

HASTANE ÖNCESİ ACIL SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

Sinem UTANIR ALTAY¹, Ali EKŞİ²

ÖZ

Etkili iletişim becerileri, her türlü insan ilişkisinde ve her türlü meslek alanında ilişkileri kolaylaştırıcı olabilmektedir. Kişilerarası etkileşimin temelini oluşturan iletişimin her bireyin yaşamında önemli bir yeri vardır. Meslek sahiplerinin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlıdır. Sağlık hizmetlerinde iletişimin gerçek işlevi, anlamları ortak kılmanın yanı sıra duygu, düşünce ve bilgileri paylaşarak insanların birbirlerine yakınlaşmalarını sağlamaktır. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin günümüz acil tıbbına uygun olarak başarılı hizmet verebilmesi de ancak acil tıp konusunda eğitilmiş, iletişim becerisine sahip, kalıcı bir kadroya sahip bireyler ile mümkün olacağı öngörülmektedir. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerindeki iletişimin rolüne odaklandığımız bu çalışmada, etkili iletişimin ne şekilde ilerlediği, daha da özelinde hastane öncesi acil sağlık personelinin, hasta ve hasta yakınları ile nasıl normatif iletişime geçmesi gerektiği ile ilgili bilgi vermeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda bu çalışma hasta ile acil sağlık personeli arasında gerçekleşen iletişimin aksayabilecek yanlarını ortaya koyması ve olası çözümler önermesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri, İletişim, Etkili İletişim Becerileri.

COMMUNICATION IN PRE-HOSPITAL EMERGENCY HEALTH SERVICES

Abstract

Effective communication skills can facilitate relationships in all kinds of human relationships and all kinds of professions. Communication, which forms the basis of interpersonal interaction, has an important place in every individual's life. Professionals' success depends on their communication skills. The real function of communication in health services is to make people get closer to each other by sharing emotions, thoughts and information as well as making meanings common. It is anticipated that pre-hospital emergency health services will be able to provide successful services in accordance with today's emergency medicine only with individuals who are trained in emergency medicine, have communication skills, and have a permanent staff. In this study, in which we focused on the role of communication in pre-hospital emergency health services, it aims to give information about how effective communication proceeds, and in particular, how to establish pre-hospital emergency healthcare staff with

¹Öğr.Gör.,Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri MYO, Bornova-İzmir, sinemutanr@gmail.com,ORCID: 0000-0003-2793-5036

² Doç.Dr.,Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Afet Tıbbı AD, Bornova-İzmir, a_eksi@yahoo.com, ORCID: 0000-0003-1559-6057

normative communication with patients and their relatives. In this context, this study is important in terms of revealing the possible aspects of communication between the patient and the emergency health personnel and suggesting possible solutions

Keywords: Pre-Hospital Emergency Medical Services, Communication, Effective Communication Skills.

GİRİŞ

Büyük ve karmaşık yapıları kuruluşlarda önemi giderek artan iletişimin ilgilendiği konular, kim kimin ile iletişim kuracak, hangi konularda ve nasıl iletişim kurulacak, bilgiler nereden nereye aktarılacak kapsamında ilerlemektedir. Sağlık hizmetlerinde ekip anlayışının benimsendiği ve hastayla iletişimin önemsendiği, hasta ve yakınlarının bilgilendirildiği bir yapılanmaya doğru gidilmesi zorunluluk haline gelmiştir. Sağlık hizmeti sunumunda, hasta ve yakınlarının içinde bulunduğu ruh hali nedeniyle, onlarla iletişim kurarken dikkatli olunmalıdır. Bu dikkat hastane öncesi acil bakımda daha da önemli hale gelmektedir. Acil sağlık personelinin hasta ve yakınlarıyla kuracağı iletişim, yapacağı ilk müdahale kadar hayati önem taşımaktadır. Yeterli iletişimin sağlanamadığı durumlarda ise sunulan acil sağlık hizmetinin olumsuz etkilendiği ve güvensizlik ortamının oluştuğunu söylemek mümkündür.

Hasta ve acil sağlık personeli arasında gelişen iletişim sürecinde, ortaya birçok sorun çıkabilmektedir. Sorunların başında, hasta ile acil sağlık personeli iletişimine önem verilmemesi, sağlık hizmetini almak zorunda kalan hasta ve yakınlarının içinde buldukları durumdan dolayı gergin olması ve en önemlisi de hastaların yeterince bilgilendirilmemesi gelmektedir. Başka bir açıdan değerlendirildiğinde, nitelikli hizmet sunumunu gerekli kılan hastane öncesi acil sağlık hizmetleri alanında, acil sağlık personeli ve hasta/hasta yakınları arasında oluşan sorunların önemli bir kısmının etkin iletişimin sağlanması ile çözülmesi mümkündür (Ekşi, 2015).

Bu çalışma, hasta ve hastane öncesi acil sağlık personeli arasındaki iletişimin niteliğini belirlemeyi, her iki taraf arasında oluşabilecek problemleri ve bu problemleri engelleyecek ya da çözümler bulacak önerileri sunmayı amaçlamaktadır. Hasta ve acil sağlık personelinin normatif iletişimi kurması, karşılıklı birbirlerini anlayabilmeleri sağlık hizmetinin kaliteli bir şekilde sürdürülmesi açısından önemlidir. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde iyi bir iletişimin, aynı zamanda hizmetin etkinlik ve niteliğinin artırılmasına da katkı sağlayacak olması bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

1. İLETİŞİM

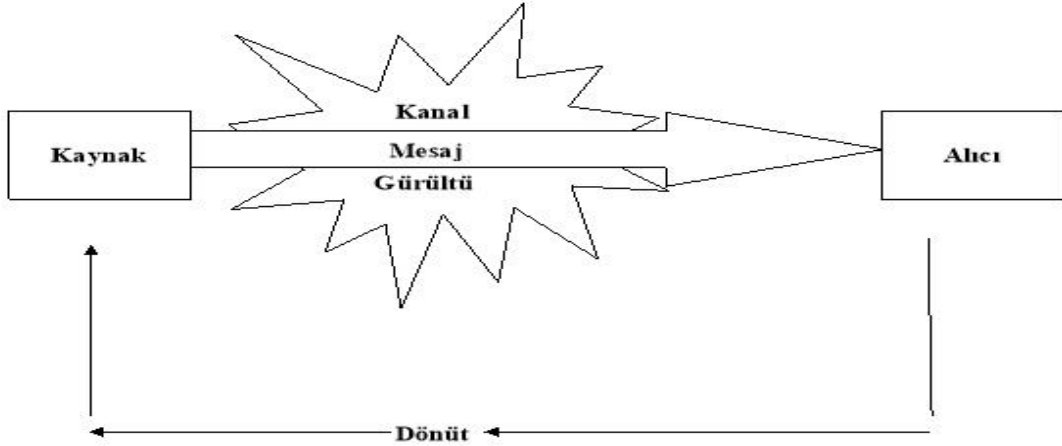
1.1. İletişim Kavramı

İletişim kavramını sadece iki birey arasındaki bilgi alışverişi olarak tanımlarsak, kavram eksik ifade edilmiş olur. Dolayısıyla iletişimi, insan ile kendisi (içsel iletişim); insan ile insan; insan ile hayvan; insan ile doğa; insan ile makine; hayvan ile hayvan; makine ile makine arasındaki anlam transferi olarak tanımlayabiliriz. Bu bağlamda iletişim kavramını iki birim arasındaki bilgi alış veriş olarak ifade etmek mümkündür.

İletişim sözcüğü, Latince kökenli *communication* sözcüğünün karşılığıdır (Oskay, 2007). Dance ve Larson, 1972'de iletişim alanındaki tanımları taramış ve 126 değişik tanım bulmuşlardır. Bu sayı kuşkusuz o zamandan bu güne çok daha artmıştır (Mutlu, 2008). Berelson ve Steiner, (1964) iletişimi, bilginin, fikirleri, duyguların ve becerilerin simgeler kullanılarak aktarılması olarak tanımlar. Theodorson ve Theodorson (1969), iletişim kavramını, esas olarak simgeler aracılığıyla bir kişiden ya da gruptan diğerine (diğerlerine) bilginin, fikirlerin, tutumların veya duyguların iletimi şeklinde ifade eder. İletişim tanımları kategorize edildiğinde; anlam transferi, sosyal değerlerin iletilmesi, deneyimlerin paylaşılması gibi konuların tümünü kapsadığı öne sürülmektedir (Balta-Peltekoğlu, 2016). İletişim statik değil, dinamik ve belirli bir amaca yönelik süreç olarak düşünülmelidir.

Balta Peltekoğlu (2016), etkili bir iletişimden söz edebilmek adına iletişim sürecini öne sürmektedir. Bu süreçte, **gönderen** (kodlayıcı ya da iletişimci); yaygın biçimde kabul edilen sembollerden oluşan **ileti** (mesaj); **kanal**, **alıcı** ve mesaja gönderilen tepki **geri bildirim** (feedback) öğelerinin olması gerektiği vurgulanmaktadır. İletişimi kesintiye uğratan, iletişim engeline sebep olan faktörlerse, **gürültü** öğesinin içerisinde yer aldığını ifade etmektedir (Şekil 1). İletişim sürecinde mesajlar bilerek ya da bilmeyerek kaynaktan alıcıya olumsuz olarak da iletilebilir. Olumsuz mesajlar iletişim sürecindeki geri bildirimleri engelleyebilir. İletişim sürecinde engeller, bir mesajın verilmesini ve alınmasını olumsuz yönde etkileyen tüm faktörler olarak ifade edilmektedir (Ergin ve Birol, 2000). İletişim engellerini kaynağın alıcısı ile ilgili duyguları kavrayamaması veya alıcının kaynaktan meydana gelen duyguların farkına varmaması olarak tanımlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 1999).

Şekil 1: İletişim Süreci



Bütün iletişimlerde anlamın kodlandığı bir mesaj, bunu gönderen bir verici ve mesajın kodunu açan bir veya birden fazla alıcı vardır. İletişim süreci içerisinde insanlara düşünce ve duygularını aktarma girişiminde bulunan, kendi duygu ve yaşantılarını, alıcı durumunda olanların bütün duygularına ulaşabilecek biçime getirmeye çalışan kişiye verici kişi denmektedir. Dolayısıyla iletişimi başlatan kişi verici kişidir (Baltaş ve Baltaş, 1999).

Etkili iletişimin en önemli faktörü; iç, dış dünyanın bilincinde, farkında olmaktır. Etkili iletişim kurabilmek bireyin kendini bilmesi, kendini algılama, yorumlama, yansıtma arzularının farkında olmasıyla sağlanabilir. Kişinin karşısındakinin farkında olmasıysa, ancak ve ancak deneyim yaşantılarının ne olduğunu anlayabilmekten geçmektedir. Bir duygu ve düşünceyi anlatabilmek ve anlatılanı anlayabilmek etkili iletişim için gerekli olup, bu beceri eğitim yoluyla edinilebilir. Bu bağlamda Gordon (1996), iletişimi kolaylaştırıcı etkenleri sınıflandırmıştır: *Edilgin dinleme*: Kabul edilme duygusu veren sıcaklık, empati yarı eksik bir kolaylaştırıcıdır. *Kabul tepkileri*: Alıcıya verilmiş olan sözsüz iletişime ait tepki ve seslerdir. *Kapı aralayıcılar ve konuşmaya çağrı*: Konuşmanın başlaması için kapı aralayıcı bir kelime kullanmasıdır. Sık sık kullanılması bıktırabilir. *Etkin dinleme*: Düşüncelerin saygıyla karşılandığı, anlaşıldığı, kabul edildiği duygusunu verir. Etkili iletişim, insanların karşılıklı olarak birbirlerini dinledikleri ve anladıkları konusunda, kesin bir algıya sahip olmalarıdır (Uğur, 2012).

1.2.İletişim Türleri

Etkili bir mesaj; mümkün olduğunca basit, açık ve kısa bir şekilde ifade edilmeli, alıcının anlayabileceği kelime ve sesler tercih edilmeli, dil bilgisi kurallarına uyulmalıdır. Kaynaktan mesaj, alıcıya farklı yollar ile iletilebilir. Bu yollar sözlü iletişim, sözsüz iletişim ve yazılı iletişim olarak üç guruba ayrılmaktadır (Tayfun, 2007).

Sözlü iletişim, sözcüklerle gerçekleştirilen iletişimdir. Sözlü iletişimin en önemli unsuru dildir. Wood (2009), dilin en temel tanımının sembolik yetenek tanımı olduğunu belirtmektedir. Semboller; düşünceleri, duyguları, ilişkileri, insanları ve deneyimleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Bu bağlamda dil, bir semboller sistemidir. Sözel iletişimin bir takım prensipleri vardır. Bunlar; kültürü ve dili yansıtır, kullanılan noktalamalar anlamı şekillendirir. Dilin anlamı öznel ve kullanımı kurallıdır (Serttaş ve Ertike, 2012).

Sözlü iletişim kullanılırken ben dili ve sen dili olmak üzere iki şekilde iletişim kurulduğu vurgulanmaktadır. Ben dilinin en önemli özelliği konuşanı rahatlatmasıdır. Ben mesajında bireye karşı bir saldırı olmadığı için birey söyleneni savunmaya gitmeden, benlik saygısı zedelenmeden davranışının sorumluluğunu üstlenir, değiştirmeye yönelebilir (Navaro, 1990). Sen iletileri bireyi olumsuz yargılayan, ben iletileri ise göndericinin sorun karşısındaki duygularını dile getiren iletiler olarak ifade edilmektedir (Gürüz ve Temel Eğinli, 2008).

Sözcükler, iletişimin birincil aracıdır, ancak sözsüz iletişimde sözcükler kullanılmamakta, yerine bazı unsurlar kullanılmaktadır. Bedeni hareketlerle gerçekleşen iletişime sözsüz iletişim denir. Yapılan araştırmalara göre *sözsüz iletişimin* unsurları ya da türleri; beden dili, ses çeşitliliği, fiziksel görünüm, dokunma, yönlendirilebilen objeler ve çevresel özellikler, mesafe ve mekan kullanımı, zaman kullanımı, sezgisellik olarak belirtilmiştir.

Sözsüz iletişim unsurları içerisinde en çok mesaj aktarıcı unsurlardan biri beden dilidir. Beden dilinin unsurları da: yüz ifadeleri, jestler, duruş ve göz teması olarak ortaya konulmuştur (Krizan vd., 2010). Sözsüz iletişim açısından anlam taşıyan beden dili (kinesics), duygu ve düşüncelerin kişinin karşısındakine iletirken kullandığı hareketler, jestler (gestures- el ve kol hareketleri), mimikler (facial expressions – yüz ifadeleri) ve vücut duruşundan (posture) oluşan değerler bütünüdür (Tayfun, 2007).

Sözsüz iletişim, sözlü iletişime göre daha etkilidir. Yapılan çalışmalarda, insanlar arası iletişimde, kelimelerin yaklaşık %10'unun, konuşmaların yaklaşık %30'unun ve beden dilinin de yaklaşık %60'ının etkili olduğu vurgulanmaktadır (Yaman, 2014).

Yazılı iletişim ise İletişimin kağıt, kalem, bilgisayar ve diğer teknolojik yazı yazma aygıtları kullanılarak gerçekleştirildiği iletişim türüdür. Yazılı iletişim, herhangi bir konuda duygu, düşünce ve fikirleri, izlenimleri, görüşleri, alınan karar ve sonuçları belli kurallara göre yazıyla iletilmesi amacıyla yapılan iletişim biçimidir (Tutar, 2002). Kişilerarası iletişimde kullanılan; dergi, gazete, raporlar, iş mektupları, notlar, tebrik ve kutlama kartları, görevlendirme yazıları, broşür, duyurular gibi çeşitli yazılı iletişim araçları kullanılmaktadır.

Yazılı iletişim, alınan kararların yazılı olarak kayıt altına alması, anlaşmaları desteklemesi, zaman ve para açısından ekonomik olması, planlama aracı olması ve mesajların akılda kalıcılığını sağlaması bakımından önemli bir iletişim türüdür (Gürüz, Özdemir -Yaylacı, 2007). Özellikle ekonomik alanda yazılı iletişimin önemi, taşıdığı özelliklerden dolayı tartışmasıdır. Bunun nedenini, yazının kalıcı olması, istenildiğinde veya anlaşmazlıklarda tekrar incelenebilmesi, dosyalanarak saklanabilmesi, kanıtlayıcı belge niteliği taşıması, iletinin istenildiği şekilde verilmesine imkân tanınması, iletiyi zaman ve yer sınırlamasından kurtararak uzağa iletilebilmesi, yorum analizlerinin yapılabilmesi olarak sıralayabiliriz (Altınöz,2000).

2.HASTANE ÖNCESİ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

Hastane öncesi acil sağlık personeli, günlük yaşamın rutinini bozan hastalık ya da afet durumlarında olay yerine giderek tıbbi bakımı başlatan kişilerdir. Acil tıp teknisyeni, paramedik, doktor, hemşire, sağlık memuru, sürücü bu grubun içerisinde yer almaktadır. Bu çalışanlar sıklıkla hızlı karar vererek, hızlı hareket ederek, çevredeki meraklı ya da stresli insanların bakışları ve eleştirileri arasında kritik hastalara, zor ve kısıtlı koşullarda tıbbi bakım vermektedirler. Bu kriz durumunda hastane öncesi sağlık personelinin hastalarla, ekibiyle, birçok farklı kişi ya da kurumla iletişim kurması gerekir ve kurduğu iletişim/iletişim türü, becerisi büyük önem taşır (Ekşi, 2015).

2.1.Hastane Öncesi Acil Bakımda İletişimin Temel Prensipleri

Hayatın her anında kaçınılmaz olan iletişimin, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri için de önemi büyüktür. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri yapısal olarak kriz durumunun, iletişim engelinin, iletişim kazalarının yüksek oranda yaşandığı alan olması sebebiyle, hizmeti sunan personele krizin bastırılabilmesinde etkili iletişimin sağlanabilmesi için büyük sorumluluk düşmektedir. Bu personellerin, hizmetlerini sundukları süre içerisinde iletişim ilkelerine bağlı kalmaları gerekmektedir. Hastane öncesi acil sağlık personelleri görevini yerine getirirken: hasta ve yakınları; hastane öncesi acil sağlık ekibi üyeleri; olay yerinde bulunan üçüncü kişiler ve meraklı kalabalık; acil çağrı merkezinde görevli çağrı yönetici personel; medikal direktör; diğer acil yardım ekiplerinin üyeleri (itfaiye, güvenlik ekipleri vs) ve hastane acil servileri ile iletişimi sürdürmektedir (Ekşi, 2015).

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde, hasta ile hastane öncesi acil sağlık personeli, bir sinema filminin iki başrol oyuncusu gibidir. Hasta ile hasta yakını arasındaki iletişim, hizmetin kalitesini arttırabileceği gibi hizmetin sunumunda yaşanacak birçok sorunun da temel nedeni olabilir. Hasta veya hasta yakını ile kurulan iletişimde temel nokta, iyi bir güven

ortamının oluşturulabilmesi ve birbirini anladığından emin olunmasıdır. Hastane öncesi acil sağlık personeli iletişimde; jargon, argo, muğlâk ya da soyut kelimeleri tercih etmemelidir. Hasta ile iletişimde yapılan başka bir hata da, hastanın sıradan bir vatandaş olduğunu unutup, tıp literatüründe yer alan ya da Latince kökenli kelimelerin sıkça kullanılmasıdır. Sağlık profesyonelleri, hasta ile kurduğu iletişimde, kelimenin Türkçe karşılığı varsa mutlaka onu kullanmalıdır (Ekşi, 2015).

Verilen mesajın, alıcı tarafından anlaşılmasında algıda seçicilik önemli yer tutar. Algıda seçicilik; birçok uyarının olduğu ortamda, bireyin bazılarını dikkat edip, bazılarını önemsememesi ya da yok saymasıdır. Hastalarda algıda seçicilikle ilgili birçok faktör etkili olabilir. Bunlar, hastanın bulunduğu ortam, o anki ruh hali, daha önceki deneyimleri, kültürü, inancı ve değerleri olarak sıralanabilir. Eğer verilen mesaj; hastanın değerleri, inancı ve beklentileri ile çelişirse, bloke olur yani yok sayılabilir ve hasta tarafından anlaşılmaz (Ekşi, 2015). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde verilen mesajlarda kullanılan kelimeler özenle seçilmelidir. Öncelikle kelimelerin toplumsal ve kültürel farklılıklara göre, farklı anlamlar ifade edebileceği unutulmamalıdır.

Hastane öncesi acil sağlık hizmeti sunumunda, hasta ile sağlık profesyonelinin iletişim kalitesini etkileyen bir başka konu da; bulunulan ortamın koşulları ve zaman baskısıdır. Hizmetin sunulduğu ortam, açık alan ya da çok gürültülü bir ortam olabilir. Bununla birlikte, vaka alanında meraklı kişiler gereksiz kalabalık oluşturabilir. Öncelikle çevresel kontrol sağlandıktan sonra, olay ile ilgili sorumluluğu olmayan kişilerin olay yerinden yeterince uzaklaştırıldığından emin olunmalı, olay yerinde bulunanlardan sessiz olmaları istenmeli ve özellikle açık havada hastanın sağlık personelinin duyduğundan ve anladığından emin olunmalıdır (Moby's Paramedic Textbook, 2012).

Hastane öncesi acil sağlık sisteminde etkinliği sağlamak adına, yazılı ve sözlü iletişim araçlarının bir arada kullanılması ve iletişim araçları ile yapılan sözlü iletişimin de mutlak suretle kaydedilmesi önerilmektedir. Birçok sistemde iletişim araçlarıyla, acil çağrı merkezleri ile yapılan telefon ve telsiz konuşmaları kaydedilmektedir. Bu kopyalar, hem hizmetin işleyişinin denetim ve değerlendirmesinin yapılabilmesi adına önemliyken hem de daha sonrasında oluşabilecek, disiplin ya da yasal takibatlarda delil niteliği taşıyabilmesi adına önemlidir (Sanders, 2007; Greaves vd., 2006).

Hastane öncesi acil bakımda kullanılan birçok form bulunmaktadır. Bu formlar yazılı iletişimin önemli parçaları olup, en önemlisi “ambulans çağrı formu”dur. Hastane öncesi acil sağlık sisteminde kullanılan formlar; vakanın ve hastanın tanımlanmasında personele yardımcı olur. Vakanın ve hasta bilgilerinin yazılı olarak kaydını sağlar ve en önemlisi de sonrasında

ortaya çıkabilecek olan hukuki ve idari sorunlarda kanıt görevi görür. Kullanılan formların etkinliğini koruyabilmesi için doğru bilgilerle, tam ve okunaklı bir şekilde doldurulması gerekir (Sanders, 2007).

2.2. Hastane Öncesi Acil Bakımda Karşılaşılan Temel İletişim Sorunları

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde iletişim sorunlarının başında, kişilerin sahip olduğu kişisel özelliklerden kaynaklanan, ön yargılar, görüş ayrılıkları, algılama düzeyindeki farklılıklar, sosyo-kültürel farklılıklar, kişilerin bilgi seviyesindeki uyumsuzluklar ile kişilerin birbirlerine karşı olan tutum ve davranışları bulunmaktadır. Uyumsuzlukların yanında yer alan farklı tutum ve davranışlar birçok iletişim engeline sebep olmaktadır. İletişim engeli olarak ifade edilen bu sorunlar hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde de açığa çıkmaktadır.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde iletişime engel olan genel sorunlar, konuşulan dil ile ilgili engeller, hastada var olabilecek duyu eksikliği; kültürel farklılıklar ve diğer kişisel nedenler olarak sıralanmaktadır (Ekşi, 2015). *Konuşulan dil ile ilgili engeller*; hasta ile hastane öncesi acil sağlık personelinin aynı dili kullanmaması ya da ikisinden birinin konuşulan dile tam hakim olmaması iletişimi olumsuz etkiler. Bu tip durumlarda, güvenilir bir çevirmen oldukça önemli bir eksiği tamamlayabilir.

Hastada var olabilecek duyu eksikliği; hastanın özel durumu iletişim sırasında özel iletişim becerilerinin kullanılmasını gerekli kılabilir. İşitme ya da görme engelli hastalar için verilen mesajın tam olarak anlaşıldığından emin olunmalı, gerekirse hasta yakınlarından iletişim için yardım istenmelidir. Geriatrik hastalarda işitme ve görme fonksiyonlarının zayıflamış olabileceği unutulmamalı, hastanın verilen mesajı duyduğundan ve anladığından emin olunmalıdır. Pediatrik hastalarla kurulan iletişimde mümkünse ebeveynin hastanın yanında kalmasına izin verilmelidir. Bu çocuk için hem bir güven ortamı oluşmasını sağlayacak hem de yaşanabilecek iletişim sıkıntısında ebeveynin yardımı alınabilecektir.

Kültürel farklılıklar ve diğer kişisel nedenler; verilen mesajların anlamını etkileyebilir ve iletişim sorunları oluşturabilir. Bu tip durumlarda hastane öncesi acil sağlık personeli, iletişim sırasında emin olmadığı ya da yanlış anlaşılabilceğini düşündüğü kelimeleri tercih etmemeli, verilen mesajlarda hastanın tepkisine göre gerekli düzeltmeleri yapmalıdır (Moby's Paramedic Texbook, 2012).

Hastane öncesi acil sağlık personelinin görev yaptığı olaylarda, hasta veya hasta yakınlarının şiddetine maruz kalması, hizmetin yaygınlaşması ile birlikte daha sık karşılaşılan bir durum olmuştur. Hasta ve hasta yakınının gerginliğini ya da kızgınlığını, iletişim sırasında birtakım ipuçlarından anlamak mümkündür. Bu ipuçlarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür;

- Konuşan kişinin sesinin giderek yükselmesi ve titremeye başlaması gerginleştiğinin göstergesidir.
- Karşıdaki kişinin, uyarı niteliğinde işaret parmağını kaldırması ve sallaması, karşıdaki kişiden bir tehdidin gelebileceğinin göstergesi olabilir.
- Kişinin otururken kapladığı alanın çok fazla olması, kişinin saldırmaya meyilli olduğunun göstergesi olabilir.
- Ellerin yumruk yapılması, kolların katlanması, dudak ısırma, oturduğu yerden öne doğru kayma gibi hareketler de gerginlik göstergesi olabilir (Yaman, 2014).

2.3.Hastane Öncesi Acil Sağlık Personelinin İletişimde Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

Kaos ve krizin en fazla yaşandığı alanlardan biri olan sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık personellerinin daha da özelinde hastane öncesi acil sağlık personelinin sözlü iletişimin yanında sözsüz ve yazılı iletişim türleri çerçevesinde dikkat etmesi gereken hususlar vardır.

Hastane öncesi acil sağlık personeli, iletişim bileşenleri kapsamında en büyük pasta dilimine (%55) sahip olan sözsüz iletişimi doğru bir şekilde kullanmasına önem göstermelidir. Hastane öncesi acil sağlık personelinin hasta ile iletişimde kaçınması gereken beden hareketleri mevcuttur: Bunlar; aşırı göz temasında bulunmak; sürekli sabit durmak, fazlaca rahat hareketlerde bulunmak; duvara veya masaya yaslanmak; Otururken ayakları çaprazlamak; kolları önde veya arkada bağlamak, konuşurken saçları geriye atmak, gözleri kapamak, parmak uçlarını birbirine dayamak; elleri ovuşturmak veya yüzde dolaştırmak; parmakları masada tıkırdatmak; saat ya da yüzükle oynamak olarak sıralanabilir (Yaman, 2014). Bu durumlar, zor hasta profilinin yanında tüm hasta ve yakınlarını olumsuz şekilde etkileyecek sözsüz iletişim çerçevesini oluşturmaktadır.

Hastane öncesi acil sağlık personelinin dikkat etmesi gereken diğer bir sorumluluğu formları doğru bir şekilde doldurmasıdır. Formların doğru doldurulmasında dikkat edilmesi gerekense, öncelikle duruma uygun formun kullanıldığından emin olunmalıdır (Örneğin olağandışı durum formları, ambulans kaza formları vs). İlgili formda tüm bölümlerdeki, gerekli tüm bilgilerin doldurulduğundan emin olunmalıdır. El ile doldurulan formlar okunaklı bir şekilde ve mavi tükenmez kalem ile doldurulmalıdır. Form, zamanında yani yapılan işlem ile eş zamanlı doldurulmalıdır. Önce işlemi yapmak sonrasında formu doldurmak, uygulama ile ilgili bazı detayların unutulmasına neden olabilir. Formlar mutlaka doğru bilgilerle doldurulmalıdır. Elle doldurulan formlar mutlaka uygun sayıda doldurulmalıdır. Kendinden kopyalama özelliği olan formlar için kopyalamanın düzgün olarak oluştuğu, form doldurulurken kontrol edilmelidir.

Doldurulmuş form, mutlaka uygun şekilde arşivlenmelidir. Kaybedilmiş formlar üzerinde ki bilgiler hiçbir zaman ispat edilemeyebilir ve sonrasında gelişecek birçok hukuki soruna neden olabilir. Doldurulan formda, tarih ve imza bölümleri mutlaka doldurulmalıdır. Özellikle acil çağrı formunun özensiz, yanlış ve okunaksız doldurulması, yetersiz acil tıbbi bakım olarak anlaşılır. Bununla birlikte, kötü doldurulmuş bir form, hastane öncesi acil bakımın kalitesini de etkiler, ilaçların doğru işlenmemesine bağlı doz aşımı yapma, hasta için gerekli bir ekipmanı kullanmayı unutmama ya da mükerrer uygulama gibi birtakım sorunlara neden olabilir (Ekşi, 2015).

Hastane öncesi acil sağlık sisteminde yazılı iletişimden tek başına anlaşılması gereken, formlar ya da yazılı belgeler olmamalıdır. Hastane öncesi acil sağlık ekibiyle, acil çağrı merkezleri ve hastaneler; çağrı cihazları, dizüstü bilgisayarlar ya da el bilgisayarları ile yazılı olarak iletişim kurabilir. Bazı ülkelerde hastane öncesi acil sağlık sisteminde kullanılan iletişim mümkün olduğunca yazılı olarak iletişim araçları üzerinden sürdürülmektedir. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde, sözlü ve yazılı iletişimin kullanımının birbirine karşı avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır. Bunlardan en önemlileri, sözlü iletişimde anlaşılmayan mesajların karşılıklı olarak anlık düzeltilebilmesi iken, yazılı iletişimde kalıcılığı avantaj olarak belirtilebilir.

SONUÇ

Krizin en çok yaşandığı ortamlardan biri olan hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde iletişim becerilerine sahip personel, hizmetin etkinliğini artırılmasına katkı sağlar. Krizleri/potansiyel krizleri en aza indirgeyebilmek ve yönetebilmek adına hastane öncesi sağlık hizmetlerinde görev alan personel temel iletişim becerilerine sahip olmakla birlikte, hizmet alanına yönelik geliştirilmiş olan iletişim araç ve türlerine de hakim olmalıdır. Bu nedenle personele farklı iletişim türlerinin yer aldığı, zor hasta ve yakınlarıyla nasıl iletişime geçilmesi gerektiği; duygu kontrolü ve öfke yönetimi konularında hizmet içi eğitimler verilmelidir. Bu eğitimler sayesinde hasta/hasta yakını ile personel arasındaki iletişim eksikliklerinden oluşan negatif durumlar giderilebilir, iletişimin iyileştirilmesi ile hizmetin etkinliği artırılabilir.

Kaynakça

Altınöz, M. (2000). Yazışma Teknikleri Nobel. Ankara.

Balta- Peltekoğlu, F. (2016). Halkla İlişkiler Nedir? Beta Yayınları. Ankara.

Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (1999). Bedenin dili. Remzi Kitapevi. İstanbul.

Berelson, B., ve Steiner, GA. (1964). *Human Behavior: An inventory of scientific findings*. Harcourt Brace Jovanovich: New York. USA.

Ekşi, A.(2015). *Kitlesel Olaylarda Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Yönetimi*. Kitapna. İzmir.

Graves, I., Potter, K., Hodgetts, T., Woollerd, M. (2006) *Emergency Care*, Elsevier. İtaly.

Gürüz, D. ve Temel Eğinli, A. (2008). *İletişim Becerileri, Anlamak- Anlatmak-Anlaşmak*, Nobel Yayınları. İstanbul.

Krizan, BAC., Merrier, P., Logan, Joyce PK., Williams, S. (2010). *Business communication*, South-Western Cengage Learning. USA.

Mutlu, E. (2008). *İletişim Sözlüğü*. Ayraç Yayınları. Ankara.

Moby's Paramedic Textbook (2012). *EMS Communication*, http://ems.jbpub.com/sanders/paramedic/docs/PPT_Lectures/Chapter_05.pdf, (Erişim Tarihi; 20.02.2019).

Navaro, L. (2001). *Ana baba okulu. Remzi Kitabevi*. İstanbul.

Oskay, Ü. (2007). *İletişimin ABC'si*, Der Yayınları. Ankara.

Sanders, MJ. (2007). *Mosby's Paramedic Textbook*. Elsevier. USA.

Sertaş-Ertike, A. (2012). *Fahrenheit 9/11 Belgeselinin İletişimsel Eylem Küramı ve 5 Basamaklı Etik Çözümleme Modeline Göre Analizi*, *İletişim Çalışmaları Dergisi*, (2): 1-22.

Tayfun, R. (2007). *Etkili iletişim ve beden dili*. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara.

Theodorson, S. and Theodorson, A. (1969). *A Modern Dictionary of Sociology*. Cassell Education Limited: New York. USA.

Tutar, H. (2002). *Mesleki Yazışma Teknikleri*. Nobel. Ankara.

Uğur, E. (2012). *Temel İletişim Teknikleri ve İletişimde Etkinliği Arttırmak*, İstanbul Üniversitesi Yayınları. İstanbul

Wood, JT. (2009). *Interpersonal communication: Everyday encounters*. Boston: Wadsworth. USA.

Yaman, E. (2011). *İnsan ve İletişim*, Akçağ Yayınları. Ankara.