

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2023;16(3):443-452

doi: 10.26559/mersinsbd.1231573

Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve katater ilişkili üriner enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeyleri

 Ezgi DİRGAR¹,  Ayşe ŞAHİN²,  Soner BERŞE³

¹ Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

² Harran Üniversitesi Viranşehir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye

³ Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Öz

Amaç: Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve katater ilişkili üriner enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesidir. **Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel tipte olan bu çalışma, Mart-Haziran 2022 tarihleri arasında Türkiye’de Güneydoğu Anadolu bulunan, sosyal medya ve akıllı telefon kullanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 213 hemşire ile yapıldı. Çalışmanın verileri Kişisel bilgi formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde betimleyici istatistiklerin yanı sıra Sperman korelasyon ve path analizi kullanıldı. **Bulgular:** Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 59.92 ± 8.09 ve Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeğinin toplam puan ortalaması ise 60.96 ± 7.11 olarak saptandı. Kadın hemşirelerin, lisansüstü eğitim mezunu ve yoğun bakımda çalışan hemşirelerin, Kanıta dayalı uygulama ile ilgili eğitim alan hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ile Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptandı. **Sonuç:** Bu çalışmada hemşirelerin kanıta dayalı tutumlarını orta düzeyde, kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonları önleme tutumun iyi düzeyde olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, kanıta dayalı hemşirelik, tutum, üriner sistem enfeksiyonu

Yazının geliş tarihi: 12.01.2023

Yazının kabul tarihi: 23.06.2023

Sorumlu yazar: Ezgi Dirgar, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Gaziantep/Türkiye. Tel: 0534 3885574, E-posta: ezgi.dirgar@gmail.com

Nurses' attitudes to evidence-based nursing and their knowledge levels to prevent catheter-related urinary infection

Abstract

Aim: To determine nurses' attitudes towards evidence-based nursing and their level of knowledge about preventing catheter-related urinary infection. **Method:** This descriptive, cross-sectional study was conducted with 213 nurses who used social media and smartphones and who agreed to participate in the study in Turkey, in Southeastern Anatolia, between March and June 2022. The data of the study were collected with the Personal Information Form, the Evidence-Based Attitude towards Nursing Scale, and the Catheter-Related Urinary System Infections Control Measures Scale. In addition to descriptive statistics, Spearman correlation and path analysis were used in the analysis of the data. **Results:** The total mean score of the nurses' OHSAS was 59.92 ± 8.09 , and the total mean score of the Catheter-Related Urinary System Infections Control Measures Scale was 60.96 ± 7.11 . It was determined that female nurses, postgraduate nurses and nurses working in the intensive care unit, and nurses who received training on CDU had a higher mean score on the SSRI and the Catheter-Related Urinary System Infections Control Measures Scale. **Conclusion:** In this study, it was determined that the evidence-based attitudes of the nurses were moderate, and the attitude to prevent catheter-related urinary tract infections was at a good level.

Keywords: Nursing, evidence-based nursing, attitude, urinary tract infection

Giriş

Kanıta dayalı hemşirelik (KDH), hastalara en iyi bakımı verebilmek için bilimsel yöntemlerle elde edilen mevcut en iyi ve geçerli kanıtların hasta tercihleri ve hemşirelerin klinik deneyimleri ile birleştirilerek, hemşirelik bakımında kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır.¹⁻³ Uluslararası Hemşireler Konseyi'ne göre, kanıta dayalı uygulama, hemşirelik disiplininin teori ile uygulama arasındaki farkı en aza indirmenin bir yoludur.⁴ Kanıta dayalı uygulama (KDU) ilkelerinin uygulanması bakım kalitesinin artmasına ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesine katkıda bulunmakla birlikte hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesini, yeni politika ve prosedürlerin kullanılmasını sağlamaktadır.⁵⁻⁸ Başka bir boyutta değerlendirildiğinde; KDU ile hasta memnuniyetinin arttığı, gereksiz ve etkisiz uygulamaların ortadan kaldırıldığı, kaynakların daha verimli kullanıldığı ve maliyetler ile hastanede kalış süresinin azaldığı belirtilmektedir.⁹ Hemşirelerin, KDU hakkında bilgi sahibi olmaları ve bu bilgileri kendi uygulama alanlarına entegre etmeleri için olumlu bir tutum sergilemeleri büyük önem taşır. Literatüre göre, hemşireler KDU

hakkındaki bilgilerini ne kadar çok arttırlırlarsa, hemşirelik uygulamalarına bu bilgileri o kadar çok aktarırlar.¹⁰ Bu nedenle hemşirelerin klinikte verdikleri sağlık bakım hizmetlerindeki kanıta dayalı uygulama tutumlarını belirlemek önem arz etmektedir.

Dünya genelinde katetere bağlı gelişen enfeksiyonların başında üriner sistem enfeksiyonları gelmektedir. Ulusal Sağlık Bakımı Güvenlik Ağı verilerine göre, yoğun bakım ünitesindeki enfeksiyonların %23'ünü üriner sistem enfeksiyonlarının oluşturduğu, üriner sistem enfeksiyonlarının ise yaklaşık %95'inin üriner kateter ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.¹¹ Üriner kateter uygulamasını ve takibini yapan sağlık ekibinin başında hemşireler bulunmaktadır, dolayısıyla ÜSE'nin önlenmesinde hemşirelerin payı ve katkısı yadsınamazdır.¹²

Kateter takılırken aseptik tekniklere dikkat edilmesi, üriner kateterin takılmasından ve bakımından sorumlu personele periyodik olarak eğitim verilmesi ve kateterin en kısa sürede çıkartılması ve gereksiz kateterizasyondan kaçınılması Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları

(Kİ-ÜSE)'nin önlenmesinde uygulanan kanıta dayalı uygulamalardandır.^{13,14} Yapılan çalışmalar, KDU ile oluşturulan bakım paketlerinin Kİ-ÜSE insidansını azalttığını ve hasta sonuçlarının iyileştiğini göstermektedir.^{15,16} Bu sebeple hemşirelerin, üriner sistem ile ilgili uygulamaları KDU kapsamında çok iyi bilmesi ve oluşabilecek komplikasyonları en düşük seviyede tutmak için yeterli bilgi ve tutuma sahip olması gerekir. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve katater ilişkili üriner enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır;

- Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutum düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin katater ilişkili enfeksiyonları önlemeye yönelik bilgi düzeyleri ve tutumları ne seviyededir?
- Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarını ve kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonları önlemeye yönelik bilgi ve tutumlarını etkiler mi ?
- Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumları ile kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonları önlemeye yönelik bilgi ve tutumları arasında ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlandı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Mart-Haziran 2022 tarihleri arasında Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde görev yapan, sosyal medya ve akıllı telefon kullanan hemşireler oluşturdu. Örneklem ise; güç analizi (G. Power-3.1.9.2) programı kullanılarak belirlendi. %80 güç düzeyinde örneklem büyüklüğü Aslan H.(2021)' nin çalışması referans alınarak¹⁰, $\alpha=0.05$ iken, testin gücü (1- β) 0.95, etki

büyüklüğü $d_z=0.25$ iken toplam 208 kişi olarak hesaplanmıştır. Olası kayıplar öngörülerek 250 hemşireye ulaşıldı, anketleri eksiksiz dolduran 213 hemşire ile çalışma tamamlandı. Örneklem seçiminde herhangi bir tabakalama yöntemi kullanılmadı, basit rastgele örnekleme yöntemi seçildi. Araştırma sonunda yapılan post hoc güç analizinde, etki büyüklüğü 0.37; $\alpha=0.05$ olarak hesaplandığında çalışmanın gücü %87 olarak saptandı.

Veri Toplama Formları

Veriler, hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerin yer aldığı Kişisel Bilgi Formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği aracılığıyla toplandı. Ölçekleri geliştiren ve Türkçe geçerlik güvenirliğini yapan yazarlardan e-mail yoluyla izin alındı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taraması^{8,12,15} sonucu oluşturulan, hemşirelerinin sosyodemografik ve mesleğe ilişkin tanıtıcı özelliklerinin sorgulandığı 11 soruluk bir formdur.

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ): Ruzafa-Martinez ve ark. (2011) tarafından geliştirilen ölçeğin¹⁷, Türkçe geçerlik güvenirliği 2015 yılında Ayhan ve ark. tarafından yapılmıştır.² 15 madde ve üç alt boyuttan (KDH'ye yönelik inanç ve beklentiler (7 madde), uygulama niyeti (4 madde) ve duygular (3 madde) oluşan ölçek beşli likert tipte bir ölçektir. Ölçekteki sekiz madde olumlu (1, 2, 5, 7, 9, 11, 13 ve 14), yedi madde ise olumsuz (3, 4, 6, 8, 10, 12 ve 15) ifade içermektedir. Olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Ölçekten elde edilen puanların artması KDH'ye yönelik tutumun olumlu yönde arttığı anlama gelmektedir. Ölçeğin Cronbach α değeri 0.90; bu çalışmada ise 0.89 olarak bulundu.

Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği (KİÜSEKÖ): Arlı Karadağ ve arkadaşları tarafından geliştirilen beşli likert tipteki ölçek, 15 maddeden oluşmaktadır.¹⁶ Ölçeğin amacı; sağlık çalışanlarının kateter ile ilişkili idrar yolu enfeksiyonları kontrol önlemleri

hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesinde kullanılacak bir önlem geliştirmektir. Ölçekten alınacak minimum puan 15, maksimum puan 75'tir ve ölçekten yüksek puan almak, bilgi ve tutum düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach α değeri 0.75; bu çalışmada ise 0.85 bulundu.

Verilerin toplanması: Veri toplama formları, Mart-Haziran 2022 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere, çevrimiçi bir platform olan Google Formlar üzerinden, cep telefonu, sosyal medya hesabı ve e-posta aracılığı ile gönderildi. Hemşirelerin onamlarını almak için, veri toplama formunun başında açıklama yapılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve tüm soruları eksiksiz bir şekilde dolduran hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Veri toplama formlarının doldurma süresi ortalama 15 dakikadır.

Verilerin değerlendirilmesi: Veriler IBM SPSS 22 paket programı ile analiz edildi. Tanımlayıcı veriler, sayı, yüzde, ortalama \pm standart sapma (SS), değerleri ile sunuldu. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna "Shapiro-Wilk Testi" ile bakıldı. İki bağımsız grup karşılaştırılmasında t testi, üç ve üzeri sayıdaki grup karşılaştırılmasında Varyans Analizi (ANOVA) kullanıldı ve farkın hangi değişkenden kaynaklandığı Bonferroni çoklu karşılaştırma testi ile belirlendi. Değişkenler arasındaki etki için path analizi ile model kuruldu. Tüm analizlerde $p < 0.05$ istatistiksel önemlilik değeri olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın etik kurul izni "Harran Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan" (Karar No: HRÜ.22/04/2025) alındı. Araştırmanın tüm aşamalarında "Helsinki Bildirgesi" dikkate alındı. Tüm katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildi ve yazılı onamları alındı.

Bulgular

Bu çalışma 213 hemşirenin katılımı ile tamamlandı. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29.95 ± 6.91 , meslekte çalışma yılları 9.26 ± 7.89 olup; %72.3'ü kadın, %73.7'si lisans mezunu, %91.1'i klinik hemşiresi, %40.8'i ise dahili

birimlerde görev yapmaktadır. Hemşirelerin %66.2'si kanıta dayalı uygulamalara yönelik eğitim aldığını, %78.9'u kanıta dayalı uygulamaları bakıma yansıttığını, %88.7'si üriner katater ilişkili enfeksiyonları önlemeye yönelik hizmet içi eğitim aldıklarını ifade etti. Hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalamalarının 59.92 ± 8.09 ; KİÜSEKÖ ölçeği puan ortalamalarının ise 60.96 ± 7.11 olduğu belirlendi (Tablo 1).

Hemşirelerin her iki ölçekten almış oldukları puan ortalamaları ile bazı tanımlayıcı özellikleri karşılaştırıldığında; cinsiyet, çalışılan birim ve eğitim düzeyi ile istatistiksel olarak anlamlı farklar bulundu. Buna göre; kadınların KDHYTÖ ve KİÜSEKÖ ölçeği toplam puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlendi (Sırasıyla $p=0.003$, $p=0.046$). Hemşirelerin eğitim durumuyla KDHYTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulundu ($p=0.005$). Farkın kaynağını tespit etmek için yapılan "Post Hoc" Bonferroni düzeltmesinde; lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin, lise ve lisans mezunu hemşirelere göre puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı, lisansüstü eğitim ve önlisans mezunları arasında fark gözlenmedi (d-a-c,b). Araştırmaya katılan hemşirelerin çalıştığı klinikler ile ölçek toplam puanları arasında ilişki incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (Sırasıyla; $p=0.031$, $p=0.000$). Farkın kaynağı bulmak için yapılan ileri analizler sonucunda acil serviste çalışan hemşirelerin yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre KDHYTÖ toplam puanlarının daha düşük olduğu belirlendi (c-d,a,b). Yine acil serviste çalışan hemşirelerin diğer tüm klinikte çalışan hemşirelere göre KİÜSEKÖ ölçeği toplam puanlarının da daha düşük olduğu görüldü (c-d-a-b) (Tablo 2).

Tablo 3'de yer aldığı üzere, hemşirelerin yaş ortalamaları ve ölçek toplam puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizinde; her iki ölçek arasında anlamlı ve pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu saptandı ($r:0.543$, $p:0.000$). Ayrıca hemşirelerin yaş ortalamaları ile KİÜSEKÖ ölçeği toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde ilişki saptandı ($r:0.543$, $p:0.015$).

Tablo.1 Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile ilişkin bulgular

Tanımlayıcı Özellik	n	%		
<i>Cinsiyet</i>				
Kadın	154	72.3		
Erkek	59	27.7		
<i>Eğitim Durumu</i>				
Sağlık Meslek Lisesi	16	7.5		
Önlisans	11	5.2		
Lisans	157	73.7		
Lisansüstü	29	13.6		
<i>Çalıştığı Birim</i>				
Dahili Klinik	87	40.8		
Cerrahi Klinik	48	22.5		
Acil Servis	35	16.4		
Yoğun Bakım	43	20.2		
<i>Çalışma Pozisyonu</i>				
Klinik Hemşire	194	91.1		
Sorumlu Hemşire	19	8.9		
<i>Kanıt Dayalı Uygulamalarla ilgili Eğitim Alma</i>				
Evet, eğitim aldım	141	66.2		
Hayır, eğitim almadım	72	33.8		
<i>Kanıt Dayalı Uygulamaları Bakıma Yansıtma</i>				
Evet	168	78.9		
Hayır	45	21.1		
<i>Üriner katater ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik hizmet içi eğitim alma</i>				
Evet	134	88.7		
Hayır	79	11.3		
	Ort+SD	Min	Maks	
<i>Yaş</i>	29.95±6.91	19	64	
<i>Çalışma Yılı</i>	9.26±7.89	1	45	
<i>Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Toplam Puan</i>	59.92±8.09	40	75	
İnanç beklenti alt boyutu	28.71±3.75	16	35	
Uygulama niyeti alt boyutu	15.26±2.62	8	20	
Duygular alt boyutu	15.97±2.90	6	20	
<i>Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği Toplam Puan</i>	60.96±7.11	26	75	

Tablo 2. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özellikleri ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellik	Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Toplam Puan	Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği Toplam Puan
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	60.92±8.12	61.53±6.44
Erkek	57.28±7.47	59.45±8.48
<i>t, p</i>	2.991, 0.003*	1.914, 0.046*
<i>Eğitim Durumu</i>		
Lise ^a	56.50±9.30	60.18±6.32
Önlisans ^b	58.09±7.46	61.81±5.91
Lisans ^c	59.96±7.62	60.64±7.24
Lisansüstü ^d	64.41±8.76	62.79±7.19
<i>F, p</i>	4.419, 0.005* (d-a-c, b)**	0.861, 0.462
<i>Çalıştığı Birim</i>		
Dahili Klinik ^a	60.20±7.37	60.96±7.02
Cerrahi Klinik ^b	60.20±8.33	62.02±5.71
Acil Servis ^c	56.48±9.29	56.20±7.72
Yoğun Bakım ^d	61.81±7.70	63.65±6.46
<i>F, p</i>	3.023, 0.031* (c-d, a, b)**	8.439, <0.001* (c-a,c-b,c-d)**
<i>Çalışma Pozisyonu</i>		
Klinik Hemşiresi	60.00±7.98	60.80±7.10
Sorumlu Hemşire	59.05±9.38	62.52±7.19
<i>t, p</i>	0.488, 0.626	1.004, 0.316
<i>KDU ile ilgili eğitim alma</i>		
Evet	60.12±8.22	61.24±7.14
Hayır	59.51±7.87	60.46±7.06
<i>t, p</i>	0.522, 0.602	0.800, 0.425
<i>KDU bakıma yansıtma</i>		
Evet	59.80±8.49	60.91±7.40
Hayır	60.33±6.48	61.13±5.94
<i>t, p</i>	0.385, 0.701	0.856, 0.181
<i>Üriner katater ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik hizmet içi eğitim alma</i>		
Evet	59.86±7.96	61.48±7.33
Hayır	60.01±8.37	60.07±6.67
<i>t, p</i>	0.182, 0.899	1.400, 0.163

*p<0.005, ** Bonferroni düzeltmesi, istatistiksel olarak anlamlı farklar "a, b, c, d" üst simgeleri kullanılarak gösterildi.

Tablo 3. Hemşirelerin yaş ortalaması ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği toplam puanlarının ilişkisi

Tanıttıcı Özellik	Yaş	Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Toplam Puan	Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği Toplam Puan
Yaş	1		
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Toplam Puan	0.038	1	
Kateter İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği Toplam Puan	0.170*	0.543**	1

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 4'de KDHYTÖ ölçeğinin KİÜSEKÖ ölçeği üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik path analizine ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Path modelinde bu iki değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu belirlendi (r=0.543; p<0.05). Buna göre KDHYTÖ ölçeğinin KİÜSEKÖ ölçeği üzerindeki etkisini

belirlemeye yönelik path modeli şu şekilde kurulabilir. Ayrıca, oluşturulan bu path modelinin ve modele ilişkin katsayıların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p<0.05).

$$\text{Kontrol önlem ölçeği} = 32.41 + 0.476 * \text{KDHYTÖ}$$

Tablo 4. Kateter ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği arasında kurulan Path Analiz Modeli

Değişkenler		β	S.E. of β	r	p
Kateter ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği	<--- Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	.476	.051	0.543	0.001*

Tartışma

Hemşirelikte KDU bireysel hasta bakımının dinamik, etkili ve akılcı bir şekilde yürütülmesine katkı sağlar.¹⁸ Katetere bağlı olarak gelişen üriner sistem enfeksiyonu, dünya genelinde en sık görülen sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlardan biri olup önlenabilir enfeksiyonlardır. Yapılan çalışmalarda sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları önlemede kanıta dayalı uygulamaların kullanılmasının bu enfeksiyonların görülme sıklığında azalma sağladığı belirtilmiştir.¹⁴ Bu doğrultuda

hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve kateter ilişkili üriner enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalamasının, bir kesme noktası bulunmamasına rağmen ortalamının üstünde ancak yeterli düzeyde olmadığı, geliştirilmeye gereksinimleri oldukları saptandı. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik tutumlarının orta seviyede olduğu, ayrıca hemşirelerin problem çözme becerileri ile kanıta dayalı tutum algıları üzerinde ilişki olduğunu

belirlenmiştir.^{9,19} Ayrıca hemşirelerin problem çözme becerileri ile kanıta dayalı tutum algıları üzerinde ilişki olduğunu belirlemişlerdir.^{9,19,20} Tutum bireyin davranışlarını yönlendirici bir unsur olarak; yaşantı ve deneyimleriyle örgütlenerek edindiği öğrenme sonucu oluşmaktadır.² Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarını pozitif yönde arttırmak için kanıta dayalı uygulamaların hemşirelik eğitimine ve çalışma hayatına entegre edilmesi, hemşirelerin araştırma yapması ve araştırma sonuçlarında elde edilen kanıt temelli uygulamaları kliniğe yansıtmasını sağlanmalıdır.

Çalışmada, kadın hemşirelerin KDHYTÖ ve KİÜSEKÖ ölçeği puan ortalamalarının erkek hemşirelere göre daha yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi. Literatürde benzer çalışmalarda kadın hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalamasının erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.^{9,21} Köse ve ark.'nın yaptığı çalışmada da kadın hemşirelerin KİÜSEKÖ ölçeği puan ortalamalarının erkek hemşirelerden daha yüksek olduğu ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir.²² Örneklemimizde kadın hemşire sayısının daha fazla olması sonuçlarda etkili olabilir.

Araştırmamızda eğitim düzeyi arttıkça KDHYTÖ toplam puan ortalamalarının arttığı ve lisansüstü eğitim mezunu hemşireler ile diğerleri arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Baran ve arkadaşları eğitim düzeyinin KDHYTÖ puanını etkilediği ve özellikle ölçek puanı ile lisans derecesine sahip hemşireler arasında daha yüksek bir ilişki bulunmuştur. Koehn ve Lehman'da benzer şekilde eğitim seviyesinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu etkilediğini ve yüksek lisans derecesine sahip hemşirelerde daha yüksek seviyede bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir.^{19,23} Bu durumun nedeni son yıllarda kanıta dayalı hemşirelik dersinin lisans ve lisansüstü eğitim programlarında yaygınlaştırılması ve teknolojinin hızla ilerlemesi sonucu elektronik veri tabanlarından kanıt temelli hemşirelik çalışmalarına ulaşım kolaylığı ile açıklanabilir. Hemşirelerin hizmet içi eğitimlerle düzenli aralıklarla

desteklenmelerine ihtiyaç olduğu ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin kliniklerde daha fazla görev almalarının katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada yaş ortalamaları ile her iki ölçek toplam puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu saptandı. Bizim sonucumuzun aksine, Daştan ve Hintistan'ın (2018) çalışmasında kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ile yaş faktörü arasında anlamlı fark saptanmamıştır.⁹ Sonuçların farklı olması örneklem gruplarının farklı özellikler bulundurmasından kaynaklanabilir. Bizim sonucumuz; yaş ilerleyip, mesleki deneyim arttıkça bu konudaki bilgi birikimlerinin de artmasıyla açıklanabilir.

Acil serviste çalışan hemşirelerin diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre toplam KDHYTÖ puan ortalamasının daha düşük olduğu, yoğun bakım hemşirelerinin ise diğer kliniklerde çalışan hemşirelere göre KDHYTÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi. Baran ve ark.'nın çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin KDHYTÖ toplam puan ortalamasının diğer servis hemşirelerine göre daha yüksek olduğu bulundu.¹⁹ Bu ünitelerde çalışan hemşirelerin pek çoğunun yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olması, bu sertifikasyon programlarında enfeksiyon kontrolüne yönelik eğitim almış olmaları sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabilir.

Çalışmamızda kadın hemşirelerin, yoğun bakım ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin, lisansüstü eğitim derecesine sahip olan hemşirelerin, sorumlu hemşirelerin, KDU ile ilgili eğitim alanların ve KDU'yu bakıma yansıtan ve üriner katater ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik hizmet içi eğitim alanların KİÜSEKÖ toplam puanının daha yüksek olduğu saptandı. Arlı ve Bakan'ın hemşirelerle yaptığı çalışmada da kadın hemşirelerin, yüksek lisans derecesine sahip, dahili yoğun bakım ile cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler ile enfeksiyon kontrol önlemleri ile ilgili eğitim almış olan hemşirelerin Enfeksiyonları Kontrol Önlemleri Ölçeği toplam puanın daha yüksek olduğu saptanmıştır.¹² Günden güne eğitim düzeyinin artmasıyla birlikte hemşirelik uygulamalarının da kanıta dayalı

olma gereksinimi artmaktadır.²⁰ Amerika Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC) 2015 raporunda sağlık çalışanlarının eğitimi ve bir önlem paketinin uygulanması sonucu yoğun bakım ünitelerindeki üriner kateter kullanımı ve Kİ-ÜSE insidansında azalma olduğu, kandida türlerine bağlı Kİ-ÜSE'nin hiç görülmediği, sağlık çalışanlarının enfeksiyon kontrol önlemlerine dikkat etmemelerinin bir sonucu olan Kİ-ÜSE'lerin oluşumunun KDU önerilerinin uygulanması ile azaltılabileceği belirtilmektedir.^{11,13}Bu doğrultuda sağlık çalışanlarına kanıta dayalı uygulamaların Kİ-ÜSE'yi engellemede etkili olduğu ile ilgili hizmet içi eğitimler verilerek KDU farkındalıklarının artırılması sağlanmalıdır.

Çalışmada kanıta dayalı uygulama ile ilgili eğitim alanların KDHYTÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Baran ve ark.'nın hemşirelerle yaptıkları çalışmada kanıta dayalı hemşirelik ile ilgili eğitim alanların KDHYTÖ toplam puan ortalamalarının eğitim almayanlara göre daha yüksek olduğu, Yılmaz ve ark.'nın hemşirelerin kanıta yönelik tutumlarını inceledikleri çalışmada bilimsel toplantılara katılanların ve mesleki yayınları takip edenlerin KDHYTÖ toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır.^{3,19} Bu sonuçlar çalışma bulgularımızı desteklemektedir. KDU ile ilgili eğitim almanın motivasyonu ve farkındalığı arttırarak kanıt temelli uygulamaların kliniğe yansıtılmasını kolaylaştırdığı ve kanıta dayalı tutumu olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Sonuç

Çalışma sonucunda hemşirelerin KDH'ye yönelik tutumlarının orta düzeyin üzerinde olduğu, KİÜSEKÖ ölçeği toplam puanın yüksek olduğu belirlendi. Kanıta dayalı tutumun arttırılması amacıyla hemşirelik müfredatlarına kanıta dayalı hemşirelik ile ilgili derslerin eklenmesi, hizmet içi eğitimlerle hemşirelerin KDU farkındalıklarının arttırılması sağlanmalıdır. Kurum yöneticileri, hemşirelerin bilimsel programlara katılımını (kongre, sempozyum) teşvik etmeli, araştırma yapmalarını ve araştırma sonuçlarını klinikte uygulamalara yansıtmasını

konusunda desteklemelidir. Hastane yönetimi tarafından KDU birimi oluşturularak hemşireleri güncel kanıt temelli araştırmalardan haberdar ederek sonuçların uygun kliniklerde uygulanması sağlanmalıdır. Kanıta dayalı uygulamaları kliniğe yansıtan birimler ve çalışanlar ödüllendirilerek birimler arası motivasyon ve rekabet arttırılarak kurumda KDU kültürünün oluşması önerilebilir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları: Bu araştırma, Güneydoğu Anadolu Bölgesinde görevli hemşireler ile sınırlandırılmıştır. Sonuçlar tüm evrene değil, sadece bu gruba genellenebilir.

Yazar Katkıları: Konsept: ED, AŞ, Tasarım: ED, AŞ, SB, Veri Toplama ve İşleme: ED, Analiz veya Yorum: ED, SB, Literatür Arama: ED, AŞ, SB, Yazan: ED, AŞ, SB.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Mali Destek: Bu çalışma herhangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Teşekkür: Çalışmaya gönüllü katılan tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Küçük EÖ, Çakmak S, Kapucu S, Koç M, Kahveci R. Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına ilişkin farkındalıklarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2017;4(2):1-12.
2. Ayhan Y, Kocaman G, Bektaş M. Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği" nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2015;17(2/3):21-35.
3. Yılmaz D, Düzgün F, Dikmen Y. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;(4):713-719. <https://doi.org/10.31067/0.2018.91> .
4. Mackey A, Bassendowski S. The history of evidence-based practice in nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*. 2017;33(1):51-55. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2016.05.009>
5. Merih YD, Potur DC, Esencan TY. Doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşireler kanıta

- dayalı uygulamaların neresinde. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2017;1(4):8-14. doi:10.5222/SHYD.2017.008
6. Güneş Ü. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama sürecinin adımları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2017;9(1):171-187.
 7. Portela Dos Santos O, Melly P, Hilfiker R, et al. Effectiveness of Educational Interventions to Increase Skills in Evidence-Based Practice among Nurses: The EDITcare Systematic Review. Multidisciplinary Digital Publishing Institute; 2022:2204. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112204>
 8. Albarqouni L, Hoffmann T, Straus S, et al. Core Competencies in Evidence-Based Practice for Health Professionals: Consensus Statement Based on a Systematic Review and Delphi Survey. *JAMA Netw Open*. Jun 1 2018;1(2):e180281. doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.0281
 9. Daştan B, Hintistan S. Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi: kırsal bölge örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2018;1(1):1-9.
 10. Aslan H, Gürdap Z. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve periferik venöz kataterle ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeyleri. *The Journal of Turkish Family Physician*. 2021;12(2):84-98. doi: 10.15511/tjtfp.21.00284
 11. Koca R, Gürkan A. Katater ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesinde Güncel Yaklaşımlar. *Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi*. 1(2):72-82.
 12. Arlı Karadağ Ş, Bakan AB. Kateter ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonları Kontrol Önlemlerine Yönelik Hemşirelerin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(1):1-7.. doi: 10.31125/hunhemsire.715021
 13. Hacıosmanoğlu AK, Yazıcı G. Yoğun Bakım Ünitelerinde Kateter ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonlarını Önlemeye Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalarda Hemşirelerin Önemi. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*. 3(2):53-61.
 14. Kurt M, Yazıcı G. Yoğun Bakım Ünitesinde Sık Görülen Sağlık Hizmetiyle İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*. 2021;2(3):25-44.
 15. Meddings J, Rogers MA, Krein SL, Fakih MG, Olmsted RN, Saint S. Reducing unnecessary urinary catheter use and other strategies to prevent catheter-associated urinary tract infection: an integrative review. *BMJ quality & safety*. 2014;23(4):277-289. doi:10.1136/bmjqs-2012-001774.
 16. Karadag Arlı S, Berivan Bakan A. Development of the catheter-associated urinary tract infections control precautions scale. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2018;49(11):507-513. doi:10.3928/00220124-20181017-07.
 17. Ruzafa-Martínez M, López-Iborra L, Madrigal-Torres M. Attitude towards Evidence-Based Nursing Questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2011;17(4):664-670. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01677.x>.
 18. Şenyuva E. Hemşirelik eğitimi ve kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2016;24(1):59-65.
 19. Baran GK, Atasoy S, Şahin S. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;7(3):352-359.
 20. Durmuş M, Gerçek A, Çiftci N. Sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerindeki etkisi. 2017; (53):34-42.
 21. Dikmen Y, Filiz NY, Tanrıku F, Yılmaz D, Kuzgun H. Attitudes of intensive care nurses towards evidence-based nursing. *International Journal of Health Sciences and Research*. 2018;8(1):138-143.
 22. Köse S, Karakurt P, Erdiç A. Hemşirelerin Üriner Kateter ve Kateter İlişkin Enfeksiyonları Önlemeye Yönelik Bilgi ve Tutumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;24(3):311-317. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.704252>.
 23. Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. *Journal of advanced nursing*. 2008;62(2):209-215. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04589.x>