

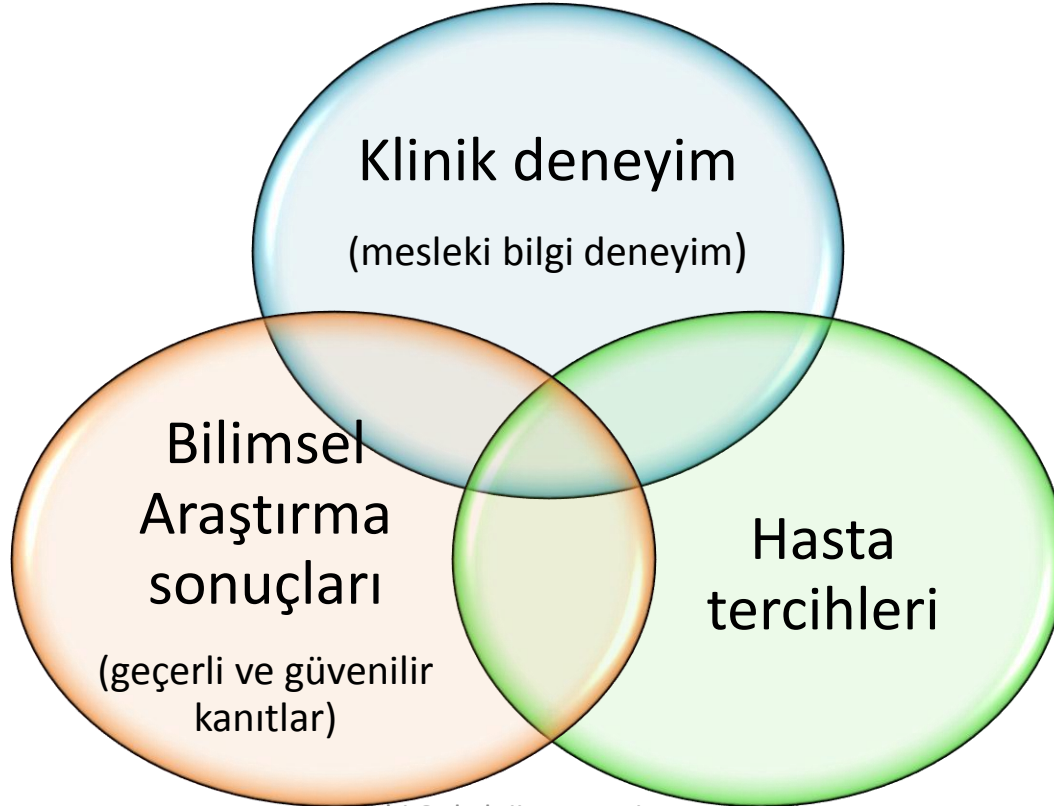


HASTA VE AİLE EĞİTİMİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR

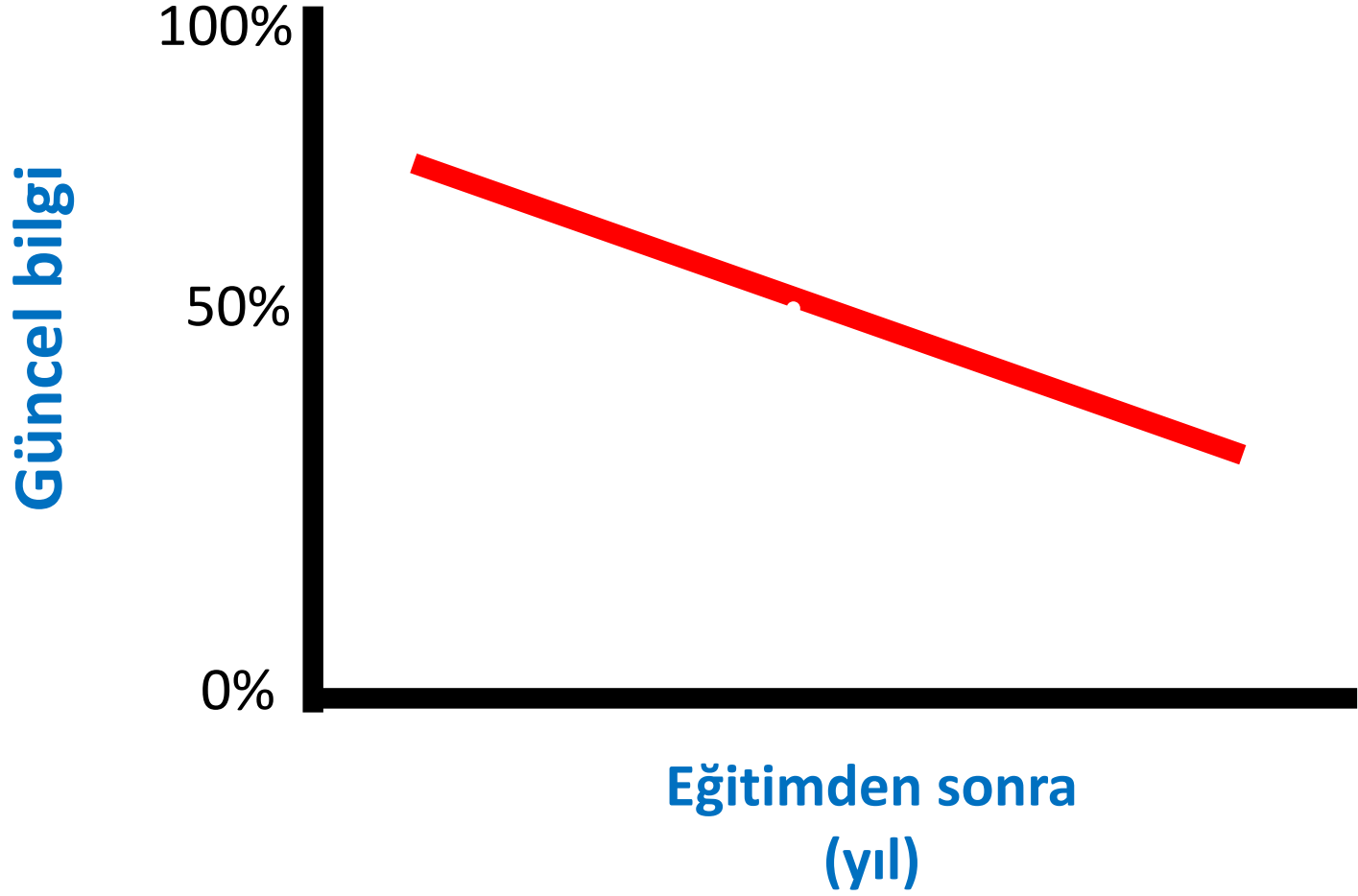
Dr. Gülcan BAĞÇIVAN
GATA, HYO İç Hast. Hem. BD.

KANITA DAYALI UYGULAMA (KDU)

Bakım ortamlarında; mevcut problemler için



Bilgi ve becerilerimiz zamanla azalıyor



NEDEN GEREKLİ?

Karmaşık ve pahalı
sağlık bakımı

Artan hasta beklentileri

KANITA DAYALI UYGULAMA

Kaliteli hizmet

Azalmış uygulama farkları

Etkin sağlık hizmeti

Maliyet etkin sağlık
hizmeti

Optimal sonuç

Kanıtla Dayalı Uygulama;

- Hemşirelik Yasası, 25 Nisan 2007
- Hemşireler için etik ilke ve sorumluluklar, Türk Hemşireler Derneği, Aralık 2009
- Hemşirelik Yönetmeliği, 8 Mart 2010

Türkiye’de hemşirelerin görev ve yetki ve sorumlulukları

a. 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.**

-

Hemşirelik Yönetmeliği 8 Mart 2010

Hemşirenin Mesleki Sorumlulukları

1. Hemşire mesleki uygulamalarının sorumluluğunu üstlenir.
2. Hemşire, mesleki uygulama standartlarının geliştirilmesine katkıda bulunur ve bu standartlara göre hizmet verir.
3. Hemşire araştırmalara ve kanıta dayalı mesleki bilgi birikiminin geliştirilmesinde sorumluluk üstlenir.
4. Hemşire, nitelikli bakım sağlamak için mesleki yeterliliğini sürdürmek ve yükseltmekle sorumludur.
5. Hemşire, mesleğin saygınlığını koruyan ve geliştiren davranışlarını her zaman sürdürür.
6. Hemşire, mesleki bilgi ve deneyimlerini paylaşma sorumluluğunu üstlenir.
7. Hemşire, mesleki örgütlenmenin güçlenmesi konusunda sorumluluk üstlenir.
8. Hemşire, meslektaşları ile onların gelişimlerini destekleyici ve ait olma duygusunu güçlendirici nitelikte profesyonel ilişkiler kurar.
9. Hemşire, tüm sağlık meslek üyeleri ile yapıcı, etkin ve sürekli işbirliği içinde çalışır.
10. Hemşire, hemşirelik öğrencilerine uygun öğrenme ortamlarının hazırlanması ve öğrencilerin desteklenmesinde sorumluluk üstlenir.

KANITA DAYALI UYGULAMA BASAMAKLARI



Soru

- Günlük uygulamalardan doğan ve çözülmesi ile hastanın yarar göreceği bir soruna ilişkin sorular oluşturulur

Cevap arama

- Uygun kaynaklardan bu soruya yanıt verebilecek çalışmalar için sistematik araştırma yapılır

Kanıt değeri

- Kanıt geçerlik, güvenirlik ve uygulanabilirlik açısından eleştirel olarak değerlendirilir

Değerlendirme

- Kanıt değeri olan yanıtla klinik deneyim, kaynaklar ve hastanın tercihleri ile birleştirilerek uygulanıp uygulanmayacağına karar verilir.

Sonuçlar

- Elde edilen klinik başarı değerlendirilir

Kanıt piramidi

RKÇ' ların Meta-Analiz

**RKÇ'ların
Sistemik inceleme**

Randomize kontrollü çalışma

Kohort araştırmaları

Vaka kontrol araştırmaları

Vaka raporları

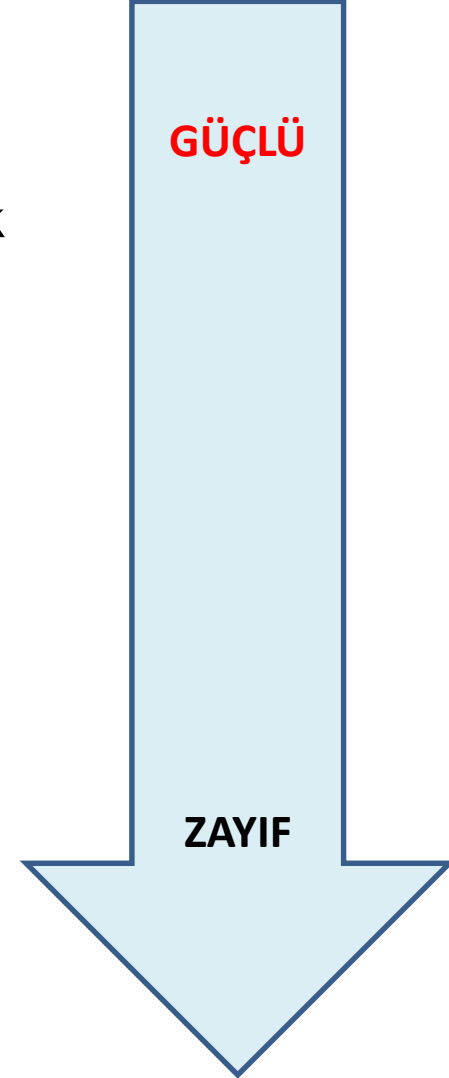
Hayvan araştırmaları

KANIT DÜZEYLERİ

Düzy	Kanıt tipi
I	İyi tasarlanmış RKÇ lardan yapılmış en az bir meta analizden elde edilen güçlü kanıtlar
II	İyi tasarlanmış ve uygun büyüklükte en az bir RKÇ'dan elde edilen güçlü kanıtlar
III	İyi tasarlanmış randomize olmayan, tek gruplu pre-post değerlendirmeli, kohort, zaman serileri ve vaka kontrol çalışmalarından elde edilen kanıtlar
IV	İyi tasarlanmış birden fazla araştırma merkezi/grubu tarafından yapılmış deneysel olmayan tasarımlardan elde edilen kanıtlar
V	Saygın otoritelerin görüşlerine, klinik kanıtlara, uzman komitelerin tanımlayıcı çalışmalarına dayalı kanıtlar

KANIT DEĞERLERİ

- **Girişimsel/deneysel çalışmalar**
 - Randomize kontrollü çalışmalarla yapılan sistematik derlemeler
 - Randomize kontrollü çalışmalar
 - Randomize kontrollü olmayan çalışmalar
- **Gözlemsel çalışmalar**
 - Kohort çalışmalarıyla yapılan sistematik derlemeler
 - Kohort çalışmaları
 - Vaka-kontrol çalışmaları
 - Kesitsel araştırmalar
 - Vaka serileri
 - Vaka raporları





CNE CENTRAL CLINICAL PRACTICE MEMBERSHIP

PEP

Home > Research >

DİKKATLİ OL

Bu girişimlerin etkili olup olmadığını söylemek için yeterli kanıt yoktur

UYGULA

Kanıt, bu girişimlerin uygulanmasını desteklemektedir

UYGULAMA

Kanıtlar, bu girişimlerin etkisiz olduğu ya da zararlı olabileceğini göstermektedir

Depression

Diarrhea

Dyspnea

Fatigue

Hot Flashes

Lymphedema

Mucositis

Nausea and Vomiting

readily available in oncology practice? Do you want to stay up to date with all of the evidence in particular PEP topic areas or learn more about summarizing and critically appraising evidence? Become a PEP topic contributor or reviewer today. [Contact us](#) to learn more about how you can become involved today.

ONS PEP Resources are designed to provide evidence-based interventions for patient



- [Putting Evidence Into Practice: Improving Oncology Patient Outcomes](#)
- [Putting Evidence Into Practice: Improving Oncology Patient Outcomes - Volume 2](#)

- [Outcomes - Pharmacologic and Nonpharmacologic Interventions for Pain](#)
- [Putting Evidence Into Practice: Improving Oncology Patient Outcomes - Prevention of](#)

Kanıt Dayalı Uygulama Kaynakları-1;

- Kanıt dergileri
 - Evidence-Based Nursing- 1998
 - Worldviews on Evidence-Based Nursing -2004
 - Sistematik derlemeler
 - Cochrane Collaboration (www.cochrane.org)
 - Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing (Sigma Theta Tau)
- Kanıt merkezleri
 - Joanna Briggs Institute (www.joannabriggs.edu.au)
- KDU rehberleri
 - National Guidelines clearinghouse (www.guidelines.gov)
- York Üniversitesi Kanıt Dayalı Hemşirelik Merkezi (<http://www.york.ac.uk/healthsciences/>)
- Rochester Üniversitesi kanıt dayalı kaynak rehberi (http://www.urmc.rochester.edu/hslt/miner/digital_library/evidence_based_resources.cfm)
- Bandolier (<http://www.jr2.ox.ac.uk/Bandolier>)

Kanıtı Dayalı Uygulama Kaynakları-2;

- Clinical Evidence, www.clinicalevidence.org
- Evidence-Based Practice Centers, www.ahrq.gov
- McMaster Health Information Research Unit,
 - hiru.mcmaster.ca/hiru/
- Netting the Evidence, www.shef.ac.uk/~scharr/ir/netting/
- NHS Centre for Reviews and Dissemination,
 - agatha.york.ac.uk/darehp.htm
- Trip Database, www.tripdatabase.com
- Centre for Health Evidence (Canada), www.cche.net/
- Centre for Evidence Based Nursing
 - www.york.ac.uk/healthsciences/centres/evidence/cebn.htm
- Academic Center for Evidence-based Nursing (ACE)
 - www.acestar.uthscsa.edu/

HASTA VE AİLENİN EĞİTİMİ

- Eğitim; bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı bir biçimde istendik davranış değişiklikleri meydana getirme süreci.



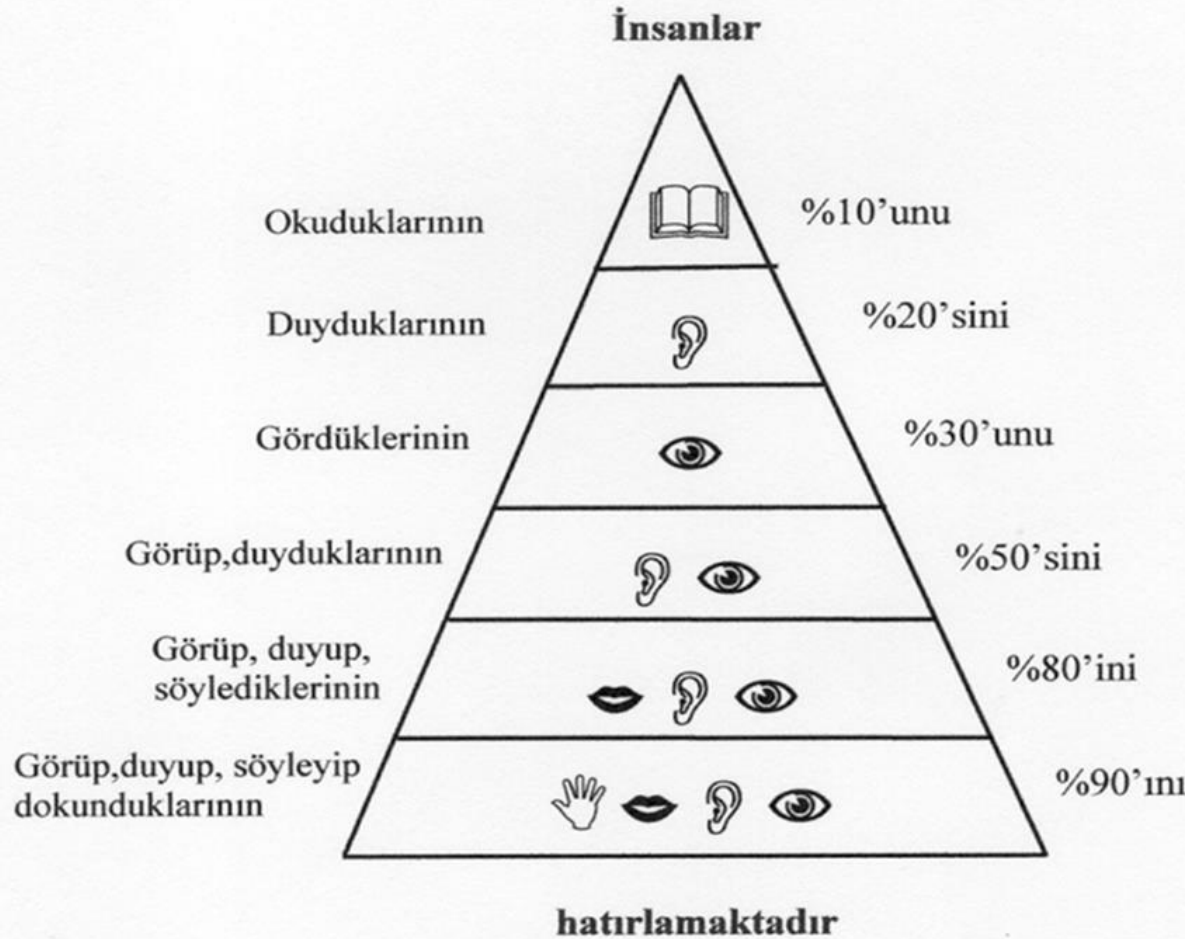
HASTA VE AİLE EĞİTİMİNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR

- Hasta ve ailesine planlayacağım eğitim için;
 - En iyi yöntem hangisidir?
 - En iyi materyal hangisidir?
 - Eğitime başlamak ve sonlandırmak için en uygun zaman nedir?
 -?
- Bunlar sonuçları etkiler mi?

EN İYİ ÖĞRENME YÖNTEMLERİ

Duyarsam unuturum, görürsem hatırlarım, yaparsam öğrenirim.

(Çin Atasözü)



Marjolein Gysels
Irene J. Higginson

**Interactive technologies and videotapes
for patient education in cancer care:
systematic review and meta-analysis
of randomised trials**

KANIT I

- 1678 hasta içeren 9 RKÇ incelenmiş. Uygulama sonucunda hastaların bilgi düzeyi ve memnuniyetine göre inceleme yapılmış .
- 3 çalışma video kaydı, 6 çalışma bilgisayar teknolojisi kullanmış.
- Bu yöntemlerin hasta eğitiminde kullanılması sonucunda hastaların bilgilerini geliştirdiği gösterilmiştir.
- Çalışmaların çoğunda bu yöntemlerin hasta memnuniyeti artırdığı gösterilmiştir.

How effective are patient-based educational interventions in the management of cancer pain? Systematic review and meta-analysis

Michael I. Bennett^{a,*}, Anne-Marie Bagnall^b, S. José Closs^c

^a International Observatory on End of Life Care, Institute for Health Research, Lancaster University, Lancaster LA1 4YT, UK

^b Faculty of Health, Leeds Metropolitan University, Calverley Street, Leeds LS1 3HE, UK

^c School of Healthcare, University of Leeds, Leeds LS2 9UT, UK

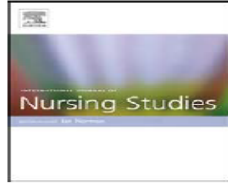
KANIT I

- Uygulanan eğitimlerin, hastaların ağrı ve analjeziklere ilişkin bilgi ve tutumları ile ağrı şiddeti üzerine etkisi incelenmiş.
- 3501 hastayı içeren 19 RKÇ değerlendirilmiş.
- Eğitim grupları rutin bakım uygulanan hastalar ile karşılaştırıldığında,
 - eğitim grubundaki hastaların bilgi ve tutumlarında olumlu yönde gelişme olduğu (0-5 arası derecelendirmede 0.50 puan) ve
 - Orta şiddette ağrısı olanlarda VAS (0-10) a göre 1 derece azalma sağlanırken, şiddetli ağrısı olanlarda sadece 0.5 derece azalma olduğu gösterilmiş.
- Eğitimin, öz etkililik üzerine olan etkisi konusunda zayıf bulgular olduğu ve eğitimin ilaç uyumu ve ağrının günlük yaşam aktivitelerine olan olumsuz etkilerini azaltmada anlamlı değişiklik yaratmadığı gösterilmiş.

KANIT II



- 610 hasta içeren 4 RKÇ incelenmiş.
- Uygulanan eğitimlerin sonucunun değerlendirilmesinde;
 - sağlık durumu, refah, bakımın değerlendirilmesi, iletişim, davranışsal sonuçlar,
- 2 çalışmada, eğitim programının hastaların sıkıntı düzeylerini anlamlı derecede azalttığı ancak anksiyete düzeyini (STAI) etkilemediği gösterilmiş.
- Kanser ve tedaviye ilişkin bilgi seviyesinde ve başetme becerisinde de eğitimin olumlu sonuçları gösterilmiş.



- Kadınların KKMM yapma sıklığını, yeterliliğini ve meme sağlığı bilgisini anlamlı derecede artırdı.

6. ayda iki grup arasında mamografi yaptıрма hızları arasında anlamlı bir fark yok.

- Program meme kanseri için algılan duyarlılığı, KKMM ve mamografi için algılan faydaları ve KKMM ne güveni artırmada etkili.

- İki grup arasında mamografi için algılanan engeller açısından bir fark bulunamadı.

Randomize kontrolü,
deneysel çalışma

yapıldı

Pre-post test

Veriler, programdan hemen önce,
programdan hemen sonra ve
programdan 3 ve 6 ay sonra
toplandı.

Çalışma boyunca prostat tarama programına katılma davranışı %9.3'te %19.1'e yükseldi ve PSA ölçtürme hızı %6.7'den %31.4'e yükseldi.

Algılanan bariyerler azaldı.

Sağlık inancı alt boyutlarında ve bilgi düzeyinde değişiklik olmadı.

Pre-post test

prostat taramalarına ilişkin bilgi düzeyi ve davranışlar üzerine etkisi

İnteraktif grup eğitim oturumu
Masa takvimi
Hatırlatıcı el ilanları
Aylık hatırlatıcı telefon mesajı ve email

inanç modeli skalası
Tarama davranışlarındaki değişiklikler, sağlık inancı ve bilgi düzeyi 3 ve 6 aylarda değerlendirildi.

Şahiner'in çalışmasında;

- Serviks kanseri tarama programına başvurularının artırılmasına yönelik üç farklı yöntem;
 - servik kanseri ve tarama programına ilişkin sadece broşür verme,
 - broşür+bireysel eğitim ve
 - sadece KETEM' e davet
- Broşür+bireysel eğitim verilen grupta diğer gruplara göre tarama programına başvuruların daha fazla olduğu gösterilmiştir (Kanıt II)

Şahiner G, Servikal Kanseri Taramasına Başvuruyu Arttırıcı Yöntemlerin Etkinliğinin Değerlendirmesi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği, Doktora Tezi, Ankara, 2012.

Seven'in çalışmasında;

- Meme kanseri tarama programına başvurularının artırılmasına yönelik üç farklı yöntemi;
 - broşür+bire bir eğitim,
 - broşür+ birebir eğitim+eş broşürü ve
 - broşür+grup eğitimi
- Davet sonrasında, kadınların “broşür+bire bir eğitim” grubunda %20'si, “broşür+ birebir eğitim+eş broşürü” grubunda %22.3 ve “broşür+grup” eğitimi grubunda %33'ü mamografi yaptırmıştır.

- . İlk iki değerlendirme de fiziksel bakım ihtiyacı her iki grupta benzer.
- . 4. ve 5. değerlendirmede müdahale grubunda fiziksel bakım ihtiyacı olan çocuk sayısı anlamlı derecede daha az. Semptom kontrolü daha iyi.
- . Müdahale grubunda; plansız hastaneye yatma daha az, hasta yakınlarının memnuniyet daha yüksek.

el kitabı.

yapıldı.

Bir hafta ara ile üç kez ev ziyareti (taburculuktan 2ila 7 gün sonrası başladı). Telefon danışmalığı; hasta yada hasta yakınları istedikleri zaman sabah 8 akşam 8 saatleri arasında her gün arayabiliyor.

Tokdemir'in çalışmasında;

- Oral KT kullanan hastaların tedaviye uyumun artırılmasına yönelik
 - MOAT eğitim aracının kullanılması ile yapılan planlı eğitimin ve tlf. ile danışmanlık
- Eğitim sonrasında semptomlarda azalma ve tedaviye uyumda artma olduğu gösterilmiştir.

Tokdemir G., Kanser Tedavisinde Oral Ajan Kullanan Hastalara Verilen Eğitimin İlaç Uyumunu ve z Etkililiğe Etkisi, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2011.

The Effectiveness of Nursing Education as an Intervention to Decrease Fatigue in Turkish Patients Receiving Chemotherapy

Oncology Nursing Forum • Vol. 26, No. 4, July 2009

Öz

Hastaların yorgunluk skoru anlamlı derecede azaldı. Yaşam kalitesi yükseldi.

Giriş kemoterapi alan 35 hasta	hastalarında hemşirelik eğitiminin yorgunluk üzerine etkisi	ilk kemoterapiden 10 gün sonra hastalara bireysel eğitim uygulandı. Eğitim kitapçığı verildi.	yaşam kalitesi skalarından ile kemoterapi öncesi, ilk kemoterapiden 10 gün sonra ve ikinci kemoterapiden 10 gün sonra değerlendirme yapıldı
--------------------------------------	---	--	--

Sonuç Olarak;



- Hasta ve aile eğitiminin, tedavi ve bakım sürecinde olumlu sonuçlar ortaya koyduğu kanıtlanmıştır.

- **Fakat;**



- Farklı yöntemlerin karşılaştırıldığı
- Farklı eğitim sürelerinin karşılaştırıldığı ve
- Kullanılan farklı eğitim materyallerinin karşılaştırıldığı kanıt düzeyi yüksek çalışmaların eksik olduğu görülmektedir.

Teşekkürler