JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

TRIASE DAN ETIKA PADA PASIEN COVID-19

TRIAGE AND ETHICS IN COVID-19 PATIENTS : LITERATURE REVIEW

Denny Susanto

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Kesehatan Palu

Email : dennyriset79@gmail.com

Abstract

The application of the triage system is the first step in handling emergencyvictims.This system is carried out by assessing the criteria and priorities of patients who require fast and precise and efficient treatment. The purpose of this study is to describe the application of triage in emergency patients and the right ethical decisions in COVID-19 patients.The method of searching for journal articles in the Pubmed,CINAHL,DOAJ,Scopus,and Google Scolar databases found that the total number of journals takenforthe literature review was 6 studies.The results found in this literature review are that the application of triage and ethics in COVID-19 patients is carried out by considerin resourches, proper triage management, and ethical decisions for an action that considers justice, not detrimental to other patients who require prompt handling and honesty.Conclusions in this study various aspects of ethics and triage decisions by consideringsituations and conditions including resources for handling patients who desperately needfast and precise and efficient action. So that decision making while maintaining ethics in COVID-19 patients, the application of the ethics that is prioritized includes honesty,fairness,and not detrimental to all patients.

Keywords:Triage,Ethics,COVID-19

Abstrak

Penerapan sistem triase adalah langkah awal dalam penanganan korban gawat darurat. Sistem ini dilakukan dengan cara menilai kriteria-kriteria dan prioritas pasien yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat serta efisien. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan penerapan triase pada pasien gawat darurat dan keputusan etika yang tepat pada pasien Covid-19. Metode pencarian artikel jurnal di database Pubmed, CINAHL, DOAJ, Scopus dan Google Scolar ditemukan jumlah keseluruhan jurnal yang diambil untuk kajian literatur berjumlah 6 penelitian. Hasil yang ditemukan dalam tinjauan literatur ini adalah penerapan triase dan etika pada pasien Covid-19 dilakukan dengan mempertimbangkan sumber daya, manajemen triase yang tepat, dan keputusan etika suatu tindakan mempertimbangkan keadilan, tidak merugikan pasien lainnya yang membutuhkan penanganan cepat serta kejujuran. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah keputusan triase dan etika dengan mempertimbangkan situasi dan kondisi termasuk sumber daya untuk penanganan pasien yang sangat membutuhkan Tindakan cepat dan tepat serta efisien. Sehingga pengambilan keputusan dengan tetap menjaga etika pada pasien Covid-19. Untuk itu, penerapan etika yang diutamakan meliputi kejujuran, keadilan, dan tidak merugikan selutuh pasien.

Kata Kunci : Triase, Etika, Covid-19

PENDAHULUAN

Gawat darurat dan bencana merupakan kebutuhan yang mendesak pada setiap masyarakat yang terdampak bencana. Setiap kejadian yang bersifat tanggap darurat dan bencana yang terjadi pada masyarakat berdampak serius terhadap kehidupan mereka (Farrohknia *et al*., 2011) Kebutuhan sumber daya seperti tenaga perawatan dan peralatan pasien sangat diutamakan dalam pemanfaatannya untuk melakukan triase saat adanya kegawatdaruratan dan bencana (Joeges & Biller, 2020). Triase berasal dari kata Prancis "trier" yang berarti menyortir dan pertama kali digunakan pada abat ke 15 di Inggris dan Prancis yang merujuk pada pengelompokan barang dan harga (Nakao *et al*., 2017)

Aspek prioritas triase mulai dipraktekan secara rutin dalam penanganan gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat dan di tempat lain, namun berbeda dengan sistem triase pada saat terjadi bencana (Christian, 2019). Triase adalah Langkah awal yang dilakukan untuk mengetahui kelompok masyarakat yang membutuhkan penanganan secepatnya dan petugas triase dapat meprioritaskan tindakan pada kelompok masyarakat yang pasling membutuhkan. Triase juga berguna dalam hal menentukan serta mengelompokkan masyarakat gawat, darurat dan gawat darurat (Christian, 2019).

Triase pada umumnya dilakukan dengan 3 tahapan yang meliputi triase utama yang dilakukan di tempat kejadian kecelakaan oleh individu yang terlatih dengan tujuan agara mendapatkan penilaian awal dan penanganannya (Kuriyama, Urushidani & Nakayama, 2021). Triase sekunder dilakukan saat adanya kejadian yang terjadi pada beberapa orang atau kelompok masyarakat seperti yang di akibatkan oleh adanya bencana sehingga membuituhkan penanganan pra rumah sakit dan ketidakcukupan sumber daya, dalam penanganannya dilakukan oleh dokter atau perawat dengan kemampuan dalam kegawatdaruratan (Christian, 2019). Triase tersier dilakukan oleh dokter spesialis bedah dikarekan tahapan ini merupakan penanganan lanjutan yang membutuhkan Tindakan operasi dan perawatan intensif (Bazyar *et al*., 2020).

Dalam hal penanganan bencana, triase juga dilakukan untuk pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya yang tepat (Gomersahll & Joynt, 2011) terdapat 3 jenis triase yang berbeda berdasarkan tempat kejadian yang meliputi : (i) triase napoleon di medan perang (ii) triase perawatan medis setelah bencana dan (iii) triase yang pada umumnya dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (Nakao *et al*., 2017). Penyakit SARS-CoV-2 (Covid-19) yang baru-baru ini menjadi tren di Masyarakat menjadi tantangan baru bagi tim Kesehatan terutama yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (Phua *et al*., 2020).

Penerapan triase pada pasien Covid-19 didasarkan pada protokol yang mempertimbangkan berbagai aspek seperti kebutuhan pasien untuk tindakan medis dan manfaat yang didapatkan setelah diberikan terapi, serta ketepatan dalam memanfaatkan sumber daya yang terbatas di lokasi kejadian termasuk Instalasi Kegawatdaruratan (Kucewicz *et al*., 2020). Pandemi Covid-19 menyoroti banyak masalah etika kepada berbagai professional khususnya tenaga keperawatan. Secara global, masalah etika ini disebabkan oleh keselamatan perawat, pasien dan keluarga (Morley *et al*., 2020). Tantangan lain yang dipengaruhi oleh triase dan etika kekurangan alat pelindungan diri, kekurangan staf, system Kesehatan yang kurang siap dan semakin banyak kunjungan pasien (Turale, Meechamnan & Kunaviktikul, 2020)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian tinjauan literatur menggunakan struktur dan dikelompokkan menjadi beberapa komponen yang meliputi strategi pencarian, kriteria kelayakan, manajemen kerangka waktu, sumber daya informasi, dan proses seleksi sebagai berikut : (Cresswell, 2014; Donato,H & Donato.M, 2019).

Strategi Pencarian

Proses pencarian informasi artikel penelitian yang berkaitan dengan etika dan triase pada pasien Covid-19 menggunakan 4 kata kunci yang meliputi Triase AND Covid-19, etika AND triase, triase AND etika Covid-19, etika OR Covid-19. Penggunaan kata kunci tersebut dilakukan untuk mendapatkan sebanyak-banyak naskah penelitian untuk ditinjau. Kata kunci dimasukan dalam Bahasa Inggris sesuai database yang berbasis Bahasa Inggris dan yang sering digunakan dalam penelitian Internasional. Naskah penelitian ditemukan berjumlah 4972 pada pencarian 4 database (Scopus, DOAJ, Pubmed, Google Scolar dan CINAHL) yang sesuai dengan metode pencarian tersebut.

Kriteria Kelayakan

Naskah penelitian yang diemukan harus sesuai dengan kriteria kelayakan yang meliputi : (1) naskah teks lengkap yang berarti harus memiliki semua aspek isi penelitian lengkap yang dimulai dari judul, identitas peneliti, abstrak, pendahuluan, tujuan penelitian, samapai dengan hasil penelitian dan daftar Pustaka. (2) seluruh naskah penelitian yang diambil harus berbahasa Inggris atau Bahasa Indonesia. (3) naskah penelitian selain syarat diatas tidak dilanjutkan dalam proses tinjauan literatur termasuk surat ke editorial, laporan kasus kejadian luarbiasa (KLB), pengiriman artikel jurnal hanya sebatas abstrak, naskah penelitian yang dipublikasi serta naskah diskusi oleh pakar penelitian.

Manajemen dan Kerangka Waktu

Pencarian sumber informasi terkait naskah penelitian ini dimulai pada hari kamis, 26 Februari samapai 25 Maret 2024 dan masing-masing *database* dilakukan pengaturan waktu 1 minggu berfokus pada 1 *database* untuk dilakukan pencarian penelitian yang berkaitan dengan triase dan etika yang dilakukan oleh tenaga pelayanan kesehatan pada pasien Covid-19 dan seterusnya pengaturan waktu yang sama di *database* lainnya. 26 Maret sampai 8 April 2024 dilanjutkan proses penerjemahan pada naskah penelitian oleh penerjemah yang memiliki legalisasi untuk dapat memudahkan proses tinjauan literatur.

Sumber Daya Informasi

Sumber daya informasi digunakan sebagai pengukuran sederhana untuk menentukan kualitas jurnal yaitu melakukan pemeriksaan jurnal tersebut. Jurnal internasional berkualitas memiliki ISSN, berbahasa Inggris, terbitan versi elektronik, telah di indeks oleh beberapa *database* yang diakui seperti Scopus, DOAJ, CINAHL dan lainnya yang masih setara, memiliki lisensi *creative common* terkait hak cipta. Dalam naskah penelitian Indonesia diakukan pemeriksaan kualitas jurnal yaitu jurnal tersebut telah terindeks SINTA, telah dilakukan pemeriksaan plagiarisme, di indeks beberapa *database* yang bereputasi seperti Google Scolar, Garuda, Scopus dan lainnya yang setara. Jurnal telah terakreditasi oleh RISTEKDIKTI dan memiliki *creative common* (Hak Cipta).

Proses Seleksi

Proses penyeleksian berdasarkan kriteria kelayakan naskah penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya. Pencarian naskah penelitian pada semua *database* didapatkan sebanyak 4592 naskah penelitian dengan rincian masing-masing *database* antara lain :

Scopus. Dalam pencarian naskah penelitian di *database* Scopus didapatkan sebanyak 1280 naskah penelitiah. Namun yang sesuai dengan judul penlitian dan kriteria kelayakan sebanyak 4 penelitian. Kemudian dilanjutkan telaah artikel jurnal.

DOAJ. Pencarian naskah penelitian di *database* DOAJ ditemukan sebanyak 1093 naskah peneliian dan yang sesuai judul penelitian yaitu triase serta etika dan masuk dalam kelayakan sebanyak 6 naskah penelitian.

Pubmed, dalam *database* Pubmed didapatkan sebanyak 1400 naskah penelitian dan masuk dalam kriteria kelayakan sebanyak 9 penelitian.

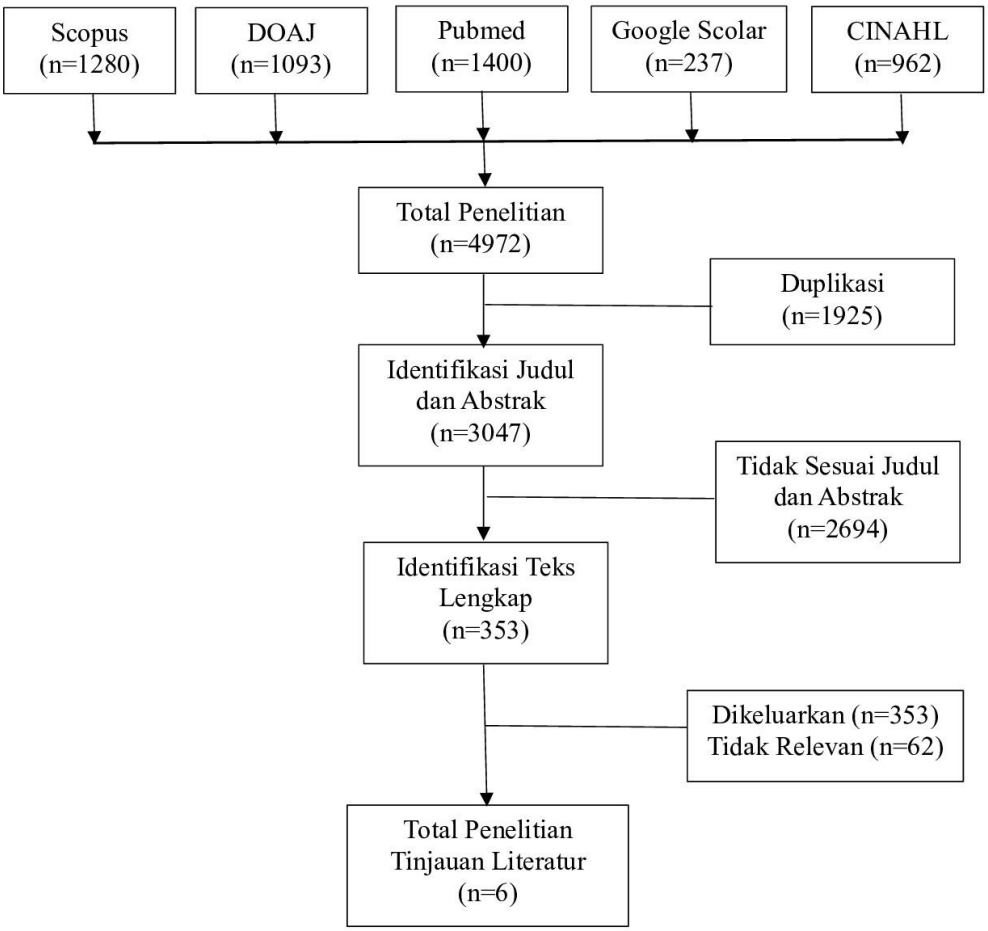
Google Scolar. Pencarian naskah di *database* Google Scolar didapatkan sebanyak 237 naskah penelitian yang memenuhi kriteria sebanyak 2 penelitian.

CINAHL. Pencarian naskah penelitian di *database* CINAHL ditemukan sebanyak 962 naskah dan naskah yang layak untuk ditinjau lebih lanjut sebanyak 6 naskah penelitian.

Keseluruhan naskah penelitian yang didapatkan dari 5 *database* diatas yaitu sebanyak 4972 dan yang masuk dalam kriteria kelayakan serta membahas tentang triase dan etika pasien Covid-19 sebanyak 27 naskah penelitian. Semua naskah penelitian (n=27) dilakukan *critical appraisal* untuk menemukan bias penelitian dan relevansi temuan setiap naskah penelitian dan menentukan kualitas naskah sehingga dapat dilakukan tinjauan literatur. Proses critical appraisal menggunakan format *Joanna Briggs Institute* (JBI) sebagai alat telaah naskah penelitian. Sehingga hasil yang ditemukan sesuai format JBI sebanyak 6 naskah penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tinjauan literatur ditemukan proses triase pasien Covid-19 dengan sumber daya yang tidak memenuhi keseluruhan permintaan pasien hingga menimbulkan keputusan etika yang sulit bagi tenaga kesehatan. Sehingga pemanfaatn sumber daya yang tepat dan kebutuhan mendesak pasien yang paling diutamakan dan melakukan pengendalian pasien lainnya yang juga membutuhkan pelayanan. Penerapan etika yang diutamakan termasuk keadilan, kejujuran dan tidak merugikan.



Gambar 1. Diagram Alis PRISMA Tinjauan Literatur Sistematis (Page MJ et al., 2021) penelitian dilaksanakan mulai 26 Februari sampai 25 Maret 2024.

No	Penulis (Tahun)	Lokasi	Temuan
1	Buckwalter & Peterson, (2020)	Amerika Serikat	Keterbatasan sumber daya yang mengakibatkan Keputusan eik dalam mengalokasikan sumber daya menjadi tantangan bagi pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa diawal proses penggunaan sumber daya, Masyarakat awam setuju untuk menerapkan prinsip utilitarian. Namun proses terakhir menimbulkan kerugian pada kelompok beresiko. Sehingga persetujuan masyarakat awam bergeser pada prinsip egaliter. Temuan ini memberikan wawasan awal tentang sikap masyarakat terhadap prinsip etika alokasi sumber daya dalam pandemi Covid-19.
2	Wang *et al*., (2020)	Cina	Proses triase selama masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan manutup semua pintu keluar dan mengunakan pintu masuk satu arah. Triase Tingkat 1 ditempatkan di

			lobi utama, Tingkat 2 ditempatkan di klinik rawat jalan, Tingkat 3 dilakukan oleh dokter di klinik departemen yang berbeda dan Tingkat 4 untuk pasien Covid-19 di departemen rawat jalan yang gedungnya terpisah dari departemen lainnya. Alur manajemen triase
3	Lopez *et al*., (2020)	Spanyol	Rekomendasi nilai etik yang dapat diterapkan dalam triase pasien gawat darurat dengan kelengkapan sumber daya adalah dengan mempertimbangkan aspek legitimasi, transparansi, konsistensi, perlindungan hukum dan perlindungan psikologis.
4	Chung et al., (2020)	Korea Selatan	Penerapan protokol triase dalam Instalasi Gawat Darurat tetap di lakukan. Namun protokol triase dapat direvisi dan disesuaikan dengan agen penyebab termasuk Covid-19 dengan mempertimbangkan etika Keputusan dalam melakukan triase.
5	Kirkpatrick *et al*., (2020)	Amerika Serikat	Etika triase selama masa pandemi dan pengambilan Keputusan dengan pertimbangan alokasi sumber daya meliputi otonomi, non maleficence, keadilan, Keputusan yang adil dan nilai instrumental.
6	Joebges & Biller (2020)	Switzerland	Etika triase pada masa pandemi Covid-19 meliputi keadilan, memaksimalkan manfaat sumber daya, mempertimbangkan usia, kriteria tambahan (kecepatan waktu kunjungan), pasien yang akan penghentian terapi, rekomendasi tambahan (evaluasi ulang kondisi pasien), evaluasi pihak layanan untuk mengeluarkan kaputusan.

Keterbatasan sumber daya menyukitkan tenaga palayanan kesehatan untuk menentukan keputusan etik dalam menangani pasien baik umum maupun pasien Covid-19. Masyarakat awam hanya mengetahui bahwa pelayanan keshatan harus adil kepada semua pasien yang melakukan kunjungan. Namun tidak mempertimbangkan Tingkat klegawatdaruratan masing-masing pasien (Buckwalter & Peterson,2020). Manajemen triase pada masa pandemi Covid-19 dilakukan untuk mencegah terjadinya penumpukan pasien Covid-19 selama kunjungan. Proses manajemen ini terstrukturisasi yang dumulai dari awal penerimaan pasien, skrining hingga pasien pulang (Alur Manajemen triase) (wang *et al*., 2020).

Berbagai aspek etika dan Keputusan triase dengan mempertimbangkan stuasi dan kondisi termasuk sumber daya untuk penanganan pasien yang sangat membutuhkan Tindakan cepat dan tepat serta efisien. Sehingga pengambilan Keputusan dengan tetap menjaga etika pada pasien Covid-19. Untuk itu, penerapan etika yang diutamakan meliputi kejujuran, keadilan, dan idak merugikan seluruh pasien (Chung *et al*., 2020). Lopez *et al* (2020) mengemukakan bahwa rekomendasi triase dan nilai etika yang dapat diterapkan dalam situasi keterbatasan sumber adalah mempertimbngkan aspek legitimasi, transparansi, konsistensi, perlindungan hukum dan perlindungan psikologis. Berbeda dengan penemuan Kirkpatrick *et al* (2020) yang mengatakan bahwa pertimbangan alokasi sumber daya untuk mengambil keputusan etik meliputi otonomi, non maleficence, keadilan dan nilai instrumental. Selanjutnya ditemukan oleh Joebges dan Biller (2020) mengatakan etika triase pada masa pandemi Covid-19 meliputi keadilan, memaksimalkan manfaat sumber daya, mempertimbangkan usia pasien, dan kriteria tambahan lainnya adalah kecepatan waktu kunjungan, pasien yang akan dilakukan penghentian

terapi, serta rekomendasi tambahan seperti evaluasi kondisi pasien dan evaluasi pihak layanan untuk mengeluarkan Keputusan.

Prinsip-prinsip etika selalu sama seperti pada umumnya yaitu keadilan, solidaritas, beneficence, non maleficence, dam otonomi. Kesiapsiagaan etis penyediaan sumber daya dan petaturan undang-undang yang relevan untuk menghadapi urgensi di masa depan (Druml,2020). Pendapat Prachand *et al*. (2020) bahwa sisem secara sistematis dapat mengendalikan factor-faktor yang muncul saat pandemi Covid-19 seperti keterbatasan sumber daya dan resiko penularana serta dapat menentukan pengambilan Keputusan yang tepat dalam proses triase serta mempertahankan nilai etika.

Jobges *et al*., (2020) menemukan bahwa triase pasien Covid-19 dengan mempertahakan nilai etika terbagi menjadi 3 area yaitu area consensus, area ketidaksepakatan, ketegangan dan ketidakjelasan panduan triase pasien Covid-19.

Area Konsensus

Memaksimalkan manfaat; pertimbangan Keputusan utilitarian lebih mendominasi dalam situasi triase, ujuan agara mecapai manfaat sebesar-besarnya untuk menyelematkan pasien sebanyak mungkin.

Kesetaraan dan ekuitas; prinsip ini merujuk pada etika keadilan bagi setiap pasien baik Covid-19 maupun tanpa Covid-19. Dalam masa pandemi Covid-19 yang meningkatkan jumlah kunjungan pasien (secara massal) dan sumber daya yang terbatas sehingga pertimbangan harus diberikan secar adil dan setara dengan tidak memandang status social, seksual, ras dam usia.

Pertimbangan kriteria medis; pertimbangan krieria medis merupakan gradasi dalam penetuan prioritas trmasuk penyesuaian sumber daya. Strategis perawatan berupa pengecekan kondisi pasien, evaluasi ulang dan rutin.

Area ketidaksepakatan

Kelangkaan sumber daya akan mempengaruhi keputusan untuk berlaku adil. Sehingga cara yang direkomendasikan adalah pasien yang melakukan kunjungan.

Ketegangan dan ketidakjelasan panduan

Professional kesehatan dilatih untuk melakukan Tindakan cepat dan tepat. Namun, inkonsistensi ketegangan, dan ketidakjelasan tetap ada dalam lingkup pekerjaan, kerap terjadi. Hal ini dikarekan factor usia dan kualitas hidup secara eksplisit..

Pendapat lain Farrel *et al*., (2020) terkait pengambilan keputusan triase dan etika adalah penyakit Covid-19 terus berdampak pada lansia secara tidak proporsional sehubungan dengan konsekuensi serius ,mulai dari penyakit yang semakin parah hingga kematian. Kesulitan memberi keputusan juga ditemukan oleh Stone, (2020) yang mengatakan etika diterapkan dalam keputusan triase adalah menjaga agar pelayanan tetap diberikan secara adil, saling menghormati, memiliki nilai moral, substansial dan setara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Keputusan triase dan etika dengan mempertimbangkan situasi dan kondisi termasuk sumber daya untuk penanganan pasien yang sangat membutuhkan Tindakan cepat dan tepat serta efisien. Sehingga pengambilan Keputusan dengan tetap menjaga etika yang dutamakan meliputi kejujuran, keadilan, dan tidak merugikan seluruh pasien. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa triase dan etika pada pasiean Covid-19 menjunjung tinggi pada pengambilan Keputusan berdasarkan nilai etik termasuk keadilan, kesetaraan, status sosial, kejujuran dan tidak merugikan. Keputusan lainnya dipengaruhi oleh sisem pelayanan, panduan triase, sumber daya, dan emosinal pasien yang menerima pelayanan (ketidaksepakatan)

DAFTAR PUSTAKA

Bazyar, J. Farrokhi, M. Salari, A. Khankeh, H. R. (2020) 'The Principles of Triage in Emergencies and Disasters: A Systematic Review', Prehospital and Disaster Medicine. 10.1017/S1049023X20000291.

Buckwalter, W. & Peterson, A. (2020) 'Public attitudes toward allocating scarce resources in the COVID-19 pandemic', PLoS One, 15(11), 10.1371/journal.pone.0240651.

Christian, M. D (2019) 'Triage', Critical Care Clinics, 35(4), pp. 575-589. 10.1016/ j.ccc.2019.06.009.

Chung,H.S.Lee,D.E.Kim, J.K. Yeo,I.H. Kim,C.Park,J.Seo,K.S.Park,S.Kim,J. H.Kim, G.Lee,S.I.Cheon, J.J. Kim,Y. H.. (2020) 'Revised Triage and Surveillance Protocols for Temporary Emergency Department Closures in Tertiary Hospitals as a Response to COVID-19 Crisis in Daegu Metropolitan City',Journal of Korean Medical Science, 35;35(19), p. e189. doi: 10.3346/jkms.2020.35.e189.

Cresswell,J. W. (2014) Research Design Qualitative, Quantitative, and 1 Mixed Method Approaches. Sage Publications.

Donato. H,H.& Donato.M,M.(2019)'Stages for Undertaking a Systematic Review', Acta Medica Portuguesa,32(3), pp.3 5.

Druml, C.(2020) COVID-19 and ethical preparedness ?', Wiener Klinische Wochenschrift, 132(13-14), pp.400 402. doi:10.1007/s00508-020-01709-7.

Farrel, T. W.Francis, L.Brown, T. Ferrante,L E.Widera, E. Rhodes, R. Rosen, T. Hwang,U.Witt,L.J.Thothala, N.Liu, S. Vitale,C.A. Braun, U.K. Stephens,C. Saliba, D. (2020) 'Rationing Limited Health Care Resources in the COVID-19 Era and Beyond:Ethical Considerations Regarding Older Adults Authors',Journal of the American Geriatrics Society,68(6). doi:10.1111/jgs.16539.

Farrohknia,N.Castren.M.Ehrenberg, A. Lind. L.Oredsson.S.Jonsson,H.Asplund.K. Goransson,

K. (2011) 'Emergency Department Triage Scales and Their Components:A Systematic Review of the Scientific Evidence', Scandinavian Journal of Trauта, Resuscitation and Emergency Medicine.BioMed Central Ltd, 19(1), p. 42.doi: 10.1186/1757-7241-19-42.

Gomersall,C. D.&Joynt, G. M. (2011)'What is the benefit in triage?', pp. 911-2. doi: 10.1097/CCM.0b013e31820b7415. Janousek,J.Jackson,D. E. Lorenzo,R. D Coppola,M.(1999)'Mass casualty triage knowledge of military medical personnel', Miltary Medicine,164(5).pp.332-5.

Jöbges,S. Vinay,R.Luyckx,V.A.Biller,A.N. (2020)'Recommendations on COVID-19 triage: intemational comparison and ethical analysis',Bioethics,34(9),pp.1 12.doi: 10.1111/bioc.12805.

Jocbges,S.&Biller-andorno, N.(2020) “Ethics guidelines on COVID-19 triage-an emerging international consensus',Critical Care.Critical Care,24;201, pp.1-5.dot: 10.1186/s13054-020-02927-1.

Page M.J.McKenzie,J.E.Bossuyt, P.M Boutron, I.Hoffmann, T.C.Mulrow,C. D.Shamseer,L.Tetzlaff,J.M.Akl,E.A. Brennan,S.E.Chou, R.Glanville,J.M. Grimshaw,J.M.Hrobjartsson, A. Lalu,M. M. Li, T. Loder, E.W. Wilson,E.M McDonald,S. McGuinness,L.A. Stewart. L.A. Thomas,J.Tricco,A.Welch,V.A. Whiting, P. Moher. D. (2021) The PRISMA 2020 statement:an updated guideline for reporting systematic reviews Systematic reviews and Meta-Analyses, Research Method and Reporting,372(71). doi:10.1136/bmj.n71.

Kirkpatrick,J.Hull,S.C.Fedson,S.Mullen,B. Goodlin,S.J.(2020) 'Scarce-Resource Allocation and Patient Triage During the COVID-19 Pandemic',Journal of the American College of Cardiology,76(1), pp. 85-92. doi: 10.1016/jjacc.202005.006

Kucewicz-czech,E.& Damps,M.(2020)Triage during the COVID-19 pandemic', Anaesthesiology Intensive Therapy, 52(4), pp. 312-315. doi: 10.5114 / ait.2020.100564.

Kuriyama, A.,Urushidani, S.& Nakayama, T. (2021) 'Flve-level emergency triage systems: variation in assessment of validity',Emergency Medicine Jounal, 34(11),pp.1-4.doi: 10.1136/emermed- 2016-206058.

López, E.R. er al.(2020) 'Proposal for the elaboration of a triage guideline in the context of the COVID-19 pandemic',Rev Bioel Derecho Perspect Bioet,2020(50), pp. 37-61. doi: 10,1344/bd2020.50.31816.

Morley,G.Grady,C. Mecarthy,J.Ulrich.C.M. (2020) 'Ethical Challenges for Nurses The llastings Center Report.503).pp 35-39.doi:10.1002/hast.1110.

Nakao,H.,Ukai, I.&Kotani, J.(2017) 'A review of the history of the origin of triage from a disaster medicine perspective', Acute Medicine Surgery, 4(4), pp. 379-384.doi: 10.1002/ams2.293

Phua,J.Weng, L.Ling, L. Egi, M. Lim,C.M. Divatia,J.V.Shretha, B. R.Arabi, Y.M Ng,J.Gomersall,C. D. Nishimura,M. Koh, Y.Du,B.(2020) 'Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free infomation in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre- including this for unrestricted research re-use a', Lancet Respiratory Medicine, 8(5). doi: 10.1016S2213- 2600(20)30161-2.

Prachand,V.N.Milner, R.Angelos,P.Posner M. C. Fung, J. J. Agrawal, N Jeevanandam, V. Matthews,J.B.(2020 'Medically Necessary,Time-Sensitiv Procedures:Scoring System to Ethicall and Efficiently Manage Resource Scarcit and Provider Risk During the COVID-19 Pandemic', Journal of the American College of Surgeons,231(2).Pp.281-288. doi:10.1016/j.jamcollsurg 2020.04011.

Stone,J. R.(2020) “Social Justice, Triage,and COVID-19 Ignore Life-years Saved', Medical Care,58(7),pp.579-581.doi: 10.1097/MLR.0000000000001355.

Swan, K.& Swan Jr, K. (1996) 'Triage: the past revisited',Military Medicine, 161(8),p. 8772295.

Turale, S., Meechamnan, C. & Kunaviktikul, W. (2020)Challenging times:ethics , nursing and the COVID-19 pandemic', International Nursing Review,67(2),Pp. 164-167.doi:10.1111/inr.12598.

Wang,Q..Wang.X.& Lin,lH.(2020)'The role of triage in the prevention and control of COVID-19", Infection Control and Hospital Epidemiologo.41(7).pp.772-776.doi:10.1017/ice.2020.185