

Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme ve klinik uygulamalarda kullanımı

Complex nursing intervention development and use in clinical practice

Sümeyye Akçoban

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi/Kırkhan Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Evde Hasta Bakımı Programı 0000-0002-7533-8140, sumeyyea2016@gmail.com

Anahtar Kelimeler:
Klinik Uygulama, Müdahale
Geliştirme, Hemşire, Karmaşık
Hemşirelik Müdahalesi

Key Words:
Clinical Practice, Intervention
Development, Nurse, Complex
Nursing Intervention.

**Sorumlu Yazar/Corresponding
Author:**

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi/
Kırkhan Meslek Yüksekokulu, Sağlık
Bakım Hizmetleri Bölümü, Evde
Hasta Bakımı Programı 0000-0002-
7533-8140, sumeyyea2016@
gmail.com

DOI:
10.52880/sagakaderg.1262251

**Gönderme Tarihi/Received
Date:**
08.03.2023

Kabul Tarihi/Accepted Date:
10.08.2023

**Yayımlanma Tarihi/Published
Online:**
01.12.2023

ÖZ

Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme, hasta bakımında veya klinik işleyişte eksik görülen uygulamaların kanıta dayalı uygulama ve araştırma sonuçları kullanılarak elde edilen hizmet, ürün veya bakım sonuçlarıdır. Hemşirelik müdahalelerinin hasta sonuçlarını nasıl etkilediğini belirlemek, hemşirelik mesleğinde tanımlanmış bir araştırma önceliğidir. Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirmede temel amaç kanıt düzeyi yüksek araştırmalar sonucunda hasta yararını gözetenek, en uygun bakımı sunabilmektir. Literatür incelendiğinde yurt dışında çok sayıda araştırma yapılmış olduğu ancak ülkemizde bu konuda araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu derlemede amaç, karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme konusunda araştırmacıların bilgi sahibi olmalarını sağlama ve güncel çalışma örnekleriyle ülkemizde yapılacak çalışmalara ışık tutmaktır.

ABSTRACT

Complex nursing intervention development is the service, product or care results obtained by using evidence-based practice and research results of practices that are seen as missing in patient care or clinical functioning. Identifying how nursing interventions affect patient outcomes is a defined research priority in nursing. The main purpose of developing a complex nursing intervention is to provide the most appropriate care by considering the benefit of the patient as a result of high-evidence studies. When the literature is examined, it is seen that there are many studies abroad, but there are limited studies on this subject in our country. Therefore, the aim of this review is to provide researchers with knowledge about developing complex nursing interventions and to shed light on the studies to be done in our country with current study examples.

GİRİŞ

Gelişen teknoloji, göç ve doğal afet gibi nedenler doğrudan ya da dolaylı olarak sağlık hizmetlerini etkilemektedir. Sağlık hizmetleri ise gelişen teknolojiye uyum sağlama, göç ve doğal afet durumlarında insan sağlığını koruyarak sağlıklı geliştirme fonksiyonuna sahip olmalıdır. Bu doğrultuda sağlık kurumlarında, insan sağlığını iyileştirecek ve yaşam kalitesini yükseltecek sağlık müdahaleleri ön plana çıkmaktadır. Karmaşık sağlık müdahaleleri ise sağlık hizmetlerinin ilerlemesine katkıda bulunan teknoloji ile uyumlu uygulamalar olarak görülmektedir (Levati et al., 2016; Norris et al., 2019). En genel ifadeyle karmaşık sağlık müdahaleleri/Complex

Intervention Development (CHI'ler), hem bireysel hem de kurumsal şekilde sağlık alanında geliştirilmesi gereken kanıt temelli somut uygulamalar olarak tanımlanır (Levati et al., 2016). Hemşirelik ise sağlık hizmetlerinde bireyin, ailenin ve toplumun sağlık düzeyini yükselten inovasyona açık, kanıta dayalı sağlık uygulamalarını kullanan meslek grubudur. Hemşirelik mesleği son yıllarda klasik rol ve modellerin yanı sıra uygulama için kanıt tabanlı güçlü bilimsel temelli araştırma yöntemi ve uygulamalara geçiş sağlamıştır. Dolayısıyla hemşirelerin araştırma yapmaları, klinik işleyişteki eksikleri belirlemeleri, belirlenen eksiklere yönelik müdahaleler geliştirmeleri önem kazanmaktadır (Hochstenbach et al., 2017). Karmaşık hemşirelik müdahaleleri, çok

yönlü hemşirelik bakım ve uygulamalarının hasta yararını gözeten, klinik işleyişe ivme kazandıran ve hemşirelere zaman kazandıran kılavuzlardır. Karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirebilme bir süreçtir. Bu sürecin gerçekleşebilmesi için hemşirelerin de birtakım özelliklere sahip olması gerekmektedir. Araştırma yöntemlerini bilme, gözlem yapma, klinik işleyişe hâkim olma, klinik işleyişteki eksikleri bilme, bilinen eksikleri giderecek çözüm önerileri sunabilme bunlardan bazılarıdır. Ayrıca hemşirelerin çalıştığı mevcut sağlık kurumlarında yönetim ve idari desteğin etkisi de yadsınmaz bir gerçektir (González-García et al., 2020). Hemşireleri geliştirecekleri bir ürün, patent ya da uygulama konusunda kurumun desteklemesi insan sağlığı adına büyük bir yatırımdır. Hemşirelik müdahaleleri gerçekleştirilirken hizmet kullanıcıları ve toplumda fayda sağlaması açısından uygulamayı desteklemek, yüksek kanıt düzeyi sağlayan araştırma metodolojilerini geliştirmek ve benimsemek hemşirelerin görevi olmalıdır (Hunter & Wagg, 2020). Bu bağlamda karmaşık müdahaleler geliştirme, hemşirelik alanındaki araştırmacıların araştırma yöntemleri düşüncesini benimseyerek müdahaleler geliştirmeleri ve izleyecekleri yöntemler Richards ve Borglin (2011) tarafından detaylı şekilde ele alınmıştır (Corry et al., 2013). Yurt dışında karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme, müdahaleye yönelik yaklaşım, pilot uygulama, değerlendirme ve raporlama basamaklarını içeren uygulamalar mevcuttur (Duncan et al., 2020). Ancak ülkemizde karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirme ve müdahaleler sonucunda ürün oluşturma, klinik uygulamalara sağlanan katkı ve konu hakkında yapılan araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bütün bu bilgiler ışığında karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirmenin ülkemizde anlaşılabilmesi, klinisyen, akademisyen hemşireler tarafından geliştirilebilmesi ve kullanılabilmesi amacıyla bu derleme ele alınmıştır.

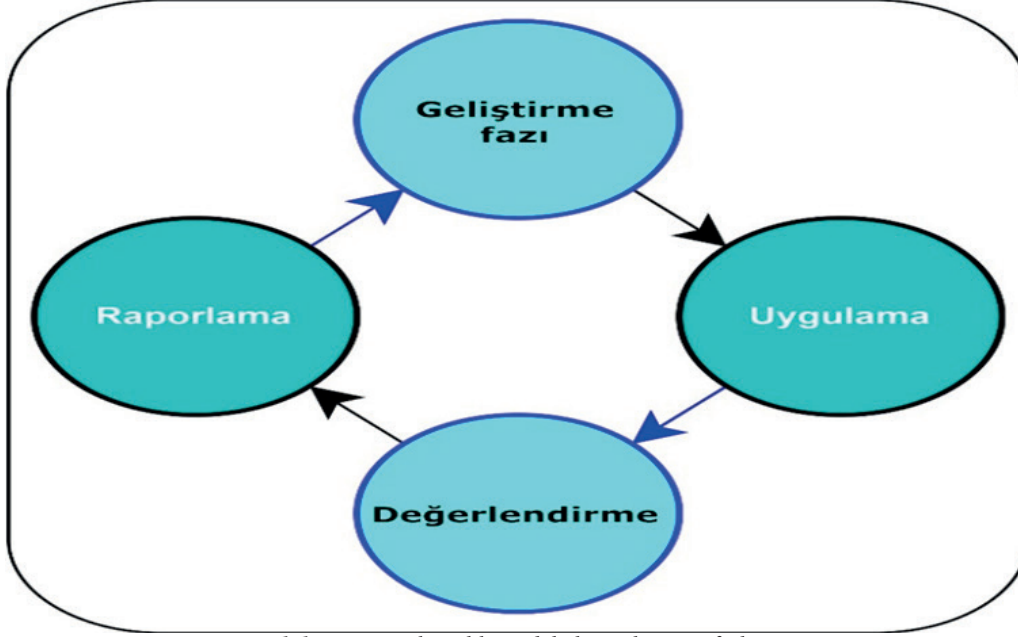
Karmaşık Sağlık Müdahalesi Geliştirme (Developing Complex Health Intervention)

Karmaşık hemşirelik müdahalesi tanımının anlaşılabilmesi için öncelikle sağlık müdahalesi geliştirme ifadesi doğru bilinmelidir. Sağlık müdahalesi, sağlığı iyileştirmek için tasarlanmış program öğelerinin bir çabası, etkinliği veya kombinasyonu olarak adlandırılabilir. Karmaşık sağlık müdahalesi geliştirme, sağlık alanında bireysel veya kurumsal olarak hem bağımsız hem de bağımlı şekilde sağlık hizmetleri eksikliğinin giderilmesi olarak tanımlanır (Gentles et al., 2016). Sağlık hizmetlerinde mevcut olan eksiklikler hasta bakım yetersizliği, uygun olmayan klinik işleyiş, hasta bakımında kullanılan yetersiz malzemeler olabilmektedir. Geliştirilmesi planlanan sağlık müdahalesi finans, politika belirleyicileri, kurum yönetimi, hasta ve çalışma

grubundaki insanlar tarafından etkilenebilmektedir (Hawe, 2015). Ayrıca, etkileşim halindeki bileşenlerin sayısı, müdahaleyi uygulayan veya alan kişiler tarafından ihtiyaç duyulan davranış değişikliği müdahale tarafından hedeflenen grupların veya sonuçların karmaşıklığı gibi faktörler de müdahale geliştirmeyi etkilemektedir. Dolayısıyla karmaşık sağlık müdahalesinin geliştirilmesi önemli kaynak harcaması gerektirmektedir. Sağlık profesyonelleri ve araştırmacılar sağlığı iyileştirmek amacıyla hasta grupları üzerinde inovatif yenilikler veya müdahaleler geliştirebilirler. Müdahale geliştirme süreci müdahalenin etkili, sürdürülebilir ve üst düzeyde verimli olması açısından önemlidir. Fakat her müdahale işlemi istenildiği ya da beklenildiği gibi olmayabilir (Macleod et al., 2014; Hawe, 2015). Son yıllarda araştırmacılar, dergilerde, web sitelerde, makalelerde müdahalelerin nasıl geliştirileceğini açıklamaktadırlar. Müdahalelerin nasıl geliştirileceğini gösteren yaklaşımlar, müdahale geliştirmeye çalışanlar için yararlı olabilmektedir. Ayrıca yaklaşımlar, müdahaleleri gelecekte kullanmak, iyileştirmek ve geliştirmede araştırma fırsatları sunarlar. Müdahale geliştirmeye yönelik çeşitli yaklaşımlar vardır ve bunlar bir araya getirilerek mevcut eylemlerde izlenecek yöntem anlaşılır ve sentezlenir. Müdahale geliştirmeye ilgili önceki araştırmalar, belirli alanlarda kullanılan yaklaşımların belirlenmesine odaklanmıştır (Colquhoun et al., 2017; Moore et al., 2015). The United Kingdom Medical Research Council (MRC) rehber olması adına karmaşık müdahale geliştirilebilmesi için; dört adımdan oluşan bir kılavuz tanımlamıştır (Moore et al., 2015).

İlk faz olan geliştirme aşamasında elde edilen veriler, müdahaleler eksik görülen alanlarda uygulanmak amacıyla geliştirilmektedir. İkinci faz ise uygulama aşaması olup, geliştirilen müdahalenin (inovatif yenilik, protokol, bakımı iyileştirecek uygulamalar) eksik görülen alanda kullanılmasıdır. Sonraki aşama olan değerlendirme fazında uygulanan müdahalenin olumlu olumsuz tarafları, sağladığı katkı ya da istenen-istenmeyen etki düzeyleri incelenmektedir. En son faz olan raporlama aşamasında ise elde edilen veriler neticelenen sonuçlar kayıt altına alınarak yayınlanmaktadır (Moore et al., 2015).

Müdahale geliştirme aşamasının başlangıç ve bitiş noktası her zaman net değildir. Geliştirme aşaması ve uygulama aşaması birbiri ile genellikle uyumlu olmalıdır. Çünkü müdahale geliştirme aşaması aslında uygulama aşamasının bir parçasıdır (Yardley et al., 2015). Müdahale geliştirme aşaması sonucun yararlı bir göstergesi aynı zamanda müdahaleyi ve nasıl sunulması gerektiğini açıklayan bir kılavuzdur. Müdahale geliştirme süreci sırasında uygulamanın erken değerlendirmesine dayalı iyileştirmeler yapılarak geliştirilmiş olan



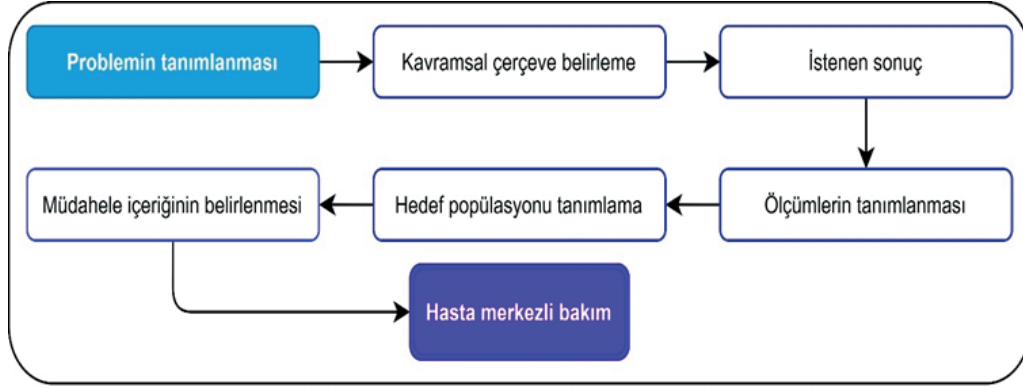
Şekil 1. Karmaşık sağlık müdahalesi geliştirme fazları

müdahalenin ilk şekli tekrardan geliştirilebilir. Aslında müdahale geliştirme aşaması uygulama, değerlendirme ve raporlama aşamaları boyunca devam etmektedir. Bazı araştırmacılar müdahale geliştirmeyi tam değerlendirme ve uygulama aşamaları boyunca süren uzun vadeli devam eden bir döngü olarak görmektedir (Hoddinott, 2015; Yardley et al., 2015).

Karmaşık Hemşirelik Müdahalesi Geliştirme (Developing Complex Nursing Intervention)

Karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirme ifadesi ülkemizde yaygın olarak kullanılan bir terim değildir. Fakat son zamanlarda kanıta dayalı uygulamalarla ilgili araştırma sayısının artması, dolaylı yoldan karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirmeye katkı sağlamaktadır. Tanım olarak incelendiğinde; sağlık uygulamalarında, hasta bakımında veya klinik işleyişte eksik görülen uygulama, hizmet ve bakımı tamamlamak amacıyla kanıta dayalı uygulama ve araştırma sonuçları kullanılarak elde edilen hizmet, ürün veya bakım sonuçlarıdır. Hemşirelik müdahalelerinin hasta sonuçlarını nasıl etkilediğini belirlemek, hemşirelikte tanımlanmış bir araştırma önceliğidir (Whittemore & Grey, 2002). Basit düzeyde hemşirelik müdahalleri tek bir sonuca odaklanırken karmaşık hemşirelik müdahalleri ise, birden fazla olumlu sonuç ve çok sayıda hasta problemini çözmeye odaklanmaktadır. Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirebilmek bir süreçtir. Dolayısıyla aylar yıllar sürebilmekte ve elde

edilen sonuçların test edilmesi gerekmektedir. Ayrıca her basamak kanıta dayalı olmak zorundadır. Ulusal Sağlık Enstitüsü/The National Institute of Health karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirebilme basamaklarını sıralamıştır (Aranda, 2008). Tüm bu basamaklar eşit derecede önemli olarak görülse de müdahale gelişiminin raporlanması genellikle geri planda kalmaktadır. Atılan adımlar, uygulanan metodolojiler, araştırmacılar ve diğer uzmanların işbirliği, sağlık profesyonelleri, hastaların katılımı, belirlenen sorunlar, çözümler tüm bu bilgiler raporlamada önemlidir (Richards & Hamers, 2009). Raporlama eksikliği, müdahalelerin yeniden üretilmesini, revize edilmesini, iyileştirmesini veya müdahaleleri farklı hastalara ve bakım ortamlarında uygulanmasını, kullanılmasını engeller. Dolayısıyla karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirilirken bütüncül olarak yaklaşılmalıdır. Geliştirilmesi planlan sağlık unsuru belirtilen aşamalara göre düzenlenmelidir. Öncelikli olarak hemşirelik müdahalesi geliştirilebilmesi için var olan problemin belirlenerek tanımlanması gerekmektedir. Ardından geliştirilecek hemşirelik müdahalesinin sınırları ve çerçevesi belirlenmelidir. Geliştirilecek hemşirelik müdahalesinde hangi ölçüm araçlarının kullanılacağı ve hangi popülasyonda (hasta, hemşire vb.) uygulanacağı tespit edilmelidir. Son olarak ise müdahale içeriği belirlenerek hastaya en uygun bakıma ilişkin müdahale geliştirilmelidir. Bütün basamakların bütüncül olarak değerlendirilip ele alınması geliştirilecek olan hemşirelik müdahalesinin niteliği açısından önemlidir (Aranda, 2008).



Şekil 2. Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme aşamaları (Aranda, 2008)

Tüm bunların yanısıra müdahale geliştirmenin ekip işi olduğu göz ardı edilmemelidir. Multidisipliner yaklaşımla hareket edilmesi gerektiği de unutulmamalıdır (Bulechek et al., 2012). Hemşirelik mesleğinde tanımlayıcı-kesitsel araştırmalardan yeni müdahalelerin test edilmesine ve daha kanıt temelli değerlendirici araştırma tasarımlarının kullanılmasına doğru bir geçiş vardır. Karmaşık müdahaleler geliştirme, hemşirelik alanındaki araştırmacıların araştırma yöntemleri düşüncesini benimseyerek müdahaleler geliştirmeleri ve izleyecekleri yöntemler Richards ve Borglin tarafından Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne benzer şekilde açıklanmıştır Richards ve Borglin hemşirelik uygulamasının doğasını ve kanıt temelli uygulamaların kullanılması vurgusunu yapmışlardır (Corry et al., 2013; Hunter & Wagg, 2020). Karmaşık hemşirelik müdahaleleri gerçekleştirirken öncelikle zarardan çok yarar sağlayacağına dair kanıtlara dayanmalıdır. Bu durum birçok hemşirelik faaliyetinin karmaşıklığı göz önüne alındığında zor olduğu görülmektedir. Bu nedenle, hemşirelik müdahaleleri gerçekleştirilirken hemşireler en yüksek kanıt düzeyini sağlayan araştırma metodolojilerini kullanmalı ve uzmanlık alanlarını geliştirmelidirler. Öte yandan karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirme öncelikle eksiklikler olduğu düşünülen geliştirilmesi gereken alanlarda yeterli araştırmalar yapıldıktan sonra gerçekleştirilmesi planlanmalıdır (Veldhuizen et al., 2021). Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirilmeden önce müdahale geliştirmenin gerekli olup olmadığı saptanmalıdır. Müdahale gerekliliği ise uzman görüşü, hasta üzerine müdahale yapılacaksa bireyin görüşü ya da müdahaleyi gerçekleştirmeyi planlayan hemşirenin gözlem, bilgisi veya tecrübesi bütüncül olarak ele alındığında belirlenebilir (Zauszniewski, 2012). Literatür incelendiğinde yurt dışında karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme konusunda çalışmaların olduğu görülmektedir. Yapılmış olan bir araştırmada evde sağlık

hemşireleri yaşlı hastalara beslenme konusunda verilen yetersiz bakımın karşılanması ve hasta sonuçlarına olumlu katkı sağlamak için çok yönlü bir eğitim müdahalesi geliştirmeyi amaçlamışlardır. Araştırmacılar eğitim müdahalesinin geliştirilmesi için geniş kapsamlı ve sistematik bir yol izlemişlerdir. Raporlama için ise Müdahale Açıklama ve Çoğaltma Şablonu/Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) kontrol listesi ve kılavuzu kullanmışlardır. Araştırma sonucunda hemşireler tarafından yaşlı bireylere beslenme konusunda kaliteli bakım vermeyi amaçlayan kılavuz geliştirmişlerdir. Geliştirilen bu kılavuz yaşlı evde bakım hastalarının olumlu düzeyde beslenmelerine ve hemşirelerin hastaların beslenmelerine ilişkin yaptıkları bakımın görünür kılınmasını sağlamıştır. Aynı zamanda geliştirilen kılavuz hemşirelerin yaptıkları uygulamaların formal hale gelmesinde önemli etkisi olmuştur (ten Cate et al., 2023). Yoğun bakım hastalarının deliryumu azaltmak amacıyla planlanan başka bir araştırmada ise deliryumu azaltmada hemşirelik girişimlerinin önem taşıdığına vurgu yapılmıştır. Bu doğrultuda randomize kontrollü çalışma metodolojisi kullanılarak, deliryumu azaltmayı amaçlayan protokol geliştirilmiştir. Geliştirilen protokol deliryuma ilişkin bulguların takibini kolaylaştırmıştır. Hemşirelerin verdikleri etkin sağlık bakımı ile deliryum tablosunun azaldığı, deliryum tablosunun önlenmesinde etkili bir yöntem olduğu bulunmuştur (Gómez Tovar & Henao-Castaño, 2023). Farklı bir çalışmada ise son evre kanser hastalarının yaşam kalitelerini yükseltmek amacıyla hemşirelik bakımı ile entegre edilmiş bir protokol hazırlanmıştır. Protokol sonucunda kanser hastalarının almış olduğu hemşirelik bakımında iyileşmeler olduğu görülmüştür. Kanser hastalarının hijyenik gereksinimlerinin karşılanmasında, öz bakım gereksinimlerinin karşılanmasında, hastaların beslenmelerinin düzenlenmesi, sosyal, fiziksel ve psikolojik alanda iyileşmeler olduğu belirlenmiştir. Bu

iyileşmelerde ise geliştirilen hemşirelik protokolünün etkisinin olduğu bildirilmiştir (Catania et al., 2021). Mota-Romero et al., 2021'in yaptıkları çalışmada palyatif birimlerde hastaların bakım gereksinimlerinin tanımlanması ve kurumda çalışan hemşireler tarafından etkin sağlık bakımı sunmada eksiklikler olduğu görmüşlerdir. Dolayısıyla bu eksiklikleri karşılamak amacıyla Yaşam Sonu Hemşirelik Bakım Programı/ NURSING Homes End of Life care Program (NUHELP) geliştirilmiştir. Programın geliştirilmesi üç aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada palyatif birimlerde çalışan hemşirelerin palyatif bakımda özyeterlilik ve yaşam sonu bakıma yönelik tutumu belirleme amacıyla çeşitli ölçekler kullanılmıştır. Sonrasında bakıma yönelik eğitim verilmiştir. İkinci aşamada bakım standartları belirlenerek hedefler seçilmiştir. Üçüncü aşamada ise palyatif birimde çalışan hemşirelere alanında uzman araştırmacılar tarafından ikinci aşamadaki hedefler için müdahaleler seçilmiştir. Bütün bu araştırmaların sonucunda yaşam sonu hemşirelik bakım programı geliştirilmiştir. Geliştirilen program hasta ve hemşirelerin kompleks problemlerine yanıt aradığı için karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme örneği olarak gösterilmektedir. Geliştirilen program ile palyatif birimde sağlık hizmeti alan hastaların basınç yaralarının azaldığı, bakım veren bireylerin daha etkin bakım sunduğu, hastaların enfeksiyon bulgularının azaldığı ve sağlık kurumuna tekrarlı yatışların azaldığı belirlenmiştir (Mota-Romero et al., 2021). Davis et al., 2020'nin yaptıkları bir başka çalışmada ise, kırsal kesimde yaşayan ve kronik rahatsızlığı bulunan insanların hemşirelik ve sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını amaçladıkları tele sağlık programı

geliştirmişlerdir. Kanıta dayalı uygulamaların referans alındığı çalışmada tele sağlık programının geliştirildiği müdahale karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme somut örneklerinden biridir. Kullanılan tele sağlık programının kronik rahatsızlığı olan bireylere sağlık kurumuna ulaşım, sağlık personeline ulaşım noktasında önemli ölçüde yarar sağladığı belirlenmiştir (Davis et al., 2020).

Sonuç ve Öneriler

Bu derlemede karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme ifadesinin ne olduğu, karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme süreci, hemşirelik çalışmalarında nasıl kullanıldığı ele alınmıştır. Güncel araştırma örneklerinde görüldüğü gibi karmaşık hemşirelik müdahaleleri geliştirme hem hastalara hem de hemşirelere olumlu katkılarının olduğu görülmektedir. Kanıta dayalı uygulamaların klinik uygulamalarda kullanımı ile ilgili araştırmaların her geçen gün artmasına rağmen, klinik uygulamalarda kullanımda aksaklıklar olduğu görülmektedir. Karmaşık hemşirelik müdahalesi ile geliştirilen protokol, kılavuz, ürün veya hizmetin mevcut kliniklerde ya da sağlık uygulamalarında somut olarak kullanılacağı öngörülmektedir. Dolayısıyla bilimsel veriler eşliğinde hazırlanan müdahalelerin hemşirelik mesleğine olumlu katkılarının olacağı düşünülmektedir. Karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme konusunda ülkemizde yapılan araştırmalar sınırlıdır bu bağlamda mevcut araştırmaların artırılması klinik işleyişte ve hasta bakımında kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Tablo 1. Literatürde yer alan karmaşık hemşirelik müdahalesi geliştirme ile ilgili bazı güncel araştırma örnekleri

Adı	Tarih
1. Development of a microlearning intervention regarding nursing nutritional care for older adults: A multi-methods study.	2023
2. Effectiveness of nursing intervention to reduce delirium in adult critically ill - A protocol for a randomized trial.	2022
3. A telehealth nursing intervention to improve the transition from the neonatal intensive care unit to home for infants & caregivers: Preliminary evaluation	2022
4. Rationalising Antipsychotic Prescribing in Dementia (RAPID) complex intervention: A mixed-methods feasibility intervention study	2022
5. Providing a nurse-led complex nursing INtervention FOCused on quality of life assessment on advanced cancer patients: The INFO-QoL pilot trial	2021
6. NURSING Homes End of Life care Program (NUHELP): developing a complex intervention.	2021
7. Designing a multifaceted telehealth intervention for a rural population using a model for developing complex interventions in nursing.	2020
8. <u>TIME to reduce agitation in persons with dementia in nursing homes. A process evaluation of a complex intervention</u>	2019
9. Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare	2019
10. Part A: the development of mI SMART, a nurse-led technology intervention for multiple chronic conditions	2016

KAYNAKLAR

- Aranda, S. (2008). Designing nursing interventions. *Collegian*, 15(1), 19–95. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2007.11.002>
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. M., & Wagner, C. (2012). Nursing interventions classification (NIC) (Sixth Edit).
- Catania, G., Zanini, M., Signori, A., Dal Molin, A., Pilastrri, P., Bottino, M., Cervetti, C., Aleo, G., Sasso, L., Bagnasco, A., Brunelli, D., Callura, G., Calzolari, M., La Placa, S., Lo Re, E., Pettinati, F., Piana, A., Regaldo, M., Henriquet, F., ... Massidda, I. (2021). Providing a nurse-led complex nursing INtervention FOCused on quality of life assessment on advanced cancer patients: The INFO-QoL pilot trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 52, 101961. <https://doi.org/10.1016/J.EJON.2021.101961>
- Colquhoun, H. L., Squires, J. E., Kolehmainen, N., Fraser, C., & Grimshaw, J. M. (2017). Methods for designing interventions to change healthcare professionals' behaviour: A systematic review. *Implementation Science*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S13012-017-0560-5/TABLES/1>
- Corry, M., Clarke, M., While, A. E., & Lalor, J. (2013). Developing complex interventions for nursing: A critical review of key guidelines. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17–18), 2366–2386. <https://doi.org/10.1111/JOCN.12173>
- Davis, S. M., Jones, A., Jaynes, M. E., Woodrum, K. N., Canaday, M., Allen, L., & Mallow, J. A. (2020). Designing a multifaceted telehealth intervention for a rural population using a model for developing complex interventions in nursing. *BMC Nursing*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12912-020-0400-9>
- Duncan, E., O'Cathain, A., Rousseau, N., Croot, L., Sworn, K., Turner, K. M., Yardley, L., & Hoddinott, P. (2020). Guidance for reporting intervention development studies in health research (GUIDED): an evidence-based consensus study. *BMJ Open*, 10(4), e033516. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2019-033516>
- Gentles, S. J., Charles, C., Nicholas, D. B., Ploeg, J., & McKibbon, K. A. (2016). Reviewing the research methods literature: Principles and strategies illustrated by a systematic overview of sampling in qualitative research. *Systematic Reviews*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/S13643-016-0343-0>
- Gómez Tovar, L. O., & Henao-Castaño, Á. M. (2023). Effectiveness of nursing intervention to reduce delirium in adult critically ill - A protocol for a randomized trial. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 31, 101042. <https://doi.org/10.1016/J.CONCTC.2022.101042>
- González-García, A., Díez-Fernández, A., Martín-Espinosa, N., Pozuelo-Carrascosa, D. P., Mirón-González, R., & Solera-Martínez, M. (2020). Barriers and Facilitators Perceived by Spanish Experts Concerning Nursing Research: A Delphi Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 3224, 17(9), 3224. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17093224>
- Hawe, P. (2015). Lessons from complex interventions to improve health. *Annual Review of Public Health*, 36, 307–323. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-PUBLHEALTH-031912-114421>
- Hochstenbach, L., Courtens, A. M., Zwakhalen, S. M., Vermeulen, J., van Kleef, M., & de Witte, L. P. (2017). Co-creative development of an eHealth nursing intervention: Self-management support for outpatients with cancer pain. *Applied Nursing Research*, 36, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.03.004>
- Hoddinott, P. (2015). A new era for intervention development studies. *Pilot and Feasibility Studies*, 1(1), 1–4. <https://doi.org/10.1186/S40814-015-0032-0/TABLES/1>
- Hunter, K., & Wagg, A. (2020). Improving nurse engagement in continence care. *Nursing: Research and Reviews*, 11(30). <https://doi.org/10.2147/NRR.S144356>
- Levati, S., Campbell, P., Frost, R., Dougall, N., Wells, M., Donaldson, C., & Hagen, S. (2016). Optimisation of complex health interventions prior to a randomised controlled trial: A scoping review of strategies used. *Pilot and Feasibility Studies*, 2(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/S40814-016-0058-Y/TABLES/4>
- Macleod, M., Michie, S., Roberts, I., Dirnagl, U., Chalmers, I., Ioannidis, J. P. A., Salma, R. A.-S., Chan, A.-W., & Glasziou, P. (2014). Biomedical research: increasing value, reducing waste. *The Lancet*, 383(9912), 101–104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62329-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62329-6)
- Moore, G., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., Moore, L., & Alicia, O. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ*, 350, h1258. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1258>
- Mota-Romero, E., Esteban-Burgos, A. A., Puente-Fernández, D., García-Caro, M. P., Hueso-Montoro, C., Herrero-Hahn, R. M., & Montoya-Juárez, R. (2021). NURsing Homes End of Life care Program (NUHELP): developing a complex intervention. *BMC Palliative Care*, 20(1), 98. <https://doi.org/10.1186/S12904-021-00788-1/TABLES/4>
- Norris, S., Rehfuess, E., Smith, H., Tunçalp, Ö., Grimshaw, J. M., Ford, N. P., & Portela, A. (2019). Complex health interventions in complex systems: improving the process and methods for evidence-informed health decisions. *BMJ Global Health*, 4(1), e000963. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000963>
- Richards, D., & Hamers, J. (2009). RCTs in complex nursing interventions and laboratory experimental studies. *International Journal of Nursing Studies*, 46(4), 588–592. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.12.002>
- ten Cate, D., Dikken, J., Ettema, R. G. A., Schoonhoven, L., & Schuurmans, M. J. (2023). Development of a microlearning intervention regarding nursing nutritional care for older adults: A multi-methods study. *Nurse Education Today*, 120, 105623. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105623>
- Tovar, L. O. G., & Henao-Castaño, Á. M. (2022). Effectiveness of nursing intervention to reduce delirium in adult critically ill-A protocol for a randomized trial. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 101042.
- Veldhuizen, J. D., Hafsteinsdóttir, T. B., Mikkers, M. C., Bleijenberg, N., & Schuurmans, M. J. (2021). Evidence-based interventions and nurse-sensitive outcomes in district nursing care: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 3, 100053. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSA.2021.100053>
- Whittemore, R., & Grey, M. (2002). The Systematic Development of Nursing Interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(2), 115–120. <https://doi.org/10.1111/J.1547-5069.2002.00115.X>
- Yardley, L., Morrison, L., Bradbury, K., & Muller, I. (2015). The Person-Based Approach to Intervention Development: Application to Digital Health-Related Behavior Change Interventions. *J Med Internet Res* 2015;17(1):E30 <https://www.jmir.org/2015/1/E30>, 17(1), e4055. <https://doi.org/10.2196/JMIR.4055>
- Zauszniewski, J. A. (2012). Intervention development: assessing critical parameters from the intervention recipient's perspective. *Applied Nursing Research*, 25(1), 31–39. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2010.06.002>