

## عوامل تسهیل کننده و باز دارنده عملکرد مبتنی بر شواهد (EBP) از دید پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان در سال ۱۳۹۲

عصمت نوحی<sup>۱\*</sup>، افشین شکوری<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری حرفه‌ای دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

\* نویسنده مسئول: عصمت نوحی، استادیار، گروه آموزش پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. ایمیل: e\_nuhi@kmu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۹/۲۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۹/۲۵

### چکیده

**مقدمه:** مراقبت مبتنی بر شواهد در واقع کاربرد بهترین مستندات علمی در تصمیم گیری‌های بالینی برای انجام بهترین مراقبت است. یکی از چالش‌های مهم در این مسیر کارایی مداخلات پرستاری است. مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاری انجام شد.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی است. جامعه پژوهش متشکل از پرستاران بالینی، مدیران پرستاری و مدرسین پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان بود. نمونه مورد مطالعه ۳۰۰ نفر محاسبه شد. در سال ۱۳۹۲ به روش نمونه گیری احتمالی ساده با استفاده از پرسشنامه ۱۲ سوالی در زمینه تسهیلات و ۲۴ سؤال در زمینه موانع کاربرد پرستاری مبتنی بر شواهد بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف مورد مطالعه قرار گرفت. برای دستیابی به اهداف تحقیق داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون‌های آماری پارامتری (ANOVA و t-test) و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل گردید.

**یافته‌ها:** بیشترین تسهیل کننده از دید پرستاران به ترتیب مربوط به برگزاری دوره‌های بازآموزی روش‌های تحلیل و بکارگیری شواهد (۲۷/۷٪) و بیشترین موانع مربوط به موانع اجرایی (۲/۲ ± ۴۶) از جمله عدم دسترسی آسان به اطلاعات پژوهشی به روز و کارآمد (۳۸/۱۲٪) بود. بین موانع و تسهیلات ارتباط معنی دار و معکوس وجود داشت (P = ۰/۰۲ و r = -۰/۱۵). بین موانع و تسهیلات بر اساس متغیرهای زمینه‌ای غیر از متغیر سن و سابقه کار P < ۰/۰۵ در مورد بقیه متغیرها ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد.

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج، آموزش بعنوان تسهیل کننده مهم و دسترسی ناکافی به شواهد به عنوان بزرگترین باز دارنده عملکرد مبتنی بر شواهد مطرح بوده است. لذا مدیریت مناسب رفع موانع و تأمین تسهیلات، از طرفی حمایت و تشویق از کاربرد شواهد در عمل، رویکردهای پرستاری تغییر می‌یابد. برای دستیابی به این مهم، پرستاران نیازمند آموزش مستمر و کاربردی در این زمینه هستند.

### واژگان کلیدی:

پرستاری مبتنی بر شواهد

عملکرد مبتنی بر شواهد

تسهیلات

موانع

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

می‌دهیم، پر کنیم. در متون و مقالات علمی به کرات در خصوص موانع و مشکلات انتقال یافته‌های تحقیق به حوزه کاربرد در عمل اشاره شده است و گاهی در این منابع به این چالش به عنوان "نیمکت تا بالین" لقب داده‌اند (۱). پس از ابداع مفهوم پزشکی مبتنی بر شواهد Evidence Based Medicine در دانشگاه مک مستر در سال ۱۹۸۰ نویسندگان متعددی تعاریفی برای عملکرد مبتنی بر شواهد ارائه داده‌اند. Sackett و همکارانش عملکرد مبتنی بر شواهد را "ترکیب بهترین شواهد تحقیقی با قضاوت بالینی و ارزش‌های بیمار"

عملکرد مبتنی بر شواهد Evidence Based Practice به عنوان استاندارد برای مراقبت به طور گسترده‌ای به عنوان یک پدیده جهانی مطرح شده است. پرستاری مبتنی بر شواهد (Evidence Based Nursing (EBN) به رشد دانش پرستاری، به وسیله سطوحی از شواهد برای کار بهتر در مراقبت‌های پرستاری اشاره دارد. در طی تمام مراقبت‌های پرستاری ما با این چالش روبرو هستیم که چگونه به صورت اثربخش‌تری شکاف بین آنچه را که می‌دانیم و آنچه را که در عمل انجام

تمرکز عمده محققین پرستاری بر تولید دانش تجربی برای بهبود عملکرد بالینی بوده است. از یک دهه گذشته تمرکز تاکید به سمت استفاده از یافته‌های تحقیق در عمل با این هدف که پرستاری حرفه‌ای مبتنی بر شواهد شود، ادامه داشته است (۲). اگرچه در متون و مقالات علمی به کرات در خصوص کاربرد شواهد در عملکرد و مداخلات مختلف پرستاری آمده و تا حدودی به موانع و مشکلات به صورت کلی اشاره شده است ولی همچنان توافقی عملیاتی بر سراجرای آن وجود ندارد و همچنان این رویکرد در حد نظری و توصیه باقی مانده است. دانستن نظر پرستاران حوزه‌های مختلف آموزش، درمان و مدیریتی در زمینه عوامل تسهیل کننده و موانع موجود بر سر راه اجرای EBN شاید بتواند راهگشای شناخت وضعیت موجود از دیدگاههای مختلف بوده و به دنبال آن تدارک راهکارهای عملیاتی در این خصوص را فراهم نماید، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نظرات پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان نسبت به تسهیلات و موانع عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاری انجام شد.

### روش کار

این پژوهش یک مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی است که با هدف تعیین نظرات پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان نسبت به عوامل تسهیل کننده و بازدارنده عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاری در سال ۱۳۹۲ انجام شد. معیارهای ورود از مطالعه داشتن مدرک کارشناسی پرستاری و داشتن حداقل یک سال سابقه کار در یکی از حوزه‌های بالینی، آموزشی و مدیریتی بود. در این مطالعه جامعه پژوهش متشکل از پرستاران بالینی، مدیران پرستاری بیمارستانهای آموزشی (مشغول به کار در ۴ بیمارستان آموزشی) جمعیت تقریباً ۷۰۰ نفر و کلیه مدرسین پرستاری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان تقریباً ۲۵ نفر بودند، نمونه مورد مطالعه به با توجه به بررسیهای صورت گرفته در تحقیقات مشابه قبلی (۱۴) مقدار  $P = 0/5$  در نظر گرفته شد و با در نظر گرفتن خطای  $d = 4\%$ ، اطمینان  $95\%$  ( $Z = 1/96$ ) حجم نمونه مورد مطالعه ۳۵۰ نفر تعیین شد که به روش نمونه گیری احتمالی ساده با توجه به پرسشنامه‌های کامل شده، ۳۰۰ نفر وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از ابزار محقق ساخته سنجش تسهیلات و با استناد به ابزار سنجش موانع Restas (۶) جمع آوری شد، متشکل از دو بخش اول ابزار جمع آوری اطلاعات در زمینه تسهیلات متشکل از ۱۲ سؤال که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای (از اصلاً خیلی کم تا خیلی زیاد با اختصاص نمره

تعریف نمودند (۲). کمیسیون بین المللی سیگما تاتا نودر سال ۲۰۰۳ پرستاری مبتنی بر شواهد را "به عنوان وسیله‌ای برای یکی کردن بهترین شواهد در دسترس در مورد مشکل بیمار، قضاوت بالینی پرستار و ترجیحات بیمار، خانواده و جوامع" تعریف کرد. این کمیسیون بعضی شرایط را برای این رخداد تعیین نموده است: پرستاران مجبور به دستیابی به تحقیقات جدید و توافق با عقاید خبرگان بوده و باید مهارت‌های لازم برای استفاده از قضاوت در طراحی و ارائه مراقبت با رعایت ارزش‌های شخصی، فرهنگی و ترجیحات بیمار و خانواده را داشته باشند (۳). عملکرد مبتنی بر شواهد و راهکارهای مناسب برای آموزش آن می‌تواند قضاوت بالینی اثربخش را تقویت نماید. این مفهوم در گذر زمان بر اساس نیازهای حرفه‌ای شکل گرفته است و هدف آن امکان اتخاذ بهترین تصمیم گیری بالینی برای فرد بیمار به منظور ارائه هر چه بهتر و اثربخش تر مراقبت‌های پرستاری می‌باشد. در طول دهه‌های اخیر تلاش‌هایی در جهت پیشنهاد مدل‌ها و استراتژی‌هایی برای آموزش و اجرای آن صورت گرفته است و ضرورت آموزش گام به گام و کسب مهارت‌های مورد نیاز مورد تاکید بوده است (۴).

عملکرد مبتنی بر شواهد مستلزم عبور از ۵ مرحله معروف شامل طراحی سؤال بالینی با ساختار مناسب پیکو PICO: P (Patient Population), I (Intervention), C (Comparison), O (Outcome) است. جستجو برای یافتن بهترین شواهد، ارزیابی منتقدانه شواهد به دست آمده از نظر اهمیت و کاربرد بالینی، ترکیب نتیجه ارزیابی با تجربیات بالینی و خصوصیات منحصر به فرد هر بیمار و نهایتاً ارزیابی به دنبال به‌کاربردن شواهد و ذخیره کردن اطلاعات می‌باشد (۵). انجمن پرستاران آمریکا در سال ۲۰۰۲، عملکرد مبتنی بر شواهد را به عنوان "فرایند تعاملی مداوم برای استفاده از بهترین شواهد در دسترس برای ارائه مراقبت" تعریف کرده است (۶).

به طور کلی می‌توان گفت پرستاری مبتنی بر شواهد فرایند تشخیص سیستماتیک، ارزشیابی موشکافانه و دقیق و متعاقب آن اشاعه‌ی استفاده از یافته‌های تحقیق برای تأثیرگذاری بر فعالیتهای بالینی است و تداوم آن به وسیله تغییر در استانداردهای مراقبتی شکل می‌گیرد که باعث ایجاد تأثیرات مثبت در مداخلات بالینی می‌شود. به منظور بکار گیری این رویکرد در عملکرد پرستاری باید از آموزش مبتنی بر شواهد، آغاز کرد ایجاد تحول در برنامه آموزشی و تغییرات در ساختار آن بر اساس پرستاری مبتنی بر شواهد باید مورد توجه خاص قرار گیرد (۷، ۸). علیرغم اینکه از ۵۰ سال گذشته

پرستار آموزشی و ۶۶ (۲۲ درصد) نفر مدیر پرستاری بودند. ۵۰/۸ (درصد) پاسخ‌گویان با واژه کار مبتنی بر شواهد آشنا نبودند و ۶۷/۹ (درصد) در این خصوص آموزشی ندیده بودند. ۵۳ (درصد) از منابع تجربی اطلاعاتی خود، ۲۶/۸ (درصد) برنامه‌ها و کنفرانس‌های ضمن خدمت، ۲۰ (درصد) راهنما و کتب پرستاری و ۱۰/۲ (درصد) از مقالات تحقیقی پرستاری در کار خود استفاده می‌کردند. بیشترین تسهیل‌کننده‌ها مربوط به موارد: برگزاری دوره برگزاری دوره‌های بازآموزی روش‌های تحلیل و بکارگیری شواهد ۲۷/۷ (درصد)، توسعه آموزش مبتنی بر شواهد در بالین به منظور افزایش دانش کاربردی دستیاران در زمینه مذکور ۲۵/۷ (درصد)، مشارکت اساتید و صاحب نظران علم مراقبت در بکارگیری شواهد جدید ۲۵/۴ (درصد) و ایجاد فرصت‌های جستجو و مطالعه بیشتر برای پرستاران ۲۲/۱ (درصد) بوده است.

بیشتر موانع مربوط به موانع اجرایی  $(46 \pm 2/2)$  بود (جدول ۱). واز جمله این موانع، به ترتیب عدم دسترسی آسان به اطلاعات پژوهشی به روز و کارآمد ۳۸/۱ (درصد) ارزش قائل نشدن برای کاربرد شواهد پژوهش در بالین و مراقبت بیماران ۳۷/۸ (درصد) از بیشترین موارد ذکر شده بود. رتبه‌بندی متغیرهای موانع پرستاری مبتنی بر شواهد با رتبه فریدمن موانع اجرایی ۲/۳۹۸ از مهمترین موانع محسوب می‌شود. موانع فرهنگی با امتیاز ۱/۸۶۵ در رتبه دوم اهمیت قرار دارد و مهارت علمی با امتیاز ۱/۷۷۳ نیز کمترین اهمیت را دارد برای بررسی معناداری تفاوت رتبه اهمیت عامل‌ها از آماره آزمون Z استفاده شد. مقدار معناداری مشاهده نشد (جدول ۱).

همچنین بین میانگین نمره موانع  $2 \pm 6/42$  و میانگین نمره تسهیلات  $5/6 \pm 32/2$  ارتباط معنی دار و معکوس آماری  $P = 0/02$ ،  $r = -0/15$  وجود داشت. همچنین بین موانع بر اساس متغیرهای زمینه‌ای غیر از متغیر سن و سابقه کار  $P < 0/05$  در مورد بقیه متغیرها ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد. همچنین در مورد تسهیلات بر اساس هیچکدام از متغیرهای زمینه‌ای تفاوت آماری مشاهده نشد (جدول ۱).

۵ تا ۰ بر اساس بار سؤال) طراحی شده است. بخش دوم شامل ۲۴ سؤال در زمینه موانع کاربرد پرستاری مبتنی بر شواهد در سه حیطه موانع اجرایی، موانع فرهنگی و موانع مهارت، بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف مورد مطالعه قرار گرفت. روایی ابزار با استفاده از منابع معتبر علمی و نظر خواهی از صاحب نظران تعیین شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون مجدد به فاصله ۱۰ روز انجام شد. به ترتیب پایایی ابزار موانع  $0/79 = r$  و ابزار تسهیلات  $0/83 = r$  محاسبه شد. همچنین ضریب الفا بر اساس پاسخهای نهایی ابزار موانع  $0/86 = r$  و برای ابزار تسهیلات  $0/91 = r$  محاسبه شد. در انجام مطالعه ملاحظات اخلاقی ذیل رعایت شده است: کسب مجوز تحقیق و کد اخلاق K/90/191، ضمن حفظ محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه مورد استفاده بی نام بود. پژوهشگر با ارائه معرفی نامه جهت انجام پژوهش اقدام نمود. واحدهای پژوهش با رضایت آگاهانه و در صورت تمایل در مطالعه شرکت نمودند و در هر مرحله از مطالعه آزاد بودند که از مطالعه خارج شوند. برای دستیابی به اهداف تحقیق، اطلاعات حاصل از مطالعه با استفاده از جداول توزیع فراوانی ساده و شاخص‌های مرکزی و پراکنده‌گی گزارش شد. بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولمو گراف - اسمیرنوف استفاده گردید  $P > 0/05$  نرمال بودن توزیع داده‌ها تأیید شد و با استفاده از آزمونهای آماری پارامتریک (ANOVA و t-test) و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش سطح معنی داری  $\alpha = 0/05$  در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

در این مطالعه، ۳۰۰ نفر شرکت نمودند که شامل ۲۰۰ نفر مؤنث (۸۵/۸ درصد)، از نظر متغیر سن، حداقل ۲۲ و حداکثر ۴۸ سال با میانگین ۳۵ و انحراف معیار ۵ بودند. حداقل سابقه کار ۱ و حداکثر ۲۵ سال بود با میانگین ۱۱ و انحراف معیار ۵/۵، ۲۱۶ نفر (۹۲/۷ درصد) متأهل و اغلب ۲۲۷ نفر (۹۷/۴ درصد) دارای تحصیلات کارشناس پرستاری بودند. از نظر سمت ۲۰۹ نفر (۸۹/۷ درصد) در سمت پرستار بالینی، ۲۵ (۸/۳ درصد) نفر

جدول ۱: رتبه‌بندی موانع پرستاری مبتنی بر شواهد (مهارت علمی، اجرایی، فرهنگی) از دید واحدهای پژوهش				
ابعاد اصلی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	رتبه فریدمن	رتبه اهمیت	P
موانع مهارت علمی	$38/3 \pm 4/5$	۱/۷۷۳	۳	$P = 0/23$
موانع اجرایی	$46 \pm 2/2$	۲/۳۹۸	۱	
موانع فرهنگی	$41 \pm 1/2$	۱/۸۶۵	۲	

پرستاری، برنامه‌ها و کنفرانس‌های ضمن خدمت، راهنما و کتب پرستاری، را از منابع مفید مورد استفاده خود ذکر نمودند. مقالات منتشر شده در ژورنال‌های تحقیقی پرستاری به ترتیب از کمترین فراوانی (۱۰/۲ درصد) برخوردار بود. به رغم اینکه کم‌تر از نصف پاسخ‌گویان (۴۹/۲ درصد) با واژه کار مبتنی بر شواهد آشنا بودند و اغلب (۶۷/۹ درصد) در این خصوص آموزشی ندیده بودند که خود از موانع مهم محسوب می‌شود. در همین راستا Prior و همکاران به این نتیجه رسیدند که به رغم نیاز اطلاعاتی پرستاران در انجام کاربرد مؤثر شواهد در عمل، آن‌ها آموزش اندکی را در زمینه بازیابی اطلاعات دیده‌اند (۱۴). در مطالعه ای مهرداد و همکاران که در آن به بررسی سطح آمادگی پرستاران در به کارگیری نتایج پژوهش در پرستاران بالینی شاغل در کلیه بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداخت. نتایج نشان داد که بسیاری از پرستاران مهارت کافی برای استفاده از نتایج پژوهش را نداشته‌اند و به دلیل دسترسی کم به منابع اطلاع رسانی، از منابع موجود استفاده اندکی می‌کنند (۱۵). حاج باقری در یک مطالعه کیفی درک پرستاران از مراقبت مبتنی بر شواهد رده‌های مختلف پرستاری در کاشان باروش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انجام داد. از نظر شرکت‌کنندگان مراقبت پرستاری عمدتاً براساس روتین و "دانش عملی" حاصل از تجارب بالینی پرستاران انجام می‌شود و دانش حاصل از تحقیقات جدید پرستاری کمترین نقش را در مراقبت ایفا می‌کند. براساس یافته‌های این تحقیق پرستاران در زمینه درک ارزش و اهمیت تحقیق و کاربرد یافته‌های حاصل از آن با مشکل مواجه هستند، از این رو محققین پیشنهاد کردند تا ضمن تاکید بر مفهوم مراقبت مبتنی بر شواهد، ارزیابی شواهد تحقیقی در برنامه‌های آموزش پرستاری نیز در نظر گرفته شود (۱۶). برای دانستن اینکه پرستاران چطور به اطلاعات دسترسی پیدا کنند، آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد یک نیاز و یک گام اصلی است. و باعث دانش کلی و عمومی و مهارت اختصاصی آن‌ها می‌شود. نقش آموزش در کسب مهارت تصمیم‌گیری، استقلال حرفه‌ای و رشد و توانمندسازی پرستاری بسیار مهم است. شواهد در پرستاری رویکردی را جهت حمایت از تصمیم‌گیری بالینی در حالت‌های مداوم با جریان کار پرستاری فراهم می‌آورد و پرستاری مبتنی بر شواهد از طریق علم و تجربیات پرستاران کار پرستاری را کامل می‌کند (۱۷، ۱۸).

عدم تسهیلات کافی برای به کارگیری یافته‌های

## بحث

پرستاری مبتنی بر شواهد فرایند ارزشیابی موشکافانه و دقیق و متعاقب آن اشاعه استفاده از یافته‌های تحقیق برای تأثیرگذاری بر فعالیتهای بالینی است و تداوم آن به وسیله تغییر در استانداردهای مراقبتی شکل می‌گیرد و در نهایت باعث ایجاد تأثیرات مثبت در مداخلات بالینی می‌شود (۹، ۱۰) بر اساس نتایج، از دید پرستاران مورد مطالعه موانع اجرایی، به خصوص عوامل سازمانی از جمله عدم دسترسی آسان به اطلاعات پژوهشی به روز و کارآمد از بیشترین (۳۸/۱۲ درصد) موانع یاد شده بوده است. در نتایج مطالعه Brown و همکاران که در همین زمینه بر روی ۴۵۸ پرستار در کالیفرنیا انجام دادند کمبود وقت و نداشتن قدرت اجرایی را از مهمترین موانع اجرایی ذکر نمودند (۱۱). همچنین در همین راستا مطالعه Restas که بر روی ۴۰۰ پرستار شاغل در یکی از بیمارستانهای استرالیا انجام داد به این نتیجه رسید که موانع استفاده از شواهد در عمل را می‌توان در دسترسی به نتایج تحقیقات، پیش‌بینی نتایج تحقیقات کاربردی، حمایت سازمانی جهت استفاده از شواهد و حمایت افراد دیگر برای استفاده از تحقیقات خلاصه کرد (۷). که همسو می‌باشد. همچنین مهمترین عامل مشخص شده در این پژوهش حمایت‌های سازمانی به خصوص در رابطه با فراهم کردن فرصت کافی برای پرستاران جهت استفاده از تحقیقات و برقراری ارتباط با منابع تحقیقاتی بوده است بر اساس یافته‌ها عدم دسترسی آسان به اطلاعات پژوهشی به روز و کارآمد از موانع مهم یاد شده توسط پرستاران مورد مطالعه بوده است. همچنین Rolfe از موانع یاد شده در نیوزلند را عدم دسترسی به منابع، عدم اطلاعات کافی پرستاران، عدم دسترسی به تکنولوژی اطلاعاتی اینترنت و... گزارش نموده است. از طرفی ابهام و عدم اطمینان به درستی نتایج تحقیقات از موانع مهم دیگر گزارش شده در مطالعه حاضر بوده است. در همین مطالعه عدم اعتماد به تغییرات حاصل از تحقیقات، از موانع مهم یاد شده بوده است (۴). همچنین سایر مطالعات یافته‌های نگران‌کننده‌ای را در مورد عدم اعتماد نسبت به نتایج کاربرد شواهد در حرفه پرستاری را نشان داده است بطوریکه پرستاران اطمینان لازم برای اجرای تغییرات را در مداخلات پرستاری ندارند (۱۲، ۱۳). بر اساس یافته‌های این مطالعه پاسخگویان غالباً از منابع تجربی اطلاعاتی خود (۵۳ درصد) استفاده می‌کردند و پس از آن به ترتیب برنامه‌های آموزش

بالا، محققان بخش پرستاری، امکان ثبت نام آنلاین در کتابخانه‌های پرستاری، دستیابی به ژورنال‌های پرستاری و ارائه و تحلیل مقالات مجلات شواهد بالینی پرستاری است (۲۲).

بین موانع و تسهیلات ارتباط معنی دار با ضریب همبستگی ضعیف و معکوس مشاهده شد که قابل پیش بینی می‌باشد. همچنین بر اساس متغیرهای زمینه‌ای غیر از متغیر سن و سابقه خدمت  $P > 0/05$  در مورد بقیه متغیرها ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد. به طوریکه میانگین نمره موانع از دید پرستاران جوانتر و با سابقه کمتر بالاتر و عوامل تسهیل کننده در حد محدودتری گزارش شده بود که شاید به دلیل آن باشد که در کار پرستاران با سن و سابقه خدمتی بالاتر روشهای روتین در عمل نقش مهمتری دارد و از شواهد کمتر بهره می‌برند لذا نظرات آنها در خصوص موانع و تسهیلات تحت شعاع مهارتها و تجارب کاری آنها قرار گرفته است. این نتیجه با یافته‌های مطالعه Melnyk و همکاران که در امریکا به بررسی دیدگاه پرستاران درباره دانش، عقاید و مهارتها و نیازهای آنان درباره عملکرد مبتنی بر شواهد پرداخت همسو بود. نتایج مطالعه نشان داد که میزان عملکرد مبتنی بر شواهد با سن پرستار ارتباط معنی دار داشته است (۱۳).

به طور کلی می‌توان گفت حمایت همه جانبه دانشگاهها، سیستم پرستاری، مدیریت بیمارستانها و دانشکده‌های پرستاری از پرستاری مبتنی بر شواهد و رفع موانع این رویکرد امری ضروری است که موجبات ارتقاء دانش علمی پرستاری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در جامعه و بیمارستانها را فراهم خواهد ساخت. آموزش، کار تیمی مبتنی بر شواهد، کسب مهارت و ظرفیت تفکر انتقادی و فهم اطلاعات و همچنین توانایی قضاوت مناسب بین منابع علمی شواهد و تجارب زمینه‌ای مواجه شدن‌های بالینی در کنار هم مهمترین عامل کلیدی در ارتقاء یافتن کار مبتنی بر شواهد در پرستاری است.

### نتیجه گیری

با توجه به نتایج، کاربرد شواهد در عمل همچنان با موانعی از ابعاد علمی، فرهنگی و اجرایی بر خوردار است به آن معنی که نمی‌توان امیدوار بود که از اطلاعات و شواهد در سطح مطلوب استفاده گردد. از طرفی ایجاد تسهیلات کاربردی برای شواهد علمی قرص و محکم و

تحقیق در کار پرستاری و مشکلات اداری در صدور اجازه برای بکارگیری شواهد جدید در عمل بود و همچنین آنها افزایش امکانات سخت افزاری و نرم افزاری online برای دستیابی به شواهد به روز در مراکز بالینی از عوامل تسهیل کننده با موافقت بالا ذکر نمودند. که با نتایج مطالعه Patiraki همخوانی دارد (۱۹). در همین راستا نظام زاده و همکاران به عدم وجود پشتیبانی سازمانی در پرستاری مبتنی بر شواهد اشاره کرده و عدم وجود علاقه، انگیزه، راهبری و بینش در میان مدیران را از عوامل بازدارنده بر شمرده‌اند (۲۰). بر اساس نتایج مطالعه حاضر از جمله موانع فرهنگی مورد بررسی ارزش قائل نشدن برای کاربرد شواهد پژوهش در بالین و مراقبت بیماران (۳۷/۸) مطرح بوده است. Kitson و همکاران در این زمینه می‌نویسند: موفق‌ترین اجرای شواهد در عمل هنگامی رخ می‌دهد که شواهد از نظر علمی قرص و محکم و مطابق با وفاق حرفه‌ای و الویت های بیمار باشد. از طرفی محیط خواستار و پذیرای تغییراتی باشد که با فرهنگ‌های دلسوزانه، رهبری قوی و کنترل مناسب و سیستم‌های ارائه بازخورد، همراه است و تسهیلات مناسب برای تغییرات با ورودی تسهیلات ماهر داخلی و خارجی وجود داشته باشد (۲۱). بین ابعاد مختلف موانع پرستاری مبتنی بر شواهد از دید پرستاران تفاوت آماری مشاهده نشد به عبارتی همه عوامل دارای اهمیت بوده و می‌توانند مانع انجام عملکرد پرستاری مبتنی بر شواهد باشند.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر بیشترین تسهیل کنندهها به ترتیب مربوط به موارد برگزاری دوره‌های بازآموزی روش‌های تحلیل و بکارگیری شواهد، توسعه آموزش مبتنی بر شواهد در بالین به منظور افزایش دانش کاربردی پرستاران در زمینه مذکور، مشارکت اساتید و صاحب نظران علم مراقبت در بکارگیری شواهد جدید و ایجاد فرصت‌های جستجو و مطالعه بیشتر برای پرستاران بوده است. در همین زمینه Ciliska و همکاران راهکارهایی را برای تسهیل حمایت سازمانی از کار پرستاری مبتنی بر شواهد پیشنهاد کردند که شامل اختصاص دادن زمان پرستاران برای فعالیتهای پرورش دهنده کار مبتنی بر شواهد می‌باشد، از جمله رفتن به کتابخانه، یادگیری نحوه جست و جوی الکترونیکی و شرکت در جلسات گروه ژورنال پرستاری، ایجاد سمت‌های پرستاران محقق و تشکیل کمیته تحقیقات پرستاری، ارتباط پرسنل پرستاری با پرستاران مراتب

مطابق با وفاق حرفه‌ای و الویت های بیمار و رفع موانع آن رمز موفقیت در مراقبت مبتنی بر شواهد است. لذا مشارکت آموزش و مدیریت پیگیر و دقیق پرستاری برای دستیابی به کاربرد شواهد در عمل را طلب می‌نماید.

### تضاد منافع

هیچگونه تضاد منافی برای این مقاله وجود ندارد.

### سپاسگزاری

این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب معاونت پژوهشی

### REFERENCES

- Weaver CA, Warren JJ, Delaney C, International Medical Informatics A, Nursing Informatics Special Interest G, Evidence-Based Practice Working G. Bedside, classroom and bench: collaborative strategies to generate evidence-based knowledge for nursing practice. *Int J Med Inform.* 2005;74(11-12):989-99. DOI: [10.1016/j.ijmedinf.2005.07.003](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2005.07.003) PMID: [16084124](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16084124/)
- Sackett DL. Evidence based medicine: How to practice and teach EBM. London: John Wiley & Sons, Ltd.; 2000.
- Profetto-McGrath J. Critical thinking and evidence-based practice. *J Prof Nurs.* 2005;21(6):364-71. DOI: [10.1016/j.profnurs.2005.10.002](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.10.002) PMID: [16311232](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16311232/)
- Rolfe G. Faking a difference: evidence-based nursing and the illusion of diversity. *Nurse Educ Today.* 2002;22(1):3-12; discussion 3-4. DOI: [10.1054/medt.2001.0736](https://doi.org/10.1054/medt.2001.0736) PMID: [11886220](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11886220/)
- Elkins MY. Using PICO and the brief report to answer clinical questions. *Nursing.* 2010;40(4):59-60. DOI: [10.1097/01.NURSE.0000369871.07714.39](https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000369871.07714.39) PMID: [20234276](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20234276/)
- Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice. *J Adv Nurs.* 2000;31(3):599-606. PMID: [10718879](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10718879/)
- Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. *J Adv Nurs.* 2008;62(2):209-15. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2007.04589.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04589.x) PMID: [18394033](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18394033/)
- Thompson C, McCaughan D, Cullum N, Sheldon T, Raynor P. Barriers to evidence-based practice in primary care nursing--why viewing decision-making as context is helpful. *J Adv Nurs.* 2005;52(4):432-44. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2005.03609.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03609.x) PMID: [16268847](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268847/)
- Lai NM, Teng CL, Lee ML. The place and barriers of evidence based practice: knowledge and perceptions of medical, nursing and allied health practitioners in malaysia. *BMC Res Notes.* 2010;3:279. DOI: [10.1186/1756-0500-3-279](https://doi.org/10.1186/1756-0500-3-279) PMID: [21050429](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21050429/)
- Madarshahian F, Hassanabadi M, Khazayi S. Effect of evidence-based method clinical education on patients care quality and their satisfaction. *Edu Strateg Med Sci.* 2012;4(4):189-93.
- Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *J Adv Nurs.* 2009;65(2):371-81. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x) PMID: [19040688](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19040688/)
- Courey T, Benson-Soros J, Deemer K, Zeller RA. The missing link: information literacy and evidence-based practice as a new challenge for nurse educators. *Nurs Educ Perspect.* 2006;27(6):320-3. PMID: [17256657](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17256657/)
- Melnik BM, Fineout-Overholt E, Fischbeck Feinstein N, Li H, Small L, Wilcox L, et al. Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills, and needs regarding evidence-based practice: implications for accelerating the paradigm shift. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2004;1(3):185-93. DOI: [10.1111/j.1524-475X.2004.04024.x](https://doi.org/10.1111/j.1524-475X.2004.04024.x) PMID: [17163896](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17163896/)
- Prior P, Wilkinson J, Neville S. Practice nurse use of evidence in clinical practice: a descriptive survey. *Nurs Pract N Z.* 2010;26(2):14-25. PMID: [21032971](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21032971/)
- Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. [The facilitative and preventative factors of implementation of research findings in nurses clinical practice]. *J Gorgan Uni Med Sci.* 2007;9(1):63-72.
- Adib-Hajbaghery M. [Factors influencing evidence-based nursing: A qualitative study]. *Iran J Nurs.* 2006;19(47):17-33.
- Moch SD, Cronje RJ, Branson J. Part 1. Undergraduate nursing evidence-based practice education: envisioning the role of students. *J Prof Nurs.* 2010;26(1):5-13. DOI: [10.1016/j.profnurs.2009.01.015](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.01.015) PMID: [20129587](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20129587/)
- Nouhi E, Abdollahyar A, Fasihharandi T. [Evaluating the Nursing Clinical Decision making in Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, after Evidence-based Nursing Education and Comparison with a Control Group]. *Strid Develop Med Edu.* 2014;11(2):264-71.
- Patiraki E, Karlou C, Papadopoulou D, Spyridou A, Kouloukoura C, Bare E, et al. Barriers in implementing research findings in cancer care: the Greek registered nurses perceptions. *Eur J Oncol Nurs.* 2004;8(3):245-56. DOI: [10.1016/j.ejon.2003.12.002](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2003.12.002) PMID: [15304232](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15304232/)
- Nezamzadeh M, Mokhtari Nori J, Ebadi A. [Quality of nursing evidence-based guidelines from the nurses' view]. *J Crit Care Nurs.* 2011;4(1):53-8.
- Kitson A. The state of the art and science of evidence-based nursing in UK and Europe. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2004;1(1):6-8. DOI: [10.1111/j.1741-6787.2004.04010.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2004.04010.x) PMID: [17147753](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17147753/)
- Ciliska D. Educating for evidence-based practice. *J Prof Nurs.* 2005;21(6):345-50. DOI: [10.1016/j.profnurs.2005.10.008](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.10.008) PMID: [16311229](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16311229/)

## Facilities and Barriers to Evidence-Based Practice (EBP) in the Viewpoint of Nurses of Kerman University of Medical Sciences in 2011

Esmat Nouhi <sup>1\*</sup>, Afshin Shakouri <sup>2</sup>

<sup>1</sup> PhD, Assistant Professor, Department of Medical Surgical Nursing Education, Razi School of Nursing and Midwifery, Physiology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

<sup>2</sup> Dental Student, Dentistry School of Kerman University of Medical Science, Kerman, Iran

\* Corresponding author: Esmat Nouhi, Department of Medical Surgical Nursing Education, Razi School of Nursing and Midwifery, Physiology Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. E-mail: e\_nuhi@kmu.ac.ir

Received: 13/12/2015

Accepted: 16/12/2015

### Keywords:

Evidence-Based Nursing  
Evidence-Based Practice  
Facilities  
Barriers

© 2016 Iranian Nursing Scientific Association

### Abstract

**Introduction:** evidence-based care is the use of the best scientific evidence in making clinical decisions and applying the best care. It is one of the major challenges in nursing interventions. This study aimed to determine the facilities and barriers to evidence-based nursing.

**Methods:** This was a cross-sectional study including clinical nurses, nurses, managers and nurse educators. The sample size was calculated as 300 by simple random sampling method. Based on Rostas tool, good validity and reliability of  $r = 0.83$  and  $r = 0.79$ , respectively, were achieved. To achieve the objectives of the research, SPSS software version 16 was used and data was analyzed by parametric tests (t-test and ANOVA) and Pearson's correlation coefficient.

**Results:** In the viewpoint of nurses, the most facilitating training courses were development of methods analysis and evidence application (27.7%) and the biggest barriers were implementation barriers ( $42.6 \pm 2.2$ ) and the lack of easy access to up-to-date and useful information and research (38.12%). There was a meaningful relationship between barriers and facilities scores and negative significance ( $P = 0.02$ ,  $r = -0.15$ ) between barriers and facilities based on demographic variables other than age and work experience ( $P < 0.05$ ). There was no statistically significant relationship between other variables.

**Conclusions:** By removing barriers and providing facilities, support and encouragement for the use of EBP, nursing approaches will change. To achieve this, nurses need ongoing trainings and practice in this field.