

# Hemşirelik Öğrencilerinin Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Nursing Students' Level of Knowledge about Triage Practices

Müzeyyen TARHAN<sup>1</sup>, Semiha AKIN<sup>2</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyini değerlendirmek ve çalışma sonuçları doğrultusunda öğrencilerin bilgi düzeylerini geliştirmeye yönelik önerilerde bulunmak amacıyla planlandı.

**Yöntem:** Çalışma İstanbul'da bir hemşirelik yüksek okulunda 410 hemşirelik öğrencisi üzerinde gerçekleştirildi. Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgi formlarıyla elde edildi.

**Bulgular:** Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu'na verilen doğru yanıtla göre ortalama puan değeri  $6.08 \pm 2.32$ , doğru yanıt oranı ortalama değeri %66.3 bulundu. Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu'na verilen doğru yanıtla göre ortalama puanı  $5.16 \pm 2.01$ , doğru yanıt oranı ortalama değeri %87.3 bulundu. İkinci sınıf öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin doğru yanıt puan ortalamaları üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bulundu ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Öğrencilerin triyaj uygulamalarında kullanılan tanımlama kriterleri ve hastaların aciliyet durumuna göre bekleme sürelerine ilişkin bilgilerinin geliştirilmesine gereksinim vardır. Hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamaları konusunda kuramsal eğitimlerinin yanı sıra, görsel öğrenme tekniği kullanılarak video ile eğitim ve simülasyon çalışmalarının yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Triyaj, hemşire, öğrenci, bilgi.

### ABSTRACT

**Aim:** This study was designed in order to assess nursing students' level of knowledge on triage practices, and accordingly make suggestions to elevate their level of knowledge.

**Method:** This is a descriptive study, conducted with 410 nursing students at a university in Istanbul. The data were collected using questionnaires prepared by the researchers.

**Results:** In the Level of Knowledge on Triage Practices Questionnaire, the average of correct answer score was found  $6.08 \pm 2.32$ , while the average of correct answer percentage was 66.3%. The average of correct answer score obtained from Level of Knowledge about Five Categories Triage System Questionnaire was found  $5.16 \pm 2.01$ , while the average of correct answer percentage was 87.3%. Sophomore students' average of correct answer score of triage practices was higher than that of junior and senior students ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** There is a need to improve students' knowledge on assessment criteria employed in triage practices, and on giving priority to cases based on their emergency. It is recommended that simulation training is made using visual learning aids such as videos.

**Keywords:** Triage, nurse, student, knowledge.

### GİRİŞ

Acil servis birimleri akut hastalık, travma varlığı ve yaralanma öyküsüyle hastaneye başvuran, sakat kalma veya ölüm riski olan ve tıbbi yardım arayan her hastanın değerlendirildiği ve gerekli müdahalenin yapılıp hastanın genel durumu ve yaşamsal fonksiyonlarının desteklendiği, hasta trafiğinin yoğun olduğu dinamik bir çalışma alanlarıdır. Acil servislere sistemin düzenli işleyişinin sağlanması, hastalara uygun zamanda ve etkin müdahalelerin yapılabilmesi için triyaj kavramı gündeme gelmiştir. Acil servislere

triyajın amacı bakım ve müdahale gerektiren hastaların seçilerek durumun kötüleşmesinin önüne geçilmesi, daha az acil olan yada acil olmayan vakaların seçilerek polikliniğe yönlendirilmesi, böylelikle acil müdahaleye ihtiyaç duyan hastalara yeterli ve verimli zaman ayrılması ile yığılmaların oluşmasının engellenmesi olarak sıralanabilir (1). Hastaların klinik durumları değerlendirilerek önceliklerinin belirlenmesiyle mortalite oranlarının azaltılması hedeflenmektedir (2, 3). Bu gibi nedenlerle klinik alanlarda triyaj sistemlerinin kullanımı gündeme gelmiştir. Triyaj alanında hastanın ilk değerlendirmesi yapılarak tıbbi bakım ihtiyacı değerlendirilerek bekleyebilecek veya bekleyemeyecek hastanın ayrımı yapılmaya ve sınıflandırılmaya çalışılmaktadır (4). Acil

1.Öğr. Gör. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Kavacık Yerleşkesi

2.Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi  
E-posta Adresi:semihaakin@yahoo.com

servislerdeki triyajın amacı başvuru anında hastaları hızla değerlendirip, şikayeti ve başvuru şekillerine göre aciliyet durumu ve önceliğini belirlemek, sınıflandırmak, hastaların güvenliğini gözeterek acil serviste hızla müdahalenin yapılmasıdır, böylelikle acil müdahaleye ihtiyaç duyan hastalara zaman ayrılması sağlanır (1). Önceliklerin belirlenmesi, acil servis trafiğini azaltarak sistemli bir iş akışını kolaylaştırır. Acil servislerde triyaj uygulamasının hastaların bekleme süresini ve hastanede kalış süresini de azalttığına dikkat çekilmektedir (5).

Acil servis işleyişinde etkili rol oynayan hemşirelere eğitim sürecinde kuramsal bilgiyle mesleğe ilişkin bilimsel bilgi temelini kazandırılması, öğrencilere hemşirelik mesleğinin gerektirdiği özellikleri kazandırmayı amaçlayan, kuramsal dersler ve temel klinik uygulamaları kapsar. Triyaj uygulamalarının sistematik olarak uygulanması için hasta güvenliğinin sağlanması sürecinde hemşirelerin triyaj kavramı ve triyaj uygulamaları ile ilgili yeterli becerilere sahip olması ve güncel uygulamaları, gelişmeleri takip etmeleri gerekmektedir. Böylece gereksinimler doğrultusunda ilkyardım ve acil bakım girişimlerinin zamanında uygulanmasına, acil bakım girişimlerin etkin şekilde sunulmasına, mortalite oranlarının azalmasına önemli katkı sağlanmış olacaktır (6). Hemşirelik eğitimi süreci içerisinde temel klinik uygulamaların öğrencilerin kuramsal olarak aldıkları bilgileri uygulamaya dönüştürmelerine ve temel uygulama becerileri kazanmalarını destekler nitelikte olması önem taşımaktadır (7). Hemşirelik lisans eğitimi süresince öğrencilere acil bakım/ilkyardım dersi kapsamında triyaj kavramı ve triyaj uygulamalarına ilişkin kuramsal bilgi temelini oluşturulması mezuniyet sonrası mesleki açıdan hemşirelerin yeterliliği ve acil bakım uygulamalarının kalitesi adına önem taşımaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin triyaj kavramı ve uygulamaları hakkındaki bilgi düzeylerinin bilinmesi öğrencilerin bu konudaki eğitim gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik uygun önerilerin geliştirilmesine ışık tutacaktır. Bu doğrultuda, bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

### **Araştırma Soruları**

- Hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyi nasıldır?
- Hemşirelik öğrencileri beş kategorili triyaj sistemi ne göre acil vaka örneklerini doğru sınıflayabiliyor mu?

### **YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Tipi**

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

#### **Araştırma Evreni ve Örneklemi**

Araştırma evrenini İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin hemşirelik yüksekokulunda 2014-2015 Eğitim-Öğretim yılı Bahar Yarıyılı'nda 2, 3 ve 4. sınıfta öğrenimini sürdüren 410 hemşirelik öğrencisi oluşturdu. Araştırma örneklemini hemşirelik yüksekokulunda 2014-2015 Eğitim- Öğretim yılında öğrenimine devam eden ve örnekleme alınma kriterlerini sağlayan 135 ikinci sınıf, 134 üçüncü sınıf ve 141 dördüncü sınıf hemşirelik öğrencisi oluşturdu.

Bu çalışmada araştırma örneklemini olarak araştırma evreni oluşturan tüm öğrencilere ulaşılması hedeflendi. Araştırmada örnekleme dahil edilme kriterlerini karşılayan 410 öğrenciye ulaşıldı. Araştırma kapsamına alınma kriterleri; hemşirelik yüksekokulunda 2, 3 ya da 4. sınıf öğrencisi olmak ve araştırmaya katılmayı kabul etmek şeklinde belirlendi. Müfredat programında İlkyardım ve Acil Bakım gibi dersler 2.sınıftan itibaren alınmaktadır. Bu doğrultuda 1.sınıf öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi ve deneyimlerini değerlendirmek üzere örnekleme dahil edilmemesine karar verildi.

#### **Araştırmanın Etik Yönü ve Verilerin**

##### **Toplanması**

Çalışmanın gerçekleştirilmesi için Etik Kurul ve müdürlük onayı alındı. Araştırmacı tarafından ilgili literatürden yararlanılarak bilgi formları oluşturuldu. Veriler 20-28 Mayıs 2015 tarihleri arasında toplandı. Öğrencilere araştırmanın amacı, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve kimseyle paylaşılmayacağı açıklandı. Bilgilendirilmiş gönüllü olur alınarak öğrenciler araştırmaya dahil edildi. Veri Toplama Yöntemi: Veriler anket yöntemiyle aşağıda sıralanan veri toplama araçları kullanılarak elde edildi. Dersin sorumlu elemanı ile görüşülerek ve izin alınarak bilgi formları ders sonrası derslik ortamında

dolduruldu. Anketlerin doldurulması yaklaşık 15 dakikalık bir süre içinde tamamlandı.

Veri Toplama Araçları: Araştırmacı tarafından konuyla ilişkili literatürden Emergency Severity Index (Aciliyet Şiddet İndeksi=ESI) (5), 16 Ekim 2009 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanmış olan "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ" (8), 2010 yılı Amerikan Kalp Derneği (AHA) Klavuzu'ndan (9) yararlanılarak bilgi formları oluşturuldu. Veriler üç bilgi formu kullanılarak toplandı.

**1.Öğrenci Bilgi Formu:** Hemşirelik öğrencilerinin kişisel özellikleri Öğrenci Bilgi Formu kullanılarak elde edildi. Öğrenci Bilgi Formu'nda yaş, cinsiyet, medeni durum, sınıf ve ilkyardım (acil bakım dersi alma durumuna ilişkin sorular yer almaktadır.

**2. Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu:** Hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyini değerlendirmek amacıyla hazırlandı. İki bölümden ve toplam 13 sorudan oluşmaktadır. İlk bölüm hemşirelik öğrencilerinin triyaj kavramı ve triyaj uygulamalarının amacı, triyaj uygulamalarında görev alabilecek sağlık çalışanları, triyaj uygulamaları için belirlenen "triyaj renkleri", afet triyajı uygulamalarında aciliyet durumuna göre olguların bekleme süreleri, aciliyet kategorileri ve temel yaşam desteği uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyini belirlemeye yönelik 11 soru içermektedir. Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu'nda yer alan sorulara verilen yanıtlar "Doğru" ve "Yanlış" olarak değerlendirildi. Her doğru yanıt "1", her yanlış yanıt "0" puan şeklinde kodlanmaktadır. Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu'nda elde edilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 11'dir. Formdan alınan 0 ile 3 puan arası "bilgi düzeyi düşük", 4 ile 7 puan arası "bilgi düzeyi orta", 8 ile 11 puan arası "bilgi düzeyi yüksek" olarak tanımlandı. İkinci bölüm öğrencilerin triyaj uygulamalarında değerlendirilmesi gereken parametreler/tanımlama kriterleri ve acil servis ünitesinin fiziki koşullarına ilişkin bilgi düzeyini belirlemeye yönelik çoktan seçmeli ilave iki soru içerir.

**3. Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu:** Bu form hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamaları kapsamında olguların öncelik

durumuna göre triyaj kategorileri konusundaki bilgi düzeyini belirlemek amacıyla oluşturuldu. Bu formda kardiyovasküler sisteme ilişkin 1 adet acil olgu, solunum sistemine ilişkin 3 adet acil olgu, gastrointestinal sisteme ilişkin 1 adet acil olgu, kas-iskelet sistemine ilişkin 4 adet acil olgu, nörolojik sisteme ilişkin 3 adet acil olgu ve travma öyküsüne ilişkin 3 adet acil olgu örneği olmak üzere toplamda 15 acil olguya yer verildi. Bu bölümde her bir acil vaka örneğinin kişisel özellikleri, acil servise başvuru şikayeti, ilgili subjektif ve objektif veriler sunulmaktadır. Her bir örnek acil olgu 5'li Likert Ölçeği'ne göre derecelendirilerek yanıtlanmaktadır. Öğrencilerden her bir acil olgu örneğini dikkatle okuması ve her bir olgunun aciliyet durumunu "beşli triyaj kategori sistemi" doğrultusunda yanıtlaması istendi. Her bir örnek için 5'li likert tipi şeklinde oluşturulan "Kategori I: Hemen (Resüsitasyon gerekir)", "Kategori II: Çok Acil", "Kategori III: Acil, Bekletilebilir (az acil)" ve "Kategori IV: Geciktirilebilir (acil değil)" şeklinde yanıtlar oluşturuldu. Her bir acil vaka örneğine verilen yanıtlar "Doğru" ve "Yanlış" olarak değerlendirildi. Her bir "Doğru" yanıt "1", her bir "Yanlış" yanıt "0" puan şeklinde puanlanmaktadır. Formdan elde edilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 15 olarak belirlendi. Formdan elde edilen 0-7 arası puan aciliyet durumuna göre triyaj olgularının sınıflandırılmasına ilişkin "bilgi düzeyi düşük grup" olduğu, 8-15 arası puan triyaj uygulamalarının aciliyet durumuna göre sınıflandırılmasına ilişkin "bilgi düzeyi yüksek grup" olarak tanımlandı.

### **Çalışmanın Sınırlılıkları**

Araştırmanın verileri 410 hemşirelik öğrencisi üzerinde Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu ve Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu kullanılarak bir vakıf üniversitesinin hemşirelik yüksek okulunda gerçekleştirildi. Araştırma verileri, örneklem grubunun veri toplama formlarına verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi ve İstatistiksel Analizi**

Veriler SPSS 16,0 (Statistical Program for Social Sciences) paket programıyla analiz edildi. Öğrencilerin kişisel verileri ve bilgi formu puan ortalamalarının çözümlenmesi için frekans,

aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde gibi betimsel istatistikler kullanıldı. Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu ve Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu toplam puan ortalamalarının kişisel özelliklere göre karşılaştırılması amacıyla verilerin özelliğine ve dağılımına göre parametrik olmayan testlerden yararlandı. Fark analizleri için iki bağımsız değişken karşılaştırması için Mann-Whitney U testi, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkilerinin birbirleriyle ilişkili olup olmadığını karşılaştırması için Ki-kare testi, iki sürekli değişkenin doğrusal ilişkisinin derecesinin kuvvetini, yönünü belirlemek ve istatistiksel anlamda ilişkilerinin karşılaştırılması için ise Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Bu çalışmanın istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak tanımlandı.

## **BULGULAR**

### **Hemşirelik Öğrencilerinin Kişisel Özellikleri**

Örneklemin %32.9'u ikinci, %32.7'sinin üçüncü, %34.4'ü dördüncü sınıf öğrencisidir. Hemşirelik öğrencilerinin %92'si ilk yardım uygulamaları veya acil bakım dersi almıştır.

### **Hemşirelik Öğrencilerinin Triyaj Uygulamaları Konusundaki Bilgi Düzeyi**

Hemşirelik öğrencilerinin doğru yanıtladıkları soru sayısına göre Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu ortalama puan değeri  $6.08 \pm 2.32$  belirlendi. Verilen yanıtlar incelendiğinde; öğrenci grubu tarafından doğru bilinen soru yüzdesi ise ortalama değeri %55 saptandı. Bu sonuçlar Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu'ndaki sorulara grubun yarısından fazlasının doğru yanıt verdiğini göstermektedir (Tablo 1). Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puanları sınıflandırıldığında, örneklemin çoğunun (%53.4) triyaj uygulamalarına ilişkin bilgisi orta düzey grupta ve yüksek düzey grupta (%30.3) yer aldığı görülmektedir. bulundu. Öğrenci grubunun sadece küçük bir bölümünün (%16.3) triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyi düşük grupta yer aldığı dikkat çekmektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin %88'inin triyaj tanımına ilişkin soruyu, %55.6'sının triyaj uygulamalarının amacına ilişkin soruyu doğru yanıtladığı belirlendi. Triyaj uygulayabilen

sağlık çalışanlarının sorgulandığı soruyu öğrencilerin sadece %23.4'ünün doğru yanıtladığı saptandı. Bu sonuçlar, hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun triyajın tanımını ve triyajın amacını bildiği, ancak triyaj uygulamasında görev alan çalışanlar ve triyaj uygulamasında kullanılan renkler konusundaki bilgi düzeyinin düşük olduğuna işaret etmektedir (Tablo 2).

Öğrencilerin sadece %28.8'inin triyaj uygulamalarında kullanılan tüm triyaj renklerine aynı anda doğru olarak yanıtladığı saptandı (Tablo 2). Ancak triyaj uygulamalarında kırmızı renk kullanılmasına ilişkin soruyu hemşirelik öğrencilerinin her bir renk bazında verdiği doğru yanıtlar incelendiğinde, triyaj uygulamalarında kullanılan triyaj renklerine ilişkin verilen yanıtlar incelendiğinde; hemşirelik öğrencilerinin triyaj renkleri olan kırmızı renk (%93.9), sarı renk (%86.3), yeşil renk (%83.9) renk ve siyah renk (%49.5) seçeneklerinin kullanımı konusunda bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi.

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar, hemşirelik öğrencilerinin çoğunun aciliyet durumuna göre olgular için önerilen bekleme süresini doğru olarak bildiğini, ancak bu konudaki bilgi düzeyinin geliştirilmesine gereksinim olduğunu (Doğru yanıt: Aciliyet Kategori I (Çok Acil) için %77.6, Aciliyet Kategori (Acil) II için %63.4, Aciliyet Kategori III (Acil Olmayan) için %60, Aciliyet Kategori IV (Müdahale Gerektirmeyen, Eksitus) için %73.9) göstermektedir (Tablo 2).

Hemşirelik öğrencilerinin %71.2'sinin kalp masajı ve suni solunum oranı sorusunu doğru yanıtladığı, %41.2'sinin kalp masajında göğüs kafesi çöktürme oranını doğru olarak bildiği, %22.4'ünün temel yaşam desteği uygulamalarında kalp masajı ve suni solunum uygulama sıralamasını doğru olarak bildiği belirlendi. Bu sonuçlar, hemşirelik öğrencilerinin temel yaşam desteği uygulamaları kapsamında yer alan kalp masajı ve suni solunum oranı konusundaki bilgi düzeyinin diğer temel yaşam desteği uygulamalarıyla ilişkili bilgi düzeyine göre daha yüksek olmakla birlikte, genel olarak bu konudaki bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu göstermektedir.

Triyaj uygulamaları kapsamında değerlendirilmesi gereken parametrelere ilişkin hemşirelik öğrencilerinin bilgileri sorgulandığında; öğrencilerin %83.2'si solunum hızı, %81.5'i bilinç durumu, %80'i kan basıncı, %79.3'ü kalp hızı, %77.8'i nabız-oksometre, %76.1'i dolaşım durumu, %65.1'i vücut ısısı, %63.9'u ise travma varlığı açısından değerlendirilme yapılması gerektiğine ilişkin soruya doğru yanıt verdiği dikkat çekmektedir. Triyaj uygulamaları kapsamında değerlendirilmesi gereken parametrelere ilişkin hemşirelik öğrencilerinin bilgileri sorgulandığında; öğrencilerin %54.4'ü nörolojik durum, %30.7'si ağrı tanınması, %29.8'i sistem muayenesi, %19.8'i allerji-kronik hastalık öyküsünün sorgulanması ve %19.8'i fizik muayene yapılması gerekliliğine ilişkin ifadelerle doğru yanıt verdiği belirlendi. Özetle; triyaj uygulamaları kapsamında değerlendirilmesi gereken parametreler ve tanılama kriterlerine ilişkin soruya verilen doğru yanıt oranları değerlendirildiğinde; grubun çoğunun triyaj uygulamaları kapsamında solunum hızı, bilinç durumu, kan basıncı, kalp hızı, nabız-oksometre, dolaşım durumu, vücut ısısı ölçümü, travma varlığı ve nörolojik durum muayenesinin yapılması gerektiği konusundaki bilgi düzeyinin iyi olduğu belirlendi.

Sınıf değişkenine ve ilkyardım dersi/acil bakım dersi alma durumuna göre Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p<0.05$ ). Buna göre, ikinci sınıf öğrencilerinin ( $7.1 \pm 1.7$ ) Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puan ortalamaları üçüncü ( $5.6 \pm 2.2$ ) ve dördüncü ( $5.5 \pm 2.5$ ) sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bulundu ( $2kw = 43.6; p=0.000$ ).

İlkyardım dersi/acil bakım dersi alan öğrencilerin ( $6.2 \pm 2.2$ ) Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puan ortalamaları ilkyardım dersi/acil bakım dersi almayan öğrencilere ( $4.6 \pm 2.0$ ) göre daha yüksek bulundu ( $Zmwu = - 3.97; p=0.000$ ).

Cinsiyete ve medeni durum değişkenine göre Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puan ortalamaları arasındaki fark karşılaştırıldığında; Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).

Hemşirelik Öğrencilerinin Beş Kategorili Triyaj Sistemine Göre Örnek Acil Vakaların Sınıflandırılmasına İlişkin Bilgi Düzeyi ve Bilgi

### Düzeyi İle İlişkili Değişkenler

Hemşirelik öğrencilerinin Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu'nda yer alan örnek acil vakaların sınıflandırılmalarına ilişkin frekans ve yüzde dağılımlar Tablo 3'te verilmektedir. Bu sonuçlar, Kategori I'e ("Hemen, resüsitasyon gerektirir") verilen öğrencilerin doğru verdikleri yanıtları sırasıyla; II aciliyet kategorisi ("Çok Acil"), III aciliyet kategorisi ("Acil"), IV aciliyet kategorisinde ("Bekletilebilir/Az Acil") yer alan örnek vakalara verilen yanıtların izlediğini göstermektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu'ndaki örnek acil olguları aciliyet durumuna göre doğru sınıflandırma düzeyi incelendiğinde, doğru yanıt ortalama puan değeri  $5.16 \pm 2.01$  bulundu. Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu'nda acil vaka örneklerinin aciliyet durumuna göre sınıflandırılmasına ilişkin verilen doğru yanıtlar incelendiğinde, öğrenci grubu tarafından doğru bilinen ortalama soru yüzdesi ise %33 olarak saptandı (Tablo 4).

Bu formdan elde edilen 0-7 puan arası "bilgi düzeyi düşük", 8-15 puan arası ise "bilgi düzeyi yüksek" olarak nitelendirildi. Verilen doğru yanıtların oranı incelendiğinde; öğrencilerin %87.3'ünün triyaj sistemine ilişkin bilgi düzeyi yüksek grupta yer aldıkları belirlendi.

Cinsiyete göre Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu puan ortalamaları arasındaki fark karşılaştırıldığında; Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p<0.05$ ). Kız öğrencilerin ( $5.3 \pm 2.0$ ) triyaj sistemine ilişkin bilgi düzeyi erkek öğrencilere ( $4.4 \pm 1.8$ ) göre daha yüksek bulundu ( $Zmwu = - 2.72; p=0.007$ ).

Sınıf değişkeni, okulda ilkyardım dersi/acil bakım dersi alma durumu ve medeni durum değişkenine göre Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).

**Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu doğru yanıt oranları ve puan ortalama değerleri (N=410) (İstanbul, 2016)**

Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu		
	Ort.±s.s	Med (Min-Mak)
Doğru bilinen soru sayısı	6.08 ± 2.32	6.0 (0-10)
Doğru bilinen soru yüzdesi	%55 ± %21	%55 (%0-%90)
Bilgi Düzeyi Grupları		
	n	%
Bilgi düzeyi düşük (0 -3 puan arası )	67	16,3
Bilgi düzeyi orta (4 -7 puan arası )	219	53,4
Bilgi düzeyi yüksek (8 -11 puan arası)	124	30,3

**Tablo 2. Hemşirelik öğrencilerinin triyaj ile ilgili kavramlara ve uygulamalara ilişkin bilgi düzeyleri (N=410) (İstanbul, 2016)**

Triyaj Kavramı ve Uygulamalarına İlişkin Sorular	YANIT			
	Doğru		Yanlış	
	n	%	n	%
1. Triyajın Tanımı	361	88.0	49	12.0
2. Triyajın Amacı	228	55.6	182	44.4
3. Triyaj Uygulayabilen Çalışanlar	96	23.4	314	76.6
4. Triyaj Renkleri	118	28.8	292	71.2
5. Aciliyet Kategorisi I olan olgular için aciliyet durumuna göre bekleme süresi	318	77.6	92	22.4
6. Aciliyet Kategorisi II olan olgular için aciliyet durumuna göre bekleme süresi	260	63.4	150	36.6
7. Aciliyet Kategorisi III olan olgular için aciliyet durumuna göre bekleme süresi	246	60.0	164	40.0
8. Aciliyet Kategorisi VI olan olgular için aciliyet durumuna göre bekleme süresi	303	73.9	107	26.1
9. Kalp Masajı ve Suni Solunum Oranı (30 Kalp Masajı/2 Solunum)	292	71.2	118	28.8
10. Kalp Masajı Yaparken Göğüs Kafesi Çöktürme Oranı (5cm)	169	41.2	241	58.8
11. Temel Yaşam Desteği Uygulamalarının Sıralaması (Dolaşım -Solunum -Havayolu)	92	22.4	318	77.6

**Tablo 3. Hemşirelik öğrencilerinin Beş Kategorili Triyaj Sistemine göre örnek acil vakaların sınıflandırılmasına ilişkin bulgular (N=410) (İstanbul, 2016)**

ACİLİYET KATEGORİ SINIFI		Sayı	%
Kategori I ( "Hemen, resüsitasyon gerektirir ")	Soru 10	273	66.6
	Soru 11	252	61.5
	Soru 15	257	62.7
Kategori II ( "Çok Acil ")	Soru 1	136	33.2
	Soru 9	103	25.1
	Soru 12	170	41.5
Kategori III ( "Acil ")	Soru 4	122	29.8
	Soru 13	146	35.6
	Soru 7	159	38.8
Kategori IV ( "Bekletilebilir/Az Acil ")	Soru 2	168	41.0
	Soru 5	62	15.1
	Soru 6	64	15.6
Kategori V ( "Geciktirilebilir/acil değil ")	Soru 8	117	28.5
	Soru 3	66	16.1
	Soru 14	22	5.4

**Tablo 4. Hemşirelik öğrencilerinin Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu'nda yer alan örnek acil vakaların sınıflandırılmasına ilişkin doğru yanıt oranları ve puan ortalama değerine ilişkin bulgular (N=410) (İstanbul, 2016)**

Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu	Ort ± ss	Med (Min -Mak.)
Doğru bilinen soru sayısı	5.16 ± 2.01	5 (1 -10)
Doğru bilinen soru yüzdesi	%34 ± 13	%33 (%7 -67)

## TARTIŞMA

Acil servislerde triyaj uygulaması, durumu ciddi ve yaşamsal tehlikesi olan hastaların hızlı şekilde tanımlanmasına ve en kısa sürede müdahalenin başlamasına imkan verir. Acil servis ünitelerinde triyaj uygulamaları acil servis işleyişi ve hasta memnuniyeti üzerindeki olumlu etkileriyle ilişkili olarak ayrı bir önem taşımaktadır (10). Acil servis ünitelerinde görev alacak olan sağlık çalışanlarının acil bakım uygulamaları konusunda yetkili olması, belirli becerilere sahip olması ve deneyimli olması gerekmektedir. Sağlık bakım sistemi içerisinde önemli yere sahip

olan hemşirelerin ve eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin rol ve sorumluluklarının farkında olması, mesleki bilgi ve becerilerinin geliştirmesi, mesleki etik öğelerinin farkında olması açısından acil hizmetler kapsamında önem kazanan triyaj uygulamalarını bilmeleri ve güncel gelişmeleri takip etmeleri önem taşımaktadır (11). Lisans eğitimi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin İlyardım ve Acil Bakım dersleriyle kuramsal temeli oluşturulmakta ve temel beceriler kazanmaları desteklenmektedir. Acil servisler; hasta sayısı ve çeşitliliğinin fazla olması, bazı akut tablo ve klinik vakaların gözlemlenebilmesine imkan

%22.4'ünün doğru yanıt verdiği saptandı. Türkmen ve ark.'ının (2009) temel yaşam desteği kursuna katılan hemşirelik/sağlık yüksekokulu öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin temel yaşam desteği konusundaki bilgi düzeyleri orta düzeyde (%54.4) saptanmıştır (15). Bu çalışmada elde edilen sonuçlar; hemşirelik öğrencilerinin temel yaşam desteği uygulamaları konusunda bilgilerinin güncellenmesine gereksinim olduğunu göstermektedir.

Hemşirelik Yönetmeliği'nde (2010) yer alan Acil servis hemşiresinin arrest durumunda mavi kod çağırısı yapması ve kurumun benimsemiş olduğu protokoller doğrultusunda temel/ileri yaşam desteği uygulamalarına katılması gerektiği belirtilmektedir (16). Bu kapsamda, gerek acil servis ünitesi gerek diğer tedavi birimlerinde yaşam desteği gerektiren hastalarla karşılaşan hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları içerisinde yer alan temel yaşam desteği uygulamaları konusunda yeterli düzeyde ve güncel bilgilere sahip olmaları önem taşımaktadır. Bu çalışmada öğrencilerin Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu'nda yer alan Temel Yaşam Desteği uygulamalarının (A-B-C uygulaması) sıralamasına ilişkin bilgi düzeyinin düşük (%22.4) olduğu görüldü. Nyman ve Sihvonen (2000) tarafından hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin kardiyopulmoner resüsitasyon becerilerinin değerlendirildiği bir çalışmada (74 hemşire, 188 hemşirelik öğrencileri); temel yaşam desteği adımlarını sırasıyla doğru uygulama oranlarının %3-%67 arasında değiştiği ve hemşirelik öğrencilerinde hemşirelere oranla temel yaşam desteği uygulamaları konusundaki bilgi düzeyinin daha iyi olduğu belirlenmiştir (17). Bu sonuç hemşirelik öğrencilerinin temel yaşam desteği uygulamalarının sıralamasına ilişkin bilgilerinin güncellenmesine gereksinim olduğuna işaret etmektedir.

Acil Hemşireler Birliği (Emergency Nurses Association=ENA) standartlarında, triyajın acil serviste 6 ay deneyimi olan hemşire tarafından uygulanması gerektiği öngörülmektedir (13, 14). Türkiye Acil Tıp Derneği tarafından oluşturulan Acil Servis Standartları'nda "Acil servise başvuran her hastanın triyajı, mutlaka bu konuda eğitim almış bilgili ve tecrübe sahibi hemşire

ve/veya paramedik tarafından yapılmalıdır" ifadesine yer verildiği dikkat çekmektedir (18). Ülkemizde 2009 yılında yayımlanan "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"de triyaj uygulamasının tabip veya acil tıp teknisyeni, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve benzeri nitelikteki sağlık personeli tarafından yapılacağına dikkat çekilmektedir (8).

Bu çalışmada triyaj uygulamalarında görev alabilecek sağlık çalışanları sorgulandığında; hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamaları konusundaki bilgi düzeyinin iyi olduğu belirlendi. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde; triyaj uygulama-larını sırasıyla hemşire, hekim, acil tıp teknisyeni ve sağlık memurunun yaptığına ve triyaj uygulamaları konusunda yetkin olduğunu bildiklerini göstermektedir. Bu çalışmadan farklı olarak Akyolcu ve ark.'ının (2006) çalışmasında; acil serviste görev alan hemşirelerin triyaj uygulamasında görev alan sağlık çalışanları konusundaki bilgi düzeyi ortanın altında (%42.3) bulunmuştur (19). Bu çalışmada hemşirelik öğrencileri tarafından triyaj uygulamasında görev alan sağlık profesyonellerinin doğru olarak bilinmesi olumlu bir bulgu olarak yorumlandı.

Acil servislerde etkin bir hizmet sunumu için triyaj uygulamalarında muayene, tetkik, tıbbi tedavi ve cerrahi girişimler bakımından öncelik sırasına göre kırmızı, sarı ve yeşil renkler kullanılmaktadır (8). Bu çalışmada triyaj renklerine ilişkin maddenin örneklemin çoğunluğu tarafından doğru yanıtlandığı (%93.9'u kırmızı renk, %86.3'ü sarı renk, %83.9'unun yeşil renk), bir başka ifadeyle bu konuda yeterli düzeyde bilgi sahibi oldukları belirlendi. Bu çalışmadan farklı olarak, Sungur ve ark.'ının (2009) çalışmasında acil servis hemşirelerinin triyaj renkleri konusundaki bilgi düzeyleri çok düşük (%5.9) bulunmuştur (1). Bu çalışmada elde edilen bulgular triyaj renklerine ilişkin soruya verilen doğru yanıt oranının yüksek bulunmasında kuramsal eğitimin yanında klinik eğitimleri süresince gözlem ve deneyim kazandıkları uygulama alanlarının olumlu etkisi olabileceği şeklinde yorumlanabilir.



vermesine ilişkin öğrenmeyi destekleyen klinik uygulama alanları arasında yer alır. Bu araştırma sonuçlarına göre, lisans eğitimini sürdüren hemşirelik öğrencilerinin büyük bir oranda (%92) ilkyardım/acil bakım dersi aldığı dikkat çekmektedir.

### **Triyaj Uygulamaları Konusundaki Bilgi Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması**

Acil birimlerde triyaj uygulamalarıyla hastaların mümkünse en kısa sürede değerlendirilmesi, aciliyet durumuna göre sağlık hizmeti sunumunun etkin şekilde gerçekleştirilmesi ve acil durumlarda acil olmayan olgularla birlikte iş gücü kaybının engellenmesi ve acil servis ünitelerinde kalabalık oluşturulmasının engellenmesi mümkün olmaktadır. Triyaj uygulamalarına ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde; yurtdışında triyaj uygulamalarının etkinliğinin değerlendirilmesi ve başarılı triyaj uygulamalarına yönelik çalışmaların ağırlık kazandığı ve simülasyon eğitimleriyle başarı oranının ölçüldüğü görülmektedir. Ülkemizde ise triyaj sistemleriyle ilişkili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu dikkat çekmektedir (12). Yapılan sınırlı sayıda çalışmanın hastanede çalışan hemşirelerin bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik veya araştırma yapılan hastanede oluşturulması planlanan triyaj sistemine yönelik olduğu görülmektedir.

Triyaj uygulamalarının sistemli olarak uygulanabilmesi için hemşirelerin triyaj kavramı ve triyaj uygulamaları ile ilgili güncel bilgilere ve yeterli triyaj uygulama becerilerine sahip olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamaları konusundaki bilgi düzeyi Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu kullanılarak değerlendirilmiş olup, anket doğru yanıt oranı ortalama değeri  $6.08 \pm 2.32$  bulundu. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik öğrencilerinin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgisi orta düzeyde saptandı. Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu puanı 0 ile 3 puan arasında ise "bilgi düzeyi düşük", 4 ile 7 puan arasında ise "bilgi düzeyi orta", 8 ile 11 puan arasında ise "bilgi düzeyi yüksek" olarak yorumlandı. Bu sonuçlara göre hemşirelik öğrencilerinin çoğunlukla bilgi düzeyi orta grupta yer aldığı dikkat çekmektedir.

Sungur ve ark.'ının (2009) acil servis hemşirelerinin triyaj bilgi düzeyinin belirlenmesi amacıyla yaptığı bir çalışmada devlet hastanelerinde görev alan hemşirelerin bilgi düzeyinin özel ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (1). Sungur ve ark.'ının (2009) yapmış olduğu bu çalışmada araştırma örnekleminin çoğunun sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin oluşturduğu görülmektedir. Sungur ve ark.'ının (2009) çalışma sonuçlarıyla bu çalışma sonuçları kıyaslandığında; bu çalışmada öğrencilerin triyaj uygulamalarına ilişkin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Hemşirelik öğrencilerinde bilgi düzeyinin yüksek olması; eğitim düzeyi ve son yıllarda hemşirelik eğitiminde triyaj ve acil bakım uygulamalarına ağırlık verilmesiyle ilişkilendirilebilir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %88'inin triyaj kavramına ilişkin soruya doğru yanıt verdiği, %55.6'sının triyajın amacına ilişkin soruyu doğru olarak yanıtladığı bulundu. Sungur ve ark.'ının (2009) çalışmasında acil serviste görev alan hemşirelerin %67.6'sının triyaj kavramına ilişkin soruya doğru yanıt verdiği, %61.8'inin triyajın amacına ilişkin soruyu doğru olarak yanıtladığı saptanmıştır (1). Sungur ve ark.'ının (2009) araştırma sonuçlarıyla bu çalışmanın sonuçları paralellik göstermektedir. Bu sonuç lisans eğitimi içeriğinde triyaj eğitimine yer verilmesinin öğrencilerin triyaj konusundaki bilgi düzeyini olumlu yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Acil Hemşireler Birliği triyaj hemşiresinin en az 6 ay acil servis deneyim kazanmış olmasını, triyaj konusunda eğitim ve kurs programlarını tamamlamış olmasını, temel yaşam desteği ve ileri yaşam desteği, travma hemşireliği, pediyatrik kurslar ve acil hemşireliği sertifikasına sahip olmasını öngörmektedir (4, 13, 14). Bu çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin temel yaşam desteği konusundaki bilgi düzeyinin kısmen yeterli olduğu bulundu. Temel yaşam desteğini içeren sorularda kalp masajı ve suni solunum oranına ilişkin soruya hemşirelik öğrencilerinin %71.2'sinin, kalp masajı yaparken göğüs kafesi çöktürme oranına ilişkin soruya %41.2'sinin, temel yaşam desteği uygulamalarının sıralama-sına ilişkin soruya

Hasta acil servise başvurduğunda durumunun aciliyetini saptamak, yaşamsal tehlike varlığını veya yaşamını tehdit edebilecek durumları tanımlamak için "hızlı değerlendirme" yapılması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (20). Acil hastasını değerlendirirken yada triyaj uygulamasını oluştururken hasta ve yaralıda yaşam riski taşıma durumu, komplikasyon gelişme olasılığı, tedavinin varlığı, servis protokolleri ve prosedür gibi etkenlerin dikkate alınması önem taşımaktadır (19). Hastanın değerlendirilmesi triyaj protokolüne sadık kalınarak yapılmalıdır ve girişimlerin kayıt altına alınması gereklidir (21).

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin Triyaj Uygulamalarına İlişki Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu'nda verdikleri yanıtlar incelendiğinde, örneklemin triyaj uygulamasında değerlendirilmesi gereken parametrelere ilişkin bilgi düzeyinin yüksek olduğu bulundu. Akyolcu ve ark.'nın (2006) bir çalışmasında acil serviste görev alan hemşirelerin triyaj uygulamasında ilk değerlendirme yapılırken dikkate alınması gereken faktörleri %60.6 oranında doğru yanıtladığı belirlenmiştir (19). Bu çalışmada elde edilen bulgular hemşirelik öğrencilerinin acil servise başvuru yapan hastalarda değerlendirmesi gereken parametreleri bildiklerini göstermesi adına önemlidir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sınıf değişkenine göre Triyaj Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyini Değerlendirme Formu'na verdikleri doğru yanıtlar doğrultusunda ikinci sınıf öğrencilerinin bilgi düzeyi üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerine oranla daha yüksek bulundu. İkinci sınıf öğrencilerinin bilgi formuna verdikleri doğru yanıt oranı %41.2, puan ortalama değeri ise  $7.1 \pm 1.7$  bulunmuş olup ayrıca sınıf artışıyla paralel olarak bilgi düzeyinin düştüğü saptandı. Triyaj uygulamaları konusundaki bilgi düzeyinin ikinci sınıf öğrencilerinde daha iyi olmasının acil ve ilkyardım gibi derslerinin ikinci sınıfta alınması, bir başka ifadeyle ilkyardım/acil bakım ve cerrahi hastalıkları hemşireliği ile ilgili bilgilerinin daha güncel olmasıyla ilişkilendirilebilir. Bu sonuç ikinci sınıf yanında üçüncü ve dördüncü sınıf süresince öğrencilerin triyaj konusundaki bilgilerinin kuramsal ve klinik

eğitimiyle düzenli olarak tazelenmesi gerektiği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmada okulda ilkyardım/acil bakım ile ilgili ders alan hemşirelik öğrencilerinin doğru yanıt oranları daha yüksek bulundu ( $\%95.2; 6.2 \pm 2.2$ ). Acil serviste çalışan hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada (Akyolcu ve ark., 2006) hemşirelerin %87.3'ünün triyaj eğitimi almadıkları belirlenmiştir (19). Bu konuda hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalar olmadığı için bu çalışmada elde edilen sonuç başka çalışma bulgularıyla karşılaştırılmadı. Bu bulgu acil bakım dersi kapsamında hemşirelik müfredat programında triyaj konusuna yer verilmesinin hemşirelik öğrencilerinin bu konudaki bilgi düzeyini önemli düzeyde etkilediğini düşündürmektedir.

### **Beş Kategorili Triyaj Sistemi'ne Göre Örnek Acil Vakaların Sınıflandırması Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Tartışılması**

Önceliklerin belirlenmesi ve tanılama işlemlerinin yapılması için kullanılan sınıflandırma sistemleri sürdürülen acil bakım hizmetleri ve sistemin düzen içerisinde işlemesi uygun zamanda müdahale için gerekli olan yaklaşımlardır. 2003 yılında Acil Hemşireler Birliği ve Amerikan Acil Hekimler Birliği tarafından kullanımı ve uygulaması kolay, anlaşılır, geçerliliği ve güvenilirliği daha fazla olan beşli triyaj sisteminin kullanılması önerilmiştir. Beş kategorili triyaj sistemi kullanılan triyaj skalaları içerisinde en yaygın kullanıma sahip olan sınıflandırma sistemidir (20).

Hemşirelerin acile başvuran hastayı doğru değerlendirebilmesi ve başarılı bir triyaj uygulama sürecinin devam etmesi açısından güncel bilgilere ve yeterli becerilere sahip olması adına önemlidir. Bu çalışmada öğrenci hemşirelerin triyaj sistemi konusundaki bilgi düzeyi "Beş Kategorili Triyaj Sistemine İlişkin Bilgi Formu" kullanılarak değerlendirildiğinde, doğru yanıt puanı  $5.16 \pm 2.01$  bulundu. Bu sonuca göre hemşirelik öğrencilerinin triyaj sistemi konusundaki bilgi düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin beş aciliyet kategorisi içerisinde özellikle Kategori I ("Hemen, resüsitasyon gerektirir") ve Kategori II ("Çok Acil")ye dahil

olan soruların diğer verilen kategorilere göre doğru kategorize edilme yüzde oranlarının daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin kısa zamanda müdahale gerektiren hastaları (Kategori I) doğru sınıflayabildikleri, ancak diğer olguların aciliyet durumuna göre sınıflandırılmasına ilişkin bilgilerinin eksik olduğu dikkat çekmektedir. Bu bulgular doğrultusunda, öğrencilere kuramsal ve klinik eğitimleri süresince acil olgu örnekleri verilerek aciliyet durumlarına yönelik simülasyon veya video ile eğitim yöntemleri ve acil vaka örneklerini kapsayan triyaj oyunlarıyla öğrencilerin acil durumların sınıflandırılmasına ilişkin bilgilerinin geliştirilmesi önerilebilir. Benzer şekilde, Çınar ve ark.'nın (2010) bir üniversite hastanesinin acil servisinde yaptığı bir çalışmada acil serviste çalışan hemşirelerin triyaj sistemi konusundaki bilgi düzeyleri iki aşamalı olarak değerlendirilmiştir (22). Aynı çalışmada, ilk aşamada hemşirelerden 10 acil olgu örneği verilerek sınıflandırmaları istenmiştir, ikinci aşama öncesi olgu simülasyon ve video görüntüleri ile eğitim desteklenerek 30 acil olgu örneği verilerek beş kategorili triyaj sistemine göre sınıflama yapmaları istenmiştir. İlk aşamada bilgi düzeyi oranı %30 ve doğru yanıt puan ortalamaları  $9.52 \pm 2.53$ , ikinci aşamada ise doğru yanıt oranı %80 ve puan ortalaması  $24.88 \pm 3.01$  saptanmıştır (22).

Triyaj kararı verme becerileri ile ilgili yapılan başka çalışmalar incelendiğinde bu konusundaki araştırmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışmada kişisel özelliklere göre, medeni duruma göre fark bulunmamakla birlikte, cinsiyete göre fark olduğu belirlendi. Bu çalışmada genel olarak puan ortalamaları çok yüksek olmamakla birlikte, kız öğrencilerde erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı. Elde edilen bu bulgular doğrultusunda, erkek öğrenci grubunun büyüklüğü dikkate alındığında cinsiyet yönünden bir genelleme yapılamaz.

Acil serviste görev alan hemşirelerin hastaları değerlendirerek triyaj kararı verme sürecini etkileyen birçok etken olmakla birlikte, Göransson ve ark.'ı tarafından (2006) acil serviste triyaj uygulayan hemşirelerin doğru triyaj kararı verme durumları ile kişisel özellikleri arasında ilişki olup olmadığının

incelendiği bir çalışmada hemşirelere 18 örnek acil vaka verilerek ve beş kategorili triyaj sistemine göre doğru sınıflama yapmaları istenmiştir (23). Hemşirelerin acil olguları doğru olarak sınıflama oranları %58 olup sınıflama kararı ile kişisel özellikler arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (23). Göransson ve ark.'ının sonucuyla (2006) bu çalışmada elde edilen sonuç cinsiyet değişkeni yönünden farklılık göstermektedir.

Triyaj uygulamasında görev alan hemşireler bu konuda eğitim almış almalı, ilk muayenede gerekli verileri toplayarak fiziksel değerlendirme yapabilmeli, sakın bir şekilde sonuçları değerlendirip hızlı karar verebilme niteliğine sahip olmalı, kritik düşünme ve sorun çözme becerisine sahip olmalıdır (13, 14, 24). Lisans eğitimi sonrası acil birimlerde görev alacak olan hemşire adaylarını gelecekteki çalışma hayatında rolüne hazırlayacak ve uygulama alanı vererek öğrenme imkanları sunulması gerekmektedir (25). Bu bağlamda öğrencilerin eğitim sürecinde aldıkları acil bakım dersi yanında, mesleki deneyimler kazanması açısından klinik uygulama alanlarından etkin şekilde yararlanmaları açısından önemlidir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde ilkyardım/acil bakım ile ilgili ders alma durumunun triyaj konusundaki bilgi düzeylerine olumlu yönde etki etmesi beklenirken bu çalışmada bu yönden istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Chung'un (2005) çalışmasında hemşirelerin deneyim süresi arttıkça triyaj kararını verirken kendilerine daha çok güvendikleri ve triyaj kararını daha rahat verebildiklerini, hastaların spesifik bir şikayeti olmadığında deneyimleri sayesinde hastaları kategorize ettiklerini ve triyaj kararını vermelerinin kendilerine daha mesleki doyum hissettirdiğini belirtmiştir (26).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçları müfredat programında hemşirelik eğitimi süresince Acil Bakım ve İlk Yardım dersi kapsamında triyaj kavram ve uygulamaları acil servise başvuran hastaların tanınması, triyaj uygulamaları konusunda yetkin sağlık çalışanları, ülkemizdeki triyaj sistemi ve temel yaşam desteği uygulamaları konusundaki bilgilerin güncellenmesine

gereksinim olduğunu göstermektedir. Klinik uygulama alanlarında öğrencilerin ilkyardım uygulamalarını izleyebilecekleri ünitelerde uygulamalı eğitimlerini sürdürme olanaklarının sağlanması oldukça yararlı olacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Hemşirelik öğrencilerine triyaj uygulamaları konusundaki kuramsal eğitimlerinin yanı sıra bilgilerin güncel tutulması için triyaj uygulamaları konusunda video görüntülerinin kullanıldığı simülasyon çalışmaları ve maket simülasyon çalışmalarının yapılması önerilmektedir. Lisans eğitimi süresince Acil Bakım dersi kapsamında triyaj kavramı ve uygulamalarını ilgi çekici hale getirilebilir ve öğrenmeyi pekiştirmek adına "triyaj kart oyunu" gibi yöntemlerden yararlanılabilir.

#### **KAYNAKLAR**

- 1.Sungur E, Aksoy B, Biçer S, Aydoğan G. Acil servis hemşireleri arasında triyaj bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *JOPP Dergisi* 2009; 1(1):14-18.
- 2.Moll HA. Challenges in the validation of triage systems at emergency departments. *J Clin Epidemiol* 2010; 63(4): 384-8.
- 3.Van Veen M, Steyerberg WE, Ruige M, Van Meurs AH, Roukema J, Van Der Lei J, Moll HA. Manchester triage system in paediatric emergency care: Prospective observational study. *BMJ* 2008; 337: a1501.
- 4.Bracken J. Triage. *Emergency Nursing*. St.Louis, Mosby; 2003. p. 75-83.
- 5.Agency for Healthcare an Quality (AHRQ) Emergency Severity Index (ESI) Implementation Handbook 2012. [http://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/esi/esi\\_handbk.pdf](http://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/esi/esi_handbk.pdf). (Erişim Tarihi: 20 Kasım 2014).
- 6.Mace SE, Mayer TA. Triage Pediatric Emergency Medicine. Philadelphia, Elsevier Health Sciences 2008. p. 1087-1096.
7. Ünver V, Çınar Fİ, Yüksel Ç, Şahiner G, Seven M, Yava A. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acil servis klinik uygulamasına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013; 10(3):12-17.
- 8.T.C Resmi Gazete. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. 16 Ekim 2009. Sayı: 27378, Ankara. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/10/20091016-16.htm> (Erişim Tarihi: 25 Kasım 2014).
- 9.Amerikan Kalp Derneği (AHA). CPR ve ECC için 2010

- Amerikan Kalp Derneği (AHA) Klavuzunda Öne Çıkan Noktalar. Çeviri, Türk Kardiyoloji Derneği, İstanbul, Logos Yayıncılık; 2011. s.1-33.
- 10.Karaçay P, Sevinç S. Acil servislerde triyaj uygulaması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2007; 4(2):9-15.
- 11.İsır Baransel A. Acil hemşiresinin görevleri ile hukuksal ve etik sorumlulukları. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2006; 6(2):90-96.
- 12.Ersoy N, Akpınar A. Triage decisions of emergency physicians in Kocaeli and the principle of justice. *Ulusal Travma Cerrahi Dergisi* 2010; 16:203-9.
- 13.Akyolcu N. Acil birimlerde triyaj. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2007; 15(58):7-17.
- 14.Akyolcu N. Düünden bugüne acil hemşireliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2007; 15(60):173-178.
- 15.Türkmen E, Işık I, Balcı S, Topçu S, Abalı S, Karaçay P. Temel yaşam desteği kursuna katılan hemşirelik/sağlık yüksekokulu öğrencilerinin kurstaki başarı, beklenti ve memnuniyetleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* 2009; 13(2):55-62.
- 16.T.C. Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yönetmeliği. 08.03.2010. Sayı: 27515, Ankara. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm> (Erişim:25.11.2014).
- 17.Nyman J, Sihvonen M. Cardiopulmonary resuscitation skills in nurses an nursing students. *Resuscitation* 2000; 47:179-84.
- 18.Türkiye Acil Tıp Derneği. Acil servis Standartları. <http://www.tatd.org.tr/solmenu/komisyonlarimiz/acilservisstandart.htm>. (Erişim tarihi: 25 Kasım 2014).
- 19.Akyolcu N, Öztekin D, Çelik S. Acil birimlerde "triyaj" kimler tarafından ve nasıl uygulanıyor. *FNHYO Dergisi* 2006; 15(57):1-14.
- 20.Trevey-Pagel E. A five level emergency triage system. *Point of View* 2003; 42:4-6.
- 21.Karakovan A ve Eti Aslan F. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Adana, Nobel Kitabevi; 2011. p. 1405-20.
- 22.Çınar O, Çevik E, Salman N, Cömert B. Emergency severity index triaj sistemi ve bir üniversite hastanesi acil servisinde uygulama deneyimi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2010, 10(3):126-131.
- 23.Göransson KE, Ehrenberg A, Marklund B, Ehnfors M. Emergency department triage: is there any link between nurses' personel chacteristics and accuracy in triage decisions. *Accident Emergency Nurses* 2006; 14:83-86.
- 24.Olgun N, Aslan F, Kuşoğlu S. Acil bakım. İstanbul, Yüce yayın; 1998. p. 3-30.
- 25.Elçigil A, Yıldırım Sarı H. Facilitating factors in cilinical education in nursing. *DEUHYO ED*. 2011; 4(2):67-71.
- 26.Chung JY. An exploration of accident and emergency nurse experiences of triage decision making in Hong Kong. *Accident Emergency Nurses* 2005;13:206-13.