

Triage Officer Course

dr Antin Trilaksmi, SpAn.KIC



Triase



Berasal dari kata "*trier*" yang diambil dari bahasa Perancis yang berarti "dipilih menjadi 3 kelompok".

Konsep triase digunakan pada tiga situasi berbeda, yaitu : unit gawat darurat, situasi militer (perang), dan kondisi bencana.

Triase didefinisikan sebagai proses pemilihan dan prioritasasi pasien yang akan dirawat.

Proses triase ini pertama kali dijelaskan oleh Baron Dominique Jean-Larrey pada abad ke 18. (Goransson, 2005).

Triase



Triase dapat dilakukan baik pada pasien trauma maupun pasien medis.

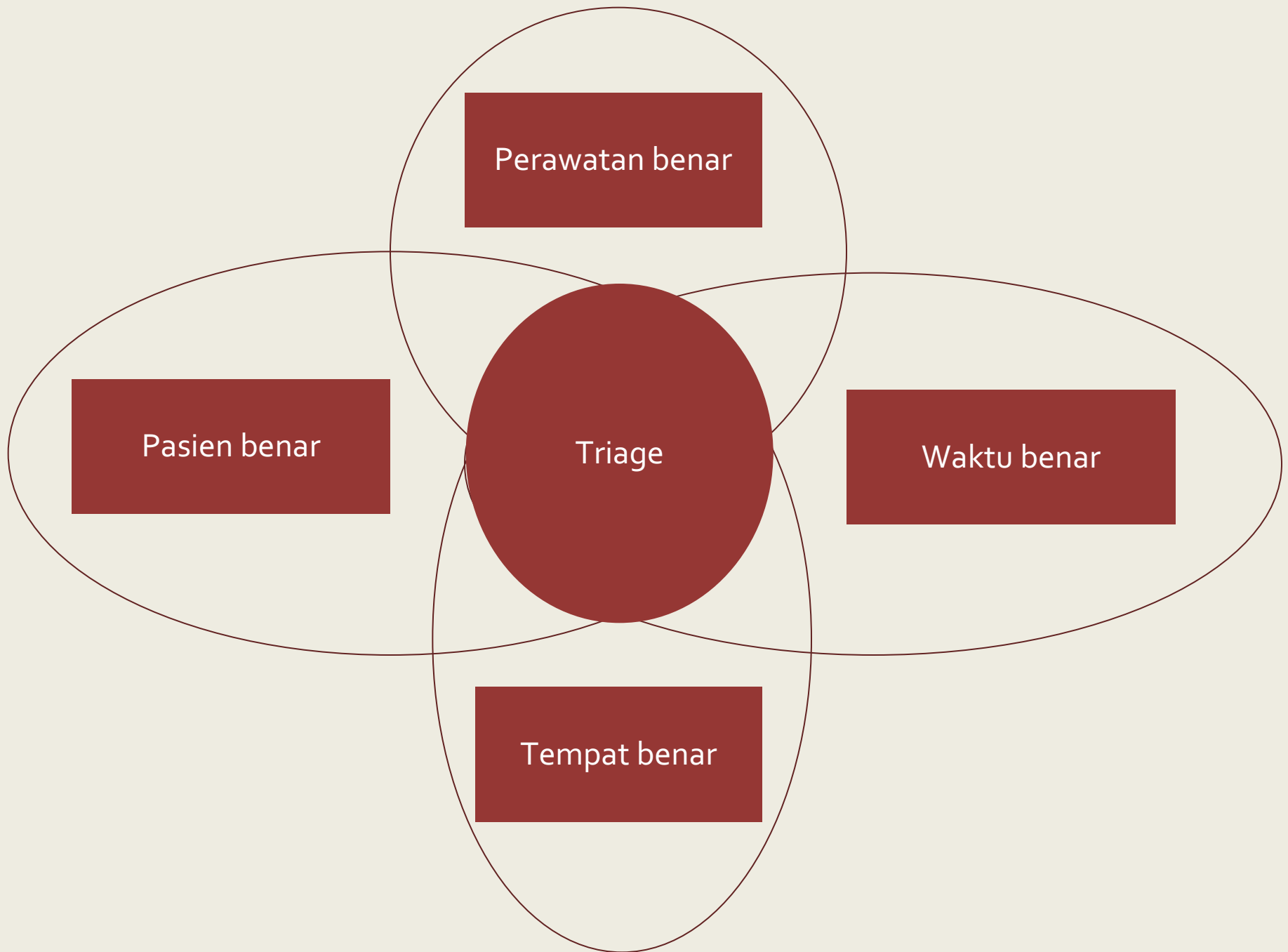
Triase pada pasien trauma lebih mudah dilakukan jika dibandingkan dengan pasien medis (Kondo,*et.al*, 2011).

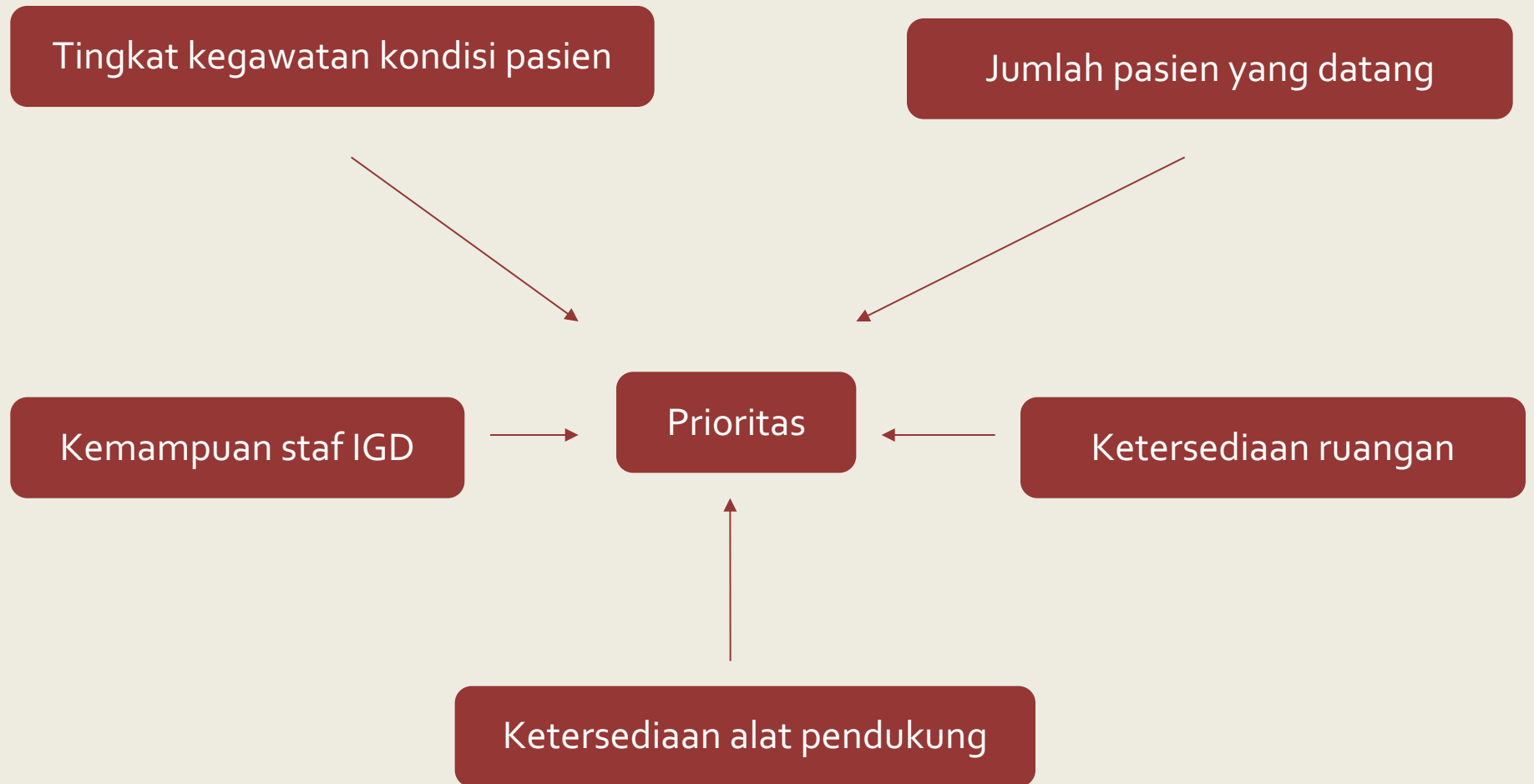
Dengan triase ini dapat diketahui tingkat keparahan kondisi pasien dan dapat ditentukan prioritas perawatan.

Triase



- Triase tidak bertujuan untuk mendiagnosis, akan tetapi untuk memeriksa dan menentukan rencana intervensi.





Qureshi NA. Triage systems: a review of the literature with reference to Saudi Arabia. EMHJ, 16, 6, 690-698. 2010

Sistem Triase Ideal

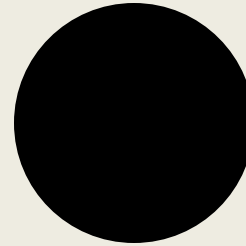


- Prediksi terhadap hasil akhir
- Mencerminkan kegawatan dari suatu kondisi klinis
- Prediksi kebutuhan sumber daya IGD
- Konsisten
- Prospektif
- Mudah dimengerti
- Cepat diaplikasikan
- Mempunyai *inter-rater agreement*

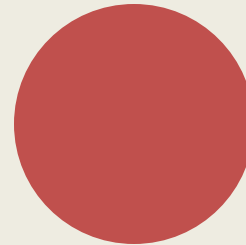
Kode Warna International



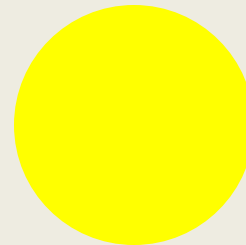
- Hitam – Priority 0
(dead)



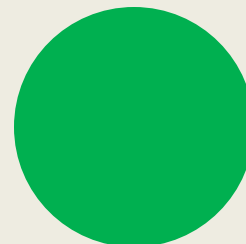
- Merah – Priority 1



- Kuning – Priority 2



- Hijau – Priority 3



Triase



Ada beberapa model triase yang digunakan di dunia, diantaranya *Patient Acuity Category Scale* (PACS) yang diperkenalkan oleh Singapura.

Model triase ini membagi pasien pada 3 kelompok.

- Prioritas 1 (merah)
- Prioritas 2 (kuning)
- Prioritas 3 (hijau)

Triase



Triase

- Triase Primer
- Triase Sekunder

Triase Primer



Triase Sekunder



- Pemeriksaan tanda-tanda vital
- Pemeriksaan cepat
- Pertolongan pertama
- Triage ulang
- EKG
- Pemeriksaan gula darah

Prioritas 1 (P₁)



- terdiri dari pasien-pasien yang mengalami kolaps kardiovaskular atau rentan mengalami kollaps kardiovaskular sehingga membutuhkan resusitasi dan perhatian segera tanpa penundaan.

Prioritas 1 (P₁)



Keluhan yang tipikal

- Cardiac Arrest
- Trauma Arrest
- Trauma Mayor
- Syok
- Asma yang mengancam nyawa
- Respiratory Distress Berat
- Penurunan Kesadaran
- Kejang Aktif
- Amputasi Ekstremitas Mayor
- Cedera Kepala dengan Penurunan Kesadaran
- Nyeri Dada yang mengarah ke Infark Miokard Akut/Unstable Angina
- Perdarahan Gastrointestinal dengan syok atau impending syok
- Iskemik Sindrom

Prioritas 1 (P₁)



Diagnosis Kerja Awal

- Traumatic Shock
- Pneumothorax – Traumatic/Tension
- Cedera Kepala dengan Penurunan Kesadaran
- Luka Terbuka pada Dada
- Hipoglikemia
- Infark Miokard Akut dengan atau tanpa Komplikasi
- Status Asmatikus
- Status Epileptikus
- Multiple Major Trauma
- Gagal Jantung Grade IV
- Syok yang disebabkan oleh apapun
- Unstable Angina Pectoris
- Stroke Akut dengan Penurunan Kesadaran
- Diseksi Aneurisma

Prioritas 2 (P2)



- terdiri dari pasien-pasien yang mengalami mayor emergensi atau sakit mayor dan mengalami gejala yang berat, tidak dapat berjalan (*trolley based*), namun non-resusitasi.

Prioritas 2 (P2)



Keluhan yang tipikal

- Nyeri Dada
- Over Dosis Obat (sadar)
- Nyeri Perut Hebat
- Perdarahan Gastrointestinal dengan Tanda Vital Normal
- Perdarahan Vagina Akut dengan Tanda Vital Normal
- Nyeri Hebat
- Cedera Kepala, Sadar + Muntah
- Asma Serangan Ringan/ Sedang
- Kejang – Sadar saat Tiba di IGD
- Infeksi Paru dengan sesak
- Muntah persisten

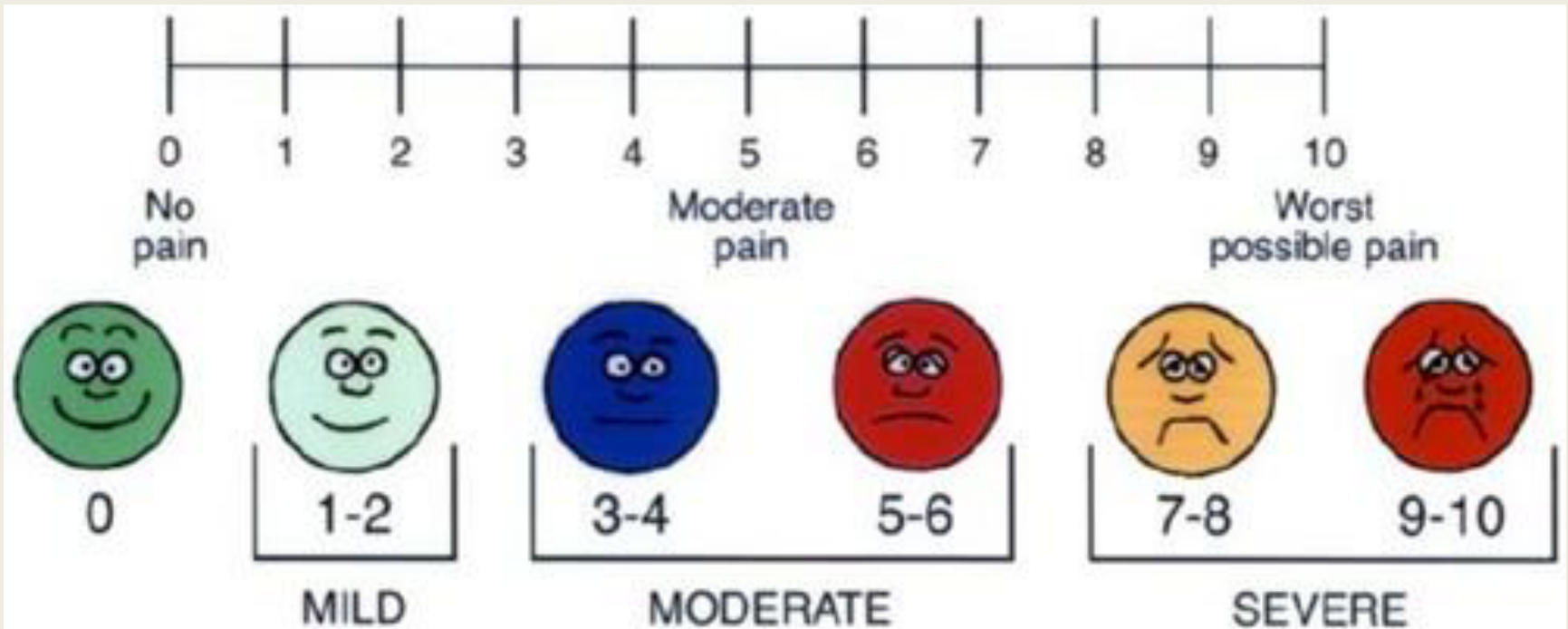
Prioritas 2 (P2)



Diagnosa Kerja Awal

- Hiperosmolar non ketotik Diabetes
- *Diabetic Ketoacidosis*
- Apendisitis akut
- *Cholecystitis*
- Kanker dengan komplikasi
- Obstruksi intestinal
- *Spinal Cord Injury*
- Retensi urin akut
- Akut eksaserbasi Ulkus Pepticum
- *Major limb fracture*
- Stroke – Sadar
- Dislokasi sendi besar
- Sepsis berat tanpa syok
- Over dosis obat - sadar

Skor Nyeri



Prioritas 3 (P₃)



- terdiri dari pasien-pasien yang mengalami emergensi minor atau dapat berjalan dengan gejala ringan hingga sedang (Sun,*et.al*, 2009).

Prioritas 3 (P₃)



Keluhan yang tipikal

- Cedera Kepala - sadar, tanpa muntah
- Trauma Minor Akut
- Nyeri Kepala
- Nyeri telinga atau keluar cairan dari telinga (akut)
- Acute Ankle Sprain
- *Missed Abortion*
- Nyeri ringan sampai sedang
- Benda asing di mata
- Nyeri Perut – tidak parah

Prioritas 3 (P₃)



Diagnosa Kerja Awal

- Cedera Kepala – sadar, tanpa muntah
- *Colles Fracture*
- *Clavicular Fracture*
- Fraktur minor lainnya
- Muntah
- Gastritis Akut
- Dysmenorrhoea Syndrome
- *Superficial Injury*
- Otitis Media/Externa
- Gastroenteritis Akut
- Gigitan serangga dan binatang
- Hyperpyrexia
- Urticaria

Penuntun Penilaian



- Riwayat perjalanan penyakit yang didapatkan dari pasien/keluarga/orang yang mengetahui kejadian.
- Indra
Gunakan mata, hidung, telinga, dan tangan (sentuhan), dan *common sense*.

Penuntun Penilaian Indra



– Penglihatan

- Tampilan/gambaran secara umum
- Derajat kesadaran
- Sesak nafas dan ketidaknyamanan saat bernafas
- Tanda cedera yang terlihat, perdarahan
- Bahasa Tubuh

– Penciuman

- Alkohol
- Keton
- Melena

Penuntun Penilaian Indra



– Pendengaran

- Dengarkan
- Kemampuan untuk berbicara dengan kalimat yang lengkap

– Perabaan

- Kulit – hangat, dingin, berkeringat,
- Palpasi untuk mengetahui kualitas nadi, tenderness, dan swelling.

SOAP



- Subjective Data
 - Kumpulkan data tentang apa yang dikatakan pasien
- Objective Data
 - Apa yang sebenarnya kamu lihat
 - Parameter
- Assess
 - Nilai situasi misalnya berdasarkan temuan subjektif dan objektif
- Plan
 - Buat rencana untuk pasien

Subjective Data



- Kumpulkan data subjektif
 - Gunakan pertanyaan terbuka, misalnya : “Kenapa Bapak berobat?”
 - Kumpulkan informasi yang relevant
 - Keluhan utama
 - Lokasi nyeri
 - Sifat nyeri
 - Apakah nyeri menjalar
 - Karakteristik
 - Efek terhadap sistem lain atau aktivitas? Mis : Demam 1 minggu. Apakah ada perdarahan?
 - Apakah ada usaha untuk berobat sebelumnya?
 - Riwayat penyakit dahulu

Objective Data



- Kumpulkan data objektif
 - Umum
 - Cara datang
 - Derajat kesadaran
 - Tampilan umum
 - Tanda-tanda Vital
 - Temperatur
 - Nadi
 - Pernafasan
 - Tekanan Darah

Assess



- Nilai dan evaluasi pasien berdasarkan data subjektif dan objektif. Data yang baik akan membantu kita mengevaluasi kondisi pasien.

Plan



- Tentukan dengan cepat prioritas pasien
- Lakukan pemeriksaan lebih lanjut
 - EKG
 - Pemeriksaan kadar gula darah
- Berikan pertolongan pertama
 - Immobilisasi fraktur
 - Dressing

Dokumentasi



Apa saja yang harus didokumentasikan?

- Waktu saat pasien ditriase
- Keluhan utama dan gejala yang berhubungan
- Riwayat penyakit dahulu
- Riwayat alergi
- Tanda vital
- Penilaian subjektif dan objektif
- Prioritas pasien

Dokumentasi



- Penting untuk mendokumentasikan halangan dalam berkomunikasi, misal : pasien tidak kooperatif, bicara tidak jelas, memiliki masalah pendengaran, dll.
- Penilaian berdasarkan data subjektif dan objektif juga perlu didokumentasikan. Mis : pasien menyangkal minum alkohol, tetapi tercium aroma alkohol dari mulut pasien, atau pasien mengaku luka yang dideritanya akibat terjatuh, tetapi jenis luka adalah luka bakar.

Kasus 1



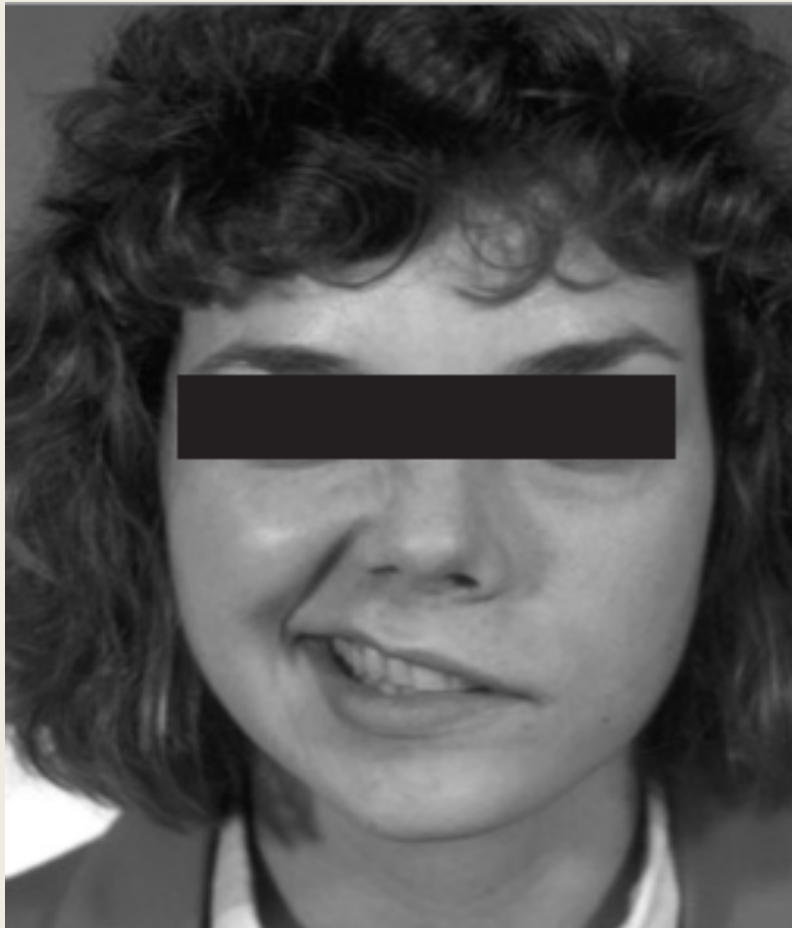
Kasus 2



Kasus 3



Kasus 4



A 29-year-old woman

Sudden onset of left facial weakness that was noticed by her coworker.

She denies fever, rash, or any other symptoms.

On physical examination, she has no other neurologic deficits other than what is shown (Figure 24–2).

Kasus 5



A 35-year-old male, facial discomfort. He developed progressive left molar odontalgia over the preceding week. Over the past 2 days he has been having intermittent fevers and chills. Facial swelling (see figure) began 4 hours Prior to arrival. He denies having any dysphagia, dysphonia, or dyspnea.

Kasus 6

- A 47-year-old female
- severe leg pain and swelling over the past 12 hours.
- she was working in her yard 2 days ago and sustained a small puncture wound to the area.
- her vitals are significant for pulse 125 beats/minute, a blood pressure 88/43 mmHg, respirations 28/minute, temperature 38.1°C.



Prioritas 1



Prioritas 2



Prioritas 3



Sistem Triase yang baik

1. *Utility*

- Mudah dimengerti dan digunakan oleh dokter atau perawat emergensi

2. *Validity*

- Bisa mengukur kegawatan dan keberagaman keluhan

3. *Reliability*

- Independen dalam pengukuran, baik oleh perawat maupun dokter

4. *Safety*

- Keputusan triage harus sepadan dengan kriteria klinis dan respon time

Keputusan Triase

- Under-triage
- Correct-triage
- Over-triage

SISTEM TRIASE DUNIA

- Australasian Triage Scale (ATS)
- Manchester Triage Scale (MTS)
- Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS)
- Emergency Severity Index (ESI)

<i>Australasian</i>		<i>Manchester (United Kingdom)</i>		<i>Canadian</i>		<i>Emergency Severity Index</i>	
Level	Physician/ Staff Response Time (min)	Level	Physician/ Staff Response Time (min)	Level	Physician/ Staff Response Time (min)	Level	Physician/ Staff Response Time (min)
1 – Resuscitation	0 (Immediate)	1 – Immediate (Red)	0 (Immediate)	1 – Resuscitation	0 (Immediate)	1 – Unstable	0 (Immediate)
2 – Emergency	≤10	2 – Very Urgent (Orange)	≤10	2 – Emergent	≤15	2 – Threatened	Minutes
3 – Urgent	≤30	3 – Urgent (Yellow)	≤60	3 – Urgent	≤30	3 – Stable	≤60
4 – Semi-Urgent	≤60	4 – Standard (Green)	≤120	4 – Less Urgent	≤60	4 – Stable	Could be delayed
5 – Nonurgent	≤120	5 – Nonurgent (Blue)	≤240	5 – Nonurgent	≤120	5 – Stable	Could be delayed

Tanggung Jawab Etik

- Petugas triage harus melalui pendidikan dan kursus yang sesuai.
- Lakukan triage secara independen
- Dokumentasi yang akurat
- Re-triage harus dilakukan
- Buat kebijakan dan protokol yang mudah dilaksanakan, valid dan reliabel

Setiap pasien memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan dalam proses triage

Keputusan triage

kehidupan pasien tergantung pada keputusan triage yang kita buat

A decorative line graphic at the top of the slide. It consists of a horizontal line on the left that transitions into a series of connected line segments forming a jagged, mountain-like pattern on the right. The entire graphic is a light red color.

Terima Kasih