

Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalara Genel Bakış

Overview of the Evidence Based Practices in Nursing

Ebru Öztürk Çopur, Nilgün Kuru, Çiğdem Canbolat Seyman

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Günümüzde toplumların yaşlanması, kronik hastalıkların artması sonucunda maliyeti yüksek ilaçlar ve tedavi yöntemleri kullanılmaya başlanmıştır. Kaynakların uygun kullanılması ve daha çok kişiye nitelikli bakım sunulması için en uygun yaklaşım kanıta dayalı uygulamalardır. Kanıta dayalı uygulamaların öneminin artmasının birçok nedeni vardır. Bunlar; hasta bakımında tıbbi hata oranlarının ve hastaların bilgi taleplerinin artması ve sağlık profesyonellerine olan güvenin azalmasıdır. Ayrıca kanıta dayalı uygulamalar bilgi ve karar verme arasındaki bağı güçlendirerek tanı, tedavi ve bakım sürecini bilimselleştirmekte ve profesyonelleştirmektedir. Kanıta dayalı sağlık bakımı, bakım ortamlarında hastalara en iyi bakımı sunabilmek için uygun kaynakları, hasta tercihlerini, uzman görüşünü ve bilimsel araştırmalardan elde edilen kanıtları bir araya getirme olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamayı geliştirebilmek için, kliniklerde uygulamaya geçirilecek araştırmaların yapılması ve araştırma sonuçlarının hemşirelere ulaştırılabilmesine yönelik gerekli mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir. Hemşirelik mesleğinde kanıta dayalı uygulamayı geliştirmek için bu alandaki bilgi ve becerilerin artırılması ve bilimsel verilere dayalı bakımın uygulanmasının önündeki engellerin azaltılması gerekir. Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalarının karşısında hem kişisel hem de örgütsel açıdan birçok engel vardır. Bireysel olarak, hemşirelerin araştırma değerlendirme becerilerinin eksik olması ve araştırmaları tartışacak akademik ortamdan izole edilmiş olması, değişiklikleri ve değişimi kabul edebilecek güven eksikliğinin olması hemşirelerin kanıta dayalı uygulama karşısındaki en önemli engelleridir. Örgütsel açıdan, hemşirelerin araştırma bulgularını uygulamaya yeterli zamanlarının olmaması ve hemşirelerin çok önemli durumlarda hastaya değişiklikleri uygulama konusunda yetki ve özerkliğe sahip olduklarına inanmamaları ve bu konuda örgütsel desteğin eksikliği üzerinde durulmaktadır. Hemşirelikte profesyonelleşmenin başta gelen koşulu kuşkusuz bilimi ve bilimsel yöntemi yeterince anlamak ve mesleğe yansıtmaaktır. Hemşirelikte bilimsel yöntem kullanılarak yapılan araştırmalar; gelecekte hemşireleri deneyimlere dayalı kararlardan kanıta dayalı karar verme bilincine taşıyacak ve kendi bilgisini üreten, bilginin bilimsel değeri ve kullanımı konusunda daha fazla sorumluluk alan hemşirelerin sayılarını arttıracaktır. Ancak, hemşirelerin bunu başarabilmesi için, araştırma üreten ve araştırma kanıtlarını kullanan bir ekip ruhuyla çalışmaları gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Kanıt, kanıta dayalı uygulama, hemşirelik

ABSTRACT

Nowadays, as a result of the aging society and the increase in chronic diseases, expensive drugs and treatment methods have been started to be used. The best approach to use resources appropriately and to offer quality care service is defined as the evidence-based practice (EBP). There are many reasons why the importance of EBP has increased which include increase in medical errors, patients'demand for information, and decrease in the confidence in health professionals. Besides, evidence-based medicine strengthens the connection between getting information, and decision-making process, and confers scientific principles, and professionalism to diagnosis, treatment, and care process. Evidence-based health care is defined as to combine appropriate resources, patient preferences, expert opinion and the evidence obtained from scientific research in order to offer optimal care to patients. In order to develop EBP in nursing, it is necessary to do researches that can be carried into practice in clinics and to create a mechanism which will make the results accessible for the nurses. Also, it is necessary to enhance knowledge and skills in this field and to reduce the obstacles in the application of health care service based on scientific data. There are several individual and organizational barriers for nurses in terms of EBP. Individually, deficient skills of investigation of the nurses, their isolation from academic media which will analyze the investigations, and lack of self-confidence of the nurses in acceptance of this changing condition are important barriers of the nurses confronting evidence-based medical practices. From an organizational perspective, lack of sufficient time reserved for implementation of research findings, and nurses' disbelief in their authority, and autonomy in application of these changes, during critical conditions, and inadequate organizational support have been emphasized. The main prerequisite of being a professional nurse is surely to understand the science and scientific method properly and to reflect these to the job. In the future, due to the researches which are done by using scientific methods, nurses will be more aware to make evidence-based decisions rather than experience-based ones. Also, this will cause an increase in the number of nurses who can produce their own knowledge and who can take more responsibility for the scientific value and the use of knowledge. However, in order to achieve this aim; it is necessary for nurses to work by building team spirit which will produce researches and use the evidence of these researches.

Key words: Evidence, evidence based practice, nursing

Geliş Tarihi / Arrival Date: 10.11.2014

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 25.05.2015

İletişim / Corresponding author: Asistan Ebru Öztürk Çopur, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Sıhhiye-Ankara

E-posta / E-mail: nrsebru@hotmail.com

Sayı / Number: 1

Cilt / Volume: 2

Yıl / Year: 2015

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2015.051

Kanıtla Dayalı Uygulamalar, Tarihsel Gelişimi ve Nedenleri

Son 40 yıldır kanıtla dayalı tıp uygulamalarının gelişimi ile hemşirelik de bu gelişimden etkilenmiştir. Bu gelişim hemşirelerin araştırma sonuçlarını bakıma aktarmalarını zorunlu kılmıştır (Walshe ve Rundall, 2001). Hemşirelik bakımının kanıtlara temellendirilmesi hemşirelik biliminin gelişmesine ve yeni politika ve prosedürlerin kullanılmasına olanak sağlamaktadır (Temel ve Ardahan, 2011). Kanıtla 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 (Babaoğlu ve ark., 2009). Kanıtla dayalı uygulamaların kökeni eski yıllara dayanmasına karşın, kavramsallaşarak bugünkü anlam ve tanımıyla gelişmesi 19. yüzyılın sonlarına doğru gerçekleşmiştir (Bayın ve Akbulut, 2012).

Geleneksel tıp uygulamalarının yerini alan kanıtla dayalı tıp uygulamaları, hastalıkların tanı ve tedavi süreçlerinde, doğru kararların verilebilmesi için sistemli bir yaklaşımla nitelikli ve güncel araştırmalarla kararların desteklenmesini gerektirmektedir. Üretilen bilginin miktar ve hızındaki artış; bilgi kaynaklarının güvenilirlik, ulaşılabilirlik, kullanım kolaylığı, güncellik açısından farklı olması ve başta sağlık bilimleri olmak üzere araştırmalarda maliyet, etkinlik, kalite kavramlarının giderek önem kazanması da kanıtla dayalı tıp uygulamalarını gerekli ve önemli kılmıştır (Köse, 2011). Bilimsel literatürün genişlemesi, bilgiye ulaşmanın kolaylaşması, kliniklerde çalışan lisans mezunu hemşirelerin sayısının artması, kanıtla dayalı hemşirelik bakımının hataları en aza indirerek maliyeti azalttığına anlaşılması gibi faktörler kanıtla dayalı uygulamanın hemşirelik alanında da gelişmesi ve ilerlemesini bir zorunluluk hâline getirmiştir. (Newhouse ve ark., 2005).

Kanıtla dayalı uygulamaları, geleneksel uygulamalardan ayıran iki temel fark vardır. Bunlar; kanıtla dayalı uygulamaların uygulamadaki açıklığı göstermeyi amaçlaması ve kanıtla dayalı sağlık hizmetlerinin, uygulayıcılara kendilerini çözümün bir parçası olarak gösteren kurallar ve araçlar sağlamasıdır (Erden, 2004). Günümüzde toplumların yaşlanması, kronik hastalıkların artması sonucunda maliyeti yüksek ilaçlar ve tedavi yöntemleri kullanılmaya başlanmıştır. Kaynakların uygun kullanılması ve daha çok kişiye nitelikli bakım sunulması için en uygun yaklaşım kanıtla dayalı uygulamalardır (Kocaman, 2003). Bunların yanı sıra kanıtla dayalı uygulamaların giderek önem kazanmasının başka nedenleri de belirtilmektedir. Bu nedenler; hasta bakımında tıbbi hata oranlarının artması, hastaların bilgi taleplerinin artması ve sağlık profesyonellerine olan güvenin azalmasıdır. Ayrıca kanıtla dayalı uygulamalar, bilgi ve karar verme arasındaki bağı güçlendirerek tanı, tedavi ve bakım sürecini bilimselleştirmekte ve profesyonelleştirmektedir (Kara ve Babadağ, 2003). Kanıtla dayalı sağlık bakımı, bakım ortamlarında hastalara en iyi bakımı sunabilmek için uygun kaynakları, hasta tercihlerini, klinik uzman görüşünü ve bilimsel araştırmalardan elde edilen klinik kanıtları bir araya getirme olarak tanımlanmaktadır.

Kanıtla Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik

Kanıtla dayalı sağlık bakım yaklaşımının geliştirilebilmesi için, kliniklerde uygulamaya geçirecek araştırmaların yapılması ve araştırma kanıtlarının değerlendirilerek, sonuçlarının hemşirelere ulaştırılabilmesine yönelik gerekli mekanizmaların oluşturulması gerekmektedir (Güvenç, 2004). Modern sağlık sistemi içerisinde bilgiler hızla gelişmekte ve değişmektedir. Sağlık hizmeti sunulan yerlerde, geleneksel uygulamaların kullanılması güncel bilgilerin uygulamaya aktarılmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle hemşirelik, tıp ve diğer sağlık disiplinleri kanıt temelli uygulamaları takip etmek durumundadır (Kocaman, 2003; Yılmaz, 2005). Sağlık hizmetlerinde kanıtla dayalı uygulamaya dikkat çekmek için Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) 2012 temasını "Boşluğu Doldurmak - Kanıttan Eyleme" olarak belirlemiş ve bu temanın gerçekleşmesinde hemşirelere önemli sorumluluklar yüklemiştir. Birleşmiş Milletler tarafından belirlenen "Binyıl Kalkınma Hedefleri"nin başarılması dünya çapında bir hedeftir ve hemşireleri de eyleme davet etmektedir. 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 (<http://www.icn.ch/publications/2012-closing-the-gap-from-evidence-to-action/>).

Hemşirelikte profesyonelleşmenin başta gelen koşulu kuşkusuz bilimi ve bilimsel yöntemi yeterince anlamak ve mesleğe yansıtmasıdır. Hemşirelikte bilimsel yöntem kullanılarak yapılan araştırmalar gelecekte hemşireleri deneyimlere dayalı kararlardan kanıtla dayalı karar verme bilincine taşıyacak ve kendi bilgisini üreten hemşirelik, bilginin bilimsel değeri ve kullanımı konusunda daha fazla sorumluluk alacaktır (Karagözoğlu, 2006). Kanıtla dayalı uygulamalar ile profesyonel meslek kriterlerinden biri olan uygulamaların araştırma temeline oturtulması sağlanmakta ve böylece hemşireler yaptıkları uygulamalarla ilgili karar verirken kendilerini güvende hissetmekte ve hemşirelik ile diğer bilimlerle ilgili bilgilerin güncel tutulması sağlanmaktadır (Beyea ve Slattery, 2006).

Hemşirelikte kanıtla dayalı uygulama örneklerine sıklıkla Kanada, Amerika ve Avustralya gibi ülkelerde ve İngilizce literatürlerde rastlanmaktadır. Ülkemizde ise kanıtla dayalı uygulama konusu ilk kez 2000 yılında Platin'in kanıtla dayalı hemşireliğin önündeki engelleri sıralaması ile gündeme gelmiştir (Platin, 2000). Bu tarihten sonra konu hakkında çeşitli araştırma ve derleme makaleler yayınlanmıştır (Başgöl ve Oskay, 2012, Bayram, 2009; Kocaman, 2003; Küçükçaya, 2010). Ülkemizde kanıtla dayalı uygulama hemşirelik yönetmeliğine de girmiştir. Yönetmeliğe göre, "Hemşirelerin görev ve sorumluluklarından birisi de, bireyin, ailenin ve toplumun her ortamda hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili gereksinimlerini belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen

gereksinimler çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıtı dayalı olarak planlamak, uygulamak, değerlendirmek ve denetlemektir". Bu cümleden de anlaşıldığı üzere hemşirelere kanıtı dayalı uygulama sorumluluğu yüklenmiştir (T.C Sağlık Bakanlığı, Hemşirelik Yönetmeliği, 8 Mart 2010). Kanıtı dayalı uygulamalar hemşirelik uygulama 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 kanıtı dayalı uygulama, araştırmanın kullanılması değil, sistematik araştırmalardan elde edilen en iyi kanıtların klinik uzmanlıkla birleştirilerek uygulanmasıdır (Cullum ve ark., 2013). Hemşirelik mesleğinde kanıtı 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). Son yıllarda kanıtı dayalı uygulamaya yönelik tartışmalar yoğunluk kazansa da bu konuyu tartışan klinisyen hemşireler ve hemşire araştırmacılar yaptıkları çalışmalarda hemşirelikle ilgili araştırmaların klinikte kullanılmadığını belirtmektedirler (Yurtsever ve Altıok, 2006).

Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamalarının Önündeki Engeller

Hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalar karşısında hem kişisel hem de örgütsel açıdan birçok engel vardır. Bireysel olarak, hemşirelerin kaliteli araştırma değerlendirme becerilerinin eksik olması, hemşirelerin araştırmaları tartışacak akademik ortamdan izole edilmiş olması, değişiklikleri ve değişimi kabul edebilecek güven eksikliğinin olması hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalar karşısındaki en önemli engelleridir (Dicenso ve ark., 2005). Örgütsel açıdan, hemşirelerin kitap okumak için kütüphaneye gitmeye veya araştırma bulgularını uygulayacak kadar yeterli zamanlarının olmadığına dikkat çekilmiştir. Bu sorun sıklıkla sağlık kurumlarındaki kütüphanelerde hemşirelik dergilerinin eksik olmasından kaynaklanmaktadır. Hemşireler, KDU için destek sistemlerinin olmadığını ve yöneticiler arasında KDU ile ilgili bir bakışı olmayan kişilerin olmasının etkisi üzerinde durmuşlardır. Ayrıca hemşirelerin, çok önemli durumlarda hasta bakımındaki değişiklikleri uygulama konusunda, yetki ve özerkliğe sahip olduklarına ilişkin inanç oluşturmada örgütsel desteğin yeterince verilmediği ve bunun önemli olduğu belirtilmiştir. Örneğin, bir doktor yeni bir ilacın etkilerini okuyup hemen onu reçete edebilirken, bir hemşire ağrı yönetimi için yeni etkili bir müdahale bulduğunda, uygulayabilmek için sıklıkla yönetici hemşireden onay alması gerekmektedir (Dicenso ve ark., 2005).

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. Hemşirelerin, araştırma sonuçlarını kullanmasını engelleyen en önemli etmenlerin; araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde olanakların yetersiz olması, hemşirelik alanına özgü bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması, hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması, olduğu belirlenmiştir.

Demir ve arkadaşlarının (2012) hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımındaki engeller ve kolaylaştırıcı faktörler adındaki çalışmasında, hemşireler tarafından araştırma kullanımına yönelik; zaman, iş birliği ve destek yokluğu ile otorite eksikliği yaşanması en önemli engeller olarak algılanırken, araştırmaya katılan hemşirelerin önerdikleri en önemli kolaylaştırıcı faktörler; kurumsal, yönetsel ve eğitimsel destek sağlanması olarak sıralanmıştır.

SONUÇ

Kanıtı dayalı bir uygulama yaratma, yaşam boyu devam eden bir süreçtir, sürekli araştırma ve sürekli eğitim gerektirir. Hemşirelik mesleğinde kanıtı dayalı uygulamayı geliştirmek için bu alandaki bilgi ve becerilerin artırılması ve bilimsel verilere dayalı bakımın uygulanmasının önündeki engellerin azaltılması gerekmektedir (Çavuşoğlu, 2007). Kanıtı dayalı uygulamaların hemşirelik alanında daha yaygın kullanılması için kanıtı dayalı uygulama süreçlerinin hemşirelik eğitimine, klinik uygulamalara ve akademik çalışmalara entegre edilmesi önerilmektedir (Fink ve ark., 2005).

Hemşire olarak, kendimizi kanıt ve bilgiye dayalı bir karar verme ve uygulamaya uygun bir ortam geliştirmeye adanmış olmamız gerekmektedir. Ancak bunun başarılabilmesi için araştırma üreten ve araştırma kanıtlarını kullanan bir ekip ruhuyla çalışılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

Babaoğlu, Ö.M. Yaşar, Ü., Dost, T., Kayalp, O. (2009). Kanıtı Dayalı Tıp: Kavramlar, Örnekler ve Görüşler. Türkiye Klinikleri, 29(5), 1298-305.

Başgöl, Ş., Oskay, Ü. (2012). Prekonsepsiyonel dönemde ve gebelikte kanıt temelli yaklaşımlar. International Journal of Human Sciences, (9) 2, 1524-1534.

- Bayın, G., Akbulut, Y. (2012).** Kanıtı Dayalı Yaklaşım ve Sağlık Politikası. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(2), 115-132.
http://dx.doi.org/10.1501/Asbd_0000000022
- Bayram, G.O. (2009).** Kanıtı dayalı uygulamalar doğrultusunda alternatif bir doğum yöntemi: Evde doğum. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2(3), 99-104.
- Beyea, S.C., Slattery, M. J. (2006).** Evidence-basedpractice in nursing: A guide to success fulimplementation. HCPro, Inc.
- Borbasi, S., Jackson, D., Lockwood, C. (2010).** Undertaking a clinicalaudit. In M. Courtne and H. McCutchen. Using Evidenceto Guide Nursing Practice (2nd ed.). Sydney: Elsevier.
- Cullum, N., Ciliska, D., Haynes, R.B., Marks, S. (2013).** Evidence-basednursing: an introduction. Oxford: Blackwell.
- Çavuşoğlu, H. (2007).** Oral Mukozit Yönetiminde Kanıtı Dayalı Hemşirelik. Türkiye Klinikleri, 27(3), 398-406.
- Demir, Y., Ak, B., Bilgin, N., Efe, H. ve ark. (2012).** Hemşirelik Uygulamalarında Araştırma Sonuçlarının Kullanımındaki Engeller ve Kolaylaştırıcı Faktörler. Çağdaş Tıp Dergisi, 2(2), 94-101.
- Dicenso, A., Ciliska, D. K., Guyatt, G. (2005).** Introductiontoevidence-basednursing. In A. Dicenso, G. Guyatt, D. K. Ciliska (Eds.), Evidence-basednursing: A guide to clinical practice. St. Louis, MO: Elsevier/Mosby. 40-50.
- Erden, A. (2004).** Kanıtı Dayalı Radyoloji. Türk Tanısal ve Girişimsel Radyoloji Dergisi, 10(2), 89-91.
- Fink, R.,Thompson, C.J., Bonnes, D. (2005).** Overcoming barriers and promoting theuse of research in practice. Journal of Nursing Administration, 35(3), 121-129.
<http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200503000-00005>
- Güvenç, G. (2004).** Doğum Eylemi Sürecinde Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamalarının Tanımlanması ve Değerlendirilmesi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kara, M., Babadağ, K. (2003).** Kanıtı Dayalı Hemşirelik, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(3), 96-104.
- Karagözoğlu, Ş. (2006).** Bilim, Bilimsel Araştırma Süreci ve Hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 13 (2), 64-71.
- Kocaman, G (2003).** Hemşirelikte Kanıtı Dayalı Uygulama. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, (2), 61-69.
- Köse, E. (2011).** Tıp Akademisyenlerinin Kanıtı Dayalı Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları: Hacettepe Üniversitesi Örneği. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Küçükaya, P.G. (2010).** Psikiyatri hemşireliğinde kanıtı dayalı uygulama. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(3), 128-132.
- Newhouse, R., Dearholt, S., Poe, S., Pugh, L.C., White, K.M. (2005).** Evidence-based practice: a practical approachto implementation. Journal of Nursing Administration, 35 (1), 35-40.
<http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200501000-00013>
- Öztürk, A., Kaya, N., Ayık, S., ve ark. (2010).** Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımında engeller. İstanbul Üniversitesi FlorenceNightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 18(3), 1304-4869.
- Platin, N. (2000).** Kanıtı dayalı hemşirelik ülkemizde uygulanmaz. Neden? I. Uluslararası ve VIII. Ulusal hemşirelik kongresi kitabı, 23-26.
- Temel, A.B., Ardahan, M. (2011).** Hemşirelik araştırmalarının kullanımı, engeller ve araştırma kullanımında değişim modelleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 3, 63-70.
- Uysal, E. K. (2013).** Tıp akademisyenlerinin kanıtı dayalı bilgi gereksinimleri ve bilgi arama davranışları: Hacettepe Üniversitesi örneği.
- Walshe, K.,Rundall, T. G. (2001).** Evidence-based management: From the orytopractice in healthcare. The Milbank Quarterly, 79(3), 429-457.
<http://dx.doi.org/10.1111/1468-0009.00214>

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

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

T.C Sağlık Bakanlığı, Hemşirelik Yönetmeliği, 8 Mart 2010, Erişim tarihi: 5 Mayıs 2014.

T.C Sağlık Bakanlığı, Hemşirelik Yönetmeliği, 8 Mart 2010, Erişim tarihi: 5 Mayıs 2014. <http://www.icn.ch/publications/2012-closing-the-gap-from-evidence-to-action/> Erişim tarihi:12.09.2014