

# Hemşirelik Öğrencilerinin Temel Yaşam Desteği Eğitiminden Hemen ve Üç Ay Sonra Bilgi ve Beceri Düzeylerinin Değerlendirilmesi

*The evaluation of nursing students' knowledge and skills about basic life support just and three months after a training*

Türkiye Acil Tıp Dergisi 2005; 5(1): 22-27

Karahan A, Cerit B, Ak B,  
Çıtak N, Şahin S, Ayhan F

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Abant  
İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık  
Yüksekokulu

## ÖZET

**Giriş:** Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin eğitimden hemen ve üç ay sonra Temel Yaşam Desteğini uygulayabilirliklerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Öğrenciler, maketler üzerinde uygulamalarını gerçekleştirirken hazırlanan Temel Yaşam Desteği basamaklarına göre değerlendirilmişlerdir.

**Bulgular:** Üç ay sonunda solunumu kontrol etme ve Temel Yaşam Desteğini uygun sonlandırma basamaklarının ilk uygulamaya göre daha fazla öğrenci tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Öğrenciler nabız kontrol etme, kalp masajı yapacakları bölgeyi belirleme ve suni solunum ile kalp masajı döngüsü basamaklarını diğer basamaklara göre daha büyük oranda gerçekleştirmişlerdir. İlk uygulamada öğrencilerin yarısı tüm basamakları başarılı bir şekilde gerçekleştirirken, 3 ay sonra öğrencilerin sadece %7.5'inin basamakların tamamını doğru olarak gerçekleştirdiği belirlenmiştir.

**Sonuç:** Çalışmada öğrencilerin ilk ve üç ay sonundaki değerlendirilmelerinde bebek, çocuk ve yetişkinde Temel Yaşam Desteğinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış ve üç ay sonunda öğrencilerin başarı durumlarının anlamlı şekilde azaldığı görülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Temel yaşam desteği, kardiyo pulmoner resüsitasyon, hemşirelik öğrencileri

## SUMMARY

**Introduction:** This study was carried out to evaluate the fulfillment of Basic Life Support of nursing students after training and three months later.

**Material and Method:** Students were evaluated to the prepared Basic Life Support steps while they were fulfilling their applications on models.

**Results:** After a three-month training, it was determined that more students fulfilled the steps for controlling respiration and finishing the Basic Life Support appropriately. The students fulfilled the steps of controlling pulse, determining the place to apply heart massage, applying artificial respiration and heart massage circulation better than the other steps. While in the first application only few more than the half of the students could fulfill all the steps successfully, three months later, only 7.5% of the students could fulfill all the steps successfully.

**Conclusion:** In this study, during the evaluation of the students in the first and at the end of the third month, the points they got from Basic Life Support in babies, children and adults were compared and at the end of the three months, it was seen that the success of the students decreased considerably.

**Key words:** Basic Life Support, cardio pulmonary resuscitation, nursing students.

## İletişim Adresi

### Hemşire Azize Karahan

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri  
Bölümü Bağlıca Kampüsü, Ankara  
Tel: 0312 364 10 10

## Giriş

Tüm dünyada ve ülkemizde ölüm nedenleri arasında kardiyovasküler hastalıklar ilk sıralarda yer almaktadır. Her yıl Amerika'da 930 bin insan kardiyovasküler hastalıklar nedeniyle ölmektedir.<sup>1</sup> Türkiye'de yaklaşık 1.2 milyon koroner kalp hastası bulunmakta ve bu hastaların yılda 130 bini kaybedilmektedir.<sup>2</sup> Koroner arter hastalığına bağlı olarak ortaya çıkan ölümlerin yarısına dolaşım ve solunumun ani olarak durması neden olur.<sup>3</sup>

Dolaşımın ve solunumun tekrar başlatılmasında Temel Yaşam Desteği (TYD) uygulamalarının önemi büyüktür. TYD; kardiyopulmoner resüsitasyon, yani solunum ve dolaşımın yeniden başlatılması uygulamalarının ilk adımını oluşturur ve bilinç durumunun değerlendirilmesi, hava yolu açıklığının sağlanması, yapay solunum ve kalp masajı gibi uygulamaları içerir.<sup>4,5</sup> TYD uygun şekilde gerçekleştirildiğinde mortalite ve morbiditeyi azaltır.<sup>6</sup> Temel Yaşam Desteğine ilk dört dakikada başlandığında kişinin yaşamda kalma olasılığı %29 iken, dört dakikadan sonra bu olasılık %7'lere iner.<sup>5</sup>

Kardiyopulmoner arrest sonrasında yaşamda kalma oranının artırılmasında hemşireler sağlık personeli içinde önemli bir gruba oluşturur.<sup>7</sup> Ancak yapılan çalışmalar, sağlık personelinin ve bu grup içinde yer alan hemşirelerin TYD uygulamalarında yeterli olmadıklarını göstermektedir.<sup>7,8,9</sup>

TYD uygulamalarının kalıcı ve etkin bir şekilde gerçekleştirilememesi tüm dünyada önemli bir sorundur. Özellikle TYD eğitimleri periyodik olarak tekrarlanmadığı takdirde etkin olmaktan çıkar. Bu çalışmada; bu öngörü göz önünde bulundurularak, öğrencilerin aldıkları eğitimden hemen ve üç ay sonrasında TYD uygulamalarını hangi düzeyde gerçekleştirdikleri araştırılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin TYD uygulamalarını öğrendikten hemen ve üç ay sonra, zamana bağlı olarak bilgi ve becerilerini unutmaz düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Çalışma 2002–2003 eğitim öğretim döneminde Abant İzzet Baysal Üniversitesi (AİBÜ) Bolu Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümünde eğitim gören ve Acil Bakım Hemşireliği (ABH) dersini alan III. sınıf öğrencileri ile 26 Ekim 2002 ve 26 Ocak 2003 tarihlerinde gerçekleştirildi.

ABH dersi alan toplam 42 öğrenciden, çalışmanın yapıldığı gün okulda bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 40 öğrenci araştırmaya dahil edildi. ABH, haftada iki saat verilen bir ders olup; AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu'nda görevli iki öğretim elemanı tarafından yürütülmektedir. Eğitimin dört haftalık bölümünü temel ve ileri yaşam desteği konuları oluşturmaktadır. Konular bittiğinde öğrenciye kendini yeterli hissedene kadar ders dışında uygulama yapma olanağı tanınmaktadır.

Bu çalışma, Acil Bakım Hemşireliği dersinin uygulama odasında bebek, çocuk ve yetişkin mankenleri üzerinde gerçekleştirildi. Yetişkin ve çocuk mankenleri, solunum ve göğüs basısının etkinliği ve yerini gösteren bir ışıklı sisteme sahipti. Yanlış uygulamalarda bu sistem kırmızı ışıkla uyarı vermektedir. Mankenler sırtüstü düz pozisyonda yerleştirilerek, öğrencilerden bir senaryo ile mankenler üzerinde TYD gerçekleştirmeleri istenmiştir. Öğrencilerin birbirleriyle olan etkileşimlerini önlemek için uygulama odasına teker teker alınmaları sağlanmış ve uygulamayı bitiren öğrencinin diğer öğrencilerle iletişimi önlenmiştir. Öğrenciler daha önce Türk Kızılay Derneği ve İspanyol Kızıllaç'ı tarafından verilen İlk Yardım Eğitimi Sertifikasına sahip olan ve AİBÜ Bolu Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapan Hemşirelik Bölümü öğretim elemanları tarafından gözlemlendi ve değerlendirildi.

Üç ay sonraki tekrarda, öğrencilere çalışma için duyuru yapıldı ama içeriği belirtilmedi. Öğrenciler teker teker odaya alındıklarında çalışmanın içeriği açıklandı ve katılmak isteyip istemedikleri tekrar soruldu. İlk uygulamaya katılan öğrencilerin tamamı çalışmaya katılmayı kabul etti. Uygulamayı bitiren öğrencilerin diğer öğrencilerle iletişimi daha önce olduğu gibi engellendi.

Temel Yaşam Desteği basamakları Türkiye Kızılay Derneği ve İspanyol Kızıllaç'ı tarafından hazırlanan İlk Yardım Eğitim Rehberinden<sup>4</sup> yararlanılarak oluşturuldu. Toplam 23 basamaktan oluşan TYD uygulama basamakları, veriler değerlendirilirken alt grupları birleştirilerek 12 basamağa dönüştürüldü.

Bir basamağı oluşturan alt basamakların tamamı doğru olarak gerçekleştirildiğinde o basamak doğru olarak kabul edildi. Basamaklar uygulanmadığında ya da hiç hatırlanmadığında "gerçekleştiremedi" olarak değerlendirildi.

Öğrencilerin bebek, çocuk ve yetişkinde TYD'nin basamaklarının her birinin ayrı ayrı ve tamamen doğru olarak gerçekleştirme durumlarına bakıldı. Ayrıca her bir basamağa bir puan verildi, bu basamaklardan aldıkları ortalama puanlar (toplam 12 puan üzerinden) hesaplandı ve uygulamadan hemen ve üç ay sonra aldıkları puanlar karşılaştırıldı.

Veriler SPSS istatistik paket programında yüzdeler, ortalama ve iki eş arasındaki farkın önemlilik testi kullanılarak değerlendirildi.

## Bulgular

Öğrencilerin bebeklerde, çocuklarda ve yetişkinlerde TYD'yi ilk ve üç ay sonunda doğru olarak gerçekleştirme durumları incelendi. Öğrencilerin ilk uygulamaya göre; bebek, çocuk ve yetişkinlerde en çok "yardım isteme" basamağında becerilerinin gerilediği görüldü. Buna karşın "solunumu kontrol etme" basamağını doğru olarak gerçekleştiren öğrencilerin sayısında artış olduğu belirlendi. Öğrencilerin bebeklerde, çocuklarda ve yetişkinlerde TYD'yi ilk ve üç ay sonunda doğru olarak gerçekleştirme durumları Tablo 1,2,3'de yer almaktadır.

**Tablo 1. Öğrencilerin bebeklerde Temel Yaşam Desteğini, ilk ve üç ay sonunda doğru olarak gerçekleştirme durumları.**

Bebeklerde TYD Basamakları	İlk Uygulama (n:40)		3 ay sonraki Uygulama (n:40)	
	Sayı	%	Sayı	%
1. Güvenliğini sağlama	37	92.5	37	92.5
2. Bilinci kontrol etme	38	95	33	82.5
3. Yardım isteme	33	82.5	20	50
4. Temel Yaşam Desteği için hasta/yaralıyı hazırlama	32	80	25	62.5
5. Hava yolu açıklığını sağlama	36	90	27	67.5
6. Solunumu kontrol etme	38	95	39	97.5
7. Suni solunumu gerçekleştirme (hayat kurtarıcı iki nefes verme )	32	80	31	77.5
8. Nabızı kontrol etme	39	97.5	36	90
9. Kalp masajı yapılacak bölgeyi tespit etme ve kendi pozisyonunu ayarlama	39	97.5	29	72.5
10. Uygun basıyı gerçekleştirme	38	95	28	70
11. Suni solunum, kalp masajı döngüsünü uygun gerçekleştirme	37	92.5	28	70
12. Temel Yaşam Desteğini uygun sonlandırma	37	92.5	40	100

**Tablo 2. Öğrencilerin çocuklarda Temel Yaşam Desteği uygulamalarını ilk ve üç ay sonunda doğru olarak gerçekleştirme durumları.**

Çocuklarda TYD Basamakları	İlk Uygulama (n:40)		3 ay sonraki Uygulama (n:40)	
	Sayı	%	Sayı	%
1. Güvenliğini sağlama	37	92.5	37	92.5
2. Bilinci kontrol etme	38	95	33	82.5
3. Yardım isteme	33	82.5	20	50
4. Temel Yaşam Desteği için hasta/yaralıyı hazırlama	32	80	25	62.5
5. Hava yolu açıklığını sağlama	36	90	27	67.5
6. Solunumu kontrol etme	38	95	39	97.5
7. Suni solunumu gerçekleştirme (hayat kurtarıcı iki nefes verme )	36	90	30	75
8. Nabızı kontrol etme	39	97.5	38	95
9. Kalp masajı yapılacak bölgeyi tespit etme ve kendi pozisyonunu ayarlama	39	97.5	32	80
10. Uygun basıyı gerçekleştirme	38	95	25	62.5
11. Suni solunum, kalp masajı döngüsünü uygun gerçekleştirme	37	92.5	28	70
12. Temel Yaşam Desteğini uygun sonlandırma	37	92.5	40	100

**Tablo 3. Öğrencilerin yetişkinlerde Temel Yaşam Desteği uygulamalarını ilk ve üç ay sonunda doğru olarak gerçekleştirme durumları.**

Yetişkinlerde TYD Basamakları	İlk Uygulama (n:40)		3 ay sonraki Uygulama (n:40)	
	Sayı	%	Sayı	%
1. Güvenliğini sağlama	37	92.5	37	92.5
2. Bilinci kontrol etme	38	95	33	82.5
3. Yardım isteme	33	82.5	20	50
4. Temel Yaşam Desteği için hasta/yaralıyı hazırlama	32	80	25	62.5
5. Hava yolu açıklığını sağlama	36	90	27	67.5
6. Solunumu kontrol etme	38	95	39	97.5
7. Suni solunumu gerçekleştirme (hayat kurtarıcı iki nefes verme )	36	90	30	75
8. Nabızı kontrol etme	39	97.5	38	95
9. Kalp masajı yapılacak bölgeyi tespit etme ve kendi pozisyonunu ayarlama	40	100	36	90
10. Uygun basıyı gerçekleştirme	38	95	30	75
11. Suni solunum, kalp masajı döngüsünü uygun gerçekleştirme	38	95	34	85
12. Temel Yaşam Desteğini uygun sonlandırma	37	92.5	40	100

**Tablo 4.** *Bebek, çocuk ve yetişkinlerde Temel Yaşam Desteğinin tüm basamaklarının öğrenciler tarafından doğru olarak gerçekleştirilme durumu.*

Gruplar	İlk Uygulama				3 Ay Sonra Uygulama			
	Gerçekleştirdi		Gerçekleştirmede		Gerçekleştirdi		Gerçekleştirmede	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bebek	21	52.5	19	47.5	3	7.5	37	92.5
Çocuk	22	55	18	45	3	7.5	37	92.5
Yetişkin	22	55	18	45	3	7.5	37	92.5

TYD'nin tüm basamaklarının doğru olarak gerçekleştirilmesi önemlidir. Bu nedenle bebek, çocuk ve yetişkinlerde TYD'nin basamaklarının tamamının öğrenciler tarafından doğru olarak gerçekleştirilme durumu da araştırıldı. İlk uygulamalarda öğrencilerin yarısından biraz fazlasının bebek, çocuk ve yetişkinde (sırasıyla %52.5 (21), %55 (22) ve %55 (22) tüm basamakları doğru olarak gerçekleştirirken, 3 ay sonraki uygulamada ise öğrencilerin sadece %7.5'i yani 3 kişinin bebek, çocuk ve yetişkinlerde basamakların tamamını doğru olarak gerçekleştirdi (Tablo 4).

Öğrencilerin, bebeklerde, çocuklarda ve yetişkinlerde TYD'den ilk ve 3 ay sonra aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, öğrencilerin her üç gruptan aldıkları puanların 3 ay sonra azaldığı ve farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (Tablo 5,6,7).

**Tablo 5.** *Öğrencilerin bebeklerde Temel Yaşam Desteğinden ilk ve 3 ay sonra aldıkları puanlarının karşılaştırılması.*

Gruplar	Sayı	Ortalama	t
TYD bebeklerde ilk uygulama	40	10.9±1.50	t: 4.960
TYD bebeklerde üç ay sonra uygulama	40	9.43±1.57	P=0.000

\* Her bir basamağa "1" puan verilmiş ve toplam 12 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

**Tablo 6.** *Öğrencilerin çocuklarda Temel Yaşam Desteğinden ilk ve 3 ay sonra aldıkları puanlarının karşılaştırılması.*

Gruplar	Sayı	Ortalama	t
TYD çocuklarda ilk uygulama	40	11.08±1.42	t: 5.886
TYD çocuklarda üç ay sonra uygulama	40	9.35±1.75	P=0.000

\* Her bir basamağa "1" puan verilmiş ve toplam 12 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

**Tablo 7.** *Öğrencilerin yetişkinlerde Temel Yaşam Desteğinden ilk ve 3 ay sonraki aldıkları puanlarının karşılaştırılması.*

Gruplar	Sayı	Ortalama	t
TYD yetişkinlerde ilk uygulama	40	11.05±1.48	t: 4.762
TYD yetişkinlerde üç ay sonra uygulama	40	9.73±1.38	P=0.000

\* Her bir basamağa "1" puan verilmiş ve toplam 12 puan üzerinden değerlendirilmiştir.

## Tartışma

Kardiyak arrest sonucunda oluşan ölümlerin, büyük oranda hastane dışında gerçekleşmesi TYD eğitiminin sağlık personeliyle birlikte sağlık personeli olmayanlara da verilmesini zorunlu hale getirmiştir. Her yıl Amerikan Kalp Derneği tarafından 6 milyondan fazla kişiye TYD eğitimi verilmektedir.<sup>10</sup> İsveç'te 1.5 milyon kişinin TYD eğitimi aldıkları bildirilmiştir.<sup>11</sup> Ülkemizde'de 22.05.2002 tarihinde çıkan ilkyardım yönetmeliği ile işyerlerinde ilkyardım eğitimi almış kişilerin bulunması zorunlu hale getirildi.<sup>12</sup>

Tüm bu gelişmelere rağmen, TYD eğitimi tekrarlanmadığı takdirde unutulmakta ve istenilen düzeyde gerçekleştirilememektedir. Avusturalya'da her altı ev halkından birisinde ilkyardım sertifikası vardır; ancak sertifikaların sadece %3'ü güncellenmektedir.<sup>13</sup> Yapılan çalışmalar sağlık personelinin TYD eğitiminde öncelikli kişiler olmasına rağmen yeterli olmadıklarını göstermektedir.<sup>13</sup> Avusturalya'da doktorların TYD'ye yönelik uygulamalarda itfaiyeciler ve polislerle aynı düzeydede olduğu bulunmuştur. Galinski ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre, ulusal ve uluslararası kılavuzlara göre doktor ve hemşirelerin TYD bilgileri yeterli değildir.<sup>9</sup>

Bu çalışmada öğrencilerin bebeklerde, çocuklarda ve yetişkinlerde TYD eğitimi aldıktan hemen ve 3 ay sonraki bilgi ve beceri durumlarına bakıldı. İlk uygulamalarda öğrenciler basamakları büyük oranda doğru olarak gerçekleştirdikleri halde, 3 ay sonra bilgi ve becerileri geriledi. Buna karşın üç ay sonunda solunumu kontrol etme ve TYD'yi uygun sonlandırma basamakları ilk uygulamaya göre daha fazla öğrenci tarafından gerçekleştirildi. Öğrenciler "nabız kontrol etme", "kalp masajı yapacakları bölgeyi belirleme" ve "suni solunum, kalp masajı döngüsü" basamaklarını diğer basamaklara göre daha büyük oranda gerçekleştirdi. Bu durum öğrencilerin beceri isteyen bu basamakları daha fazla tekrarlamalarına ya da önemsemelerine bağlı olabilir. Kerschaver ve arkadaşları da, öğrencilerin suni solunum basamağını %80 oranında doğru olarak gerçekleştirdiğini saptamıştır.<sup>14</sup> Yapılan başka bir çalışmada da, katılımcıların %80'inin kalp masajı yapılacak bölgeye ellerini uygun pozisyonda yerleştirdikleri saptanmıştır.<sup>15</sup>

Çalışmada öğrencilerin bazı basamakları gerçekleştirmede diğer basamaklara göre daha fazla gerilediği belirlendi. Özellikle ilk uygulamalarında "yardım isteme", "hava yolu açıklığını sağlama", "suni solunumu gerçekleştirme" ve "uygun basıyı gerçekleştirme" basamaklarını doğru uygulayan öğrencilerin yaklaşık 1/4' ünün üç ay sonra bu basamakları gerçekleştiremedikleri görüldü. Öğrencilerin kalp masajı döngüsü ve kalp masajı yapılacak bölgeyi belirlemede, hava yolu açıklığını sağlama, suni solunumu gerçekleştirme basamaklarına göre daha başarılı olmaları, öğrencilerin sözü edilen basamakları daha fazla önemsemeleri ya da bu konuları önceki uygulamalar esnasında daha fazla tekrar etmelerine bağlı olabilir. Douglas ve arkadaşlarının sağlık personeli olmayan 39 kişiyle yaptığı çalışmada, 6 ay sonra katılımcıların %63' ünün uygun basıyı gerçekleştirdiği saptanmıştır.<sup>15</sup> Martin ve arkadaşlarının 33 eczacılık öğrencisiyle yaptığı çalışmada, ilk değerlendirmede öğrencilerin tamamının (%100) suni solunum basamağını gerçekleştirdiğinin tespit edilmesine karşın, üç ay sonunda yapılan değerlendirmede sadece %40' ının bu basamağı gerçekleştirebildiği saptanmıştır.<sup>6</sup>

Öğrenciler tarafından en az gerçekleştirilen basamaklar sırasıyla: "yardım isteme", "TYD için hasta/yaralıyı hazırlama" ve "hava yolu açıklığını sağlama" basamaklarıdır. Öğrenciler tarafından yardım isteme basamağının atlanması önceki uygulamalar esnasında öğrencinin yanında arkadaş gruplarının, eğitiminin olmasına bağlı olabilir. Aynı zamanda uygulamanın manken üzerinde yapılıyor olması ve işlem basamaklarına daha fazla odaklanılması da bir etken olarak düşünülebilir. TYD için hasta/yaralıyı hazırlama basamağını da daha fazla unutulmasında, uygulamalar esnasında ortamın hasta/yaralı için tehdit oluşturacak koşulları içermemesinden kaynaklanabilir. Douglas ve arkadaşlarının çalışmasında, katılımcıların %46' sı yardım çağırma basamağını hatırlamıştır.<sup>15</sup> Yapılan bir çalışmada da 6 ay ara ile eğitilen ve on ay sonra değerlendirilen bir grup öğrencinin "hava yolu açıklığını sağlama" basamağını diğer basamaklara göre daha yetersiz olarak gerçekleştirdiği belirlenmiştir.<sup>14</sup> Devlin' in daha önceden TYD eğitimi almış olan hemşirelerle yaptığı bir çalışmada ise, hemşirelerin en doğru şekilde gerçekleştirdikleri basamaklar; yardım isteme (%83), hava yolu açıklığını sağlama (%60), suni solunum ve kalp masajı (%43)' dir. Ancak uygun bası seviyesinin hiçbiri tarafından gerçekleştirilemediği; nabız kontrolü (%10) ve el pozisyonunun ayarlanması (%16) basamaklarının ise, daha az hemşire tarafından gerçekleştirildiği saptanmıştır.<sup>7</sup> Juha ve Sihvonen' in hemşirelik öğrenciler ve hemşireler olmak üzere toplam 298 kişi üzerinde yaptığı bir çalışmada tüm katılımcıların hava yolu açıklığını sağlama basamağını doğru bir şekilde gerçekleştirdikleri, bunun yanında katılımcıların nabızı doğru olarak kontrol etme (%3) ve göğüs basısı uygulama (%9) basamaklarını doğru bir şekilde gerçekleştiremedikleri belirlenmiştir.<sup>8</sup>

Öğrencilerin bebek, çocuk ve yetişkin olarak tüm gruplarda basamakların tamamını gerçekleştirme durumları incelendiğinde, ilk değerlendirmede öğrencilerin yaklaşık yarısının (sırasıyla %52.5, %55 ve %55) tüm basamakları başarılı bir şekilde gerçekleştirmiş, 3 ay sonraki değerlendirmede ise öğrencilerin sadece % 7.5' inin basamakların tamamını doğru olarak gerçekleştirdiği saptanmıştır. Martin ve arkadaşlarının eczacılık öğrencileriyle yaptığı benzer bir çalışmada, ilk değerlendirmede öğrencilerin %73' ünün, üç ay sonunda yapılan değerlendirmede ise %9' unun tüm basamakları doğru olarak uyguladığı belirlenmiştir.<sup>6</sup> Kalmthout ve arkadaşlarının sağlık personeli olmayan ve TYD' yi alan toplam 166 kişinin altı ay sonundaki durumlarını değerlendirdikleri bir çalışmada, katılımcıların %44' ünün uygulamayı yeterli bir şekilde gerçekleştirirken, buna rağmen sadece bir kaçının TYD' yi tam olarak gerçekleştirmiştir.<sup>16</sup> Yapılan başka bir çalışmada, önceden TYD alan 53 hemşireden hiçbirinin basamakların tamamını doğru olarak gerçekleştirmemiş, hatta 53 hemşireden 30' u tamamen etkisiz olmuştur.<sup>7</sup> Öğrencilerle karşılaştırıldıklarında mesleklerinde daha fazla deneyime sahip olduğu düşünülen hemşirelerde benzer sonuçların elde edilmiş olması düşündürücüdür. Sağlık personeli olmayan bir grupla yapılan başka bir çalışmada ise, eğitimden 6 ay sonra 39 katılımcının sadece %7' si TYD' yi etkin ve güvenli tekniği gerçekleştirebilmiş, buna karşın %39' u hem etkin olmayan, hem de potansiyel olarak tehlikeli bir şekilde gerçekleştirmiştir.<sup>15</sup>

Çalışmada öğrencilerin ilk ve üç ay sonundaki değerlendirilmelerinde bebek, çocuk ve yetişkinde TYD' den aldıkları puanlar karşılaştırıldı ve tüm gruplarda farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Bu durum verilen eğitimin üç ay sonunda yeterince kalıcı olmadığını göstermektedir. TYD eğitiminin bir sağlık personeli olarak hemşireler için önemi bilinen bir gerçektir. Bu doğrultuda eğitimin tekrar gözden geçirilmeli, öğrencilerin gerçekleştirmede zorlandıkları basamaklar üzerinde daha çok durulmalı ve öğrenciler daha fazla ve sık aralıklarla uygulama yapmaları için teşvik edilmelidir.

#### Kaynaklar

1. Hearth Disease and Stroke: The Nation's killing leaders 2004 [http://www.cdc.gov/nccdphp/aag/pdf/aag\\_cvh2004.pdf](http://www.cdc.gov/nccdphp/aag/pdf/aag_cvh2004.pdf) (erişim tarihi: 12.10.2004)
2. "Sağlıklı Beslenelim, Kalbimizi Koruyalım" Projesi. <http://www.saglik.gov.tr/sb/default.asp?sayfa=detay&id=1068> (erişim tarihi: 12. 10. 2004)
3. Chandra NC, Hazinski MF editors. (çevirenler: Tuncel F, Koşar ŞN, Ömürlü KY) Temel Hayat Kurtarma (American Hearth Association text book of Basic Life Support for Healthcare Providers) Sanem Matbaacılık, Ankara 1997: 1
4. Demir G, Akdeniz S, Bingöl N ve ark. İlk Yardım Eğitimi Rehberi. Türkiye Kızılay Derneği. 1. Basım, Pelin Ofset, Ankara 2001:35-46.
5. Şelimen D, Kuşuoğlu S, Eti Aslan F ve ark. Acil Bakım, Yüce Yayın, İstanbul 2004: 113-114.

6. Martin WJ, Loomis JR, Lloyd CW. CPR Skills: Achievement and retention under stringent and relaxed criteria. *American Journal of Public Health* 1983; Vol.73 (11):1310–1312.
7. Devlin M. An evaluative study of the basic life support skills of nurses in an independent hospital. *Journal of Clinical Nursing* 1999; 8: 201-205.
8. Juha N, Sihvonen M. Cardiopulmonary resuscitation skills in nurses and nursing students. *Resuscitation* 2000; 47(2):179-184.
9. Galinski M, Loubardi N, Duchosoy MC, et al. In hospital cardiac arrest resuscitation: medical and paramedical theory skill assessment in an university hospital. *Annales Francaises D'anesthesie et De Reanimation*. 2003; 22(3): 179-82.
10. Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=4479> (Erişim Tarihi: 15.10.2004)
11. Axelson A, Thoren T, Holmberg S, et al. Attitudes of trained Swedish lay rescuer toward CPR performance in an emergency. A survey of 1012 recently trained CPR rescuer. *Resuscitation* 2000; 44(1): 27-36.
12. <http://rega.basbakanlik.gov.tr/>
13. Pearn J. Basic life support: extending and integrating teaching in the Australian community. *Aust. N.Z.J. Surg* 2000; 70: 3-5.
14. Van Kerschaver V, Delooz H, Moens GF. The effectiveness of repeated cardiopulmonary resuscitation training in a school population. *Resuscitation* 1989; 17 (3): 211-222.
15. Douglas C, Smith A, Woollard M, et al. Trials of teaching methods in basic life support (3): Comparison of simulated CPR performance after first training and at 6 months, with a note on the value of retraining. *Resuscitation* 2002; 53(2): 179-187.
16. Kalmthout PM, Speth PA, Rutten JR, et al. Evaluation of lay skills in cardiopulmonary resuscitation. *British Heart Journal* 1985; 53(5): 562-6.