

## TİYATRO İLE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA FARKINDALIĞI YARATMAK\*

### CREATING BASIC LIFE SUPPORT APPLICATION AWARENESS WITH THEATER

**Dilek DORUK KONDAKCI\*\* & Mustafa YORGANCI\*\*\***

\*\* Doktor Öğretim Üyesi, Trakya Üniversitesi, Keşan Hakkı Yörük Sağlık Yüksekokulu,  
Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü,  
TÜRKİYE, e-mail: [ddkondakci@gmail.com](mailto:ddkondakci@gmail.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9752-3833>

\*\*\* Doktor, Denizli Devlet Hastanesi, Çocuk Acil Servisi,  
TÜRKİYE, e-mail: [drmyorganci@yandex.com](mailto:drmyorganci@yandex.com)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0336-0792>

Geliş Tarihi: 23 Şubat 2020; Kabul Tarihi: 30 Temmuz 2020  
Received: 23 February 2020; Accepted: 30 July 2020

#### ÖZET

İlkyardım, ani gelişen acil sağlık durumlarında olay yerindeki olanaklarla hızlı müdahale gerektiren uygulamalar bütünüdür. Uygulamaların bilinçsizce yapılması durumunda ciddi sakatlıklar ve ölümler oluşabilmektedir. Bilinçli bir ilkyardım uygulayabilmek için ilkyardımcıda bulunması gereken özellikler; bilgi, beceri, soğukkanlı davranma ve özgüvendir. Bu özelliklerin kazandırılmasında en temel öge eğitimidir. Eğitimler bireyi cesaretlendirmeli, beceri kazandırmalı ve gerçeğe uygun şekilde tasarlanmalıdır. “Tiyatro ile Temel Yaşam Desteği Uygulama Farkındalığı Yaratma Eğitimi” projesi ambulans ve hastane müdahalelerinin öncesinde olay sonrasında ilk dakikalarda olay yerindeki kişilerce yapılması gereken uygulamaların yetersizliğine odaklanmaktadır. Proje kapsamındaki eğitimlerle yaşam kurtarma zinciri farkındalığı oluşturulması amaçlanmaktadır. Proje farklı aşamalardan oluşmaktadır. Her aşamada özellikle yapılmaması gereken ve yapılması gereken uygulamalar vurgulanmaktadır. Ocak-Eylül 2019 arasında devam eden çoğunluğu Ege Bölgesi'nde olmak üzere proje kapsamında sürdürülen 27 farkındalık eğitiminde 677 kişiye ulaşılmıştır. Eğitim sonrası yapılan değerlendirmede memnuniyet puanı %96 olarak saptanmıştır. Katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası ani kalp durması ile ilgili özgüven oranı değerlendirilmiştir. Sonuç olarak; Temel Yaşam Desteği Uygulama farkındalık eğitimleri yaygınlaştırılarak toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Temel Yaşam Desteği, Farkındalık, İlkyardım, Tiyatro, Yaraticılık,

## ABSTRACT

*First Aid is a set of applications that require rapid intervention with the facilities at the scene in emergency emergencies. Serious disability and death may occur if the applications are performed unconsciously. In order to apply a conscious first aid, the first aid should include; knowledge, skills, calm and self-confidence. The most basic element in gaining these features is education. Trainings should encourage the individual, gain skills and be designed to be real. The "Training on Basic Life Support Application Awareness Training with Theater" project focuses on the insufficiency of the applications that must be done by the people at the scene in the first minutes after the incident before ambulance and hospital interventions. With the trainings within the scope of the project, it is aimed to create awareness of life saving chain. The project consists of different stages. In every stage, the applications that should and should not be done are emphasized. 677 people have been reached in 27 awareness trainings that are carried out within the scope of the project, mostly between January and September 2019, in the Aegean Region. In the evaluation made after the training, the satisfaction score was 96%. The self-confidence rate of the participants regarding the sudden cardiac arrest before and after the training was evaluated. As a result; Basic Life Support awareness trainings should be expanded and the society should be made conscious.*

**Key words:** Basic Life Support, Awareness, First Aid, Theater, Creativity,

## 1. GİRİŞ

İlkyardım; hayatın herhangi bir şekilde tehdidi söz konusu olduğunda; yaralı ya da hastanın hayatını korumak, durumun kötüleşmesini engellemek ve sağlık ekibi gelinceye kadar yaşamın sürekliliğini sağlamak için kaza yerinde yaralıya uygulanan işlemler bütünüdür (Abbas 2011, Bildik 2011, Khalid 2019). İlkyardım; kazalar, yaralanmalar, ani kalp durmaları ve daha birçok durumda gereklidir (Jamaludin 2018). Ani kalp durmaları ve kazalar herhangi bir zamanda hızla gelişen olaylardır (Tan 2019). Ani kalp durmasında, yaralıya müdahale edilmediği ve yeterli solunum sağlanmadığı durumlarda gelişen dolaşım sorunları beş dakikadan daha uzun sürdüğünde geri dönüşü olmayan beyin hasarına, ilerleyen tabloda da ölüme neden olmaktadır (Bildik 2011, Asare 2019). En sık kullanılanlar ilkyardım uygulamaları arasında; kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) uygulamaları, kanama kontrolü, yanık ve kırık yönetimi yer almaktadır (Alsayali 2019).

Temel yaşam desteği teknikleri 17. yy.'dan beri kullanılmakta olup sürekli değişen protokoller geliştirilmektedir (Masood 2019). Temel yaşam desteği ile ilgili çalışmalarda elde edilen bilgiler doğrultusunda Uluslararası Resüsitasyon Komitesi (ILCOR) tarafından hazırlanan kılavuzlar 5 yılda bir yenilenerek yayınlanmaktadır (Pehlivan 2019). Amerikan Kalp Birliği, hastane dışı ani kalp durmalarında morbidite ve mortalite oranlarının düşmesinde yetişkinlerin KPR eğitiminin önemini vurgulamaktadır (Yürümez 2007).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 2018 yılı verilerine göre yılda 465.000'in üstünde kişi (tüm ölümlerin %36'sı) hastane dışında ani kalp durması nedeniyle hayatını kaybetmektedir (Asare 2019). Dünyadaki verilere paralel olarak ülkemizde de birçok hastalığa bağlı olarak ani kalp durmasına bağlı ölümlerle karşılaşmaktadır (Pehlivan 2019). 2030 yılına kadar 35-64 yaş grubunda ani kalp durmasına bağlı ölümlerde %41 oranında artış olacağı öngörülmektedir (Asare 2019).

Olay yerindeki kişiler tarafından temel yaşam desteği uygulamalarına başlanmaması ani kalp durması olgularının hayatta kalma şansını her dakika %10 azalmaktadır (Yürümez 2007, Asare 2019). Yapılan çalışmalar ani kalp durmasında, yeniden canlandırma işleminin geç başlatılması, KPR uygulamalarının etkin yapılmaması ve defibrilasyonun süresinin uzun

sürmesi gibi nedenlerin sağ kalım oranlarını olumsuz olarak etkilediğini göstermektedir (Masood 2019). Acil sağlık hizmetlerinin yaralıya müdahale süresi 5.6-14.1 dakika arasında gerçekleşmektedir (Pehlivan 2019). Zamanında ve etkin yapılan ilkyardım (ilk 4-6 dakika içinde) yaralının hayatta kalma şansını %50 arttırmakta, 10 dakikanın üzerinde ilkyarıma başlanmadığı durumda ise %99 ölümle sonuçlandığı görülmektedir (Khalid 2019, Xi 2019). Olay yerinde profesyonel olmayan kişiler tarafından ve elde olan malzeme ile yapılacak uygulamalar bu nedenle büyük önem taşımaktadır (Bildik 2011).

İlkyardım eğitimleri konusunda bilgi ve farkındalığın artırılmasının yanı sıra bu konuda eğitilmiş bireylerin istekliliğinin artırılması ani kalp durmaları sonrası hayatta kalma oranlarına olumlu katkı sağlayacaktır (Smedt 2019).

Temel yaşam desteği uygulamaları yaş gruplarına göre farklı uygulamaları içermektedir. Farklı ülkelerden elde edilen veriler doğrultusunda her 5 yılda bir yenilenen kılavuzlardan sonuncusu 2015 yılında güncellenmiştir. Halen geçerli olan kılavuz 2015 Pandemi dönemi nedeniyle Covid 19'lu hastalarda temel yaşam desteği uygulamalarını içeren güncellemeler gerçekleştirilmiştir.

### **2015 Kılavuzu Önerisine Göre Temel Yaşam Desteği Uygulamaları**

Tüm hastalar için çevre güvenliği sağlanmalıdır. Solunumun olup olmadığı kontrol edilmelidir (10 saniye). KPR uygulaması C-A-B (dolaşımı sürdürme, hava yolu açıklığını sağlama ve solunumu sürdürme)'dir.

### **2015 Kılavuzu Önerisine Göre Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği Uygulamaları**

Kurtarıcı ya da hastanın güvenliği sağlandıktan sonra, hasta tepkisiz ise, tek kurtarıcı ile müdahalede OED varsa hemen uygulanmalı ve KPR'ye başlanmalıdır. Birden fazla kurtarıcı varsa hemen KPR başlanmalı, ikinci kurtarıcı 112'yi aramalı ve OED almalıdır. Göğüs kompresyonu, göğüs kemiğinin alt yarısına göğsü en az 5 cm, en fazla 6 cm olacak şekilde 30 kompresyon 2 solunum şeklinde uygulanır. 100-120/dk kez bası uygulanır, her basıdan sonra göğsün geri kalkmasına izin verilmelidir.

### **2015 Kılavuzu Önerisine Göre Çocuk ve bebeklerde Temel Yaşam Desteği Uygulamaları**

Tek kurtarıcılı ve çoklu kurtarıcı içeren senaryolar birbirinden ayrılmıştır. Arrest olan hastada tek kurtarıcı olması durumunda, eğer kurtarıcı ani kalp durmasına şahitse 112'yi arayarak KPR'ye başlamalıdır. Eğer ani kalp durması tanıklı değilse, kurtarıcı 30 kompresyon 2 solunum KPR uygulamalı, 2 dakikanın sonunda hala yalnız olması durumunda 112'yi aramalıdır. Çoklu kurtarıcı durumunda, bir kişi 112'yi aramalı, diğer kişi doğrudan KPR uygulamaya başlamakta (30 kompresyon 2 solunum), yanına 112'yi arayan kişi geldikten sonra 15 kompresyon 2 solunum oranında devam edilmelidir. Tüm çocuklarda sternumun ortasına göğüs kemiğine bası uygulanmalıdır. Çocuklarda iki el veya tek el ile yapılan uygulama ile 5 cm göğsü çöktürecek şekilde olmalıdır. Bebeklerde iki parmak bası uygulaması ile göğüs kafesinin çökmesi yaklaşık 4 cm olmalıdır. Tek kurtarıcılı uygulamalarda meme çizgisinin hemen altında iki parmakla, çoklu kurtarıcı uygulamalarda göğsün kavranarak baş parmaklarla meme çizgisinin hemen altında bası yapılmalıdır. Kompresyon hızı 100-120/dk'dır (AHA Guideline 2015).

Bu çalışmanın amacı ve hedefleri:

- Katılımcıların temel yaşam desteği bilgilerini değerlendirmek
- Temel yaşam desteği hakkında bilgi vermek
- Erken başlatılan ve etkin yönetilen KPR'nin önemini ifade etmek

- Katılımcıların tiyatro oyunları ile doğru ve yanlış bilgileri görüp değerlendirme yapmalarını sağlamak
- Temel yaşam desteği eğitimlerinin gerekliliğini vurgulamak ve bireyleri eğitim almaları yönünde teşvik etmek
- Eğitimin katılımcı üzerindeki özgüven etkisini incelemektir.

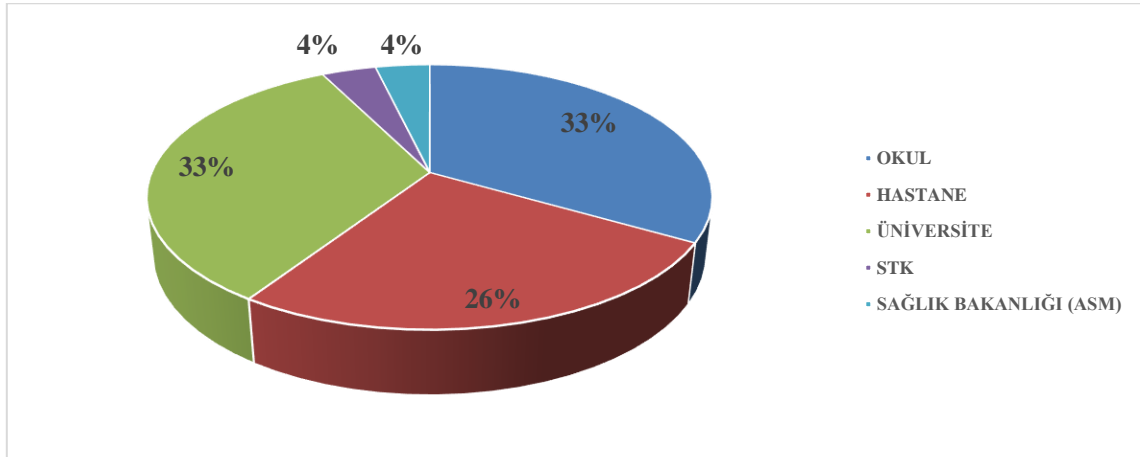
## 2. MATERYAL VE METOD

Bu araştırma Temel Yaşam Desteği konusunda öğrencilerin/çalışanların farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılan tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır. Araştırma evrenini, Ocak-Eylül 2019 arasında gerçekleştirilen çoğunluğu Ege Bölgesi'nde olmak üzere eğitim talep eden kurumlarda kayıtlı olan ve eğitim günü okulda bulunan öğrenciler ve çalışma gününde eğitime katılımı uygun personel oluşturmuştur. Eğitimler, gönüllülük esasına bağlı olarak gerçekleştirilmiştir.

**Tablo 1.** Ocak- Eylül 2019 Tarihlerinde Yapılan Eğitimlerin İllere İlişkin Bilgileri

İLLER	EĞİTİM SAYISI
Denizli	21
Isparta	1
Burdur	1
Muğla	2
İzmir	1
İstanbul	1
<b>TOPLAM</b>	<b>27</b>

**Grafik 1.** Temel Yaşam Desteği Uygulamaları Farkındalık Eğitimi Organize Eden Kurumlar



Ocak-Eylül 2019 sürecinde 27 farkındalık eğitiminde 677 katılımcıya ulaşılmıştır.

Araştırmada eğitim etkinliği ve katılımcıların farkındalıklarının değerlendirildiği “Eğitim Etkinliği Değerlendirme Anketi” ve “Ani Kalp Durması Sonrası Müdahalede Kendini Yeterli Görme Farkındalık Formu” araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. “Eğitim Etkinliği Değerlendirme Anketi” içeriği, toplam 10 sorudan ve açık uçlu değerlendirmelerden oluşmaktadır. “Ani Kalp Durması Sonrası Müdahalede Kendini Yeterli Görme Farkındalık Formu”ndan oluşmaktadır. Ani Kalp Durması Sonrası Müdahalede Kendini Yeterli Görme Farkındalık Formu eğitim öncesi/sonrası olmak üzere ön değerlendirme ve son değerlendirme

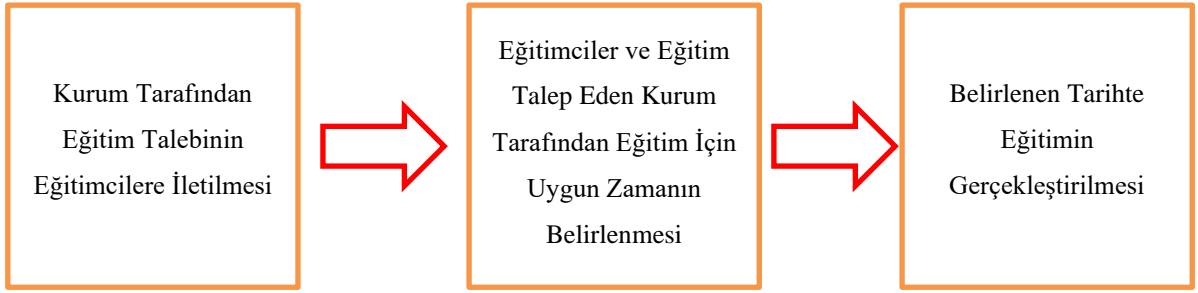
şeklinde uygulanmıştır. Eğitim Değerlendirme Anketi eğitim sonunda doldurulmuştur. Formların doldurulması katılımcılar tarafından 5 dakikalık süre içinde gerçekleşmiştir.

Veriler excel programında değerlendirilmiş, istatistiksel analizler için yüzde ve ortalama alınmıştır.

Çalışma süresince eğitimin yapıldığı gün kurumda/okulda bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden çalışan/öğrenciler, çalışmanın amacı ve önemi hakkında bilgilendirilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

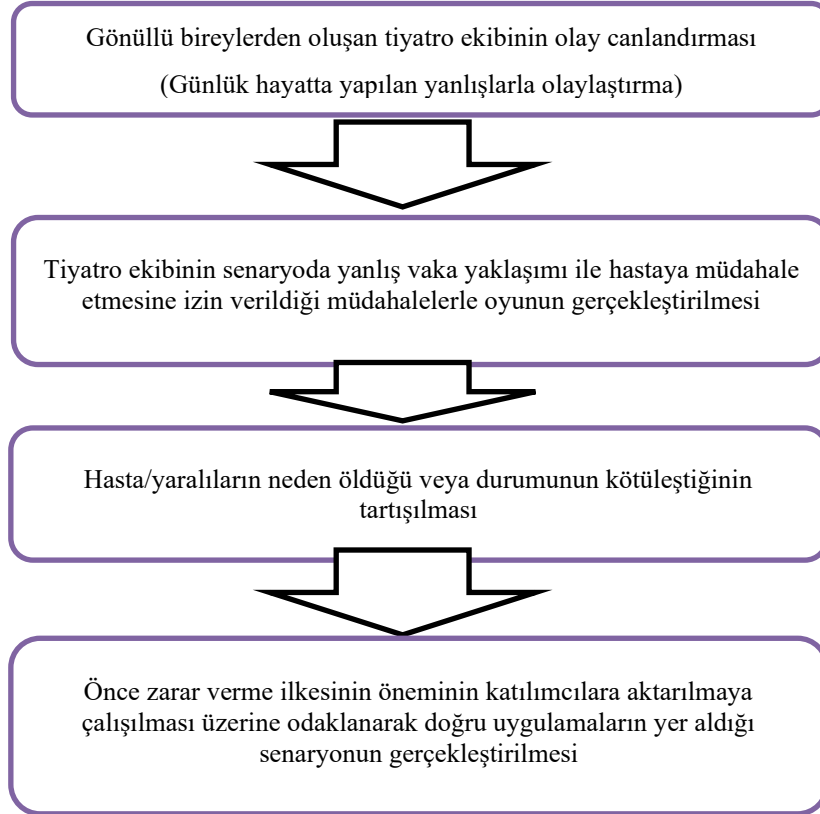
Eğitimler şekil 1’de yer aldığı planlamalardaki gibi talepler doğrultusunda uygun takvim oluşturularak gerçekleştirilmiştir.

**Şekil 1:** Eğitim Planlama Takvimi Akışı



Eğitimler şekil 2’de yer alan akıştaki gibi farklı aşamalardan oluşmaktadır. Her aşamada özellikle önce yapılmaması gereken daha sonra da yapılması gereken uygulamalar vurgulanmaktadır.

**Şekil 2:** Eğitim Akış Şeması



### **Örnek Senaryo 1: (Yanlış Uygulamalar)**

Üç kişilik bir aile yolda yürürken baba fenalaşır, ani kalp durması nedeniyle yere yığılır. Hastanın eşi ve kızı olayın etkisinde çılgınlık atar, kendisine gelmesini sağlamak için hastayı sağa sola döndürmeye başlarlar. Bilinçsiz, çaresiz ve özensiz şekilde tüm uzuvlarını hareket ettirirler. Bir yandan da etraftan yardım isterler. Bu sırada olay yerinden geçen bir kişide olaya dahil olur. Ancak onun da yeterli ilkyardım bilgi ve deneyimi yoktur. Ortamdakiler hep birlikte hastayı değişik müdahalelerle kendine getirmeye çalışmaktadırlar.

Sonuç olarak senaryodaki olayda; bireylerin bilgisizlik, çaresizlik, yetersizlikleri ile yapılan yanlış uygulamalar vurgulanmaktadır. Tüm bunların birleşimindeki tablo ise, hastaya zarar vermekte ve müdahale için geçen “altın dakikaları” hastanın aleyhine harcanmasına neden olmaktadır. Diğer taraftan ani kalp durmasının toplumdaki kişilerce tanınmadığı ve ilkyardım bilgisinin yetersizliği nedeniyle müdahale için gerekli yetkinliğe sahip olmadıkları gösterilmektedir.

### **Örnek Senaryo 2: (Doğru Uygulamalar)**

Hasta ilerlerken ani kalp durması belirtilerinden göğüs ağrısı olduğunu düşündüren sağ eli kalbinin üzerinde bir şekilde yavaş adımlarla ilerlerken yere yığılır. Etraftan durumu gören iki kişi hemen hastanın yanına gelir. Hastanın durumunu değerlendirmek için omuzlarından sarsarak “Nasılsın? İyi misin?” şeklinde sorular yönlendirirler. Hastanın tepkisizliği üzerine 112 aranır. Olay yerindeki kişiler komuta merkezi görevlisinin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket eder. Olay yerindeki kişiler KPR uygulamayı bilmedikleri için çevrede bilen birinin olup olmadığını sorgularlar. Bir kişi hastaya müdahale edebileceğini temel yaşam desteği eğitimi aldığını söyler. Telefondaki görevlisinin yönlendirmesi ve uygulayıcının bilgileri ile hastaya müdahale başlatılır. Olay yerine en yakın yerde bulunan Otomatik Eksternal Defibrilatörün (OED) olay yerine getirilmesi sağlanır. OED’nin hasta ritmine göre şoklama işlemi yapması için gerekli önlemler alınır ve hastaya şok uygulanır. Hastaya hem şok hem de KPR uygulaması yapılmıştır. Bu arada KKM olay yerine ambulans yönlendirmesi gerçekleşmiştir. Sağlık çalışanları olay yerine ulaşana kadar hastaya ilkyardımcı müdahale eder. Ambulans geldiğinde hasta sağlık ekibine teslim edilir. Hastaneye sevki sağlanır.

Senaryolarda verilmek istenen mesajlar şu şekilde özetlenebilir:

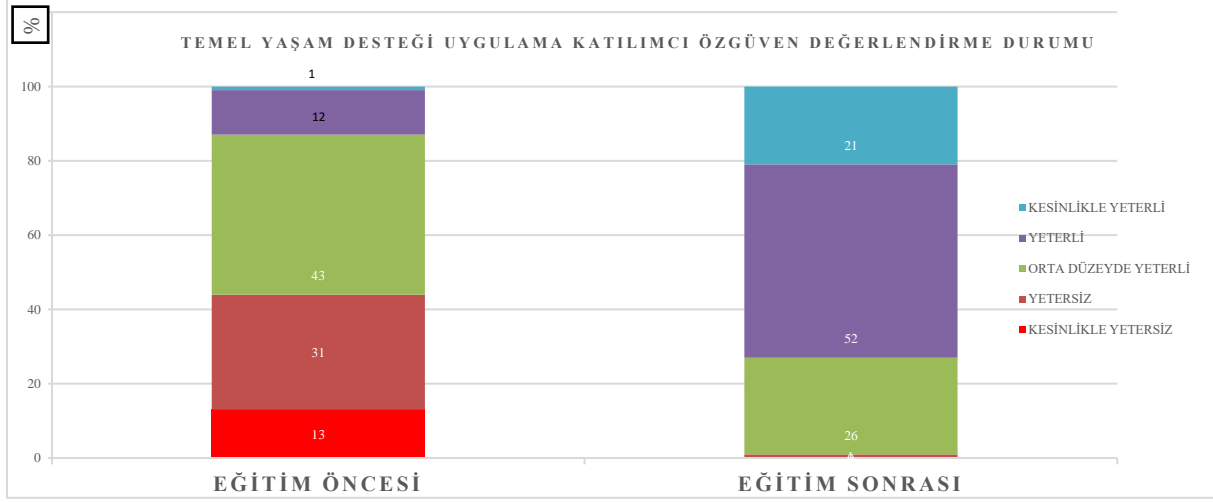
- 1- Toplumdaki bireylerin temel yaşam desteği uygulayabilmeleri ani kalp durması yaşayan bir kişiye müdahalede önemlidir.
- 2- 112 Komuta Kontrol Merkezine (KKM) ulaşılması ve merkezle etkin iletişim sağ kalım oranını arttırmaktadır. KKM’nin buradaki etkisi; kalp durmasının doğrulanması, olay yerinde kalp masajı yapabilecek birinin olup olmadığını sorgulanması ve bilen biri varsa uygulama için kişinin teşvik edilmesidir. OED’lerin kullanımı içinde doğru yönlendirmeyi gerçekleştirebilir.
- 3- Doğru şekilde yapılan uygulamalar ile yaşam kurtarma zincirinin kopmadan hastanın hayatta kalış oranı artmaktadır.
- 4- Yaşam kurtarma zincirinin her aşamasında yer alan kişilerin bilinçli uygulamalar yapmasının önemi vurgulanmaktadır.

**Tablo 2.** Eğitime Katılan Bireylerin Özgüven Durumlarının Değerlendirilmesi

<i>Değerlendirme Kriterleri</i>	<b>Kesinlikle Yetersiz</b>	<b>Yetersiz</b>	<b>Orta Düzeyde Yeterli</b>	<b>Yeterli</b>	<b>Kesinlikle Yeterli</b>
Temel yaşam desteği uygulama konusunda kendinizi yeterli görme durumunuzu değerlendiriniz					

Eğitime katılan katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası özgüven durumlarının belirlenmesi için likert tipi ölçeklendirme ile kendilerini değerlendirmeleri istenmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası katılımcıların ilkyardımla ilgili özgüven durumu grafikteki şekilde değerlendirilmiştir.

**Grafik 2.** Temel Yaşam Desteği Uygulama Katılımcı Özgüven Değerlendirme Durumu



**Tablo 3.** Eğitim Etkinliği Değerlendirme Anketi

Sıra No	Değerlendirme Kriterleri
1	Eğitim ortamı, uygun koşullardadır.
2	Eğitim içeriği, ihtiyacıma uygun belirlenmiştir.
3	Eğiticiler, anlatım ve uygulamalar için süreyi uygun kullanmıştır.
4	Eğiticiler, bilgili ve konularına hakimdir.
5	Eğiticiler, etkili sunum yapabilmektedir.
6	Yeterli ve uygun eğitim malzemesi kullanılmıştır.
7	Eğitim programının akışı aksatılmadan yürütölmektedir.
8	Katılımcıların eğitime aktif olarak katılımı sağlanmıştır.
9	Eğitim, bilgi ve beceri kazanmama katkıda bulunmuştur.
10	Bu eğitimi başkaları için de önerebilirim.

Eğitim değerlendirme anket formu ile; eğitim ortamı, eğitimin içeriği, eğiticilerin eğitimdeki anlatım ve uygulamalara ayırdıkları süre, eğitmcilerin bilgi/konu hakimiyeti, etkili sunum yetenekleri yüzde olarak değerlendirilmiştir. Tüm eğitimlerin sonrasında yapılan değerlendirmede eğitime katılanların genel memnuniyet puanı %96 olarak saptanmış ve katılımcıların eğitimlerden oldukça memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

### 3. TARTIŞMA

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2016 raporuna göre trafik kazaları ve kalp hastalıkları dünyada başta gelen ölüm nedenleri arasında yer almaktadır (Khalid 2019). DSÖ verilerine göre trafik kazalarına bağlı yaralanmalar 1990 yılında yapılan sıralamada ilk on ölüm nedeni arasında yer almaktadır. 2020 yılında trafik kazalarına bağlı ölümlerin 3. sırada yer alacağı öngörülmektedir (Jamaludin 2018). Bunlarla birlikte dünyada meydana gelen doğal afetler

kaçınılmaz durumlardandır (Khan 2010). Kronik hastalıklara sahip birey sayısının ve trafik kazalarının artması, doğal afetlerde meydana gelen sıklık ve bunlara bağlı olarak ilkyardıma olan gereksinimin artması, mortalitenin azaltılması ve yaralının seyrinin iyiye gidişinde ilkyardım bilgi ve deneyimine sahip olunması durumunda olumlu katkı sağlanacağı yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır (Xi 2019). Amerikan Kalp Derneği 2011 yılında KPR yapılma oranının katlanarak artacağını böylece hayatta kalma oranlarında yükselme kaydedileceğini bildirmiştir. Avrupa Resisitasyon Konseyi’de (ERC) 2015 yılında yayınlanan kılavuzunda KPR’ın önemini ana unsurlar içerisinde vurgulamakta ve KPR eğitimine başlama istekliliğine temellendirilen eğitimler yapılması gerekliliğini savunmaktadır (Smedt 2019).

Hayat kurtarmada temel yaşam desteği önemli bir yere sahipken, literatüre göre birçok çalışmada dünyada birçok kişinin ilkyardım bilgi ve becerisinin yeterli olmadığı ve eğitim almadığı görülmektedir (Tan 2019, Pehlivan 2019). Katılımcıların yasal sorumlulukları, KPR konusundaki bilgi eksiklikleri, deneyimsizliklere bağlı yanlış uygulama konusunda kaygıları, ağızdan ağıza solunumda isteksizlik müdahalelerde ortaya çıkan temel nedenler arasında yer almaktadır (Masood 2019, Pehlivan 2019).

Halkı bilinçlendirmek ve ilkyardım uygulayabilmek için verilen ilkyardım eğitimlerinin ülkeler arasında farklılıklar gösterdiği görülmektedir (Xi 2019). Norveç (%90), ABD (%79), İtalya (%77), Polonya (%75) ve Avustralya (%58) gibi ülkelerde bireylerin KPR konusunda yüksek bilgiye sahip olduğu, Taiwan (%34), İrlanda (%28), Suudi Arabistan (%11) ve Çin (%1)’de yaşayan bireylerin bu konudaki bilgilerinin uluslararası standartların çok altında olduğu görülmektedir (Özbiğın 2015, Gilavand 2019, Khalid 2019, Xi 2019, Asare 2019). Ülkemizde bu oranın 2015 yılında Özbiğın ve diğ. çalışmasında %40.2 olduğu saptanmıştır (Özbiğın 2015, Asare 2019). Farklı ülkelerdeki ilkyardım bilgisindeki yetersizlik küresel sorunu ortaya koymaktadır (Khalid 2019). İskandinav ülkelerinde 1970 yılından beri KPR eğitimleri okul çağındaki çocuklara verilmektedir. ABD, Danimarka ve Norveç’te okullarda zorunlu olarak verilen KPR eğitimlerinin tüm dünya okullarında zorunlu hale gelmesi için ILCOR 2003 yılında öneride bulunmuştur (Asare 2019).

Gilavand ve diğ. çalışmasında öğrencilerin eğitim programı ile ilgili memnuniyetlerini %64.7’den fazla olduğunu saptamışlardır (Gilavand 2019). Çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’nda, bir işyerinde her 10 çalışandan birinin temel yaşam desteği eğitimi almasının zorunlu olması nedeniyle yapılan çalışma sonuçları buna bağlı olarak değişiklik gösterebilir (Özbiğın 2015).

Doğal afetlerin getirdiği kayıplardaki yetersizliğin ortaya konduğu, Pakistan’da meydana gelen 50.000 kişinin hayatını kaybettiği depremde sağlık ekiplerinin 3-4 gün deprem bölgesine gidemediği ve yerel halkın ilkyardım konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaması nedeniyle ölümlere müdahalede yetersiz kaldığı yönündeki gerçeği yansıtmıştır (Khan 2010).

Banfai ve diğ. Macaristan’da 7-14 yaşları arasındaki 582 çocuk ile yaptıkları çalışmada; öğrencilere başlangıçta teorik ve pratik olarak ilkyardım için gerekli farkındalık eğitimleri verilerek eğitim sonrası 4. ayda sınav ile değerlendirilerek farkındalık düzeyleri saptanmış ve sonuçların olumlu yönde değiştiği sonucuna ulaşılmıştır (Gilavand 2019).

Bollig ve diğ. 6-7 yaş arası çocukların farkındalıklarını öğrenmek amacıyla teorik ve uygulamalı ilkyardım programları doğrultusunda deney ve kontrol grupları ile yaptıkları çalışmada yanlış uygulamalardan sonra yaralıya bilinçsizce yardım etmeye çalıştıkları, aldıkları 5 saatlik ilkyardım eğitimleri ile doğru uygulamaları gerçekleştirdikleri belirlenmiştir (Bollig 2009).



Gilavand ve diğ. 2019 yılında 51 öğrenci ile yaptıkları çalışmada da diğer çalışmaların sonuçlarına paralel bir sonuç elde edilmiş ve öğrencilerin farkındalık düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir (Gilavand 2019).

Joseph ve diğ. 2015 yılında 146 öğretmen katılımcı ile yaptığı çalışmada; katılımcıların 143'ü (%98) ilkyardım amacı konusunda farkındalıklarının olduğu, 77'si (%53) hastaneye yatış gerektiren durumlarda aranacak acil durum numarasının farkında, 36'sının (%25) KPR eğitimi aldığı ancak sadece 8'inin KPR prosedürünü doğru bildiği saptanmıştır (Joseph 2015).

Danimarka, Almanya ve Kore'de temel yaşam desteği ile ilgili bilgi ve becerilerin değerlendirilmesini amaçlayan çalışmalarda katılımcıların KPR eğitimi sonrasında bilgi düzeylerinde, özgüvenlerinde ve KPR uygulama konusundaki isteklilik durumlarında önemli değişimler meydana geldiği bildirilmiştir (Asare 2019).

Danimarka'da yapılan bir araştırma hastane dışı kalp durmalarında KPR uygulamalarında medyanın büyük etkisi olduğu görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), "Çocuklar Hayat Kurtarıyor" sloganını kullanarak çocukların eğitilmesi ile KPR eğitimi yapabilen birey sayısını arttırmayı hedeflemektedir (Smedt 2019).

#### **4. SONUÇ**

Temel yaşam desteği, ani kalp durması ve trafik kazalarında ihtiyaç duyulan ilkyardım uygulamalarındandır. Eğitimcilerle birlikte temel yaşam desteği uygulamalarının senaryolar aracılığıyla öğretilmesi ilkyardım uygulayacak bireylerde özgüvenin artmasına katkı sağlayacaktır. Bu çalışma temel yaşam desteği eğitimi almanın gerekliliği, özgüvenin artırılması yoluyla becerinin uygulanmaya dönüştürülmesi konusunda bilgi vermektedir. Temel yaşam desteği farkındalık eğitimleri hedefler doğrultusunda, öğretmen, öğrenci, yaşlılar başta olmak üzere toplumun tüm gruplarına ilkyardım bilgi ve becerilerini geliştirme fırsatı sunacak şekilde yaygınlaştırılmalıdır. Eğitimlerin periyodik süreçlerde yenilenmesinin önemi vurgulanmalıdır.

## **KAYNAKLAR**

- ABBAS A., 2011, BUKHARI S.I., AHMAD F., Knowledge of first aid and basic life support amongst medical students: a comparison between trained and untrained students, *Journal of Pakistan Medical Association*, 61(6), 613-616.
- ALSAYALI R.M., ALTHUBAITI A.Q.A., ALTOWAIRQI R.M., ALSULIMANI F.A., ALNEFAIE B.M., 2019, Awareness, knowledge, attitude and practices of first aid skills among medical and non-medical students at Taif University, *World Family Medicine*, 17(11), 34-43. DOI:10.5742MEWFM.2019.93693:
- ASARE Y.G., 2019, Awareness of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Among University of Ghana Students and an Assessment of Their Willingness to Practice CPR 2019, School of Public Health Collage Of Health Sciences University of Ghana. University of Ghana <http://ugspace.ug.edu.gh>
- BILDIK F., KILIÇASLAN İ., DOĞRU C., KELEŞ A., DEMIRCAN A., 2011, The Need for First Aid Awareness among Candidate Teachers, *Turkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(4), 166-170. doi: 10.5505/1304.7361.2011.50490
- BOLLIG G, WAHL HA, SVENDSEN MV., 2009, Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. *Resuscitation*; 80(6), 689–92. doi: 10.1016/j.resuscitation.2009.03.012.
- HIGHLIGHTS of the 2015 American Heart Association Guidelines Update for CPR and ECC <http://www.atuder.org.tr/atuderData/Uploads/files/2015-AHA-Guidelines-Highlights-English.pdf>
- GILAVAND A., 2019, The Impact of Using the Iranian Red Crescent Society Educational Mobile App on Improving the Students' Awareness of First Aids, *J Compr Ped*, 10(1), e67828. doi: 10.5812/compreped.67828.
- JAMALUDIN T.S.S., ZAKARIA M.A.B., SAIDI S., CHAN C.M., 2019. A Literature Review On Knowledge, Awareness and Attitude Related To First Aid Among University Students, *Scholars Journal of Applied Medical Sciences*, 6(7): 2660-2664.
- JOSEPH N., NARAYANAN T., ZAKARIA S., NAIR A.V., BELAYUTHAM L., SUBRAMANIAN A.M., GOPAKUMAR K.G., 2018, Awareness, attitudes and practices of first aid among school teachers in Mangalore, south India, *Journal of Primary Health Care*, 7(4), 274-281.
- KHALID S, KHAN A, ALTAMIMI A, SAMARKANDI O., 2019, The efforts of health-care professionals in preparing their families for situations requiring first aid. *J Nat Sci Med*, 2, 171-175. DOI: 10.4103/JNSM.JNSM\_64\_18
- KHAN A., SHAIKH S., SHUAIB F., SATTAR A., SAMANI S., SHABBIR Q., RASHEED A., 2010, Knowledge attitude and practices of undergraduate students regarding first aid measures. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 60(1), 68-72.
- MASOOD A., DASTGIR N., AKRAM Z., HANIF A., SYED T.I.S., SADIQ U., 2019, Awareness, Knowledge and Critical Resuscitation Skills among Health Care Professionals of a Tertiary Health Care Facility, *Inte Jr Cardiac Scie and Res: IJCSAR-108*. <https://kosmospublishers.com/awareness-knowledge-and-critical-resuscitation-skills-among-health-care-professionals-of-a-tertiary-healthcare-facility/> (Erişim Tarihi:25.11.2019)

- ÖZBILGIN Ş., AKAN M., HANCI V., AYGÜN C., KUVAKI B., 2015, Evaluation of Public Awareness, Knowledge and Attitudes about Cardiopulmonary Resuscitation: Report of İzmir, Turk J Anaesth Reanim; 43: 396-405.
- PEHLIVAN M., MERCAN N. C., ÇINAR İ., ELMALI F., SOYÖZ M., 2019, The evaluation of laypersons awareness of basic life support at the university in İzmir, Turkish Journal of Emergency Medicine 19, 26–29.
- SMEDT L.D., DEPUYDT C., VEKEMAN E., PAEPE P.D., MONSIEURS K.G., VALCKE M., MPOTOS N., 2018, Awareness and willingness to perform CPR: a survey amongst Flemish schoolchildren, teachers and principals, 1-20.
- TAN M., XI W., 2019, Effect analysis of community first aid training mode based on popular science on improving first aid knowledge and skills of community residents, Int J Clin Exp Med, 12(5), 5087-5095. www.ijcem.com /ISSN:1940-5901/IJCEM0089897
- XI W., TAN M., 2019, Effects of science popularization of first aid knowledge and skills using new media among community residents, Int J Clin Exp Med, 12(5), 5269-5278. www.ijcem.com /ISSN:1940-5901/IJCEM0090539
- YÜRÜMEZ Y., YAVUZ Y., SAĞLAM H., KÖKEN R., TUNAY K., 2007, Evaluation of The Level of Knowledge of First Aid and Basic Life Support of The Educators Working in Preschools, Akademik Acil Tıp D

