

Staniszewska Anna, Korczak Anna, Juszczyk Grzegorz, Duda-Zalewska Aneta, Olejniczak Dominik, Dąbrowska-Bender Marta, Bujalska-Zadrozny Magdalena. Wiedza kursantów ośrodków szkolenia kierowców odnośnie użycia automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) w trakcie akcji ratunkowej = Students knowledge of driver training center on the use an Automated External Defibrillator (AED) during rescue. Journal of Education, Health and Sport. 2015;5(5):67-75. ISSN 2391-8306. DOI: [10.5281/zenodo.17443](https://doi.org/10.5281/zenodo.17443)

<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%285%29%3A67-75>

<https://pbn.nauka.gov.pl/works/559145>

<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17443>

Formerly Journal of Health Sciences. ISSN 1429-9623 / 2300-665X. Archives 2011 – 2014

<http://journal.rsw.edu.pl/index.php/JHS/issue/archive>

Deklaracja.

Specyfika i zawartość merytoryczna czasopisma nie ulega zmianie.

Zgodnie z informacją MNiSW z dnia 2 czerwca 2014 r., że w roku 2014 nie będzie przeprowadzana ocena czasopism naukowych; czasopismo o zmienionym tytule otrzymuje tyle samo punktów co na wykazie czasopism naukowych z dnia 31 grudnia 2014 r.

The journal has had 5 points in Ministry of Science and Higher Education of Poland parametric evaluation. Part B item 1089. (31.12.2014).

© The Author (s) 2015;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland and Radom University in Radom, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 15.02.2015. Revised 27.04.2015. Accepted: 08.05.2015.

Wiedza kursantów ośrodków szkolenia kierowców odnośnie użycia automatycznego defibrylatora zewnętrznego (AED) w trakcie akcji ratunkowej Students knowledge of driver training center on the use an Automated External Defibrillator (AED) during rescue

Anna Staniszevska^{1*}, Anna Korczak², Grzegorz Juszczyk³, Aneta Duda-Zalewska³, Dominik Olejniczak³, Marta Dąbrowska-Bender³, Magdalena Bujalska-Zadrozny⁴

¹ Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM

² SPZOZ Warszawa Wawer

³ Zakład Zdrowia Publicznego WUM

⁴ Zakład Farmakodynamiki WUM

*autor do korespondencji: dr n. med. Anna Staniszevska

Katedra i Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM

Banacha 1b, 02-097 Warszawa, tel: (22) 116-61-60, e-mail: anna.staniszevska@wum.edu.pl

Streszczenie

Wstęp: Resuscytacja krążeniowo-oddechowa połączona z wczesną defibrylacją w ciągu 3-5 minut od utraty przytomności może dać efektywną reanimację w 49-75% przypadków, zaś każda minuta opóźnienia defibrylacji zmniejsza prawdopodobieństwo przeżycia poszkodowanego o 10-12%.

Cel pracy: Praca miała na celu określenie stanu wiedzy przyszłych kierowców, jaką posiadają na temat automatycznych defibrylatorów zewnętrznych oraz ich użycia w trakcie akcji ratunkowej.

Materiał i metoda: Badaniem objęto 200 osób, które wypełniły autorską ankietę na temat automatycznych defibrylatorów zewnętrznych. Badanie przeprowadzono na przełomie 2013 i 2014 roku. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, opartą na technice ankietowej z użyciem kwestionariusza ankiety stworzonej na potrzeby pracy. Do analizy j wyników posłużono się metodą statystyki opisowej.

Wyniki i Wnioski: Na podstawie analizy odpowiedzi badanych na pytania ankiety stwierdzono, że wiedza kursantów na temat automatycznego defibrylatora zewnętrznego jest niedostateczna, zarówno pod względem znajomości działania AED, jak i jego lokalizacji. Wyniki przeprowadzonego badania wskazują na konieczność przygotowania i wdrożenia programu edukacyjnego na temat automatycznego defibrylatora zewnętrznego.

Abstract

Introduction: Resuscitation cardiopulmonary combined with early defibrillation within 3-5 minutes of unconsciousness can give effective resuscitation cardio-respiratory in 49-75% of

cases and each minute of delay defibrillation reduces the probability of survival of the victim by 10-12%.

Aim of the study. Evaluation of knowledge about Automated External Defibrillator among the driver training centers students.

Material and methods. A group of 200 person was enrolled in order to evaluate the knowledge about Automated External Defibrillator by the special designed questionnaire. in late 2013 and 2014.

The study used the method of diagnostic survey, questionnaire based on the technique of using a questionnaire survey of his own design. For the comparative analysis results are used by descriptive statistics.

Results and conclusions. Results and conclusions. The knowledge about AED, among driver training centers students is inadequate. The results pointed at necessity of preparation and putting AED education program.

Słowa kluczowe: wiedza, kursanci ośrodków szkolenia kierowców, automatyczny defibrylator zewnętrzny.

Key words: knowledge, driver training centers students, Automated External Defibrillator.

Choroby układu krążenia stanowią główną przyczynę zgonów na świecie. W populacji europejskiej nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) dotyczy około 700 tysięcy osób w ciągu roku i jest najczęściej następstwem choroby niedokrwiennej serca. Odpowiada za ponad 60% zgonów osób dorosłych z chorobą wieńcową [1,2].

Migotanie komór (VF) i częstoskurcz komorowy (VT) – są głównymi rytmami występującymi u ok. 80% przypadków w trakcie nagłego zatrzymania krążenia. Jediną skuteczną formą ich leczenia jest wczesna defibrylacja elektryczna [1,3,4]. Ma ona na celu przerwanie chaotycznej i nieregularnej pracy serca. Jest to zabieg polegający na przepływie przez klatkę piersiową impulsu elektrycznego. W skutek krótkotrwałego porażenia prądem elektrycznym komórek mięśnia sercowego następuje ich jednoczesna depolaryzacja i przerwanie arytmii, a następnie dzięki gromadzeniu się jednakowo potencjału następuje skoordynowany i wydolny hemodynamicznie skurcz [1,4]. W przeważającej liczbie przypadków - ok. 80%, do nagłego zatrzymania krążenia dochodzi poza szpitalem, głównie w domu, na ulicy lub w miejscu publicznym. Dane dotyczące przeżywalności pozaszpitalnego NZK są niepokojące i wahają się między 2 a 10%. Niska przeżywalność wiąże się z szybkim pojawieniem się niepokojących zmian hemodynamicznych w organizmie poszkodowanego. Skutkuje to spadkiem szans na przeżycie VT o 10-12% z każdą minutą opóźnienia defibrylacji przez świadków zdarzenia. Dodatkowo, jeżeli resuscytacja krążeniowo-oddechowa (RKO) jest podejmowana przez świadków zdarzenia, tempo obniżania szans na przeżycie jest wolniejsze i waha się od 3 do 4% na każdą minutę od chwili utraty przytomności. Natychmiastowe rozpoczęcie RKO w połączeniu z wczesną defibrylacją wykonaną w czasie 3–5 minut od utraty przytomności może zwiększyć szanse poszkodowanego na przeżycie o ok. 49–75%. Ze względu na to powinno się stale informować społeczeństwo o obecności automatycznych defibrylatorów zewnętrznych (AED) w najbliższej okolicy miejsca pracy czy obiektów publicznych [1,4,5,6].

Cel pracy

Celem pracy było określenie stanu wiedzy przyszłych kierowców na temat automatycznych

defibrylatorów zewnętrznych oraz ich użycia w trakcie akcji ratunkowej.

Materiał i metoda badań

Jako metodę badawczą zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w postaci ankiety, składającej się z 23 pytań. Ankieta została podzielona na 2 części. Część pierwsza była wypełniana przed szkoleniem z pierwszej pomocy i zawierała pytania pozwalające ustalić aktualny poziom wiedzy respondentów odnośnie automatycznych defibrylatorów zewnętrznych, ich dostępności na terenie Polski, ze szczególnym uwzględnieniem Warszawy, oraz o korzyściach wynikających z ich użycia w trakcie akcji ratunkowej. Natomiast część druga wypełniania była bezpośrednio po szkoleniu i obejmowała pytania pozwalające ustalić stan wiedzy respondentów po szkoleniu z pierwszej pomocy, ich preferencje odnośnie edukacji populacji na temat AED. Pytania zawarte w ankiecie miały charakter otwarty i zamknięty (zaopatrzone w tzw. kafeterię, czyli zestaw możliwych odpowiedzi na dane pytanie).

Badanie realizowano w trakcie szkoleń z pierwszej pomocy, w ośrodkach szkolenia kierowców na terenie Warszawy. Respondentami byli kandydaci na kierowców niniejszych ośrodków. Grupę badaną biorącą udział w dobrowolnym i anonimowym badaniu stanowiło 215 osób. Ze względu na braki (wypełniono < 90% ankiety) do analizy włączono ostatecznie 200 ankiet. Badanie przeprowadzono w okresie 1,5 roku i obejmowało lata 2013–2014.

Wyniki badań

Charakterystyka badanej grupy

Do badania zakwalifikowano łącznie 200 osób, z czego kobiety stanowiły 60% badanej grupy. Pod kątem wieku respondentów podzielono na grupy wiekowe między 20 i mniej lat a 50 i więcej lat. Przeważająca liczba badanych to osoby ≤ 20 a 40 rokiem życia - łącznie 97% ankietowanych. W grupie badanych przeważały osoby z wyższym wykształceniem (48%). W badaniu nie brały udziału osoby z wykształceniem podstawowym. Charakterystykę badanej populacji przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Charakterystyka badanej populacji.

Table 1. Characteristics of population.

	N (%)
Płeć	
Kobiety	60%
Mężczyźni	40%
Wiek	
≤ 20 lat	32%
21-30 lat	39%
31-40 lat	26%
41-50 lat	2%
≥ 50 lat	1%
Wykształcenie	
Ponadgimnazjalne	19%
Średnie	33%
Wyższe	48%

Wyniki badań

Część I Ankieta wypełniana przed szkoleniem z pierwszej pomocy

W grupie 200 respondentów 69 % osób spotkało się już wcześniej z określeniem automatyczny defibrylator zewnętrzny.

Ponad połowa respondentów – 61%, przyznała, że nie wie jak działa AED. W badanej grupie 95% respondentów zaznaczyło, że AED posługuje się w czasie prowadzenia reanimacji, 3,5% respondentów było zdania, że AED wykorzystuje się w inny sposób. Na pytanie w inny, jaki sposób wykorzystuje się AED, 5 osób odpowiedziało, że nie wie, po 1 osobie podało, że AED wykorzystuje się w sądzie lub na szkoleniach z BHP.

Rozpatrując korzyści wynikające z użycia AED, 89% respondentów było zdania, że stosowanie AED zwiększa szanse poszkodowanego na przeżycie podczas reanimacji, 3%, uważało, że AED jest wszczepiony pod skórę i pozwala na poprawną pracę serca, 2,5% twierdziło, że stosowanie AED pozwala na skrócenie czasu rehabilitacji, 1,5% wskazało, że stosowanie AED pozwala na dokładną ocenę budowy serca, 1% zadeklarowało, że dokonuje stałego monitoringu ciśnienia tętniczego przez 24 h/dobę, a 0,5%, sądziło, że stosowanie AED pozwala na pozbycie się skórki pomarańczowej. Natomiast 2,5% ankietowanych nie udzieliło odpowiedzi na niniejsze pytanie.

Tylko 26,5% badanych zaznaczyło, że efektywność zastosowania AED wynosi 75%, zaś 19,5% badanych nie udzieliło odpowiedzi na pytanie o skuteczność AED.

Ponad połowa respondentów (64%) zadeklarowała, że wie, gdzie można znaleźć AED. Respondenci najczęściej wskazywali Metro Warszawskie – 56,5%, lotnisko – 43,5% oraz przychodnie/szpitala – 35,5%. W odpowiedziach inne (1,5%), jakie?, pojedyncze osoby wskazały na pojazdy ratownictwa medycznego, miejsca zbiorowego przebywania ludzi i banki, zaś 32% respondentów nie udzieliło odpowiedzi na niniejsze pytanie.

Aż 93% badanych było zdania, że społeczeństwo należy edukować na temat AED.

Część II Ankieta wypełniana po szkoleniu z pierwszej pomocy

Wszyscy respondenci (100%) przyznali, że znają pojęcie automatyczny defibrylator zewnętrzny i wiedzą jak on działa, a także zgodnie stwierdzili, że AED stosuje się najszybciej jak to jest możliwe, gdy poszkodowany jest nieprzytomny i nie oddycha.

Na pytanie o korzyści z zastosowania AED w trakcie prowadzenia akcji ratunkowej, 100% ankietowanych odpowiedziało, że wie jakie są to korzyści. Dodatkowo, w pytaniu dopytującym do tego zagadnienia „Jeśli tak, to proszę o ich podanie”, 76% respondentów udzieliło odpowiedzi doprecyzowującej. Przeważającą częścią spośród tych odpowiedzi było stwierdzenie, że „zwiększa szanse poszkodowanego na przeżycie” – 56,5%, często też udzielano odpowiedzi, że „instruuje nas o czynnościach” – 4,5%, „przywraca poprawny rytm serca” – 5,5%, „ułatwia akcję ratunkową” – 5%, „skraca czas akcji ratunkowej” – 4,5% oraz „sprawdza stan pracy serca” – 2,5%.

Wszyscy respondenci (100%) odpowiedzieli, że użycie AED zwiększa szanse na przeżycie poszkodowanego o 75%.

Respondenci najczęściej podawali, że AED powinien na stałe znajdować się w miejscach użyteczności publicznej – 57,5%. Kolejnym często wskazywanym miejscem był transport publiczny – 21,5%.

W badanej grupie 100% respondentów udzieliło odpowiedzi „Tak”, na pytanie, czy społeczeństwo powinno być edukowane na temat użycia/zastosowania AED.

Szczegółowe odpowiedzi na pytania wspólne dla części wypełnianej przed i po szkoleniu z pierwszej pomocy zestawiono w tabeli 2.

Tabela 2. Odpowiedzi ankietowanych na wybrane pytania, przed i po szkoleniu z pierwszej pomocy

Table 2. The answers of the responders to some questions in the survey, before and after the training in first aid

Pytanie	Przed szkoleniem z pierwszej pomocy	Po szkoleniu z pierwszej pomocy
Czy spotkali się Państwo kiedykolwiek z określeniem automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED)?	Tak - 69 % Nie - 31 %	Tak - 100 %
Czy wiedzą Państwo jak działa AED?	Tak - 61 % Nie - 39 %	Tak - 100 %
Gdzie Państwa zdaniem wykorzystuje się AED?	Podczas prowadzenia reanimacji – 95% W trakcie badań kardiologicznych – 1,5% W inny sposób – 3,5%	Podczas prowadzenia reanimacji – 100%
W jakim celu stosuje się AED?	Zwiększa szanse poszkodowanego na przeżycie podczas reanimacji – 89% Jest wszczepiony pod skórę i pozwala na poprawną pracę serca – 3% Skrócenie czasu rehabilitacji – 2,5% Ocena budowy serca – 1,5% Stały monitoring ciśnienia tętniczego przez 24 h/dobę – 1% Usunięcie skórki pomarańczowej – 0,5% Brak odpowiedzi - 2,5%	Zwiększa szanse poszkodowanego na przeżycie – 56,5% Instruuje nas o czynnościach – 4,5% Przywraca poprawny rytm serca – 5,5% Ułatwia akcję ratunkową – 5% Skraca czas akcji ratunkowej – 4,5% Sprawdza stan pracy serca – 2,5%
Jaka jest skuteczność AED?	90% skuteczności – 12% 75% skuteczności – 26,5% 70% skuteczności - 17,5% 60% skuteczności - 4 % 55% skuteczności – 4,5% 50% skuteczności – 12% 45% skuteczności – 4% Brak odpowiedzi - 19,5%	75% skuteczności – 100%
Czy wiedzą Państwo, gdzie można znaleźć AED? (możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi)	Tak - 64 % Nie - 36 % Metro Warszawskie – 56,5% Lotnisko – 43,5% Przychodnie/szpitala – 35,5% Dworce kolejowe/autobusowe - 24% Centra handlowe – 23% Zakłady pracy – 10,5% Ratusze/gminy – 8,5%	Tak - 100 % Miejsca użyteczności publicznej – 57,5% Transport publiczny - 21,5% Szkoły – 12% Zakłady pracy – 12% Centra handlowe – 8% Urzędy – 5%

	Muzea – 8% Stacje benzynowe - 8% Hotele/SPA – 6% Poczta Polska – 3,5% Inne – 1,5% Brak odpowiedzi - 32%	Stacje benzynowe – 2,5% Przychodnie – 2%
Czy Państwa zdaniem należy edukować społeczeństwo w zakresie AED?	Tak - 64 % Nie - 36 %	Tak - 100 %

Wszyscy ankietowani (100%) zadeklarowali, że mając możliwość użycia urządzenia podczas prowadzenia akcji ratunkowej skorzystałoby z niego.

Na pytanie o chęć ponownego udziału w szkoleniu z pierwszej pomocy dotyczącym użycia AED - 70% badanych potwierdziło chęć powtórnego uczestnictwa w takim kursie.

W badanej grupie 94% osób określiło punkty, gdzie powinny być przeprowadzane szkolenia dotyczące AED. Głównymi wskazywanymi miejscami były szkoły i uczelnie – 81% oraz zakłady pracy i szkolenia BHP w zakładach pracy – 60%. W udzielanych odpowiedziach ankietowani wskazywali jeszcze takie miejsca jak: miejsca użyteczności publicznej – 3%, centra handlowe – 2% oraz urzędy – 1,5%. Zaś 8% odpowiedzi ankietowanych dotyczyło dość ogólnego stwierdzenia, że szkolenia powinny być prowadzone wszędzie, gdzie jest to możliwe.

Szczegółowe odpowiedzi na pytania wypełniane po szkoleniu z pierwszej pomocy zestawiono w tabeli 3.

Tabela 3. Odpowiedzi ankietowanych na wybrane pytania po szkoleniu z pierwszej pomocy
Table 3. The answers of the responders to some questions in the survey after the training in first aid

Pytanie	Po szkoleniu z pierwszej pomocy
Mając możliwość skorzystania z AED podczas prowadzenia akcji ratunkowej czy użyłoby Państwo AED?	Tak - 100 %
Czy chcieliby Państwo ponownie uczestniczyć w szkoleniu o AED	Tak - 100 %
Gdzie Państwa zdaniem powinny być prowadzone szkolenia z zakresu AED? (możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi)	Szkoły i uczelnie – 81% Zakłady pracy i szkolenia BHP w zakładach pracy – 60% Miejsca użyteczności publicznej - 3% Centra handlowe – 2% Urzędy – 1,5% Wszędzie, gdzie to możliwe – 8%

Omówienie wyników

Badanie dotyczące wiedzy w zakresie użycia automatycznego defibrylatora zewnętrznego w grupie kursantów ośrodków szkolenia kierowców jest pierwszym tego typu badaniem oraz jednym z nielicznych badań dotyczących wiedzy społeczeństwa odnośnie użycia AED. Dotychczas nie przeprowadzono również ogólnopolskich badań na temat wiedzy

społeczeństwa odnośnie urządzenia AED i jego użycia. Jedne z nielicznych informacji odnośnie wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy z wykorzystaniem AED można uzyskać z książki pt.: „Zautomatyzowana Defibrylacja Zewnętrzna” pod red. Wranicza J. K., Kaczmarka K., Gaszyńskiego W. Informacje zawarte w w/w pozycji w sposób kompleksowy omawiają zagadnienie związane z NZK oraz obsługą i korzyściami wynikającymi z użycia AED w trakcie akcji ratunkowej. Według danych własnych autorów w/w pracy wynika, że 54% badanych stwierdziło, że ma dobrą wiedzę i umiejętności odnośnie obsługi AED, 20% badanych uznało, że wiedza ich jest bardzo dobra, według 23% badanych, ich wiedza jest dostateczna, a 3% uznało, że ta wiedza jest słaba. Opisane badanie było przeprowadzone w grupie osób zajmujących się AED [4].

W niniejszej pracy badanie było przeprowadzone w grupie 200 kursantów ośrodków szkolenia kierowców. Pozwala to przypuszczać, że ogólna wiedza społeczeństwa zamieszkującego aglomerację miejską odnośnie użycia AED jest podobna do tej reprezentowanej w badanej populacji. Z drugiej strony można wnioskować, iż społeczeństwo małych miejscowości oraz terenów wiejskich, gdzie dostęp do urządzeń oraz do akcji promujących te urządzenia jest mniejszy, będzie proporcjonalnie posiadać mniejszą wiedzę i świadomość korzyści wynikających z użycia AED w trakcie akcji ratunkowej.

Analizując odpowiedzi respondentów na poszczególne pytania należy pamiętać, że badani spotkali się z zagadnieniem stosunkowo nowym, nie rozpowszechnionym w ogólnej świadomości społecznej. Dodatkowo sam temat pierwszej pomocy i umiejętności jej udzielania przez społeczeństwo poruszany jest w mediach stosunkowo rzadko, zwykle w związku z tragicznym wypadkiem, niejednokrotnie ze skutkiem śmiertelnym, często bez poruszania w nim zagadnienia związanego z użyciem AED. Można więc myśleć, że w/w czynnik ma związek z pojawiającymi się nieścisłościami w odpowiedziach tych samych respondentów na poszczególne pytania.

Badanie przeprowadzone w grupie kandydatów na przyszłych kierowców miało na celu przedstawienie wiedzy jaką posiadają na temat AED oraz ich użycia w trakcie akcji ratunkowej. Analizując wyniki badania nasuwa się stwierdzenie, że o ile badani kojarzą urządzenie z akcją ratunkową, to niestety mają małą wiedzę odnośnie lokalizacji oraz działania automatycznego defibrylatora zewnętrznego. Można sądzić, że zasłyszane z ogólnie dostępnych mediów słowo defibrylator mógł nakierować badanych na stwierdzenie, że urządzenie ma związek ogólnie z medycyną, kardiologią bądź akcją ratunkową. Niemniej jednak ogólna wiedza na temat działania i korzyści wynikających z użycia AED jest bardzo wybiórcza i niespójna. Powyższe stwierdzenia potwierdzają się np. w pytaniu o znajomość nazwy automatyczny defibrylator zewnętrzny, gdzie ok. 70% badanych przed szkoleniem z pierwszej pomocy zaznaczyło, że spotkało się wcześniej z tym określeniem, ale już na pytanie drugie, o wykorzystanie AED, aż 95% badanych, czyli o 25% osób więcej wskazało, że ich zdaniem AED wykorzystuje się podczas prowadzenia reanimacji. Porównując te dwa pytania i rozbieżność w liczbie udzielonych odpowiedzi przez respondentów można wywnioskować, że pojawiające się odrębności mogą wskazywać, że badane osoby nie przywiązywały wcześniej wagi do pełnej lub poprawnej nazwy urządzenia, ale do ogółu zagadnienia z nim związanego. Dodatkowo powyższe przypuszczenia potwierdzają się w odpowiedziach udzielonych na kolejne pytanie, postawione przed szkoleniem z pierwszej pomocy o zastosowanie AED, gdzie 94% respondentów przede wszystkim wskazywało odpowiedzi związane z medycyną ratunkową bądź kardiologią. Zaskakujący jest natomiast wynik odpowiedzi udzielonych, przed szkoleniem z pierwszej pomocy, na pytanie o procent skuteczności zastosowania AED, gdzie 41% respondentów zaznaczyło, że AED jest skuteczne w 70-75%, czyli w przedziale procentowym wskazywanym w literaturze fachowej. Jest to stosunkowo duża trafność odpowiedzi biorąc pod uwagę dość specyficzny temat badań i mało ogólnie dostępnych danych z nim związanych. Taka trafność odpowiedzi najprawdopodobniej

wiąże się z tym, że respondenci, którzy wskazali skuteczność urządzenia na poziomie 70-75% to w 81% osoby, które wcześniej spotkały się z określeniem AED.

Niniejsze badanie wykazało, że respondenci mają małą wiedzę odnośnie lokalizacji urządzeń i samego działania AED. Potwierdza to liczba udzielonych odpowiedzi na pytanie dotyczące wiedzy badanych odnośnie lokalizacji AED oraz pytanie dotyczące działania AED.

W zależności od grupy wiekowej od jednej trzeciej do ok. połowy ankietowanych, przed szkoleniem z pierwszej pomocy nie wiedziała, gdzie znaleźć AED. Ta sytuacja może wynikać np. ze słabego oznakowania miejsc, gdzie urządzenie jest dostępne jak również ograniczonego ogólnego dostępu do tych urządzeń, np. tylko w godzinach pracy danego urzędu. Taka sytuacja ma miejsce np. w Bydgoszczy, gdzie mimo znacznych nakładów finansowych na zakup 48 sztuk AED, urządzenia nie spełniają swojego zadania. W opinii mieszkańców miasta urządzenia nie są ogólnie dostępne przez co nie wzbudzają zainteresowania społeczeństwa [7]. Na terenie Warszawy, mimo, że występuje ok. 350 urządzeń [8], można również stwierdzić, że miejsca z ich lokalizacją są słabo oznakowane, co również wielokrotnie potwierdzali respondenci już po przeprowadzonej ankiecie.

Badanie pokazało również, że znacząca część respondentów nie posiada wiedzy odnośnie działania AED. Nawet osoby, które wykazały się w poprzednich pytaniach wiedzą odnośnie zastosowania AED nie wiedzą jak działa urządzenie oraz jak go używać w trakcie akcji ratunkowej. Mała świadomość uczestników badania odnośnie działania AED może być wynikiem np. braku wcześniejszej możliwości uczestniczenia w szkoleniu lub pokazie na temat AED. Jednak najprawdopodobniej jest to związane z dość ogólnym przedstawianiem danych o zastosowaniu AED i małym rozpowszechnieniem zagadnienia wśród społeczeństwa. Niepokojący jest natomiast fakt, że w części pierwszej ankiety 7% uczestników zaznaczyło, że społeczeństwo nie powinno być edukowane na temat obsługi AED. Jest to o tyle niepokojące, że wśród tych osób są głównie osoby młode i uczące się między 20 a 35 rokiem życia. Takie twierdzenie może być wynikiem kilku nakładających się na siebie czynników, np. przekonaniem, że tylko personel medyczny powinien używać specjalistycznych urządzeń w trakcie RKO lub niestety ogólnym przekonaniem danej grupy respondentów, że nie wszyscy powinni umieć, musieć, a przede wszystkim chcieć udzielać pierwszej pomocy w trakcie NZK. Właśnie do takich osób powinny być skierowane działania uświadamiające, jak duże korzyści niesie podjęcie szybkiej decyzji o wczesnym rozpoczęciu akcji ratunkowej z wykorzystaniem AED. Tym bardziej, że to głównie osoby młode są największym „nośnikiem” informacji o nowościach technicznych i trendach społecznych. Autorzy pracy mają również nadzieję, że zaznaczenie przez wszystkich 200 respondentów w części drugiej ankiety odpowiedzi, że społeczeństwo powinno być edukowane na temat użycia AED, wynika nie z chęci dopasowania się respondentów do pozytywnego wizerunku lub stwierdzenia, że „pewnie tak ma wyjść w wynikach pracy badawczej”, lecz ze zmiany podejścia respondentów do zagadnienia związanego z korzyściami płynącymi z użycia AED w trakcie akcji ratunkowej. Potwierdzeniem tych przypuszczeń może być fakt, że podczas szkoleń z pierwszej pomocy wraz z obsługą AED duża część respondentów bardzo aktywnie uczestniczyła w szkoleniach, dopytywała o różne szczegóły związane z obsługą AED, wypytywała o przebieg akcji, jak najlepiej ją rozpocząć oraz czy na pewno przy użyciu urządzenia nie zrobią nikomu krzywdy, gdyż jest to urządzenie elektryczne. Rosnące zainteresowanie szkoleniami i obsługą AED jest bardzo pozytywnym trendem.

Analizując wyniki badania wyraźnie widać dużą różnicę w poziomie wiedzy odnośnie AED między poszczególnymi grupami wiekowymi, ze szczególnym uwidocznieniem małej liczby odpowiedzi udzielanych przez respondentów około 40 roku życia i powyżej. Mimo, że była to najmniej liczna grupa respondentów w niniejszym badaniu, to jakość i liczba udzielonych odpowiedzi na pytania w ankiecie sugerują małą wiedzę tej grupy odnośnie AED. Jednocześnie jest to grupa podatna na informacje płynące z ogólnie dostępnych mediów oraz

akcji społecznych, dlatego należałoby zwiększyć nacisk na rozpowszechnianie wiedzy o AED tymi kanałami, gdyż ci respondenci wchodzą w grupę ryzyka najczęstszego występowania NZK wśród bliskich oraz ich samych.

Pocieszające jest to, iż wyniki ankiety przeprowadzonej tuż po szkoleniu z pierwszej pomocy wskazują na znacznie lepszą wiedzę odnośnie AED, co potwierdza potrzebę ciągłych szkoleń w tym, zakresie.

Dzięki wiedzy i świadomości społeczeństwa o zaletach i korzyściach płynących z użycia automatycznego defibrylatora zewnętrznego w trakcie akcji ratunkowej może w znaczny sposób zwiększyć się ogólne bezpieczeństwo oraz przeżywalność poszkodowanych w trakcie nagłego zatrzymania krążenia.

Wnioski

Przeprowadzone badanie pokazało, że urządzenie jest kojarzone z akcją ratunkową, ale stosunkowo mała liczba respondentów wie jak działa AED. Ponadto respondenci posiadają stosunkowo małą wiedzę odnośnie miejsc, gdzie zlokalizowane są urządzenia. Zasób wiadomości o AED respondentów po szkoleniu z pierwszej pomocy jest znacznie większy niż przed szkoleniem, co wskazuje na ciągłą potrzebę edukacji społeczeństwa w tym zakresie.

Piśmiennictwo

1. Andres J. (red.), Wytyczne resuscytacji 2010, Polska Rada Resuscytacji, Karków 2011.
2. Zawadzki A. (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2013.
3. Górecki A., Nagłe zatrzymanie krążenia – aktualne wytyczne postępowania resuscytacyjnego, Postępy Nauk Medycznych, 2007; 2-3: 87-97.
4. Wrancich J. K., Kaczmarek K., Gaszyński W. (red.), Zautomatyzowana defibrylacja zewnętrzna, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012.
5. Andres J. (red.), Resuscytacja krążeniowo – oddechowa i automatyczna defibrylacja zewnętrzna. Podręcznik do kursu, Polska Rada Resuscytacji, Karków 2011.
6. Broszura „PAD – Public Access Defibrillation. System powszechnej defibrylacji półautomatycznej w miejscach publicznych”, Paramedica Polska Sp. z o.o., Warszawa 2013.
7. W Bydgoszczy jest aż 48 defibrylatorów zewnętrznych. Niestety, żadnej z nich nie jest ogólnie dostępny, artykuł dostępny na: <http://www.pomorska.pl/apps/pbcs.dll/article?AID=/20101219/ZDROWIE/900614207>, stan na dzień 20.07.2014 r.
8. <http://ratujzycie.eu/aed-map/>, stan na dzień 20.07.2014 r.