

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
İLK VE ACİL YARDIM ANABİLİM DALI

ACİL SERVİSE BAŞVURAN HASTALARA EŞLİK EDEN HASTA
YAKINLARININ İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYLERİ ve ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN SAPTANMASI

118592

Dr. Önder TOMRUK

Uzmanlık Tezi

118592

Tez Danışmanı:
Prof. Dr. Arif Hikmet ÇİMRİN

İZMİR-2002

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

Eğitimim ve tez çalışmam sırasında bana desteğini esirgemeyen sevgili eşime,

İhtisasım süresince bir ekip zihniyeti ile birlikte çalıştığım acil servis ve diğer bölümlerdeki hekim arkadaşlarıma, hemşire, paramedik ve diğer tüm acil servis personeline teşekkürlerimi sunarım.



Dr. Önder TOMRUK

DEÜTF İlk ve Acil Yardım AD

İÇİNDEKİLER

TABLolar DİZİNİ.....	: 4
I. GİRİŞ ve AMAÇ.....	: 5
II. GENEL BİLGİLER.....	: 7
1. İlk Yardım –Tanımı.....	: 7
2. İlk Yardımcı.....	: 7
3. Amaç ve Önemi.....	: 7
4. İlk Yardım Gerektiren Durumlar.....	: 8
5. İlk Yardımın Temel İlkeleri.....	: 8
6. İlk Yardımcının Özellikleri.....	: 9
7. Temel Yaşam Desteği.....	: 9
8. İlk Yardım ve Eğitim.....	: 9
III. GEREÇ ve YÖNTEM.....	:11
IV. BULGULAR.....	:14
V. TARTIŞMA.....	:22
VI. SONUÇLAR.....	:27
VII. ÖZET.....	:28
VIII.İNGİLİZCE ÖZET (SUMMARY).....	:29
IX. KAYNAKLAR.....	:30
X. EK-1 (Bilgilendirilmiş Onay Formu).....	:34
XI. EK-2 (İlk Yardım Anket Soruları).....	:35
XII. EK-3 (Bilgi Düzeyi Soruları).....	:36
XIII. TABLOLAR.....	:39

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Çalışmaya alma kriterleri

Tablo 2: Çalışmaya almama kriterleri

Tablo 3: Öğrenim durumu dağılımı

Tablo 4: Çalışma grubunun tanımlayıcı özellikleri

Tablo 5: Çalışma grubunda bağımsız değişkenlerle bilgi puan ortalamaları arasındaki ilişki

Tablo 6: Çalışma grubunda birinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 7: Çalışma grubunda ikinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 8: Çalışma grubunda üçüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 9: Çalışma grubunda dördüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 10: Çalışma grubunda beşinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 11: Çalışma grubunda altıncı soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 12: Çalışma grubunda yedinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 13: Çalışma grubunda sekizinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 14: Çalışma grubunda dokuzuncu soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 15: Çalışma grubunda onuncu soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 16: Çalışma grubunda on birinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 17: Çalışma grubunda on ikinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 18: Çalışma grubunda on üçüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 19: Çalışma grubunda on dördüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 20: Çalışma grubunda on beşinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Tablo 21: Çalışma grubunda on altıncı soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

I. GİRİŞ VE AMAÇ

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın istatistiklerine göre ülkemizdeki hastanelerde her yıl ortalama 70 bin kişi ölmekte, bunların yaklaşık 4.500'ü kalp hastalığı, 8.000'i serebrovasküler hastalık, 2.600'ü motorlu taşıt kazaları, 350'si diğer taşıt kazaları, 350'si zehirlenmeler, 1.250'si düşmelerden olmaktadır (1). Sosyal Sigortalar Kurumu istatistiklerine göre, 1997'de 80.000 iş kazası olmuş, 1.000 kişi ölmüş ve 4.000 kişi kadarı sakat kalmıştır. Yine 1997'de 74.338 kişi düşmüş ve 1.382 kişi ölmüştür. Zehirlenmeler sonucu 313 kişi, yangın ve yanıklar sonucu 349 kişi, ateşli silahla yaralanma sonucu 346 kişi, intihar sonucu 129 kişi, nedeni bilinmeyen ve diğer kazalar sonucu 485 kişi ölmüştür (2).

112 Acil yardım istatistiklerine göre, 1999 yılında ülkemizde en çok kalp hastaları (%20.97), trafik kazaları nedeniyle yaralanmalar (%15.94), sinir sistemi hastalıkları (%11.12), iş kazaları ve diğer kazalar (%6.77) ve solunum sistemi hastalığı (%9) olan kişilere hizmet sunulmuştur (1). 2000 yılında 112 Acil yardım tarafından 51.742 travma (%24.41), 44.170 kardiyovasküler hastalık (%20.84), 24.255 nörolojik hastalık (%11.44), 16.733 solunum sistemi hastalığı (%7.91), 9.830 zehirlenme (%4.64) vakası olmak üzere toplam 211.944 (%100) hastaya hizmet sunulmuştur (1).

Ülkemizde her yıl ortalama 430 bin trafik kazası olmakta, 110 bin kişi yaralanmakta ve 4 bin kişi ölmektedir (3). Trafik kazalarındaki yaralanmalarda bilinçli bir ilk yardımla ölümlerin %15-18'i, süratli ve bilgili bir acil yardımla ise %20-25'i önlenmektedir (1). Kazalardaki ölümlerin %10'u ilk 5 dakikada, %50'si ise ilk 30 dakikada olmaktadır (2). Profesyonel acil yardım ekibi bu kadar kısa sürede olay yerine yetişemeyeceğinden ilk yardımın olayı gören kişiler tarafından yapılması gerekmektedir. Bu kişiler de çoğu kez hastaya eşlik eden

hasta yakınları olmaktadır. İngiltere'de 1200 vakalık bir incelemede kalp durmasının %80'inin evlerde, %20'sinin sokakta veya alanlarda olduğu bildirilmiş ve bundan dolayı eşlerin ve akrabaların kardiyo-pulmoner resüsitasyon (CPR) eğitimi almasının öneminden bahsedilmiştir (4).

En çok ihmal edilen tıp hizmetlerinin başında acil tıp hizmetleri ve bunun bir kolu olarak hastane öncesi bakım ve ilk yardım hizmetlerindeki bilgimizin azlığı gelmektedir (5). Halbuki ilk yardım yapmak için bir sağlık personeli aranması, beklenmesi veya bulunması gerekmez, ilk yardım kurallarını bilen herkes bunu yapabilir. Bu yüzden herkes öğrenmeli ve gerektiğinde yapabilmelidir (2).

Hastane öncesi ani kalp durmasına bağlı ölümlere müdahale için son 20 yılda çok fazla çalışma yapılmış ve çok fazla gelişme sağlanmıştır. Halkın erken CPR yapması, telefonla CPR bilgisi alması, hastane öncesi defibrilasyon ve ileri yaşam desteği teknikleri bunlardan sadece birkaçıdır (4).

Toplumumuzda trafik kazası, kalp hastalığı, nörolojik hastalıklar, düşmeler, iş kazası, deprem gibi durumların varlığı söz konusu iken toplum olarak bireylerin ilk yardım bilgi ve becerisinin hangi düzeyde olduğu bilinmemektedir. Bu nedenle Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (DEÜTF) Hastanesi Erişkin Acil Servisi'ne başvuran hastalara eşlik eden hasta yakınlarının; ilk yardım bilgi düzeylerini ve bu bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçladık.

II. GENEL BİLGİLER

1. İlk Yardım-Tanımı:

İlk yardım, olay anında veya bir yaralanma durumunda tıbbi malzeme kullanmaksızın olay yerindeki imkanlardan yararlanılarak yapılan ve hastanın hayatının tehlikeye girmesini veya yaralanmasının daha da artmasını engelleyen bir müdahaledir.

2. İlk Yardımcı:

Yetkili bir kurum tarafından eğitilmiş, verilen belge ile ilk yardım yapabileceği onaylanmış kişidir (2).

3. Amaç ve Önemi:

İlk yardımın amacı; kişinin hayatını kurtarmak, iyileşmesini kolaylaştırmak, durumunu daha da ağırlaştırmamak ve oluşabilecek sakatlıkları önlemeye çalışmaktır (6).

İlk yardım olay yerinde başlar, profesyonel sağlık ekibi gelene, hasta bir sağlık merkezine ulaştırılana veya ilk yardımı yapan kişi tükeninceye kadar devam eder.

Oswald yaptığı bir araştırmada Amerika'da kazalardan korunma, önlem alma ve ilk ve acil yardım hizmetleri sayesinde kazaların %25, ölümlerin de %18 azaldığını bildirmiştir. Lund ise ilk bir dakikada yapılacak bilinçli ve yeterli bir ilk yardımla ölümlerin %59 azalabileceğini, 30 dakikadan sonraki yardımla %10'un kurtarılabileceğini belirtmiştir. Aynı araştırmacı kurtarılanların %38'inin kaza yerindeki ilk yardımla, %62'sinin ambulans veya helikopterle ulaşan acil yardım hizmetleriyle kurtarıldığını ortaya koymuştur (2).

Özellikle hayatı tehdit eden durumlarda ilk yardıma başlama zamanı çok değerlidir. Travmaya bağlı ölümler üç dönemde zirve yapar (7).

Birinci dönem saniyeler ve dakikalar içinde olan erken dönemdir. Bu dönemde beyin, beyin sapı, üst medulla spinalis, kalp, aort ve ana damarlarda yırtılmalar sonucu ölüm oluşur.

İkinci dönem dakikalar ve birkaç saatlik dönemdir. Bu dönemde subdural ve epidural hematomlar, hemopnömotoraks, karaciğer ve dalak rüptürü, pelvis kırıkları ve belirgin kan kaybı yapan multipl travmalar ölüme sebep olurlar. Bu dönemdeki ilk bir saat " Altın Saat" olarak bilinir.

Üçüncü dönem ise birkaç gün veya haftalar sonraki dönemdir. Bu dönemde ölüme sepsis veya multipl organ sistemi yetmezliği sebep olur.

4. İlk Yardım Gerektiren Durumlar:

İlk yardım gerektiren durumlar çok çeşitlidir. Doğal afetler, trafik kazaları, yüksekten düşmeler, boğulmalar, yanıklar, zehirlenmeler gibi bir çok durumda ilk yardım gerekebilir.

Solunum ve kalp durmasında ilk 4-6 dakikada yapılan CPR, hayat kurtarıcıdır. Öncelikle kişinin bilincini kontrol edip, bilinç yoksa havayolunu açıp, solumuyorsa yapay solunum vermek ve nabız alınamıyorsa kalp masajına başlamak, bu arada 112 acil sistemini harekete geçirmek önemlidir.

5. İlk Yardımın Temel İlkeleri:

İlk yardım tıbbi malzemesiz ve profesyonel sağlık ekibi olmadan yapıldığı için olay yerinde kim varsa o başlatır ve olay yerinde yapılır. Bu yer okul, ev, hastane, sokak, park, alışveriş merkezi gibi her yer olabilir. İlk yardım yapmak için doktor, hemşire, paramedik gibi sağlık personeli olmamız gerekmez. İlk yardım kursu görmek hem kendimizi ve hem de yakınlarımızı kurtarmak ve korumak için çok yararlı bir davranıştır. İlk yardım yapan kişi olay yerindeki malzemelerle bunu yapar, herhangi bir tıbbi malzeme gerekmez.



6. İlk Yardımcının Özellikleri:

Kazaların sık olduğu ve ciddiyeti düşünülduğünde, ilk yardımı üstlenenin görevinin çok önemli olduğu kabul edilir. Kazazedenin yönetiminde ilk yardımcı; hiçbir zaman kendi can güvenliğini tehlikeye atmamalı, ilk yardımın bir insanlık görevi olduğuna inanmalı, içinde bulunduğu durumu değerlendirmeli, kazazedenin yardım gerektiren sakatlıklarını değerlendirmeli ve öncelik sırasına göre doğru ve yeterli yardımda bulunmalı, kazayı 112'ye haber vermeli ve kazazedeye müdahale edebilecek sağlık personeli varsa yardımcısı konumuna geçmelidir. İlk yardımcının sorumluluğu, kazazedenin profesyonel sağlık ekibine teslimi ile son bulur.

7. Temel Yaşam Desteği:

Solunumu veya dolaşımı durmuş, bilinçsiz hastaya uygulanır. Burada yaşam zinciri kavramı vardır ve buna göre dokunup seslenmeyle bilinci olmayan kişi ile karşılaşıldığında boğulma, travma ve ilaç zehirlenmesi haricindeki durumlarda önce 112 Acil Yardım aranır sonra uygun manevra ile solunum yolu açılır, solunuyorsa 2 kurtarıcı soluk verilir, sonra nabız değerlendirilir, nabız yoksa kalp masajı başlanır. Boğulma, travma ve ilaç zehirlenmesi durumlarında ise öncelikle uygun manevra ile solunum yolu açılır, solunuyorsa 2 kurtarıcı soluk verilir, ardından 112 acil yardım aranır. Yetişkinde bir ya da iki kurtarıcı ile solunum-kalp masajı 2 solunumun ardından 15 kalp masajı olarak yapılmalıdır. Çocuk ve bebekte ilk 2 solunumun ardından 5 kalp masajı devamında ise 1 solunumun ardından 5 kalp masajı olmalıdır (8).

8. İlk Yardım ve Eğitim:

İlk yardımda eğitim gönüllülerin eğitimiyle başlar. Özellikle itfaiye personeli, polisler, park görevlileri ve halktan istekli kişiler ilk yardımcı olabilirler. Bu kişilere acil tıp sistemi, CPR ve ilk yardım kursları verilmelidir. Yine medya

iletişim araçları kullanılarak geniş bir halk kesimi ilk yardım konusunda bilgilendirilebilir (9).

Birçok alışma yüksek riskli kişilerin ailelerinin CPR eğitiminin yararlı olduğunu göstermiştir (10-12). Yine yüksek riskli kişilerin yakın arkadaşlarının ve akrabalarının CPR kursu alması önerilmektedir (13) ve yine ocuk bakıcıları, öğretmenler, kreşlerde bakım veren kişiler pediyatrik CPR kursu almalıdırlar (14). Ülkemizde 27 Ekim 1996'da 2918 ve 4199 sayılı kanun 125. Maddesi gereğince okullara zorunlu İlk Yardım ve Trafik Güvenliği dersleri konulmuştur ama Milli Eğitim Bakanlığı'nın bu dersler için yeterince özel ğretmeni olmadığı için tam uygulanamamaktadır (2). 1998'de ise American Heart Association okullarda büyük çaplı bir CPR kursu vermeye başlamıştır ve yaklaşık 2.4 milyon kişiye eğitmiştir (14).

Eğitilmiş kişilerce daha çok hayat kurtarılabilir ve daha az kişinin sakat kalması sağlanabilir.

III. GEREÇ VE YÖNTEM

1. Araştırmanın tipi:

Prospektif kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır.

2. Çalışma evreni:

Acil servise müracaat eden hastaların yakınlarıdır.

3. Araştırma popülasyonu:

DEÜTF Hastanesi Erişkin Acil Servisi'ne müracaat eden hasta yakınlarıdır.

4. Örnek Seçimi:

DEÜTF Hastanesi Erişkin Acil Servisi'nde, hastane bilgi işlem kayıtlarına göre 2001 yılı içinde 36.438 erişkin hastaya sağlık hizmeti verildiği saptandı. Buna göre Epi-info 6.0 standart programı ile hasta yakınlarının başvurma sıklığı bilinmediğinden bu değer tesadüfi olarak %50 kabul edildi, %5 sapma ve %95 güven aralığında ulaşılması gereken en az hasta yakını sayısı 299 kişi olarak belirlendi. Buna göre erişkin acil servise müracaat eden ortalama günlük olgu sayısı dikkate alınarak, beş günlük bir değerlendirmenin yeterli olduğu saptandı. Hasta müracaatında etkili olabilecek gün içinde farklı zaman dilimi etkisini en aza indirgeyebilmek amacı ile çalışma süresi 15 gün olarak belirlendi. Ve bu süre içinde kura ile her gün için toplam 8 saat olmak üzere 4'er saatlik iki zaman dilimi (12-16 ve 20-24 saatleri arasında) saptandı.

18-65 yaş arasında olup erişkin acil servise başvuran hastaların yakınlarının tümüne ulaşıldı ve çalışmaya alınma kriterlerine uyanlar (Tablo-1) çalışmaya dahil edildi, uymayanlar (Tablo-2) dahil edilmedi. Kişi 18 yaş ve üzerinde yasal olarak erişkin, 65 yaş üzerinde ise yaşlı kabul edilmektedir. Bu nedenle yaş için çalışmaya alınma kriteri 18-65 yaş olarak alınmıştır.

5. Anket ve Veri Toplanması

Hasta yakınlarının demografik özellikleri ve ilk yardım bilgi düzeylerini değerlendirmeye yardımcı olacak 16 adet sorudan oluşan çalışma formu, temel yaşam desteği ve ilk yardım kitaplarından yararlanılarak hazırlandı (3,6,8).

Soruların yöneltmesinden önce tüm hasta yakınlarından bilgilendirilmiş onay formu ile çalışmaya katılma izni alındı.

Soruları yanıtlamadan önce tüm kişilere "anket sorularının hasta ile ilgili olmayıp hasta yakını ile ilgili olduğu ve bilgi sorularında bir adet en doğru cevap olduğu ve herhangi bir soru hakkında fikirleri yoksa fikrim yok şikkını işaretleyebilecekleri" bildirildi.

Bu kişiler öncelikle yaş, cinsiyet, meslek, öğrenim durumu, ilk yardım gerektiren bir olayla daha önce karşılaşmış mı, karşılaşmadığı, karşılaştı ise kaç kere karşılaştığı, en son ne zaman karşılaştığı, ilk yardım kursu alıp almadığı, aldı ise ne zaman aldığı, hangi kurum veya kişiden aldığı, ilk yardım sertifikasının olup olmadığı, varsa hangi kurum veya kişinin verdiği, ehliyetinin olup olmadığı, varsa kaç yıldır olduğu ve birlikte yaşadığı birinci derece akrabalarında doktor, hemşire, sağlık memuru gibi sağlık personeli olup olmadığı sorularını içeren anket formunu doldurdular.

Sonrasında daha önceden ilk yardım bilgi düzeyini belirlemek için hazırlanmış olan 16 adet çoktan seçmeli soruyu yanıtlamaları istendi. Soruların yanıtlanması sürecinde kişilere herhangi bir yardımda bulunulmadı.

Anket formu ve sorular yanıtlandırdıktan sonra kişiden alınırken yanıtlanmamış anket sorusu veya bilgi düzeyi sorusu olup olmadığı anında kontrol edilerek kişilerin boş kalan yerleri de doldurması ve birden fazla yanıtları varsa kendilerine en doğru gelen birini tercih etmeleri istendi.

Elde edilen tüm bilgiler istatistiksel analiz için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows, version 10.0 adlı standart programa yüklendi. Elde edilen verilerden yaş, cinsiyet, sağlık personeli olup olmamasına göre meslek, okur-yazar ve ilkokul ile ortaokul ve üstü şeklinde gruplara ayırarak öğrenim düzeyi, ilk yardım gerektiren bir olayla karşılaşmış ve karşılaşmadığı, 5 kez ve altında veya 6 kez ve üstünde şeklinde gruplara ayırarak ilk yardım gerektiren bir olayla karşılaşanların kaç kez karşılaştığı, 12 ay ve altında veya 13 ay ve üstünde şeklinde gruplara ayırarak en son ne zaman karşılaştığı, ilk yardım kursu alıp almadığı, 12 ay ve altında veya 13 ay ve üstünde şeklinde gruplara ayırarak ilk yardım kursu alma zamanları, ehliyet ve diğerleri şeklinde gruplara ayırarak ilk yardım kursunu hangi kurum veya kişiden aldığı, ilk yardım sertifikasının olup olmadığı, sürücü ehliyetinin olup olmadığı, 3 Şubat 1987'de sürücü kurslarına 10 saatlik ilk yardım dersi konması dolayısıyla sürücü ehliyetini ne zaman aldığı ve birlikte yaşadığı birinci derece akrabalarında doktor, eczacı, hemşire, sağlık memuru gibi sağlık personeli olup olmadığı şeklinde anket soruları gruplara ayrıldı ve bilgi düzeyi sorularına verilen doğru yanıtlar ile t-testi ve Ki-kare testi (χ^2) kullanılarak karşılaştırıldı. Verilerden 5 ve altında olanlar için Fisher'in kesin testi uygulandı.

IV. BULGULAR

Çalışma 01-15 Şubat 2002 tarihleri arasında DEÜTF Erişkin Acil Servisi'nde gerçekleştirildi.

Çalışmanın yapıldığı dönemlerdeki saatlerde erişkin acil servise toplam 538 hasta başvurdu. Bunlardan yakını olmayanlar, anket ve soruları yanıtlamayı kabul etmeyenler, testi yarıda bırakanlar, okuma-yazma bilmeyenler, çalışma formunu okuma, anlama ve doldurmayı engelleyecek fiziksel ve zihinsel engeli olanlar, 112 ambulans görevlisi veya huzurevi görevlisi gibi mesleği dolayısıyla hastaya eşlik edenler, ikinci kez hasta yakını olarak başvuranlar ve yakını yaş kriterlerine uymayanlar toplam 220 kişiydi. Bu kişiler çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya katılma kriterlerine uyan 318 hasta yakını değerlendirildi.

1. Demografik veriler

Çalışmaya katılanların yaşları 18-65 yaş arasında ve yaş ortalaması 38.56 ± 11.51 'di. Bunların %60.1'i erkek, %39.9'u kadın hasta yakını idi. Olguların meslek gruplarına göre dağılımlarına bakıldığında; %7.2'si doktor, hemşire, tıp öğrencisi, sağlık meslek lisesi öğrencisi gibi sağlık personeli, %92.8'i ise sağlık personeli olmayanlardan oluşuyordu. Öğrenim durumları ise; %10.1'i okur-yazar ve ilkokul, %89.9'u ortaokul ve üzeriydi (Tablo-3 ve 4). Birlikte yaşadığı birinci derece akrabalarında sağlık personeli olanlar %28.3, olmayanlar %71.7'ydi (Tablo-4).

2. İlk Yardım deneyimi:

2.a. Bir olayla karşılaşma;

Öncesinde ilk yardım gerektiren bir olayla karşılaşan hasta yakını 146 (%45.9) kişi, karşılaşmayan 172 (%54.1) kişiydi (Tablo-4). İlk yardım gerektiren olayla karşılaşanlar arasında bir kez ve 500 kez arasında karşılaşanlar vardı ve

ortalama 13.59 ± 51.06 kez idi. Acilde doktor olarak çalışan hasta yakınları 500 gibi karşılaşma sayıları bildirmişti. İlk yardım gerektiren bir olayla en son karşılaşma ise 1 ile 372 ay öncesi arasındaydı ve ortalama 25.16 ± 47.81 ay önce karşılaşmışlardı.

2.b. Eğitim alma;

İlk yardım kursu alan hasta yakınları 109 (%34.3) kişi, almayan hasta yakınları ise 209 (%65.7) kişiydi (Tablo-4). İlk yardım kursu alanlar arasında alma zamanı 1 ay ile 480 ay arasındaydı (ortalama 97.12 ± 94.6). İlk yardım kursunu 69 (%63.3) kişi sürücü ehliyeti alırken, diğer 40 (%36.7) kişi ise askerlikte, üniversitede, polis okulunda, antrenörlük kursunda veya Sivil Savunma, Acil Tıp Derneği, Kalp Vakfı, Halk Eğitim Merkezi, Post Germany, Olgunlaşma Enstitüsü ve Kızılay gibi kuruluşlardan almışlardı.

İlk yardım sertifikası olan 11 (%3.5) kişi, olmayan 307 (%96.5) kişi vardı (Tablo-4). Sertifikalıların üç kişisi askeri kökenli kurslardan, üç kişisi üniversitelerdeki kurslardan sertifika almışlardı. Yanı sıra Acil Tıp Derneği, Kızılay, Kalp Vakfı, Sivil Savunma, Post Germany kuruluşlarından da birer kişi ilk yardım sertifikası aldığını bildirdi.

Sürücü ehliyeti olanlar 225 (%70.8) kişi, olmayanlar 93 (%29.2) kişiydi (Tablo-4). Ehliyet alma zamanı ay olarak 2 ile 484 ay öncesi (ortalama 154.16 ± 98.19) arasında değişmekteydi.

3. Bilgi düzeyi;

İlk yardım ile ilgili sorulara verilen yanıtlar iki şekilde değerlendirildi;

3.a. Tüm sorulara verilen yanıtı göre değerlendirme:

İlk olarak her soru için verilen doğru yanıt bir puan olarak kabul edildi.

Buna göre olguların doğru yanıt ortalamaları 7.17 ± 3.14 olarak belirlendi.

Yaşı 45 ve üstü olanlar, 44 ve altı olanlara göre daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.000$). Bunun sebebi araştırıldığında 45 yaş üstünde sağlık personeli olanlar olmayanlara göre fazlaydı ($p=0.028$) ve yine 45 yaş üzeri kişilerde ilk yardım kursu alanlar almayanlara göre fazlaydı ($p=0.000$).

Meslek olarak sağlık personeli olanlar, sağlık personeli olmayanlara göre daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.000$).

Öğrenim durumu okur-yazar ve ilkokul olanlar, ortaokul, lise ve üniversite olanlara göre daha az soruya doğru yanıt vermişlerdi ($p=0.000$).

İlk yardım gerektiren bir olayla daha önce karşılaşanlar, karşılaşmayanlara göre daha fazla soruya doğru yanıt vermişlerdi ($p=0.000$). Daha önce 6 kez ve üzerinde karşılaşanlar, 5 kez ve altında karşılaşanlara göre daha fazla soruya doğru yanıt vermişlerdi ($p=0.031$).

İlk yardım kursu alanlar, almayanlara göre daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.000$). 12 aydan daha kısa bir süre önce kurs alanlar daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.003$). Yine ilk yardım kursunu sürücü ehliyeti kursu sırasında alanlar, diğerlerine göre daha az soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.012$). Bunun sebebi araştırıldığında ise diğer yerlerden kurs alanların çoğunu sağlık personeli olanlar oluşturuyordu ($p=0.000$).

İlk yardım sertifikası olanlar, olmayanlara göre daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.000$).

Ehliyeti olanlar, olmayanlara göre daha fazla soruyu doğru yanıtlamışlardı ($p=0.000$).

Cinsiyet ($p=0.130$), ilk yardım gerektiren olayla karşılaşma zamanı ($p=0.922$), ehliyetin alınma zamanı ($p=0.068$) ve yakınının sağlık personeli olması doğru yanıtlama oranını etkilemiyordu ($p=0.240$) (Tablo-5).

3.b. Sorular kendi içinde ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise;

3.b.1. İlk yardımın amacı:

162 (%50.9) kişi doğru, 141 (%44.3) kişi yanlış, 15 (%4.7) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş ve üstünde olanların ($p=0.018$), sağlık personeli olanların ($p=0.016$), ilk yardım kursu alanların ($p=0.001$), ehliyeti olanların ($p=0.031$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha fazla soruyu doğru olarak yanıtladıkları görüldü (Tablo-6).

3.b.2. Olay yerinde öncelikli uygulama:

128 (%40.3) kişi doğru, 179 (%56.3) kişi yanlış, 11 (%3.5) kişi fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş ve üstünde olanların ($p=0.002$), sağlık personeli olanların ($p=0.001$), ilk yardım gerektiren bir olayla daha öncesinde karşılaşanların ($p=0.021$), ilk yardım kursu alanların ($p=0.000$), ehliyeti olanların ($p=0.001$), ehliyetini 180 ay ve altında alanların ($p=0.013$), istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-7).

3.b.3. Bilinçsiz bulunan kişiye yapılacak ilk uygulama:

184 (%57.9) kişi doğru, 63 (%19.8) kişi yanlış, 71 (%22.3) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede doğru yanıtla ile değişkenler açısından hiçbir anlamlı ilişki saptanmadı (Tablo-8).

3.b.4. Solunum yolunu en sık tıkayan:

216 (%67.9) kişi doğru, 59 (%18.6) kişi yanlış, 43 (%13,5) kişi ise fikrim yok yanıtlarını verdi.

Yapılan değerlendirmede sağlık personeli olanların ($p=0.006$), ilk yardım gerektiren bir olayla daha önce karşılaşanların ($p=0.041$) ve ilk yardım kursu

alanların ($p=0.019$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-9).

3.b.5. Suni solunum:

216 (%67,9) kişi doğru, 75 (%23,6) kişi yanlış, 27 (%8,5) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede doğru yanıtlama açısından hiçbir faktör istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi (Tablo-10).

3.b.6. Suni solunum etkinliği:

130 kişi (%40,9) doğru, 147 kişi (%46,2) yanlış, 41 kişi (%12,9) ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş ve üstünde olanların ($p=0.017$), sağlık personeli olanların ($p=0.000$), öğrenim durumu ortaokul ve üstünde olanların ($p=0.004$), ilk yardım kursu alanların ($p=0.005$), ilk yardım kursunu 12 ay ve altında alanların ($p=0.014$) ve ilk yardım sertifikası olanların ($p=0.004$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-11).

3.b.7. Kalp masajı yapılması gereken yer:

74 (%23,3) kişi doğru, 158 (%49,7) kişi yanlış, 86 (%27) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede sağlık personeli olanların ($p=0.000$), öğrenim durumu ortaokul ve üstünde olanların ($p=0.015$) ve ilk yardım sertifikası olanların ($p=0.001$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-12).

3.b.8. Suni solunum- kalp masajı oranı:

51 (%16) kişi doğru, 89 (%28) kişi yanlış, 178 (%56) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

**EC YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
BOKÜMANTASYON MERKEZİ**

Yapılan değerlendirmede sağlık personeli olanların ($p=0.016$) ve ilk yardım kursunu 12 ay ve altında alanların ($p=0.010$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-13).

3.b.9. Beyin ölümlü gelişen süre:

62 (%19,5) kişi doğru, 107 (%33,6) kişi yanlış, 149 (%46,9) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede sağlık personeli olanların ($p=0.000$) ve ilk yardım kursu alanların ($p=0.010$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-14).

3.b.10. Boynu stabilize etmek:

222 (%69,8) kişi doğru, 70 (%22,0) kişi yanlış, 26 (%8,2) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede ehliyet kursu dışındaki yerlerden ilkyardım kursu alanların ehliyet sırasında ilk yardım kursu alanlara göre ($p=0.017$) istatistiksel olarak daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-15).

3.b.11. Kafa tabanı kırığı olan kafa travması:

83 (%26,1) kişi doğru, 151 (%47,5) kişi yanlış, 84 (%26,4) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede doğru yanıtlama açısından hiçbir faktör istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip değildi (Tablo-16).

3.b.12. Arter kanaması:

50 (%15,7) kişi doğru, 221 (%69,5) kişi yanlış, 47 (%14,8) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş üstünde olanların ($p=0.007$), sağlık personeli olanların ($p=0.024$) ve ilk yardım kursu alanların ($p=0.039$) istatistiksel

olarak anlamlı düzeyde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-17).

3.b.13. Vücuda saplanmış cisimler:

167 (%52,5) kişi doğru, 88 (%27,7) kişi yanlış, 63 (%19,8) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş ve üstünde olanların ($p=0.000$), ilk yardım gerektiren bir olayla daha öncesinde karşılaşanların ($p=0.016$), ilk yardım kursu alanların ($p=0.002$), ilk yardım kursunu 12 ay ve altında alanların ($p=0.037$) ve ilk yardım sertifikası olanların ($p=0.017$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha çok soruya doğru yanıt verdikleri görüldü (Tablo-18).

3.b.14. Gaz zehirlenmesi:

202 (%63,5) kişi doğru, 62 (%19,5) kişi yanlış, 54 (%17) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede 45 yaş ve üstünde olanların ($p=0.028$) ve sağlık personeli olanların ($p=0.033$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruyu doğru yanıtladıkları görüldü (Tablo-19).

3.b.15. Yüksekten düşme:

243 (%76,4) kişi doğru, 44 (%13,8) kişi yanlış, 31 (%9,7) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede ilk yardım gerektiren olayla 6 kez ve üzerinde karşılaşanların ($p=0.043$) istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha çok soruyu doğru yanıtladıkları görüldü (Tablo-20).

3.b.16. Pozisyon verme:

95 (%29,9) kişi doğru, 112 (%35,2) kişi yanlış, 111 (%34,9) kişi ise fikrim yok yanıtları verdi.

Yapılan değerlendirmede öğrenim durumu ortaokul ve üstünde olanların ($p=0.007$) istatistiksel olarak daha çok soruyu doğru yanıtladıkları görüldü (Tablo-21).



V. TARTIŞMA

Ülkemizde değişik kaynaklardan edinilen istatistikler dikkate alındığında her yıl yaklaşık 430 bin trafik kazası olmakta, 110 bin kişi yaralanmakta, 4 bin kişi olay yerinde ölmekte, yaklaşık 4 bin kişi hastanelerde ölmekte ve yine 4 bin kişi de sakat kalmaktadır (1-3). Yine 112 Acil yardım, %24.41 travma vakalarına, %20.84 kardiyovasküler hastalık vakalarına, %11.4 ise serebrovasküler hastalık vakalarına hizmet vermektedir. Aynı zamanda savaş, afet, terör nedenli bireysel hatta kitlesel yaralanmaların ortaya çıkma olasılığı yüksek alanlardan birisi de ülkemizdir. Bu koşullar içinde ülkemizde yaşayanların ilk yardım bilgi düzeyi ve eğitimi hakkında sağlıklı bir veri bulunmamaktadır. Bu verilerden de anlaşılacağı gibi ülkemizde basit ilk yardım yapılarak kurtarılabilecek birçok hayat var ve yine bir çok sakatlık önlenabilir.

İlk yardım konusunda bilgilendirme ve eğitim önemli bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Çalışmamızda ilk yardım kursu alanlar %34.3'tü. Polonya'da halka yönelik benzer bir çalışma yapılmış, ancak kişilerin %75'i daha önceden CPR kursu aldığını bildirmişti (15), yine Yeni Zelanda'da anneler üzerinde yapılan bir çalışmada ilk yardım eğitimi alanlar %42.6'ydı (16). Çalışmamız ülkemizin üç büyük ilinden birisi olan İzmir'de ve bir üniversite hastanesine başvuran hasta yakınlarına yapılmış olmasına rağmen ilk yardım kursu alanların oranı düşüktü. Ülkemiz sağlık sistemi düzenlemelerinde işçi hastaların sosyal sigortalar kurumu hastanelerine, sosyal güvencesi olmayan ve ekonomik sorunlarla devlet desteği alan yeşil kartlı hastaların devlet hastanelerine ve memur ve emekliler gibi daha eğitilmiş kişilerin üniversite hastanelerine başvurduklarını düşünürsek bu oranın gerek İzmir gerekse ülke düzeyinde daha düşük olabileceğini düşünüyoruz. Ayrıca ülkemizdeki kaza ve ilk yardım verilerine bakıldığında, ilk yardımın tam olarak bilinmesi ve uygulanması

gerektiği göre çalışmamız, genel populusyondaki ilk yardım bilgisinin yetersizliğini yansıtmaktadır.

Önceden eğitmek ve eğitimi kişilerden gerektiğinde daha kaliteli hizmet almak temel ve akılcı bir yaklaşımdır. Ülkemizde çeşitli düzeyde okullar, sürücü ehliyeti kursları, Kızılay, Sivil Savunma, askerlik sırasında ve çeşitli dernekler ilk yardım kursu vermektedirler. Bu kursların %63' sürücü ehliyeti alırken, %37'si ise diğer yerlerden alınmaktadır, Polonya halkında ise kursların %69'u lisede, %27'si askerlikte, %9'u ise üniversitede alınmaktadır (15), yine Yeni Zelanda'da kurs alanların %50 si St. John, St. Andrew's ve Kızılhaç'tan almıştır (16).

Ülkemizde değişik kurumlar içeriği tam belirli olmayan ilk yardım eğitimi vermektedir. Yine lkemizde ilk yardım kurslarının çoğunu veren sürücü ehliyeti kursları yaklaşık 15 yıldır ilk yardım dersleri de vermeye başlamışlardır. Bu yüzden ilk yardım kursu verme çabaları yenidir ve toplumu kapsayan nitelikte olmaktan uzak görünmektedirler. Bu saptama 16 sorudan oluşan anketimizde, tüm sorulara verilen ortalama doğru yanıt düzeyinin 7.16 ± 3.14 olması ile de desteklenmektedir. Bu düzeyde doğru yanıtlama soruların yaklaşık %50-60'ının doğru yanıtlandığını gösteriyordu. Burckes 165 ğrenci üzerinde yaptđı bir çalışmada doğru yanıtlama oranını %64 bulmuş (17), yine Gilbert ve bu oranı %79 bulmuş (18) ve Langley ve Silva ise ilk yardım eğitimi almayanlarda %62, alanlarda ise %74 bulmuş (16), Perkins ve arkadaşları ise sağlıkla ilgili öğrencilerde eğitim sonrası %99 başarı sađlandđını tespit etmişler (5), yine ülkemizde yapılan bir çalışmada Musal ve arkadaşları trafik polislerine CPR eğitimi vermeden önce ve eğitim sonrası bilgi düzeylerini karşılaştırmışlar, eğitim sonrası istatistiksel olarak $p=0.000$ gibi anlamlı bir artış elde etmişlerdir (19).

Ülkemizde halka yönelik ilk yardım kurslarının hangi kurum veya kurumlar tarafından ne zaman başlatıldığına ait elimizde sağlıklı bir veri bulunmamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) ise 1960'lardan beri önce tıbbi personel sonrasında ise halktan kişilere CPR ve temel yaşam desteği kursları verilmeye başlamıştır. Günümüzde hastane dışı resüsitasyon girişimlerinin %30'dan azı eğitilmiş kişiler tarafından başlatılmaktadır (19). Temel yaşam desteği kursu, yetiştirilmiş eğiticilerle isteyen kişilere verilmelidir (21,22).

Ülkemizde ilk yardım yaparak ne kadar kişiye yaşam sağlandığı hakkında veri bulunmamaktadır. Avrupa ve ABD'deki istatistiklere göre ani kardiyak ölümden hastane dışı CPR girişimleriyle hayatta kalma oranı Avrupa'da %10'dan azdır (23-27). ABD'de de buna benzer, hatta kırsal kesimlerde sifıra yakın bulunmuştur (28-33). Bununla birlikte ABD'de eğitilmiş kişilerle bu oran %20-30'lara çıkmıştır (28).

Yine ülkemizde ne kadar kişiye ilk yardım kursu verildiği bilinmemektedir. ABD'de ise Kızılhaç her yıl yaklaşık 12 milyon kişiye ilk yardım kursu verirken, Amerikan Kalp Derneği de her yıl yaklaşık 5.5 milyon kişiye CPR ve temel yaşam desteği kursu vermektedir (20).

Temel yaşamsal sorunlara ait verilen en çok doğru yanıtlar özellikle yüksekten düşme (%76.4), boynu koruma (%69.8), solunum yolunu en sık tıkayan şey (%67.9) ve suni solunumun tanımıydı (%67.9). Buna karşılık arter kanaması (%69.5), olay yerinde ilk yapılması gereken (%56.3) ve kalp masajının uygulama yeri (%49.7) ile ilgili sorular en çok yanlış yanıt verilenler oldu. Diğer yandan suni solunum-kalp masajı oranı (%56.0), beyin ölümü için geçen süre (%46.9) ve pozisyon verme (% 34.9) ile ilgili soruların yanıtları ile ilgili fikrim yok yanıtı en yüksek olanlardı. Bu tablo kişilerin genel olarak, hem ilk

yardımla ilgili bilgi düzeyinin düşüklüğü hem de temel yaşamsal sorunlara yaklaşımda tutarsızlığı vurgulamaktadır.

Aynı zamanda çalışmamızda; sağlık personeli olanlar, öğrenim durumu yüksek olanlar, ilk yardım kursu alanlar, ilk yardım sertifikası olanlar, sürücü ehliyeti olanlar ve 45 yaş üstünde olanların sorulara daha çok doğru yanıt verdikleri görüldü. Buna göre ilk yardım eğitimi almanın olumlu etkileri anket sonuçlarına belirgin olarak yansımıştı. Bizdeki duruma benzer olarak Polonya'da da öğrenim durumu yüksek olanlar ve sürücü ehliyeti olanlar daha iyiydi, ancak Polonya'da genç grup (49 yaş ve altı) daha iyiydi (16). Bu durumun sebebi araştırıldığında, bu yaş grubundaki kişilerin daha fazla ilk yardım kursu aldıkları görüldü. Bilgi düzeyinin artması yaşlanma ile değil bu yaş grubundaki olguların kurs almış olmasına bağlandı.

Ehliyet sahibi olmak da bilgi düzeyini belirleyen bir faktör olarak dikkat çekicidir. Ülkemizde ehliyet kurslarında ilk yardım derslerinin verilmeye başladığı tarihten önce ehliyet sahibi olanlar ile sonrasında ehliyet sahibi olanlar arasında yapılan t testinde p değeri 0.068 olarak belirlendi. İstatistiksel anlamlı bir sonuç elde edememe nedenini örnek grubumuzun küçük olmasına bağlıyoruz.

Çalışmamızda en az doğru yanıtın verildiği (%23.3) sorulardan olan kalp masajı uygulama yerine Polonya halkı %64 doğru cevap vermişti. Buna karşılık bizde kalp masajı-suni solunum oranı sorusunu %51 kişi doğru yanıtlamışken Polonya halkında bu oran %3 gibi çok düşük düzeydeydi (15). Yine çalışmamızda arteriyel kanamaya müdahale sorusuna %15.7 kişi, doğru yanıt verirken Yeni Zelanda'da bu oran %27 idi. Yine bizdeki servikal koruma ve olay yerinden uzaklaştırma sorusuna %69.8 doğru cevap verilirken bu oran Yeni Zelanda'da %80'di (16).

Sorulara verilen yanıtın bu kadar tutarsız olması ilk yardım konusunun ülkemizde ve diğer ülkelerde çok iyi bilinmediğini düşündürmektedir.

Yine çalışmamızda beceri ölçülmediği için, bilgisi olan kişilerin bu çeşit olaylarla karşılaştıklarında ne yapabilecekleri bilinmemektedir. Bu nedenle ilk yardım eğitiminin toplumun her kesimine yaygınlaştırılması ve uygulamalı eğitim olanaklarının sağlanması temel hedef olmalıdır. Bu tür eğitimlerden sonra yapılacak bilgi ve beceri ölçülmesi ve değerlendirmesinin daha sağlıklı sonuçlar verebileceğini düşünüyoruz.



VI. SONUÇLAR

DEÜTF Erişkin Acil Servisi'ne başvuran hasta yakınlarının ilk yardımla ilgili soruların yaklaşık %50-60'ını cevapladıklarını belirledik. Sorulara daha çok doğru yanıt verenler; öğrenim durumu yüksek, sağlık personeli olup okul yıllarında ilk yardım kursu alan, sürücü ehliyeti alırken ilk yardım kursu alan veya çeşitli kurumlardan daha öncesinde ilk yardım kursu alan kişilerdi.

Kişilerin cinsiyetinin veya yakınının sağlık personeli olmasının ilk yardım bilgisi açısından bir faydası yoktu.

Bu yüzden eğitimin çok büyük önemi vardır. Bundan dolayı ilk yardım eğitimi ilköğretim okullarından başlayarak yaygınlaştırılmalı ve hatta basın-yayın yoluyla da halkımıza ilk yardım eğitimi verilmelidir.

Yine çalışmamızda en çok kişinin (%76.4) doğru yanıt verdiği soru yüksekten düşme, en az kişinin (%15.7) doğru yanıt verdiği soru ise arteriyel kanama ile ilgili olan sorulardı.

Yine çalışmamızda beceri ölçülmediği için, bilgisi olan kişilerin bu çeşit olaylarla karşılaştıklarında ne yaptıkları bilinmemektedir. Bu yüzden teorik ve uygulamalı eğitim verilen olguların bilgi ve becerilerinin değerlendirildiği çalışmalara gereksinim vardır.

VII. ÖZET

İlk yardım herkes tarafından bilinmesi ve gerektiğinde uygulanması gereken, tıbbi malzemesiz yapılan, hayat kurtarıcı bir uygulamadır. Çalışmamızda acil servise başvuran hasta yakınlarının ilk yardım konusunda ne kadar bilgi sahibi olduklarını ve bunu etkileyen faktörleri saptamayı amaçladık.

DEÜTF Erişkin Acil Servisi'ne 01-15 Şubat 2002 tarihlerinde 12-16 ve 20-24 saatleri arasında başvuran hastaların yakınlarından çalışmaya alma kriterlerimize uyan 318 kişiye, demografik veriler ve ilk yardım bilgi düzeyini etkileyebilecek verilerden oluşan anket formunu doldurmalarını takiben ilk yardımla ilgili 16 adet çoktan seçmeli soru soruldu.

Anket formundan elde edilen veriler kullanılarak hasta yakınları gruplara ayrıldı ve her bir grup bilgi düzeyi sorularıyla karşılaştırıldı.

Hasta yakınları 16 adet bilgi sorusunun 7.16 ± 3.14 gibi ortalama yarısını doğru cevapladı. Öğrenim durumu yüksek olan, sağlık personeli olan, ilk yardım kursu alan ilk yardım sertifikası olan ve sürücü ehliyeti olan kişiler daha başarılıydı. Bu sonuç, ilk yardım bilgi düzeyinin eğitimle ilişkisini göstermektedir.

VIII. SUMMARY

Title: The level of awareness of the patients' relatives regarding first aid in an emergency department population.

Objective: First aid is a group of life-or limb-saving maneuvers which should be learned and applied in an emergency. The level of information on the issue in our population has not been investigated. Our aim is to determine the level of awareness of the patients' relatives regarding first aid in an emergency department population and the factors affecting this level.

Materials and Methods: Three hundred and eighteen adults randomly selected within the fifteen-day study period were prospectively enrolled in the study. The relatives' demographic characteristics and information level were asked via a sixteen-item questionnaire. Data was analyzed using t-test, chi-square and Fisher's exact test.

Results: Mean number of correct answers was 7.16 ± 3.14 . We found that working in health sector, having attended a first-aid course and possessing a driving license had positively affected the level of information ($p < 0.05$) while sex and having a relative working in health sector had not ($p > 0.05$).

Conclusions: Education appears to be the main factor directly affecting the level of information regarding first-aid. This study did not measure the practical skills on the issue. Hands-on training may be used to augment this level.

IX. KAYNAKLAR

1. 112 Acil Yardım. <http://www.temel.saglik.gov.tr/acil/112.htm>. Elde edildiği 16 Mart 2002
2. Ege R: Kaza, Hastalık ve Yaralanmalarda İlk ve Acil Yardım, Türk Hava Kurumu Basımevi, Ankara, üçüncü baskı, 1999.
3. Trafik Şubesi İstatistikleri. http://www.egm.gov.tr/daireler/trafik_hizmetleri/teadb/yeniweb/istatbul12/ana.html. Elde edildiği 28 Şubat 2002.
4. Carney CJ.: Prehospital care-a UK perspective. *British Medical Bulletin* 1999; 55 (No.4): 757-766.
5. Perkins GD, Hulme J, Shore HS, Bion JF. Basic life support training for health care students. *Resuscitation* 1999; 41: 19-23.
6. Kütevin E, Kütevin Z. İlk yardım el kitabı. İnkılap Kitabevi, İstanbul 1993.
7. American Collage of Surgeons. *Advanced Trauma Life Support Program for Doctors*, 6th edn. Chicago: American Collage of Surgeons 1997: 11-12.
8. Adult Basic Life Support. *Circulation* 2000; 102(spl 1): I.22-59.
9. Lilja GP, Swor RA. Prehospital care: Emergency medical services. In; *Emergency medicine: A comprehensive study guide*. Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS (eds). McGraw-Hill, North Caroline, 5th ed, 2000: pp:1-6.
10. Dracup K, Moser DK, Guzy PM, Taylor SE, Marsden C. Is cardiopulmonary resuscitation training deleterious for family members of cardiac patients? *Am J Public Health* 1994; 84: 116-8.
11. Dracup K, Moser DK, Taylor SE, Guzy PM. The psychological consequences of cardiopulmonary resuscitation training for family members of patients at risk for sudden death. *Am J Public Health* 1997; 87: 1434-9.

12. Dracup K, Haeney DM, Taylor SE, Guzy PM, Breu C. Can family members of high-risk cardiac patients learn cardiopulmonary resuscitation? *Arch Intern Med* 1989;149:61-4.
13. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation (CPR) and emergency cardiac care (ECC). *JAMA* 1992; 286: 2135-2302.
14. Introduction to the international guidelines 2000 for CPR and ECC. *Circulation* 2000; 102(spl 1): 1.1-11.
15. Rasmus A, Czekajlo MS. A national survey of the Polish population's cardiopulmonary resuscitation knowledge. *Eur J Emerg Med* 2000; 7: 39-43.
16. Langley j, Silva P. Mothers' knowledge of first aid- An exploratory study. *Aust Pediatr J* 1986; 22: 57-60.
17. Burckes ME. The Burckes emergency care knowledge test. *J Am Collage Health Assoc* 1982; 30: 185-6.
18. Gilbert GG., Windsor R. The Ohio State University standart first aid and personel safety achievement test. *J School Health* 1977; 47:48-50.
19. Musal B, Küçükgülü S, Elçi ÖÇ, Ergin S. Yeniden canlandırma (CPR) konusunda uygulanan klasik ve aktif eğitim yöntemlerinin karşılaştırılması. *Ege Tıp Dergisi* 1996; 35 (3-4):133-6.
20. Eisenburger P, Safar P. Life supporting first aid training of the public-review and recommendations. *Resuscitation* 1999; 41: 3-18.
21. Safar P, Bircher NG. Teaching first aid and resuscitation. In: *Cardiopulmonary cerebral resuscitation*. WB Saunders, London, 3rd ed. 1988: 339-359.
22. Ramierez AG, Weaver FJ, Raizner AE, Dorfman SB, Herrick KL, Gotto AM. The efficacy of lay CPR instruction: an evaluation. *Am J Public Health* 1977; 67: 1093-5

23. Eisenburger P, List M, Schörkhuber W, Walker R, Sterz F, Laggner AN. Long term cardiac arrest survivors of the Vienna emergency medical services. *Resuscitation* 1998; 38: 137-43.
24. Gaul GB, Gruska M, Tischer G, Blazek G, Havelec L, Marktl H, Muellner W, Kaff A. Prediction of survival after out-of-hospital cardiac arrest: results of a community-based study in Vienna. *Resuscitation* 1996; 32: 169-76.
25. Van Hoeywegen RJ, Bossaert LL, Mullie A, Calle P, Martens P, Buylaert WA, Delooz H. Quality and efficiency of bystander CPR. *Resuscitation* 1993; 26: 47-52.
26. Mullie A, Van Hoeywegen R, Quetts A, The Cerebral Resuscitation Study Group. Influence of time intervals on outcome of CPR. *Resuscitation* 1989; 17 Suppl: S23-S33.
27. Lund I, Skulberg A. Cardiopulmonary resuscitation by lay people. *Lancet* 1976; ii: 702-4.
28. Eisenberg MS, Horwood BT, Cummins RO, Reynolds-Haertle R, Hearne TR. Cardiac arrest and resuscitation: a tale of 29 cities. *Ann Emerg Med* 1990; 19: 179-86.
29. Guzy PM, Pearce ML, Greenfield S. The survival benefit of bystander cardiopulmonary resuscitation in a paramedic served population metropolitan area. *Am J Public Health* 1983; 73: 766-9.
30. Ritter G, Wolfe RA, Goldstein S, et al. The effect of bystander CPR on survival of out-of-hospital cardiac arrest victims. *Am Heart J* 1985; 110: 932-7.
31. Gallagher EJ, Lombardi G, Genis P. Effectiveness of following out-of-hospital cardiac arrest. *J Am Med Assoc* 1995; 274: 1922-5.

32. Troiano P, Masaryk J, Stueven HA, et al. The effect of bystander CPR on neurologic outcome in survivors of prehospital cardiac arrests. *Resuscitation* 1989; 17: 91-8.

33. Becker LB, Ostrander MP, Barret J, Kondos GJ. Survival from cardiopulmonary resuscitation in a large metropolitan area: where are the survivors? *Ann Emerg Med* 1991; 20: 355-61.



X. EK-1

HASTA YAKINLARI İLK YARDIM BİLGİ DÜZEYİ TESBİTİ ANKET VE SORULARI İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

Bu çalışmaya katılmak için karar vermeden önce sizi bilgilendirecek olan bu belgeyi incelemeniz önemlidir. Yine de konuya ilişkin sorunuz olduğu takdirde lütfen doktorunuzla görüşmekten çekinmeyiniz.

Çalışmamızda amacımız hasta yakınlarının ilkyardım bilgi düzeyini ve bunları etkileyebilecek bazı etkenleri saptamaktır. Bu çalışmada size ilkyardımla ilgili sorular sorulacak ve cevaplamamız istenecektir.

Eğer bu çalışmada yer almak istemiyorsanız; bunu belirtmeniz yeterlidir. Bu çalışma hastanızın tedavisini etkilemeyecektir. Çalışmaya katılmaya karar verirsiniz, istediğiniz zamanda çekilmeye hakkınız vardır. Çalışmanın yürütülmesi sırasında endişelendiğiniz herhangi bir konu hakkında bir sorunuz olursa lütfen doktorunuza başvurmaktan çekinmeyiniz.

Doktorunuzun adı, soyadı..... ve tel no:
259 59 59 dahili hat 2733 tür.

Çalışmaya katılmaya karar verirsiniz; kimliğinizin saklı kalması koşuluyla bu araştırmadan elde edilen bilgi ve bulguların, istendiğinde ilgili makamlara verilebileceğini ve yayınlanabileceğini önceden kabul etmiş durumundasınız.

Yukarıda gönüllü araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Hastanın Yakınının Adı, soyadı:

İmzası:

Adresi:

Araştırma sorumlu doktoru:

Ar. Gör. Dr. Önder TOMRUK 2595959 dahili 2733

Ev tel: 0-232-2350057

Rıza alınma işleminde başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin;

Adı-soyadı:

İmzası:

XI. EK-2

İlk yardım anket soruları

1. Yaşı:.....

Tarih:../../.... Saat:....

2. Cinsiyeti: 1. Erkek 2. Kadın

3. Mesleği: (belirtiniz).....

4. Eğitim düzeyi

1. Okur-yazar
2. İlkokul
3. Ortaokul,
4. Lise,
5. Üniversite
6. Diğer:

5. İlk yardım gerektiren bir olayla daha önce karşılaştınız mı?

1. Evet
2. Hayır

6. Yukarıdaki soruya yanıt "Evet" ise, İlk yardım gerektiren bir olayla kaç kere karşılaştınız?

.....

7. İlk yardım gerektiren bir olayla en son ne zaman karşılaştınız?

Ay/Yıl:.....

8. İlk yardım kursu aldınız mı?

1. Evet
2. Hayır

9. "Evet" ise ne zaman?

Ay/Yıl:.....

10. Hangi kurum / kişi verdi?. Ehliyet kursu.....

Diğer.....

11. İlk yardım Sertifikanız var mı?

1. Evet
2. Hayır

12. "Evet" ise hangi kurum / kişi verdi?.....

13. Ehliyetiniz var mı?

1. Evet
2. Hayır

14. "Evet" ise kaç yıldır? Ay/Yıl.....

15. Birlikte yaşadığı birinci derece akrabalarınızda sağlık personeli var mı? (eşi, çocukları vs. hemşire, doktor, sağlık memuru vs.)

- Evete 1
- Hayır 2

XII. EK-3

Bilgi düzeyi soruları

1. İlk yardımın amacı nedir?

- 1-Hemen 155'e haber verip beklemek
- 2-Yaralıyı derhal hastaneye götürmek
- 3-*Kişinin hayatını kurtarmak*
- 4-Hemen 112'ye haber verip beklemek
- 5.Fikrim yok

2. Olay yerinde öncelikle yapılması gerekli uygulama ne olmalıdır?

- 1-Yaralılar hastaneye taşınmalı
- 2-*Alan güvenliği sağlanmalı*
- 3-Polis beklenmeli
- 4-Ambulans beklenmeli
- 5-Fikrim yok

3. Bilinçsiz bulunan kişiye ilk ne yapılır?

- 1-Hemen suni solunuma başlanır
- 2-Hemen kalp masajına başlanır
- 3-*Seslenip dokunarak bilinci kontrol edilir*
- 4-Ayaklarını havaya kaldırılır
- 5-Fikrim yok

4. Bilinçsiz bulunan bir kişinin solunum yolunu en sık tıkayan nedir?

- 1-Dişler
- 2-Dudaklar
- 3-*Dil*
- 4-Yutak
- 5-Fikrim yok

5. Suni solunum nedir?

- 1-Solunum yolu tıkalı ise açmaktır
- 2-Kalbi duran kimseye kalp masajı yapmaktır
- 3-*Solunumu durmuş kişiye soluk vermektir*
- 4-Kalbi durmuş kişiye soluk vermektir
- 5-Fikrim yok

6. Suni solunumun etkinliğini değerlendirmek için neye bakılır?

- 1-Nabız vurularına
- 2-Kalp çalışmasına
- 3-*Göğüs hareketlerine*
- 4-Dudak hareketlerine
- 5-Fikrim yok

7. Yetişkinde kalp masajı hangi bölgeye uygulanır?

- 1-Sol meme başı üzerine
- 2-İman tahtası alt 1/3 ü üzerine
- 3-İman tahtası üst 2/3 ü üzerine
- 4-İki meme başı arasına
- 5-Fikrim yok

8. Solunumu ve nabızı olmayan yetişkin bir kişiye suni solunum, kalp masajı sayılarınız ne kadar olmalıdır?

- 1-İki nefes suni solunum, 15 kalp masajı
- 2-Üç nefes suni solunum, 10 kalp masajı
- 3-Beş nefes suni solunum, 10 kalp masajı
- 4-Beş nefes suni solunum, 5 kalp masajı
- 5-Fikrim yok

9. Solunumu durmuş bir kişiye, nefes alması için müdahale etmekte gecikildiğinde ölüm ortaya çıkar. Bunu önlemek için kişiye en geç ne kadar sürede soluk verilmelidir?

- 1/1-2 dakika
- 2/4-6 dakika
- 3/10-12 dakika
- 4/15-18 dakika
- 5/Fikrim yok

10. Trafik kazası sonucu bilinci açık(sizinle konuşabilen) hastaya ilk ne yapılır?

- 1-Kalp masajı uygulanır
- 2-Boynunu koruyarak araçtan çıkarılır
- 3-Kolundaki yaraya pansuman yapılır
- 4-Dokunup, seslenerek bilinç kontrolü yapılır
- 5-Fikrim yok

11. Başını çarpmış, burun ve kulaktan kanaması olan kişiye ne yapılır?

- 1-Kan akan taraf üstte tutulur ve kanama engellenir
- 2-Kanayan kulak ve burna tampon uygulanır
- 3-Kanama engellenmeden en yakın hastaneye götürülür
- 4-Oturur pozisyona getirilir ve burnunu sıkması istenir
- 5-Fikrim yok

12. Diz bölgesinden ateşli silahla yaralanmış ve fişkırkan kanaması olan kişiye ilk ne yapılır?

- 1-112 acili arar ve beklenir
- 2-Ayaklarını yukarı kaldırılır
- 3-Bacaktan ipe sıkılır
- 4-Kanayan yere elle bastırılır
- 5-Fikrim yok

13. Karnında bıçak saplanmış halde bulunan bir kişi ile karşılaştığınızda aşağıdakilerden hangisi kesinlikle yapılmamalıdır?

- 1-Solunumu yoksa suni solunuma başlamak
- 2-Nabızı yoksa kalp masajına başlamak
- 3-112'ye haber vermek
- 4-*Bıçağı hemen çıkarıp, şahsı rahatlatmak*
- 5-Fikrim yok

14. Banyoda baygın vaziyette bulunan kişiye ilk yapılması gereken şey nedir?

- 1-*Kişiyi banyodan çıkarmak*
- 2-Suni solunuma başlamak
- 3-Kalp masajına başlamak
- 4-Komşulardan yardım istemek
- 5-Fikrim yok

15. İkinci kattan intihar amacı ile atlamış bir kişi, bilinci açık, böyle bir olguda ilk ne yapılır?

- 1-Hemen kucaklayıp hastaneye yetiştirilir.
- 2-*Yerinden oynatmadan 112 çağırılır*
- 3-Yoldan geçen bir araçla hastaneye gönderilir
- 4-Yüzüstü pozisyona getirilir
- 5-Fikrim yok

16. Sokakta, bilinçsiz, zorlukla nefes alan ve çok keskin bir şekilde alkol kokan kişiyle karşılaşıldığında ambulans gelene kadar ilk yapılması gereken işlem nedir?

- 1-Başını soğuk suya daldırarak kişiyi ayıltmaya çalışmak
- 2-Hemen suni solunuma başlayıp solunumuna destek olmak
- 3-Hemen kalp masajına başlayıp solunumuna destek olmak
- 4-*Şahsı yüzüstü pozisyona getirip ambulansı beklemek*
- 5-Fikrim yok

Teşekkürler.

XIII. TABLOLAR

Tablo 1. Çalışmaya alma kriterleri.

Hasta yakınının:
1. 18-65 yaş arasında olması,
2. Anket ve soruları yanıtlamayı kabul etmesi,
3. Tanımlanan zaman diliminde başvuran hastaya eşlik etmesi,
4. Hastaya eşlik eden hasta yakını birden fazla ise çalışmaya katılacak kişi aşağıdaki sırayla belirlendi:
a. Birinci derece yakını olmak ve hasta ile birlikte yaşamak
b. Hastanın yaşına en yakın hasta yakını olmak

Tablo 2. Çalışmaya almama kriterleri.

Hasta yakınının:
1. Bilgilendirilmiş onay formunu imzalamayı reddetmesi
2. Testi yarıda bırakması
3. Okuma-yazma bilmemesi
4. Çalışma formunu okuma, anlama ve doldurmayı engelleyecek fiziksel veya zihinsel engeli olması
5. Mesleği dolayısıyla görevli olarak eşlik etmesi
6. Hasta yakınının olmaması

Tablo-3: Öğrenim durumu dağılımı

Öğrenim durumu	Sayı	Yüzde(%)
Okur-yazar	3	0.9
İlkokul	29	9.1
Ortaokul	30	9.4
Lise	126	39.6
Universite	130	41.0
Toplam	318	100.0

Tablo-4: Çalışma grubunun tanımlayıcı özellikleri

	Gruplar	Sayı	Yüzde(%)
Yaş	45 yaş üstü	175	55.1
	44 yaş altı	143	44.9
Cinsiyet	Erkek	191	60.1
	Kadın	127	39.9
Meslek	Sağlık personeli	23	7.2
	Diğerleri	295	92.8
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	32	10.1
	Ortaokul ve üstü	286	89.9
İlk yardım gerektiren bir olayla daha önce karşılaşma	Karşılaşanlar	146	45.9
	Karşılaşmayanlar	172	54.1
İlk yardım kursu	Alanlar	109	34.3
	Almayanlar	209	65.7
İlk yardım sertifikası	Olanlar	11	3.5
	Olmayanlar	307	96.5
Sürücü ehliyeti	Olanlar	225	70.8
	Olmayanlar	93	29.2
Yakını sağlık personeli	Var	90	28.3
	Yok	228	71.7
Toplam		318	100.0

Tablo-5: Çalışma grubunda bağımsız değişkenler ile bilgi puan ortalamaları arasındaki ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Puan (\pmSD)	t	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	7.79 \pm 3.24	3.975	0.000
	44 Yaş ve altı	6.41 \pm 2.84		
Cinsiyet	Erkek	7.38 \pm 3.02	1.518	0.130
	Kadın	6.84 \pm 3.29		
Meslek	Sağlık Personeli	11.69 \pm 2.54	7.825	0.000
	Diğer	6.82 \pm 2.90		
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	4.93 \pm 2.89	-4.272	0.000
	Ortaokul ve üstü	7.37 \pm 3.07		
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	8.20 \pm 2.96	5.677	0.000
	Karşılaşmayanlar	6.29 \pm 3.02		
Kaç kez karşılaştığı	5 Kez ve altı	7.92 \pm 2.83	-2.177	0.031
	6 Kez ve üstü	9.18 \pm 3.23		
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	8.18 \pm 3.11	-0,097	0.922
	13 Ay ve üstü	8.23 \pm 2.73		
İlk yardım kursu	Alanlar	8.77 \pm 2.73	7.048	0.000
	Almayanlar	6.33 \pm 3.02		
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	10.26 \pm 2.97	3.054	0.003
	13 Ay ve üstü	8.37 \pm 2.54		
Kurs alma yeri	Ehliyet	8.27 \pm 2.43	-2.546	0.012
	Diğer	9.62 \pm 3.03		
İlk yardım sertifikası	Olanlar	11.0 \pm 2.75	4.223	0.000
	Olmayanlar	7.03 \pm 3.07		
Sürücü ehliyeti	Olanlar	7.65 \pm 2.94	4.390	0.000
	Olmayanlar	6.00 \pm 3.32		
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	7.88 \pm 2.90	1.835	0.068
	181 Ay ve üstü	7.09 \pm 2.96		
Yakını sağlık personeli	Olanlar	7.50 \pm 3.11	1.178	0.240
	Olmayanlar	7.03 \pm 3.15		

Tablo-6: Çalışma grubunda birinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	59.5	40.5	0.018
	44 Yaş ve altı	45.9	54.1	
Cinsiyet	Erkek	55.2	44.8	0.457
	Kadın	50.8	49.2	
Meslek	Sağlık personeli	78.3	21.7	0.016*
	Diğer	51.4	48.6	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	37.0	63.0	0.087
	Ortaokul ve üstü	54.3	45.7	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	59.2	40.8	0.062
	Karşılaşmayanlar	48.4	51.6	
Kaç kez karşılaştığı	5 Kez ve altı	60.9	39.1	0.430
	6 kez ve üzeri	53.1	46.9	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	62.5	37.5	0.301
	13 Ay ve üstü	53.7	46.3	
İlk yardım kursu	Alanlar	65.7	34.3	0.001
	Almayanlar	46.7	53.3	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	82.6	17.4	0.082*
	13 Ay ve üstü	61.2	38.8	
Kurs yeri	Sürücü ehliyeti	65.7	34.3	0.205
	Diğer	67.5	32.5	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	81.8	18.2	0.068*
	Olmayanlar	52.4	47.6	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	57.3	42.7	0.031
	Olmayanlar	43.4	56.6	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	60.9	39.1	0.090
	181 Ay ve üstü	48.4	51.6	
Yakını sağlık Personeli	Olanlar	53.4	46.6	0.990
	Olmayanlar	53.5	46.5	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-7: Çalışma grubunda ikinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	49.4	50.6	0.002
	44 Yaş ve altı	31.9	68.1	
Cinsiyet	Erkek	40.9	59.1	0.713
	Kadın	43.0	57.0	
Meslek	Sağlık personeli	73.9	26.1	0.001
	Diğer	39.1	60.9	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	29.6	70.4	0.221
	Ortaokul ve üstü	41.8	58.2	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	46.6	51.4	0.021
	Karşılaşmayanlar	35.6	64.4	
Kaç kez karşılaştığı	5 kez ve altı	45.9	54.1	0.241
	6 kez ve üstü	57.6	42.4	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	46.7	53.3	0.547
	13 Ay ve üstü	51.9	48.1	
İlk yardım kursu	Alanlar	59.8	40.2	0.000
	Almayanlar	32.0	68.0	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	65.2	34.8	0.551
	13 Ay ve üstü	58.3	41.7	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	65.2	34.8	0.135
	Diğer	52.5	47.5	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	63.6	36.4	0.211*
	Olmayanlar	40.9	59.1	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	47.5	52.5	0.001
	Olmayanlar	26.7	73.3	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	52.9	47.1	0.013
	181 Ay ve üstü	34.4	65.6	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	42.7	57.3	0.820
	Olmayanlar	41.3	58.3	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-8: Çalışma grubunda üçüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	76.9	23.1	0.304
	44 Yaş ve altı	71.2	28.8	
Cinsiyet	Erkek	74.3	25.7	0.940
	Kadın	74.7	25.3	
Meslek	Sağlık Personeli	86.4	13.6	0.211*
	Diğer	73.3	26.7	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	59.1	40.9	0.082
	Ortaokul ve üstü	76.0	24.0	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	75.2	24.8	0.801
	Karşılaşmayanlar	73.8	26.2	
Kaç kez karşılaştığı	5 kez ve altı	72.3	27.7	0.213*
	6 Kez ve üstü	85.2	14.8	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	77.0	23.0	0.561
	13 Ay ve üstü	72.3	27.7	
İlk yardım kursu	Alanlar	71.6	28.4	0.406
	Almayanlar	76.3	23.7	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	77.8	22.2	0.772*
	13 Ay ve üstü	70.1	29.9	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	71.9	28.1	1.000*
	Diğer	70.3	29.7	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	72.7	27.3	1.000*
	Olmayanlar	74.6	25.4	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	75.9	24.1	0.359
	Olmayanlar	70.0	30.0	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	78.6	21.4	0.196
	181 Ay ve üstü	69.9	30.1	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	82.6	17.4	0.069
	Olmayanlar	71.3	28.7	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-9: Çalışma grubunda dördüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	79.9	20.1	0.546
	44 Yaş ve altı	76.9	23.1	
Cinsiyet	Erkek	77.2	22.8	0.484
	Kadın	80.8	19.2	
Meslek	Sağlık Personeli	100	0.00	0.006*
	Diğer	76.7	23.3	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	75.0	25.0	0.711
	Ortaokul ve üstü	78.3	21.7	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	83.7	16.3	0.041
	Karşılaşmayanlar	73.6	26.4	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	82.9	17.1	0.782*
	6 Kez ve üstü	86.7	13.3	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	82.1	17.9	0.529
	13 Ay ve üstü	86.3	13.3	
İlk yardım kursu	Alanlar	85.8	14.2	0.019
	Almayanlar	74.0	26.0	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	90.9	9.1	0.732*
	13 Ay ve üstü	84.5	15.5	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	86.2	13.8	1.000*
	Diğer	87.5	12.5	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	90.9	9.1	0.466*
	Olmayanlar	78.0	22.0	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	80.5	19.5	0.179
	Olmayanlar	72.9	27.1	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	82.2	17.8	0.333
	181 Ay ve üstü	76.3	23.7	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	82.9	17.1	0.249
	Olmayanlar	76.7	23.3	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-10: Çalışma grubunda beşinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	77.9	22.1	0.105
	44 Yaş ve altı	69.5	30.5	
Cinsiyet	Erkek	75.8	24.2	0.429
	Kadın	71.7	28.3	
Meslek	Sağlık Personeli	91.3	8.7	0.078*
	Diğer	72.8	27.2	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	56.5	43.5	0.053
	Ortaokul ve üstü	75.1	24.9	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	75.7	24.3	0.576
	Karşılaşmayanlar	72.8	27.2	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	75.2	24.8	0.802
	6 kez ve üstü	77.4	22.6	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	76.7	23.3	0.720
	13 Ay ve üstü	74.1	25.9	
İlk yardım kursu	Alanlar	74.1	25.9	0.964
	Almayanlar	74.3	25.7	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	82.6	17.4	0.422*
	13 Ay ve üstü	71.8	28.2	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	68.7	31.3	0.069*
	Diğer	85.0	15.0	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	100.0	0.0	0.072*
	Olmayanlar	73.2	26.8	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	74.2	25.8	0.975
	Olmayanlar	74.4	25.6	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	72.1	37.9	0.258
	181 Ay ve üstü	79.7	20.3	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	75.0	25.0	0.848
	Olmayanlar	73.9	26.1	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-11: Çalışma grubunda altıncı soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	53.2	48.6	0.017
	44 Yaş ve altı	38.7	61.3	
Cinsiyet	Erkek	45.9	54.1	0.669
	Kadın	48.6	51.4	
Meslek	Sağlık Personeli	87.0	13.0	0.000*
	Diğer	43.3	56.7	
Oğrenim durumu	İlkokul ve altı	17.4	82.6	0.004*
	Ortaokul ve üstü	48.8	51.2	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	51.1	48.9	0.161
	Karşılaşmayanlar	42.6	57.4	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	48.1	51.9	0.210
	6 Kez ve üstü	60.6	39.4	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	55.1	44.9	0.215
	13 Ay ve üstü	44.2	55.8	
İlk yardım kursu	Alanlar	57.7	42.3	0.005
	Almayanlar	40.5	59.5	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	81.8	18.2	0.014*
	13 Ay ve üstü	51.2	48.8	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	54.0	46.0	0.316
	Diğer	65.0	35.0	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	90.9	9.1	0.004*
	Olmayanlar	45.1	54.9	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	49.5	50.5	0.159
	Olmayanlar	40.0	60.0	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	50.7	49.3	0.594
	181 Ay ve üstü	46.6	53.4	
Yakını sağlık Personeli	Olanlar	46.9	53.1	0.997
	Olmayanlar	46.9	53.1	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-12: Çalışma grubunda yedinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	31.7	68.3	0.957
	44 Yaş ve altı	32.1	67.9	
Cinsiyet	Erkek	30.0	70.0	0.402
	Kadın	35.4	64.6	
Meslek	Sağlık Personeli	66.7	33.3	0.000
	Diğer	28.4	71.6	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	9.1	90.9	0.015*
	Ortaokul ve üstü	34.6	65.4	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	34.4	65.6	0.377
	Karşılaşmayanlar	29.0	71.0	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	34.0	66.0	0.868
	6 Kez ve üstü	35.7	64.3	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	35.0	65.0	0.851
	13 Ay ve üstü	33.3	66.7	
İlk yardım kursu	Alanlar	35.1	64.9	0.387
	Almayanlar	29.7	70.3	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	52.4	47.6	0.060
	13 Ay ve üstü	30.1	69.9	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	26.8	73.2	0.075
	Diğer	48.6	51.4	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	81.8	18.2	0.001*
	Olmayanlar	29.4	70.6	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	33.7	66.3	0.330
	Olmayanlar	26.3	73.7	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	31.2	68.8	0.298
	181 Ay ve üstü	40.0	60.0	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	32.4	67.6	0.923
	Olmayanlar	31.7	68.3	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-13: Çalışma grubunda sekizinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	41.4	58.6	0.119
	44 Yaş ve altı	28.3	71.7	
Cinsiyet	Erkek	37.2	62.8	0.777
	Kadın	34.8	65.2	
Meslek	Sağlık Personeli	59.1	40.9	0.016
	Diğer	32.2	67.8	
Oğrenim durumu	İlkokul ve altı	62.5	37.5	0.134*
	Ortaokul ve üstü	34.1	65.9	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	42.7	57.3	0.099
	Karşılaşmayanlar	29.2	70.8	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	40.7	59.3	0.589
	6 Kez ve üstü	47.6	52.4	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	44.0	56.0	0.741
	13 Ay ve üstü	40.0	60.0	
İlk yardım kursu	Alanlar	41.4	58.6	0.219
	Almayanlar	31.4	68.6	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	70.6	29.4	0.010*
	13 Ay ve üstü	32.1	67.9	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	38.1	61.9	0.460*
	Diğer	48.1	51.9	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	33.3	66.7	1.000*
	Olmayanlar	36.6	63.4	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	32.7	67.3	0.081
	Olmayanlar	50.0	50.0	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	34.5	65.5	0.470
	181 Ay ve üstü	26.9	73.1	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	38.3	61.7	0.744
	Olmayanlar	35.5	64.5	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-14: Çalışma grubunda dokuzuncu soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	39.8	60.2	0.324
	44 Yaş ve altı	32.4	67.6	
Cinsiyet	Erkek	36.6	63.4	0.976
	Kadın	36.8	63.2	
Meslek	Sağlık Personeli	71.4	28.6	0.000
	Diğer	31.8	68.2	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	42.9	57.1	0.598
	Ortaokul ve üstü	35.8	64.2	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	42.7	57.3	0.062
	Karşılaşmayanlar	28.8	71.2	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	39.4	60.6	0.275
	6 Kez ve üstü	52.0	48.0	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	44.3	55.7	0.684
	13 Ay ve üstü	40.0	60.0	
İlk yardım kursu	Alanlar	46.8	53.2	0.010
	Almayanlar	27.8	72.2	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	52.6	47.4	0.561
	13 Ay ve üstü	45.0	55.0	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	40.4	59.6	0.250*
	Diğer	54.8	45.2	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	55.6	44.4	0.291*
	Olmayanlar	35.6	64.4	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	38.9	61.1	0.261
	Olmayanlar	28.9	71.1	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	40.9	59.1	0.479
	181 Ay ve üstü	34.2	65.8	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	44.2	55.8	0.175
	Olmayanlar	33.3	66.7	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-15: Çalışma grubunda onuncu soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	75.0	25.0	0.651
	44 Yaş ve altı	77.3	22.7	
Cinsiyet	Erkek	76.4	23.6	0.850
	Kadın	75.4	24.6	
Meslek	Sağlık Personeli	91.3	8.7	0.080*
	Diğer	74.7	25.3	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	73.9	26.1	0.786
	Ortaokul ve üstü	76.4	23.6	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	79.3	20.7	0.211
	Karşılaşmayanlar	73.0	27.0	
Kaç kez karşılaştı	5 Kez ve altı	77.6	22.4	0.466*
	6 Kez ve üstü	84.8	15.2	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	79.1	20.9	0.937
	13 Ay ve üstü	79.6	20.4	
İlk yardım kursu	Alanlar	76.6	23.4	0.853
	Almayanlar	75.7	24.3	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	85.7	14.3	0.391*
	13 Ay ve üstü	74.4	25.6	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	69.7	30.3	0.017*
	Diğer	90.0	10.0	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	72.7	27.3	0.729*
	Olmayanlar	76.2	23.8	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	75.8	24.2	0.886
	Olmayanlar	76.6	23.4	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	76.3	23.7	0.790
	181 Ay ve üstü	74.6	25.4	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	76.2	23.8	0.967
	Olmayanlar	76.0	24.0	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-16: Çalışma grubunda on birinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	35.2	64.8	0.926
	44 Yaş ve altı	35.8	64.2	
Cinsiyet	Erkek	37.2	62.8	0.470
	Kadın	32.6	67.4	
Meslek	Sağlık Personeli	55.6	44.4	0.064
	Diğer	33.8	66.2	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	28.0	72.0	0.441
	Ortaokul ve üstü	35.8	64.2	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	38.5	61.5	0.339
	Karşılaşmayanlar	32.5	67.5	
Kaç kez karşılaştığı	5 Kez ve altı	37.0	63.0	0.521
	6 Kez ve üstü	44.0	56.0	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	35.1	64.9	0.332
	13 Ay ve üstü	44.2	55.8	
İlk yardım kursu	Alanlar	34.9	65.1	0.886
	Almayanlar	35.8	64.2	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	41.2	58.8	0.543
	13 Ay ve üstü	33.3	66.7	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	27.8	72.2	0.322
	Diğer	45.2	54.8	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	44.4	55.6	0.724*
	Olmayanlar	35.1	64.9	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	36.4	63.6	0.610
	Olmayanlar	32.8	67.2	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	38.2	61.8	0.442
	181 Ay ve üstü	32.0	68.0	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	29.4	70.6	0.215
	Olmayanlar	38.0	62.0	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-17: Çalışma grubunda on ikinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	24.2	75.8	0.007
	44 Yaş ve altı	11.5	88.5	
Cinsiyet	Erkek	16.0	84.0	0.177
	Kadın	22.5	77.5	
Meslek	Sağlık Personeli	36.4	63.6	0.024
	Diğer	18.5	81.5	
Oğrenim durumu	İlkokul ve altı	16.7	83.3	1.000*
	Ortaokul ve üstü	28.8	81.2	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	20.8	79.2	0.345
	Karşılaşmayanlar	16.3	83.7	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	18.2	81.8	0.194
	6 Kez ve üstü	29.0	71.0	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	22.5	77.5	0.538
	13 Ay ve üstü	18.0	82.0	
İlk yardım kursu	Alanlar	24.8	75.2	0.039
	Almayanlar	14.7	85.3	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	31.8	68.2	0.385
	13 Ay ve üstü	22.8	77.2	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	25.4	74.6	0.810*
	Diğer	21.6	78.4	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	30.0	70.0	0.399*
	Olmayanlar	18.0	82.0	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	16.4	83.6	0.144
	Olmayanlar	24.3	75.7	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	19.1	80.9	0.109
	181 Ay ve üstü	10.0	90.0	
Yakını sağlık Personeli	Olanlar	23.8	76.3	0.145
	Olmayanlar	16.2	83.8	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-18: Çalışma grubunda on üçüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	80.1	19.9	0.000
	44 Yaş ve altı	47.4	52.6	
Cinsiyet	Erkek	62.5	37.5	0.192
	Kadın	70.5	29.5	
Meslek	Sağlık Personeli	82.6	17.4	0.105*
	Diğer	63.8	36.2	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	53.8	46.2	0.199
	Ortaokul ve üstü	66.5	33.5	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	72.7	27.3	0.016
	Karşılaşmayanlar	58.3	41.7	
Kaç kez karşılaştığı	5 Kez ve altı	71.1	28.9	0.494
	6 Kez ve üstü	77.4	22.6	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	72.5	27.5	0.959
	13 Ay ve üstü	72.9	27.1	
İlk yardım kursu	Alanlar	77.3	22.7	0.002
	Almayanlar	58.2	41.8	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	95.2	4.8	0.037*
	13 Ay ve üstü	72.4	27.6	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	73.8	26.2	0.450*
	Diğer	82.9	17.1	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	100.0	0.0	0.017*
	Olmayanlar	64.1	35.9	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	66.8	33.2	0.438
	Olmayanlar	61.5	38.5	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	70.4	29.6	0.106
	181 Ay ve üstü	58.2	41.8	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	59.5	40.5	0.195
	Olmayanlar	68.0	32.0	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-19: Çalışma grubunda on dördüncü soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	81.6	18.4	0.028
	44 Yaş ve altı	70.1	29.9	
Cinsiyet	Erkek	80.6	19.4	0.051
	Kadın	70.2	29.8	
Meslek	Sağlık Personeli	95.2	4.8	0.033*
	Diğer	74.9	25.1	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	65.2	34.8	0.184
	Ortaokul ve üstü	77.5	22.5	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	79.7	20.3	0.238
	Karşılaşmayanlar	73.5	26.5	
Kaç kez karşılaştı	5 Kez ve altı	79.0	21.0	0.797*
	6 Kez ve üstü	82.1	17.9	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	80.8	19.2	0.704
	13 Ay ve üstü	78.0	22.0	
İlk yardım kursu	Alanlar	78.0	22.0	0.657
	Almayanlar	75.6	24.4	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	90.0	10.0	0.228*
	13 Ay ve üstü	75.0	25.0	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	74.6	25.4	0.452*
	Diğer	83.3	16.7	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	100.0	0.0	0.122*
	Olmayanlar	75.7	24.3	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	76.0	24.0	0.767
	Olmayanlar	77.8	22.2	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	77.6	22.4	0.438
	181 Ay ve üstü	72.4	27.6	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	68.5	31.5	0.057
	Olmayanlar	79.6	20.4	

* : Fisher'in kesin testi

Tablo-20: Çalışma grubunda on beşinci soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	83.8	16.2	0.628
	44 Yaş ve altı	85.8	14.2	
Cinsiyet	Erkek	81.9	18.1	0.101
	Kadın	89.1	10.9	
Meslek	Sağlık Personeli	95.7	4.3	0.222*
	Diğer	83.7	16.3	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	72.4	27.6	0.054
	Ortaokul ve üstü	86.1	13.9	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	86.0	14.0	0.544
	Karşılaşmayanlar	83.4	16.6	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	82.5	17.5	0.043*
	6 Kez ve üstü	97.0	3.0	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	85.7	14.3	0.893
	13 Ay ve üstü	86.5	13.5	
İlk yardım kursu	Alanlar	83.8	16.2	0.759
	Almayanlar	85.2	14.8	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	81.8	18.2	0.752*
	13 Ay ve üstü	84.3	15.7	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	80.3	19.7	0.452*
	Diğer	89.5	10.5	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	90.9	9.1	1.000*
	Olmayanlar	84.4	15.6	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	85.0	15.0	0.832
	Olmayanlar	84.0	16.0	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	85.7	14.3	0.629
	181 Ay ve üstü	83.1	16.9	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	83.9	16.1	0.813
	Olmayanlar	85.0	15.0	

* : Fisherin kesin testi

Tablo-21: Çalışma grubunda on altıncı soru ile bağımsız değişkenler arası ilişki

Bağımsız değişkenler	Gruplar	Doğru yüzdesi(%)	Yanlış yüzdesi(%)	p
Yaş	45 Yaş ve üstü	47.8	52.2	0.533
	44 Yaş ve altı	43.5	56.5	
Cinsiyet	Erkek	49.3	50.7	0.167
	Kadın	39.1	60.9	
Meslek	Sağlık Personeli	50.0	50.0	0.698
	Diğer	45.5	44.5	
Öğrenim durumu	İlkokul ve altı	18.2	81.8	0.007*
	Ortaokul ve üstü	46.8	51.4	
İlk yardım gerektiren bir olayla karşılaşma	Karşılaşanlar	51.9	48.1	0.080
	Karşılaşmayanlar	39.8	60.2	
Karşılaşma sayısı	5 Kez ve altı	51.9	48.1	0.993
	6 Kez ve üstü	51.9	48.1	
En son karşılaşma zamanı	12 Ay ve altı	46.9	53.1	0.192
	13 Ay ve üstü	60.0	40.0	
İlk yardım kursu	Alanlar	54.3	45.7	0.051
	Almayanlar	40.5	59.5	
Kurs alma zamanı	12 Ay ve altı	57.9	42.1	0.721
	13 Ay ve üstü	53.2	46.8	
Kurs yeri	Ehliyet kursu	55.1	44.9	0.769
	Diğer	54.8	45.2	
İlk yardım sertifikası	Olanlar	62.5	37.5	0.474*
	Olmayanlar	45.2	54.8	
Sürücü ehliyeti	Olanlar	47.7	52.3	0.396
	Olmayanlar	41.1	58.9	
Ehliyet zamanı	180 Ay ve altı	50.5	49.5	0.285
	181 Ay ve üstü	40.9	59.1	
Yakını sağlık personeli	Olanlar	50.0	50.0	0.438
	Olmayanlar	44.1	55.9	

* : Fisher'in kesin testi

EC. TÜRKİYE KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
REKREASYON VE TURİZM BAKANLIĞI