

Doğum Sonu Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşireler Kanıta Dayalı Uygulamaların Neresinde?

Where Can We Find Postpartum Clinic Midwives and Nurses in the Context of Evidence Based Practice?

Yeliz Doğan Merih¹, Dilek Coşkun Potur², Tuğba Yılmaz Esencan¹

¹Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

AMAÇ: Bu araştırma, “doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaların” neresinde yer aldığını ve katılımcıların kanıta dayalı uygulamalara yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM: Araştırmanın örneklemi, İstanbul Anadolu yakasında hizmet veren iki farklı kadın ve çocuk hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesinin doğum sonu kliniklerinde çalışan 53 ebe, 48 hemşire olmak üzere toplam 101 ebe ve hemşire olmuştur. Araştırmanın verileri tanıtıcı özellikleri ve katılımcıların doğum sonu kanıta dayalı uygulamalara yönelik görüşlerini içeren anket formu ile elde edilmiştir. Veriler SPSS programı ile t testi ve ANOVA testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin yaş ortalaması 28,67±5,86 ve meslekte çalışma yılı ortalaması 8,96±6,47 yıldır. Katılımcıların %52,5'i ebe olup, %66,3'ünün lisans ve üzeri eğitim düzeyinde olduğu saptanmıştır. Kanıta dayalı uygulamayı, katılımcıların %66,3'ünün eldeki en iyi bilimsel kanıtları mesleki uygulamalarında kullanma olarak tanımladıkları, %97 oranında kanıta dayalı uygulamaların gerekli olduğunu ifade ettikleri görülmüştür.

Katılımcıların doğum sonu anne ve bebek bakım ve tedavisine yönelik standart uygulamaları gerekli görme puan ortalaması 90,74±8,77, kanıta dayalı uygulamaları çalışma yaşamlarında kullanma puan ortalaması 41,77±6,12 olarak belirlenmiştir. Doğum sonu kanıta dayalı uygulamaları kullanma açısından eğitim düzeyi yüksek olan ve bilimsel yayınları takip eden katılımcıların diğerlerine göre puanlarının daha yüksek olduğu saptanmış ve aralarındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

SONUÇ: Araştırmada ebe ve hemşirelerin doğum sonu uygulamalarda kanıta dayalı uygulamaları gerekli gördükleri ve uygulamalarında kanıtları orta düzeyde kullandıkları belirlenirken, kullanımlarının artması için motive edilme ve sürekli eğitim gereksinimlerinin olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Doğum sonu, ebe, hemşire, kanıta dayalı uygulama

ABSTRACT

AIM: This descriptive study aimed to determine where postpartum clinic midwives and nurses stand on the subject of evidence-based practice and to identify their opinions on evidence-based practice.

METHOD: The sample included a total of 101 midwives and nurses (53 midwives, 48 nurses) who worked at the postpartum clinics of two Women's and Children Disease Training and Research hospitals located at the Anatolian side of Istanbul. Data were collected using a questionnaire developed by the researchers in order to investigate descriptive features and opinions on evidence-based practice in postpartum care. Data were analyzed using the SPSS, t-test and ANOVA.

RESULTS: Mean age of the study participants was 28.67±5.86 and mean duration in the profession was 8.96±6.47 years. Among the participants, 52.5% were midwives, and 66.3% of them had a Bachelor's Degree or higher. It was found that 66.3% of the participants defined evidence-based practice as the use of the best scientific evidence available and 97% stated that evidence-based practices are necessary.

Mean score of finding standard practices of mother and infant care and treatment necessary was 90.74±8.77, mean score of implementing evidence-based practices in their working life was 41.77±6.12. In terms of implementing evidence-based practice in postpartum care, participants who had higher levels of education and who followed scientific publications had significantly higher scores (p<0.05).

CONCLUSION: It was determined that midwives and nurses found evidence-based practice necessary in postpartum care and implemented evidence-based practice at medium levels. In order to increase such implementations nurses and midwives should be motivated, and they should receive continuing vocational training.

Keywords: Postpartum, midwifery, nurse, evidence - based practice

Geliş Tarihi / Arrival Date: 09.05.2016

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 05.10.2016

İletişim / Corresponding author: Dr. Yeliz Doğan Merih, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul

E-posta / E-mail: yelizmrh@gmail.com

Sayı / Number: 1 **Cilt / Volume:** 4 **Yıl / Year:** 2017

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2017.008

GİRİŞ

Kanıt Dayalı Uygulama (KDU), bakım verilen alanlardaki uygun kaynakları, hasta tercihlerini, klinik uzman görüşü ve bilimsel araştırmalardan elde edilen kanıtları hastalara en iyi bakım hizmetini vermek için bir araya getirme olarak tanımlanmaktadır (Kocaman, 2003; Berghella, 2009). Kanıt dayalı uygulamada, hastalara farklı tedavi seçenekleri ile bu seçeneklerin yararları ve riskleri ile ilgili kanıt dayalı açık bilgi verilerek hastaların bu yolla uygun bir seçim yapmalarına olanak sağlanır (Colyer ve Kamath, 1999; Yılmaz, 2005).

Tüm sağlık profesyonelleri için uygulamalarının kanıt üzerine temellendirilmesine duyulan gereksinim giderek artmaktadır (Kocaman, 2003; Yurtsever ve Altıok, 2006). Kanıt dayalı uygulama hastalara kaliteli ve maliyet etkili sağlık bakım hizmetinin verilmesi için önemlidir. Bu hizmetin sağlanabilmesi için kanıt dayalı uygulamaları engelleyen nedenlerin ortadan kaldırılması ve hemşirelerde araştırma kültürünün oluşturulması gerekir (Edwards ve ark., 2002; Yılmaz, 2005).

Hemşirelik uygulamalarının kanıt dayalı olması bakım kalitesini ve bakım sonuçlarını iyileştirmek, klinik uygulamalarda ve hasta bakım sonuçlarında fark yaratmak, bakımı standardize etmek ve hemşire memnuniyetini artırmak gibi sonuçlar açısından önemlidir. Kanıt dayalı uygulamalar hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesini sağlamaktadır (Yurtsever ve Altıok, 2006). Son yıllarda ebellek ve hemşirelikte kanıt dayalı uygulamalar ile ilgili literatürde artış olmasına karşın bu konuyu tartışan araştırmacılar, günümüzde hala ebellek ve hemşirelik uygulamalarının deneyimler, sezgiler, geleneksel yaklaşımlar ve test edilmemiş teorilere dayalı olduğunu belirtmektedirler (Öztürk ve ark., 2015).

Öztürk ve arkadaşlarının (2010) araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarına yansıtılmasındaki engelleri belirlemek ve bu engelleri bazı değişkenler açısından incelemek amacı ile yaptıkları çalışma sonuçlarına göre, hemşirelerin araştırma yapmak ve uygulamalarında araştırma sonuçlarını kullanmak istedikleri fakat bu konuda engellerle karşılaştıkları saptanmıştır. Ebellek ve hemşireliğin tüm alanlarında olduğu gibi doğum ve doğum sonu sürecinde bakımda kanıt dayalı uygulamaların kullanılmasına gereksinim duyulmaktadır. Çünkü doğum sonu süreci; yaşanan fizyolojik değişiklikler, aile düzeninde meydana gelen değişimler ve anne ölümlerinin yarısından fazlasının doğum sonu dönemde gerçekleşmiş olması açısından büyük önem taşımaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından (2010), birçok anne ve yenidoğanın doğum sonu dönemde bakım alamadığı, anne ölümleri ve hastalık oranlarının yüksek olduğu ve her yıl 500 binden fazla kadının gebelik ve doğum sonuçları nedeni ile ölmekte olduğu belirtilmektedir (WHO, 2010; Öztürk Can, 2015). Doğum sonu bakımın amacı, anne ve bebeğinin sağlığını korumak ve geliştirmek, sağlık ve sosyal gereksinimlerini gidermeye yardımcı olmak için aile ve toplum desteğini geliştirmek olarak belirtilmiştir (Bilgin Çitak ve Potur Coşkun, 2010).

“Doğum Sonu Kanıt Dayalı Bakım Rehberlerinin” içeriğini anne ve yenidoğan için potansiyel ciddi sorunların tanımlanması ve bakım yönetimi oluşturmalarıdır. Ayrıca, rehberler kadın merkezli bakım, kültüre uygun bakım, koordineli bakım, ev temelli doğum sonu bakım ve güvenli ve yüksek kalitede bakım konularını da içine almalıdır (NCCPC, 2006; Postnatal Care Program Guidelines, 2012). Bu amaçla doğum sonu döneme ait kanıt dayalı uygulamaları içeren, Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen “Doğum Sonu Bakım Yönetimi Rehberi”, Dünya Sağlık Örgütü “Doğum Sonu Anne ve Yenidoğan Bakımı Uygulama Kılavuzu”, “Londra-Ulusal İşbirliği Merkezi Birinci Basamak Bakım Klinik Rehberi” ve “Ulusal Enstitü Doğum Sonu Bakım” vb. rehberler geliştirilmiştir (NCCPC, 2006; Postnatal Care Program Guidelines, 2012; DS Rehber, 2014; Öztürk Can, 2015).

Bu çalışmada, doğum sonu dönemde hemşirelik bakımına yön veren, uygulamalarda standardizasyonu sağlayan, bakımın kalitesini ve hasta memnuniyetini artıran kanıt dayalı uygulamaların önemi baz alınmıştır. Çalışmanın amacı, doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşireler kanıt dayalı uygulamaların neresinde yer aldığını, katılımcıların kanıt dayalı uygulamalara yönelik görüşlerini belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi: Araştırma, doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelerin, kanıt dayalı uygulamaların neresinde yer aldığını ve katılımcıların kanıt dayalı uygulamalara yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman: Araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında hizmet sunan iki kadın ve çocuk hastalıkları hastanesinin doğum sonu kliniklerinde Kasım-Aralık 2015 tarihlerinde yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü hastaneler kadın doğum alanında İstanbul Anadolu yakasında gerek başvuran hasta yoğunluğu gerekse yürütmüş olduğu hizmet bütünlüğü açısından önemli birer sağlık kuruluşu olduklarından tercih edilmişlerdir.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında çalışmanın yapıldığı hastanelerin doğum sonu kliniklerinde görev yapan 112 ebe ve hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini araştırma-ya katılmayı kabul eden, çalışmanın yapıldığı dönemde izinli ve raporlu olmayan 53 ebe, 48 hemşire olmak üzere 101 ebe ve hemşire oluşturmuştur. Çalışmaya katılım oranı %90’dır.

Veri toplama aracı: Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin sosyodemografik özellikleri, doğum sonu kanıt dayalı uygulamaları bakımlarında gerekli görme ve uygulama durumlarını değerlendirmek amacı ile araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm ebe ve hemşirelere ait tanıtıcı bilgiler, profesyonel gelişim göstergeleri (mesleki konulardaki bilgi kaynakları, bilimsel etkinliklere katılma) ve kanıt dayalı uygulamalar konusundaki düşüncelerini sorgulayan 20 soruyu içermektedir. İkinci bölümde ise “T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi”, “Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Doğum Sonu Anne ve Yenidoğan Bakımı Uygulama Kılavuzu”, “Doğum sonu Bakım Birinci Basamak Rehberi”, “İngiltere Ulusal Sağlık Enstitüsü Doğum Sonu Bakım Genel Bakış” ve “Doğum Sonu Bakım Programı Rehberlerinden” yararlanılarak, bu rehberler doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan 48 maddelik doğum sonu kanıt dayalı uygulamayı gerekli görme ve uygulama durumlarını belirleyen anket formu yer almaktadır. Bu formda “doğumdan sonraki ilk 24 saat”, “doğum sonu ilk 2-7 gün” ve “doğum sonu 2-8. haftaları” kapsayan kanıt dayalı uygulamalara yönelik maddeler yer almaktadır. Doğum sonu kanıt dayalı uygulamalara yönelik yaklaşımların değerlendirildiği bu anket formunda, girişimlerin gerekliliğine yönelik ifadeler “Gerekli 2”, “Kararsız 1”, “Gereksiz 0” (3’lü likert), uygulama durumları ise “Uygulanan kanıt dayalı girişimler 1”, “Uygulanmayan 0” puan olarak (2’li likert) şeklinde değerlendirilmiştir. Doğum sonu kanıt dayalı uygulamaları gerekli görme durumunda en az 0, en fazla 96 puan, çalışma hayatında uygulama durumunda ise en az 0, en fazla 48 puan alınabilmektedir. Likert tarzı oluşturulan formun değerlendirme sürecinde madde puan ortalamaları alınarak puanlar iyi, orta ve yetersiz olarak sınıflandırılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan formun geçerlilik güvenirliği henüz yapılmamış olup, sonuçlar bu kapsamda değerlendirilmiştir. Katılımcı puanları likert tarzı oluşturulan formda, puan toplamaları ile ortalama baz alınarak yapılan 3’lü sınıflama yöntemi ile (iyi, orta ve yetersiz şeklinde) değerlendirilmiştir.

Verilerin toplanması: Veriler, çalışmanın gerçekleştirildiği iki kadın doğum hastanesinin doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelere araştırmacılar tarafından anketlerin verilmesi ve yüz yüze görüşülerek geri toplanmasıyla elde edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmada katılımcıların sosyodemografik verileri ortalama ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların doğum sonu kanıt dayalı uygulamalara yönelik gerekli görme ve uygulama durumlarından aldıkları puanlar ile katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması, t test ve ANOVA testi ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılıklar $p < 0,05$ düzeyinden değerlendirilmiştir.

Etik yönü: Araştırma için ilgili hastanelerin yöneticilerinden kurum izni, daha sonra etik kurul kararı ve hastanelerin bağlı oldukları kamu hastaneleri sekreterliklerinden protokol onayı alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan yazılı izinleri de alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmada ebe ve hemşirelerin yaş ortalamaları $28,67 \pm 5,86$ (Min - Max 21-51) ve çalışma yılı ortalamaları $8,96 \pm 6,47$ (Min - Max 1-25) olarak bulunmuştur.

Katılımcıların, %28,7’si 26-31 yaş aralığında, %56,7’si lisans mezunu, %52,5’inin ebe olduğu ve yaklaşık %60’nın 1-10 yıldır kadın doğum kliniklerinde çalıştığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların Demografik ve Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımları (N:101)

Özellikler	n	%
Yaş grupları	20-25 yaş	25
	26-31 yaş	58
	32-37 yaş	15
	38-Üzeri	3
	Sağlık meslek lisesi	6
Öğrenim durumları	Ön lisans	28
	Lisans	57
	Yüksek lisans ve doktora	10
Kadro durumu	Hemşire	48
	Ebe	53
	Bir yıldan az	23
Kadın doğumda çalışma süresi	1-5 yıl	29
	6-10 yıl	29
	11-15 yıl	3
	16-20 yıl	3
	21 yıl ve üzeri	14

Ebe ve hemşirelerin bazı profesyonel gelişim göstergelerinin dağılımları incelendiğinde, katılımcıların %23,8'inin hastaların bakım ve tedavisinde gereksinim duyduğunda her kaynağı kullandıkları (internet, ders kitapları, sağlık alanındaki dergiler, doktora ya da ebe ve hemşire arkadaşlarından yararlandıkları), yarısından fazlasının (%53,4) mesleki gelişme ve yeniliklerden haberdar olmak için internetten yararlandıkları belirlenmiştir. Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun kongre ve seminerlere katıldığı (%80,2) ve bilimsel dergi ve kitap okuduğu (%73,3) saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Ebe ve Hemşirelerin Bazı Profesyonel Gelişim Göstergelerinin Dağılımları (N:101)

Özellikler		n	%
Hasta bakım ve tedavisinde gereksinim duyulduğunda kullanılan kaynaklar	İnternette araştırırım	23	22,8
	Ders kitapları, sağlık dergilerine başvururum	21	20,8
	Hekime danışırım	18	17,8
	Diğer ebe ve hemşire arkadaşlarıma danışırım	15	14,9
	Hepsi	24	23,8
Mesleki yeniliklerden haberdar olma kaynağı	İnternette araştırırım	54	53,5
	Ders kitapları, sağlık dergilerine başvururum	17	16,8
	Hekime ve diğer meslektaşlarıma danışırım	26	25,7
	Hepsi	4	4
Kongre ve seminerlere katılım	Evet	81	80,2
	Hayır	20	19,8
Bilimsel dergi ve kitap okuma	Evet	74	73,3
	Hayır	27	26,7

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik görüşleri incelendiğinde; %66,3'ünün kanıta dayalı uygulamaları "Hemşirelerin klinik uzmanlıklarını, hasta tercihlerini ve eldeki en iyi kanıtları kullanarak karar almak" olarak tanımladıkları, %43,6'sının uygulamalarda kanıta dayalı uygulamaları etkin kullanamama nedeni olarak araştırma bulgularında haberdar olamama olarak ifade ettikleri belirlenmiştir. Ebe ve hemşirelerin tamamına yakını (%97) kanıta dayalı uygulamaların gerekli olduğunu ve %20,8'i bu konuda eğitim aldığını belirttiği görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 3: Katılımcıların Kanıta Dayalı Uygulamalara Yönelik Görüşlerinin Dağılımları (N:101)

Kanıta dayalı uygulama görüşleri		n	%
Kanıta dayalı uygulama nedir?	Ders kitaplarındaki uygulamaların aynısını yapmak	3	3
	Ebe ve hemşirelerin klinik uzmanlıklarını, hasta tercihlerini ve eldeki en iyi kanıtları kullanarak karar almak	67	66,3
	Hemşirelik uygulamalarında bilimsel araştırma sonuçlarını kullanmak	31	30,7
	Araştırma bulgularından haberdar olamama	44	43,6
Uygulamalarda kanıta dayalı uygulamayı etkin kullanamama nedenleri	Araştırma bulgularını anlayamama,	5	5
	Okumaya zaman ayıramama	18	17,8
	Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanmalarına izin verilmemesi	19	18,8
	Araştırma bilgisine sahip olmadıkları ve rol model bulamama	7	6,9
Kanıta dayalı uygulamagerekli mi?	Araştırmaları, sıklıkla okunmasının sıkıcı ve anlaşılmasını zor bulma	8	7,9
Kanıta dayalı uygulama eğitimi alma	Evet	98	97,0
	Hayır	3	3
Kanıta dayalı uygulama eğitimi alma	Evet	21	20,8
	Hayır	80	79,2

Doğum sonu kanıta dayalı uygulamalara yönelik rehberlerden yararlanılarak hazırlanmış 48 maddelik anket formundan KDU gerekli görme konusunda ebe ve hemşirelerin puan ortalamasının $90,7 \pm 8,7$ ve çalışma yaşamında KDU uygulama durumlarının puan ortalamasının ise $41,7 \pm 3,6$ olduğu belirlenmiştir. Çalışmada doğum sonu kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme puanı yüksek, uygulama puanı ise orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4: Katılımcıların Doğum Sonu Kanıta Dayalı Uygulamaları Değerlendirme Puanları (N:101)

Doğum Sonu Kanıta Dayalı Yaklaşım	Madde Sayısı	Min-Max	X $\pm$ SS
Doğum Sonu KDU Gerekli Görme	48	0-96	90,7 $\pm$ 8,7
Doğum Sonu KDU Uygulama	48	0-48	41,7 $\pm$ 3,6

Tablo 4: Katılımcıların Doğum Sonu Kanıta Dayalı Uygulamaları Değerlendirme Puanları (N:101)

Değişkenler	n	X±SS	İstatistiksel test (p)
DS KDU Gerekli Görme	Yaş grubu	20-25 26-31 32-37 38-üzeri	25 29 25 22
		90,60± 8,80 8,12±10,89 91,81±10,65 91,42±7,39	
	Eğitim durumu	SML Ön lisans Lisans	6 28 57
		87,16±7,80 90,89±10,89 89,50±10,65	f=0,701* p=0,848
	KD çalışma yılı	Yüksek lisans ve doktora 1 yıldan az 1-5 yıl 6-10 yıl 11-15 yıl 16-20 yıl 21 yıl ve üzeri	10 23 29 29 3 3 14
		91,26±7,39 91,78±8,28 89,17±10,89 91,41±8,80 94,00±2,00 87,66±5,50 90,85±5,94	f=0,461* p=0,010
	Bilimsel kaynak kullanma	Evet Hayır	81 20
		91,17±8,72 89,00±8,98	t=1,832** p=0,129
	Yaş grubu	20-25 26-31 32-37 38-üzeri	25 29 25 22
		38,52±6,16 41,48±5,25 43,82±6,24 45,95±5,68	f=0,956* p=0,536
DS KDU Uygulama	Eğitim durumu	SML Ön lisans Lisans	6 28 57
		38,16±5,84 40,50±5,87 41,56±6,67	f=1,149** p=0,033
	KD çalışma yılı	Yüksek lisans ve doktora 1 yıldan az 1-5 yıl 6-10 yıl 11-15 yıl 16-20 yıl 21 yıl ve üzeri	10 23 29 29 3 3 14
		43,57 ±4,87 41,56±6,29 41,24±8,11 42,00±5,43 42,33±5,13 42,33±1,15 42,50±3,13	f=0,102* p=0,992
	Bilimsel kaynak kullanma	Evet Hayır	81 20
		43,04±6,29 41,03±5,64	t=0,441** p=0,008

* Tek Yönlü Varyans** Bağımsız t testi

Ebe ve hemşirelerin yaş grupları ve kadın doğum kliniklerinde çalışma yılı ile doğum sonu kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme ve uygulama durumları arasında yapılan istatistiksel karşılaştırmada anlamlı fark bulunmamıştır. Katılımcıların eğitim durumları ile kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Katılımcıların kanıta dayalı uygulamaların gerekli olduğunu düşünenlerin gereklilik puanları, gereksiz olduğunu düşünenlerden daha yüksektir ve aralarındaki fark ileri derecede anlamlı bulunmuştur (p<0,001). Ayrıca kanıta dayalı uygulamaları uygulayan ebe ve hemşirelerin eğitim düzeyi (p<0,01) ve bilimsel kaynak kullanma durumları (p<0,01) arasında yapılan karşılaştırmada anlamlı farklar saptanmıştır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Doğum sonu kliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin kanıta dayalı uygulamaların neresinde yer aldığını araştıran bu çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması 28,67±5.86 bulunmuştur. Katılımcıların %56,7'si lisans mezunu, %52,5'inin ebe olduğu ve yaklaşık %60'nın 1-10 yıldır kadın doğum kliniklerinde çalıştığı saptanmıştır (Tablo 1). Aydın ve arkadaşlarının (2015) ebe ve hemşireler ile yaptığı çalışmada, katılımcıların %50'si, Koçak ve Yaman'ın (2015) kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerle ilgili çalışmalarında, hemşirelerin %50,9'unun lisans mezunu olduğunun saptanması bu çalışmayla uyumlu bulunmuştur. Bu benzerliğin nedeninin ülkemizde lisans düzeyinde ebeler ve hemşirelik eğitime özellikle son yıllarda ağırlık verilmesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Ebe ve hemşirelerin bilimsel kaynak kullanma durumları incelendiğinde, %23,8'inin hasta bakım ve tedavisinde gereksinim duyduğunda her kaynağı kullandığı, yarısından fazlasının (%53,4) mesleki gelişme ve yeniliklerden haberdar olmak için internetten yararlandıkları belirlenmiştir (Tablo 2). Softa ve arkadaşlarının (2014) hemşirelerin bil-

gisayar kullanmaya yönelik tutumlarını belirlemek amacı ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların %60'ının hemşirelik uygulamalarında ve değerlendirilmelerinde bilişim teknolojilerinin kullanılması gerekliliğini ifade etmişlerdir (Softa ve ark., 2014). Bu sonuç, çalışmada katılımcıların bakım ve mesleki gelişmeleri internetten araştırdıklarıyla ilgili görüşü destekler niteliktedir.

Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun kongre ve seminerlere katıldığı (%80,2) ve bilimsel dergi ve kitap okuduğu (%73,3) belirlenmiştir. Yava ve arkadaşları (2008) tarafından Türkiye'de yoğun bakım hemşireleri ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin büyük bir bölümünün bilimsel bir etkinliğe katılmadığı (%78,5), bilimsel araştırmaları izlemediği (%98,0) ve bilimsel etkinliklerden haberdar olmadığı (%86,3) belirtilmektedir. Aydın ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, ebe ve hemşirelerin %20,3'ünün düzenli yayın takip ettikleri, %56,2'sinin de düzensiz olarak süreli yayın takip ettiği, %70,3'ünün kongre ve seminerlere katıldığı saptanmıştır. Bu çalışmada, bilimsel dergi ve kitap okuma oranı yüksek bulunmuştur. Ebe ve hemşirelerin mesleki gelişiminde katkı sağlaması açısından kongrelere katılım ve yayın takip etme, mesleki açıdan bilimsel bilgi paylaşımını arttırmada önemli bir yere sahiptir (Ünsar ve ark., 2011). Bu anlamda çalışmada yayın takip etme ve kongrelere katılımın yüksek olmasının, katılımcıların büyük çoğunluğunun üniversite mezunu olması, hatta yaklaşık %10'unun lisansüstü eğitim yapmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun, kanıta dayalı uygulamaları doğru tanımlaması, tamamına yakınının gerekli görmesi ve beş ebe ve hemşireden birinin bu konuda eğitim almasında, çalışmaya katılanların eğitim seviyesinin yüksek olması (Tablo 3), çalışmanın yapıldığı İstanbul ilinde hemşirelik alanında çok fazla ulusal ve uluslararası bilimsel toplantılar yapılmasının etkili olduğu düşünülmüştür.

Çalışmada, doğum sonu kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme puanı yüksek, uygulama puanı ise orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 4). Özsoy ve Ardahan'ın (2006) çalışmasında, hemşirelerin %76'sının uygulamalarını araştırmalara dayandırmaları gerektiği ifade edilmiştir. Özdemir ve Akdemir'in (2009) klinik uygulamalarda araştırma kullanımını inceledikleri çalışmada, hemşirelerin %68,9'unun bazen, %12,8'inin her zaman kanıta dayalı uygulama yaptıkları saptanmıştır. Bu çalışmada, bulguların diğer çalışmalardan yüksek çıkması, doğum sonu döneme ait kanıta dayalı uygulama çalışmalarının fazla olması ve özellikle ülkemizde Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan ve sürekli güncellenen bir rehberin hazırlanması, en son 2014 tarihinde hazırlanan rehberin 2008/80 sayılı genelge ile uygulamaya konulmasının etkili olduğu söylenebilir (Doğum Sonu Bakım Yönetimi Rehberi, 2014).

Ebe ve hemşirelerin yaş grupları ve kadın doğum kliniklerinde deneyimleri ile kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme ve uygulama durumları istatistiksel olarak karşılaştırıldığında, anlamlı farklar bulunmamıştır (Tablo 5). Literatür incelendiğinde, hemşirelerin, yaşları ilerledikçe araştırmaya dayanan bilgi kaynaklarını daha az, deneyimlerini ve sezgilerini daha çok kullandıkları görülmektedir (Özsoy ve Ardahan, 2006). Çalışma sonucu literatürü destekler niteliktedir. Katılımcıların eğitim durumları ile kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Yüksek lisans, lisans ve önlisans mezunu ebe ve hemşirelerin puan ortalamaları SML mezunlarından yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Özsoy ve Ardahan (2006) hemşirelerin uygulamada kullandıkları bilgi kaynaklarını araştırdıkları çalışmalarında, lisans düzeyi hemşirelerin uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynakları sıklık puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ

Sonuç olarak, çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin doğum sonu kanıta dayalı uygulamaları gerekli gördükleri ve orta düzeyde uyguladıkları, eğitim seviyesi arttıkça kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme ve uygulama puanının arttığı, bilimsel kaynak kullananların kanıta dayalı uygulamalarla ilgili ifadelerden aldıkları puanın arttığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, kanıta dayalı uygulamalarla ilgili sürekli güncellenen konularda hizmet içi eğitimlerin yapılması ve bilimsel yayın takip etme, araştırma yapma ve araştırma sonuçlarının kullanımı konusunda hemşirelerin desteklenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Aydın, Y., Adigüzel, I.A., Topal, E. A. (2015). Ebe ve hemşirelerin bilimsel çalışmalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Journal of Human Rhythm*, 1(4): 168-175.

Berghella, V. (2009). Obstetric evidence based guidelines. Gezer, A., Güralp, O. (Eds). *Doğum Bilgisi Kanıta Dayalı Klinik Kılavuzlar*, Medikal Yayıncılık, İstanbul, s. XI-XII.

Bilgin, Ç.N., Potur, C.D. (2010). Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3).

Colyer, H., Kamath, P. (1999). Evidence-based practice. A philosophical and political analysis: Some matters for consideration by professional practitioners. *Journal of Advanced Nursing*, 29(1): 188-193.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00878.x>

Doğum Sonu Bakım Yönetimi Rehberi (2014). T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı, Ankara, Yayın No: 925.

Edwards, H., Chapman, H., Davis, L.M. (2002). Utilization of research evidence by nurses. *Nursing and Health Sciences*, 4(3): 89-95.
<https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2002.00111.x>

Kocaman, G. (2003). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2): 61-69.

Koçak, DY., Yaman, Ş. (2015). Kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşirelerin yaptıkları ilaç hataları ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2): 99-104.

NCCPC- The National Collaborating Centre for Primary Care. (2006). Post natal care. Routine post natal care of women and their babies. University of Leicester.

Özdemir, L., Akdemir, N. (2009). Turkish nurses' utilization of research evidence in clinical practice and influencing factors. *International Nursing Review*, 56: 319-325.
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00707.x>

Özsoy, SA., Ardahan, M. (2006). Hemşirelerin uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynaklarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 22, 89-101.

Öztürk, A., Kaya, N., Ayık, S., Cengiz, A. (2010). Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımında engeller. *Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 18(3): 1304-4869.

Öztürk, C.H. (2015). Doğum sonrası bakım rehberlerinin kanıt temelli çalışmalarla gözden geçirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2): 40-47.

Öztürk, Ç.E., Kuru, N., Canbolat, S.Ç. (2015). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalara genel bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2): 51-55.

Softa, H.F., Akduran, F., Akyazı, E. (2014). Hemşirelerin bilgisayar kullanımlarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3): 845-858.

Ünsar, S., Kostak, M.A., Kurt, S., Erol, Ö. (2011). Hemşirelerin kendini gerçekleştirme düzeyleri ve etkileyen etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1): 2-6.

Postnatal Care Program Guidelines for Victorian Health Services. (2012). State of Victoria, Department of Health. 1-33.

WHO Technical Consultation on Postpartum and Postnatal Care. (2010). Erişim adresi: http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_MPS_10.03_eng.pdf.

Yava, A., Çiçek, H., Tosun, N., Yanmış, N., Koyuncu, A., Güler, A. ve ark. (2008). Kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi hemşirelerinin araştırma sonuçlarını kullanmalarını etkileyen faktörler. *Anatolion Journal of Clinical Investigation*, 2(4): 160-166.

Yılmaz, M. (2005). Hemşirelik bakım hizmetinin kalitesini geliştirme yolu olarak kanıta dayalı uygulama. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1): 41-48.

Yurtsever, S., Altıok, M. (2006). Kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2): 159-166.