مقاله تحقیقاتی

# بررسی تأثیر آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد بر میزان آگاهی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های نیروهای مسلح

کبری اسفندانی[1]، *شهلا علیاری[2]، سید امیرحسین پیشگویی[3]، عباس عبادی[4]

## چکیده

**مقدمه:** بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد جهت ارتقاء مهارت‌های پرستاران شاغل در بخش ویژه، نیازی اساسی بوده و پرستاران باید ضمن کسب آگاهی از آخرین شواهد پژوهشی، دانش تولید شده را در بالین به کار بندند.

**هدف:** هدف از این مطالعه بررسی تأثیر آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد بر آگاهی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های منتخب نیروهای مسلح می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه نیمه تجربی، در سال ۱۳۹۵ بین دو بیمارستان منتخب نیروهای مسلح به صورت مبتنی بر هدف در نظر گرفته شدند. ۹۰ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه، از این دو بیمارستان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و بطور مساوی در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. در گروه آزمون مداخله در قالب کارگاه آموزشی دو روزه به صورت تئوری و عملی ارائه شد و در گروه کنترل مداخله‌ای انجام نشد. جمع‌آوری داده‌ها در هر دو گروه به صورت پیش آزمون و پس آزمون با استفاده از پرسشنامه‌ای محقق ساخته که روایی و پایایی آن بررسی شده بود، انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و آزمون‌های کولموگروف- اسمیرونوف (Kolmogorov-Smirnov)، تی مستقل، تی زوجی، آزمون دقیق فیشر استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد، میانگین نمره آگاهی پرستاران قبل از مداخله در گروه آزمون ۳/۶ ± ۱۱/۲ و در گروه کنترل ۵/۱ ± ۱۱/۳ بود. (P=۰/۹۴۳) که پس از مداخله، نمره گروه آزمون ۲/۳ ± ۲۱/۰۲ و در گروه کنترل به ۵/۱ ± ۱۱/۴ تغییر یافت. آزمون تی مستقل نشان داد این اختلاف در مرحله‌ی پس آزمون بین دو گروه به لحاظ آماری معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۰۱).

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به تأثیر مثبت آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد بر آگاهی پرستاران شاغل در بخش ویژه، آموزش پرستاران در خصوص مفاهیم عملکرد مبتنی بر شواهد به صورت نظری و عملی (آموزش کارگاهی) توصیه می‌شود.

**کلمات کلیدی:** آگاهی، پرستاران، مبتنی بر شواهد، مددجو، مراقبت.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال چهارم ■ شماره ۲ ■ تابستان ۱۳۹۶ ■ شماره مسلسل ۱۲ ■ صفحات ۱۲۰-۱۲۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۲۳
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۲/۱۱
تاریخ انتشار: ۱۳۹۶/۶/۲۸

## مقدمه

در جهان امروز شاهد نوآوری‌ها و تحولاتی سریع در عرصه‌ی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی هستیم. تیم بالینی و به ویژه پرستاران به علت نقش مهم و حیاتی که در مراقبت از بیماران دارند، بایستی خود را با آخرین تحولات در خصوص مراقبت‌های بالینی هم گام ساخته و اطلاعات بالینی خود را به روز نگه دارند

۱- دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری مراقبت ویژه، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری.
۲- دکترای برنامه ریزی درسی، استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، گروه بهداشت مادر و نوزاد (* نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیک: sh.aliyari@ajaums.ac.ir
۳- دکترای تخصصی پرستاری، استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، دانشکده پرستاری، گروه داخلی- جراحی.
۴- دکترای آموزش پرستاری، دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، دانشکده پرستاری، گروه داخلی - جراحی.

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

(۱). در مطالعه صورت گرفته توسط محمدی و همکاران که بر روی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه صورت گرفت، نشان داده شد که کارکنان بخش‌های مراقبت ویژه نیازمند اطلاعات بیشتر و تخصصی‌تر در زمینه‌های کاری خود هستند. بکارگیری شواهد در پرستاری نه تنها وظیفه، بلکه یک مسؤولیت و کردار حرفه‌ای می‌باشد (۲). از طرف دیگر امروزه در حرفه پرستاری توجه زیادی به ارائه مراقبت با کیفیت بالا، اثربخشی مراقبت و مراقبت بیمار محور شده است و این امر در مقوله عملکرد مبتنی بر شواهد و درک کامل و جامع از مفهوم بهترین عملکرد بالینی متمرکز است (۳). پرستاری مبتنی بر شواهد (EBN: Evidence Based Nursing) فرآیند سیستماتیک تصمیم‌گیری در مورد مراقبت از بیماران، با بکارگیری شواهد موجود تعریف شده است که شامل ارزیابی کیفیت و قابلیت کاربرد تحقیقات موجود، اولویت های بیمار، تخصص ها و موقعیت‌های بالینی می‌باشد (۴).

اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد شامل ۴ مرحله کلیدی می‌باشد که عبارتند از: ۱- تبدیل سناریوی بالینی به یک سؤال قابل پاسخ و سازمان‌یافته ۲- جستجوی متون برای پیدا کردن بهترین شواهد موجود برای پاسخ به سؤال ۳- ارزیابی انتقادی شواهد برای اعتبار و قابلیت اجرایی ۴- اضافه کردن نتایج ارزیابی به عملکرد بالینی (۵). مطالعات نشان داده است، پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه‌گذاری نموده‌اند، توانسته اند تصمیماتی اتخاذ کنند که از مدت بستری و هزینه‌های بیماران بکاهند و نتایج اثربخشی بهتر و رضایت‌مندی بیشتری را برای بیماران و سازمان به ارمغان بیاورند. این در حالی است که کوردر (Corder) و همکاران در طی یک بررسی مشخص کرده‌اند که پرستاران در آمریکا از نتایج تحقیقات استفاده نمی‌کنند، ۷۶٪ پرستاران از سینهال (CINAHL) به عنوان پایگاه اطلاعاتی استفاده نمی‌کنند و ۵۸٪ از آنان هرگز به پایگاه اطلاعاتی مدلاین (MEDLINE) وارد نشده‌اند (۶).

یافته‌های پژوهش دهقانی و همکاران نشان داد که اکثر پرستاران نگرش مثبت نسبت به پرستاری مبتنی بر شواهد دارند ولی بیشتر آن‌ها از سطح آگاهی و عملکرد متوسط و ضعیف برخوردار هستند (۷). شهیدی‌فر و همکاران در مطالعه‌ی توصیفی مقطعی بر روی ۱۲۰ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه نشان دادند که با توجه به میزان آگاهی نسبتاً پایین پرستاران در مورد مراقبت‌های مبتنی بر شواهد در پیشگیری از بروز پنومونی ناشی از ونتیلاتور و نقش مهم پرستاران در این زمینه، با تخصیص منابع و آموزش پرستاران در زمینه مراقبت‌های مبتنی بر شواهد و در نتیجه تغییر در شیوه‌های مراقبت از بیماران تحت تهویه مکانیکی، می‌توان گام مهمی در پیشگیری از بروز پنومونی و پیامدهای ناشی آن در این بیماران برداشت (۸). در مطالعه مقطعی دیگری که در مورد آگاهی و نگرش پرستاران در ارتباط با پرستاری مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۹۰ انجام گرفت، ۴۸/۸ درصد از پرستاران از سطح آگاهی متوسط و ۴۸/۸ درصد از سطح آگاهی ضعیف برخوردار بودند. همچنین، ۴۳/۳ درصد از پرستاران دارای نگرش مثبت و ۷/۵۸ درصد نسبت به پرستاری مبتنی بر شواهد بی‌تفاوت بودند (۹). تیل (Thiel) و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که اگرچه پرستاران نگرش مثبت در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد داشتند اما اکثریت آن‌ها (۷۲/۵ درصد) اطلاعات مورد نیاز خود را به جای استفاده از ژورنال‌ها و کتاب‌ها، از مشورت با همکلاسی‌ها و همکاران به دست می‌آوردند و تنها ۲۴ درصد آن‌ها جواب سؤالات خود را از پایگاه داده سلامت سینهال جستجو می‌کردند (۱۰). با عنایت به نتایج مطالعات ذکر شده و لزوم ارتقاء سطح آگاهی پرستاران در خصوص پرستاری مبتنی بر شواهد و همچنین به دلیل اهمیت قابل توجه مراقبت از بیماران در بخش‌های مراقبت ویژه و ضرورت، به روز بودن سطح معلومات پرستاران در این بخش‌ها، پژوهشگر بر آن شد که پرستاری مبتنی بر شواهد را به صورت کارگاه آموزشی و به طور عملی به پرستاران بخش ویژه آموزش دهد و تأثیرات آن را بر میزان آگاهی آنان مورد بررسی قرار دهد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی با جامعه مورد مطالعه، پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه بیمارستان‌های منتخب نیروهای مسلح است که در سال ۱۳۹۵ انجام شد. به دلیل دسترسی به امکانات مورد نیاز جهت اجرای کارگاه آموزشی از جمله کامپیوترهای متصل



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

به اینترنت، در یکی از بیمارستان‌ها، انتخاب بیمارستان‌های گروه آزمون و کنترل در این پژوهش به روش غیر تصادفی (مبتنی بر هدف) انجام گرفت. انتخاب واحدهای مورد پژوهش در هر بیمارستان به صورت در دسترس انجام گرفت. بر اساس مطالعه مشابه صورت گرفته توسط اسفندیاری مقدم و همکاران در سال ۱۳۹۰ (۱۱) و فرمول برآورد حجم نمونه با در نظر گرفتن خطای نوع اول ۰/۰۱ و توان آزمون ۹۵ درصد تعداد نمونه در هر گروه ۲۵/۷۶ نفر محاسبه شد که با احتساب ۱۰٪ احتمال ریزش، تعداد نمونه در هر گروه ۲۹ نفر محاسبه شد. ولی به دلیل پایین بودن نمره آگاهی پیش آزمون گروه مداخله نسبت به گروه کنترل که باعث شده بود اختلاف بین دو گروه معنادار باشد حجم نمونه تا ۴۵ نفر در هر گروه افزایش یافت که با این حجم نمونه اختلاف آماری بین دو گروه معنی‌دار نبود (P=۰/۴۰۲).

$$n=\frac{(S_1^2+S_2^2)^2(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}+Z_{1-\beta})^2}{(\overline{X}_1-\overline{X}_2)^2}$$

$$=\frac{(۵۶/۷۱^2+۵۲/۳۸^2)(۱۷/۸۴)^2}{(۲۲۶/۰۵-۱۶۱/۸۱)^2}=۲۵/۷۶$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل: دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، دارا بودن حداقل ۵ سال سابقه کار بالینی، عدم اشتغال هم زمان فرد در بخش‌های مراقبت ویژه در بیمارستان‌های تحت پژوهش (آزمون و کنترل) و کسب نمره کمتر از ۷۰ درصد از پرسشنامه آگاهی و معیارهای خروج از مطالعه شامل: انتقال پرستار به بخش‌هایی غیر از بخش ویژه و عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش دو پرسشنامه بود که شامل: ۱- پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک: که حاوی پرسش‌هایی در خصوص متغیرهای سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه کار، تأهل، سابقه گذراندن دوره مبتنی بر شواهد بود. ۲- پرسشنامه سنجش آگاهی پرستاران: جهت سنجش آگاهی پرستاران از پرسشنامه سیده فاطمه جلالی نیا تحت همین عنوان در مطالعه‌ای با عنوان «پیامدهای کمی و کیفی آموزش مبتنی بر شواهد در دانشجویان پرستاری استفاده شد که بر اساس متون موجود در زمینه آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد تنظیم شده بود (۱۲). این پرسشنامه، حاوی ۲۸ سؤال دو گزینه‌ای «صحیح» و «غلط» بود و برای جواب‌های صحیح و غلط به ترتیب (۱ و ۰) نمره در نظر گرفته شد. بدین ترتیب دامنه نمرات بین (۲۸- ۰) تعیین شد، در پرسشنامه مورد نظر اعتبار محتوا توسط نظرخواهی از ۱۰ تن از اساتید دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران و تعیین اندکس اعتبار محتوا و اعتماد علمی (ثبات و همسانی درونی) آن از طریق روش کودر ریچاردسون (Kuder-Richardson formulas) انجام و مورد تائید قرار گرفته است. (s-CVI=۰/۹)، ($kr_{۲۰}$ =۰/۵۲).

جهت انجام کار ابتدا مطالعه کتب و مقالات علمی موجود در خصوص پرستاری مبتنی بر شواهد و نحوه جستجو شواهد انجام گرفت و پژوهشگر در چندین همایش و کارگاه مبتنی بر شواهد شرکت کرد و از تجربه اساتید و صاحب نظران به صورت مطالعه مقالات و کتب موجود و بحث و تبادل نظر با اساتید بهره جست. در نهایت محتوای آموزشی تهیه شد. محتوای یاد شده چندین بار توسط تیم تحقیق بررسی و بعد از اعمال تغییرات لازم، بر اساس محتوای نهایی، طرح درس روزانه برای آموزش کارگاهی ۲ روزه طراحی و مطالب نظری برای تدریس به صورت پاورپوینت و پمفلت آموزشی مبتنی بر شواهد تهیه شد و مورد تائید اساتید تیم تحقیق قرار گرفت. پس از اخذ مجوزهای لازم، پژوهشگر طی برگزاری جلسه‌ی معارفه، در هر دو بیمارستان، پرستاران هر دو گروه را پیرامون هدف پژوهش آشنا نموده و همکاری آن‌ها را جهت شرکت در پژوهش جلب نمود. همچنین رضایت‌نامه‌ی کتبی مبنی بر تمایل شرکت در پژوهش، اخذ شد و پرسشنامه‌های دموگرافیک، تکمیل شد. یک هفته قبل از شروع جلسه کارگاه آموزشی، پیش آزمون برگزار شد و با توجه به معنی‌دار نبودن اختلاف نمرات آگاهی بین گروه آزمون و کنترل، مداخله انجام شد. در این مطالعه طبق مطالعه مشابه که توسط طاهری و همکاران بر روی ۲۴ دانشجوی پرستاری انجام شده بود (۱۳)، محتوای آموزشی طی دو روز در قالب کارگاه آموزشی به صورت تئوری و عملی ارائه شد. هر روز کارگاه ۴ ساعت بود. تدریس کارگاه به صورت مشارکتی توسط پژوهش‌گر و یکی از اساتید پرستاری انجام شد. لازم به ذکر است پژوهش‌گر (مجری کارگاه آموزشی)، سابقه ۱۴ سال سابقه کار پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه را دارد و سخنران مدعو، دارای دکترای آموزش پرستاری و از اساتید دارای



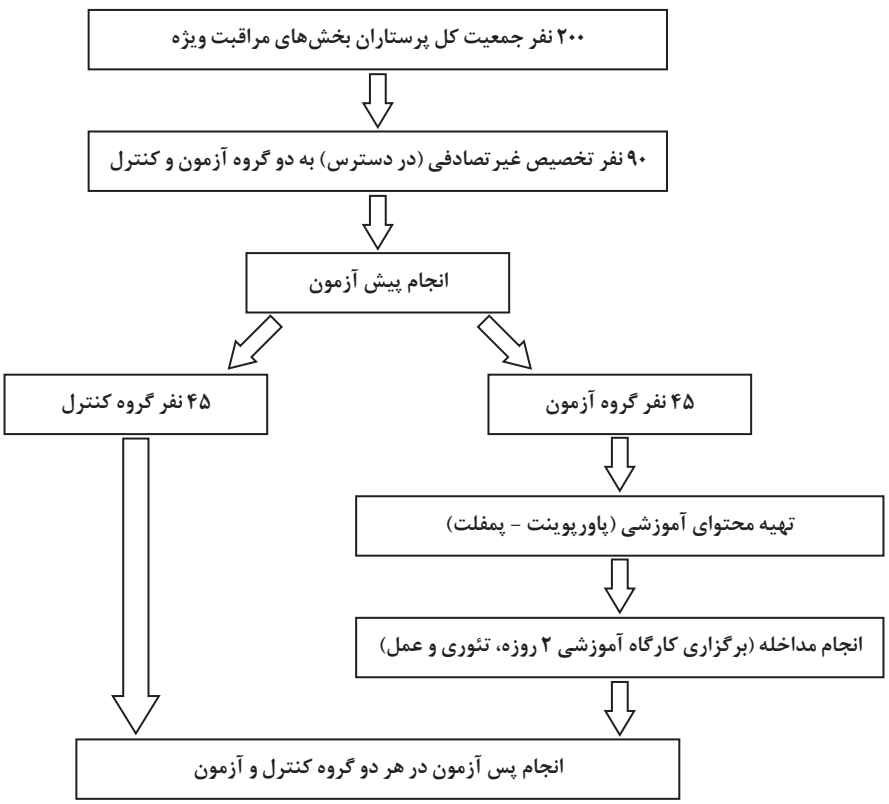
[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

تجربه در زمینه پرستاری مبتنی بر شواهد می‌باشند. در روز اول ابتدا محتوای آموزشی شامل: آشنایی با پرستاری مبتنی بر شواهد (EBN)، طراحی سؤال بالینی، جستجوی منابع بالین (Search) و چگونگی نقد مقالات (Critical appraise) در طی ۲ ساعت ارائه شد. پمفلت آموزشی نیز در خصوص محتوای روز اول، تهیه و ارائه شد. سپس کارگروهی در قالب ۹ گروه ۵ نفره در ۲ ساعت برگزار شد. برای کار گروهی روز اول، سناریویی در خصوص زخم بستر در بیماران بستری در بخش ویژه، که از قبل تهیه شده بود، به شرکت کنندگان داده شد، سپس آن‌ها با کمک پژوهشگر سؤال مرتبط با سناریو را طی بحث گروهی طراحی کردند و بر اساس سؤال طرح شده، کلمات کلیدی را انتخاب و در سایت‌های معتبر به جستجو پرداختند و هر گروه یک نسخه از جستجوی خود را به پژوهش‌گر ارائه دادند. در پایان کارگروهی روز اول، نقد مقالات به دست آمده انجام شد. در روز دوم کارگاه ضمن مرور مطالب روز قبل توسط شرکت کنندگان، در ادامه کارگاه برای تمرین بیشتر سناریوی جدیدی به اعضای گروه ارائه و کارهای گروهی بعدی نظیر روز اول تکرار شد. در مجموع کارگاه شامل ۴ جلسه ۲ ساعته آموزش تئوری و عملی بود. در پایان به سوالات شرکت کنندگان پاسخ و پرسشنامه سنجش آگاهی به‌صورت پس آزمون تکمیل شد. در گروه کنترل مداخله‌ای انجام نشد ولی همزمان با گروه مداخله پرسشنامه‌های پیش آزمون و پس آزمون نیز توسط آنان تکمیل شد. روش انجام کار در نمودار شماره ۱ ارایه شده است.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ آزمون‌های تی مستقل و تی زوجی و آزمون دقیق فیشر و از آمارهای توصیفی (میانگین، انحراف معیار، توزیع فراوانی مطلق و نسبی) استفاده شد. قبل از انجام تحلیل‌ها، توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف- اسمیرونوف (Kolmogorov- Smirnov) مورد تائید قرار گرفت که داده‌ها در دو گروه از توزیع نرمال برخوردار بودند. (P>۰/۰۵)

این مطالعه مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی آجا به شماره ۹۱۷۵/۸/ج/الف و کد اخلاق IR.AJAUMS.REC.۱۳۹۵.۰۳ را اخذ نموده است. همچنین در این مطالعه، نکات اخلاقی بیانیه




نمودار کونسورت

نمودار ۱- روش اجرای کار

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

هلسینکی (Helsinki) از جمله توضیح اهداف به واحدهای پژوهش و کسب رضایت کتبی و آگاهانه از آنان جهت شرکت در تحقیق، دادن حق انتخاب به واحدهای پژوهش برای خروج از پژوهش در هر زمان، رعایت صداقت در انتخاب نمونه‌ها و جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها، ارائه نتایج پژوهش به نمونه‌ها و مسئولین محیط پژوهش در صورت درخواست و قدردانی از کلیه واحدهای مورد پژوهش و کلیه مسئولین ذیربط که همکاری داشته‌اند، رعایت شده است. از محدودیت‌های مطالعه حاضر انتخاب غیر تصادفی محیط پژوهش و واحدهای مورد پژوهش بود. به دلیل نیاز به امکانات جهت اجرای عملی کارگاه آموزشی از جمله کامپیوترهای متصل به اینترنت و تعداد مورد نیاز کامپیوترهای فعال و متصل به اینترنت، انتخاب بیمارستان گروه آزمون در این پژوهش به روش غیرتصادفی (مبتنی بر هدف) انجام گرفت. همچنین به دلیل عدم امکان شرکت تمامی جامعه آماری در مطالعه، انتخاب واحدهای مورد پژوهش در هر بیمارستان به صورت در دسترس انجام گرفت.

## یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان، در جدول شماره ۱ و ۲ ارائه شده است. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرونوف حاکی از آن بود که تمامی داده‌ها بین دو گروه از توزیع نرمال برخوردار بودند و بین دو گروه تفاوت آماری معناداری وجود نداشت (P>۰/۰۵) لذا، دو گروه آزمون و کنترل از نظر ویژگی‌های دموگرافیک همگن بودند.

نتایج آزمون تی مستقل نشان داد، بین میانگین نمرات آگاهی قبل از مداخله بین دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت (P=۰/۹۴) ولی پس از مداخله اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده شد (P=۰/۰۰۱). آزمون آماری تی زوجی نشان داد در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله بین میانگین نمرات آگاهی افزایش معناداری وجود داشته است (P=۰/۰۰۱) در صورتی که در گروه کنترل تفاوت آماری معناداری دیده نشد (P=۰/۰۸۲). مقایسه میانگین نمرات آگاهی، در بین دو گروه آزمون و کنترل در مرحله قبل و بعد از مداخله در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

**جدول ۱- ویژگی‌های دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در گروه‌های آزمون و کنترل**

| متغیرها | | گروه‌گروه آزمون | گروه کنترل | نوع آزمون و سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|
| | | تعداد (درصد) | تعداد (درصد) | |
| جنس | زن | ۲۶ (۵۷/۷) | ۲۳ (۵۱/۱) | آزمون دقیق فیشر<br>P= ۰/۶۷۲<br>$X^2$=-۰/۴۰۳ |
| | مرد | ۱۹ (۴۲/۲) | ۲۲ (۴۸/۸) | |
| تأهل | مجرد | ۱۹ (۴۲/۲) | ۲۱ (۴۶/۶) | آزمون دقیق فیشر<br>P= ۰/۸۳۲<br>$X^2$= ۰/۱۸۰ |
| | متأهل | ۲۶ (۵۷/۷) | ۲۴ (۵۳/۳) | |
| تحصیلات | کارشناسی | ۴۳ (۹۵/۵) | ۴۲ (۹۳/۳) | آزمون دقیق فیشر<br>P= ۱<br>$X^2$= -۰/۲۱۲ |
| | کارشناسی ارشد | ۲ (۴/۴) | ۳ (۶/۶) | |

**جدول ۲- ویژگی‌های دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در گروه‌های آزمون و کنترل**

| متغیر | گروه آزمون<br>میانگین (انحراف معیار) | گروه کنترل<br>میانگین (انحراف معیار) | آزمون تی مستقل |
|---|---|---|---|
| سن | ۳۴/۲ (۵/۶) | ۳۳/۹۵ (۵/۷) | T =-۰/۲۰۴<br>P=۰/۸۳۹ |
| سابقه کار | ۴/۹ (۳/۶) | ۱۰/۲ (۴/۶) | T =-۰/۹۲۰<br>P=۰/۳۶۰ |



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

**جدول ۳ - مقایسه میانگین آگاهی در دو گروه آزمون و کنترل قبل و بعد از مداخله**

| گروه | آگاهی | | | | آزمون تی زوجی |
|---|---|---|---|---|---|
| | قبل از مداخله | | پس از مداخله | | |
| | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | |
| آزمون | ۱۱/۲ | ۳/۶۳ | ۲۲/۰۲ | ۲/۳۴ | t=-۱۴/۴۵<br>df= ۴۴<br>*P<۰/۰۰۱ |
| کنترل | ۱۱/۲۶ | ۵/۱ | ۱۱/۳۵ | ۵/۱۲ | t= -۰/۲۱<br>df= ۴۴<br>P= ۰/۸۲ |
| آزمون t مستقل | t=-۰/۰۷<br>df= ۸۸<br>P= ۰/۹۴ | | t= ۱۱/۴۹<br>df= ۸۸<br>*P< ۰/۰۰۱ | | |

(موارد معنادار با * مشخص شده است.)

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد بر آگاهی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه انجام شد. تجزیه و تحلیل یافته‌ها، نشان داد از نظر مجموع نمرات آگاهی قبل از مداخله بین دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت (P=۰/۹۴). هر دو گروه از نظر نمره آگاهی قبل از آموزش در سطح پایینی بودند. پایین بودن سطح آگاهی واحدهای مورد پژوهش، امر دور از ذهنی نبود، زیرا یکی از معیارهای ورود به مطالعه کسب نمره کمتر از ۷۰ درصد از پرسشنامه آگاهی بود. تمام پرستاران شرکت‌کننده در طرح، هیچ‌گونه دوره آموزشی مبتنی بر شواهد را نگذرانده بودند و با پرستاری مبتنی بر شواهد آشنایی نداشتند. در مجموع پایین بودن نمرات پیش آزمون سنجش آگاهی، بیانگر این است که دانش پرستاران شرکت‌کننده در خصوص پرستاری مبتنی بر شواهد کافی نبوده است و هرگونه نتیجه‌ای بعد از مداخله (آموزش) در مرحله پس آزمون، حاکی از تأثیر مداخله آموزشی بوده است. نتیجه حاصل از این مطالعه با نتیجه مطالعات دهقانی و همکاران و شهیدی فر و همکاران همسو می‌باشد. در مطالعه دهقانی اکثر پرستاران نگرش مثبت نسبت به پرستاری مبتنی بر شواهد داشتند ولی بیشتر آن‌ها از سطح آگاهی و عملکرد متوسط و ضعیف برخـوردار بودند (۷). در مطالعه شهیدی‌فر نیز آگاهی پرستاران در مورد مراقبت‌های مبتنی بر شواهد در پیشگیری از بروز پنومونی ناشی از ونتیلاتور نسبتاً پایین بود (۸). البته ذکر این نکته لازم است که آموزش و یادگیری پرستاری مبتنی بر شواهد یکی از اساسی‌ترین و ضروری‌ترین مهارت‌هایی است که یک پرستار می‌بایست در طول سابقه حرفه‌ای خود بیاموزد و اجرا کند. از سال‌های گذشته در سراسر دنیا عملکرد مبتنی بر شواهد به صورت آموزش‌های ساده و تخصصی در رشته‌های مختلف انجام می‌شود و امروزه با موج جدید مبتنی بر شواهد، در کلیه رشته‌های پزشکی و غیرپزشکی مواجه هستیم.

نتایج این مطالعه نشان داد که نمرات آگاهی گروه آزمون بعد از مداخله افزایش معناداری داشت در صورتی که نمرات آگاهی گروه کنترل که وارد مداخله و آموزش نشده بودند، پس از مطالعه تفاوت معناداری نداشت که این امر بیان‌گر این است که کارگاه ۲ روزه تئوری و عملی، پرستاری مبتنی بر شواهد مؤثر بود و به‌طور چشمگیری باعث افزایش آگاهی پرستاران شد. نتیجه حاصل از مطالعه حاضر با مطالعات میونگهوا (Myonghwa) و صالحی و همکاران همسو می‌باشد (۱۴، ۱۵). البته مطالعه حاضر با مطالعات ذکر شده تفاوت‌هایی نیز دارد. در مطالعه میونگهوا با عنوان «تأثیر آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد در طرح درس مدیریت پرستاری بالینی» برنامه آموزشی برای دوره ۵ روزه کارورزی طراحی شد و دانشجوی سال آخر پرستاری، در خصوص آموزش مبتنی بر شواهد با روش‌های سخنرانی، بحث در گروه‌ها، کنفرانس‌ها و



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

دستورالعمل‌های آماده، تعلیم داده شدند. به طوری که طرح درس مدیریت پرستاری بالینی با پرستاری مبتنی بر شواهد هماهنگ شد. نتایج این مطالعه نشان داد که بکارگیری پرستاری مبتنی بر شواهد در طرح درس مدیریت پرستاری بالینی باعث افزایش مهارت و درک پرستاران در طرح سؤال بالینی، جستجو و طبقه‌بندی شواهد، تشخیص سطح شواهد، توجه به اولویت‌بندی نیازهای بیمار و ارزیابی نتایج شد. لذا، این مطالعه از نظر نوع مداخله، گروه هدف و متغیر وابسته با مطالعه حاضر تفاوت دارد (۱۵).

صالحی در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر آموزش دستورالعمل‌های پرستاری مبتنی بر شواهد بر میزان دانش پرستاران در بخش مراقبت ویژه نوزادان» مداخله‌ای روی کلیه پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان بقیه الله انجام داد و دستورالعمل‌های مبتنی بر شواهد را طی کارگاه آموزشی دو روزه، هرروز چهار ساعت به پرستاران بخش مراقبت ویژه نوزادان آموزش داد که این مطالعه به روش «تکاملی» با رویکرد عملکرد مبتنی بر شواهد با استفاده از روش استتلر (پنج مرحله، آمادگی اعتبار بخشی، بررسی مقایسه‌ای کاربرد و ارزشیابی) انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد مداخله آموزشی باعث افزایش آگاهی پرستاران گروه مداخله شد (۱۴). این مطالعه از نظر نوع مداخله، متغیر مستقل و گروه هدف با مطالعه حاضر تفاوت دارد. نوحی پرستاری مبتنی بر شواهد را طی برگزاری کارگاه آموزشی به گروه مداخله آموزش داد ولی در مطالعه یادشده، تأثیر آموزش بر تصمیم‌گیری بالینی پرستاران مورد بررسی قرار گرفت. البته در این مطالعه نیز برگزاری کارگاه آموزشی در گروه مداخله سبب افزایش نمره تصمیم‌گیری بالینی پرستاران شد (۱۶).

پژوهش حاضر نشان داد که برگزاری کارگاه با محتوای آموزشی پرستاری مبتنی بر شواهد می‌تواند باعث افزایش آگاهی و استفاده از شواهد در پرستاری شود. برگزاری کارگاه با ایجاد محیطی که در آن موقعیت‌های بالینی مطرح می‌شود، می‌تواند زمینه‌ساز افزایش آگاهی و دانش حرفه‌ای شود. پرستاران شاغل در بخش ویژه بیش از سایر پرستاران نیازمند به اطلاعات بیشتر و تخصصی‌تر در زمینه‌های کاری خود هستند. لذا، لازم است مراقبت‌های خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه‌گذاری نمایند ولی بر اساس مطالعه حاضر و مطالعات ذکر شده 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 بوده است. نقش آموزش در کسب مهارت تصمیم‌گیری، استقلال حرفه‌ای و رشد و توانمندسازی پرستاری بسیار مهم است. شواهد در پرستاری رویکردی را جهت حمایت از تصمیم‌گیری بالینی در جریان کار پرستاری فراهم می‌آورد. پرستاری مبتنی بر شواهد از طریق علم و تجربیات پرستاران، کیفیت عملکرد پرستاری را کامل می‌کند. اگر منظور از پرستاری مبتنی بر شواهد به خوبی آموزش داده شود و توسعه پیدا کند، رشد چشم‌گیری در سیستم پرستاری به وجود خواهد آمد. با توجه به اثربخشی آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد بر ارتقای آگاهی پرستاران، انتظار می‌رود که تقویت این مهارت یکی از اهداف آموزشی در رشته پرستاری قبل و بعد از فراغت از تحصیل باشد. پژوهش حاضر نشان داد که برگزاری کارگاه با محتوای آموزشی پرستاری مبتنی بر شواهد می‌تواند باعث ارتقای آگاهی پرستاران شود. برگزاری کارگاه با ایجاد محیطی که در آن موقعیت‌های بالینی مطرح می‌شود، می‌تواند زمینه‌ساز افزایش آگاهی و دانش حرفه‌ای شود. با توجه به اهمیت مراقبت مبتنی بر شواهد به منظور ارائه مراقبت با کیفیت بالاتر و اثربخش‌تر، پیشنهاد می‌شود که کارگاه‌های آموزشی و عملیاتی و آموزش‌های مناسب ضمن خدمت (بازآموزی) در این خصوص، 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 به ویژه در بخش‌های ویژه گام بردارند.

## تشکر و قدرانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی آجا می‌باشد که در تاریخ ۱۳۹۴/۵/۱۱ با شماره مصوب ۵۹۵۳۱۵ به تصویب رسیده است. پژوهشگران، از معاونت محترم پژوهش و اساتید محترم دانشکده پرستاری و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی آجا و کلیه پرستارانی که در این پژوهش شرکت نموده و ما را در اجرای آن یاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌نمایند.



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

## تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نماید که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

## References


1- Wells SJ, Merritt LM, Briggs HE. Bias, racism and evidence-based practice: The case for more focused development of the child welfare evidence base. Child Youth Serv Rev. 2009;31(11):1160-71.

2- Ebrahimian A, Mahmoudi H. [Evaluating the knowledge of intensive care unit nursing staffs]. J Crit Care Nurs. 2009;2(1):41-6.

3- Mosavi A. [Fundamental and principles of management in nursing]. 2nd ed. Tehran: Khosravi; 2005.

4- Sackett D, Straus S, Richardson W, Rosenberg W, Haynes R. Evidence- Based Medicine. How to practice and Teach EBM. 2nd ed. New York: Churchill Livingston; 2000.

5- Kermanshahi S, Parvinian AM. [Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff]. Iranian J Med Educ. 2012;12(2):84-92.

6- Corder S. Teaching Evidence-Based Practice: Application of the Ace Star Model in an Undergraduate Nursing Curriculum 2011 [updated 2017; cited 2011 Apr 25]. Available from: http://www.acestar.uthscsa.edu/institute/su07.

7- Dehghani H, Heidari F, Karimian Kakolaki Z, Salimi T. [Critical Care Nurses' knowledge, attitude and practice in Yazd University of Medical Sciences' Teaching Hospitals on Evidence-Based Nursing]. Commun Health J. 2014;8(2):30-7.

8- Shahidi Far S, Emami Zeydi A, Taghipour B, Sharif Nia H, Soleimani MA, Hassan Zadeh Kiabi F, et al. Evaluation of critical care nurses' knowledge of evidence-based guidelines for prevention of ventilator-associated pneumonia. Mil Caring Sci. 2015;2(1):14-23.

9- Aghahoseini S. [Nurses 'knowledge and attitude in evidence-based nursing in kashan university of medical sciences' teaching hospitals]. Tabriz Nurs Midwifery J. 2011;6(2):45-54.

10- Thiel L, Ghosh Y. Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. Worldviews Evid Based Nurs. 2008;5(4):182-92. DOI: 10.1111/j.1741-6787.2008.00137.x PMID: 19076919

11- Esfandiary Mogadam A, Kashi Najafali V. [A effect information technology on the information literacy studying at Hamedan]. J Inf Syst Serv. 2011;1(1):25-38.

12- Jalalinia F. [Investigate the quantitative and qualitative outcomes of evidence-based education in nursing students]. Tehran: Baghiyat Allah University of Medical Sciences; 2012.

13- Taheri H, Mirmohammad Sadeghi M, Adibi I, Ashourioun V, Sadeghizadeh A, Adibi P. [The effect of an evidence based medicine workshop on undergraduate medical students' skills in applying EBM]. Iranian J Med Educ. 2006;6(2):71-8.

14- Salehi Z, Mokhtari Nouri J, Khademolhoseyni S, Ebadi A. [Effect of education of evidence-based nursing guidelines on the nurses' knowledge in the Neonatal Intensive Care Unit]. Iran J Pediatr Nurs. 2015;1(2):20-8.

15- Park M. Implementation of evidence based nursing education into nursing management clinical practicum: Outcome evaluation and diffusion strategies. J Kor Acad Nurs Admin. 2013;19(1):39-47.

16- Nohee E, Abdolahyar A, Fasehi Harandi T. [Evaluation determine staff nursing after evidence base nuresing education kerman Hospital univercity]. JMED. 2014;11:35-41.


[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

# The Effect of Evidence-Based Nursing Education on knowledge of Intensive Care Unit Nurses in Hospitals of Armed Forces

Esfandani. K[1], *Aliyari. Sh[2], Phishgooie. SA[3], Ebadi. A[4]

## Abstract

**Introduction:** Applying evidence-based care is essential to improve the skills of nurses working in intensive care units (ICUs). Nurses should know more about recent research evidences and put them into practice.

**Objectives:** This study aimed at assessing the effects of an evidence-based nursing education on knowledge of ICU nurses working in the hospitals of armed forces.

**Materials and Methods:** In this quasi-experimental study, two hospitals affiliated to the armed forces were selected purposively in 2016. Ninety ICU nurses were selected from the two hospitals using the convenience sampling method and divided into two equal groups of experimental and control (n=45). In the experimental group, a two-day workshop was held to provide theoretical and practical interventions and the control group received no intervention. Data collection in both groups before and after the test was performed using a valid and reliable questionnaire. The data were analyzed using Kolmogorov-Smirnov, chi-square, independent t-test, Fisher's exact test and descriptive statistics with the SPSS software version 19.

**Results:** Results showed that the mean score of knowledge of the ICU nurses before the intervention in the case group was 11.2± 3.6 and in the control group was 11.3 ± 5.1 (P =0.943). After the intervention, the mean score of knowledge was 21.02 ± 2.3 in the experimental group and 11.4 ± 5.1 in the control group. Also, the results of an Independent t-test showed a statistically significant difference in the level of knowledge between the two groups (P =0.0001).

**Discussion and Conclusion:** Due to the positive impact of evidence-based nursing education on knowledge of the ICU nurses, training the nurses in theoretical and practical forms (training workshop) regarding the concepts of evidence-based practice is recommended.

**Keywords:** Care, Evidence-Based, Knowledge, Nurses, Patient.

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2026-10-31 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.4.2.120 ]

Esfandani K, Aliyari Sh, Phishgooie SA, Ebadi A. The Effect of Evidence-Based Nursing Education on knowledge of Intensive Care Unit Nurses in Hospitals of Armed Forces. Military Caring Sciences. 2017; (4) 2. 120-128.

Submission: 13/3/2017 Accepted: 1/5/2017 Published: 19/9/2017

1- MSc of Critical Care Nursing, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing

2- (*Corresponding author) Ph.D. in Curriculum Studies, Assistant Professor, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Maternal Newborn Health Department. E-mail: sh.aliyari@ajaums.ac.ir

3- Ph.D. in Nursing, Assistant Professor, Iran, Tehran, AJA University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Medical-Surgical Department.

4- Ph.D. in Nursing Education, Associate Professor, Iran, Tehran, Baqhyatallah University of Medical Sciences, Faculty of Nursing, Medical-Surgical Department.