

AKADEMİK ACİL TIP HEKİMLERİNİN HASTANE ÖNCESİ BAKIMLA İLGİLİ GÖRÜŞLERİ

Öğr. Gör. Uz. Dr. Suna SOSYAL¹, Uz. Dr. Sezgin SARIKAYA², Yrd. Doç. Dr. Özgür KARCIOĞLU³, Uz. Dr. Hakan TOPAÇOĞLU³, Uz. Dr. Cüneyt AYRIK³

1. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Programı, İzmir.
2. Atatürk Eğitim ve Uygulama Hastanesi Acil Servis, İzmir.
3. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD, İzmir.

Özet

Giriş ve Amaç: Ülkemizde gerek acil tıp gerekse hastane öncesi bakım oldukça yenidir. Acil Tıp anabilim dallarında akademisyen olarak çalışan acil hekimlerinin hastane öncesi bakım konusundaki görüşlerini belirlemeyi amaçladık.

Gereçler ve Yöntem: Çalışma 3-8 Haziran 2002 tarihleri arasında yapıldı. Acil Tıp anabilim dalında acil tıp araştırma görevlisi, acil tıp uzmanı ya da acil tıp öğretim görevlisi olarak çalışan ve anket formunu doldurmayı kabul eden 58 hekim çalışmaya alındı. Hekimlerin hastane öncesi bakımla ilgili görüşlerine yönelik 13 sorudan oluşan anket formu hazırlandı. Anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile dolduruldu. Verilerin değerlendirilmesinde t-test ve ANOVA yöntemleri kullanıldı.

Sonuçlar: Acil tıp eğitimleri süresince ambulans hekimliği konusunda, 39 hekim (%79.2) eğitim almadığını veya yetersiz düzeyde eğitim aldığını ve hastane öncesi bakım konusunda, 22 hekim (%38.9) eğitim almadığını veya yetersiz düzeyde eğitim aldığını belirtmişti. 48 hekim (%82.8) ambulansla gelen hastalara ambulansla yapılan acil müdahaleleri yetersiz olarak değerlendirmişti. 53 hekim (%91.4) ambulansla çalışan sağlık personeli içinde paramediklerin olması gerektiği görüşünde idi. Yine 53 hekim (%91.4) ambulansla çalışan personelin denetim ve değerlendirilmesinde acil tıp uzmanlarının danışman olarak çalışmasının uygun olacağı görüşündeydi.

Ülkemizde hastane öncesi bakım kalitesinin artması için acil tıp asistanlık eğitimine hastane öncesi acil bakım rotasyon programı eklenmeli, ambulanslarda bu konuda eğitim almış paramedikler de çalışmalı ve hastane öncesi acil bakımın denetiminde acil tıp uzmanları daha aktif rol almalıdırlar.

Anahtar sözcükler: Hastane öncesi bakım, paramedik, acil tıp hekimi, eğitim

THE OPINIONS OF ACADEMIC EMERGENCY MEDICINE PHYSICIANS ABOUT PREHOSPITAL CARE

Summary

Objective: To determine the attitudes of emergency physicians (EPs) and attendings staffing academic or university-affiliated emergency departments (ED) on prehospital care issues. Materials and Methods: 58 EPs and ED attendings who gave consent were asked to answer questions in an interview format about prehospital care in Turkey. T-test and ANOVA were used to analyze the data.

Results: Thirty-nine EPs (79%) indicated they had received little or no formal education concerning prehospital medicine, and 22 EPs (39%) reported that they had no or only little formal education concerning prehospital care. Forty-eight EPs (83%) considered the care and interventions done in the ambulances inadequate. Similarly, 53 EPs (91%) thought it would be better if EPs provided patient care in the ambulances, and also educated ambulance staff.

A prehospital care rotation should be established within the emergency medicine core curriculum in Turkey. Ambulances should be staffed with paramedics and EPs should assume a more dominant position in controlling the emergency medical services system.

Key words: Prehospital care, paramedic, emergency physician, education

Giriş

Acil Tıp uzmanlık dalı Türkiye'de Akademik bir disiplin kimliğine 1994 yılında kavuşmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi İlk ve Acil Yardım Anabilim Dalı ülkemizde bu alanda eğitim vermeye başlayan ilk kurumdur.

Ülkemizde hastane öncesi bakım ise ilk olarak belediyelerin öncülüğünde 1986 yılında 3 büyük ilde

(Ankara, İzmir, İstanbul) 077 no'lu telefon ile ulaşılan "077 Hızır Acil Servisi" adıyla hizmete başlamıştır. 1994 yılında Sağlık Bakanlığı'nın başlattığı bir proje doğrultusunda, 112 numaralı telefonla ulaşılan "112 Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri" olarak geliştirilmiştir.

Hastane öncesi bakımını profesyonel düzeyde yapacak paramedik yetiştirmek amacıyla ilk kez 1993-1994 öğrenim döneminde Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Programı açılmıştır. Ülkemizde paramedik eğitimi ile ilgili kısa zaman içinde yaşanan bu ilerlemeye karşın hastane öncesinin diğer baş rol oyuncusu olan acil tıp uzman ve araştırma görevlilerinin paramediklerin çalışmaları ve hastane öncesi bakım, ambulans hizmetleri ile ilgili görüş ve bakış açıları hiç sorgulanmamıştır.

Bu bilgiler doğrultusunda Acil Tıp Anabilim Dallarında akademisyen olarak çalışan acil hekimlerinin hastane öncesi bakım konusunda görüşlerini belirlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem

Çalışmaya ülkemizdeki acil tıp anabilim dallarında acil tıp araştırma görevlisi (ATA), acil tıp uzmanı (ATU) ya da acil tıp öğretim üyesi olarak çalışan hekimler alındı. Acil tıp dışında diğer uzmanlık dallarından uzmanlığını alan ve acil tıp anabilim dalında uzman ya da öğretim üyesi olarak çalışan hekimler çalışmaya alınmadı. Çalışma 3-8 Haziran 2002 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmaya belirtilen tarihlerde Antalya'da yapılan 'The First World Congress of Emergency and Military Contingency Medicine' adlı kongreye katılan, anket formunu doldurmayı kabul eden 58 hekim çalışmaya alındı. Sadece iki hekim anket formunu doldurmayı kabul etmedi. Hekimlerin hastane öncesi bakımla ilgili görüşlerine yönelik 13 sorudan oluşan anket formu hazırlandı. Anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile dolduruldu. Sorular ankete katılan hekimler tarafından okundu ve yanıtları işaretlendi. Hekimlerin yanıtlama sırasında birbirlerinden etkilenmemeleri sağlandı. Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 10.0 programına yüklendi. Verilerin istatistiksel analizinde t-test ve ANOVA yöntemleri kullanıldı.

Bulgular

Çalışmaya katılan hekimlerin 28'i (%48) acil tıp araştırma görevlisi, 22'si (%38) acil tıp uzmanı, 8'i (%14) acil tıp öğretim üyesi olarak görev yapıyorlardı. Çalışmaya katılan hekimlerin acil tıp anabilim dalında çalışma süreleri ortalama 5.2 ± 0.3 yıl idi.

'Acil tıp eğitiminiz süresince ambulans hekimliği hakkında hangi düzeyde bilgi aldınız?' sorusunu 2 hekim (%3.4) 'oldukça yeterli', 7 hekim

(%12.1) 'yeterli', 10 hekim (%17.2) 'orta', 10 hekim (%17.2) 'yetersiz', 11 hekim (%19.0) 'oldukça yetersiz' ve 18 hekim (%31.0) 'almadım' şeklinde yanıtladı. Hekimlerin araştırma görevlisi, uzman ya da öğretim üyesi olması ile acil tıp eğitimi süresince ambulans hekimliği hakkında aldıkları bilgi düzeyine ilişkin verdikleri yanıt arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu ($p=0.115$). Hekimlerin acil tıp eğitimi süresince ambulans hekimliği hakkında aldıkları bilgi düzeyine ilişkin verdikleri yanıt ve acil tıp anabilim dalında çalışma süreleri Tablo 1'de gösterildi. Acil tıp anabilim dalında çalışma süresi uzun olan hekimler kısa olanlara göre oldukça yeterli veya yeterli düzeyde bilgi aldıklarını belirtmişlerdi ($P=0.010$).

'Acil tıp eğitiminiz süresince hastane öncesi acil bakımla ilgili hangi düzeyde bilgi aldınız?' sorusunu 5 hekim (%8.6) 'oldukça yeterli', 11 hekim (%19.0) 'yeterli', 20 hekim (%34.5) 'orta', 6 hekim (%10.3) 'yetersiz', 12 hekim (%20.7) 'oldukça yetersiz' ve 4 hekim (%6.9) 'almadım' şeklinde yanıtladı. Çalışma süresi ile hastane öncesi bakım hakkında eğitimleri boyunca aldıkları bilgi hakkında verdikleri yanıt arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu ($p=0.454$). Unvan ile hastane öncesi bakım hakkında eğitimleri boyunca aldıkları bilgi hakkında verdikleri yanıt arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardı ($p=0.028$). Hastane öncesi acil bakımla ilgili en fazla eğitim aldığını belirtenler uzmanlar sonra öğretim üyeleri en az eğitim aldığını belirtenler ise araştırma görevlileri idi.

'Ambulansta bir hastaya müdahale ettiniz mi?' sorusunu 28 hekim (%48) 'evet', 30 hekim (%52) 'hayır' şeklinde yanıtladı. Hastane öncesi bakımla ilgili aldıkları eğitim düzeyi bakımından ambulans hastaya müdahale ettiğini ve etmediğini belirten hekimler arasında istatistiksel anlamlı fark yoktu ($p=0.131$). Bu soruya en fazla evet yanıtını öğretim üyeleri, en fazla hayır yanıtını ise araştırma görevlileri vermişti ($p=0.011$). Bu soruya evet veya hayır yanıtı verme ile acil tıp anabilim dalında çalışma süresi arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu ($p=0.082$).

'Acil tıp eğitimi süresince ambulans çalışarak hastane öncesi acil bakıma yönelik rotasyona ilişkin görüşünüz nedir?' sorusunu 3 hekim (%5.2) 'gerekli değil', 30 hekim (%51.7) 'zorunlu rotasyon olarak olmalı', 24 hekim (%41.4) 'seçmeli rotasyon olarak olmalı', 1 hekim (%1.7) 'bir fikrim yok' şeklinde yanıtladı. Hekimlerin acilde çalıştıkları süre ve ünvanları ile hastane öncesi acil bakıma yönelik rotasyona ilişkin görüşleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.178$, $p=0.219$).

'Ambulansta gelen hastalarınıza yapılan acil müdahaleleri genel olarak nasıl değer-

lendirirsiniz?’ sorusunu 1 hekim (%1.7) ‘oldukça yeterli’, 1 hekim (%1.7) ‘yeterli’, 8 hekim (%13.8) ‘orta’, 27 hekim (%46.6) ‘yetersiz’, 21 hekim (%36.2) ‘oldukça yetersiz’ şeklinde yanıtladı. Akademik Acil Tıp Hekimlerinin ambulansla acile gelen hastalara ambulansla yapılan acil müdahalelere yönelik görüşleri Grafik 1’de gösterildi. Hekimlerin ünvanı, acilde çalışma süresi, ambulansla hastaya müdahale edip etmemesi ile ambulansla gelen hastalara yapılan acil müdahaleleri değerlendirmeleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.937$, $p=0.844$, $p=0.966$).

‘Ambulansla gelen hastalarınıza yapılan yanlış müdahaleleri hangi sıklıkla geri bildiriyorsunuz?’ sorusunu 12 hekim (%20.7) ‘gördüğüm her yanlış müdahalede’, 10 hekim (17.2) ‘acil servis yoğun değilse’, 24 hekim (%41.4) ‘bazen’, 2 hekim (%3.4) ‘bildirmiyorum’ şeklinde yanıtladı. Hekimlerin ambulansla gelen hastalara yapılan müdahaleleri değerlendirmeleri, ünvanları ve acilde çalışma süreleri ile ambulansla gelen hastalarınıza yapılan yanlış müdahaleleri geri bildirmeleri arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunamadı (sırasıyla $p=0.652$, $p=0.378$, $p=0.483$).

‘Ambulansla gelen hastalarınıza yapılan yanlış müdahaleleri kime geri bildiriyorsunuz?’ sorusunu 23 hekim (%39.7) ‘hastayı getiren hekime’, 8 hekim (%13.8) ‘112 Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri sorumlusuna’, 8 hekim (%13.8) ‘acil tıp uzmanı yada kıdemli asistana’, 2 hekim (%3.4) ‘anabilim dalı başkanına’, 7 hekim (%12.1) ‘hastayı getiren yardımcı sağlık personeline’ şeklinde yanıtladı. Hekimlerin ambulansla gelen hastalara yapılan müdahaleleri değerlendirmeleri, ünvanları, acilde çalışma süreleri ve ambulansla gelen hastalarınıza yapılan yanlış müdahaleleri geri bildirmeleri ile yanlış müdahaleleri bildirdikleri kişi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.130$, $p=0.325$, $p=0.696$, $p=0.818$).

‘Acil tıp eğitiminiz sırasında ya da uzman olduktan sonra paramediklere ders verdiniz mi?’ sorusuna 15 hekim (%25.9) ‘evet’, 43 hekim (%74.1) ‘hayır’ yanıtını verdi. Hekimlerin ünvanları ile paramediklere ders vermeleri arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardı ($p=0.000$). En fazla paramediklere ders verenler öğretim üyeleri daha sonra ise uzmanlar idi. Araştırma görevlilerinin hiçbiri paramediklere ders vermemişti. Paramediklere ders vermek ile acil anabilim dalında çalışma süresi arasında istatistiksel anlamlı ilişki vardı ($p=0.001$). Paramediklere ders acil anabilim dalında çalışma süresi 4 yıl ve üzerinde olan akademisyenler tarafından verilmişti. Acil tıp anabilim dalında uzun süredir çalışan akademisyenler paramediklere daha fazla ders verdiklerini bildirmişlerdi.

‘Ambulansla çalışan sağlık personeli hangisi

olmalı?’ sorusuna hekimlerin %31’i ‘paramedik’, %24.1’i ‘rotasyon ile acil tıp asistanı ve paramedik birlikte’ şeklinde yanıt verdi. Hekimlerin ünvanları, acilde çalışma süreleri, ambulans hekimliği ve hastane öncesi bakımla ilgili aldıkları eğitim düzeyleri, ambulansla hastaya müdahale edip etmemeleri, hastane öncesi bakımı öğrenmek amacıyla ambulansla rotasyon yapma konusundaki görüşleri ve paramedik dersi vermeleri ile ambulansla çalışan sağlık personeli kim olmalı sorusuna verdikleri yanıt arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.291$, $p=0.088$, $p=0.834$, $p=0.676$, $p=0.166$, $p=0.839$, $p=0.291$).

‘Ülkemiz koşullarında ambulanslarda çalışan sağlık personelinin verdiği sağlık hizmetinin denetim ve değerlendirilmesinde acil tıp uzmanlarının danışman olarak çalışması sizce uygun mu?’ sorusunu 53 hekim (%91) ‘evet’, 5 hekim (%8.6) ‘hayır’ şeklinde yanıtladı. Hekimlerin ünvanları, acilde çalışma süreleri, ambulans hekimliği ve hastane öncesi bakım konusunda aldıkları eğitim, ambulansla hastaya müdahale edip etmemeleri, rotasyon konusundaki görüşleri, ambulansla gelen hastalara yapılan müdahaleleri değerlendirmeleri, yanlış müdahaleleri geri bildirmeleri, paramedik dersi verip vermemeleri ve ambulansla çalışması gereken personel konusundaki görüşleri ile ülkemiz koşullarında ambulanslarda çalışan sağlık personelinin verdiği sağlık hizmetinin denetim ve değerlemesinde acil tıp uzmanlarının danışman olarak çalışması kararı arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.319$, $p=0.049$, $p=0.637$, $p=0.378$, $p=0.024$, $p=0.818$, $p=0.478$, $p=0.582$, $p=0.759$, $p=0.804$). ‘Ambulansı kim kullanmalı?’ sorusunu 18 hekim (%31) ‘paramedik’, 6 hekim (%10.3) ‘ambulans şoförü’, 32 hekim (%55.2) ‘ilkyardım kursu almış ambulans şoförü’, bir hekim (%1.7) ‘diğer’ şeklinde yanıtladı. Hekimlerin ünvanı, acilde çalışma süreleri ve ambulansla çalışan sağlık personelinin hangisi olması gerektiği konusunda görüşleri ile bu soruya verdikleri yanıt arasında istatistiksel anlamlı ilişki yoktu (sırasıyla $p=0.146$, $p=0.756$, $p=0.549$).

Tartışma

Acil tıbbın uygulama yeri öncelikle acil servisler olmakla birlikte felaket hazırlıkları ve Acil Tıp Hizmetlerini de içerir. Acil tıp uzmanı, akut bir hastalık ya da yaralanma geçiren hastaların hastaneye gelmeden önceki bakımlarını uygun şekilde gerçekleştirmesini sağlar. Yine hastane öncesi bakım, afet planları gibi acil tıp hizmetlerinin yönetimine katılır (1-3).

Gelişmiş ülkelerde acil tıp uzmanlık eğitimde kara ve hava ambulanslarında hastane öncesi acil bakım rotasyonu yapılmaktadır (1,2). Çalışmamızda hekimlerin çoğu ambulans hekimliği konusunda yetersiz, hastane öncesi bakım konusunda orta

düzeyde eğitim aldıklarını belirtmişlerdi. Ülkemizde acil tıp anabilim dallarında henüz hastane öncesi acil bakım rotasyonu yapılmamaktadır. Hekimlerin büyük çoğunluğu acil tıp uzmanlık eğitiminde hastane öncesi acil bakım rotasyonunun gerekli olduğunu bildirdi. Çalışmamızda hekimlerin ambulans ile getirilen hastalara yapılan müdahaleleri yetersiz olarak değerlendirmelerine rağmen her yanlış müdahalede bu durumu geri bildiren hekim sayısı oldukça azdı. Geri bildirimlerin çoğunun hastayı getiren hekime yapıldığı belirtildiğinden bunların gerçek hedef olan hata düzeltme mekanizmasını çalıştırdığı kuşkuludur. Evrensel olarak hastane öncesi acil bakım kalitesi ve denetiminden acil tıp uzmanları sorumludur (1,2,4). Gelişmiş ülkelerde paramediklerin yaptığı yanlış müdahalelerde acil tıp uzmanları tarafından meslekten uzaklaştırma ya da ek eğitim alma zorunluluğu gibi yaptırımlar uygulanmaktadır (5). Hastane öncesi bakım konusunda az sayıda acil tıp hekimi ilgilenmektedir. Ancak her acil tıp uzmanı hastane öncesi bakımın kalite ve kontrolüyle ilgilenmelidir (4).

Ülkemizde hastane öncesi bakım hizmetleri bazı özel ambulanslar dışında pratisyen hekimler ve hemşireler tarafından verilmektedir. Türkiye’de henüz 112 Acil Yardım ve Kurtarma Hizmetleri’nde çalışan hekim ve hemşireler için acil bakım hizmetlerine özel eğitim konuları veya sertifika programları yoktur (6). Çalışmamıza katılan hekimlerin çoğu ambulansta çalışan sağlık personeli içinde paramediklerin olması gerektiği ve hastane öncesi acil bakımın değerlendirilmesi ile denetiminde acil tıp uzmanlarının danışman olarak çalışması gerektiği görüşündeydiler. Hastane öncesi bakım konusunda protokollerin geliştirilmesi ve paramediklerin verdiği hizmetlerin denetlenmesinden acil tıp uzmanları sorumludur (4,7-10). Acil tıp uzmanı, hastanede paramediklere pratik eğitim verir, paramediklerle acil bakım anında iletişim kurularak hastaya müdahale konusunda danışmanlık eder ve paramedikler tarafından tutulan ambulans çağrı formlarını denetler (11).

Çalışmamızda hekimlerin çoğu paramediklere ders vermemişti. Kanada gibi acil tıp sistemi gelişmiş ülkelerde paramedik eğitimi kaliteyi artırmak amacıyla acil tıp uzmanları tarafından desteklenmektedir (7,12).

Çalışmamıza katılan hekimlerin yarısı ‘Ambulansı kim kullanmalı?’ sorusunu ‘ilk yardım kursu almış ambulans şoförü’ şeklinde yanıtlamıştı. Ambulanslarda paramediklerin çalıştığı ülkelerde ambulansı paramedikler kullanmaktadır. Paramedikler ambulans kullanımını ve acil hastaların transportunda sesli ve ışıklı sirenlerin nasıl kullanılacağı gibi konularda eğitim almaktadırlar (8-10). Çalışmamıza katılan hekimlerin ancak üçte biri ambulansı

paramediklerin kullanması gerektiğini belirtmişti. Bu olasılıkla konuyla ilgili bilgi eksikliğinden kaynaklanıyordu.

Çalışmamızda istatistiksel olarak anlamlı az sonuç elde ettik. Bu sonuçlar çalışmamıza katılan hekim sayısının az olmasına bağlı olabilir.

Sonuç

Ülkemizde hastane öncesi bakım kalitesinin artması için acil tıp asistanlık eğitimine hastane öncesi acil bakım rotasyon programı eklenmeli, ambulanslarda bu konuda eğitim almış paramedikler de çalışmalı ve hastane öncesi acil bakımın denetiminde acil tıp uzmanları daha aktif rol almalıdırlar.

Kaynaklar

1. Karcioğlu Ö. ve ark. Acil Tıp Uzmanı: Ne, kim, nasıl?. In Çımrın AH (ed). Acil Servis ve Akademik Acil Tıp 1st ed. Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Matbaası: İzmir 2002, pp:34-114.
2. American College of Emergency Physicians: Definition of emergency medicine. Ann Emerg Med 1986;15:1240-1.
3. ACEP Clinical Policies. www.acep.org updated: 21 October 2001, Accessed: 8 October 2002.
4. Lilja GP, Swor RA: Emergency medical services. In Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski SJ. Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide. 5th ed. New York, NY: McGraw & Hill. 1999 pp:1-6.
5. Werfel P. "More than Meets the Eye", J Emerg Med Serv 2002;1;27:18.
6. Sofuoğlu MT, Vatansever K, Gezgin Y et al: Hastane Öncesi Acil bakım Hizmetleri In Uçan ES, Çelikli S, Baruş NÜ: Paramedik. İzmir. Dokuz Eylül Üniversitesi. Rektörlük Matbaası. 2000. pp: 139-162.
7. Yelle R. Kanada’da Paramedik eğitimi. In 1st Paramedic Symposium International Participation. Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Matbaası: İzmir 2002, pp:84-6.
8. EMS Systems: Roles and Responsibilities. Sanders MJ. In Paramedic Textbook 2nd ed. Mosby Year-Book, 2000. pp:2-27.
9. Roles and Responsibilities of the Paramedic. Caroline LC In Emergency Care in the Streets. 4th 1991. pp:3-10.
10. EMS System. Caroline LC In Emergency Care in the Streets. 4th ed. 1991. pp:11-18.
11. Cooper MA, Ornato JP. Involving and educating base station physicians paramedic programs. Ann Emerg Med 1980;9:524-6.
12. Allison KP, Cooke MW. Medical directors in the ambulance service - a study of the UK situation. Pre-Hosp Emerg Care 1998;2:128-9.

Tablo 1. Hekimlerin ambulans hekimliği hakkında eğitimleri boyunca aldıkları bilgi hakkında verdikleri yanıt ve acil tıp anabilim dalında çalışma süreleri.

BİLGİ DÜZEYİ	HEKİM SAYISI	ÇALIŞMA SÜRESİ (YIL)	STANDART HATA
Oldukça yeterli	2	6.0	2.0
Yeterli	7	7.3	0.6
Orta	10	6.1	0.7
Yetersiz	10	5.3	0.7
Oldukça yetersiz	11	4.9	0.5
Almadım	18	4.1	0.4
Toplam	58	5.2	0.2

Grafik 1. Akademik Acil Tıp Hekimlerinin ambulansla acile gelen hastalara ambulansla yapılan acil müdahalelere yönelik görüşleri

