

İLK YARDIM BİLGİLERİNİN DOĞRULUĞU VE İLK YARDIM UYGULAMALARINA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Melahat KIZIL¹, Nursun ÜSTÜNKARLI¹, Şenay YILDIZ¹, Kaan KURTEL², İlgi ŞEMİN³, Y.Hakan ABACIOĞLU⁴

Özet

Amaç: Herhangi bir şekilde ani olarak hastalanan veya kazaya uğrayan kimseye olay yerinde bilinçli ilk yardımcının müdahale etmesi ve hayat kurtarma zincirinin ilk adımlarının başlatılması çok önemlidir. Bu araştırma, bireylerin ilkyardım bilgilerini ölçmek ve doğru uygulamalar için eğitim gereksinimlerini saptamak ve bu doğrultuda zamanında ve doğru ilk yardım yaklaşımlarını kolaylaştıracak mobil uygulamalar geliştirmek amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmacılar tarafından hazırlanan 27 soruluk anket formu, İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu bünyesindeki programlarda, ilkyardım dersi alan öğrenciler tarafından uygulanmıştır. Örneklem tesadüfi örnekleme yöntemiyle belirlenmiş ve araştırmaya İzmir ilinde yaşayan, 18-100 yaş arasında 390 kişi dâhil edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden kişilere anketler yüz yüze uygulanmış ve uygulama sırasında eksik ya da yanlış bilgiler öğrenciler tarafından belirlenerek, gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS 21 programı kullanılmıştır.

Bulgular: İlk yardım konusunda yetersiz bilgi düzeyine sahip olmalarına rağmen kişilerin kendi bilgilerini yeterli zannederek müdahale yapabildikleri saptanmıştır. Katılımcıların % 91,5'i sağlıkla ilgili acil bir durumda araması gereken numarayı (112) biliyor olmasına rağmen, profesyonel tıbbi müdahale gerektiren kimi durumlarda belirtilen aranma oranı %5 seviyelerine kadar düşmektedir. 112 acil sağlık hizmetlerinin aranması gerektiği fikri trafik kazaları, kalp krizi gibi durumlarda en yüksek düzeye erişmektedir. İlk yardım gerektiren diğer durumlarda ise kişilerin müdahale yaklaşımlarını basite aldıkları ve kendi çözebilecekleri durumlar olarak algıladıkları saptanmıştır.

Sonuç; Bu çalışmada 112 acil sağlık hizmetleriyle ilgili önemli düzeyde bir farkındalık olduğu tespit edilmesine rağmen, bu bilginin gerekli tüm acil durumlara uyarlanmadığı görülmektedir. Aynı zamanda katılımcıların ilkyardım konusunda can kaybına veya kalıcı sakatlıklara yol açabilecek yanlış ve eksik bilgi-becerilerinin oldukça yaygın olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle ilkyardım eğitiminin

¹ Öğretim Görevlisi, İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İZMİR, melahatkizil@gmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Ekonomi Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, İZMİR,

³ Prof.Dr., İzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İZMİR,

⁴ Prof.Dr., İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İZMİR.

yaygınlaştırılması ve uygulamalı tekrarlar ile verilmesi, mobil uygulamalar geliştirilmesi, yanlış uygulamaları ve bu durumlara bağlı ölüm oranlarını azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler; İlk Yardım Bilgisi, 112 Acil Sağlık Hizmetleri, İlk Yardım Eğitimi.

ACCURACY OF FIRST AID INFORMATION AND THE EVALUATION OF ITS EFFECT ON FIRST AID APPLICATION

Abstract

Objective: it is very important to initiate the first steps of the life-saving chain and intervention of the informed first aiders at the scene to anyone who suffers suddenly from illness or accidentally. This study planned to develop mobile applications for, measuring the first aid knowledge of individuals and assess their training requirements for an adequate understanding of the relevant notion and practices, facilitate timely and proper first aid approaches.

Materials and Method: Students of Izmir University of Economics the Vocational School of Health Services enrolled in the First Aid course were assigned to conduct a survey of 27 questions to individuals chosen by random sample method. The survey was administered via face-to-face interviews to 390 people living in Izmir who were between 18- 100 ages. Inadequate first aid knowledge was determined during the survey and corrective information was provided by the students. The statistical analysis of data was evaluated by SPSS 21.

Findings; The findings suggest that individuals, even if they lack adequate knowledge on first aid, perform intervention in cases of emergency. The vast majority of respondents (91,5%) state that they know the number to be dialed in health related emergencies (112). However, the stated rate of calling in cases where specialized medical attention is required drops to 5%. The study results reflect that the idea of calling 112 reaches peak values in traffic accidents and heart attacks. It is observed that in other cases individuals tend to underestimate the severity of the situation and perform first aid on their own.

Conclusion: The study results show that despite the awareness of 112 emergency health services has reached a considerable level, this knowledge seems not to be applied to all emergency situations. It is observed that many respondents are applying inappropriate techniques leading to loss of lives or permanent disabilities. Providing proper and extensive first aid education and repetitive practice, developing applications for mobile platforms will help in preventing inadequate interventions and therefore increase the chances of survival.

Keywords: First Aid Knowledge, 112 Emergency Care Service, First Aid Training

GİRİŞ

Türkiye’de 2016 yılı trafik kazaları verilerine göre kaza yeri ölü sayısı 3493, kaza sonrası ölü sayısı 3807, yaralı sayısı 303.812’dir. Ayrıca Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; ülkemizde 2016 yılında 15 yaş ve üzeri kişilerde ölüm vakalarının %4,3’ünü dışsal yaralanma nedenleri ve zehirlenmelerin oluşturduğu görülmektedir. Gençlerde dışsal yaralanma ve zehirlenmeler nedeni ile ölüm oranı %50,5 olup, bu oran genç erkeklerde %57,3, genç kadınlarda %31,8’dir (TÜİK, 2017). Amerikan Kalp Vakfı yönergelerine göre; özellikle kalp krizlerinde ilk müdahalenin hızla yapılması, hayatta kalma şansını artırmaktadır (Travers vd., 2015:132). Davis ve arkadaşlarının çalışmasında, yaralanmaların % 20’sinden fazlasının potansiyel olarak sağ kalabileceği belirtilmiş ve özellikle travma hastalarının hemen hastaneye ulaştırılmasının önemi vurgulanmıştır (Davis vd., 2014:213). Başka bir çalışma da; ilkyardımcının uyguladığı ilkyardımın hayatta kalma olasılığını % 1,8-5 arasında artırdığını ortaya koymuştur (Tannvik vd., 2012: 1225). Ayrıca birçok çalışma ilkyardımcı tarafından erken başlatılan temel yaşam desteğinin sakat kalma ve ölme riskini azaltabileceğini göstermiştir (Iwami vd., 2009:728-734; Kanstad vd., 2011:1053). Bilinçsizce ya da yanlış uygulamalara dayalı yapılan ilkyardım, ne yazık ki kişilerin ölümüne ya da sakat kalmasına neden olmaktadır. Bu durum, kişinin kendisine, ailesine, topluma, sağlıkla ilgili kurumlara maddi ve manevi yük bindirmektedir.

Türkiye’de toplumun geniş kesimlerini kapsayan sistemli temel ilkyardım eğitimi ile ilgili ciddi sorunlar bulunmaktadır. Özellikle kardiyak arrest durumunda hastaya hemen temel yaşam desteği (TYD) yapılmazsa beyine yeterli oksijen gidemeyeceğinden, beyin yeterince kanlanamamakta ve 4-6 dakika içinde beyin hasarı başlamakta, 10 dakikadan sonra geri dönüşsüz sakatlıklar ya da ölüm gerçekleşmektedir. Yapılan çalışmalarda halktan kişilere yapılan ilkyardım, özellikle TYD eğitiminin önemli yararları olduğu saptanmıştır. Özellikle küçük gruplarla yoğun temel yaşam desteği eğitimi, kişilerin tutumunu önemli ölçüde değiştirmektedir (Cho vd., 2010:691). Bakke ve arkadaşlarının yaptıkları araştırma daha önce ilkyardım eğitimi almış kişilerin daha iyi ilkyardım sağladığını göstermektedir (Bakke vd., 2015:93). Hasta ve yaralılarla ilk karşılaşan kişiler olarak; itfaiyecilere ve polislere ilkyardım eğitiminin mutlaka verilmesi gerekmektedir. Ayrıca sürücüler, servis annesi ve şoförleri, öğretmenler, okullarda çalışan kişiler ve emekli kişiler de ilkyardım eğitimi almalıdır. Tüm bunlarla birlikte ilkyardımcıların doğru ve güncel bilgiyi, zamanında uygulayabilmeleri son derece önemlidir.

İnsanların ilkyardım konusunda bilinçlenmesi ve yanlış ilkyardım uygulamalarından kaçınmalarının hedeflendiği bu çalışmanın amacı; toplumun ilkyardım konusundaki

eksikliklerine dikkat çekerek, yanlış ilkyardım bilgisi ve uygulamaları ile ilgili değerlendirme yapmaktır. Çalışma sonucunda elde edilecek verilerle, n, halkın bilinçlendirilmesine ve yanlış ilkyardım uygulamalarının azaltılması ile ölüm ve sakatlanmaların azaltılmasına katkı sunulması beklenmektedir. Çalışma, Türkiye’de travmalar başta olmak üzere, ilkyardım uygulamasına gereksinimin duyulan durumlardan ölüm oranlarının yüksek olması nedeniyle önemlidir.

1.Gereç ve Yöntem

Bireylerin ilkyardımla ilgili bilgi düzeylerini ölçmek ve bilinçlendirmek amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma, İzmir Ekonomi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu bünyesindeki programlarda ilkyardım dersi alan öğrencilere ödev olarak verilmiştir. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılarak her bir öğrenci, 18-100 yaş arası son 5 yılda ilkyardım eğitimi almamış kişilerden, en az 10 kişiyle yüz yüze görüşme yöntemi ile ilkyardım bilgi düzeylerini değerlendiren anket uygulamış ve anket sonrası eksik bilgileri tespit edip, o konuyla ilgili olarak kişilere ilkyardım eğitimi vermiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 21 programı kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formunda; demografik verilerin yanı sıra kişilerin ilkyardım bilgi düzeylerini ölçmeyi amaçlayan 27 soru mevcuttur. Kesitsel (2015-2016 eğitim-öğretim yılı güz ve bahar döneminde) yapılan bu araştırma ile İzmir ilinde yaşayan 390 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcılar araştırmanın içeriği ve amacı ile ilgili bilgilendirilmiş, sözlü onamları alındıktan sonra, anketler uygulanmıştır. Katılımcılar ile yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulan anketler, geriye toplanmış, ankete katılan kişinin bilgilerinin yanlış ya da eksik olması durumunda; öğrenciler, katılımcıları aynı anda eksik oldukları konu hakkında bilgilendirmiştir. Çalışmada sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapmalar frekans analiziyle, çoklu guruplar arasındaki farklılık ANOVA testi ile iki grup arası farklılık ise T-testi ve χ^2 testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel önem düzeyi $p < 0,05$ olarak tanımlanmıştır.

2.Bulgular

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Katılımcıların ilkyardım bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik anket sorularına verilen yanıtlar Tablo 2 ve 3’de verilmiştir. Ankete verilen yanıtlardan, katılımcıların %90’nının sağlıkla ilgili acil bir durumda 112’yi araması gerektiğini bildiği, ancak özellikli bir müdahale gerektiğinde, bu oranın bazı durumlarda (örneğin sarası olan kişiye müdahale) %5 civarına kadar düştüğü saptanmıştır. Yere yığılıp kalan birine müdahalede katılımcıların yarısına yakını 112’yi arayacağını belirtmiş,

ancak kendilerinin yapabilecekleri ilkyardım konusundaki bilginin çok düşük olduğu gözlenmiştir, 30 kişi (%7,6) yüzüne tokat atacağını belirtmiştir. Ayrıca yumruk, tekme atabileceğini belirtenler de bulunmaktadır. Solunum yolu yabancı cisimle tıkanan bir kişiye müdahale konusunda ise katılımcıların ancak %16,7'si 112'yi arayacağını belirtmiş olup, ilkyardım için yapılması gerekenler konusunda bilgisi olanların %10-15 arasında olduğu saptanmıştır. 120 kişi ise müdahale etmeyeceğini belirtmiştir (Tablo 2).

Tablo 1: Sosyodemografik Özellikler

Sosyodemografik Özellikler		N	%
Cinsiyet	Kadın	210	58,8
	Erkek	180	46,2
Yaş	18-30	171	43,8
	31-40	49	12,6
	41-50	41	10,5
	51-64	26	6,7
	65 ve üstü	103	26,4
Eğitim	Okuryazar değil	32	8,2
	Okur- yazar	27	6,9
	İlköğretim	62	15,9
	Lise	102	26,2
	Üniversite	151	38,7
Medeni Durum	Yüksek lisans ve üstü	16	4,1
	Evli	176	45,1
	Bekâr	175	44,9
	Dul	32	8,2
Çocuk Sayısı	Boşanmış	7	1,8
	Yok	195	50,0
	1 çocuk	45	11,5
	2 çocuk	72	18,5
	3 çocuk	50	12,8
Gelir	4 çocuk ve üstü	28	7,2
	Var	224	57,4
Sosyal Güvence	Yok	166	42,6
	Var	331	84,9
	Yok	59	15,1

Bir kazada kopan uzvu muhafaza edip acil servise ulaştırma konusunda doğru bilgiye sahip olanların oranı %20 civarındadır. Zeytinyağı sürmek gibi yanlış uygulamaları yapacaklarını belirtenler bulunmaktadır. Suda boğulan bir kişiye müdahale konusunda katılımcıların yarısına yakınının suni teneffüs yapılması gerektiği konusunda fikri olduğu gözlenmiş olmakla birlikte, gerçekte ne yapılması gerektiğinin büyük çoğunluk tarafından bilinmediği ve yanlış uygulama bilgilerinin olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların yalnız %11,3'ü, suda boğulma durumunda 112'yi arayacağını bildirmiştir. Göze herhangi bir cisim batmış kişiye müdahale konusunda da büyük çoğunluğun bilgisinin olmadığı, hatta yanlış uygulama bildirdikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcıların İlk Yardım Bilgi Düzeyleri

Sorular ve Seçenekler	N	%
Sağlıkla ilgili acil bir durumda hangi numarayı ararsınız?		
112	357	91,5
AKS 110	25	6,4
154	1	0,3
155	4	1
911	3	0,8
Bir trafik kazasında, acil yardım çağırmak için aradığınız kişi-görevliye neleri bildirirsiniz?		
AKS 110'u ararım	22	5,6
Kaza yerini bildiririm,	184	47,2
Hastanın durumunu bildiririm,	97	24,9
Kaç kişinin yaralı olduğunu bildiririm,	11	2,8
Kaza hakkında bilgi veririm,	58	14,9
Diğer	18	4,6
Yere yığılıp kalan birini gördüğünüzde nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	169	43,3
Giysilerini gevşetmeye çalışırım	7	1,8
Şok pozisyonu veririm	8	2,1
Yüzüne su veya kolonya serperim	29	7,4
Hiç dokunmam	28	7,2
Yüzüne tokat atarım	30	7,6
Diğer	119	30,6
Solunum yolu yabancı cisimle tıkanan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	65	16,7
Sırtına vururum	64	16,4
Hemlich manevrası yaparım	47	12,1
Öksürtürüm	19	4,9
Yardım isterim	5	1,3
Açık havaya çıkarırım	13	3,3
Müdahale etmem	120	30,8
Diğer	57	14,5
Bir kazada kopan uzvu nasıl muhafaza edip acil servise ulaştırırsınız?		
112'yi ararım	44	11,3
Organı bir beze sararım	73	18,7
Dokunmam	21	5,4
Buzdolabına koyarım	107	27,4
Buzun içine koyarım	26	6,7
Diğer	119	30,5
Suda boğulan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	44	11,3
Can yeleği giyerek yüzerek kişiye ulaştırırım	9	2,3
Müdahale etmem beni de boğabilir	7	1,8
Yardım çağırırım	14	3,6
Kalp masajı yaparım	38	9,7
Suni teneffüs yaparım	177	45,4
Diğer	101	25,9
Göze herhangi bir cisim batmış kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	144	36,9
Cismi çıkarırım	22	5,6
Hastaneye götürürüm	70	17,9
Gözünü yıkarım	61	15,6
Göze üflerim	13	3,3
Diğer	80	20,7

Böcek veya yılan sokmalarında doğru müdahaleyi bilenlerin oranı %20 civarındadır. Kolonya sürme, kan akıtma, emme, evdeki ilaçları uygulama, yoğurt sürme, tütün basma, zeytinyağlı bez sarma, çamur sürme gibi çok değişik yanlış yanıtlar verildiği görülmektedir. Burnu kanayan kişiye müdahale sorusuna katılımcıların %5,6'sı, 112'yi ararım demiştir. Bu sık karşılaşılan durumda bile ne yapılması gerektiğini bilenlerin oranı %20'nin altındadır. Başına buz koyma, başını geriye yatırma, boynuna buz koyma gibi yanıtlar verilmiştir. Bayılan kişiye müdahale sorusuna katılımcıların %20'den daha azı doğru yaklaşım bildirmiştir. Yüzüne su serperim, kolonya koklatırım, tokat atarım, sarsarım, hatta korkuturum gibi yanıtlar bulunmaktadır. Donmuş kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna katılımcıların üçte birinden azı doğru yaklaşım bildirmiştir. Hiçbir uygulama yapmam, sıcak suya batırırım gibi yanıtlar da verilmiştir (Tablo 3).

Zehirlenmiş kişiye müdahale sorusunda katılımcıların yalnız %30'u 112'yi ararım yanıtını vermiştir. Katılımcıların zehirlenme denilince yalnız sindirim yoluyla olan zehirlenmeleri algıladığı fark edilmektedir. Kanaması olan kişiye müdahale sorusunda katılımcıların yalnız %21'i 112'yi arayacağını bildirmiştir. Yarısına yakını kanayan yere elle bastıracağını ifade etmiştir. Kanayan bölgeyi yukarı kaldırırım, turnike yaparım, kanayan yere tütün basarım, bantlarım, pamuk koyarım, batikon dökerim gibi yanıtlar da verilmiştir. Sarası olan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna ise katılımcıların sadece %5'i 112'yi ararım demiştir. Dokunmam, ağzına kaşık koyarım, sıkı sıkı tutarım, soğan, kolonya koklatırım şeklinde yanıtlar da bulunmaktadır (Tablo 3).

Sorulara verilen yanıtların cinsiyete göre farklılığı değerlendirildiğinde sağlıkla ilgili acil bir durumda hangi numarayı ararsınız, göze herhangi bir cisim batmış kişiye nasıl müdahale edersiniz ve böcek veya yılan sokmalarında nasıl müdahale edersiniz sorularında kadınlar erkeklerle göre daha bilinçlidir ($p < 0,05$). Bayılan kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusunda erkekler kadınlara göre daha bilinçlidir ($p < 0,05$). Suda boğulan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna verilen yanıtta ise kadınlar erkeklerle göre daha bilinçlidir ($p < 0,05$). Diğer sorularda kadınlar ve erkekler arasında fark istatistiksel açıdan fark bulunmamaktadır ($p > 0,05$). Ankete katılanlardan eğitim düzeyi yüksek olanların birçoğu sorulara doğru yanıt (üniversite mezunları yaklaşık %39) vermişlerdir. Doğru yanıtlarda eğitim düzeyi yüksek olanlarla (lise, üniversite) düşük olanlar (okuma yazma bilmeyenler ve ilköğretim mezunları) arasında fark saptanmıştır ($p < 0,05$). Eğitimli daha doğru yanıtlar vermişlerdir (Tablo 4-5).

Tablo 3: Katılımcıların İlk Yardım Bilgi Düzeyleri

Sorular ve Seçenekler	N	%
Böcek veya yılan sokmalarında nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	84	21,5
Kolonya sürerim	7	1,8
Turnike yaparım	60	15,4
Kan akıtırım	46	11,8
Emerim	53	13,6
Buz koyarım	23	5,9
Diğer	117	30
Burnu kanayan kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	22	5,6
Başına buz koyarım	49	12,6
Başını öne eğerim	61	15,6
Burun kanatlarına bastırırım	63	16,2
Diğer	195	50
Bayılan kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	71	18,2
Ayaklarını yükseğe kaldırırım	25	6,4
Yüzüne su serperim	49	12,6
Kolonya koklatırım	128	32,8
Tokat atarım	23	5,9
Diğer	94	24,1
Donmuş kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	51	13,1
Sıcak ortama alırım	88	22,6
Kar veya suyla ovarım	46	11,8
Üstünü örterim	119	30,5
Sarıtırım	19	4,9
Diğer	67	17,1
Zehirlenmiş kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	115	29,5
Kustururum	129	33,1
Süt ya da yoğurt yediririm	71	18,2
Bol su içiririm	12	3,1
Diğer	63	16,1
Kanaması olan kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	83	21,3
Kanayan yere bastırırım	172	44,1
Turnike yaparım	48	12,3
Diğer	87	22,3
Sarası olan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?		
112'yi ararım	19	4,9
Dokunmam	28	7,2
Başımı korurum	21	5,4
Ağızına kaşık koyarım	28	7,2
Sıkı sıkı tutarım	20	5,1
Soğan, kolonya koklatırım	32	8,2
Diğer	242	62

Tablo 4: Katılımcıların İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Cinsiyet Yönünden Değerlendirilmesi

Sorular ve Seçenekler	Kadın (n)	Erkek (n)	Toplam (n)	Toplam (%)	P
Sağlıkla ilgili acil bir durumda hangi numarayı ararsınız?					
112	185	172	357	91,5	
AKS 110	22	3	25	6,4	
154	1	0	1	0,3	
155	0	4	4	1	
911	2	1	3	0,8	

Hastane Öncesi Dergisi

HOD, Nisan 2018, 3(1):15-30

Bir trafik kazasında, acil yardım çağırmak için aradığınız kişi-görevliye neleri bildirirsiniz?					
AKS 110'u ararım	11	11	22	5,6	
Kaza yerini bildiririm,	94	90	184	47,2	
Hastanın durumunu bildiririm,	50	47	97	24,9	
Kaç kişinin yaralı olduğunu bildiririm,	7	4	11	2,8	
Kaza hakkında bilgi veririm,	34	24	58	14,9	
Diğer	14	4	18	4,6	
Yere yığılıp kalan birini gördüğünüzde nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	92	77	169	43,3	
Giyislerini gevşetmeye çalışırım	3	4	7	1,8	
Şok pozisyonu veririm	5	3	8	2,1	
Yüzüne su veya kolonya serperim	18	11	29	7,4	
Hiç dokunmam	16	12	28	7,2	
Yüzüne tokat atarım	16	14	30	7,6	
Diğer	60	59	119	30,6	
Solunum yolu yabancı cisimle tıkanan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	42	23	65	16,7	
Sırtına vururum	35	29	64	16,4	
Hemlich manevrası yaparım	25	22	47	12,1	
Öksürtürüm	10	9	19	4,9	
Yardım isterim	1	4	5	1,3	
Açık havaya çıkarırım	10	3	13	3,3	
Müdahale etmem	63	57	120	30,8	
Diğer	24	33	57	14,5	
Bir kazada kopan uzvu nasıl muhafaza edip acil servise ulaştırırız?					
112'yi ararım	27	17	44	11,3	
Organı bir beze sararım	31	42	73	18,7	
Dokunmam	15	6	21	5,4	
Buzdolabına koyarım	55	52	107	27,4	
Buzun içine koyarım	23	3	26	6,7	
Diğer	59	60	119	30,5	
Suda boğulan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?					P<0,05*
112'yi ararım	31	13	44	11,3	
Can yeleği giyerek yüzerek kişiye ulaştırırım	3	6	9	2,3	
Müdahale etmem beni de boğabilir	6	1	7	1,8	
Yardım çağırırım	11	3	14	3,6	
Kalp masajı yaparım	16	22	38	9,7	
Suni teneffüs yaparım	84	93	177	45,4	
Diğer	59	42	101	25,9	
Göze herhangi bir cisim batmış kişiye nasıl müdahale edersiniz?					P<0,05*
112'yi ararım	68	76	144	36,9	
Cismi çıkarırım	14	8	22	5,6	
Hastaneye götürürüm	41	29	70	17,9	
Gözünü yıkarım	44	17	61	15,6	
Göze üflerim	3	10	13	3,3	
Diğer	40	40	80	20,7	

* p < 0.05 anlamlı kabul edilip iki cins arasındaki farklılık χ^2 testi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 5: Katılımcıların İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin Cinsiyet Yönünden Değerlendirilmesi

Sorular ve Seçenekler	Kadın	Erkek	Toplam	%	P
Böcek veya yılan sokmalarında nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	36	48	84	21,5	
Kolonya sürerim	7	0	7	1,8	P<0,05*
Turnike yaparım	29	31	60	15,4	
Kan akıtırım	20	26	46	11,8	
Emerim	33	20	53	13,6	
Buz koyarım	12	11	23	5,9	
Diğer	65	52	117	30	
Burnu kanayan kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	10	12	22	5,6	
Başına buz koyarım	28	21	49	12,6	
Başımı öne eğirim	27	34	61	15,6	
Burun kanatlarına bastırırım	36	27	63	16,2	
Diğer	101	94	195	50	
Bayılan kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	59	33	71	18,2	
Ayaklarını yükseğe kaldırırım	4	21	25	6,4	P<0,05*
Yüzüne su serperim	33	38	49	12,6	
Kolonya koklatırım	19	6	128	32,8	
Tokat atarım	19	30	23	5,9	
Diğer	69	59	94	24,1	
Donmuş kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	19	32	51	13,1	
Sıcak ortama alırım	43	45	88	22,6	
Kar veya suyla ovarım	32	14	46	11,8	
Üstünü örterim	66	53	119	30,5	
Sarılım	7	12	19	4,9	
Diğer	43	24	67	17,1	
Zehirlenmiş kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	57	58	115	29,5	
Kustururum	64	65	129	33,1	
Süt ya da yoğurt yediririm	40	31	71	18,2	
Bol su içiririm	11	1	12	3,1	
Diğer	29	34	63	16,1	
Kanaması olan kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	37	46	83	21,3	
Kanayan yere bastırırım	96	76	172	44,1	
Turnike yaparım	20	28	48	12,3	
Diğer	40	47	87	22,3	
Sarası olan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz?					
112'yi ararım	10	9	19	4,9	
Dokunmam	14	14	28	7,2	
Başımı korurum	10	11	21	5,4	
Ağızına kaşık koyarım	19	9	28	7,2	
Sıkı sıkı tutarım	10	10	20	5,1	
Soğan, kolonya koklatırım	23	9	32	8,2	
Diğer	124	118	242	62	

3.Tartışma

Bu araştırmanın ana bulgusu kişilerin ilkyardım bilgilerinin yetersiz olduğudur. Ayrıca araştırma, kişilerin ilkyardım konusunda bilgi düzeylerinin yeterliliğine güvenerek müdahaleye giriştiklerini de göstermiştir. Ülkemizde ilkyardım bilgi düzeyi ve hatalı bilgi sahibi olma ile ilgili çalışmalar çok azdır. Sönmez ve arkadaşlarının Isparta'da okul öncesi öğretmenlerinin ilkyardım uygulamaları konusundaki bilgi düzeyini araştırdıkları çalışmada, okul öncesi öğretmenlerinin ilkyardım bilgilerinin yeterli olmadığı saptanmıştır (Sönmez vd., 2014; 238-46). Daha önce ilkyardım eğitimi aldığını belirtenlerin bilgi puanlarının ise almayanlardan farklı olmadığı da saptanmıştır. Kayseri'de ilköğretim öğretmenlerinin ilkyardım bilgilerini araştıran bir çalışmada, öğretmenlerin birçok ilkyardım konusunda %60'ın üzeri oranda yanlış yanıt verdiği, yaş arttıkça yanlış yanıt verme oranının da arttığı belirtilmiştir (Başer vd., 2007;428-432). Yine ilköğretim öğretmenlerinde yapılan bir diğer çalışmada, katılımcıların yaklaşık %70'inin daha önce ilkyardım eğitimi almadığı, %90'ın üzerinde sara, kalp masajı, suni solunum ve şok hakkında bilgi yetersizlikleri olduğu bildirilmiştir (Erkan vd., 2006;67).

Bu çalışmada katılımcıların bazı önemli ilkyardım uygulamalarında vermiş olduğu yanıtlar dikkat çekicidir. Katılımcılar, suda boğulan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna %2'si dokunmam, beni de boğabilir yanıtını vermiştir. Benzer şekilde sara nöbeti geçiren bir kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna %7'si, müdahale etmem yanıtını vermişlerdir. Benzer biçimde Barutçu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; meslek yüksekokulu öğrencilerinin % 64,2'sinin daha önce ilkyardım ile ilgili bir ders ya da kurs almadığı, % 51,7'sinin daha önce ilkyardım gerektiren bir durumla karşılaştığı ve %50,8'inin bu duruma müdahale etmediği saptanmıştır (Barutçu vd., 2017;1093). Yaşamın kurtarılması ve sakatlıkların önlenmesinde son derece önemli olan ilkyardım uygulamalarında, kişilerin bu oranlarda çekimser kalması, önemli toplum sağlığı sorunları oluşturabilir.

Bu çalışmada yer alan katılımcıların ilkyardım konusunda bilgi yetersizliğinin olduğu, hatalı uygulamalar yapabilecekleri, dolayısı ile eğitim gereksiniminin bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca bazı konularda kadınların erkeklerden daha bilinçli olduğu gözlenmiştir. Nielsen ve arkadaşlarının yaptığı medya kampanyalarının önemi ile ilgili çalışmaya (Nielsen vd., 2013:39) dayanarak; bu durumu, kadınların televizyondaki kamu spotlarını daha fazla izledikleri varsayılarak, açıklamak mümkün olabilir. Toplumda ilkyardım bilgi düzeyinin artırılmasına yönelik eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının, insanların cinsiyet ve yaş başta olmak üzere sosyo-demografik özellikleri de dikkate alınarak yapılması, toplumdaki ilkyardım bilgi düzeyinin artmasına katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada katılımcıların %90'ı, sağlık ile ilgili acil bir durumlarda 112 acil çağrı numarasını arayacağını belirtmektedir. Ekşi ve Torlak'ın 2011 yılında yapmış oldukları çalışmada da 112 acil çağrı numarasının bilinirliği %90'lar seviyesinde bulgulanmıştır (Ekşi ve Torlak, 2011:151). Bununla birlikte, özellikli acil yardım hizmeti gereken bazı durumlarda, 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlanma durumunun %5'lere kadar düştüğü gözlenmektedir. Çok önemli bir kamusal hizmet alanı olan 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlanma ile ilgili, toplumda son yıllarda bir bilinç artışı gözlenmekle birlikte, kişilerin bu hizmetten yararlanma beklentilerinin trafik kazaları ve kalp krizi gibi durumlar ile sınırlı kaldığı anlaşılmaktadır. Bu algı toplum tarafında önemi ve hastalık ya da yaralanma seyrinin kestirilemeyeceği bazı durumlarda, profesyonel destek talep etme konusunda toplumun bazı kesimlerinin çekimser kalmasına neden olabilir. Toplumun 112 acil sağlık hizmetlerinden etkin ve etkili yararlanabilmesi için toplumun 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda eğitilmesi gerekmektedir. Bu eğitimler aynı zamanda 112 acil sağlık hizmetlerinin gerçekten acil yardım gerektirmeyen durumlar için suiistimalinin önüne de geçilmesini de sağlayacaktır (Ekşi, 2016:396).

Bu araştırmanın sonuçlarından, müdahale gerektiren bazı önemli durumlarda, örneğin TYD ve yabancı cisimle boğulma gibi "hiç dokunmam" yanıtını verenlerin önemli oranda olduğu saptanmıştır. Swor ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, ilkyardımcıların TYD'ye başlama istekliliğinin çeşitli nedenlerden dolayı (örneğin panik, başarısızlık korkusu, utanç ve benzeri) azaldığı belirtilmiştir (Swor vd., 2006:600). Literatürde, ilkyardım uygulamaları ile ilgili çekimser davranmanın önemli oranda eğitim almama ya da yetersiz eğitim almadan kaynaklandığı görülmektedir. İlkyardım eğitimi almaya gönüllülüğün, TYD becerilerinin erken yaşlarda ve oyun şeklinde verilmesinin ilkyardım müdahale oranını artırdığı bildirilmiştir (Tanigawa vd., 2011;503; Mpotos vd., 2013: 499). İlkyardım eğitimlerinin planlanmasında bu faktörlerin göz önünde bulundurulması, toplumdaki ilkyardım bilgi ve becerisinin yükselmesine katkı sağlayacaktır.

Rodríguez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada birçok acil durumda erken müdahalenin yaşam şansını artırdığı belirtilmektedir (Rodríguez vd, 2012:91). Bu çalışmanın sonuçlarından, ilkyardım konusundaki bilgisizliğin kişileri, yanlış tutum ve davranışlara yönlendirdiği görülmektedir. Örneğin, solunum yolu yabancı cisimle tıkanan bir kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna, katılımcıların %30'u müdahale etmem diye yanıtlamıştır. Burnu kanayan kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna, katılımcıların %35'i doğru müdahale etmelerine rağmen, geriye kalanların yanlış müdahale edebilecekleri anlaşılmaktadır. Basit bayılmalarda kişni ayaklarının yükseğe kaldırılması, sadece %6 oranında kişi tarafından bilinmektedir. Donmuş kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna, katılımcıların %10'dan fazlası kar ve suyla

ovarım yanıtını vermiştir. Oysa, McIntosh ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada karla ovmanın, donmalarda zararı arttırabileceği belirtilmiştir (McIntosh vd., 2011;163). Toplumda yer alan bireylerin yukarıda sayılan basit ilkyardım uygulamalarında bile, bu kadar yanlış yanıt vermeleri ya da hiç müdahalede bulunmayacaklarını belirtmeleri, toplum sağlığı açısından önemli sonuçlar oluşturabilir.

Bu çalışmada, zehirlenmiş kişiye nasıl müdahale edersiniz sorusuna %33'kişi kustururum yanıtını vermiştir. Oysa özellikle kimyasal madde ile zehirlenmelerde, hastanın kesinlikle kusturulmaması gerekmektedir. Benzer bir şekilde, Göktaş ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri üzerine yaptıkları araştırmada; öğrencilerin zehirlenmelerde ilkyardım ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları ortaya konmuştur (Göktaş vd., 2016;159). Bu sonuçlardan da anlaşılacağı gibi ilkyardım uygulanması gereken durumlarda hastaya hiç müdahale etmemenin, acil durumda olan kişide önemli hasarlar oluşturabileceği gibi yanlış müdahalelerin yapılması, hasarı daha da arttırabilmektedir.

Ankete katılanlardan eğitim düzeyi yüksek olanların birçoğunun sorulara doğru yanıt vermelerine karşın, ilkyardım uygulamalarının zamanla değişebileceğini ya da farklı uygulamalarında olabileceğini bilmedikleri anlaşılmaktadır. Bu nedenle her 5 yılda bir yenilenen ilk ve acil yardım uygulamaları hakkında toplumun bilinçlendirilmesi için ilkyardım eğitimlerinin artırılmasına ve sıklaştırılmasına; bu konuda medyadan yararlanılmasına ve mobil uygulamaların geliştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Yine bununla birlikte, toplumda önemli rolleri bulunan, öğrenci servis şoförleri, öğretmenler, polisler ve din görevlilerinin ilkyardım bilgi ve becerisi kazanmaları son derece önemli görülmektedir (Joseph vd., 2015;162).

SONUÇ

Toplumda bireylerin, ilkyardım bilgilerinde yetersizlik ve/veya hatalar olduğu görülmektedir. Bununla birlikte toplumdaki ilkyardım bilgi ve becerisi güncel bilgilerden oluşmamaktadır. Doğrudan yaşam ile bağlantılı bu eksikliklerin, toplum sağlığında ek sorunlar oluşturmaması için teorik ve uygulamalı ilkyardım eğitimlerinin yaygınlaştırılması, kamu spotları gibi topluma yönelik eğitici ve bilgilendirici araçların kullanılması, yapılan eğitimlerde uluslararası kuruluşların güncel ilkyardım rehberlerinin takip edilmesinde yarar bulunmaktadır. İlkyardımın önemli aşamalarından olan acil yardım çağırma ile ilgili, 112 acil sağlık hizmetlerinin toplum tarafından kullanılmasında bir takım sıkıntılar bulunmakta, hangi durumlarda hizmetten yararlanılabileceği toplum tarafından bilinmemektedir. Çok önemli bir kamu hizmeti olan 112 acil sağlık hizmetlerinden toplumun etkin ve etkili bir şekilde

yararlanabilmesi için toplumun hizmet alanından yararlanma koşulları ile ilgili bilgilendirilmesi ve eğitilmesi gerekmektedir.

Teşekkür: Araştırmada yer alan bütün öğrencilere teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Kaynakça

- Bakke HK, Steinvik T, Eidissen S-I, Gilbert M, Wisborg T. Bystander (2015) first aid in trauma - prevalence and quality: a prospective observational study. *Acta Anaesthesiol Scand*;59(9):1187-93.
- Baser M., Coban S., Tasci S., Sungur G., Bayat M. (2007) Evaluating first-aid knowledge and attitudes of a sample of Turkish primary school teachers. *J Emerg Nurs*;33:428-432.
- Cho GC, Sohn YD, Kang KH, Lee WW, Lim KS, Kim W, et al. (2010) The effect of basic life support education on laypersons' willingness in performing bystander hands only cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. ;81(6):691-4.
- Davis JS, Satahoo SS, Butler FK, Dermer H, Naranjo D, Julien K, Van Haren RM, Namias N, Blackbourne LH, Schulman CI. (2014) An analysis of prehospital deaths. *J Trauma Acute Care Surg*;(77): 213-8.
- Demir Barutcu C., Dilek G.A., Çakmak Ö., Köksoy S. (2017) Polat M. Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İlyardım Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. 4. Ulusal Meslek Yüksekokulları Sosyal Ve Teknik Bilimler Kongresi Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, 11-13 Mayıs 2017, BURDUR. 1087-1098.
- Ekşi, A. ve Torlak, SE.(2011). Utilization Of Emergency Services During The Single European Emergency Call Number Pilot. *Turkish Journal of Emergency Medicine*. 11(4):149-154.
- Ekşi, A.(2016). Kamu Hizmetinde Etkililik Ve Etkinlik Tartışmaları Bağlamında 112 Acil Çağrı Hizmetlerinin Kötüye Kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 18(3):387-408.
- Erkan M. ve Göz F. (2006) Öğretmenlerin ilkyardım Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 9(4): 63-68
- Goktas S, Yildirim G, Kose S, Yildirim S, Ozhan F, Senturan L. (2016) First Aid Knowledge of University Students in Poisoning Cases. *Turk J Emerg Med*.;14(4):153-9.
- Hamasu S., Morimoto T., Kuramoto N., et al(2009) Effects of BLS training on factors associated with attitude toward CPR in college students. *Resuscitation*;80(3):359-364
- Iwami T, Nichol G, Hiraide A, et al. (2009) Continuous improvements in "Chain of Survival" increased survival after out-of-hospital cardiac arrests: A large-scale population-based study *Circulation*;119(5): 728-734
- Joseph, N., Kumar, G. S., Babu, Y., Nelliyanil, M. and Bhaskaran, U. (2014)'Knowledge of First Aid Skills Among Students of a Medical College in Mangalore City of South India', *Annals of Medical and Health Sciences Research*; 4(2):162
- Kanstad BK, Nilsen SA, Fredriksen K. (2011) CPR knowledge and attitude to performing bystander CPR among secondary school students in Norway. *Resuscitation*;82(8):1053-9.

Karayolu_Trafik_Kaza_İstatistikleri Sayı: 24606 21 Haziran 2017 Emniyet Genel Müdürlüğü Trafik Hizmetleri Başkanlığının verileri <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist> (Erişim tarihi 15.01.2018)

McIntosh SE, Hamonko M, Freer L, Grissom CK, Auerbach PS, Rodway GW, et al. (2011) Wilderness medical society practice guidelines for the prevention and treatment of frostbite. *Wilderness Environ Med*; 22(2):156-66

Mptos N, Vekeman E, Monsieurs K, Derese A, Valecke M. (2013) Knowledge and willingness to teach cardiopulmonary resuscitation: a survey amongst 4273 teachers. *Resuscitation*;84(4):496–500.

Nielsen, A., Isbye, D., Lippert, F. and Rasmussen, L. (2013) Can mass education and a television campaign change the attitudes towards cardiopulmonary resuscitation in a rural community?. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*; 21(1): 39.

Rodríguez, H., Passali, G.C., Gregori, D., Chinski, A., Tiscornia, C., Botto, H., Nieto, M., (...), Cuestas, G. Management of foreign bodies in the airway and oesophagus (2012) *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*; 76 (1): 84-91

Sönmez Y., Uskun E., Pehlivan A. (2014) Okul öncesi öğretmenlerinin temel ilkyardım uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyleri, Isparta örneği. *Türk Pediatri Arşivi*; 49: 238-46

Swor R., Khan I., Domeier R., Honeycutt L., Chu K., Compton S. (2006) CPR training and CPR performance: do CPR-trained bystanders perform CPR? *Acad Emerg Med*; Jun;13(6):596-601. Tanigawa K, Iwami T, Nishiyama C, Nonogi H, Kawamura T. (2011) Are trained individuals more likely to perform bystander CPR? an observational study. *Resuscitation*;82(5):523–528.

Tannvik TD, Bakke HK, Wisborg T. A (2012) systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* ;56(10):1222-7

Travers AH, Perkins GD, Berg RA, Castren M, Considine J, Escalante R, et al. (2015) Part 3: Adult Basic Life Support and Automated External Defibrillation: International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*;132(16):51–83.

Türkiye İstatistik Kurumu verileri <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24648> (Erişim tarihi 15.01.2018).

