

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Monika Durdáková

Bariéry v ošetrovatelství založeném na důkazech

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Olomouc 2019

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. dubna 2019

podpis

Mé poděkování patří Mgr. Lence Mazalové Ph.D. za odborné vedení, vstřícnost a poskytování cenných rad při zpracování přehledové bakalářské práce.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Bakalářská práce

Téma práce: Praxe založená na důkazech v ošetrovatelské péči

Název práce: Bariéry v ošetrovatelství založeném na důkazech

Název práce v AJ: Barriers of evidence-based nursing

Datum zadání: 2019-01-31

Datum odevzdání: 2019-04-30

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Durďáková Monika

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Přehledová bakalářská práce předkládá dohledané poznatky o bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami v oblasti ošetrovatelské praxe založené na důkazech. Tyto bariéry znemožňují dostatečnou implementaci ošetrovatelství založeného na důkazech do praxe a jeho následný rozvoj. Cílem práce je předložit aktuální publikované poznatky o bariérách ve dvou hlavních oblastech. První dílčí cíl předkládá poznatky o bariérách ve znalostech všeobecných sester, které se týkají jejich schopností porozumění procesu ošetrovatelství založeného na důkazech, vykonávání kroků procesu EBP a implementace důkazů do klinické praxe. Druhý dílčí cíl prezentuje vnímané bariéry v oblasti organizační podpory všeobecných sester ze strany managementu či personálu zdravotnického zařízení při implementaci praxe založené na důkazech do ošetrovatelské péče. Dokumenty byly vyhledány v zahraničních recenzovaných periodikách a databázích.

Abstrakt v AJ: The overview bachelor thesis presents the findings of the nurses' barriers, which do not allow the implementation evidence based of nursing to practice. The main aim is

to present current publishing findings about barriers in different areas. The first sub-aim presents the findings about nurses' knowledge, ability to do all steps of evidence-based practice and implementation the findings to the clinical nursing practice. The second sub-aim presents the barriers to organizational support from management or staff of the health center facility to implement evidence based of nursing to practice. Documents were searched in peer-reviewed journal and databases reviewed.

Klíčová slova v ČJ: ošetrovatelství založené na důkazech, praxe založená na důkazech, bariéry, znalosti, dovednosti, všeobecné sestry, čas, organizace, management

Klíčová slova v AJ: evidence-based nursing, evidence-based practice, barriers, knowledge, skills, nurses, time, organisation, management

Rozsah: 41 stran/ 0 příloh

Obsah

Úvod	7
1 Popis rešeršní činnosti	9
2 Přehled publikovaných poznatků o bariérách v EBP	11
2.1 Přehled dohledaných publikovaných poznatků o bariérách ve znalostech všeobecných sester v EBP	11
2.2 Přehled dohledaných publikovaných poznatků o organizačních bariérách vnímanými všeobecnými sestrami v EBP	23
2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků	35
Závěr	36
Referenční seznam	37
Seznam zkratk	41

Úvod

Ošetrovatelství je prioritní vědní obor, ve kterém je potřeba uplatňovat přístup praxe založené na důkazech (dále jen EBP) a neustále ho rozvíjet (Jylhä et al., 2017, s. 1). V dnešní době je kladen specifický požadavek na poskytování kvalitní ošetrovatelské péče, která by měla být realizována dle individuálních potřeb a aktuálních či potencionálních ošetrovatelských problémů pacienta (Rojjanasrirat, Rice, 2017, s. 48). Proces EBP tento požadavek splňuje, ale k jeho rozvoji nedochází v dostatečně rychlém časovém horizontu (Rojjanasrirat, Rice, 2017, s. 48-49). Existuje nedostatek v počtu všeobecných sester s dosaženým vysokoškolským titulem, které disponují dostatečnými znalostmi v procesu EBP (Biachi et al., 2016, s. 919).

Jsou přítomny bariéry, které znemožňují používání procesu EBP a její následnou konzistentní implementaci (Goot et al., 2018, s. 7). Nedostatečný čas všeobecných sester během klinické praxe a nedostatečná úroveň znalostí všeobecných sester jsou zlomkem velkého množství se navzájem podmiňujících překážek (Farokhzadian, Khajouei, Ahmadian, 2015, s. 1108-1109). Identifikace bariér je důležitým prvkem pro vytváření efektivních strategií pro jejich minimalizaci. Počet a výskyt jednotlivých bariér v implementaci EBP může být snížen pomocí účinných strategií, ale není možné jejich výskyt odstranit (Goot et al., 2018, s. 7).

Předpokládaným úspěšným výsledkem při implementaci EBP v ošetrovatelství je standardizace jednotlivých ošetrovatelských postupů v zemích Evropské unie. Důvodem standardizace jsou stanovené aspekty kvality v poskytování ošetrovatelské péče, které se odvíjejí od uplatňování nejnovějších a nejlepších důkazů. (Jylhä et al., 2017, s. 1)

Cílem přehledové bakalářské práce je sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami v oblasti ošetrovatelské praxe založené na důkazech.

Pro přehledovou bakalářskou práci byly stanoveny tyto dílčí cíle:

Cíl 1.

Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o bariérách ve znalostech všeobecných sester v oblasti ošetrovatelské praxe založené na důkazech.

Cíl 2.

Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o organizačních bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami v oblasti ošetrovatelské praxe založené na důkazech.

Vstupní studijní literatura:

AVEYARD, Helen a SHARP, Pam. 2013. *Beginner's guide to evidence-based practice in health and social care*. 2nd ed. Maidenhead: McGraw-Hill Open University Press. ISBN 978-0-335-24672-4.

PLEVOVÁ, Ilona a kol. 2011. *Ošetrovatelství: historie – vzdělávání – současné ošetrovatelství – role sestry a nemocného - ošetrovatelský proces - konceptuální modely a teorie - klasifikační systémy - výzkum - praxe založená na důkazech. I*. Praha: Grada, Sestra. ISBN 978-80-247-3557-3.

JAROŠOVÁ, Darja a ZELENÍKOVÁ, Renáta. 2014. *Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5345-4.

LOBIONDO-WOOD, Geri a HABER, Judith. 2014. *Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 8th ed. St. Louis, Mo.: Mosby Elsevier. ISBN 978-0-323-10086-1.

MARTINÁKOVÁ, Libuše a kol. 2015. *Příručka pro výzkumné sestry*. 1. vydání. Brno: Facta Medica, s.r.o. ISBN 978-80-88056-02-7.

RISJORD, Mark W. 2009. *Nursing knowledge: science, practice, and philosophy*. 5th ed. Chichester: Wiley-Blackwell. ISBN 978-1-4051-8434-2.

SCHMIDT, Nola. A. a BROWN, Janet Marie. 2012. *Evidence-based practice for nurses: appraisal and application of research*. 2nd ed. Sudbury, Mass.: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-1-4496-2407-1.

Formulovaný zkoumaný problém pro tvorbu bakalářské práce ve formě klinické otázky zní:
Jaké existují aktuální dohledané publikované poznatky o bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami v oblasti ošetrovatelské praxe založené na důkazech?

Formulace specifické otázky ve formátu PICO:

P – populace – všeobecné sestry

I – intervence – znalostní bariéry

C – komparace – organizační bariéry

O – požadované výsledky – kvalita péče

1 Popis rešeršní činnosti

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVAJÍCÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: ošetrovatelství založené na důkazech, praxe založená na důkazech, bariéry, znalosti, dovednosti, všeobecné sestry, čas, organizace

Klíčová slova v AJ: evidence-based nursing, evidence-based practice, barriers, knowledge, skills, nurses, time, organisation

Jazyk: anglický, český, slovenský

Období: 2010-2018

Další kritéria: recenzovaná periodika, Booleovské operátory



DATABÁZE:

EBSCO, PubMed, ScienceDirect



Nalezeno 157 článků



Vyřazující kritéria

- Články netýkající se tématu
 - Duplicitní články
 - Kvalifikační práce
 - Medicínské zaměření



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ

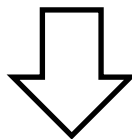
EBSCO – 7 článků

PubMed - 10 článků

Science Direct - 5 článků

**SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A
DOKUMENTŮ**

Clinical Journal of Oncology Nursing – 1 článek
Evidence-Based Nursing – 1 článek
Health Information & Libraries Journal – 2 články
Implementation Science – 1 článek
International Journal of Nursing Studies – 1 článek
Journal for Nurses in Professional Development – 1 článek
Journal of Advanced Nursing – 1 článek
Journal of Clinical Nursing – 1 článek
Journal of Evaluation in Clinical Practice – 1 článek
Journal of Nursing Management – 2 články
Journal of the Medical Library Association – 1 článek
Kontakt – 1 článek
Nurse Education Today – 2 články
Perspectives in Psychiatric Care – 1 článek
Primary Health Care Research & Development – 1 článek
The Journal of Nursing Administration – 1 článek
The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing – 1 článek
WHO Regional Office for Europe – 1 článek
Worldviews on Evidence-Based Nursing – 1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo
použito **22** dohledaných článků.

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce byl dále použit 1 zákon a 1 vyhláška, která je citovaná v referenční seznamu.

2 Přehled publikovaných poznatků o bariérách v EBP

Kapitola sumarizuje a předkládá aktuální dohledané poznatky o bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami. Identifikované překážky znemožňují všeobecným sestram používat proces praxe založené na důkazech (dále jen EBP) a jeho následnou implementaci do ošetrovatelské praxe. Tato kapitola zahrnuje dvě podkapitoly, které jsou rozděleny na dvě elementární oblasti obsahující nejčastěji uváděné bariéry. Mezi ně jsou zahrnuty nedostatečné znalosti všeobecných sester v oblasti EBP a překážky vnímané všeobecnými sestrami ze strany managementu organizace zdravotnického zařízení v oblasti EBP.

2.1 Přehled dohledaných publikovaných poznatků o bariérách ve znalostech všeobecných sester v EBP

Následující podkapitola sumarizuje aktuální dohledané poznatky o bariérách bránící všeobecným sestram implementaci EBP do praxe v důsledku jejich nedostatečné úrovně znalostí v této oblasti. Tyto bariéry zahrnují deficit znalostí zdravotnických pracovníků pro provedení základní rešeršní činnosti a analýzu dohledaných výsledků. Tato neznalost znemožňuje všeobecným sestram používání procesu EBP a jeho následnou implementaci do ošetrovatelské praxe. (Majid et al., 2011, s. 229)

Ošetrovatelství je vědní obor, který zahrnuje nutnost rozvoje výzkumu a implementaci výzkumných závěrů do ošetrovatelské praxe pro zlepšení kvality péče (Farokhzadian, Khajouei, Ahmadian, 2015, s. 1107). Znalosti všeobecných sester o EBP by měly být na dostatečné úrovni pro jejich schopnost vyhodnotit relevantní poznatky z jednotlivých studií (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 196). Většina všeobecných sester nemá dostatečnou důvěru ve své dosavadní znalosti v oblasti EBP (Leung, Trevena, Waters, 2014, s. 2182).

Implementace dohledaných poznatků do praxe umožňuje přizpůsobení ošetrovatelského procesu konkrétnímu pacientovi dle jeho diagnostikovaných individuálních potřeb. Realizace vhodného ošetrovatelského procesu vede k dosažení cílů, které byly u pacienta stanoveny. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 196)

Pro identifikaci bariér, které brání implementaci dohledaných důkazů do praxe existuje několik hodnotících škál. Nejčastěji používaná nespecifická hodnotící škála se nazývá BARIÉRY (angl. BARRIERS). Jedná o dostatečně spolehlivý nástroj, ale jeho úroveň validity je nižší z důvodu nedostatečných podložených důkazů o jeho platnosti. Autoři této škály

Kajermo et al. (2010) se domnívají, že BARRIERS jako hodnotící škála není vhodná pro následnou tvorbu intervencí vedoucí k eliminaci bariér. (Kajermo et al., 2010, s. 1-5)

Autoři Leung, Travena a Waters (2014) uvádí, že je pro výzkumníky velmi obtížné hodnotit úroveň znalostí všeobecných sester a následně identifikovat bariéry v této oblasti. Vytvořili systematický přehled, kdy jeho cílem bylo identifikovat a zhodnotit validitu a reliabilitu hodnotících nástrojů, které se užívají pro hodnocení znalostí všeobecných sester v procesu EBP. Vyhledávání probíhalo v elektronických databázích MEDLINE, CINAHL, EMBASE, ERIC, CDSR v letech 1960 až 2013. Do systematického přehledu zařadili celkově 59 studií, které zkoumaly spolehlivost a validitu celkově 24 měřících nástrojů. Na všechny studie v přehledu byl aplikován rámec psychometrického měření (angl. psychometric grading framework) pro hodnocení stupně validity jednotlivých studií. Rámec se skládal ze dvou částí. V první části se hodnotila konstruktivní validita, spolehlivost a interní konzistence jednotlivých měřících nástrojů. Výsledek přehledu identifikoval Dotazník praxe založené na důkazech (angl. Evidence Based Practice Questionnaire, dále jen EB PQ) jako jediný dostatečně validní a reliabilní hodnotící nástroj pro měření dovedností a znalostí všeobecných sester. Koeficient Cronbachova alfa EB PQ je 0,94, což potvrzuje vysokou konzistenci dotazníku. Limitací systematického přehledu byla skutečnost, že do přehledu nebyly zařazeny žádné kvalitativní studie. Další významnou limitací byla vlastnost využití použitého rámce psychometrického měření, který byl vyvinut především pro hodnocení kvality měřícího nástroje, ale není vhodný pro hodnocení metodické kvality studie. (Leung, Travena, Waters, 2014, s. 2181-2191)

Velký rozdíl Saunders a Vehviläinen-Julkunen (2016) v integrativním přehledu udávají v pochopení a interpretaci pojmu praxe založené na důkazech všeobecnými sestrami. Všeobecné sestry ve Velké Británii definují EBP jako poskytování ošetrovatelské péče na základě intuice. Všeobecné sestry v Irsku rozumí pojmu EBP jako poskytování kvalitní ošetrovatelské péče na základě pacientových preferencí. Dle výsledků studií z integrativního přehledu dokázalo pouze 50 % všeobecných sester správně vysvětlit pojem EBP dle mezinárodní definice podle WHO. Vzájemné hodnocení znalostí a dovedností mezi kolegy bylo dle očekávání vyšší než vlastní přesvědčení jednotlivých účastníků pomocí jednotlivých úrovní – nováček, střední či kompetentní. Výsledky studií poukazují na to, že všeobecné sestry pocházející z Iránu mají nižší úroveň znalostí než všeobecné sestry žijící ve Spojených státech amerických. (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 130-133)

Ve Spojených státech byla provedena autory Melnyk et al. (2012) deskriptivní studie, která měla za cíl vyhodnotit vnímání a potřeby všeobecných sester ve vztahu k procesu EBP. Ve studii bylo randomizovaně zařazeno 1015 respondentů ze vzorku 20 000 všeobecných sester, které jsou členkami Americké asociace sester. Průzkum byl tvořen otázkami s položkami typu Likertovy škály (1- silně nesouhlasím, 5- jednoznačně souhlasím) a otevřenými otázkami. Koeficient Cronbachova alfa pro 18 položkovou Likertovu škálu byla 0,88. Tato hodnota poukazuje na vysokou konzistenci a reliabilitu této škály. Na základě analýzy studie uvedlo 544 (53,6 %) respondentů, že se ošetrovatelský proces pomocí přístupu EBP uplatňuje ve zdravotnické organizaci, ve které pracují. Čtyři sta sedmdesát jedna (46,4 %) participantů odpovědělo, že aktivně využívají výsledky studií při poskytování ošetrovatelského procesu. V případě zájmu o vzdělávání pomocí e-learningového kurzu vedeného odborníky v oblasti EBP uvedlo 624 (61,5 %) respondentů silný zájem. Limitací této studie je nízká míra odpovědi v rámci všech členů Americké asociace sester, kdy ostatní členové asociace mohou mít odlišný pohled na danou problematiku. (Melnyk et al., 2012, s. 410-412)

Úrovní znalostí všeobecných sester v oblasti EBP se zabýval integrativní přehled z Finska (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016), který byl vytvořen z analýzy 37 studií. Tyto studie zahrnovaly průřezové, kvalitativní studie a jednu pilotní studii. Vyhledávání probíhalo od roku 2004 až 2015 v databázích PubMed, MEDLINE, CINAHL, Scopus a ProQuest. Cílem této studie bylo sumarizovat výsledky týkající se osobnostních vlastností a úrovní znalostí všeobecných sester v procesu EBP. Následně dílčím cílem studie bylo z analyzovaných poznatků vyvodit závěr o připravenosti zdravotnických institucí pro aplikaci EBP do ošetrovatelské praxe. K dosažení stanovených cílů přehledu byly použité validní reliabilní hodnotící nástroje Obeznamení sester s EBP a přesvědčením o EBP (angl. Nurse's familiarity with EBP and beliefs about EBP), Znalosti a dovednosti sester v EBP (angl. Nurse's EBP knowledge and skills) a Implementace EBP sestrou nebo využití výzkumu v praxi (angl. Nurse's EBP implementation or use of research in practice). Společný vzorek studií zahrnoval celkově 37 355 všeobecných sester. Randomizované kontrolované studie zahrnuté v přehledu byly prováděny autory po dobu 11 měsíců, které se zaměřovaly na intervence spojené s dovednostmi a znalostmi všeobecných sester. Základní úroveň povědomí o EBP má většina všeobecných sester dostačující bez ohledu na geografické umístění či národnost a to až v rozsahu 85 % z celého vzorku participantů. Zároveň autoři Saunders a Vehviläinen-Julkunen (2016) uvádějí, že z výsledků vyplývá, že všeobecné sestry vykonávající také pedagogickou

činnost mají vyšší úroveň znalostí o EBP než všeobecné sestry pracující na lůžkovém oddělení. Limitací tohoto přehledu bylo zahrnutí elektronických disertačních prací pro vyhledávání primárních výzkumných studií. (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 130-133)

Kontinuální celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků je nutností k rozvoji EBP, stejně jako uplatňování všeobecných sester svých výzkumných kompetencí. Zvyšování úrovně znalostí v oblasti výzkumu v ošetrovatelství umožňuje všeobecným sestřám vysokoškolské studium či specializační vzdělávání. (Balakas, Smith, 2016, s. 191-192)

V zákoně č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povolání, je obsažen pojem celoživotní vzdělání. Tento způsob vzdělávání by měla kontinuálně využívat každá kvalifikovaná všeobecná sestra během své praxe i po ukončení svých studií v běžném pracovním provozu. Mezi formu celoživotní vzdělání můžeme zařadit kromě účastí na kurzech, seminářích, výzkumné činnosti i následné magisterské navazující studium. V tomto případě všeobecná sestra s dosaženým magisterským titulem zaujímá pozici aktivního člena ve výzkumné činnosti. (Zákon č. 201/2017 Sb., 2017, § 53)

Melnyk et al. (2012) ve své studii zmiňují signifikantní poznatek v publikaci „Budoucnost ošetrovatelství: vedoucí změna, posilující zdraví“ (angl. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health), která byla zveřejněna Institutem medicíny (angl. Institute of Medicine's). Tento poznatek se týká cíle, kterého by se mělo dosáhnout do roku 2020, kdy dojde ke zvýšení podílu všeobecných sester s vysokoškolským vzděláním ze současných 50 % na 80 %. Tento cíl je podmíněn nutností znalostí procesu EBP všeobecnými sestrami pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péči. (Melnyk et al., 2012, s. 410-416)

Autoři Rojjanasrirat a Rice (2017) popisují ve své prospektivní studii výsledky studentů magisterského programu ve Spojených státech amerických, kteří absolvovali on-line kurz týkající se EBP. Cílem studie bylo zhodnotit změny v úrovni znalostí účastníků v oblasti EBP před a po dokončení on-line kurzu. Vzorek byl složen z 36 studentů magisterského studia oboru Ošetrovatelství. Výsledky byly vyhodnoceny pomocí reliabilního a validního hodnotícího nástroje EBPAQ (angl. Evidence-Based Practice Questionnaire). Dotazník se skládal celkově ze tří subškál, kdy každá obsahovala 24 položek. Jednotlivé otázky se zaměřovaly na znalosti a postoje všeobecných sester k EBP a její následné implementaci do praxe. Odpovědi studentů na stanovené otázky autoři hodnotili pomocí měřítka typu Likert. Autoři uvádějí dle norem stanovených Institutem medicíny (angl. Institute of Medicine's) pět základních klíčových kompetencí, které by měli zdravotničtí pracovníci vykonávat. Patří zde především poskytování

kvalitní péče zaměřené na pacienta, praxe založená na důkazech, interdisciplinární dovednosti všeobecných sester z jednotlivých oborů zdravotnictví a dovednosti všeobecných sester v oblasti informačních technologií. Uplatňování těchto kompetencí zdravotníky vede ke zlepšení kvality péče. Kurz probíhal celkově 1-6 týdnů a byl veden mentory a pedagogy, kteří měli dosaženou určitou kvalifikaci v oblasti EBP. V prvním týdnu byla výuka zaměřena na formulaci klinické otázky pomocí formátu PICO a hodnocení výzkumných studií podle pyramidy důkazů. Následovala výuka zaměřená na vyhledávání článků v zahraničních i tuzemských databázích pomocí vhodných klíčových slov. Poté proběhla zpětná vazba od vedoucího kurzu ohledně schopností studentů provádět kvalitní rešeršní činnost. Dle Pearsonova korelačního hodnocení se neprokázal vztah mezi jednotlivými třemi subškálami (dovednostmi, znalostmi a postoji). Výsledky poukazují, že celkové výsledné skóre dotazníku EBPO se zvýšilo u studentů po absolvování kurzu o jednu třetinu. Výsledky jsou statisticky signifikantní. Nejvýznamnější pozitivní výsledek kurzu byl v oblasti využití EBP v praxi, kdy si studenti magisterského programu uvědomili potřebnost implementace EBP v praxi. V oblasti znalostí došlo během kurzu pouze k prohloubení znalostí, které studenti získali již během svého přechozího studia. Byla potvrzena hypotéza autorů, že výzkumné články dohledány v databázích či ve výzkumných časopisech jsou pro studenty a všeobecné sestry obtížně interpretovány. Studenti nejčastěji uváděly složitost statických pojmů a dat ve výzkumných článcích. Limitací této studie je nedostatečný počet srovnávacích skupin a malý rozsah vzorku uchazečů. (Rojjanasrirat, Rice, 2017, s. 48-52)

Všeobecná sestra s dosaženým vysokoškolským stupněm bakalářským by měla mít povědomí a základní znalosti o EBP, rozumět procesu EBP a být schopna podílet se na výzkumných činnostech. Ve výzkumném týmu má možnost provádět sběr dat pomocí různých metod (dotazník, rozhovor) či provádět pozorování specifických pacientů, kteří byli zařazeni jako účastníci do výzkumné studie. Všeobecná sestra s dosaženým magisterským titulem se liší od všeobecné sestry s bakalářským titulem tím, že se již snaží implementovat inovativní postupy založené na důkazech do ošetrovatelské praxe. Podílí se na přípravě výzkumů. Je to člověk s vůdčími organizačními schopnostmi, který je schopen provádět všechny kroky procesu EBP. (Balakas, Smith, 2016, s. 191-193)

Dle poznatků z prospektivní studie (Rojjanasrirat, Rice, 2017) Americká asociace vysokých škol (dále jen AACN) poukazuje na relevantnost myšlenky, že studenti magisterského oboru by měli mít stanoveny kompetence pro poskytování kvalitní péče na

základě implementace výsledků z výzkumných studií do ošetrovatelské praxe. Tento způsob poskytování péče zahrnuje potřebu kritického myšlení u všeobecných sester. (Rojjanasrirat, Rice, 2017, s. 48-50)

Všeobecná sestra s doktorským titulem je již schopna být vedoucím článkem výzkumného týmu. Má dostatečné organizační a manažerské schopnosti. Následně je schopna tyto znalosti předávat ostatním kolegům nižšího vysokoškolského vzdělání metodou mentorování. Všeobecné sestry by se měly podílet na stanovení optimální infrastruktury zdravotnického personálu či výzkumného týmu a rozvíjet proces uplatňování EBP v ošetrovatelské praxi pomocí výzkumných studií. Pomocí získaných poznatků z dohledaných validních studií přispívá k zajištění vyšší bezpečnosti péče, která je poskytována pacientovi. Například pomocí poznatků ze studií, které popisují postupy pro zamezení vzniku infekcí u pacienta se zavedeným invazivním vstupem. (Balakas, Smith, 2016, s. 192-193)

Všeobecná sestra v České republice se specializovanou způsobilostí dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků je schopna pracovat bez dohledu zdravotnického pracovníka s vyšší odborností. Dále má schopnosti aktivně provádět ošetrovatelský výzkum a realizovat výsledky výzkumné činnosti pomocí aplikace výsledků do praxe. Výsledky se ovšem musí týkat klinického oboru její specializace. Dle stanovené vyhlášky má sestra se specializací stanovené kompetence, které jí umožňují podílet se na přípravě standardů daného klinického oboru. (vyhláška č. 55/2011 Sb., 2011, § 54)

Autoři (Farokhzadadian, Khajouei, Ahmadian, 2015) se ve své průřezové studii zaměřují na skutečnost, kterou uvádí Mezinárodní rada sester (angl. International Council of Nurses). Ta uvádí, že všeobecná sestra by se měla aktivně podílet na tvorbě nejaktuálnějších ošetrovatelských standardů. Jedná se o klíčovou úlohu všeobecné sestry pro tvorbu validních ošetrovatelských standardů. Předpokladem pro jejich tvorbu je přijetí výzkumné role všeobecnou sestrou i vedením zdravotnické instituce. (Farokhzadadian, Khajouei, Ahmadian, 2015, s. 1108)

Kohortová studie (Goot et al., 2018), která byla provedena v Nizozemsku se zaměřovala na výsledky znalostí všeobecných sester po absolvování šestiměsíčního intenzivního kurzu v oblasti EBP. Kurzu se zúčastnilo celkově 58 všeobecných holandských sester. Z celkového počtu participantů mělo 48 všeobecných sester dosažené vysokoškolské studium. Ve studii byla použita i hodnotící škála tzv. bariéry (angl. BARRIERS) pro identifikaci jednotlivých bariér

v procesu EBP během kurzu. Test pro hodnocení efektu absolvovaného kurzu byl složen ze sestavení klinické otázky pomocí formátu PICO, z vyhledávání dokumentů v databázích a následně z analýzy dohledaných studií. Celkové znalosti po absolvování kurzu v rámci EBP vzrostly o 40 %. Limitací výsledku je skutečnost, že již 15 % účastníků mělo znalosti v rámci EBP na střední úrovni z důvodu dosažení vysokoškolského vzdělání. Maximální skóre dosažené v testu činilo 156 bodů z celkových 220, což činí maximální úspěšnost kolem 71 %. Odpověď respondenty nebyla uvedena vůbec anebo byla uvedena nesprávně. Výsledky kurzu byly příznivé. Dvacet tři všeobecných sester (77 %) se po absolvování kurzu rozhodlo, že bude poskytovat kvalitní péči na základě získaných dovedností o procesu EBP. Oproti tomu pouhých sedm všeobecných sester (23 %) radikálně nesouhlasilo s užíváním procesu EBP během své pracovní doby. 83 % všeobecných sester po absolvování kurzu uvádělo, že jim kurz zvýšil motivaci k uplatňování procesu EBP na pracovišti a následně i snahu motivovat ostatní kolegy pro užívání procesu EBP. Goot et al. (2018) se domnívají, že vzdělávací programy jsou prvním a zásadním krokem, aby došlo ke zvýšení implementace EBP do ošetrovatelské praxe. (Goot et al., 2018, s. 5-10)

Pro potvrzení efektu při poskytování ošetrovatelské péče pomocí procesu EBP uvádějí Mathieson, Grande a Luker (2018) ve svém integrativním přehledu výsledek ze vzdělávacího kurzu. Kurz se týkal postupu při ošetrování chronických ran u pacientů v komunitním ošetrovatelství na podkladě EBP. V této oblasti ošetrovatelské péče je jako hlavní překážka identifikována nedostatečná úroveň a frekvence školení všeobecných sester v oblasti EBP, které brání implementaci EBP do komunitní ošetrovatelské praxe. Výsledky jednodenního kurzu v oblasti ošetrování chronických ran byly zpočátku neúspěšné. Následně byl kurz léčby chronických ran prodloužen na dva dny, kdy výsledky byly stále nedostatečně uspokojující. Po analýze výstupních znalostí všeobecných sester došlo k prodloužení kurzu na dva týdny. Po této době trvání kurzu byly výsledky v rámci znalostí účastníků kurzu pozitivní. Tento poznatek nasvědčuje potřebě delších a intenzivnějších absolvovaných kurzů. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 4-5)

Autoři Allen et al. (2015) v deskriptivní studii, která byla provedena na univerzitě Duke ve Spojených státech amerických zdůrazňují důležitost absolvování kurzů všeobecnými sestrami v rámci EBP. Cílem deskriptivní studie autorů bylo vyhodnotit efektivnost kurzu, který byl poskytnutý zdravotnickým pracovníkům. K vyhodnocení použili komparaci výsledných znalostí všeobecných sester pracujících na onkologické klinice před a po absolvování

kurzu. Autoři získali údaje o předchozí úrovni znalostí participantů z elektronické databáze od 224 účastníků, kteří absolvovali v roce 2009 webový kurz. Po 45 dnech od skončení kurzu byl účastníkům zaslán dotazník EBPQ zaměřený na zjištění jejich úrovně znalostí. Dotazník měl vnitřní konzistenci dle koeficientu Cronbachova alfa 0,87 a 0,91 pro oblast v dotazníku hodnotící znalosti. 42 % účastníků (n= 93) mělo dosažené bakalářské vzdělání, 34 % (n= 76) magisterský titul a 6 % (n= 13) doktorský titul, což činí 82 % participantů, kteří měli dosažené vysokoškolské studium. (Allen et al., 2015, s. 623-627)

Významné rozdíly ve znalostech pomocí testu byly signifikantní pouze před kurzem a po dokončení kurzu. Nebyla nalezena žádná signifikantní korelace mezi jednotlivými lety praxe participantů. Průměrné skóre znalostí v oblasti EBP v testu, který byl absolvován před kurzem a po kurzu, činilo 53,8 % a 91,5 %, což činí 37,7 % pozitivní rozdíl v úrovni znalostí. Dotazník obsahoval základní otázky týkající se specifikace otázky ve formě PICO, vyhledávání dokumentů v databázích a určení validity výzkumných dokumentů všeobecnými sestrami. Autoři uvádějí, že kurzy nabízené národní organizací Společností onkologických sester (angl. Oncology Nursing Society) jsou efektivní a mohou v budoucnu výrazně snížit výskyt znalostních bariér v oblasti EBP. Tato skutečnost umožní ostatním autorům vytvářet výzkumné studie, které budou zaměřené i na jiné překážky v implementaci procesu EBP do praxe. (Allen et al., 2015, s. 623-627)

Farokhzadian, Khajouei, Ahmadian (2015) dle výsledků ze své průřezové studie z Iráku udávají, že všeobecné sestry mají problémy s porozuměním a analýzou textu. Důvodem je jejich nedostatečné množství znalostí. Dokonce autoři hodnotili tuto bariéru jako nejhlavnější. V počáteční fázi průřezové studie celkově 60 % participantů nemělo žádné povědomí a znalosti o EBP. Participantů nebyli schopni provést efektivní vyhledávání důkazů v online databázích pomocí identifikovaného klinického problému. Velké nedostatky byly zaznamenány ve schopnostech respondentů provést analýzu dohledaného dokumentu a pochopit statistické a metodologické pojmy obsažené ve studii. (Farokhzadian, Khajouei, Ahmadian, 2015, s. 1110-1111)

Využívání booleovských operátorů při vyhledávání dokumentů je základní dovedností všeobecné sestry v procesu EBP. Autoři Sadoughi, Azadi a Azadi (2017) popisují ve svém systematickém přehledu skutečnost, že všeobecné sestry vykonávající pozici mentorky nejsou obeznámeny s booleovskými operátory, a to v rozsahu až 80 %. Neznalost operátorů může všeobecným sestram výrazně znehodnotit implementaci výsledků do praxe z důvodu velkého

množství dohledaných informací. Významné validní informace mohou zůstat skryté kvůli neznalosti všeobecných sester používat booleovské operátory. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 197)

Autor Majid et al. (2011) souhlasí a předkládá výsledky z průřezové studie ze Singapur. Výsledky studie udávají, že většina všeobecných sester nemá základní znalosti pro využívání booleovských operátorů. Dále všeobecné sestry neumí provádět základní zadávání klíčových slov. Dle výsledků průřezové studie je 92,1 % všeobecných sester absolutně neobeznámena s booleovskými operátory. S booleovským operátorem „NOT“ nebylo obeznámeno 85,2 % všeobecných sester. Nižší procento neznalosti booleovského operátoru udávaly všeobecné sestry u operátoru „AND“ 75,9 %. Pro představu požádali autoři všeobecné sestry o vyhledání výzkumných článků na téma efektu kouření cigaret na vznik rakoviny plic. 41 % (n=560) všeobecných sester zadala pro vyhledávání důkazů pouze jedno klíčové slovo – efekt cigaret na rakovinu plic a 24 % (n=327) všeobecných sester použily dvě klíčová slova – cigarety a rakovina plic. 13,2 % (n=180) všeobecných sester zadala booleovské operátory – (cigarety OR kouření OR tabák) AND (rakovina plic OR nádor plic) a 12,1 % (n=165) použila podobné sestavení klíčových slov dle operátorů. Z výsledků vyplývá, že 24,3 % (n=345) z celkového počtu 1 362 všeobecných sester má povědomí o rozšířeném vyhledávání pomocí booleovských operátorů. (Majid et al., 2011, s. 233-234)

Hamaideh (2016) ve své průřezové studii uvádí, že jako hlavní překážku v implementaci EBP do praxe všeobecné sestry vnímají svoje znalosti a sebedůvěru ve své schopnosti. Z celkového počtu 164 všeobecných sester, které pracují na psychiatrickém oddělení v Jordánsku, udává v průměru 2,80 participantů, že je pro ně velmi obtížné najít výzkumné články. Hlavní problém všeobecné sestry spatřují v dovednosti přeložit výzkumnou studii z anglického jazyka do jejich rodného jazyka. Nedostatečná jazyková znalost vede následně ke zvýšení časové náročnosti této činnosti. Autor uvádí, že ve většině zemích je angličtina druhý rodný jazyk a většina obyvatel v jižní Evropě ovládají pouze jeden rodný jazyk. (Hamaideh, 2016, s. 195-196)

Autoři Friesen-Storms et al. (2014) souhlasí s jazykovou bariérou v uplatňování procesu EBP. Výsledky ze studií pocházející ze zemích, které nejsou členskými státy Evropské unie, poukazují na nedostatečnou znalost anglického jazyka u všeobecných sester. Tato znalost je u všeobecných sester žádoucí z důvodu velkého množství výzkumných studií psaných v mezinárodním anglickém jazyce. (Friesen-Storms et al., 2014, s. 65)

Autoři (Mathieson, Grande, Luker, 2018) ve svém integrativním přehledu souhlasí s nedostatkem sebevědomí u komunitních sester ve své profesní schopnosti a kvalifikaci. Prioritní strategií pro eliminaci této bariéry související s nedostatečným sebevědomím je možnost jmenování všeobecných sester do specifických pracovních pozic. Tato pozice by všeobecným sestřím umožňovala časově vymezený úsek své pracovní náplně pro vyhledávání dokumentů a následně také možnost konzultace dohledaných poznatků s ostatními zdravotníky, kteří mají dostatečné znalosti v oblasti EBP. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s.3-4)

Sebevědomí a přesvědčení ve své schopnosti udává v průměru 2,5 všeobecných sester jako překážku v používání procesu EBP. Myslí si, že nedostatečně chápou jednotlivé výsledky výzkumu a nejsou schopné provést efektivní analýzu dokumentu. Mají problém určit konstruktivní validitu a míru platnosti dané studie. Autor doporučuje realizovat více kurzů a seminářů pro zvýšení úrovně znalostí všeobecných sester v rámci EBP. Zvýšená úroveň znalostí by následně vedla ke zvýšení jejich sebevědomí při hodnocení jednotlivých ukazatelů kvality dokumentů, které všeobecné sestry dohledaly. (Hamaideh, 2016, s. 195-196)

Autoři (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016) zmiňují také nedostatečnou úroveň znalostí všeobecných sester v oblasti počítačové gramotnosti. Tato neznalost vede k nedostatečným schopnostem práce s informačním systémem, databázemi a získání přístupu k vědeckým studiím. Výsledky poukazují, že i přes vysokou technologicky vyspělou úroveň států je v dnešní době v některých zemích nedostatek technologického vybavení v nemocničním prostředí. (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 134-137)

Sadoughi, Azadi a Azadi (2017) ve svém systematickém přehledu poukazují na výsledky v recenzovaných dohledaných studiích, kdy 19 % všeobecných sester vyššího věku má nedostatečnou počítačovou gramotnost. Hlavní důvod zastoupení pracovníků vyššího věku ve zdravotnickém personálu je nedostatečný počet personálu. Technologie se neustále vyvíjí a je žádoucí, aby všeobecné sestry využívaly proces celoživotního vzdělávání i v oblasti technologií a internetových sítí. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 198)

Kromě přístupu k technologiím je hlavní požadovanou schopností všeobecných sester analyzování a kritické zhodnocení vědeckých článků na podkladě procesu EBP. Dle výsledku přehledu (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016) mají největší deficit znalostí v technických dovednostech všeobecné sestry pracující na lůžkových odděleních. Dle poznatků pocítují všeobecné sestry seberealizační potřebu poskytovat nejkvalitnější ošetrovatelskou péči danému pacientovi a chtějí mít dostatečné znalosti a dovednosti pro implementaci procesu EBP.

Zdravotníci ale udávají, že nemají dostatečnou podporu a možnost přístupu do recenzovaných databází, i přes silnou vlastní motivaci. Potřebnost klinických všeobecných sester a mentorů, kteří budou v budoucnu připravovat ostatní všeobecné sestry na implementaci EBP, je stále prioritním cílem výzkumných sester. Limitací integrativního přehledu je definována jazyková bariéra, jelikož 14 zahrnutých studií pochází z neanglofonních zemích. (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 134-137)

Mathieson, Grande a Luker (2018) zmiňují v přehledu výsledky o využívání technologických prostředků v komunitním ošetrovatelství. Popisují situaci, kdy byl zdravotníkům dočasně poskytnut přístup do elektronických databází a možnost zapůjčení technologického přístroje zvaného BlackBerry. Tento přístroj byl zapůjčen všeobecným sestrám pro možnost konzultace ošetrovatelských problémů a následujících intervencí vztahující se ke stanovené ošetrovatelské diagnóze pacienta mezi kolegy. Z počátku měly všeobecné sestry silně negativní názor na zavedení informačních a komunikačních technologií. Postupně během realizace došlo u všeobecných sester k rozvoji kritického myšlení a motivaci se naučit novým dovednostem. V závěru také došlo ke zlepšení interpersonálních vztahů mezi kolegy i mezi klienty, kterým byla ošetrovatelská péče poskytována. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 4-5)

Všeobecné sestry mají možnost elektronicky dohledat již publikované výzkumné studie, ale dle poznatků udávající všeobecné sestry si zjišťují nové informace od svých kolegů a nepoužívají metodu peer-review (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 187). Solomons a Spross (2011) souhlasí a uvádějí, že všeobecné sestry mají nedostatečné znalosti v online vyhledávání výzkumných článků v databázích, a to až v šesti studiích z přehledu, kde tato bariéra byla uvedena jako prioritní ze všech uvedených dle názorů všeobecných sester. Ty při požádání o vyjmenování databází pro vyhledávání dokumentů jmenovaly databáze jako je Google či Yahoo, které jsou nerecenzované a výzkumné články nemají dostatečnou validitu. (Solomons, Spross, 2011, s. 117-118)

Hamaideh (2016) provedl v Jordánsku popisnou průřezovou studii se vzorkem 164 saudských všeobecných sester s vysokoškolským titulem, které pracují na psychiatrickém oddělení. Cílem studie bylo zjištění jejich úrovně znalostí v oblasti EBP. Výsledky studie následně identifikovaly relevantní bariéry pro implementaci EBP do praxe. Průřezová studie byla provedena pomocí hodnotícího nástroje zvaný Dotazník praxe založené na důkazech (angl. Evidence-Based Practice Questionnaire). Sběr dat byl prováděn kontinuálně čtyři týdny.

Dotazník se skládal ze dvou částí. První část se zaměřovala na již předchozí zkušenosti všeobecných sester s procesem EBP v praxi. Druhá část obsahovala položky, které měřily úroveň znalostí participantů. Z výsledků vyplývá, že uváděli jako nejčastější zdroj informací v průměru 4,16 své vlastní zkušenosti s daným ošetřovatelským problémem. Jako druhý nejčastější zdroj byly uvedeny informace a znalosti od lékařů s průměrem 4,06. Mezi vedlejší nejčastěji uváděné zdroje informací byly všeobecnými sestrami uvedeny protokoly a standardy jednotlivých oddělení, znalosti ze svého studia a konzultace s kolegy v dané klinické oblasti. Zdroj informací ve formě recenzovaných článků v ošetřovatelských periodikách byl uveden až na střední příčce, a to v průměru 3,70. Dokumenty publikované ve výzkumných časopisech s vysokým impakt faktorem byly uváděny jako nejméně častý zdroj informací, a to v průměru 2,34. Důvod pro nedostatečné využívání validních zdrojů informací byl uváděn složitý a časově náročný postup pro vyhledávání dostupných validních dokumentů. (Hamaideh, 2016, s. 190-197)

I přes rostoucí výskyt výzkumných studií a možností širokého výběrů databází s publikovanými recenzovanými dokumenty je proces EBP vnímán všeobecnými sestrami jako obtížná činnost. Možnosti ulehčení procesu EBP spolu v kombinaci s organizační spoluprací jsou hlavním prvkem pro překonání zmiňovaných bariér. (Dogherty et al., 2013, s. 130)

V nynější době se nejčastěji používá v procesu plánování systém PICO, ale autoři (Friesen-Storms et al., 2014) se ve svém akčním výzkum domnívají, že je vhodnější simplexnější systém PI – pacient/ intervence populace (angl. patient / population intervention). Udávají, že tento systém plánování je vhodnější, racionálnější a jednodušší pro začínající všeobecné sestry v oblasti vzdělávání EBP. Akční výzkum je vynikající pro posílení povědomí, znalostí všeobecných sester. I přes pozitivní příjem akčního výzkumu ze strany všeobecných sester, se autoři obávají, že může dojít ve zmíněné nemocnici ke zpětnému rutinnímu poskytování ošetřovatelské péče. Jako důvod obavy autoři udávají absenci kritického myšlení u všeobecných sester. (Friesen-Storms et al., 2014, s.63-66)

2.2 Přehled dohledaných publikovaných poznatků o organizačních bariérách vnímanými všeobecnými sestrami v EBP

Následující podkapitola sumarizuje aktuální dohledané poznatky o organizačních bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami, pro používání procesu EBP a její následné implementace. Ve většině dohledaných studií byla udávaná časová limitace jako jedna z nejhlavnějších překážek během poskytování ošetrovatelské péče na principu EBP. Nicméně i při časovém deficitu jsou na všeobecné sestry kladeny vysoké pracovní nároky bez zahrnutí používání procesu EBP. (Cordova, 2017, s. 19)

Již od 90. let 20. století dochází ke vzestupu počtu výzkumných studií, které se týkají identifikací překážek v implementaci EBP do praxe a tvorbě strategií pro překonání těchto bariér. Dále také dochází k rozvoji studií, které sumarizují výsledky zdravotnických pracovníků ve vzdělávacích kurzech týkající se EBP. Nicméně jsou stále problémy v přijetí a zavádění procesu EBP do praxe a existuje rozdíl v používání EBP v jednotlivých geografických oblastech. (Williamson et al., 2015, s. 74)

Zdravotnické organizace jsou stěžejním prvkem pro zajištění vhodných podmínek rozvoje EBP, přijímání zpětné vazby od zdravotnických pracovníků a poskytování odpovídajících kompetencí zdravotnickému personálu pro uplatňování EBP (Jylhä et al., 2017, s.16). Dle WHO mají organizace za tyto podmínky zodpovědnost a je od nich požadováno, aby zajišťovaly pozitivní kulturu a povědomí o EBP v jednotlivých zdravotnických komunitách (Jylhä et al., 2017, s. 17). Pokud všeobecná sestra nebude mít dostatek příležitostí na získávání znalostí a dovedností v oblasti EBP, tak nebude schopna provádět péči na jejím podkladě, i kdyby měla na svém pracovišti dostatek času pro výzkumnou činnost. Z toho vyplývá, že jednotlivé bariéry se navzájem ovlivňují, podmiňují a působí komplexně (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 191).

Organizační změny v rámci destrukturalizace a decentralizace jsou prioritními bariérami, které znemožňují uplatňovat nové inovativní postupy. Stabilní organizační infrastruktura je hlavním pilířem pro následný rozvoj EBP. Dle dohledaných výsledků ze zdravotnických institucí, které neměly dostatečně stabilní a vhodně zastoupenou infrastrukturu nebylo možné udržet dostatečnou implementaci EBP v ošetrovatelské praxi. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 1-9)

Jako nejpočetnější bariéra pro všeobecné sestry v používání procesu EBP byla identifikována hlavně časová limitace ve vyhledávání a analýze výsledků výzkumných studií. Dle závěru systematického přehledu (Kajermo et al., 2010) vyplývá, že celkově 88 % všeobecných sester hodnotí tuto bariéru jako prioritní. Mezi organizační bariéry je také zařazená určitá míra strachu všeobecných sester, která vychází z nedostatečné podpory od lékařů a ostatních pracovníků při jejich snaze zavést proces EBP do ošetrovatelské praxe. (Kajermo et al., 2010, s. 19-21)

V dnešní době všeobecné sestry musí pracovat nad rámec daného měsíčního fondu odpracovaných hodin, což má negativní dopad na jejich osobní život a také na kvalitu a bezpečnost ošetrovatelské péče o pacienty. Ve Spojených státech amerických byla autorkou Cordova (2017) provedena průřezová studie za cílem posouzení vztahu mezi časovou deplecí a kvalitou poskytované péče. V důsledku vlivu odpracovaných přesčasových hodin všeobecnými sestrami dochází až o 88 % zvýšení rizika v poskytování nedostatečné kvality a bezpečnosti péče ke vztahu k pacientovi. 65 % participantů průřezové studie udává, že kvalita péče na oddělení, kde pracují, je nízká. Management nemocnice neustále vyžaduje po personálu vykonávání směn nad rámec pevné stanovené pracovní doby z důvodu nedostatečného personálního obsazení. Navíc všeobecná sestra, která má určitou profesní zodpovědnost, nenechá práci nedokončenou na úkor zdravotního stavu svých pacientů. Cordova (2017) navrhuje, že by bylo vhodné určit maximální pracovní dobu všeobecných sester bez výjimek pomocí legislativy. Toto opatření by mohlo vést k rozvoji výzkumu v ošetrovatelství a poskytování kvalitní péče na základě EBP. (Cordova, 2017, s. 19)

Autoři (Mathieson, Grande, Luker, 2018) ve svém systematickém přehledu, který byl proveden ve Velké Británii zdůrazňují pozitivní výsledky využívání procesu EBP v oblasti komunitního ošetrovatelství. Pozitivně byla ovlivněna úspora času, efektivita a snížení nákladů při poskytování ošetrovatelské péče zdravotnickým personálem. Vedení zdravotnických institucí má většinou mylné představy, že vzdělávání zdravotníků v rámci EBP pouze absorbuje čas. V budoucnosti se ovšem jednotlivé náklady zařízení zpětně vrátí s mnohem vyšší efektivitou. Všeobecné sestry poskytující péči v komunitním ošetrovatelství udávají, že největší překážkou pro zavádění inovačních postupů dle požadavků EBP je nedostatek klinického času a nedostatečná efektivnost nákladů. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 3-5)

V roce 2017 byl v Iránu proveden systematický přehled (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017) s cílem sumarizovat identifikované bariéry v aplikaci elektronické literatury v rámci EBP.

Celkem bylo zahrnuto 21 studií, které byly nalezeny v elektronických databázích v anglickém a perském jazyce za období 2010 až 2017. Dohledané poznatky potvrzují, že podle výsledků z rozhovorů zařazených ve studiích uvádějí všeobecné sestry nedostatek času pro uplatňování procesu EBP kvůli ostatním činnostem jejich pracovní náplně. Toto zjištění je zaznamenáno v 17 (81 %) zahrnutých studiích. Pracovní zátěž pro všeobecné sestry se v poslední době neustále zvyšuje z důvodu nedostatečného počtu personálu. Všeobecné sestry udávají, že si nemohou dovolit vyčlenit určitý čas pro vyhledávání nejnovější studií týkající se ošetrovatelské problematice u konkrétního pacienta, kterému poskytují ošetrovatelskou péči. Jako důvod uvádějí netrpělivost a naléhavost aktuální péče ze strany pacienta. Limitací systémového přehledu je určena rozdílná úroveň vzdělání čtenáře. Autoři doporučují provedení výzkumných studií pro identifikaci bariér v oblasti EBP ze strany studentů studující program ošetrovatelství. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 196)

Cílem výzkumu od autora Majid et al. (2011) provedeného v Singapuru bylo prozkoumat znalosti všeobecných sester v oblasti EBP a identifikovat potencionální bariéry, které by znemožňovaly implementaci EBP do praxe. Studie byla provedena pomocí metody dotazníků (2 100 kopií), které byly rozdány všeobecným sestram, které pracovaly ve dvou státních nemocnicích. Návratnost dotazníků činila 70,8 % (1 486 kopií). Obsahová validita a vnitřní konzistence jednotlivých oddílů dotazníku byla hodnocena koeficientem Cronbachova alfa mezi 0,681 až 0,954. Údaje získané pomocí dotazníků jsou dostatečně spolehlivé. Výsledky potvrzují četný výskyt časové bariéry a nedostatečnou schopnost všeobecných sester najít si během své pracovní náplně čas pro vyhledávání a analýzu výzkumných článků. Toto zjištění bylo potvrzeno u 53 % participantů, z nichž 42,3 % souhlasilo a 10,9 % vyjádřilo silný souhlas s nedostatečným časem pro uskutečňování procesu EBP. (Majid et al., 2011, s. 229-233)

Kromě časové limitace všeobecných sester při snaze používat proces EBP jsou uváděny další různorodé překážky. V roce 2018 byl proveden v Irsku integrativní přehled (Bianchi et al., 2018) s cílem zjistit možnost ovlivnění EBP v ošetrovatelské péči všeobecnými sestrami ve vedoucích pozicích. Vyhledávání literatury probíhalo v databázích PubMed, CINAHL a Cochrane Library v letech 2006 až 2016. Přehled byl vytvořen z 28 studií, které splňovaly kritéria autorů přehledu. Integrovaný přehled identifikoval jako podmiňující překážku v implementaci EBP do praxe nedostatečné porozumění kompetencí všeobecných sester společností. Dle poznatků se nejedná pouze o neporozumění ze strany společnosti, ale také ze strany zdravotnické instituce, která podléhá svým provozem politice státu. Existují výrazné

rozdíly v jednotlivých zemích světa ve vztahu mezi pacientem a zdravotníkem. Například v Polsku, Řecku, Španělsku či Belgii je výrazný nepoměr pacientů ke jednomu zdravotníkovi, který poskytuje kvalitní a bezpečnou ošetrovatelskou péči. Poměr v těchto státech dosahuje celkovému poměru k polovině poměru pacientů v USA či ve Velké Británii. Hlavním faktorem, který souvisí s nepoměrem pacientů je aktuální nedostatek zdravotnických pracovníků v Evropě. Limitací integrativního přehledu je především využití studií, které obsahovaly smíšené metodiky. (Bianchi et al., 2018, s. 918-919)

WHO spatřuje prioritní problém v nedostatečné podpoře zaměstnanců od vedoucích pozic zdravotnické instituce. Pozitivní dostatek kritického myšlení a flexibilita vůči změnám je požadovanou osobnostní charakteristikou kvalifikovaného zdravotnického pracovníka. Bohužel absence kritického myšlení a přítomnost rutinního chování je základní přístup většiny zdravotnických pracovníků, který brání v rozvoji EBP. Je žádoucí stanovit jednotlivé kompetence zdravotnickému personálu dle úrovně jejich vzdělání a zkušeností, aby nedocházelo k posilování bariér bránící procesu EBP. Tento proces je postaven na multidisciplinární spolupráci mezi profesionály jednotlivých klinických oborů, mezi kterými je vyžadována zpětná vazba pro efektivní dosažení daného cíle. (Jylhä et al., 2017, s.16-17)

Kajermo et al. (2010) souhlasí a udává, že většina všeobecných sester nemá ani dostatečné přesvědčení o své autonomii či rozsahu svých kompetencí. Ty jsou důležité pro vytváření a uplatňování nových změn a postupů v ošetrovatelské péči, které odpovídají kompetencím pracovní pozice, kterou všeobecné sestry zaujímají. (Kajermo et al., 2010, s. 19-21)

Ve Fisku byl definován Akční model odbornosti (angl. Action Model of Expertise), který popisuje charakteristiku čtyř základních stupňů zdravotníků podle jejich kompetencí a organizačních dovedností. Tento model definuje k určité pracovní pozici předmět zájmu pracovníka, jeho kompetence a činnosti. Cílem modelu je snadná a efektivní spolupráce mezi jednotlivými pracovníky, která vede k úspěšné implementaci EBP do praxe a překonání bariér, které tuto implementaci znemožňují. Vysokoškolsky vzdělané všeobecné sestry mající určité klinické zkušenosti by se měly zajímat a snažit se o identifikaci bariér vyskytujících se v oblasti organizační kultury zdravotnické instituce. Zde patří bariéry plynoucí především z nedostatku podpory ze strany managementu a nedostatku materiálních či finančních zdrojů poskytovaných zdravotnickým zařízením. (Jylhä et al., 2017, s.16-19)

Deskriptivní studie (Dogherty et al., 2013) provedená v Kanadě měla za cíl popsat proces zjednodušení aplikace EBP pomocí klinických zkušeností všeobecných sester. Studie byla

provedena se vzorkem 20 kanadských všeobecných sester pracujících v různých nemocnicích na odděleních akutní i následné péče. Těm byl rozeslán dotazník s otevřenými otázkami, týkající se různých situací implementace EBP do praxe. Data byla dále analyzována kvalitativním indukčním přístupem a byla provedena komparace. Úkolem všeobecných sester bylo identifikovat překážky v různých situacích, které znemožňují implementaci EBP do praxe. Po analýze vyplněných dotazníků byly jako negativní implementační faktory zjištěny nedostatečné informace a nedostatečný zájem všeobecných sester o proces EBP. Fungování týmu jako multidisciplinární poskytování péče je hlavním předpokladem pro úspěšnou implementaci EBP. Ovšem v praxi jsou při plnění tohoto požadavku silné překážky. Důvodem je nedostatečně vhodně vytvořená infrastruktura personálu podle určitých kompetencí a profesního postavení jednotlivých členů v týmu. (Dogherty et al., 2013, s. 130-136)

Velkou roli v této bariéře hraje i psychologická stránka zaměstnanců a jejich postoj k práci. Syndrom vyhoření není v dnešní době výjimečná situace. Vlivem negativního postoje zdravotníku ke své práci a bez motivace ke změně může dojít ke snížení morálky zaměstnanců ve snaze vytvářet nové efektivní ošetrovatelské postupy. Hlavním důvodem této překážky je nedostatečné personální obsazení, které vede k časté změně infrastruktury personálu daného oddělení, díky odchodům a přijímání nových zaměstnanců. Participanti uvádí, že je potřeba, aby všeobecná sestra z klinické praxe spolupracovala spolu s administrativní sestrou za účelem zpětné vazby, kterou vidí účastníci jako prioritní. Po konzultaci s pracovníkem, který byl zvolen zástupcem celého kolektivu určitého oddělení, by administrativní sestra prezentovala připomínky plynoucí z řad personálu z oddělení na schůzích vedení zdravotnické organizace. Její pracovní doba by zahrnovala administrativní činnosti obsahující i čas pro výzkumnou činnost. Všeobecná sestra pracující na oddělení nemá čas pro provádění výzkumné činnosti z důvodu pracovního vytížení. (Dogherty et al., 2013, s. 131-134)

Z hlediska managementu a vedení dochází ke konfliktům, které stimulují tvorbu a udržitelnost bariér bránící užívání procesu EBP. Patří sem především politické a mocenské boje o vedoucí postavení ve vedení zdravotnické instituce, které všeobecné sestry nemohou přímým vztahem ovlivnit. Konkurence mezi zdravotnickými organizacemi je v dnešní době běžná a vedení často odmítá změny z důvodu vlastního inkohherentního myšlení. (Dogherty et al., 2013, s. 130-136)

Bariéry je potřeba identifikovat přímo v dané dimenzi, ve které se vyskytují a navrhnout efektivní strategie pro eliminaci relevantních bariér. Jednotlivé dimenze můžeme rozdělit na

strategické, technické, strukturální a dále rozhraní kulturní. Dimenze strategická je zaměřena na organizační problémy, které znemožňují implementaci EBP do praxe. (Solomons, Spross, 2011, s. 109)

Pro prozkoumání překážek a facilitátorů EBP byl aplikován rámec kontinuálního zlepšování kvality (angl. continuous quality improvement, dále jen CQI) v integrativním přehledu (Solomons, Spross, 2011), který byl proveden ve Spojených státech amerických. Cílem přehledu bylo prozkoumat překážky a facilitátory EBP. Rámec CQI se především zaměřoval na identifikaci potřeb pacientů v rámci holistického přístupu k pacientům. Vyhledávání literatury probíhalo v letech 2004 až 2009 v recenzovaných databázích CINAHL, Academic Search Premier a Medline. Autory stanovená kritéria splňovalo 23 studií, které byly do přehledu zařazeny. Přehled zahrnoval dvě kvalitativní a dvě kvaziexperimentální studie, jednu případovou a šestnáct kvantitativních studií. Vztah mezi EBP a CQI byl již identifikován na konci 20. století za cílem zlepšení kvality ošetrovatelské péče. Rozdíl mezi EBP a CQI spočívá v možnosti hodnocení EBP v praxi a hodnocení jednotlivých postupů ošetrovatelských výkonů. EBP poskytuje výsledky výzkumu pro následné využití oproti CQI, který má možnost potvrdit uplatnění EBP procesu v praxi. (Solomons, Spross, 2011, s. 109-118)

V organizační dimenzi vnímají všeobecné sestry jako prioritní bariéru časové omezení z důvodu časově náročného EBP procesu a jednotlivých kroků. Tato skutečnost je uvedena v 11 studiích. Další čtyři studie identifikovaly překážku v uplatňování procesu EBP jako nedostatek času z důvodu vysokého pracovního zatížení všeobecných sester, které je vyžadováno ze strany nemocničních manažerů pro dosažení jednotlivých cílů každého oddělení. Limitací integrativního přehledu je následná nepřítomnost longitudinálních studií, které by v určitém časovém úseku hodnotily vliv výzkumných poznatků na všeobecné sestry či studenty zdravotnických oborů. (Solomons, Spross, 2011, s. 109-118)

Jylhä et al. (2017) v příručce dle WHO rozděluje překážky do čtyř hlavních skupin, které ovlivňují rozvoj EBP – organizace, vedení a management, profesionálové v oboru (všeobecné sestry, sestry se specializací, ...) a důkazy. Ve skupině, která se týká zdravotnické organizace, je primárně identifikována nedostatečná podpora rozvoje EBP v ošetrovatelství ze strany vedení. S tím souvisejí i omezené finanční prostředky a zdroje, které jsou rozdělovány do příslušných oblastí. V tomto případě by se jednalo o poskytnutí financí na zajištění otevřeného přístupu do recenzovaných databází zdravotnickým pracovníkům. (Jylhä et al., 2017, s.16-17)

Williamson et al. (2015) ve své explorativní studii s organizační překážkou pro rozvoj EBP v ošetrovatelství v oblasti financí souhlasí. Udává, že se finanční rozpočty nerovnoměrně rozdělují do jednotlivých oblastí zdravotnictví. Dle výsledků je nedostatečná finanční podpora vzdělávání všeobecných sester a zdravotnického personálu střední třídy. S tímto zjištěním je spojena i myšlenka všeobecných sester, že vedení nemocnice nevidí dostatečně důležité vzdělávání všeobecných sester oproti lékařům v oblasti praxe založené na důkazech v medicíně. Všeobecné sestry souhlasí, že podpora ze strany správních orgánů není přiměřená, ale byla by velmi užitečná pro uplatňování EBP v praxi. (Williamson et al., 2015, s. 73-79)

Poznatky z ostatních studií integrativního přehledu (Solomons, Spross, 2011) zmiňují snahu o změnu a podporu kritického myšlení ze strany všeobecných sester. Velmi znepokojující je skutečnost, že někteří manažeři nemocnic uvádějí, že všeobecné sestry jsou tvořeny z větší části ženami, které nejsou schopny deduktivního myšlení, které je zapotřebí pro efektivní management oddělení. Až 50 % všeobecných sester uvádělo, že je pro ně velmi těžké ovlivnit změny na pracovišti, když nemají dostatečnou podporu ze strany vedení nemocnice. S touto problematikou souvisí i bariéra týkající se nedostatečného sebevědomí všeobecných sester uplatňovat EBP v praxi. Nedostatek sebevědomí všeobecných sester pro uplatňování EBP v praxi potvrzuje šest studií, ze kterých vyplývá i nedostatečná víra všeobecných sester ve své schopnosti objektivně posuzovat výsledky výzkumných studií. Šokujícím poznatkem byla skutečnost, že některé nemocnice dokonce úmyslně blokovaly přístup pracovníkům do recenzovaných databází. (Solomons, Spross, 2011, s. 109-117)

Bianchi et al. (2018) jsou ve svém integrativním přehledu přesvědčení, že v důsledku výše uvedených faktorů rozvoj EBP trpí a je devalvován vlivem nedostatečných finančních prostředků a vhodného řízení finančních zdrojů v určitých státech. Vrchní sestra či staniční sestra by měla být i tzv. hodnotící jednotkou, aby mohla vyhledávat překážky v implementaci procesu EBP. Kromě identifikace bariér a tvorby strategií musí být i aktivním účastníkem procesu EBP v ošetrovatelství. Dle poznatků by všeobecné sestry tuto funkci přijaly pozitivně, jelikož udávají potřebu osoby s vedoucí funkcí, která by hájila zájmy všeobecných sester v oblasti výzkumné činnosti. Tato osoba by jim poskytovala dostatečnou podporu ve svých požadavcích vůči managementu a motivaci pro provádění EBP v praxi. (Bianchi et al., 2018, s. 920-921)

Kromě časové bariéry autoři Solomons a Spross (2011) popisují jako další hlavní organizační bariéru vnímanou všeobecnými sestrami nedostatečnou administrativní a

manažerskou podporu. Domnívají se, že tato překážka je způsobená nedostatečným dosažením procesu EBP v hierarchii priorit managementu nemocnice. S tím následně souvisí nedostatečné poskytování informačních zdrojů a financí zdravotnickým pracovníkům pro vyhledávání výzkumných studií, kdy finance rozděluje nemocnice dle svých priorit. Je nutné zvýšit prestiž EBP v ošetrovatelství, aby došlo k odstranění organizačních bariér ze strany managementu. (Solomons, Spross, 2011, s. 111-113)

V integrativním přehledu autorů Solomons a Spross (2011) byla uvedena skutečnost z oddělení jedné nejmenované nemocnice v USA v Pensylvánii o jmenování funkce všeobecné sestry zvanou „Vedoucí sestra“ (angl. Chief Nursing Officer). Pracovní náplň této funkce zahrnovala studium výzkumných článků a jejich následnou propagaci v rámci EBP do povědomí pracovníků nemocnice i managementu. Kromě šíření pozitivní kultury EBP bylo náplní její funkce zajišťovat dostatečné finanční prostředky pro vzdělávání ostatních všeobecných sester v oblasti EBP. Pouze dvě ze všech analyzovaných studií integrovaného přehledu obsahovaly informaci o vyčlenění určitého časového horizontu pro využívání EBP v ošetrovatelské praxi. Tři ze sedmi studií zmiňují skutečnost nedostatečné ochoty ze strany personálu i managementu změnit způsob poskytování ošetrovatelské péče. (Solomons, Spross, 2011, s. 111-115)

V Saudské Arábii byla provedena deskriptivní studie (Hamaideh, 2016) se vzorkem všeobecných sester v jižní Evropě pracujících na psychiatrickém oddělení. Psychiatrické sestry udávají jako hlavní vnímanou bariéru nedostatek času pro hledání nejnovějších poznatků, ale také nedostatečnou podporu ze strany managementu pro vyhledávání nejnovějších důkazů. Vyhodnocování výsledků deskriptivní studie bylo provedeno pomocí analýzy vyplněných dotazníků. V první části dotazníku, která se zabývala překážkami, které brání vyhledání dokumentů byla nejčastěji zmiňovaná bariéra nedostatek času, a to v průměru 3,05. V časovém horizontu bylo zahrnuto hledání výzkumných článků, jednotlivých protokolů a standardů daného oddělení. Druhá část dotazníku zmiňovala překážky bránící uskutečnění změny na oddělení v rámci EBP. Nedostatečná autorita a podpora ze strany managementu oddělení i nemocnice byly identifikovány jako překážky vnímané všeobecnými sestrami, a to v průměru 3,71. Kromě nedostatečné autority zdravotníci udávali i nedostatečné zdroje a vybavení pro implementaci EBP v průměru 3,08. (Hamaideh, 2016, s. 194-197)

Ve Spojených státech amerických byla autory Williamson et al. (2015) provedena deskriptivní studie smíšeného typu s cílem identifikovat znalosti a dovednosti všeobecných

sester v procesu EBP. Deskriptivní studie (Williamson et al., 2015) popisuje úroveň znalostí a dovedností všeobecných sester, které pomáhají identifikovat vnímané překážky související s implementací EBP do ošetrovatelské praxe. Ve své studii autoři použili model nazývaný se „Rozvíjející výzkum a klinická praxe prostřednictvím úzké spolupráce“ (angl. the Advancing Research and Clinical Practice Through Close Collaboration), který představuje základní prvek pro vytvoření vhodných organizačních podmínek pro využívání EBP v rámci celosvětové implementace. Studie byla prováděna se 1 500 účastníky, ze kterých se aktivně zúčastnilo výzkumu pouze 215 účastníků. Víceméně pouze 151 všeobecných sester vyplnilo dotazník EBQ dle specifických požadavků výzkumníka a 173 všeobecných sester odpovědělo na kvalitativní otázky týkající se průzkumu. EBQ dotazník byl členěn do oblastí týkající se praxe, znalostí, postojů všeobecných sester v rámci EBP a čtyři otevřené kvalitativní otázky. Vstupní otázky dle výsledků měření mají dostatečnou konstruktivní validitu i vnitřní spolehlivost. Hodnota vnitřního koeficientu Cronbachova alfa činila 0,87. V případě celkové spolehlivosti této studie hodnota činila 0,96. Analýza dat byla provedena pomocí popisné statistiky z důvodu nižšího počtu participantů a korelace pro srovnávání výsledků pomocí analytického systému SPSS 22. Zastoupení účastníků se výrazně lišilo dle pracovní pozice, kterou všeobecná sestra vykonávala. V zastoupení $n = 35$ všeobecných sester s manažerskou pozicí a $n = 105$ všeobecných sester z běžného zdravotnického provozu. Došlo k výraznému rozdílu znalostí a dovedností mezi všeobecnými sestrami na manažerské pozici a všeobecnými sestrami v pracovním provozu. Výsledky poukazují, že jako velmi silnou překážku vnímají pracovníci konverzi a nedostatečnou přítomnost konvertujících informací ve výsledcích na položené výzkumné otázky (39 %). (Williamson et al., 2015, s. 74-75)

Čas a pracovní zátěž byla v deskriptivní studii (Williamson et al., 2015) identifikována jako stěžejní překážka. Všeobecné sestry udávají, že jim zaměstnavatel neposkytuje dostatečný čas a prostor pro provádění EBP. Domnívají se, že na noční směně by byl vhodný čas pro hledání výzkumných studií a článků. Avšak místo možnosti užívání procesu EBP jsou zdravotníci na noční směně pracovním vyčerpání administrativní činností a dokumentací. Z důvodu velkého pracovního vyčerpání dochází ke snížení motivace u zdravotnických pracovníků k učení se novým postupům. Dle výsledků se všeobecné sestry domnívají, že vedení nepovažuje proces EBP jako prioritní. V rámci organizačních překážek je alarmující i nedostatečný počet kvalifikovaných pedagogů pro užívání procesu EBP. Participantů uvádějí, že kdyby bylo v určitých protokolech a standardech nemocniční politiky uvedena zmínka o

EBP, tak by byla implementace EBP pro zdravotníky mnohem jednodušší. (Williamson et al., 2015. s. 73-79)

Autoři (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017) jsou přesvědčeni, že je potřeba finanční i morální podpory všeobecných sester ze strany vedení a managementu pro minimalizaci identifikovaných bariér. Tato minimalizace se může uskutečnit prostřednictvím zakoupením technologického vybavení, přístupu k databázím a finančním ohodnocením jednotlivých výzkumných činností. Autoři (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017) doporučují tento systematický přehled jako inspiraci pro vedení nemocnice, aby mohlo dojít k minimalizaci identifikovaných bariér. Doporučované strategie mohou být v rámci organizace denního pracovního rozvrhu všeobecných sester, propagování knihovny, zajištění specifických kurzů pro vyhledávání dokumentů v on-line knihovnách a ve formě workshopů. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 195-198)

Kvalitativní výzkum (Chamberlaine, 2014), který byl proveden nemocnici ve městě Redditch ve Spojeném království, měl za cíl posoudit úroveň povědomí ošetřovatelských pracovníků o provozování organizační činnosti odborné knihovny. Zaměřil se na poskytování výzkumných dokumentů zdravotnickým pracovníkům v rámci plnění svých organizačních cílů, které byly stanoveny vedením nemocnice. Hlavním důvodem pro zjišťování nejnovějších poznatků zdravotnickými pracovníky je přínos pro pacienty, kterým by se měla poskytovat kvalitní individualizovaná ošetřovatelská péče dle nejnovějších poznatků. Dle výsledků výzkumu se prokázalo, že je přítomna nedostatečná frekvence návštěv odborné knihovny zdravotnickými pracovníky pro používání procesu EBP. Důvodem nedostatečných návštěv jsou časové tlaky, které jsou neustále kladeny na všeobecné sestry. Ty udávají, že je nedostatek času pro reflektování svých výzkumných potřeb a jsou si vědomy, že je potřeba časově rychlého a efektivního hledání informací. Všeobecné sestry dle poznatků udávají, že návštěva knihovny spolu s vyhledáváním dokumentům jim neumožňuje dodržovat časový harmonogram pro plnění svých ostatních pracovních povinností. (Chamberlain, 2014, s. 32-34)

Ze strany managementu zdravotnické instituce jsou kladeny vysoké nároky na splňování dlouhodobých organizačních cílů. Všeobecné sestry neshledávají vhodnou variantou navštěvování knihovny pro hledání výzkumných studií jako součást jejich každodenní pracovní náplně. Jako hlavní důvod udávají nedostatečný čas skrz naléhavé potřeby pacienta, který potřebuje poskytnout akutní nemocniční péči. Ovšem vedení nemocnice argumentuje s názorem, že je potřeba aktuálních nejnovějších poznatků pro poskytování kvalitní péče.

Všeobecné sestry udávají, že by byly rády, kdyby měly během své pracovní doby dostatek času navštívit knihovnu a provádět základní rešeršní činnost týkající se daného ošetrovatelského problému u pacienta. Prioritou je nutnost vyšší podpory ze strany vedení nemocnice v rámci zvýšení počtu pracovníků pro umožnění časového prostoru ostatním zdravotníkům pro návštěvu knihovny. (Chamberlain, 2014, s. 32-36)

V systematickém přehledu dle Sadoughi, Azadi a Azadi (2017), který byl proveden v Iránu, autoři uvádějí dvě základní překážky, které brání aplikaci elektronické literatury EBP do praxe. Cílem autorů bylo identifikovat bariéry týkající se zařazení elektronické literatury v oblasti EBP do ošetrovatelské praxe pro budoucí generace, které by mohly výskyt překážek v budoucnu minimalizovat. Nedostatek času a zdrojů, které jsou poskytovány institucí, ve kterých zdravotničtí pracovníci pracují, byly přítomny jako bariéry ve všech výzkumných studiích v systematickém přehledu. Všeobecné sestry mohou mít dostatek znalostí v oblasti EBP a analýze dohledaných dokumentů, ale zásadní vliv na aplikaci výsledků praxe má vedení instituce. Rešerše byla prováděna od roku 2010 do roku 2017, kdy podle kritérií bylo vybráno 21 studií. Po analýze jednotlivých studií autoři vytvořili grafické znázornění 8 nejčastějších bariér, které účastníci uváděli v jednotlivých studiích. Nejčastější uváděnou bariérou byl nedostatek času a dle výsledků v podobě statistických hodnot uvádělo až 81 % z recenzovaných studií pojem „čas“ jako hlavní překážku v implementaci EBP do praxe. Všeobecné sestry uvádějí, že by bylo vhodné zkrátit proces EBP pro jednodušší, snadnější a méně časově náročnější proces, který by byl realizovatelný při aktuálních podmínkách. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 195-196)

Další nejčastěji se vyskytující identifikovaná bariéra byla definována jako nedostatečný přístup k informacím. Tato bariéra zahrnuje především nedostatek technického vybavení (počítačů, tabletů, ...), kdy menší nemocnice nejsou schopny s finančních zdrojů poskytnout širší spektrum technologických přístrojů. I kdyby došlo k situaci s dostatečným rozpočtem financí, tak jsou přítomny další faktory, které brání využití plného potenciálu a znalostí zdravotnických pracovníků k vyhledávání validních informací. Překvapivě i přístup k internetu byl identifikován jako problém zdravotnického personálu. Především v souvislosti s internetem byla ze strany vedení nemocnice zjištěna obava o dostatečnou bezpečnost informací a narušení ochrany osobních údajů. Výsledky z přehledu poukazují na vyšší ekonomické náklady pro zakoupení kvalitnějších antivirových programů do nemocniční sítě. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 195-196)

Nevhodné rozhraní a vlastnosti jednotlivých databází (přehlednost, jednoduchost a odkazování) jsou identifikovány jako další překážky ve 14 % ve třech analyzovaných studiích ze systémového přehledu. Ve dvou dalších studiích činilo 9 %, ze všech identifikovaných překážek, odrazování všeobecných sester v používání recenzovaných databází týkající se jiných klinických pracovišť, než je jejich aktuální specializačních oddělení z důvodu dezinterpretace výsledků. Při identifikaci bariér dle jejich četnosti se výsledky lišily dle geografických parametrů. (Sadoughi, Azadi, Azadi, 2017, s. 195-196)

Velké překážky bránící EBP se vyskytují nejen v nemocničním prostředí, ale také v jiných zdravotnických institucích a v oblastech ošetrovatelství. Komunitní péče a poskytování ošetrovatelské péče v agenturách domácí péče vyžaduje také používání nejnovějších poznatků z oblasti ošetrovatelství. V tomto druhu péče je potřeba kontinuity a kvality péče k dosažení výsledků a cílů, které se v rámci ošetrovatelské péče stanovily. Autoři Mathieson, Grande a Luker (2018) ve Velké Británii na univerzitě v Manchesteru sumarizovali ve svém systematickém přehledu výsledky s cílem identifikovat nejčastější bariéry při poskytování ošetrovatelské péče v komunitním ošetrovatelství. Přehled se skládá z několika smíšených kvalitativních a kvantitativních studií, které hodnotily implementaci literatury založené na důkazech do praxe v komunitní péči. Analyzováno bylo 22 studií, které byly v rámci hodnotícího nástroje hodnoceny body v rozmezí 20-33 jako dostatečně validní a spolehlivé. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 3-4)

V oblasti komunitního ošetrovatelství jsou spatřovány jako největší překážky v implementaci EBP do praxe organizační a manažerské nedostatky. Komunitní ošetrovatelství má základy poskytování péče postavené především na manažerské činnosti, která je realizována všeobecnými sestrami podřízenými vedoucímu managementu. Autoři (Mathieson, Grande, Luker, 2018) se domnívají, že překážky týkající se organizačních činností v uplatňování EBP jsou silnější při poskytování péče všeobecnými sestrami na lůžkovém oddělení než při poskytování péče v komunitním ošetrovatelství. Udávají, že tento rozdíl je dán přítomností rozsáhlejších manažerských dovedností všeobecných sester v komunitní péči, jelikož mají větší zodpovědnost a rozsáhleji stanovené kompetence při řízení denního časového harmonogramu. Dle výsledků byla prokázána úspěšná intervence, která zahrnuje možnost všeobecných sester konzultovat zjištěné poznatky s vědeckými pracovníky. Vzájemná diskuze o pozitivních a negativních jednotlivých postupech v rámci EBP se identifikovala jako pozitivní strategie pro eliminaci jednotlivých bariér v procesu EBP. (Mathieson, Grande, Luker, 2018, s. 3-5)

2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků

Identifikace překážek pro implementaci praxe založené na důkazech v oboru ošetrovatelství je prvním zásadním prvkem pro vytvoření efektivních strategií vedoucích k eliminaci jednotlivých bariér. Výskyt studií zaměřující se na problematiku tématu přehledové bakalářské práce má v zahraničí stoupající tendenci. Výzkumná činnost této problematiky je stále v počáteční fázi a je za potřebí dalších výzkumných studií z různých demografických oblastí. Důkazy jsou přínosné pro zajištění pozitivní kultury EBP, pro mentální podporu všeobecných sester a jejich motivaci používat proces EBP. (Williamson et al., 2015, s. 74)

Z dohledaných důkazů nelze jednoznačně uvést pouze jednu nejčastěji se vyskytující bariéru, jelikož dle demografických a geografických parametrů se incidence jednotlivých bariér v různých oblastech výrazně liší (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 136). Velký transparentní rozdíl se nachází v dosaženém stupni vzdělání všeobecných sester a přístupu zdravotnického zařízení ke kultuře EBP (Saunders, Vehviläinen-Julkunen, 2016, s. 134-137). Například výsledky ze studií provedených ve Spojených státech amerických poukazují na dostatečnou implementaci procesu EBP do praxe pro poskytnutí individualizované ošetrovatelské péče (Melnik et al., 2012, s. 411-413).

Zvýšení kvality péče, která byla pacientům poskytována procesem EBP, byla prokázána pozitivními výsledky ve výzkumných zahraničních studiích (Goot et al., 2018, s. 6). Nedostatečný poskytovaný časový prostor všeobecným sestram v klinické praxi pro implementaci procesu EBP byl udáván jako jedna nejčastěji se vyskytující překážek v každé analyzované studii, která byla zahrnuta do přehledové práce. Ve většině dohledaných studií provedených v Evropě a na Blízkém východě byla alarmující nízká úroveň znalostí všeobecných sester v jednotlivých krocích EBP. Tato skutečnost dává motivaci všeobecným sestram pro absolvování vzdělávacích kurzů a pedagogům pro začlenění procesu EBP do výukových osnov. Autoři navrhují tvorbu finančních motivačních programů pro všeobecné sestry aplikující proces EBP v ošetrovatelské praxi. (Rojjanasrirat, Rice, 2017, s. 48-52)

Aktuální platné a spolehlivé výzkumné studie týkající se této problematiky pro Českou republiku nebyly dohledány. Tato skutečnost je podmíněna nedostatečným používáním a znalostí procesu EBP všeobecnými sestrami v českém ošetrovatelství. Jedná se o silně limitující prvek pro aplikaci výsledků výzkumů do naší demografické kultury. Bylo by přínosné provádět další výzkumy v zahraničí, včetně České republiky. (Zeleníková, Jarošová, 2013, s. 8)

Závěr

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce jsem zvolila téma bariéry v ošetrovatelství založeného na důkazech. Cílem této práce bylo předložit aktuální dohledané publikované poznatky o bariérách, které jsou vnímány všeobecnými sestrami při poskytování procesu EBP. Cíl byl následně rozdělen do dvou dílčích cílů, týkající se bariér ve znalostech všeobecných sester a organizačních bariér, které všeobecné sestry vnímají při snaze poskytovat ošetrovatelskou péči na podkladě EBP.

Dle poznatků je důvodem přítomnosti velkého množství bariér v implementaci EBP především deficit zdrojů v oblasti personální, finanční a manažerské podpory. Nedostatečný přístup k databázím či odborným článkům spolu s deficitem času všeobecných sester v pracovním procesu patří mezi prioritní bariéry znemožňující implementaci procesu EBP. Dle poznatků vede uplatňování procesu EBP v ošetrovatelství ke snížení ekonomických nákladů a poskytování kvalitnější péče (Melnik et al., 2012, s. 410).

Byla potvrzena domněnka, že všeobecné sestry s dosaženým vysokoškolským vzděláním mají vyšší úroveň znalostí. Tento poznatek podporuje myšlenku vhodnosti vysokoškolského studia všeobecných sester.

Dohledané poznatky a jejich sumarizace by mohly být v budoucnu přínosné pro mentory v oblasti EBP v ošetrovatelství, aby zajistili dostatečně vhodné výukové materiály dle oblastí, ve kterých mají všeobecné sestry silné znalostní nedostatky. Dále také především pro všeobecné sestry, které mají dostatečnou úroveň kritického myšlení, pozitivní vztah k EBP a snahu provádět proces EBP v klinické praxi.

Zároveň také mohou být poznatky ze studií využity pracovníky v oblasti managementu a vedení zdravotnické instituce, aby mohly poskytnout podporu zdravotnickým pracovníkům pro celoživotní a vysokoškolské vzdělání. Také pro zajištění vhodných podmínek pro personál, který poskytuje ošetrovatelskou péči na podkladě procesu EBP.

Důkazy by mohly být následně použity v periodikách či prezentovány na seminářích či konferencích, které se zabývají problematikou praxe založené na důkazech v ošetrovatelství a jeho následným rozvojem. Tyto poznatky mohou být použity jako námět pro budoucí výzkumy. Ty by mohly identifikovat další skryté či viditelné bariéry v jednotlivých zdravotnických zařízeních a vhodné strategie pro eliminaci jednotlivých bariér.

Referenční seznam

ALLEN, Nicole et al. 2015. Evaluation of a Web Course to Increase Evidence-Based Practice Knowledge Among Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing* [online]. **19**(5), 623-627 [cit. 2019-02-03]. ISSN 1092-1095. Dostupné z: doi: 10.1188/15.CJON.623-627.

BALAKAS, Karen a SMITH, Joan R. 2016. Evidence-Based Practice and Quality Improvement in Nursing Education. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* [online]. **30**(3), 191-194 [cit. 2019-02-03]. ISSN 1550-5073. Dostupné z: doi: 10.1097/JPN.000000000000197.

BIANCHI, Monica et al. 2018. A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. *Journal of Nursing Management* [online]. **26**(8), 918-932 [cit. 2019-02-03]. ISSN 1365-2834. Dostupné z: doi: 10.1111/jonm.12638.

CORDOVA, de Pamela B. 2017. Staffing and nurse-perceived quality of care. *Evidence-Based Nursing* [online]. **20**(1), 19 [cit. 2019-02-03]. ISSN 1367-6539. Dostupné z: doi: 10.1136/eb-2016-102478.

ČESKO. Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 2017, částka 72. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/zakon-c201/2017-sb-kterym-se-meni-zakon-c96/2004-sba-zakon-c95/2004-sb_14064_11.html

ČESKO. Vyhláška č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 2017, částka 137. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/vyhlaska-c391/2017-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c55/2011-sb-o-cinnostech-z_14541_2439_11.html

DOGHERTY, Elizabeth J et al. 2013. Turning Knowledge Into Action at the Point-of-Care: The Collective Experience of Nurses Facilitating the Implementation of Evidence-Based Practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* [online]. **10**(3), 129-139 [cit. 2019-02-03]. ISSN 1741-6787. Dostupné z: doi: 10.1111/wvn.12009.

FAROKHZADIAN, Jamileh, KHAJOUEI, Reza a AHMADIAN, Leila. 2015. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* [online]. **21**(1), 1107-1113 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1365-2753. Dostupné z: doi: 10.1111/jep.12480.

FRIESEN-STORMS, Jolanda HHM et al. 2014. Systematic implementation of evidence-based practice in a clinical nursing setting: a participatory action research project. *Journal of Clinical Nursing* [online]. **24**(1), 57-68 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1365-2702. Dostupné z: doi:10.1111/jocn.12697.

GOOT, van der Wieke E. et al. 2018. The effect of a multifaceted evidence-based practice programme for nurses on knowledge, skills, attitudes, and perceived barriers: A cohort study. *Nurse Education Today* [online]. **63**(1), 6-11 [cit. 2019-01-06]. ISSN 0260-6917. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.008.

HAMAIDEH, Shaher H. 2016. Sources of Knowledge and Barriers of Implementing Evidence-Based Practice Among Mental Health Nurses in Saudi Arabia. *Perspectives in Psychiatric Care* [online]. **53**(1), 190-198 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1744-6163. Dostupné z: doi: 10.1111/ppc.12156.

CHAMBERLAIN, David. 2014. Nursing staff connect libraries with improving patient care but not with achieving organisational objectives: a grounded theory approach. *Health Information and Libraries Journal* [online]. **31**(1), 32-42 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1471-1842. Dostupné z: doi: 10.1111/hir.12053.

JYLHÄ, Virpi et al. 2017. Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. *WHO Regional Office for Europe* [online]. 1-35 [cit. 2019-01-06]. ISSN 0378-2255. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2017/facilitating-evidence-based-practice-in-nursing-and-midwifery-in-the-who-european-region-2017>

KAJERMO, Kerstin Nilsson et al. 2010. The BARRIERS scale – the barriers to research utilization scale: A systematic review. *Implementation Science* [online]. **32**(5), 1-22 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1748-5908. Dostupné z: doi: 10.1186/1748-5908-5-32.

LEUNG, Kat, TREVENA, Lyndal a WATERS, Donna. 2014. Systematic review of instruments for measuring nurses' knowledge, skills and attitudes for evidence-based practice. *Journal of Advanced Nursing* [online]. **70**(10), 2181-2195 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1365-2648. Dostupné z: doi: 10.1111/jan.12454.

MAJID, Shaheen et al. 2011. Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. *Journal of the Medical Library Association* [online]. **99**(3), 229-236 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1558-9439. Dostupné z: doi: 10.3163/1536-5050.99.3.010.

MATHIESON, Amy, GRANDE, Gunn a LUKER, Karen. 2018. Strategies, facilitators and barriers to implementation of evidence-based practice in community nursing: a systematic mixedstudies review and qualitative synthesis. *Primary Health Care Research & Development* [online]. **20**(6), 1-11 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1477-1128. Dostupné z: doi: 10.1017/S1463423618000488

MELNYK, Bernadette Mazurek et al. 2012. The State of Evidence-Based Practice in US Nurses: Critical Implications for Nurse Leaders and Educators. *The Journal of Nursing Administration* [online]. **42**(9), 410-417 [cit. 2019-02-03]. ISSN 0002-0443. Dostupné z: doi: 10.1097/NNA.0b013e3182664e0a.

ROJJANASRIRAT, Wilaiporn a RICE, Jan. 2017. Evidence-based practice knowledge, attitudes and practice of online graduate nursing students. *Nurse Education Today* [online]. **53**, 48-53 [cit. 2019-01-06]. ISSN 0260-6917. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2017.04.005.

SADOUGHI, Farahnaz, AZADI, Tania a AZADI, Tannaz. 2017. Barriers to using electronic evidence based literature in nursing practice: a systematised review. *Health Information & Libraries Journal* [online]. **34**(1), 187-199 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1471-1842. Dostupné z: doi:10.1111/hir.12186.

SAUNDERS, Hannele a VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri. 2016. The state of readiness for evidence-based practice among nurses: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies* [online]. **56**(1), 128-140 [cit. 2019-01-06]. ISSN 0020-7489. Dostupné z: doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.10.018.

SOLOMONS, M. Nan a SPROSS, Judith A. 2011. Evidence-based practice barriers and facilitators from a continuous quality improvement perspective: an integrative review. *Journal of Nursing Management* [online]. **19**(1), 109-120 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1365-2834. Dostupné z: doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01144x.

WILLIAMSON, Kathleen et al. 2015. Utilization of Evidence-Based Practice Knowledge, Attitude, and Skill of Clinical Nurses in the Planning of Professional Development Programming. *Journal for Nurses in Professional Development* [online]. **31**(2), 73-80 [cit. 2019-01-06]. ISSN 1098-7886. Dostupné z: doi:10.1097/NND.0000000000000140.

ZELENÍKOVÁ, Renáta a JAROŠOVÁ, Darja. 2013. Úvod do problematiky ošetrovatelství založeného na důkazech (Evidence Based Nursing). *Kontakt* [online]. **15**(1), 7-13 [cit. 2019-02-08]. ISSN 1804-7122. Dostupné z: doi: 10.32725/kont.2013.002.

Seznam zkratek

AACN	Americká asociace vysokých škol
EBP	Praxe založená na důkazech
EBPQ	Dotazník praxe založené na důkazech
WHO	Světová zdravotnická organizace