

TÜRKİYE’DE İLK VE ACİL YARDIM TEKNİKLERİ MESLEĞİNİN GELİŞİM SÜRECİNİN ULUSAL MEVZUAT ÇERÇEVESİNDE DEĞERLENDİRİLMESİ

 Ramazan GÜNEŞER¹

ÖZ

Amaç: Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, yaşam kurtarma ve durumun daha kötüye gitmesini önleme hedefleri bakımından hayati öneme sahiptir. İlk ve Acil Yardım Teknikeri, bu hedeflere yönelik hastane öncesi acil bakım veren sağlık profesyonelidir. Türkiye’de İlk ve Acil Yardım Teknikerliği (İAYT) eğitimi 1993 yılında, Sağlık Bakanlığında istihdamı ise 2004 yılında başlamıştır. Bu çalışmanın amacı, ulusal mevzuat bağlamında Türkiye’de İAYT mesleğinin gelişim sürecini ortaya koymaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu amaçla Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sisteminde (erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/>) bulunan mevzuat, İAYT ve eşdeğer programları içeren anahtar kelimeler kullanılarak taranmıştır. Çalışma kapsamına alınan yasal düzenlemeler incelenerek İAYT mesleği özelinde tartışılmıştır.

Bulgular: Yapılan tarama sonucunda, ulusal mevzuatta İAYT mesleğine doğrudan atıf yapan 1 kanun 6 yönetmelik ve 1 tebliğin olduğu tespit edilmiştir. İAYT mesleğine ilişkin düzenlemeler, genel olarak ulusal mevzuatta bulunan kanun ve yönetmeliklerde yapılan değişiklikler yoluyla yer almıştır. İAYT mesleğine özgü yeni bir tebliğ çıkarılmıştır. Ulusal mevzuatta İAYT mesleğine ilişkin değinilen konular ana hatlarıyla şunlardır: İş ve görev tanımları, görev-yetki ve sorumlulukları, tedavi protokol kılavuzları ve eğitim sertifikasyonu, çalışma esas ve usulleri, sorumluluk paylaşımları, özellikli birimlerde çalışma durumları ve eğitimci rolleri.

Sonuç: Sonuç olarak, ulusal mevzuatta yapılan değişikliklerle Türkiye’de İAYT mesleğinin yasal sınırları çizilmiştir. Yapılan bu düzenlemeler; İAYT mesleğinin tanımlanmasına, mesleki bir kimlik edinmesine ve rollerinin belirlenmesine önemli katkılar sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Mevzuat, Sağlık Mevzuatı, İlk ve Acil Yardım Teknikerliği (İAYT), Hastane Öncesi Acil Sağlık, Türkiye, Deontoloji

¹ Sorumlu Yazar /Corresponding Author, Dr., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Mehmet Tanrıku Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Bolu, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Öğrencisi, Eskişehir, Türkiye, rmzngnsr@gmail.com

ASSESSMENT OF THE DEVELOPMENT PROCESS OF THE FIRST AND EMERGENCY AID TECHNICIAN PROFESSION IN TURKEY WITHIN THE FRAMEWORK OF NATIONAL LEGISLATION

ABSTRACT

Objective: Prehospital emergency health services are of vital importance in terms of saving lives and preventing the situation from getting worse. First and Emergency Aid Technician is a health care professional who provides pre-hospital emergency care for these goals. First and Emergency Aid Technician (FEAT) training in Turkey started in 1993 and employment in the Ministry of Health in 2004. The aim of this study is to reveal the development process of the FEAT profession in Turkey in the context of national legislation.

Material and Methods: In order to achieve this purpose, the legislation in the Presidency Legislation Information System (access address: <https://www.mevzuat.gov.tr/>) was searched using keywords containing FEAT and equivalent programs. The legal regulations included in the study were examined and discussed specifically for the FEAT profession.

Results: It has been found that there is one law, six regulations, and one communiqué directly referring to the FEAT profession in the national legislation. Regulations regarding the FEAT profession have generally taken place through the changes made in the laws and the regulations in the national legislation. A novel communiqué specific to the FEAT profession has been issued. The issues mentioned in the legislation related to the profession of paramedic have been outlined as follows: Job descriptions, Duties-authorities and responsibilities, Treatment protocol guides and training certification, Principles and working methods, Responsibility sharing, Working situations in specialized units, and Educator roles.

Conclusion: Briefly, the legal limits of the FEAT profession in Turkey have been specified with the changes made in the national legislation. These regulations have ensured significant contributions to the definition of the FEAT profession, to acquire a Professional identity, and to determine its roles.

Keywords: Legislation, Health legislation, First and Emergency Aid, Pre-Hospital Emergency Health, Turkey, Deontology

GİRİŞ

Hastalık veya yaralanma durumlarında hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin sunumu için altın dakikalar olarak adlandırılan süre, kişilerin hayatları söz konusu olduğundan oldukça önemlidir. Bu yüzden, acil sağlık hizmetlerinin en uygun kişilerle ve ekipmanlarla en kısa sürede hizmet talep eden kişilere ulaştırılması gerekmektedir (Sarı, 2020). İlk ve acil yardım teknikerleri, hastane öncesi bakım için özel eğitim almış ve acil bakımın hastane dışında profesyonel seviyede verilmesini sağlayan sağlık profesyonelleridir (Çelikli, 2016a). Beklenmedik anda gelişen yaralanma veya hastalık durumlarında, acil bakıma ihtiyaç

duyan bireylerin yaşamsal fonksiyonlarını kontrol altında tutarak içinde buldukları kritik süreçte hızlı ve doğru kararlar verme durumu, İAYT mesleğinin önemini göstermektedir (Yıldırım vd., 2014). İAYT mesleği ilk defa Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) ortaya çıkmıştır. 1966 yılında Amerika'da çıkarılan Ulusal Karayolu Güvenliği yasası ile Ulaştırma Bakanlığında eyaletlerde ambulans sistemleri kurulması ve bunların standardize edilmesi istenmiştir. ABD'nin farklı eyaletlerinde birbirinden bağımsız başlatılan İAYT eğitimleri 1973 yılında çıkarılan Acil Sağlık Hizmetleri Sistemi Yasası ile standardize edilmiştir (Balcı, 2020). Türkiye'de İAYT eğitimi ilk olarak Dokuz Eylül Üniversitesi'nde Kanada Cambrian College İAYT eğitim sistemi model alınarak 1993 yılında başlamıştır. İki yıllık öğrenim süresi olan ve Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği olarak isimlendirilen programdan ilk defa 1995 yılında mezun verilmiştir. İlerleyen yıllarda başta Ege Üniversitesi ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi olmak üzere çeşitli üniversitelerde bu program açılmıştır (Kaba ve Elçioğlu, 2013). Ülkemizde İAYT mesleğine olan ilginin artması ile devlet ve vakıf üniversiteleri bünyesinde çok sayıda program açılmış ve öğrenci kontenjanları hızla artmıştır (Gündüz vd., 2018). Sağlık Bakanlığı tarafından 2004 yılında istihdamına başlanan İAYT, hastane acil sağlık hizmetlerinde üstlenmiş oldukları rolleri nedeniyle sistemde önemli bir noktaya gelmişlerdir (Çelikli, 2016b).

Özdemir (2010), tarafından mevzuat '*Bir ülkede yürürlükte bulunan kanun, tüzük ve yönetmeliklerin tümü veya Anayasa ve kanunların yetkili kıldığı otoriteler tarafından çıkarılan objektif, bağlayıcı ve yürürlükte bulunan yazılı kurallar bütünü olarak*' tanımlanmıştır (Özdemir, 2010). Sağlık alanındaki meslekler, uygulamalarını genel çerçevede oluşturulmuş yasalarla veya mesleğe özgü olan kanun ve yönetmelikler ile gerçekleştirmektedir. Genel olarak meslek yasaları; mesleğin tanımını, meslek kimliğinin oluşumunu ve bu kimlikteki mesleki rollere yönelik mesleğe özgü yasal düzenlemeleri içermektedir (Yıldırım, 2015).

Tıp teknolojisindeki gelişmeler, sağlık ihtiyaçlarının çeşitlenmesi, sağlık hizmetlerine olan talep türlerinin artması gibi birçok neden sağlık hizmetleri alanında yeni mesleklerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Mevzuatta yapılan değişiklikler, yeni mesleklerin ortaya çıkmasını sağlamanın yanı sıra meslekleşme sürecini hızlandıran faktörler arasında yer almaktadır (Çapar, 2019). İAYT mesleği de Türkiye'deki yeni mesleklerden biridir ve geçmişi yakın zamana tarihlenmektedir. Türkiye'de 1993 yılında eğitimine, 2004 yılında ise istihdamına başlanmıştır. İlk ve acil yardım teknikerleri kısa zaman içerisinde acil sağlık hizmetleri sisteminde kendilerine sağlam bir yer edinmiş ve sistemin vazgeçilmez bir unsuru olduğunu göstermiştir. Bu süreçte, İAYT mesleğine yönelik ulusal mevzuatta çeşitli değişiklikler ve düzenlemeler yapılarak mesleğin gelişimine yön verilmiştir.

Bu çalışma, ulusal mevzuat bağlamında İAYT mesleğinin gelişim sürecini incelemek ve açıklamak amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla ulusal mevzuatta yer alan kanunlar, tüzükler,

yönetmelikler, genelgeler, tebliğler taranmış ve İAYT mesleği özelinde irdelenerek tartışılmıştır.

1. MATERYAL VE YÖNTEM

Çalışmada araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun hareket edilmiştir. Bu araştırmanın verileri nitel araştırma yöntemlerinden olan doküman incelemesi yoluyla elde edilmiştir. Bilimsel araştırma tekniklerinden olan doküman analizi yöntemi, araştırma verilerinin konusu olan birincil kaynak niteliğindeki belgelerin toplanması, gözden geçirilmesi, sorgulanması ve analizi aşamalarını içermektedir (Sak vd., 2021). Dokümanlar çok çeşitlilik göstermekle birlikte anayasa ve yönetmelikler, yasal metinler, gazeteler vb. bu kapsamda sayılabilir (Kıral, 2020). Bu çalışmada İAYT mesleğiyle ilgili ulusal mevzuatta yer alan yasal düzenlemeleri incelemek amacıyla birincil yazılı kaynaklardan olan kanunlar, yönetmelikler, yönergeler, genelgeler ve tebliğler taranmıştır. Tarama için TC Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi (erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/>) resmi web sitesi kullanılmıştır. Yükseköğretim Kurulu (YÖK), isim karışıklığını ortadan kaldırmak için mevcut benzer ön lisans programlarını ortak program adlarında toplamıştır. İAYT programı ortak adıyla 8 ön lisans programı birleştirilmiştir. Birleştiren programlar şunlardır: ‘İlk ve Acil Yardım’, ‘Acil Bakım Teknikerliği’, ‘Acil Tıp Teknikerliği’, ‘Acil Yardım’, ‘Acil Yardım Teknikerliği’, ‘Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği’ ve ‘Ambulans ve Acil Yardım’, ‘Paramedik’ (Yükseköğretim Kurulu, 2019). Çalışmada, isim farklılığına bağlı olarak eksik taramayı önlemek için YÖK tarafından İAYT adı altında birleştirilen ön lisans program isimleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda çalışma kapsamına dahil edilen İAYT mesleğine ilişkin ulusal mevzuat titizlikle incelenmiş ve yasal düzenlemeler kronolojik olarak listelenmiştir. İlgili düzenlemeler açıklamalarıyla birlikte tablo halinde sunulmuştur. Ulusal mevzuatta yer alan yasal düzenlemelerle Türkiye’de İAYT mesleğinin başlangıcından günümüze kadar gelişim süreci incelenmeye çalışılmıştır.

2. BULGULAR

Yapılan tarama sonucu, İAYT mesleğine doğrudan atıfta bulunan ve mesleğe ilişkin hükümleri barındıran 1 kanun, 1 tebliğ ve 6 yönetmelik olmak üzere toplam 8 adet yasal düzenleme bulunmuştur. Yasal düzenlemelerde İAYT mesleğine ilişkin ‘Acil Tıp Teknikeri’, ‘Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri’ ve ‘Paramedik’ şeklinde farklı isimlendirmelere rastlanmıştır. Yasal düzenlemelerde ilk isimlendirmenin Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’da ‘acil tıp teknikeri’ olarak yer aldığı görülmektedir. İAYT mesleğine ilişkin yasal düzenlemelerden olan Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Gümrük ve

Ticaret Bakanlığı tarafından; Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelik, Milli Savunma Bakanlığı tarafından; diğer 6 yasal düzenleme ise Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmıştır. İAYT mesleğine dair bilgilerin bulunduğu ulusal mevzuat kronolojik olarak listelenmiştir (Tablo 1).

İAYT mesleğine ilişkin ilk yasal düzenlemenin 2005 yılında “Tababet ve Şuabati San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” da yapıldığı görülmektedir. Bu kanunda ilk ve acil yardım teknikerlerine acil tıbbi yardım ve bakımla sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale etme yetkisi verilmiştir. Ayrıca kanunda, hastane öncesi alanda acil tıbbi yardım verecek personellerin özel bir kıyafet giymesi ile ilgili bir düzenleme yer almaktadır. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla (Kanun No. 6514/24), 1219 sayılı kanunun Ek 13. maddesine “Acil tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir” şeklinde bir bent eklenmiştir (Tablo 1).

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nde İAYT mesleğine ilişkin düzenleme 2007 yılında gerçekleşmiştir. Bu yönetmelikte “Üniversitelerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulundaki 2 yıllık ambulans ve acil bakım teknikerliği programlarından mezun olmuş kişiler” ambulans ve acil bakım teknikeri olarak tanımlanmıştır. Yönetmelikte ilk ve acil yardım teknikerlerinin ambulanslarda ve acil servislerde sağlık personeli olarak, komuta kontrol merkezlerinde (KKM) çağrı karşılama personeli olarak ve gerektiğinde ambulans sürücüsü olarak görev yapabilecekleri belirtilmiştir. İlk ve acil yardım teknikerlerine acil sağlık hizmetlerinde acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla tanınan görev, yetki ve sorumlulukları da bu yönetmelikte yer almaktadır (Tablo 1).

2009 yılında İAYT mesleği ismine atıf yapan ve mesleğe özgü ilk yasal düzenleme olan “Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ” çıkarılmıştır. Bu tebliğde, ilk ve acil yardım teknikerlerinin ambulans ve acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalıştırılmasına ilişkin usul ve esaslar ile görev, yetki ve sorumlulukları düzenlenmiştir. Tebliğde, ilk ve acil yardım teknikerlerinin acil tıbbi bakımla sınırlı kalmak kaydıyla, hastane öncesi alanda ve hekimsiz ambulanslarda, temel eğitim programlarını tamamladıktan sonra görev, yetki ve sorumluluklarını iş-akış şemalarına göre uygulayabilecekleri belirtilmiştir. Ayrıca, tıbbi danışma kuralları ve sorumluluklar, acil ilaç kullanımı ve hekim desteği ile mezuniyet sonrası eğitim programları da bu tebliğde yer almıştır (Tablo 1).

Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği'nde 2012 yılında yapılan değişiklikle acil yardım ambulanslarında görev yapacak ekiplere yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan düzenleme; acil yardım, hasta nakil ve özel donanımlı ambulanslarda ilk ve acil yardım teknikerlerinin çalışmalarına ilişkin hükümleri barındırmaktadır. İlgili yönetmelikte, hekim bulunmayan acil yardım ambulanslarında hastaya müdahale edecek personellerden en az birinin ilk ve acil yardım teknikeri olması gerektiği belirtilmiştir. Ayrıca ambulans sürücülüğü görevinin öncelikle acil tıp teknisyenleri (ATT) tarafından yapılması gerektiği zorunlu durumlarda ise ilk ve acil yardım teknikerleri tarafından yürütülebileceği ifade edilmiştir (Tablo 1).

2014 yılında çıkarılmış olan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'te ilk ve acil yardım teknikerlerinin iş ve görev tanımları yapılmıştır (Tablo 1).

2016 yılında çıkarılan Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmelik'te alışveriş merkezlerinin (AVM) büyüklüklerine göre acil tıbbi müdahale ünitelerinde çalışabilecek sağlık personelleri belirlenmiştir. İlk ve acil yardım teknikerleri, AVM'lerin acil tıbbi bakım ünitelerinde çalışabilecek personeller arasında yer almaktadır (Tablo 1).

2016 yılında çıkarılan Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelik'te, Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü'nün Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelinin Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler konusunda eğitim kurumlarında/merkezlerinde eğitim verebilecek personeller arasında ilk ve acil yardım teknikerleri de bulunmaktadır (Tablo 1).

2021 yılında çıkarılan Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin ilgili maddesinde afetlerde ve acil durumlarda öncelikli sağlık hizmeti sunacak istasyonlara yönelik yapılan düzenlemede, Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) temel eğitimi almış ilk ve acil yardım teknikerlerinin bu istasyonlarda görev yapacak personeller arasında yer aldığı görülmektedir (Tablo 1).

Mevzuata ilişkin açıklamalar Tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1. İlk ve Acil Yardım Teknikerliği Mesleğine İlişkin Ulusal Mevzuat

<i>Mevzuat</i>		<i>Açıklama</i>
<i>I</i>	<i>Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına</i>	<i>(Ek fıkra: 21/6/2005-5371/7 md.) Acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak ve Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliğinde belirtilmek kaydıyla acil tıp teknikerleri ile verilecek gerekli eğitimleri başarıyla tamamlamak kaydıyla Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel</i>

	<p>Dair Kanun Resmî Gazete Tarihi: 14.04.1928 Resmî Gazete Sayısı: 863 Kanun no: 1219</p>	<p>Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığında görevli sağlık astsubayları (...) (2) hastaya müdahale edebilir, bu hususta lazım gelen iş ve işlemleri yapabilirler. Hastane öncesi acil tıbbi yardım veren personel özel tip kıyafet giyer. (2)(3)</p> <p>Ek Madde 13 ü) (Ek:2/1/2014-6514/24 md.) Acil tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir.</p>
<p>2</p>	<p>Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 11.05.2000 Resmî Gazete Sayısı: 24046</p>	<p>Tanımlar Madde 4 z) (Ek: RG-15/03/2007-26463) Ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT): Üniversitelerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'ndaki 2 yıllık ambulans ve acil bakım teknikerliği programlarından mezun olmuş kişileri, İstihdam edilecek personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri MADDE 28 – (Başlığıyla birlikte değişik: RG-15/03/2007-26463) Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil sağlık hizmetlerinde acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla, Bakanlıkça belirlenen sertifikalı eğitim programlarını tamamlamak suretiyle hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapabilirler. Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil yardım ve hasta nakil ambulanslarında sağlık personeli, komuta kontrol merkezlerinde çağrı karşılama personeli olarak ve hastane acil servislerinde sağlık personeli olarak çalışırlar. Bu personel gerektiğinde ambulans aracının sürücüsü olarak görev yapar. Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenlerinin acil bakımda tıbbi görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır; a) Ambulans ve acil bakım teknikerleri, Bakanlıkça yapılacak düzenlemelere uygun olarak;²</p>
<p>3</p>	<p>Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ Resmî Gazete Tarihi: 26.03.2009 Resmî Gazete</p>	<p>Amaç MADDE 1 – (1) Bu Tebliğin amacı; ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenlerinin ambulans ve acil sağlık hizmetleri istasyonlarında çalıştırılmasına ilişkin usul ve esaslar ile görev, yetki ve sorumluluklarını düzenlemektir. Kapsam MADDE 2 – (1) Bu Tebliğ; ambulans ve acil sağlık hizmetleri sunan bütün kamu kurum ve kuruluşları, özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler ile bu hizmetleri sunmakla yükümlü ambulans ve acil bakım teknikerleri ve acil tıp teknisyenlerini kapsar. Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenlerinin görev,</p>

² 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.

<p>Sayısı: 27181</p>	<p>yetki ve sorumlulukları MADDE 4 – (1) Ambulans ve acil bakım teknikerleri (AABT) ’nin acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı olmak kaydıyla tıbbi görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır; a) Ambulans ve acil bakım teknikerleri (AABT) Ek-1’deki temel eğitim programı, Ek-2’deki akış şemaları ve diğer zorunlu eğitim programlarına uygun olarak;¹ b) AABT’ler bu yetkilerini sadece hastane öncesi alanda görev yapan hekimsiz ambulanslar veya acil sağlık araçları ile görev yaparken Ek-1’deki temel eğitim programını tamamladıktan sonra Ek-2’de sunulan akış şemalarına göre uygulayabilirler... Tıbbi danışma kuralları ve sorumluluklar MADDE 5 – (1) Ambulans ve acil bakım teknikerleri ve acil tıp teknisyenleri hekimsiz ambulans ve acil sağlık araçları ile görev yaparken Ek-2’ deki akış şemalarına uygun olarak hastaya tıbbi müdahale yapar...Merkezde görevlendirilen tıbbi danışman, telefon veya telsiz ile kendisine ulaşan AABT ve ATT’ nin verdiği bilgilere göre tıbbi müdahale onayını bizzat verir veya ilgili uzman hekime yönlendirir veya işleme onay vermez. Onay vermediği takdirde tıbbi danışman, AABT ve ATT’nin yapacağı işlemi bildirmek zorundadır. (2) AABT ve ATT danışman hekime ulaşamadığı veya ulaşıp onay alamadığı durumlarda, akış şemalarındaki tıbbi danışman onayı isteyen işlemleri yapamaz... Acil ilaç kullanımı ve hekim desteği MADDE 6 – (1) Ek-2’ de bulunan akış şemalarındaki tıbbi danışman onayı istenen ilaçların kullanım basamakları tıbbi danışmanın onayı ile ancak aşağıdaki durumlarda, AABT’ler tarafından uygulanabilir. Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Mezuniyet Sonrası Eğitim Programları Eğitim Programları MADDE 7 – (1) AABT/ATT mezuniyet sonrası zorunlu eğitim programları, 40 saatlik “Temel Eğitim”, 20 saatlik “Erişkin İleri Yaşam Desteği”, 32 saatlik “Travma İleri Yaşam Desteği”, 28 saatlik “Çocuklarda İleri Yaşam Desteği” ve 32 saatlik “Ambulans Kullanımı ve Bakımı Eğitim” programlarından oluşur. Zorunlu eğitim programları MADDE 8 – (1) Ambulans ve acil bakım teknikerleri (AABT) ve acil tıp teknisyenleri (ATT) için mezuniyet sonrası zorunlu eğitim programları: a) Ambulans Kullanımı ve Bakımı Eğitim Programı (AABT/ATT) b) Temel Eğitim Programı (AABT/ATT) c) Erişkin İleri Yaşam Desteği Eğitim Programı (AABT) d) Çocuk İleri Yaşam Desteği Eğitim Programı (AABT) e) Travma İleri Yaşam Desteği Eğitim Programı (AABT) (2) AABT’lerin bu eğitim programlarının tamamına katılımları zorunludur. ATT’ler için zorunlu eğitim programları ise Ambulans Kullanımı ve Bakımı Eğitimi Programı ve Temel Eğitim Programlarıdır ve bu programlara AABT’ler ile birlikte katılabilirler. AABT’ler, Temel Eğitim Programı, Erişkin İleri Yaşam Desteği Eğitim Programı, Çocuk İleri Yaşam Desteği Eğitim Programı ve Travma İleri Yaşam Desteği Eğitim Programlarını en geç üç yıl içinde tamamlamak ve sertifika almak zorundadır. Eğitimlerin organizasyonu ve sertifikaların düzenlenmesi MADDE 9 – (1) AABT/ATT’lerin mezuniyet sonrası zorunlu eğitimleri, bu tebliğde belirlenen program çerçevesinde Sağlık Bakanlığının belirleyeceği eğitim müfredatı ile il sağlık müdürlüklerinin koordinasyon ve sorumluluğunda, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversiteler, acil sağlık hizmetleri bölge eğitim ve araştırma merkezleri ve ilgili derneklerin katılımı ve iş birliği ile yapılır...</p>
----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>4</p>	<p>Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 07.12.2006 Resmî Gazete Sayısı: 26369</p>	<p>Tanımlar MADDE 4 k) (Değişik:RG-10/4/2012-28260) Mesul müdür: Kamu kurum ve kuruluşlarında başhekimleri veya sorumlu sağlık personelinin, ambulans servislerinde idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise hekimler ve sağlık personeli ile birlikte sorumlu olan hekim veya paramedik veya acil tıp teknisyenini, n) (Değişik:RG-10/4/2012-28260) Sağlık personeli: Hekim, ambulans ve acil bakım teknikerleri (paramedik), anestezi teknikerleri, hemşireler, ebeler, toplum sağlığı memurları, acil tıp teknisyenleri ve anestezi teknisyenlerini, Ambulans ve acil sağlık aracı personeli MADDE 7 – (Değişik: RG-4/12/2007-26720) (1) Kara ambulanslarından; a) (Değişik: RG-10/4/2012-28260) Acil yardım ambulanslarında en az üç personelden oluşan bir ekip görev yapar. Ekipte en az bir hekim veya bir paramedik veya Sağlık Bakanlığınca belirlenmiş modül eğitimlerini tamamlamış bir acil tıp teknisyeni ile diğer bir sağlık personeli ve bir şoför bulunur. Ambulansta sürücülük görevini öncelikle acil tıp teknisyeni veya zorunlu hallerde paramedik yürütebilir. Bu durumda şoför bulundurulmaz. Hekim bulundurulmayan acil yardım ambulanslarında hasta kabininde nakil esnasında hastaya müdahale etme üzere görev yapan personelden en az biri paramedik olmalıdır. Hekim veya paramedik bulunmayan acil yardım ambulanslarında çalışacak acil tıp teknisyeni; temel modül, travma resüsitasyon, çocuklarda ileri yaşam desteği ve erişkin ileri yaşam desteği kurslarını başarı ile tamamlamış ve sertifika almış olmalıdır. b) Hasta nakil ambulanslarında en az bir sağlık personeli ve bir şoför olmak üzere iki personel görev yapar. Ekipte şoför yerine bir ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT) veya acil tıp teknisyeni (ATT) çalıştırılabilir. Hasta nakli sırasında en az bir sağlık personeli hasta kabininde bulunur. c) (Değişik: RG-10/4/2012-28260) Özel donanımlı ambulanslarda bir hekim veya bir paramedik ile bir sağlık personeli olmak üzere en az iki personel görev yapar. Ekipte şoför yerine bir paramedik veya acil tıp teknisyeni çalıştırılabilir. Yoğun bakım ambulanslarında çalışacak hekim ve sağlık personelinin; Bakanlıkça onaylanmış temel modül, erişkin ileri yaşam desteği ve travma resüsitasyon kurslarını, yenidoğan hastaların nakli amacıyla kullanılacak olan ambulanslarda çalışacak hekim ve sağlık personelinin ise Bakanlıkça onaylanmış temel modül ve çocuklarda ileri yaşam desteği (Ek ibare:RG-20/9/2013-28771) ve/veya NRP kursunu başarı ile tamamlamış ve sertifika almış olmaları zorunludur.</p>
<p>5</p>	<p>Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik Resmî Gazete Tarihi: 22.05.2014 Resmî Gazete Sayısı: 29007</p>	<p>Amaç MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenlemektir. Acil tıp teknikeri a. İntravenöz ve intraosseöz girişim ile hastaneye ulaşıncaya kadar, Bakanlıkça belirlenen acil ilaçları ve sıvıları kullanır. b. Temel ve ileri havayolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon uygulaması, gerekli hallerde krikotomi ve oksijen uygulaması yapar. c. Travma stabilizasyonu, kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyon, yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapar. ç. Hastanın nakle hazır hale gelmesini ve uygun taşıma teknikleri ile hastanın naklini sağlar. d. EKG çekimi ve ritim değerlendirmesi yapar, monitörizasyon, defibrilasyon, kardiyoversiyon, external pacemaker uygulaması gibi elektriksel tedavileri uygular.</p>

		<p>e. Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.</p> <p>f. Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.</p> <p>g. Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır halde bulundurur, zorunlu hallerde ambulansa sürücülük görevi yapar.</p>
6	<p>Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmelik Resmî Gazete Tarihi: 26.02.2016 Resmî Gazete Sayısı: 29636</p>	<p>Acil tıbbi müdahale ünitesi MADDE 8 (3) Satış alanı yirmi bin metrekarenin altında olan alışveriş merkezinde en az bir acil tıp teknisyeni veya acil tıp teknikeri, yirmi bin ila elli bin metrekare olan alışveriş merkezinde en az birer acil tıp teknisyeni ve acil tıp teknikeri veya acil tıp teknikeri bulunamayan hallerde en az iki acil tıp teknisyeni, satış alanı elli bin ila yüz bin metrekare olan alışveriş merkezinde en az birer acil tıp teknisyeni ve acil tıp teknikeri, satış alanı yüz bin metrekare ve üzerinde olan alışveriş merkezinde ise en az birer acil tıp teknisyeni ve tıp doktoru bulundurulur.</p>
7	<p>Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelik⁽¹⁾ Resmî Gazete Tarihi: 02.12.2017 Resmî Gazete Sayısı: 30258</p> <p>MADDE 1 – 22/3/2016 tarihli ve 29661 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü’nün Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelinin Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmeliğin adı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “SAĞLIK MESLEK MENSUBU OLMAYAN PERSONELİN</p>	<p>Tanımlar MADDE 4 e) Eğitici personel: Eğitim kurumlarında/merkezlerinde görev yapan tabipleri, ambulans ve acil bakım teknikerlerini, anestezi teknikerlerini/teknisyenlerini, hemşireleri, acil tıp teknisyenlerini, ameliyathane teknikerlerini/teknisyenlerini,</p>

	SAĞLIK PERSONELİ YOKLUĞUNDA YAPMAYA YETKİLİ OLDUKLARI ACİL TIBBİ MÜDAHALELER HAKKINDA YÖNETMELİK”	
8	Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği Resmî Gazete Tarihi: 25.05.2021 Resmî Gazete Sayısı: 31491	İKİNCİ BÖLÜM Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetlerinin Planlaması, Koordinasyonu ve Yürütülmesi Planlama, koordinasyon ve yürütme MADDE 5 (6) Mevcut A tipi 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarından ilin talebi ve Bakanlığın uygun görüşü ile afetlerde ve acil durumlarda öncelikli sağlık hizmeti sunacak istasyonlar belirlenir. Belirlenen bu istasyonlar olağan durumlarda 112 acil sağlık hizmeti sunumuna devam eder. Bu istasyonlarda UMKE temel eğitimi almış hekim, ambulans ve acil bakım teknikeri, acil tıp teknisyeni görev yapar.

3. TARTIŞMA

Türkiye’de İAYT mesleği mensuplarının hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine katılması 2004 yılında olmuştur. İlk ve acil yardım teknikerleri sisteme katılmalarıyla birlikte kendilerine önemli bir yer edinmişler ve sistemin vazgeçilmez bir parçası olduğunu göstermişlerdir. Sağlık sistemine dahil edilmeleri ile İAYT mesleğine yönelik ulusal mevzuatta çeşitli düzenlemeler yapılarak mesleğe ilişkin yasal çerçeve çizilmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda İAYT mesleğine özgü yeni yasal düzenlemeler hazırlanmış veya yürürlükte olan mevzuatta birtakım değişikliklere gidilmiştir. Bu çalışmada İAYT mesleğine özgü ulusal mevzuatta yapılan düzenlemeler yoluyla mesleğe ilişkin atılan adımlar incelenmiş ve mesleğin gelişim süreci açıklanmaya çalışılmıştır.

İAYT mesleği ile ilgili önemli dönüm noktalarından biri 2004 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ilk ve acil yardım teknikeri istihdamıdır. İlk ve acil yardım teknikerlerinin hastane öncesi acil sağlık sistemine girmeleri mesleki rollerine ilişkin yasal düzenleme ihtiyacını doğurmuştur. İAYT mesleğine ait ilk düzenleme 1928 tarihli Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’da yapılmıştır (Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1928). İlgili Kanunda 2005 yılında yapılan değişiklikle birlikte (Ek fıkra:21/6/2005-5371/7md.) ilk ve acil yardım teknikerleri acil bakımda görev ve sorumluluklarını yapabilir duruma gelmişlerdir (Çelikli, 2016b). Ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla (Kanun No. 6514/24), 2014 yılında 1219

sayılı bu kanunun ek 13 üncü maddesine “*Acil tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir*” şeklinde bir bent eklenmiştir. Bu düzenleme ile ön lisans düzeyinde acil tıp alanındaki eğitimi tamamlamış olan sağlık teknikerleri acil tıp teknikeri olarak tanımlanmıştır. Aynı kanunda 2005 yılında yer verilmiş olan ilk ve acil yardım teknikerlerinin görev ve yetkilerini yalnızca acil tıbbi yardım ve bakımda kullanabilecekleri ile ilgili ifadeye bu düzenleme ile tekrar vurgu yapılmıştır. Yürürlükte olan bu kanunda 2005 yılında yapılan değişiklik, İAYT mesleğiyle ilgili yapılan ilk yasal düzenlemedir. Böylelikle ilk ve acil yardım teknikerleri için tıbbi uygulamalarda yasal sınır çizilmiş ve acil hastaya müdahale yetkisi verilmiştir. Artık hekimlerin yanı sıra ilk ve acil yardım teknikerleri de acil hastaya müdahale edebilir duruma gelmişlerdir. Ayrıca yapılan bu düzenleme ile İAYT mesleği, tarihi çok eskiye dayanan tıpla ilgili temel bir kanunda yer almıştır. Bu durum İAYT mesleği bakımından çok önemlidir ve sağlık meslekleri arasında güçlü bir yer edinmesine katkı sağlamıştır. Türkiye’de 1994-95 yıllarında İstanbul, Ankara ve İzmir’de kurulan 112 acil yardım ekiplerinde sağlık memurları, ebeler ve hemşireler, bir kısmında ise doktorlar görev yapmaktaydı. İlk ve acil yardım teknikerlerinin acil yardım ambulanslarına atanmaları ilk defa 2004 yılında gerçekleşmiştir (Paksoy, 2016). Buradan anlaşılmaktadır ki bu süreçte hastane öncesi acil sağlık hizmetleri hekimler, hemşireler vb. sağlık çalışanları tarafından yürütülmüştür. Sağlık hizmetlerinin sunumunun sadece hekimlik ve hemşirelik meslekleri ile icra edilmesinin hem günümüz modern sağlık hizmetlerinin anlayışına uygun olmadığı hem de çeşitlenen sağlık hizmetlerinin kapsamının daraltıldığı bildirilmiştir (Çapar, 2019). Bu bağlamda yapılan bu yasal düzenleme, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri alanına özgü eğitim almış olan ilk ve acil yardım teknikerlerinin bu alanda aktif rol almalarını sağlamıştır. Dolayısıyla, kuruluşundan beri belirli meslek grupları tarafından yürütülen hastane öncesi acil sağlık hizmetleri sunumunun, bu alanda eğitilmiş olan personeller tarafından sürdürülmesinin önü açılmıştır.

Türkiye’de hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimine bakıldığında belki de en önemli yasal düzenlemenin 2007 yılında Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nde yapıldığı görülmektedir. Bu yönetmelikte acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesine dair usul ve esaslar belirlenmiştir (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 2000). Yönetmeliğin ilgili maddesinde İAYT mesleğinin unvan tanımı “*Ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT): Üniversitelerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu’ndaki 2 yıllık ambulans ve acil bakım teknikerliği programlarından mezun olmuş kişileri*” şeklinde yapılmıştır (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 4/z). Meslekleşme ve profesyonelleşme sürecinde mesleğe ait tanımların, görev ve sorumlulukların belirlenmiş olması son derece önemlidir (Sağır, 2020). Bu bağlamda,

yapılan yasal düzenlemeyle İAYT unvan tanımının yapılmış olması son derece önemlidir. Bu yönetmelikte ayrıca, ilk ve acil yardım teknikerlerinin acil bakımdaki görev, yetki ve sorumlulukları da belirlenmiştir. Yönetmeliğin istihdam edilecek personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri kısmında İAYT mesleği mensuplarının yetki ve sorumluluklarına ilişkin hükümler yer almıştır (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 28/a). Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'undaki belirtilen düzenleme (*Acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak ve Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliğinde belirtilmek kaydıyla acil tıp teknikerleri.... hastaya müdahale edebilir*) Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde yapılan bu değişikliklerle hayata geçirilmiştir. Böylelikle ilk ve acil yardım teknikerlerine acil hastaya yönelik tıbbi müdahale yetkisi verilmesinin ardından görev, yetki ve sorumluluklarını belirleyen bir yasal düzenleme yapılmış ve hastaya/yaralılara yönelik ne tür uygulamalar yapabileceklerinin sınırları belirlenmiştir. Acil tıbbi müdahale gerektiren durumlarda, hastanın uygun tedavisinin yapılabileceği sağlık kuruluşuna en hızlı şekilde ulaştırılması ve olay yerindeki ilk müdahalenin zamanında yapılması hayati önem taşımaktadır. İlk ve acil yardım teknikerleri mesleklerini icra ederken her an farklı türden vakalarla karşılaşabilmektedirler. Bu nedenle ilk ve acil yardım teknikerlerinin geniş yetkilerle donatılmış olması, etkin acil sağlık hizmeti için hayati bir gerektir. Yönetmelikte yapılan değişiklikler sayesinde, ilk ve acil yardım teknikerlerinin sahada karşılaşacakları her türlü acil vakaya müdahale etme imkanı yasal düzenleme ile sağlanmıştır. Ek olarak, yönetmelikle belirtilen yetkiler doğrultusunda, hekimlerin yanı sıra ilk ve acil yardım teknikerleri sınırlı olsa ilaç uygulama yetkisine sahip olmuşlardır. Bu durumun sağlık meslekleri arasında İAYT'ni özel bir konuma taşıdığı düşünülmektedir. Sağlık mesleklerinde çalışanlar; hizmet sunumlarında kanun, yönetmelik ve tüzüklerin kapsamında bazı sınırlamalar ile karşılaşmaktadırlar (Tamer, 2019). Bu yönetmelikle ilk ve acil yardım teknikerlerinin yetkileri acil bakımla sınırlandırılmıştır. Böylelikle ilk ve acil yardım teknikerleri kendilerine tanınmış yetki ve sorumluluğu sadece acil durumlarda uygulayabilecek ve aldıkları acil eğitimi doğrultusunda uygulamalarını yapabileceklerdir. Aynı yönetmelikte ilk ve acil yardım teknikerlerinin çalışabilecekleri birimler ve pozisyonlarda tanımlanmıştır. İlgili hükümde *“... acil yardım ve hasta nakil ambulanslarında sağlık personeli, komuta kontrol merkezlerinde çağrı karşılama personeli olarak ve hastane acil servislerinde sağlık personeli olarak çalışırlar. Bu personel gerektiğinde ambulans aracının sürücüsü olarak görev yapar.”* ibaresi yer almaktadır (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 28). Görüldüğü üzere ilk ve acil yardım teknikerlerinin sağlık personeli rolleri yanı sıra acil çağrı karşılayıcı ve sürücülük rollerinin de bulunduğu görülmektedir. Buradan yola çıkarak, ilk ve acil yardım teknikerlerinin etkin bir eğitim sürecinden geçerek acil tıbbi müdahale yetkisinin yanı sıra bazı sorumlulukları da aldığı anlaşılmaktadır. İlk ve acil yardım teknikerlerinin bu şekilde farklı görevlerde

sorumluluk alabilmeleri, onların hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde kısa süre içerisinde sağlam bir yer edinmelerinde önemli rol oynamıştır.

İlk ve acil yardım teknikerlerinin görev, yetki ve sorumlulukları ile ilgili Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikler 2009 yılında çıkarılan "Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ" ile düzenlenmiş ve iş akış şemaları haline getirilmiştir (Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ, 2009). "İş akış şemaları, bir sürecin gerçekleşmesi için gerekli olan adımları, verilmesi gereken kararları sıralı bir biçimde uygun şekillerle görsel olarak ifade etme yöntemidir" (Gültekin, 2019). Bu düzenlemeyle ilk ve acil yardım teknikerlerinin artık görev, yetki ve sorumlulukları bağlamında yetişkin ve çocuk hastalara/yaralılarına yönelik acil bakım ve tedavi uygulamalarını yayımlanan tedavi şemalarına göre uygulamakla yükümlü hale gelmişlerdir. İlk ve acil yardım teknikerlerinin acil vakalara yönelik müdahalelerinde tedavi algoritma basamaklarını dikkate almalarının önemli olduğu vurgulanmaktadır (Batı ve 2019). İlgili tebliğde tedavi akış şemalarına yönelik olarak; yönergede bulunan bilgilerin onaylandığı tarih itibarıyla tıbbi standartlara uygun ve en güncel bilgileri içerdiği bildirilmiştir. Bunun yanında tebliğde, tıbbın sürekli değişen bir bilim olması nedeniyle uygulayıcıların tıp bilimindeki gelişmeleri, uluslararası kabul gören kılavuzları ve mevzuatı takip etmeleri gerekliliği vurgulanmıştır (Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ, 2009). Tebliğde ilk ve acil yardım teknikerlerinin iş akış şemalarını acil araçlarda görev yaparken ve hekimin bulunmadığı durumlarda uygulayabilecekleri bildirilmiştir. İlk ve acil yardım teknikerlerinin acil bakım sağlarken tedavi protokollerinde bulunan bazı uygulamalar ve ilaçlar için KKM'de bulunan hekimlerden tıbbi danışmanlık almaları gerektiği, tıbbi danışmanın onayı olmadan bazı işlemleri uygulayamayacağı belirtilmektedir (Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ, Madde 5/1). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde yaşamı olumsuz etkileyen durumlara karşı hızlı müdahale edilmesi gerektiği için zaman çok önemli bir etmendir. Tıbbi danışmanlıkla ilgili süreçte yaşanan zaman kaybını en aza indirme adına çeşitli düzenlemeler gerektiği düşünülmektedir. Bu sorunlara yönelik bazı çözüm önerileri sunulmuştur: Soruna yönelik algoritmalar geliştirilebilir ve yeni eğitim modülleri hazırlanabilir; İlaç danışma sistemini hem kolaylaştırmak hem de sistemin verimini artırmak adına teknolojiye daha fazla faydalanılabilir; Sadece ilaç danışmanlığına yönelik danışman hekimlerin görev aldığı özel bir hat veya ayrı bir merkez kurulabilir (Bayır ve Demir, 2019). Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde ilk ve acil yardım teknikerlerinin iki yıllık ön lisans eğitimine ek olarak Sağlık Bakanlığınca belirlenen sertifikalı eğitim programlarından başarılı

olmak suretiyle kendilerine tanınan görev, yetki ve sorumlulukları yapabilecekleri bildirilmiştir (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 28). Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen sertifikalı eğitim programları ile ilgili düzenleme bu tebliğde yer almıştır. Tebliğde ilk ve acil yardım teknikerlerinin hekimsiz ambulanslarda görev, yetki ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yürütülen zorunlu eğitim programlarını tamamlaması gerektiği belirtilmiştir. Eğitim kapsamı ile ilgili ifade şu şekildedir: *“AABT/ATT mezuniyet sonrası zorunlu eğitim programları, 40 saatlik “Temel Eğitim”, 20 saatlik “Erişkin İleri Yaşam Desteği”, 32 saatlik “Travma İleri Yaşam Desteği”, 28 saatlik “Çocuklarda İleri Yaşam Desteği” ve 32 saatlik “Ambulans Kullanımı ve Bakımı Eğitim” programlarından oluşur.”* Tebliğde, ilk ve acil yardım teknikerlerinin bu eğitim modüllerine katılarak sertifikalarını en geç üç yıl içerisinde almalarının zorunlu olduğu bildirilmiştir. Mesleki bilgi ve becerileri desteklemek ve artırmak için düzenlenen bu eğitim programlarının, gelişen ve değişen tıbbi bilginin en güncel haliyle hastane öncesi acil sağlık sistemi çalışanlarına verilmesini ve personellerin bilgi düzeylerinin yüksek tutulmasını amaçladığı düşünülmektedir.

Ambulans hizmetlerine yönelik çeşitli hususları düzenlemek amacıyla çıkarılan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği'nde 2012 yılında yapılan değişiklikle acil yardım ambulanslarında ekiplere yönelik çeşitli düzenlemeler yapılmıştır (Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği, 2006). İlgili düzenlemede *“Ekipte en az bir hekim veya bir paramedik veya Sağlık Bakanlığınca belirlenmiş modül eğitimlerini tamamlamış bir acil tıp teknisyeni...”*, *“Hekim bulundurulmayan acil yardım ambulanslarında hasta kabininde nakil esnasında hastaya müdahale etmek üzere görev yapan personelden en az biri paramedik olmalıdır”* ve *“Özel donanımlı ambulanslarda bir hekim veya bir paramedik ile bir sağlık personeli olmak üzere en az iki personel görev yapar”* ibareleri yer almaktadır (Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 7). Bu düzenlemeyle artık hekimlerin yanı sıra ilk ve acil yardım teknikerlerinin de ambulans ekibi içerisindeki ekip sorumluluğu rolü yasal hale gelmiştir. Bu doğrultuda 2004 yılında hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine dahil olan ilk ve acil yardım teknikerleri geçen bu zaman zarfında bilgi ve deneyim noktasında sistemde çok önemli bir konum elde etmiştir. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde yer alan ilk ve acil yardım teknikerlerinin sürücülük yapabilecekleri ilgili hüküm, ATT ve ilk ve acil yardım teknikerleri arasında yeni rol ve sorumluluk tartışmalarına neden olmuştur (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 28). İlk ve acil yardım teknikerlerinin ambulans sürücülüğü yaparken, ATT'ler bu esnada tek başlarına hastaya müdahale etmek durumunda kalmışlardır (Çelikli, 2016b). Yaşanılan bu rol tartışmasına Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans

Hizmetleri Yönetmeliğine, sürücülüğün öncelikle ATT'ler tarafından yapılması gerektiği ve hekim bulunmayan ambulans kabininde hastaya müdahale için en az bir paramedik bulunması ile ilgili eklenen maddelerle çözüm bulunmuştur (Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 7).

2014 yılında sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenleyen, Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik çıkarılmıştır (Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, 2014) (Tablo 1). İlk ve acil yardım teknikerlerinin almış oldukları eğitim ve kazandıkları bilgi ve beceriler doğrultusunda çeşitli görev, yetki ve sorumluluklar mesleğe ilişkin diğer yasal düzenlemelerde belirtilmiş ve detaylandırılmıştır (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Madde 28/a, Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ, Madde 4/a). 2014 yılında çıkarılan bu yönetmelikle net bir şekilde iş ve görev tanımları yapılmıştır. İş ve görev tanımlarının yapılması ile birlikte İAYT mesleği, mesleklaşma ve profesyonelleşme noktasında önemli yol almıştır.

2016 yılında çıkarılan ve AVM'lerin nitelikleri ile açılış, faaliyet ve denetimlerine ilişkin usul ve esasları düzenleyen Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmeliği'nde AVM'lerin satış alan büyüklüğüne göre tıbbi müdahaleyi yapacak personellerin sayı ve nitelikleri belirlenmiştir. Yönetmeliğin acil tıbbi müdahale ünitesi ilgili kısmında çalışabilecek personeller arasında ilk ve acil yardım teknikerlerinin bulunduğu görülmektedir (Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 2016). AVM'lerin hem ziyaretçi hem de çalışan sayıları, verdikleri hizmetlerin büyüklüğü doğrultusunda artmaktadır. Bu yüzden AVM'lerde yaşanacak herhangi bir afet veya acil durumda, müdahaleye yönelik personel ve araç-gereçlerin hazır bulunması son derece önemlidir (Alas ve Evcil, 2018). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri profesyoneli olan ilk ve acil yardım teknikerlerinin ciddi bir eğitim sürecinden geçerek her türlü vakaya müdahale etme bilgi ve becerisine sahip oldukları göz önünde bulundurulduğunda, halk sağlığını korumak adına AVM'ler gibi bünyesinde çok sayıda insanı barındıran ortamların sağlık birimlerinde aktif rol almaları son derece doğaldır. Ayrıca, karşılaşacakları her türlü vakaya müdahale etmeleri noktasında geniş yetki ve sorumluluklar tanınması, ilk ve acil yardım teknikerlerinin acil tıbbi hizmet veren tüm alanlar için tercih sebebi olmasını sağlamıştır.

2017 tarihli Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelikte, Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü'nün Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personeline acil tıbbi müdahalelere yönelik verilecek eğitimlerde, ilk ve acil yardım teknikerleri eğitici

personeller arasında bulunmaktadır (Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelik, 2017). İAYT eğitimi ön lisans düzeyindedir ve öğrenciler bu süreçte gerek teorik gerekse pratik açıdan yoğun bir şekilde acil sağlık alanına yönelik eğitim almaktadır. Pratik uygulamaları, acil yardım istasyonları, KKM, hastane acil servisleri ve çeşitli kliniklerde gerçekleştirilmektedir. Ayrıca pratikler, yaz stajları ile desteklenmektedir (Yenal ve Çelikli, 2013). Sağlık çalışanlarının halk sağlığına yönelik davranış edindirebilmek adına eğitici ve danışman rolleri de mevcuttur (Özvarış, 2011). İAYT mensupları acil tıbbi yardım konusunda donanımlı sağlık profesyonelleri olduklarından dolayı, acil müdahaleler konusundaki yetkinlikleri nedeniyle bu yönetmelikte olduğu gibi eğitici rolleri ile de karşımıza çıkmaktadırlar. Bu yönetmelik kapsamı dışında ilk ve acil yardım teknikleri, acil sağlık hizmetleri bünyesindeki eğitim birimlerinde de eğitici olarak görev yapmaktadırlar. Özellikle son dönemlerde, üniversitelerde bulunan İAYT programlarının akademik kadrolarında yer alan ilk ve acil yardım teknikleri daimi olarak eğitici olmanın yanı sıra alana yönelik derslerin eğitimlerine farklı kurumlardan veya dışarıdan katılabilmektedirler.

2021 tarihinde yayımlanan Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin ilgili maddesinde (madde 5/6) afetlerde ve acil durumlarda öncelikli sağlık hizmeti sunacak istasyonlara yönelik düzenlemede *'Mevcut A tipi 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarından ilin talebi ve Bakanlığın uygun görüşü ile afetlerde ve acil durumlarda öncelikli sağlık hizmeti sunacak istasyonlar belirlenir. Belirlenen bu istasyonlar olağan durumlarda 112 acil sağlık hizmeti sunumuna devam eder. Bu istasyonlarda UMKE temel eğitimi almış hekim, ambulans ve acil bakım teknikeri, acil tıp teknisyeni görev yapar'* ifadesi yer almaktadır (Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmelik, 2021). UMKE, afetlerde veya olağan dışı durumlarda etkin sağlık hizmeti sunmak ve ilgili birimlerle iletişimi kurmak maksadıyla gönüllü sağlık çalışanları arasından seçilmiş ve belirli eğitimleri tamamlamış personellerden oluşmaktadır (Gökkaya ve Dinç, 2020). Afetlere ve halk sağlığını tehdit eden acil durumlara karşı etkin bir şekilde yanıt verebilmek için acil sağlık hizmetleri sisteminin yeterli düzeyde eğitimle ve iyi bir şekilde hazırlanmış olması çok önemlidir (Reilly vd. 2007). UMKE personeli olacak gönüllülere, alanında uzman kişiler tarafından temel ve uzmanlık eğitimi adı verilen teorik ve uygulamalı eğitimler verilir (Günaydın vd., 2017). Acil yardım istasyonlarında ve KKM'lerde çalışan sağlık personelleri acil durumlara müdahale etmenin yanında afet durumlarında da ilk müdahaleyi gerçekleştirecek ekiplerdendir (Çelebi ve Uçku, 2017). Bu doğrultuda, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsurlarından biri olan ilk ve acil yardım tekniklerinin aldıkları mesleki eğitim üzerine UMKE eğitimlerini

de olarak afetlerde aktif rol almaları hem sistemin işleyişi hem de afetzedelere yönelik yapılacak ilk tıbbi müdahale bakımından oldukça önemlidir.

SONUÇ

Hayatı tehdit eden durumlarda vakalarla ilk karşılaşma bakımından özel bir konuma sahip olan hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, acil sağlık sistemi zincirinin önemli bir halkasını oluşturmaktadır. İlk ve acil yardım teknikerleri yaşam kurtarmaya yönelik olarak hastane öncesi acil sağlık sisteminin bünyesinde çalışan sağlık profesyonelleridir. Türkiye’de yakın zamanda eğitim ve istihdamına başlanan İAYT mesleği kısa zamanda hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin önemli bir unsuru haline gelmiş ve tüm sağlık sistemi içerisinde adından sıkça söz ettirmiştir. İAYT istihdamının ardından ulusal mevzuatta yapılan çeşitli düzenlemelerle mesleğin yasal sınırları çizilmeye çalışılmıştır. Bu çalışmada İAYT mesleğine yönelik ulusal mevzuatta yer alan yasal düzenlemeler incelenerek mesleğin gelişim ve değişim süreci tartışılmıştır.

İAYT mesleği ile ilişkili olduğu tespit edilen ulusal mevzuatta yapılan incelemede, İAYT mesleğine özgü yeni bir tebliğin çıkarıldığı, diğer düzenlemelerin mevcut kanun ve yönetmelikler üzerinde çeşitli değişiklikler yoluyla gerçekleştiği görülmüştür. Yapılan yasal düzenlemelerin İAYT mesleğinin tanımlanmasına, mensuplarının rollerinin belirlenmesine ve meslekleşme sürecine önemli katkılar sağladığı anlaşılmıştır. Sonuç olarak, yapılan bu düzenlemelerle İAYT mesleğinin yasal çerçevesi çizilmeye çalışılmıştır. Yapılan tüm yasal düzenlemeler, İAYT mesleğinin gelişimine ve sağlık sistemi içerisinde yer edinmesine önemli rol oynamıştır.

Teşekkür

Bu çalışma fikrinin ortaya çıkmasındaki katkılarından dolayı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Nurdan KIRIMLIOĞLU hocama teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca yardımlarından dolayı İbrahim Ethem AKKOYUNLU’ya teşekkürlerimi sunarım.

Kaynaklar

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği. (2000, 11 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 24046). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4798&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5,11.09.2021>.

Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmelik. (2021, 25 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 31491). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=38620&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.

Alas, B, Evcil, M. (2018). Afet ve Acil Durumlarında Alışveriş Merkezinde Kullanılacak Acil Durum Malzemeleri. *OHS ACADEMY*, 1 (2), 61-73.

Alışveriş Merkezleri Hakkında Yönetmelik. (2014, 26 Şubat). Resmi Gazete (Sayı: 29636). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=21431&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.

Ambulans ve Acil Bakım Teknikerleri ile Acil Tıp Teknisyenlerinin Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Tebliğ. (2009, 26 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 27181). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=12941&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.

Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği. (2006, 07 Aralık). Resmi Gazete (Sayı: 26369). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=10834&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.

Balcı, T. (2020). Dünyada ve Türkiye’de Paramedik Mesleğinin Gelişimi. *Journal of Adem*, 1 (1), 37-43.

Batı, S, Kara, F. (2020). 112 Acil sağlık hizmetleri personelinin müdahalelerde uygulama kılavuzlarına uygunluğunun değerlendirilmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 1-13.

Bayır, A, Demir, S. (2019). Paramediklerin Danışman Hekimden Telefonla İlaç Onayı Almaları. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*, 4 (1), 26-33.

Çapar, H. (2019). Sağlık Alanında Meslekleşme ve Türkiye'nin Yaşadığı Sorunlar: Yeni Mesleklere Doğru. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21 (3) , 803-816.

Çelebi, İ, Uçku, ŞR. (2017). Kayseri İli 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Sağlık Personelinin Deprem Bilgi Düzeyi ve Etkileyen Etmenler. *Hastane Öncesi Dergisi*, 2 (2), 91-103.

Çelikli, S. (2016a). Türkiye'de İlk Paramedik Okulunun Kuruluşu ve Yaygınlaşması. *Türkiye Klinikleri J Emerg Med-Special Topics*, 2 (3), 25-31.

Çelikli, S. (2016b). Kuruluştan Bugüne Paramedik Eğitiminde Standardizasyon Çabaları ve Kırılma Noktaları. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1 (2) , 39-54 .

Gökkaya, E, Dinç, A. (2020). UMKE Çalışanlarının Afet Durumunda Etik Yaklaşımlarının İncelenmesi: Güney Marmara Örneği. *GÜSBD*, 9 (1), 17-24.

Gültekin, Ö. (2019). Akış Şeması Hazırlama (Visio) Eğitim Föyü. ESOĞÜ Enformatik Bölümü. <https://enformatik.ogu.edu.tr/Storage/enformatik/Uploads/%C4%B0%C5%9F-Ak%C4%B1%C5%9F-%C5%9Eemas%C4%B1-E%C4%9Fitim-F%C3%B6y%C3%BC.pdf>, 11.09.2021.

Günaydın, M, Tatlı, Ö, Genç, EE. (2017). Arama Kurtarma Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE). *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 3 (1), 56-63.

Gündüz, T, Arserim, SK, Limoncu, ME, Balcı, Ö. (2018). İlk ve Acil Yardım Teknikerliğinde Eğitimin Değerlendirilmesi . *Hastane Öncesi Dergisi*, 3 (2) , 121-129.

- Kaba, H, Elçioğlu, Ö. (2013). Acil Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi Sürecinde İlk ve Acil Yardım Teknikerliği ve Acil Tıp Teknisyenliği Mesleklerinin Ortaya Çıkışı ve Gelişimi. *Türkiye Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, 21 (3), 127-135.
- Kıral, B. (2020). Nitel Bir Veri Analizi Yöntemi Olarak Doküman Analizi. *Siirt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8 (15), 170-189.
- Özdemir, B. (2010). Mevzuatı Muhafazadan Mevzuat Yönetimine . *Yasama Dergisi*, (15) , 49-64.
- Özvarış, ŞB. (2011). Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Paksoy, VM. (2016). Acil Sağlık Hizmetlerinde Uluslararası Uygulama Modellerinin Karşılaştırması: Anglo-Amerikan ve Franko-German Modeli. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 4 (1) , 6-24 .
- Reilly, MJ, Markenson, D, DiMaggio, C. (2007). Comfort level of emergency medical service providers in responding to weapons of mass destruction events: impact of training and equipment. *Prehosp Disaster Med*, 22, 297- 303.
- Sağır, R. (2020). Hemşirelik Mesleğinin Profesyoneleşme Sürecinde Tıp Bürokrasileri ve Toplumsal Algının Etkisi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sağlık Meslek Mensubu Olmayan Personelin Sağlık Personeli Yokluğunda Yapmaya Yetkili Oldukları Acil Tıbbi Müdahaleler Hakkında Yönetmelik. (2016, 22 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 29661). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=21467&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.
- Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik. (2014, 22 Mayıs). Resmi Gazete (Sayı: 29007). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=19696&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, 11.09.2021.
- Sak, R, Şahin Sak, İT, Öneren Şendil, Ç, Nas, E. (2021). Bir araştırma yöntemi olarak doküman analizi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4 (1), 227-250.
- Sarı, B. (2021). Comparison of the tasks of employees working in pre-hospital and emergency medical services: Turkey, the USA and Canada examples. *Emerg Aid Disaster Science*, 1 (1), 3-10.
- Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. (1928, 11 Nisan). Resmi Gazete (Sayı: 863). <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1219&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3>, 11.09.2021.
- Tamer, G. (2019). Sağlık Meslek Mensuplarının Meslekleriyle İlgili Yasal Sorumlulukları Ve Yükümlülükleri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 5 (3), 355-366 .
- Yenal, S, Çelikli, S. (2013). İlk ve Acil Yardım Programı Son Sınıf Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarda ve Ambulans İstasyonlarında Karşılaştıkları Güçlükler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 4(2), 10-8.
- Yıldırım, A. Hemşirelikte Mevzuat. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hemsirelik_ao/hemsirelikte mevzuat.pdf, 20.10.2021.
- Yıldırım, D, Sarı, E, Gündüz, S, Yolcu, S. (2014). Paramedik Eğitiminin Dünü ve Bugünü. *Smyrna Tıp Dergisi*, 51 (3), 51-53.

Yükseköğretim Kurulu. (2019). YÖK'ten Üniversite Programlarındaki İsim Kargaşasına Son Verecek Düzenleme. <https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2019/onlisans-ve-lisans-programlarinin-siniflandirilmesi.aspx>, 25.12.2021.