

Afyonkarahisar Polis Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Temel Yaşam Desteği ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Saptanması

Evaluation of Knowledge on Basic Life Support of the Afyonkarahisar Police Vocational School Students

Şerife ÖZDİNÇ¹, Nazlı ŞENSOY², Recep AKTAŞ³, Gülin KESKİN³, Derya TUNÇ³,
Yunus Emre TÜFEK³

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp AD, Afyonkarahisar
²Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Afyonkarahisar
³Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, 4. Sınıf Öğrencileri

Geliş Tarihi / Received: 08.07.2013 Kabul Tarihi / Accepted: 29.07.2013

ÖZET

Amaç: Temel yaşam desteği (TYD), sağlıklı olmayanlar tarafından da bilinmesi gereken, hayat kurtaran bir yaklaşımdır. Polisler genellikle sağlık ekiplerinden daha önce olay yerinde bulunmakta ve toplumsal olaylarda görev almaktadırlar. Bu çalışmanın amacı, Afyonkarahisar Polis Meslek Yüksekokulunda eğitim görmekte olan polis adaylarının TYD ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmektir.

Gereç ve Yöntem: Bu cross-sectional çalışma 269 öğrenci ile yapıldı. Verilerin toplanmasında sosyodemografik özelliklerini ve TYD uygulamaları ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendiren 31 adet sorudan oluşan anket kullanıldı. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistik kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan 269 erkek öğrencinin ortalama yaşı 20±1,6 yıl idi. Öğrencilerin % 81'i (n=218) TYD uygulamalarını bilmenin meslek hayatlarında faydalı olacağını, % 31,6 (n=85) öğrenci TYD konusunda eğitim aldığını belirtti. TYD konusunda eğitim alan 85 (% 31,6) öğrencinin 45'i (% 53,2) ankette yer alan TYD uygulamaları ile ilgili 14 soruyu doğru cevaplandırdı. Öğrencilerin kalp masajı ile ilgili sorulara ortalama doğru cevap verme oranı % 54,3 olarak tespit edildi.

Sonuç: Polis adaylarına yönelik TYD eğitim programları geliştirilmeli, güncellenmeli, tekrarlanmalı ve bilgi, becerileri artırılarak devamlılığı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Öğrenciler; temel yaşam desteği; bilgi düzeyi.

ABSTRACT

Objective: Basic life support (BLS) is a life-saving approach that should be also known by not welfare professionals. The police teams are ready before the health teams in the events and having duties in the social events. The aim of this study is to measure the level of BLS information of the police candidates' who are training in Afyonkarahisar Police Vocational School.

Material and Methods: This cross-sectional study was performed with 269 students. For the collection of data it is used a questionnaire consisting of 31 questions evaluating socio-demographic characteristics and the level of knowledge on BLS of the students. Descriptive statistics were used for evaluation of the data.

Results: The mean age of the 269 male students was 20±1,6 years. 81 % of the students (n=218) decelerated that knowing BLS practices would be useful in their professional life, 31,6 % (n=85) of them had an education on BLS. 85 students had an education on BLS, 45 (53,2 %) of them answered correctly 14 questions in the questionnaire. The average rate of correct answers to questions about students' cardiac massage was 54,3 %.

Conclusion: Training on BLS for the police candidates should be improved, up to dated, repeated and continued via increasing knowledge and skill.

Keywords: Students; the basic life support; knowledge.

GİRİŞ

Temel yaşam desteği (TYD), kardiyak arrest sonrası sağ kalımı artıran ve hiçbir özel alet ve ilaç kullanılmayan temel uygulamalardır. TYD'nin ana hedefi; ani kardiyak arrest (AKA)'nın erken tanınması, acil yanıt

sisteminin hemen aktive edilmesi, erken kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) ve otomatik eksternal defibrilatör (OED) ile erken defibrilasyondur (1). Amerikan Kalp Cemiyeti (AHA)'nın hazırladığı 2010 kılavuzunda, 2005 kılavuzundaki bazı basamaklar kaldırılmış ve halktan kurtarıcılar için TYD basamakları oldukça basitleştirilmiştir. 2010 kılavuzunda değiştirilen ve özellikle vurgulanan noktalar; AKA'nın

cevapsızlık ve normal solunumun yokluğuna dayanarak hemen tanınması, “Bak, Dinle ve Hisset” kuralının TYD algoritmasından çıkarılması, halktan kurtarıcılar için sadece elle (sadece göğüs basısı ile) KPR’nin teşvik edilmesi, kurtarıcı soluktan önce göğüs kompresyonunun başlaması (ABC değil CAB), yüksek kalitede KPR (yeterli hız ve derinlikte bası, basılar arasında tam göğüs geri dönüőüne imkan tanımak, göğüs basılarının duraksamasını asgariye indirmek) sağlanmasıdır (1).

Yapılan çalışmalarda TYD uygulamalarında yetersizlikler bildirilmiştir (2). Hastane dışı kardiyak arrestlerde sağkalımı etkileyen en önemli faktörler, sağlık ekibinin olay yerine zamanında ulaşımı ve arreste tanık olan kişiler tarafından hemen başlatılan temel yaşam desteğidir (3). Yapılan bir çalışmada olay yerinde TYD uygulanan hastaların sağkalım oranları % 2,8 iken, uygulanmayanlarda bu oranın % 1’e gerilediği görülmüőtür (4). Erken KPR sağkalımı artırdığı halde genellikle profesyoneller gelene kadar KPR’ye başlanmamaktadır (5).

Çalışmamızın amacı, birçok durumda olay yerine sağlık ekibinden daha önce ulaşan ve TYD’ye hemen başlaması gereken polis memurlarının, öğrencilik döneminde bu konu ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, Aralık 2011-Ocak 2012 tarihlerinde Afyonkarahisar Polis Meslek Yüksekokulunda çalışmaya katılmayı kabul eden 269 öğrenci ile yapıldı. Çalışmanın verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik özellikleri ve TYD uygulamaları ile ilgili toplam 31 sorunun yer aldığı anket formu ile toplandı. Anket formundaki TYD uygulamaları ile ilgili bilgi düzeyini ölçen sorular Kardiyopulmoner Resüsitasyon (KPR) ve Acil Kardiyak Bakım (AKB) Bilimi için 2010 AHA Kılavuzundaki bilgiler kriter alınarak hazırlandı. Hazırlanan veri toplama formlarının anlaşılabilirliklerini değerlendirmek amacıyla araştırma kriterlerine uyan toplam 20 katılımcıya ön uygulama yapıldı ve bunun sonucunda forma son şekli verildi. Anketin uygulanması için Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrenci projeleri komisyonu ve Emniyet Müdürlüğü’nden gerekli izin alındı. Araştırmacılar tarafından katılımcılara herhangi bir ücret ödenmeyeceği ve araştırmanın konusu hakkında bilgi verildikten sonra sözlü onayları alındı. Anket formları yüz yüze görüşme yöntemiyle dolduruldu.

Anket formlarından elde edilen veriler SPSS 18.0 istatistik programına aktarılarak değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde, tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 269 erkek öğrencinin ortalama yaşı $20\pm 1,6$ yıldır. Öğrencilerin geldikleri bölgeler sırasıyla % 32,7 (n=88) iç Anadolu, % 19 (n=51) Akdeniz, % 18,2 (n=49) Marmara Bölgesi ve % 30,1 (n=81) diğer bölgelerdir. Öğrencilerin % 58,7’si (n=158) normal lise, % 32’si (n=86) Anadolu Lisesi, % 9,3’ü (n=25) meslek lisesi mezunu olduğunu belirtti. Öğrencilerin % 31,6’sı (n=85) temel yaşam desteği uygulamaları konusunda eğitim aldıklarını, bunların da % 36,5’i (n=31) bu eğitimi lisede, % 22,4’ü (n=19) ise ehliyet kursunda aldığını belirtti. TYD eğitimi aldığını belirtenlerin % 54,1’i (n=46), eğitim almayanların ise % 53,2’si (n=84) eğitim almak istediklerini ifade ettiler. Öğrencilerin % 81’i (n=218) TYD uygulamalarını bilmenin meslek hayatlarında kendilerine faydalı olacağını belirtti. Öğrencilerin % 5,9’u (n=16) daha önce TYD yapılması gereken bir durumla karşılaştıklarını, % 39,8’i (n=107) kendinde olmayan, suurunu kaybetmiş birini gördüklerini, % 4,5’i (n=12) daha önce TYD yaptığını belirtti. 269 öğrencinin % 67,7’si (n=182) TYD ile ilgili eğitimi olsun olmasın gerektiğinde hiç çekinmeden TYD verebileceğini belirtti. Daha önce TYD eğitimi aldığını belirten 85 öğrenciden % 67’si (n=57) TYD’yi iyi bildiğini, % 64,7’si (n=55) etkili TYD verebileceğini ve % 75,3’ü (n=64) etkili kalp masajı yapabileceğini ifade etti. Daha önce TYD eğitimi almadığını belirten öğrencilerin ise % 21,9’u (n=40) etkili TYD verebileceğini, % 29,7’si (n=54) etkin kalp masajı yapabileceğini ifade etti. “Sağlıkla ilgili acil durumlarda çevireceğiniz telefon numarası hangisidir?” sorusunu öğrencilerin % 97,4’ü (n=262) doğru cevaplandırdı. TYD uygulamaları ile ilgili 14 soruyu, öğrencilerin % 53,2’si (n=45) doğru cevaplandırdı (Tablo I). TYD’nin en önemli basamaklarından olan kalp masajına başlamakla ilgili soruya öğrencilerin % 12,9’u (n=11) “Cevapsız ve soluk almayan ya da yetersiz soluk alan kişide hemen kalp masajına başlarım” şeklinde cevap verirken, % 30,6’sı (n=26) hava yolunu açacağını, % 48,2’i (n=41) ise suni teneffüse başlayacağını belirtti. Kalp masajı ile ilgili sorulara (kalp masajı sıklığı, yeri, oranı, derinliği, nasıl yapıldığı) ortalama doğru cevap verme oranı % 54,3 olarak tespit edildi. Kalp masajı ile ilgili soru ve doğru cevap verme oranları Tablo II’de verilmiştir.

Tablo I: Temel yaşam desteği uygulamaları ile ilgili sorular ve doğruluk oranları.

Soru	Doğruluk oranı	
	n	%
Yerde yatar pozisyonda gördüğüm kişinin temel yaşam desteğine ihtiyacı olup olmadığını “Omzuna dokunup yüksek sesle seslenerek” anlarım.	34	40,0
Cevap alamadığım şuuru olmayan bu kişiye yardım için ilk “Acil yardım numarasını çeviririm”.	65	76,5
Cevap alamadığım bu kişinin solunumu yok veya yetersiz ise yardım için ikinci olarak “Kalp masajına başlarım”.	11	12,9
Cevap alamadığınız bu kişinin solunumu yoksa hava yolunu açmak için sırasıyla “Hastayı sırt üzeri yatırır, alnını geri iter, çenesini yukarı kaldırırım”	64	75,3
Cevap alamadığınız bu kişinin solunumu varsa “Derlenme pozisyonuna getirip takip ederim”.	62	72,9
Bilinen boğulma, travma gibi durumlarda temel yaşam desteğinde “Hastanın şuuru-solunumunu değerlendirir, kalp masajına başlar, 2 dk yapar, acil yardım numarasını çeviririm” sırasını takip ederim.	13	15,3
Temel yaşam desteğine “Yoruluna, ambulans gelene, ikinci bir kişi gelene, hasta kendine gelene kadar devam ederim”.	36	42,4
Bilinci açık (kendinde olan) soluk yolu tıkalı boğulmak üzere olan kişiye ilk “Heimlich manevrası (soluk yolundaki yabancı cisim çıkartma manevrası) yaparım”.	79	92,9
Otomatik eksternal defibrilatör (otomatik şok cihazı) “Gerektiğinde hastaya şok veren, kalabalık mekanlarda bulunması gereken, kullanımı uzmanlık gerektirmeyen, hayat kurtaran” bir alettir.	17	20,0

Tablo II: Kalp masajı ile ilgili bilgiler ve doğruluk oranları

Soru	Doğru cevap verenler	
	n	%
Yetişkin kalp masajı-solunum oranı “30/2”	47	55,3
Yetişkin kalp masajı sıklığı “en az 100”	51	60,0
Etkin temel yaşam desteği için kalp masajı derinliği “5cm”	23	27,1
Kalp masajı için uygun yer “iman tahtasının ortası”	32	37,6
Yetişkinlerde yapılan kalp masajı ile ilgili doğru olan “iki diz üzerine çöke- rek, kollar bükülmeden vücut ağırlığıyla yapılır”	78	91,8

TARTIŞMA

Sağlık ekibi olay yerine gelmeden önce, şahitler tarafından TYD'nin başlatılması, sağkalım üzerine oldukça olumlu katkıda bulunur. Bunun için de halkın özellikle polis, jandarma, itfaiye gibi meslek guruplarına mensup kişilerin eğitilmesi önemlidir. Çalışmamıza katılan tamamı erkek, 269 Afyonkarahisar Polis Meslek Yüksekokulu öğrencisinin ortalama yaşı $20 \pm 1,6$ olarak tespit edildi. % 69,9'u (n=183) Afyonkarahisar'a komşu bölgelerden gelen öğrencilerin, % 32'si (n=86) Anadolu Lisesi, % 58,7'si (n=158) normal lise, % 9,3'ü (n=25) meslek lisesi mezunuydu. Acil tıp sisteminin aktif olduğu ülkelerde halk eğitiminin önemi vurgulanmaktadır (6, 7). İsviçre'de yapılan bir çalışmada halkın % 19'u, Polonya'da ise % 75'inin TYD konusunda eğitildiği bildirilmiştir (8, 9). Türkiye'de bu konuyla ilgili sağlıklı veri bulunmamaktadır. Çalışmamızda Polis Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin % 31,6'sının daha önce eğitim aldığı belirlendi. Tomruk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, ehliyet kurslarının ilk yardım bilgi düzeyine olumlu katkıda bulunduğu bildirilmiştir (10). Bizim çalışmamızda da benzer olarak öğrencilerin en fazla lisede ve ehliyet kurslarında TYD konusunda bilgi aldıkları belirlendi. Türkan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, polis memurlarının % 12,7'sinin meslekleri sırasında solunum ve dolaşımı olmayan hastayla karşı karşıya kaldıkları bildirilmiştir (11). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin % 5,9'unun (n=16) daha önce TYD yapılması gereken bir durumla karşılaştığı belirlendi. Çalışmamızda TYD konusunda eğitim aldıkları halde sadece % 67,1 öğrenci TYD'yi iyi bildiğini, % 64,7 öğrenci etkili TYD verebileceğini ve % 75,3 öğrenci etkili kalp masajı yapabileceğini ifade etti. Literatürde bu konuyla ilgili bilgi bulunmamaktadır. 262 öğrenci sağlıkla ilgili acil durumlarda çevrilmesi gereken numarayı doğru cevaplandırdı. Acil durumlarda çevrilmesi gereken numara genel bir bilgidir ve özellikle polis memur adaylarının bu sorunun cevabını bilmesi beklenmektedir.

Bjorshol'un çalışmasında, katılımcıların teorik olarak % 50'sinin başarılı şekilde KPR yapabildiği, uygulamada ise % 17'sinin başarılı olduğu bildirilmiştir (12). Çalışmamızda 85 kişi (% 31,6) TYD eğitimi aldığını ifade etti, ama bilgi sorularının ortalaması 45,2 olarak tespit edildi. TYD ile ilgili sorulara doğru cevap verme oranının diğer çalışmalardan yüksek çıkmasının sebebi bizim çalışmamızda maket üzerinde uygulamanın değerlendirildiği bir bölümün olmaması olabilir. Ani kardiyak ölümlerde başarılı resüsitasyon için sağkalım zinciri halkalarından oluşan bir seri eylemler evrensel stratejiyi oluşturmaktadır. Bu halkanın zincirleri kardi-

yak arrestin hemen tanınması ve acil yanıt sisteminin aktive edilmesi, göğüs basısını vurgulayan erken KPR, gerekli ise hızlı defibrilasyon, etkin ileri yaşam desteği ve kardiyak arrest sonrası entegre bakımdır (13). Noordergraaf ve arkadaşlarının çalışmasında, hastane içindeki arrestlerde resüsitasyondaki başarısızlığının sebebi TYD ve ileri kardiyak yaşam desteği eğitimlerinin eksik verilmesi ve tekrarlanmaması olarak bildirilmiştir (14). TYD'nin en önemli basamaklarından biri olan kalp masajı ile ilgili soruları; öğrencilerin % 12,9'u (n=11) "cevapsız ve soluk almayan ya da yetersiz soluk alan kişide hemen kalp masajına başlarım", % 30,6'sı (n=26) "hava yolunu açarım", % 48,2'si (n=41) ise "suni teneffüse başlarım" şeklinde cevapladı. TYD basamaklarıyla ilgili verilen cevaplarda ilk önce solunum desteği verme, sonra kalp masajına başlama gibi 2010 yılından önceki bilgilerin etkisinin olduğu, bilgilerin güncel olmadığı görüldü. Literatürde bu konuyla ilgili bilgiye rastlanmadı. 2010 AHA, KPR ve AKB kılavuzunda kalp masajının önemi vurgulanmıştır. Çalışmamızda daha önce TYD eğitimi alan 85 öğrencinin 64'ü (% 75) etkin kalp masajı yapabileceğini ifade etmesine rağmen kalp masajının sıklığı, yeri, derinliği, nasıl yapıldığıyla ilgili sorulara doğru cevap verenlerin sayısı 46'dı (% 54,3). Bu durum, öğrencilerin kalp masajı ile ilgili bilgilerinin yetersiz ve güncel olmadığını düşündürmüştür.

Sonuç olarak çoğu zaman olay yerine sağlık ekibinden daha hızlı ulaşan polis adaylarına yönelik TYD eğitim programları hazırlanmalı, güncellenmeli, tekrarlanmalı, bilgi ve becerileri artırılarak devamlılığı sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Berg RA, Hemphill R, Abella BS, et al. Part 5: adult basic life support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular care. *Circulation* 2010;122(18 Suppl 3):685-705.
2. Hollis S, Gillespie N. An audit of basic life support skills amongst general practitioner principals: is there a need for regular training. *Resuscitation* 2000;44(3):171-5.
3. Hollenberg J, Bang A, Lindqvist J, et al. Difference in survival after out-of-hospital cardiac arrest between the two largest cities in Sweden: a matter of time? *J Intern Med* 2005;257(3):247-54.

4. Eckstein M, Stratton SJ, Chan LS. Cardiac arrest resuscitation evaluation in Los Angeles: CARE-LA. *Ann Emerg Med* 2005;45(5):504-9.
5. Sasson C, Rogers MA, Dahl J, Kellermann AL. Predictors of survival from out-of-hospital cardiac arrest: a systematic review and metaanalysis. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 2010;3(1):63-81.
6. Dracup K, Heaney DM, Taylor SE, Guzy PM, Breu C. Can family members of high-risk cardiac patients learn cardiopulmonary resuscitation? *Arch Intern Med* 1989;149(1):61-4.
7. Moser DK, Dracup K, Guzy PM, Taylor SE, Breu C. Cardiopulmonary resuscitation skills retention in family members of cardiac patients. *Am J Emerg Med* 1990;8(6):498-503.
8. Axelsson A, Thoeren A, Holmberg S, Herlitz J. Attitudes of trained Swedish lay rescuers toward CPR performance in an emergency. A survey of 1012 recently trained CPR rescuers. *Resuscitation* 2000;44(1):27-36.
9. Handley AJ, Baskett P, Bossaert L, et al. European Resuscitation Council guidelines for adult single rescuer basic life support: a statement from the Working Group on Basic Life Support, and approved by the executive committee. *Resuscitation* 1998;37(2):67-80.
10. Tomruk Ö, Soysal S, Karcıoğlu Ö, ve ark. DEÜTF acil servisine başvuran hastalara eşlik eden hasta yakınlarının ilk yardım bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler. *The 1st World Congress of Emergency and Military Contingency Medicine*, 2002:111.
11. Türkan H, Serinken M, Şener S, Çınar O, Tansel A, Eroğlu M. Çeşitli meslek gruplarının erişkin temel yaşam desteği bilgi ve beceri düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2005;5(3):128-32.
12. Bjorshol CA. Cardiopulmoner resuscitation skills. a survey among health and rescue personel outside hospital. *Tidsskr Nor Laegeforen* 1996;116(4):508-11.
13. Cander B, Yıldırım A, Önalın O (Çeviri Editörleri). kardiyopulmoner resüsitasyon ve acil kardiyak bakım bilimi için 2010 Amerikan Kalp Derneği (AHA) kılavuzu. İstanbul: Logos Yayıncılık, 2012:81-121.
14. Noordergraaf GJ, Be WK, Sabbe M, Diets RF, Noordergraaf A, Van Hemelrijck J. Training needs and qualifications of anaesthesiologists not exposed to ALS. *Resuscitation* 1999;40(3):147-60.