

Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamaları

Gülseren Kocaman
Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Profesyonel hemşirelerden güvenli ve etkili bakım sunması, uygulamaları konusunda hizmet sunulan topluma, sağlık ekibine ve meslektaşlarına hesap vermesi beklenir. Bakım, elde edilebilen en bilimsel bilgiye dayalı olmalıdır. Bilgi ve karar verme arasındaki ilişki hemşireliğin profesyonelleşmesinde en belirleyici unsurdur. Kanıtı dayalı uygulamalar hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesini sağlar (3).

Kanıtı Dayalı Uygulama (KDU), klinik kararları desteklemek için, elde edilebilen en iyi kanıtların kullanılma sürecidir (4). KDU, araştırma ile uygulama arasındaki uçurumu kapatmayı amaçlar. Kanıtı Dayalı Hemşirelik, kaynakların elde edilebildiği bakım ortamlarında, hemşirelerin klinik uzmanlıklarını, hasta tercihlerini ve eldeki en iyi kanıtları kullanarak karar alma sürecidir (2).

Kanıtı dayalı uygulama süreci: Sistematiik bir süreç olan KDU şu adımlardan oluşur: a) bir klinik sorun saptama ve belli bir hasta problemi için soru oluşturma; b) bu soruyu yanıtlamada kullanılabilecek araştırma kanıtları için sistematiik araştırma yapma; c) kanıtları geçerliliği, güvenilirliği ve uygulanabilirliği açısından eleştirel olarak değerlendirme; d) uygulamada yapılacak değişikliğe karar verme; e) kanıtları deneyimlerle ve hastanın özel durumu ile entegre ederek uygulama; f) klinik başarıyı değerlendirme (2).

Kanıt düzeyleri: KDU, neyin kanıt kabul edildiğine ve kanıtın kullanılış şekline göre değişir. Araştırmalarda kullanılan yöntemler farklıdır ve bazı araştırma yöntemlerinin kullanıldığı çalışmalar daha geçerli kanıt sunmaktadır. Kanıtı dayalı uygulamalarda, araştırma tasarımlarına göre sınıflandırılmış değişik kanıt hiyerarşileri kullanılmaktadır. Elde edilebilen en iyi kanıtın, mevcut araştırmalarla sınırlı olduğu unutulmamalıdır (1).

Kanıtı dayalı hemşireliğı kolaylaştırıcı kaynaklar: Eskiden bilgi kaynağı olarak kabul gören, meslektaşlar, uzmanlar ve bazı dergiler günümüzde en az güvenilir olan kanıt kaynakları olarak değerlendirilmektedir. Kitaplar da, genellikle sistematiik olarak araştırılmamış olması ve yeterli sıklıkta güncellenmemesi nedeniyle güvenilir kanıt kaynakları değildir (1, 2). Kanıtı dayalı hemşirelik uygulamalarını kolaylaştırmak üzere kanıt dergileri, sistematiik derlemeler ve kanıtı dayalı hemşirelik merkezlerinden yararlanılabilir.

Kanıtı dayalı rehberler: Klinik rehberler, sağlık profesyonellerinin klinik kararlarda kullanabilmeleri için kanıtların toplanıp, değerlendirilerek bir araya getirildiğı sistematiik olarak geliştirilen yönergelerdir. Klinik rehberler, metodolojilerinin güçlü ya da zayıf olmasına göre geçerli ya da geçersiz öneriler içerebilirler. Bu nedenle, kullanılacak rehberlerin geçerliliğinin değerlendirilmesi gerekir (1).

Konsensus rehberleri: Aranana konuda yüksek kaliteli araştırma kanıtı yoksa uzmanlar grubunun oluşturduğu rehberler kullanılır (1).

Sonuç: Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları, araştırma, eğitim ve profesyonel gelişim süreçlerinin entegre edilmesine katkı sağlaması yanı sıra, bu süreçlerin geliştirilmesini de hızlandıracaktır. Bu nedenle, kanıta dayalı uygulamalar, hemşirelikte profesyonelleşme sürecinin hızlandırma fırsatı olarak da değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Craig J, Smyth RL, (2007) The evidence-based practice manuel for nurses, Churchill Livingstone, second ed. Toronto
2. Dicenso A, Guyatt G, Ciliska D, (2005) Evidence-Based Nursing: A Guide to Clinical Practice, Honor society of Nursing, Mosby.
3. Kocaman G (2003) "Hemřirelikte Kanıta Dayalı Uygulama", Hemřirelikte Araştırma Dergisi, 5(2), 61-69.
4. Stetler, CB,i Brunell M, Giuliano KK et al. (1998) Evidence-Based Practice and the Role of Nursing Leadership. JONA, V 28(7/8), 45-53.