

Hemşirelik Eğitimi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

Nursing Education and Evidence Based Practice

Emine ŞENYUVA*

İletişim/Correspondence: Emine ŞENYUVA Adres/Address: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Eğitim AD., Abide-i Hürriyet Cad. 34381, Şişli/İstanbul Tel: 0212 440 0000/ 27066 Fax: 0212 224 49 90 E-mail: esenyuva@istanbul.edu.tr

ÖZ

Günümüzde tüm sağlık bakımı profesyonellerinin, hastalara en iyi bakım hizmetini vermek için uygulamalarını en iyi kanıtlar üzerine temellendirmelerine olan gereksinim giderek artmaktadır. Bu kanıtların yaşama geçirilebilmesi, hemşirelerin uygulamalarında kanıtları kullanma alışkanlığını kazanmasına, uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırma kültürünün oluşturulmasına ve araştırmaları eleştirel olarak değerlendirme becerilerinin geliştirilmesine bağlıdır. Bu derlemede, hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra mesleki uygulamalarında kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitim programlarının nasıl yapılandırılması gerektiğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kanıta dayalı uygulama, hemşirelik eğitimi, araştırma kullanımı, hemşirelik.

ABSTRACT

Today, there is an increasing need of grounding the applications on best evidences in order to enable all health care professionals to provide the best care service for patients. Nurses are required to gain the habit of using evidences in their applications, have the culture of grounding their applications on the scientific knowledge and develop the skills of evaluating the researches critically in order to actualize these evidences. In this review, it was aimed to reveal how nursing education programs should be developed for using evidences by nursing students in occupational applications and for improving assessment skills after their graduations.

Keywords: Evidence-based practice, nursing education, research utilization, nursing.

GİRİŞ

Günümüzde tüm sağlık bakımı profesyonellerinin, hastalara en iyi bakım hizmetini vermek için uygulamalarını en iyi kanıtlar üzerine temellendirmelerine olan gereksinim giderek artmaktadır. Bu kanıtların yaşama geçirilebilmesi, hemşirelerin uygulamalarında kanıtları kullanma alışkanlığını kazanmasına, uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırma kültürünün oluşturulmasına ve araştırmaları eleştirel olarak değerlendirme becerilerinin geliştirilmesine bağlıdır. Bu derle-

mede, hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra mesleki uygulamalarında kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitim programlarının nasıl yapılandırılması gerektiğini ortaya koymak amaçlanmıştır.

Hemşirelik ve Kanıta Dayalı Uygulamaların Gerekliliği

Günümüzde bilimsel, teknolojik ekonomik ve sağlık bakımı hizmetlerinde büyük değişim ve gelişmeler ya-

*Yrd. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 27.06.2014

Yazının basım için kabul tarihi: 04.01.2016

şanmaktadır. Bu değişim ve gelişmeler, birey, aile ve toplumun yaşamın tüm aşamalarında sağlık-hastalık sürekliliği içinde tüm boyutlarıyla ve çevresiyle etkileşen bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu zorunluluk, tüm mesleklerin eğitimlerini olduğu gibi hemşirelik ve hemşirelik eğitimi önemli ölçüde etkilemiştir/etkilemektedir (Babadağ ve Kara 2004; Kara ve Babadağ 2003; Taşocak 2001).

Hemşirelik geçmişte “Düşünen bir meslek olmaktan çok yerine getiren bir meslek” olarak görülmesi nedeni ile hemşirelerden sadece verilen işleri yapmaları beklenmiştir. Yakın zamana kadar ağırlıklı olarak öğrencilerin psikomotor becerilerinin gelişimi üzerine odaklanan hemşirelik eğitimi, bilgi üretiminin yetersiz olması nedeniyle klinik uygulamalarda çoğunlukla sezgiler, kişisel deneyimler ve alışkanlıklar üzerine yoğunlaşmıştır. Bu durum eğitimde iş merkezli yaklaşımı ve baskılayıcı modelleri geliştirmiş, hemşireliğin doğasında/özünde yer alan etik değerler, idealler sıklıkla göz ardı edilmiştir.

Günümüzde ise hemşirelik eğitimi; yetiştirme kavramından eğitime, teknik ve katı içerikten bilimsel sürece ve hemşireliğin bilimselleşmesine, ürüne yönelik düşünceden temel değerler doğrultusunda eğitilmiş bireye ve bu temel değerlerin yönlendirdiği nitelikli meslek üyesinin yetişmesine yönelmiştir (Taşocak 2001; Yılmaz 2005). Bu durum hemşirelik eğitiminin yalnızca biyo-medikal bilimlere/modellere temellenen bir dizi teknik işlevi kapsamaması, hemşirelik bakımıyla ilgili yaklaşımlarda eleştirel ve etik düşünce yoluyla yaratıcılığın temel alınması, sınırlayıcı yöntemlerin terk edilmesi, uygulamaların araştırmalara/kanıtlara dayandırılmasını zorunlu kılmıştır/kılmaktadır. İngiltere, Hollanda, Kanada, Avustralya ve ABD gibi ülkelerin sağlık politikaları ve eğitimleri de, hemşirelik eğitiminin ve uygulamalarının kanıta dayalı olarak geliştirilmesi gereğini savunmaktadır (Levi 2003). 1970’lerde İngiltere, 1990’larda ABD’de de tıp alanında başlayan çalışmalar, kanıta dayalı uygulamaların temelini oluşturmuştur. Bu yaklaşım zamanla hemşirelik de dâhil olmak üzere tüm disiplinlere, eğitimlerini de kapsar biçimde yayılmıştır (Lash 2003; Levi 2003; Taşocak 2001).

Kanıt, sağlık bakım sistemindeki karar vericilerin ulaşabildiği, uygulamanın bilimsel değerlendirmesine dayanan bilgidir. Kanıta dayalı uygulama (KDU), hastanın tıbbi bakımı için karar alma sürecinde konu ile ilgili olarak yayımlanmış güncel ve en iyi kanıtların, hastanın iyileşmesi ve hizmetin iyi bir şekilde planlanması ve yürütülmesi için titizlikle kullanılmasını hedeflemektedir (Babadağ ve Kara 2004).

Kanıta dayalı uygulamalar; kanıta dayalı uygulamaların uygulamadaki açıklığı göstermeyi amaçlaması ve kanıta dayalı sağlık hizmetlerinin, uygulayıcılara kendilerini çözümün bir parçası olarak gösteren kurallar ve araçlar sağlaması açısından geleneksel uygulamalardan ayrılmaktadır (Beyea ve Slattery 2006). Sağlık bakımı hizmetlerinin temel amacı, elde bulunan mevcut kaynakları en etkin ve verimli biçimde kullanarak, toplumun ve dolayısı ile bireyin fiziksel, çevresel ve psikososyal sağlığını sürdürmesini, geliştirmesini ve korumasını sağlamaktır. Bu amaca ulaşabilmek için ise esas olan, klinik hizmetlerin sunumunda giderek artan şekilde maliyet ve klinik etkinlik kanıtlarının kullanılmasıdır. Sağlık bakımı hizmetlerinde kanıtlar: maliyet azaltmaya, klinik etkinliği arttırmaya, sağlık bakımı verenler için anahtar/kılavuz oluşturmaya, uygulamayı değiştirmeye ve daha kaliteli bir bakım sağlamaya, sonuçları kontrol etmeye ve gereklilerini yerine getirmeye imkan sağlayacaktır (Colyer ve Kamath 1999).

Günümüzde sağlık bakım kalitesinin artırılması, maliyet-etkili bakımın verilmesi, sağlık bakımı maliyetlerindeki artış, bilginin yönetimi, değişen toplumun sağlık bakım tercihleri, maliyet etkili bakım politikaları, bakımın sadece %20’sinin kanıta dayalı olması, hastaların hatalı uygulama kaygısı, hastaların bilgi istemlerinde artış ve sağlık personeline güvenin azalması vb. nedenler kanıta dayalı uygulamaları zorunlu hale getirmiştir. Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayalı olması ise bakım kalitesini ve bakım sonuçlarını iyileştirmek, klinik uygulamalarda ve hasta bakım sonuçlarında fark yaratmak, bakımı standardize etmek ve hemşire memnuniyetini artırmak vb. sonuçları açısından önemlidir (Babadağ ve Kara 2004; Ko-

caman 2003; NMC 2010; National Institute for Health and Clinical Excellence 2007; Youngblut ve Brooten 2001)

Ayrıca hemşirelik uygulamalarının kanıta dayalı olması;

- Hemşirelerin doğru, önemli, uygulanabilir kanıtlar temelinde biyo-psiko-sosyal yönden kaliteli bakımı vermek,
- Hemşirelerin kanıta dayalı bilgilerle çalışmasını sağlamak,
- Klinik alanda problemleri çözmek,
- Uygulamalara yenilik getirmek,
- Hemşirelik bakımında farklılıkları azaltmak,
- Etkin karar vermek,
- Uygulama hatalarının en aza indirmek,
- Hemşire memnuniyetinin arttırmak,
- Sağlık sisteminde mükemmelliğe ulaşmak açısından önemlidir (Babadağ ve Kara 2004; CQC 2010; Jennings 2000; Kocaman 2003; NMC 2010; Romny, Allen ve Boschma 2003; Taşocak 2001; Youngblut ve Brooten 2001).

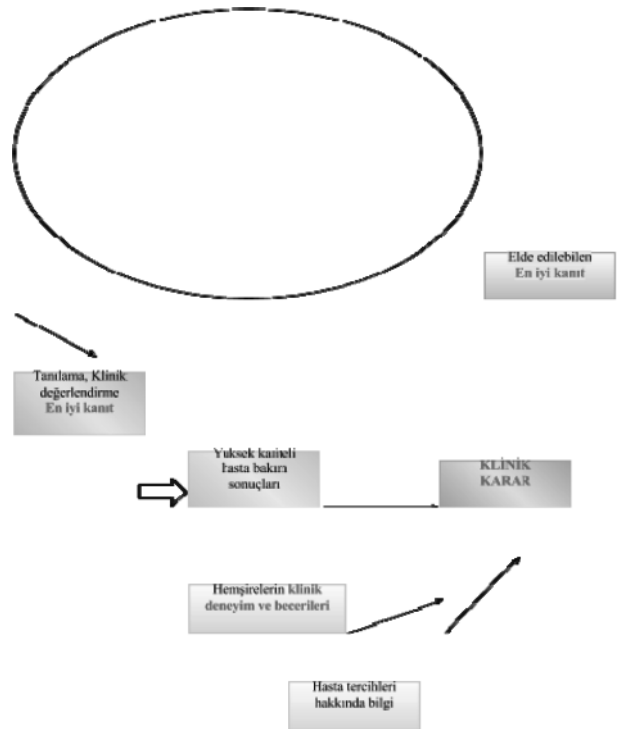
Kanıta dayalı uygulama; bireysel hasta bakımına ilişkin kararlarda, bilimsel yöntemle elde edilen en iyi kanıtların, deneyimlerimiz ve hastalarımızın gereksinimleri ile birleştirilerek hemşirelik bakımında kullanma yaklaşımıdır (Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes ve Richardson 1996). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama, bireysel hasta bakımına ilişkin kararlarda o anda elde bulunan en iyi kanıtları kullanarak bakımın etkili, akılcı, dinamik olmasına ve klinik yargının en üst düzeye çıkmasına olanak sağlar (Yılmaz 2012). Bu yaklaşımın altındaki temel ilke, bakımın geleneksel veya sezgisel yolla değil yüksek nitelikli, kanıtlar doğrultusunda verilmesi gereğidir (CQC 2010; NMC 2010).

Kanıta dayalı uygulamalar hemşirelik alanında, geleneksel uygulamalar ya da meslektaşların “her zaman yaptığımız gibi” şeklindeki önerilerinden farklı olarak araştırma ve bilgilere dayalı kaliteli hasta bakımının sunulmasını sağlamaktadır (Beyea ve Slattery 2006). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama, araştırmanın kullanılması değil, sistematik araştırmalardan

elde edilen en iyi kanıtların klinik uzmanlıkla birleştirilerek uygulanmasıdır (Cullum, Ciliska, Haynes ve Marks 2008).

Kanıta dayalı uygulamalar, hasta ve ailelerin çok yönlü gereksinimlerini karşılamada en yüksek bakım kalitesini sağlayan bir yaklaşımdır. Bir başka ifadeyle kanıta dayalı uygulamalar, var olan en iyi ve güncel kanıtı aramayı, klinik uzmanlıkla değerlendirmeyi yaparken hastanın gereksinim ve tercihlerini göz önünde bulundurmaya kapsayan, klinik karar vermede problem çözme yaklaşımıdır (Borbasi, Jackson ve Lockwood 2010).

Youngblut ve Brooten (2001)'da, hemşirelikte kanıta dayalı uygulamanın, deneyimlere dayalı karardan, kanıta dayalı karar almaya geçiş olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda hemşirelikte kanıta dayalı uygulama, sağlık bakımının; hastanın rapor ettiği, hemşirenin gözlemlediği ve araştırma sonuçlarından elde edilen önemli ve uygulanabilir özellikteki kanıtların toplanması, yorumlanması ve entegrasyonu yoluyla verilmesi olarak ta-



Şekil 1. Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama Paradigması

nımlanabilir (Kocaman 2003; Mulhall 1998). Tüm bu tanımlar incelendiğinde hemşirelikte kanıta dayalı uygulama, araştırmanın kullanılması değil, klinik kararları desteklemek için, elde edilebilen en iyi kanıtların kullanılma sürecidir. Pape (2003)'in de vurguladığı gibi kanıta dayalı uygulama; araştırma, eğitim ve profesyonel gelişim süreçlerini entegre ederek, hemşireliğin profesyonelleşmesine fırsat vermektedir.

Ülkemizde Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Çalışmalar

Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalar, yeni bir uygulama olarak görülmesine rağmen hemşirelik alanında araştırma konusundaki ilk girişimler, Kırım Savaşı asker mortalitesini gözlemlediği çalışmalarla Florence Nightingale tarafından atılmıştır (Youngblut ve Brooten 2001).

2001 yılında yapılan Dünya Sağlık Asamblesi'nin hemşirelik ve ebellek hizmetlerinin güçlendirilmesi konusunda aldığı kararlarda da müdahale gerektiren beş önemli alan vurgulanmıştır. Bu alanlardan birisi, ebellek ve hemşirelik hizmetlerinin bilimsel tabana ve klinik kanıtlara dayalı olarak yürütülmesi ve kanıta dayalı ebellek ve hemşirelik hizmetlerinin sağlanması için gerekli alt yapının kurulmasıdır.

TC. Sağlık Bakanlığı (2007) tarafından hazırlanan "21 Hedef'te Türkiye: Sağlıkta Gelecek" raporunda "Hedef 19: Sağlık İçin Araştırma ve Bilgi başlığı altında "Bütün Ülkeler Bilimsel Kanıta Dayalı Sağlık Hizmetleri Sunumu ve Geliştirilmesi Mekanizmalarına Sahip Olmalıdır." olarak belirlenmiştir.

8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği'nde ülkemizde hemşirelerin görev ve yetki ve sorumlulukları "Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler." (Madde 6/a) şeklinde belirtilmektedir (Hemşirelik Yönetmeliği 2010). Uluslararası Hemşireler Birliği de 2012 yılı temasını "Kanıttan

Eyleme" olarak belirlemiş, yeterince bilgiye sahip olmadan karar vermenin, hemşirelik bakımının daha iyi verilememesinin nedeni olduğunu, sağlık hizmetlerinde tüm topluma kaliteli hemşirelik hizmetlerini sunarken kanıta dayalı yaklaşımların kullanması için sürekli çaba göstermek gerektiğini vurgulamıştır. Bu hedeflerin gerçekleşmesi için sağlık politikalarının düzenlenmesine aktif katılan, ulusal ve uluslararası alanda sağlık eylem planları hazırlayan ve bakımda kanıtları kullanan bir hemşire modeli önerilmektedir (ICN 2012).

Türkiye'nin Bologna Süreci Uygulamaları kapsamında yürütülen ve tüm lisans-lisansüstü eğitim programlarının yeterliklerinin belirlenmesine yönelik olarak yapılan çalışmalar kapsamında da, eğitim programlarının mezunlara kanıtları kullanma becerisi kazandırması gerektiği vurgulanmaktadır (Yükseköğretimde Yeniden Yapılanma: 66 Soruda Bologna Süreci Uygulamaları 2010).

Ayrıca Türkiye Yükseköğretim Ulusal Yeterlikler Çerçevesi'nde de (TYUYÇ) önlisans ve lisans programlarında öğrencilerden beceri kapsamında "Alanında edindiği temel (önlisans)/ileri (lisans) düzeydeki bilgi ve becerileri kullanarak, verileri yorumlayabilme ve değerlendirebilme, sorunları tanımlayabilme, analiz edebilme, araştırmalara ve kanıtlara dayalı çözüm önerileri geliştirebilme." yeterliğine sahip olmaları beklenmektedir (Türkiye Yükseköğretim Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi - Bologna Süreci Uygulamaları 2010). Yine Türkiye Yükseköğretim Ulusal Yeterlikler Çerçevesi'nde (TYUYÇ) lisans programlarından mezun olacak öğrencilerin "Alanındaki kavram ve düşünceleri bilimsel yöntemlerle inceleyebilmek, verileri yorumlayabilmek ve değerlendirebilmek, sorunları tanımlayabilmek, analiz edebilmek, kanıtlara ve araştırmalara dayalı çözüm önerileri geliştirebilecek" yeterliğe sahip olmaları istenmektedir (TYUYÇ 2009) dolayısıyla bu yeterlikler hemşirelik öğrencilerini de kapsar nitelikte olup hemşirelerin sahip olması gereken yeterlikler olarak belirtilmektedir.

Tüm bu çalışmalar kapsamında hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra mesleki uygulamalarında

kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitim programlarının yapılandırılması kaçınılmaz bir zorunluluktur.

Hemşirelik Eğitimi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

Hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra mesleki uygulamalarında kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitim programları nasıl yapılandırılabilir?

- ICN (2012), hemşirelerin kanıtların günlük kullanıma nasıl konulacağını öğrenmeleri gerektiğini vurgularken, tüm kanıtların sağlam ve güvenilir olmadığını da belirtmektedir. Ayrıca ICN (2012), hemşirelerin kanıtı kendi uygulamalarında kullanımına ilişkin kendi uzmanlıklarını, becerilerini ve klinik muhakemelerini kullanırken sağlık hizmeti kullanıcılarının ihtiyaçları ve tercihlerini de dikkate alarak mevcut olan en iyi kanıtı belirlemeyi öğrenmeleri gerektiğini de vurgulamaktadır. Bu nedenlerle, ülkemizde Dokuz Eylül Üniversitesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu vb. okullarda hemşirelik lisans ve lisansüstü eğitim programlarında yer almaya başlayan *Kanıta Dayalı Uygulamalar/Kanıt Temelli Hemşirelik dersi*, tüm hemşirelik lisans ve lisansüstü eğitim programlarına yaygınlaştırılmalıdır. Bu ders, hemşirelik öğrencilerinin kanıtları belirlemesine, değerlendirmesine ve projeler geliştirmesine fırsat sağlayacak biçimde düzenlenmeli ve bu ders donanımlı, uzman hemşire akademisyenler tarafından verilmelidir.
- Estabrooks (1999) bilginin hızla artışı, Kanıta Dayalı Hemşirelik Merkezleri, Kanıta Dayalı Tıp Kütüphanesi (Cochrane Library), Kanıta Dayalı Hemşirelik Dergileri (Evidence-Based Medicine Reviews, Medline vb.) ve elektronik veri tabanları (pubmed, SCI, EMBASE vb.) gibi gelişmelere işaret ederek; hemşireliğin, elde edilebilir en iyi kanıtı bulmak ve kullanmaktan başka seçeneği olmadığını vurgulamaktadır. Bu merkezlerde kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını destekleyen eğitim programları düzenlenmekte, sistematik incelemeler ve kanıta dayalı uygulama rehberleri yayımlanmaktadır.

Bu kaynaklardan elde edilen *kanıtlar*, hemşirelik eğitim programları kapsamında yer alan *tüm derslerin içeriklerine entegre edilmelidir*. Anlatılan içerikler ile ilgili kanıtlar ve bunların yeterliği mutlaka belirtilmelidir. İlgili, uygun bir kanıt olmadığı zaman da konuyu destekleyen bir kanıt olmadığına işaret edilmelidir (Nahcivan 2001).

- Son yıllarda İngiltere, Kanada, ABD, Almanya, Yeni Zelanda ve Avustralya'da Kanıta Dayalı Hemşirelik Merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerde kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını destekleyen eğitim programları düzenlenmekte, sistematik incelemeler ve kanıta dayalı uygulama rehberleri (National Guideline Clearinghouse, Guide to Clinical Preventative Services) yayımlanmaktadır. Bu çalışmalar, akademik kurumlar (okul) ile bakım veren kurumlar (hastane) arasında işbirliği içinde yürütülmeli/gerçekleştirilmeli ve ortak projeler geliştirilmelidir (Estabrooks 1999; Melnyk ve Fineout -Overholt 2005). Örneğin; Kanıta Dayalı Hemşirelik ve Ebelik Merkezi olan Joanna Briggs Enstitüsü (<http://joannabriggs.org/>), Royal Adelaide Hastanesi ve Adelaide Üniversitesi işbirliği ile 1996 yılında kurulmuştur (Melnyk ve Fineout-Overholt 2005). Ülkemizde de, araştırma yapmayı güdülemek, hemşirelik bakımına katkısı olabilecek araştırma bulgularını/kanıtları değerlendirmek, bakım sonuçlarını düzeltecek kanıtları kullanmak ve kullanımını yaygınlaştırmayı sağlamak amacıyla *okul hastane işbirliği içinde hemşirelikte kanıta dayalı uygulama merkezleri açılmalı, rehberler hazırlanmalı, hemşire akademisyenler ve hemşireler bu çalışmalarda etkin rol almalı, karar mekanizmalarına katılmalıdır*.
- Kanıta dayalı uygulamaların, sağlık bakımı hizmetlerinin kalitesinin artmasına, hemşireliğin bilimselleşmesine ve profesyonelleşmesine katkıda bulunacağı bir gerçektir (Babadağ ve Kara 2004; Melnyk ve Fineout-Overholt 2005). Kanıtların yaşama geçirilmesi ise; hemşirelerin uygulamalarında kanıtları kullanma alışkanlığı kazanmasına, uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırmasına ve araştırmaları eleştirel olarak değerlendirme beceri-

lerine sahip olmasına bağlıdır. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra mesleki uygulamalarında kanıtları kullanma, değerlendirme becerilerinin geliştirilmesi için öncelikle hemşirelerin araştırmaları eleştirel olarak değerlendirme becerilerinin geliştirilmesine ve uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırma kültürünün oluşturulmasına gereksinim vardır. Bu durumda, *hemşirelik lisans ve lisansüstü eğitim programlarında yer alan araştırma dersi* daha da önem kazanmaktadır. Bu ders hemşirelik öğrencilerinin, yaptıkları araştırmaları planlaması, uygulaması, değerlendirmesi, sistemli literatür taraması, güvenli veri kaynaklarını izlemesi ve makaleleri okuması açısından önemlidir (Kathuria 2003; Nahcivan 2001).

- Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama, araştırmanın kullanılması değil, sistematik araştırmalardan elde edilen en iyi kanıtların klinik uzmanlıkla birleştirilerek uygulanmasıdır (Cullum ve ark. 2008). Hemşirelik mesleğinde kanıta dayalı uygulamaların yayılmasında, klinik uygulamada destek sağlayacak bilgi temelinin ve klinik rehberlere temel oluşturacak araştırmaların eksik olması, sağlık alanındaki bilgilerin hızlı değişmesi, hükümetlerin maliyet etkin sağlık politikalarını benimsemesi ve tıbbi uygulama hatalarının artması belirleyici olmaktadır (Borbasi ve ark. 2010). Olade (2004), kanıta dayalı hemşirelik uygulamasının uygulamada kullanılmasını kolaylaştırmak için hemşire akademisyenler, uygulamadaki yöneticiler ve hemşirelerin işbirliği içinde çalışmasını vurgulamaktadır (Akt: Yurtsever ve Altıok 2006). Uygulama sorunlarından, toplumun sağlık gereksinimlerinden kaynaklanan *araştırmalar hemşire akademisyenler, yöneticiler ve hemşireler arasında çok disiplinli (sağlık-sosyal-hümaniter bilimler) bir işbirliği içinde kanıta dayalı olarak gerçekleştirilmelidir* (Nahcivan 2001; Taşocak 2001).
- İnternet, kanıtların toplandığı önemli kaynaklardan biridir. Kanıta dayalı uygulamaları geliştirmek için ilgili makalelerin bulunması, okunması ve eleştirel olarak değerlendirilmesi, sonuçların sentezlenmesi ve yorumu zaman alıcı bir süreçtir. Ayrıca kanıta dayalı uygulamalarla ilgili çok sayıdaki internet

siteleri nedeniyle kaliteyi değerlendirmeye ilgili zorluklar ve sıkıntılar da mevcuttur (Bilgiyi bilgece seçmek). Örneğin ABD’de yapılan bir araştırmada kanıta dayalı uygulamalarla ilgili klinik rehberleri hazırlayan araştırmacıların bazı kurumların çıkarları doğrultusunda bazı ürünleri önerdikleri ve bu durumun ikileme, kuşkuya neden olduğu belirlenmiştir (Youngblut ve Brooten 2001). Dolayısıyla bu merkezlerde çalışacak *hemşire akademisyenler, yöneticiler ve hemşireler, internette yer alan araştırmaların doğru değerlendirilmesi için bilgi okuryazarı olmalı, araştırma yöntemleri ve veri analizi konularında uzman/donanımlı olmalıdır* (Youngblut ve Brooten 2001). Gerekliyse sürekli eğitim programları ile gelişimleri desteklenmeli/sağlanmalıdır.

- Kanıta dayalı uygulamaların yaygınlaştırılması amacıyla; hemşire akademisyenler, yöneticiler ve hemşirelerin işbirliği içinde bulunacağı *seminerler, workshoplar, sürekli eğitim programları düzenlenmelidir*.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Farklı alanlardan/kaynaklardan elde edilen kanıtlar kullanılırken bireysel, toplumsal gereksinim ve özellikler, tercihler mutlaka dikkate alınmalı, profesyonel karar verme sürecini kapsadığı/içerdiği unutulmamalıdır. Ülkemiz hemşireliğinin, henüz sadece kuramsal düzeyde ele aldığı bu konuda atacağı ilk ve en önemli adım, uygulamalarını kanıta dayandırma sorumluluğunu gözden geçirerek, hemşirelik eğitim programları ve sürekli eğitim programları ile hemşirelerin bu konudaki yeterliklerini geliştirmek olabilir. Bu bağlamda kanıta dayalı uygulamaların hemşirelik alanında daha yaygın kullanılması için kanıta dayalı uygulama süreçlerinin hemşirelik eğitimine, klinik uygulamalara ve akademik çalışmalara entegre edilmesi önemlidir (Fink, Thompson ve Bonnes 2005).

KAYNAKLAR

Babadağ, K., Kara, M. (2004). Kanıta dayalı hemşirelik ve meslekleşme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2): 112-117.

Hemşirelik Eğitimi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

- Beyea, S. C., Slattery, M. J. (2006). *Evidence-Based Practice in Nursing: A Guide to Successful Implementation*. 1st ed., Health-care Compliance Company, Marblehead.
- Borbasi, S., Jackson, D., Lockwood, C. (2005). Undertaking a clinical audit. Courtney, M. D. (Ed.). *Evidence for Nursing Practice*. 1st ed., Elsevier Company, Sydney, Australia, 148-167.
- Colyer, H., Kamath, P. (1999). Evidence-based practice, A philosophical and political analysis: Some materials for consideration by professional practitioners. *Journal of Advanced Nursing*, 29(1): 188-193.
- Care Quality Commission (CQC) (2010). Guidance about compliance: Essential standards of quality and safety, <http://www.tinyurl.com/CQCquality-standards> (15.12.2013).
- Cullum, N., Ciliska, D., Haynes, R. B., Marks, S. (2008). *Evidence-Based Nursing: An Introduction*. 1st ed., Wiley-Blackwell Company, Oxford.
- Estabrooks, C. A. (1999). Will evidence-based nursing practice make practice perfect? *Canadian Journal of Nursing Research*, 30(4): 273-294.
- Fink, R., Thompson, C. J., Bonnes, D. (2005). Overcoming barriers and promoting these of research in practice. *Journal of Nursing Administration*, 35(3): 121-129.
- ICN (2012). Closing the gap: From evidence to action, <http://www.icn.ch/shop/en/publications/131-ind-2012-closing-the-gap-from-evidence-to-action.html> (24.12.2013).
- Hemşirelik Yönetmeliği (2010). Hemşirelik Yönetmeliği, <http://www.saglik.gov.tr> (15.12.2013).
- Jennings, B. M. (2000). Evidence-based practice: The road best traveled? *Research in Nursing & Health*, 23(5): 343-345.
- Kara, M., Babadağ, K. (2003). Kanıta dayalı hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(3): 96-104.
- Kathuira, O. K. (2003). Evidence based nursing practice. *Nursing Journal of India*, 94(11): 251-254.
- Kocaman, G. (2003). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2): 61-69.
- Lash, A. A. (2003). Search for excellence: Evidence-based practice nursing. *II. Uluslararası & IX. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü, Antalya, 1-10.
- Levi, S. (2003). Use of evidence base practice in nursing. *II. Uluslararası & IX. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı*, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü, Antalya, 11-17.
- Melnyk, B. M., Fineout-Overholt, E. (2005). Transforming health-care from the inside out: Advancing evidence based practice in the 21st century. *Journal of Professional Nursing*, 21(6): 335-344.
- Mullhal, A. (1998). Nursing, research and the evidence. *Evidence Based Nursing*, 1(1): 4-6.
- Nahevan, N. (2001). Hemşirelik araştırmalarının uygulamada kullanımında adımlar ve stratejiler. *I. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kitabı*, Özlem Grafik Matbaacılık, İstanbul, 47-54.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2007). How to change practice: Understand, identify and overcome barriers to change, <http://www.tinyurl.com/nice-barriers> (15.12.2013).
- Nursing and Midwifery Council (NMC) (2010). Standards for pre-registration nursing education: Draft for consultation, <http://www.tinyurl.com/NMC-education> (15.12.2013).
- Olade, A. R. (2004). Evidence-based practice and research utilization activities among rural nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3): 220-225.
- Romny, D. M. ve ark. (2003). The notion of evidence-based practice by the nursing philosophy working group. *Journal of Professional Nursing*, 19(4): 184-188.
- Pape, T. M. (2003). Evidence-based nursing practice: To infinity and beyond. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 34(4): 154-161.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. A. M., Haynes, R., Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What is it and what isn't it? *British Medical Journal*, 312(7023): 71-72.
- Taşocak, G. (2001). Öğretmeden öğrenmeye: Felsefi ve kuramsal temeller, stratejiler. *I. Uluslararası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi Kitabı*, Özlem Grafik Matbaacılık, İstanbul, 7-12.
- Türkiye Yükseköğretim Ulusal Yeterlilikler Çerçevesi - Bologna Süreci Uygulamaları (2010). <https://bologna.yok.gov.tr> (15.12.2013).
- Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) (2009). <http://tyyc.yok.gov.tr/>(15.12.2013).
- Yılmaz, M. (2005). Hemşirelik bakım hizmetinin kalitesini geliştirme yolu olarak kanıta dayalı uygulama. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1): 41-48.
- Yılmaz, M. (2012). Hemşirelik haftası kanıttan eyleme. *Medimagazin*, <http://www.medimagazin.com.tr/authors/meryem-yavuz/tr-hemşirelik-haftasi-kanittan-eyleme-72-101-3163.html> (14.05.2012).
- Youngblut, J. M., Brooten, D. (2001). Evidence-based nursing practice: Why is it important? *AACN*, 12(4): 468-476.
- Yurtsever, S., Altok, M. (2006). Kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2): 159-166.
- Yükseköğretimde Yeniden Yapılanma: 66 Soruda Bologna Süreci Uygulamaları (2010). <https://bologna.yok.gov.tr> (24.12.2013).
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2007). 21 Hedef'te Türkiye: Sağlıkta Gelecek 2007, T.C. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200801212206080_hedef.pdf (14.05.2015).