

112 Acil Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Çalışma Koşulları, Karşılaştıkları Sorunlar ve Çocuk Acil Servisi İle İlgili Beklenti ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of 112 Emergency Health Service Staff Working Conditions, Complaints and Expectations and Attitudes Related to the Pediatric Emergency Department

Ramazan Cahit TEMİZKAN¹, Muhammet Mesut Nezir ENGİN², Nursel BÜYÜK², Önder KILIÇASLAN¹, Şengül CANGÜR³, Murat YILDIZ⁴, Kenan KOCABAY⁵

¹ Yrd.Doç.Dr. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, DÜZCE

² Araş. Gör. Dr. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, DÜZCE

³ Doç. Dr. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD, DÜZCE

⁴ Düzce İl Sağlık Müdürlüğü, DÜZCE

⁵ Prof. Dr. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A, DÜZCE

Öz

Amaç: Düzce ilinde görev yapan 112 Acil Sağlık Hizmeti çalışanlarının çalışma koşulları, karşılaştıkları sorunlar ve Düzce Üniversitesi Hastanesi Çocuk Acil Servisi'ne yapılan sevkler sırasında beklenti ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek, olumsuzlukları saptamak ve bu olumsuzlukların giderilmesi için yapılacak çalışmalara yönelik bilgi sağlamaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya 1 Mart 2017-1 Haziran 2017 tarihleri arasında Düzce 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliğinde aktif olarak sahada bulunan çalışan personel arasından anketi doldurmayı kabul eden 115 kişi alındı. Hazırlanan anket formunu doldurmaları istendi. Çocuk Acil Servisi ile ilgili beklenti ve tutumlarını etkileyen faktörler ve sosyodemografik özellikler araştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılanların 51'i (%44,3) erkek, 64'ü (%55,7) kadındır. Ankete katılan çalışanlara 112 personeline Çocuk Acil Servis Personelinin tutumu sorgulandığında 70'inin (%60,8) uygun, 35'inin (%30,4) az uygun ve 10'unun (%8,6) yetersiz bulunduğu görüldü.

Sonuç: Çocuk Acil Servisimizin hasta karşılama konusunda hızlı olduğu ve bununla 112 Acil Servis Hizmetleri çalışanları tarafından Çocuk Acil Servisi Personeli tutumunun uygunluk değerlendirilmesinde büyük etki ettiği gözlemlendi. Bizim çalışmamızla birlikte ülke genelinde 112 Acil Servis Hizmetleri çalışanlarının çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik ulusal düzeyde geniş katımlı çalışmalar yapılabilir, elde edilen sonuçlara göre de ilgili mevzuatta düzenlemeler yapılabilir.

Anahtar Kelimeler: 112 Acil Sağlık Hizmeti, Çocuk Acil Servisi, Beklenti, Tutum, Çalışma Koşulları

Abstract

Objective: The working conditions of 112 Emergency Health Service employees who worked in Duzce province, the problems they encounter and the factors affecting their expectations and attitudes during the referrals made to the Duzce University Hospital Pediatric Emergency Department are determined, to determine the negativities and to provide information about the work to be done to eliminate these negativities.

Methods: Between March 1, 2017 and June 1, 2017, 115 employees were accepted to fillout the questionnaire among staff working actively engaged in the Duzce 112 Provincial Ambulance Service headquarters. They were asked to fillout the survey form. Factors affecting the expectations and attitudes of the Pediatric Emergency Department and sociodemographic characteristics were investigated.

Results: The 51 (44.3%) out of the participants were male and 64 (55.7%) were female. When asked about the attitude of the pediatric emergency service personnel, 112 (60.8%) were found as suitable, 35 (30.4%) less suitable and 10 (8.6%) not sufficient.

Conclusion: It was observed that our Pediatric Emergency Department was fast in terms of patient reception and that 112 Emergency Service Staff had a great influence on the evaluation of the suitability of the Pediatric Emergency Service staff. Our study observations showed that, we can carryout wide-ranging activities at the national level to improve the working conditions of 112 Emergency Service Workers and regulations can be made in the relevant legislation.

Key Words: 112 Emergency Health Service, Pediatric Emergency Department, expectation, attitude, working conditions

GİRİŞ

112 Acil Sağlık Hizmetleri (ASH) bireyin yaşamını tehdit eden veya acil sağlık bakımını gerektiren zamanlarda, hastanın nakli süresince yaşamsal fonksiyonlarını sürdürmesine yardımcı olan ve en kısa sürede acil servislere ulaşımını sağlayan çok önemli

olan bir halk sağlığı hizmetidir. Ülkelerdeki hizmetlerin sunumu ve ambulans kullanım oranları sosyoekonomik, yerel ve kültürel koşullara bağlı olarak farklılık arz etmektedir. Dünyanın genelinde Acil Ambulans Hizmetleri il veya bölge ölçeğinde Komuta Kontrol Merkezlerinin sevk ve idaresinde 24 saat kesintisiz

Bu çalışma 14. Çocuk Acil ve Yoğun Bakım Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur (18-21 Ekim 2017, Adana)

İletişim: Dr. Muhammet Mesut Nezir ENGİN, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Konuralp yerleşkesi Merkez/Düzce 81000

Tel : 0 542 6378810

E-Posta : doktormesut@hotmail.com

Geliş Tarihi : 26.05.2018

Kabul Tarihi : 28.05.2019

DOI: 10.17517/ksutfd.427435

olarak verilmektedir (1, 2). Acil servis birçok hastanın hastane hizmetleriyle karşılaşmasının ilk yeri olduğu için hastanenin itibarının önemli bir belirleyicisidir (3).

Hastane öncesi acil bakım hizmetleri ülkemizde ilk kez 1986 yılında üç büyük ilde (Ankara, İzmir, İstanbul) 077 numaralı telefon ile ulaşılan, "077 Hızır Acil Servisi" adıyla hizmete girmiştir (1). Sağlık Bakanlığı 1994 yılında yeniden yapılandırma kapsamında hastane öncesi Acil Sağlık Hizmetleri servisini kurmuş ve ülke düzeyinde yaygınlaştırmaya başlamıştır. Bugün tüm illerimizde 112 Acil Sağlık Hizmeti sunulmaktadır (4-6). 112 ASH'nin kalitesi, hastaların gelecekteki refahı ve yaşam kalitesi üzerinde çok büyük bir etkiye sahiptir (7).

Ülkemizde Çocuk Acil Servisi (ÇAS) ilk olarak İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde 1980 yılında kuruldu (8). Temmuz 2009 yılında yayınlanan Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği ile Çocuk Acil resmi olarak Bilim Dalı olarak kabul edilmiştir (9). Tıpta Yan Dal Uzmanlık Sınavında 2011 yılında kontenjan açılarak yan dal eğitimi vermeye başlanmıştır. Ülkemizde ÇAS hizmeti sistemli olarak hala bütün hastanelerde verilememektedir. ÇAS bulunan yerlerde hizmet Çocuk Acil Uzmanı sayısı yetersiz olduğundan genellikle çocuk hastalıkları uzmanı veya pratisyen doktorlar tarafından verilmektedir.

Çocuk Acil Servisi çocukların yaşamlarının tehdit altında olduğunda "çocuk acil hastalıkları ve durumları" konusunda donanımlı, deneyimli hekimler tarafından tedavi edildikleri birimdir. Ambulans ile hastaneye getirilen hastaların hızlı bir şekilde değerlendirilip müdahalede bulunulması gerekmektedir. Hasta nakli sırasında 112 ASH çalışanlarının çalışma koşulları, karşılaştıkları sorunlar ve ÇAS personeli ile ilgili beklentilerinin sorgulanıp hizmet aksamalarına sebep olabilecek faktörlerin elimine edilmesi acil hastalara doğru, hızlı ve etkili tedavi yapılması için önem arz etmektedir.

Hayat kurtarıcı müdahaleler genellikle hastanenin dışında başlar, bundan dolayı çoğu zaman kritik hastalara gerekli müdahalede bulunan ilk kişi ASH çalışanlarıdır. Hastaların değerlendirilmesi ve sonrasında uygun müdahalede bulunarak ÇAS'a sevkleri oldukça önemlidir (10).

Bu çalışmanın amacı, Düzce ilinde görev yapan 112 ASH çalışanlarının çalışma koşulları, karşılaştıkları sorunları ve Düzce Üniversitesi Hastanesi ÇAS'a yapılan sevkler sırasında beklenti ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek, olumsuzlukları saptamak ve bu olumsuzlukların giderilmesi için yapılacak çalışmalara yönelik bilgi sağlamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Düzce İl Sağlık Müdürlüğü'ne çalışma ile ilgili bilgi verildikten sonra çalışmanın yapılması için Sağlık Müdürlüğünden onay alındı. Etik kurul onayı alındı. Çalışmaya 1 Mart 2017-1 Haziran 2017 tarihleri arasında Düzce 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliğinde aktif olarak sahada çalışan personel arasından anketi doldurmayı kabul eden 115 kişi alındı. 2017 yılında 112 Ambulansı ile hastanemize 1057 vaka getirildiği saptandı.

Çalışmaya alınan 112 ASH çalışanları çalışma ile ilgili olarak bilgilendirildi ve izin alındı. Anket doldurmayı kabul eden personel ile yüz yüze görüşüldü ve çalışmanın amacı açıklandı. Hazırlanan anket formunu doldurmaları istendi. Sosyodemografik özellikler ve kurumda çalışma süreleri kaydedildi. Hasta teslim süresi memnuniyeti, çocuk acil servisinin hasta karşılamasının hızlı olma durumu, 112 hastasına çocuk acil personelinin tutumu, çocuk hastaya müdahalede zorluk yaşanma durumu, yenidoğan ve çocuk hastaya damar yolu açılabilme durumu, yenidoğan ve çocuk hasta monitorizasyonunda sorun yaşanma durumu ve çocuk hasta için yeterli donanım durumu sorgulandı. Aktif olarak sahada çalışmayan personel çalışma dışı bırakıldı.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

İstatistiksel analizler için SPSS 13.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) paket programı kullanıldı. Çalışmada yer alan değişkenlerin özellikleri doğrultusunda tanımlayıcı istatistikler ve frekans dağılımları hesaplandı. Kategorik nitelikteki değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare ve Fisher Freeman Halton testleri kullanıldı. Oranların karşılaştırılmasında ise Binomial ve Chi-Square (post hoc: Bonferroni adjustment metot) testlerinden yararlanıldı. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

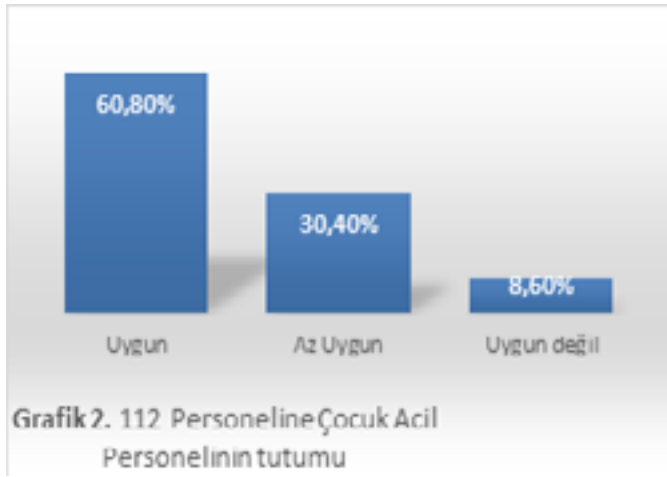
Çalışmaya katılanların 51'i (% 44,3) erkek, 64'ü (% 55,7) kadın olup, 62'sinin (% 54) 20-29 yaş aralığında olduğu, 44'ünün (% 38,2) 30-39 yaş aralığında olduğu gözlemlendi. Çalışanların medeni halleri sorgulandığında 62'sinin (% 53,9) evli, 52'sinin (% 45,2) bekar ve 1'inin (% 0,87) boşanmış olduğu saptandı. Eğitim seviyeleri açısından 43'ünün (% 37,4) lise mezunu ve 65'inin (% 56,5) üniversite veya lisansüstü mezunu olduğu görüldü

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri		
Değişken	n	%
Cinsiyet		
Erkek	51	44,3
Kadın	64	55,7
Medeni Durum		
Evli	60	52,2
Bekar	49	42,6
Boşanmış	1	0,87
Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	0	0
Okuryazar	0	0
İlkokul / Ortaokul	0	0
Lise ve dengi okul	43	37,4
Üniversite ve üstü	65	56,5

Katılımcıların kurumda çalışma sürelerine bakıldığında 6'sının (% 5,2) 1 yıldan az süredir çalıştığı, 46'sının (% 40) 1-5 yıl arasında çalıştığı, 47'sinin (% 40,8) 5-10 yıl arasında çalıştığı ve 16'sının (% 13,9) 10-20 yıl arasında çalıştığı öğrenildi (Grafik 1). Ankete

katılan çalışanlara 112 personeline Çocuk Acil Servis Personelinin tutumu sorgulandığında 70'inin (% 60,8) uygun, 35'inin (% 30,4) az uygun ve 10'unun (% 8,6) yetersiz bulduğu görüldü (Grafik 2).

Hasta teslim süresi memnuniyetine göre Çocuk



Acil Personelinin tutumunun uygunluğuna ait oran dağılımlarına bakıldığında hasta teslim sürelerinden memnun olanların anlamlı düzeyde Çocuk Acil Personelinin tutumunu uygun olarak değerlendirildiği saptandı (p=0,003 Tablo 2).

* (Evet-Biraz), (Evet-Hayır) için p<0,05, ** (Evet-

(% 52,2) çocuk hastaya müdahale konusunda zorluk yaşamadığı, 45'inin (% 39,1) biraz zorluk yaşadığı ve 10'unun (% 8,7) zorluk yaşadığı görüldü. Ambulansta yenidoğan hasta için yeterli donanım olup olmadığı sorgulandığında, 38'i (% 33) yeterli donanım olmadığını, 41'inin (% 35,7) az donanım olduğunu ve 34'ü (% 29,6) yeterli donanım olduğunu ifade etti. Ambulansta çocuk hasta için yeterli donanım olup olmadığı sorgulandığında, 27'si (% 23,5) yeterli donanım olmadığını, 42'si (% 36,5) az donanım olduğunu ve 43'ü (% 37,4) yeterli donanım olduğunu belirtti. Ambulansta yenidoğan hastayı monitorize ederken sorun yaşayıp yaşamadıkları sorgulandığında, 36'sı (% 31,3) sorun yaşadığını, 37'si (% 32,2) bazen sorun yaşadığını ve 39'u (% 33,9) sorun yaşamadığını belirttiler. Ambulansta çocuk hastayı monitorize ederken sorun yaşayıp yaşamadıkları sorgulandığında, 12'si (% 10,4) sorun yaşadığını, 47'si (% 40,9) bazen sorun yaşadığını ve 53'ü (% 46,1) sorun yaşamadığını belirtti. Yenidoğana damar yolu açabilme sorgulandığında, 13'ü (% 11,3) açamadığını, 81'i (% 70,4) bazen açamadığını ve 17'si (% 14,8) damar yolu açabildiğini ifade etti. Çocuk hastaya damar yolu açabilme sorgulandığında, 2'si (% 1,74) açamadığını, 68'i (% 59,1) bazen açamadığını ve 42'si (% 36,5) damar yolu açabildiğini belirtti (Tablo 3).

TARTIŞMA

112 ASH çalışanlarının memnuniyetini konu edinen çalışmalar literatürde mevcuttur, fakat 112 ASH çalışanlarının çalışma koşulları, karşılaştıkları sorunları ve Çocuk Acil veya Acil Servisten beklenti ve tutumunu geniş ölçekli konu edinen çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Bu çalışma ile Çocuk Acil Bilim Dalı bulunan Hastanemize 112 ASH tarafından yapılan sevkler sırasında karşılaşılan durumlardan dolayı 112 ASH personelinin çalışma koşulları, karşılaştıkları sorunları ve ÇAS personeli ile ilgili beklenti ve tutumunu etkileyen faktörleri değerlendirmeyi amaçladık. Bununla birlikte bu konuyla ilgili çalışmalar arttıkça olumsuzluklar saptanarak 112 ASH çalışanlarının Çocuk Acil Servislerinden beklenti ve tutumunu gösteren etmenler daha iyi netleşecektir.

Tablo 2. Hasta teslim süresi ile Çocuk Acil Personelinin tutum uygunluğunun karşılaştırılması

Hasta teslim süresi memnuniyeti	112 hastasına Çocuk Acil Personelinin tutumu uygun								p
	Evet		Biraz		Hayır		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Evet	41*	75,9	12	22,2	1	1,9	54	100	0,003
Biraz	27	50,9	18	34	8**	15,1	53	100	
Hayır	2	25	5	62,5	1	12,5	8	100	
Toplam	70	60,9	35	30,4	10	8,7	115	100	

* (Evet-Biraz), (Evet-Hayır) için p<0,05, ** (Evet-Hayır) (Biraz-Hayır) için p<0,05

Hayır) (Biraz-Hayır) için p<0,05

Ankete katılan çalışanlara çocuk acil ve hasta müdahalesiyle alakalı sorularda; çalışanların 60'nın

Ambulans hizmetlerinin en önemli bileşenlerinden biri zamandır. Hastanın klinik durumu değerlendirilerek doğru ve hızlı bir şekilde tıbbi müdahalede bulunulması gerekir. Vakaya ilk müdahale olay yerinde ve ambulans

Tablo 3. 112 Personelinin Çocuk Hasta müdahalesiyle alakalı yaşadıkları sorunların dağılımı

Yaşanılan sorunlar		n	%
Çocuk hastaya müdahale sırasında zorluk yaşadık.	Evet	10	8,7
	Biraz	45	39,1
	Hayır	60	52,2
Ambulansta yenidoğan hasta için yeterli donanım yok.	Evet	38	33
	Az	41	35,7
	Hayır	34	29,6
Ambulansta çocuk hasta için yeterli donanım yok.	Evet	27	23,5
	Az	42	36,5
	Hayır	43	37,4
Ambulansta yenidoğanı monitorize ederken sorun yaşıyoruz.	Evet	36	31,3
	Bazen	37	32,2
	Hayır	39	33,9
Ambulansta çocuk hastayı monito- rize ederken sorun yaşıyoruz.	Evet	12	10,4
	Bazen	47	40,9
	Hayır	53	46,1
Yenidoğana damar yolu açamadık.	Evet	13	11,3
	Bazen	81	70,4
	Hayır	17	14,8
Çocuk hastaya damar yolu açama- dık.	Evet	2	1,74
	Bazen	68	59,1
	Hayır	42	36,5

ile sevk sırasında yapılırken ileri düzeyde müdahale acil serviste yapılmaktadır. Takip ve tedavinin doğru, hızlı ve etkili olabilmesi için çocuk hasta açısından 112 ASH çalışanlarıyla ÇAS Personeli arasındaki koordinasyonun sorunsuz olması gerekmektedir ve bu açıdan iki tarafın tutumları önemlidir. Çalışmamıza katılan 112 ASH çalışanlarının 70'inin (% 60,8) ÇAS personelinin tutumunu uygun, 35'inin (% 30,4) az uygun ve 10'unun (% 8,6) yetersiz bulduğu görüldü.

Duran ve ark.'ları tarafından Bolu'da 2010 yılında yapılan 112 Ambulans Servisinde Çalışan Memnuniyeti adlı çalışmada 42 çalışanın % 54,8'ini kadın ve % 76,2'sini 25-35 yaş arası çalışanlar oluşturmaktaydı (11). Bizim çalışmamızda ise ankete katılan 112 ASH çalışanlarının % 55,7'si kadın, % 44,3'ü erkek, % 53'ü 20-29 yaş aralığında ve % 36,5'i 30-39 yaş aralığındaydı. Ayrıca istatistiksel olarak cinsiyet ve yaş grupları arasında ÇAS Personelinin tutumunun uygunluk değerlendirilmesinde anlamlı farklılık bulunamadı.

112 Acil ambulanslarıyla sağlık tesisine getirilen hastalara triyaj uygulaması yapılmaz. Ambulansla getirilen acil vakaların sağlık tesisine kabul işlemleri en kısa sürede tamamlanır (12). Bizim çalışmamızda 112 ASH çalışanlarına "Çocuk Acil Servisinin hasta karşılaması hızlı mı? (15 dakika altı)" sorusu yöneltildiğinde % 70,4'ü hızlı olduğunu, % 28'i biraz hızlı olduğunu ve % 1,75'i hızlı olmadığını belirtti. Çalışmamızda hastanemizin gerektiği gibi acil hasta karşılaması konusunda hızlı olduğu saptandı. Ayrıca hasta teslim sürelerinden

memnun olan çalışanların ÇAS personelinin tutumunu istatistiksel olarak daha uygun olarak değerlendirdiği gözlemlendi.

Acil tıp hizmetlerinin hastane öncesi birincil görevi olay yerinden alınan vakaların ambulans ile Çocuk Acil Servislere uygun koşullarda ve uygun zamanda naklidir (13). Ambulanslarda ise personelin ekipman, klima, yükseklik ve tıbbi hizmetlere daha fazla dikkat etmeleri gerekiyor (14). Çocuk yaş grubu erişkin hastaya göre farklı olduğundan dolayı çocuk hasta grubuna tıbbi müdahalede bulunmak daha zordur. Bizim çalışmamızda katılımcıların %33'ü ambulansla yenidoğan hasta için yeterli donanım olmadığını ve % 35,7'si az donanım olduğunu belirtti. Çalışanların % 23,5'i çocuk hasta için yeterli donanım olmadığını ve % 36,5'i az donanım olduğunu ifade etti. Çalışma sonuçlarına göre yenidoğan ve çocuk hasta için ambulanslar da büyük oranda donanım eksikliği olduğu gözlemlendi. Buna bağlı yenidoğan ve çocuk hastada monitorizasyon yapılırken sorun yaşandığı da saptandı. Özellikle tıbbi malzeme ve donanım açısından ambulansların kontrol edilmesi ve eksiklerin giderilmesi gereklidir.

Çocuk Acil Servisi olarak 112 ASH tarafından tarafımıza getirilen hastalara en kısa sürede müdahalede bulunup, 112 ASH Personeli ile birlikte hastanın ön değerlendirmesinin yapılması ve vakanın tartışılması vakaya daha doğru bir şekilde yaklaşmamıza sebep olur. Hastanın ön değerlendirmesinin 112 ASH Personeli ile optimize edilmesi 112 Personelinin sonraki vakalara yaklaşımı konusunda eğitimlerine katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

Sonuç olarak, Çocuk Acil Servisimizin hasta karşılama konusunda hızlı olduğu ve bununla 112 Acil Servis Hizmetleri çalışanları tarafından ÇAS personeli tutumunun uygunluk değerlendirmesinde büyük etki ettiği gözlemlendi. Yenidoğan ve çocuk hastaya yeterli donanım, müdahale ve monitorizasyon aşamasında ve sonrasında damar yolu açılırken sorun yaşandığı saptandı. Hizmet içi eğitimlerde bu konular üzerinde durulması, pratik eğitimlerin artırılması ve tıbbi malzeme ve donanım açısından ambulansların kontrol edilip eksiklerin giderilmesi sonrasında 112 ASH kurumsal performansının artacağı kanaatine varıldı. Bizim çalışmamızla birlikte ülke genelinde 112 ASH çalışanlarının çalışma koşulları ve karşılaşılan sorunları iyileştirmeye yönelik ulusal düzeyde geniş katılımlı çalışmalar yapılmalı, elde edilen sonuçlara göre de ilgili mevzuatta düzenlemeler sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Kıdak L, Keskinoglu P, Sofuoğlu T, Ölmezoglu Z. İzmir ilinde 112 acil ambulans hizmetlerinin kullanımının değerlendirilmesi. Genel Tıp Derg 2009; 19: 113-19.
2. Engin MMN, Temizkan RC, Aslantaş M, Büyük N, Kılıçaslan Ö, Şengün Y, et al. Factors affecting satisfaction of parents at pediatric emergency department admission. Archives of Emergency Medicine and Intensive Care 2018;1: 38-44.
3. Lee KJ, Kim MJ, Park JM, Kim KH, Park J, Shin DW,

- et al. Factors associated with satisfaction with pediatric emergency department services in Korea: analysis of Korea Health Panel Data 2010 to 2012. *Clin Exp Emerg Med.* 2018;5:156–64.
4. Özşahin A, İnan F, Sofuoğlu T. Olay yeri değerlendirilmesi ve hasta nakli. In: Taviloğlu K, Ertekin C, Güloğlu R, editors. *Travma ve resesütasyon kursu.* İstanbul: Lodos Yayıncılık; 2006; 21-42.
 5. Kımaz S, Soysal S, Çımrın A, Günay T. 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görevli doktorların temel yaşam desteği, ileri kardiyak yaşam desteği ve doktorun adli sorumlulukları konularındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2006; 12:59-67.
 6. Özşahin A, Kurtuluş A. Acil yardım ve kurtarma hizmetleri. *İstanbul'da Sağlık* 1996;3: 14-6.
 7. Bogomolova S, Tan PJ, Dunn SP, Bizjak-Mikic M. Understanding the factors that influence patient satisfaction with ambulance services. *Health Mark Q.* 2016;33:163-80.
 8. Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği. Türkiye'de ve Dünyada Çocuk Acil Tıp Hizmetleri: Mevcut Durum ve Öneriler. http://www.cayd.org.tr/gorseller/files/raporlar/TURKIYE_ve_DUNYA_COÇUK_ACIL.pdf (Erişim Tarihi: 17.01.2018)
 9. Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği. *TC Resmi Gazete* 2009;27292.
 10. Lee SH, Schwartz HP, Bigham MT. From the street to the ICU: a review of pediatric emergency medical services and critical care transport. *Transl Pediatr.* 2018;7: 284–90.
 11. Duran A, Ocak T, Yorgun S, Koç D. 112 Ambulans Servisinde Çalışan Memnuniyeti. *Abant Med J* 2012;1: 144-8
 12. T.C Sağlık bakanlığı TKHK. Acil triyaj eğitim rehberi <https://www.tkhk.gov.tr/Dosyalar/10ef0b9b7d-bc4f30b9f7fe0d2d190e20.doc>
 13. Atilla ÖD, Oray D, Akın Ş, Acar K, Bilge A. Acil Servisten Bakış: Ambulansla Getirilen Hastalar ve Sevk Onamları. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2010; 10: 175-80
 14. Heydari H, Kamran A, Zali ME, Novinmehr N, Safari M. Customers' satisfaction about prehospital emergency medical services in Lorestan, Iran. *2017;9: 3974-9*