



**DENİZLİ İLİ MERKEZİNDE ÇALIŞAN OKUL ÖNCESİ
ÖĞRETMENLERİNİN YABANCI CİSME BAĞLI HAVA YOLU
TIKANIKLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DURUMU**

Hatice GENCER

Kasım 2013

DENİZLİ

**DENİZLİ İLİ MERKEZİNDE ÇALIŞAN OKUL ÖNCESİ
ÖĞRETMENLERİNİN YABANCI CİSME BAĞLI HAVA YOLU
TIKANIKLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DURUMU**

**Pamukkale Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans Tezi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı**

Hatice GENCER

Danışman: Doç. Dr. Ahmet ERGİN

Kasım 2013


DENİZLİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU

Hatice GENCER tarafından, Doç. Dr. Ahmet ERGİN yönetiminde hazırlanan "Denizli İli Merkezinde Çalışan Okulöncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusundaki Bilgi Durumu" başlıklı tez tarafımızdan okunmuş kapsamı ve niteliği açısından bir Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.


Prof. Dr. Ali İhsan BOZKURT
Jüri Başkanı


Doç. Dr. Bülent ERDUR
Jüri Üyesi


Doç. Dr. Ahmet ERGİN
Jüri Üyesi (Danışman)

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 16.12.2019 tarih ve 11/2019 sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Prof. Dr. Z. Melek BOBKÜÇÜKATAY
Müdür

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmanın yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğinin; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

İmza :

Öğrenci Adı Soyadı: Hatice GENCER

TEŞEKKÜRLER

Yüksek Lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini aktaran, yol gösterici olup hoşgörülerini esirgemeyen, başta tez danışmanım ve hocam Doç. Dr. Ahmet ERGİN olmak üzere,

Yükseklisans eğitimim boyunca gösterdikleri değerli katkılardan dolayı Ana Bilim Dalı başkanımız Prof. Dr.Ali İhsan BOZKURT'a, Prof. Dr.Mehmet BOSTANCI'ya, Prof. Dr. Mehmet ZENCİR'e ve Yrd. Doç. Dr. Özgür SEVİNÇ'e,

Hayatımın her döneminde olduğu gibi Yüksek Lisans eğitimim boyunca da desteklerini esirgemeyen aileme

Teşekkür Ederim

ÖZET

DENİZLİ İLİ MERKEZİNDE ÇALIŞAN OKUL ÖNCESİ ÖĞRETMENLERİNİN YABANCI CİSME BAĞLI HAVA YOLU TIKANIKLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DURUMU

Gencer, Hatice

Yüksek Lisans Tezi, Halk Sağlığı ABD

Tez Yöneticisi: Doç. Dr. Ahmet Ergin

Kasım 2013, 68 Sayfa

Amaç: Denizli ili merkezinde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızın evrenini Denizli il merkezinde çalışan 432 okul öncesi öğretmeni oluşturmuştur. Çalışmamızın örnekleme 27 anaokulu ve ilköğretim okulunda çalışan 221 okul öncesi öğretmeni dahil edilmiştir. Örneklem grubuna, birinci kısımda kişisel bilgiler ve geçmiş deneyimler, ikinci kısımda yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığında yapılacak uygulamalara yönelik 28 soru bulunan bir anket uygulanmıştır. Anketler 22.10.2012–22.02.2013 tarihleri arasında 27 okulun her birine en az iki ziyaret yapılarak tamamlanmıştır. Sorulara verilen her doğru cevap bir puan olarak değerlendirilerek her anketin bilgi puanı değeri hesaplanmıştır. Sonuçlar SPSS istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizde Mann-Whitney-U, Kruskal Wallis ve Lineer Regresyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada 189 öğretmene ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 33,5±5,3'dür. Meslekteki çalışma yılı ortalaması 10,7±5,4'dür. Örneklem grubunun %86,6'sı evli, %77,7'si çocuk sahibidir. Anketlerden elde edilen bilgi puanı ortalaması 11,6±5,5'dir. Kişilerin %76,3'ü konu hakkında bilgi düzeyini yetersiz olarak değerlendirmiş ve %80,7'si konu hakkında eğitim almayı istediklerini belirtmiştir. Çalışmamız sonucunda kişinin yaşı, medeni durumu, meslek yılı, çocuk sahibi olup olmama durumu parametreleri ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05). Konu ile ilgili eğitim almış olanların almamış olanlara göre (p<0,01), okulda karşılaşabilecekleri acil durumlarla ilgili eğitim almak istemeyenlerin, eğitim almak isteyenlere göre (p=0,02), iki ve üzerinde çocuk sahibi olanların çocuk sahibi olmayan veya bir çocuk sahibi olanlara göre bilgi puanı ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,01).

Sonuç: Okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi eksikliğinin olduğu tespit edilmiş, öğretmenlerin de bu konu ile ilgili eksikliklerinin farkında olduğu, eğitim almak istedikleri ortaya çıkmıştır.

Anahtar kelimeler: Hava yolu, aspirasyon, okul öncesi

ABSTRACT**A STUDY ON THE DEGREE OF AWARENESS OF THE PRESCHOOLS
TEACHERS WORKING IN DENIZLI CITY CENTER ON THE ISSUE OF
OCCLUSION OF RESPIRATORY TRACT DUE TO FOREIGN BODY****Gencer, Hatice****M. Sc. Thesis in Public Health****Supervisor: Doç. Dr. Ahmet Ergin****November 2013, 68 Pages**

Aim: This study aimed to determine the degree of awareness of the preschools teachers working in Denizli city center on the issue of occlusion of respiratory tract due to foreign body.

Material and Method: The study universe consisted of 432 preschool teachers working in Denizli. A sample of 27 preschools employing more than 5 preschool teachers including a total of 221 preschool teachers participated in the study. A questionnaire was applied between 22/10/2012 and 22/02/2013 by visiting each school at least twice. In the first part of the questionnaire, the participants were asked to answer some questions about demographics and past experiences and then in the following part, they answered 28 questions about what to do in case of witnessing foreign body aspiration in the respiratory tract. Each correct answer added one point to his/her final score. Final scores of the participants were examined by using SPSS, statistical software. In the analysis, Mann-Whitney-U, Kruskal Wallis and Linear Regression tests were used.

Findings: We collected 189 questionnaires. The average (\pm SD) age of the participants was 33.5 ± 5.3 years and the average work experience was 10.7 ± 5.4 years. Of the teachers, 86.6% were married, 77.7% had children, 76.3% finding themselves having insufficient knowledge about the issue, and 80.7% were willing to have more training about the issue. The average (\pm SD) final score of the teachers was 11.6 ± 5.5 points.. We did not observe any statistical relationship between the final score and some parameters namely the participants' age, marital status, experience in the job, and having children. However, the level of awareness of the participants who were previously trained on the issue ($p<0.01$), willing to have more training ($p=0.02$), and had two or more children ($p=0.01$) were meaningfully higher.

Conclusion: This study found that the preschool teachers had insufficient knowledge about the issue of occlusion of respiratory tract due to foreign body and that the teachers were aware of this insufficiency, and thus they were willing to have more training on this issue.

Keywords: Airway, aspiration, Preschool

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
İçindekiler.....	ix
Şekiller Dizini	xi
Tablolar Dizini	xii
Simge ve Kısaltmalar Dizini	xv
1. GİRİŞ.....	5
2. KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI.....	7
2.1. Tanım.....	7
2.2.Epidemiyoloji.....	7
2.3. Anatomi.....	9
2.3.1.Trakea.....	9
2.3.2.Bronşlar.....	9
2.4. Fiziopatolojisi.....	11
2.5. Hava Yoluna Kaçan Madde ve Cisimler.....	12
2.6.Belirti Bulgular.....	12
2.7.Acil Yaklaşım.....	13
2.7.1 Bebeklerde Tam Tıkanmaya Yol Açan Yabancı Cisim Çıkarılması...	14
2.7.2.Çocuklarda Tam Tıkanmaya Yol Açan Yabancı Cisim Çıkarılması...	15
3. MATERYAL VE METOT	17
3.1. Araştırmanın Tipi	17
3.2. Araştırmanın Amacı	17
3.3.Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Seçimi	17
3.4.Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	21
3.4.1.Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri.....	21
3.4.2.Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri.....	21

3.5. Veri Toplama Aracı.....	22
3.6. Veri Toplama Yöntemi.....	22
3.7. Araştırmanın Tanım Kriterleri.....	22
3.8. Veri Değerlendirme.....	23
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	23
3.10. Araştırmanın Destekleri.....	23
3.11. Araştırmanın İzni.....	23
4. BULGULAR.....	25
5. TARTIŞMA.....	45
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	52
KAYNAKLAR.....	53
EKLER.....	58
Ek.1. Araştırmada Uygulanan Anket Formu.....	59
Ek 2. Denizli İli Merkezinde Bünyesinde Okul Öncesi Öğretmeni Bulunduran Devlet Okulları.....	62
Ek 3. Çalışma için alınan izinler.....	66
ÖZGEÇMİŞ.....	68

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 2.3.1 Trakeobronşiyal Ağacın Lober ve Segmental Dağılımı	10
Şekil 2.3.2 Akciğerlerin Lob ve Segmentlerinin Şematik Görünümü	11
Şekil 2.7.1.1 Bebeklerde Sırt Vuruşu.....	14
Şekil.2.7.1.2 Bebeklerde Göğüs Basısı.....	15
Şekil 2.7.2.1 Çocuklarda Hemlich Manevrası.....	16
Şelik 3.3.1 Örneklem Grubundaki Okulların Coğrafi Dağılımı.....	19

TABLOLAR DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 3.3.1 Denizli İli Merkezinde Kadrosunda Beş ve Üzerinde Okul Öncesi Öğretmeni Bulunduran Devlet Okulları.....	20
Tablo 4.1 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okullara Göre Dağılımı.....	25
Tablo 4.2 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı.....	26
Tablo 4.3 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı.....	27
Tablo 4.4 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çalışma Yılına Göre Dağılımı.....	27
Tablo 4.5 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı.....	28
Tablo 4.6 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Halen Çalıştıkları Okuldaki Çalışma Yılına Göre Dağılımı.....	28
Tablo 4.7 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı	29
Tablo 4.8 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sayısına Göre Dağılımı.....	29
Tablo 4.9 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Eğitim Alma Durumuna Göre Dağılımı.....	30
Tablo 4.10 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Düzeyini Değerlendirme Durumuna Göre Dağılımı	30
Tablo 4.11 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okulda Karşılaşabilecekleri Acil Durumlarla İlgili Eğitim Almayı İsteme Durumuna Göre Dağılımı.....	30

Tablo 4.12 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okulda Öğrencilerinde İlk yardım Yapmaları Gereken Durumlarla Karşılaşma Oranları.....	31
Tablo 4.13 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusundaki Anket Sorularına Verdikleri Yanıtlar.....	33
Tablo 4.14 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Hava Yolundan Yabancı Cisim Çıkarılması Konusundaki Ankette En Fazla ve En Az Doğru Yanıt Verdikleri Sorular.	36
Tablo 4.15 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okulların Bilgi Puanı Durumları.....	36
Tablo 4.16 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Yaşa Göre Bilgi Durumları.....	38
Tablo 4.17 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Bilgi Durumları.....	38
Tablo 4.18 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medeni Hallerine Göre Bilgi Durumları.....	39
Tablo 4.19 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çalışma Yıllarına Göre Bilgi Durumları.....	39
Tablo 4.20 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Halen Çalıştıkları Okulda Çalışma Yıllarına Göre Bilgi Durumları.....	40
Tablo 4.21 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sahibi Olup Olmamlarına Göre Bilgi Durumları.	40
Tablo 4.22 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Sahip Oldukları Çocuk Sayılarına Göre Bilgi Durumlar.....	41
Tablo 4.23 Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Eğitim Almalarına Göre Bilgi Durumları.....	42

Tablo 4.24 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Düzeylerini Yeterli Bulup Bulmama Durumu.....	42
Tablo 4.25 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı İle Karşılaşma Durumuna Göre Bilgi Durumları.....	43
Tablo 4.26 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin İlave Eğitim İsteme Durumuna Göre Bilgi Durumları.....	43
Tablo 4.27 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Durumunu Etkileyen Faktörler.....	44

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ADNKS	Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
ÇİLYAD	Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Programı
İ.O.	İlköğretim Okulu
SYYC	Solunum Yolunda Yabancı Cisim
YCA	Yabancı Cisim Aspirasyonu
YCBHYT	Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı
YCU	Yeniden Canlandırma Uygulaması

1.GİRİŞ

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı çocuğun kendisinin ağzına koyduğu ya da birisi tarafından ağzına verilen bir maddeyi hava yoluna kaçırmasıdır (Yüksel ve Söğüt 2008). Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı çocukluk çağında kaza sonucu meydana gelen ani beklenmedik ölümlerin en sık sebepleri arasında yer almaktadır (Özdemir vd.2006). Bu olgularda doğru tanının hızlı bir şekilde konulması ve yabancı cismin güvenli bir şekilde çıkarılması çok önemlidir (Friedman 2000).

Hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisimler ülkelere göre farklılık göstermektedir. Avrupa ve Amerika’da yapılan çeşitli çalışmalarda, en sık hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisimlerin; çocuklarda fıstık ve diğer besin maddeleri, erişkinlerde ise dental protez ve besin artıkları olduğu bildirilmiştir (Friedman 2000, Baharloo vd 1999, Nakhosteen 1994, Swanson vd 2002). Ortadoğu’da ise yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklıklarının %66,3’ünü karpuz çekirdeği oluşturmaktadır (Elhassani 1988).

Büyük bir yabancı cismin hava yoluna kaçması ve solunum yolunu tam tıkaması ile ani ölüm oluşabileceği gibi; küçük bir yabancı cisim de laringospazm yaparak yine ölümle sonuçlanan hipoksik krize neden olabilir (Smitheringale 1995, Elhassani 1988).

Okul öncesi dönem yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda risk dönemidir. Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı her yaşıta görülebileceği gibi vakaların %85’ini 3 yaşıin altındaki çocuklar oluşturur (Kavaklı vd 1998, Nevin 2005). SYYC 5 yaşı altı çocukların ev kazalarından ölümlerinin en sık nedenidir (Aydil 2013).

Okul öncesi eğitimi, 0-5 yaşı grubundaki çocukları bedensel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönden destekleyen; onları toplumun kültürel değerleri doğrultusunda

yönlendiren ve ilköğretime hazırlayan bir eğitim sürecidir (Milli Eğitim Bakanlığı 2011). Okul Öncesi Eğitim Kurumları Yönetmeliğine (Resmi Gazete 2004) göre anaokulu ve uygulama sınıflarına, kayıtların yapıldığı yılın eylül ayı sonu itibariyle 37 aydan gün alan ve 66 ayını doldurmayan çocuklar kabul edilir.

Her ne kadar çocukluk dönemi kazalarının çoğunluğunun öncelikle evde, daha sonra bahçe ve sokakta olduğu bilinse de okulda karşılaşılan kazalar da azımsanmayacak düzeydedir. (Ege 1981, Ferguson 1994, Ceyhan 1995). Okul öncesi eğitim alan çocuklar günün üçte birini ve total yıllık saatinin %14'ünü okulda geçirmektedirler. YCBHYT, yanık, kanama, travma ve zehirlenme gibi çocuklarda sık görülen kazaların %10-25'i çocuklar okulda iken gerçekleşmektedir (Sapien ve Allen 2001). İnsan, yaşamı boyunca ilk yardım gerektirecek durumlarla her an karşılaşabilir. Zamanında yapılacak basit ama etkili ve önemli uygulamalar bütünü olan ilk yardımla hayat kurtarmak mümkün olmaktadır (Dinçer vd 2000).

Okul öncesi dönem çocuklarının eğitimiyle ilgilenen öğretmenler, kazaları önlemede en etkin eğitimsel role sahip kişilerdir (Avery ve Jackson 1993). Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına bağlı ölümler; çocukların, ailelerin ve bakıcıların eğitilmesi, küçük oyuncak ve objelerle oynayan çocuklardaki tehlikenin farkında olmalarının sağlanması ile tamamen önlenabilir ölümler olarak kabul edilmektedir (Bhana vd 2000)

Bu çalışmada, Denizli il merkezinde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi düzeyini ölçmeyi planladık.

2.KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARAMASI

2.1.Tanım:

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı sıklıkla çocukluk yaş grubunda görülen, hava yolunun bir bölümü veya tamamının tıkanıklığına bağlı olarak değişik belirti ve bulgularla kendini gösteren ve müdahale edilmezse dakikalar içinde ölüme neden olabilen çocukların acil bir durumudur (Şenkaya vd 1997, Gürses vd 2004).

2.2.Epidemiyoloji

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı özellikle ilk 3–4 yaşta önemli morbidite ve mortalite nedenlerindedir (Kim vd 1973, Baker vd 1992). En sık 1–3 yaş arasında görülür. 1–3 yaş arası çocuklarda yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı nedeniyle mortalitenin ölümcül kazalar arasında %7 oranında olduğu belirtilmiştir (Johnson ve Condon 1998, Black vd 1994, Metrangelo vd 1999). Hoeve vd' ye (1994) göre Amerika Birleşik Devletleri'nde yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına bağlı ölümlerin sıklığı yıllık 500–2000 arasında değişmektedir. Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı, gelişmekte olan ülkelerde de özellikle bebeklik ve çocukluk çağında, başlıca ölüm nedenleri arasındadır. Erken dönemde öksürük, nefes alıp vermede güçlük, ses kısıklığı gibi semptomlarla; geç dönemde ise obstrüktif amfizem, atelettazi, akciğer apsesi, ampiyem, bronşektazi, pnömotoraks gibi komplikasyonlara yol açarak sık tekrarlayan enfeksiyonlar, hemoptizi ve bronşiyal astma benzeri yakınmalara neden olabilmektedir. Büyük bir yabancı cismin trakeaya kaçması ve solunum yolunu tam tıkaması ile ani ölüm oluşabileceği gibi; küçük bir yabancı cisim de laringospazm yaparak yine ölümle sonuçlanan hipoksik krize neden

olabilir (Smitheringale 1995, Elhassani 1988). Literatürde yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına bağlı ölüm oranları iki araştırmada sırasıyla %0,5 ve %0,8 olarak bildirilmektedir (Şenkaya vd 1997, Yıldırım vd 2003). Darrow ve Holinger'in (1995) yaptığı bir çalışmada olguların %84'ünü 5 yaşın altındaki çocuklar, %73'ünü 3 yaşın altındaki çocuklar oluşturmaktadır. Hemen tüm dizilerde erkek baskınlığı görülmektedir (Çiftçi vd 2003 , Eren vd 2003, Black vd 1994, Burton vd 1996, Mu vd 1991, Tan vd 2000, Silva vd 1998, Kıyan vd 2004, Tokar vd 2004, Steen ve Zimmermann 1990, Skoulakis vd 2000). Bu durum erkek çocukların kızlara göre daha hareketli ve meraklı olmasıyla açıklanır (Kıyan vd 2007).

Yeni doğan emme, yutma ve solunum fonksiyonu arasındaki koordinasyonu tam sağlayamadığı için yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına daha fazla yatkındır (Cantez vd 2003). Sıfır-üç yaş grubu çocuklarda molar dişler henüz tamamlanmadığı için ağıza alınan besinler yeterince çiğnenemez. Bu yaş grubu yemek yeme konusunda yeterli eğitim almadığı için yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına yatkındır (Yüksel ve Söğüt 2008, Osborn vd 2005).

Çocukların yemek yeme sırasında gülme, ağlama ve koşma gibi eylemlerde bulunması yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığına sebep olur (Yüksel ve Söğüt 2008, Osborn vd 2005). Daha büyük çocuk ve ergenlerdeyse başlıca risk etmenleri; nörolojik ve psikiyatrik bozukluklar, hava yolunu koruyucu reflekslerin kaybına yol açan bilinç değişikliği, konvülziyonlar, dişlerin eksik olması, maksillofasiyal travma, oral, faringeal ya da dental girişim, ilaç ya da alkol bağımlılığı ve zeka geriliğidir (DeRowe vd.2002, Wolkove vd 1982, Kavanagh vd 1999).

1992-2004 yılları arasında Akçan vd'nin Adana'da yaptığı bir çalışmaya göre, hava yolunda yabancı cisme bağlı ölüm olguları incelendiğinde toplam 24 vaka tespit edilmiştir. Bu vakaların 16'sını 3 yaş altı çocuklar oluşturmaktadır. Bu olguların 16'sının müdahaleye yetiştirilmeden öldüğü belirtilmektedir(Akçan vd 2005). Ağın vd İzmir'de bir eğitim ve araştırma hastanesinin acil polikliniğinde yaptığı bir çalışmaya göre, bir yıl içinde solunum yollarına yabancı cisim aspirasyonu (YCA) tanısı ile toplam 48 çocuk başvurmıştır. Bu çocukların 40'nı 0-3 yaş grubu çocuklar oluşturmuştur (Ağın vd 2007).

2.3.Anatomi

2.3.1.Trakea

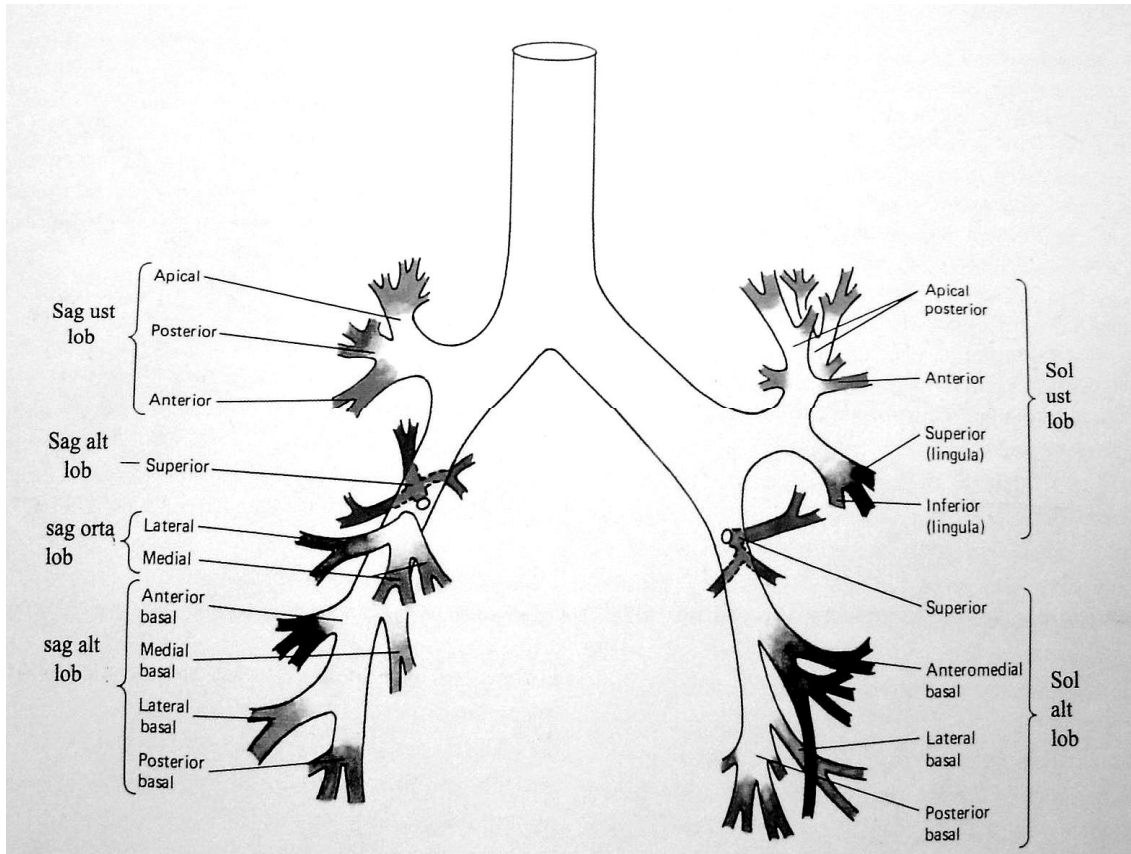
Larenksin devamı olarak krikoid kıkırdak düzeyinde yani 6. servikal vertebra düzeyinde başlayan ve torakal 4. veya 5. vertebra hizasında karina ile sonlanan ve yaklaşık 10-12 cm uzunluğunda tüp şeklinde bir yapıdır. Çocuklarda erişkinlerden farklı olarak trakeanın boyu kısadır. Trakea uzunluğu, ağırlığı 6 kilogramdan hafif infantlarda 3,2-7 cm arasında değişmektedir. Çocuklarda vokal kordlar erişkindekinden farklı olarak trakeaya doğru açılır. Yeni doğanda trakeanın ortalama çapı 6 mm, erişkinlerde ise 14 mm'dir (Laussen vd 1992).

Çocuklarda larinks, trakea ve bronşların duvar kalınlığı on sekiz yaşına kadar lümen çapına göre incedir. Hava yolu çeperinin ince olması, inspiyum esnasında lümenin kolaylıkla kollabe olmasına yol açar. Trakeada açıklıkları arkaya bakan at nalı şeklinde 16-20 adet kıkırdak bulunur. Kıkırdaklar paralel olup anüler ligamentlerle birbirlerine tutunmuştur. Kıkırdakların açık kısımları posteriora doğru bakar. Bu açık kısım “paries membranaceus” ile kaplıdır. Çocuklarda kartilaj desteği yetersiz olduğundan bronş duvarları birbirine yapışmıştır. Trakeanın servikal ve torasik olmak üzere iki bölümü vardır. Trakeanın manibrium sterninin distalindeki kısmı torasik bölümünü oluşturur. Çocuklarda trakea daha hareketlidir. Trakea, 5. torakal vertebra düzeyinde sağ ve sol ana bronş olmak üzere iki dala ayrılır. Bu dalların oluşturduğu çatala “bifurcatio trachea” denilir. Bu bölgedeki trakeanın iç yüzeyindeki çıkıntıya karina denir. Karina açısı yetişkinde 55-70 derecedir. Açının 90 derece olması patolojiktir (Ödev 2005).

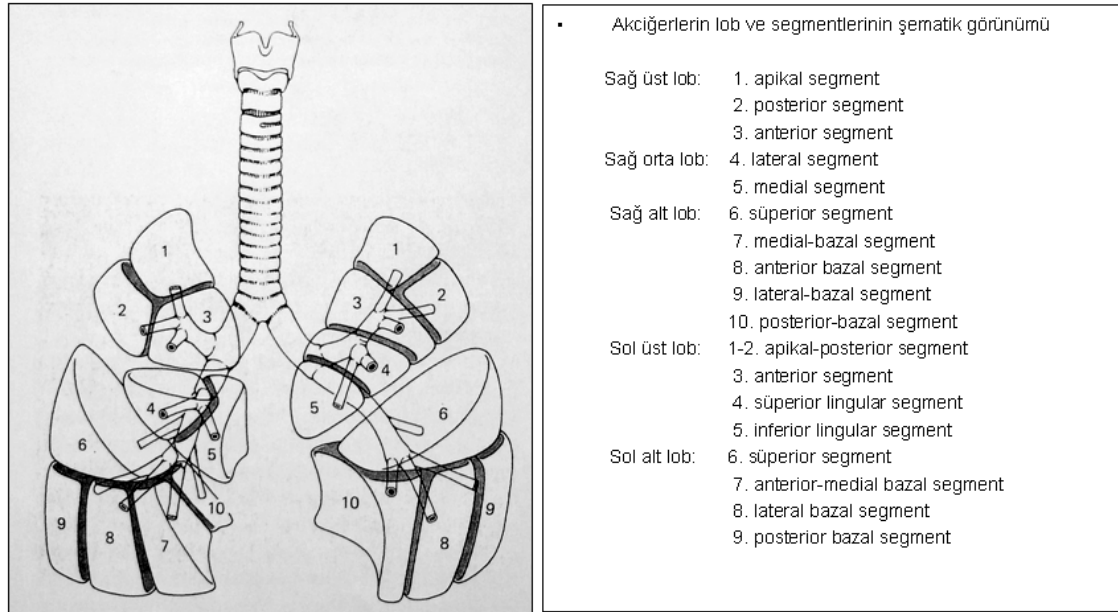
2.3.2.Bronşlar

Sağ ana bronş (bronkus principalis dexter), sol taraftakinden daha kısa, daha dik ve kalındır. Bu nedenle yabancı cisimler genellikle sağ ana bronşa kaçır. Çocuklarda bronşlar erişkindekinin aksine eşit açı yaparak ayrılırlar. Her bir bronkus principalis solda iki, sağda üç olmak üzere her biri bir akciğer lobunda dağılan broncus lobarisler ayrılır. Bunlara sekonder bronş adı verilir. Her bir bronchus lobaris akciğer segmentlerinde dağılan segmentum bronchopulmonale'ye (tersiyer bronşlar) ayrılır. Her akciğer segmenti, apexi akciğer kökünde, tabanı da plevral yüzde olan piramid şeklindedir. Her segment kendisine açılan segmental bronşun adıyla anılır. Bronkus

principalis dexter hilustan girdikten sonra üst lob bronşu ve intermedier bronş olarak ikiye ayrılır. Sağ üst lob bronşu apikal, anterior ve posterior olmak üzere üç segmental dala ayrılır. İntermedier bronş, orta lob ve alt lob bronşlarına ayrılır. Sağ orta lob bronşu, medial ve lateral segmenter bronşlara ve sağ alt lob bronşu ise süperior, medial bazal, anterior bazal, posterior bazal ve lateral bazal segmenter bronşlara ayrılır. Sol ana bronş, daha uzun ve daha incedir. Sağ ana bronşa kıyasla daha oblik seyirlidir. Akciğere girince üst ve alt lob bronşlarına ayrılır. Sol üst lob bronşu ikiye ayrılır ve üst kol apikoposterior ile anterior segment bronşlarını, alt kol ise süperior lingular ve inferior lingular segment bronşlarını verir. Sol alt lob bronşu süperior, anteromedial bazal, lateral bazal ve posterior bazal olmak üzere dört segmental bronşa ayrılır (Moore ve Agur 2006).



Şekil 2.3.1. Trakeobronşiyal ağacın lobar ve segmental dağılımı (Ödev 2005)



Şekil 2.3.2 Akciğerlerin lob ve segmentlerinin şematik görünümü (Ödev 2005)

2.4. Fizyopatolojisi

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı sonrasında solunum sistemi ve klinik seyirde oluşacak değişikliklerde birçok etmen etkilidir; hastanın yaşı, aspire edilen maddenin türü, cinsi, büyüklüğü, hava yolundaki yerleşim yeri ve orada kalma süresi bunların başlıcalarıdır. (Mallory ve Torrey 2013, Web1 2012, Mu ve vd. 1990). Örneğin larinks veya trakeada tama yakın tıkanıklık yapan bir yabancı cisim akut asfiksi ve ölümlerle sonuçlanırken, kısmi tıkanıklık yapan veya distal havayollarına yerleşen bir yabancı cisim genellikle kronik değişiklikler ve uzun süreli komplikasyonlara neden olur (Kolbakır vd 1995, Ozdemir vd 2005). Yıldızeli ve arkadaşlarının (2002) yaptığı deneysel bir çalışmada yabancı cismin 3 günden sonra histolojik değişikliklere, 30 günden sonra ise kıkırdak hasarı, bronşial dilatasyon ve fibrozis gelişimine neden olduğu gösterilmiştir. Yabancı cisim kısa sürede çıkarılmazsa bölgesel yangısal reaksiyon, ödem, ülserleşme ve granülasyon dokusu gelişir. Ayrıca uzun süre kalan yabancı cisim enfeksiyon ve atelettazi riski taşır, kronik akciğer hasarına neden olur ve akciğer rezeksiyonuna yol açabilir (Black vd 1994, Oguzkaya vd 1998, Zerella vd 1998). Trakeobronşiyal ağaçta en uzun süre saklı kaldığı bilinen yabancı cisim yaklaşık 40 yıl sonra çıkarılmıştır (Limper ve Prakash 1990).

2.5. Hava Yoluna Kaçan Madde ve Cisimler

Organik ve inorganik madde ve cisimler aspire edilebilir. Fındık, fıstık, üzüm, sosis, şeker, ayçekirdeği, mısır, havuç, elma gibi besin parçaları, patates cipsi ve meyve çekirdekleri en sık aspire edilen yiyeceklerdir(Kavaklı vd 1998, Nevin 2005, Demirbağ vd 2004). Madeni paralar, balonlar, küçük oyuncaklar, piller, tuşlar, misket, boncuk, toplu iğne, düğme ve küçük ev eşyaları çocuklar tarafından aspire edilebilir (Kavaklı vd 1998, Nevin 2005, Demirbağ vd 2004). Büyük silindirik, sert ve küresel cisimler tam tıkanmaya neden olduğu için daha kötü sonuçlara yol açabilir (Ozdemir vd 2005). 0-3 yaş grubunda balon aspire ederek boğulma önemli bir yer tutar. Çünkü aspire edilen balonu bilindik kurtarma yöntemi (hemlich manevrası) ile çıkarmak oldukça zordur (Nevin 2005, Osborn vd 2005).

2.6. Belirti Bulgular

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığında klinik bulgular hastanın yaşına, aspire edilen materyalin cinsine, boyutuna, lokalizasyonuna ve havayolunda kalış süresine bağlı olarak değişir (Web 1 2012, Web 2 2013 , Mu ve vd. 1990).

Solunum yolunun tam tıkanması durumunda:

- Hasta stres ve panikle ellerini boynuna götürür (Uluslar Arası Boğulma İşareti)
- Hasta konuşamaz,
- Hasta/yaralının rengi morarmıştır,
- Zayıf ve etkisiz öksürük,
- Baş ve toplar damarlarda şişme görülür.
- Hastanın başlangıçta bilinci açıktır ve kısa sürede tıkanıklık giderilmezse şuur kaybı ve ölüm gerçekleşir (Tüzün vd 2008).

Cisim larinks veya trakeada yerleştğinde başlıca yakınmalar ani başlayan solunum sıkıntısı, stridor, ses kısıklığı ve siyanozdur. Bu tablo klinikte krup ile karıştırılabilir (Yadav vd 2007). Birçok olguda aile öksürüğün yiyecek yeme sırasında başladığı ipucunu verebilir. Bir çalışmada (Mallory ve Torrey 2013), alt solunum yollarına yabancı cisim aspire eden hastaların %38'inin tanısız bir öykü, %22'sinin akut boğulma ve öksürük krizi öyküsü verdiği; %40'ının öksürük ve dispneiden yakındığı ve hırıltılı solunuma sahip olduğu görülmüştür Tıkanıklık tam ya da tama yakın olduğunda solunum sıkıntısı daha belirgindir. Hasta ses çıkaramaz, öksüremez ve tipik olarak baş ve işaret parmağı ile boğazını tutarak boğulma işareti yapar (Tan vd 2000). Yabancı cisim dakikalar içerisinde çıkarılmadığında bilinç kaybı ve ölümlerle sonuçlanır. Tıkanıklığın kısmi olduğu veya aspire edilen materyalin karına düzeyine kadar ilerlediği olgularda tablo daha hafiftir. Nadiren YCA ile semptomların ortaya çıkması arasında aylar veya yıllar süren latent bir dönem olabilir (Web 2 2013, Yadav vd 2007). Bu hastalar genellikle bronşiektazi, akciğer apsesi veya persistan akciğer enfeksiyonu gibi komplikasyonlara ait bulgularla başvururlar (Web 1 2012, Web 2 2013). Klinik tablonun progresif olarak kötüleşmesi bu hastalar için tipiktir. Ateş ve hemoptizi özellikle tanının geciktiği vakalarda görülür. Büyük çocuklar göğüs ağrısı tarif edebilirler. Ayrıca laringotrakeal yerleşimli, büyük boyutlu, keskin veya penetran yabancı cisimler özefagusa ait yakınmalara neden olabilirler (Web 2 2013). Bulgular genelde aniden ortaya çıkar ve ilk dönemde en şiddetli olarak izlenir. Kim vd.'nin (1973) araştırmasında günlere göre tanı oranlarının 0-1 günde %45, 1-7 günde %22,7 30 günde %14 ve 30 günden sonra %17 olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca organik maddelerin ortamın nemiyile zamanla artan şişmesine bağlı olarak başlangıçta açık olan hava yolu daralabilir ya da var olan tıkanıklık artabilir (Web 1 2012 , Sucu vd 2002).

2.7. Acil Yaklaşım

Hava yoluna yabancı cisim kaçması durumunda solunum yolu tam tıkanmış ise çocuk hiç nefes alamaz, ses çıkaramaz, öksüremez. Solunum yolu kısmen tıkanmış ise çocuklarda ani solunum sıkıntısı, zayıf veya sessiz öksürme ve hırıltı ortaya çıkar. Bu tür belirtiler çocuklarda epiglottit ve krup durumunda da ortaya çıkabilir. Fakat yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı durumunda, bulgular çok ani başlar ve öncesinde herhangi bir hastalık belirtisi yoktur. Hava yolu tıkanıklığı kısmi olarak

oluşmuşsa çocuğun kendi kendine soluması ve öksürmesi desteklenmeli, ancak tam tıkanma bulguları varsa müdahale edilmelidir (ÇİLYAD 2007). Tam tıkanma durumunda bebeklerde ve çocuklarda yapılacak müdahaleler farklıdır.

2.7.1 Bebeklerde Tam Tıkanmaya Yol Açan Yabancı Cisim Çıkarılması

Bebek yüzüstü kurtarıcının ön kolu üzerine yatırılır. Bebeğin başı vücuttan hafifçe aşağıda olmalıdır. Bebeğin başı ve alt çenesi aşağıdan desteklenirken boğazına bastırmamaya dikkat edilmelidir. Diğer elin topuğu kullanılarak bebeğin sırtına, scapulalar arasına 5 kez vuruş yapılır. Vuruşlar aşağı ve ileri doğru yapılmalıdır. Sırt vuruşu ile yabancı cisim çıkmamışsa bebek göğüs vuruşu yapmak üzere sırtüstü ve baş hafif aşağıda olacak şekilde çevrilir. Bebek çevrilirken sırt vuruşu yapan el bebeğin başının altına yerleştirilerek baş desteği sağlanır ve bebek kurtarıcının iki kolu arasındayken sırtüstü pozisyona çevrilir (ÇİLYAD 2007).



Şekil 2.7.1.1. Bebeklerde Sırt Vuruşu (Acil Sağlık Hizmetleri Ortaöğretim Projesi 2009)

Göğüs üzerine 5 kez aşağı ve ileriye doğru vuruş yapılır. Her saniye bir vuruş yapılmalı ve vuruşlar parmaklarla yapılmalıdır. (ÇİLYAD 2007)

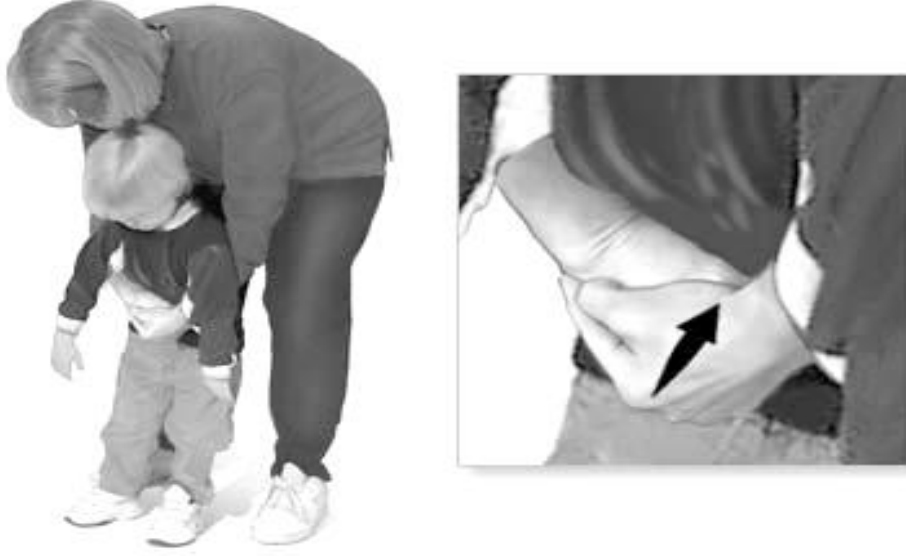


Şekil.2.7.1.2. Bebeklerde Göğüs Basısı (Acil Sağlık Hizmetleri Ortaöğretim Projesi 2009)

Yabancı cisim çıkana veya bebeğin bilinci kapanana kadar sırt ve göğüs vuruşlarına dönüşümlü olarak devam edilmelidir. Bilinç kapandığı halde cisim çıkmamışsa hemen YCU'ya başlanır fakat her soluk vermeden önce dil çene kaldırma manevrası ile ağız içinde yabancı cisim olup olmadığına bakılır. Bebeğin ağzında yabancı cisim aramak üzere asla körlemesine parmak sokulmaz (ÇİLYAD 2007).

2.7.2.Çocuklarda Tam Tıkanmaya Yol Açan Yabancı Cisim Çıkarılması

Çocuğun arkasına geçilerek boyuna göre pozisyon alınır. Diz çökülür veya ayakta durulur. Yumruk haline getirilmiş bir el baş parmak tarafı ile ksifoidin bir miktar altına yerleştirilir. Yumruk yapılmış olan el diğer el ile tutulur ve 5 kez içeri ve yukarı doğru bastırılır. Ksifoide veya kaburgalara bastırılmamalıdır. Her bir vuruş bir öncekinden bağımsız olarak yapılmalıdır. Vuruşlara beşerli seriler halinde yabancı cisim çıkana veya çocuğun bilinci kapanana kadar devam edilir (ÇİLYAD 2007).



Şekil 2.7.2.1 Çocuklarda Heimlich Manevrası(web 3 2013)

3.MATERYAL VE METOT

3.1.Araştırmanın Tipi:

Araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada Denizli ili merkezinde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı durumunda, yapmaları gereken müdahaleler konusundaki bilgi düzeylerini ve bilgi düzeyini etkileyen faktörlerin ne olduğunu öğrenmeyi amaçladık.

3.3.Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Seçimi

Denizli, Anadolu Yarımadasının güneybatısında, Ege Bölgesinin doğusunda yer almaktadır. Ege, İç Anadolu ve Akdeniz Bölgeleri arasında bir geçit durumundadır. Denizli ilinin, her üç bölge üzerinde de toprakları vardır. Doğudan Burdur, Afyon; batıdan Aydın, Manisa; kuzeyden Uşak; güneyden Muğla illeri ile komşudur. Denizli ilinin 2012 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine (ADNKS) göre toplam nüfusu 950.557 kişi olup bunun 473.041'i erkek, 477.516'sı kadındır.

Merkez İlçe şehir nüfusu 554.424, belde/köy nüfusu 28.927'dir. Merkez hariç 18 ilçe, 87 belediye ve 360 köyü vardır.

Türkiye İstatistik Kurumunun (2013) yayınına göre Türkiye'de 2012-2013 öğretim yılında 1077933 okul öncesi öğrencisi bulunurken 62933 okul öncesi öğretmeni mevcuttur. Denizli' de ise 15661 okul öncesi öğrencisi ve 1002 okul öncesi öğretmeni vardır.

Araştırma evrenini Denizli ili merkezinde bulunan ilköğretim ve anaokullarında çalışan okul öncesi öğretmenleri oluşturmuştur.

Denizli İl Milli Eğitim Müdürlüğü'den 25/09/2012 tarihinde edinilen bilgilere göre Denizli İl Merkezinde kadrosunda okul öncesi öğretmeni bulunduran devlet

okulu sayısı 113'tür. Bu okullardan 2'si lise, 90'ı ilköğretim okulu, 6'sı özel eğitim merkezi, 15'i de anaokuludur. Araştırma evrenini Denizli ili merkezinde bulunan ilköğretim ve anaokullarında çalışan 432 okul öncesi öğretmeni oluşturmuştur. Bu öğretmenlerden 12'si erkek, 420'si kadındır.

Örneklem büyüklüğü hesaplanırken:

$$n = \frac{N t^2 p q}{d^2(N-1) + t^2 p q}$$

formülü kullanılmıştır.

N= Evrendeki birey sayısı

n= Örneklem alınacak birey sayısı

p= İncelenecek olayın görülüş sıklığı (olasılığı)

q= İncelenecek olayın görülmeyiş sıklığı (1-p)

t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer

d= Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen \pm sapma olarak simgelenmiştir

Bizim araştırmamızda;

p: 0,50

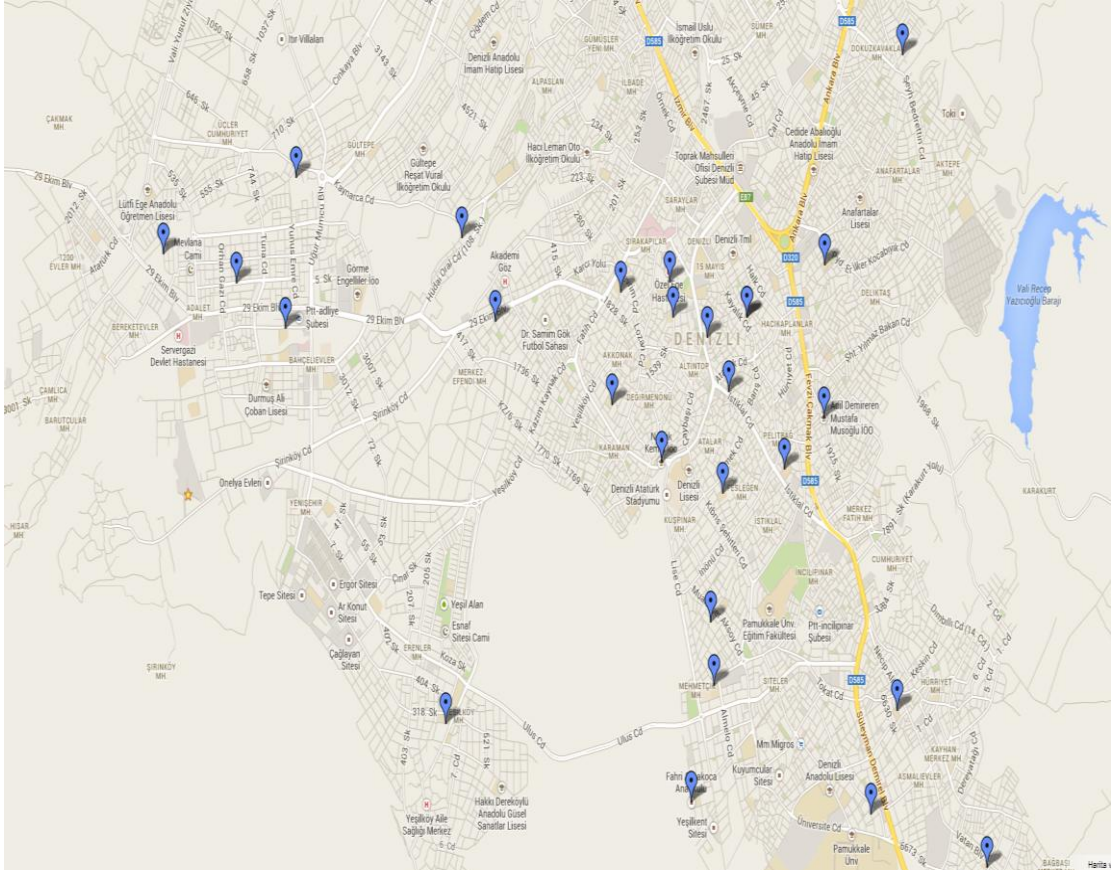
q:0,50

t: 1,96

d:0,05 olarak kabul edilmiştir.

$$n = \frac{432.(1,96)^2.(0,5).(0,5)}{(432-1)(0,05)^2 + (1,96)^2.(0,5).(0,5)} = 203$$

Çalışmamızın tamamlanabilirliğini arttırmak için beş ve üzerinde okul öncesi öğretmeni bulandıran okullardaki okul öncesi öğretmenleri örneklem grubumuzu oluşturmuştur. Bu tabakalamanın etkisini azaltmak için hesaplanan örneklem büyüklüğünün %10 fazlası final örneklem büyüklüğü olarak hesaplanmış ve 223 sayısına ulaşılmıştır. Sonuçta, örneklem grubumuzu (Tablo 3.3.1.) 11 anaokulu ve 16 ilköğretim okulu toplam 27 okulda çalışan 221 okul öncesi öğretmeni oluşturmuştur.



Şelik 3.3.1 Örneklem Grubundaki Okulların Coğrafi Dağılımı

Çalışmanın sonunda hedeflenen 221 okul öncesi öğretmenin 189 (%85,5)'u çalışmayı tamamlamıştır. Çalışma dışı kalan öğretmenlerden 5 tanesinden tayin olma, 27 tanesinden çalışma günlerinde okulda olmama ve anket uygulanmasını kabul etmeme nedenlerinden dolayı veri toplanamamıştır.

Tablo 3.3.1 Denizli İli Merkezinde Kadrosunda Beş ve Üzerinde Okul öncesi Öğretmeni Bulunduran Devlet Okulları

	Okul Çeşidi	Okul Adı	Öğretmen Sayısı		
			Erkek	Kadın	Toplam
1	İlköğretim Okulu	Fatih İlköğretim Okulu		5	5
2	İlköğretim Okulu	Doğan Demircioğlu Emsan İlköğretim Okulu		6	6
3	İlköğretim Okulu	Atatürk İlköğretim Okulu		6	6
4	İlköğretim Okulu	Denizli Ticaret Borsası İlköğretim Okulu		8	8
5	İlköğretim Okulu	Müftü Ahmet Hulusi İlköğretim Okulu		6	6
6	İlköğretim Okulu	Merkez İlköğretim Okulu		6	6
7	İlköğretim Okulu	Namık Kemal İlköğretim Okulu		5	5
8	İlköğretim Okulu	Milli Eğitim Koruma Derneği İlköğretim Okulu		5	5
9	İlköğretim Okulu	Üçler İlköğretim Okulu		8	8
10	İlköğretim Okulu	Adil Demireren Mustafa Musoğlu İlköğretim Okulu		6	6
11	İlköğretim Okulu	Merkez Efendi İlköğretim Okulu		6	6
12	İlköğretim Okulu	Hürriyet İlköğretim Okulu		6	6
13	İlköğretim Okulu	Hacı Hasan Ali Kömürcüoğlu İlköğretim Okulu		6	6
14	İlköğretim Okulu	Hacı Serpil Kabaklıoğlu İlköğretim Okulu		6	6
15	İlköğretim Okulu	Vali Recep Yazıcıoğlu İlköğretim Okulu		6	6
16	İlköğretim Okulu	Abalıoğlu Yem Sanayi İlköğretim Okulu	1	7	8
17	Anaokulu	Zübeyde Hanım Anaokulu	1	21	22
18	Anaokulu	Fahri Akçakoca Anaokulu		16	16
19	Anaokulu	Merkez Esentepe 23 Nisan Anaokulu		5	5

Devamı arkada

20	Anaokulu	Rukiye Urhan Anaokulu		10	10
21	Anaokulu	Ayşe-Yusuf Erdemir Anaokulu		13	13
22	Anaokulu	Saime Aslan Anaokulu		11	11
23	Anaokulu	Denizli Belediyesi Hayme Hatun Anaokulu		7	7
24	Anaokulu	Şenay Öztürk Anaokulu		14	14
25	Anaokulu	Toki Anaokulu		7	7
26	Anaokulu	Ahmet Çalışkan Anaokulu		12	12
27	Anaokulu	Vilayet Hizmet Birliği Anaokulu		5	5
		Toplam	2	219	221

3.4.Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3.4.1.Araştırmanın Bağımlı değişkenleri:

Bilgi Puanı: Uygulanan anket formuna verilen her doğru yanıt bir puan olarak kabul edilerek elde edilen toplam puan

3.4.2.Araştırmanın Bağımsız değişkenleri:

- Yaş
- Meslekteki çalışma yılı
- Çocuk sahibi olup olmamaları
- Cinsiyet
- Daha önce benzer bir olayla karşılaşılması
- Eğitim alma gereksiniminin olduğunu düşünme
- Konu ile ilgili eğitim almış olmak

3.5. Veri Toplama Aracı

Araştırmada örneklem grubundaki gönüllülere, birinci kısımda kişisel bilgiler ve geçmiş deneyimler, ikinci kısımda yabancı cisime bağlı hava yolu tıkanıklığında yapılacak uygulamalara yönelik 28 soru bulunan bir anket uygulanmıştır. Anketin ikinci kısmı hava yoluna yabancı cisim kaçmasında ilk tanılama, tıkanıklığın şekli ve müdahale edilip edilmemesine karar vermeye yönelik olan A bölümü; bebekte tam tıkanma durumunda yapılacak müdahalelere yönelik B bölümü; çocukta tam tıkanma durumunda yapılacak müdahalelere yönelik C bölümü olmak üzere üç kısma ayrılmıştır. Anketin 2. kısmındaki sorular Avrupa Resüsitasyon Konseyinin Resüsitasyon Klavuzu 2010 (European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010) ve T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çocuklarda İleri Yaşam Desteği (ÇİLYAD) programı temel alınarak hazırlanmıştır. Anket hazırlanmadan önce ve hazırlandıktan sonra konunun uzmanları tarafından değerlendirilmiş, görüşleri doğrultusunda şekillendirilmiştir. Anket soruları örneklem grubuna uygulanmadan önce oluşturulmuş olan 10 kişilik bir grup üzerinde pilot çalışma olarak uygulanmış ve anketin yetersizlikleri giderilmiştir.

3.6. Veri Toplama Yöntemi

Veriler örneklem grubundaki okullara araştırmacılar tarafından gidilerek okulda bulunan ve anket uygulamasını kabul eden öğretmenlere araştırmacı gözleminde uygulanmıştır. Okulda bulunmayan ya da anketi daha sonra doldurabileceğini belirten öğretmenler için anket formu bırakılmış ve belirtmiş oldukları tarihte gidilerek teslim alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Tanım Kriterleri

Bilgi Puanı: Anket sorularına verilen her doğru yanıt bir puan kabul edilerek her ankettten elde edilen toplam puandır. En düşük 0 ve en yüksek 28 puan arasında alınabilir.

3.8. Veri Değerlendirme

Araştırma Sonucunda elde edilen veriler SPSS programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Bilgi durumunu etkileyen faktörlerin saptanmasında değişkenlerin dağılımları incelendikten sonra uygun şekilde Mann-Whitney-U testi ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Linear Regresyon testi çoklu analizde kullanılmıştır. $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Her ne kadar çalışmada hedeflenen tüm örnekleme ulaşılamasa da %85,5 gibi önemli bir kısma ulaşılmıştır. Yine çalışmamızın 5 ve üzeri öğretmen bulunduran okulları kapsamı nedeniyle oluşabilecek olumsuzluklar örneklem büyüklüğünün artırılması ile aşılmaya çalışılmıştır. Ayrıca daha az öğretmen bulunduran okullardaki öğretmenler ile çalışmaya katılan öğretmenler arasında çalışma konumuzda farklılık oluşturacak bir ayrımın olduğuna dair de bir bilgi mevcut değildir. Son olarak kesitsel bir araştırma olması dolayısıyla bizim çalışmamız da bu grup çalışmalarının eksiklik ve hatalarına açıktır. Bu eksiklik ve hataları minimize etmek için çalışma süresince azami özen gösterilmiştir.

3.10. Araştırmanın Destekleri

Araştırma, Pamukkale Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Projesi (BAP) Koordinatörlüğü tarafından desteklenmiştir.

3.11. Araştırmanın İzni

Araştırmanın etik açıdan değerlendirilmesi için Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Etik Kurulu'na başvuru yapılarak 29.08.2012 tarih ve 2012/14 sayılı numarası ile onay alınmıştır. Araştırma öncesinde İl Milli Eğitim Müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Anket uygulanan okullarda öncelikle idari kadrodan bir görevli ile görüşülerek araştırmanın amacı, uygulama yöntemi ve aracı konusunda bilgi

verilmiş ve sözlü izin alınmıştır. Ankete katılan öğretmenlere araştırma ile ilgili bilgi verilerek sözlü izin alınmıştır.

4.BULGULAR

Hedeflenen 221 okul öncesi öğretmeninin 189'u çalışmaya katılmıştır. Araştırmaya alınan 27 okuldan birinde hiç öğretmene ulaşamazken en fazla öğretmene ulaşılan okulda 18 öğretmene ulaşılmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.1 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okullara Göre Dağılımı

	Okul Adı	Sayı	%
1	TOKİ A.O.	8	4,2
2	Hacı Serpil Kabaklıoğlu İ.O.	6	3,2
3	Merkez Efendi İ.O.	4	2,1
4	Hayme Hatun A.O.	7	3,7
5	Vali Recep Yazıcıoğlu İ.O.	5	2,6
6	Hacı Hasan Ali Kömürcüoğlu İ.O	6	3,2
7	Fatih İ.O.	6	3,2
8	Vilayet Hizmet Birliği A.O.	6	3,2
9	Müftü Ahmet Hulusi İ.O.	5	2,6
10	Merkez Esentepe 23 Nisan A.O.	5	2,6
11	M.E. Koruma Derneği İ.O	4	2,1
12	Merkez İ.O	4	2,1
13	Atatürk İ.O.	3	1,6
14	Doğan Demircioğlu Emsan İ.O.	4	2,1
15	Adil Demireren Mustafa Musoğlu İ.O.	6	3,2
16	Namık Kemal İ.O.	3	1,6

Devamı arkada

17	Hürriyet İ.O	0	0
18	Üçler İ.O.	8	4,2
19	Ahmet Çalışkan A.O.	12	6,3
20	Fahir Akçakoca A.O.	13	6,9
21	Abalıoğlu Yem Sanayi İ.O.	5	2,6
22	Ticaret Borsası İ.O.	7	3,7
23	Rukiye Urhan A.O.	8	4,2
24	Saime Aslan A.O.	9	4,8
25	Ayşe Yusuf Erdemir A.O.	13	6,9
26	Zübeyde Hanım A.O.	18	9,5
27	Şenay Öztürk A.O.	14	7,4
	Toplam	189	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin yaş ortalaması $33,5 \pm 5,3$ olup en genç öğretmen 24, en yaşlı öğretmen ise 53 yaşında olarak tespit edilmiştir. Öğretmenler dört yaş grubuna ayrılarak analiz yapılmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	%
24-29	43	23,8
30-35	67	37,0
36-40	47	26,0
40 ve üstü	24	7,7
Toplam	181	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin 185'i kadın, 3'ü erkek cinsiyetinde olarak bulunmuştur (Tablo 4.3).

Tablo 4.3 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	%
Kadın	185	98,4
Erkek	3	1,6
Toplam	188	100

Araştırmaya katılan öğretmenlerin çalışma yılı ortalaması $10,7 \pm 5,4$ olarak bulunmuş, çalışma yılı en az olanın 2 en çok olanın 34 yıldır öğretmenlik yapmakta olduğu tespit edilmiştir. Çalışma yılını 5'erli gruplara ayırdığımızda öğretmenlerin % 37,8'inin 6-10 yıldır öğretmenlik yapmakta oldukları tespit edilmiştir. 1-5 yıl ve 16 yıl ve üzeri öğretmenlik yapanların sayısı eşit olup her grubun soruya cevap verenlerin %17,8'ini oluşturduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.4).

Tablo 4.4 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çalışma Yılına Göre Dağılımı

Çalışma Yılı	Sayı	%
1-5 yıl	33	17,8
6-10 yıl	70	37,8
11-15 yıl	49	26,5
16 ve üzeri yıl	33	17,8
Toplam	185	100

Araştırmaya katılan öğretmenlerden %86,6'sı evli, %11,2'si bekar ve %2,1'i boşanmış olarak medeni durumlarını belirtmişlerdir (Tablo 4.5).

Tablo 4.5 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medeni Duruma Göre Dağılımı

Medeni Durum	Sayı	%
Evli	162	86,6
Bekar	25	13,4
Toplam	187	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin buldukları okulda çalışma yılları ortalaması $3,6 \pm 3,2$ olarak tespit edilmiştir. Bulduğu okulda çalışma süreleri 1 ile 21 yıl arasında bulunmuştur. Beşer yıllık gruplara ayrıldığında 0-5 yıl arasında çalışanların grubun %81,5'ini oluşturduğu görülmüştür (Tablo 4.6).

Tablo 4.6 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Halen Çalıştıkları Okuldaki Çalışma Yılına Göre Dağılımı

Çalışma Yılı	Sayı	%
0-5 yıl	154	81,5
6-10 yıl	18	9,5
11-15 yıl	9	4,8
16 ve üzeri	3	1,6
Toplam	184	100

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %77,7'si çocuk sahibi olduklarını belirtmiştir (Tablo 4.7).

Tablo 4.7 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı

Çocuk	Sayı	%
Var	146	77,7
Yok	42	22,3
Toplam	188	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin çocuk sahibi olanların çocuk sayılarına bakıldığında en fazla 3 en az 1 çocuk sahibi oldukları bulunmuştur. Çocuk sayıları bakımından bir çocuk ve 2 ve üzeri çocuk sahibi olanlar %38,8'lik oranla birbirine eşit bulunmuştur. Çocuk sahibi olmayanların %22,3'lük bir oranla sahip olduğu tespit edilmiştir(Tablo 4.8).

Tablo 4.8 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sayısına Göre Dağılımı

Çocuk Sayısı	Sayı	%
Çocuk Yok	42	22,3
1	73	38,8
2 ve üzeri	73	38,8
Toplam	188	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %63,3'ü yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir (Tablo 4.9).

Tablo 4.9 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Eğitim Alma Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Alma Durumu	Sayı	%
Aldım	69	36,7
Almadım	119	63,3
Toplam	188	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %76,3'ü yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi düzeyini yetersiz bulmuştur (Tablo 4.10).

Tablo 4.10 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Düzeyini Değerlendirme Durumuna Göre Dağılımı

Bilgi Düzeyi	Sayı	%
Yeterli	44	23,7
Yetersiz	142	76,3
Toplam	186	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin %80,7'si okulda karşılaşılabilecekleri acil durumlarla ilgili eğitim almak istediklerini belirtmiştir. (Tablo 4.11)

Tablo 4.11 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okulda Karşılaşılabilecekleri Acil Durumlarla İlgili Eğitim Almayı İsteme Durumuna Göre Dağılımı

İlave Eğitim	Sayı	%
İstiyor	151	80,7
İstemiyor	36	19,3
Toplam	187	100,0

Araştırmaya katılan öğretmenlerin okulda en fazla karşılaştıkları acil durum burun kanamasıdır. Öğretmenlerin %84,1'i okulda burun kanaması ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. %67,7'si yüksek ateş, %42,3'ü kafa yaralanması ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. Öğretmenlerin %12,2'si yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. Öğretmenlerin bir kısmı aynı acil durumla birden fazla kez karşılaştıklarını belirtmiştir (Tablo 4.12).

Tablo 4.12 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Okulda Öğrencilerinde İlk yardım Yapmaları Gereken Durumlarla Karşılaşma Oranları

Acil Durum	Karşılaştım		Karşılaşmadım		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı	23	12,2	166	87,8	189	100
Solunum durması	1	0,5	188	99,5	189	100
Kulaktan kan gelmesi	3	1,6	186	98,4	189	100
Burun kanaması	159	84,1	30	15,9	189	100
Yanıklar	16	8,5	173	91,5	189	100
Elektrik çarpması	2	1,1	187	98,9	189	100
Kırıklar	21	11,1	168	88,9	189	100
Kafa yaralanması	80	42,3	109	57,7	189	100

Devamı arkada

Kulağa ya da buruna yabancı cisim sokulması	28	14,8	161	85,2	189	100
Yakıcı madde içilmesi	0	0	189	100	189	100
Böcek sokması ve ısırıklar	40	21,2	149	78,8	189	100
Yüksek ateş	128	67,7	61	32,3	189	100
Bayılmalar	11	5,8	178	94,2	189	100
Göze yabancı cisim kaçması	16	8,5	173	91,5	189	100
Ele balık oltası batması	2	1,1	187	98,9	189	100
Vücuda kesici bir alet saplanması	7	3,7	182	96,3	189	100
Diğer	8	4,2	181	95,8	189	100

Araştırmamızda yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda ilk tanılama, tıkanıklığın şekli ve müdahale edilip edilmemesine karar vermeye yönelik olan A bölümündeki 12 soruda doğru yanıt ortalaması 5,3 (%44,2)'dir. A bölümünden en az doğru yanıt verilen soru, yabancı bir cisme bağlı olarak (yiyecek, oyuncak parçaları vb.) hava yolunun sadece tam tıkanma bulguları ortaya çıkarsa müdahale edilmelidir şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %13,8'i soruya doğru yanıt vermiştir. En çok doğru yanıt verilen soru, yabancı bir cisme bağlı olarak (yiyecek, oyuncak parçaları vb.) hava yolunun tam tıkanmasını yaşayan çocukta renk mordur şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %85,1'i soruya doğru yanıt vermiştir.

Araştırmamızda bir yaş altı bebeklerde yabancı cisme bağlı hava yolunun tam tıkanıklığı durumunda yapılması gereken müdahalelerle ilgili B bölümündeki yedi soruda doğru yanıt ortalaması 2,4 (%34,3)'dir. B bölümünde en az doğru yanıt verilen soru bebekte hava yolunda tam tıkanmaya yol açan yabancı cisim çıkarılmasında her dakikada bir sırt ya da göğüs vuruşu yapılmalıdır şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %19,4'ü soruya doğru yanıt vermiştir. En çok doğru yanıt

verilen soru, dönüşümlü olarak “sırt vuruşu” (kürek kemikleri arasına 5 kez) ve “göğüs vuruşu” (göğüste kalp masajı yapılan noktaya 5 kez) yapılır şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %53,5’i soruya doğru yanıt vermiştir.

Bir yaş üstü çocuklarda tam tıkanıklık durumunda yapılması gereken müdahalelere ilgili C bölümündeki dokuz soruda doğru yanıt ortalaması 3,9 (%43,3)’dur. C bölümünde en az doğru yanıt verilen soru çocukta; suda boğulmalarda da akciğerdeki su yabancı cisim olarak değerlendirilir ve aynı manevralar yapılır şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %17,6’sı soruya doğru yanıt vermiştir. En çok doğru yanıt verilen soru Heimlich Manevrası için bir el yumruk haline getirilip baş parmak tarafı ile göğüs kemiğinin alt ucunun bir miktar aşağısına yerleştirilir şeklindeki sorudur ve öğretmenlerin %55,1’i soruya doğru yanıt vermiştir (Tablo 4.13).

Tablo 4.13 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusundaki Anket Sorularına Verdikleri Yanıtlar

	Doğru		Yanlış		Kararsız		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
A.Yabancı bir cisme bağlı olarak (yiyecek, oyuncak parçaları vb.) hava yolunun							
1. tıkanmasında solunum yolunun kısmi mi, tam mı tıkandığı kolayca ayırt edilebilir.	28	14,9	83	44,1	77	41,0	188
2. tıkanması çocuklarda hastalık sebebiyle hava yolu tıkanmasından kolayca ayırt edilemez.	51	27,0	86	45,5	52	27,5	189
3. tıkanması durumunda bilinci açık çocukta ilk yardımda suni solunum yapılmalıdır.	97	51,6	18	9,6	73	38,8	188
4. tıkanmasında yabancı cisim çıkarmada kör dalış yöntemi uygulanır	46	24,5	22	11,7	120	63,8	188
5. tıkanıklığı durumunda bulgular çok ani başlar ve öncesinde herhangi bir hastalık bulgusu yoktur.	131	69,7	8	4,3	49	26,1	188

Devamı arkada

6. kısmi olarak tıkanması durumunda çocuk ellerini boğazına götürür.	128	67,7	18	9,5	43	22,8	189
7. kısmi tıkanması durumunda çocuk: hiç nefes alamaz, ses çıkaramaz ve öksüremez.	106	56,4	39	20,7	43	22,9	188
8. tam tıkanması durumunda çocuklarda: ani solunum sıkıntısı, zayıf veya sessiz öksürme ve hırıltı ortaya çıkar.	34	18,3	103	55,4	49	26,3	186
9. tam tıkanmasını yaşayan çocukta renk mordur.	160	85,1	5	2,7	23	12,2	188
10. kısmi tıkanıklığında çocuğun kendiliğinden olan solunumu desteklenmelidir.	95	50,8	13	7,0	79	42,2	187
11. kısmi tıkanıklığında çocuğun kendiliğinden olan öksürmesi engellenmelidir.	101	53,7	8	4,3	79	42,0	188
12. sadece tam tıkanma bulguları ortaya çıkarsa müdahale edilmelidir.	26	13,8	102	54,3	60	31,9	188
B.Bebekte hava yolunda tam tıkanmaya yol açan yabancı cisim çıkarılmasında;							
13. dönüşümlü olarak “sırt vuruşu” (kürek kemikleri arasına 5 kez) ve “göğüs vuruşu” (göğüste kalp masajı yapılan noktaya 5 kez) yapılır.	100	53,5	18	9,6	69	36,9	187
14. her dakikada bir sırt ya da göğüs vuruşu yapılmalıdır.	36	19,4	48	25,8	102	54,8	186
15. yabancı cisimi çıkarma manevrasına bebek bilincini kaybedene veya yabancı cisim çıkana kadar devam edilir.	54	29,0	49	26,3	83	44,6	186
16. karaciğer hasarına neden olmaması için karına bası (Heimlich Manevrası) uygulamam.	44	23,8	42	22,7	99	53,5	185
17. bilinç kontrolü bebek sarsılarak yapılır.	71	38,2	38	20,4	77	41,4	186

Devamı arkada

18. bilinç kapanmış ise hava yolu “dil-çene kaldırma yöntemi” ile açılır.	85	45,7	18	9,7	83	44,6	186
19. ancak ağız içinde veya yutakta yabancı cisim görülürse müdahale edilir.	64	34,4	50	26,9	72	38,7	186
C.Çocukta, hava yolunda tam tıkanmaya yol açan yabancı cisim çıkarılmasında;							
20. karına bası manevrası (Heimlich Manevrası) ve sırt vurma dönüşümlü olarak yapılmalıdır.	96	51,9	7	3,8	82	44,3	185
21. Heimlich Manevrası için çocuğun arkasına geçilir. Çocuğun boyuna göre, diz çöktür veya ayakta durulur.	96	51,9	7	3,8	82	44,3	185
22. Heimlich Manevrası için bir el yumruk haline getirilip baş parmak tarafı ile göğüs kemiğinin alt ucunun bir miktar aşağısına yerleştirilir	102	55,1	5	2,7	78	42,2	185
23. Heimlich Manevrası için diğer el ile yumruk yapılmış olan el tutulur ve 5 kez içeri ve yukarı doğru bastırılır.	99	53,2	5	2,7	82	44,1	186
24. Heimlich Manevrası ve sırt vuruşlarına 5’erli seriler halinde yabancı cisim çıkana veya çocuğun bilinci kapanana kadar devam edilir.	65	34,9	24	12,9	97	52,2	186
25. ancak ağız içinde veya yutakta yabancı cisim görülürse çıkartılır.	92	49,2	26	13,9	69	36,9	187
26. çocuğun bilinci kapanmış ise hava yolu “dil-çene kaldırma yöntemi” ile açılır.	95	51,1	7	3,8	84	45,2	186
27. ancak çocuğun bilinci kapanmışsa “yeniden canlandırma uygulamasına” başlanır.	73	39,2	15	8,1	98	52,7	186
28. suda boğulmalarda da akciğerdeki su yabancı cisim olarak değerlendirilir ve aynı manevralar yapılır.	33	17,6	69	36,9	85	45,5	187

*Doğru cevaplar koyu boyanmıştır.

Tablo 4.14 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisime Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusundaki Ankette En Fazla ve En Az Doğru Yanıt Verdikleri Sorular

	Sayı	%
Hava yolunun tam tıkanmasını yaşayan çocukta renk mordur.	160	85,1
Hava yolunun tıkanıklığı durumunda bulgular çok ani başlar ve öncesinde herhangi bir hastalık bulgusu yoktur.	131	69,7
Hava yolunun kısmi olarak tıkanması durumunda çocuk ellerini boğazına götürür.	128	67,7
Sadece tam tıkanma bulguları ortaya çıkarsa müdahale edilmelidir.	26	13,8
Solunum yolunun kısmi mi, tam mı tıkanıldığı kolayca ayırt edilebilir.	28	14,9
Suda boğulmalarda da akciğerdeki su yabancı cisim olarak değerlendirilir ve aynı manevralar yapılır.	33	17,6

Araştırmaya katılan okullar bilgi puanı ortalaması karşılaştırıldığında en yüksek bilgi puanına sahip okuldan en düşüğe doğru sıralanmıştır (Tablo 4.15).

Tablo 4.15 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okulların Bilgi Puanı Durumları

Okul Adı	Skor	
	Ortalama	SD
Namık Kemal İ.O.	16	2,6
Ayşe Yusuf Erdemir A.O.	15	2,7
Hacı Serpil Kabaklıoğlu İ.O.	14,5	5,7
Adil Demireren Mustafa Musoğlu İ.O.	14,3	0,5
Saime Aslan A.O.	14,1	5,7
Vilayet Hizmet Birliği A.O.	14	4,9
Doğan Demircioğlu Emsan İ.O.	13,7	0,9
Rukiye Urhan A.O.	13,7	5,0
Şenay Öztürk A.O.	13,3	5,7
Zübeyde Hanım A.O.	11,7	4,4

Devamı arkada

Abalıoğlu Yem Sanayi İ.O.	11,2	9,5
Ticaret Borsası İ.O.	11,2	5,4
Fahir Akçakoca A.O.	11,1	5,3
TOKİ A.O.	11	5,4
Merkez Esentepe 23 Nisan A.O.	11	6,7
Merkez İ.O	10,7	9,8
Üçler İ.O.	10,7	6,4
Ahmet Çalışkan A.O.	10,5	6,1
Fatih İ.O.	9,5	7,3
Hacı Hasan Ali K�m�rc�oğlu İ.O	8,8	7,2
Merkez Efendi İ.O.	8,7	1,8
M.E. Koruma Derneği İ.O	8,5	5,8
M�ft� Ahmet Hulusi İ.O.	8,4	3,5
Vali Recep Yazıcıoğlu İ.O.	8,4	4,8
Hayme Hatun A.O.	7,7	3,7
Atatürk İ.O.	6,3	4,1
Hürriyet İ.O	-	-

Araştırmaya katılan öğretmenlerin yaş gruplarının bilgi puanı ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yaş grupları ikili olarak analiz edildiğinde farkın birinci ve dördüncü gruplar arasında ve üçüncü ve dördüncü gruplar arasında anlamlı olduğu tespit edilmiştir(Tablo 4.16).

Tablo 4.16 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Yaşa Göre Bilgi Durumları

Yaş	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
24-29(1. grup)	10,7	5,6	0,01
30-35(2. grup)	11,9	5,6	
36-40(3. grup)	10,2	5,2	
40 ve üstü(4. grup)	14,1	4,2	

Araştırmaya katılan öğretmenlerin cinsiyeti kadın olanların bilgi puan ortalamaları $11,5 \pm 5,4$,erkek olanların bilgi puan ortalaması $12,6 \pm 8,5$ 'dir. İki grubun bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.17).

Tablo 4.17 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Cinsiyete Göre Bilgi Durumları

Cinsiyet	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Kadın	11,5	5,4	0,83
Erkek	12,6	8,5	

Araştırmaya katılan öğretmenler, medeni durumunuz sorusuna 162 tanesi evli, 25 tanesi bekar olarak cevap vermiştir. Evli olanların bilgi puanı ortalaması $11,8 \pm 5,3$, bekar olanların bilgi puanı ortalaması $9,8 \pm 6,1$ olarak bulunmuştur. İki grubun bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,13$). Öğretmenlerin medeni durumları bilgi puanlarını etkilememiştir (Tablo 4.18).

Tablo 4.18 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Medeni Hallerine Göre Bilgi Durumları

Medeni Durum	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Evli	11,8	5,3	0,13
Bekar	9,8	6,1	

Araştırmaya katılan öğretmenleri çalışma yılları gruplarının bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,5$) (Tablo 4.19).

Tablo 4.19 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Çalışma Yıllarına Göre Bilgi Durumları

Çalışma Yılı	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
1-5 yıl	10,9	5,9	0,5
6-10 yıl	11,5	5,5	
11-15 yıl	11,1	5,3	
16 ve üzeri yıl	12,7	5,2	

Araştırmaya katılan öğretmenler halen çalıştıkları okuldaki çalışma yıllarına göre dört gruba ayrılıp analiz edildiğinde grupların bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p= 0,76$). Öğretmenlerin halen çalıştıkları okuldaki çalışma yılları bilgi puanını etkilememiştir. (Tablo 4.20)

Tablo 4.20 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Halen Çalıştıkları Okulda Çalışma Yıllarına Göre Bilgi Durumları

Çalışma Yılı	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
1-5 yıl	11,47	5,50	0,76
6-10 yıl	12,55	5,55	
11-15 yıl	10,66	6,02	
16 ve üzeri	10,00	2,64	

Araştırmamıza katılan öğretmenlerden 188 tanesi çocuk sahibi misiniz sorusuna yanıt vermiştir. 146 kişi çocuk sahibi olduğunu 42 kişi çocuk sahibi olmadığını belirtmiştir. Çocuk sahibi olduğunu belirtenlerin bilgi puanı ortalaması $11,9 \pm 5,4$, çocuk sahibi olmayanların bilgi puanı ortalaması $10,3 \pm 5,4$ olarak bulunmuştur. Çocuk sahibi olan öğretmenlerle, çocuk sahibi olmayan öğretmenlerin bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,10$). (Tablo 4.21)

Tablo 4.21 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Çocuk Sahibi Olup Olmamlarına Göre Bilgi Durumları

Çocuk	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Var	11,9	5,4	0,10
Yok	10,3	5,4	

Araştırmaya katılan öğretmenlerin çocuk sayılarına bakıldığında hiç çocuğu olmayanların bilgi puan ortalaması $10,3 \pm 5,4$, bir çocuğa sahip olanların bilgi puan ortalaması $10,8 \pm 5,4$, iki ve üzeri çocuk sahibi olanların bilgi puanı ortalaması $13,0 \pm 5,2$ olarak bulunmuştur. Öğretmenler çocuk sayılarına göre gruplandırıldıklarında grupların bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p=0,01$).

Farkın hangi gruplar arasında oluştuğuna bakıldığında hiç çocuk sahibi olmayan öğretmenlerin bilgi puanları ile iki ve üzeri çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,01$). İki ve üzeri çocuk sahibi olan öğretmenlerin, çocuk sahibi olmayan öğretmenlere göre bilgi puanları yüksektir. Çocuk sahibi olmayan öğretmenlerin bilgi puanları ile bir çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,6$). Bir çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanları ile iki ve üzeri çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,01$). İki ve üzeri çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanları bir çocuk sahibi olan öğretmenlere göre daha yüksektir (Tablo 4.22).

Tablo 4.22 Çalışmaya Katılan Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul öncesi Öğretmenlerinin Sahip Oldukları Çocuk Sayılarına Göre Bilgi Durumları

Çocuk Sayısı	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Çocuk Yok*	10,3	5,4	0,01
1*	10,8	5,4	
2 ve üzeri*	13,0	5,2	

*p değeri $<0,05$

Araştırmaya katılan öğretmenlerden yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda eğitim aldım diyenlerin bilgi puan ortalaması $13,7\pm 5$ eğitim almadım diyenlerin bilgi puanı ortalaması $10,4\pm 5,4$ olarak bulunmuştur. Eğitim alan öğretmenlerle eğitim almayan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,01$). Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda eğitim almış öğretmenlerin eğitim almamış öğretmenlere göre bilgi puanları yüksektir (Tablo 4.23).

Tablo 4.23 Denizli İli Merkezinde Çalışan Okul öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Eğitim Almalarına Göre Bilgi Durumları

Eğitim	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Aldım	13,7	5,0	<0,01
Almadım	10,4	5,4	

Çalışmamıza katılan okul öncesi öğretmenlerinden yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi düzeyini yeterli bulanların bilgi puanı ortalaması $15,2 \pm 4,3$, konu hakkında bilgi düzeyini yetersiz bulan öğretmenlerin bilgi puanı ortalaması $10,5 \pm 5,3$ olarak bulunmuştur. Bilgi düzeyini yeterli veya yetersiz bulan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,01$). Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi düzeyini yeterli bulan öğretmenlerin bilgi puanları, bilgi düzeyini yetersiz bulanların bilgi puanlarına göre yüksektir (Tablo 4.24).

Tablo 4.24 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Düzeylerini Yeterli Bulup Bulmama Durumu

Bilgi Düzeyi	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Yeterli	15,2	4,3	<0,01
Yetersiz	10,5	5,3	

Araştırmaya katılan öğretmenlerden daha önce yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı ile karşılaşanların bilgi puanı ortalaması $12,5 \pm 5,8$, karşılaşmamış olanların bilgi puanı ortalaması $11,5 \pm 5,4$ olarak bulunmuştur. Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı ile karşılaşan ve karşılaşmayan öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p = 0,36$) (Tablo 4.25).

Tablo 4.25 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı İle Karşılaşma Durumlarına Göre Bilgi Durumları

Karşılaşma Durumu	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
Karşılaşmadım	11,5	5,4	0,36
Karşılaştım	12,5	5,8	

Araştırmaya katılan öğretmenlerden yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda ilave eğitim almak istiyor musunuz, sorusuna istiyorum olarak cevap verenlerin bilgi puanı ortalaması $11 \pm 5,5$, istemiyorum olarak cevap verenlerin bilgi puanı ortalaması $13,9 \pm 4,7$ olarak bulunmuştur. İlave eğitim isteyen öğretmenler ile istemeyen öğretmenlerin bilgi puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,003$). Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda ilave eğitim almak istemeyen öğretmenlerin bilgi puanları ilave eğitim isteyen öğretmenlerin bilgi puanlarından yüksektir (Tablo 4.26).

Tablo 4.26 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin İlave Eğitim İsteme Durumuna Göre Bilgi Durumları

İlave Eğitim	Skor		
	Ortalama	SD	p değeri
İstiyorum	11,0	5,5	<0,01
İstemiyorum	13,9	4,7	

İkili analizlerde bilgi puanını etkilediği bulunan değişkenlere regresyon analizi yapıldığında konu ile ilgili eğitim alma durumu, ilave eğitim almayı isteme durumu ve 2 ve üzerinde çocuk sahibi olma değişkenlerinin bilgi puanını etkilediği bulunmuştur (Tablo 4.27).

Tablo 4.27 Denizli İli Merkezinde Çalışma Yapılan Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yabancı Cisme Bağlı Hava Yolu Tıkanıklığı Konusunda Bilgi Durumunu Etkileyen Faktörler

	Beta	SH*	P değeri
Konu Hakkında Eğitim Alma Durumu	3,2	0,8	<0,01
İlave Eğitim Almayı İsteme Durumu	-2,2	0,7	0,02
2 ve Üzeri Çocuk Sahibi Olma	2,0	0,9	0,01

*SH=Standart hata
R²=0,14

5.TARTIŞMA

Denizli ili merkezinde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi puanı ortalaması $11,6 \pm 5,5$ 'dir (aralık:0-28). Bu sonuç öğretmenlerden ancak %43,3'lük bir bölümün ortalama değerini üzerinde bir puan alabildiğini göstermektedir. Eğitim kurumlarında çalışan personelin ilk yardım bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik çalışmalar oldukça fazladır. Benzerlerinden farklı olarak bu çalışma tek bir konuya yönelik bilgi durumunu ölçmek için planlanmış ve uygulanmıştır. Uygulanmış olduğumuz anket yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığının tanınması ve yapılacak müdahalelere yönelik tüm basamakları içeren sorulardan oluşmuştur. Her ne kadar birebir aynı olmasa da en yakın bulduğumuz araştırmaların sonuçları ile bulgularımızı karşılaştırdık.

Bildik vd. (2011)'nin yapmış olduğu Eğitim Fakültesi Öğrencileri İçin İlk Yardım Eğitiminin Gerekliliği isimli çalışmada eğitim fakültesi öğrencilerinin eğitim öncesi not ortalaması $47,8 \pm 11,2$ (aralık: 0-100) olarak bulunmuştur. Nayir vd.'nin 2004 yılında 12 ilköğretim okulu ve 7 lisede toplam 364 öğretmene ulaşılarak yapılmış olan Isparta il merkezinde görev yapan öğretmenlerin ilk yardım bilgi düzeyleri ve tutumları isimli çalışma da 12 ilk yardım bilgi sorusu bulunan anket formu uygulanmış ve her doğru yanıt bir puan olarak değerlendirilmiştir. Öğretmenlerin İlk Yardım Bilgi Puanı ortalaması $7,0 \pm 1,9$ olarak bulunmuştur. Yürümez vd.'nin 2005 yılında Afyonkarahisar il merkezinde bulunan okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan 68'i öğretmen toplam 118 personel ile yapmış olduğu "Okul Öncesi Eğitim Kurumlarında Çalışan Personelin İlk Yardım Ve Temel Yaşam Desteği Konularındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi" çalışmasında, öğretmenlerin ilk yardım ve temel yaşam desteği ile ilgili sorulardaki başarı puanı ortalaması 54,4 (min: 20 ve max: 75) olarak tespit edilmiştir. Uşaklı ve Cengiz'in (2001) çalışmasında Sınıf Öğretmenlerinin İlk Yardım Bilgi Seviyeleri 25 soruluk bir bilgi anketi ile test edilmiş ve sonuçta öğretmenlerin %92'si 16 ve üzerinde soruya doğru

yanıt vererek bilgi düzeyleri iyi ve çok iyi olarak değerlendirilmiştir. Araştırmamız sonucunda elde ettiğimiz bilgi puanı ortalaması benzer araştırmalardaki sonuçlardan daha düşüktür. Bunun nedeninin araştırmamızın anket sorularının genel ilk yardım konularına yönelik olmayıp spesifik tek bir alana yönelik olması ve konunun bilinmesi gereken alt bölümlerini içeriyor olması olarak düşünülmektedir.

Bilgi puanını hesaplama aracımız olan anket formumuz üç bölümden oluşmuştur. Her üç bölümde de öğretmenlerin bilgi puanı ortalaması düşüktür. Bölümler birbiri ile karşılaştırıldıklarında en başarılı olunan bölüm, yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığında ilk tanılama, tıkanıklığın şekli ve müdahale edilip edilmemesine karar vermeye yönelik olan A bölümüdür. İkinci sırada bir yaş üstü çocuklarda tam tıkanıklık durumunda yapılması gereken müdahalelere yönelik olan C bölümü vardır. Bölümler arasında en başarısız olunan bölüm bir yaş altı bebeklerde tam tıkanıklık durumunda yapılması gereken müdahalelere yönelik olan B bölümüdür.

Benzer bir çalışma Çelik vd. 2012’de Erzincan İli’nde çocuk gelişimi bölümü bulunan iki lise ve bir meslek yüksekokulunda okumakta olan toplam 231 öğrenci ile yürütmüş oldukları çalışmadır. Çalışmada solunum yolunun yabancı cisim ile kısmi tıkanması durumunda görülen belirtileri eğitim öncesinde lise öğrencilerinin %20’si, üniversite öğrencilerinin ise %26,2’sinin bildikleri belirlenmiştir. Çelik vd. çalışmasında hava yolunun kısmi tıkanması durumunda ilk yardım müdahalesini eğitim öncesinde lise öğrencilerinin %57,6’sı, üniversite öğrencilerinin ise %45,9’unun bildikleri belirlenmiştir. Bir yaş altı bebeklere tam tıkanma durumunda müdahaleyi eğitim öncesinde lise öğrencilerinin %2,4’dü, üniversite öğrencilerinin ise %1,6’sının bildikleri belirlenmiştir. Bir yaş üstü çocuklarda tam tıkanma durumunda müdahaleyi eğitim öncesinde lise öğrencilerinin %5,9’unun, üniversite öğrencilerinin ise %14,8’inin bildikleri belirlenmiştir.

Bizim araştırmamız ve benzer diğer araştırmalarda konu ile ilgili en az bilinen bölüm bir yaş altı bebeklerde yapılan müdahalelerdir. Ancak doğru tanılama ve bir yaş üstü çocuklarda müdahale konusundaki bilgi durumu da olması gereken maksimum değer altındadır. Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı durumunda ilk aşama tıkanıklığın şeklini belirlemektir. Kısmi ve tam tıkanma durumlarında yapılacak müdahaleler farklılık göstermektedir. Yaş gruplarına göre müdahaleler doğru bilinse dahi, doğru tanı konulamaması durumunda yapılacak müdahalenin kötü sonuçlara sebep olabileceği düşünülmektedir. Bilgi eksikliğinin giderilmesi

aşamasında, konunun bütün bir çerçevede ele alınması fakat ciddi eksiklik görülen kısımlara daha fazla zaman harcayan bir eğitim yaklaşımının gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda hava yolundan yabancı cisim konusunda eğitim almış öğretmenlerin eğitim almamış öğretmenlere göre bilgi puanları yüksek, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Gündüz vd (2013) çalışmasında ani boğulma riski olana müdahale konusunda daha önce ilk yardım eğitimi alan öğretmenlerin %88,4'ünün, eğitim almamış olanların %89,6'sının yanlış bildiği ortaya çıkmıştır. Eğitim alan ve almayan grup arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Benzer şekilde Dinçer vd'nin (2000) araştırmasında okul öncesi öğretmenlerde hava yoluna yabancı cisim kaçması durumundaki müdahaleyi bilme durumları sorgulanmıştır. Daha önceden ilk yardım eğitimi alan öğretmenlerin, almayanlara göre hava yoluna yabancı cisim kaçması durumunda yapılacak müdahaleyi bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Diğer bir çalışmada Bildik vd. (2011) Eğitim Fakültesi öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada son beş yıl içinde ilk yardım eğitimi alan ve almayan grubun ilk yardım konusundaki bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Nayir vd.'nin (2004) araştırmasında ise daha önce ilk yardım eğitimi alan öğretmenler ile almamış olan öğretmenlerin ilk yardım bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ancak ilk yardım eğitimi alınan yerlere göre eğitim almamış olanların ilk yardım bilgi puanları karşılaştırıldığında bizim çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçla benzer şekilde Sağlık Bakanlığı kurslarından eğitim alan grubun ilk yardım bilgi puanı, eğitim almamış olan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bizim çalışmamızda eğitim alınan yer sorgulanmamıştır. Çalışmamızda kullandığımız veri toplama aracının tek bir alana yönelik kapsamlı sorular içermesi eğitim almış ve almamış grupların arasındaki bilgi düzeyi farkını ortaya koymakta etkili olduğu düşünülmüştür. Ancak eğitim almış olan grubun bile bilgi puanı ortalamasınının 13,7 olması her iki grubunda bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündürmüştür.

Araştırmamıza katılan öğretmenlerin %81'i ilkyardım konusunda eğitim almak istediğini ifade etmiştir. Okulda karşılaşılabilecekleri acil durumlarla ilgili eğitim almak istemeyen öğretmenlerin bilgi puanı, eğitim almak isteyen öğretmenlerin bilgi puanına göre yüksek ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Göz ve

Erkan'ın (2006) çalışmasında çalışmaya katılan 149 öğretmenin tamamı ilk yardım eğitimi alınmasının gerekli olduğunu ifade etmiştir. Yürümez vd.'nin (2005).araştırmasında katılımcıların %85,6'sının ilk yardım eğitimi almak istedikleri tespit edilmiştir. Nayir vd.'nin (2004) araştırmasında ise öğretmenlerin %18,4'ü ilk yardım eğitimi almak istemediklerini belirtmiştir. İlk yardım eğitimi almak istemeyen grubun İlk Yardım Bilgi Puanı Ortalaması, eğitim almak isteyen gruba göre daha yüksek çıkmış, aradaki fark bizim sonucumuzun aksine istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bizim araştırmamızda ve benzer araştırmalarda da görüldüğü gibi öğretmenlerin büyük bir kısmı okulda karşılaşılabilecekleri acil durumlara ilgili eğitim almayı istemektedir. Bizim çalışmamızda eğitim almayı istemeyen grubun bilgi puanı yüksek olmasına rağmen konuyu biliyor diyebilecek düzeyde değildir.

Araştırmamızda çocuk sahibi olan öğretmenlerle, çocuk sahibi olmayan öğretmenlerin bilgi puanı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak çocuk sayıları 0, 1, 2 ve üzeri olarak gruplandırıldığında çocuk sayısı arttıkça bilgi puanı ortalamasının arttığı tespit edilmiştir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Gündüz vd. (2012) çalışmasında öğretmenlerden çocuk sahibi olanların su çiçeğini daha iyi tanıdıkları ($p=0,01$), çocuğu olmayanlar ise ateş olduğunda doğru müdahaleyi daha iyi bildikleri tespit edilmiştir ($p=0,04$). Diğer acil durumlara yaklaşım konusunda bilgi düzeyi açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çocuk sahibi olan öğretmenlerin, çocuklarla ilgili konulara ilgi duymaları veya kendi çocuklarında tecrübe etmiş olmaları gibi nedenlerle acil yaklaşımlardaki bilgi durumunun çocuk sahibi olmayanlara göre yüksek olması beklenmektedir. Araştırmamızda da yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bu durumun geçerli olduğu sonucuna ulaştık.

Araştırmamıza katılan öğretmenlerin cinsiyet grupları arasındaki bilgi puanı ortalaması arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Benzer şekilde Uşaklı ve Cengiz'in (2001) araştırmasında cinsiyet yönünden sınıf öğretmenlerinin ilkyardım bilgileri konusunda anlamlı fark bulunmamıştır. Bizim araştırmamızın aksine Nayir vd.'nin (2004) araştırmasında kadın öğretmenlerin ilk yardım bilgi puanı ortalaması $7,4\pm 1,8$, erkek öğretmenlerin ilkyardım bilgi puanı ortalaması $6,9\pm 1,9$ olarak bulunmuştur. Kadın öğretmenlerin puanlarının yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur($p=0,02$).

Bizim araştırmamızda cinsiyet grupları arasındaki sayısal anlamdaki farkın büyük olmasının analiz sonucunu etkilediği düşünölmüştür.

Araştırmamıza katılan öğretmenleri çalışma yılları ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış olmasına karşı gruplar arasında en düşük puan ortalaması 1-5 yıldır çalışan öğretmenlere ait, en yüksek olan puan ortalaması ise 16 ve üzeri yıldır çalışan öğretmenlere ait olarak tespit edilmiştir. Bu sonucun tersine Uşaklı ve Cengiz'in (2001) çalışmasında öğretmenler çalışma yıllarına göre 0-5, 6-15, 15 ve üstü yıl olarak ayrılmıştır. Çalışma süreleri ile ilk yardım bilgi düzeyi arasında ters yönde anlamlı fark bulunmuştur. Çalışma süresi arttıka bilgi düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Çalışma yılı arttıka tekrar edilmemesi halinde edinilen bilgilerin bir kısmının unutulduğu veya güncelliğini yitirdiği tahmin edilmektedir. Fakat gerek çalışma ortamlarında gerekse kendi çocuklarında olayları tecrübe etme fırsatının fazla olması sebebiyle araştırmamızda istatistiksel fark olmasa da çalışma yılı fazla olan öğretmenlerin bilgi puanı yüksek çıkmıştır.

Araştırmamıza katılan öğretmenlerin, yaş gruplarının bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmamızın bu sonuçlarının tersine Nayir vd.'nin (2004) yaptığı çalışmada öğretmenlerin yaş durumu ile ilk yardım bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir korelasyon bulunmuştur. Yaş arttıka ilk yardım bilgi puanı azalmaktadır ($r=0,122$, $p=0,022$). Bizim araştırmamızda gruplar arasındaki bilgi puanı ortalaması istatistiksel olarak anlamlı çıkmamış olmasına rağmen bilgi puan ortalaması en yüksek olan grubun 40 yaş ve üzeri olan öğretmenler olması yaşla beraber tecrübe birikimi ve muhtemel eğitimlerin bilgi puanı ortalamasını arttırdığını düşündürmüştür.

Araştırmamıza katılan öğretmenlerin %63,3'ü hava yolundan yabancı cisim konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını, %76,3'ü hava yolundan yabancı cisim konusunda bilgi düzeylerini yetersiz bulduklarını belirtmiştir. Nayir vd.'nin (2004) araştırmasında öğretmenlerin %61,5'inin ilkyardım eğitimi almadığı tespit edilmiştir. Öğretmenlerin %86'sı ilkyardım bilgi düzeylerini yeterli bulmadıklarını ifade etmiştir. Yürümez vd.'nin (2005).araştırmasında katılımcıların %84,7'sinin ilk yardım konusunda kendini yetersiz hissettiği tespit edilmiştir. Göz ve Erkan'ın (2006) çalışmasında öğretmenlerin %68,4'ünün daha önce ilk yardım eğitimi

almadıkları tespit edilmiştir. Yabancı cisim aspirasyonu ile ilgili bilgi durumlarına bakıldığında sınıf öğretmenlerinin %70,8'i, branş öğretmenlerinin %61,1'i konuyu bilmiyor olarak değerlendirilmiştir (Göz ve Erkan 2005). Dinçer vd. (1997) yaptıkları araştırmada, çalışmaya katılanların %62,3'ünün ilkyardım eğitimi almadığı belirtilmiştir. Araştırmaya katılan eğitimcilerin %83,3'ü ilk yardım bilgilerini yeterli bulmadıklarını söylemiştir. Katılımcıların %66,7'si soluk borusuna yabancı cisim kaçması durumunda yapılacak müdahaleyi doğru olarak cevaplamışlardır. Gündüz vd. (2012) çalışmasında sağlık eğitimi alma oranı %67 olarak bulunmuştur. Sağlık eğitimi alan öğretmenlerin %86'sı bu eğitimin yetersiz olduğunu vurgulamaktadır. Çelik vd. (2012) çalışmasında öğrencilerin %91,8'inin yabancı cisim aspirasyonları konusunda her hangi bir kursa katılmadığı, %55'inin yabancı cisim aspirasyonları (kulak, burun, solunum yolu) ile karşılaştığı, yabancı cisim aspirasyonu ile karşılaşan öğrencilerin ise %55,9'unun yabancı cisim aspirasyonunu fark etmediği saptanmıştır. Bölükbaş vd.'nin (2005) okulda ilk yardım eğitimi aldıklarını ifade eden öğrenci oranı %12,7'dir. Öğrencilerin %63,8'i (51 kişi) ilk yardım gerektiren bir durumla karşılaştıklarında ne yapacaklarını bilmediklerini belirtmişlerdir. Öğrenciler şimdiye kadar ilk yardım konularına ilişkin öğrendikleri bilgileri %58,8 oranında orta olarak değerlendirmişlerdir.

Yapmış olduğumuz çalışmada ve daha önce yapılmış olan benzer çalışmalarda da görüldüğü gibi okul öncesi kurumlarda çalışan görevlilerin almış olmaları gereken ilk yardım eğitimleri yetersizdir. Çalışmamızın konusu olan yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda da öğretmenlerin ilk yardım eğitimleri yetersizdir. Öğretmenlerde yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda kendi bilgi düzeylerini yetersiz bulmaktadır. Bilgi düzeylerini yetersiz bulanların, eğitim almamış olanlardan fazla olması almış oldukları eğitimin yetersiz olması veya eğitimlerin belirli aralıklarla tekrar edilmemesinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda 183 öğretmen daha önce okulda acil müdahale gerektiren bir olayla karşılaştıklarını belirtmiştir. Öğretmenlerin %96,8'i okulda acil müdahale gerektiren bir durumla karşılaşmıştır. Araştırmamıza katılan öğretmenlerin okulda en fazla karşılaştıkları acil durum burun kanamasıdır. Öğretmenlerin %84,1'i okulda burun kanaması ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. %67,7' si yüksek ateş, %42,3' ü kafa yaralanması ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. Öğretmenlerin %12,2' si yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı ile karşılaştıklarını ifade etmiştir. Öğretmenlerin bir

kısmı aynı acil durumla birden fazla kez karşılaştıklarını belirtmiştir. Nayir vd.'nin (2004) yaptığı çalışmada öğretmenlerin %45,0'ı daha önce ilkyardım uygulamak zorunda kaldığını belirtmiştir. Okullarda en sık karşılaştıkları ilkyardım gerektiren durumları ise sırasıyla %51,6'sı burun kanaması, %33'ü bayılma, %12,9'u kırık-çıkık vakası olarak belirtmiştir. Dinçer vd'nin (2000) araştırmasında araştırmaya katılan eğitimcilerin %68,8'i çalıştıkları kurumda çocuklarla ilgili ilk yardım gerektirecek bir durumla karşılaştıklarını belirtmiştir. Karşılaşılan durumlar incelendiğinde, ilk üç sırada burun kanaması(%90,5), yüksek ateş (%77,9) ve kafa yaralanmalarının(%55,8) yer aldığı görülmüştür. Çelik vd. (2012) yaptığı çalışmada çalışma kapsamına alınan öğrencilerin %38,6'sı yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

Bizim yapmış olduğumuz çalışma ve diğer benzer çalışmalarda da görüldüğü gibi okullarda acil müdahale gerektiren olaylar sıklıkla yaşanmaktadır. Okulda en sık rastlanılan acil durumlar genellikle burun kanaması ,yüksek ateş ve kafa yaralanması olarak görülmektedir. Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı okul öncesi dönemde azımsanmayacak oranda görülmektedir. Hızlı ve doğru müdahale edilmediği takdirde mortalite ve morbiditenin yüksek olması gibi nedenler konuyu daha da önemli kılmaktadır.

Bizim çalışmamızda okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi eksikliğinin olduğu tespit edilmiştir. Konu ile ilgili öğretmenlerinde bu eksikliğin farkında oldukları eğitim almak istedikleri ortaya çıkmıştır. Sonuç daha önce yapılan benzer çalışmaların ışığında değerlendirildiğinde konu ile ilgili belirli periyotlarda yapılacak eğitimin bilgi düzeyini arttıracığı tespit edilmiştir. Fakat eğitim veren kişi ya da kuruluşun yeterliliği önemlidir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Denizli ili merkezinde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi puanı ortalaması $11,6 \pm 5,5$ 'dir (aralık:0-28). Bu sonuç öğretmenlerin ancak %41,4'lük bir bölümünün ortalama değerin üzerinde bir puan alabildiğini göstermektedir.

Çalışmamızda hava yolunda yabancı cisim ile ilgili eğitim almış olan, karşılaşılabilecekleri acil durumlarla ilgili eğitim almak isteyen ve iki ve üzerinde çocuk sahibi olan öğretmenlerin bilgi puanı ortalamasının daha yüksek bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Okul öncesi öğretmenlerinin mesleki eğitimleri süresinde konu hakkındaki bilgilerinin yeterli hale getirilmesi önerilir.

Okul öncesi eğitim kurumlarında konu ile ilgili belirli aralıklarla hizmet içi eğitim planlamasının yapılması, konu ile ilgili eğitim modüllerinin oluşturulması önerilir.

Planlanan eğitimlerin konunun uzmanları tarafından verilmesi, yapılan eğitimin uygulamalarla desteklenmesi ve eğitim sonunda etkinliğinin değerlendirilmesi önerilir.

Birinci basamakta çocuk sağlığı izlemleri başarı ile sürdürülmektedir. Çalışmamızda öğretmenlerin tama yakınının kadın olması ve çocuk sahibi olmayan veya bir çocuğa sahip olan kişilerin bilgi düzeyinin düşük bulunması nedeniyle konunun çocuk sağlığı izlemlerine entegre edilerek konu hakkında annelerin bilgi düzeyinin arttırılması önerilir.

Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının birlikte konuyu projelendirerek tüm okul öncesi eğitim kurumlarında çalışan personele yaygınlaştırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Acil Sağlık Hizmetleri Ortaöğretim Projesi (2009) Solunum Yolundan Yabancı Cisim Çıkarılması, Ankara, 28s.
- Ağın, H., Büber, B., Apa, H., Asilsoy, S., Güzel, N. ve Atlıhan, F. (2007) Çocuklarda Yabancı Cisim Aspirasyonu. Ege Pediatri Bülteni, 14: 101-106.
- Akçan, R., Çekin, N., Hilal, A., Meral, D. (2005) Çukurova Bölgesi'nde Yabancı Cisim Aspirasyonlarına Bağlı Ölümler. Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi, 2: 61-64.
- Baker, S.P., O'Neil, B., Ginsburg, M.J. (1992) Asphyxiation by aspiration and suffocation. In: Injury Fact Book, 2nd edn. Oxford University Press, New York, 186s.
- Bildik, F., Kılıçaslan, İ., Doğru, C., Keleş, A., Demircan, A. (2011) Eğitim Fakültesi Öğrencileri için İlk Yardım Eğitiminin Gerekliliği, 11: 166-170.
- Black, R.E., Johnson, D.G., Matlak, M.E. (1994) Bronchoscopic removal of aspirated foreign bodies in children. J. Pediatr. Surg., 29: 682-684.
- Bölükbaş, N., Kahraman, A. N., Karaman, Y., Kalaycı, G. (2007) Ordu İli Kız Meslek Lisesi Çocuk Gelişimi Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin Çocuklara Yönelik İlk Yardım Uygulamaları İle İlgili Bilgi Düzeyleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10: 3.
- Burton, E.M., Brick, W.G., Hall, J.D. (1996) Tracheobronchial foreign body aspiration in children. South Med. J., 89: 195-198.
- ÇİLYAD Programı Uygulayıcı Kurs Kitabı (2007) Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Edt. Atıcı A., Kurban Matbaacılık Yayıncılık, Ankara, 111s.
- Çelik, N. (2012) Çocuk Gelişimi Öğrencilerine Verilen Yabancı Cisim Aspirasyonları Konusundaki Eğitimin Bilgi Düzeyine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi , Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 70s.
- Çiftçi, A.O., Bingöl-Koloğlu M., Şenocak, M.E., Tanyel, F.C., Büyükpamukçu N. (2003) Bronchoscopy for evaluation of foreign body aspiration in children. J. Ped. Surg., 38: 1170-1176
- Darrow, DH., Holinger, LD. (1995) Foreign bodies of the larynx, trachea, and bronchi. In: Bluestone CD, Stool S, Kenna MA, eds. Pediatric Otolaryngology. Philadelphia: WB Saunders, s1390-1401
- Demirbağ, S., Çetinkurşun, S., Atabek, C., Sürer, İ., Öztürk, H. (2004) Çocukluk çağı yabancı cisim aspirasyonları. Gülhane Tıp Dergisi, 46: 43-46

- DeRowe, A., Massick, D., Beste, D.J. (2002) Clinical characteristics of aerodigestive foreign bodies in neurologically impaired children. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.*, 62: 243-248.
- Dinçer, Ç., Atakurt, Y., Şimşek, I. (2000) Okul öncesi Eğitimcilerin İlk Yardım Bilgi Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53: 31-38.
- Elhassani, N.B. (1988) Tracheobronchial foreign bodies in the Middle East. *J. Thorac. Cardiovasc. Surg.*, 96: 621-625.
- Eren,Ş., Balcı, A., Dikici, B., Doblan, M., Eren, M.N. (2003) Foreign body aspiration in children:experience of 1160 cases. *Ann. Trop. Paed.*, 23: 31-37.
- Erkan, G., Göz, F. (2006) Öğretmenlerin İlk Yardım Konusunda Bilgi Düzeyinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 9: (4) 63-68
- Gündüz, S., Çizmeci M. N., Kanburoğlu, M. K. (2013) Okul Öncesi Eğitim Kurumlarındaki Öğretmenlerin Çocuk Sağlığı Konusundaki Bilgi Düzeyleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1: 21-26.
- Gürses, D., Akçay, A., Çakalar, İ., Kılış, İ., Ergin, H., Kara, C. (2004) Çocukluk çağı yabancı cisim aspirasyonlarının değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 4: 98-101.
- Hoeve, L. J., Rombout, J., Pot, D.J. (1993) Foreign body aspiration in children. The diagnostic value of signs, symptoms and preoperative examination. *Clinical Otolaryngology & Allied Sciences*, 18: 55-57
- Johnson, D.G., Condon, V.R. (1998) Foreign bodies in pediatric patients. *Current Problems in Surgery*, 35: 273-279.
- Kavaklı, A., Pek, H., Bahçecik, N. (1998) Çocuk Hastalıkları Hemşireliği. *Yüce Reklam Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul*, s391-398.
- Kavanagh, P.V., Mason, A.C., Müler, N.L. (1999) Thoracic foreign bodies in adults. *Clin. Radiol.*, 54: 353-360.
- Kocabaş, A. Aspirasyon. Ekim, N., Türkteş, H., eds. (2000) *Göğüs Hastalıkları Acilleri. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara*, s125-139.
- Kıyan, G., Karakoç, F. Çocuklarda yabancı cisim aspirasyonu. Dağlı, E., Karakoç, F. ed. (2007) *Çocuk Göğüs Hastalıkları*, 1. Basım, Nobel Kitabevleri, İstanbul, s209-218.
- Kim, G.L., Brummit, M.V.V., Humphrey, A. (1973) Foreign body in the airway. A review of 202 cases. *Laryngoscope*, 83(3): 347-355.
- Kıyan, G., Uygun, I., Karadağ, B., Tuğtepe, H., Iskit, S.H., Dağlı, T.E. (2004) Foreign body aspiration in children. *Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi*, 12: 128-133.

- Knapp, J. Aspiration and Ingestion of Foreign Bodies. In Osborn, M.L., DeWitt, G.T., First RL, Zenel AJ, (eds.).(2005) Pediatrics. USA, Philadelphia, Pennsylvania, Elsevier Mosby, s292-296.
- Kolbakır, F., Keçeligil, H.T., Ankan, A., Erk, M.K. (1995) Yabancı Cisim Aspirasyonları Bronkoskopi Yapılan 152 Olgunun Analizi. Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery, 3: 117-120.
- Limper, A.H., Prakash, U.B. (1990) Tracheobronchial foreign bodies in adults. Ann. Intern. Med., 112: 604-609.
- Laussen, P., Anatomy and physiology. In: Brown, T.C.K., Fisk, G.C., eds. (1992) Anaesthesia for children.2.ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications, s.4.
- Metrangelo, S., Monetti, C., Meneghini, L. (1999) Eight years experience with foreign body aspiration in children: what is really important for a timely diagnosis. J. Pediatr Surg., 34: 1229-1231.
- Milli Eğitim Bakanlığı İç Denetim Birimi Başkanlığı (2011) 2010 Yılı Faaliyet Raporu, s7
- Moore, K.L., Agur. A.M.R. (2006) Temel Klinik Anatomi. (çev: Alaittin Elhan), 2. Baskı, Günes Kitabevi, s77-79.
- Mu, L., He, P., Sun, D. (1991) Inhalation of foreign bodies in Chinese children: A review of 400 cases. Laryngoscope, 101: 657-660.
- Mu, L.C., Sun, D.Q., He, P. (1990) Radiological diagnosis of aspirated foreign bodies in children: review of 343 cases. J. Laryngol. Otol., 104: 778-782.
- Nayir, T., Uskun, E., Türkoğlu, H., Uzun, E., Öztürk, M., Kışioğlu, A. N. (2011) Isparta il merkezinde görevli öğretmenlerin ilkyardım bilgi düzeyleri ve tutumları. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 18(4): 123-127.
- Nevin, M.A. (2005) Foreign Body Aspiration. Section Pediatric Just the Fact., McGraw-Hill Companies, USA, s519.
- Ödev, K. (2010) Toraks radyolojisi. Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, s523
- Oguzkaya, F., Akcalı, Y., Kahraman, C., Bilgin, M., Tahin, A. (1998) Tracheobronchial foreign body aspirations in childhood: A 10-year experience. Eur. J. Cardiothorac. Surg., 14: 388-392.
- Özdemir, C., Üzün, I., Şam, B. (2005) Childhood foreign body aspiration in Istanbul, Turkey. Forensic Sci. Int., 153: 136-141.
- Resmi Gazete (2004) Okul Öncesi Eğitim Kurumları Yönetmeliği, 25486
- Sapien, R.E., Allen, A. (2001) Emergency preparation in schools: A snapshot of a rural state. Pediatr Emerg. Care1., 7: 329-333.

- Silva, A.B., Muntz, H.R., Clary, R. (1998) Utility of conventional radiography in the diagnosis and management of pediatric airway foreign bodies. *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol*, 107: 834-838.
- Skoulakis , C.E., Doxas, P.G., Papadakis, C.E. (2000) Bronchoscopy for foreign body removal in children. A review and analysis of 210 cases. *Int. J. Pediatr Otorhinolaryngol* 53(2): 143-148.
- Smitheringale A. Management of foreign bodies of the tracheobronchial tree, *Thoracic surgery*. Philadelphia. Churchill Livingstone; 1995: 1591-1599.
- Sten, K.H., Zimmermann, T. (1990) Tracheobronchial aspiration of foreign bodies in children: a study of 94 cases. *Laryngoscope*, 100: 525-530.
- Sucu, N., Aytacıoğlu, B., Özgülder, A., Köksel, O., Gül, A., Dikmengil, M. (2002) Foreign Body Aspirations in Children: A Review of Our Experience in 75 Cases. *Turkish Journal of Thoracic Cardiovascular Surgery*, 10: 155-159.
- Şenkaya, I., Sağdıç, K., Gebitekin, C., Yılmaz, M., Özkan, H., Cengiz, M. (1997) Management of foreign body aspiration in infancy and childhood. *Turk. J. Ped.*, 39: 353-362.
- Tamay, Z., Güler, N. Solunum Yolu Hastalıkları. Cantez, T., Ömeroğlu, E.R., Baysal, U.S., (eds). Oğuz, F. (2003) Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları. Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, s397-398.
- Tan, HK., Brown, K., McGill, T., Kenna, MA., Lund, DP., Healy, GB. (2000) Airway foreign bodies (FB): a 10-year review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 56: 91-99.
- Tokar, B., Özkan, R., Ilhan, H. (2004) Tracheobronchial foreign bodies in children: importance of accurate history and plain chest radiography in delayed presentation. *Clinical Radiology*, 59: 609-615.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2013) Seçilmiş Göstergelerle Denizli, Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, Ankara, s123
- Tüzün, M., Taşkın, E., Ünal, FG. (2008) İlk Yardım. Ankara, ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık ve İletişim A.Ş., s49-52
- Uşaklı, H., Cengiz, N. (2001) Uşak Merkezinde Görevli Sınıf Öğretmenlerinin İlk Yardım Bilgi Seviyelerinin Araştırılması. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 3(2): 101-105.

- Wolkove, N., Kreisman, H., Cohen, C., Frank, H. (1982) Occult foreign-body aspiration in adults. JAMA, 248: 1350-1352.
- Yadav, SP., Singh, J., Aggarwal, N., Goel , A. (2007) Airway foreign bodies in children experience of 132 cases. Singapore Med. J., 48: 850-853.
- Yıldırım, M., Dogusoy, I., Okay, T., Yasaroglu, M., Demirbag, H., Aydemir, B., Imamoglu, OU., Yıldırım, HN. (2003) Trakeobronşial yabancı cisimler. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi, 11: 228-231.
- Yildizeli, B., Zonüzi, F., Yüksel, M., Kodalli, N., Cakalağaoğlu, F., Küllü, S. (2002) Effects of intrabronchial foreign body retention. Pediatric Pulmonology, 33: 362-367.
- Yüksel, H., Söğüt, A., Pediatrik Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu (2008) Çocuklarda Yabancı Cisim Aspirasyonu Nedir? Nasıl Korunmalıdır? Türk Toraks Derneği Kitapları Serisi, Galenos Yayıncılık, Ankara, s.11
- Yürümez, Y., Yavuz , Y., Sağlam, H., Köken, R., Tunay, K. (2007) Okul öncesi Eğitim Kurumlarında Çalışan Personelin İlk Yardım Ve Temel Yaşam Desteği Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Akademik Acil Tıp Dergisi, 5: 17-20.
- Zerella, JT., Dimler, M., McGill, LC., Pippus KJ. (1998) Foreign body aspiration in children. value of radiography and complications of bronchoscopy. J. Ped. Surg., 33: 1651-1654.
- Web_1. (2012) Foreign body aspiration <http://www.emedicine.medscape.com/article/5/06/2013>
- Web_2. (2013). Uptodate. <http://www.uptodate.com/contents/airway-foreign-bodies-in-children> (26.04.2013).
- Web_3. (2013). Heimlich maneuver on conscious child. <http://smmhc.adam.com> (11.10.2013).

EKLER

Ek.1. Araştırmada Uygulanan Anket Formu

Ek 2. Denizli İli Merkezinde Būnyesinde Okul Őncesi Őğretmeni Bulunduran Devlet Okulları

Ek 3.Çalışma İçin Alınan İzinler

Denizli İl Merkezi'nde çalışan okul öncesi öğretmenlerinin yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi düzeyleri

Değerli hocam,

Bu anket okul öncesi öğretmenlerinin çocuklarda yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki bilgi düzeylerini, tutum ve becerilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Aşağıdaki **soruları içtenlikle cevaplamanız** hem çalışmanın doğruluğunu sağlayacak hem de toplum olarak çalışmadan elde edilecek yararları en yüksek düzeye çıkaracaktır. **Lütfen tüm soruları cevaplamaya çalışınız. Anket anonimdir lütfen isim yazmayınız fakat kendinize bir rumuz veriniz.** Katılımınız için teşekkür ederiz.

Tarih:...../...../20....

1. Yaşınız:.....
2. Cinsiyetiniz: () Erkek () Kadın
3. Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz?.....
4. Kaç yıldır bu okulda çalışıyorsunuz?.....
5. Medeni durumunuz nedir? () Evli () Bekar () Boşanmış
6. Çocuk sahibi misiniz ? () Evet () Hayır
Cevabınız Evet ise:Kaç çocuğunuz var?.....
7. Eğitim sürecinizde *hava yolundan yabancı cisim çıkarımı* konusunda eğitim aldınız mı?
() Evet () Hayır
8. *Hava yolundan yabancı cisim çıkarımı* uygulamaları konusunda kendi bilgi düzeyinizi yeterli buluyor musunuz?
() Evet () Hayır
9. Okulda öğrencilerinizde ilk yardım yapmanız gereken durumlardan karşılaştıklarınızı işaretleyiniz. Bir defadan fazla karşılaşmış olmanız durumunda belirtiniz.
 - a) Hava yoluna yabancı cisim kaçması.....kez
 - b) Solunum durması.....kez
 - c) Kulaktan kan gelmesi.....kez
 - d) Burun kanaması.....kez
 - e) Yanıklar.....kez
 - f) Elektrik çarpması....kez
 - g) Kırıklar.....kez
 - h) Kafa yaralanması.....kez
 - i) Kulağa ya da buruna yabancı cisim sokulması....kez
 - j) Yakıcı madde içilmesi....kez
 - k) Böcek sokması ve ısırıklar.....kez
 - l) Yüksek ateş....kez
 - m) Bayılmalar...kez
 - n) Göze yabancı cisim kaçması....kez
 - o) Ele balık oltası batması.....kez
 - p) Vücuda kesici bir alet saplanması.....kez
 - q) Diğer.....kez
- 10.Okulda karşılaşılabileceğiniz acil durumlara ilgili ilave eğitim almak ister misiniz?
() Evet () Hayır

Bebek ve çocuklarda yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda bilgi-anketi.

Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve BOŞ bırakmayınız.

	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
A. Yabancı bir cisme bağlı olarak (yiyecek, oyuncak parçaları vb.) hava yolunun.....			
1.tıkanmasında solunum yolunun kısmi mi, tam mı tıkanıldığı kolayca ayırt edilebilir.			
2.tıkanması çocuklarda hastalık sebebiyle hava yolu tıkanmasından kolayca ayırt edilemez.			
3.tıkanması durumunda bilinci açık çocukta ilk yardımda suni solunum yapılmalıdır.			
4.tıkanmasında yabancı cismi çıkarmada kör dalış yöntemi uygulanır			
5.tıkanıklığı durumunda bulgular çok ani başlar ve öncesinde herhangi bir hastalık bulgusu yoktur.			
6.kısmi olarak tıkanması durumunda çocuk ellerini boğazına götürür.			
7.kısmi tıkanması durumunda çocuk: hiç nefes alamaz, ses çıkaramaz ve öksüremez.			
8.tam tıkanması durumunda çocuklarda: ani solunum sıkıntısı, zayıf veya sessiz öksürme ve hırıltı ortaya çıkar.			
9.tam tıkanmasını yaşayan çocukta renk mordur.			
10.kısmi tıkanıklığında çocuğun kendiliğinden olan solunumu desteklenmelidir.			
11.kısmi tıkanıklığında çocuğun kendiliğinden olan öksürmesi engellenmelidir.			
12.sadece tam tıkanma bulguları ortaya çıkarsa müdahale edilmelidir.			
B. Bebekte, hava yolunda tam tıkanmaya yol açan yabancı cisim çıkarılmasında.....			
13.dönüşümlü olarak “sırt vuruşu” (kürek kemikleri arasına 5 kez) ve “göğüs vuruşu” (göğüste kalp masajı yapılan noktaya 5 kez) yapılır.			
14. her dakikada bir sırt ya da göğüs vuruşu yapılmalıdır.			
15. yabancı cismi çıkarma manevrasına bebek bilincini kaybedene veya yabancı cisim çıkana kadar devam edilir.			
16. karaciğer hasarına neden olmaması için karına bası (Heimlich Manevrası) uygulanamam.			
17. bilinç kontrolü bebek sarsılarak yapılır.			

18. bilinç kapanmış ise hava yolu “dil-çene kaldırma yöntemi” ile açılır.			
19. ancak ağız içinde veya yutakta yabancı cisim görülürse müdahale edilir.			
C.Çocukta, hava yolunda tam tıkanmaya yol açan yabancı cisim çıkarılmasında.....			
20. karına bası manevrası (Heimlich Manevrası) ve sırta vurma dönüşümlü olarak yapılmalıdır.			
21. Heimlich Manevrası için çocuğun arkasına geçilir. Çocuğun boyuna göre, diz çökülür veya ayakta durulur.			
22. Heimlich Manevrası için bir el yumruk haline getirilip baş parmak tarafı ile göğüs kemiğinin alt ucunun bir miktar aşağısına yerleştirilir			
23. Heimlich Manevrası için diğer el ile yumruk yapılmış olan el tutulur ve 5 kez içeri ve yukarı doğru bastırılır.			
24. Heimlich Manevrası ve sırt vuruşlarına 5’erli seriler halinde yabancı cisim çıkana veya çocuğun bilinci kapanana kadar devam edilir.			
25. ancak ağız içinde veya yutakta yabancı cisim görülürse çıkartılır.			
26. çocuğun bilinci kapanmış ise hava yolu “dil-çene kaldırma yöntemi” ile açılır.			
27. ancak çocuğun bilinci kapanmışsa “yeniden canlandırma uygulamasına” başlanır.			
28. suda boğulmalarda da akciğerdeki su yabancı cisim olarak değerlendirilir ve aynı manevralar yapılır.			

**Denizli İli Merkezinde Bünyesinde Okul öncesi Öğretmeni Bulunduran
Devlet Okulları**

	Okul Çeşidi	Okul Adı	Öğretmen Sayısı		
			Erkek	Kadın	Toplam
1	İlköğretim Okulu	BaşarcıMustafa Kulaklı İlköğretim Okulu	1	1	2
2	İlköğretim Okulu	Fatih İlköğretim Okulu		5	5
3	İlköğretim Okulu	Irlıganlı Şehit Piyade Onbaşı Bayram Güzel İ.O.		3	3
4	İlköğretim Okulu	Pınarkent İlköğretim Okulu		2	2
5	İlköğretim Okulu	Uzunpınar İlköğretim Okulu		1	1
6	İlköğretim Okulu	Hulusi Kulaklı İlköğretim Okulu		4	4
7	İlköğretim Okulu	Ali Baysal İlköğretim Okulu		3	3
8	İlköğretim Okulu	Gözler İlköğretim Okulu	1	1	2
9	İlköğretim Okulu	Ahmet Sami Uslu İlköğretim Okulu		4	4
10	İlköğretim Okulu	Musa-Hatice Çelikkol İlköğretim Okulu		2	2
11	İlköğretim Okulu	Arif Yalınkaya İlköğretim Okulu		4	4
12	İlköğretim Okulu	Doğan Demircioğlu Emsan İlköğretim Okulu		6	6
13	İlköğretim Okulu	Okul Yaptırma Ve Yaşatma Derneği İlköğretim Okulu		3	3
14	İlköğretim Okulu	Pamukkale İlköğretim Okulu		2	2
15	İlköğretim Okulu	Zaferiye Abalıoğlu İlköğretim Okulu		4	4
16	İlköğretim Okulu	İsmail Uslu İlköğretim Okulu		1	1
17	İlköğretim Okulu	Güzelköy Mehmet Tunç İlköğretim Okulu		3	3
18	İlköğretim Okulu	Sevil Kaynak İlköğretim Okulu		3	3
19	İlköğretim Okulu	Cankurtaran İlköğretim Okulu		2	2
20	İlköğretim Okulu	Atatürk İlköğretim Okulu		6	6
21	İlköğretim Okulu	Güzelpınar Yavuzlar Balıkçılık A.Ş Hacı Ömer Yavuz İlköğretim Okulu		1	1
22	İlköğretim Okulu	Hacı Şakir -Meliha -Nilüfer Öz İ.O.		1	1
23	İlköğretim Okulu	Pakize Ve Suzan Özkardeş İlköğretim Okulu		4	4
24	İlköğretim Okulu	Lütfi Ege İlköğretim Okulu		4	4
25	İlköğretim Okulu	Dr. Necdet Durmuş İlköğretim Okulu		2	2
26	İlköğretim Okulu	Denizli Ticaret Borsası İlköğretim Okulu		8	8
27	İlköğretim Okulu	Kocadere Vali Mehmet Özgün İlköğretim Okulu		1	1
28	İlköğretim Okulu	Müftü Ahmet Hulusi İlköğretim Okulu		6	6
29	İlköğretim Okulu	Merkez İlköğretim Okulu		6	6
30	İlköğretim Okulu	Altındere İlköğretim Okulu	1		1

31	İlköğretim Okulu	Akdere Hüseyin Ali Bayram İlköğretim Okulu		1	1
32	İlköğretim Okulu	100. Yıl Mehmetçik İlköğretim Okulu		3	3
33	İlköğretim Okulu	19 Mayıs İlköğretim Okulu		4	4
34	İlköğretim Okulu	Tekkeköy İlköğretim Okulu		2	2
35	İlköğretim Okulu	Zehra Suna Manasır İlköğretim Okulu	1		1
36	İlköğretim Okulu	Ressam İbrahim Çallı İlköğretim Okulu		3	3
37	İlköğretim Okulu	Şemikler Amiroğlu İlköğretim Okulu		3	3
38	İlköğretim Okulu	Namık Kemal İlköğretim Okulu		5	5
39	İlköğretim Okulu	Raşit Özkardeş İlköğretim Okulu		4	4
40	İlköğretim Okulu	Reşat Vural İlköğretim Okulu		2	2
41	İlköğretim Okulu	Milli Eğitim Koruma Derneği İlköğretim Okulu		5	5
42	İlköğretim Okulu	Şahinler İlköğretim Okulu		1	1
43	İlköğretim Okulu	Katip Çelebi İlköğretim Okulu		4	4
44	İlköğretim Okulu	Yenişehir Mimar Sinan İlköğretim Okulu		2	2
45	İlköğretim Okulu	Akkale Hasan Başkan İlköğretim Okulu		1	1
46	İlköğretim Okulu	Üçler İlköğretim Okulu		8	8
47	İlköğretim Okulu	Kayhan Mehmet Atmaca İlköğretim Okulu		3	3
48	İlköğretim Okulu	Cafer sadık Abalıoğlu İlköğretim Okulu		4	4
49	İlköğretim Okulu	Bahçelievler İlköğretim Okulu		2	2
50	İlköğretim Okulu	Ahmet Nuri Özsoy İlköğretim Okulu	1	3	4
51	İlköğretim Okulu	Bağbaşı Hüsamettin Kulaklı İlköğretim Okulu		2	2
52	İlköğretim Okulu	Atalar Sadettin Kıbrıslıoğlu İlköğretim Okulu		2	2
53	İlköğretim Okulu	Ekrem Başer İlköğretim Okulu		3	3
54	İlköğretim Okulu	Adil Demireren Mustafa Musoğlu İlköğretim Okulu		6	6
55	İlköğretim Okulu	Merkez Efendi İlköğretim Okulu		6	6
56	İlköğretim Okulu	Ahmet Nuri Erikoğlu İlköğretim Okulu	1	3	4
57	İlköğretim Okulu	Karakurt İlköğretim Okulu		1	1
58	İlköğretim Okulu	Musa Kazım Manasır İlköğretim Okulu		4	4
59	İlköğretim Okulu	İstiklal Fitnat-Ahmet Engin İlköğretim Okulu		3	3
60	İlköğretim Okulu	Yardım Sevenler Derneği İlköğretim Okulu	1	3	4
61	İlköğretim Okulu	Kınıklı Denizli Basma Sanayi İlköğretim Okulu		3	3
62	İlköğretim Okulu	Karahayit İlköğretim Okulu		1	1
63	İlköğretim Okulu	Kayhan Zehra-Nihat Moraloğlu İlköğretim Okulu		3	3
64	İlköğretim Okulu	Hacı Leman Oto İlköğretim Okulu		1	1

65	İlköğretim Okulu	Hürriyet İlköğretim Okulu		6	6
66	İlköğretim Okulu	Hacı Hasan Ali Kömürcüoğlu İlköğretim Okulu		6	6
67	İlköğretim Okulu	Hacı Halil Bektaş İlköğretim Okulu		2	2
68	İlköğretim Okulu	Gazi İlköğretim Okulu		2	2
69	İlköğretim Okulu	Hacı Ahmet Paralı İlköğretim Okulu		4	4
70	İlköğretim Okulu	Dentaş İlköğretim Okulu		3	3
71	İlköğretim Okulu	Hacı İbrahim Cumhuriyet Demireren İlköğretim Okulu		4	4
72	İlköğretim Okulu	Karakova İlköğretim Okulu	1		1
73	İlköğretim Okulu	Goncalı Seren Bayraktar İlköğretim Okulu		1	1
74	İlköğretim Okulu	Yeşilyayla İlköğretim Okulu		1	1
75	İlköğretim Okulu	Akhan Ahmet Gökşin İlköğretim Okulu		2	2
76	İlköğretim Okulu	Hacı İbrahim Cin İlköğretim Okulu		4	4
77	İlköğretim Okulu	Hacı Serpil Kabaklıoğlu İlköğretim Okulu		6	6
78	İlköğretim Okulu	Nermin-Osman Akça İlköğretim Okulu		2	2
79	İlköğretim Okulu	Şehitler İlköğretim Okulu		1	1
80	İlköğretim Okulu	Denizli Ticaret Odası Ahi Sinan İlköğretim Okulu		4	4
81	İlköğretim Okulu	Akhan İlköğretim Okulu		2	2
82	İlköğretim Okulu	Vali Recep Yazıcıoğlu İlköğretim Okulu		6	6
83	İlköğretim Okulu	Abaloğlu Yem Sanayi İlköğretim Okulu	1	7	8
84	İlköğretim Okulu	Necip Fazıl Kısakürek İlköğretim Okulu		4	4
85	İlköğretim Okulu	Hacıyüplü İlköğretim Okulu		1	1
86	İlköğretim Okulu	Toki İlköğretim Okulu		2	2
87	İlköğretim Okulu	Yeşilköy İbrahim Cengiz İlköğretim Okulu		4	4
88	İlköğretim Okulu	Mükerrem-Mehmet Eke İlköğretim Okulu		4	4
89	İlköğretim Okulu	Saadet Erikoğlu İlköğretim Okulu		1	1
90	İlköğretim Okulu	Sevindik İlköğretim Okulu		2	2
91	Kız Meslek Lisesi	Denizli İMKB Kız Teknik Ve Meslek Lisesi		2	2
92	Kız Meslek Lisesi	Servegazi İMKB Kız Teknik Ve Meslek Lisesi		4	4
93	Anaokulu	Zübeyde Hanım Anaokulu	1	21	22
94	Anaokulu	Fahri Akçakoca Anaokulu		16	16
95	Anaokulu	Merkez Esentepe 23 Nisan Anaokulu		5	5
96	Anaokulu	Rukiye Urhan Anaokulu		10	10
97	Anaokulu	Sevgi Bayraktar Anaokulu		4	4
98	Anaokulu	Ayşe-Yusuf Erdemir Anaokulu		13	13
99	Anaokulu	Saime Aslan Anaokulu		11	11
100	Anaokulu	Denizli Belediyesi Hayme Hatun Anaokulu		7	7

101	Anaokulu	Şenay Öztürk Anaokulu		14	14
102	Anaokulu	Okul Yaptırma Yaşatma Derneği Anaokulu		2	2
103	Anaokulu	Toki Anaokulu		7	7
104	Anaokulu	Ahmet Çalışkan Anaokulu		12	12
105	Anaokulu	Ahmet Hanife Paralı Anaokulu		3	3
106	Anaokulu	Nedime Kabaklıoğlu Anaokulu		1	1
107	Anaokulu	Vilayet Hizmet Birliği Anaokulu		5	5
108	Özel Eğitim Merkezi	Çamlık İlköğretim İş Okulu		2	2
109	Özel Eğitim Merkezi	Denizli Görme Engelliler İlköğretim Okulu		1	1
110	Özel Eğitim Merkezi	Yeşilköy İşitme Engelliler İlköğretim Okulu		1	1
111	Özel Eğitim Merkezi	Çamlık Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi	1	2	3
112	Özel Eğitim Merkezi	Denizli Erken Çocukluk Eğitim Merkezi	1	1	2
113	Özel Eğitim Merkezi	Poli Amca Eğitim Uygulama Okulu Ve İş Merkezi		1	1
		Toplam	12	420	432

T.C.
DENİZLİ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.0.20.20.00-044.01.00.00 30430
Konu : Anket Onayı.

20 Eylül 2012

VALİLİK MAKAMINA

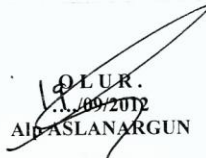
İlgi : Pamukkale Üniversitesi Rektörlüğünün 05/09/2012 tarih ve 3772 sayılı yazıları.

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Ahmet ERGİN'in danışmanlığını yaptığı hemşire Hatice GENCER İlgi yazı ekinde adı geçen Müdürlüğümüze bağlı Denizli ili merkez ilçede bulunan okulöncesi öğretmenlerine "Denizli İli Merkezinde çalışan okulöncesi öğretmenlerine verilen yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusundaki eğitimin bilgi, tutum ve beceri üzerine etkisi" konulu anketi uygulamak ve eğitim vermek istemektedir.

Yukarıda adı geçen müracaatlar ile ilgili Lisans, Yüksek Lisans, Doktora öğrencileri ve Öğretim Görevlilerinin ilgi yazıları ekinde belirtmiş oldukları okullarda, (İlköğretim/Ortaöğretim/Okulöncesi) konuları ile ilgili anket çalışmalarının "Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri" Genelgesinde belirtilen esaslar gereğince; Okul ve kurumların eğitim-öğretim faaliyetlerini aksatmayacak şekilde 2012/2013 eğitim-öğretim yılı içerisinde uygulamaları Müdürlüğümüze uygun görülmüş olup;

Olurlarınıza arz ederim.


Şabanattin AKOĞLU
Millî Eğitim Müdürü


OLUR.
05/09/2012
Ali ASLANARGUN

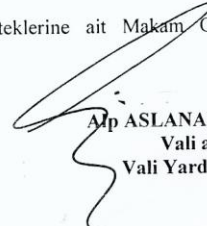
Vali a.
Vali Yardımcısı

T.C.
DENİZLİ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

20 Eylül 2012

Sayı : B.08.4.MEM.0.20.20.00-044.01.00.00 30430
Konu : Anket Onayı.

.....
Kurumunuzca Müdürlüğümüzden talep edilen araştırma isteklerine ait Makam Onayı ve Müdürlüğümüze Onay verilen anket formları ekte gönderilmiştir.


Ali ASLANARGUN
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:
1-Anket Formları

T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 2012/14
Konu :

29.08.2012

Sayın;
Doç.Dr. Ahmet ERGİN
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

İlgi: 22.08.2012 tarihli dilekçeniz.

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğunuz "Denizli ili merkez'inde çalışan okulöncesi öğretmenlerinde yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı konusunda verilen eğitimin bilgi, tutum ve beceri üzerine etkisi" konulu çalışmanız 28.08.2012 tarih ve 03 sayılı kurul toplantımızda görüşülmüş olup,

Yapılan görüşmelerden sonra, söz konusu çalışmanın yapılmasında ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.


Prof. Dr. Kemalettin ACAR
Başkan

ÖZGEÇMİŞ

02.02.1979 tarihinde Denizli İli Çal ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğretimini Denizli’de tamamladı. Lise eğitimini 1996 yılında Denizli Sağlık Meslek Lisesinde tamamladı. Önlisans Eğitimini Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunda, Lisans eğitimini 2010 yılında Pamukkale Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulunda tamamladı. 1997-2007 yılları arasında İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, 2007-2012 yılları arasında Denizli-Buldan Devlet Hastanesinde çalıştı. 2012 yılından beri Denizli Devlet Hastanesinde görev yapmaktadır.