

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesine Yönelik Bilgi Düzeyleri ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları

Intensive Care Nurses' Knowledge Levels on Prevention of Ventilator Associated Pneumonia and Attitudes Towards Evidence-Based Nursing

Fatma ÖZKAN TUNCA¹, Kübra SELLER AFŞAR²

ÖZ

Çalışma, hemşirelerin ventilatör ilişkili pnömoniye önlenmeye yönelik kanıta dayalı bilgi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi ve iki değişken arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı bu çalışmanın örneklemini bir devlet hastanesi yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 184 hemşire oluşturmuştur. Araştırma verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu, "Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Bilgi Formu" ve "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Veriler analizinde ANOVA testi ve independent sample t testi kullanılmıştır. Hemşirelerin ventilatör ilişkili pnömoniye önlemeye ilişkin bilgi düzeyi puan ortalaması 5.32±2.19, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması 62,61±8,41; ölçek alt boyut puan ortalamaları ise sırasıyla inanç ve beklentiler, 29,97±3,66, niyet 15,89±2,89 ve duygular 16,75±3,01 olarak belirlenmiştir. Çalışmada ventilatör ilişkili pnömoniye önleme bilgi düzeyi ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanı (r:406), inanç ve beklentiler alt boyutu (r:420) ve uygulama niyeti (r:398) alt boyutu puanları arasında orta düzey pozitif yönde anlamlı ilişki; duygular alt boyutu (r:243) ile düşük düzey anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırmada hemşirelerin ventilatör ilişkili pnömoniye önlemeye yönelik kanıta dayalı bilgilerinin orta düzey, kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının ise pozitif yönde olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmada hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile ventilatör ilişkili pnömoniye önlemeye ilişkin bilgi düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzey anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Kanıta Dayalı Uygulama, Ventilatöre İlişkin Pnömoni, Yoğun Bakım

ABSTRACT

The study was conducted to determine the level of evidence-based knowledge of nurses to prevent ventilator-associated pneumonia and attitudes towards evidence-based nursing and to determine the relationship between the two variables. The descriptive and correlational study sample consisted of 184 nurses working in the intensive care units of a state hospital. The research data were collected using the "Descriptive Information Form", "Questionnaire of Evidence-Based Knowledge About the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia" and "Attitude Towards Evidencebased Nursing Questionnaire". ANOVA test and independent sample t test were used in data analysis. The mean score of nurses' knowledge levels on the prevention of ventilator-associated pneumonia was 5.32±2.19, mean total score of the Attitudes Toward Evidence-Based Nursing Questionnaire 62.61±8.41; the mean scores of the sub-dimension of the scale are beliefs and expectations, 29.97±3.66, intention 15.89±2.89 and emotions 16.75±3.01, respectively. In the study, it was found that there was a moderate positive significant relationship between the knowledge level of preventing ventilator-associated pneumonia and the total score of the Attitudes Towards Evidence-Based Nursing Questionnaire (r:406), and the beliefs and expectations sub-dimension (r:420) and implementation intention sub-dimension scores (r:398), and a low significant relationship with the emotions sub-dimension (r:243). In the study, it was concluded that the evidence-based knowledge of nurses on prevention of ventilator-associated pneumonia was moderate and their attitudes towards evidence-based nursing were positive. In the study, it was found that there was a positive and moderately significant relationship between nurses' attitudes towards evidence-based nursing and their knowledge levels on prevention of ventilator-associated pneumonia.

Keywords: Nursing, Evidence-Based Practice, Ventilator-Related Pneumonia, Intensive Care

Araştırmanın yapılabilmesi için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no:2022-04/39) etik kurul izni alınmıştır.

¹ Doç. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD., fozkan77@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8059-1821

² Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD., kbra.seller@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-6019-0705

İletişim / Corresponding Author: Fatma ÖZKAN TUNCA¹
e-posta/e-mail: fozkan77@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 27.03.2024

Kabul Tarihi/Accepted: 16.08.2024

GİRİŞ

Hastane enfeksiyonları yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda yüksek oranda görülmektedir. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda en sık karşılaşılan hastane enfeksiyonlarından birisi ventilatör ilişkili pnömoni (VİP)'dir¹. VİP, hastanın entübe edilmesi ve mekanik ventilasyona başlanmasından 48-72 saat sonra gelişen, akciğer parankim dokusunun nazokomiyal hava yolu enfeksiyonu olarak tanımlanmaktadır². Yoğun bakımda kritik hastalar arasında önde gelen ölüm nedeni olarak kabul edilen VİP mortalite oranı; santral hat kateter enfeksiyonu, sepsis ve solunum yolu enfeksiyonları gibi enfeksiyonlardan daha yüksektir ve insidansı %9-67, mortalite oranı ise %13-94 arasında değişmektedir.²⁻⁴ VİP, mortalite ve morbidite oranını etkilemekle birlikte aynı zamanda hastanede kalış süresi ve hasta bakım maliyetini artırmakta, yaşam kalitesini etkilemektedir. Enfeksiyonun, uygun kontrol önlemlerinin alınması durumunda %20 oranında azaltılabileceği belirtilmektedir.⁴⁻⁶

Yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyonların ortaya çıkmadan önlenmesi, kaliteli hasta bakımının sürdürülmesi için son derece önemlidir.⁶ VİP'e yönelik önlenebilir risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasında yoğun bakım hemşirelerinin rolünün büyük olduğu ve bu risk faktörlerinin ancak kanıta dayalı uygulamaların bilinmesi ve uygulanması ile kontrol altına alınabileceği bildirilmektedir.²

Ventilatör ile ilişkili pnömoninin önlenmesi için Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri tarafından kanıta dayalı uygulamalara dayanarak VİP önleme paketi geliştirilmiştir. Bu pakette; yatağın baş kısmının yükseltilmesi, günlük sedasyona ara verilmesi, mide ülseri profilaksisi, derin ven trombozu profilaksisi ve oral klorheksidin ile her gün düzenli ağız bakımı yapılması yer almaktadır.^{4,7} VİP önleme paketi dikkate alınarak yapılan günlük bakım sonrası VİP görülme oranlarının 9.47'den 1.9'a düştüğü belirlenmiştir.⁸ Karate ve Terzi'nin yapmış olduğu sistematik derleme çalışmasında; önlem paketlerini içeren kanıta dayalı uygulama kullanımı ile VİP'in önlenebileceği vurgulanmıştır.⁹ Bu bağlamda

sağlık çalışanlarının VİP'in önlenmesine ilişkin bilgi düzeylerinin ve kanıta temellendirilmiş uygulamaları kullanmalarının önemli olduğu söylenebilir.

Kanıta dayalı uygulama; bireysel hasta bakımında alınan kararlarda, bilimsel yöntemlerle ortaya konulan en iyi kanıtların, deneyimler ve hasta gereksinimleri ile birleştirilerek hasta bakımında kullanılmasına ilişkin yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Hastanın tedavisi ve bakımından sorumlu hemşirelerin hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde kanıta dayalı uygulama sonuçlarını bakıma entegre edebilme becerisi oldukça önemlidir.^{10,11}

Kanıta dayalı hemşirelik, hemşirelerin klinik uzmanlıkları, hasta tercihleri ve klinik kılavuzlarıyla harmanlanmış, mevcut en iyi araştırma kanıtlarını kullanarak klinik kararlar aldıkları süreç olarak tanımlanmaktadır.^{10,12} Hemşirelerin hasta bakımında kanıta dayalı uygulama sonuçlarını kullanmalarının, bakım kalitesini arttırdığı, bilimsel olarak yapılan uygulamaların doğruluğunu kanıtladığı ve hemşireleri yasal olarak koruduğu belirlenmiştir.^{13,14} Yoğun bakım üniteleri, ileri yaşam desteği gerektiren ve çoklu sağlık sorunu olan hastaların bakımının sürdürüldüğü, hasta bakımında yüksek düzey teknolojinin kullanıldığı üniteler olduğu için bu üniteye çalışan hemşirelerin kaliteli hasta bakımını sürdürülebilmesinde doğru ve güncel bilgileri takip etmesi oldukça önemlidir.^{15,16}

Kanıta dayalı hemşireliğin, bakımın sağlanmasında altın standart olduğu belirtilmekle birlikte eğitim düzeyi, örgütsel destek eksikliği, yetersiz veri tabanı, zaman ve insan kaynakları sıkıntısı gibi faktörlerin etkisiyle bu uygulamalar, kliniğe tam olarak yansıtılamamaktadır.¹⁷ Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının kullanılmasında bir diğer engel hemşirelerin konuya ilişkin tutumlarıdır. Geleneksel uygulamaları özümseyen bazı hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya ilişkin tutumları olumsuz olabilmekte ve bakım sürecinde bu uygulamaları yapmaktan kaçınmaktadırlar. Bu nedenle kanıta dayalı uygulama kullanımının artırılması için öncelikle

hemşirelerin bu konudaki tutumlarının belirlenmesi oldukça önemlidir.^{10,17}

Tüm bu bilgiler değerlendirildiğinde sağlık bakım standartlarını artırmak için yoğun bakım hemşirelerinin hasta bakımında kanıta dayalı uygulamaları tercih etmeleri ve bakım verirken de kanıta dayalı uygulama ile belirlenmiş bilgileri kullanmalarının gerekliliği kaçınılmazdır. Ülkemizde ve dünya literatüründe hemşirelerinin VİP'i önlemeye yönelik bilgi düzeylerini inceleyen

çalışmalar bulunmakla birlikte kanıta dayalı uygulamaya yönelik tutumlar ile bilgi düzeyi arasındaki ilişki belirleyici çalışmalara rastlanmamaktadır.^{1,2,4,5,18,19}

Bu bağlamda çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin VİP önlenmesine ilişkin kanıta dayalı bilgi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi ve iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Türü

Çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türdedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Haziran-Ağustos 2023 tarihlerinde bir devlet hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini belirtilen tarihlerde yoğun bakım ünitelerinde çalışan 215 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Çalışma, araştırmaya katılmak için istekli 184 hemşire ile tamamlanmış ve evrenin %85.6'sına ulaşılmıştır

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu, Ventilator İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Bilgi Formu ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Form; hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve çalışma süresi, çalıştığı ünite gibi mesleki özelliklerini sorgulayan dokuz sorudan oluşmaktadır.

Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Bilgi Formu: Bu form, Labeau ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş bir soru formudur.¹⁸ Form Akın Korhan ve ark. (2014) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir.¹⁹ Soru formu; VİP'i önlemeye yönelik kanıta dayalı uygulamaları içeren soru maddelerini içermektedir. Soru Formunda doğru cevaplar 1 puan, yanlış cevaplar 0 puan

olarak değerlendirilmekte, formdan alınacak toplam puan 0-9 arasında değişmektedir. Formdan elde edilen puanın yüksek olması, hemşirelerin VİP'i önlemeye yönelik bilgilerinin iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ): Ölçek, Ruzafa-Martinez ve ark. (2011) tarafından geliştirilmiş olup; ölçeğin ülkemiz için uyarlama çalışması Ayhan ve ark. (2015) tarafından yapılmıştır.^{20,21} Ölçek 15 maddeden oluşmakta ve "kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç", "uygulama niyeti" ve "duygular" şeklinde üç alt boyutu içermektedir. Ölçek puan aralığı 15-75'dir ve ölçekten alınan yüksek puanlar kanıta dayalı tutumun yüksek düzey olduğunu göstermektedir.²¹ Ülkemiz için uyarlama çalışmasında ölçek cronbach alfa değeri 0,85²¹, yapılan bu çalışmada ise 0,90 olarak bulunmuştur.

Anketler, yoğun bakım ünitelerinde hemşirelere bilgi verildikten ve gerekli yazılı onamları alındıktan sonra, hemşirelerin çalışma saatlerinin yoğun olmadığı bir zaman diliminde hemşire odasında, katılımcıların soruları yanıtlaması şeklinde uygulanmıştır. Ortalama anket uygulama süresinin 15-20 dakika sürmüştür.

Araştırma Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı üniversitenin Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar tarihi: 27.04.2022, Karar no:2022-04/39) etik kurul izni, araştırmanın

yürütüleceği hastaneden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelere gerekli bilgilendirme yapılarak yazılı onamları alınmıştır. Bununla birlikte katılımcılara anket formundaki bilgilerin gizliliğinin korunacağı açıklaması yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veri analizinde SPSS 22,00 paket programı kullanılmış, verilerin normallğine Kolmogrov-Smirnov testi ile bakılmıştır.

Ölçek puan ortalamaları ile değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde; ANOVA testi ve independent sample t test kullanılmıştır. Hemşirelerin VİP'i önlemeye ilişkin bilgi düzeyleri ile kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	115	62,5
Erkek	69	37,5
Yaş aralığı Yaş ortalaması ($x \pm ss$: 28,87 \pm 5,68)		
<20 yaş	74	40,2
20-30 yaş	64	34,8
>30 yaş	46	25,0
Medeni durum		
Evli	208	92,4
Bekar	17	7,6
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	37	20,1
Önlisans	21	11,4
Lisans	95	51,6
Lisans üstü	31	16,9
Çalıştığı klinik		
Anestezi yoğun bakım	75	40,8
Dahiliye yoğun bakım	31	16,8
Nöroloji yoğun bakım	27	14,7
Kardiyoloji yoğun bakım	27	14,7
Yenidoğan yoğun bakım	24	13,0
Hastanede çalışma süresi		
<1yıl	83	45,1
1-5yıl	30	16,3
>5yıl	71	38,6
Yoğun bakımda çalışma süresi		
<1yıl	113	61,4
1-5yıl	24	13,0
>5yıl	27	25,6
Kanıta dayalı hemşirelik uygulama kullanım düzeyi		
Girişimlerimin tümü kanıta dayalı uygulamadır	55	29,9
Girişimlerimin çoğu kanıta dayalı uygulamalardır	83	45,1
Girişimlerimin ancak küçük bir bölümü kanıta dayalı uygulamalardır	22	12,0
Girişimlerimin hangi oranda kanıta dayalı uygulamalar olduğunu tam bilemiyorum	24	13,0

Yoğun bakım üniteleri, ileri yaşam desteği gerektiren ve çoklu sağlık sorunu olan hasta bakımının sürdürüldüğü, hasta bakımında yüksek düzey teknolojinin kullanıldığı

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %62,5'i kadın, %40,2'si 20 yaş ve altında, %92,4'ü evli ve %51,6'sının eğitim düzeyi lisanstır. Hemşirelerin %40,8'i anestezi yoğun bakım ünitesinde, %61,4'ü bir yıldan az süredir yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %45,1'i girişimlerinin çoğunun kanıta dayalı uygulamalardan oluştuğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin VİP önleme bilgi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum puan ortalamaları Tablo 2'de yer almaktadır. Hemşirelerin VİP önleme bilgi düzeyi puan ortalaması $5,32 \pm 2,19$, KDHYTÖ toplam puan ortalaması $62,61 \pm 8,41$; ölçek alt boyut puan ortalamaları ise sırasıyla inanç ve beklentiler, $29,97 \pm 3,66$, niyet $15,89 \pm 2,89$ ve duygular $6,75 \pm 3,01$ olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların VİP Önleme Bilgi Düzeyleri ve KDHYTÖ Puan Ortalamaları

Ölçekler	Skor Aralıkları	Mean	SS
VİP önleme bilgi düzeyi	1-9	5,32	2,19
KDHYTÖ Toplam	43-75	62,61	8,41
İnanç ve Beklentiler	19-35	29,97	3,66
Uygulama Niyeti	6-20	15,89	2,89
Duygular	7-20	6,75	3,01

VİP: Ventilatör İlişkili Pnömoni, KDHYTÖ: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

ünitelerdir. Bu üniteye çalışan hemşirelerin kaliteli hasta bakımını sürdürülebilmesi ve hastada gelişebilecek komplikasyonları önleyebilmesi için güncel bilgi ve gelişmeleri

takip etmesi oldukça önemlidir. Çalışmamızda hemşire grubunun VİP önlemeye yönelik bilgilerinin orta düzey olduğu söylenebilir. Akıncı ve ark. (2010) yoğun bakım hemşireleri ile yapmış olduğu çalışmada benzer şekilde katılımcıların ortalama puan aldığı saptanmıştır.¹ Akın Korhan ve ark. (2014) çalışmasında bilgi puan ortalaması 4.00 ± 2.00 belirlenmiş ve yetersiz olarak yorumlanmıştır¹⁹. Geetanji ve ark. (2020) çalışmasında katılımcıların çoğunluğunun (%75,93) kişi VİP önlenmesi konusunda ortalama bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir²². Alankaya ve ark. (2019) çalışmasında hemşirelerin soru formu toplam puan ortalaması $2,02 \pm 0,47$ olarak bulunmuş ve hemşire bilgi düzeyi oldukça düşük olarak yorumlanmıştır.⁶ Aslan ve Gürdap'ın (2021) yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada VİP'e en çok neden olan periferik venöz kateter enfeksiyonlarını önlemeye yönelik bilgi seviyeleri sorgulanmış ve bilgi düzeyi düşük olarak belirlenmiştir.¹³

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin VİP'in önlenmesine ilişkin bilgi düzeylerinin incelediği çalışmalarda da benzer veriler elde edilmiştir.^{2,4} Çalışma grubumuzda yer alan hemşirelerin bilgi düzeyleri incelenen çalışma bulgularına göre yüksek bulunmuştur. Bu farklılığın hemşirelerin genç bir grup ve yarıdan fazlasının (%68.5) lisans ve lisansüstü eğitim mezunu olmasından kaynaklanıyor olduğu düşünülmektedir. Tüm çalışma sonuçları değerlendirildiğinde; yoğun bakım çalışanlarının VİP gelişimini önlemede orta düzey bilgi sahibi oldukları ya da yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir.

Hemşirelerin bilgi eksikliğinin temel nedenlerinden birinin, çalıştıkları yoğun bakım ünitelerinde VİP'in önlenmesine yönelik kanıta dayalı bir uygulama protokolünün bulunmaması olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin hasta bakımında VİP'i önlemeye yönelik hazırlanan rehberlere uyumlarında ki yetersizlik olduğunu gösteren çalışma sonuçları da mevcuttur.^{1,2}

Yoğun bakım ünitelerinde çok sık görülen ve sağlık personelinin bilgi ve becerisi ile

önlenebileceği belirtilen VİP kontrol altına alınmasında yoğun bakım çalışanlarının bilgi düzeyi oldukça önemlidir. Bu konuda doğru ve yeterli bilgiye sahip olmak ve hasta bakımında bu bilgileri uygulamaya dönüştürmek hasta mortalite, morbiditesi ve sağlık bakım maliyet açısından oldukça önemlidir.¹⁸ Bu bağlamda hemşirelerin, enfeksiyonları önlemeye yönelik risk oluşturan durumları bilmesi, dünya ve ülkemizde bu doğrultuda geliştirilen rehber ve kılavuzları takip ederek hemşirelik girişimleri kanıt temelli çalışmalara dayandırarak uygulaması önem arz etmektedir.¹¹

Kanıta dayalı uygulamalar ile sağlık hizmeti sunumu, son 20 yılda bakımda vazgeçilmez bir koşul haline gelmiş, birçok ülkede kanıta dayalı uygulama kararı alınmış ve buna ilişkin kılavuzlar geliştirilmiştir. Hemşirelerin hasta bakımında bu uygulamaları benimsemesi ve uygulamalarında kullanması, bakım kalitesini artırmakta ve prognozu iyileştirmektedir. Hemşirelerinde içinde yer aldığı sağlık çalışanlarında kanıta dayalı uygulamalara karşı olumsuz tutumlar, kanıta dayalı klinik uygulamanın önünde engel olarak nitelendirilmekte ve bu engellerin belirlenmesinin önemi üzerinde durulmaktadır.¹⁴

Bu araştırmada, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya yönelik tutumları incelenmiş; ölçek toplam puan ortalamasına göre katılımcıların pozitif tutuma ($62,61 \pm 8,41$) sahip oldukları belirlenmiştir. Ülkemizde konu ile ilgili yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir.^{13,23-26} Yurtdışında yapılan çalışmalarda da sonuçlar genellikle hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik pozitif tutum sergilediklerini göstermektedir.²⁷⁻²⁹ Literatürde olumsuz tutumların olduğunu gösteren farklı sonuçlarda bulunmakla birlikte genel olarak hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğu söylenebilir.^{30,31} Bu sonuç hemşirelik bakımının kalitesinin artması, sağlık bakım giderlerinin azalması, hasta sonuçlarının iyileştirilmesi, daha güvenli bir uygulama ortamı oluşturularak

sağlık bakım hatalarının önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından oldukça önemlidir.²⁶

Kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumun son yıllarda pozitif yönde artış gösterme eğiliminde olduğu belirtilmektedir. Hemşirelik eğitiminde kanıtı dayalı uygulamalara yönelik derslerin müfredat programlarına eklenmesi, yoğun bakım hemşirelerinin sertifika programlarına katılması, bilgiye erişimin kolaylaşması ve bilgi birikiminin zamanla artmasının bu duruma katkı sağladığı düşünülmektedir.²⁴ Hemşirelerin; kanıtı dayalı uygulama ile ilgili bilgi ve beceri düzeylerini artırmaları, hemşirelik bakım uygulamalarını bilimsel temellere dayandırabilmeleri için kanıtı dayalı hemşirelik kültürünün oluşturulması önemlidir.¹⁶

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin VİP önleme bilgi düzeyleri ve Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları arasındaki ilişkinin incelendiği Tablo 3’de; VİP önleme bilgi düzeyi ile KDHYTÖ toplam puanı, inanç ve beklentiler alt boyutu ve uygulama niyeti alt boyutu puanları arasında orta düzey pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu; duygular alt boyutu ile ise düşük düzey anlamlı ilişki elde edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların VİP Önleme Bilgi Düzeyi ve KDHYTÖ Puanlarının Korelasyonu

	VİP önleme bilgi düzeyi	
	r	p
KDHYTÖ Toplam	,406	,000
İnanç ve Beklentiler	,420	,000
Uygulama Niyeti	,398	,000
Duygular	,243	,001

VİP: Ventilator İlişkili Pnömoni, KDHYTÖ: Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Ruzafa-Martinez ve ark. (2011) çalışmalarında bilgi sahibi hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe karşı tutumlarının daha olumlu olduğunu belirtmektedir.²¹ Benzer şekilde Yılmaz ve ark. (2018) çalışmalarında araştırma yapan, araştırma sonuçlarını takip ederek bilgi düzeyini artıran hemşirelerin KDHYTÖ puanlarının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir.³²

Aslan ve Gürdap’ın (2021) hemşirelerin periferik venöz katater enfeksiyonu önlemeye yönelik bilgi düzeyleri ile kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada iki değişken arasında pozitif yönde zayıf düzey anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.¹⁴ Kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumu pozitif olan hemşirenin araştırma yapma, araştırma sonuçlarını takip etme yönü daha güçlü olduğu için, uygulamaya yönelik bilgi seviyelerinin daha yüksek olması beklenmektedir.

Kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik olumlu inanç ve tutumlar, yoğun bakımda sık görülen semptomlardan biri olan VİP’in önlenmesine yönelik bilgi düzeyinin artırılması ve bu bilgilerin hasta bakımında kullanılması açısından önemlidir. Bununla birlikte kanıtı dayalı uygulamaya ilişkin geliştirilen pozitif tutum sadece enfeksiyon önlenmesi için değil tüm hasta bakım standartların iyileştirmesine katkı sağlayarak hasta bakımının daha kaliteli ve standart düzeyde olmasını destekleyecek ve gelişebilecek komplikasyonların önlenmesini sağlayacaktır.^{14,21}

Tablo 4’de hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile ölçek puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Yapılan istatistiksel analizde VİP bilgi düzeyi ve KDHYTÖ toplam puanının cinsiyet, yaş, eğitim durumu değişkenlerinden etkilenmediği belirlenmiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte dahiliye yoğun bakımda çalışan hemşirelerin her iki ölçek puan ortalamaları yüksek bulunmuş, gruplar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı fark elde edilmiştir. Yoğun bakımda çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin bilgi puanları anlamlı düzeyde düşük iken, 6-10 yıldır yoğun bakımda çalışan hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamaya yönelik tutumları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Yoğun bakımda çalışma süresi ile hemşirelik bilgi birikiminin zamanla artmasının, bu duruma katkı sağladığı düşünülmektedir. Farokhzadian ve ark. (2015) çalışmasında hemşirelik konusunda daha uzun deneyime sahip olan hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda kendilerine daha fazla güvendikleri ve daha olumlu tutum

sergiledikleri belirlenmiştir.¹⁰ Literatür incelendiğinde farklı çalışma sonuçlarına rastlanmaktadır. Şen ve Yurt'un (2021) çalışmasında, KDHYTÖ puan ortalaması en yüksek grup; bir yıl ve altında olan hemşireler olarak bulunmuştur.¹⁶ Yılmaz ve ark. (2019) 10 yıl üzerinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya yönelik tutumlarının olumsuz olduğunu belirlemiştir.³³ Bu durum yeni mezun olan hemşirelerin gelişime daha açık ve araştırma sonuçlarının klinikte kullanımı konusunda daha hevesli olmaları, klinik deneyimi fazla olan hemşirelerin ise uzun süreli meslek hayatları nedeniyle bazı konularda daha bilgili oldukları ve kanıta dayalı uygulamalara karşı tutumlarının daha iyi olduğu ile açıklanabilir.¹⁶

Çalışmada yoğun bakım sertifikası olan hemşirelerin bilgi puanı; hemşirelik girişimlerinin tümünde kanıta dayalı uygulamaya yer veren hemşirelerin ise kanıta dayalı tutum puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Özen ve Armutçu'nun (2018) çalışmasında katılımcıların bilgi puan ortalamaları düşük bulunmuş ve bunun nedeni hemşirelerin bilimsel makale okumamaları ve yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olmamaları olarak açıklanmıştır.² Alankaya ve ark. (2019) çalışmasında çalışma yılı ve sertifika sahibi olma durumunun bilgi düzeyini etkilemediği belirlenmekle birlikte;

yoğun bakımda çalışan hemşirelerin yoğun bakım sertifikasına sahip olmaması ve kanıta dayalı uygulamaları kullanmamaları VİP'in yaygın görülmesi açısından kaygı verici bir durum olarak bildirilmektedir.⁶ Bu bağlamda hemşirelerin mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim programlarına katılmaları ve yoğun bakım sertifikasına sahip olmaları hasta bakımına yönelik bilgi düzeyini artırmakla birlikte kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutum geliştirmelerine katkı sağladığı düşünülmektedir

Çalışmada hemşirelerin %29.9'u kendi ifadeleri ile uygulamalarının tümünü kanıta dayalı uygulamaya temellendirdiklerini belirtmiş ve bu hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Taşcı ve Özel'in (2023) çalışmasında da hasta bakımında kanıta dayalı uygulama kullanma durumunu sık olarak belirten hemşirelerin ölçek puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir.²⁶ Özellikle yoğun bakım ünitelerinde hasta bakımında kanıta dayalı uygulamaların bilinmesi ve bakıma yansıtılması oldukça önemlidir. Kanıt temelli yaklaşımların bakıma yansıtılması ancak KDU konusunda bilgi sahibi olmakla birlikte bu konuda tutum geliştirme ile mümkündür. Dolayısıyla elde edilen bu bulgu bakım sonuçlarını etkilemesi açısından önemlidir.

Tablo 4. Katılımcıların VİP Önleme Bilgi Düzeyleri ve KDHYTÖ Puan Ortalamalarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre İncelenmesi

Tanımlayıcı özellikler	VİP Önleme Bilgi Düzeyi		KDHYTÖ	
	$\bar{X} \pm SD$	Test	$\bar{X} \pm SD$	Test
Cinsiyet				
Kadın	5,29±2,15	t:0,242	62,40±8,79	t:0,456
Erkek	5,37±2,27	p:0,809	62,98±7,77	p:0,649
Yaş grubu				
<40 yaş	5,25±2,28	F:2,304	62,31±8,43	F:0,099
40-60 yaş	5,00±2,30	p:0,103	62,70±8,11	p:0,906
>60 yaş	5,89±1,77		63,00±8,93	
Eğitim düzeyi				
Sağlık meslek lisesi	5,10±2,24	F:0,312	62,10±63,28	F:2,392
Önlisans	5,14±2,22	p:0,870	63,28±9,58	p:0,052
Lisans	5,34±2,21		61,66±8,26	
Lisans üstü	5,66±2,13		66,23±7,85	

Tablo 4. (Devamı)

Çalıştığı klinik				
Anestezi yoğun bakım	5,52±2,20	F:2,613	63,80±7,98	F:3,821
Dahiliye yoğun bakım	6,09±2,30	p:0,037	65,19±7,01	p:0,005
Nöroloji yoğun bakım	5,18±1,94		59,44±8,29	
Kardiyoloji yoğun bakım	4,40±2,32		58,70±10,38	
Yenidoğan yoğun bakım	4,91±1,81		63,58±7,05	
Yoğun Bakımda çalışma süresi				
1-5 yıl	4,43±1,88	F:3,093	61,82±8,41	F:3,194
6-10 yıl	5,44±2,41	p:0,048	66,54±6,12	p:0,043
>10 yıl	5,56±1,96		62,53±8,98	
Kanıtla dayalı hemşirelik uygulama kullanım düzeyi				
Girişimlerinin tümü KDU	5,94±2,31	F:2,650	65,21±8,08	F:3,237
Girişimlerinin çoğu KDU	5,07±1,94	p:0,050	62,08±8,00	p:0,023
Girişimlerinin küçük bir bölümü KDU	5,45±2,85		61,63±10,39	
Girişimlerinin hangi oranda KDU olduğunu tam bilmiyorum	4,66±1,78		59,41±7,31	
Yoğun bakım sertifikası				
Var	5,90±2,06	t:3,002	63,59±8,95	t:1,074
Yok	5,13±2,24	p:0,041	62,17±8,14	p:0,284

VİP: Ventilatör İlişkili Pnömoni, KDHYTÖ: Kanıtla Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin VİP ile ilişkili enfeksiyonu önlemeye yönelik kanıtla dayalı bilgilerinin orta düzeyde ve kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının pozitif yönde olduğu; VİP önlemeye ilişkin bilgi düzeyleri ile kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumları arasında pozitif yönde orta düzey bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin VİP önlemeye ilişkin bilgi düzeylerini artırmak için güncel araştırma sonuçları ve güncel rehberleri takip etmeleri, hizmet içi eğitimler ile yanlış ve eski bilgilerin doğru ve güncel

bilgilerle değişiminin sağlanması önerilmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin KDU ilişkin pozitif tutum geliştirmesi için öncelikle lisans eğitim müfredatında ve sonrası lisansüstü eğitim süreçlerinde KDU ve önemi konusunda düzenlemeler yapılması önerilebilir. Hemşirelerin KDU kültürünü geliştirmek için bilimsel etkinliklere katılımını kolaylaştıracak ve süreli yayınları ve rehberleri takibini kolaylaştıracak kurumsal desteklerin sağlanması kanıtla dayalı uygulamaya yönelik tutum düzeyini etkileyeceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Akincı, C, Çakar, N, Ayyıldız, A, Atalan, KH, ve Ayyıldız, A. (2010). "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ventilatör İlişkili Pnömoni İle İlgili Bilgilerinin Değerlendirilmesi". Türk Anestezi Reanimasyon Dergisi, 38, 45-51.
- Özen, N, ve Armutçu, B. (2018). "Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kanıtla Dayalı Uygulamalara İlişkin Bilgi Düzeyleri". Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi, 9 (3), 78-83.
- Tomak, Y, Ertürk, A, Şen, A, Erdivanlı, B, ve Kurt, A. (2012). "Anestezi Yoğun Bakım Ünitesinde Ventilatör İlişkili Pnömoni Hızları Ve Etkin Mikroorganizmaların Dağılımı". Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 46, 115-119.
- Subramanian, P, Choy, KL, Gobal, SV, Mansor, M, and Ng., KH. (2013). "Impact of Education on Ventilator-Associated Pneumonia in The Intensive Care Unit". Singapore Medical Journal, 54 (5), 281-284. <https://doi.org/10.11622/smedj.2013109>
- Osti, C, Wosti, D, Pandey, B, and Zhao, Q. (2017). "Ventilator-Associated Pneumonia and Role of Nurses in its Prevention". J Nepal Med Assoc, 56 (208), 461-468.
- Alankaya, N, Karadakovan, A, Uran, BNÖ, ve Bayram H. (2019). "Hemşirelerin Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Kanıtla Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgileri: İzmir Örneği". Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 8 (2), 55-63.
- Alcan, AO, ve Korkmaz, FD. (2015). "Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesi: Bakım Paketi Yaklaşımı". İzmir Üniversitesi Tıp Dergisi, 3, 38-47.
- Sert, H, Aygin, D, ve Bölüktaş RP. (2015). "Yoğun Bakımdaki Yaşlı Hastalarda Ventilatörle İlişkili Pnömoni ve Önlenmesi". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 19 (2), 60-67.
- Karateke, Y, ve Terzi, B. (2021). "Yoğun Bakım Ünitelerinde Mekanik Ventilatöre Bağlı Hastalarda Ventilatör İlişkili Pnömoni (VİP)'i Önlemeye İlişkin Ağız Bakımı Etkinliğinin İncelenmesi: Sistemik Bir Derleme". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 25 (1), 1-9.
- Farokhzadian, J, Khajouei, R, and Ahmadian, L. (2015). "Evaluating Factors Associated With Implementing Evidence-Based Practice in Nursing". Journal of Evaluation in Clinical Practice, 21 (6), 1107-1110. <https://doi.org/10.1111/jep.12480>

11. Kurt, M. ve Yazıcı, G. (2021). "Yoğun Bakım Ünitesinde Sık Görülen Sağlık Hizmetiyle İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıtı Dayalı Uygulamalar". Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi, 2 (3), 25-44.
12. Şenyuva, E. (2016). "Hemşirelik Eğitimi ve Kanıtı Dayalı Uygulamalar". Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 24 (1), 59-65.
13. Arslan, S, Konuk Şener, D. ve Küçük Ö. (2015). "Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Uygulamalara İlişkin Görüşleri". Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi, 3, 1-9.
14. Aslan, H. ve Gürdap, Z. (2021). "Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ve Periferik Venöz Kataterle İlişkili Enfeksiyonu Önlemeye Yönelik Bilgi Düzeyleri". The Journal of Turkish Family Physician, 12 (2), 84-98. <https://doi:10.15511/tjtfp.21.00284>.
15. Çalışkaner, D. (2020). "Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Risk Faktörlerine Yönelik Koruyucu Önlemler ve Klinik Uygulamalar". Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 24 (3), 237-244.
16. Şen, EŞ. ve Yurt, S. (2021). "Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Uygulamalara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi". Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 14 (2), 102-107. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.737729>
17. Evcili, F. ve Kaya, D. (2023). "Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi". Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 8 (2), 179-184.
18. Labeau, S, Vandijck, DM, Claes, B, Van Aken, P, Blot, SI. and executive board of the Flemish Society for Critical Care Nurses. (2007). "Critical Care Nurses' Knowledge Of Evidence-Based Guidelines For Preventing Ventilator-Associated Pneumonia: An Evaluation Questionnaire". American Journal of Critical Care, 16, 371-377. <https://doi.org/10.4037/ajcc2007.16.4.371>
19. Akın Korhan, E, Hakverdioğlu Yönt , G, Parlar Kılıç, S. and Uzelli, D. (2014). "Knowledge Levels Of Intensive Care Nurses On Prevention Of Ventilator-Associated Pneumonia". Nursing in Critical Care, 19, 26-33. <https://doi.org/10.1111/nicc.12038>.
20. Ayhan, Y, Kocaman, G. ve Bektaş, M. (2015). "Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 17 (2/3), 21-35.
21. Ruzafa-Martínez, M, López-Iborra, L. and Madrigal-Torres M. (2011). "Attitude Towards Evidence-Based Nursing Questionnaire: Development And Psychometric Testing in Spanish Community Nurses". Journal of Evaluation in Clinical Practice, 17 (4), 664-670.
22. Kalyan, G, Bibi, R, Kaur, R, Bhatti, R, Kumari, R. and Rana, R. R. (2020). "Knowledge And Practices Of Intensive Care Unit Nurses Related To Prevention Of Ventilator Associated Pneumonia In Selected Intensive Care Units Of A Tertiary Care Centre", India. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 25 (5), 369-375.
23. Dikmen Y, Filiz NY, Tanrıkulu F, Yılmaz D and Kuzgun H. (2018). "Attitudes of Intensive Care Nurses Towards Evidence-Based Nursing". International Journal of Health Sciences and Research, 8, 138-143.
24. Doğan, SD, Karaçay, SY, Arslan, S, Yurtseven, Ş, Nazik, E. ve Yüksekaya, SE. (2019). "Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları". Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 8 (2), 39- 45.
25. Köse, S, Sis Çelik, A. ve Kılıç, D. (2023) "Hemşirelerin Bilimsel Araştırmalara ve Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının v Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi". Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6 (2), 329-339. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1088120>
26. Taşçı, Ö. ve Özer, N. (2023). "Cerrahi Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimleri İle Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi". Etkili Hemşirelik Dergisi, 16 (4), 416-434. <https://doi.org/10.46483/jnef.1375485>
27. Elsayed, WA, Hussein, FM. and Othman, WN. (2017). "Relation Between Nursing Informatics Competency and Nurses' Attitude Toward Evidence-Based Practice Among Qualified Nurses at Mansoura Oncology Center". International Journal of Nursing Didactics, 7 (6), 26-33.
28. Stokke, K, Olsen, NR, Espehaug, B. and Nortvedt, MW. (2014). "Evidence Based Practice Beliefs and Implementation Among Nurses: A Cross-Ectional Study". BMC Nursing, 13 (8), 1-10.
29. Shin, JI. and Lee, E. (2017). "The Influence of Social Capital on Nurse-Perceive Evidence-Based Practice Implementation in South Korea". Journal of Nursing Scholarship, 49 (3), 267-276. <https://doi.org/10.1111/jnu.12288>
30. Breimaier, HE, Halfens, RJ. and Lohrmann, C. (2011). "Nurses' Wishes, Knowledge, Attitudes and Perceived Barriers on Implementing Research Findings into Practice Among Graduate Nurses in Austria". Journal of Clinical Nursing, 20 (11-12), 1744-1756. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03491.x>
31. Grove, SK, Gray, JR. and Burns, N. (2015). "Understanding nursing researc building an evidence-based practice", 6th ed. Amsterdam: Elsevier Inc.
32. Yılmaz, E, Çeçen, D, Aslan, A, Kara, H, Toğaç, HK. ve Mutlu, S. (2018). "Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ve Araştırma Kullanımında Algıladıkları Egeller". Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 15 (4), 235-241
33. Yılmaz, D, Düzgün, F. ve Dikmen, Y. (2019). "Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi". Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10 (4), 713-719. <https://doi.org/10.31067/0.2018.91>