

# Acil Sağlık Hizmetleri Yönetimi

Fatih ALTAN<sup>1</sup>

## Giriş

Acil Sağlık Hizmetleri (ASH) en önemli sağlık hizmetlerinden biridir. Çünkü insanların yaşamını sürdürebilmesi, mortalite ve morbidite oranlarının azaltılmasında hayati rol oynamaktadır (1). Acil tıbbi durumlar genellikle insan vücudunda veya zihninde ani bir şekilde meydana gelen bir hareket, yaralanma, enfeksiyon, obstetrik komplikasyonlar veya kimyasal dengesizlikle ya da kronik durumların sürekli ihmal edilmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkabilmektedir. Ortaya çıkan bu sorunlara yanıt vermek için Acil Sağlık Hizmetleri (Emergency Medical Services), hızlı bir şekilde hastanın durumunun değerlendirilmesi, hastaya uygun müdahalelerin zamanında sağlanması ve morbiditeyi kontrol etmek ve sakatlığı önlemek için mümkün olan en iyi araçlarla en yakın ve en uygun sağlık kurumuna hızlı bir şekilde ulaşmayı içermektedir (2).

Acil Sağlık Hizmetleri modern sağlık sisteminin önemli bir unsuru olarak faaliyet göstermektedir. Bu organizasyonlar bir acil durum çağrısının alınmasından, bir hastanın tahliyesine veya bir hastaneye nakledilmesine kadar yapılan tıbbi bakım ve nakil faaliyetlerinden oluşan sağlık sistemlerinin hastane öncesi faaliyetlerinden sorumludur (3).

Ülkemizde ve dünyada ASH “Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri” ve “Hastane Acil Sağlık Hizmetleri” olarak iki kategoride değerlendirilmekte ve uygulanmaktadır. Tıbbi teknolojinin gelişimi, öncelikle hastane acil sağlık hizmetlerinin modernizasyonuna öncülük etmiştir. Bu gelişim hastane acillerinde daha hızlı ve etkili yöntemlerin kullanılmasının yanı sıra acil sağlık hizmetlerinin işleyişine, uygulama ve yöntemlerin gelişimine katkıda bulunmuştur (4).

ASH’nin amacı, yaşamı veya uzuvları tehdit eden yaralanma veya hastalığa sahip hastaların stabilize edilmesidir. ASH, koruyucu veya tedavi edici sağlık hizmetlerinin aksine aniden gelişen ve acil olan sağlık hizmetlerine odaklanmakta; hastanın yaşı, cinsiyeti, konumu ve durumuna bakılmaksızın zaman açısından kritik sorunlar nedeniyle ölüm veya sakatlığın önlenmesi için gerekli eylemleri içermektedir (5).

Günümüzde acil sağlık hizmetlerinin, acil konusunda özel bir eğitim almamış ya da farklı ana branşlarda uzmanlaşmamış birimler tarafından gerçekleştirilen bir sağlık hizmeti olamayacağı, bu hizmetlerin alanında uzmanlaşmış kişi ve birimler tarafından yürütülmesi modern sağlık hizmetlerinin bir gerekliliği olarak görülmektedir (4).

<sup>1</sup> Öğr. Gör., Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, fatihaltan91@gmail.com

tipi vardır. Hastane acil servisleriyle entegre olan (B) tipi istasyonlar “(B1) *tipi istasyon*”, birinci basamak sağlık kurumlarıyla entegre olan istasyonlar ise “(B2) *tipi istasyon*” olarak adlandırılmaktadır.

- (C) **Tipi İstasyon:** İhtiyaca göre günün belirlenen saatlerinde sadece ambulans hizmeti verilen, idari ve özlük hakları bakımından İl Ambulans Servisi Başhekimliğine bağlı acil sağlık istasyonları olarak ifade edilmektedir.

## Kaynaklar

1. Aringhieri, R., Bruni, M. E., Khodaparasti, S., & Van Essen, J. T. (2017). Emergency medical services and beyond: Addressing new challenges through a wide literature review. *Computers & Operations Research*, 78, 349-368.
2. Kobusingye, O. C., Hyder, A. A., Bishai, D., Joshipura, M., Hicks, E. R., & Mock, C. (2006). Emergency medical services. *Disease control priorities in developing countries*, 2(68), 626-628.
3. Bélanger, V., Ruiz, A., Soriano, P. (2015). Recent Advances in Emergency Medical Services Management. *Faculté des sciences de l'administration*. Quebec, Canada: Université Laval.
4. Özüçelik, D. N. (2013). Acil Sağlık Hizmetleri Yönetimi. H. Sur, & T. Palteki içinde, *Hastane Yönetimi* (s. 663-673). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
5. Razzak, J. A., & Kellermann, A. L. (2002). Emergency medical care in developing countries: is it worthwhile?. *Bulletin of the World Health Organization*, 80, 900-905.
6. Robbins VD. A History of Emergency Medical Services and Medical Transportation Systems in America. American College of Healthcare Executives;2005.
7. Ünlüoğlu İ, Ekşi A, Elçioğlu Ö. (2002). Development of ambulances in paralel with emergency medicine services. *Sendrom*, 14(29):18- 24.
8. Akyolcu, N. (2007). Dünden Bugüne Acil Hemşireliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(60), 173-178.
9. Tanrıverdi, H., & Köksal, G. (2012). *112 acil sağlık hizmetleri yönetimi: yönetim ve organizasyon yapısı, çalışan sağlığı ve güvenliği, Swot analizi*. Beta Yayıncılık: İstanbul.
10. Erdemir AD. (2006). *Medical ethics problems in emergency treatment and care*. Nobel Tıp Kitabevi. İstanbul
11. Kaba, H., ve Elçioğlu, Ö. (2013). Acil Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi Sürecinde İlk ve Acil Yardım Teknikerliği ve Acil Tıp Teknisyenliği Mesleklerinin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 21(3), 127-135.
12. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
13. Ekşi, A. (2015), *Kitlesel Olaylarda Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri*. Kitapana Basım Yayım: Ankara. 3. Basım.
14. Dick, W. F. (2003). Anglo-American vs. Franco-German emergency medical services system. *Prehospital and disaster medicine*, 18(1), 29-37.
15. Thomas, T. L. (2005). Developing and implementing emergency medicine programs globally. *Emergency Medicine Clinics*, 23(1): 177-197.
16. Erbay, H. (2017). “Türkiye’de Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinin Numarası Niçin 112? Tarih Perspektifinden Bir Değerlendirme”. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7 (1): 28-32
17. Gülsün, B., Yılmaz, B. (2015). “Acil Servis Hizmetlerinde Uygun Ambulans Yerinin Belirlenmesi ve Kocaeli İli İzmit İlçesinde Bir Uygulama”. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 14(28): 29-62.
18. Göçen, A. ve Ateş, M. (2013). Acil Sağlık Hizmetleri. Ateş, M. İçinde Sağlık Hizmetleri Yönetimi (s. 39-103). Beta Yayıncılık: İstanbul.
19. Nolan, J. (2005). European resuscitation council guidelines for resuscitation: *Section 1. Introduction*. *Resuscitation*, 67: 3-6
20. Atilla, E.A. (2019). Sağlık Kurumlarında Afet Yönetimi ve Acil Sağlık Hizmetleri. *Öztürk, Z. İçinde, Sağlık Kurumlarında Yönetim (s. 417-440)*. Siyasal Kitabevi: Ankara.
21. <https://www.ems.gov/staroflife.html> (Erişim Tarihi: 19.02.2020)
22. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ
23. Ambulanslar Ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği
24. Resmi Gazete (02/11/2011 - 28103), 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname.
25. Resmi Gazete (10/7/2018 - 30474), Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi.
26. Resmi Gazete (16/05/2014 - 29002), 112 Acil Çağrı Merkezleri Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliği.
27. Resmi Gazete (20/03/2015 - 29301), Hastane Afet ve Acil Durum Planları (Hap) Uygulama Yönetmeliği.
28. <http://www.112.gov.tr/112-acm-projesi> (Erişim Tarihi: 20.02.2020)