

BÖLÜM 10

ACİL SERVİSE BAŞVURAN COVID-19 HASTALARININ TRİAJI

Atakan SAVRUN¹
Mesut TOMAKİN²

Giriş

Triaj, Fransızca da seçmek, ayırtmak ve sınıflara ayırmak demektir. Triaj, hastane öncesinde ve hastanelerde; olguların klinik durumlarına, tıbbi tedaviye ihtiyaç durumlarına ve acil tedavi öncelik durumlarına göre sınıflamada kullanılmaktadır (1).

Dünya üzerinde farklı ülkelerde farklı triaj sistemleri uygulanmaktadır. Triaj için sıkça kullanılan Aciliyet Şiddeti İndeksi (The Emergency Severity Index-ESI) hastaları 5 farklı grupta sınıflandırır. Bunlar;

ESI 1; en fazla aciliyeti olan gruptur. Bu hastalar resüsitasyon odasına alınır ve hemen müdahaleye başlanır. Kardiyak arrest, hemodinamik parametreleri anstabil olan hastalar, bilinci kapalı hastalar, anafilaksi gibi durumlar bu gruba örnektir. Bu hasta grubunda acil müdahale hayat kurtarır.

ESI 2; beklemeden müdahale gerektiren hastaları temsil eder. Serebrovasküler hastalıklar, göğüs ağrısı, hemodinamik olarak stabil gastrointestinal kanama gibi durumlar bu grubun örnekleridir. Tanı, tedavi müdahale hızla yapılmalıdır.

ESI 3; birden fazla tetkik veya müdahale gerekecek hastaların yer aldığı gruptur. Bu gruba karın ağrısı, kırık şüphesi bulunan hastalar örnek verilebilir. Bu hasta grubu muayene için bekleyebilir.

ESI 4; tek tetkik veya tek müdahale gerektiren hastalıklar. İdrar yolu enfeksiyonu, burkulmalar, basit travmalar bu grubun örneklerindendir. Hastanın muayene için beklemesinde sakınca yoktur.

ESI 5; muayene ile teşhis edilip, reçete ile taburcu edilebilecek hastalığa sahip hastaları içeren gruptur. Basit üst solunum yolu enfeksiyonları, basit dermatolojik şikayetleri olan hastalar da bu grubun örneklerindendir.

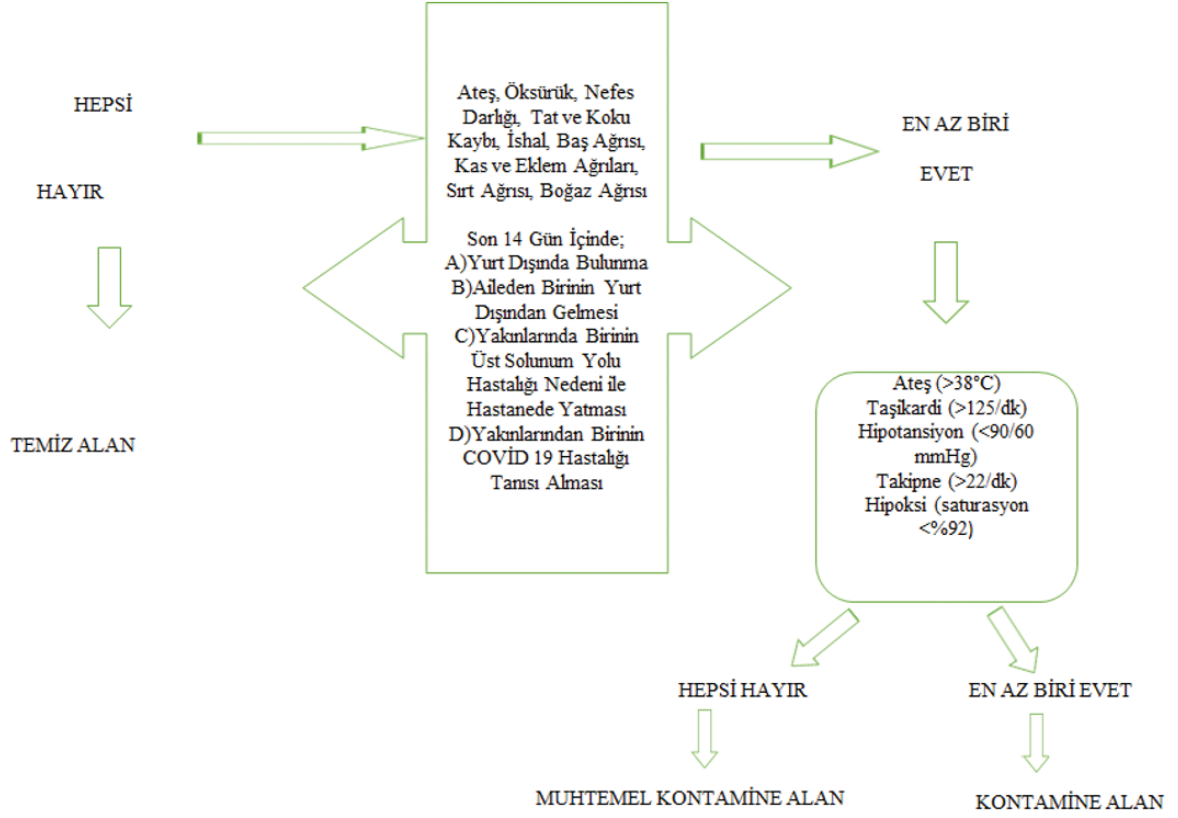
Ülkemizde ise ESI ya benzer şekilde renk kodu uygulaması mevcuttur (Tablo 1). Eğitim almış personeller tarafından yapılan bu gruplandırma şöyledir (2).;

Kırmızı; en fazla aciliyete sahip hastalardır. ESI 1'i içine alan gruptur. ESI 2 grubundaki bazı hastalıklar da kırmızı olarak değerlendirilmelidir (2).

Sarı; ESI 2'yi içerir. Bu gruptaki hastalar ivedilikle değerlendirilmelidir. ESI 3 grubundaki bazı hastalar kısmen sarı olarak değerlendirilir. Bu hasta grubu kısa bir süre de olsa bekleyebilir (2).

¹ Dr. Öğr. Üyesi Atakan SAVRUN, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD. atakan4601@hotmail.com

² Araş. Gör. Mesut TOMAKİN, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD. mesuttomakin@hotmail.com



Şekil 1. Triaj Algoritması

alanlar %0,5 sodyum hipoklorit çözeltisi ile temizlenmelidir. Yine bulaşı önlemek ve ortam temizliğini sağlamak için gün içerisinde başvuran hasta yoğunluğuna göre düzenli aralıklarla ortamın temizliği ve dezenfeksiyonu sağlanmalıdır. Hastanın vücut sıvılarıyla direkt etkileşimi olmayan yerlerin dezenfeksiyonu için %0,1 lik sodyum hipoklorit çözeltisi uygundur. Eğer bu çözeltinin uygulanamayacağı alanlar var ise bu alanları %70 lik etil alkolle dezenfekte etmek gerekmektedir (8).

Sonuç

Triay sayesinde sağlık personelinin, tıbbi ekipman gibi hastane kaynaklarının doğru bir şekilde kullanımı sağlanmaktadır. Olguların daha sistematik, hızlı ve doğru tanı konulması sağlanır. Covid hastalarını doğru ve erken diğer hastalardan ayırarak enfeksiyonun bulaş riski azaltılmış olur (8).

Yapılan bazı çalışmalar triaj sisteminin tarama konusundaki başarısını açıkça ortaya koymuştur. Çin Halk Cumhuriyeti'nde yapılmış bir çalışmaya göre; başvuran hastaların taranması ülkemizdeki benzer şekilde yapılmış ve yüksek riskli hastaları tespit etmede başarılı olmuştur (9).

KAYNAKLAR

1. Bayat M, Uslu NS. Triage. Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics. 2016;2(3):42-7
2. Çelikten O, Bir üçüncü basamak hastane acil servisine başvuran hastaların demografik özellikleri ve acil servis klinik hizmetlerinin değerlendirilmesi: beş yıllık analiz Selçuk Üniversitesi Dijital Arşiv Sistemi 2016
3. Yang L, Liu S, Jinyan Liu, et al. COVID-19: immunopathogenesis and Immunotherapeutics. Signal Transduct Target Ther 2020;5(1):128.
4. Gürbüz S. Pandemic Triage in Emergencies with COVID-19 Disease. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) ve Acil Tıp 2020. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020:5-8.
5. Atilla DO, Kılıç YT. Emergency Department Organization, Patient Assessment and Management Processes in COVID-19 Pandemic. Journal of Tepecik Training and



- Research Hospital. 2020; 30:183-94
6. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Erişkin Hasta Tedavisi. T.C. Sağlık Bakanlığı 19 Haziran 2020.s 4-5
 7. Tokem Y, Turhan S, Çelik GO, COVID-19 Kesin ve Olası Tanılı Erişkin Hastalarda Acil Servis Yaklaşım Stratejiler İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2020;5(2):203-209
 8. COVID 19 Pandemic and Emergency Service Triage Anatolian Journal of Emergency Medicine 2020;3(3): 96-98
 9. Wang Q, Wang X, and Lin H The role of triage in the prevention and control of COVID-19 Infection Control & Hospital Epidemiology (2020), 41, 772–776
 10. Wake RM, Morgan M, Choi J, et al. Reducing nosocomial transmission of COVID-19: implementation of a COVID-19 triage system Clinical Medicine 2020;20(5): e141–5