

COVID 19 SONRASI SHMYO LARINDA İLK VE ACİL YARDIM EĞİTİMİ

İLGİLİ ALAN HOCALARIMIZDAN EDİNDİKLERİMİZLE AŞAĞIDAKİ DÜZENLEMENİN YAPILMASINA İHTİYAÇ DUYULMUŞTUR.

1. Online eğitimler

a) Derslerin %40a kadar olan kısmı uzaktan/ online yapılacak.

b) Daha çok metinden öğrenme yoluyla kitap ve kaynak kullanma gereği ortaya çıkacak.

ÇÖZÜME YÖNELİK ÖNLEMLER ; Beceriye yönelik temel derslerin dışındaki derslerin uzaktan online işlenmesi nedeniyle öğrenciler metinden öğrenme yöntemine yöneltilmeli , okudukları derslerin kaynak kitaplarını edinmeleri sağlanmalıdır. **HER ÖĞRENCİNİN MESLEKİ KİTAPLIĞI OLMALIDIR. SUNUM SLAYTLARININ KAYNAK OLARAK ÖĞRENCİYE VERİLMESİ YETERLİ OLAMAZ**

2. Beceri eğitimleri

İlk ve acil yardım eğitimlerinde sınırlı sürede daha çok beceri elde edilebilmesi için maket, model ve simülatörlerle öğrenilen bilgilerin üzerine kurum, ambulans ve hasta üzerinde uygulamalara geçilmesi mesleki etik, malpraktis ve hasta hakları gibi kural ve kavramlar tarafından zorlanmaktadır.

a) Okullarda daha çok beceri eğitimleri yapılması gereği ortaya çıkacak. Teorik derslerin yüzyüze işlenmesine daha az zaman ayrılacaktır.

b) Ön lisans düzeyinde İlk ve acil yardım eğitimlerinde süre yeterli olmadığından öğrencilerin teorik taban edinmeleri için kendilerine önceden kaynak önerilerek teorik bilgi tabanlarının artışı sağlanmalı e onun üzerine daha çok beceri eğitimlerine zaman ayrılmalıdır.

c) Beceri eğitimlerinde sosyal mesafe gereği daha az sayıda öğrencilerle beceri eğitim programları yapılacak ve Simülasyon laboratuvar donatılarının genişletilmesi gündeme gelecektir.

ÇÖZÜME YÖNELİK ÖNLEMLER;

Kurum içi Beceri laboratuvarları hacim ve nitelik olarak geliştirilmeli öğretici ve belletmen sayısı artırılmalıdır.

Kurum içi Beceri laboratuvarları ve kullanım standartları oluşturulmalıdır.

Etkili beceri eğitimleri için daha çok sayıda maket, model ve simülatör kullanılacaktır.

3. İşletmelerde beceri eğitimleri;

Hastanın ve hastanelerin hijyenik güvenliği için staj uygulamalarına eskisi gibi çok sayıda öğrenci kabul etmeyeceklerdir. Bir çok öğrenci staj imkanı bulamayacaktır. Mezun olduklarında sahip olmaları gereken bir çok mesleki uygulama becerisine sahip olmayacaktır.

Mevcut koşullar öğrencilerin ambulans uygulamalarından daha az yararlanmalarını öne çıkarmaktadır.

ÇÖZÜME YÖNELİK ÖNLEMLER;

İlk ve acil yardım eğitimi veren her eğitim kurumu ambulans içi ve dışı uygulamalarını yapabilecekleri laboratuvar ihtiyacı duyacaklar ve bunun giderilmesi yönünde girişimlere başlayacaklardır.

Dersler **AMBULANS SİMÜLATÖRLERİ** başında işlenmelidir.

Mesleki davranışlar ve Beceriler mesafe ve tıbbi koruma/korunma önlemleri dahilinde ambulans simülatörlerinde geliştirilecek ve belletilecektir.

SONUÇ ; İlk ve acil yardım hizmeti halka sunulan en önemli sağlık hizmetlerindedir. 2 yıl süreli bir eğitimle kazandırılması gereken bilgi ve beceriler açısından bu sürenin yeterli olmadığı görülmektedir. Sürenin lisans düzeyinde eğitimle tamamlanması sağlanabilir. Lisans eğitimlerinde kendilerine kurtarma becerileri de kazandırılarak AFAT ve itfaiye teşkilatlarında da yararlanılması yoluna gidilebileceği düşünülmelidir. Programları ve öğretim altyapısı akreditasyona tabi tutulmalıdır.