

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ – ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΕΤΡΗΘΕΙ;

ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΤΙΤΛΟΣ: Ετοιμότητα ως προς την εφαρμογή της τεκμηριωμένης νοσηλευτικής πρακτικής

Αθηνά Ε. Πατελάρου¹, Βασίλης Δαφέρμος², Ηρώ Μπροκαλάκη³, Χρήστος Δ. Μελάς⁴, Ευμορφία Κούκια⁵

1. Νοσηλεύτρια, ΜΡΗ, Αναισθησιολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Κρήτης
3. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
4. Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής Ηρακλείου, ΤΕΙ Κρήτης
5. Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο ρόλος της τεκμηριωμένης πρακτικής στον τομέα της υγείας θεωρείται ιδιάζουσα σημασία, καθώς επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα παρεχόμενης φροντίδας και κατ' επέκταση, την έκβαση υγείας των ασθενών. Η διεθνής βιβλιογραφία επισημαίνει τα οφέλη της εφαρμογής της τεκμηριωμένης νοσηλευτικής πρακτικής (ΤΝΠ), χωρίς όμως να εστιάζει επαρκώς στην ετοιμότητα του νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι στην υιοθέτησή της. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, δεν αποκάλυψε κάποιο αξιόπιστο εργαλείο στην ελληνική γλώσσα ικανό να μετρήσει και να εκτιμήσει την ετοιμότητα των νοσηλευτών ως προς την εφαρμογή της ΤΝΠ.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μετάφραση, πολιτισμική προσαρμογή και στάθμιση του ερωτηματολογίου "Evidence-Based Practice Readiness Survey (EBPRS)" στην ελληνική γλώσσα.

Υλικό – Μέθοδος: 477 νοσηλευτές από πέντε ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης αυτής. Διεξήχθη έλεγχος των ψυχομετρικών ιδιοτήτων της κλίμακας και υπολογίστηκε ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's alpha. Επίσης, ο έλεγχος της παραγοντικής δομής της κλίμακας πραγματοποιήθηκε μέσω Διερευνητικής Παραγοντικής Ανάλυσης, ενώ με τη βοήθεια της Επιβεβαιωτικής Παραγοντικής Ανάλυσης έγινε επαλήθευση του Δομικού Στατιστικού Μοντέλου (Structural Equation Modeling, SEM). Αποτελέσματα: Η εσωτερική συνοχή του ερωτηματολογίου ήταν αρκετά υψηλή, δεδομένου ότι ο δείκτης Cronbach's alpha υπολογίστηκε ίσος με 0,85. Από την στατιστική ανάλυση προέκυψε ένα μοντέλο τεσσάρων παραγόντων με αρκετά καλούς δείκτες προσαρμογής. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (63,7%, n=173) δήλωσε

εξοικείωση με τον όρο ΤΝΠ, ενώ η αναζήτηση στο διαδίκτυο (53,7%, $n=256$) φαίνεται ότι αποτελεί μια από τις προτιμώμενες μεθόδους αναζήτησης πληροφοριών.

Συμπεράσματα: Η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου αποτελεί αξιόπιστο εργαλείο για τη διερεύνηση της ετοιμότητας του νοσηλευτικού προσωπικού ως προς την εφαρμογή της ΤΝΠ, ενώ χρήσιμα συμπεράσματα μπορούν να εξαχθούν για τις προτιμήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με την ΤΝΠ

Λέξεις-κλειδιά: δομικό στατιστικό μοντέλο, ένδειξη, ετοιμότητα, νοσηλευτική, τεκμηριωμένη πρακτική

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Αθηνά Ε. Πατελάρου, Νοσηλεύτρια ΠΕ, ΜΡΗΑναισθησιολογικό Τμήμα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Διεύθυνση: Ελευθερίου Βενιζέλου 51, Αγία Μαρίνα, Ηράκλειο Κρήτης, ΤΚ. 71414 Τηλ: + 30 2810 261378/ + 30 6983 180893 Fax: + 30 2810 392627 Email: athina.patelarou@gmail.com

RESEARCH ARTICLE

READINESS TOWARD EVIDENCE-BASED PRACTICE IMPLEMENTATION; CAN IT BE MEASURED?

RUNNING TITLE: Readiness toward evidence-based practice implementation

Athina E. Patelarou^{1*}, Vasilis Dafermos², Hero Brokalaki³, Christos D. Melas⁴, Evmorfia Koukia⁵

1. RN, MPH, Department of Anaesthesiology, University Hospital of Heraklion,
2. Associate professor, Department of Political Sciences, University of Crete
3. Professor, Faculty of Nursing, University of Athens
4. Lecturer, Department of Nursing, Technological Educational Institute of Crete
5. Assistant professor, Faculty of Nursing, University of Athens

Abstract

Background: The role of evidence-based practice in healthcare is of outmost importance, influencing a lot the quality of care and the patients' outcomes as well. The international literature highlights the advantages of the evidence-based nursing practice implementation, but it does not focuses enough on nursing personnel's readiness toward EBP adaption. The literature search did not reveal any valid tool in Greek language measuring and evaluating nurses' readiness toward EBP implementation.

Objectives: The aim of this study is the translation, cultural adaptation and validation of the Evidence Based Practice Readiness Survey (EBPRS) into the Greek language.

Method: 477 nurses employed by five national healthcare hospitals in Greece, comprised our study population. The psychometric measurements that were performed and the Cronbach's alpha coefficient was measured. The factor structure of the tool was tested by Explanatory Factor Analysis (EFA), while in a further step, confirmatory analysis (CFA) was conducted (Structural Equation Modeling, SEM).

Results: The internal consistency of the Greek EBPRS version was high, as the Cronbach's alpha coefficient was found equal to 0.85. The statistical analysis revealed a four-factor model which offered a very good fit to our data. The majority of the participants (63.7%, n=173) stated that they are familiar with term EBP, while internet search (53.7%, n=256) seems to be one of the preferred methods in information seeking.

Discussion: The Greek version of the EBPRS is a valid tool identifying nurses' readiness towards evidence-based practice.

Keywords: evidence, evidence-based practice, nursing, readiness, structural equation modeling

Corresponding author: Athina E. Patelarou, RN, MPH, Department of Anaesthesiology, University hospital of Heraklion, Crete, Greece. Address: Eleftheriou Veizelou 51, Agia Marina, Heraklion, Crete, Greece, Postal code 71414
Tel: + 30 2810 261378/ + 30 6983 180893, Fax: +30 2810 392627, Email: athina.patarou@gmail.com

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια εμφανίζονται συχνά στην διεθνή βιβλιογραφία οι όροι «τεκμηριωμένη πρακτική», «πρακτική βασισμένη σε ενδείξεις», «επί ενδείξεων βασισμένη πρακτική» ασκώντας μεγάλη επιρροή στην εξέλιξη των Επιστημών Υγείας. Οι ορισμοί που αναφέρονται στη βιβλιογραφία είναι πολυάριθμοι με πλέον διαδεδομένο τον ορισμό των Sackett και συν.,¹ σύμφωνα με τον οποίο ως «τεκμηριωμένη πρακτική» ορίζεται «ο συνδυασμός των καλύτερων πρακτικών με τη γνώμη των ειδικών και τις αξίες και προτιμήσεις των ασθενών».

Η λέξη-κλειδί σε όλους τους ορισμούς της τεκμηριωμένης πρακτικής είναι η «ένδειξη», καθώς η Επιστήμη δεν βασίζεται σε αποδείξεις, αλλά σε ενδείξεις. Στην προκειμένη περίπτωση, ως «ένδειξη» νοείται η πληροφορία που φτάνει στον αποδέκτη – επαγγελματία υγείας, ο οποίος οφείλει με κριτική σκέψη να χρησιμοποιήσει τη γνώση αυτή προς όφελος του ασθενούς.² Οι Melnyk και Fineout-Overholt παρουσιάζουν την τεκμηριωμένη πρακτική ως κυκλική διαδικασία με επτά διακριτά στάδια, που έχει ως αφετηρία την καλλιέργεια ευνοϊκού για την έρευνα κλίματος, προκειμένου στη συνέχεια να διατυπωθεί το ερευνητικό ερώτημα και να ακολουθήσουν η αναζήτηση της πλέον αξιόπιστης πληροφορίας, η κριτική αποτίμησή της, η εφαρμογή της ένδειξης στην κλινική πράξη, η αξιολόγηση και η διάδοση των αποτελεσμάτων.²

Στις μέρες μας, η τεκμηριωμένη πρακτική (evidence-based practice - EBP) είναι στενά συνυφασμένη με το ρόλο του σύγχρονου επαγγελματία νοσηλευτή, δεδομένου ότι ο τελευταίος οφείλει - περισσότερο από ποτέ - να υποστηρίξει το νοσηλευτικό του ρόλο και μάλιστα με τρόπο ώστε να μπορεί να τεκμηριώνει τις ενέργειές του.³ Κατ' επέκταση, οι νοσηλευτικές διεργασίες θα πρέπει να βασίζονται σε ενδείξεις και όχι σε εμπειρικά δεδομένα ή παραδοσιακά παγιωμένες πρακτικές - φαινόμενο που πολύ συχνά παρατηρείται στην κλινική πράξη.^{4,5} Συγκεκριμένα, πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η εδραίωση της τεκμηριωμένης νοσηλευτικής πρακτικής (ΤΝΠ) παρεμποδίζεται σε μεγάλο βαθμό από την μέχρι σήμερα «κυριαρχία» της εμπειρικής γνώσης και τη συμμόρφωση με ιατρικές εντολές, στερώντας από το νοσηλευτή την τεκμηριωμένη άποψη, την επαγγελματική αυτονομία και την επαγγελματική αυτοεκτίμηση.⁵⁻⁷

Η ΤΝΠ προϋποθέτει εξοικείωση με τη νοσηλευτική έρευνα και ανάπτυξη δεξιοτήτων που σχετίζονται με την αναζήτηση πληροφορίας και τη κατάλληλη επεξεργασία της νέας γνώσης.⁸ Πρόκειται συνεπώς για καινοτομική αντίληψη, αν όχι επανάσταση στον κλάδο των Επιστημών Υγείας με φανατικούς υποστηρικτές, αλλά και φανατικούς αντιπάλους που έχει ως στόχο τη λήψη κλινικών αποφάσεων βάσει συστηματικής αναζήτησης των πιο σύγχρονων διαθέσιμων δεδομένων.^{9,10}

Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, αρκετοί ερευνητές εξετάζουν τα τελευταία χρόνια το ζήτημα της υιοθέτησης της ΤΝΠ στην κλινική πράξη και την στάση του νοσηλευτικού προσωπικού ως προς την εφαρμογή της.¹⁰⁻¹³ Ερευνητικά δεδομένα οδηγούν στο συμπέρασμα ότι οι νοσηλευτές είναι θετικοί ως προς την εφαρμογή της ΤΝΠ,^{4,11,14} παρά το γεγονός ότι πρόκειται για επίπονη διαδικασία με πολλά εμπόδια και δυσχέρειες.¹⁵⁻¹⁸ Σύμφωνα με τους ερευνητές, το πρώτο βήμα στην προσπάθεια εφαρμογής της ΤΝΠ θα πρέπει να είναι ο προσδιορισμός της ετοιμότητας του προσωπικού και του φορέα στη προσπάθεια αυτή.²

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δεν βρέθηκαν δεδομένα που να απαντούν στο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με το αν οι νοσηλευτές στη χώρα μας είναι αρκετά έτοιμοι για την εφαρμογή της ΤΝΠ. Πρωταρχικός στόχος της παρούσας μελέτης είναι η μετάφραση και στάθμιση της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου Evidence-Based Practice Readiness Survey (EBPRS) και ο έλεγχος των ψυχομετρικών του ιδιοτήτων.

Υλικό - Μέθοδος

Δείγμα – Συλλογή δεδομένων

Η διαδικασία συλλογής δεδομένων διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα Ιουνίου – Νοεμβρίου 2012 περιλαμβάνοντας νοσηλευτικό προσωπικό τριών δημόσιων νοσοκομείων της Αθήνας (Παν/κό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικό», Γενικό Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ.Γεννηματάς») και σε δύο δημόσια νοσοκομεία της Κρήτης (Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο

Ηρακλείου και Βενιζέλιο-Πανάνειο Γενικό Νοσοκομείο).

Η δειγματοληψία έγινε με τυχαία διαστρωμάτωση. Τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη ήταν η ηλικία >18 και η επιθυμία για συμμετοχή στη μελέτη. Συνολικά, 535 νοσηλευτές προσεγγίστηκαν και τελικά 477 συμμετέχοντες ανταποκρίθηκαν (ποσοστό ανταπόκρισης 89,5%).

Εργαλείο έρευνας

Το ερωτηματολόγιο Evidence-Based Practice Readiness Survey αποτελείται από 74 ερωτήσεις και στη μέθοδο της αυτοσυμπλήρωσης. Στοχεύει στη διερεύνηση της ετοιμότητας του νοσηλευτή απέναντι στην εφαρμογή της τεκμηριωμένης πρακτικής και αποτελείται από 4 επιμέρους κλίμακες.

Η πρώτη ομάδα ερωτήσεων (“Informational Needs” - 35 ερωτήσεις) αποτελούν μέρος του ερωτηματολογίου Informational Literacy for Evidence-Based Nursing Practice και αφορούν τις ανάγκες των νοσηλευτών για νέα πληροφορία.⁴ Το δεύτερο μέρος ερωτήσεων (“Workplace Culture”) αφορά 6 ερωτήσεις του ερωτηματολογίου The Nursing Evidence-Based Practice Survey και έχουν ως στόχο την διερεύνηση της οργανωτικής κουλτούρας στο χώρο εργασίας.¹⁵ Το τρίτο μέρος (8 ερωτήσεις) αποτελείται από την κλίμακα “Perceived EBP-knowledge” των Thiel και Ghosh (2008) και αφορά τη γνώση των νοσηλευτών για την ΤΝΠ.¹¹ Η τελευταία υποκλίμακα (“EBP –attitude” - 17 ερωτήσεις) αφορά τη στάση των νοσηλευτών απέναντι στην EBP και αποτελείται από την κλίμακα Nurses’ Attitudes Toward EBP Scale (NATES) των Thiel και Ghosh (2008).¹¹

Διαδικασία μετάφρασης

Η πρωτότυπη αγγλική εκδοχή του ερωτηματολογίου EBPRS μεταφράστηκε στην ελληνική γλώσσα ακολουθώντας τη διαδικασία back-translation. Δύο έμπειροι δίγλωσσοι μεταφραστές μετέφρασαν ανεξάρτητα την κλίμακα στην Ελληνική γλώσσα (forward translation). Και οι δύο εκδοχές συγκρίθηκαν και ενσωματώθηκαν σε μία εκδοχή, η οποία μεταφράστηκε αντίστροφα στην Αγγλική γλώσσα. Η αγγλική δεύτερη εκδοχή συγκρίθηκε με το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο και συζητήθηκαν οι διαφορές και οι αποκλίσεις.

Ηθική - Δεοντολογία

Η μετάφραση και στάθμιση του εργαλείου έγινε κατόπιν χορήγησης έγγραφης άδειας της κύριας δημιουργού της κλίμακας.¹¹ Η δειγματοληψία διεξήχθη μετά την έγκριση των ερευνητικών πρωτοκόλλων των πέντε νοσοκομείων.

Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική Statistical analysis διεξήχθη με τη βοήθεια του SPSS v. 20.0 (IBM SPSS Statistics 20.0, Chicago, IL, USA, 2011), και του STATA 12 για την διαδικασία της επιβεβαιωτικής παραγοντικής ανάλυσης. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $\alpha < 0,05$.

Ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής εκδοχής της κλίμακας EBPRS

Η εσωτερική συνοχή υπολογίστηκε ως τμήμα της διαδικασίας ανάλυσης αξιοπιστίας του εργαλείου. Η εσωτερική λοιπόν συνοχή καθορίστηκε από το δείκτη Cronbach's alpha.

16

Η παραγοντική δομή της κλίμακας υπολογίστηκε με τη βοήθεια της Διερευνητικής Παραγοντικής Ανάλυσης (Explanatory Factor Analysis) μέσω της ορθογωνίας περιστροφής μέγιστης διακύμανσης (Varimax Rotation) και της μεθόδου μέγιστης διακύμανσης (principal components method).¹⁷ Επίσης έγινε έλεγχος σφαιρικότητας (Bartlett's test of sphericity, $p < 0.05$) και έλεγχος δειγματικής επάρκειας (Kaiser-Meyer-Olkin, $KMO > 0.6$). Κάθε παράγοντας θα έπρεπε να έχει ιδιοτιμή (eigenvalue) μεγαλύτερη του 1.0.¹⁸ Ο δείκτης Cronbach's alpha υπολογίστηκε για τις τέσσερις υποκλίμακες, αλλά και συνολικά για το εργαλείο. Επιπροσθέτως, διεξήχθη επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση (Confirmatory Factor Analysis, CFA) μέσω του στατιστικού πακέτου STATA 12 ώστε να προκύψει η μοντελοποίηση των δομικών εξισώσεων.¹⁹ Έτσι, προέκυψε ένα μοντέλο βασισμένο στην πληροφορία της διερευνητικής ανάλυσης η οποία εκφράζεται με τη μορφή λανθάνουσων μεταβλητών. Η μοντελοποίηση των δομικών εξισώσεων αποκαλύπτει τις σχέσεις μεταξύ των λανθάνουσων μεταβλητών, δηλαδή τη σχέση των παραγόντων της κλίμακας.

Αποτελέσματα

Χαρακτηριστικά δείγματος

Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος ($n=477$). Οι πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (82,4%, $n=392$), ηλικίας 40-49 ετών (44,7%, $n=213$) τεχνολογικής εκπαίδευσης (65,8%, $n=314$). Σχεδόν το ένα τρίτο των συμμετεχόντων είχε 11-20 έτη προϋπηρεσίας (32,3%, $n=154$).

Το 63,7% (n=173) δήλωσε ότι ο όρος «τεκμηριωμένη νοσηλευτική πρακτική» είναι οικείος και διατηρούν θετική στάση απέναντι στην εφαρμογή της ΤΝΠ. Το 62,4% (n=298) υποστηρίζει ότι η χρήση της ΤΝΠ είναι ευεργετική για την παροχή καθημερινής ποιοτικής φροντίδας, ωστόσο το 24,3% (n=116) πιστεύει ότι δεν διαθέτει την απαραίτητη γνώση για να υιοθετήσει την ΤΝΠ.

Η πλειοψηφία (26,4%, n=126) δήλωσε ότι χρειάζεται συχνά πληροφορίες προκειμένου να υποστηρίξει το νοσηλευτικό της ρόλο. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι νοσηλευτές φαίνεται να προτιμούν την αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο (53,7%, n=256) και από συζητήσεις με συναδέλφους (43,6%, n=208), παρά την ανάγνωση άρθρων και επιστημονικών περιοδικών (**Γράφημα 1**). Περαιτέρω ανάλυση έδειξε ότι, οι νοσηλευτές του χειρουργείου και του Αναισθησιολογικού ανατρέχουν πιο συχνά σε σχέση με τους νοσηλευτές που εργάζονται σε άλλα πεδία στην ανάγνωση άρθρων και βιβλίων προκειμένου να απαντήσουν στα ερευνητικά τους ερωτήματα και να υποστηρίξουν το ρόλο τους (**Γράφημα 1**).

Ωστόσο, αποθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα όσον αφορά τη συμμετοχή σε ερευνητικές δραστηριότητες. Το 26,2% (n=125) δηλώνει ότι σπάνια παρακολουθεί συνέδρια/σεμινάρια και το 24,3% (n=116) συχνά. Με περαιτέρω αναλύσεις, φάνηκε ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων που δεν παρακολουθούν συνέδρια και ημερίδες είναι νοσηλευτές Αναισθησιολογικού και Χειρουργείου. Το 77,8% (n=371) εξ αυτών δεν συμμετείχε σε καμία έρευνα τον τελευταίο χρόνο και το 15,3% (n=73) σε μία. Το 20,5% (n=98) υποστηρίζει ότι είναι αρκετά ικανό να

αναζητήσει πληροφορία στην βιβλιογραφική βάση PubMed.

Επίσης, στο δείγμα νοσηλευτών Αναισθησιολογικού και Χειρουργείου το 79,3% (n=73) δηλώνει ότι μια ομάδα ειδικών θα ήταν βοηθητική και το 71,7% (n=66) πιστεύει ότι η βοήθεια κάποιου ειδικού στην αναζήτηση της βιβλιογραφίας και την πρόσβαση σε άρθρα θα ήταν πολύ σημαντική στην εφαρμογή της έρευνας. Το 81,5% (n=75) εκφράζει έντονα την ανάγκη καθοδήγησης από κάποιον ειδικό στο θέμα της βιβλιογραφικής αναζήτησης.

Ψυχομετρικές ιδιότητες της ελληνικής εκδοχής της κλίμακας EBPRS

Αξιοπιστία – Εσωτερική συνοχή

Η ελληνική εκδοχή EBPRS έδειξε υψηλή εσωτερική συνοχή. Ο συντελεστής Cronbach's alpha υπολογίστηκε ίσος με 0,85 (CI 95%: 0,83 ως 0,87, $p < 0,0001$).

Παραγοντική Δομή

Διερευνητική και Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση

Με τη βοήθεια της διερευνητικής παραγοντικής ανάλυσης καθορίστηκαν οι τέσσερις παράγοντες που αντιπροσωπεύουν το ερωτηματολόγιο. Ο δείκτης ΚΜΟ καταλληλότητας δείγματος ήταν ίσος με 0,828, ενώ ο έλεγχος σφαιρικότητας Bartlett's ήταν στατιστικά σημαντικός ($\chi^2 = 5518,276$, $df = 276$, $p < 0,0005$).

Η διερευνητική ανάλυση αποκάλυψε 4 παράγοντες για την ελληνική εκδοχή της κλίμακας με ιδιοτιμή άνω της μονάδας.¹⁸ Αυτοί οι παράγοντες εκφράζουν το 57,75% της διασποράς. Η ιδιοτιμή του πρώτου

παράγοντα (EBP-attitude) ήταν ίση με 6,36 και εξέφραζε το 26,49% της διασποράς, ενώ του δεύτερου παράγοντα (Informational Needs) ήταν ίση με 3,39 και εξέφραζε το 14,12% της διασποράς. Η ιδιοτιμή του τρίτου παράγοντα (Workplace Culture) ήταν 2,56 και εξέφραζε το 10,67%, ενώ του τέταρτου παράγοντα (EBP-knowledge) ήταν ίση με 1,55 και εξέφραζε το 6,46% της συνολικής διασποράς.

Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση (Confirmatory Factor Analysis) με τη μέθοδο της Μοντελοποίησης των Δομικών Εξισώσεων (Structural Equation Modeling) προκειμένου να επιβεβαιώσουμε ότι όντως το 4διάστατο μοντέλο που προτείνει η διερευνητική ανάλυση έχει αυτή την παραγοντική δομή (**Γράφημα 3**).

Υπολογίστηκαν οι δείκτες καλής προσαρμογής του μοντέλου όπως προτείνεται στο STATA 12. Αναλυτικά, προέκυψαν τα παρακάτω αποτελέσματα: Root mean square error of approximation (RMSEA) = 0,043, comparative fit index (CFI) = 0,963, Tucker - Lewis index (TLI) = 0,957, standardized root mean square residual (SRMR) = 0,058, coefficient of determination (CD) = 1,000. Όλες οι φορτώσεις ήταν στατιστικά σημαντικές με $\alpha < 0,05$. Συνεπώς, υπάρχει πολύ καλή προσαρμογή του μοντέλου στα δεδομένα μας και αποκαλύπτονται οι σχέσεις μεταξύ των παραγόντων.

Το **Γράφημα 3** δείχνει ότι υπάρχει πολύ ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ EBP-attitude και EBP-knowledge, ενώ μεταξύ EBP-attitude και Workplace Culture και Informational Needs υπάρχει μέτρια θετική συσχέτιση. Επίσης, ο παράγοντας Informational Needs

έχει θετική συσχέτιση με τον παράγοντα EBP-knowledge. Ο παράγοντας Informational Needs φαίνεται ότι δεν έχει στατιστικά σημαντική σχέση με τον παράγοντα Workplace Culture.

Συζήτηση

Η ελληνική εκδοχή του EBPRS απαρτίζεται από 23 ερωτήσεις και αποτελεί αξιόπιστο εργαλείο για όσους ερευνητές θέλουν να εξετάσουν τις ανάγκες για πληροφόρηση, την οργανωτική κουλτούρα, τη στάση των νοσηλευτών και τις γνώσεις τους σχετικά με την ΤΝΠ. Στην μελέτη αυτή φαίνεται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών ήταν εξοικειωμένη με τον όρο «τεκμηριωμένη νοσηλευτική πρακτική» και είχαν θετική στάση απέναντί της. Επίσης, η αναζήτηση στο διαδίκτυο και η συζήτηση με τους συναδέλφους φαίνεται ότι αποτελούν τις προτιμώμενες μεθόδους αναζήτησης πληροφορίας.

Στην αγγλική έκδοση του ερωτηματολογίου ο Cronbach's alpha για τις υποκλίμακες NATES και EBP-knowledge ήταν ίσος με 0,93 και 0,80 αντίστοιχα. Στην ελληνική εκδοχή του το ερωτηματολόγιο NATES αποτελείται από μόνο 6 ερωτήσεις (συγκριτικά με τις 11 αρχικές) με συνολικό Cronbach's alpha 0,87 και η ελληνική EBP-knowledge έχει Cronbach's alpha 0,78.

Το μοντέλο που προέκυψε υποστηρίζεται από συνδιασπορές μεταξύ των τεσσάρων παραγόντων (λανθανουσών μεταβλητών) που υποδεικνύουν την μεταξύ τους σχέση. Όλες οι συνδιασπορές ήταν στατιστικά σημαντικές, εκτός από τη σχέση της Informational Needs με την Workplace Culture. Συνεπώς δεν αποδεικνύεται κάποια

σχέση μεταξύ τους. Η ισχυρή θετική σχέση μεταξύ EBP-attitude και EBP-knowledge υποδηλώνει ότι όσο πιο πολλές γνώσεις έχει ο νοσηλευτής για την EBP, τόσο πιο θετική στάση υιοθετεί. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται από αποτελέσματα άλλων μελετών, αφού οι συμμετέχοντες που γνωρίζουν περισσότερο για το θέμα είναι πιο φανατικοί υποστηρικτές της ΤΝΠ.^{2, 20,21}

Η θετική στάση και η εξοικείωση των νοσηλευτών με τον όρο “τεκμηριωμένη πρακτική” έχει επιβεβαιωθεί και από άλλες εθνικές μελέτες σε χώρες.^{4,22-24} Ωστόσο, είναι περιορισμένος ο αριθμός των μελετών που πραγματεύονται την ετοιμότητα του νοσηλευτικού προσωπικού και ειδικότερα στο πεδίο της Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής.²⁵

Αξιοσημείωτα είναι τα αποτελέσματα της μελέτης της Ross (2010) σε δείγμα νοσηλευτών Αναισθησιολογικού με στόχο τη διερεύνηση της ετοιμότητάς τους για ΤΝΠ (Perianesthesia EBP).²⁵ Μέσω του “The Information Literacy for Evidence-Based Nursing Practice” questionnaire - που χρησιμοποιήθηκε και στην παρούσα μελέτη - φάνηκε ότι οι νοσηλευτές αφενός ήταν εξοικειωμένοι με τον όρο ΤΝΠ (90%) αφετέρου όμως δεν πίστευαν στην αξία της εφαρμογής της έρευνας στην κλινική πράξη. Εντυπωσιακό εύρημα είναι το ότι το 37,0% των συμμετεχόντων δεν συμμετείχε σε συνέδρια ποτέ, ενώ στη δική μας μελέτη συνολικά μόλις το 6, 9% δεν συμμετείχε και στη μελέτη των Pravikoff και συν.,⁴ το ποσοστό αυτό ανέρχεται μόλις στο 3% (**Πίνακας 2**). Ωστόσο, το εύρημα αυτό υποστηρίζεται και από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, αφού οι νοσηλευτές Χειρουργείου- Αναισθησιολογικού είναι

εκείνοι με τις λιγότερες συμμετοχές σε συνέδρια, ημερίδες και προγράμματα. Μια πιθανή εξήγηση θα ήταν η φύση του χώρου εργασίας, δηλ. το «κλειστό» τμήμα που ενδεχομένως δυσχεραίνει την ενημέρωση των νοσηλευτών για τη διεξαγωγή τέτοιου είδους εκδηλώσεων και αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα στην διάδοση πληροφορίας σχετικά με εκπαιδευτικές διαδικασίες.

Επιπρόσθετα, στη μελέτη της Ross²⁵ η συντριπτική πλειοψηφία (94%) των νοσηλευτών Αναισθησιολογικού αναζητούσε πληροφορία από συζητήσεις με συναδέλφους, καθώς επίσης το 54% ποτέ δεν χρησιμοποιούσε βιβλιογραφική βάση αναζήτησης PubMed. Στη μελέτη των Pravikoff και συν.,⁴ και στην παρούσα μελέτη, η προτιμώμενη μέθοδος αναζήτησης πληροφορίας ήταν επίσης η επικοινωνία με συναδέλφους, αλλά σε μικρότερα ποσοστά 67% και 43,6% αντίστοιχα (**Γράφημα 4**). Η Ross²⁵ προσπάθησε να ερμηνεύσει την εντυπωσιακή διαφορά υποστηρίζοντας ότι ίσως οφείλεται στη φύση του ρόλου του νοσηλευτή Αναισθησιολογικού – ο οποίος πρέπει να έχει ιδιαίτερα στενή σχέση και συνεργασία με τα μέλη της περιεγχειρητικής ομάδας και τους συναδέλφους του οπότε η διεκπεραίωση των καθηκόντων του προϋποθέτει στενή επικοινωνία.

Τέλος, στην παρούσα μελέτη οι νοσηλευτές και ειδικότερα οι νοσηλευτές Χειρουργείου – Αναισθησιολογικού εκφράζουν την ανάγκη περαιτέρω εκπαίδευσης όσον αφορά τη βιβλιογραφική αναζήτηση και την εξοικείωση με έννοιες που αφορούν την έρευνα γενικότερα. Το εύρημα αυτό έρχεται να συμπληρώσει τα αποτελέσματα της μελέτης των Knops και

συν.,²⁶ σε νοσηλευτές Χειρουργείου και χειρουργούς. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 67% των νοσηλευτών Χειρουργείου δήλωσε ότι δεν γνωρίζει αρκετά για την έρευνα και ούτε έχει το χρόνο να ασχοληθεί. Επίσης, οι ερευνητές έδειξαν ότι οι νοσηλευτές Χειρουργείου ήταν λιγότερο δεκτικοί από το ιατρικό προσωπικό απέναντι στην εφαρμογή της έρευνας στην κλινική πράξη, δηλώνοντας παράλληλα την ανάγκη καθοδήγησης προκειμένου να προσεγγίσουν τη νέα γνώση και να εφαρμόσουν την ΤΝΠ.

Η κλίμακα EBPRS είναι η μόνη που συνδυάζει τέσσερις διαφορετικούς παράγοντες κεφαλαιώδους σημασίας για την εφαρμογή της ΤΝΠ. Επίσης, είναι η πρώτη μελέτη που εφήρμοσε διερευνητική και επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση για την υποστήριξη του μοντέλου της κλίμακας αυτής. Επιπρόσθετα, δεν υπάρχει προηγούμενη κλίμακα στην ελληνική γλώσσα που να μπορεί να διερευνήσει την ετοιμότητα των νοσηλευτών απέναντι στην ΤΝΠ. Ωστόσο, το ερωτηματολόγιο είναι αυτοσυμπληρούμενο και για το λόγο αυτό θα πρέπει ο αναγνώστης να είναι

επιφυλακτικός ως προς την εγκυρότητα των απαντήσεων. Όμως το μεγάλο δείγμα της μελέτης και η τυχαία δειγματοληψία τείνουν να εξαλείφουν το μειονέκτημα αυτό.

Συμπεράσματα

Η ελληνική εκδοχή του EBPRS αποτελεί έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο εύκολο στη χρήση του από τους ερευνητές. Μπορεί να αποτελέσει σημαντικό εφόδιο για την έρευνα στην Ελλάδα και να συμβάλει σημαντικά στην σταδιακή ομαλή και αποτελεσματική εφαρμογή της τεκμηριωμένης νοσηλευτικής πρακτικής. Η μελέτη, υποστηρίζει ότι οι Έλληνες νοσηλευτές είναι αρκετά δεκτικοί ως προς την εφαρμογή της ΤΝΠ και αναγνωρίζουν την κεφαλαιώδη σημασία της για την ποιότητα φροντίδας, ωστόσο εκφράζουν έντονα την ανάγκη για περαιτέρω ενημέρωση, σωστή καθοδήγηση και κατάλληλη εκπαίδευση. Ειδικότερα στον τομέα της Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για έρευνα που να εστιάζει σε αποτελεσματικές παρεμβάσεις και εκπαιδευτικά προγράμματα γύρω από την τεκμηριωμένη πρακτική.

Βιβλιογραφία

- 1) 1. Sackett D, Strauss S, Richardson W, Rosenberg W, Haynes R. Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd edition. Churchill Livingstone, Edinburgh, 2000.
- 2) 2. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 2nd edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA. 2011.
- 3) 3. Ellis P. Evidence-based practice in Nursing. 2nd edition. London: SAGE. 2013.
- 4) 4. Pravikoff DS, Tanner AB, Pierce ST. Readiness of U.S. nurses for evidence-based practice. Am J Nurs 2005; 105:40-51, quiz 52.
- 5) 5. Faucett J, Garity J. Evaluating Research in Evidence-based Nursing Practice. F.A. USA: Davis Company, 2009.
- 6) 6. Davies H, Powell A, Rushmer R. Healthcare professionals' views on clinician engagement in quality improvement. A literature review. 2007 Retrieved from <http://www.health.org.uk/publications/engaging-clinicians-report/>
- 7) 7. Papathanasoglou E. Introduction in evidence-based nursing practice. University of Athens, Faculty of Nursing. 2008.

- 8) 8. Poe SS, White KM. Johns Hopkins Nursing. Evidence-Based Practice. Implementation and Translation. Sigma Theta Tau International. Indianapolis. USA, 2010.
- 9) 9. Thompson C, Cullum N, McCaughan D, Sheldon T, Raynor P. Nurses, information use, and clinical decision making--the real world potential for evidence-based decisions in nursing. *Evid Based Nurs.* 2004; 7: 68-72.
- 10) 10. Majid S, Foo S, Luyt B, Zhang X, Theng YL, Chang Y, et al. Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. *J Med Libr Assoc.* 2011; 99:229-236.
- 11) 11. Thiel L, Ghosh Y. Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2008;5: 182-192.
- 12) 12. Köpke S, Koch F, Behncke A, Balzer K. German hospital nurses' attitudes concerning evidence-based nursing practice. *Pflege Z* 2013; 26:163-175.
- 13) 13. White-Williams C, Patrician P, Fazeli P, Degges MA, Graham S, Andison M, et al. Use, knowledge, and attitudes toward evidence-based practice among nursing staff. *J Contin Educ Nurs.* 2013; 44:246-54; quiz 255-6.
- 14) 14. Alanen S, Kaila M, Välimäki M; ECCE Study Group. Attitudes toward guidelines in Finnish primary care nursing: a questionnaire survey. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2009; 6: 229-236.
- 15) 15. Titler MG, Hill J, Matthews G, Reed D. Development and validation of an instrument to measure barriers to research utilization. Association for Health Services Research. Poster presented at 16th Annual AHSR Annual Meeting, Chicago, IL. 1999.
- 16) 16. DeVellis RF. Scale Development: Theory and applications. Newbury Park. SAGE, 1991.
- 17) 17. Tabachnick B, Fidell L. Using Multivariate Statistics. 3rd edition. Addison-Wesley-Longman, New York, 2007.
- 18) 18. Jöreskog KG, Sorbom D. LISREL VI: Analysis of Linear Structural Relationships by Maximum Likelihood, Instrumental Variables, and Least Squares Methods. Mooresville, Scientific Software, 1986.
- 19) 19. Morrison DF. Multivariate Statistical Methods. 2nd edition. McGraw-Hill, New York, 1976.
- 20) 20. Upton D, Upton P. Knowledge and use of evidence-based practice of GPs and hospital doctors. *J Eval Clin Pract.* 2006; 12:376-384.
- 21) 21. Egerod I, Hansen GM. Evidence-based practice among Danish cardiac nurses: a national survey. *J Adv Nurs.* 2005; 51:465-743.
- 22) 22. Rice K, Hwang J, Abrefa-Gyan T, Powell K. Evidence-Based Practice Questionnaire: A Confirmatory Factor Analysis in a Social Work Sample. *Adv Soc Work.* 2010;11: 158-173.
- 23) 23. Ruzafa-Martínez M, López-Iborra L, Madrigal-Torres, M. Attitude towards Evidence-Based Nursing Questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. *J Eval Clin Pract,* 2011;17: 664-670.
- 24) 24. Thorsteinsson HS. Icelandic nurses' beliefs, skills, and resources associated with evidence-based practice and related factors: a national survey. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2013;10:116-126.
- 25) 25. Ross J. Information literacy for evidence-based practice in perianesthesia nurses: readiness for evidence-based practice. *J Perianesth Nurs.* 2010; 25: 64-70.
- 26) 26. Knops AM, Vermeulen H, Legemate DA, Ubbink DT. Attitudes, awareness, and barriers regarding evidence-based surgery among surgeons and surgical nurses. *World J Surg.* 2009;33: 1348-1355.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

	Σύνολο
	n (%)
Ηλικία	
<30	72 (15,09)
30- 39	173 (36,27)
40- 49	213 (44,65)
50- 59	19 (3,98)
Φύλο	
Άνδρας	84 (17,61)
Γυναίκα	393 (82,39)
Επίπεδο Εκπαίδευσης	
Τεχνολογική	314 (65,83)
Πανεπιστημιακή	163 (34,17)
Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση	
Καμία	427 (89,52)
Master	48 (10,06)
PhD	2 (0,42)

Τμήμα εργασίας

Χειρουργείο	66 (13,84)
Αναισθησιολογικό	26 (5,45)
ΜΕΘ	28 (5,87)
Ψυχιατρική	37 (7,76)
Χειρουργική Κλινική	85 (17,82)
Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	37 (7,76)
Παθολογική Κλινική	129 (27,04)
ΤΕΠ	11 (2,31)
Εξωτερικά Ιατρεία	50 (10,84)
Νοσηλευτική διοίκηση	8 (1,68)

Έτη προϋπηρεσίας

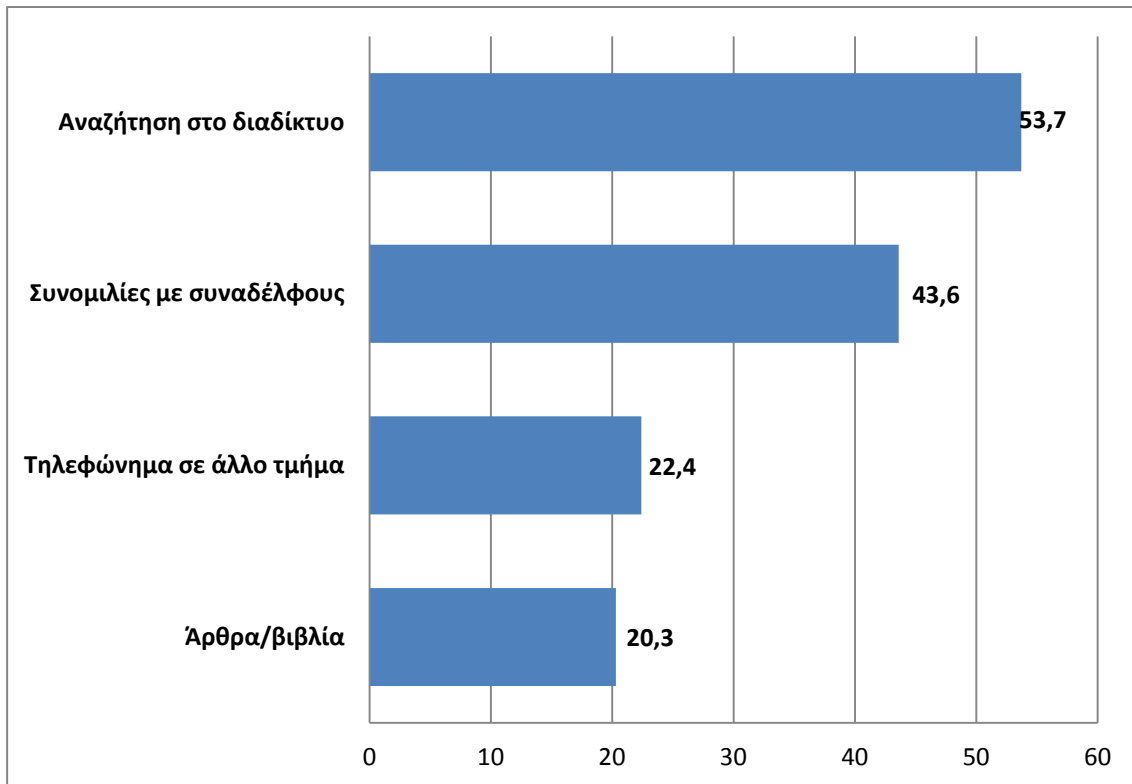
0-5	120 (25,16)
6- 10	70 (14,68)
11-20	154 (32,29)
>21	133 (27,88)

Πίνακας 2. Σύγκριση αποτελεσμάτων μελετών διερεύνησης ετοιμότητας για εφαρμογή ΤΝΠ

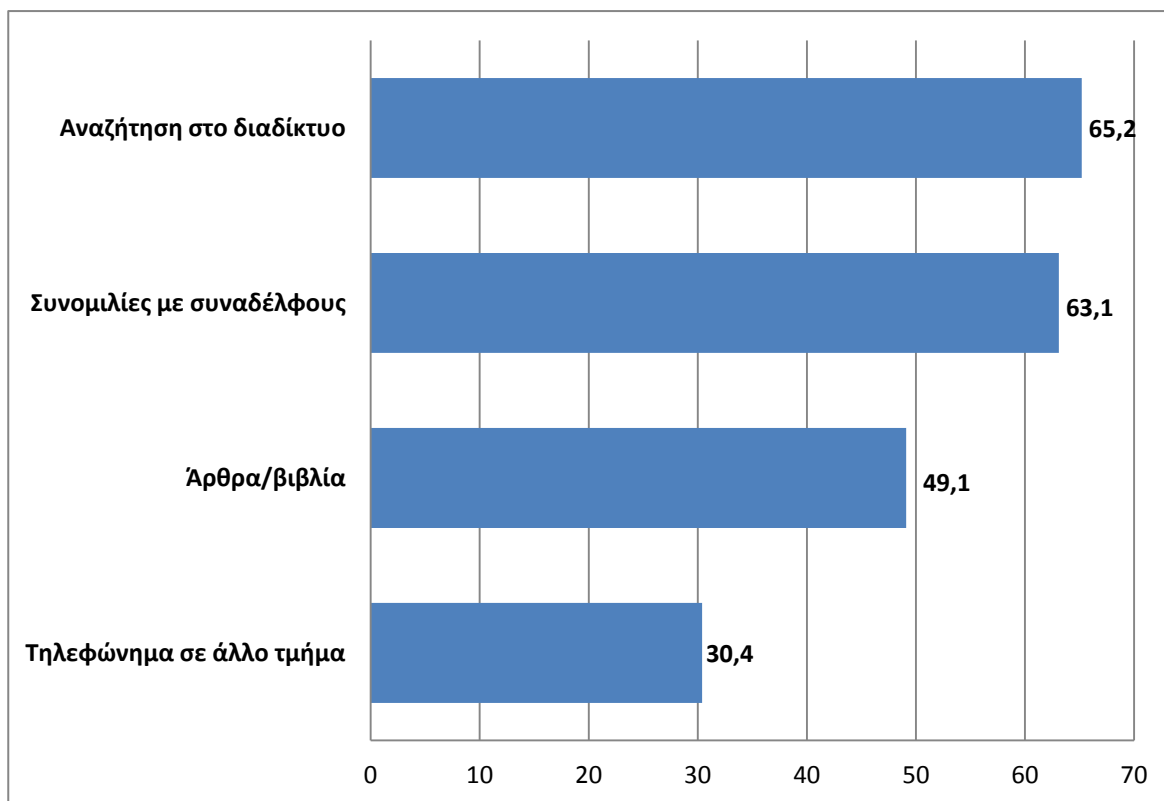
Ετοιμότητα απέναντι στην Τεκμηριωμένη Πρακτική		Πατελάρου και συν., 2013	Thiel & Ghosh, 2008	Pravikoff et al., 2005	Ross, 2010
Δείγμα μελέτης		477 Νοσηλευτές	121 Νοσηλευτές	760 Νοσηλευτές	128 Νοσηλευτές Αναισθ/κού
Επιπρόσθετη εκπαίδευση		10,5%	6,8%	9%	7%
Οικειότητα με την όρο «Τεκμηριωμένη Πρακτική»		63,7%	73,6%	46%	90%
Έχω ανάγκη για πληροφορία προκειμένου να υποστηρίξω το νοσηλευτικό μου ρόλο.	Συχνά	22%	25%	61%	25%
	Εβδομαδιαία	27,8%	39,2%	39%	35%
	Σπάνια	26,4%	6,7%		14%
Συμμετοχή σε	Ποτέ	77,8%		65,5%	50%

κάποια έρευνα					
Παρακολούθη ση συνεδρίων	Συχνά	24,3%	26,4%	31%	47%
	Ποτέ	6,9%	4,1%	3%	37%
Όταν χρειάζομαι πληροφορία, ρωτάω τους συναδέλφους μου.	Συχνά	43,6%	60%	67%	94%
Αναζητώ πληροφορία στη βάση PubMed.	Ποτέ	60,8%	53,7%	58%	54%
Επισκέπτομαι τη βιβλιοθήκη του νοσοκομείου.	Ποτέ	81,1%	63,9%	82%	
¹ Και στις 4 μελέτες χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις από το "Information Literacy for Evidence-Based Nursing Practice questionnaire"					

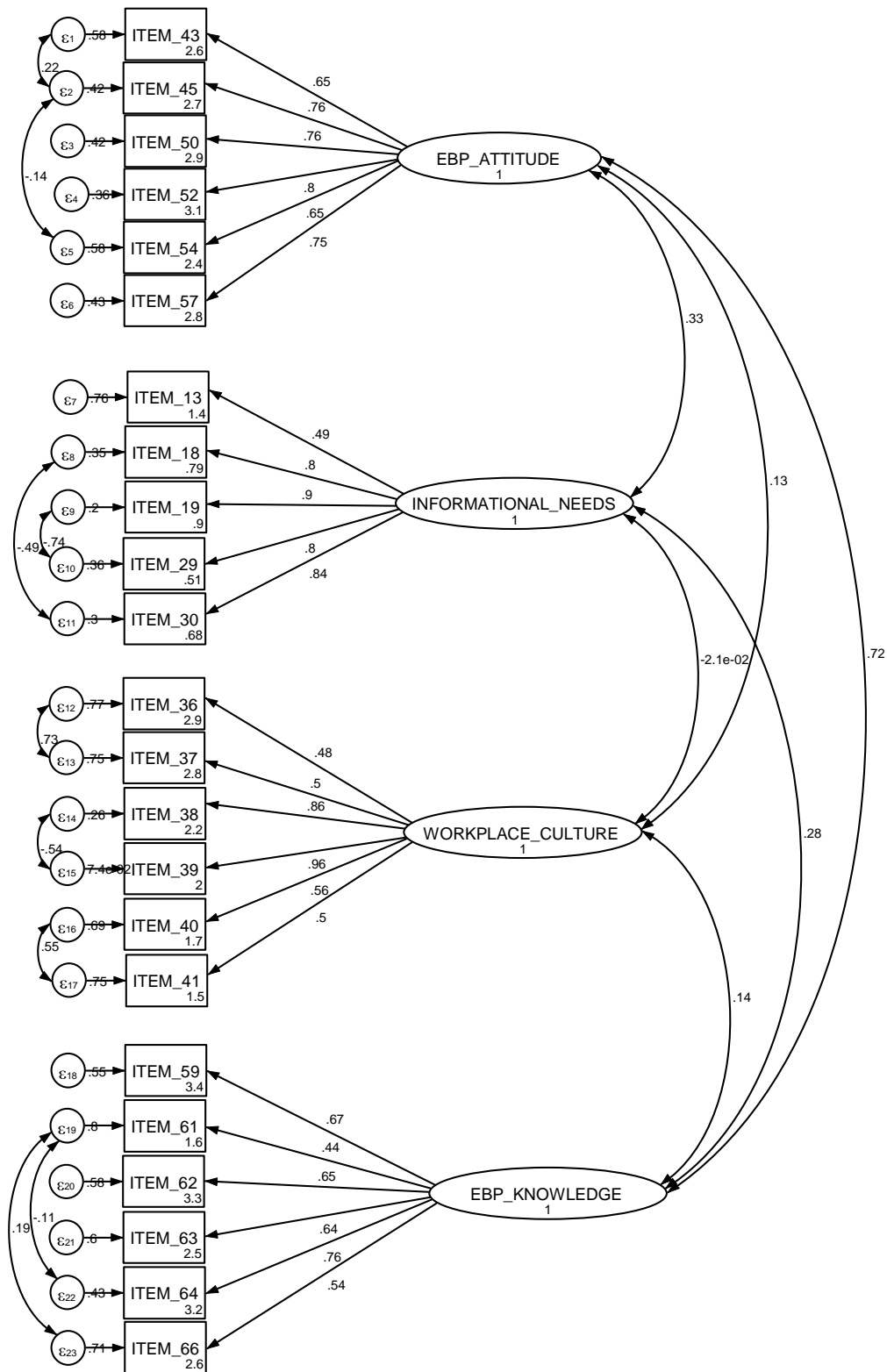
Γράφημα 1. Προτιμώμενες μέθοδοι αναζήτησης πληροφορίας για το συνολικό δείγμα.



Γράφημα 2. Προτιμώμενες μέθοδοι αναζήτησης πληροφορίας για του Νοσηλευτές Χειρ/ου και Αναισθ/κού



Γράφημα 3. Επιβεβαιωτική Παραγοντική Ανάλυση – SEM



Γράφημα 4. Η επικοινωνία με τους συναδέλφους ως μία από τις προτιμώμενες μεθόδους αναζήτησης πληροφορίας.

