




Pandemi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19'a İlişkin Kanıta Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi

Investigation of Knowledge Levels of Nurses Working in Pandemic Hospital on Evidence-Based Practices Regarding COVID-19

Özge Yaman¹  Berna Karabulut Çetin²  Dilek Aygin¹ 

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Sakarya, TÜRKİYE

²Sakarya Yenikent Devlet Hastanesi, Sakarya, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 13/09/2021 Kabul tarihi/ Date of acceptance: 13/04/2022

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 05/12/2022

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, Sakarya ilinde bir pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen kanıta dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeylerini tespit etmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma Sakarya ilindeki bir pandemi hastanesinde çalışan 127 hemşire ile gerçekleştirildi. Etik kurul izinleri alındıktan sonra Haziran-Ağustos 2021 tarihleri arasında veri toplandı. Veri toplama aracında tanıtıcı bilgileri içeren altı soru ve COVID-19'a ilişkin kanıta dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeyini ölçmeye yönelik 25 ifade yer almaktaydı. İfadeler Dünya Sağlık Örgütü'nün kılavuzlarında yer alan maske kullanımı ve COVID-19'un klinik yönetimine ilişkin bilgiler üzerinden oluşturuldu. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve nonparametrik testlerden yararlandı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 29.73±7.38 (min:21-maks:49), anketten aldıkları toplam puan ortalaması 11.86 ± 3.61 (min:0-maks:19) olarak bulundu. Buna göre hemşirelerin bilgi düzeyleri orta düzey olarak değerlendirildi. Yaş ve çalışma yılı ile anket toplam puan medyanı arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Eğitim durumu, çalışılan birim ve COVID-19 ile ilgili eğitim alma durumu ile anket toplam puan medyanı arasında ise anlamlı farklılık bulundu.

Sonuç: Hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıta dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlendi.

Anahtar kelimeler: Kanıt, kanıta dayalı uygulama, hemşirelik, koronavirüs, COVID-19

ABSTRACT

Objective: This research was carried out to determine the knowledge level of nurses working in a pandemic hospital in Sakarya about evidence-based practices determined by the World Health Organization.

Methods: The study was carried out with 127 nurses working in a pandemic hospital in Sakarya. Data were collected between June and August 2021 after ethics committee approval was obtained. The data collection tool included six questions containing introductory information and 25 statements to measure the level of knowledge about evidence-based practices related to COVID-19. The statements were created based on the information on the use of masks and the clinical management of COVID-19 in the guidelines of the World Health Organization. Descriptive statistics and nonparametric tests were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 29.73±7.38 (min:21-max:49), and the mean total score they got from the questionnaire was 11.86 ± 3.61 (min:0-maks:19). Accordingly, their knowledge level was evaluated as moderate. There was no significant relationship between age and working year and the median total score of the questionnaire. A significant difference was found between the educational status, the unit worked, the education state related to COVID-19, and the median total score of the questionnaire.

Conclusion: It was determined that the level of knowledge of the nurses about evidence-based practices related to COVID-19 was moderate.

Keywords: Evidence, evidence-based practice, nursing, coronavirus, COVID-19

ORCID IDs of the authors: ÖY: 0000-0001-6154-7278; BKÇ: 0000-0001-7235-9010; DA: 0000-0003-4620-3412

Sorumlu yazar/Corresponding author: Arş. Gör. MSc. Özge Yaman

Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD, Sakarya, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: ozgeyaman@sakarya.edu.tr

Bu çalışmanın sonuçları 22. Ulusal Cerrahi Kongresi ve 17. Ulusal Cerrahi Hemşireliği Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Atf/Citation: Yaman Ö, Karabulut Çetin B, Aygin D. (2022). Pandemi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin COVID 19'a İlişkin Kanıta Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi, Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 5(3), 339-346.

DOI:10.38108/ouhcd.994731



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Çin'in Vuhan şehrinin Hubei eyaletinde Aralık 2019'da nedeni bilinmeyen pnömoni vakaları ile kendini gösteren yeni koronavirüs (COVID-19) hastalığı tüm dünyada etkisini göstermeye devam etmektedir (Buheji ve Buhaid, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak kabul edilen koronavirüs hastalığı ile enfekte birçok insan hafif-orta derecede solunum yolu rahatsızlığı belirtileri gösterip özel bir tedavi görmeksizin iyileşmekte, ancak ileri yaşta olan ve diyabet, kanser, kronik solunum yolu ve kardiyovasküler hastalıklar gibi altta yatan kronik bir rahatsızlığı bulunan kişilerde hayati sorunlara yol açabilmektedir (WHO, 2021b). 3 Eylül 2021 tarihi itibarıyla dünya genelinde toplam 218.946.836 onaylanmış koronavirüs vakası ve 4.539.723 ölüm meydana gelmiştir (WHO, 2021a). Hastalığın şu anda bilinen etkili bir tedavisi bulunmamaktadır. Bu nedenle daha çok semptomlara dayalı destekleyici bakım verilmektedir (Sharma ve ark., 2020).

Günümüzde var olan teknolojik gelişmeler, sağlık bakım beklentilerinin değişmesi, tıbbi hata oranlarının artması, sağlık bakım sunucularına olan güvenin azalması gibi faktörler bakımın da kanıt dayalı olmasını zorunlu hale getirmektedir (Güneş, 2017; Kocaman, 2003). Bunların yanı sıra koronavirüs gibi bilinmeyen yeni hastalıkların ortaya çıkışı da bireylere verilen tedavi ve bakımda kullanılacak kanıtlara ihtiyacı arttırmaktadır. Kanıt dayalı bakım kavramı, bilimsel araştırmalar sonucu elde edilen kanıtlar ile hasta tercihleri, uzman görüşü ve uygun kaynakların bir araya getirilerek karar alınması süreci olarak tanımlanabilmektedir (Öztürk Çopur ve ark., 2015). Bu bağlamda birincil rolü bakım vermek olan hemşirelere bu süreçte önemli görevler düşmektedir. Hemşireler, tüm sağlık bakım hizmeti verilen ortamlarda, krizlerde, savaşlarda ve COVID-19 gibi bulaşıcı hastalıklar ile mücadelede en ön saflarda yer almaya devam etmektedir (Buheji ve Buhaid, 2020). Bu nedenle kanıt dayalı bakım kavramı daha da önem kazanmaktadır. Ancak yapılan çalışmalara bakıldığında hemşirelerin çeşitli engeller nedeniyle kanıt dayalı uygulamaları (KDU) kullanmadıkları belirlenmiştir (Camargo ve ark., 2018; Hamaideh, 2017; Shayan ve ark., 2019). Bu engellerden bir tanesi de bilgi ve beceri eksikliği olarak belirtilmektedir. Bu nedenle COVID-19 hastalığında hastalarla 7/24 en yakından ilgilenen, tedavi ve bakımlarını sürdüren hemşirelerin, öncelikle kanıt dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeylerinin tanımlanması, gerekli önlemlerin

alınması veya iyileştirmelerin yapılması gerekmektedir. Bu gereklilikten yola çıkarak, bu çalışmada da bir pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıt dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve literatüre katkı sunması amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

-Pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıt dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeyi nedir?

-Pandemi hastanesinde çalışan hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıt dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeyi ile tanıtıcı özellikleri arasında farklılık var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Haziran-Ağustos 2021 tarihleri arasında Sakarya ilinde yer alan bir pandemi hastanesinde çalışan 150 hemşire, örneklemini ise izinde olmayan, veri toplama döneminde ulaşılabilen, 18-65 yaş aralığında ve gönüllü olan 127 hemşire oluşturdu.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Katılımcıların veri toplama formunu doldurması yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan form katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte çalışılan yıl, çalışılan birim ve daha önce COVID-19 ile ilgili eğitim alma durumuna ilişkin toplam 6 sorudan oluşmaktadır.

COVID-19'a İlişkin Kanıt Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgi Formu: Form araştırmacılar tarafından DSÖ'nün COVID-19'a ilişkin maske kullanımı ve COVID-19'un klinik yönetimine ilişkin rehberlerden yararlanılarak hazırlandı (WHO, 2020b, 2020a). Oluşturulan form taslağı ilk olarak ilgili alandaki üç uzmana gönderildi ve görüş alındı. Uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapıldı ve form 25 madde olarak oluşturuldu. Katılımcılar ifadelerine "Katılıyorum", "Katılmıyorum" ve "Fikrim yok" şeklinde cevap verdi. Formda tüm ifadeler arasında bilgi düzeyini ölçmeye yönelik 10 adet yanlış ifade yer almaktaydı. İfadelere verilen yanlış cevaplar ve "Fikrim Yok" yanıtları toplam puanı hesaplarken sıfır (0) olarak kabul edildi. Soruların doğru

cevapları ise “1 puan” olarak puanlandırıldı. Bu şekilde toplam puan 0-25 arasında hesaplandı. Puan yükseldikçe hemşirelerin bilgi düzeyi de artmaktaydı. İfadelerin Cronbach alpha değerine bakıldığında 0.73 olduğu görüldü.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için IBM SPSS 20.0 paket programı kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, ortalama, medyan, standart sapma, çeyreklikler arası genişlik (IQR), normallik analizi için Kolmogorov Smirnov testi, nonparametrik testlerde ikili karşılaştırmalar için Mann Whitney U testinden, üç ve daha fazla değişkenli karşılaştırmalar için Kruskal Wallis testinden yararlandı. Gruplar arası farklılığın hangi grupta olduğunu test etmek için post-hoc analizi yapılmıştır. Sayısal değişkenler arasında ilişkiyi incelemek amacıyla Spearman korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya 23/03/2021 tarihli ve E-71522473-050.01.04-20138-180 sayılı Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik kurulundan, Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü'nden, Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan ve kurumdan gerekli izinler alındıktan sonra başlandı. Katılımcılardan gönüllü olur alındı.

Bulgular

Çalışmaya katılan 127 hemşirenin yaş ortalaması 29.73 ± 7.38 , %77.2'si kadın, %70.9'u lisans/lisansüstü mezunu olan hemşirelerden oluşmaktaydı. Çalıştıkları birimlere göre yoğun bakımda (%26) çalışan hemşirelerin oranı daha fazla idi ve yarısından fazlası (%55.1) COVID-19'a ilişkin herhangi bir eğitim almamıştı (Tablo 1).

Hemşirelerin COVID-19'a İlişkin Kanıtı Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgi Formu puanı ortalaması 11.86 ± 3.61 (min:0-maks:19) olarak bulundu (Tablo 2).

Hemşirelerin tüm ifadelerine verdiği yanıtlar ise Tablo 3'te gösterildi. COVID-19'a ilişkin kanıt dayalı uygulamalar konusunda bilgi formu puanı tanıtıcı özellikler ile karşılaştırıldığında; hemşirelerin yaş ($r=0.120$; $p=0.178$) ve çalışma yılı ($r=0.098$; $p=0.271$) ile bilgi formu medyanı arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizinde anlamlı bir ilişki olmadığı görüldü ($p>0.05$). Cinsiyete göre bilgi formu toplam puan medyanları arasında anlamlı farklılık

görülmüdü ($p>0.05$). Öte yandan, eğitim durumuna göre bilgi formu toplam puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Buna göre, meslek lisesi mezunu olanların ön lisans ve lisans/lisansüstü mezunu olanlara göre daha yüksek bilgi düzeyinin olduğu belirlendi (Tablo 1). Çalışılan birime göre bilgi formu toplam puan medyanları arasında istatistiksel anlamlı farklılık görüldü ($p<0.05$). Buna göre acil servis, yoğun bakım, cerrahi servis ve karma serviste çalışanların bilgi düzeyi dahili servis ve ameliyathanede çalışanlara göre daha yüksekti. Gruplar arası farklılıklar Tablo 1'de gösterildi. COVID-19 ile ilgili daha önce eğitim alma durumuna göre bilgi formu toplam puan medyanları arasında farklılık olduğu belirlendi ($p<0.05$). Buna göre, COVID-19 ile ilgili daha önce eğitim alanların bilgi düzeyi medyan puanları eğitim almayanlara göre daha yüksekti.

Tartışma

Gelişen ve değişen dünya, bireylerin sağlık profesyonellerinden beklentileri, sağlık bakım maliyetlerinin artması gibi sebeplerle son yıllarda popülerlik kazanan kanıt dayalı uygulamalar, kanıt dayalı hemşirelik bakımı kavramının da ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Özellikle kanıt dayalı tıpta yaşanan gelişmeler diğer sağlık profesyonellerini olduğu gibi hemşireliği de etkilemiş ve hemşirelerin bu konuda bilgi sahibi olmasını zorunlu kılmıştır (Öztürk Çopur ve ark., 2015). Bu doğrultuda bu çalışmada, COVID-19'a ilişkin kanıt dayalı uygulamalar konusunda hemşirelerin bilgi düzeyi ölçülmüş ve sonuçları literatür bilgisi ile tartışılmıştır.

Bu çalışmada, hemşirelerin COVID-19'a İlişkin Kanıt Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgi Formu puan ortalaması 11.86 ± 3.61 olarak hesaplandı ve “orta düzey” bilgiye sahip oldukları görüldü. Papagiannis ve arkadaşlarının (2020) 461 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada %88.2'sinin COVID-19'a ilişkin iyi derecede bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Bir başka çalışmada ise yine COVID-19'a ilişkin sağlık çalışanlarının bilgi düzeyi değerlendirilmiş ve 327 katılımcının toplam puanı, ortalamasının üstünde-yüksek olarak tespit edilmiştir (Huynh ve ark., 2020). Kumar ve arkadaşlarının (2020) maske kullanımı ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik yaptığı çalışmada ise 392 katılımcıdan %45.4 (178)'ünün bu çalışmadakine benzer şekilde orta düzeyde bilgisi olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve COVID-19'a ilişkin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgi formu puanının karşılaştırılması

Değişken		Min.-Max.		Ort.±SS				
Yaş		21.00-49.00		29.73±7.38				
Çalışma yılı		3 ay-31yıl 6 ay		6 yıl 3 ay ± 7 yıl 1 ay				
		n	%	Soru formu puan ort. (Ort.±SS)	Median (IQR)**	Kw/z ***	p	fark
Cinsiyet	Kadın	98	77.2	11.91±3.49	13.00 (3.00)	-.119	.906	
	Erkek	29	22.8	11.69±4.04	13.00 (5.00)			
Eğitim durumu	Meslek Lisesi ^a	13	10.2	13.85±1.52	14.00 (2.50)	7.395	.025*	a-b (p:0,022)
	Ön Lisans ^b	24	18.9	9.92± 5.21	12.50 (7.75)			
	Lisans/Lisansüstü ^c	90	70.9	12.09± 0.07	12.00 (3.25)			
Çalışılan birim	Acil Servis ^a	25	19.7	14.24±1.71	15.00 (2.00)	52.150	.001*	e-c (p:0,001) e-a (p:0,001) b-c (p:0,001) a-b (p:0,001) f-a (p:0,021)
	Dahili Servis ^b	23	18.1	9.17±3.23	10.00 (4.00)			
	Yoğun Bakım ^c	33	26.0	13.15±3.05	14.00 (2.00)			
	Cerrahi Servis ^d	21	16.5	11.86±3.44	13.00 (4.50)			
	Ameliyathane ^e	7	5.5	5.43±4.65	6.00 (11.00)			
	Karma Servis ^f	18	14.2	12.11±1.08	12.00 (1.25)			
COVID-19 ile ilgili eğitim	Aldı ^a	57	44.9	12.86±2.64	13.00 (3.00)	-2.652	.008*	
	Almadı ^b	70	55.1	11.04±4.07	12.00 (5.00)			

* $p < 0,05$ ***Interquartile range (çeyreklikler arası genişlik)* ****Kruskal Wallis/Mann Whitney U*; n:Sayı, %: Yüzde

Türkiye'de kanıtı dayalı uygulamalar ile ilgili hemşirelerin bilgi düzeyinin değerlendirildiği çalışmalara bakıldığında ise, COVID-19'a ilişkin yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak Alankaya ve arkadaşlarının (2019) 332 hemşire ile yürüttükleri çalışmada ventilatör kullanımı ile ilişkili pnömoninin önlenmesine yönelik KDU konusunda yoğun bakım hemşirelerinin bilgi düzeyinin oldukça düşük olduğu, Aslan ve Gürdap'ın (2021) 193 hemşire ile yaptıkları çalışmada periferik venöz kateter ilişkili enfeksiyonları önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin yine düşük olduğu ve bu durumun güncel yayınların takip edilmemesi, eğitim alınmaması ve bakımı uygulamaya yansıtamama ile ilişkilendirildiği, benzer şekilde Tosun ve arkadaşlarının (2020) 103 hasta ve 159 hemşire ile yaptıkları çalışmada da hemşirelerin periferik venöz kateter ilişkili enfeksiyonlara yönelik kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bakıldığında kanıtı dayalı bakım

kültürünün ülkemizde tam olarak uygulama alanına yansıtılmadığı için bilgi düzeylerinin beklenenin altında olduğu düşünülmektedir.

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgi formu puanı

	Range	Min.-Max.	Median (IQR)*	Ort.± SS**
Toplam	0.00-25.00	0.00-19.00	13.00 (3.00)	11.86± 3.61

Interquartile range (çeyreklikler arası genişlik)* *Ortalama±Standart Sapma*

Çalışma sonucunda çalışma yılı ve yaş ile hemşirelerin bilgi düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Literatüre bakıldığında; Papagiannis ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada yaşı daha ileri olan ve çalışma yılı daha fazla olan sağlık çalışanlarının farkındalıklarının daha yüksek olduğu bulunurken; Alankaya ve arkadaşlarının (2019) periferik venöz kateter enfeksiyonları ile ilgili yaptığı çalışmada yaş ve çalışma yılı ile bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Tablo 3. Hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgi formuna verdiği yanıtlar

	<i>Aşağıda verilen ifadeleri dikkatli bir şekilde okuduktan sonra lütfen size en uygun cevabı işaretleyiniz.</i>	Katılıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok	
		n	%	n	%	n	%
1	Beş yaş üzerindeki bireyler için maske takmak COVID-19'a karşı tek başına koruyucudur.*	51	40.2	67	52.8	9	7.1
2	Maskenin, sosyal mesafenin sağlandığı yerlerde dahi takılması önerilmektedir.*	103	81.1	16	12.6	8	6.3
3	Semptomatik COVID-19 hastalarında izolasyonu sonlandırmak için, semptomların başlamasından itibaren 10 güne ek olarak en az 3 günün semptomsuz geçirilmesi gerekmektedir.	114	89.8	5	3.9	8	6.3
4	Şüphelenilen veya tanılanan hafif şiddetli COVID-19 hastalarında tedavi veya profilaksi amacıyla bakteriyel enfeksiyon bulgusu olmasa da antibiyotik kullanılmalıdır.*	45	35.4	44	34.6	38	29.9
5	Antikoagülasyon kontrendikasyonu olmayan ve hastanede yatan COVID-19 hastalarına (yetişkin ve adolesanlarda) venöz tromboembolizmi önlemek için düşük molekül ağırlıklı heparin (enoxaparin, clexane vb.) gibi farmakolojik ajanların kullanılması önerilmektedir.	110	86.6	3	2.4	14	11.0
6	Antikoagülasyon kontrendikasyonu olan ve hastanede yatan COVID-19 hastalarına aralıklı pnömotik kompresyon cihazı uygulanmalıdır.	56	44.1	3	2.4	68	53.5
7	COVID-19'un tedavisinde veya profilaksisinde antiviral, immunomodülatör ve diğer ek tedavi (plazma tedavisi gibi) uygulamaları önerilmektedir.*	73	57.5	7	5.5	47	37.0
8	Viral pnömonide tedavi amacıyla sistemik kortikosteroidlerin rutin kullanımı önerilmektedir.*	76	59.8	8	6.3	43	33.9
9	Aerosol yayıcı işlemlerde N95 veya eş değer maske (FFP2 gibi) ile eldiven, uzun kollu önlük ve gözlük kullanılmalıdır.	121	95.3	1	0.8	5	3.9
10	Aerosol yayıcı işlemlerin yapıldığı negatif basınçlı odalarda saatte en az 12 hava değişimi yapılmalıdır.	87	68.5	3	2.4	37	29.1
11	Nebülizasyon tedavisi aerosol yayıcı işlemler arasında yer almaktadır.*	108	85.0	2	1.6	17	13.4
12	Hafif şiddette COVID-19 hastalarına antipiretik gibi ilaçların yanı sıra yeterli beslenme ve rehidrasyon önerilmektedir.	117	92.1	1	0.8	9	7.1
13	Acil durum işareti olmayan ve SpO2 <90% olan her hastaya invaziv ventilasyon yöntemiyle oksijen tedavisi önerilmektedir.*	68	53.5	39	30.7	20	15.7
14	Standart oksijen tedavisine veya ileri oksijen/ventilatör desteğine yanıt vermeyen hastalarda hemen progresif akut hipoksemik solunum yetmezliği tanılması önerilmektedir.	55	43.3	4	3.1	68	53.5

Tablo 3. Hemşirelerin COVID-19'a ilişkin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgi formuna verdiği yanıtlar (Devamı)

	<i>Aşağıda verilen ifadeleri dikkatli bir şekilde okuduktan sonra lütfen size en uygun cevabı işaretleyiniz.</i>	Katılıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok	
		n	%	n	n	%	n
15	Endotrakeal entübasyonun koruyucu ekipmanları giymiş eğitilmiş ve deneyimli bir uzman tarafından gerçekleştirilmesi önerilmektedir.	113	89.0	4	3.1	10	7.9
16	Mekanik ventilasyonun düşük tidal volüm (4-8 ml/dk) ve düşük inspiratuvar basınç (plato basıncı<30 cmH ₂ O) ile uygulanması önerilmektedir.	50	39.4	9	7.1	68	53.5
17	Ciddi düzeyde akut respiratuvar distres sendromu (ARDS) (PaO ₂ /FiO ₂ <150) olan hastalarda günde 12-16 saat prone (yüz üstü) pozisyonu verilmesi önerilmektedir.	97	76.4	2	1.6	28	22.0
18	ARDS mevcut hastalarda hipoperfüzyon ve aşırı volüm yüklenmesinin önlenmesi için konservatif sıvı tedavisi yapılması önerilmektedir.	73	57.5	5	3.9	49	38.6
19	Ventilatör bağlantılarının belirli aralıklarla ayrılmasına dikkat edilmelidir.*	73	57.5	15	11.8	39	30.7
20	Deliryum, akut nöropsikiyatrik acil durumların engellenmesi için önlemler (sedasyonun minimize edilmesi, sıvı elektrolit dengesizliklerinin önlenmesi gibi) alınmalı, deliryum geliştiğinde ise standart protokoller ile değerlendirilerek nedene yönelik tedavisi yapılmalıdır.	93	73.2	3	2.4	31	24.4
21	Septik şoka giren hastalarda ilk 15-30 dakikada 250-500 ml kristalloid solüsyon hızlı bir şekilde verilmelidir.	61	48.0	4	3.1	62	48.8
22	Resüsitasyonda hipotonik kristalloidler, nişasta veya jelatin kullanılmalıdır.*	27	21.3	9	7.1	91	71.7
23	Şokun ilerlediği durumlarda ve sıvı tedavisinden sonra ortalama arteriyel basınç 65 mmHg'dan az olacak şekilde vazopressör (vazoaktif ilaçlar) uygulanmalıdır.*	72	56.7	4	3.1	51	40.2
24	Santral venöz kateter bulunmuyorsa vazopressörler geniş bir damar yolu veya intraosseöz yoldan verilmelidir.	83	65.4	5	3.9	39	30.7
25	Sıvı tedavisi ve vazopressörlere rağmen yetersiz perfüzyon ve kardiyak disfonksiyon bulguları varsa dobutamin gibi inotropikler düşünülmelidir.	65	51.2	6	4.7	56	44.1

*Yanlış olan ifadeler gösterilmiştir. n: sayı; %: yüzde

Bir başka çalışmada, yaş ile periferik venöz kateter enfeksiyonları ile ilgili bilgi düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmazken (Aslan ve Gürdap, 2021), ameliyathanede hasta transferi ile ilgili bilgi düzeyi konusunda yapılan başka bir çalışmada çalışma yılı fazla olanların bilgi düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Köstekli ve ark., 2020). Bu çalışmada da anlamlı ilişki bulunmamış olmasını, çoğunluğu genç hemşirelerin oluşturmasına, yaş aralıklarını kıyaslamak için daha büyük örnekleme gereksinim duyulmasına bağlanabilir.

Eğitim düzeyine göre bakıldığında, bu çalışmada meslek lisesi mezunu olanların bilgi düzeyi daha yüksek bulundu. Yapılan çalışmalara bakıldığında ise öğrenim düzeyi arttıkça bilgi düzeyi artarken (Alankaya ve ark., 2019; Köstekli ve ark., 2020), Aslan ve Gürdap'ın (2021) çalışmasında öğrenim düzeyi ile bilgi düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Literatürün tersine bu çalışmada sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin bilgi düzeylerinin yüksek çıkmasını, mesleğe daha erken başlamaları ve çalışma süreleri boyunca daha çok hizmetiçi eğitim almış olmalarından kaynaklı olarak farkındalıklarının fazla olması ile açıklayabiliriz.

Çalışmada, koronavirüs hastalığı ile ilgili daha önce eğitim alanların bilgi düzeyi eğitim almayanlara göre daha yüksek bulundu. Susam ve Arslan'ın (2020) yoğun bakım hemşirelerinde santral venöz kateter enfeksiyonlarını önlemeye yönelik KDU farkındalıklarını belirledikleri çalışmada daha önce konu ile ilgili eğitim alanların daha fazla soruya doğru yanıt verdiği saptanmıştır. Benzer şekilde Shi ve arkadaşlarının (2020) COVID-19'a ilişkin riskler ve korunma stratejileri konusunda sağlık çalışanlarının bilgi düzeyini değerlendirdikleri çalışmada daha önce eğitim alanların bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre bu çalışmanın sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda hemşirelerin bilgi düzeyi puan ortalaması orta olarak bulundu. Buna göre hemşirelerin orta düzeyde bilgiye sahip olduğu görüldü. Yaş ve çalışma yılı ile bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmazken; eğitim düzeyi, çalışılan birim ve daha önce COVID-19 ile ilgili eğitim alma durumu açısından anlamlı farklılık bulundu. Bu bağlamda, hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalarla ilgili farkındalıklarını arttırmak için eğitim verilmesi ve uygulamanın pratiğe dönüşme durumunun takip edilmesi gerekmektedir. Bunun için standart eğitim programlarının oluşturulması ve

prospektif çalışmalar ile etkinliğin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde yapılmış olması, sınırlı örnekleme yürütülmüş olması ve sonuçların genellememesi araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmaya Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik kurulundan (23/03/2021 tarih ve E-71522473-050.01.04-20138-180 sayı), Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü'nden, Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan ve kurumdan gerekli izinler alındıktan sonra başlanmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ÖY, BKÇ; Tasarım: ÖY, DA; Danışmanlık: Ö.Y, D.A; Veri toplama ve/veya Veri İşleme ÖY, BKÇ; Analiz ve/veya Yorum: ÖY, DA; Kaynak tarama: ÖY, BKÇ, DA; Makalenin Yazımı: ÖY, B.Ç, DA; Eleştirel inceleme: ÖY, BKÇ, DA.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Türkiye'de hemşirelerin KDU'ya ilişkin bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik çalışmalar bulunmaktadır.
- Ancak güncel ve küresel bir sorun olan COVID-19'a ilişkin KDU ile ilgili hemşirelerle Türkiye'de yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın literatürdeki boşluğu doldurmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Alankaya N, Karadakovan A, Özgürsoy Uran BN, Bayram, H. (2019). Hemşirelerin ventilatör ilişkili pnömoninin önlenmesinde kanıtı dayalı uygulamalar konusunda bilgileri: İzmir örneği. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 55-63.
- Aslan H, Gürdap Z. (2021). Hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve periferik venöz kateterle ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeyleri. The Journal of Turkish Family Physician, 12(2), 84-98. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.21.00284>
- Buheji M, Buhaid N. (2020). Nursing human factor during COVID-19 pandemic. International Journal of Nursing Science, 10(1), 12-24. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20201001.02>

- Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. (2018). Competences and barriers for the evidence-based practice in nursing: An Integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2030–2038.
- Güneş Ü. (2017). Hemşirelikte kanıtı dayalı uygulama sürecinin adımları. *International Refereed Journal of Nursing Researches*, 9, 171–187. <https://doi.org/10.17371/UHD2017.1.0006>
- Hamaideh SH. (2017). Sources of knowledge and barriers of implementing evidence-based practice among mental health nurses in Saudi Arabia. *Perspectives in Psychiatric Care*, 53(3), 190–198. <https://doi.org/10.1111/ppc.12156>
- Huynh G, Nguyen T, Tran V, Vo K, Vo V, Pham L. (2020). Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(6), 260–265. <https://doi.org/10.4103/1995-7645.280396>
- Kocaman G. (2003). Hemşirelikte kanıtı dayalı uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 61–69.
- Köstekli S, Çelik S, Karahan E. (2020). Cerrahi Birimlerde çalışan hemşirelerin ameliyathaneye hasta transferi konusundaki kanıtı dayalı bilgi düzeyleri. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 5(1), 52–64.
- Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, Sahito B, Jamil M, Rasheed N. ve ark. (2020). Knowledge, attitude, and practices of healthcare workers regarding the use of face mask to limit the spread of the new coronavirus disease (COVID-19). *Cureus*, 12(4), e7737. <https://doi.org/10.7759/cureus.7737>
- Öztürk Çopur E, Kuru N, Canbolat Seyman Ç. (2015). Hemşirelikte kanıtı dayalı uygulamalara genel bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(1), 51–55. <https://doi.org/10.5222/shyd.2015.051>
- Papagiannis D, Malli F, Raptis DG, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Daniil Z, et al. (2020). Assessment of knowledge, attitudes, and practices towards new coronavirus (SARS-CoV-2) of health care professionals in greece before the outbreak period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>
- Sharma SK, Nuttall C, Kalyani V, Hemlata. (2020). Clinical nursing care guidance for management of patient with COVID-19. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(5), 118–123. <https://doi.org/10.5455/JPMA.29>
- Shayan SJ, Kiwanuka F, Nakaya Z. (2019). Barriers associated with evidence-based practice among nurses in low-and-middle-income countries: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 16(1), 12-20.
- Shi Y, Wang J, Yang Y, Wang Z, Wang G, Hashimoto K, Zhang K, Liu H. (2020). Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 4, 100064. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100064>
- Susam A, Arslan S. (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin santral venöz kateter ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde kanıtı dayalı uygulama farkındalıkları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(4), 457–464. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-75286>
- Tosun B, Kılıç Arslan B, Özen N. (2020). Periferik venöz kateter kaynaklı flebit gelişme durumu ve hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalara ilişkin bilgi düzeyleri: Nokta prevalans çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(1), 72–82. <https://doi.org/10.5336/nurses.2019-70847>
- World Health Organization (WHO) (2020a). Clinical management of COVID-19. Erişim tarihi: 02.06.2021, <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>
- World Health Organization (WHO) (2021a). Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Erişim tarihi: 03.09.2021, <https://COVID19.who.int/>.
- World Health Organization (WHO) (2021b). Coronavirus disease (COVID-19). Erişim tarihi: 03.09.2021, https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
- World Health Organization (WHO) (2020b). Mask use in the context of COVID-19. Erişim tarihi: 02.06.2021, [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)