# موانع بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران: مروری بر متون

**فرشته عراقیان مجرد[۱]، مهدی حبیبی کولایی[۲]، لیلا جویباری[۳]، اکرم ثناگو[۴]**

۱. دانشجوی دکترای آموزش پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایرا ن
۲. دانشجوی دکترای تخصصی انفورماتیک پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۳. دانشیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایرا ن
۴. دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایرا ن

**مندیش/ دوره ششم/ شماره ۱۰ و ۱۱/ بهار و تابستان ۱۳۹۴**

## چکیده

**زمینه و هدف:** تحقیقات حاکی از آن است با وجود اینکه اکثر پرستاران نگرش مثبت نسبت به مراقبت‌های مبتنی بر شواهد دارند اما در عمل از این مراقبت‌ها استفاده نمی‌شود. پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه گذاری نموده‌اند، توانسته‌اند تصمیمات بهتری اتخاذ کنند، هدف از مقاله حاضر مروری نظام‌مند بر شواهد پژوهشی در خصوص موانع به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مروری با استفاده از واژه‌های کلیدی "پرستاری مبتنی بر شواهد" و "پرستاری" شواهد پژوهشی فارسی در بانک اطلاعات نشریات کشور، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی و لاتین؛ Google scholar، Scopus ، Ovid، Since Direct، ProQuest، Ovid، PubMed استخراج شدند. ۳۸ مقاله که معیار ورود به مطالعه را داشتند مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** بررسی شواهد پژوهشی حاکی از آن بود که عوامل مرتبط با اجرایی نشدن پرستاری مبتنی بر شواهد در پنج حوزه اصلی شامل موانع فردی، مدیریتی، آموزشی، مرتبط با شواهد و محیطی قرار دارد.

**نتیجه‌گیری:** عملکرد مبتنی بر شواهد با مشکلات زیادی در اجرای مواجه است. آموزش جستجوی مؤثر در بانک‌های اطلاعاتی، دسترسی آسان به کتابخانه در بخش‌های بیمارستانی، ارتقای دانش حرفه‌ای مدیران پرستاری، سامان بخشی شیفت‌ها، تأمین نیروی انسانی کارآمد، و تشویق پرسنلی که مراقبت مبتنی بر شواهد را اجرا می‌نمایند، برای ترویج به کارگیری شواهد علمی پژوهشی متقن و به روز در میان پرستاری توصیه می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** عملکرد مبتنی بر شواهد، پرستاری مبتنی بر شواهد، مروری بر متون

آدرس مکاتبه: گرگان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان
پست الکترونیک: jouybari@goums.ac.ir

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

**مقدمه**

مراقبت مبتنی بر شواهد استفاده موشکافانه و صحیح و وجدانی از بهترین شواهد در تصمیم گیری درباره مراقبت از بیمار خاص، و ادغام تجارب بالینی فردی با بهترین شواهد در دسترس از طریق جستجوی سیستمیک می‌باشد (۱).

پرستاران بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات بهداشتی را تشکیل می‌دهند و در تداوم مراقبت، ارتقاء و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت نقش اساسی ایفا می‌کنند (۲). به هر حال فراهم آوردن مراقبتی که بر اساس بهترین شواهد بوده و هزینه‌ی اثربخشی آن بالا باشد، امروزه به عنوان یک استراتژی بین المللی برای انجمن‌های سلامتی است (۳, ۴). بنابراین داشتن دانش به روز و مبتنی بر شواهد و مهارت برای پرسنل پرستاری لازم و اساسی است.

تحقیقات نشان داده است پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه‌گذاری نموده‌اند، توانسته‌اند تصمیمات بهتری اتخاذ کنند، مراقبت با کیفیت بالاتری انجام دهند، از مدت بستری و هزینه‌های بیماران بکاهند و هزینه اثر بخشی بهتری را برای بیمار و سازمان به ارمغان آورند. همچنین این پرستاران توانسته‌اند از نظر حرفه‌ای پاسخگوی مددجو بوده و خود نیز اعتماد به نفس بیشتر و هویت حرفه‌ای مستحکم‌تری داشته باشند (۵, ۶). با اجرای اصول پرستاری مبتنی بر شواهد می‌توان شکاف بین پژوهش و کار بالینی را از میان برداشت و از نتایج پژوهش‌های مختلف به بهترین شیوه‌ها در کار بالینی بهره گرفت و در نهایت هویت حرفه‌ای پرستاران را اعتلا داد (۷, ۸).

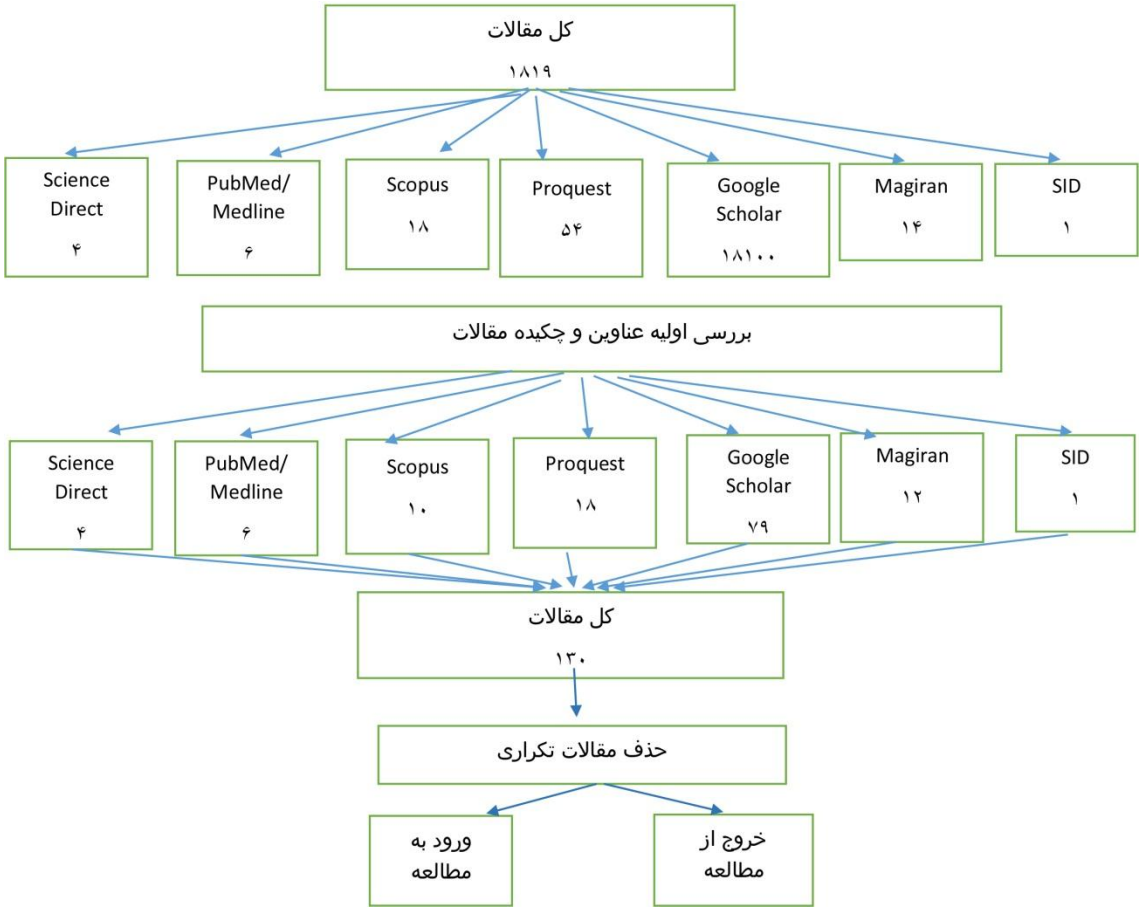
در حالی که در بیشتر کشورهای پیشرفته جهان متخصصان پرستاری در تلاش هستند که عملکرد حرفه پرستاری خود را بر مبنای شواهد حقیقی بنا نهند، فقدان مراقبت مبتنی بر شواهد از مشکلات عمده پرستاری در ایران است، بطوری که هنوز مراقبت در ایران، بر اساس روتین محوری و تقسیم کار به شیوه‌ی وظیفه‌ای انجام می‌شود و در آموزش پرستاری به ضرورت تقویت مهارت‌های تحقیق و استفاده از شواهد در عمل توجه نمی‌شود (۹)، تحقیقات نشان داده است با وجود اینکه اکثر پرستاران نگرش مثبت نسبت به مراقبت‌های مبتنی بر شواهد دارند اما در عمل از این مراقبت‌ها استفاده نمی‌شود و در مسائل و مشکلات بالینی بیشتر بر تجارب همکاران متکی هستند (۱۰). در مطالعه کرمانشاهی و همکاران موانع اجرای مراقبت‌های مبتنی بر شواهد در ایران، کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته‌های تحقیق، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در بکار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی جهت مطالعه نتایج تحقیقات، و عدم آگاهی مدیران در رابطه با اهمیت مراقبت‌های مبتنی برشواهد، و عدم تامین امکانات لازم، عدم برگزاری کنفرانس وسمینارها و فقدان مهارت تحقیقی گزارش شده است (۱۱). این مطالعه مروری بر آن است که با توجه به مطالعات دیگر موانع پرستاری مبتنی بر شواهد را شناسایی نماید. این یافته‌ها می‌تواند از سوی پرستاران، مدیران پرستاری و بهداشتی و سیاست‌گذاران نظام سلامت مورد استفاده قرار گیرد. این مطالعه مروری با هدف تعیین موانع بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد در مقالات می‌پردازد.

**روش بررسی**

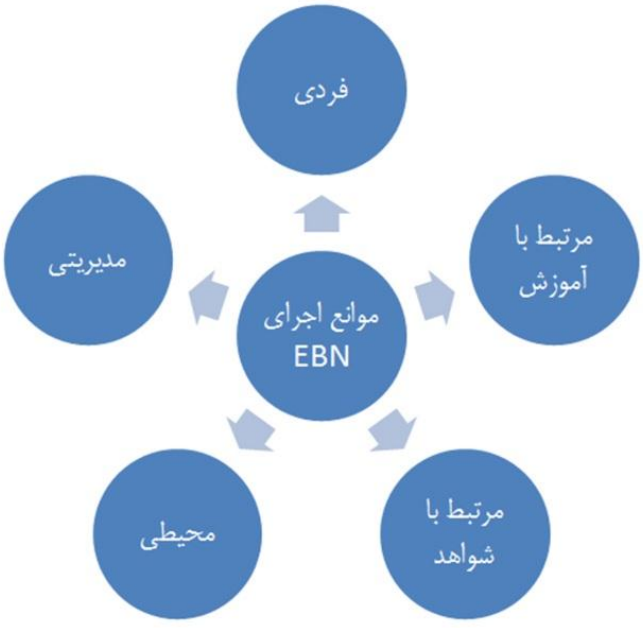
این مطالعه مروری به منظور یافتن موانع بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد، با واژه کلیدی، مبتنی بر شواهد و پرستاری در پایگاه‌های اطلاعاتی Ovid، ProQuest، Scopus، Science, PubMed, Mag Iran, Google scholar, Direct پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) به جستجو پرداخته است. جستجوی مقالات انگلیسی از سال ۱۹۷۶ تا ۲۰۱۵ با کلید واژه‌های Nursing, Evidence Base Nursing, Barrier و مقالات فارسی از سال ۱۳۶۵ تا ۱۳۹۴ با استفاده از کلید واژه‌های پرستاری، پرستاری مبتنی بر شواهد انجام شد. این واژه‌ها اغلب به صورت جداگانه و در مواردی هم به صورت ترکیب دو واژه با هم و با استفاده از عملگرهای بولین استفاده شد. ۱۳۰ عنوان یافت و عناوین تکراری حذف شد. تأکید بر موانع بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد بود و مقالات بی‌نام، غیر علمی، مواردی که باعنوان پژوهش همخوانی نداشتند و مقالاتی که به غیر از زبان انگلیسی و فارسی نگارش شده بودند از مطالعه حذف شدند. در نهایت، ۳۸ مقاله برای مرور متون در زمینه موانع بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد مورد بررسی قرار گرفت (شکل شماره ۱).



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]




شکل ۱: جستجوی مقالات و دیاگرام بازیابی مقالات




شکل۲- مهم‌ترین موانع اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

**یافته‌ها**

این مقاله مروری شامل ۳۸ مطالعه بود که ۳ مورد آن مقاله کیفی و بقیه آن کمی بودند بیشتر مقالات چاپ شده در این خصوص بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۵ بودند. همانگونه که شکل ۲ نیز نشان می‌دهد، مهمترین عوامل تأثیرگذار در اجرایی نشدن پرستاری مبتنی بر عملکرد را در ۵ حوزه اصلی می‌توان قرار داد. (جدول شماره ۱) در ادامه مقاله به هر کدام از موارد پرداخته خواهد شد.

جدول ۱- موانع بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد

| حیطه ها | عوامل |
|---|---|
| عوامل فردی | فرصت ناکافی<br>عدم آشنایی با واژه پرستاری مبتنی بر شواهد<br>نداشتن سواد اطلاعاتی<br>کمبود مهارت‌های فردی در استفاده از کتابخانه<br>کمبود مهارت‌های فردی در استفاده از اینترنت<br>عدم توانایی در جستجوی اطلاعات<br>دسترسی کم به اینترنت در محل کار<br>عدم خود باوری و عادت به شیوه خاص (روتین) درکار<br>مهارت پایین زبان انگلیسی<br>آمادگی کم در استفاده از نتایج پژوهش<br>پایین بودن میزان فعالیت آموزشی<br>مهارت پایین در انجام فعالیتهای پژوهشی<br>اشکال در زمینه درک، ارزش و اهمیت تحقیق و کاربرد یافته‌های حاصل از آن<br>احساس عدم استقلال برای تغییر در روش‌های مراقبتی درمانی |
| عوامل مدیریتی | عدم آگاهی مدیران نسبت به ضرورت مراقبت مبتنی بر شواهد<br>ضعف در تأمین نیروی پرستاری<br>عدم نظارت مؤثر و مشوق مدیران<br>بی توجهی به ارزش عملکرد علمی<br>عدم حمایت مدیران<br>انتظار سیستم از پرستاران در حد اجرای دستورات پزشک و رویه‌های روتین<br>ارزش ندادن مدیران به پرستاران<br>ضعیف بودن عملکرد تیمی<br>حاکمیت شیوه‌های مراقبتی سنتی و تقسیم کار وظیفه‌ای<br>عدم توجه کافی مدیریت برای بکارگیری تحقیق<br>عدم توجه کافی مدیریت برای بکارگیری شواهد مراقبت |
| عوامل محیطی | کمبود پرستار<br>حجم کار زیاد<br>روش کار وظیفه‌ای<br>کمبود امکانات<br>میزان دسترسی به امکانات |
| عوامل مربوط به شواهد | کاربردی نبودن تحقیقات<br>عدم اعتماد به نتایج تحقیقات |
| عوامل مربوط به آموزش | ضعف آموزش پرستاری<br>عدم تناسب محتوا با نیاز و ناتوانی آموزش پرستاری<br>عدم برگزاری کنفرانس و سمینار یا کارگاه‌هایی در ارتباط با اهمیت بکارگیری شواهد در مراقبت<br>عدم ارتباط دانشگاه با بالین |



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

**بحث و نتیجه‌گیری**

تحقیقات نشان می‌دهد که اگرچه حرفه‌ی پرستاری تغییر پارادایم خود به سوی عملکرد مبتنی بر شواهد را شروع کرده، اما این تغییر در بسیاری از کشورها کند بوده است. گذشته از آن پرستاران در اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد با مشکل مواجه هستند (۵). مهمترین عوامل تأثیرگذار در اجرایی نشدن پرستاری مبتنی بر عملکرد را در ۵ حوزه اصلی می‌توان قرار داد. که شامل موانع فردی، موانع مدیریتی، موانع آموزشی، موانع مرتبط با پژوهش، موانع محیطی.

**موانع فردی:** مطالعات نشان می‌دهد که بیشترین منابع دانش کاربردی توسط پرستاران در کار بالینی به ترتیب اطلاعات حاصل از تجربه کار با بیماران (۳۹ درصد) و اطلاعات حاصل از تحصیلات دانشگاهی و تجربیات بدست آمده در محل خدمت (۳۵ درصد) و کمترین منابع مورد استفاده توسط پرستاران مقالات چاپ شده در مجلات پرستاری است (۲ درصد) (۱۲). مطالعاتی نیز حاکی از این است که پرستاران بیش از آنکه بر دانش نظری خود تکیه کنند بر اساس تجارب بالینی خود عمل می‌کنند (۱۳-۱۵) مطالعات دیگر نیز این موضوع را تأیید می‌کند که پرستاران تمایل بیشتری برای استفاده از اطلاعات سایر همکاران و بیماران نسبت به دانشجویان پرستاری داشتند. آنها به استفاده از کتب چاپی در تصمیمات بالینی تمایل کمی داشتند (۱۶). به نظر می‌رسد که عوامل دیگری که در پرستاری مبتنی بر شواهد مؤثر می‌باشد تمایل کم پرستاران می‌باشد مطالعه‌ای در ایران نتایج نشان داد علیرغم این که اکثر نمونه‌ها دوره‌های آموزشی فناوری اطلاعات را گذرانده بودند ولی تمایل کمی به استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی (با میانگین استفاده ماهیانه۰/۶±۲/۳ از حداکثر نمره ۴) و مجلات الکترونیکی (۰/۷±۲/۷) در تصمیمات بالینی داشتند. عدم مهارت در استفاده از کتابخانه و همچنین اشکال در درک متون علمی با میانگین نمرات (۰/۶±۲/۲) و (۰/۹±۲/۱) به ترتیب مهمترین موانع گزارش شده توسط پرستاران و دانشجویان بود (۱۷). با توجه به اینکه بیشتر پرستاران نگرش مثبت نسبت به مراقبت‌های مبتنی بر شواهد و استفاده بالینی از آن و نگرش منفی نسبت به اهمیت تجارب بالینی دارند اما دارای توانائی جستجوی مقاله و دسترسی کم به اینترنت در محل کار بودند. بین سطح تحصیلات، سابقه بالینی، مقدار مطالعه، دسترسی به نتایج پژوهش‌ها با میانگین نمره نگرش، رابطه آماری معنی دار وجود داشت (۱۸) مطالعات دیگر نیز حاکی از این است که از ۷۵ درصد پرستارانی که دوره آشنایی با فناوری اطلاعات را گذرانده بودند تنها ۱۵ درصد از آنها با اینترنت در حد کاربردی آشنایی داشتند. ۷۴ درصد از واحد های مورد پژوهش کامپیوتر شخصی داشتند و ۸۸ درصد از آنها به روزرسانی اطلاعات حرفه‌ای و استفاده از نتایج تحقیقات در مراقبت از بیماران را مفید دانستند. ۸۷ درصد واحدهای پژوهش نقش اینتر نت را در این زمینه ضروری می‌دانستند. بیشترین منابع مورد استفاده در مراقبت مبتنی بر شواهد را مشورت با پزشکان و همکاران (۵۰ درصد) و کمترین آنها شرکت در کنگره‌ها و همایش‌ها (۱۷ درصد) و استفاده از اینترنت و مجلات الکترونیکی در رتبه چهارم (۳۳ درصد) قرار داشت. از عوامل عمده عدم استفاد ه از اینترنت در مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران، مهم‌ترین عامل نداشتن تسلط کافی به زبان خارجه (۸۸ درصد) و کمبود وقت کافی بدلیل حجم زیاد کار (۸۰ درصد) و عدم آشنایی با اینترنت (۷۲ درصد) و بانک‌های اطلاعاتی (۸۸ درصد) و ۸۰ درصد عدم انگیزش سازمانی به خود اختصاص داد (۱۹).

مطالعه‌ای نیز مهم‌ترین موانع فردی در اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد به ترتیب اهمیت عبارت بود از فقدان وقت کافی برای پرستاران جهت مطالعه تحقیقات انجام شده، عدم مهارت کافی برای اجرای مراقبت مبتنی شواهد و احساس عدم استقلال برای تغییر در روش‌های مراقبتی و درمانی بیماران کمترین مانع را تشکیل می‌داد (۱۷). نتایج مطالعات گزارش شده دیگر نیز حاکی از کمبود وقت و زیاد بودن تعداد بیمار، در رأس موانع موجود در برابر پرستاران برای کاربرد شواهد تحقیقی در مراقبت بوده است (۲۰, ۲۱). در مطالعه Mc Cluskey که به منظور بررسی سطح دانش و مهارت پرستاران استرالیا درباره عملکرد مبتنی بر شواهد انجام شد، بیش از نیمی از افراد توانایی خود را در این زمینه کم دانسته بودند و به پنج مانع عمده در مسیر عملکرد مبتنی بر شواهد از قبیل کمبود وقت، تعداد زیاد بیمار، داشتن



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

مهارت کم در این مورد، عدم دسترسی به مجلات و احساس این که شواهد تحقیقی کافی در رابطه با مداخلات حرفه‌ای وجود ندارد اشاره کرده بودند(۲۲). بعضی از مطالعات نیز درجه تحصیلی پرستاران را در انجام مراقبتهای مبتنی بر شواهد مؤثر دانسته‌اند به طوری که پرستاران با درجه تحصیلی بالاتر، بیشتر از پرستاران با درجه تحصیلی پایین تر از مراقبت‌های مبتنی بر شواهد استفاده می‌کنند که به نظر می‌رسد پرستاران با درجه تحصیلی بالاتر با تکیه بر حفظ استقلال خود، اعتماد به نفس بالاتر و مهارت بیشتر، مراقبت مبتنی بر شواهد را نسبت به پرستاران با درجه تحصیلی پایین تر بهتر به کار می‌گیرند (۲۳).

**موانع مدیریتی:** از موانع مدیریتی، می‌توان به عدم آگاهی مدیران پرستاری نسبت به اهمیت مراقبت مبتنی بر شواهد اشاره کرد (۱۷). عواملی مختلفی در کاهش انگیزه پرستاران در استفاده از مراقبت مبتنی بر شواهد وجود دارند. از جمه می‌توان به ضعف عملکرد و آگاه نبودن مدیران پرستاری که خود می‌تواند عامل مهمی در ایجاد انگیزه باشد، اشاره کرد. همچنین بیشتر پرستاران خود را محدود به اجرای دستورات پزشک می‌دانند و این موضوع عامل مهمی در اجرای این رویکرد می‌باشد (۲۴-۲۶) از موانع مدیریتی که پرستاران گزارش کرده‌اند نداشتن قدرت جهت ایجاد تغییرات و کم بودن فواید تغییر و نداشتن تمایل به ایجاد ایده‌های جدید می‌باشد (۲۷). مطالعه‌ای دیگر نیز این امر را تأیید می‌کند طوری که نتایج آن نشان داد که از موانع سازمانی عدم استقلال پرستاری بود که مانع از درک بالا پرستاران می‌شود (۲۸). در مطالعه Debruyn و همکاران در مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۲ به این نتیجه دست یافتند که چندین مانع گزارش شده است از جمله: عدم به رسمیت شناختن پرستاری به عنوان یک حرفه مستقل. در نظر نگرفتن مشوق‌هایی برای پرستارانی که به دنبال آموزش پیشرفته و یا درگیر در پژوهش هستند؛ محدودیت دسترسی و استفاده از شواهد پرستاری و عدم ارتباط بین دانشگاهی و محیط بالینی. تسهیل درک شامل افزایش فرصت‌های آموزش و پرورش و جستجوی پیشرفته در پرستاری. فرآیند اعتبار بخشی بهداشت و درمان. دسترسی به تحقیق و پژوهش و همکاری بین المللی. مشارکت بین دانشگاه‌ها و موسسات بالینی در امر بالینی و پژوهشی (۲۹). البته عدم صدور مجوز برای تغییر مراقبت از بیمار (۶۴ درصد) نیز می‌تواند از موانع مدیریتی باشد (۳۰).

**موانع آموزشی:** بررسی مقالات فارسی نشان داد که کاربرد شواهد ناشی از تحقیقات بسیار کم می‌باشد؛ بیشتر پرستاران، مدیران پرستاری و حتی بسیاری از مدرسان و مربیان پرستاری با مفهوم و لزوم عملکرد مبتنی بر شواهد آشنا نیستند و بدون شناسایی صحیح شواهد، استفاده مناسب از آنها و انجام اقدامات پرستاری شایسته و حرفه‌ای میسر نخواهد بود و اقدامی اساسی در آموزش، مدیریت اجرایی و بالین، به صورت تیمی منسجم مورد نیاز می‌باشد (۸, ۳۱). مطالعه‌ای که با هدف تعیین میزان آگاهی گروه‌های درمانی از مراقبت مبتنی بر شواهد و موانع سازمانی و حرفه‌ای در اجرای آن انجام دادند. نتایج نشان داد که آگاهی گروه‌های درمانی از مراقبت مبتنی بر شواهد در سطح مطلوبی نیست (۳۲). در مطالعه‌ای نیز مهمترین مشکل پرستاران در استفاده از شواهد پژوهشی، عدم آشنایی آنان با طراحی استراتژی‌های جستجو، تعیین منابع و بانک‌های اطلاعاتی مرتبط و تحلیل انتقادی منابع است (۳۳). حتی اعضای هیأت علمی رشته‌ی پرستاری نیز از آشنایی کافی با بانک‌های اطلاعاتی و ابزار وروش‌های جستجو در وب برخوردار نیستند. در مطالعه کیفی نیز یکی از شش عوامل مؤثر بر عملکرد مبتنی بر شواهد برخورداری از دانش و تجربه حرفه‌ای می‌باشد (۳۴).

**موانع مرتبط با شواهد:** از موانع مربوط به شواهد می‌توان به چهار مانع عمده در مسیر مراقبت مبتنی بر شواهد اشاره کرد که عبارت از «کاربردی نبودن تحقیقات پرستاری»، « عدم مهارت پرستاران برای دستیابی و ارزیابی شواهد تحقیقی»، « نداشتن وقت کافی» و « عدم حمایت سازمان» می‌باشد (۳۵). مطالعه‌ای نیز نشان داد که مهم ترین دلیل عدم استفاده از شواهد، عدم توانایی درک شواهد متناقض می‌باشد (۳۶). به نظر می‌رسد که پزشکان و مدیران و سایر همکاران نمی‌خواهند که نتایج پژوهش‌ها اجرا شوند به نظر آنها، اینکه مقالات مرتبط در یک مکان تألیف نشده اند و اینکه آیا نتایج آن قابل اعتماد است، مشخص نیست (۲۷). بنابراین لازم است موانع کاربردی کردن تحقیقات برطرف شود برخی مداخلات



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

برای ارتقای ترجمان دانش پیشنهاد شده است که عبارت از طراحی الگوریتمی برای انتخاب طرح‌های پژوهشی که نتایج آن باید انتقال داده شود، تدوین راهکار مناسب برای رعایت حقوق معنوی ذینفعان پژوهش، اصلاح قو انین ارتقای اعضای هیأت علمی به منظور ایجاد انگیزه برای انتقال دانش، تغییرات مناسب در ارایه شیوه مقالات دانشگاه قابل انتقال پیام با به مخاطب، اصلاح قالب پروپوزال‌ها و گزارش نهایی پژوهش‌ها و طراحی بانک اطلاعاتی پشتیبان می‌باشند (۳۷).

**موانع محیطی:** عملکرد پرستاری مبتنی بر شواهد در مکان‌هایی که دسترسی به کتابخانه، مجلات پزشکی، فرصت جهت کار کردن با کامپیوتر و جستجوی منابع اطلاعاتی در اینترنت وجود داشت، بهتر می‌باشد (۲۳). از عوامل مؤثر بر میزان فعالیت پژوهشی می‌توان به میزان دسترسی پرستاران اشاره کرد که مطالعه‌ای نشان داد میزان دسترسی ۴۴/۸ درصد از پرستاران به امکانات اطلاع رسانی و منابع پژوهشی نامطلوب می‌باشد (۳۸). مطالعه دیگر نیز به کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته‌های تحقیقی، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران جهت مطالعه در مورد نتایج تحقیقات اشاره شده است (۳۹)

موضوع پرستاری مبتنی بر شواهد، مدت زیادی است که در مورد آن کتاب‌ها و مقالات متعددی نوشته شده است؛ با این وجود مشکلات زیادی در اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد وجود دارد؛ که عبارتند از موانع مرتبط با عوامل فردی (پرستار)، موانع مدیریتی، موانع آموزشی، موانع مربوط به شواهد، عوامل مربوط به محیط.

از آنجایی که مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد نیازمند افزایش شناخت و مهارت دسترسی به منابع الکترونیکی و نحوه استفاده از بانک‌های اطلاعاتی و شواهد و به اشتراک گذاشتن شواهد با کادر پزشکی جهت نزدیک کردن اهداف درمانی و مراقبتی خود با یکدیگر است. لذا آموزش‌های کافی برای جستجوی مؤثر در بانک‌های اطلاعاتی لازم است، شرایط محیط کار پرستاران و عواملی مانند ضعف سیستم مدیریتی و عدم نظارت مناسب، عدم آگاهی از اهمیت مراقبت مبتنی بر شواهد و ارزش قایل نشدن مدیران برای این مقوله، ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد را با مشکل روبرو کرده است. به همین منظور پیشنهاد می‌گردد که جهت بالا بردن آگاهی و دانش حرفه‌ای مدیران پرستاری، در رابطه با اهمیت اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد و نقش آموزشی آنها در توسعه آگاهی پرستاران، در رابطه با اهمیت مراقبت مبتنی بر شواهد، کارگاه‌های آموزشی و عملیاتی، کنفرانس، سمینار و آموزشهای مناسب ضمن خدمت (بازآموزی) برگزار شود. مدیران نیز می‌توانند با برنامه‌ریزی بهتر برای توسعه کمی و کیفی پرستاران با تکیه بر شناساندن کارکردهای مراقبت مبتنی بر شواهد و مدیریت زمان در جهت ارتقای مراقبت بالینی و سودبخش گام بردارند از موانع دیگر می‌توان به کافی نبودن تجهیزاتی مانند کامپیوتر، اینترنت و کتابخانه در بخش‌های بیمارستانها برای اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد اشاره کرد که از مشکلات اصلی در این زمینه است. مدیران باید ضمن آگاهی از اهمیت و فواید مراقبت مبتنی بر شواهد، درخصوص فراهم کردن امکانات سخت افزاری و نرم افزاری لازم به منظور دسترسی به این شواهد از طریق اینترنت اقدام نمایند. همچنین سامان بخشی شیفت‌ها، تأمین نیروی انسانی کارآمد، ایجاد تعادل بین بیمار و پرستار در بخش‌ها و تشویق کارمندانی که مراقبت مبتنی بر شواهد را به کار می‌بندند، نیز توسط مدیران لازم است تا به این وسیله مراقبت مبتنی بر شواهد در شرایط مناسبی تکوین یابد. سیستم مدیریتی می‌تواند با گنجاندن مراقبت مبتنی بر شواهد به عنوان یکی از دستورالعمل‌های مهم، آن را در کارکنان پرستاری نیز القا نماید. بنابر این مدیران سیستم بهداشتی و پرستاری وظیفه دارند تا با تأمین نیروی انسانی کافی، تعدیل حجم کار و تدارک فرصت کافی، امکان ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد و ایفای نقش‌های اصیل حرفه‌ای را برای پرستاران فراهم کنند.



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

## References

1. Aghahoseini S. Nurses 'knowledge and attitude in evidence-based nursing in kashan university of medical sciences' teaching hospitals. Tabriz Nursing & Midwifery Journal. 2011; 6(2): 45-54. [In persian]
2. Adib Hagbaghery M, Salsali M, Ahmadi F. A qualitative study of Iranian nurses' understanding and experiences of professional power. Hum Resour Health. 2004; 2(7): 19-25. [In persian]
3. Hewitt-Taylor J. Clinical guidelines and care protocols. Intensive Crit Care Nurs. 2004; 20: 45-52.
4. Nezamzadeh M, Khademolhosseini S, Mokhtari Nouri J, Ebadi A. Design of guidelines evidence-based nursing care in patients with angina pectoris. ICCJ. 2012; 4(4): 169 - 76. [In persian]
5. Habibi S, Rezaei HaechSoo P, Tabaghi R. Promotion Information Literacy as a base of developing of evidence-based nursing. Health Information Management. 2010; 7(3): 371- 8.[In persian]
6. Salmani Mud M, Memarian R, Vanaki Z. Effect of implementation staff development program based on evidences for supervisors on nurses practice. Quarterly Journal of Nursing Management. 2012; 1(3): 9-18. [In persian]
7. Habib zadeh H, Khajeali N, Khalkhali H, Mohammadpour Y. Analysis of evidence-based nursing education on the five stages of the nursing process. Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty. 2013; 21(2): 67-74. [In persian]
8. Salimi T, Taftian S, Shahbazi L, Mujahid S. Evidence-based nursing. J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci. 2003; 3(11): 3-7.[In persian]
9. Jalalinia F. The consequences of qualitative and quantitative evidence-based education in nursing students: a study of the combination.[Thesis]. Tehran: Baqiyatallahuniversity of medical sciences; 2011. [In persian]
10. Brown C, Kim S, Stichler J, Fields W. Predictors of knowledge, attitudes,use and future use of evidence-based practice among baccalaureate nursing students at two universities. Nurse Education Today. 2010; 30(6): 521-7.
11. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: Viewpoints of nursing staff. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 12(2): 84. [In persian]
12. Nikpayma N, izadi A. Knowledge sources used by nurses at the bedside. Health Information Management. 2011; 1(1): 56-61. [In persian]
13. Melnyk B, Fineout-Overholt E, Feinstein N, Li H, Small L, Wilcox L, et al. Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills and needs regarding evidence based practice: implication for accelerating the paradigm shift. Worldview evidence based nurs. 2004; 1(3): 185-92.
14. Thompson C, Cullum N, McCaughan D, Sheldon T, Raynor P. Nurses, information use, and clinical decision-making the real world potential for evidencebased decisions in nursing. Evidence-Based Nurs. 2004; 7(3): 68-72.
15. Adib-hajbagheri M. Factors Influencing Evidence-Based Nursing: A Qualitative Study. IJN. 2006; 19(45): 17-33. [In persian]
16. Kahouei M, Babamohammadi H, Ghazavi Shariat Panahi S, Mahdizadeh J. A survey on barriers to access health information resources of nursing care from the perspectives of nurses and nursing students. JHM. 2013; 15(49): 27-38. [In persian]
17. Kahouei M, Babamohamadi H, Sadat Ghazavi Shariat Panahi S. Use of Information Resources for Clinical Decisions by Nurses and Nursing Students, and Its Barriers after Introducing Information Technology. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(3): 244-53.[In persian]
18. Zolriasatein F, Parvindarabad F, Abedsaeedi Z, Baqestani A. Icu nurses attitude to evidence based practice in Ardebil University of Medical Science's hospitals in 2012. J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci. 2012; 23(83): 35-42. [In persian]
19. Abbaspoor H, HosseinZadeh E, Zaree M, Tabatabai M. Research on the use of evidence-based nursing in city hospitals Ghouchan 2010. Proceedings of the First National Conference on applied research in public health and sustainable development; 2011 Nov 27-28; bojnord, North Khorasan: Iran; 2011. P.1.[In persian]
20. Bennett S, Tooth L, McKenna K, Rodger S, Strong J, Ziviani J, et al. Perceptions of evidence-based practice: a survey of Australian occupational therapists. Australian Occupational Therapy Journal. 2003; 50(4): 13-22.



[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

21. ZokaieYazdi S, MosayyebMoradi J, Mehran A. Perspective of the nursing staff at hospitals affiliated to the Tehran university of medical sciences on the roles and activities of the nurse. Hayat. 2002; 8(3): 21-32. [In persian]
22. Mc Cluskey A. Occupational therapists reports a low level of knowledge, skill and involvement in evidencebased practice. Australian Occupational Therapy Journal. 2003; 50(1): 3-12.
23. Eizenberg M. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? JAN. 2011; 67(1): 33-42.
24. Hannes K, Vandersmissen J, De Blaeser L, Peeters G, Goedhuys J, Aertgeerts B. Barriers to evidencebased nursing: a focus group study. J AdvNurs. 2007; 60(2): 162-71.
25. Uysal A, Temel A, Ardahan M, Ozkahraman S. Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. J ClinNurs. 2010; 19(23-24): 3443-52.
26. Almost J, Laschinger H. Workplace empowerment, collaborative work relationships, and job strain in nurse practitioners. Journal of American Academy of Nurse Practitioner. 2002; 14(9): 408-20.
27. Umarani J. precieved barriers to evidence based practice among registered nurses. AJBPS. 2014; 4(32): 15-9.
28. Brown C, Wickline M, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. J Adv Nurs. 2009; 65(2): 371-81.
29. Debruyn R, Ochoa-Marín S, Semenic S. Barriers and facilitators to Evidence-Based Nursing in Colombia: Perspectives of nurse educators, nurse researchers and graduate students. Invest Educ Enferm. 2014; 32(1): 9-21.
30. Panagiari D. Barriers and Facilitators for implementing evidence-based practice among German nurses working in a general hospital. Institute for Governance. 2008; 11(5): 123-55.
31. Adib-hajbagheri M. Nurses' Perception of the Evidence-based Nursing: A Qualitative Study. FEYZ Quarterly. 2006; 11(2): 44-52. [In persian]
32.Taleb B, Mostajer M, MostajerA. Knowledge of medical practitioners of evidence-based practice and professional and organizational obstacles in its implementation. National Congress of Evidence-Based Care. Mashhad: Mashhad University of Medical Science; 2010 october20-21; Mashhad.Razavi Khorasan: Iran; 2010. [In persian]
33. Spector N. Evidence-based nursing in nursing regulation[Online] 2005 [updated cited 2006 Sep 25] .Available from: URL: http://www.ncsbn.org:/
34. Habibi S. Survey of the present status of application of information retrieval tools and web search strategies by the academic members of Ardebil University of Medical Sciences. Faslnam-e-Ketab. 2006; 18: 205-16. [In persian]
35. Nagy S, Lumby J, McKinley S, Macfarlane C. Nurses' beliefs about the conditions that hinder or support evidence-based nursing. Int J Nurs Pract. 2001; 7(5): 314-21.
36. Hilton S, Bedford H, Calnan M, Hunt K. Competency, confidence and conflicting evidence: key issues affecting health visitors' use of research evidence in practice. J BMC Nursing. 2009; 8(4): 1-8.
37. Sanagoo A, Yousefipour M, Mahasti Jouybari L. A Mechanism for Increasing the Performance of Medical Students. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012; 1(1): 59-69. [In persian]
38. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. Preparation of nurses in the use of research results: the path to evidence-based nursing. J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci. 2010; 20(70): 28-35. [In persian]
39. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Fathi Azar E, Safaiyan A. Barriers to and Facilitators of research utilization among nurses of teaching hospitals in Tabriz, 2001. J Nurs Midwifery Mashad Univ Med Sci. 2003; 4(13-14): 1-9.[In persian]

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]

# Barriers to implementing evidence-based care from the perspective of nurses: review Article

**Araghian mojarad F[1], Habibi colaei M[2], Jouybari L[3], Sanagoo A[4]**

1. PhD Candidate in Nursing, Resrarch Committee Golestan University Of Medical Sciences, Gorgan, Iran
2. PhD Candidate in Medical Informatics, Health Management and Social Development Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
3. Associate, Nursing Research Center, Goletsan University of Medical Sciences, Gorgan Iran
4. Associate, Education Development Center, Goletsan University of Medical Sciences, Gorgan Iran

## Abstract

**Background & Aim:** Although the majority of research has shown a positive attitude towards evidence-based care, but in practice this care is not used . Nurses who act based on the scientific evidence have been able to make better decisions. this study aims to review the barriers to implementing evidence-based care from the perspective of nurses in the literatures**.**
**Material & Methods**: In this study, a review was carried out by searching the Iranian data bases of Magiran, SID, and English language; Google scholar, Scopus, Ovid, Science Direct, ProQuest, Ovid, PubMed with the key words of "evidence-based nursing" and "nursing". 38 articles that had the inclusion criteria were evaluated.
**Results:** The review of literature showed that the barriers for applying evidence based practice included in five categories including: personal obstacles, management and educational issues, related to the evidence, and environmental factors.
**Conclusion:** The issue of evidence-based nursing is facing a lot of problems in implementation. effective searching databases, access to libraries in hospitals improving the professional knowledge of nursing managers, organizing the shifts, the provision of efficient human resources and encourage the employees to provide evidence-based care are recommended to promote the use of Scientific and updated evidences among nurses.

**Keywords:** Evidence-based practice, Evidence-based Nursing, Review of Literature

[ Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-29 ]