

## MOKSLO ĮRODYMŲ TAIKYMAS KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE: SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIS, ŽINIOS IR ĮGŪDŽIAI

Rimantė Morkūnienė<sup>1</sup>, Asta Mažionienė<sup>1</sup>, Anželika Zavackienė<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Klaipėdos valstybinė kolegija,

<sup>2</sup>Respublikinė Klaipėdos ligoninė

**Raktažodžiai:** mokslo įrodymais pagrįsta slauga, klinikinė praktika, slaugytojų kompetencijos.

### Santrauka

Mokslo įrodymais pagrįsta praktika yra viena iš pagrindinių visų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų kompetencijų [7], tačiau Nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairėse pripažįstama, kad slaugos mokslo įrodymais grįstų sprendimų įgyvendinimas praktikoje iki šiol yra nepakankamas [21]. Diegiant mokslo įrodymais grįstą slaugos praktiką, svarbus darbuotojų pasirengimas ir požiūris, todėl tyrimai, analizuojantys slaugytojų žinias, nuostatas, įgūdžius yra svarbi ir neatsiejama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo gerinimo grandis [16]. Tyrimo tikslas – įvertinti slaugytojų žinias, požiūrį ir įgūdžius taikyti mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje. Tyrimas atliktas stacionarinio gydymo įstaigose. Tiriamieji – stacionarinio gydymo įstaigų visų profilių skyrių slaugytojai. Taikytas metodas – anoniminė anketinė apklausa. Tyrimui naudotas standartizuotas, adaptuotas Mokslo įrodymais pagrįstos praktikos klausimynas (angl. Evidence-based practice questionnaire, EB PQ). Rezultatai: jaunesnio amžiaus slaugytojai, turintys aukštesnio lygmens išsilavinimą ir trumpesnį darbo stažą, nurodė labiau teigiamą požiūrį į įrodymais pagrįstą slaugą, savo žinias ir įgūdžius įsivertino geriau ir, jų nuomone, dažniau taikė mokslo įrodymus savo klinikinėje praktikoje nei vyresni, žemesnio išsilavinimo lygmens ir didesnį darbo stažą turintys slaugytojai.

### Įvadas

Įrodymais pagrįsta praktika per pastaruosius du dešimtmečius tapo vis svarbesniu sveikatos priežiūros sistemų ir slaugytojų veiklos klausimu. Moksliniai tyrimai įrodė, kad mokslo įrodymais pagrįsta sveikatos priežiūros praktika gerina sveikatos paslaugų kokybę, patikimumą ir pacientų priežiūros rezultatus [26], trumpina slaugos laiką, mažina medicinos išlaidas standartizuojant slaugos praktiką, gerina klinikinį slaugytojų profesinę autonomiją ir pasitenkinimą

darbu, teikia potencialios naudos pacientams, slaugytojams ir sveikatos priežiūros sistemai [13]. Mokslo įrodymų taikymas klinikinėje praktikoje yra nepakankamas visame pasaulyje, todėl kyla problema, jog teikiamos slaugos paslaugos pamažu praranda kokybę. Daugelyje šalių atliekami tyrimai, kuriais remiantis siekiama papildyti studijų programas, gerinti slaugytojų kompetencijas, šalinti kliūtis, susijusias su mokslo įrodymais pagrįsta slauga. Lietuvoje, skirtingai nei užsienio šalyse, su įrodymais pagrįsta slauga susiję aspektai nėra plačiai nagrinėjami. Tyrimai, analizuojantys slaugytojų žinias, nuostatas, įgūdžius ar kliūtis, su kuriomis susiduriama įgyvendinant pažangiąją slaugą, yra svarbi ir neatsiejama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo gerinimo grandis [16]. Norint taikyti mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje, svarbus ne tik slaugytojų požiūris, bet ir žinios bei įgūdžiai, reikalingi formuojantis kompetencijai taikyti mokslo įrodymais pagrįstos praktikos žingsnius: užduoti klinikinius klausimus, į kuriuos galima atsakyti remiantis tyrimų įrodymais; ieškoti ir rasti atitinkamus įrodymus; vertinti ir sintezuoti įrodymus; įtraukti į savo klinikinę patirtį gautus įrodymus, paciento pageidavimus ir vietos aplinkybes; įvertinti sprendimo, intervencijos efektyvumą [24].

**Tyrimo tikslas** – įvertinti slaugytojų žinias, požiūrį ir įgūdžius taikyti mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Pagrindiniu duomenų rinkimo metodu buvo pasirinktas apklausos raštu metodas. Tyrimas atliktas dviejose Vakarų Lietuvos stacionarinio gydymo įstaigose. Tyrimo populiacija pasirinkti stacionarinio gydymo įstaigų įvairaus profilio skyrių slaugytojai. Iš viso išdalinta 260 anketų. Visiškai užpildytos ir tinkamos vertinimui gražintos 175 anketos (atsako dažnis 67,3 proc.). Dėl per mažo vyrų, dirbančių slaugytojais, skaičiaus, duomenys lyties atžvilgiu analizuojami nebuvo. Respondentų amžius pasiskirstė tarp 23 ir 70 metų, amžiaus vidurkis 41,28 (SN 12,85) metų, darbo stažo vidurkis 18,24 (SN 13,68) metų. Didžioji dalis (43,5 proc.)

respondentų turėjo aukštąjį koleginių išsilavinimą, mažesnę dalį (17,9 proc.) – aukštąjį universitetinį (bakalauro), 7,7 proc. – aukštąjį universitetinį (magistro) išsilavinimą ir 31 proc. respondentų buvo baigę medicinos mokyklą.

Tyrimo priemone buvo pasirinktas standartizuotas, adaptuotas Mokslo įrodymais pagrįstos praktikos klausimynas (angl. Evidence-based practice questionnaire EBPQ), autoriai D. Upton ir P. Upton (2005), išverstas ir adaptuotas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Medicinos akademijos, Slaugos fakulteto, Slaugos ir rūpybos katedroje. Klausimynas skirtas įvertinti slaugytojų žinias, požiūrį ir įgūdžius taikyti mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje. Klausimyną sudarė 3 skalės: 1) kintamųjų, apimančių požiūrį į mokslo įrodymų taikymą klinikinėje praktikoje skalė; 2) žinių ir įgūdžių naudoti mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje įsivertinimo skalė; 3) mokslo įrodymų naudojimo savo klinikinėje praktikoje įsivertinimo skalė. Tyrimo apklausos raštu duomenų analizė buvo atlikta naudojant SPSS 23.0 statistinę programą. Nagrinėjamų požymių pasiskirstymui pasirinktoje imtyje įvertinti taikyta aprašomoji duomenų statistika – absoliutūs (n) ir procentiniai dažniai (proc.). Kiekybiniams kintamiesiems, pasiskirsčiusiems pagal normalųjį skirstinį, buvo taikytas vidurkis (vid.) ir jo standartinis nuokrypis (SN). Daugiau kaip dviejų nepriklausomų imčių parametrijų kintamųjų vidutinėms reikšmėms palyginti taikytas Kruskal-Wallis kriterijus. Požymių ryšiams vertinti sudarytos susijusių požymių lentelės, požymių priklausomybei nustatyti skaičiuotas chi-kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijus. Požymių ryšio stiprumui vertinti skaičiuotas Pearson ranginės koreliacijos koeficientas (r).

### Tyrimų rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo metu buvo vertinamos stacionarinio gydymo įstaigose dirbančių slaugytojų žinios ir įgūdžiai, jų pačių požiūriu, reikalingi taikant mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje.

Bendrai savo žinias ir įgūdžius, susijusius su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje, slaugytojai įsivertino vidutiniškai t.y. 4,85 balų vidurkiu 7 balų skalėje.

Gera slaugytojai įsivertino savo gebėjimą dalintis idėjomis ir informacija su kolegomis (vid. 5,15 (SN 1,10)); naujų idėjų apie slaugą sklaidą tarp kolegų (vid. 5 (SN 1,18)).

Žemiausiai slaugytojai įsivertino savo gebėjimą paversti informacijos poreikį tyrimo klausimu (vid. 4,63 (SN 0,93)) ir kritiškai analizuoti mokslo įrodymus pagal nustatytus standartus (vid. 4,57 (SN 1,02)).

Palyginus šiuos rezultatus su kitose valstybėse atliktais tyrimais, galima teigti, kad kitose šalyse gauti panašūs rezultatai. Kalifornijoje atliktame tyrime nustatyta, jog slaugytojai savo žinias įsivertino nuo 4,77 iki 5,64 balų vidurkiu

7 balų skalėje. Aukščiausiu balų vidurkiu įsivertino teiginis „Dalijimasis idėjomis ir informacija su kolegomis“ ir „Gebėjimas įsivertinti savo paties klinikinę praktiką“, tačiau net 42 proc. slaugytojų savo gebėjimą paversti informacijos poreikį tyrimo klausimu įsivertino tik 1–4 balais, o beveik trečdalis (32 proc.) savo tyrimo įgūdžius įsivertino tik nuo 1 iki 4 balų [5]. Jordanijoje septyniose ligoninėse atliktame tyrime slaugytojų žinių ir įgūdžių skalės vidurkis buvo tik 3,99 (7 balų skalėje). Žemiausiai 3,36 balų vidurkiu (SD 1,62) slaugytojai įsivertino tyrimo atlikimo įgūdžius [1]. Ispanijoje ir Lotynų Amerikoje atliktuose tyrimuose slaugytojų žinių ir įgūdžių skalės vidurkis buvo 4,85 (7 balų skalėje) [23].

Analizuojant šio atlikto tyrimo duomenis, buvo vertinamas slaugytojų požiūris į mokslo įrodymų taikymą klinikinėje praktikoje. Slaugytojų požiūrio į mokslo įrodymų taikymą klinikinėje praktikoje skalės vidurkis buvo 4,47 (7 balų skalėje). Pagal įverčių pasiskirstymą galima teigti, jog slaugytojų požiūriu mokslo įrodymais pagrįstos slaugos praktika yra svarbus profesinės veiklos pagrindas (5,60 (SN 1,38)). Nemaža dalis apklaustų slaugytojų mano, kad remiasi mokslo įrodymais, keisdami savo klinikinius įgūdžius praktikoje (4,99 (SN 1,19)) ir kad priima įvairius klausimus (abejones), susijusius su jų klinicine patirtimi (4,85 (SN 1,36)). Vis dėlto nemaža dalis apklaustųjų (4,34 (SN 1,36)) mano, kad taiko savo klinikinėje praktikoje laiko išbandytus ir jų požiūriu patikimus klininius metodus, jų nekeičia į kitus, o slaugytojų darbo krūvis per didelis, kad galėtų ieškoti informacijos apie naujus mokslo įrodymus (4,12 (SN 1,46)). Maža dalis slaugytojų teigia, kad mokslo įrodymais pagrįsta slaugos praktika yra laiko švaistymas (2,56 (SN 1,47)).

Kalifornijoje atlikto panašaus tyrimo metu nustatyta, kad požiūris į mokslo įrodymų taikymą klinikinėje praktikoje buvo beveik vien teigiamas (87-99 proc.) [5].

Jordanijoje panašaus tyrimo metu slaugytojų požiūrio skalės balų vidurkis buvo 4,07 (7 balų skalėje) – slaugytojai labiausiai sutiko su teiginiu, jog jų darbo krūvis per didelis, kad galėtų ieškoti informacijos apie naujus mokslo įrodymus [1].

Ispanijoje ir Lotynų Amerikoje atliktuose panašaus pobūdžio tyrimuose požiūrio skalės vertinimo vidurkis buvo 5,35 (7 balų skalėje). Slaugos specialistai, dalyvavę internetiniuose forumuose paskelbtoje apklausoje, parodė pozityvų požiūrį į mokslo įrodymais pagrįstų sprendimų taikymą klinikinėje praktikoje. Žemiausiu vidurkiu šioje skalėje įvertintas teiginys „Nauji mokslo įrodymai yra tokie svarbūs, kad aš randu laiko jais domėtis“ (vid. 4,39) [23].

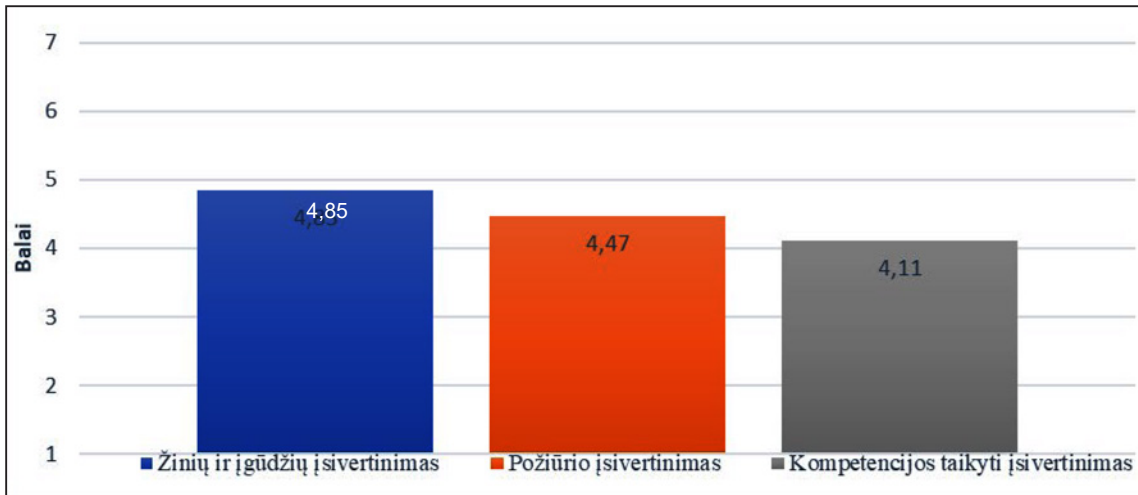
Analizuojant atlikto tyrimo duomenis buvo vertinama, kaip slaugytojai taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius klinikinėje praktikoje. Bendras šios skalės vidurkis buvo 4,11 (SN 6,101) iš galimų 7 balų, kas rodo, jog

slaugytojų nuomone, jie tik kartais taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo klinikinėje praktikoje (1 pav.). Žemiausiai slaugytojai įvertino teiginį „Kritiškai vertinu bet kokią mano paties surastą literatūrą pagal tam tikrus apibrėžtus kriterijus“ (3,96 (SN 1,17)).

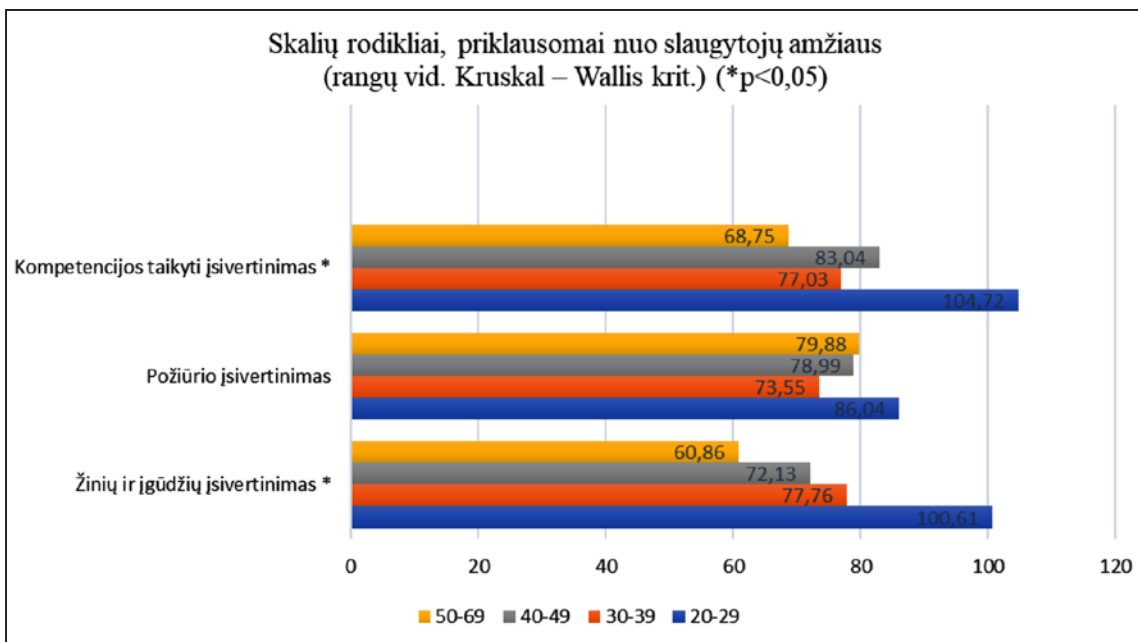
Šiek tiek aukštesnius rezultatus gavo tyrėjai Kalifornijoje atliktame tyrime. Skalės, kuri apėmė kintamuosius, kaip slaugytojai taiko mokslo įrodymus savo klinikinėje praktikoje,

vidurkis svyravo nuo 4,57 iki 5,53. Žemiausiai įvertintas šios skalės teiginys buvo „Kritiškai vertinu bet kokią mano paties surastą literatūrą pagal tam tikrus apibrėžtus kriterijus“. Kiek mažiau nei pusė slaugytojų (46 proc.) įvertino šį teiginį nuo 1 iki 4 balų [5].

Jordanijoje slaugytojų nuomonės, kaip taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius, skalės vidurkis buvo dar žemesnis - 3,84 (7 balų skalėje). Labiausiai slaugytojai



1 pav. Slaugytojų žinių ir įgūdžių, požiūrio, mokslo įrodymų taikymo klinikinėje praktikoje įsivertinimo skalių vidurkiai



2 pav. Slaugytojų žinių ir įgūdžių, požiūrio, mokslo įrodymų taikymo klinikinėje praktikoje įsivertinimo vidurkiai, priklausomai nuo slaugytojų amžiaus

nesutiko su teiginiu, kad formuluoja klinikinėje praktikoje atsiradusios spragos užpildymui klinikinį klausimą, į kurį būtų galima aiškiai atsakyti (vid. 3,60 (SD 1,68) [1].

Ispanijoje ir Lotynų Amerikoje atlikto panašaus tyrimo rezultatais, slaugytojai kiek dažniau nei kartais (vid. 4,85) taiko mokslo įrodymais pagrįstus žingsnius. Žemiausiu vidurkiu (4,58) šioje skalėje buvo įvertintas teiginys „Kritiškai vertinu bet kokią mano paties surastą literatūrą pagal tam tikrus apibrėžtus kriterijus“ [23].

Vertinant slaugytojų nuomonę apie žinias ir įgūdžius, požiūrį ir tai, kaip taiko mokslo įrodymus savo klinikinėje praktikoje (2 pav.) priklausomai nuo amžiaus, nustatyta, kad kuo vyresnis slaugytojų amžius, tuo žemesnis žinių ir įgūdžių įsivertinimas ( $r = -0,375$ ,  $p < 0,001$  Pearson koef.), kuo vyresnio amžiaus slaugytojai, tuo rečiau, jų nuomone, jie taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo klinikinėje praktikoje ( $r = -0,240$ ,  $p < 0,002$  Pearson kor.). Skirtingo amžiaus slaugytojų požiūris į mokslo įrodymais pagrįstą slaugą yra panašus ( $r = -0,081$ ;  $p = 0,309$ , Pearson kor.). Tyrimo rezultatai parodė, kad skiriasi skirtingų amžiaus grupių žinių ir įgūdžių, susijusių su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje, įsivertinimas ( $p = 0,001$ , Kruskal – Wallis krit.). Geriausiai savo žinias ir įgūdžius, susijusius su mokslo įrodymų taikymu, įsivertino 20–29 metų (vid. 100,61), blogiau – 50–69 metų (vid. 60,86) amžiaus grupės slaugytojai. Skiriasi ir įvairių amžiaus grupių slaugytojų nuomonė, kaip jie taiko mokslo įrodymus savo klinikinėje praktikoje ( $p = 0,003$ , Kruskal – Wallis krit.). Dažniausiai mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje taiko 20–29 metų (vid. 104,72), rečiausiai – 50–69 metų (vid. 68,75). amžiaus grupės slaugytojai.

Vertinant žinių ir įgūdžių, požiūrio ir tai, kaip slaugytojai taiko mokslo įrodymus savo klinikinėje praktikoje skalių rodiklius priklausomai nuo išsilavinimo lygmens (3 pav.), nustatyta, kad kuo aukštesnis išsilavinimas, tuo geriau slaugytojai įsivertina savo žinias ir įgūdžius, susijusius su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje ( $r = 0,294$ ,  $p < 0,001$  Pearson kor.), tačiau skirtingą išsilavinimą turinčių slaugytojų požiūris į mokslo įrodymų taikymą yra panašus ( $r = -0,005$ ;  $p = 0,947$ , Pearson kor.). Slaugytojai, įgiję aukštesnio lygmens išsilavinimą, dažniau mano, kad taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo klinikinėje praktikoje ( $r = 0,242$ ,  $p < 0,002$  Pearson kor.). Tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojai, įgiję aukštąjį universitetinį (magistro) išsilavinimą, daug geriau ( $P = 0,001$  Kruskal – Wallis krit.) įsivertino savo įgūdžius ir žinias (vid. 98,00), susijusias su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje, lyginant su slaugytojais, turinčiais medicinos mokykloje įgytą išsilavinimą (vid. 56,15). Reikšmingai ( $p = 0,009$  Kruskal – Wallis krit.) skiriasi skirtingo išsilavinimo lygmens slaugytojų nuo-

monė, kaip taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo klinikinėje praktikoje. Dažniau mokslo įrodymus praktikoje taiko aukštesnio išsilavinimo lygmens (turintys magistro laipsnį) slaugytojai (vid. 111,27), rečiausiai – baigusieji medicinos mokyklas (vid. 67,23).

Vertinant žinių ir įgūdžių, požiūrio ir kompetencijos subskalių rodiklius priklausomai nuo slaugytojų darbo stažo (4 pav.), nustatyta, kad kuo didesnis darbo stažas, tuo žemesnis savo žinių ir įgūdžių įsivertinimas ( $r = -0,397$ ,  $p < 0,001$  Pearson kor.), tačiau slaugytojai, turintys skirtingą darbo stažą, nurodė panašų požiūrį į mokslo įrodymų taikymą klinikinėje praktikoje ( $r = -0,079$ ;  $p = 0,318$ , Pearson kor.). Slaugytojai, turėję didesnę darbo stažą, nurodė, kad rečiau taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo praktikoje ( $r = -0,240$ ,  $p < 0,002$  Pearson kor.). Išanalizavus apklausos duomenis nustatyta, kad slaugytojai, turintys mažesnę nei dešimt metų darbo stažą, reikšmingai geriau ( $p = 0,000$ , Kruskal–Wallis krit.) įsivertino savo turimus įgūdžius ir žinias, susijusias su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje (vid. 97,12), lyginant su slaugytojais, kurių darbo stažas ilgesnis nei dvidešimt metų (vid. 58,85). Taip pat reikšmingai ( $p = 0,005$ ) skiriasi skirtingą darbo stažą turinčių slaugytojų įsivertinimas, kaip taikyti mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius. Dažniau mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius savo klinikinėje praktikoje taiko  $\leq 10$  metų darbo stažą turintys slaugytojai (vid. 98,06), rečiau  $> 20$  metų darbo stažą turintys slaugytojai (vid. 71,71).

Atlikta tyrimo analizė atskleidė ir tai, kad kuo geriau slaugytojai vertina savo įgūdžius ir žinias, susijusias su įrodymų taikymu, tuo dažniau jie mano taikantys mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius klinikinėje praktikoje ( $r = 0,697$ ;  $p < 0,001$  Pearson kor.). Nustatyta, kad kuo labiau teigiamas slaugytojų požiūris į mokslo įrodymais pagrįstą slaugos praktikos taikymą, tuo geriau jie vertina savo įgūdžius ir žinias, susijusias su mokslo įrodymų taikymu ( $r = 0,235$ ;  $p = 0,003$  Pearson kor.).

Jordanijoje atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad amžius neigiamai koreliuoja su visomis trimis skalėmis. Tai reiškia, kad vyresnio amžiaus slaugytojai taiko mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje rečiau, jų mažiau teigiamas požiūris ir turi mažiau žinių apie mokslinius tyrimus, palyginti su jaunesniais slaugytojais. Slaugytojai, turintys magistro laipsnį, išreiškė labiau teigiamą požiūrį, nurodė aukštesnį žinių ir įgūdžių lygį, nei bakalauro laipsnį turintys slaugytojai [1]. Ispanijoje ir Lotynų Amerikoje atliktas tyrimas parodė, kad akademinio išsilavinimo lygis susijęs su aukštesne mokslo įrodymų klinikinėje praktikoje taikymo kompetencija ( $p < 0,001$ ). Aukštesnio akademinio išsilavinimo lygis buvo siejamas su didesne mokslo įrodymų taikymo klinikinėje praktikoje kompetencija [23].



Apibendrinant galime teigti, kad slaugytojai teigiamai vertino naujus įrodymus, klausimų kėlimą ir asmeninės praktikos keitimą. Respondentų požiūris į mokslo įrodymais pagrįstą slaugą kaip į esminį praktikos elementą yra geras ženklas mokslo įrodymais pagrįstos slaugos taikymo skatinimui.

### Išvados

1. Slaugytojai, dirbantys stacionarinio gydymo įstaigose, savo žinias ir įgūdžius, susijusius su mokslo įrodymų taikymu klinikinėje praktikoje, įsivertino vidutiniškai. Vyresnio amžiaus slaugytojai, įgiję žemesnio lygmens išsilavinimą ir turintys didesnę darbo stažą, savo įgūdžius ir žinias, susijusias su mokslo įrodymų taikymu stacionarinio gydymo įstaigose, įsivertino statistiškai reikšmingai žemiau nei jaunesnio amžiaus slaugytojai, įgiję aukštesnio lygmens išsilavinimą ir turintys mažesnę darbo stažą.

2. Slaugytojų požiūris į mokslo įrodymais pagrįstos slaugos taikymą yra vidutiniškai teigiamas. Jaunesnio amžiaus, aukštesnio lygmens išsilavinimo bei mažesnę darbo stažą turinčių slaugytojų požiūris, susijęs su mokslo įrodymų taikymu, buvo labiau teigiamas nei vyresnio amžiaus, žemesnio lygmens išsilavinimo ir didesnę darbo stažą turinčių slaugytojų. Slaugytojų, dirbančių stacionarinio gydymo įstaigose, požiūriu jie tik kartais taiko mokslo įrodymais pagrįstos slaugos žingsnius klinikinėje praktikoje. Jaunesnio amžiaus, aukštesnio lygmens išsilavinimo ir mažesnę darbo stažą turinčių slaugytojų nuomone, jie dažniau taiko mokslo įrodymus klinikinėje praktikoje nei vyresnio amžiaus, žemesnio lygmens išsilavinimo ir didesnę darbo stažą turintys slaugytojai.

### Literatūra

1. AbuRuz ME, Hayeah HA, Al-Dweik G, Al-Akash HY. Knowledge, Attitudes, and Practice about Evidence-Based Practice: A Jordanian Study. *Health Science Journal* 2017;11(2):1-8. <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000489>
2. Bartzak J. Creating a nursing procedure: When evidence-based practice doesn't fill in all the blanks. 2021;30(1):59-60. <http://web.a.ebscohost.com.db.kvk.lt/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=5e6f584f-8092-4d2a-8049-00e1161260e4%40sessionmgr4008>
3. Boström AM, Rudman A, Ehrenberg A, Gustavsson JP, Wallin L. Factors associated with evidence-based practice among registered nurses in Sweden: a national cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2013;13:165. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-165>
4. Camargo FC, Iwamoto HH, Galvão CM, Pereira GA, Andrade RB, Masso GC. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: An Integrative Review. *Rev Bras Enferm* 2018;71(4): 2030-2038. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>
5. Crable J, Highfield MEF, Patmon F. Evidence-based practice knowledge, attitudes, practices and barriers: A nurse survey. *Nursing Critical Care* 2020;15(5):24-32. <https://doi.org/10.1097/01.CCN.0000694076.73284.a3>
6. Dalheim A, Harthug S, Nilsen RM, Nortvedt MW. Factors influencing the development of evidence-based practice among nurses: a self-report survey. *Health Services Research* 2012;12:367. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-367>
7. Dearholt S, Dang D. *Johns Hopkins nursing Evidence-Based Practice. (3rd ed.). Model and Guidelines.* Indianapolis: Johns Hopkins University. 2018. [https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=SZU6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Johns+Hopkins+nursing+Evidence-Based+Practice+Third+Edition:+Model+and+Guidelines.&ots=\\_hkMBnVrx8&sig=5r5CKZC2ReqBzYVUZsmNIuMJJ4&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Johns%20Hopkins%20nursing%20Evidence-Based%20Practice%20Third%20Edition%3A%20Model%20and%20Guidelines.&f=false](https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=SZU6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Johns+Hopkins+nursing+Evidence-Based+Practice+Third+Edition:+Model+and+Guidelines.&ots=_hkMBnVrx8&sig=5r5CKZC2ReqBzYVUZsmNIuMJJ4&redir_esc=y#v=onepage&q=Johns%20Hopkins%20nursing%20Evidence-Based%20Practice%20Third%20Edition%3A%20Model%20and%20Guidelines.&f=false)
8. Evidence based practice. <https://ebpq.co.uk/>
9. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2015;21(6):1107-13. <https://doi.org/10.1111/jep.12480>
10. Fawcett J. Thoughts About Nursing Science and Nursing Science Revisited. *Nursing Science Quarterly* 2020;33(1) 97-99. <https://doi.org/10.1177/0894318419882029>
11. Fairbrother G, Cashin A, Conway R, Symes A, Graham L. Evidence based nursing and midwifery practice in a regional Australian healthcare setting: Behaviours, skills and barriers. *Collegian* 2016;23(1):29-37. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.09.011>
12. Froh EB, Flood EL, Lavenberg JG, Lebet R, Lisanti AJ, Spatz DL, McCabe MA. Evidence in Hand: Optimizing the Unique Skill Set of a Hospital-Based Center for Nursing Research and Evidence-Based Practice. *Journal of Pediatric Nursing* 2021;56: 60-63. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.09.011>
13. Yoo JY, Kim JH, Kim JS, Kim HL, Ki JS. Clinical nurses' beliefs, knowledge, organizational readiness and level of implementation of evidence-based practice: The first step to creating an evidence-based practice culture. *PLoS ONE* 2019;14(12):1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226742>
14. Kim SCH, Brown CE, Ecoff L, Davidson JE, Gallo AM, Klimpel K, Wickline MA. Regional evidence-based practice fellowship program: impact on evidence-based practice implementation and barriers. *Sagepub* 2013;22(1):51-69. <https://doi.org/10.1177/1054773812446063>
15. Koota E, Kääriäinen M, Lääperi M, Melender HL. Emergency nurses' Evidence-Based Practice attitudes, self-efficacy, knowl-

- edge, skills and behaviors before an educational intervention - Baseline of a Randomized Controlled Trial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2021;18(1):23-3.  
<https://doi.org/10.1111/wvn.12485>
16. Leung K, Trevena L, Waters D. Systematic review of instruments for measuring nurses' knowledge, skills and attitudes for evidence-based practice. *J Adv Nurs* 2014;70 (10): 2181-2195.  
<https://doi.org/10.1111/jan.12454>
  17. Li S, Cao M, Zhu X. Evidence-based practice. Knowledge, attitudes, implementation, facilitators, and barriers among community nurses - systematic review. *Medicine* 2019;98(39):1-9.  
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000017209>
  18. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. The seven steps of evidence-based practice. *American Journal of Nursing* 2010;110 (1): 51-53.  
<https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>
  19. Melnyk BM, Gallagher-Ford L, English Long L, Fineout-Overholt E. The Establishment of Evidence-Based Practice Competencies for Practicing Registered Nurses and Advanced Practice Nurses in Real-World Clinical Settings: Proficiencies to Improve Healthcare Quality, Reliability, Patient Outcomes, and Costs. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, Sigma Theta Tau International* 2014;11(1):5-15.  
<https://doi.org/10.1111/wvn.12021>
  20. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Gallagher-Ford L, Kaplan L. The State of Evidence-Based Practice in US Nurses. *Critical Implications for Nurse Leaders and Educators. The Journal of Nursing Administration* 2012;42(9):410-417.  
<https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182664e0a>
  21. Nacionalinės slaugos politikos 2016-2025 metų gairės. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 10 d. įsakymas Nr. V-222. TAR 2016-02-11 Nr. 2675. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/f3e32e80d10211e59019a599c5cbd673?jfwid=-fxdp770g>
  22. Pereira F, Pellaux V, Verloo H. Beliefs and implementation of evidence-based practice among community health nurses: A cross-sectional descriptive study. *Journal of Clinical Nursing* 2018;27(9-10):2052-2061.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14348>
  23. Perez-Campos M, Sanchez-Garcia I, Pancorbo-Hidalgo P. Knowledge, attitude and use of evidence based practice among nurses active on the Internet. *Nursing Research and Education* 2014;32(3):451-461.  
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n3a10>
  24. Polit DF, Beck ChT. *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for nursing practice.* Australia: Lippincott Williams and Wilkins 2012.
  25. Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2006;54(4):454-458.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03739.x>
  26. Zhang YP, Liu WH, Yan YT, Zhang Y, Wei HH, Porr C. Developing Student Evidence-Based Practice Questionnaire (S-EBPQ) for undergraduate nursing students: Reliability and validity of a Chinese adaptation. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2019;25:536-542.  
<https://doi.org/10.1111/jep.12897>

#### APPLICATION OF EVIDENCE-BASED PRACTICE IN INPATIENT SETTINGS: NURSES' ATTITUDES, KNOWLEDGE AND SKILLS

R. Morkūnienė, A. Mažionienė, A. Zavackienė

Keywords: evidence-based nursing, clinical practice, competencies of nurses.

##### Summary

Evidence-based practice is a core competency for all healthcare providers [7], but the National Nursing Policy Guidelines 2016-2025 acknowledge that the implementation of evidence-based solutions in nursing practice is still insufficient [21]. Staff training and attitudes are important in implementing evidence-based nursing practice, and research analysing nurses' knowledge, attitudes, and skills is an important and integral part of improving health care delivery [16]. The aim of this study was to assess nurses' knowledge, attitudes and competence in applying evidence-based practice in inpatient settings. The study was carried out in inpatient care settings. The subjects were nurses from all departments of inpatient care facilities. The method used was an anonymous questionnaire survey. The questionnaire used was a standardised questionnaire adapted from the Evidence-based Practice Questionnaire (EBPQ). Results: younger nurses with higher levels of education and shorter years of work experience had more positive attitudes towards evidence-based nursing, rated their knowledge and skills more highly, and were more likely to apply evidence-based nursing in their work than older nurses with lower levels of education and greater years of work experience. Continuous focus on developing competencies in the application of evidence-based nursing is important. The competence of nurses in applying evidence-based practice is associated to the level of academic education. In turn, there will be a need to improve the ability of nursing students to find, understand, critique, and consistently use relevant research findings.

Correspondence to: a.mazioniene@kvk.lt

Gauta 2023-07-04