

Acil sağlık hizmetlerinde motive edici bir deneyim: 1. Türkiye Ambulans Rallisi

A motivating experience for emergency medical services: the first Turkish Ambulance Rally

Levent KIDAK,¹ Turhan SOFUOĞLU,² Pembe KESKİNOĞLU,² Zeynep ÖLMEZOĞLU²

AMAÇ

Katılan ekiplerin eğitim ve motivasyonunu sağlamayı ve uluslararası katılımlı organizasyonla Türkiye'nin hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin tanıtımını yapmayı amaçlayan, 1. Türkiye Ambulans Rallisi değerlendirildi.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu tanımlayıcı çalışmada veriler nicel ve nitel araştırma yöntemleri kullanılarak toplandı. Nicel veri dağılımı ve ortalamalar ile, nitel veri ortak görüş ve öneriler birleştirilerek özetlenmiştir. Ralliye toplam 10 ekip ve 96 kişi katıldı. Yarışmacıların sadece ikisi kadın idi.

BULGULAR

Etapların ortalama puanları şöyledi: Sürüş teknikleri 93,1, adres bulma ve hasta nakli 74,8, ileri yaşam desteği 70,4 ve hasta taşıma teknikleri 67,6. Geribildirimlerinin değerlendirilmesinde en düşük puan etkinliğin kendi çalıştığı acil sağlık hizmetlerine (ASH) ve ilin motivasyonuna etkisi sorusuna verildi (%2,5); en yüksek oran (%95,8) yeniden yarışmak isteği sorusuna verilen yanıtta alındı. Nitel sonuçlara göre; etap senaryolarının bilimsel içeriğinin yeterli olduğu, değerlendirmede objektifliğin sağlandığı, katılımcıların ve görevlilerin mesleki gelişimleri konusunda kazanımlarının olduğu ancak, bu kazanımların tüm ASH'e yansıtılmadığı belirtilmiştir.

SONUÇ

İlk kez düzenlenen rallinin katılımcılar düzeyinde kazanım ve motivasyon sağladığı saptanmıştır. Bu etkinliklerin geliştirilerek, geniş katılımla düzenlenmesinin, çalışanların motivasyonu artıracak ve toplumun konu ile ilgili bilinçlenmesini sağlayacağı öngörülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ambulans rallisi; eğitim; hastane öncesi acil sağlık hizmetleri; motivasyon.

BACKGROUND

The aim of this study was to evaluate the first "Turkish Ambulance Rally", which provides training and motivation for the rally teams and introduces the prehospital emergency medical services of Turkey via international participation.

METHODS

Data in this descriptive study were collected using quantitative and qualitative research methods. Quantitative data were summarized in distribution and averages, whereas qualitative data were summarized in shared views and comments. There were totally 10 teams, with 96 participants; only two competitors were female.

RESULTS

Mean scores of driving techniques, locating address /patient transferral, advanced life support, and patient-carrying techniques were 93.1, 74.8, 70.4, and 67.6, respectively. The question regarding the organization's effect on the teams in the deployed city and expansion of motivation to the city was scored lowest (2.5%), while desire for re-competition was scored highest (95.8%) in feedback results. According to the qualitative data, it was determined that the scientific content of the stage scenario was adequate, evaluations were made objectively, and participants and officials obtained professional benefits. However, it was also determined that these benefits did not project to all emergency medical services.

CONCLUSION

The rally was both beneficial and motivational for participants. It is considered that the more extensive contribution of the rally is the increased motivation of the workers and of the consciousness of the community.

Key Words: Ambulance rally; training; prehospital emergency medical services; motivation.

¹Izmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi; ²Izmir İl Sağlık Müdürlüğü, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi, İzmir.

¹Izmir Training and Research Hospital; ²Izmir Provincial Health Directorate, Emergency and Disaster Medical Services, İzmir, Turkey.

İletişim (Correspondence): Dr. Pembe Keskinoglu. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi, Hürriyet Bulvarı, No: 1, 35210 Alsancak, İzmir, Turkey.
Tel: +90 - 232 - 441 22 07 e-posta (e-mail): pembe.keskinoglu@gmail.com

Acil ambulans hizmetleri gereksinim olduğunda en hızlı şekilde hasta ve yaralıya ulaşmayı, hızlı ve etkin bir tıbbi müdahale yaparak hastanın uygun şekilde acil servislere naklini sağlayan önemli bir sağlık hizmetidir. Acil durumlar yaşamsal önem taşıdığı için, hastaya ulaşım süresi ve doğru tıbbi girişimin uygulanması çok önemlidir.^[1-4]

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri (ASH) sunan ambulans çalışanlarının eğitim ve motivasyonunun sağlanması için bir dizi etkinlikler yapılmaktadır. Bu etkinlikler içerisinde sertifikalandırılmış eğitimler önemlidir ve yönergelerle bu eğitimler ülkemizde tanımlanmıştır.^[5] Bununla birlikte, ambulans rallisi gibi çok yönlü motive edici organizasyonların da eğitime katkısı giderek önem kazanmaya başlamıştır.

Ambulans rallisine benzer ilk uygulamalar, St. John Ambulans Servisinin hizmet verdiği İrlanda, İngiltere, Avustralya gibi ülkelerde ilk yardım ve ambulans görevlileri arasında yapılan yarışmalardır. Daha sonra, Amerika ve Almanya'da da ambulans ekiplerinin eğitimleri amacıyla benzer yarışlar yapılmaya başlanmıştır.

Bugünkü uygulanan şekli ile bilinen ilk ambulans rallisi fikri 1997 yılında Çek Cumhuriyeti'nde Jesenik'te düzenlenen bir acil tıp konferansında doğmuştur. Ulusal düzeyde yapılan ilk yarışmaya Çek Cumhuriyeti'nden 11 ambulans ekibi katılmıştır. Sonraki yıllarda Rally Rejviz adıyla her yıl düzenli olarak yapılan ambulans rallisine katılan ekip sayısı giderek artmıştır. 2001 yılında düzenlenen ralli yarışması 30 ulusal ve aralarında Slovakya, Hollanda gibi komşu ülkelerin de bulunduğu 25 uluslararası ekibin katılımı ile iki ayrı kategoride yapılmıştır. Çek Cumhuriyetinde 2003 yılında düzenlenen ralliye, Ege Üniversitesi'nden bir öğretim üyesinin gözlemci olarak katılımı ile ambulans rallisi fikri ülkemize de ulaşmıştır.^[6] Ralliler, katılan çeşitli ülkelerdeki hastane öncesi ASH çalışanlarının diğer meslektaşlarıyla tanışmasına, teknik donanımlarını karşılaştırmasına, bilgi ve becerilerini birbirine aktarma fırsatını yakalanmasına ve eğitim ve araştırma olanağı yaratmasına ortam hazırlamaktadır.

Türkiye'deki hastane öncesi ASH'nin son yıllarda gösterdiği gelişme konu ile ilgili ulusal ve uluslararası kuruluşların dikkatini çekmekte ve kendine özgü bir model olarak öne çıkmaktadır. Ülkemizde 112 ambulans servislerinin öncülüğünde yaygınlaşan, toplum tarafından güvenilen hastane öncesi ASH'de kalite ve etkinliği artırmak için eğitim ve teknolojiye ayrı bir önem verilmektedir.^[7]

Kazanılan bilgi ve deneyimlerin öncelikle İzmir İli ve Ege Bölgesindeki çalışanlarla, geniş kapsamda tüm Türkiye ile uluslararası ölçekte paylaşılması amaçlanmıştır. Bazı Avrupa ülkelerinde de düzenlenen, ambulans ekiplerinin sürati yerine bilgi ve becerilerinin değerlendirildiği ralli organizasyonu ile Türkiye'de bir ilk uygulama başlatılmıştır. Bu amaçla yönelik olarak T.C. Sağlık Bakanlığı, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ve Acil Ambulans Hekimleri Derneđi tarafından 1. Türkiye Ambulans Rallisi düzenlenmiştir. Bu rallinin temel amaçları, ambulans hizmetlerini topluma doğru tanıtmak, ekiplerin eğitimini ve motivasyonunu sağlamak, uluslararası katılımlı olan bu ralli ile Türkiye'nin hastane öncesi ASH tanıtımını yapmaktır.

Bu çalışmada, 1. Türkiye Ambulans Rallisi sürecini ve ralli sonrası ASH'de elde edilen kazanımları tanımlamak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, 112 acil ambulans hizmetlerince verilen hizmetlerin alt süreçleri birbirinden ayırarak değerlendirilmiştir. Nicel verinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı bir çalışma yapılmıştır. Ayrıca, ralli etaplarının sorumlularına yüz yüze derinlemesine görüşme tekniği ile anket uygulanmış ve nitel olarak veri değerlendirilmesi yapılmıştır.

Katılımcılar: T.C. Sağlık Bakanlığı'nın duyuruları ve davetleri ile Türkiye'den ve yurtdışından ekipler katılmıştır. Ülkemizdeki en yaygın ve bilinen 112 ambulans servislerinin yanısıra, son yıllarda gelişen özel ambulans servisleri ve yabancı ülke ekipleri de katılmıştır. Bu ekiplerin meslek dağılımları bulgular bölümünde sunulmuştur. Tüm organizasyonun sekreteryası İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi ve Acil Ambulans Hekimleri Derneđi (AAHD) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Yarışmaya katılan ekiplerin hepsi kendi ambulans ve donanımları ile gelmemişlerdir. Yurt dışından gelen 2 ekibe ambulans ve donanım sağlanmıştır. Etapların krokisi, ayrıntılı yol ve şehir haritası ekiplerin tümüne dağıtılmıştır.

Rallide 4 senaryoda 49 görevli, 11 hakem görev yapmıştır. Hakemler ve etap sorumluları, hastane öncesi ASH'nin eğitimcileri olan ve ASH'de uzun süredir çalışan hekimler ile hastane öncesi ASH eğitimlerinin yapılandırılmasına katkısı olan üniversite öğretim üyelerinden oluşmaktadır.

Rallide ambulans etaplarının güzergah gözlemci-

si olan, senaryolara uygun makyajı yapan ve değerlendirici olarak çalışan görevliler de yer almıştır.

Ambulans Ralli Etaplarının Hazırlık Çalışması

Ambulans rallis, ambulans hizmetlerinde en önemli olduğu düşünülen süreçleri içeren 4 etap olarak yapılmıştır. Her etap için deneyim ve bilgi birikimi olan akademik kadro ile hizmet sunucu kadro bir arada çalışarak etapları belirlemiştir. Bu kişiler etapların senaryolarını, değerlendirme ölçütlerini saptayarak geliştirmişlerdir. Ayrıca, hazırlık aşamasında ralli senaryolarında çalışan personelin ve öğrencilerin eğitimlerinin yapılması da önemli bir kazanımdır.

Belirlenen ralli etapları şunlardır: Ambulans sürüş teknikleri etabı, hasta taşıma teknikleri etabı, adres bulma ve hasta nakli etabı, ileri yaşam desteği uygulama etabı.

Etapların Değerlendirmesi

Değerlendirme objektif olarak 100 puan üzerinden oluşturulan kontrol listelerine göre yapılmıştır. Kontrol listelerinin ayrıntılı olarak hazırlanıp, kullanılmasının hakemlerin iç tutarlılığını sağlayacağı düşünülmüştür. Ayrıca, her etapta iki hakem değerlendirme yapmıştır. Bu şekilde hakemler arası tutarlılık kontrolünü de sağlanmıştır.

1. Ambulans sürüş teknikleri etabı: Bu etabın değerlendirme ölçütleri belirlenirken, Türkiye Otomobil ve Motor Sporları Federasyonundan da danışmanlık alınmıştır. Katılan ekipler bu etapta, süre, hatasız araç kullanma, güvenlik ve çabukluk açısından değerlendirilmiştir.

2. Hasta taşıma teknikleri etabı: Trafik kazası sonucu yaralanan ve araç içinde bulunan olgu için, olay yerine güvenli ulaşım, hasta ve hasta yakınları ile uygun iletişim, ambulansın güvenli şekilde park edilmesi, travmalı hastaya araç içinde yapılan tıbbi uygulamalar ve taşınması, olay yerinden güvenli ayrılış ve ekip çalışmasına göre puanlama yapılmıştır.

3. Adres bulma ve hasta nakli etabı: Olgu adresine güvenli ulaşım, adresi bulma, hasta yakınları ile iletişim, hastanın değerlendirilmesi, hastaya hastane öncesi acil bakımın uygulanması, hastanın nakli, hastanın hastane görevlilerine teslimi, ambulans çağrı formunun doldurulması, ekip çalışmasına bakılmıştır.

4. İleri yaşam desteği uygulama etabı: Kalple ilgili sorunu olan bir olguya yapılan tıbbi uygulamalar sırasındaki, bilincin değerlendirilmesi, hava yolu açılması, solunum ve dolaşımın değerlendirilmesi, kardiyopulmoner resüsitasyon, monitörizasyon, ritm değerlendirilmesi, güvenli defibrilasyon, entübasyon, damar yolu açılması ve intravenöz ilaç uygulama basamakları değerlendirilmiştir.

Ayrıca tüm etaplar için ayrıntılı kontrol listeleri hazırlanmıştır.

Araştırmanın Nicel Değişkenleri

1. Katılımcıların özellikleri: Cinsiyet, meslek, yarışmacıların yaşları ve 112 ASH'de çalışma yılları.

2. Ekiplerin değerlendirilmesi: Her etap 100 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

3. Katılımcıların geribildirimlerinin değerlendirilmesi: Ralliye Türkiye'den yarışmacı ekip olarak katılan katılımcılara ralli üzerinden süreç geçtikten sonra ralli ile ilgili eğitim ve motivasyon algılarını ölçen sorular hazırlanarak uygulanmıştır (Tablo 1). Rallinin Türkiye'deki ASH'ye katkısı saptanmak istenildiği için, geribildirimler yalnızca Türkiye'den ralliye yarışmacı olarak katılan kişilerden alınmıştır. Türkiye'den yarışmacı olan 26 katılımcıya bu anket iletilmiş ve 25 katılımcıdan geribildirim alınmıştır. Kişilere ulaşma oranı %96,2'dir. Toplam dokuz sorudan oluşan geribildirim değerlendirilmesinde, katılımcının soru ile ilgili algısı 1-4 arası puanlandırılmıştır. Bu puanlamada 1-2 puan soru ile ilgili olum-

Tablo 1. Ralli yarışmacılarının geribildirim formu

	1 puan	2 puan	3 puan	4 puan
Hizmet içi eğitime katkı sağlaması	Katkı sağlamadı	Biraz sağladı	Katkı sağladı	Çok katkısı var
Hizmet motivasyonunu artırdı	Hiç artırmadı	Biraz artırdı	Artırdı	Çok Artırdı
ASH'de çalışma sürekliliğini sağlaması	Sağlamadı	Biraz sağladı	Katkı sağladı	Çok sağladı
Diğer ekiplerle iletişimi geliştirmesi	Geliştirmede	Biraz geliştirdi	Geliştirdi	Çok geliştirdi
Üst düzey yöneticiler tarafından farkedilme	Sağlamadı	Biraz sağladı	Katkı sağladı	Çok sağladı
Kendi eksikliklerini fark etmemi sağladı	Sağlamadı	Biraz sağladı	Katkı sağladı	Çok sağladı
Çalıştığı ASH ve ilin hizmet motivasyonuna katkı	Sağlamadı	Biraz sağladı	Katkı sağladı	Çok sağladı
Rallide eğlendim	Hiç	Biraz	Eğlendim	Çok
Ralliye tekrar katılmak isteği	Yok	-	-	Var

Tablo 2. Ralli yarışmacılarının il ve ülkelere göre cinsiyet dağılımı

İller	Yarışmacılar		Tüm katılımcılar	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
Adana	1	2	4	6
Ankara	–	3	–	5
Antalya	–	3	–	4
Bursa	–	3	–	5
Eskişehir	–	3	–	4
Manisa	–	3	1	4
İzmir	–	5	9	28
Rusya	–	3	2	3
İsrail	1	2	1	2
Medline	–	3	–	3
Almanya	–	–	1	1
Muğla	–	–	1	–
Denizli	–	–	–	1
İstanbul	–	–	–	1
Organizasyon firması	–	–	1	2
Sağlık Bakanlığı	–	–	1	6
Toplam	2	30	21	75

Tablo 3. Yarışan ekiplerin etaplarda aldıkları puanlar

Eskişehir	Sürüş teknikleri	Adres bulma ve nakil	İleri yaşam desteği	Hasta taşıma tekniği	Toplam Puan
Adana	98	71	64	66	299
Ankara	89	82	68	51	290
Antalya	90	72	60	71	293
Bursa	90	65	68	48	271
Eskişehir	95	81	88	95	359
Manisa	95	70	60	66	291
İzmir	92	74	76	89	331
Rusya	94	80	72	64	310
İsrail	88	83	84	61	316
Medline	100	70	64	65	299
Ortalama	93,1	74,8	70,4	67,6	305,9

suz algıyı, 3-4 puan olumlu algıyı belirtmektedir. Ortalama puanlar ve olumlu/olumsuz algıların her soru için sıklıkları değerlendirilmiştir.

Ralli Etap Sorumlularının Gözlem ve Bildirimleri (Nitel Değişken)

Yüz yüze derinlemesine görüşme tekniği uygulanarak, 5 etap sorumlusu ile görüşülmüştür. Nitel veri, her görüşmedeki ortak sorun ve gözlem olarak belirtilen noktalar birleştirilerek ya da ortak olarak belirtilmese de, etap sorumluları tarafından önemsenen konular da göz önünde bulundurularak özetlenmiştir.

BULGULAR

İzmir’de 2005 yılında yapılan Türkiye 1. Ambulans Rallisine, Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Eskişehir, Manisa, İzmir illerinden 112 ekipleri, özel bir ambulans servisinden 1 ekip, Rusya ve İsrail’den de 1 ekip olmak üzere toplam 10 ekip katılmıştır. Ralliye 96 kişi katılmıştır. Bu kişilerin 32’si yarışmacı, 45’i görevli, 11’i hakem ve 8 kişi gözlemcidir. Almanya’dan ralliye görevli olarak katılım olmuştur. Tüm katılımcıların ve yarışmacıların geldikleri il ve ülkelere göre cinsiyet dağılımları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Rallide yarışan ekipler içinde erkek katılımcılar, kadınların 15 katıdır. Tüm katılımcılar içinde de erkek katılımcılar kadın katılımcıların 3 katından fazladır (Tablo 2).

Türkiye’den katılan toplam 86 katılımcının meslek grubu dağılımı incelendiğinde; 49 doktor, 18 sağlık memuru, hemşire, ebe, 5 ambulans ve acil bakım teknikeri, 12 sürücü, 1 hizmetli ve 1 veri kontrol ve işleyici kişi yer almıştır. Doktor ağırlıklı bir katılım olduğu görülmektedir. Türkiye’den 26 yarışmacının ise 8’i doktordur. Yarışmacılarda meslek grupları arasında dengeli bir dağılım vardır.

Rallide yarışan ekiplerin etaplarda aldıkları puanlar ve ortalama puanlar Tablo 3’de sunulmuştur.

Rallinin derecelendirmesi yukarıdaki etap puanlarına göre yapılmış ve Eskişehir 112 ekibi birinci olmuştur. Tüm ekiplerin her bir etaptaki puanların ortalaması incelendiğinde, sürüş teknikleri en yüksek (93,1), hasta taşıma tekniği en düşük (67,6) etap puanı ortalamasıdır.

Aşağıda sunulan 9 soru ve bu soruların puanlamaları ile katılımcıların ralliyi değerlendirmesi sağlanmıştır. Soru ve puan değerlendirmelerini içeren anket, Türkiye’den ralliye yarışmacı olarak katılan 26 kişiden, 25’ine ulaşılarak (%96,2) uygulanmıştır.

Ulaşılan 25 yarışmacının ralliye katıldıkları 2005 yılında, yaş ortalaması 34,5±7,0 yıl ve hastane öncesi ASH’de çalışma süreleri ortalaması 6,1±4,2 yıldır.

En düşük puan ortalaması (2,5), ralli organizasyon sürecinden elde edinilen deneyim ve kazanımların katılımcının çalıştığı acil sağlık hizmetleri birimine ve çalıştığı ilin hizmet motivasyonuna katkısı sorusuna verilen yanıtta alınmıştır. Dağılımları incelendiğinde de yarışmacıların yarısından çoğu (%54,2) “hiç katkı sağlamadı” veya “çok az katkı sağladı” geribildirimini yapmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Ralli yarışmacılarının geri bildirimlerinin değerlendirilmesi

Sorular	Ortalama	Olumlu algı (%)		Olumsuz algı (%)
		3 puan	4 puan	
Hizmet içi eğitime katkı sağlaması	3,6	37,5	62,5	0,0
Hizmet motivasyonunu artırması	3,4	58,3	41,7	0,0
ASH'de çalışma sürekliliğini sağlaması	3,2	54,2	33,3	12,5
Diğer ekiplerle iletişim sağlaması	3,4	45,8	45,8	8,3
Üst düzey yöneticiler tarafından farkedilme	2,6	37,5	20,8	41,7
Kendi eksikliklerini farketme	3,2	58,3	33,3	8,3
Çalışılan ASH ve ilin hizmet motivasyonuna katkı	2,5	37,5	8,3	54,2
Rallide eğlenme	4,0	0,0	100,0	0,0
Ralliyeye tekrar katılmak isteği	3,9	0,0	95,8	0,0

En yüksek puan ortalaması organizasyona tekrar katılma isteğinin belirtildiği soruya verilen yanıtta alınmıştır. Tüm yarışmacılar bu soruya olumlu yanıt vermiş, bir yarışmacı emekli olduğu için yanıtlanmamıştır, bu nedenle olumlu yanıt sıklığı %95,8'dir.

Bu değerlendirmelere göre ralliyeye yarışmacı olarak katılanlar, rallinin kendi bireysel gelişimleri üzerine olumlu etkilerinin olduğunu belirtmelerine karşın, bu organizasyona katılmayan kendi çalıştıkları bölgede hastane öncesi ASH düzeyinde istenilen motivasyonu sağlamadığını bildirmişlerdir.

Ralli etap sorumlusu olan kişilerle yapılan nitel görüşmelerde, üzerinde durulan önemli konular aşağıda özetlenmiştir.

1. Ralli senaryolarının bilimsel içeriğinin yeterliliği: Etap sorumlularıyla yüz yüze yapılan görüşmelerde, tüm sorumlular bilimsel yeterliliğin sağlanması için gerekli çalışmalar yapıldığını bildirmiştir. Deneyim ve bilgi birikimi olan kişiler akademik kadrolarla da birlikte çalışarak, senaryoların yapılandırmasını ve kontrol listelerini tamamlamıştır. Ancak, uygulamada yine de bazı sorunlar yaşanmıştır. Kontrol listeleri en yaygın ve en çok kullanılan tekniğe göre hazırlanmıştır. İsrail ekibi, dört etapta birinde, kontrol listesi olmayan farklı bir uygulama ile etabı tamamlamış; uygulama doğru olmasına karşın, kontrol listesi olmadığından zorluk yaşanmıştır. Bu sorun her etapta iki hakemin bulunması, farklı uygulamaların not edilerek değerlendirilmesi ile aşılmıştır. Her yöntem için kontrol listelerinde değerlendirme basamağı olması gereği fark edilmiştir.

2. Hakemlerin iç tutarlılığı ve değerlendirme de objektifliğin sağlanması: Her etapta iki hakem görev almıştır. Hakemlere hastane öncesi ASH'de uzun süredir çalışan, deneyim, bilgi birikimi ve eğitici özellikleri olan kişilerden seçilmiştir. Kontrol listelerinin ayrıntılı ve kolay değerlendirilebilir şekil-

de yapılandırılmasının hakem içi tutarlılığını sağladığı bildirilmiştir. Aynı etapta iki hakemin görevlendirilmesi hakemler arası değerlendirme tutarlılık kontrolünü de sağlamıştır. Bu nedenle sorumlular değerlendirmelerin objektif olduğunu düşünmektedir.

3. Hakem ve etap sorumluların kendi kazanımları: Hakem ve etap sorumluları, bu organizasyonda kurumlar ve ekiplerle sağladıkları iletişimi, bilgi ve deneyimlerini gözden geçirme olanağını elde etmelerini ve rallinin ekip çalışması güdüsünü vermesini önemli bir kazanım olarak bildirmişlerdir. Ülkemizde benzer bir örneği olmayan organizasyonun başarılı geçmesinin, gelecekte yapılacak benzeri organizasyonlar için özgüven kazandırdığını vurgulamışlardır.

4. Rallinin İzmir ASH'ye katkısı: İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ASH Şubesi ve AAHD, bu ralli ile uluslararası düzeyde bir organizasyonu gerçekleştirebileceğini fark etmiştir. Ralliyeye katılan tüm iller ve ülkeler ile iletişim sağlanmıştır. Katılım ile kazanılan motivasyonun, katılımcıların çalıştıkları ASH birimine aktarılmasının daha fazla olması gerekliliği belirtilmiştir. Bu konu için bir sorumlu, rallinin gerçekleştirilmesinin ASH'de motivasyon ve eğitim üzerine katkıları için "önemli bir adım attık, ama tabana tam anlamı ile yansıtamadık" demiştir.

5. Rallinin geliştirilmesi için öneriler: İlk ralli deneyimi olduğu için katılım sınırlı tutulmuştur. Daha sonra düzenlenecek organizasyonlarda katılım artırılıp, ralli öncesinde düzenlenecek kısa süreli sempozyum gibi etkinliklerle, ASH çalışanlarının deneyim ve bilgi paylaşımı sağlanmalıdır. Hastane öncesi ASH ile ilgili farklı kurum ve kuruluşların katılımının organizasyonu zenginleştireceği ve işbirliğini artıracakları düşünülmektedir. "Herkesin çorbada tuzu olmalı ki, sahiplenilsin, gelişsin" cümlesi yukarıdaki tüm önerileri özetleyen en net anlatımdır.

6. Ralli organizasyonunun topluma katkısı: Türkiye 1. Ambulans Rallisi İzmir İli'nde merkezi yerlerde gerçekleştirilmiştir. Toplumda ambulans hizmetleri açısından farkındalık yaratmak, ambulans hizmetinin toplumun içinde ve ulaşılabilir olduğunu göstermek amaçlanmıştır. Etaplarda çevredeki kişilerin ambulanslarla bir uygulama yapıldığını fark ettikleri saptanmıştır. Bu organizasyonun bir ilk olması nedeni ile medyanın ralli öncesinde gösterdiği ilginin sürekli olmaması, daha sonraki rallilerde medyanın etkin ve destekleyici kullanılması gerekliliğini göstermiştir. Ayrıca gençlere ve okul çağı çocuklara yönelik ilkyardımla ilgili yarışmalar ve öğretici etkinliklerin de organizasyona eklenmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur.

TARTIŞMA

Hastane öncesi acil sağlık çalışanını, kendi gerçek çalışma ortamında değerlendirmenin, hastane öncesi ASH sistemi için uygulanabilir olmadığı ve hasta içinde tehlikeli olabileceği bilinmektedir. Simule edilerek hazırlanan senaryolarla yarışmanın, net düşünmeyi geliştireceği, daha etkin davranışa dönüştürülerek, gerçek acillerde hasta sonuçlarını iyileştireceği bildirilmektedir.^[8]

Uluslararası katılımcıların da bulunduğu 1. Türkiye Ambulans Rallisi, ASH biriminde çalışanların teknik donanımlarını, bilgi ve becerilerini karşılaştırma ve deneyimlerini aktarma amacını taşıyan ilk yarışma olduğundan, elde edilen bulguları karşılaştırma olanağı veren ulusal bir kaynak bulunmamaktadır. Ayrıca, dış kaynaklı literatür taramasında mevcut bulgularımızın kapsamlı karşılaştırılabileceği bir araştırmaya ile de karşılaşmadık. Bu çalışma, daha sonra yapılacak yarışmaları değerlendirmede öncül olma özelliği taşıyacaktır.

Katılımcıların çok büyük bir kısmını erkekler oluşturmakta ve sadece iki kadının yarışmaya katıldığı görülmektedir. Bu bulgu, daha sonraki organizasyonlar için daha çok kadın katılımcıların teşvik edilmesi gerekliliğini düşündürmektedir. Çünkü 112 acil ambulans hizmet sunumu için işgücünün belirlenmesinde cinsiyete bağılı ayrımcılık yoktur. Bu motivasyon etkinliğine her iki cinsiyetten katılımın sağlanması gerekir. Ralli yarışmacıları arasında meslek dağılımları açısından dengeli bir dağılım olmasına karşın, organizasyona katılanların yarısından fazlasını doktor oluşturmaktadır. Hastane öncesi ASH'nin sunumu bir ekip hizmeti olduğundan farklı disiplinlerde çalışan personelin bu tip yarışmalara (ulusal ve uluslararası düzeyde) katılımının sağlanması deneyimle-

rinin ve bilgi birikimlerinin artmasının yanı sıra moral ve motivasyonlarını da olumlu etkileyecektir.

Ralli yarışmasına katılanların geri bildirimleri değerlendirildiğinde en düşük puan ortalaması (2,5 puan), ralli organizasyon sürecinden elde edinilen deneyim ve kazanımların katılımcının çalıştığı acil sağlık hizmetleri birimine ve çalıştığı ilin hizmet motivasyonuna katkısı sorusuna verilen yanıtı. Yarışmacıların yarısından çoğu (%54,2) "hiç katkı sağlamadı" veya "çok az katkı sağladı" geri bildirimini yapmıştır. Bununla birlikte, katılımcılar rallinin kendi bireysel gelişimleri üzerine olumlu etkisinin olduğunu vurgulamışlardır. Ralliye yarışmacı olarak katılım ulusal düzeyde sınırlı sayıda ilin acil sağlık hizmetlerinde çalışanlarından olduğu için, geribildirim geniş ölçekli çıkarımı fazla anlamlı değildir. Bu tip yarışmaların daha yararlı olabilmesi için nitel ve nicel yönden daha zenginleştirilmesi, bilimsel içeriğinin geliştirilmesi, akademisyenlerin katılımının artırılması, eğitim içeriğinin zenginleştirilmesi, senaryo uygulamalarının sayısının ve uluslararası katılımın artırılması gerekmektedir.

Acil ambulans hizmetlerinde çalışanların meslek seçiminde ve iş doyumunda başkalarına yardım etme, yararlı olma ve başarıma arzu ve heyecanı önemli rol oynamaktadır. Buna karşın iş yükünün yarattığı yüksek riskler (posttravmatik stres, uyku sorunları, baş ve mide ağrıları gibi) yoğun tempo ve ekonomik nedenler giderek iş doyumunun azalmasına ve moral motivasyon yitimine neden olmaktadır.^[9-11] Değişik çevre ve kişileri tanıma, deneyim kazanma, dinlenme, eğlenme, spor yapma gibi olumlu bir çok sosyal etkileri olan bu tip organizasyonların ulusal ve uluslararası düzeyde düzenlenmesi çalışanların moral motivasyonlarının artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Nitel veride yer alan saptamalardan elde edilen ve ralli deneyimlerinin geliştirilmesine olanak veren en önemli çıkarımlardan birisi, hastane öncesi ASH ile ilgili tüm kurum ve kuruluşların katılımı ile işbirliğinin artacağı gerçeği ve bilgi birikimlerinin paylaşılacağı ortamların yaratılması gerekliliğidir.

Ambulans rallisinin acil ambulans hizmetini sınırlı ölçekte olsa da toplum tarafından çıplak gözle fark edilmesini sağladığı görülmektedir. Toplumun ambulans ekibini tanıması, onların teknik olanaklarını ve becerilerini olay yerinde izlemesi, kişilerin acil durumlarda ambulans hizmetlerinden yararlanma oranlarının ve güven duygusunun artmasına yol açacaktır. Tanıtımın topluma yaygınlaştırılmasında,

başta medya olmak üzere kitle iletişim araçlarından yararlanılmasının önemi açıktır.

Sonuç olarak, "1. Türkiye Ambulans Rallisi" ulusal ve uluslararası düzeyde katılımı sağlayan ve organizasyonun başarı ile tamamlandığı bir yarışma olup, Türkiye'de bir ilk olma özelliğini taşımaktadır. Elde edilen deneyimin ve geri bildirimlerin doğrultusunda, ileride yapılacak organizasyonların, ambulans rallisinden beklenen ekip bilgi, beceri ve deneyimleri ile teknik olanakların karşılaştırılmasını, ekiplerin eğitim düzeylerinin ve motivasyonlarının artırılmasını, toplumun konu ile ilgili bilinçlendirilmesini sağlayacağı öngörülmektedir.

Teşekkür

2005 yılındaki Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Uz. Dr. Mehmet Uğurlu, Sağlık Bakanlığı ASH Daire Başkanı Dr. Fazıl İnan, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Agah Çertuğ, Ege Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği öğretim görevlisi Semra Çelikli ile İzmir İl Sağlık Müdürlüğü ve AAHD adına organizasyonda görev alan tüm çalışanlara katkılarından dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

1. Clark MJ, Purdie J, FitzGerald GJ, Bischoff NG, O'Rourke

- PK. Predictors of demand for emergency prehospital care: an Australian study. *Prehosp Disaster Med* 1999;14:167-73.
2. Victor CR, Peacock JL, Chazot C, Walsh S, Holmes D. Who calls 999 and why? A survey of the emergency workload of the London Ambulance Service. *J Accid Emerg Med* 1999;16:174-8.
3. Langhelle A, Lossius HM, Silfvast T, Björnsson HM, Lippert FK, Ersson A, et al. International EMS Systems: the Nordic countries. *Resuscitation* 2004;61:9-21.
4. Marinovich A, Afilalo J, Afilalo M, Colacone A, Unger B, Giguère C, et al. Impact of ambulance transportation on resource use in the emergency department. *Acad Emerg Med* 2004;11:312-5.
5. Acil Hekimliği Sertifika Programı Uygulama Yönergesi, 2004, sayı:717, sayfa. 1-6.
6. Ralye-rejviz. www.ralye-rejviz.com/index.php?pg=history. Erişim Tarihi: 15.07.2008.
7. Uluslararası Katılımlı Ege 2008 Ambulans Rallisi ve Sempozyumu. <http://www.aahd.org.tr/ralliyazi18.asp>. Erişim Tarihi: 01.07.2008.
8. Miller GT, Gordon DL, Issenberg SB, LaCombe DM, Brotons AA. Teamwork. University of Miami uses competition to sharpen EMS team performance. *JEMS* 2001;26:44-51.
9. Aasa U, Brulin C, Angquist KA, Barnekow-Bergkvist M. Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. *Scand J Caring Sci* 2005;19:251-8.
10. Patterson PD, Probst JC, Leith KH, Corwin SJ, Powell MP. Recruitment and retention of emergency medical technicians: a qualitative study. *J Allied Health* 2005;34:153-62.
11. Brown WE Jr, Dickison PD, Misselbeck WJ, Levine R. Longitudinal Emergency Medical Technician Attribute and Demographic Study (LEADS): an interim report. *Prehosp Emerg Care* 2002;6:433-9.