


İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ UYGULAMALARI YAPMA VE YETERLİ HİSSETME DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Determination of the First and Emergency Aid Program Students' Occupational Practice Making Situations and Self-Sufficiency on These Issues

Perihan GÜRBÜZ  Gülsüm YETİŞ  Zehra Deniz ÇIRAK 
İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 03.10.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 04.11.2019

Yayın Tarihi / Published: 25.12.2019

ÖZ

Bu araştırmanın amacı; mezun durumunda olan İlk ve Acil Bakım Teknikerliği programı öğrencilerinin görev, yetki ve sorumlulukları dahilinde yapmaları öngörülen mesleki uygulamaları yapma sayıları ile bu konularda kendilerini yeterli hissetme durumlarının değerlendirilmesidir.

Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma 2017-2018 eğitim-öğretim yılında, bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Yardım Programı 2. sınıfında aktif öğrenim gören 62 öğrenci ile yapıldı. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan veri formları kullanılarak, bahar yarıyıl sonu sınavı öncesinde, sınıf ortamında toplandı. Elde edilen verilerin analizleri bilgisayar ortamında frekans ve yüzdeler, ki kare analizi ile yapıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Öğrencilerin; %83.9'u acil doğum durumunda doğuma yardım, %50'si defibrilatör kullanımı, %49.2'si endotrakeal entübasyon, %22.6'sı kardiyopulmoner resusitasyon, %21.3'ü kanama kontrolü, %19.4'ü kırık stabilizasyonu uygulama fırsatı bulmadıklarını ifade etti. Ayrıca; kardiyopulmoner resusitasyon uygulaması, defibrilatör kullanımı ve acil doğum uygulamasını, en az bir kere deneyimlemiş olan öğrencilerin, hiç uygulama deneyimi olmayan öğrencilere göre, bu konularda kendilerini anlamlı olarak yüksek oranlarda yeterli hissettikleri bulundu ($p < 0.05$).

Bu bulgular doğrultusunda öğrencilerin uygulama imkanlarının artırılması için gerekli düzenlemelerin yapılmasının, yeterli uygulama imkanı bulamadıkları konularda da maket ve/veya simülasyon üzerinde eğitim ortamlarının oluşturulmasının öğrencilerin eğitim ve yeterlilik düzeylerine olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İlk ve acil yardım, öğrenci, mesleki uygulama, yeterli hissetme


ABSTRACT

The purpose of this research is to evaluate the Primary and Emergency Care Program students'; number of applications of the professional practices which are prescribed in their duty, authority and responsibilities, and their feeling of self-sufficiency in these issues.

This descriptive study was conducted in the 2017-2018 academic year with 62 actively educating students in the 2nd year of First and Emergency Program of Vocational School of Health Services. The data were collected by the researchers using the data forms prepared, before the end of the spring semester exam. The data were analyzed with computer by frequency and percentage, chi-square analysis. Results were evaluated at 95% confidence interval and $p < 0.05$ significance level.

The students stated that they could not find the opportunity to implement the specified applications in ratios of; 83.9% assistment in case of emergency delivery, 50% defibrillator usage, 49.2% endotracheal intubation, 22.6% cardiopulmonary resuscitation, 21.3% bleeding control, 19.4% fracture stabilization. Also; it was found that students who had experienced; cardiopulmonary resuscitation, defibrillator use, and emergency delivery at least one time felt more sufficient in these applications when compared to those who had no experience ($p < 0.05$). According to these findings, it is considered that making the necessary arrangements for increasing the application opportunities and establishing educational occasions on makets and / or simulation, in the fields where the students do not have sufficient application opportunities will contribute positive effects on the education and qualification levels of the students.

Keywords: First and emergency aid, student, professional practice, feeling sufficient

Perihan GÜRBÜZ , perihan.gurbuz@inonu.edu.tr
İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Malatya

GİRİŞ

Günlük yaşantının olağan akışı içinde insanlar, çoğunlukla kazalar ve/veya kronik hastalıklar nedeni ile acil tıbbi yardıma ihtiyaç duyabilmektedir. Acil sağlık hizmetleri temelinde, hastane öncesi ve hastane acil sağlık hizmetleri olarak ikiye ayrılmakta (Barnard, Sandbach, Nicholls, Wilson, & Ercole, 2019; Reynolds vd., 2017) ve hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin etkinliği hasta prognozu açısından ayrıca önem arz etmektedir (Barnard vd., 2019). Acil bakım gerektiren durumlarda, acil sağlık sistemi gelişmişliğinin ölüm oranları açısından onlarca kata kadar farklılıklara neden olabildiği saptanmıştır (Reynolds vd., 2017).

Özellikle hastane öncesi müdahalelerde, tıbbi müdahalede bulunacak sağlık personelinin donanımı ve yeterliliği önemlidir. Bu durum İlk ve Acil Yardım alanında çalışmak üzere yetiştirilen öğrencilerin eğitiminin içeriği ve yeterliliği konusunu gündeme getirmektedir. İlk ve Acil Yardım eğitimi müfredatı konusu, tüm dünyada geliştirilmeye çalışılan bir konudur (Aminizadeh, 2019; Ohbe vd., 2019).

Ülkemizde hastane öncesi müdahalede bulunacak 112 ambulans ekipleri, bu konuda eğitim almış sağlık profesyonellerinden oluşmaktadır. Sağlık Meslek Lisesi İlk ve Acil Yardım Programı mezunları Acil Tıp Teknisyeni (ATT) olarak, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Yardım Programı'nda iki senelik eğitim sonrası mezun olan sağlık personeli ise Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri (AABT) olarak çalışma imkânı bulmaktadır (Yıldırım, Sarı, Gündüz, & Yolcu, 2014). AABT'ler Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen ve Resmi Gazete'de tebliğ edilen, görev yetki ve sorumlulukları dahilinde çalışmakta ve meslek öncesi öğrenim dönemlerinde bu müfredata göre eğitim almaktadır.

AABT'lerin sorumlulukları Resmi Gazete'de; 1) İntravenöz girişim yapmak, 2) Hastaneye ulaşıncaya kadar kabul edilen acil ilaçları ve sıvıları kullanmak, 3) Oksijen uygulaması yapmak, 4) Endotrakeal entübasyon uygulaması yapmak, 5) Kardiyo-pulmoner resüsitasyon ve defibrilasyon yapmak, 6) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak, 7) Uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak, 8) Monitörizasyon ve defibrilasyon uygulamak, 9) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak, 10) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapmak, 11) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olmak şeklinde tanımlanmıştır (Çelikli, 2016; Gazete, 26.03.2009).

Doğrudan yaşam kurtarma ile bağlantılı yetki ve sorumlulukları olması nedeni ile AABT'lerin mesleki yeterlilikleri acil sağlık hizmetlerinin sunumu açısından önemlidir (Çelikli, 2016). Mesleki yeterliliğin kazanılması için öğrencilere hem teorik dersler verilmekte, hem de mesleki uygulama pratiğinin kazanılmasına yönelik uygulama dersleri

yapılmaktadır. Ancak, acil sağlık eğitimi veren bölümlerin ve eğitim gören öğrenci sayısının son yıllarda artması, bu bölümlerde eğitim gören öğrencilerin mesleki yeterliliklerinin tartışılmasına neden olmaktadır (Mercan, 2017).

Bu araştırmada amaç, bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nun İlk ve Acil Bakım Teknikerliği programında eğitim görmüş ve dönem sonunda mezun olacak olan öğrencilerin, mezun olduklarında yetki ve sorumlulukları dâhilinde yapmaları öngörülen mesleki uygulamaları, eğitimleri süresince yapma durumları ile bu konularda kendilerini yeterli hissetme durumlarının karşılaştırılarak değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırmanın evrenini 2017-2018 eğitim-öğretim yılında, bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu İlk ve Acil Yardım Programı 2. sınıfında aktif öğrenim gören 65 öğrenci oluşturdu. Araştırmada örneklem seçim yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Ancak, araştırmanın yapıldığı tarihte okula gelmeyenler araştırmanın kapsamı dışında kalarak, 62 öğrenci (%95) araştırmanın örneklemini oluşturdu.

Araştırmada; araştırmacılar tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak hazırlanan veri formu kullanıldı. Veri formu; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini içeren sorular (9 soru), eğitim içeriğine yönelik sorular (14 soru), mesleki yeterlilik hissetme durumları ile ilgili sorular (14 soru), tıbbi uygulama sayılarını belirlemeye yönelik sorular (10 soru) olmak üzere toplam 47 sorudan oluşmaktadır. Veriler araştırmacılar tarafından, Mayıs ayı içinde, bahar yarıyıl sonu sınavı öncesinde, sınıf ortamında toplandı. Dağıtılan veri formları öğrenciler tarafından 10-15 dakikada dolduruldu ve doldurulan formlar araştırmacılar tarafından geri toplandı. Elde edilen verilerin analizleri bilgisayar ortamında frekans ve yüzdeler, kare analizleri ile yapıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın yapılması için, ilgili üniversitenin Etik Kurulu'ndan (2018/7-4) ve araştırmanın yapıldığı yüksekokulun müdürlüğünden yazılı, araştırmaya katılan öğrencilerden sözlü izinler alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %61.3'ü kız öğrencilerden oluşmaktadır. Yaşları en az 19, en çok 42 olan öğrencilerin yaş ortalamaları 21.72 ± 3.55 'tir. Öğrencilerin % 75.8'i ailesinin yanında ikamet etmektedir ve %66.1'i ekonomik durumunu orta düzeyde olarak tanımlamaktadır (Tablo 1).

Öğrencilerin lise mezuniyet durumu değerlendirildiğinde; %21.3'ünün İlk ve Acil Yardım Programından, %37.7'sinin diğer sağlık programlarından, %41'inin ise sağlık meslek eğitimi verilmeyen lise programlarından mezun olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

Tanımlayıcı özellikler	S	(%)
Cinsiyet		
Kız	37	61,3
Erkek	24	38,7
İkamet yeri		
Aile yanı	47	75,8
Aile yanı değil	15	24,2
Ekonomik Durum		
İyi	18	29,0
Orta	41	66,1
Kötü	3	4,8
Mezun olunan lise		
Sağlık meslek lisesi	36	59,0
Sağlık meslek lisesi değil	25	41,0

S: sayı

AABT yetki ve sorumlulukları dâhilinde olan konular hakkında eğitim almış olma durumu sorgulandığında öğrencilerin bir bölümü; endotrakeal entübasyon (%9.7), acil doğum durumu (%6.5) ve kardiyopulmoner resusitasyon (%4.8) konuları başta olmak üzere bazı konularda eğitim almadıklarını ifade etti (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin ifadelerine göre müfredatta yer alan konular hakkında eğitim almış olma durumları

	EVET		HAYIR	
	S	%	S	%
Triyaj eğitimi aldınız mı?	60	96,8	2	3,2
Havayolu açma konusunda eğitimi aldınız mı?	60	96,8	2	3,2
IV damar yolu açma eğitimi aldınız mı?	62	100,0	-	-
Temel yaşam desteği konusunda eğitim aldınız mı?	62	100,0	-	-
Kardiyopulmoner resusitasyon eğitimi aldınız mı?	59	95,2	3	4,8
Oksijen uygulaması konusunda eğitim aldınız mı?	62	100,0	-	-
Endotrakeal entübasyon konusunda eğitim aldınız mı?	56	90,3	6	9,7
Kanama kontrolü konusunda eğitim aldınız mı?	62	100,0	-	-
Uygun yaralı taşıma teknikleri konusunda eğitim aldınız mı?	61	98,4	1	1,6
Defibrilatör kullanımı konusunda eğitim aldınız mı?	60	96,8	2	3,2
Travma stabilizasyonu yaparak hasta nakli konusunda eğitim aldınız mı?	62	100,0	-	-
Kırık stabilizasyonu konusunda eğitim aldınız mı?	61	98,4	1	1,6
Kullanma yetkiniz olan ilaçlar konusunda eğitim aldınız mı?	62	100,0	-	-
Acil doğum durumunda doğuma yardım konusunda eğitim aldınız mı?	58	93,5	4	6,5

S: sayı

AABT'lerin yetki ve sorumlulukları dâhilinde olan konular hakkında uygulama yapmış olma durumu sorgulandığında, mesleki uygulama pratikleri dahilinde, öğrencilerin; %83.9'u acil doğum durumunda doğuma yardım, %50'si defibrilatör kullanımı, %49.2'si endotrakeal

entübasyon, %22.6'sı kardiyopulmoner resusitasyon, %21.3'ü kanama kontrolü, %19.4'ü kırık stabilizasyonu uygulama fırsatı bulmadığını ifade etti. Öğrencilerin görev yetki ve sorumlulukları dahilinde bulunan uygulamaları ikiden fazla gerçekleştirme oranları ise; travma stabilizasyonu %74.2, kardiyopulmoner resusitasyon %61.3, kırık stabilizasyonu %58.1, defibrilatör kullanımı % 32.8, endotrakeal entübasyon %19.7, acil doğum durumunda doğuma yardım % 11.3 olarak tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 3. AABT'lerin yetki ve sorumlulukları kapsamındaki alanlarda yaptıkları uygulama sayıları

Belirtilen işlemlerin öğrenciler tarafından uygulama sayıları	HİÇ		1 KEZ		2-5 ARASI	
	S	%	S	%	S	%
1. IV damar yolu	-	-	-	-	62	100,0
2. Kardiyopulmoner resusitasyon	14	22,6	10	16,1	38	61,3
3. Oksijen uygulaması	1	1,6	1	1,6	60	96,8
4. Endotrakeal entübasyon	30	49,2	19	31,1	12	19,7
5. Kanama kontrolü	13	21,3	11	18,0	37	60,7
6. Uygun yaralı taşıma	2	3,3	3	4,9	56	91,8
7. Defibrilatör kullanımı	31	50,0	10	16,4	20	32,8
8. Travma stabilizasyonu	3	4,8	13	21,0	46	74,2
9. Kırık stabilizasyonu	12	19,4	14	22,6	36	58,1
10. Acil doğum durumunda doğuma yardım	52	83,9	3	4,8	7	11,3

Mesleki yeterlilik konusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan, öğrencilerin konulara göre kendilerini yeterli hissetme durumlarını ölçen bir form oluşturulmuştur. Bu forma göre, alınan puan arttıkça mesleki yeterli hissetme durumu azalmaktadır. Sağlık ile ilgili olmayan lise mezunu öğrencilerin mesleki yeterlilik puanlarının (34.94), sağlık meslek lisesi mezunlarına göre (26.61) mesleki olarak yeterli hissetmeme yönünde daha yüksek olduğu saptandı, ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p=0.066$) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin mezun oldukları liselere göre mesleki yeterlilik puanlarının karşılaştırılması

Mezun olunan lise	S	(%)	Mesleki puanları X	Yeterlilik	Anlamlılık
Sağlık meslek lisesi	36	59,0	26,61		301,50
Sağlık meslek lisesi değil	25	41,0	34,94		$p=0,066$

Mann-Whitney U testi, S: sayı

Öğrencilerin tıbbi uygulama sayıları ile, uygulama yaptıkları konuda kendilerini yeterli hissetme durumları karşılaştırıldı (Tablo 5). Kardiyopulmoner resusitasyon uygulanması, defibrilatör kullanımı ve acil doğum uygulamasını, en az bir kere deneyimlemiş olan öğrencilerin, hiç uygulama deneyimi olmayan öğrencilere göre, bu konularda kendilerini anlamlı olarak yeterli hissettikleri bulundu ($p<0,05$). Endotrakeal entübasyon uygulama sayısı ve travma stabilizasyonu uygulama sayısı ile öğrencilerin kendilerini bu konularda yeterli hissetme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 5. Öğrencilerin görev tanımlarında yer alan uygulamaları yapma sayıları ile kendilerini belirtilen uygulama ile ilgili yeterli hissetme durumlarının karşılaştırılması

	Konunun tıbbi Uygulamasını	Hiç Yapmayanlar		En az bir kez uygulayanlar		
		S	%	S	%	
Kardiyopulmoner resusitasyon konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	Katılıyorum	5	35,7	39	81,3	$X^2=12,42$ p=0.002
	Kararsızım	8	57,1	9	18,7	
	Katılmıyorum	1	7,1	-	-	
Defibrilatör kullanımı konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	Katılıyorum	9	29,0	22	73,4	$X^2=14,34$ p=0.001
	Kararsızım	18	58,1	4	13,3	
	Katılmıyorum	4	12,9	4	13,3	
Acil doğum durumunda doğuma yardım konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	Katılıyorum	18	34,6	9	90,0	$X^2=10,55$ p=0.005
	Kararsızım	24	46,2	1	10,0	
	Katılmıyorum	10	19,2	-	-	
Endotrakeal entübasyon konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	Katılıyorum	7	23,3	15	48,4	$X^2=4,410$ p=0.110
	Kararsızım	11	36,7	9	29,0	
	Katılmıyorum	12	40,0	7	22,6	
Travma stabilizasyonu yaparak hastayı nakle hazırlama konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	Katılıyorum	2	66,7	52	88,1	$X^2=1,171$ p=0.344
	Kararsızım	1	33,3	7	11,9	
	Katılmıyorum	-	-	-	-	

Ki kare analizi

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık hizmetlerinin sunumunda, tüm sağlık ekibinin bilgi düzeyleri ve mesleki yeterlilikleri önemli bir faktördür (Reynolds vd., 2017; Yıldırım vd., 2014). Ülkemizde, özellikle hastane öncesi sağlık hizmetleri yoğunlukla AABT ve ATT'ler tarafından yapılmaktadır. Ancak ülkemizde ilk ve acil yardım alanında eğitim gören yardımcı sağlık personelinin eğitimleri konusunda henüz bir standardizasyona ulaşamamıştır (Mercan, 2017). Birçok yüksekokulda öğretim elemanı, eğitim ve öğretim materyali ve mesleki uygulama koşullarının yetersiz olduğu tespit edilmiştir (Gündüz, Arserim, Limoncu, & Balcı, 2018; Mercan, 2017). Literatürde konu hakkında az sayıda çalışma olduğundan dolayı araştırmadan elde edilen bulgular ulaşılabilen çalışmalar ile kıyaslanarak tartışılmıştır.

Bu araştırmada öğrencilerin almış oldukları dersler sorgulandığında; kardiyopulmoner resusitasyon, endotrakeal entübasyon ve acil doğum durumu konuları başta olmak üzere bazı konularda eğitim almadıklarını ifade eden öğrenciler bulunduğu tespit edildi (Tablo 2). Ancak, öğrencilerin ders müfredatı içerisinde, AABT yetki ve sorumlulukları dahilinde tanımlanan tüm konular bulunmaktadır ve bu konularda eğitim verilmektedir. Tosun ve ark.'nın, eğitim içerikleri AABT müfredatına göre düzenlenmiş 'Sağlık Astsubay Meslek Yüksekokulu' öğrencileri ile gerçekleştirmiş oldukları çalışmada da, gerekli teorik ve/veya pratik eğitimler verildiği halde bu eğitimlerin alınmadığı ifadesi tespit edilmiş ve bu konu ilginç olarak değerlendirilmiştir (Tosun, Kızıllan, Kılıç, Özer, & Yıldırım, 2009). Müfredata göre eğitim verilen konularda eğitim almadıklarını ifade etmelerinin; öğrencilerin bu

konuların işlendiği günlerde devamsızlık yapmış olabileceğinden, bu konularda yeterli farkındalık kazanmamış olabileceklerinden, tıbbi literatüre hakim olmamalarından ve/ veya kendilerini bu konularda eksik hissetmelerinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Bu konunun nedenlerinin detaylı olarak araştırılması ve çözüme yönelik girişimlerde bulunulması, programdan mezun olan öğrencilerin mesleki yetkinliklerinin daha üst seviyelere taşınmasını sağlayacaktır.

Bu araştırmada öğrencilerin kardiyopulmoner resusitasyon (%22.6), endotrakeal entübasyon (%49.2) uygulamalarını hiç yapmamış olduğunu bildirme oranı (Tablo 3), Tosun ve ark.'nın çalışmasına göre (sırası ile %9.3 ve 33.3) daha yüksektir (Tosun vd., 2009). Kırık stabilizasyonu (%19.4), Kanama kontrolü (%21.3), defibrilatör kullanımı (%50), uygulamalarını hiç yapmamış olduğunu bildirme durumu ise Tosun ve ark.'nın çalışmasına göre (sırası ile; %53.7, %33.3, %79.6) daha düşüktür (Tosun vd., 2009). Bu araştırmada defibrilasyon ve kardiyopulmoner resusitasyon uygulamaların hiç yapılmama oranlarının yüksek olması sonucu Yıldırım ve ark.'nın çalışmasında bahsedilen uygulama sayılarının düşük olması sonucu ile benzerlik göstermektedir (Yıldırım, 2017). Aynı çalışmada doğum eylemine destek olma ve yeni doğan bakımına ilişkin uygulama sayılarının daha yüksek olması, bu eğitimlerin tıp fakültesi öğretim elemanları ile verilmesi ve ilgili kliniklerde uygulama yaptırılması ile açıklanmıştır. Bizim çalışmamızda yer alan öğrencilerin, Kadın-Doğum ve Yenidoğan kliniklerinde tanımlanmış bir stajı bulunmamaktadır. Öğrencilerin, doğum eylemine destek olma ve yeni doğan bakımına ilişkin uygulamaları çocuk acil ve yetişkin acil servislerinde görmesi ve uygulaması öngörülmektedir, ancak hastane sevk zinciri nedeni ile bu hastaların acil serviste görülme ihtimali düşüktür. Bu noktada, öğrencilerin yetki ve sorumlulukları dâhilinde olan uygulamaları öğrenebilmeleri açısından, staj ve mesleki uygulama yapılacak birimlerin standardizasyonunun önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, mesleki olarak yeterli hissetme durumunun, sağlık meslek lisesi mezunu olup olmama değişkeni açısından değerlendirildiğinde istatistiksel olarak farklı bulunmaması (Tablo 4) sağlık konusundaki önlisans programlarının etkinliğinin belirlenmesi açısından önemlidir. Ancak bu konuda, mezunların mesleki yeterlilik durumlarının belirlenmesine yönelik yapılacak çalışmalar ile daha anlamlı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada, kardiyopulmoner resusitasyon ve doğum eyleminde yardımda bulunma uygulamalarının yapılma durumunun mesleki yeterlilik algısı üzerine olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 5). Yıldırım ve ark.'nın çalışmasında, zor olarak algılanan uygulamalardan, doğum eyleminde yardımda bulunma ve kardiyopulmoner resusitasyon

uygulama sayıları artışının zorluk algısı ile negatif bir ilişki bulunması sonucu bu araştırmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir (Yıldırım, 2017). Öğrencilerin mesleki yetki ve sorumlulukları dâhilindeki uygulamaları daha rahat yapabilmeleri açısından, uygulama alanlarının genişletilmesi önemlidir.

Araştırmanın sonucunda; eğitim etkinliğinin artırılması açısından öğrencilerin derse devamlılığının önemli olduğu görülmüştür. Ayrıca, en az bir kez uygulama yapılmış olan konularda öğrenmenin daha etkin olduğu ve öğrencilerin kendilerini mesleki anlamda daha yeterli hissettikleri tespit edilmiştir. Bu sonuç doğrultusunda öğrencilerin uygulama imkanlarının artırılması için gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir. Öğrencilerin yeterli uygulama imkanı bulamadıkları konularda da maket ve/veya simülasyon üzerinde eğitim ortamlarının oluşturulmasının hem öğrencilerin beceri kazanmasını sağlayacağı, hem de eğitimleri ve yeterlilik düzeyleri açısından olumlu etkileri olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Aminizadeh M. Comparing the effects of two different educational methods on clinical skills of emergency intermediate technician: A quasi-experimental research, *Journal of Education and Health Promotion*, 2019; 8.
- Barnard B, Sandbach DD, Nicholls TL, Wilson AW, Ercole A. Prehospital determinants of successful resuscitation after traumatic and non-traumatic out-of-hospital cardiac arrest, *Emerg Med J*, emered-2018;208165.
- Çelikli S. Kuruluşta bugüne paramedik eğitiminde standardizasyon çabaları ve kırılma noktaları, *Hastane Öncesi Dergisi*, 2016;1(2):39-54.
- Gazete R. Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Tebliğ Retrieved from <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/03/20090326-4.htm>, 26.03.2009.
- Gündüz T, Arserim SK, Limoncu ME, Balcı Ö. İlk ve acil yardım teknikerliğinde eğitimin değerlendirilmesi, *Hastane Öncesi Dergisi*, 2018;3(2):121-129.
- Mercan NC. Paramedik eğitimi uygulama alanlarında yaşanan sorunlar çalıştay sonuç raporu, *Hastane Öncesi Dergisi*, 2017;2(2):127-134.
- Ohbe H, Isogai S, Nakajima M, Jo T, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H. Physician-manned prehospital emergency care in tertiary emergency centers in Japan, *Acute Medicine & Surgery*, 2019;6(2):165-172.
- Reynolds TA, Sawe H, Rubiano AM, Do Shin S, Wallis L, Mock CN. Strengthening health systems to provide emergency care *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty*, 3rd edition: The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 2017;chapter 13.
- Tosun U, Kızılkınan Ç, Kılıç S, Özer M, Yıldırım N. İlk, Yeni Mezun Paramediklerin İlk ve Acil Yardım Teorik/Uygulamalı Eğitim Düzeyi ve Yeterlilik Alguları, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009;8(4): 291-296.
- Yıldırım D, Sarı E, Gündüz S, Yolcu S. Paramedik eğitiminin dünü ve bugünü past and present of paramedic education, *Smyrna Tıp Dergisi*, 2014;3(1):51-53.
- Yıldırım GÖ. Paramedik öğrencilerin acil tıp kliniğinde uyguladıkları tıbbi becerilerin değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017;6(1):9-19.