

Acil tıp ve acil bakım hemşireliğinin tarihsel gelişimi

Historical development of emergency medicine and emergency nursing

Derya TOPÇU^{1*}, Ülkü BAYKAL², Hatice GEGİN³

¹ Hemşirelikte Yönetim, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye.

derya-topcu@hotmail.com

² Hemşirelik, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

ulkubaykal@arel.edu.tr

³ Kalite Yönetim Birimi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye

hatice-gegin@hotmail.com

Geliş Tarihi/Received: 07.12.2023

Bölüm/Section: Sağlık Bilimleri/Hemşirelikte
Yönetim

Kabul Tarihi/Accepted: 07.01.2024

Derleme/Review

Özet

Bu çalışmanın amacı, acil hizmetlerinin tarihsel süreci içerisinde, acil hemşireliğinin geçmişten günümüze olan gelişimini, acil tıp uygulamalarının gelişimi doğrultusunda ortaya çıkan etkileşim ve değişimleri, dünyada ve ülkemizdeki gelişmeler üzerinde özetleyerek, acil hemşireliğinin ülkemizdeki durumunu ortaya koymaktır. Çalışmada Türkçe ve İngilizce dillerinde yapılan yazın tarama sonucunda elde edilen yayınlar kullanılmıştır. Tarihte acil bakım ile ilgili ilk uygulamalara, eski Yunan ve Roma dönemi kadar geçmiş zaman dilimlerinde, savaşlarda yaralıların taşınması ve ilk yardımla ilgili anlatımlarda rastlanmaktadır. Savaşlar acil bakım hizmetlerinin ortaya çıkması ve gelişmesinde belirleyici rol oynamıştır. Birinci ve İkinci Dünya Savaşları, Kore ve Vietnam Savaşları'ndan elde edilen deneyimler sonucunda, acil bakıma yönelik uygulamaların gerekliliği ortaya çıkmış olup ambulans ve acil yardım ekiplerini içeren acil sağlık sistemlerinin sivil yaşama uyarlanması düşüncesi doğmuştur. Amerika Birleşik Devletleri (ABD), İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra acil bakım ile ilgili uygulamalara öncülük etmiş ve acil tıp uzmanlığını, tıpta yeni bir uzmanlık alanı olarak kabul ederek acil tıp alanındaki gelişmelerin başlangıcını oluşturmuştur. Acil hemşireliğine ilişkin farkındalık 1960'lı yıllarda ortaya çıkmaya başlamıştır. Oldukça geniş bir çeşitlilikteki hastalık ve yaralanmaların önlenmesi ve tedavisi sürecinde her yaş grubundan bireye bakım veren acil hemşirelerinin, daha farklı eğitimler almaları ve mesleki alanda gelişmeleri gerektiği düşünülerek uzmanlaşmaları yolunda ilk adımları bu dönemde atılmaya başlanmıştır. Acil sağlık hizmetleri hem dünyada hem de ülkemizde acil tıp alanında uzmanlaşmanın başlamasıyla ivme kazanarak günümüzdeki çağdaş seviyeye ulaşmıştır. Acil hemşireliği de acil tıp alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak gelişim göstermiştir. Ülkemizde acil hemşireliği alanında sertifikasyon programları, lisansüstü eğitim programları gibi önemli gelişmeler olmakla birlikte; acil hemşireliği uygulama standartlarının belirlenmesi, acil hemşireliği ile ilgili bilimsel çalışmaların yapılması, acil hemşireliği uygulamaları ile ilgili kanıta dayalı araştırmaların artması, sertifikasyon programlarının içerik ve uygulama bakımından geliştirilmesi gerekmektedir. Tüm bunlara ek olarak sağlık hizmetlerinde kriz yönetiminin en yoğun olduğu acil servis kliniklerinde, acil hemşireliğini teşvik edici çeşitli uygulamalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Acil tıp, acil hemşireliği, hemşirelik.

Abstract

The aim of this study is to present the situation of emergency nursing in our country by summarizing the development of emergency nursing from the past to the present, the interactions and changes that emerged in line with the development of emergency medicine practices, and the developments in the world and in our country, in the historical process of

* Yazışılan yazar/Corresponding author: Derya TOPÇU

¹ orcid.org/0009-0008-8598-6708; ² orcid.org/0000-0001-5790-5992; ³ orcid.org/0000-0001-5221-4754

DOI: <https://doi.org/10.56723/dyad.1401726>

emergency services. In the study, the publications obtained as a result of the literature review in Turkish and English languages were used. The first practices about emergency care in history can be seen as far back as the Greek and Roman periods, in the narrations which are about first aid and carrying the wounded during the wars. Wars have played a distinctive role in the emergence and development of emergency care services. Following the First and the Second World Wars, The Korean War and Vietnam War, there arose a necessity for emergency care practices and also the idea of the adaptation of emergency medical systems, which include the ambulance and emergency care staff, was born. After the Second World War, the USA not only pioneered the practices of emergency care, but it also unlocked the developments in emergency care by accepting emergency medical expertise as a new area of expertise in medical studies. The awareness about emergency care nursing started to appear in the 1960s. The first steps were about the illnesses in a broad spectrum, prevention of wounding and the education/development of the nurses who were responsible for giving care to patients of all ages. Emergency health services have reached their contemporary level since the expertise in emergency medical services both in our country and the world started. Emergency nursing has developed parallel to the developments in emergency medical services. There are significant steps, such as certificate programs and master's degree programs in emergency nursing in our country. However, the standards of emergency nursing must be justified, scientific studies in emergency nursing must be implemented and the number of evidence-based practices must rise. In addition to all these, in emergency service departments, where crisis management is the most intensive, practices that encourage emergency nursing are also needed.

Keywords: Emergency medicine, emergency nursing, nursing.

1. Giriş

Acil sözcüğü Türk Dil Kurumuna göre “hemen yapılması gereken, ivedi, ivedili, evgin” olarak tanımlanmaktadır. Tıbbi yönden acil, “aniden ortaya çıkan, hastalık ya da yaralanma nedeniyle insan yaşamını tehdit eden birey, grup ya da toplumun iyilik halini olumsuz etkileyen normal dışı olaylar ve kriz olarak algılanan bir durumu” belirtmekte olup gereksinim duyulan sağlık bakımının anında verilmesini gerektirmektedir [1]-[4].

Hastalıklar ve yaralanmalar insanın deneyimlediği önemli deneyimlerdendir. Felaketler, savaşlar ve istilalarla dolu insanlık tarihi, acil bakım deneyimi yönünden derin köklere sahip bulunmaktadır. Bu kapsamdaki çalışmalar, savaşlarda yaralananları taşıyabilmek için ambulans ve kurtarma ekiplerinin kurulması ile 17. yüzyılda ivme kazanmış, 19. yüzyılda hasta sayısındaki artış ile acil bakım giderek daha önemli olmaya başlamış, bilimsel ve teknolojik alanda yaşanan gelişmelerle uyumlu olarak günümüzdeki yerini almıştır [1],[3],[5].

Acil sağlık hizmeti; acil durumun olduğu her yerde başlatılan, hasta veya yaralıya ilk yardım ve temel yaşam desteği yapılarak acil sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlara taşınması, devamında hastanede gerçekleştirilen acil sağlık kapsamındaki hizmetler ve gerekli olması durumunda rehabilitasyon sürecine kadar uzanan, zincir şeklinde birbirine bağlı hizmetler olarak ele alınmaktadır [2],[6].

Acil sağlık hizmeti sunumunda görevli sağlık meslek üyelerinin yapı taşlarından birini de acil hemşireleri oluşturmaktadır. Florence Nightingale, hemşirelik mesleğinin kendisinin olduğu kadar acil hemşireliğinin gelişim sürecinde de önemli bir yere sahiptir. Nightingale'in Kırım Savaşı sırasında Selimiye Kışlası'nda yaptığı çalışmalar ilk acil hemşirelik uygulamaları olarak kabul edilmektedir.

2. Dünyada acil tıp ve acil hemşireliği

Geçmişte geleneksel olarak aile içindeki kadınların hasta bakım rolünü üstlenmiş olduğu görülmektedir. Çağdaşlaşma sürecinin başlarında, aile birimleri toplumlara dönüşürken tıp ve hemşireliğin teknik yönleri, genellikle sözlü öğretiler ve doğrudan gözlem yoluyla bir nesilden diğerine aktarılmıştır [5]. Temelleri Avrupa'da atılan çağdaş tıp 15. yüzyılda belirtilerini gösteren ve özellikle 18. yüzyıldan başlayarak olgunlaşan ilerlemecilik, objektiflik, kanıt dayanaklılık gibi pozitif bilimlere özgü ilkeleri izleyerek gelişimini sürdürmüştür [7].

Tarihte acil tıp ile ilgili olarak, Yunan tarihinde 14. ve 15. yüzyıllarda yaşanan savaşlar sırasında acil bakım raporlarının oluşturulduğu, Alman ve Fransız cerrahların savaş yaralılarını tedavi ettiklerine ilişkin anlatımlarla birlikte, 1487 yılında İspanya ordusunun savaşlarda yaralanan askerleri taşımak için atlı arabaları kullandığı, 1767'de Amsterdam'da, 1768'de Hamburg'ta, 1772'de Paris'te ilk arama kurtarma ekiplerinin kurulduğu belirtilmektedir. 1732 yılında ağızdan ağıza ilk ventilasyon uygulamasının yapıldığından söz edilirken, 1795'te Prusya seferinde Napolyon ordusunda atların çektiği ve “Uçan Ambulans” adı verilen taşıma aracının, yaralıların savaş alanından hızlıca alınarak sahra hastanesinde bekleyen cerrahlara götürülmesi amacıyla kullanıldığı belirtilmektedir. Napolyon savaşları sırasında yaralanma ve travma bakımına ilişkin yazılan raporlarda; bir kısım yaralıların olayın meydana geldiği savaş ortamında tedavi edilmeye çalışıldığı, bir kısım yaralılar için de ambulanslarla taşıma sistemlerinin geliştirildiğine ilişkin bilgiler yer almaktadır [5], [8], [9]. Napolyon dönemindeki savaşların acil tıp açısından bir diğer önemi de tarihsel açıdan bakıldığında ilk triyaj uygulamasının bu dönemde yapılmış olmasıdır. Napolyon'un baş cerrahı Dominique Jean Larrey'in hem insan kaynağını hem de ilaç malzeme gibi kaynakları daha iyi yönetebilmek için savaş alanında triyaj uygulayarak, askerleri daha hızlı

cepheye döndürebilmek için askerler arasında bir seçim yoluna gittiği ve ağır yaralı ölmek üzere olan askerleri bırakıp, iyileşme şansı olan askerleri tedavi etmeye odaklandığı görülmektedir [10].

İlk yardımın temellerini atan Alman Cerrah Esmarsch Schleswig'in "Savaş Alanında İlk Yardım" ve "Yaralılara İlk Yardım" isimlerini taşıyan 18. yüzyıla ait iki kitabı bulunmaktadır. Bununla birlikte 1863'te İsviçre'de Kızılhaç, 1877 yılında İngiltere'de "Acil Yardım Örgütü" kurulmuştur. ABD'de Cincinnati ve Newyork'ta hasta ve yaralıların hastanelere taşınması için özel olarak tasarlanmış araçlar 1865 -1869 yıllarında sivil ambulans olarak hizmet vermeye başlamıştır. İlk sivil ambulans organizasyonu 1878 yılında Londra'da kurulmuştur. Tarihte "First Aid" terimi ilk kez kraliçe Viktorya tarafından 1881 yılında kurulan St. Jones Yardım Örgütü'nün savaşta yaralananlar için çıkardığı kitapçıkta kullanılmıştır. 1898 yılında İngiltere'de Bartholomeus Hastanesi'nde acil tedavi ve bakım ile ilgili uygulamaların başladığı, 1900'lü yılların başında ilk motorlu ambulansın Alman ordusu tarafından kullanıldığı belirtilmektedir [8],[9].

Acil bakım konularındaki gelişmelere başlarda Almanya ve İngiltere öncülük ederken, ikinci dünya savaşı sonrasında ABD'nin öncülük etmeye başladığı görülmektedir [6]. Acil tıbbın gelişiminde, İkinci Dünya Savaşı (1940), Kore Savaşı (1950), Vietnam Savaşı (1960) ve 1990'lı yıllardaki terör savaşları gibi olaylar önemli rol oynamaktadır [11]. İkinci Dünya Savaşı ve Kore Savaşı'ndan sonra tıp uygulamaları ve hastanelerin konumu değişmiş; triyaj uygulaması, olay yerinde bakım ve hızlı ulaşım ile ilgili savaşlardan alınan derslerin sivil yaşama uyarlanabileceği farkındalığının kazanılmasıyla, acil servislerin hastane içindeki önemi artmıştır [5]. Sağlık hizmeti sunumunda; 1960'lı yıllardan önce bir oda içerisinde yalnızca bir hekim ve bir hemşire ile hizmet verilen, özellikli bakım ve tedavi uygulamalarının yapılmadığı bir dönem söz konusu iken; 1960- 1990 yılları arasında savaş alanlarından edinilen deneyimlerle birlikte, ülkelerde yaşanan terör olayları, yaralanmalar ve doğal afetler, toplumdaki kaza ve travmalara bağlı kitlesel yaralanmalar, ani ölümler ve sakatlıkların artış göstermesiyle, tek oda sisteminin yetersiz kaldığı anlaşılacak çok odalı acil servislere geçilmesi ve acil sağlık hizmetlerinin örgütlenmesinin gerekliliği ortaya konmuştur [11],[12].

ABD'de Ulusal Bilimler Akademisi 1966 yılında "Kazalarda Ölüm ve Sakatlıklar: Çağdaş Toplumun İhmal Edilmiş Hastalığı" isimli bir yazı yayınlamış ve bu yazı yoğun bir ilgi görmüştür. Kaza nedeni ile meydana gelen sakatlık ve ölümlerin, çağdaş toplumların ihmal edilen en önemli sorunu olduğunu anlatılan bu raporda, 1965 yılında 107.000 kişinin bir şekilde kaza sonucu öldüğü bildirilerek, acil hastalıkları tanımlayabilmek, izleyebilmek ve tedavi edebilmek için "acil odaları" şeklindeki düzenlemenin yapılması ve bu birimlerin akredite edilmesi gerektiği önerilmiştir [11],[13]. Acil tıp uzmanlığının başlatılmasını sağlayan ve gelişimine tanıklık eden ABD'nde 1970 yılında ilk uzmanlık eğitimi başlatılmış, 1973 yılında ilk yardım ile ilgili yasa geliştirilmiş ve 1979 yılında acil tıp uzmanlığı 23. uzmanlık dalı olarak kabul edilmiştir [13].

ABD'nin acil tıp alanının travma, kalp-solunum hastalıkları ve bulaşıcı hastalıklardaki başarısı diğer ülkelerde acil tıp alanına olan ilgiyi arttırmıştır. ER, Rescue 911 ve Casualty gibi popüler televizyon programları aracılığı ile acil tıp, dünyanın her yerindeki insanlar tarafından bilinir hale gelmiştir. Acil tıp alanında elde edilen başarıların yanında, ülkelerde acil servise başvuru oranlarının artması, acil sağlık hizmetine gereksinim duyan yaşlı nüfustaki artış, uluslararası seyahatler, terör eylemleri ve toplu kaza olayları diğer ülkelerde de acil tıp sistemini geliştirme çabalarına katkıda bulunmuştur [14].

Acil tıp gibi acil hemşireliği de tarihsel olarak, hasta bakımının genellikle hastalık veya yaralanmanın meydana geldiği yerde sağlandığı, acil servislerin hatta hastanelerin olmadığı zamanlara, savaş ortamındaki hasta bakım uygulamalarına dayanmaktadır. Acil hemşireliğinin gelişim sürecinde Florence Nightingale önemli bir yere sahip bulunmaktadır. Nightingale'in, 1854 yılında Kırım Savaşı sırasında yaralı askerlere bakım sağlamak için sahaya hemşirelerin çıkmasını sağlaması ve savaş alanında en ağır yaralanan veya en çok bakım gerektiren hastaları belirleyerek işe başlaması, acil hemşireliğinin de temelini attığı şeklinde değerlendirilmektedir. Nightingale ve eğittiği hemşireler, savaş koşullarında bakım hizmeti sunmaya çalışarak, akut hastalara hızlı girişimde bulunulmasının ve hizmetin etkili yönetiminin değerini göstermişlerdir. Bu süreçte; yatakları bir metre ayrı tutarak hastaların aşırı kalabalıklaşmasını azaltmak, bakım alanında havalandırma sağlamak, atların hasta bakım alanlarının yakınlarında kalmasını önlemek ve tuvaletleri her gün yıkamak gibi çevrenin düzenlenmesi ve hijyene ilişkin önlemler almışlar ve hasta bakımını doğrudan etkileyen girişimlerde bulunmuşlardır. Florence Nightingale, aynı zamanda akıl sağlığı sorunları nedeniyle göz ardı edilen hastaların sadece gereksinim duyulduğu sürece hastanede kalabilmelerini sağlamak için çalışmalarında bulunarak, acil hemşireliği uygulamalarında hasta bakımının önemli bir parçası olan hasta savunuculuğu rolünü de göstermiştir [15].

Acil hemşireliğinin tarihi, 19. yüzyılda hastanelerin önem kazanmasıyla birlikte acil bakım hizmetlerindeki gelişim ile başlasa da esas olarak acil hemşireliği 1960'lı yıllarda dikkat çekmeye başlamıştır. Bu dönemde acil birimlerde çalışan hemşirelerin rollerinin diğer alanlarda çalışan hemşirelerden farklı olduğu ve acil birime özel niteliklere sahip olmaları gerektiği anlaşılmıştır. Bu bağlamda acil birime özgü eğitimlerle profesyonel olarak yetiştirilmelerinin gerekliliğinin ortaya çıkmasıyla, acil hemşirelerinde değişim ve gelişimi sağlayacak girişimlerde bulunulmuştur [1],[3],[6],[16].

Acil servisler, 20. yüzyılın başındaki gelişimiyle uyumlu olacak şekilde New York City'de Hemşire Lillian Wald yönetimi altında "İlk Yardım Odası"nın oluşturulduğu görülmüştür. Bu ilk yardım odalarında hemşireler, yoksullara ve

göçmenlere; yaraların sarılması, göz merhemlerinin uygulanması, küçük yanıkların tedavisi, soğuk algınlığı ve boğaz ağrısı gibi yerel enfeksiyonlar, kızarıklıklar ve bazı kazalar gibi küçük acil durumlar için bakım uygulamışlardır [15],[16].

İkinci Dünya Savaşından sonra tıp uygulamaları ve hastanelerin odağı değişmiş, savaşlar sırasında askerlere sağlanan tıbbi ve hemşirelik bakımlarının, triyaj uygulamasının, hızlı ve akut bakımın hasta sonuçlarında fark yaratabileceğinin görülmesiyle birlikte alınan dersler sivil uygulamalara uyarlanmıştır. Tıbbi hizmet sunan kişilerin hastalar için sürekli hazır bulunmasıyla birlikte, hastalar mesai saatleri dışında da bakım almak için acil servislere gelmeye başlamışlardır. Acil servislere gelen hasta sayısı arttıkça, hastanelerin bakım sağlamak için giderek daha fazla sayıda hemşire atamak zorunda kaldığı ve genellikle de en deneyimli hemşireleri acil servislere görevlendirdikleri görülmüştür [5],[15].

Hemşirelikteki değişimle birlikte, acil servise daha fazla talebin olması, teknolojideki ilerlemeler, resüsitasyon prosedürlerindeki gelişmeler, hizmetlerin genişletilmesi ve acil bakımın sağlanması için hemşirelikte bir uzmanlık alanı oluşturulması gereksinimi ortaya konmuştur. Özel bir hemşirelik uzmanlık alanı olarak acil hemşireliğinin; bilimsel bilgi temelini üzerine geliştirilmiş becerilerle birlikte, hastaların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik rol ve sorumluluklarına yenilikler getirilmiştir [12],[17].

İki vizyoner hemşire, Anita Dorr ve Judith Kelleher acil hemşireliğin bir uzmanlık alanı olarak tanınması için mücadeleyi başlatmışlardır. Anita Dorr, “Acil Servis Hemşireleri Örgütünü” kurmuş ve Judith Kelleher de derneğe “Acil Servis Hemşireleri Derneği (EDNA)” adını vermiştir. 1 Aralık 1970’te bu iki hemşire çalışmalarını “Acil Servis Hemşireleri Derneği (EDNA)” adıyla birleştirmiştir. Acil hemşireliğinin önemli kilometre taşlarından biri olan birliğin kurulması ile acil hemşireleri adına tek ses olarak profesyonel yetki standartları geliştirilmiş ve eğitim olanakları yaratılmıştır [1],[5]. 1985 yılında birliğin adı “Acil Hemşireleri Birliği (ENA-Emergency Nursing Association) olarak değiştirilmiştir. Acil hemşireliğinin bir uzmanlık alanı olarak gelişmesi EDNA’nın kurulması sonrasında hızlı bir şekilde ilerlemiştir. EDNA acil hemşireliği eğitimi için çekirdek müfredat programı geliştirmiş, Acil Hemşireliği Uygulama Standartları (Amerikan Hemşireler Birliği ile) ve Acil Hemşireliği Dergisi gibi acil hemşireliğinde çığır açıcı uygulamalara imza atmıştır. Ayrıca Amerika’da ülke genelinde acil bakımla ilgili tüm önemli çalışmalara katılmıştır [5]. EDNA tarafından 1980 yılında “Acil Hemşireliği Sertifika Programı (CEN-Certified Emergency Nurse) başlatılmıştır. Bu sertifika programı acil hemşireleri için 4 yıl süre ile geçerli olan sonrasında yenilemek üzere tekrar sınava girmeyi gerektirecek şekilde uygulanmıştır [1]. Acil hemşireliği kapsamında, ilk uluslararası konferans 1985 yılında Londra’da 78 ülkeden 600 delegenin katılımı ile gerçekleştirilmiştir [1],[3]. ENA tarafından bir diğer önemli eğitim programı, travma hemşireliğinde temel bilgi düzeyini ve uygulamaları standardize etmek amacıyla “Travma Hemşireliği Temel Kursu (TNCC-Trauma Nursing Core Course) geliştirilmiştir. Temel travma hemşireliği kursu, yeterliliği ölçen bir model ile uluslararası bir eğitim kurumu işlevi görenek ENA’nın en başarılı programlarından birisi olmuştur [1],[5]. 1995 yılında yirmi beşinci yıldönümünü kutlayan dernek, sağlam ve etkili bir hemşirelik kuruluşu olduğunu kanıtlayarak kendi alanında bir rekora imza atmış bulunmaktadır. Acil hemşireliği uygulamalarının kapsamı, yaralanmaların önlenmesini de içine alacak şekilde genişletilerek ENCARE (ENA- Yaralanmaları Önleme Enstitüsü) yapısı altında, sağlık profesyonelleri ve toplum için yaralanma ve şiddet önleme programlarını da içeren ulusal bir örgütlenmeye dönüşmüştür. 2000’li yıllara gelindiğinde internet teknolojisi, iletişim ve kaynak sağlanması konularına eğilim gösterilmiş ve bununla birlikte “Geriatric Acil Hemşireliği Eğitimi (GENE)” ve “Acil Servislerin Yönetiminde Temel Kavramlar” gibi eğitim programları başlatılmıştır. Terör saldırıları (11 Eylül olayları) sonrasında biyo-terörizm ve kitle imha silahları gibi alanlar acil hemşireleri için yeni eğitim konuları haline gelmiştir [5].

ENA, günümüzde dünya genelinde 32’den fazla ülkeyi temsil eden 40000’den fazla üyesiyle birlikte eğitim ve dayanışma ağı kurmayı amaçlayarak çıktığı yolda, acil hemşireliği için otorite, savunucu ve lobici bir ses haline dönüşmüştür. Günümüzde çıkardığı yayınları (Journal of Emergency Nursing, Pediatri Hemşireliği İçin Çekirdek Müfredat, Acil Hemşireliği Kapsamı ve Uygulama Standartları) ve eğitim programları (Acil Hemşireliğinde İleri Uygulamalar, Afet ve Acil Durum Hazırlığı, Acil Hemşireliği Sertifikası, Hasta Güvenliği vb.) ile çalışmalarına devam etmektedir [5],[15].

3. Türkiye’de acil tıp ve acil hemşireliği

Türkiye’de ilk yardım uygulamalarının resmiyete dönüşmesi, Osmanlıda 1877’de Marko Paşa başkanlığında Sadrazam Mehmet Rüştü Paşa’nın girişimleri ile “Osmanlı Hasta ve Yaralılarına Yardım Cemiyeti’nin” kurulmasıyla başlamıştır. Dönemin Padişahı Abdülhamid Han, bu cemiyete başkanlık etmiş olup aynı yıl cemiyetin adını “Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti” olarak değiştirmiştir. 1907’de Dr. Besim Ömer’in de katıldığı Kızılhaç’ın Londra toplantısında, Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti’nin Kızılhaç üyeliği kabul edilmiştir. Cumhuriyetin ilanından sonra bu derneğin adı “Türkiye Cumhuriyeti Kızılay Cemiyeti” olarak bugünkü ismini almıştır [1],[18],[19].

Türkiye’de hemşireliğin önemi ve çağdaş hemşireliğin doğuşu tüm dünyada olduğu gibi savaşlara dayanmaktadır. Hemşirelik bakım uygulamalarına duyulan gereksinim savaş dönemlerinde daha görünür olmuştur. 1911 yılında Dr. Besim Ömer tarafından “Gönüllü Hastabakıcılık Kursu” açılmıştır. Ülke tarihinde ilk kez açılan ve altı aylık bir eğitim verilen bu kursa İstanbul’un tanınmış ailelerinin kızları kabul edilmişlerdir. Müslüman Türk kadınları tarihte ilk kez bu kurstan sonra Balkan Savaşı’nda (1912) görev almış, yaralı askerlerin tedavi ve bakım uygulamalarını üstlenmişlerdir [18].

1913 yılında Dr. Besim Ömer Paşa tarafından Hilal-i Ahmer merkezinde, 1914-1915 yılları arasında Darülfünun'da, 1916 yılında ise Kadırga Doğum Kliniği'nde hemşirelik eğitim kursları açılmıştır. Avrupa'da Alman ve İngiliz okullarında eğitim alan gönüllü hemşirelerden ilk Türk hemşire Safiye Hüseyin Elbi olmuştur. Elbi, 1933 yılında kurulan Türk Hasta Bakıcılar Cemiyeti'nin kurucu üyesidir. Bu cemiyet günümüzde Türk Hemşireler Derneği olarak çalışmalarına devam etmektedir [20]. 1954 yılında 6283 sayılı kanun ile ilk hemşirelik kanunu çıkarılmış ve hemşirelik mesleğine yönelik rol ve sorumluluklar açıklanmıştır [3].

Acil yardım uygulamaları ile ilgili ilk gelişmeler 1960'lı yıllarda Kızılay'ın açtığı ilk yardım kursları ile başlamıştır. Kızılay St Jones Yardım Organizasyonu tarafından hazırlanan ilk yardım kitabını Türkçe'ye çevirmiştir. Ülkemizde acil uygulamalarından söz edilen ilk yazılı kitap, 1972 yılında "İlk Tıbbi Yardım" ismi ile Prof. Dr. Derviş Manizade tarafından yazılmıştır [9],[21].

Türkiye'de acil hizmetleri bölümüne 1980'li yılların ortalarında ilgi artmış ve Ankara Numune Hastanesi bünyesinde "Hızır Acil Servis Hizmeti" başlatılmıştır. Daha sonrasında Sağlık Bakanlığı, Üniversite Hastaneleri, Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve SSK Hastanelerinde acil bölümleri kurulmaya başlanmıştır [9].

Ülkemizde Cumhuriyetinin ilan edilmesi sonrasında çağdaş hemşireliğin gelişimi süreci de başlamıştır. İlk hemşirelik okulu olan "Kızılay Özel Hemşirelik Yüksek Okulu" 1925 yılında kurulmuştur [22]. Bu okuldan mezun olan hemşireler afet bölgelerinde ve gereksinim duyulan diğer bölgelerde ilk yardım ve bakım uygulamalarında görevlendirilmişlerdir [6]. Sonraki yıllarda 1939'da Ankara'da Askeri Hemşirelik Okulu, 1943'te Verem Savaş Derneği ve 1946 yılından başlayarak İstanbul ilinde Sağlık Bakanlığı tarafından lise düzeyinde hemşirelik okulları açılmıştır. Gelişmelerin devam ettiği süreçte 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nun açılması ile birlikte hemşireliğe üniversite düzeyinde profesyonel özellikler kazandırılmaya başlanması önemli gelişmelerden biri olmuştur. İlk yüksek lisans programı 1968 yılında Hacettepe Üniversitesinde açılmıştır. Hemşirelikte doktora programı ilk olarak yine Hacettepe Üniversitesi'nde 1972 yılında açılmış, bilim uzmanlığı ve doktora eğitimleri verilmeye başlanmıştır [21].

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde 1996-1997 eğitim öğretim yılında Acil Hemşireliği Yüksek Lisans programı başlamıştır [1]. Tıp alanındaki eğitimlerin uzmanlıklara ayrılması ve gelişme süreçleri göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelik alanında uzmanlaşma hızı aynı şekilde seyretmemiştir. Hemşirelik mesleğinde uzmanlık alanlarının olması gerektiği düşünülerek, ülkemizde bu alanlara özgü hemşirelik kurs programları açılmış ve acil bakım hemşireliği kursu da bu programlar çerçevesinde düzenlenmiştir. İlk kurs programı, Vehbi Koç Vakfı Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC) tarafından 1994 yılında 'Acil Bakım Hemşireliği Kursu' adıyla düzenlenmiş ve bu alanda daha eğitilmiş hemşirelerin yetiştirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda devam eden eğitim programı günümüzde "Acil Bakım Hemşireliği Sertifika Programı" adı altında yapılmaktadır [6].

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu tarafından 1991 yılında yazılan "Acil Hemşireliği" kitabı, daha sonrasında 1998 yılında "Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu tarafından yazılan "Acil Bakım" ve 1999 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu tarafından yazılan 'Temel İlk Yardım Uygulamaları' isimli kitaplar acil bakım hemşireliği alanında kendini geliştirmek isteyen hemşireler için önemli kaynaklar olmuştur [1],[6].

Acil Tıp Uzmanlığının 1993 yılında başlamasının ardından, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri'ne bağlı olarak 1994 yılında Acil Sağlık Hizmetleri birimi oluşturulmuştur. "Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Programı" ön lisans eğitimi (iki yıl) olarak Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda başlamış, sonrasında orta öğretim düzeyinde "İlk Yardım ve Acil Bakım Teknisyenliği" bölümleri dört yıllık eğitim veren sağlık meslek liselerinde açılmıştır [8]. Tıp dünyasındaki gelişmeler doğrultusunda Türkiye'de de "Acil Hemşireliği" gündeme gelmiştir. Geleneksel anlayışta çalışmaya yeni başlayan hemşirelerin deneyim kazandığı, sonrasında hastanelerin diğer servislerine gönderildiği, hemşire eğitimi için bir basamak ve geçiş yeri olmak yerine, acil servise özgü eğitimlerle niteliği artırılmış, hemşirelik için ayrı bir uzmanlık alanı olması gerektiği düşünülerek somut adımlar atılmaya başlanmıştır [1],[3].

Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 02.05.2007 tarih ve 5634 numarayla yayınlanmış [23] ve ardından 08.03.2010 tarihli resmî gazetede yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nde acil servis hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları ayrı bir başlık altında ele alınmıştır [24].

Sağlık Bakanlığı, Acil Bakım Hemşireliği Eğitim Programı Uygulama Yönergesini 25.12.2005 tarihinde yayınlamış ve bu doğrultuda bakanlığa bağlı yataklı tedavi kurumlarının acil bakım ünitelerinde çalışan ya da çalıştırılması planlanan hemşire veya hemşirelik yetkisi almış ebeler sertifikalı eğitim verilmesi planlanmıştır. Bu kapsamda, ilki 30 Ekim - 1 Aralık 2006 tarihinde TC Sağlık Bakanlığı ve üniversite iş birliği ile gerçekleştirilen ve yılda iki defa tekrarlanan "Acil Hemşireliği Sertifika Programı" başlamıştır [16],[25]. Acil Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programı Standartları, 04.02.2014 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliğine göre sertifikalı eğitim alanı olarak belirlenmiş, eğitimin süresi, konuları ve süreçleri standart hale getirilmiştir [26].

Acil Hemşireleri Derneği, Türkiye'deki tüm acil hemşirelerini ortak bir çatı altında birleştirerek mesleki olarak güç kazanmak, acil hemşireliğinin gelişimine katkı sağlamak, acil hemşirelerini desteklemek üzere 22.03.2010 yılında kurulmuştur. Dernek, Türk Hemşireler Derneği'ne üye özel dal derneği olarak etkinliklerini sürdürmektedir [27].

Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Sağlık Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ 16.10.2009 tarihinde yayınlanarak; acil servislerin çağın gerekleri ve günümüz gereksinimleri doğrultusunda geliştirilerek, fiziki koşullar, personel ve hizmet kıstasları, tıbbi teknoloji ve donanımın temel standartlarının belirlenerek, acil servislerin hizmet verdikleri bölgelere göre seviye belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu tebliğe ilişkin 2018 yılında değişiklikler yapılmış sonrasında da 2022 tarihinde güncellenerek son hali yürürlüğe konmuştur [28].

Günümüzde Acıbadem Üniversitesi hemşirelik yüksek lisans programları kapsamında, “Acil Hemşireliği” alanında yüksek lisans eğitimleri verilmektedir [29]. On dokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü bünyesinde 2011 yılında “Acil Hemşireliği Yüksek Lisans Programı”, 2014 yılında “Acil Hemşireliği Doktora Programı” kurulmuş, günümüzde de bu programlarda eğitim faaliyetleri devam etmektedir [30]. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nde Acil Tıp Hemşireliği Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitim programları yapılmaktadır [31].

4. Sonuç ve öneriler

Acil tıp ve acil hemşireliği tarihsel süreç içerisinde başlangıcından günümüze kadar iç içe geçerek gelişimini sürdürmüştür. Acil sağlık hizmetleri, acil bakım hemşireliğinin temelini oluşturmuştur. Ülkemiz toprakları, çağdaş hemşireliğin doğuşuna tanıklık etmiş, yapılan uygulamalar aynı zamanda acil hemşireliğinin de temellerini oluşturmuştur. Afet dönemleri ile başlayan acil hemşireliği uygulamaları, günümüze kadar tüm dünyadaki gelişmeleri izleyerek çağdaş düzeye gelmiştir. Acil sağlık hizmetleri sunumunun hastane bölümünü oluşturan acil servisler, çalışma koşulları açısından hastanelerin en yoğun birimlerinin başında yer almaktadır. Acil servisler, işe yeni başlayan hemşirelerin deneyim kazanması için çalıştırıldığı geçiş alanları olmak yerine, acil hemşireliği alanında özel eğitim almış, deneyimli hemşirelerden oluşan özelliikli birimlere dönüşmeye başlamıştır. Acil bakım hemşireliği sunumunda kaliteyi artırmak için; acil hemşireliğinin uzmanlık alanı olarak kabul edilmesi, lisans ve lisansüstü programlar ile akademik alanda güçlenmesi, mezuniyet sonrasında gerek hizmet içi eğitimler gerekse ülke geneline yayılmış, çağımızın bilgi ve teknoloji düzeyine uygun koşullarda standardize edilmiş sertifikasyon programları uygulanması gerekmektedir. Acil hemşireliğine yönelik uygulama standartları, çağımızın gerekleri ve ülkemiz koşullarının gerçekliğinde oluşturularak yasal mevzuat ile güvence altına alınmalıdır. Ayrıca, konu ile ilgili bilimsel araştırmaların yapılarak acil hemşireliğine ilişkin kapsamlı bilimsel bilginin üretilmesine gereksinim bulunmaktadır.

5. Yazar katkı beyanı

Makalenin kapsam, içerik düzenlemesi, yazım ve düzenlemesi Derya Topçu, 3. Bölümdeki içerik düzenlemesi Hatice Gegin tarafından yapılmıştır. Makalenin ilerleme metodolojisini Ülkü Baykal üstlenmiştir.

6. Etik kurul onayı ve çıkar çatışması beyanı

Çalışmada etik kurul onayına ihtiyaç duyulmamıştır. Çalışmanın herhangi bir kurum ya da kuruluş ile çıkar çatışması yoktur.

7. Kaynaklar

- [1] Akyolcu N. “Dünden bugüne acil hemşireliği”. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(60), 173-178, 2007.
- [2] Aslan Ş, Dömbekci HA, Özen MY. “Acil sağlık hizmetlerine gereksiz başvuruların azaltılmasında önemli bir etken: sağlık okuryazarlığı”. *Avrupa Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(12), 47-62, 2017.
- [3] Orkun N, Eşer İ, Çelik GÇ. “Acil hemşireliği tarihi”. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 16-25, 2017.
- [4] Türk Dil Kurumu [TDK]. <https://sozluk.gov.tr/> (20.02.2023).
- [5] Patrick VC. *Acil hemşireliği: Tarihi perspektif*. Editörler: Howard PK, Steinmann RA. Sheehy’nin Acil Hemşireliği İlkeleri ve Uygulanması, 3-15, Ankara, Türkiye, Palme Yayınevi, 2019.
- [6] Şelimen D, Gürkan A. “Historical development and current status of emergency nursing in Turkey”. *Turkish Journal of Trauma Emergency Surgery*, 15(5), 413-415, 2009.
- [7] Bozok N. “Avrupalı cadıların bostanları, İstanbullu kocakarıların çiçek aşısı ve Cinchon kontesinin kınakına ağaçları: modern tıp tarihi kadınları neden yazmadı?”. *FE Dergi*, 10(1), 139-148, 2018.
- [8] Kaba H, Elçioğlu Ö. “Acil sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi sürecinde ilk ve acil yardım teknikerliği ve acil tıp teknisyenliği mesleklerinin ortaya çıkışı ve gelişimi”. *Türkiye Klinikleri: Journal of Medical Ethics*, 21(3), 127-135, 2013.
- [9] Kuşuoğlu S. *Acil Bakım*. Editör: Şelimen D. Acil Bakım, 3-21, Ankara, Türkiye, Yüce Yayın, 2004.
- [10] Durmaz H, Cebeci SP. “Acil serviste görev yapan sağlık profesyonellerinin triyaj tutumları”. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*, 4(2), 72-78, 2021.
- [11] Öztürk D. “Ülkemizde acil tıbbın gelişimi”. <https://www.sdplatform.com/Dergi/1009/Ülkemizde-acil-tibbin-gelisimi.aspx> (21.02.2023).
- [12] Ünalı N. Acil Hemşirelerinin Çalışma Koşullarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, 2008.
- [13] Karcioğlu Ö. “Ülkemizde acil tıp:26 yılın özeti”. *Afet ve Acil Tıp Dergisi*, 1(1), 19-31, 2020.

- [14] Alagappan K, Holliman CJ. "History of the development of international emergency medicine". *Emergency Medicine Clinics of North America*, 23(1), 1-10, 2005.
- [15] Solheim J. *Emergency nursing: The Profession, The Pathway, The Practice*. Indianapolis, USA, Sigma Theta Tau International, 2016.
- [16] Çelik S. "Acil hemşireliği". *Afet ve Acil Tıp Dergisi*, 1(1), 44-46, 2020.
- [17] Fry M. "Overview of emergency nursing Australasia". *International of Emergency Nursing*, 16(4), 280-286, 2008.
- [18] Pektekin Ç. "The nurse - an important healthcare Professional". *Nursing Forum*, 1, 71-6, 1998.
- [19] Saygılı S. *Türk Kızılay'ının Kurucularından: Kıymılı Dr. Aziz Bey*. 1. baskı. Ankara, Türkiye, Rıhtım Ajans, 2011.
- [20] Türk Hemşireler Derneği [THD]. <https://www.thder.org.tr/tarihce> (28.02.2023).
- [21] Şentürk SE. *Hemşirelik Tarihi*. 3. baskı. İstanbul, Türkiye, ACR Yayınları, 2021.
- [22] Ulusoy MF. "Türkiye'de hemşirelik eğitiminin tarihsel süreci". *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1), 1-8, 1998.
- [23] Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunu. 26510 sayılı Resmi Gazete, 2007 (25.11.2023).
- [24] Hemşirelik Yönetmeliği. 27515 sayılı Resmi Gazete, 2010 (05.03.2023).
- [25] Çelik GO, Kıyan S, Tokem Y, Yıldırım Y, Dölek M, Akbınar C, et al. "İzmir'de çalışan acil servis hemşirelerinin eğitim gereksinimlerinin incelenmesi". *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 9(2), 59-64, 2009.
- [26] Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği. 28903 sayılı Resmi Gazete, 2014 (05.03.2023).
- [27] Acil Hemşireleri Derneği. <https://ahemder.org.tr/> (28.02.2023).
- [28] Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ. 31952 sayılı Resmi Gazete, 2022 (28.02.2023).
- [29] Acıbadem Üniversitesi Yüksek Lisans Programları. <https://yukseklisans.com.tr/acibadem> (01.02.2023).
- [30] Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. <https://lisansustu.omu.edu.tr/tr> (27.02.2023).
- [31] Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. <https://lisansustu.gop.edu.tr/Default.aspx?d=tr-TR> (27.02.2023).