

Acil Sağlık Sistemi Nedir? Türkiye'nin Ulusal Acil Sağlık Sistemine Genel Bir Bakış

Yrd. Doç. Dr. Sencer Ozan TOKER

Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksek Okulu

Öğr. Üfret KÜÇÜKYILMAZ

Tire Sağlık Meslek Lisesi

Özet

Dünyada ve ülkemizde, Acil Sağlık Sistemlerinin oluşturulması süreci çok kısa bir geçmişe sahiptir. Ulusal düzeyde acil sağlık hizmetlerinin organizasyonu ülkelere göre farklı olmaktadır. Her ülke ulusal acil sağlık sistemini oluştururken genel olarak ol-ması gereken asgari standartlara uymakta; fakat, sistemin işleyiş aşamasında kendilerine göre farklılıklar gösterebilmektedirler. Herşeyden önemli olan insan hayatıdır. Kendi ulusal acil sağlık sistemlerini geliştirmiş ve uygulamaya başarıyla devam eden ülkeler, insan hayatına azami düzeyde saygı göstermekte ve gelişmişlik yolunda önemli adımlar atmaktadırlar. Bu makale ile Acil Sağlık Sistemi Kavramı ve Türkiye'mizdeki uygulamalar hakkında çeşitli

bilgileri sunmaya çalışmaktayız.

Anahtar Sözcükler: Acil(ler), sağlık sistemi, Türkiye

Summary

Organization processes of emergency health services in our country and in the World, has a short history. Organization processes of emergency health services at national levels, differ from country to country. Each country take the essential minimum standarts when organizing its national emergency health service; but, during the operation of this emergency health system local differences can be observed. Human life is more important than everything. The countries those have developed

their emergency health systems successfully, showing maximum respect to human life. By the help of this article, we are trying to present the Emergency Health System Concept and the applications of this concept in Turkey.

Key words: *Emergenc(y)(ies), health system, Turkey*

Genel Kavramlar

“Acil Sağlık Sistemi” kavramı içinde geçen bazı tanımlamaları aşağıdaki gibi yapabiliriz:

- *Acil:* İvedi, acele, çabuk olması gereken.
- *Sağlık:* Sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olması.
- *Sistem:* Dizgi, Düzen.
- *Acil Sağlık Sistemi (ASS):* Hasta ve yaralıları en iyi acil bakımı, en kısa zamanda vermek için birlikte çalışan ve çeşitli bölümlerden oluşan sistem.

Acil Sağlık Sistemi ile İlgili Genel Bilgiler

Vatandaşların sağlığının güvence altına alınması sosyal devletin temel görevidir. Bu anlamda, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri ölümlerin önlenmesinde ve sakatlıkların azaltılmasında büyük öneme sahiptir. Bu durum, hizmetin sağlık alanında ayrı bir yer ve disiplin olarak ele alınıp sunulmasını gerekli kılmıştır.

İnsanlar sosyal statüleri ve ekonomik olanakları ne olursa olsun acil sağlık sorunlarıyla karşılaştıklarında, en kısa zamanda olay yerinde profesyonel bir ekibin müdahalesine gereksinim duyarlar. Bu hizmetin, her yerde ve toplumun her bireyine anında ulaşılacak şekilde yapılandırılması, tek elden yürütülen merkezi bir organizasyonla mümkündür. Hizmetin tek elden sunulma-

sı, asgari düzeyde maliyetle azami düzeyde kazanım elde edilmesine olanak sağlayacaktır.

Ulusal düzeyde Acil Sağlık Hizmetleri ele alındığında “Yaşam Kurtarma Zinciri”nin en önemli halkalarından oluştuğu görülür.

Yaşam Kurtarma Zinciri Halkaları

İlk Yardım

Acil Çağrı

Acil Sağlık Hizmetleri

Hastane Acil Servisleri

Zincirin halkalarından birisinin olmaması veya yeterli düzeyde çalışmaması insan hayatını doğrudan olumsuz etkilemektedir.

Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri

Günümüzde acil tıbbi hastalıklar, şiddetli olayları ve afetler sık görülmektedir. Bu nedenle, hasta veya yaralının yaşam şansını artırmak, oluşabilecek komplikasyonları önlemek ve iyileştirmeyi kolaylaştırmak için hastane öncesi acil bakım hizmetleri zorunludur.

Hastane öncesi acil bakım hizmetlerinin en önemli unsuru ambulans hizmetidir. Düzenli işleyen bir ambulans sistemi afet koşullarında da başarılı yanıtın temelidir. Çeşitli toplumsal, sportif, kültürel ve protokol etkinlikleri için alınacak sağlık tedbirleri öncelikle ilgili ortamda ambulans bulunmasını gerektirir. Hastaneler arası ve şehirler arası hasta naklinde ambulanslar vazgeçilmez bir ihtiyaçtır.

Olay yerinde ilkyardım, hastane öncesi acil bakım ve hasta nakli, hastane acil servisi; yaşam kurtarma zincirinin en önemli halkalarıdır. Hasta ya da yaralının sağlığına kavuşmasında daha sonra yoğun bakım üniteleri, ilgili branşın servisleri ve rehabi-

litasyon merkezleri rol oynar.

Ulusal Acil Sağlık Sistemi (UASS)

UASS, yaşam kurtarma zincirinin tüm halkalarını kapsar. Ülke düzeyinde yayılmış sağlık ocakları, resmi ve özel poliklinikler, resmi ve özel hastaneler, yoğun bakım merkezleri, rehabilitasyon merkezleri, resmi ve özel ambulanslar, acil yardım ve kurtarma ekipleri, özel görev ekipleri, gönüllü kuruluşlar, sivil savunma örgütleri bu sistemin içinde yer alır.

Acil sağlık hizmetlerinin dünya tıp tarihi içerisindeki yeri kısa bir geçmişe sahiptir. Her ülke kendi tarihsel geçmişi ve yönetim biçimine en uygun sistemi kurmuş ve gelişme sürecini henüz tamamlamamıştır.

Örneğin: Acil Sağlık Hizmetleri, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da "911" nolu telefon sistemi aracılığı ile (polis, itfaiye ve ambulans hizmetleri aynı merkezden organize edilerek) tek elden yürütülmektedir.

Ülkemizde ise; "112 Acil Yardım ve Kurtarma", "110 İtfaiye", "154 Alo Trafik" ve "155 Alo Polis" servisleri ayrı ayrı merkezlerden hizmet sunmaktadırlar. AKS - 110 isimli yeni bir Acil Kurtarma Servisi de İzmir Büyükşehir Belediyesi tarafından kurulmuş ve Acil Sağlık Sistemine entegre edilmiştir. İki yıl önce kurulmuş olan AKS - 110 servisi kapsamında, tek elden acil sağlık hizmeti (hastaya yerinde müdahale ve taşıma hizmeti) sunulmaya çalışılmaktadır. Bu servis kapsamında itfaiye, polis ve ambulans hizmetleri arasında koordinasyon sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı'mızın organize etmiş olduğu 112 Acil Yardım ve Kurtarma Sistemi mevcut alt yapısı ve olanaklarıyla bu işin öncülüğünü yapmakta ve UASS kapsamında sunulması gereken hizmetleri ülke çapında başarıyla sürdürmektedir. Halihazırda bazı eksiklikler olmasına

rağmen bu sistemin işleyişinde büyük gelişmeler kısa sürede gerçekleşmiştir. Acil Sağlık Hizmetlerinin, Türkiye'mizdeki tarihi gelişim sürecinin de bilinmesinde yarar vardır.

Türkiye'de hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, ilk kez 1986 yılında üç büyük ilde (Ankara, İstanbul ve İzmir) 077 nolu telefon ile ulaşılan bir hizmet ağı olarak kurulmuştur. Sağlık Bakanlığının önerisiyle; illerde Valilerin başkanlığında, İl Sağlık Müdürlükleri, Büyük Şehir Belediye Başkanlıkları ve illerdeki Devlet Hastanelerinin katılımı ile "077 Hızır Acil Servis" adıyla hizmet vermeye başlanmıştır. Bu dönemde verilen hizmet; telefon numarasının akılda kalıcı olması ve yaygın duyuru yapılması nedeniyle yoğun taleple karşı karşıya kalmıştır. Ancak hizmetler taşımacılık ağırlıklı sürdürülmüştür.

1994 yılında, Sağlık Bakanlığının başlattığı bir proje ile bu hizmet, 112 nolu telefon ile ulaşılan "Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri" olarak geliştirilmiştir. Öncelikle üç büyük ildeki hizmetlerin iyileştirilmesi ve bununla birlikte dört ilde daha 112 Acil Yardım ve Kurtarma hizmeti kurulması hedeflenmiştir.

1994 yılında başlatılan bu projede;

- Bu hizmette görev alacak tüm personel eğitilden geçirilmiş,
- Tam donanımlı ambulanslar alınmış,
- Telsiz ağı yenilenmiş,
- Telefon santrali ve ses kayıt sistemi oluşturulmuş,
- İlk yardım ve acil yardım eğitim setleri alınmış,
- Yeni acil yardım istasyonları kurulmuştur.

Proje çerçevesinde yönetim yapısında da değişiklikler yapılarak, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

içinde ayrı bir daire başkanlığı kurulmuştur. İllerde, İl Sağlık Müdürlükleri içinde bu hizmetler, 1995 yılından bu yana Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri Şube Müdürlüklerince organize edilmektedir. Bu organizasyonun en güzel örneklerinden biri İzmir İli'nde gerçekleştirilmiştir.

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde bulunan Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri Şubesinin öncülüğünde, ülkemizde ilk defa çağdaş bir veri kayıt ve ses kayıt sistemi, üniversitelerle birlikte gerçekleştirilen sürekliliği eğitim programları, acil sağlık hizmetleri yönetmelik taslağı, en son olarak da İzmir merkezli Ege Bölge Koordinatörlüğü oluşturulmuştur.

Sistem basitçe; 112 numaralı telefonla, 24 saat ulaşılabilen bir merkez ve buradan telsiz ağıyla yönetilen Acil Yardım İstasyonlarında konuşlandırılmış Ambulans ekiplerinden meydana gelmektedir. Merkez ve istasyonlarda hekimler, yardımcı sağlık personeli, sürücüler bulunmaktadır.

İzmir metropol ve çevresinde 2000 yılı sonu itibarıyla, 16 Acil yardım istasyonunda 20 Ambulans görev yapmaktadır. Yakın bir gelecekte faaliyete geçecek olan ilçe 112 Acil İstasyonları ile bu sayı 35 istasyon ve 40 ambulansa ulaşacaktır.

Acil Sağlık Sisteminin Bölümleri

1. Acil servis konusunda tavsiyede bulunacak bir konsey
2. Acil sağlık sistemi eğitim programlama servisi
3. Haberleşme sistemi
4. Sevk merkezleri
5. Ambulans servisleri
6. Rapor ve kayıtlar

Acil servis konusunda tavsiyede bulunacak bir konsey: Acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde, stratejileri belirleyip tavsiyeler-

de bulunmak için oluşturulan meclistir. Bu konseyin, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığından, Sağlık Müdürlüğü Acil Yardım ve Kurtarma Şubesinden, Üniversitelerden, Acil Tıp Uzmanlarından, Gönüllü Derneklerden, Acil Tıp Derneği'nden, resmi ve özel kuruluşlardan, acil hizmeti veren hemşirelerden, Türk Tabipler Birliği temsilcilerinden oluşturulması en idealidir. Ancak ülkemizde böyle bir konsey henüz oluşturulamamıştır.

Acil sağlık sistemi eğitim programlama servisi: Konseyin bir alt birimi olarak tanımlanabilir. Acil sağlık hizmeti verecek kişilerin eğitimlerinin standardizasyonunu ve planlamasını sağlar. Ayrıca, konuyla ilgili olan halk eğitimi de bu servis tarafından planlanmalıdır. UASS kapsamında gerekli stratejileri konsey belirler ve tavsiyelerde bulunur. Eğitim programlama servisi de eğitimleri planlayıp ilgili birimlere iletir.

Acil Servis Organizasyonu

Acil Tıp Servisleri (ATS):

ATS'ler ilk kez 1960'lı yıllarda Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde çok fazla olan kaza ölümlerini azaltmak, hasta ve yaralıların uygun koşullarda taşınıp kurtarılmasını sağlamak amacıyla kurulmuştur. Bugün bildiğimiz anlamda ATS'lerin organizasyonu 1966 yılından sonra gerçekleşmiştir.

1970'de gerekli değişiklikler yapıldı kadar, ABD'nin pek çok bölgesinde hasta ve yaralıların acil bakımı yetersizdi. Bu durum iyi eğitilmiş Acil Tıp Teknisyenleri, Acil Hekimleri ve Acil Hemşirelerinin oluşturduğu başarılı acil tıp servislerinin gelişmesine yol açtı. Bu gelişme halen devam etmektedir. 1970'li yılların başında bu işe inanan binlerce kişi, bazı profesyonel kuruluşların yardımı ve devletin denetiminde, yerel ATS

sistemini organize edip kurdular. Önceden ifade ettiğimiz gibi, Türkiye'de de bu durum kısa bir geçmişe sahiptir ve halen gelişmektedir.

1980'lerde amaç, ATS sisteminin kurulmasından, yaralı ve hastalara bakımın niteliğinin düzeyini korumak için eğitim sistemleri kurmaya yöneldi. Programlarda sertifika almak için gerekli program, devamlı eğitim, sınıf içi eğitim ve pratik uygulama seansları vardı. Hastaneye gelinceye kadar olan bakımda kaydedilen gelişmelere rağmen yapılacak çok şey halen vardır. Sunulan hizmet ve bu hizmete ihtiyacı olan insanlar arasındaki açık daralmakla birlikte, hâlâ ülkenin bazı yerlerinde devam etmektedir. ATS sistemi, temel bilgi ve beceriye sahip Acil Tıp Teknisyeni (ATT), Acil Servis Personeli, Doktorlar, Hemşireler ve diğer Yardımcı Sağlık Personeli, hastane yönetimi, ATS sistemi yönetimi ve hükümetin birlikte belli bir uyum içerisinde çalışmaları sonucunda gereken başarıya ulaşabilir. ATS sisteminin çalışması coğrafi bölgeye ve hizmet verilen nüfusa göre değişir. Taşra, şehir veya büyük şehirde olmasına bakılmaksızın, ATS sisteminin 13 mutlak gerekli elemana (unsura) ihtiyacı vardır. Bunları sırasıyla şöyle ifade edebiliriz:

ATS Zincirini Oluşturan Unsurlar:

1. Acil tıp servisi konusunda tavsiyede bulunacak bir konsey
2. Doktor kontrolündeki tıbbi kontrol
3. ATT eğitim programı (eğitim programları süreklilik arz etmelidir)
4. Eğitimcilerin eğitimi için program
5. Haberleşme sistemi
6. Sevk merkezleri
7. Ambulans servisleri
8. ATT ve acil bölüm personeli raporları
9. Rapor ve kayıtlar

10. Felaket halindeki planlar
11. Halk eğitimi ve bilgi programları
12. Hastane acil servis hizmetleri
13. Gelir (kaynak ve finansman)

ATS Sisteminin İşleyiş Basamakları:

1. Acil olayın tanınması ve tanımlanması
 - Halkın bilinçlendirilmesi ve eğitilmesi
2. Acil yanıtın başlatılması (Bildirim)
 - Telefon-telsiz vb...
3. Tıbbi yardımın sevk edilmesi (Ambulans)
 - Çağrının alınması ve değerlendirilmesi
4. Hasta veya yaralının ATT, hemşire, doktor tarafından;
 - Değerlendirilmesi
 - Stabilize edilmesi
 - Tedavinin başlatılması
5. Gerekiyorsa transportun (kişinin naklinin) sağlanması
6. Hastane hizmeti
 - Acil servis
 - Ameliyathane
 - Yoğun bakım
 - Koroner bakım
 - Travma ünitesi
 - Yanık ünitesi
7. Eğitim (Halk, polis, itfaiye, sağlık personeli)
8. Planlama ve organizasyon
9. Haberleşme
10. Değerlendirme ve araştırma

Halk Eğitimi:

ATS'nin aktivasyonunda ilk aşama olayın bildirilmesidir. Aranacak numara bilinmiyorsa sistem baştan devre dışı kalmış demektir.

Acil durumun tanımlanması: Acil zincirin ilk halkası halktır. Halk sistemin kullanılmasını bilmiyorsa, acil sistemi en başından devre dışı kalacaktır. Genelde trafik kazası

gibi bir travma olayını tanımlayabilmek kolaydır; fakat, bazı tıbbi acil durumlarda, hastanın belirtileri gözardı etmesi nedeniyle acil yanıt gecikmektedir.

Örneğin; kalp krizi vakalarında hastaların şikayetlerinin başlamasından sonra, ortalama 3 saat bekledikleri tespit edilmiştir. Bu süre sonunda kalp krizi vakaları genelde ölümlü sonuçlanabilmektedir. Bu nedenle halk, kalp krizi, allerjik reaksiyonlar, zehirlenmeler gibi hayati tehlike yaratan tıbbi aciller konusunda önceden bilgilendirilmelidir. Böylece geç kalınmadan yardım istenebilir.

Yardım nasıl çağırılmalı: Acil bir durum ortaya çıktığında nasıl yardım isteneceğini bilmek toplumdaki her birey için gereklidir. Acil yardım ulaşına dek yapılabileceklerin bilinmesi de hayati önem taşır. Örneğin; evde kocasının bayıldığını ve solunumunun durduğunu fark eden bir kadının ambulans çağırıldığını varsayalım. Ambulans gelene kadar geçecek muhtemel 5-10 dakika içinde eşi için neler yapabilir? Daha önceden ilk yardım kursu aldysa yapılması gerekenleri bilecektir, veya ambulans merkezinin kendisine telefonla yapılabilecek ilk yardım konusunda bilgi vermesi mümkünse hayat kurtarıcı rol oynayabilir. Aksi takdirde eşinin hayatta kalma şansı oldukça düşüktür.

Acil tıp sistemi içinde verilen halk eğitiminin kapsamında temel ilk yardım bilgisi de olmalıdır. Unutulmamalıdır ki, sağ-

lığın her alanında olduğu gibi, Acil Sağlık Sisteminin ve Acil Tıp Hizmetlerinin de başarılı olarak uygulanabilmesi için, toplumun tüm kesimleri bu konularda gereken şekilde bilgilendirilmelidir. Sağlık Eğitimi, sağlığın bireysel bazdan başlayıp toplumsal düzeyde sürdürülebilmesi için en önde gelen ve en önemli unsurlardan biridir.

Kaynaklar

1. Coşkun L. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri Şubesi'nin tanıtımı. Sıcak Zincir (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Dergisi) Mart-Haziran 2000; 2 (8): 4 - 5.

2. Fişek NH: Halk Sağlığı'na Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi - Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını No:2, 1983; 1.

3. Goldfarb B. Lochhaas T, (eds). First Aid & Responding to Emergencies. St. Louis - USA: American National Red Cross Publication, 1991.

4. Last JM, Wallace RB- (eds). Public Health & Preventive Medicine. Connecticut - USA: Appleton & Lange Publication, 1992.

5. Sofuoğlu MT. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri. Sıcak Zincir (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Dergisi) Ocak - Şubat. 1999; 1 (1): 26 - 27.

6. Türkçe Sözlük. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları Sayı: 403, 1989.