



Dr. İlhami Ünlüoğlu*, Ali Ekşi**, Nurcan Anık***

Gelişmekte olan ülkelerin en büyük sorunlarından biride sağlık sorunudur. Gelişmişlik düzeyleri ise, bu sorunları aşabilme başarıları ile ölçülür. Gelişmiş ülkeler ise sağlık problemlerini, alanında iyi eğitim almış insan gücü ile çözümlenmektedir. Ülkemiz sağlık sisteminin en büyük problemlerinden biri hastane öncesi acil bakım (ambulans hizmetleri)'dir. Gelişmiş ülkelerde bu sorunun çözümünde paramediklerin büyük katkısı olmuştur. Bu ülkelerin başında; Kanada, ABD, İsrail, Hollanda, Finlandiya gelmektedir.

Türkiye'de ise; tam donanımlı ambulansların çalışmaya başlaması ile birlikte başka bir sorun ortaya çıktı; bu ambulanslarda çalışacak yetişmiş elemanlar. Bu sorunun farkına varılması ile birlikte, 1993 -1994 Eğitim-öğretim yılında Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Kanada-Cambrian College işbirliği ile ilk defa Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği adı altında paramedik eğitim programı açıldı. Aynı eğitim 1995-1996 yılında Ege Üniversitesi'nde başladı. 1997-1998 Eğitim-öğretim yılında da Osmangazi Üniversitesi'nde, Dokuz Eylül Üniversitesi'ndeki eğitim örnek alınarak eğitime başlandı. Ülkemizde Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği eğitimi, yukarıda adı geçen üniversitelere ek olarak, Akdeniz Üniversitesi, Erciyes Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi, 19 Mayıs Üniversitesi, Kadir Has Üniversitesi, Pamukkale Üniversitesi ve Çanakkale 18 Mart Üniversitesi'nde olmak üzere toplam 10 üniversitede sürdürmektedir.

Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri (AABT; Paramedik): Acil tıp hizmetlerinde, paramedik yaşam zincirinin anahtarı olarak tanımlanmaktadır. paramedik, acil bakımın hastane dışında profesyonel seviyede verilmesini sağlayan kişidir. Bu bakım acil olay ile başlar, transport sırasında devam eder ve tıbbi olanaklara sahip bir yere hasta nakledildikten sonra biter.

- Hastanın solunumu durmuşsa ve/veya kalbi çalışmıyor ise, kardiopulmoner resüsitasyon yapmak,
- Hastanın EKG'sini çekmek, ritmini değerlendirmek, merkez ile iletişim kurarak gerekli tıbbi tedaviyi uygulamak, gerekiyorsa defibrile etmek,
- Travma sonrası hastayı immobilize etmek ve sedye ile taşımak, travma tahtası, servikal kolar, KED, traksiyon ateli, pnömatik anti şok giysisi, havalı ateller vb. ekipmanları kullanmak,
- Kalp krizi, felç, solunum yolu hastalıkları, epilepsi, diyabetik koma, insülin şoku, doğum, zehirlenme, aşırı doz ilaç kullanımı, aşırı sıcak ve soğuğa maruz kalma, su ile ilgili tehlikeler gibi sorunlara çağrıldığında acil bakımı vermek,



- Psikiyatrik hastalara gerekli bakımı vermek,
- Entübasyon yapmak,
- İntravenöz girişim yaparak uygun sıvıyı başlamak,
- Acil araç kullanma tekniklerini, trafik kurallarını bilmek; Trafik yoğunluğu, hava ve diğer etkenlere bağlı olarak en uygun yolu seçmek, kaza yerine uygun yaklaşmak, park etmek ve alandan doğru yolu kullanarak ayrılmak,
- Kendisini ve hastaları olası kazalardan korumak amacı ile kaza yerini kontrol altına almak, olası tehlikeleri tanımak, uygun koruyucu giysi ve malzemeleri gerektiğinde kullanabilmek,
- Acil vakayı değerlendirme sonrası emniyet, itfaiye ve diğer kurumlardan gerektiğinde yardım istemek,
- Hastanın ne gibi sorunu olduğunu vaka yerini inceleyerek, ve çevresinde bulunan kişilerden bilgi alarak ve hastayı muayene ederek belirlemek aynı zamanda triaj yapmak,
- Hastayı güvenli bir şekilde ambulansa yerleştirip, yolda hastaya gerektiğinde acil bakımı vermek, acil servis personeli ile iletişim kurmak ve hastayı bir sağlık kurumuna nakletmek,
- Hastanın götürüldüğü hastanenin acil servis elemanlarına bilgi ve rapor vermek,
- Tüm formları eksiksiz doldurmak ve raporları ön görüldüğü gibi yazmak,
- Bir sonraki çağrı için gerekli olan her şeyin hazır olduğundan emin olmak,
- Görevini gerektiği şekilde sürdürebilmesi için vücudunu her zaman formda tutmak, ortalama 50 kg. kaldırabilmek,
- Atik olmak, ruhsal ve fiziksel yönden sağlıklı olmak,
- Önderlik yapabilmek ve karar verme yeteneğine sahip olmak,
- Profesyonel sağlık personeli olarak nazik, uyumlu, becerikli ve iyimser olmak.

Şu anda ülkemizde paramediklerin yasal yetki ve sorumlulukları düzenlenmemiştir, bu nedenle birçok paramedik çalışma yaşamında sorunlar yaşamaktadır. Oysa; sağlık hizmet sunumu açısından gelişmiş ülkelerde paramediklerden istenilenler protokol halinde net olarak düzenlenmiştir.

Kaynaklar

- 1- American Academy of Orthopedic Surgeons. Emergency Care and Transportation of the Sick and Injured, 5 th Ed. U.S.A 1992.
- 2- Bledsoe, B.E Porter, R.S Shade, B.R. Brady Paramedic Emergency Care, 2 nd Ed. Prentice Hall, U.S.A, 1994.
- 3- Caroline, N.L Emergency Care in the Streets, 5 th Ed. U.S.A 1995.
- 4- Çelikli S.: Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Programı, I. Acil Tıp Sempozyumu, 18-20 Eylül 1998, İzmir.
- 5- Santa Clara County Emergency Medical Services, Adult ALS Field Treatment Protocols.
- 6- Rodoplu Ü.: Bölgesel Acil Tıp Sistemi, I. Acil Tıp Sempozyumu, 18-20 Eylül 1998, İzmir.