



Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
F3 Grubu TODUP projesi

# ACIL NE KADAR ACIL?



# NEDEN BU KONUYU SEÇTİK?

- **Ülkemizde güncel olarak acil servislerdeki giderek artan bekleme sürelerinin ve yoğunluğun bilincindeyiz.**
- **Bu durumun çift taraflı olarak son derece yorucu bir problem olduğunun farkında olarak seri bir işleyişi aksatabilecek nedenlerden birinin de hastaların hastane içerisinde ne zaman, hangi durumda nereye başvurması gerektiği bilgisi konusunda olan bazı problemlerden kaynaklı olabileceğini düşündük.**
- **Bunun yanında triyajın önemine dikkat çekmek amacıyla acil servislerde verilen renk kodlarının anlamlarına da değinmeyi unutmadık.**

**Ve bunların sonucunda konu üzerinde yoğunlaşarak kendi üniversite hastanemizde bir analiz yapma kararı verdik.**



# PROJEMİZİN AMACI

**Projemize başlamadan önce projemizi acil servise başvuran/başvurmuş hastalar üzerinden ilerletmeye karar verdik ve projemizin amacını acil servislere başvuran hastaların aciliyet bilincini analiz etmek olarak belirledik.**

**Ardından yaptığımız toplantılarda gerekli izinleri alarak Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisinin yeşil alanında bekleyen hastalarla yüz yüze bir şekilde ve bunun yanında online olarak bir anket uygulaması gerçekleştirme kararı verdik.**



# ANKET UYGULAMAMIZ

**Anketimizi 8 Aralık 2023  
itibari ile online erişime açtık.  
Yüz yüze anket uygulamamızı  
ise 27 Aralık 2023 tarihinde  
gerçekleştirdik.**



# NELER SORDUK?

- **Yaşınız?**
- **Cinsiyetiniz?**
- **Eğitim durumunuz?**
- **Gelir düzeyiniz?**
- **Acil servise hangi şikayet ile geldiniz?**
- **Başvurduğunuz şikayetin ne kadar acil olduğunu düşünüyorsunuz?**
- **Acile başvurma kararınızı etkileyen etkenler**
- **Acil servislerde size verilen renk kodlarının anlamlarını biliyor musunuz ?**



# YANITLARIMIZ

440 yanıt

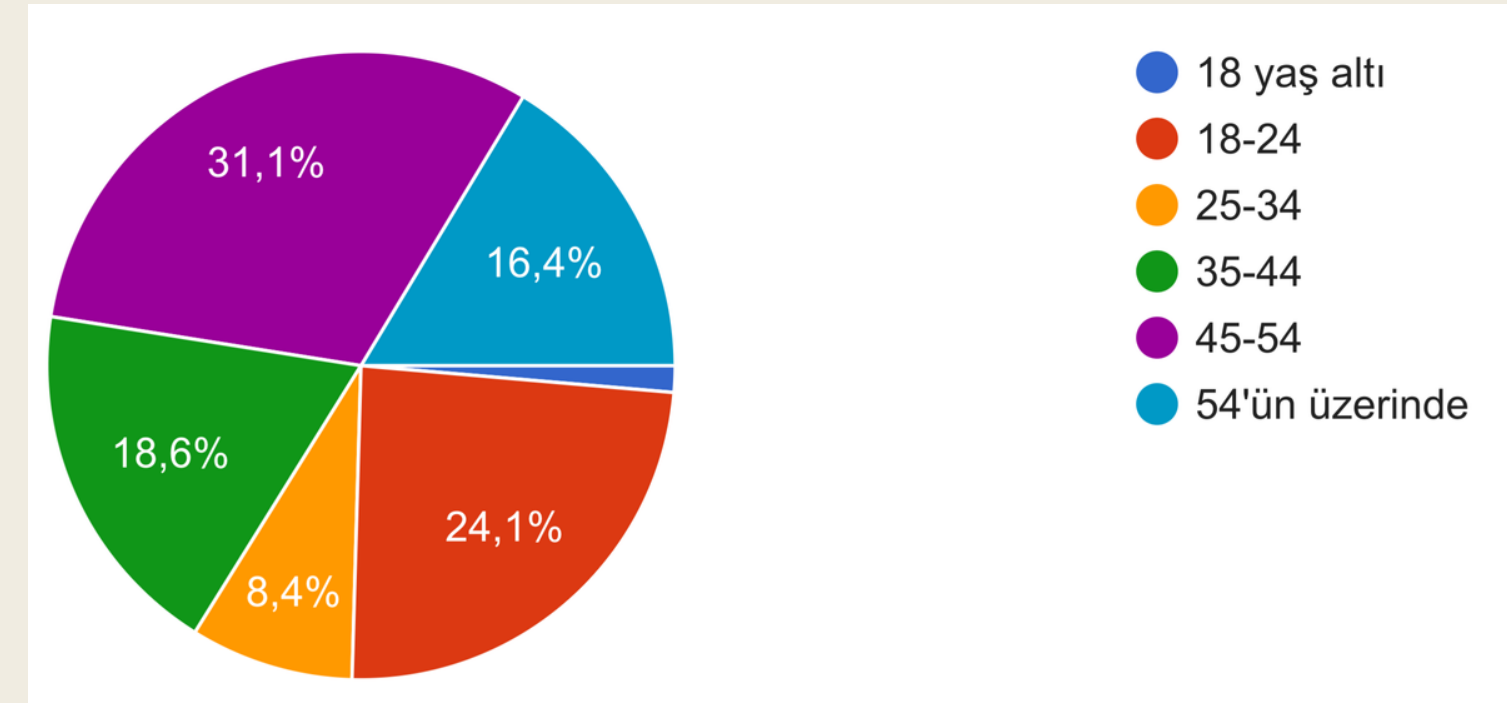
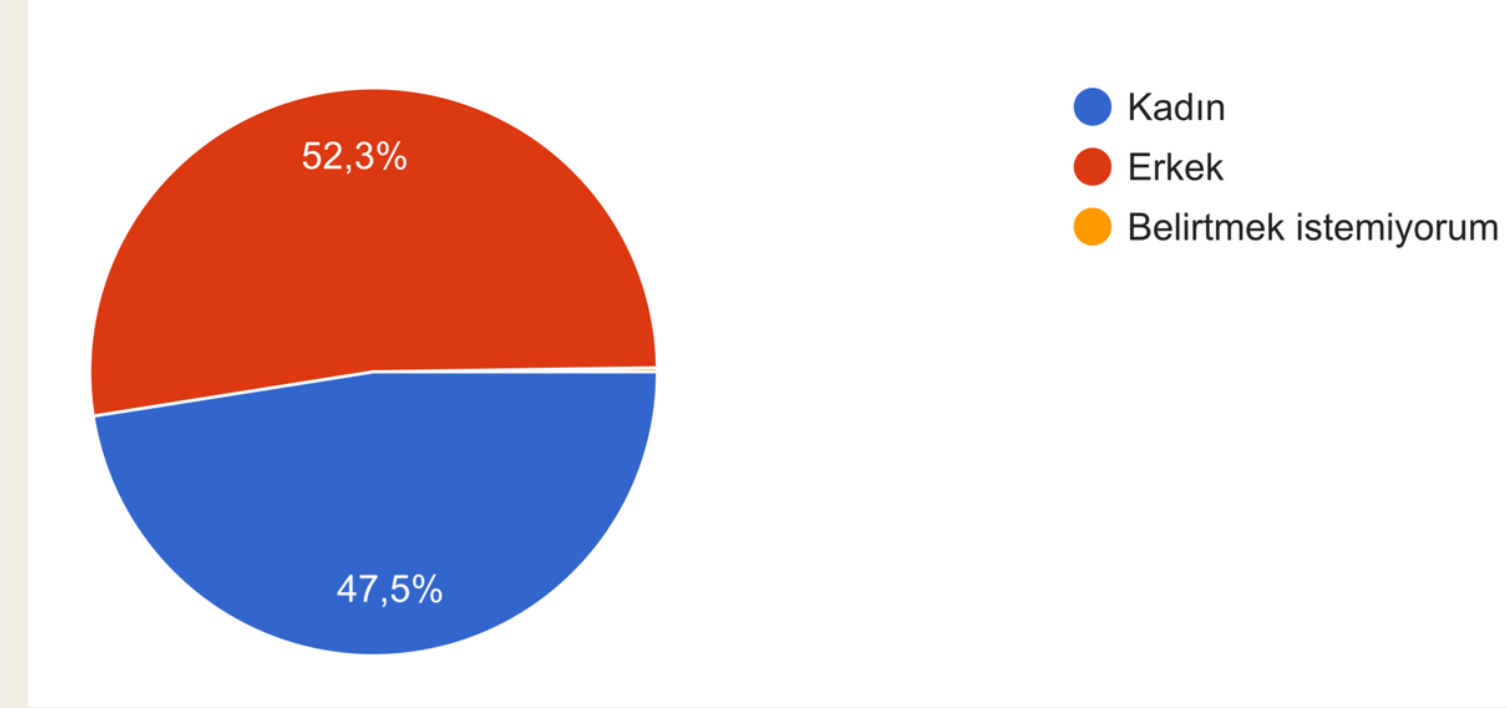
**2 Ocak 2024 itibari ile tamamladığımız anketimizde 440 yanıt ulaştık.**



# İSTATİSTİKLERİMİZ

Anketimizi uyguladığımız kişilerin;

**%52.3'ü erkek,  
%47,5'i ise kadın  
olduğunu belirtti.**

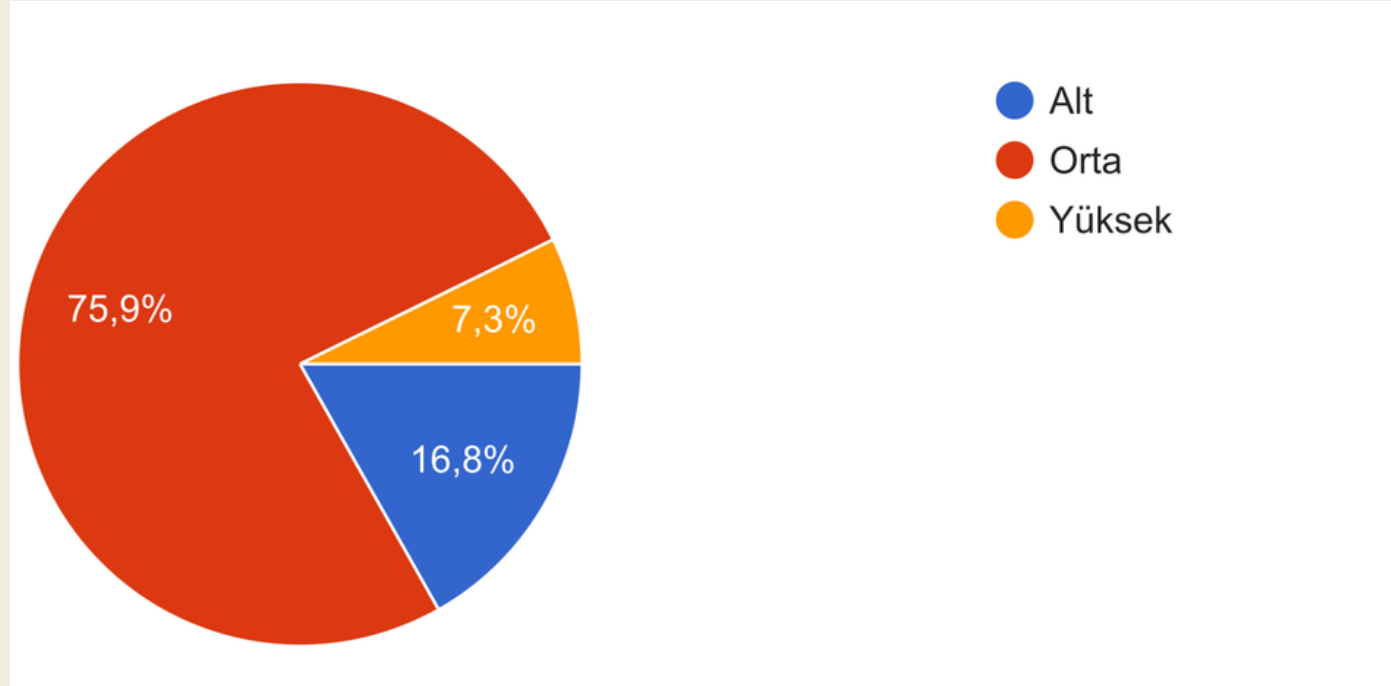


**%1.4'ü 18 yaş altı  
%24.1'i 18-24 yaş aralığında  
%8.4'ü 25-34 yaş aralığında  
%18.6'sı 35-44 yaş aralığında  
%31.1'i 45-54 yaş aralığında  
%16.4'ü ise 54 yaşın üzerinde olduğunu belirtti.**

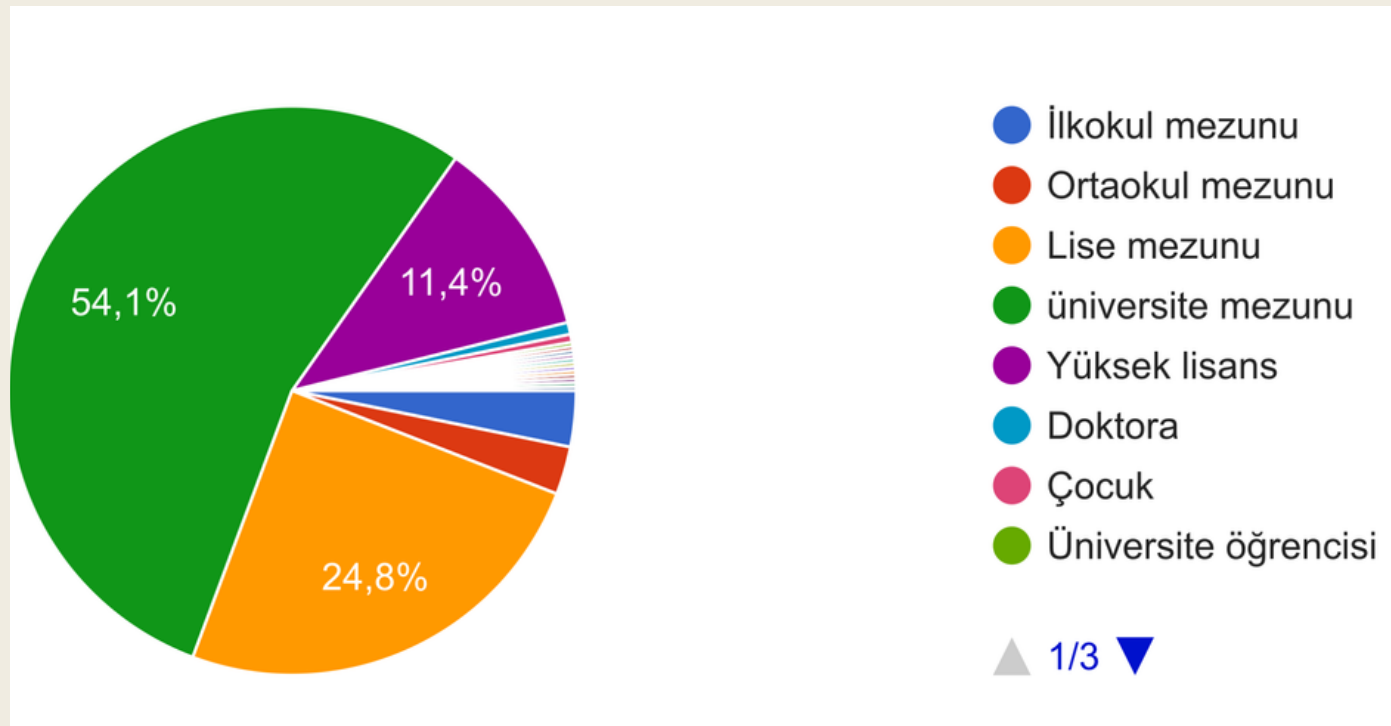


# İSTATİSTİKLERİMİZ

Anket uyguladığımız kişilerin;



**%16.8'i Alt  
%75.9'u Orta  
%7.4'ü Yüksek**  
gelir durumuna sahip olduğunu belirtti



**%3.2'si ilkokul mezunu  
%2.7'si ortaokul mezunu  
%24.8'i lise mezunu  
%54.1'i üniversite mezunu  
%11.4'ü yüksek lisans  
%0.7'si Doktora**  
şeklinde eğitim durumlarını belirtti.



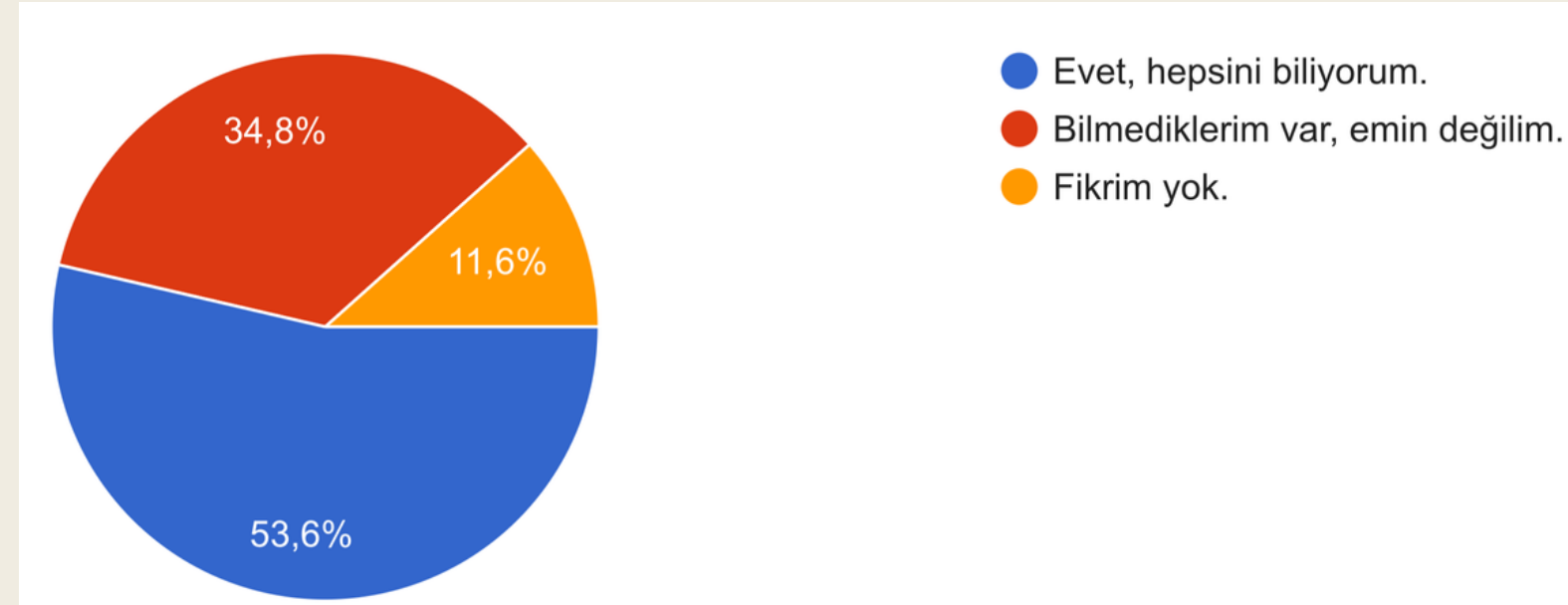


# İSTATİSTİKLERİMİZ

Anket uyguladığımız kişilerin;



**%31.6'sı çok acil dakikalar içerisinde muayene olmalıyım.**  
**%45.5'i 1 saat içerisinde muayene olmalıyım**  
**%23'ü birkaç saat bekleyebilirim şeklinde acil servise son başvurdukları şikayetin aciliyetini belirtti.**



**%53,6'sı Evet,hepsini biliyorum**  
**%34,8'i Bilmediklerim var emin değilim**  
**%11.6'sı fikrim yok**  
**şeklinde 'Acil servislerde verilen renk kodlarının anlamlarını biliyor musunuz?' Sorumuzu yanıtladı.**

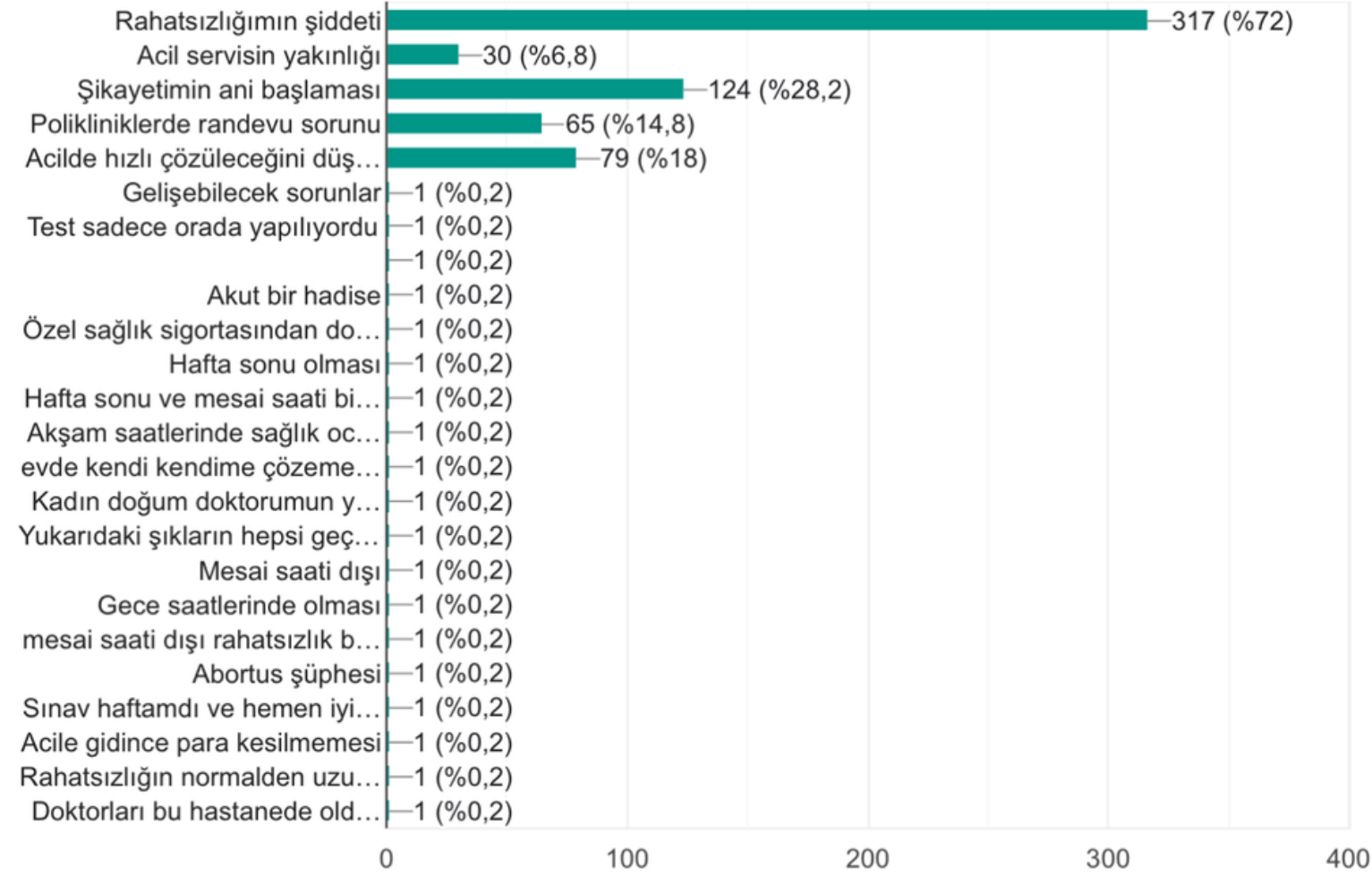


# İSTATİSTİKLERİMİZ

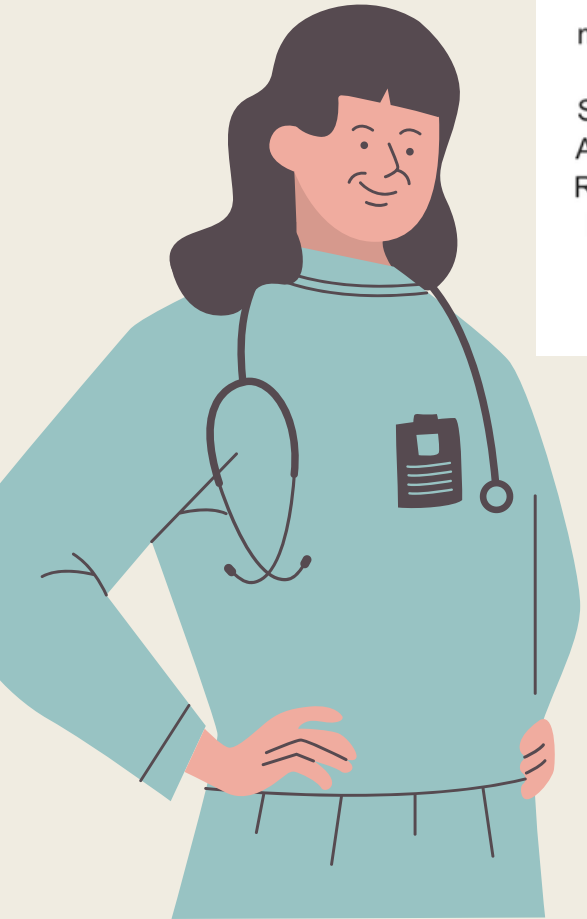
Acil servise başvurma kararımı şunlar etkiler:

Kopyala

440 yanıt



Anket uyguladığımız kişilere acil servise başvurma kararlarını etkileyen etkenleri sordüğümüzda ise %72'lik bir oranla en etkili etken 'Rahatsızlığımın şiddeti' olurken %28,2'lik bir oranla 'Şikayetimin ani başlaması' %18'lik bir oranla 'Acilde hızlı çözüleceğini düşünmem' %14.8'lik bir oranla 'Polikliniklerdeki randevu sorunu' %6.8'lik bir oranla 'Acil servisin yakınlığı' seçenekleri onu takip etti.



# HATIRLATMAK ISTEDIKLERİMİZ

**Triyaj: Savaşta ve acil servislerde tıbbî müdahale önceliklerini belirleme sistemi. Bu öncelikler, hastanın yaşama şansı, durumunun aciliyeti gibi unsurlara dayanarak belirlenir ve olan yoğun bakım üniteleri gibi sıkıntı olan yerlere kimin girebileceğine karar verilir. Triyaj kavramı Fransızcada 'önceliklerine göre sıralama' anlamına gelen 'triage' kelimesinden gelir.**

Acil servislerde  
verilen renk  
kodları ne anlama  
gelir?



ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	VAKANIN YÖNLENDİRİLDİĞİ BİRİM KRİTERLERİ	ÖRNEK DURUMLAR
<b>YEŞİL</b> KATEGORİ 1: Ayaktan başvuran, genel durumu itibarıyla stabil olan, akut semptomlar sebebiyle 1 saatten fazla beklemesi hayati tehdit, morbidite veya komplikasyon oluşturabilecek basit sağlık sorunları bulunan hastalar. KATEGORİ 2: Ayaktan başvuran, genel durumu itibarıyla stabil olan ve ayaktan tedavisi sağlanabilecek 1-4 saat arası beklemekle morbidite veya hayati tehdit oluşturmayan basit sağlık sorunları bulunan hastalar.	Bu kategoride olan hastalar acil servis içerisinde yeşil alanda muayene edilmelidir. Bu kategoride olan hastalar acil servise entegre edilmiş olan mesai kaydırma veya vardiya branş polikliniklerine yönlendirilir.	** Genel durumu ve hayati bulguları stabil olan hastada her türlü basit belirti ** Basit yaralar-küçük sıyrıklar, dikiş gerektirmeyen basit kesiler ** Yüksek risk taşımayan ve hafif derecedeki her türlü ağrı ** Aktif yakınması olmayan düşük riskli hastalık öyküsü ** Kronik belirtileri olan ve genel durumu iyi olan davranışsal ve psikolojik bozukluklar
<b>SARI</b> KATEGORİ 1: Hayati tehdit etme olasılığı, uzuv kaybı riski ve önemli morbidite oranı olan durumlar. KATEGORİ 2: Orta ve uzamış dönem belirtileri olan ve ciddiyet potansiyeli taşıyan durumlar. (Solunum sayısı, nabız, kan basıncı, oksijen saturasyonu, vücut sıcaklığı anormal olan hastalar ile medikal tedavi ihtiyacı olan hastalar ve subjektif ağrı skoru maksimum skorun %80'i olan hastalar)	Bu kategoride değerlendirilen hastalar Triajdan sorumlu hekimin bilgisi dahilinde doğrudan ilgili tanı/tedavi alanına alınmalıdır. Bu kategoride değerlendirilen hastalar Triajdan sorumlu hekimin bilgisi dahilinde doğrudan ilgili tanı/tedavi alanına alınmalıdır.	** 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 steroid kullanan hasta ** Amnezi ile birlikte kafa travması olan ancak bilinci açık olan hasta ** Basit kanamalar ** Göğüs ağrısı ve solunum sıkıntısı olmayan basit göğüs yaralanmaları ** Solunum sıkıntısı olmayan yutma zorluğu ** Bilinç kaybı olmayan minor kafa travmaları ** Dehidratasyon belirtileri olmayan kusma ve ishallere ** İnatçı kusma ** Kardiyak öykü ile uyumlu olmayan göğüs ağrısı ** 65 yaş üstü karın ağrısı olan hasta ** Şiddetli karın ağrısı olan hasta ** Deformite, ciddi laserasyon ve ezilme yaralanması içeren ekstremitte yaralanması ** Süstimal riski veya şüphesi olan çocuk ** Sitiesli ve kendine zarar verme riski olan hasta ** Normal görme fonksiyonu olan göz inflamasyonları veya gözde yabancı cisim ** Minor ekstremitte travması(ayakbileği burkulması,muhtemel basit fraktür, araştırma gerektiren komplike olmayan laserasyon) normal vital bulgular. ** Şiddetli olmayan karın ağrısı ** Zarar verme riski olmayan davranış bozukluğu olan hastalar
<b>KIRMIZI</b> KATEGORİ 1: Hayati tehdit eden hızlı, agresif yaklaşım ve acil olarak eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlar. Bu durumlarda hasta hiç beklemeden kırmızı alana alınır. KATEGORİ 2: Hayati tehdit etme olasılığı yüksek olan ve 10 dakika içerisinde değerlendirilip tedavi edilmesi gerekli durumlar.	Kırmızı ana renk kodunda değerlendirilen hastalardan bilinci kapalı, hava yolu güvenliği, solunum ve dolaşımı olmayan hastalar derhal yeniden canlandırma (resusitasyon) odasına alınacaktır. Bilinci kapanabilecek, hava yolu güveniz ve solunumu durabileceği ön görülen hastalar doğrudan kırmızı alana alınacaktır.	** Kardiyak arrest ** Solunumsal arrest ** Hava yolu tıkanıklığı riski ** Major çoklu Travma ** Solunum sayısı <10/dakika ** İlaç aşırı alımı olan hastanın yanıtız veya hipoventilyasyonda olması ** Kardiyak ağrıya benzer göğüs ağrısı ** Yardımcı solunum kaslarının solunuma katıldığı veya bakılabilir 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 ** Akut hemiparazi / disfazi ** 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

# BIZ KİMİZ?

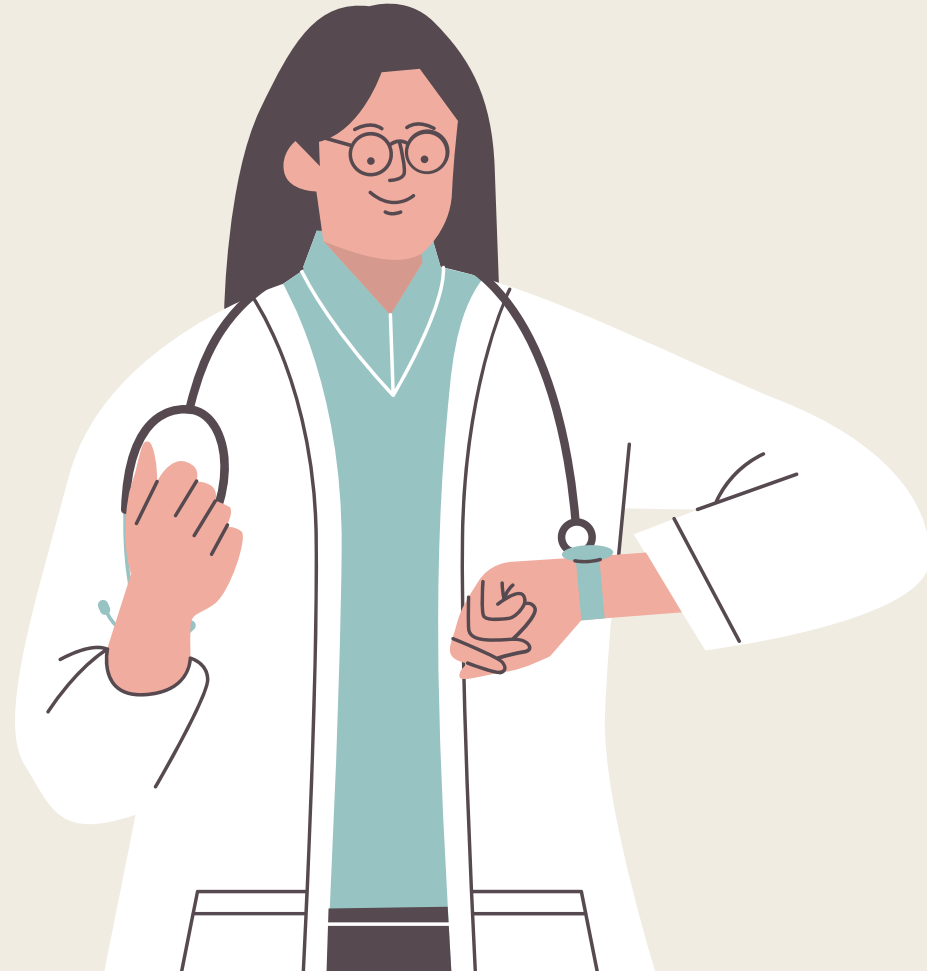
**Danışman öğretim üyemiz: Prof.Dr.Emel Ergül**

- **Selin Örs**
- **Beyza Nur Özaslan**
- **Merve İlbeyli**
- **Gulovsha Mammadli**
- **Rümeysa Özdemir**
- **Ayşegül Alhan**
- **Nursima Çörten**
- **Çetin Üzümcü**
- **Elyar Ghanbari**
- **Muhammet Emre Bul**
- **Muhammet Nurullah Yeşilmen**
- **İsmail Enes Acemoğlu**
- **Nuri Akbulut**

# KAYNAKÇA

<https://www.acilcalisanlari.com/acil-serviste-triaj.html>

<https://tr.wikipedia.org/wiki/Triyaj>



**BIZI  
DINLEDIGINIZ  
ICIN  
TESEKKURLER!**

