

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Zakład Pielęgniarstwa
33-100 Tarnów ul. Adama Mickiewicza 8

MARIA SIWEK

*Examination of knowledge of standard procedure in giving
the premedical first aid in case of sudden circulatory
and respiratory disorder among students
of PWSZ in Tarnow
/2-nd year of studies – specialization: nursing/*

**Badanie wiedzy i znajomości standardów postępowania
w zakresie udzielania pierwszej pomocy
w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania
wśród studentów II roku dziennych studiów licencjackich
- specjalność pielęgniarstwo w PWSZ w Tarnowie**

Część II

WSTĘP

Umiejętność udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania jest bardzo ważną umiejętnością zawodową pielęgniarki. Kształtowanie tej umiejętności rozpoczyna się już w czasie pierwszego roku nauki w ramach nauczania przedmiotu „Podstawy Pielęgniarstwa” w pracowni umiejętności pielęgniarstwa.

Umiejętność należy rozumieć jako gotowość do świadomego działania opartą na określonej wiedzy i opanowanych elementach działania.

CEL BADAŃ

Celem badania była ocena poziomu wiedzy i znajomości standardów postępowania w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania wśród studentów Zakładu Pielęgniarstwa Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnowie.

MATERIAŁ I CHARAKTERYSTYKA MATERIAŁU BADAWCZEGO

Badaniem objęto grupę 115 studentów II roku dziennych studiów licencjackich - specjalność pielęgniarstwo. W grupie tej było 110 studentek i 5 studentów. Badanie przeprowadzono w styczniu 2003 roku.

METODY I TECHNIKI BADAWCZE

Do badania użyto ankiety, która zawierała 10 pytań. Badała ona wiedzę z zakresu oceny stanu poszkodowanego, zapewnienia bezpieczeństwa, znajomości techniki zabiegów reanimacyjnych, standardów postępowania oraz samoocenę w zakresie umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania.

WYNIKI BADAŃ Z PRZEPROWADZONEJ ANKIETY

L.p.	Pytania dotyczące udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania	Wartości	
		N	%
1.	Jak oceniasz swoje umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania?		
	a) raczej wystarczające	44	38,27
	b) zdecydowanie wystarczające	11	9,56
	c) zdecydowanie niewystarczające	25	21,74
	d) trudno powiedzieć	30	26,09
	brak odpowiedzi	5	4,34
2.	Jeżeli u leżącego stwierdzamy brak reakcji na bodźce zewnętrzne i brak kontaktu słownego, to sprawdzamy czy?		
	a) poszkodowany nie jest pijany	1	0,87
	b) występuje sinica powłok skórnych	3	2,61
	c) poszkodowany oddycha	69	60,00
	d) jest tętno na tętnicy promieniowej	40	34,78
	brak odpowiedzi	2	1,74
3.	Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, oddycha, to należy:		
	a) okryć poszkodowanego i zabezpieczyć przed utratą ciepła	27	23,48
	b) zabezpieczyć drożność dróg oddechowych	61	53,02
	c) unieść nogi do góry	21	18,26
	d) obserwować ruchy klatki piersiowej	2	1,74
	brak odpowiedzi	4	3,48
4.	Aby sprawdzić, czy poszkodowany oddycha należy:		
	a) patrząc na klatkę piersiową przyłożyć ucho nad usta i nos poszkodowanego (widzę ruchy klatki piersiowej, słyszę i czuję ruch powietrza wydech.)	87	75,65
	b) przyłożyć lusterko do ust poszkodowanego	18	15,65
	c) obserwować zabarwienie powłok skórnych	1	0,87
	d) obserwować ruchy klatki piersiowej oraz pracę dodatk.m.oddech.	6	5,22
	brak odpowiedzi	3	2,61

5.	Najczęstszą przyczyną niedrożności dróg oddechowych u nieprzytomnych leżących na plecach jest		
	odpowiedź prawidłowa	95	82,61
	odpowiedź nieprawidłowa	20	17,39
6.	Pozycja bezpieczna zabezpiecza poszkodowanego przed:		
	a) zatkaniem dróg oddechowych przez zapadającą się nasadę języka	6	5,22
	b) zachłyśnięciem w razie wymiotów	3	2,61
	c) gwarantuje stabilność chroniąc przed rotacją ciała	0	0,00
	d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe	106	92,17
7.	W przypadku podejrzenia o złamanie kręgosłupa szyjnego zatkane drogi oddechowe udrażniamy przez:		
	a) usunięcie ciała obcego z jamy ustnej (protezy, resztki jedzenia, wydzieliny)	12	10,43
	b) ułożenie w pozycji bezpiecznej tzw. bocznej ustalonej	0	0,0
	c) uniesienie żuchwy w kierunku pionowym u ratowanego leżącego na wznak i podciągnięcie tak, aby zęby dolne wysunęły się przed zęby górne	3	2,61
	d) prawidłowa jest odpowiedź „a” i „c”	100	86,96
8.	Nagle zatrzymanie krążenia rozpoznajemy gdy:		
	a) wyczuwamy brak tętna na tętnicy promieniowej	7	6,09
	b) występuje nagłe zsinienie powłok skórnych	8	6,96
	c) występuje brak kontaktu słownego	0	0,00
	d) tętno na tętnicy szyjnej jest niewyczuwalne	99	86,07
	brak odpowiedzi	1	0,87
9.	Miejsce ucisku klatki piersiowej u dorosłych znajduje się:		
	a) w odległości równej szerokości trzech palców (3-5cm) ku górze od skrzyżowania łuków żebrowych	55	47,83
	b) w górnej części jednej trzeciej od dołka zamostkowego	37	32,17
	c) w połowie odl. od wyrostka mieczykowatego do dołka zamostk.	11	9,56
	Brak odpowiedzi	12	10,44
10.	Wzywanie pomocy powinno zawierać informacje o następn. szczegółach		
	a) gdzie to się stało i co się wydarzyło	0	0,00
	b) ile jest ofiar zdarzenia i jakie są uszkodzenia ciała	0	0,00
	c) kto wzywa pomocy	0	0,00
	d) prawdziwa jest odpowiedź „b” i „c”	5	4,35
	e) prawdziwa jest odpowiedź „a” i „c”	3	2,61
	f) prawdziwa jest odpowiedź „a”, „b”, „c”	106	92,17
	brak odpowiedzi	1	0,87

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Przeprowadzone badanie wykazało, że studenci tylko w 9% (11 osób) oceniło swoje umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania jako „zdecydowanie wystarczające”, 38% (44 osoby) uważa, że są one „raczej wystarczające”. Natomiast 22% (25 osób) uważa, że są „zdecydowanie niewystarczające”, aż 26% (30 osób) określa je jako „trudno powiedzieć”, 4% (5 osób) nie udzieliło żadnej odpowiedzi.

Badani w 60% (69 osób) słusznie uważają, że jeżeli u leżącego stwierdzamy brak reakcji na bodźce zewnętrzne i brak kontaktu słownego, to sprawdzamy czy poszkodowany

oddycha. Natomiast 35% (40 osób) uważa, że należy sprawdzić tętno na tętnicy promieniowej.

W badanej grupie 53% (61 osób) uważa, że jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, oddycha, to należy zabezpieczyć drożność dróg oddechowych. Jest to odpowiedź zgodna ze standardem, ale aż 23,48% (27 osób) uważa, że należy okryć poszkodowanego i chronić przed utratą ciepła.

W pytaniu jak sprawdzić czy poszkodowany oddycha 76% (87 osób) słusznie uważa, że należy patrząc na klatkę piersiową przyłożyć ucho nad usta i nos poszkodowanego, aby widzieć ruchy klatki piersiowej, słyszeć i czuć ruch powietrza wydychanego. Natomiast 16% (18 osób) uważa, że aby sprawdzić czy poszkodowany oddycha należy przyłożyć do jego ust lusterko.

Na pytanie co jest najczęstszą przyczyną niedrożności dróg oddechowych u nieprzytomnych, leżących na plecach 83 % (95 osób) prawidłowo uważa, że zapadająca się nasada języka.

W badanej grupie na pytanie, przed czym zabezpiecza poszkodowanego pozycja bezpieczna zdecydowana większość, bo aż 92% (106 osób) słusznie uważa, że zabezpiecza przed zatkanie dróg oddechowych przez zapadającą się nasadę języka, zachłyśnięciem w razie wymiotów oraz gwarantuje stabilność chroniąc przed rotacją ciała.

Również zdecydowana większość badanych 87% (100 osób) słusznie uważa, że w przypadku podejrzenia o złamanie kręgosłupa szyjnego zatkane drogi oddechowe udrażniamy przez usunięcie ciała obcego z jamy ustnej (protezy, resztek jedzenia, wydzieliny), a następnie uniesienie żuchwy w kierunku pionowym u ratowanego leżącego na wznak i podciągnięcie tak, aby zęby górne zaszyły za zęby dolne, natomiast 10% (12 osób) uważa, że należy tylko usunąć ciała obce z jamy ustnej (protezy, resztki jedzenia, wydzielinę)

Na pytanie, kiedy rozpoznajemy nagłe zatrzymanie krążenia 86% (99 osób) słusznie uważa, że wtedy , gdy tętno na tętnicy szyjnej jest nie wyczuwalne, natomiast 7% (8 osób) uważa, że wtedy, gdy występuje nagłe zsinienie powłok skórnych.

W badanej grupie 48% (55 osób) słusznie uważa, że miejsce ucisku klatki piersiowej u dorosłych znajduje się w odległości równej szerokości trzech palców (3-5cm) ku górze od skrzyżowania łuków żebrowych, ale 32% (37 osób) określa je błędnie jako „w górnej części jednej trzeciej odległości od dołka zamostkowego”.

Badani w zdecydowanej większości 92% (106 osób) słusznie uważają, że wzywanie pomocy powinno zawierać informacje o następujących szczegółach: gdzie to się stało i co się wydarzyło, ile jest ofiar zdarzenia, jakie są uszkodzenia ciała oraz kto wzywa pomocy.

Studenci stosunkowo nisko ocenili własne umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania. Ocena ta koreluje z prezentowaną przez nich wiedzą. Należy sądzić, że studenci dokonując samooceny brali pod uwagę nie tylko swoją wiedzę, świadomą gotowość do działania, ale także poziom wyuczonych elementów działania, które są nieodłączną częścią składową każdej kształtowanej umiejętności.

Znany pedagog holenderski de Vries wyróżnił cztery części składowe umiejętności zawodowej. Pierwsza z nich jest to tzw. składowa poznawcza. Oznacza to, że trzeba rozumieć w jaki sposób określone działanie musi być wykonane, dlaczego musi być wykonane w ten sposób, na co należy zwrócić uwagę podczas jego wykonania i co musi być osiągnięte. Drugą składową jest komponent motoryczny. Aby wykonać określone działanie we właściwy sposób i we właściwej kolejności musi ono być zakodowane we wzorcu zachowania (postępowania) w formie schematu motorycznego lub nawet automatyzmu. Trzecią składową jest komponent społeczno - psychologiczny. Oznacza on, że student musi nawet zdobyć się na odwagę i nauczyć się zaufania do samego siebie, że właściwie wykona daną czynność w rzeczywistych sytuacjach. Ostatnią składową nazywamy komponentem sprawności. Gdy

dana umiejętność zawodowa jest rzeczywiście opanowana, wówczas może być stosowana w różnych okolicznościach, ostrożnie, szybko i elastycznie. Taki poziom wykonania można osiągnąć jedynie przy długim okresie ćwiczeń praktycznych. I to powoduje, że możemy rozróżnić, kto jest ekspertem a kto nowicjuszem.

WNIOSKI

1. Niska ocena swoich umiejętności udzielania pierwszej pomocy w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania świadczą o braku ugruntowanych wiadomości teoretycznych, sposobów działania oraz o braku odwagi i zaufania do samego siebie, że właściwie daną czynność potrafią wykonać.
2. Studenci w znacznej większości mają wiedzę co do przyczyn niedrożności dróg oddechowych, korzyści wypływających dla poszkodowanego podczas stosowania pozycji bezpiecznej, udrażniania dróg oddechowych u poszkodowanego podejrzanego o złamanie kręgosłupa szyjnego, sposobu rozpoznania nagłego zatrzymania krążenia i oddychania a także co do przekazywanych informacji podczas wzywania karetki pogotowia ratunkowego.
3. Natomiast studenci wykazują duże braki przy ocenie stanu poszkodowanego, znajomości techniki zabiegów reanimacyjnych.

Badanie świadczy o tym, że studenci posiadają wiele potrzebnych informacji jednak w standardzie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku zatrzymania krążenia i oddychania znajdują się ogniwa, które nie są dobrze opanowane. Uważa się, że należy więcej czasu poświęcić na utrwalanie nabytej wiedzy i umiejętności. Dla studentów umiejętność udzielania pierwszej pomocy w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania jest szczególnie ważna, ponieważ powinni oni być przygotowani do edukowania w tym zakresie szerokiego ogółu społeczeństwa. Ograniczenie dużej liczebności nagłych zgonów w naszym społeczeństwie wymaga działań interdyscyplinarnych, a jednym ze skutecznych sposobów wydają się być programy edukacji zdrowotnej jak najszerszych grup społecznych.

PIŚMIENNICTWO

1. Anders J. i wsp.: Międzynarodowe wytyczne resuscytacji 2000 Wydawnictwo PAN-DIT Kraków 2002, 10-28.
2. Daniłowicz P. i wsp.: Podręcznik Socjologicznych Badań Ankietowych Ankieter w procesie badawczym PAN Instytut Filozofii i Socjologii Warszawa 1992
3. Gozdek N. i wsp.: Dydaktyka pielęgniarska cz II Materiały pomocnicze do ćwiczeń. Oddział doskonalenia podyplomowego Wydawnictwo AM Lublin 1996
4. Meer K.: Pielęgniarstwo 2000 Skillslab Laboratorium umiejętności zawodowych, 15-21
5. Meuret G.H., Lollgen H.: Podstawy reanimacji Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków, 8-112
6. Sych M.: Resuscytacja - Teoria i Praktyka Ożywiania Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 1995, 5 -119

STRESZCZENIE

Przeprowadzono badanie znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania wśród 115 studentów PWSZ - specjalność pielęgniarstwo. Istnieje potrzeba uświadamiania, i motywowania studentów do kształtowania i doskonalenia u siebie tej umiejętności oraz budowania i wdrażania programów edukacyjnych mających na celu podniesienie wiedzy i umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia i oddychania wśród szerokiego ogółu ludności. Edukacja społeczeństwa w tym zakresie jest niezbędna w dążeniu do zmiany skali istniejącego problemu.

SUMMARY

The research was carried out among 115 students of PWSZ – Faculty of Nursing. The subject of the research was the knowledge of principles of pre-medical first aid in case of a sudden circulatory and respiratory disorders.

There is a strong need for enlightening and motivating students to form and improve that skill. Moreover, there is a strong need for creating and inculcating educational programmes in order to increase the knowledge and ability to give the pre-medical first aid in case of a sudden circulatory and respiratory disorders among the whole of the public. Education of society in this sphere is necessary in order to change the scale of the existing problem.