

Youtube Kaynaklı Türkçe "Temel Yaşam Desteği" ve "Kalp Masajı"

Videolarının Güvenilirliği

The Reliability Of Turkish " Basic Life Support" and "Cardiac Massage" Videos
Posted on YouTube

Serpil Yaylacı¹, Mustafa Serinken², Hayri Elicabuk², Atakan Yılmaz², Onur Dal³,
Gökhan F. Kaya⁴

Özet

Amaç: Bu çalışmada 2010 kardiyopulmoner resüsitasyon (KPR) kılavuzu yayımlandıktan sonra YouTube'a yüklenen Türkçe kalp masajı ve temel yaşam desteği videolarının güvenilirliği ve 2010 KPR kılavuzuna uygunluğu araştırıldı.

Metod: Videolar Mayıs 2014 tarihinde "kalp masajı" ve "temel yaşam desteği" anahtar kelimeleri ile tarandı. Ocak 2011-Mayıs 2014 tarihleri arasında yüklenmiş tüm videolar deneyimli iki acil tıp uzmanı tarafından izlendi. Videolardan kayıt zamanı, kimin tarafından yüklendiği, süresi, görüntülenme sayısı, uygulamada maket ya da insan mı kullanıldığı verileri toplandı. Videolar kaynağına göre kategorize edildi.

Bulgular: Tarama sonucunda 402 videoya ulaşıldı. Bu videoların 339'u (%84.3) araştırmacılar tarafından dışlandı. Çalışmaya alınan 63 videonun yarısından fazlasının (%52.4) 2013 yılında yüklendiği, videoların büyük kısmının (%85.7) 2010 KPR kılavuzuna uygun olmadığı belirlendi. Videoların çok az bir kısmında (%19) otomatik eksternal defibrilatör kullanımından bahsediliyordu. Dernek veya resmi kurumlar tarafından yüklenen videoların izlenme sayıları ve 2010 KPR kılavuzuna uygunluk oranları diğerlerine göre yüksekti. Yine bu grup videoların aldıkları puanların da diğer gruplara oranla yüksek olduğu gözlemlendi [medyan=6 (IQR 6.00-7.00)].

Sonuç: YouTube'a konan videoların eğitim materyali olarak kullanılıp kullanılmayacağı konusunda bir sembolün ya da uyarının olması, kullanıcıları uyarabilir.

Anahtar kelimeler: YouTube, temel yaşam desteği, resüsitasyon, internet

¹Acıbadem Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Acil Tıp
AD. İstanbul

²Pamukkale Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Acil Tıp
AD. Denizli

³Adnan Menderes
Üniversitesi, Acil Tıp
AD. Aydın

⁴Antalya Eğitim
Araştırma Hastanesi,
Antalya

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Serpil

Yaylacı

Acıbadem Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Acil Tıp Anabilim Dalı,

İstanbul, TÜRKİYE

E-mail:

serpilyaylaci@hotmail.co

m

Tel 0 212 304 4883

Abstract

Objective: In this study, the reliability of Turkish cardiac massage and basic life support videos which are already downloaded to YouTube after the publication of 2010 cardiopulmonary resuscitation (CPR) guideline and the suitability of them to 2010 CPR guideline, were researched.

Methods: Videos were searched with the keywords as " cardiac massage " and " basic life support " on YouTube at May 2014. Videos that had been uploaded between January 2011 and May 2014 were analysed and scored by two experienced emergency physicians. The raw data collected in the study included sources that uploaded the videos, the record time, length of video, the number of viewers in the study period, inclusion of human or manikins. Videos were categorised by source.

Results: As a result of searching, 402 videos were obtained. 339 of these videos (%84.3) were excluded by researchers. More than half of 63 videos (%52.4) already included to study were downloaded on 2013 and the most of them (%85.7) were reported as not proper to 2010 CPR guideline. On the small part of videos (%19), the utilization of automated external defibrillator was mentioned. The number of viewing of videos which were downloaded by association or official institutions and compliance rate of them were more than other groups. Comparatively, the score of these videos also were observed more than other groups [median=6 (IQR 6.00-7.00)].

Conclusion: As a recommendation, showing a notice or a symbol about whether or not using of videos on

YouTube as education material may alert users.

Keywords: YouTube, basic life support, resuscitation, internet

Giriş

Ani kardiyak arrestin erken tanı ve tedavisi sağkalım oranlarını artırır. Temel yaşam desteği (TYD), hastanın başlangıçta değerlendirilmesi, hastane öncesi sağlık sisteminin aktive edilmesi, kardiyopulmoner resüsitasyona (KPR) başlanması basamaklarının sistematik şekilde gerçekleştirilmesidir. 2010 Amerikan Kalp Derneği KPR kılavuzundaki temel değişiklik, eğitim almamış, sağlık personeli olmayan kişilerin dahi kalp masajı yapmasını cesaretlendirmeye yöneliktir. Şahidin önünde gerçekleşen kardiyak arrestlerin çok az kısmına kalp masajı yapılmaktadır (1). Halktan birisinin TYD uygulaması için bu konuda eğitim almış olması müdahale etme olasılığını artırabilir. Olabildiğince çok kimsenin kalp masajı uygulama konusunda bilgili ve istekli olması herkesin yararına. Bu amaçla hazırlanmış nitelikli videoların halka ulaşması fark yaratabilir.

İnsanlar bilmedikleri ve merak ettikleri konulara internetteki arama motorları sayesinde çok hızlı ulaşabilmektedir. YouTube'a giriş kolaydır, tekrar tekrar izlenebilir, çok kişiye maliyetsiz bilgi ulaştırabilir. YouTube internet sitesi Kasım 2005'teki resmi açılışından günümüze akıllı telefonların kullanımının da hızla artmasıyla daha fazla kullanıcıya ulaşmaktadır. Her gün, 65.000 yeni video yüklenmekte ve 100 milyon video izlenmektedir (2).

Literatürde internet ortamındaki temel yaşam desteği ve resüsitasyon ile ilgili videoları sorgulayan sınırlı sayıda araştırma vardır ve genel olarak bu araştırmaların sonuçları umut vericidir (3-6). Bu çalışmada 2010 KPR kılavuzu yayınlandıktan sonra YouTube'a yüklenen Türkçe kalp masajı ve temel yaşam desteği videolarının güvenilirliği ve 2010 KPR kılavuzuna uygunluğu araştırıldı.

1. Resüsitasyon ve TYD ile ilgili olmayan tıp dışı videolar
2. Resüsitasyon ve TYD ile ilgili ama uygulama yoksa
3. Video anlatım dili Türkçe değilse
4. Pediyatrik resüsitasyon anlatılıyorsa
5. Eğitim değil, canlı bir olayın görüntüsü ise
6. İçeriğinde reklam var ise
7. Komik içerikli ise
8. Tekrarı var ise (aynı video farklı kişiler tarafından YouTube sitesini eklendiyse)

Çalışma kriterlerine uyan videoların; kimin tarafından yüklendiği, süresi,

Gereç ve Yöntem

İnternette YouTube sitesinde bulunan videolar Mayıs 2014 tarihinde "kalp masajı" ve "temel yaşam desteği" anahtar kelimeleri ile tarandı. Ocak 2011-Mayıs 2014 tarihleri arasında yüklenmiş tüm videolar deneyimli iki acil tıp uzmanı tarafından izlendi. Çalışmadan dışlama kriterleri olarak şunlar kabul edildi.

görüntülenme sayısı, uygulamada maket ya da insan mı kullanıldığı araştırıldı. Çalışmaya alınan tüm videolar birbirinden habersiz iki acil tıp uzmanı tarafından izlendi ve 0-7 puan arasında skorlandı. İki araştırmacının verdikleri skorlar arasındaki uyumsuzluklar bağımsız bir araştırmacı tarafından giderildi. Puanlama kriterleri 2010 KPR kılavuzu dikkate alınarak aşağıdaki şekilde oluşturuldu. Ayrıca araştırmacılar, videoların genel olarak 2010 KPR kılavuzundaki dolaşım-havayolu-solunum (CAB) prensipine uygunluklarını da denetledi.

Uygulama	Puan
Olay yeri güvenliği sağlama	1
Bilinç kontrolü ve yanıtızlılığın değerlendirilmesi	1
112'nin aranması	1
Kompresyona başlamak için ellerin doğru şekil ve lokalizasyonda olması	1
Kalp masajı derinliğinin en az 5 cm olması	1
Kompresyon hızının doğru olması	1
Kompresyon ventilasyon oranının doğru olması	1

İstatistiksel Analiz:

Çalışmadan elde edilen tüm veriler SPSS 20.0 ve MedCalc programları ile analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama \pm standart sapma, ordinal veriler medyan ve iki çeyrek aralığı (IQR %25-75) ve kategorik veriler ise yüzde olarak ifade edildi. Ordinal değişkenler için üç ve daha

fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi, post-hoc analiz için ise Bonferroni düzeltmesi kullanıldı. Tüm hipotezler çift yönlü olarak kuruldu ve alfa kritik değeri 0.05 olarak kabul edildi.

Bulgular

YouTube internet kaynağının, çalışma sürecinde anahtar kelimeler (temel

yaşam desteği ve kalp masajı) ile taranması sonucunda 402 videoya ulaşıldı. Bu videoların 339'u (% 84.3) araştırmacılar

tarafından dışlandı. Dışlanma nedenleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya alınmayan videoların dışlanma nedenleri

	n (%)
Resüsitasyon ve TYD ile ilgili olmayan	145 (42.8)
Resüsitasyon ve TYD ile ilgili ama uygulama yok	30 (8.9)
Türkçe değil	34 (10.0)
Pediyatrik resüsitasyon anlatılıyor	7 (2.1)
Eğitim değil, canlı bir olayın görüntüsü	31 (9.1)
Reklam içerikli	21 (6.3)
Komik içerikli	27 (7.9)
Tekrarı var	44 (12.9)
Toplam	339 (100.0)

Çalışmaya alınan 63 videonun genel özellikleri Tablo 2'de verilmiştir. Videoların ortalama süresi 195 saniye olarak saptanmıştır. Yarısından fazlasının (%52.4) 2013 yılında yüklendiği, videoların büyük kısmının (%85.7) 2010

KPR kılavuzuna (CAB) uygun olmadığı belirlenmiştir. Videoların çok az bir kısmında (%19.0) otomatik eksternal defibrilatör (OED) kullanımından bahsediliyordu (Tablo 2).

Tablo 2. Çalışmaya alınan videoların özellikleri

	n (%)
Yüklenme tarihi	
2011	14 (22.2)
2012	11 (17.5)
2013	33 (52.4)
2014	5 (7.9)
Kimin üzerinde yapılmış	
Maket	55 (87.3)
İnsan	5 (7.9)
Her ikisi	3 (4.8)
Kim tarafından yüklenmiş	
Bir sağlık çalışanı tarafından konulmuş (doktor, paramedik vb)	8 (12.7)
Sağlık dışı kişiler tarafından konulmuş	10 (15.9)
Dernek ya da resmi kurumlar tarafından konulmuş	6 (9.6)
TV programı	21 (33.3)
Bir TYD kursunda çekilmiş	14 (22.2)
Klasifiye edilemeyen	4 (6.3)
2010 KPR kılavuzuna uygun mu?	
Evet	9 (14.3)
Hayır	54 (85.7)
OED anlatılıyor mu?	
Evet	12 (19.0)
Hayır	51 (81.0)
Toplam	63 (100.0)

Videoların ortalama izlenme sayısı 1951 (min: 18, maks: 18004) olarak belirlendi. Dernek veya resmi kurumlar tarafından yüklenen videoların izlenme sayıları ve 2010 KPR kılavuzuna uygunluk oranları diğerlerine göre yüksekti. Yine bu grup videoların aldıkları puanların, diğer gruplara oranla yüksek olduğu gözlemlendi [medyan=6 (IQR 6.00-7.00)](Tablo 3). Yapılan istatistiksel analizde bu grubun puanlarının, TV programı kaynaklı videolar dışındaki diğer gruplardan istatistiksel olarak farklı olduğu saptandı.

Tablo 3. Videoların yükleyen kişiye göre aldığı puanlar, kılavuza uygunluk ve izlenme sayıları

Yükleyen kişi	Aldığı puan medyan (IQR 25-75)	2010 KPR kılavuzuna uygunluk oranı	İzlenme sayısı (medyan)
Sağlık çalışanı tarafından	5 (3.75-5.25)	% 60.0	1846
Sağlık dışı kişiler	4 (2.00-5.00)	% 11.8	918
Dernek ya da resmi kurumlar	6 (6.00-7.00)	% 66.7	7256
TV programı	5 (4.50-5.25)	% 16.7	2247
TYD kursunda çekilmiş	4 (3.00-5.00)	% 13.3	629
Klasifiye edilemeyen	4 (3.00-5.00)	% 0	807

Tartışma

Bu çalışmada 2010 KPR kılavuzundan sonra YouTube internet sitesine yüklenen videoların özellikleri araştırılmış ve çoğunun (%85) bu son kılavuza uygun olmadığı belirlenmiştir. Aynı zamanda bu internet sitesine dernekler ve resmi kurumlar tarafından yüklenen videoların diğerlerine oranla kullanıcılar tarafından daha fazla izlendiği ve bu videoların daha yüksek doğruluk puanlarına sahip olduğu saptanmıştır.

Bu çalışma YouTube içeriğinde Türkçe TYD videoları üzerinde yapılan ilk araştırmadır. Çalışmada kullandığımız “kalp masajı” anahtar kelimesi ilk olarak “kardiyopulmoner resüsitasyon” olarak kullanılmış fakat taramada bu anahtar kelime ile ilgili Türkçe video bulunmadığı için “kalp masajı” kelimesinde karar kılınmıştır. Bu çalışmanın bir benzeri İspanya'da yapılmıştır. Liu ve ark. İspanyolca aynı anahtar kelimelerle, YouTube, Google, Yahoo videoları içinde TYD videolarının %16'sının optimal kalitede olduğunu bildirmiştir. Şahidin önünde gerçekleşen kardiyak arrestlere kalp masajı oranının etnik farklılıklardan etkilenebileceğini; oranın yaklaşık olarak Hispanikler için %32, Hispanik olmayanlar için %41 olduğunu bildirdiler (4). Türkiye açısından bu tür bir veri bulunamamıştır.

TYD ile ilgili YouTube videolarını araştıran benzer çalışmalarda; genel olarak videoların 2010 KPR kılavuzuna uygun yapılmadığı, aynı zamanda bu kılavuzda en çok vurgulanan etkin kalp masajı ve OED kullanımının çoğu videoda yer almadığı kaydedilmektedir (3-6). Çalışmamızdaki videolarda da; “bak-dinle-hisset, kurtarıcı soluk” gibi hız kısıtlayıcı basamakların

2010 KPR kılavuzunda yer almadığı halde bulunduğunu belirledik. Video yükleme sürecinde herhangi bir kısıtlama ya da ayıklama olmadığı için KPR ve TYD ilgili Türkçe videoların içerikleri yükleyicilere bağlıdır. Eğitimsel ve bilimsel değeri kontrolsüzdür. YouTube'a konan videoların eğitim materyali olarak kullanılıp kullanılmayacağı konusunda bir sembolün ya da uyarının olması, kullanıcıları uyarabilir, belki öğrenme konusunda motive edebilir. Hatta bu sitede sadece akademik kişi ve kurumlar tarafından konmuş videoları tarayacak YouTube akademik gibi ayrı bir arama alanı yapılabilir.

Çalışmamızda, kullanıcıların dernek ve resmi kurumlardan gelen videoları çok daha fazla izlediği, bu videoların kılavuza uygunluk ve doğruluk oranlarının da yüksek olduğu belirlenmiştir. Özellikle derneklerin, resmi kurumların bu tür eğitici videolar hazırlaması ve sıkça ziyaret edilen YouTube ve bunun gibi sitelere yüklemeleri, halkımızın konu ile ilgili bilinçlendirilmesine yardımcı olabilir. OED kullanımı bu tür videolarda mutlaka yer almalı ve öğretilmelidir. OED kullanıcısı olması beklenen sağlık profesyoneli olmayanların farkındalık ve eğitiminde YouTube efektif rol oynayabilir. De Vries ve ark. TYD ve OED öğreten web bazlı interaktif bir programı 16 gönüllü üzerinde uygulamış, OED kullanımında %100, kalp masajı derinliğinde %59, kalp masajı hızında %67 başarı ile uygulamaların öğrenildiğini belirlemişlerdir (7).

YouTube içeriğinin, tarama tarihi ve zamanına göre sürekli değişmekte olduğu unutulmamalıdır. Bu çalışma YouTube'da çalışma süresince ulaşılan anlık bilgi

üzerinden yapılmıştır.

Sonuç olarak bu çalışmanın verileri Türkçe YouTube videolarının TYD ve kalp masajı konusunda çok güvenilir olmadığını destekler niteliktedir. Fakat bu tür internet kaynaklarının gerekli düzenlemeler yapılarak halkın eğitiminde kullanılabilir olduğu da bir gerçektir. Yüksek izlenme oranlarına sahip videoların aynı zamanda yüksek puan almış olması umut vericidir.

Kaynaklar

1. Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, et al. Part 1: Executive Summary: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2010;122:640-56.
2. Wikipedia web sitesi, İnternet adresi: <http://en.wikipedia.org/wiki/Youtube>. Ulaşım tarihi: 8 Ekim, 2014.
3. Yaylaci S, Serinken M, Eken C, Karcioğlu O, Yılmaz A, Elicabuk H, Dal O. Are YouTube videos accurate and reliable on basic life support and cardiopulmonary resuscitation? *Emerg Med Australas*. 2014;26:474-7.
4. Liu KY, Haukoos JS, Sasson C. Availability and quality of cardiopulmonary resuscitation information for Spanish-speaking population on the Internet. *Resuscitation*. 2014;85:131-7.
5. Murugiah K, Vallakati A, Rajput K, Sood A, Challa NR. YouTube as a source of information on cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. 2011;82:332-4.
6. Tourinho FS, de Medeiros KS, Salvador PT, Castro GL, Santos VE. Analysis of the YouTube videos on basic life support and cardiopulmonary resuscitation. *Rev Col Bras Cir*. 2012;39:335-9.
7. deVries W, Handley AJ. A web-based micro-simulation program for self-learning BLS skills and the use of an AED. Can laypeople train themselves without a manikin? *Resuscitation*. 2007;75:491-8.

