

HASTANE ÖNCESİ ACİL SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIĞI ADLİ OLGULARA YAKLAŞIM

Mehmet DOĞAN¹

Vesile ŞENOL²

Özet

Amaç: Bu çalışma, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının karşılaştıkları adli olgulara yaklaşımlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın evrenini Kayseri il merkezinde bulunan sağlık bakanlığı acil yardım istasyonları ve komuta kontrol merkezinde çalışan 150 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Örneklem grubunu ilgili çalışma birimlerinden mesleki tabaka ağırlığına göre seçilen 100 kişi oluşturmuştur. Veriler, anket formunun yüz-yüze uygulanması şeklinde toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %52,0'ı 18-27 yaş grubunda, %56,0'ı kadın, % 46,0'ı acil tıp teknisyeni (ATT), %18,0'i acil tıp teknikeri (paramedik) ve %20,0'si hekimdir. Katılımcıların %69,0'ının meslekte çalışma süresi 1-5 yıl olup, %85,0'ı 24 saat nöbet usulü ile çalışmaktadır. Grubun %67,0'ı yaptıkları işten, %90,0'ı da çalışma ortamından memnundur. Katılımcılar, adli olguya müdahaleden önce yapılacak işlemlerin önceliklendirilmesinde birincil olarak %49,4 ile delillerin korunması gerektiğini ifade etmişlerdir. Trafik kazaları %54,0 ile mesleki çalışma süresince en sık karşılaşılan adli olgu iken, delici-kesici alet ve ateşli silah yaralanmaları ikinci sıklıkta adli olgu ön tanısı konulan acil olgular olmuştur.

Sonuç: 112 acil sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısından fazlası adli olguları tanımlama, delilleri koruma, toplama, gizlilik ilkesine bağlı kalma gibi konularda sorumluluk üstlenmede; kendi can güvenliğini sağlama, gerektiğinde öncelleme ve güvenli koşullarda hizmet sunma gibi konularda ciddi sorunlar yaşamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: Adli Olgular, 112 Acil Sağlık Hizmetleri, Acil Sağlık Çalışanları.

COMPARISON OF EMERGENCY HEALTH CARE PROVIDERS PREHOSPITAL APPROACH TO FORENSIC CASES

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate the approach of prehospital emergency health care providers to forensic cases.

¹ Öğr. Gör., Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Kayseri, mehmetdogan@erciyes.edu.tr

² Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Kayseri.

Material and Methods: The population of this descriptive type study was 150 health care providers which were working at the Ministry of Health's Emergency Stations and Command Control Center located in Kayseri province center. The sample group consisted of 100 people selected from the related working units according to occupational layer weight. The data were collected by applying the questionnaire face-to-face.

Results: 52.0% of the participants were in the age group of 18-27, 56.0% were female, 46.0% were Emergency Medical Technicians (ATT), 18.0% were Ambulance Emergency Medical Technicians (Paramedic) and 20.0% was the Physician (MDs). 69.0% of the participants have a 1-5 year working career and 85.0% of them work 24 hours a day. 67.0% of the group satisfied with the work they are doing and 90.0% satisfied with the working environment. Participants stated that it's of high priority to protect the evidence beforehand while intervening to judicial cases, with a ratio of 49.4%. Traffic accidents were the first most common forensic cases faced in working period with 54.0%, while injuries by penetrating-cutting instruments and firearms were the second most common diagnosed emergencies of forensic cases.

Conclusion: More than half of 112 emergency health care providers were faced experiencing challenges in identification of forensic cases, protection and collection of evidences, and allegiance to the principle of confidentiality. They are also facing with serious problems while ensuring their own safety and prioritizing it when necessary by requesting safe conditions while providing pre-hospital emergency health services.

Keywords: Forensic Cases, Kayseri 112 Emergency Health Services, Health Care Providers.

GİRİŞ

Adli vaka; bir şahsın kişi ya da kişiler veya bir olay nedeni ile oluşan yaralanma sonucunda mağdur duruma düşmesi olarak tarif edilmektedir. Kasıt, tedbirsizlik, dikkatsiz davranış, meslekte acemilik, yönerge ve emirlere uymama, zehirlenme şüphesi olan yaralanmalar ve kökeninde intihar olan tüm yaralanmalar adli vaka olarak tanımlanır (Polat vd. 1997). Ayrıca oluş nedeni doğrulanana kadar travmayı kapsayan bütün kazalar, olası adli vaka olarak kabul edilir (Lynch, 2006). Trafik kazaları, ateşli silah ve kesici-delici yaralanmalar, zehirlenmeler, iş kazaları, asfeksiye neden olan durumlar, elektrik ve yıldırım çarpmaları, cinsel saldırı olguları, cinsel, fiziksel istismar ve ihmal, yanık, intihar girişimleri gibi olaylar ise bildirim yükümlüğü olan adli olgulardır (Acar, 2011).

Yasal olarak "bir suçun işlendiği yönünde bir belirtiyle" karşılaşan sağlık personelinin adli olgu bildirim yükümlülüğü bulunmaktadır (5237 sayılı Türk Ceza Kanunu). TCK Madde 280'e göre, "görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" (Yeni Türk Ceza Kanunu ve İlgili Mevzuat). Bu nedenle de adli kanıtların tanımlanması, toplanması, saklanması ve kayıt

edilmesinde sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir (McGillivray 2005:95-100). Adli olaylara yaklaşımdaki temel ölçüt, işlenen suçun niteliğini, derecesini, tıbbi bulgularla saptamak ve suça uygun cezanın verilebilmesini sağlamaya yardımcı olmaktır. Sağlık çalışanı ortamdaki delilleri en iyi biçimde toplama kaygısı içinde olmalıdır (Gündoğmuş, 1997). Adli bir olayda delil niteliği taşıyabilecek her türlü materyal, iz, eser, emare, bilgi, belge, beyan ve belirtiler ile hukuki bir ihtilafı çözmeye, suç fiilini ispata, meydana gelen bir suçun aydınlatılmasına yarayan delillerin bozulmaması ve korunması, acil sağlık personeli için oldukça önem taşımaktadır (Kalkan A, 2013).

Hastane öncesi süreçte ilk ve acil bakım müdahalelerini profesyonel düzeyde uygulayan acil sağlık hizmeti çalışanlarının, adli olguyu tanımlama hasta/yaralıya gerekli tıbbi bakımı verme, saptanan travmatik lezyonları rapor halinde düzenleme sorumluluğu bulunmaktadır. Bununla birlikte, müdahale sırasında olay yeri, kurtarıcı ve hasta güvenliğini sağlama, delilleri koruma, toplama ve hasta ile birlikte ilgili merkeze taşıma, olguyu güvenlik birimleri ve ilgili acil tıp sistemlerine haber verme gibi temel görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu çalışma hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının karşılaştıkları adli olgulara olan tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma son yıllarda acil sağlık olgularının içerisinde, adli olguların ağırlığının giderek artması açısından önemlidir.

1. Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın evrenini Kayseri il merkezinde bulunan Sağlık Bakanlığı Acil Yardım İstasyonları (Talas, Beyazşehir, Eskişehir Bağları, Ahmet Gündeş, Nuh Naci Yazgan, Belsin, Argıncık, Barbaros, Mevlüde Güldüoğlu) ve Komuta Kontrol Merkezinde (KKM) çalışan 150 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Örneklem grubunu ilgili çalışma birimlerinden mesleki tabaka ağırlığına göre seçilen 100 kişi oluşturmuştur. Veriler Mart-Mayıs 2011 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formunun yüz-yüze uygulanması şeklinde toplanmıştır. İstatistiksel analizde yüzde ve frekans dağılımı, ortalama \pm standart sapma ve ki-kare testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

2. Bulgular

Araştırma grubunun %56,0'ı kadın, %52,0'ı 18-27 yaş grubundadır. Grubun %24,0'ı ön lisans düzeyinde eğitim almış ve %69,0'ı 5 yıl altında hastane öncesi acil hizmetlerinde görev yapmaktadır. Araştırma grubunun %20,0'ı hekim, %18,0'ı paramedik statüsünde hizmet verirken, %85,0'ı 24 saatlik nöbet usulü çalışmaktadır (Tablo1).

Tablo 1: Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri

Demografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Erkek	44	44,0
Kadın	56	56,0
Yaş Grubu		
18-27	52	52,0
28-37	36	36,0
38-47	10	10,0
48 yaş ve üstü	2	2,0
Öğrenim Düzeyi		
Lise	56	56,0
Ön lisans	24	24,0
Lisans	20	20,0
Mesleki Statü		
Hekim	20	20,0
Acil Tıp Teknikeri (Paramedik)	18	18,0
Acil Tıp Teknisyeni	46	46,0
Hemşire	3	3,0
Şoför	13	13,0
Çalışma Süresi (Yıl)		
1-5	69	69,0
6-10	16	16,0
11-20	15	15,0
Çalışma Biçimi		
Sürekli gece/sürekli gündüz	5	5,0
Gece-gündüz nöbet usulü	10	10,0
24 saat nöbet usulü	85	85,0

Birincil öncelikli işlemler arasında %49,4 ile delillerin korunması ilk sırada yer almış, %22,9 ile olay yeri güvenliği ikinci, %19,3 ile kurtarıcı güvenliği üçüncü sırada yer almıştır. İkincil öncelikli işlemler arasında %32,5 ile delillerin korunması ve kurtarıcı güvenliği ilk sırada, %10,0 ile kazazede güvenliği ikinci sırada yer almaktadır. Üçüncül öncelikli işlemler arasında %4,5 ile delillerin korunması ilk sırada, %21,7 ile polisin olay yerine intikali ikinci sırada işlem olarak tanımlanmıştır (Tablo 2).

Acil sağlık çalışanlarının %54,0'ı trafik kazalarını, %13,0'ı delici kesici alet yaralanmasını, %12,0'ı ise ası vakalarını en sık karşılaştıkları adli olgular olarak bildirmişlerdir (Tablo 3). Sağlık çalışanlarının %46,0'ı adli olgu ön tanısı koyma yetkisinin ambulans ekibinin sorumluluğunda olduğunu, %45,0'ı adli olgu yönetiminde yetkilerinin yetersiz olduğunu, %64,0'ı şüpheli adli olgularda Komuta Kontrol Merkezi'ne danışarak onay aldıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 2: Araştırma Grubunun Adli Olguya Müdahaleden Önce Yapılacak İşlemleri Önceliklendirme

Yapılacak İşlemler	İşlem önceliklendirme durumu					
	Birincil Öncelikli		İkincil Öncelikli		Üçüncül Öncelikli	
	Evet		Evet		Evet	
	n*	%	n*	%	n*	%
Delillerin Korunması	41	49,4	13	32,5	10	43,5
Olay Yeri Güvenliği	19	22,9	3	7,5	2	8,7
Kendi Can Güvenliğim	16	19,3	13	32,5	2	8,7
Polisin Olay Yerinde Olması	4	4,8	6	15	6	21,7
Kazazede Güvenliği	2	2,4	4	10,0	1	4,3
Kayıt Tutmak	1	1,2	1	2,5	2	4,3
Toplam	83	100,0	40	100,0	23	100,0

*17 kişi birincil öncelikli, 60 kişi ikincil öncelikli, 77 kişi üçüncül öncelikli sorusunu yanıtızsız bırakmıştır.

Tablo 3: Araştırma Grubunun Mesleki Yaşamında En Sık Karşılaştıkları Adli Olguların Yüzde Dağılımı

Adli Olgular	n	%
Trafik kazası	54	54,0
Delici kesici alet yaralanması	13	13,0
Ası vakası	12	12,0
Ateşli silah yaralanması	11	11,0
Aile içi şiddet-Darp	4	4,0
İş kazaları	3	3,0
Zehirlenmeler	3	3,0
Toplam	100	100,0

Acil sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun ateşli silah yaralanması, delici kesici alet yaralanması, cinsel saldırı, trafik kazaları, aile içi şiddet, iş kazaları ve zehirlenme olgularına daha kolay adli vaka ön tanısı koydukları; yanık, elektrik çarpması ve personel hatası gibi durumlara ise adli olgu ön tanısı koymada tereddütlü davrandıkları görülmektedir (Tablo 4).

Tablo 4: Araştırma Grubunun Acil Olgulara Adli Vaka Ön Tanısı Koyma Durumuna Göre Dağılımı

Acil Olgular	Adli Olgu Ön Tanısı Koyabilme					
	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Ateşli silah yaralanması	98	98,0	2	2,0	100	100,0
Delici-kesici alet yaralanması	96	96,0	4	4,0	100	100,0
Trafik kazası	88	88,0	12	12,0	100	100,0
Zehirlenmeler	82	82,0	18	18,0	100	100,0
Yanık	55	55,0	45	45,0	100	100,0
Elektrik çarpması	60	60,0	40	40,0	100	100,0
İş kazası	85	85,0	15	15,0	100	100,0
Aile içi şiddet	88	88,0	12	12,0	100	100,0
Cinsel saldırı	95	95,0	5	5,0	100	100,0
Personel hatası	49	49,0	51	51,0	100	100,0

Acil sağlık çalışanlarının %89,0'ı karşılaştıkları adli olgularda değişen sıklıkla can güvenliği kaygısı yaşadığını, %45,9'u kendi can güvenliğini koruyamadığını, %62,0'ı adli olgularda polise ulaşmada zorluk çektiğini belirtmişlerdir. Grubun %46,0'ı müdahale sırasında şiddete maruz kaldığını belirtmektedir (Tablo 5). Katılımcılar tarafından karşılaşılan şiddetin %52,2'si sözlü tehdit, %43,5'i fiziksel saldırı şeklindedir. Katılımcılardan bir kişi ateşli silah yaralanmasına maruz kalmış, bir kişi de rehin alınmıştır. Vaka müdahalesi sırasında acil sağlık çalışanlarının %89,0'ı hasta yakınları, %71,0'ı çevredeki meraklı vatandaşlar tarafından kendilerine müdahale edildiğini ifade etmişlerdir.

Tablo 5: Araştırma Grubunun Adli Vaka Yönetimi Sırasında Yaşadıkları Güvenlik Sorunları

Güvenlik Sorunları	Güvenlik Kaygısı/Sorunu Yaşama Durumu					
	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Can güvenliği kaygısı yaşama	89	89,0	11	11,0	100	100,0
Can güvenliğini koruyamama	45	45,9	55	54,1	100	100,0
Polise ulaşma güçlüğü	62	62,0	38	38,0	100	100,0
Şiddete maruz kalma	46	46,0	54	54,0	100	100,0

Katılımcıların %57,0'ı delillerin korunması konusunda eğitim aldıklarını belirtirken, eğitim alanların %70,0'ı bu eğitimin yeterli olmadığını belirtmiştir. Sağlık çalışanlarının %58,0'ı olay yerindeki delilleri koruyamadığını, %63,0'ı ise olay yerindeki delil olabilecek materyalleri toplayamadığını belirtmiştir. Adli olgularda sağlık çalışanlarının %16,0'ı basın mensuplarına sözlü bilgi verdiğini, %30,0'ı ise basın mensuplarının görüntü almalarına izin verdiklerini ifade etmiştir.

3. Tartışma

Acil sağlık hizmetlerinde çalışan ekibin adli olgu tanımlama, delil koruma ve güvenlik algılarını tanımlamaya yönelik kesitsel nitelikli bu çalışmada trafik kazaları, delici-kesici alet ve ateşli silah yaralanmaları, cinsel saldırı gibi adli olgular öncelikle tanınmıştır. Gürbüz ve arkadaşlarının (2004) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisinde adli vakaların analizini yaptıkları çalışmada, acil servise en sık başvuran adli olgunun %44,3 ile trafik kazalarının oluşturduğunu bildirmiştir (Gürbüz vd., 2004). Yavuz ve arkadaşlarının (2002) İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa tıp fakültesi hastanesi acil servisine başvuran, toplam olgular içerisindeki oranı %6 olan adli olguların, %31,9'unu trafik kazaları oluşturmuştur (Yavuz vd., 2002). Zenginol ve arkadaşlarının (2011) "Gaziantep İli 112 Acil Ambulanlarının 3 Yıllık Çalışma Sonuçları"ni incelediği çalışmada, çağrı nedenlerine göre vaka dağılımında %54,6 ile medikal vakalar ilk sırada iken, %16,3 ile trafik kazaları ikinci sırada yer almıştır (Zenginol vd., 2011).

Kayseri ilinde 2016 yılında 112 acil sağlık hizmetleri olgularının, %74,0'unu medikal, %10,8'ini trafik kazası olguları oluşturmuştur (Kayseri Olay, 2016). Emniyet genel müdürlüğü verilerine göre yıllar içerisinde trafik kazaları sayısı artış göstermekte olup, 2016 yılında meydana gelen 1.182.491 kazada 7300 ölüm ve 303.812 yaralanma görülmüştür (EGM kaza istatistikleri, 2016). Araştırma grubumuzun mesleki yaşamlarında en sık karşılaştıkları adli olguların başında trafik kazalarının gelmesi bu sonuçları doğrular nitelikte olup, trafik kazaları gerek bölgesel gerekse de ülke bazında 112 acil sağlık hizmetleri ve acil servis başvurularında önemli bir yer tutmakta ve acil sağlık çalışanlarına ciddi bir iş yükü oluşturmaktadır.

Adli olgularda, kurşun, barut, hastanın giysisi, kan, tükürük, meni, saç, tırnak, iplik, cam parçaları, ısırma izleri, idrar, gaita fiziksel delil olarak nitelendirilmektedir (Goll-McGee, 1999:8-18; Evans MM ve Stagner PA, 2003: 563-569). Amerika Birleşik Devletlerinde 1994 yılı kayıtlarına göre; hastanelerin acil servislerinde şiddet nedeniyle yaralanmış ve adli olarak tanımlanmış ya da şüpheli olan 1,4 milyon hasta tedavi edilmiştir. Bu hastaların yaklaşık olarak %92,0'ına acil servislerde yapılan ilk müdahaleden sonra adli kanıtların toplanması hemen hemen imkânsız olduğu için adli değerlendirme yapılamamıştır (Lynch, 2006). Bu açıdan değerlendirildiğinde hastane öncesi acil sağlık sisteminde, adli olguların değerlendirilmesi ve delillerin korunması büyük önem taşımaktadır.

Acil durumlarda olay yerine gidecek ilk müdahale ekiplerinden olan 112 acil sağlık hizmetleri görevlilerine, delillerin korunmasında büyük görevler düşmektedir. 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan personelin delilleri korunması ve kayıt altına alması çok önemlidir. Suç ve suçlunun bulunabilmesi, mağdurun mağduriyetinin giderilmesi açısından ve sağlık personelinin hasta savunuculuğu rolünü yerine getirmesi açısından adli hekim, emniyet görevlileri veya savcı gibi görevli kişiler gelene kadar delillerin korunması gerekmektedir (Kalkan A, 2013). Araştırma grubumuz adli olguya müdahaleden önce yapılacak işlemleri önceliklendirme sürecinde birincil olarak delillerin korunması gerektiğini ifade etmişler, ancak grubun yarısından fazlası olay yerindeki delilleri koruyamadığını (%58,0) ya da olay yerindeki delil olabilecek materyalleri toplayamadığını (%63,0) belirtmiştir. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde delillerin korunması konusunda teknik altyapı eksikleri giderilmeli, personel için gerekli olan eğitimler verilmelidir.

112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının adli olgularda müdahaleden önce yapılacak işlem prosedürleri hakkında bilgilendirilme ve hukuki sorumluluklarını tanımlama amaçlı periyodik hizmet-içi eğitim almaları önemlidir (157682 sayılı Acil Sağlık Hizmetleri Personelinin Adli Vakalarda Maddi Delillere Yaklaşımı Eğitim ve İşbirliği Protokolü). Bu çalışmada katılımcıların yarısından fazlası, daha önce adli olgu yönetim sürecinde delillerin korunmasına ilişkin eğitim

aldıklarını, ancak eğitim alanların büyük bir çoğunluğu (%70) bu eğitimin yeterli olmadığını ifade etmiştir. Ülke genelinde yaşanan bu ihtiyaçtan hareketle Sağlık ve İçişleri Bakanlıkları arasında, 112 acil sağlık personeline adli vakalarda maddi delillere yaklaşım ve hukuki sorumluluklar konusunda bilgi ve tutum kazandırılmasına yönelik eğitim verilmesi amacıyla bir protokol imzalanmıştır. Bu protokolle adli vakalarda, olay yerinde bulunan emniyet güçleriyle, 112 acil personelinin iletişim ve işbirliği içinde çalışması, tıbbi müdahale sırasında da delillerin karartılmaması için sorumluluk içinde hareket edilmesinin sağlanması amaçlanmaktadır (157682 sayılı Acil Sağlık Hizmetleri Personelinin Adli Vakalarda Maddi Delillere Yaklaşımı Eğitim ve İşbirliği Protokolü).

Yukarıda bahsedilen eğitim ile ilgili protokolün imzalandığı dönemde görev yapan Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Eğitim ve Projeler Daire başkanı bu eğitimin kapsamını, "Suç delili nedir ve karartılmaması için ne yapılmalıdır, adli sorumluluklar nelerdir? gibi teorik bilgiler verildikten sonra temsili olay yerinde, ilk baştan başlayarak tıbbi müdahale ve mekânı terk edinceye kadar nasıl hareket edilmesi gerektiği uygulamalı olarak gösterilecektir" şeklinde tanımlamıştır (TRT Haber, 2015). Bu çalışmada acil sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısı delillerin korunması konusunda eğitim alırken, büyük çoğunluğu aldıkları eğitimin yeterli olmadığını ifade etmişlerdir. Acil sağlık alanında önemli yeri olan adli sorumluluklarla ilgili tüm çalışanların eğitim alması, adli olayların aydınlatılması kadar, acil sağlık personelinin görevini etkin bir şekilde yerine getirmesi açısından da önemlidir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN)'nin 2002 yılı "Sağlık Sektöründe İşyeri Şiddeti" başlıklı ortak raporuna göre; sağlık çalışanlarının %50'sinden fazlası, mesleklerini uyguladıkları her hangi bir zamanda şiddete maruz kaldıklarını bildirmektedir. Rapora göre, sağlık alanında hizmet verenler diğer iş alanlarında çalışanlara göre 16 kez daha fazla saldırıya uğramaktadırlar. Sağlık çalışanları arasında ise acil servis ve 112 acil sağlık çalışanlarının daha fazla oranda şiddete maruz kaldıkları bildirilmiştir (Vittorio di Martino, 2003). 2013 yılında yapılan "Sağlık Çalışanları Şiddet Araştırması" göre, acil serviste çalışanların %95,2'si meslek hayatı boyunca şiddete maruz kalırken, acil serviste görev yapanların tamamına yakını (%97,4'ü) görevlerini yerine getirirken şiddete uğrama endişesi yaşadıklarını belirtmişlerdir (Demiray Ready, 2013).

Akbaş ve ark Adana'da 112 çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada personelin %99,7'si 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yaparken şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Akbaş vd., 2016:93-100). Bu çalışmada, 112 çalışanlarının büyük çoğunluğu (%89.0) adli olgular sırasında can güvenliği kaygısı (%59.0), yaklaşık yarısı can güvenliğini koruyamama endişesi (%45.0) ve şiddete maruz kalma korkusu (%46.0) yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Acil

sağlık personelinin şiddete maruz kalması ve şiddete maruz kalma endişeleri ile ilgili bu çalışma verileri, literatür ile örtüşmektedir. Bununla birlikte bu çalışmada, katılımcıların %62'si gibi büyük bir çoğunluğu, olay yerine acil sağlık ekibinden daha önce gelmesi gereken polise, ulaşma güçlüğü yaşadıklarını bildirmişlerdir. Hastane öncesi acil sağlık personelinin adli olgulara müdahale etkinliğinin artırılması ile ilgili yapılacak diğer çalışmalarla birlikte, şiddete maruz kalma endişesinin giderilmesi adına, güvenlik ekipleriyle işbirliği ve iletişim imkanlarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Sağlık çalışanları arasında özellikle acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışanlarda şiddete maruz kalma ve korkusu yüksektir. Bu sorunun çözümü için bir dizi önlemler alınması gerekmektedir. Önlemler arasında başta eğitim gelmektedir. Yasal mevzuatlar, tutanak veya ifade hazırlanması, risk değerlendirilmesinin tespiti, analizi, yaklaşımı gibi özel eğitimler yer almalıdır (Meclis Araştırma Raporu, 2013). İkinci önemli hususta kurumlar arası işbirliğidir. Bununla ilgili en önemli gelişme ise sağlık, güvenlik, yangın ve doğal afetler gibi tüm acil durumlar için tek bir numara olmasıdır. 112 acil çağrı merkezlerinin faaliyete başlamasıyla; KKM'de çalışan personele yönelik olarak suiistimal amaçlı aramalar (görevlileri rahatsız etmek, taciz etmek, şaka yapmak, telefon denemesi vs.) bertaraf edilmiş olacaktır. Ayrıca tek numara sistemi olay yerine gitmesi gereken diğer ekiplerin yönlendirilmesini de kolaylaştıracak, olay yerine eş zamanlı ulaşımı sağlayacaktır (Ekşi ve Torlak, 2011:151). Olay yerinde güvenlik güçlerinin zamanında bulunması ile 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının hem adli olgu yönetiminde işini kolaylaştıracak hem de çalışanlara yönelik şiddet olguları azalacaktır.

Çalışmanın kısıtlıkları

Çalışma kapsamında evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş fakat çalışma grubunun vardiyalı ve tam gün çalışma gibi iş koşullarından kaynaklanan nedenlerden dolayı kısıtlıklar yaşanmıştır.

Sonuç

112 Acil Sağlık Çalışanlarının yaklaşık yarısından fazlası adli olguları tanımlama, delilleri koruma, toplama, gizlilik ilkesine bağlı kalma gibi mesleki etik sorumlulukları üstlenmede; kendi can güvenliğini sağlama, gerektiğinde öncelleme ve güvenli koşullarda hizmet sunma gibi alanlarda ciddi sorunlar yaşamaktadırlar. Periyodik olarak düzenlenen hizmet içi eğitim programları ile acil sağlık çalışanlarının adli olgulara ilişkin görev, yetki ve sorumlulukları, delillerin korunması ve saklanması konusunda bilgi ve farkındalık düzeyleri artırılabilir. Can güvenliğini kontrol altına alacak bireysel, mesleki ve kurumsal donanımların sağlanması,

grubun iş motivasyonunu, performansını ve sosyal prestijini yükseltecek uygun önlemlerden biri olabilir.

Kaynakça

5237 sayı ve 26.09.2014 Tarihli Türk Ceza Kanunu <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>, (15.06.2017).

157682 sayı ve 22.12.2014 Tarihli "Acil Sağlık Hizmetleri Personelinin Adli Vakalarda Maddi Delillere Yaklaşımı Eğitim ve İşbirliği Protokolü"

Acar K. (2011) Acil Serviste Adli Olgular ve Yol Açtığı Sorunlar. 13. Acil Tıp Güz Sempozyumu. 25-27 Kasım 2011. Denizli.

Akbaş M, Boz A, Dursun A, Çetin S, Kılıçaslan A. (2016) 112 Çalışanlarının Şiddete Maruz Kalma Durumları ve Şiddete Yönelik Davranışları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi (DEUHFED), 9(3): 93-100.

Demiray Ready FN (2013). Sağlık Çalışanları Şiddet Araştırması. Sağlık-Sen Yayınları, Ankara.

Ekşi, A. and Torlak, SE.(2011). Utilization of emergency services during the single European emergency call number pilot. Turkish Journal of Emergency Medicine. 11(4):149-154.

Evans MM, Stagner PA. (2003) Maintaining the chain of custody evidence handling in forensic cases. AORN Journal. 78(4):563-569.

Goll-McGee B. (1999) The role of the clinical forensic nurse in critical care. Crit. Care Nurs Q. 22(1):8-18.

Gündoğmuş ÜN. (1997) Adli Tıp. 2. Baskı. Sağlık Bakanlığı. Ankara.

Gürbüz N, Şahan S, Cila E, Demircan A, Keleş A. (2004) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Erişkin Acil Servise Başvuran Adli Vakaların Analizi, Gazi Medical Journal. 15(4): 139-144.

Kalkan A, (2013). Adli Olguların Bildirimi ve Hekimim Sorumlulukları. 9. Acil Tıp Uzmanları Kongresi, Antalya 2013. http://file.atuder.org.tr/_atuder.org/fileUpload/SfKNrkd2jvN8.pdf, (15.06.2017).

Kayseriolay.com (2016). 112 Kayseri'de 100 bin 620 Vakaya Ulaştı. <http://www.kayseriolay.com/kayseri-de-bin-vakaya-ulasti-h13454.htm> (15.06.2017).

Lynch VA. (2006) Forensic nursing. St. Louis. Elsevier Mosby.

McGillivray B. (2005) The role of Victorian emergency nurses in the collection and preservation of forensic evidence: a review of the literature. Accident and Emergency Nursing. 13:95-100.

HOD, Ekim 2017, 2(2):79-89

Meclis Araştırma Raporu (2013). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi. Yasama Dönemi: 24, Yasama Yılı: 3, Sıra Sayısı: 454, Ankara, Ocak 2013.

Polat O, İnancıcı MA, Aksoy ME. (1997) Adli tıp ders kitabı. Nobel Tıp Kitabevi. İstanbul.

Trafik.gov.tr (2016). İstatistikler. <http://www.trafik.gov.tr/Sayfalar/Istatistikler/Genel-Kaza.aspx> (15.06.2017).

Trthaber.com (2015). 112 Acil dedektif gibi çalışacak. <http://www.trthaber.com/haber/saglik/112-acil-dedektif-gibi-calisacak-165588.html>,(15.06.2017).

Vittorio di Martino (2003). Workplace violence in the health sector. 2003 Genova. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/WVstresspaper.pdf, (15.06.2017).

Yavuz MF, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. (2002) Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi. 1: 21-26.

Yeni Türk Ceza Kanunu ve ilgili mevzuat. (2004) Adalet Yayınevi. Ankara.

Zenginol M, Al B, Genç S, Devenci İ, Yarbil P, Arı Yılmaz D ve ark. (2011) Gaziantep İli 112 Acil Ambulanslarının 3 Yıllık Çalışma Sonuçları, JAEM Akademik acil tıp dergisi. 10: 27-32.

World Health Organization: Violence and Health: Task Force on Violence and Health. Cenevre, WHO, 1998.

