

## Araştırma makalesi

## Research article

## Hemşirelerin Disfaji Yönetiminde Kanıtı Dayalı Rehber Kullanımına Yönelik Deneyimleri (Nitel Bir Çalışma)

Emine ÖZER KÜÇÜK<sup>1</sup>, Sevgisun KAPUCU<sup>2</sup>

## ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada hemşirelerin, geliştirilen kanıtı dayalı rehber kullanımına ilişkin deneyim ve görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmada tanımlayıcı nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Örnekleme, inmeli hastaya bakım veren 10 hemşireden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılarak "derinlemesine görüşme" yöntemiyle toplanmış ve Colaizzi'nin İçerik Analizi Yöntemi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamızda geliştirilen kanıtı dayalı rehber ile inmeli hastaya bakım veren hemşireler, oluşturulan bu rehberi; hasta güvenliğini, bakım kalitesini, hasta ve hemşire memnuniyetini ve mesleki yeterlilikleri artıran ve ayrıca bilgiye ulaşmayı kolaylaştırıcı bir kaynak olarak gördüklerini belirtmiştir. Ayrıca çalışma kapsamındaki hemşireler rehber kullanımının; motivasyonlarını artırdığını, bağımsız hemşirelik rollerini yerine getirme konusunda desteklendiklerini hissettiklerini, kanıtı dayalı uygulamayı hayata geçirmenin motivasyonunu yaşadıklarını ve akademik alan ile klinik alan arasında kurulan işbirliğinden duydukları memnuniyeti ifade etmiştir.

**Sonuç:** Çalışmada klinikte rehber kullanımının, hasta güvenliği, bakım kalitesi, mesleki yeterlilik, hasta ve hemşire memnuniyetini artırdığı belirlenmiştir. Kanıtı dayalı rehberlerin klinikte uygulanması ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Deneyim, disfaji, hemşire, kanıtı dayalı, rehber

## ABSTRACT

**Experiences of Nurses in the Use of Evidence-Based Guidelines in Dysphagia Management (A Qualitative Study)**

**Aim:** This study aims to determine the experiences and opinions of nurses regarding the use of evidence-based guidelines developed.

**Material and Methods:** Descriptive qualitative research method was used in the study. The sample consists of 10 nurses who provide care to stroke patients. The study data was collected using the in-depth interview method by the semi-structured interview form and descriptive information form and evaluated by Colaizzi's Content Analysis Method.

**Results:** Nurses caring for stroke patients using evidence-based guidelines stated that they see the developed guideline as a resource that increases patient safety, quality of care, patient and nurse satisfaction, and professional competence while facilitates access to information. Besides, the nurses have reported that the use of the guideline increased their motivation, made them feel supported in fulfilling their independent nursing roles, allowed them to experience the motivation of implementing the evidence-based practice, and gave them the satisfaction of witnessing the cooperation between the academic and clinical fields.

**Conclusion:** In the study, it was concluded that the use of a guideline in clinical practice increased patient safety, quality of care, professional competence, and patient and nurse satisfaction. It is recommended that evidence-based guidelines are applied and expanded in the clinic.

**Keywords:** Dysphagia, evidence-based, experience, guideline, nurse

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Türkiye, E-mail: emineozer.kucuk@sbu.edu.tr, Tel: 03123043920, ORCID: 0000-0003-0746-1785

<sup>2</sup>Prof. Dr. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği, Ankara, Türkiye. E-mail: sevgisun@hacettepe.edu.tr, Tel: 0312 305 15 80, ORCID: 0000-0003-3908-3846

Geliş Tarihi: 30 Ocak 2020, Kabul Tarihi: 10 Aralık 2020

**Atıf/Citation:** Özer Küçük E, Kapucu S. Hemşirelerin Disfaji Yönetiminde Kanıtı Dayalı Rehber Kullanımına Yönelik Deneyimleri (Nitel Bir Çalışma). Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021;8(1):35-42. DOI: 10.31125/hunhemsire.906943

## GİRİŞ

İnme sonrasında, hastaların yaşam kalitesini, sağ kalımını etkileyen ve en sık görülen komplikasyonlardan biri disfazidir<sup>1,2</sup>. Literatürde<sup>3-8</sup> hemşirelerin inme sonrası gelişen disfaziyeye yönelik klinik bakım uygulamalarında kanıt dayalı rehberleri ve rehberlerde yer alan destek araçları kullanmalarının, hastaların bakım kalitesini artırmaya ve komplikasyonların önlenmesine önemli katkıların olduğu vurgulanmaktadır. Çünkü iyi düzenlenmiş sistematik incelemelere ve meta analizlere dayalı olarak hazırlanan kaliteli kanıt dayalı uygulama rehberleri, hastalara verilen bakım kalitesini arttırmaktadır<sup>9</sup>. Ayrıca güncel kanıt dayalı girişimler doğrultusunda bakım verilmesi; beklenen sonuçları iyileştirmekte, hastanede kalma süresini kısaltmakta ve maliyeti azaltmaktadır<sup>3,5,10,11</sup>. Rehberler, kanıt dayalı uygulamaların bir sonraki durağı olarak gösterilmektedir. Rehber geliştiriciler tarafından herhangi bir hastalığın, sorunun veya sürecin kabul edilmiş yönetiminin kanıt dayalı özetini oluşturma amacı ile kanıt dayalı rehberler geliştirilmektedir<sup>12</sup>. Rehberlerin uygulamaya aktarılmasında akademisyen klinik işbirliği oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra hemşirelerinde, rehber geliştirme, rehberleri uygulamaya aktarma ve uygulamanın sürdürülmesi aşamalarına aktif olarak katılması önem arz etmektedir. Kanıt rehberlerindeki önerilerin klinikte kullanılması için hemşireler ile deneyimli araştırmacıların ilişki kurmaları, üzerinde durulmaktadır. Klinikte rehberin uygulamaya geçirilmesinde, kanıtın uygulamada kullanım sürecine rehberlik edecek ve kullanılabilir kavrımsal modeller ve teorik çerçevelerde geliştirilmektedir<sup>13,14</sup>. Araştırmacı ve hemşire arasındaki işbirliği neticesinde; rehberin sağlık bakım kurumlarında aktif olarak kullanılması, araştırma bulgularının uygulamaya aktarılmasını kolaylaştırmasının yanı sıra, hemşirelerin kanıt dayalı uygulamayı gerçekleştirmelerini olumsuz etkileyen faktörlerin ortadan kaldırılması ve olumlu etkileyen faktörlerin ise desteklenmesine de yardımcı olabileceği öngörülmektedir.

Son yıllarda klinik uygulama rehberleri, kanıtların hemşirelik bakımında kullanılmasında karşılaşılan sorunların çözümü ve kanıt dayalı bilginin yayılması amacıyla daha fazla kullanılmaya başlamıştır. Hemşireler tarafından kanıt dayalı rehberlerin geliştirildiği çalışmalarda, geliştirilen rehberlere hemşireler tarafından uyumun yüksek oranda olduğu saptanmıştır<sup>4,6,8</sup>. Ayrıca rehber uygulanan hastanelerde hasta bakım kalitesinde artış olur iken, hasta ve ailenin memnuniyetinin olumlu etkilendiği belirlenmiştir<sup>15</sup>. Ülkemizde kanıt dayalı rehber kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaları incelediğimizde ise rehber kullanan hemşirelerin deneyimlerine yönelik nicel ve nitel çalışmalara ulaşamamıştır. Genel olarak yapılan çalışmalarda hemşirelerin kanıt dayalı hemşirelik uygulamaları ile ilgili tutum, farkındalık ve yaşanan engeller üzerine nicel çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Bu nedenle kanıt dayalı rehberi kullanan hemşirelerin görüşlerinin alınmasına ihtiyaç duyulmuştur.

## Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada inme sonrası disfazi yönetiminde hemşirelere yönelik geliştirilen kanıt dayalı rehberi uygulayan hemşirelerin, görüş ve deneyimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Bu araştırma fenomenolojik tanımlayıcı tipte nitel araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara ilindeki bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi nöroloji kliniğinde çalışan ve inmeli hastalarda disfazi yönetiminde hemşirelere yönelik geliştirilmiş olan kanıt dayalı rehberi kullanan 10 hemşire oluşturmuştur. Nöroloji kliniği 27 yatak kapasitesine sahiptir. Çalışmanın yapıldığı tarihte klinikte çalışan hemşireler tarafından disfazi yönetimine yönelik rehber altı aydır kullanılmaktadır. Kanıt dayalı rehber ile inmeli hastaya bakım veren hemşirelerin tamamı çalışmaya alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve kanıt dayalı rehber kullanımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi için "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılarak toplanmıştır.

*Tanıtıcı Hemşire Bilgi Formu:* Rehberi kullanan hemşirelerin demografik verilerine ulaşmak için hazırlanan (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi, nöroloji kliniğindeki çalışma süresi ve nöroloji hemşireliğine yönelik kurs alma durumunu) altı sorudan oluşmaktadır.

*Kanıt Dayalı Rehber Kullanımına İlişkin Görüşler İçin Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu:* Kanıt dayalı rehberin kullanımına ilişkin hemşirelerin görüşlerini belirlemek için yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Nitel araştırma yöntemine uygun yarı yapılandırılmış soru formu yedi açık uçlu soru içermektedir. Bu sorular;

1. Hemşirelerin inmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehber ile bakım vermesi hakkında ne düşünüyorsunuz?
2. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehberin hemşirelik bakımında kullanımının avantajları nelerdir?
3. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehberin hemşirelik bakımında kullanımının dezavantajları nelerdir?
4. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehber kullanımı hemşirelik uygulamalarını nasıl etkiledi?
5. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehber kullanmanın hastalar üzerindeki etkileri nelerdir? Kanıt dayalı rehberi hemşirelik bakımında kullanırken sorun yaşadınız mı? Açıklar mısınız?
6. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehberin, hastanenede ya da diğer hastanelerde de yaygın olarak kullanılmasını önerir misiniz?
7. İnmeli hastalarda disfazi yönetiminde kanıt dayalı rehberin, geliştirilmesine yönelik önerileriniz var mı? Açıklar mısınız?

## Verilerin Toplanması

Veriler nitel araştırma yöntemine uygun derinlemesine bireysel görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Görüşmelere başlamadan önce kanıt dayalı rehber ile inmeli hastalara bakım veren hemşirelere görüşme hakkında açıklama yapılarak, gönüllülük esasına dayalı olarak görüşmeye katılıp katılmayacakları sorulmuştur. Daha sonra görüşmeyi kabul eden hemşirelerle görüşme tarihi ve zamanını kapsayan görüşme planı oluşturulmuştur. Randevu alınan hemşirelerle konforlu bir ortam olan toplantı salonunda yarı yapılandırılmış görüşme formu eşliğinde derinlemesine bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ortalama 20-25 dakika sürmüştür. Görüşme başında araştırmanın amacı ve araştırma sonucunda ulaşılmak istenen hedefler açıklandıktan sonra, ses kayıt cihazı açılmış ve araştırma sorusu gönüllüye yöneltilerek görüşme tamamlanmıştır.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirmesinde Fenomenolojik yaklaşımda veri analiz yöntemi olan Colaizzi'nin İçerik Analizi Yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem katılımcıların olguya ilişkin yaşantı ve deneyimlerinin ortak anlamını ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Veri analizi boyunca araştırmacı nitel fark kategorilerini belirlemeye çalışır. Aynı deneyimi yaşayan bireylerin ifadeleri arasındaki benzerlikler ve farklılıkları karşılaştırarak kategorileri oluşturmaya başlar. Oluşturulan kategoriler farklı bireylerin farklı kavramları nasıl algıladıkları ve tecrübe ettiklerini ortaya koyar. Bu doğrultuda araştırmamızda; bireysel görüşmelerden elde edilen yazılı ve kayıtlı veriler araştırmacılar tarafından transkript edilerek öncelikle ana temalar, daha sonra ise alt temalar oluşturulmuştur. Belirlenen temalar kategorilere ayrılarak değerlendirme ve yorumlama yapılmıştır. Verilen yanıtlar; içerik, yorumların yaygınlığı ve özgünlüğü doğrultusunda organize edilerek her bir tema ile ilgili olduğu düşünülen ifadelerden alıntılar yapılmıştır.

Nitel araştırmalarda, geçerlik ve güvenilirlik kavramları araştırmanın sonuçlarının inandırıcılığını veya niteliğini gösteren en önemli unsurlardır. Toplanan verilerin ayrıntılı bir şekilde rapor edilmesi ve araştırmacının sonuçlara nasıl ulaştığını açıklaması nitel bir araştırmada geçerliğin önemli ölçütleri arasında yer almaktadır. Araştırma konusu hakkında genel bilgiye sahip ve nitel araştırma yöntemleri konusunda uzmanlaşmış kişilerin, çeşitli boyutlarıyla araştırmayı incelemesi araştırmanın niteliğinin artırılması konusunda alınacak önlemler arasında yer almaktadır<sup>16</sup>. Bu araştırmada da araştırmanın geçerlik ve güvenilirliği sağlamak için eş (akran) denetlemesi ve uzman denetlemesi yapılmıştır. Akran denetlemesi, nitel araştırma konusunda deneyimli bir araştırmacı ile veri analizleri okunmuş ve araştırmacı ile bağımsız bir şekilde temalar oluşturulmuştur. Uzman denetlemesi ise diğer araştırmacı tarafından gerçekleştirilerek araştırmanın güvenilirliği artırılmıştır.

## Araştırmanın Etik Boyutu

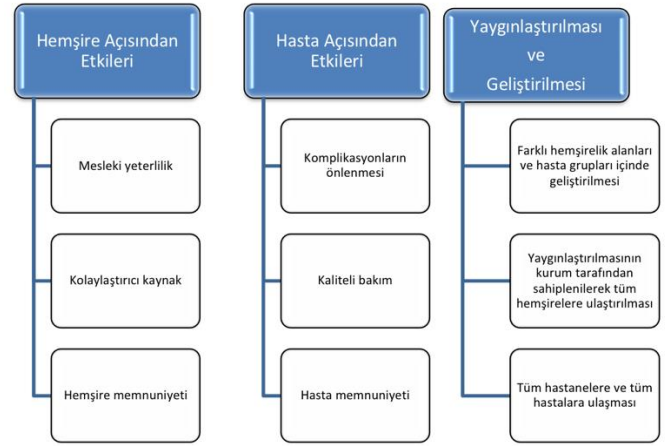
Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik açıdan uygun bulunduğu dair etik kurul onayı almıştır (31.05.2016- no: 16969557-668). Araştırmanın yapıldığı hastaneden gerekli

izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylerden çalışma hakkında bilgilendirildikten sonra yazılı izin alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamaları 33.20±7.05, tamamının kadın, %90'ı lisans mezunu, %60'ının meslekte çalışma yılının 15 yıl ve üstünde, %70'inin ise nöroloji kliniğinde çalışma yılının 5 yıldan az olduğu, belirlenmiştir. Araştırmamızda, inme sonrası disfajinin erken dönemde fark edilmesi ve komplikasyonların önlenmesi amacıyla geliştirilen kanıt dayalı rehberin kullanımına ilişkin hemşirelerin görüşlerinin belirlenmesi için derinlemesine bireysel görüşmeden elde edilen araştırma verileri; hasta ve hemşire açısından etkileri ve rehberin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması temaları olmak üzere toplamda üç ana ve altı alt tema oluşturulmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmanın Tema ve Alt Temaları



### Tema 1. Hemşire Açısından Etkileri

Araştırmaya katılan hemşirelerin, kanıt dayalı rehber ile hemşirelik bakım verirken yaşadıkları deneyimlere ilişkin elde edilen verilerden; **“mesleki yeterlilik”**, **“kolaylaştırıcı kaynak”** ve **“hemşire memnuniyeti”** alt temaları ortaya çıkmıştır.

#### Alt tema 1. Mesleki Yeterlilik

Araştırmaya katılan hemşireler, kanıt dayalı rehberin, bakımda kullanımı ile hastalara bakım verirken daha bilinçli yaklaşıtlarını (4. hemşire, 9. hemşire) ve özellikle disfaji konusunda farkındalık (4. hemşire, 8. sorumlu hemşire, 9. hemşire), bilgi ve becerilerinin arttığını (8. sorumlu hemşire, 9. hemşire), bakım verirken yapılanların sonuçlarını ortaya koyabilmekten dolayı kendilerine ve bilgilerine olan güvenin arttığını (9. hemşire), var olan bilgilerin güncellendiğini ve böylece tüm bu uygulamaların mesleki yeterliliği arttırdığını ifade etmişlerdir (9. hemşire).

Katılımcı ifadeleri;

*“Hastaların yutma güçlüğüne yönelik algımız daha çok arttı, hani önceden bu eğitimi almadan önce direk geçebiliyorduk, atlanabiliyordu ama şimdi direkt hastanın başında yutmasını takip ederek...hiç yutamayan hastalara besin ve ilaç vermiyoruz.. Yani iyi oldu.”* (4.hemşire)

"Uygulamanın hasta yakınlarına da hemşire arkadaşlarıma da....çok farklı konularda bilgiler verdiğini düşünüyorum. Özellikle bu eğitimi aldığımız günden bu yana ....hemşire arkadaşların daha çok bilgilendiğini ve daha çok olaya (disfajinin yönetimine) vakıf olduklarını düşünüyorum...Eğitim alındı alınılı insanların yutma güçlüğünün daha çok farkında olduğu, yutma güçlüğü olan hastalara nasıl yaklaşacağını ve nasıl yaklaşması gerektiğini bildiğini düşünüyorum. Daha gelişi güzel davranmaktansa bu farkındalıkla daha temkinli yaklaştıklarını düşünüyorum" (8. sorumlu hemşire)

"Onu da şöyle diyeyim, rehber sayesinde bu konudaki eksik bilgi ve becerilerin farkına varıldığını düşünüyorum. Örneğin – disfajisi olan hastada, kamış pipet kullanılmamalıdır diyordu. Açıkçası bunu daha önceden bilmiyordum. Hastanın yorgunluk seviyesinin değerlendirilmesi ve yemek zamanları için yeterli enerjisi kalması için enerjisini nasıl koruması gerektiği belirtiliyordu. Bu bilgiyi teorikte bilmememe rağmen, bu bilgiyi hasta bakımında kullanmadığımı farkettim. Rehberde yer alan önerilerin bilimsel bir araştırmaya dayandığı için yapılan uygulamalarda oluşabilecek eksiklikler ve yanlışlıklar önlemede şüphesiz ki faydalı olacağını düşünüyorum." (9. hemşire)

"Şöyle ki farkındalığı arttırdığını düşünüyorum, bilgi, beceri ve hemşirelik bakım kalitesini arttırdığını düşünüyorum. Sorunların ve komplikasyonların zamanında önlenebileceğini düşünüyorum" (9. hemşire)

"Rehberin hemşirelik rollerinin tam olarak yerine getirilmesine katkı sağlayacağını ve de hasta bakımında yardımcı olacağını düşünüyorum. Bakıma yararlı olacaktır." (9. hemşire)

### Alt tema 2. Kolaylaştırıcı Kaynak

Araştırmaya katılan hemşireler, kanıta dayalı rehberle ilişkin görüşlerinde; rehberde yer alan algoritma, broşür ve posterlerin, bilgilerin uygulamaya geçmesini kolaylaştırdığını (3. hemşire), ihtiyaç duyduklarında her an ellerinin altında hazır kanıta dayalı materyal olduğunu (1. hemşire), güvenilir bir kaynak kullandıkları için kendilerini güvende hissettiklerini (7. hemşire) ve uygulamalara rehberlik ederek hemşireleri doğru uygulamaya yönlendirdiğini (6. hemşire) ve standart bakım verilmesine katkı sağladığını (1. hemşire,7. hemşire) ifade etmiştir. Ayrıca, hemşireler, inme sonrası disfajinin erken dönemde fark edilmesi ve komplikasyonların önlenmesi amacıyla geliştirilen kanıta dayalı rehberi, kanıta dayalı bilgiye ulaşımı kolaylaştıran bir kaynak olarak betimlemiştir (1.hemşire, 7.hemşire).

Katılımcı ifadeleri;

"Hemşireliği daha objektif değerler üzerinden yaptığımız için... Özne verilerden daha çok nesnel verilerin olması.... Daha avantajlı... Elimizde rehber olması aklımıza takılan sorulara açıp hemen bakmak ve servise yeni başlayanlar için bu bir avantaj"... (1. hemşire)

"...birilerine bir şeyleri ifade ederken hastaların ellerinde yazılı bir şey oldu onu (hastalar için hazırlanan broşür ve vb.) gösterme şansım oldu." (3. hemşire)

"Klinik rehber....gerçekten çok güzel hazırlanmış. Yani çok beğendim. Açıklayıcı, bizim içinde, hastalar içinde yol gösterici ..." (6. hemşire)

"Standartlar açısından çok olumlu etkisi oldu. Bir de bir şeyi bilerek o konuya hakim olarak yapmamızı sağladı." (7. hemşire)

"Elimizde bir rehber olunca o konuyu güzelce öğrendik neler yapabileceğimizi, nelerle karşılaşabileceğimizi bu rehber sayesinde tam anlamıyla öğrendiğimiz için uygulamada çok artılarımız oldu. Ayrıca olumsuz bir şeyle karşılaştığımızda da ne yapacağımızı bildiğimiz için bizim için güzel bir kaynak oldu diye düşünüyorum." (7. hemşire)

### Alt tema 3. Hemşire Memnuniyeti

Araştırmaya katılan hemşireler, bu rehberi klinikte kullanmanın motivasyonlarını artırdığını (7.hemşire), bağımsız hemşirelik rollerini yerine getirme konusunda desteklendiklerini hissettiklerini (6.hemşire,7.hemşire), kanıta dayalı uygulamayı hayata geçirmenin motivasyonlarını artırdığını (6.hemşire) ve böylece hemşire memnuniyetinin arttığını belirtmiştir.

Katılımcı ifadeleri;

"Ya aslında gerçekten güzel oldu ben 20 yıllık meslek hayatımda ilk defa böyle bir şeye denk geldim, içinde olmak ve sizinle fikir alışverişinde bulunmak hoşuma gitti, hastalar açısından da mesleğimiz açısından da güzel bir şey o yüzden size teşekkür ediyorum."(7.hemşire)

"... yenisi eskisi bütün hemşireler, sağlık personeli aynı standartta hizmet verdiği zaman bu hasta açısından da hemşire açısından da çok güzel sonuçlar doğurur diye düşünüyorum ...." (7. hemşire)

"Bilimsel kanıta dayandığı için bilgiler hem bizim açımızdan hem hasta ve hasta yakınları açısından güvenilir en doğru bilgidir. Bazen hastalar işbirliği yapmak istemiyor ancak bize güvendiği zaman ve bilimsel olan bilginin hastaya yapılan uygulamaya yansıtıldığına bizim tarafımızdan daha olumlu oluyor. Rehberde yer alan önerilerle bakım verdiğimizden beride sanki daha iyi tepkiler alıyoruz." (6. hemşire)

### Tema 2. Hasta Açısından Etkileri

Araştırmaya katılan hemşirelerin, kanıta dayalı rehber ile bakım verirken hasta açısından yaşadıkları deneyimlerine ilişkin elde edilen verilerden; "komplikasyonların önlenmesi", "kaliteli bakım" ve "hasta memnuniyeti" temaları ortaya çıkmıştır.

### Alt Tema 1. Komplikasyonların Önlenmesi

Araştırmaya katılan hemşirelerin, kanıta dayalı rehber ile bakım verirken hasta açısından yaşadıkları deneyimlerine ilişkin elde edilen verilerden; hasta güvenliği temasını oluşturan alt temalar; komplikasyonları önleme (4. Hemşire, 5. Hemşire, 9.hemşire), riskleri erken dönemde farketme, (4. Hemşire, 5. Hemşire, ) bütüncül bakım (7. Hemşire, 9.hemşire) ve iyileşmeye olan olumlu katkısıdır (4. Hemşire, 7. Hemşire). Hemşirelerin tüm bu alt temaları oluşturan ifadelerinde kanıta dayalı bakım vermenin hasta güvenliğini artırmakta olduğunu vurgulamaktadır. Katılımcılar bu konu ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir; İlk olarak hastanın yutma güçlüğünü değerlendirerek, ilk oral almasını gözlemlediğimiz için, aspire etmesini ilk başta önliyoruz zaten bu en önemli avantaj, komplikasyonları önliyoruz." (4. hemşire)

"Nasıl ifade etsem. Mesela yutma güçlüğü ile olan hasta ile beraber hasta yakınlarına da bu konuda (aspirasyon belirtileri vb.) eğitim verdiğimiz için onlarda bizim ile

beraber bilinçlenmiş oldular.Bu sayede hasta ve yakını ile işbirliği içerisinde oluşabilecek komplikasyonları da en kısa sürede önlemiş olduk.” (5. hemşire)

“Bir kere iyileşmeyi hızlandırdığını düşünüyorum kesinlikle. Ayrıca oluşabilecek risk faktörlerini ortadan kaldırmış olduğumuzu düşünüyorum. Ola ki olumsuz bir şey yaşadı ki bunu da erken dönemde fark edip daha çabuk girişimde bulunabileceğimizi düşünüyorum.” (7. hemşire)

“Hastanın iyileşmesi açısından daha etkili sonuçlar elde edilmesine yardımcı olduğunu düşünüyorum.” (5. hemşire)

“Açıkçası şöyle, mesela sistematik incelemelere ve araştırmalara dayandığı için hani iyi bir rehber olduğunu düşünüyorum. Disfaji sorununun daha iyi yönetileceğini ve gelişebilecek komplikasyonları da en aza indireceğini düşünüyorum.” (9. hemşire)

### Alt Tema 2. Kaliteli Bakım

Araştırmaya katılan hemşireler tarafından, kanıt dayalı rehberin bakımda kullanımı ile maliyetin azaldığı (7. hemşire), bakımın kanıt dayalı olarak uygulandığı (2.hemşire, 9. hemşire), uygulamaların tüm hemşireler tarafından standart olarak yapıldığı (9. hemşire, 7.hemşire), uygulamada objektif verilerin kullanıldığı (4.hemşire, 8. hemşire) ve böylece bakım kalitesinin arttığı ifade edilmiştir. Katılımcılar bu konu ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir.

“Yani şöyle bu rehberin kullanılması daha öncesinde tüm hemşirelerin ortak bir uygulama ve değerlendirme yapmış oluyor. Yani herkes kendi başına çıkarak bir uygulama yapmış olmuyor. Bu da hasta için daha iyi ve kaliteli bir bakım sağlıyor.” (9. hemşire)

“Bir kere böyle bir rehberin olması, hastaya bakım verirken bir standartımızın olması demek. Yani her shiftteki hemşire arkadaş aynı standartlara bağlı bakım verdiği zaman hastanın iyileşmesinde çok çok olumlu etkiler sağlar diye düşünüyorum.” (7. hemşire)

“Valla ben büyük katkısı olduğunu düşünüyorum yani hani her açıdan bizim algımız da arttı. Hani gördüğümüz zaman hastaya nörolojik olarak zaten klinikte çok inmeli hasta olduğu için hasta servise ilk geldiğinde hasta yutabiliyor mu? Onu sorguluyoruz. Bizim içinde hemşirelik bakım kalitesini arttırıyor” (4. hemşire)

“O gün işte Fatma hanım söyledi doktorumuz... , yani nereden baksanız son bir buçuk iki aydır yutma güçlüğüyle ilgili bize hiçbir şikâyet gelmediğini, hastaların besinleri aspire etmediğini. Hastaların daha çabuk bir şekilde taburcu olup evlerine gittiğini bizde gözlemliyoruz.” (8. sorumlu hemşire )

“İyi yönde etkilediğini düşünüyorum. Zaten amaç hastanın iyileştirmesini hızlandırmak ya da kötüleşmesini engellemek olduğu için....Bakımın kalitesini arttırmak olduğu için iyi yönde etkilediğini düşünüyorum.” (5. hemşire)

“Biraz önce de konuştuk, mesleğimizde tedaviden bakıma kadar hiçbir konuda standartımız nerdeyse yok bu tür rehberlerde standart oluşturur diye düşünüyorum. Dolayısıyla da yenisi eskisi bütün hemşireler aynı standartta hizmet verdiği zaman bu hasta açısından da hemşire açısından da çok güzel sonuçlar doğurur diye düşünüyorum....” (7. hemşire)

### Alt Tema 3. Hasta Memnuniyeti

Araştırmaya katılan hemşireler, kanıt dayalı rehberin bakımda kullanımı ile hasta ve yakınlarının özellikle disfaji konusunda farkındalıklarının arttığını (4. hemşire, 5. hemşire), hemşireye ve bilgisine olan güvenlerinin arttığını (4. hemşire), hasta ve yakınları ile olan iletişimin olumlu yönde etkilendiğini (4. hemşire), hastaların hemşirelik bakımından memnuniyeti ile ilgili olumlu tepkiler aldıklarını (4. hemşire, 8. hemşire ) ve böylece tüm bu uygulamaların hasta memnuniyetini arttığını ifade etmiştir. Katılımcılar bu konu ile ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir;

“Kendilerini daha önemli hissediyorlar. Hastanın yutma güçlüğünü değerlendirdiğimizde, hastada yutma güçlüğü varsa. Suyu böyle içirmemiz gerekiyor ya da beraber içirelim dediğimizde hasta da olsun yakını da olsun bana bakıyorlar benimle yakından ilgileniyorlar diye mutlu oluyor ve bu yaklaşım onların hoşuna gidiyor. Gelip bize rahatlıkla konuşabiliyorlar işte hastam şunu yiyebilir mi şunu yedirebilir miyim? Ya da beraber içirelim daha rahat oldu gibi...” (4. hemşire)

“Hasta yakınları daha bilinçli hale geldiler. Hani onlara da anlatıyoruz, gösteriyoruz tek başlarına hiçbir şekilde ilaç vermemeleri gerektiğini...” (4. hemşire)

### Tema 3. Rehberin Geliştirilmesi ve Yaygınlaştırılması

Araştırmaya katılan hemşireler, kanıt dayalı rehberin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasına yönelik önerilerinde ; farklı hemşirelik alanları ve hasta grupları içinde geliştirilmesi (2.hemşire, 5. hemşire, 7.hemşire), okuma yazma bilmeyenlere yönelik görsel eğitim teknikleri kullanılması (9. hemşire) tüm hastanelere ve tüm hastalara ulaştırılması (2.hemşire,5.hemşire,8.hemşire, 7.hemşire) ve yaygınlaştırılmasının kurum tarafından sahiplenilerek tüm hemşirelere ulaştırılması (8.hemşire ) olarak ifade etmişlerdir.

Katılımcı ifadeleri;

“...sonuçta güzel bir çalışma güzel bir rehber neden bizim hastanemizle sınırlı kalsın. Bir de bütün meslektaşlarımız dolayısıyla da bütün hastalara ulaşsın.” (7. hemşire)

“Farklı olanlarda da oluşturulabilir şu an nörolojide olduğumuz için disfajiyle ilgili ama başka bir alanda da oluşturulabilir.” (2. hemşire)

“Kanıt dayalı rehberin yaygınlaştırılmasını tabi ki de öneririm keşke olsa, her yerde olsa yani” (2. hemşire )

“Kanıt dayalı rehberler, hastanın sağlığını etkileyecek ya da iyileşme sürecini hızlandıracak her türlü bakımda uygulanabilir diye düşünüyorum.Bu nedenle başka konularda da geliştirilmeli”(5 .hemşire)

“Bizim mesleğimiz uçsuz bucaksız bir meslek insan hayatı sonuçta tabi ki bir sürü araştırılacak rehber oluşturulacak konu bulunuyor yani bizim mesleğimize bir çok rehber geliştirilebilir ve bu hasta açısından da hemşire açısından da çok düzel sonuçlar doğurur”. diye düşünüyorum” (7. hemşire)

“Kanıt dayalı rehberde yer alan algoritma, broşür ve posterlerin, olması dikkat çekici ve uygulanabilirliğini artırması bakımından oldukça iyi. Ancak özellikle afiş ve hastalara yönelik broşürlerde okuma yazma bilmeyenlere yönelik görsel eğitim teknikleri kullanılması daha iyi olabilir diye düşünüyorum” (Hemşire 9)

*“Ben rehberin ve rehberde yer alan afiş ve broşürlerinde hastane tarafından sahiplenerek tüm hemşirelere ulaşacak şekilde çoğaltılması taraftarıyım. Hani nasıl kalite dokümanları bilgisayar ekranından bulunabiliyorsa, bu tarz dokümanların kalitenin sayfasında olup ihtiyaç duyduğunda hemşire bilgisayarından ulaşabilmelidir” (Hemşire 8)*

## TARTIŞMA

Rehberi kullanan hedef kitlenin rehber kullanım ile ilgili görüşlerinin alınması, rehberin uygulanması ile ilgili engeller ve kolaylaştırıcı faktörler ortaya konması ve yaygınlaştırılması ve geliştirilmesine yönelik geri bildirimler alınması açısından oldukça önemlidir. Çalışmamızda hemşireler, kanıt dayalı rehber eşliğinde hastalara bakım verirken, daha bilinçli yaklaştıklarını ve özellikle disfaji konusunda farkındalıklarının, bilgi ve becerilerinin arttığını ve var olan bilgilerinin güncellendiği, uygulanan hemşirelik bakımının hasta üzerine olan etkisini ortaya koyabilmekten dolayı kendisine ve bilgisine olan güvenin arttığını ve böylece tüm bu uygulamaların mesleki yeterliliği arttırdığını ifade etmiştir. Ayrıca çalışma kapsamındaki hemşireler; rehberin kullanımının, kanıt dayalı uygulamayı hayata geçirmenin motivasyonlarını artırdığını, bağımsız hemşirelik rollerini yerine getirme konusunda desteklendiklerini hissettiklerini ifade etmiş ve böylece hemşire memnuniyetinin arttığını belirtmiştir. Bunun yanı sıra geliştirilen rehber, kanıt dayalı bilgiye ulaşımı kolaylaştıran bir kaynak olarak tanımlanmıştır. Bjartmaz ve ark. (2017)'nin inmeli hastalara yönelik kanıt dayalı hemşirelik rehberi kullanan hemşirelerin görüşlerini incelediği çalışmada; hemşireler bakım sürecinde rehber kullanımının mesleki yeterlilik ve iş doyumunu arttırdığını ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada rehberin pratik, kolay uygulanabilir olduğu belirtilmiş olup bakımın kalitesini ve hasta güvenliğini artırmada olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir<sup>17</sup>. Hemşirelerin kanıt dayalı bilgileri, uygulamaya aktarmalarının bir aracı olan rehber kullanımının hemşire açısından olumlu etkileri olduklarını görmekteyiz. Bu olumlu etkilerin oluşmasında, hemşirelerin rehberin uygulamaya aktarma ve uygulamanın sürdürülmesi aşamalarına aktif olarak katılması, bu sürece rehberlik edecek akademik klinik işbirliğinin olması ve işbirliği ile kanıt dayalı uygulamayı gerçekleştirmelerini olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenerek, ortadan kaldırılmaya çalışılmasının etkili olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca hemşirelerin kanıt dayalı bilgileri, hasta bakım merkezli olarak uygulanması ile bağımsız rollerinde güçlü hissetmelerinin de katkısı olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda hemşireler, rehber kullanımının, hastalar üzerindeki etkisi ile ilgili; komplikasyonların önlenmesine katkı sağladığını, hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini arttırdığını ifade etmişlerdir. Hemşireler tarafından, kanıt dayalı rehberin bakımda kullanımı ile; maliyetin azaldığı, bakımın kanıt dayalı olarak uygulandığı, hastalara hemşirelerin standart bakım verdiği, uygulamada objektif verilerin kullanıldığı ve böylece bakım kalitesinin arttığı ifade

edilmiştir. Ayrıca, hemşireler kanıt dayalı rehberin bakımda kullanımı ile hasta yakınlarının bakım verirken daha bilinçli hale geldiklerini, özellikle disfaji konusunda farkındalıklarının arttığını, hemşireye ve bilgisine olan güvenlerinin arttığı, hasta ve yakınları ile olan iletişimin olumlu yönde etkilendiğini, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyeti ile ilgili olumlu tepkiler aldıklarını ve böylece tüm bu uygulamaların hasta memnuniyetini arttırdığını belirtmişlerdir. Hemşireler ifadelerinde rehberlerin, komplikasyonları önleme, riskleri erken dönemde fark etme, hastaya hakim olma, bütüncül görme ve iyileşmeye olan olumlu katkıları ile hasta güvenliğini artırdığını vurgulamışlardır. Literatürde<sup>3,4,17-19</sup> hemşirelerin bakım uygulamalarında kanıt dayalı rehberleri ve rehberlerde yer alan destek araçları kullanmalarının hastaların bakım kalitesini artırmaya ve komplikasyonların önlenmesine önemli katkıların olduğu belirtilmiştir. Ayrıca rehber uygulanan hastanelerde hasta bakım kalitesinde artış olurken, hasta ve ailenin memnuniyetinin olumlu etkilendiği saptanmıştır<sup>15</sup>.

Kanıt dayalı rehberlerin uygulamaya başarılı bir şekilde aktarılmasında hemşirelerin rehberi kullanmaya olan isteklilikleri ve rehberlere olan uyumları oldukça önemli bir faktördür. Hemşireler tarafından kanıt dayalı rehberlerin geliştirildiği çalışmalarda, geliştirilen rehberlere hemşireler tarafından uyumun yüksek oranda olduğu saptanmıştır<sup>4,15,18</sup>. Çalışmamızda da hemşireler rehber kullanımına karşı olumlu tutum sergilemiş ve yakın iş birliği içinde yüksek motivasyonla rehberin önerilerini yerine getirmiş oldukları gözlenmiştir. Bu durum da hemşirelerin rehberlere olan uyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Donnellan ve ark. (2013)'nin kanıt dayalı inme rehberlerinin kullandığı kolaylaştırıcılar ve engelleri inceledikleri kalitatif çalışmada, rehberlerin kullanışlı olmasının uyumu kolaylaştırdığı belirtilmiştir<sup>20</sup>. Çalışmamızda hemşirelerin kanıt dayalı rehberi, kanıt dayalı bilgiye ulaşımı kolaylaştıran bir kaynak olarak görmelerinde uyumlarının yüksek olmasında etkili olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca çalışmada yer alan tüm hemşirelerin, rehberin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasına yönelik önerilerinde; farklı hemşirelik alanları ve hasta grupları içinde geliştirilmesi, tüm hastanelere ulaştırılması ve yaygınlaştırılması gibi önerilerde bulunması, rehberlere olumlu tutum içinde olduklarını ve uyumlarının yüksek olduğunu desteklemektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

İnmeli hastalarda disfaji yönetimine yönelik kanıt dayalı rehber ile bakım veren hemşireler, rehberin hasta güvenliği, bakım kalitesi, hasta memnuniyeti, mesleki yeterlilik ve hemşire memnuniyetini artıran ve bilgiye ulaşmayı kolaylaştırıcı bir kaynak olarak deneyimlediklerini belirtmiştir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre; hemşireler tarafından komplikasyonların önlenmesine katkı

sağlamak ve hasta memnuniyetini artırmak için inmeli hastalarda disfaji yönetiminde hemşirelere yönelik geliştirilen kanıt dayalı rehberin kullanılması önerilmektedir. Ayrıca inmeli hastalarda disfaji yönetiminde hemşirelere yönelik geliştirilen kanıt dayalı rehberin sivil toplum kuruluşları, sağlık bakanlığı ve üniversitelere ulaşılması sağlanarak tüm hastanelere yaygınlaştırılması da önerilmektedir.

**Etik Kurul Onayı** (Kurul adı, tarih ve sayı no): Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik açıdan uygun bulunduğu dair etik kurul onayı almıştır (31.05.2016- no: 16969557-668)

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

**Yazar katkıları**

Araştırma dizaynı: EÖK, SK

Veri toplama: EÖK, SK

Literatür araştırması: EÖK, SK

Makale yazımı: EÖK, SK

**Teşekkür:** Çalışmamıza katılan hemşire meslektaşlarımızın her birine teşekkür ederiz.

**Ethics Committee Approval:** Approval was obtained from Hacettepe University Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee (Decision number: 31.05.2016- 16969557-668).

**Conflict of Interest:** Not reported.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Verbal and informed consent was obtained from the participants.

**Author contributions**

Study design: EOK, SK

Data collection: EOK, SK

Literature search: EOK, SK

Drafting manuscript: EOK, SK

**Acknowledgement:** We would like to thank all the nurses who participate in the study.

## KAYNAKLAR

- Boyraz S. İnmeli bireylerde yutma ve beslenme. Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics. 2015;1(1):48-53.
- Durna Z, Akyıl RÇ. İnmeli Bireylerde Multidisipliner Rehabilitasyon. Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics. 2015;1(1):72-82.
- Hines S, Kynoch K, Munday J. Nursing interventions for identifying and managing acute dysphagia are effective for improving patient outcomes: a systematic review update. Journal of Neuroscience Nursing. 2016;48(4):215-23.
- Raoufi F, Shade K. Evaluation of nursing dysphagia screening tools among patients with stroke: A systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports. 2014;12(10):61-72.
- Titworth WL, Abram J, Fullerton A, Hester J, Guin P, Waters MF, ve ark. Prospective quality initiative to maximize dysphagia screening reduces hospital-acquired pneumonia prevalence in patients with stroke. Stroke. Nov 2013;44(11):3154-60.
- 6Sorensen RT, Rasmussen RS, Overgaard K, Lerche A, Johansen AM, Lindhardt T. Dysphagia screening and intensified oral hygiene reduce pneumonia after stroke. J Neurosci Nurs. Jun 2013;45(3):139-46.
- Middleton S, McElduff P, Ward J, Grimshaw JM, Dale S, D'Este C, ve ark. Implementation of evidence-based treatment protocols to manage fever, hyperglycaemia, and swallowing dysfunction in acute stroke (QASC): a cluster randomised controlled trial. Lancet. Nov 12 2011;378(9804):1699-706.
- Perry L, McLaren S. Nutritional support in acute stroke: the impact of evidence-based guidelines. Clin Nutr. Jun 2003;22(3):283-93.
- Kocaman G. Hemşirelikte kanıt dayalı uygulama. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2003;2(4):61-9.
- Middleton S, Grimley R, Alexandrov AW. Triage, treatment, and transfer: evidence-based clinical practice recommendations and models of nursing care for the first 72 hours of admission to hospital for acute stroke. Stroke. 2015;46(2):e18-e25.
- Piñero-Sáez S, Córcoles-Jiménez MP, Ruiz-García MV. Implementation results of a Best Practice Guideline in stroke patients hospitalized. Revista Científica de la Sociedad de Enfermería Neurológica (English ed). 2018.
- Twaddle S. Clinical practice guidelines. Singapore Medical Journal. Dec 2005;46(12):681-86.
- Schaffer MA, Sandau KE, Diedrick L. Evidence-based practice models for organizational change: overview and practical applications. J Adv Nurs. 2013;69(5):1197-209.
- Göl I, Ozsoy S. Research utilization models in nursing and research examples using these models (Hemşirelikte Araştırma Kullanım Modelleri ve Bu Modellerin Kullanıldığı Araştırma Örnekleri). Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi.2016;8:162-85
- Reker DM, Duncan PW, Horner RD, Hoenig H, Samsa GP, Hamilton BB, ve ark. Postacute stroke guideline compliance is associated with greater patient satisfaction. Arch Phys Med Rehabil. 2002;83(6):750-56.
- Yıldırım K. Raising the quality in qualitative research. İlköğretim Online. 2010;9(1):79-92.
- Bjartmarz I, Jónsdóttir H, Hafsteinsdóttir TB. Implementation and feasibility of the stroke nursing guideline in the care of patients with stroke: A mixed methods study. BMC Nursing. 2017;16(1):72.
- Perry L. Screening swallowing function of patients with acute stroke. Part two: detailed evaluation of the tool used by nurses. Journal of Clinical Nursing. 2001;10(4):474- 81.
- Perry L, Hamilton S, Williams J, Jones S. Nursing interventions for improving nutritional status and outcomes of stroke patients: descriptive reviews of processes and outcomes. Worldviews Evid Based Nurs. Feb 2013;10(1):17-40.

20. Donnellan C, Sweetman S, Shelley E. Implementing clinical guidelines in stroke: A qualitative study of perceived facilitators and barriers. *Health Policy*. 2013;111(3):234-44.