

Yenidoğan Yoğunbakım Ünitesinden Taburcu Edilen Bebeklerin Ebeveynlerine Verilen Temel Yaşam Desteği Eğitiminin Değerlendirilmesi

Evaluation of Basic Life Support Training Given to Parents in Newborn Intensive Care Unit

Sabriye KORKUT, Cüneyt TAYMAN, Nevin İNAN YURDAGÜL, Şule ÖZEL, Esra BEŞER ÖZMEN, Burak CERAN, Emel ARSU, Nilüfer GÖKAY, Gönül TOZLU, Yaprak ENGİN ÜSTÜN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Yenidoğan yoğunbakım ünitesinden (YYBÜ) taburculuk öncesi annelere verilen temel yaşam desteği (TYD) eğitiminin, konuyla ilgili bilgi düzeyine ve kaygı durumuna etkisinin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntemler: Bu prospective çalışma YYBÜ'den taburcu edilen bebeklerin anneleri ile gerçekleştirildi. 3-8 kişiden oluşturulan gruplara görsel materyal kullanılarak TYD eğitimi verildi. Eğitim öncesi ve sonrası olmak üzere ikişer kez 'Ailelere yönelik infant temel yaşam desteği eğitimi anketi', 'durumluk kaygı ölçeği' ve 'sürekli kaygı ölçeği' uygulandı. Eğitim öncesi ve sonrası TYD eğitimi anketine verilen doğru cevap oranları ile kaygı ölçeği puanları karşılaştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya toplam 130 anne alındı. Annelerin % 71.5'i daha önce TYD ile ilgili herhangi bir eğitim almamıştı. % 11.5'i daha önce kendi çocuğunda TYD gerektiren bir durumla karşılaşmıştı. TYD bilgisini ölçen anket sorularına eğitim sonrası verilen doğru cevap oranı, eğitim öncesine göre anlamlı olarak daha fazlaydı ($p < 0.05$). Eğitim sonrası durumluk kaygı ölçeği puanları, eğitim öncesine göre anlamlı olarak düşük bulundu ($p < 0.001$).

Sonuç: YYBÜ'den taburcu edilen bebeklerin annelerine verilen TYD eğitimi, annelerin konuyla ilgili bilgi düzeyini artırırken, durumluk kaygı düzeyinde azalma sağlamıştır. Ebeveynlere yönelik uygun TYD eğitim programlarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması, hem gerektiğinde uygun müdahale ile ölüm ve sakatlıkların azaltılmasına hem de ebeveyn öz yeterliliğinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, temel yaşam desteği, eğitim, ebeveyn, kaygı

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to investigate the effects of basic life support (BLS) training, given to the mothers, on the level of knowledge and the state of anxiety before discharge with their babies from the neonatal intensive care unit (NICU).

Material And Methods: This prospective study was performed with mothers of infants discharged from NICU. BLS training was given to the groups consisting of 3-8 people by using visual materials. Before and after the BLS training "Infant basic life support training for families", "State anxiety scale" and "trait anxiety scale" were applied. Pre- and post-training anxiety scores and the correct response rates to the BLS training questionnaire were compared.

Results: A hundred and thirty mothers were included in the study. 71.5% of the mothers had not received any previous training about BLS. 11.5% had previously encountered a condition requiring BLS for their babies. The rate of correct responses to the questionnaire that measured for BLS after the training was significantly higher than before the training ($p < 0.05$). Post-training state anxiety scale scores were found to be significantly lower than before training ($p < 0.001$).

Conclusion: BLS training given to the mothers of infants discharged from the NICU increased the level of knowledge of mothers about BLS and decreased the level of state anxiety. The institution and dissemination of appropriate BLS training programs for parents can contribute to reduce deaths and disabilities of the babies through appropriate intervention, as well as increasing parental competence.

Keywords: Newborn, basic life support, training, parent, anxiety

GİRİŞ

Tüm yaş gruplarında hayatı tehdit eden acil durumlarda yaşam desteği sağlanmasıyla ilgili müdahalelerin zamanında ve uygun bir şekilde gerçekleştirilmesi mortalite ve morbiditenin azaltılması için önemlidir. Temel yaşam desteği (TYD), hiçbir yaşam belirtisi görülmeyen kişiye hayat kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra yapay solunum ile ventilasyonu, dış kalp

masajı ile de dolaşımı sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahalelerdir (1). Sağlık kurumları haricindeki ortamlarda, TYD müdahalelerine ihtiyaç oluşturacak acil durumlarda gereken yaşam desteğinin sağlanabilmesi için sağlık profesyonelleri haricindeki bireylerin de eğitimi gereklidir. Sağlık profesyonelleri haricinde halk arasında TYD farkındalığıyla ilgili bilgiler sınırlıdır (2,3).

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nde (YYBÜ) izlenen infantlar, TYD ihtiyacı

Yazışma Adresi/Correspondence Address:

Sabriye Korkut

SBÜ Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye Altındağ, 06230, Ankara, Türkiye

Tel/Phone: 0 505 707 12 46

E-mail:sabriyeyaman@hotmail.com

Geliş Tarihi : 04.01.2019

Kabul Tarihi : 07.01.2019

açısından artmış riske sahiptirler. Riskli bebeklerin hastaneden taburculuk kararı sadece bebeğin tıbbi durumuna göre değil, ailenin de eğitimsel, sosyal ve duygusal olarak hazır olduğunda yapılması önerilmektedir. Türk Neonatoloji derneği Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi 2018 Güncellemesinde gestasyon yaşı, doğum ağırlığı, santral sinir sistemi, solunum sistemi, kardiyovasküler sistem, enfeksiyöz durumlar, cerrahi sorunlar ve diğer durumlara göre 3 risk kategorisine (yüksek, orta, hafif) ayırarak riskli yenidoğanları tanımlamıştır. Risk kategorisi gözetilmeksizin yenidoğanların taburculuk öncesi aile eğitiminin tamamlanması gerektiği vurgulanmış, bebeğe TYD basamaklarını uygulayabilmek (kardiyopulmoner resusitasyonun temel basamakları hava yolunu açma-solunumu başlatma-dolaşımı sağlama), ebeveynler ve hasta bakımında görev alacakların beceri ve özgüven kazanmış olması gereken konular arasında sıralanmıştır (4).

Yüksek riskli bir bebeğin ebeveyninin, özellikle çocuklarının bakım gereksinimlerine uyum sağlama sürecinde, stres, endişe ve çocuğunun hayatta kalma ve gelişmesi ile ilgili kaygıları mevcuttur. Aile eğitimi, taburculuk sonrası bakım kalitesini iyileştirmesi yanında ailenin kaygılarının azaltılmasına da katkıda bulunmaktadır (5).

Bu çalışmanın primer amacı, annelere verilen TYD eğitiminin, konuyla ilgili bilgi düzeyine etkisinin değerlendirilmesi, sekonder amacı ise bu eğitimin annelerin kaygı durumuna etkisinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu prospektif tanımlayıcı çalışma, 2018 yılında SBÜ Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'de izlendikten sonra taburcu edilen bebeklerin anneleriyle gerçekleştirildi. Çalışmaya katılmada gönülsüz olanlar, dil problemi veya bilişsel yetersizlik nedeniyle iletişim kurulamayanlar çalışma dışında bırakıldı. Çalışma için Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alındı.

Annelere, yenidoğan ünitesi anne-bebek uyum servisinin eğitim salonunda, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya yenidoğan uzmanı bir hekim tarafından yenidoğan hemşiresi ile birlikte TYD ile ilgili eğitim verildi. Eğitim, 3-8 kişiden oluşturulan gruplara görsel materyal (resim, bebek maketi) kullanılarak gerçekleştirildi. Eğitimin içeriği ve TYD algoritması, Amerikan Kalp Derneğinin Pediyatrik Temel Yaşam Desteği ve Kardiyopulmoner resusitasyon rehberinin 2015 güncellemesine uygun olarak oluşturuldu (1).

Annelere aşağıdaki 3 form-anket, eğitim öncesi ve sonrasında olmak üzere 2'şer kez uygulandı:

1. "Durumluk kaygı ölçeği" olarak 20 sorudan oluşan STAI form-I
2. "Sürekli kaygı ölçeği" olarak 20 sorudan oluşan STAI form-II
3. "Ailelere yönelik infant temel yaşam desteği eğitimi anketi"

"Ailelere yönelik infant temel yaşam desteği eğitimi anketi" 14 sorudan oluşturuldu. İlk 6 soru gönüllünün cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu ve çocuk sayısı, daha önce TYD eğitimi alıp almadığı, TYD gerektiren bir durum ile karşılaşmış olup olmadığı ile ilgili, kalan 8 soru ise temel yaşam desteği bilgisi ile ilgili idi (6,7).

Eğitim öncesi ve sonrası durumluk ve sürekli kaygı puanları ile TYD eğitimi anketine verilen doğru cevap oranları karşılaştırıldı.

İstatistiksel Analizler

Çalışmaya alınan annelerin özelliklerini ve TYD eğitim anketine verdikleri doğru cevapları içeren tanımlayıcı istatistikler n(%) olarak, kaygı ölçeği puanları tanımlayıcı istatistikleri ise mean \pm SD olarak ifade edildi. Eğitim öncesi ve sonrası, temel yaşam desteği anketi sorularına verilen doğru cevap oranının karşılaştırılmasında Mc Nemar testi kullanıldı. Eğitim öncesi ve sonrası durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanları, Paired Sample t-Test ile karşılaştırıldı. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya, toplam 130 anne dahil edildi. Annelerin yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı Tablo 1'de özetlendi. Annelerin % 71.5'i daha önce TYD ile ilgili herhangi bir eğitim almamıştı. % 11.5'i daha önce TYD gerektiren bir durumla karşılaşmıştı ve tamamı bu deneyimini kendi çocuğunda yaşamıştı (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışmaya alınan annelerin özellikleri

	n (%)
Yaş	
< 18 yaş	5 (3.8)
18-25 yaş	35 (26.9)
25-35 yaş	70 (53.8)
>36 yaş	20 (15.4)
Eğitim durumu	
İlköğretim	62 (47.7)
Lise	38 (29.2)
Yüksek öğrenim	30 (23.1)
Çocuk sayısı	
Tek çocuk	64 (49.2)
İki çocuk	40 (30.8)
>3 çocuk	26 (20.0)
Daha önce TYD eğitimi	
Var	37 (28.5)
Yok	93 (71.5)
TYD gerektiren durumla karşılaşma	
Var	15 (11.5)
Yok	115 (88.5)
Kendi çocuğunda TYD gerektiren durumla karşılaşma	
Var	15 (11.5)
Yok	115 (88.5)

TYD: temel yaşam desteği

TYD bilgisini ölçen 8 anket sorusuna eğitim öncesi ve sonrası verilen doğru cevap oranları karşılaştırıldığında, 8 sorunun tamamında eğitim sonrası verilen doğru cevap sayısının istatistiksel anlamlı olarak daha fazla olduğu bulundu (Tablo 2).

90 anne eğitim öncesi ve sonrası hem durumluk hem sürekli kaygı ölçeği formunun sorularını cevapladı. Durumluk kaygı ölçeği puanları ortalaması eğitim öncesi ve sonrasında sırasıyla 33.58 ± 8.07 ve 29.31 ± 6.89 olup, eğitim sonrası durumluk kaygı ölçeği puanları, eğitim öncesine göre istatistiksel anlamlı olarak düşük bulundu ($p < 0.001$). Sürekli kaygı ölçeği puanları ortalaması eğitim öncesi ve sonrasında sırasıyla 38.58 ± 8.39 ve 37.40 ± 8.72 olup, eğitim sonrası sürekli kaygı ölçeği puanlarında, eğitim öncesine göre istatistiksel anlamlı fark saptanmadı ($p = 0.18$).

Tablo 2: Temel yaşam desteği eğitimi öncesi ve sonrası, ankete verilen doğru cevap oranlarının karşılaştırılması

Anket soruları	Doğru cevap sayısı n (%)		p
	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	
Eğer TYD verilmesi gerekiyor ve yanımızda kimse yoksa ilk müdahaleden sonra 112 aranmalıdır	112/129 (86.8)	122/125 (97.6)	0.001
Eğer TYD verilmesi gerekiyor ve yanımızda birileri varsa bebeğin bilinç durumu kontrol edildikten sonra yardım istenmeli ve AÇM'yi araması söylenmelidir	105/124 (84.7)	117/126 (92.9)	0.05
Bebeğin öksürmesi, morarması, düzensiz nefes alıp vermesi solunum yollarına yabancı cisim kaçtığını gösterir	93/125 (74.4)	109/123 (88.6)	0.002
Eğer bebek soluk almıyorsa yapılacak ilk uygulama, bilinç durumunun kontrol edilmesidir	97/127 (76.4)	119/123 (96.7)	<0.001
Bebeğin bilinci kapalıysa ve ağlamıyorsa ağız içinde herhangi bir gözle görülen cisim varlığı kontrol edilir, varsa çıkarılır ve başı hafif geriye itilerek solunum yolunun açılması sağlanır	92/129 (71.3)	125/126 (99.2)	<0.001
Başına pozisyon verdikten sonra 'bak-dinle-hisset' ile soluk alıp almadığı tekrar kontrol edilir	99/129 (76.7)	124/126 (98.4)	<0.001
Bebeklerde TYD'ye bebeğin ağızına soluk vererek başlanır	46/125 (36.8)	106/123 (86.2)	<0.001
Tek başıyken bebeklerde kalp masajı yapılacaksa sert düz bir zemine yatırılır ve 30 kalp masajı 2 kez soluk vererek yapılır	52/130 (40.0)	124/126 (98.4)	<0.001

Veriler doğru cevap sayısı/toplam cevap sayısı (%) olarak ifade edildi.

TYD: Temel yaşam desteği, AÇM: Acil çağrı merkezi (112)

TARTIŞMA

Bu çalışmada bebekleri YYBÜ'de izlenen annelerde TYD eğitiminin, konuyla ilgili bilgi düzeyine ve kaygı durumuna etkisi değerlendirildi. Annelerin % 71.5'inin daha önce TYD ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı, % 11.5'inin kendi çocuğunda TYD gerektiren bir durumla karşılaştığı öğrenildi. TYD eğitimi, annelerin konuyla ilgili bilgi düzeyini anlamlı olarak arttırırken, durumluk kaygı düzeylerinde azalma sağlandı.

YYBÜ'de izlenen infantların, izlem nedeni teşkil eden morbiditeleriyle ilişkili olarak TYD gereksinimi riski artabilir. Diğer taraftan, özellikle erken çocukluk dönemi, çoğunluğu evde oluşan kaza ve yaralanmalar açısından da riskli bir gruptur (8,9). Çalışmamızda da annelerin % 11.5'inin en az 1 kez çocuklarında TYD gereksinimi oluşturan olay deneyimlediği öğrenildi. İlgili çalışmalar, bir çocuğa uğradığı kaza ve yaralanma sonrası ilk dakikalarda uygun şekilde verilen TYD desteğinin ölüm oranını % 25-30'a kadar azaltabildiğini göstermektedir (10,11). Bununla birlikte, ebeveynler TYD gerektiren bir durum ile karşılaştıklarında, genellikle ilk yardım sürecini uygulamadan panikle çocuklarını hastaneye ulaştırmaya meyillidirler (12). Gerekli olduğu halde ilk yardımın uygulanamaması ise, ölüm ve/veya kalıcı engellilikle sonuçlanabilmekte, birey ve toplum için yıkıcı olabilmektedir (13). Bu nedenle, hem TYD gereksiniminin çocuklarda rölatif olarak sık olması hem de uygun bir TYD uygulamasının sonuçları önemli derecede iyileştirdiğinin gösterilmesi, ebeveynlerin konuyla ilgili eğitimini zorunlu kılmaktadır.

Genel nüfusun ilk yardım becerileri bilgisini değerlendiren çalışmalar sınırlıdır (2,14,15). Avustralya'da TYD bilgisini değerlendiren çalışmada, annelerin yaklaşık dörtte üçünün, soruların % 70'ine doğru cevap verdiği gösterildi (14). İskoç halkında yürütülen benzer bir çalışmada TYD bilgisinin genel olarak eksik olduğu, tüm pediatrik acil durumlara doğru yaklaşım oranının sadece % 13 olduğu raporlandı (15). Singer ve arkadaşlarının ebeveynlerin küçük çocuklarında hastalık ve yaralanma durumunda yapılması gereken acil yardımla ilgili bilgi düzeyini değerlendirdikleri çalışmalarında, katılımcıların hiçbirinin soruların yarısına tam olarak doğru yanıt veremediğini belirtmişlerdir (7). Bildiğimiz kadarıyla bebeği YYBÜ'de izlenen annelerin TYD bilgisini ve konuyla

ilgili eğitimin bilgi düzeyine etkisini değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızda ebeveynlerin eğitim öncesi % 36.8 - % 86.8 aralığında olan doğru cevap oranının, eğitim sonrası % 86.2 - % 99.2 aralığına ulaşması, eğitimin sonuçları anlamlı olarak iyileştirdiğini göstermektedir.

Çocuklarının bakımında beceri ve özgüven kazanmak, bakım kalitesini iyileştirmek yanında özellikle riskli bebeklerin ebeveynlerinin kaygı düzeyini de azaltır (5). Çalışmamızda TYD eğitiminin annelerin sürekli kaygı durumuna etkisinin olmadığı, bununla birlikte durumluk kaygıyı belirgin şekilde azalttığı gösterilmiştir.

Sonuç olarak YYBÜ'den taburcu edilen bebeklerin annelerine verilen TYD eğitimi, annelerin konuyla ilgili bilgi düzeyini anlamlı olarak arttırırken, durumluk kaygı düzeyinde azalma sağlamıştır. Ebeveynlere yönelik uygun TYD eğitim programlarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması, hem gerektiğinde uygun müdahale ile ölüm ve sakatlıkların azaltılmasına hem de ebeveyn öz yeterliliğinin artırılması ile bakım kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

1. Atkins DL, Berger S, Duff JP, Gonzales JC, Hunt EA, Joyner BL, et al. Part 11: Pediatric Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: 2015 American Heart Association Guidelines Update for cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation* 2015;132:519-25.
2. Conrad RP, Beattie TF. Knowledge of paediatric first aid in the general population. *Accid Emerg Nurs* 1996;4:68-72.
3. Steele JA. The effects of first aid training on public awareness of the management of a seriously injured patient. *J R Soc Health* 1994;114:67-8
4. Türk Neonatoloji Derneği Yüksek Riskli Bebek İzlem Rehberi 2018 Güncellemesi. http://neonatology.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/yuksek_riskli_bebek.pdf
5. Teti DM, O'Connell MA, Reiner CD. Parenting sensitivity, parental depression, and child health: The mediational role of parental self-efficacy. *Early Development and Parenting* 1997;5: 237-50.

6. Aydođan A. Pediatrik Temel Yaşam Desteği Sırasında Görsel Ve İşitsel Geri Bildirim Eğitimlerinin Göğüs Basılarının Kalitesi Üzerine Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi,2017.
7. Singer AJ, Gulla J, Thode Jr HC. Pediatric first aid knowledge among parents. *Pediatric Emergency Care* 2004;20:808–11.
8. Hardeman VE, Borse NN, Dellinger AM et al. The burden of childhood injuries and evidence based strategies developed using the injury surveillance system in Pasto, Colombia. *Injury Prevention* 2011;17:38–44.
9. Hyder AA, Sugerman DE, Puvanachandra P et al. Global childhood unintentional injury surveillance in four cities in developing countries: a pilot study. *Bulletin of the World Health Organization* 2009;87:345–52.
10. Chiu SJ. Pediatric first-aid education program effectiveness on Professional competency of nursing students. *The Journal of Health Science* 2008;10:267–81
11. Wen CH, Chwo MJ. Children's accidents: emergency care intervention and preventive strategies. *The Journal of Nursing* 2008;55:26–30
12. Shen CC, Tsai LY, Yeh SH, Chen TH. Accuracy and related factors of emergency management in hospitalized scald burn patients and their helpers. *New Taipei Journal of Nursing* 2007;9:35–48
13. Wei YL, Chen LL, Li TC, Ma WF, Penge NH, Huang LC. Self-efficacy of first aid for home accidents among parents with 0- to 4-year-old children at a metropolitan community health center in Taiwan. *Accident Analysis and Prevention* 2013;52:182-7
14. Langley J, Silva P. Mother's knowledge of first aid—an exploratory study. *Aust Paediatr J* 1986;22:57–60.
15. Sunde K, Wik L, Naess AC, et al. Impact of a first aid wall calendar on lay people's skills and knowledge of infant CPR. *Resuscitation* 1998;36:59–64.