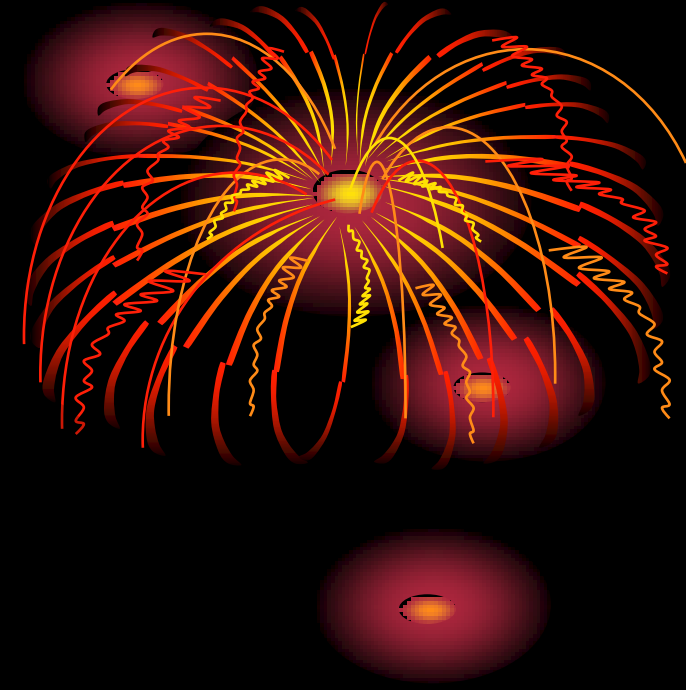
- Solunum = 28
- Renk Dönümü 2 sn. altında
- Komutlara uyuyor ancak oturmaya devam ediyor

İKİNCİL

3. Örnek

5 yaşında kız çocuğu

- Solunum yok
- Renk dönümü 2 saniyenin üzerinde
- Komutlara uymuyor



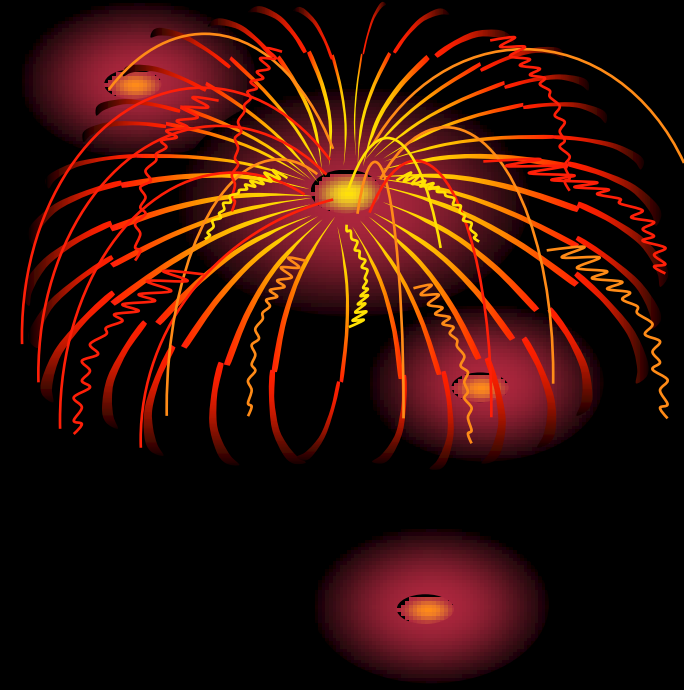
SOLUNUM
YOK

4. Örnek

45 yaşında erkek, sol
kolda açık kırık

- Solunum = 28
- Nabız var
- Komutlara uyuyor ama
oturmaya devam ediyor

İKİNCİL

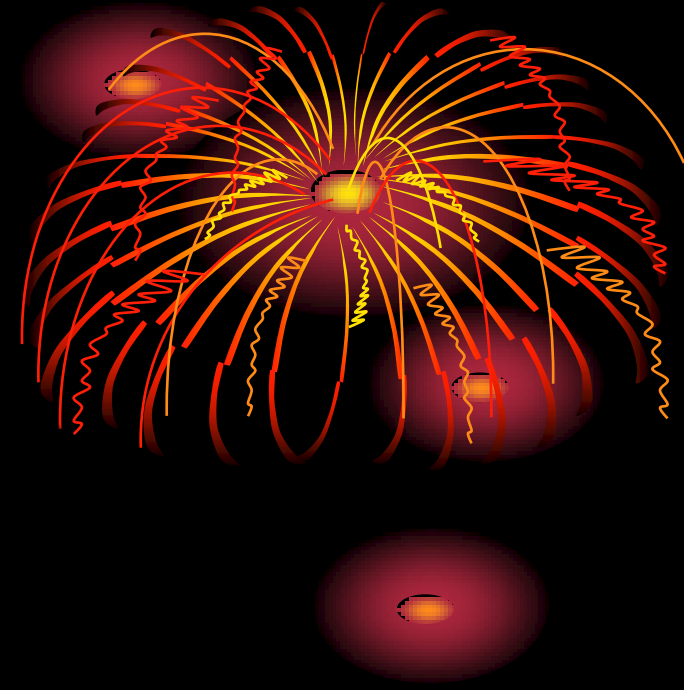


5. Örnek

25 yaşında kadın, 8 aylık hamile
ve doğum gerçekleşiyor

- Solunum = 28
- Renk dönümü 2 saniyenin altında
- Komutlara uyuyor

İKİNCİL

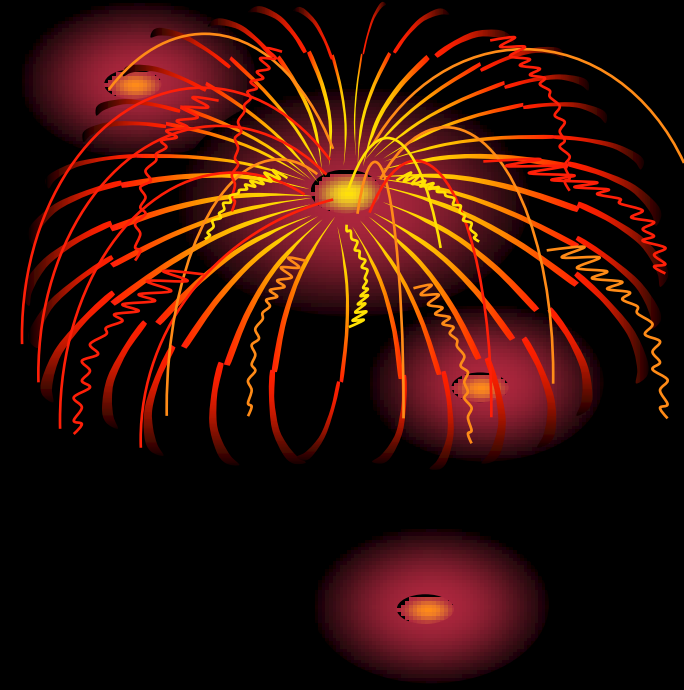


6.Örnek

18 yaşında erkek, kollarını ve bacaklarını hareket ettiremiyor

- Solunum = 18
- Nabız var
- Bilinci açık

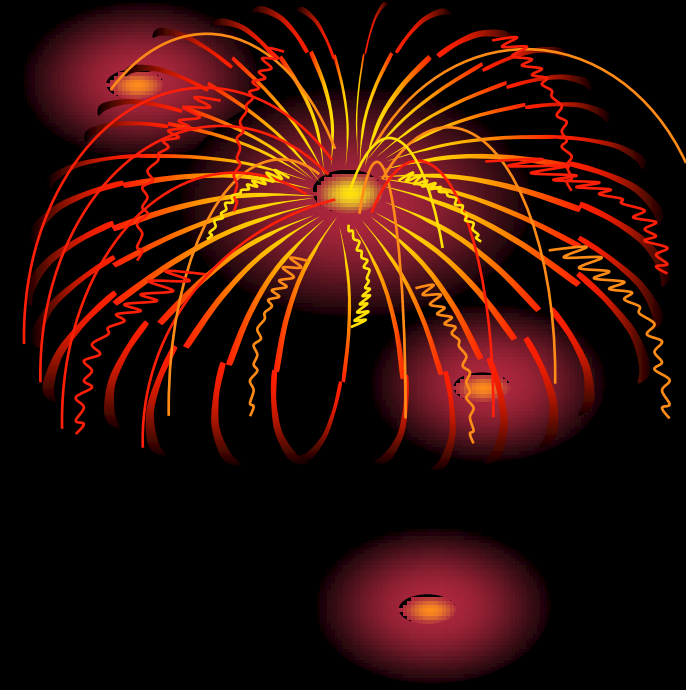
İKİNCİL



7. Örnek

15 yaşında bir bayan, alın bölgesinde küçük bir kesi

- Solunum = 35
- Renk dönümü 2 saniyenin altında
- Komutlar uyuyor ve size doğru yürüyor



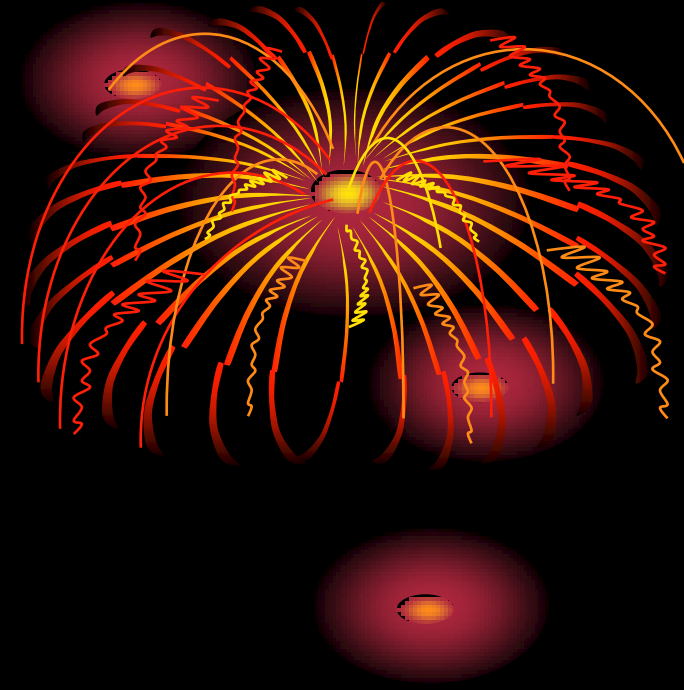
ACİL

8. Örnek

57 yaşında erkek

- Solunum = 18
- Nabız var
- Komutlara uymuyor

ACİL

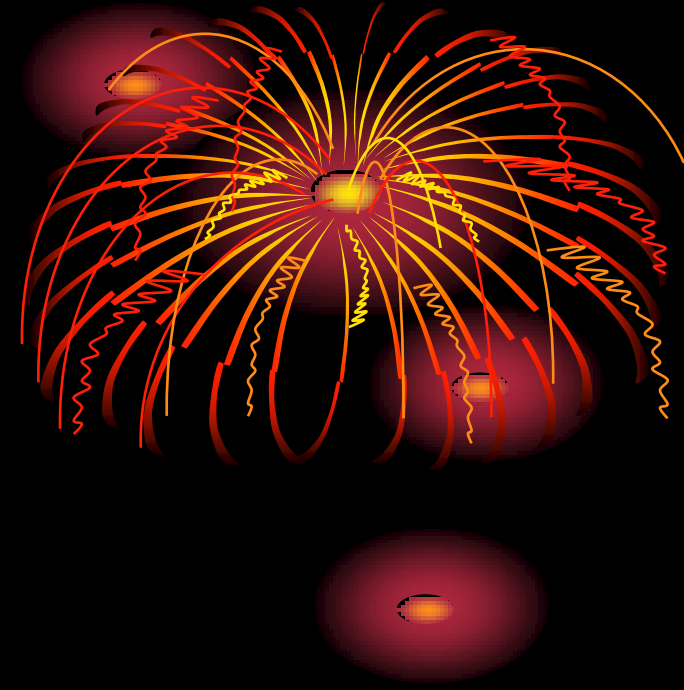


9. Örnek

33 yaşında kadın, sırt bölgesinde şiddetli ağrı

- Solunum = 25
- Renk dönümü 2 sn. üzerinde
- Komutlara uyuyor

ACİL

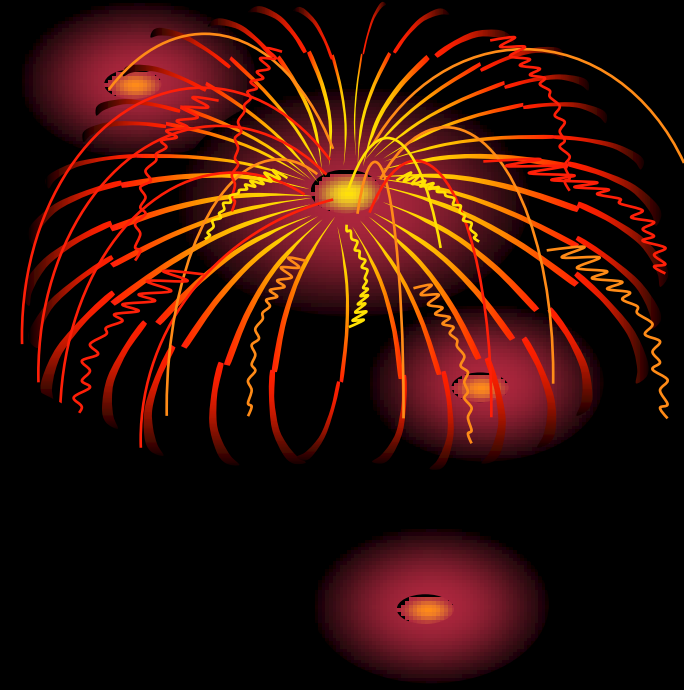


10. Örnek

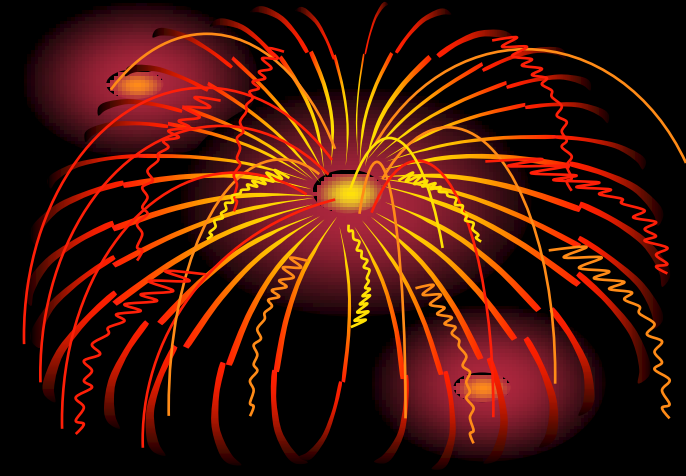
44 yaşında erkek, sol ön kolda kırık

- Solunum yok
- Nabız var
- Komutlara uymuyor

SOLUNUM YOK



KAYNAKLAR



1. Handbook of Disaster Medicine 2000 Boer J., Dubouloz M.
2. Medical Triage Oxford Yayını 2000
3. Search and Rescue Fundamentals 1996 Cooper D.C.
4. Toplum Afet Gönüllüleri Eğitim Kitabı. 2002 Boğaziçi Üni. Kandilli Dep. Araş. Enst. Yayını
5. Acil Yardım ve Travma El Kitabı 1999 Sözüer E. Nobel Tıp Kitabevi
6. Crush Sendromu ve Marmara Depreminden Çıkarılan Dersler 2003 Sever M.Ş. Türk Nefroloji Derneği Yayınları
7. Acil Tıpta Algoritmalar 2003 Erten M. Yüce Yayın