SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Iveta Bryjová

Výzkum v ošetřovatelství

Výzkum v ošetřovatelství

- Které poznatky jsou relevantní pro všeobecné sestry?
- Evidence Based Practise

„Systematický proces využívající vědeckých metod pro poskytnutí důvěryhodných důkazů, které potvrzují již existující údaje nebo formulují nové poznatky přímo nebo nepřímo ovlivňující ošetřovatelskou praxi“.

- Koncepce zdravotnického výzkumu do roku 2022
  - Vznik a rozvoj chorob
  - Nové dg. a th. metody
  - Epidemiologie a prevence nejzávažnějších chorob

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Výzkum v ošetřovatelství

- Zaměřuje se na oblasti týkající se ošetřovatelské profese a příjemce ošetřovatelské péče.
- EBP
- Kvantitativní výzkum je cílený na efektivitu ošetřovatelských intervencí; kvalitativní na porozumění zkušenostem příjemců péče
- Získávání znalostí v ošetřovatelství
  - Důvěryhodnost
  - Relevantnost

    Z jakých zdrojů?

    Které oš. intervence jsou založeny na tradici/výzkumu?

    Jaké další studie by měly ověřovat jejich efektivitu?

Zdroje znalostí v ošetřovatelství

- Tradice
- Autorita
- Přebírání znalostí
- Pokus/omyl
- Osobní zkušenost
- Intuice
- Logická úvaha
- Precizní výzkum

Účel výzkumu v ošetřovatelství

- Základní výzkum
  - *Teoretické základy ošetřovatelské vědy*
  - *Interdisciplinární problémy*
  - *Funkce ošetřovatelství v systému zdravotní péče*
  - *Osobnost všeobecné sestry, pacienta*
  - *Vytváří další východiska pro další výzkumy*
  - *Nezabývá se bezprostřední využitelností výsledků výzkumu v praxi*
  - *Cíl: rozvíjet a formulovat teoretické modely*
- Aplikovaný výzkum
  - *Řešení reálných problémů ošetřovatelské praxe (EBP)*
  - *Hledá řešení existujícího problému*
  - *Výsledky jsou podnětem pro základní výzkum*

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Účel ošetřovatelského výzkumu podle EBP

- Péče, intervence, ošetření
  - Velmi žádaný
  - Intervenční výzkum
  - Výhody/nevýhody oš. intervencí
- Diagnostika, posouzení
  - Vývoj nástrojů pro posouzení, diagnostiku a hodnocení cílů pacientů v oš. péči
- Prognóza
  - Zkoumají výsledky zdravotních problémů nebo onemocnění
  - Odhadují pravděpodobnost výskytu těchto výsledků (kdy a u koho se objeví)
  - Základ pro vývoj dlouhodobých plánů péče
- Prevence
- Etiologie nebo podmíněnost
  - Předpoklad prevence poškození nebo řešení problému je znalost jeho příčin
  - Definice faktorů, které mají vliv nebo způsobují zdravotní problémy, nemoc, úmrtí
- Význam a procesy

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Informační zdroje, důvěryhodnost, relevance

Hierarchie důkazů

- Metaanalýzy a systematické přehledy (systematic reviews)
- Randomizované studie (randomised controlled trial)
- Kohortové studie (cohort trial)
- Studie případů a kontrol (case-control study)
- Průřezové studie (cross-sectional study)
- Kazuistiky (case report)

Hierarchie důkazů

- **Metaanalýzy a systematické přehledy (systematic reviews)**
- Randomizované studie (randomised controlled trial)
- Kohortové studie (cohort trial)
- Studie
- Kazuistiky (case report)

Metaanalýza je považována za jeden z nejsilnějších důkazů v hierarchii věrohodnosti důkazů v moderní medicíně.

study)

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Hierarchie důkazů – klinické studie

- Metaanalýzy a systematické přehledy (systematic reviews)
- **Randomizované studie (randomised controlled trial)**
- Kohortové studie (cohort trial)
- Studie případů a kontrol
-

V oblasti klinického hodnocení je randomizace chápána jako proces náhodného přidělení subjektu hodnocení do terapeutické skupiny. Jediný správný způsob je takový, kdy je pacientovi, který se stává subjektem klinického hodnocení, přiděleno číslo nebo kód a poté je mu aplikována nebo přidělena léčba, která je určena pro tento kód a kterou lze zjistit až po přidělení kódu konkrétnímu subjektu hodnocení.

<table>
<tr><th colspan="3">Klinické experimentální studie</th></tr>
<tr><td rowspan="5">Studie s kontrolou</td><td rowspan="2">Paralelní kontrola</td><td>Randomizovaná klinická studie</td></tr>
<tr><td>Nerandomizovaná klinická studie</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Sekvenční kontrola</td><td>Self-controlled design</td></tr>
<tr><td>Cross-over design</td></tr>
<tr><td colspan="2">Externí nebo historická kontrola</td></tr>
<tr><td colspan="3">Studie bez kontroly</td></tr>
<tr><th colspan="3">Observační studie</th></tr>
<tr><td colspan="3">Case-series (deskriptivní) studie</td></tr>
<tr><td colspan="3">Case-control studie</td></tr>
<tr><td colspan="3">Cross-sectional studie</td></tr>
<tr><td colspan="3">Kohortová studie</td></tr>
<tr><td colspan="3">Historická kohortová studie</td></tr>
</table>

Randomizace

Randomizovaná studie

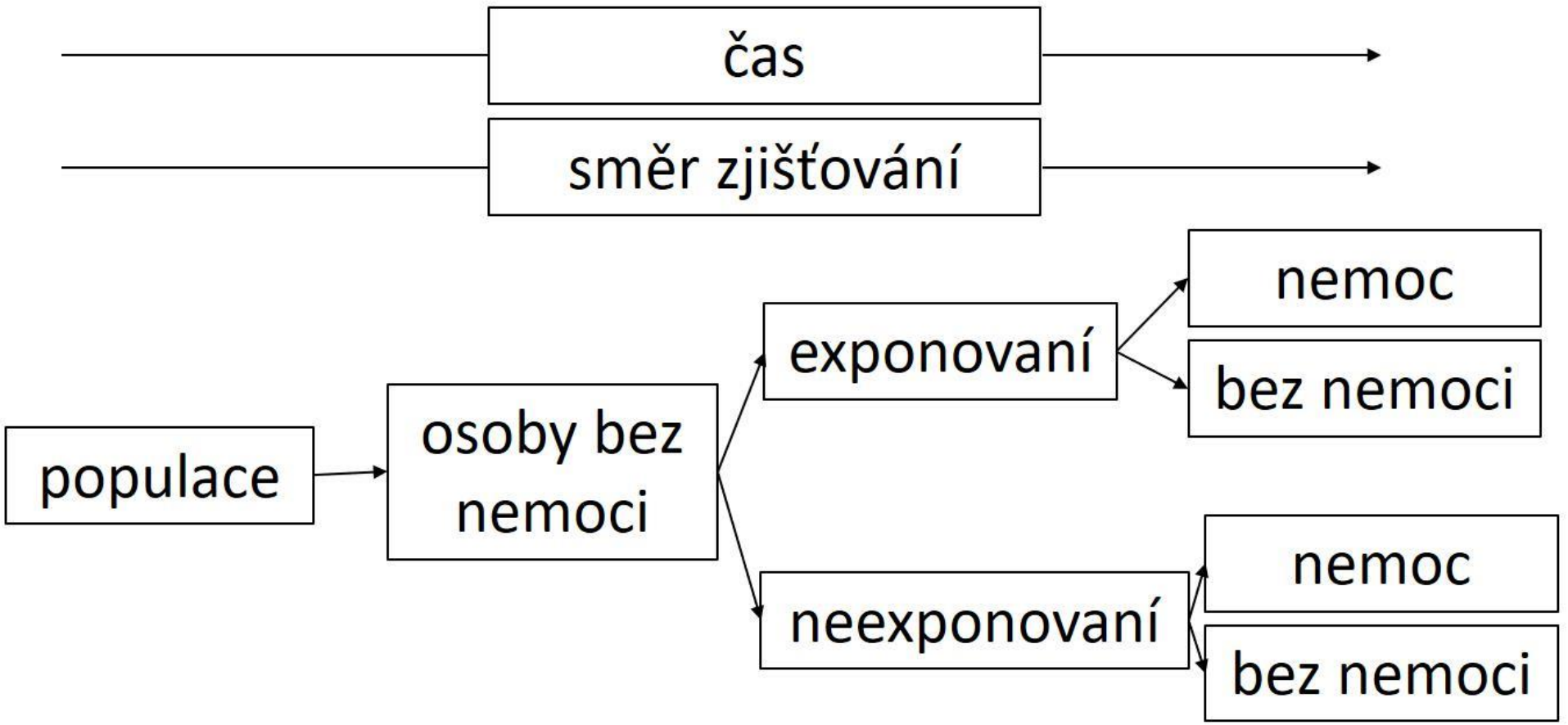
- Otevřená
- Jednoduše zaslepená
- Dvojitě zaslepená
- Trojitě zaslepená randomizovaná

Kohorta = jistým způsobem charakterizovaná skupina.
Př: zjišťování vztahu kouření a karcinomu plic – studovaný soubor tvoří kuřáci (exponovaná skupina), kontrolní nekuřáci (neexponovaná skupina). Primárně tedy vybíráme exponovanou a neexponovanou populaci.

studie (randomised controlled trial)

- **Kohortové studie (cohort trial)**
- Studie případů a kontrol (case-control study)
- Průřezové studie (cross-sectional study)
- Kazuistiky (case report)

Kohortova studie (cohort study)



Hierarchie důkazů – klinické

- trial)

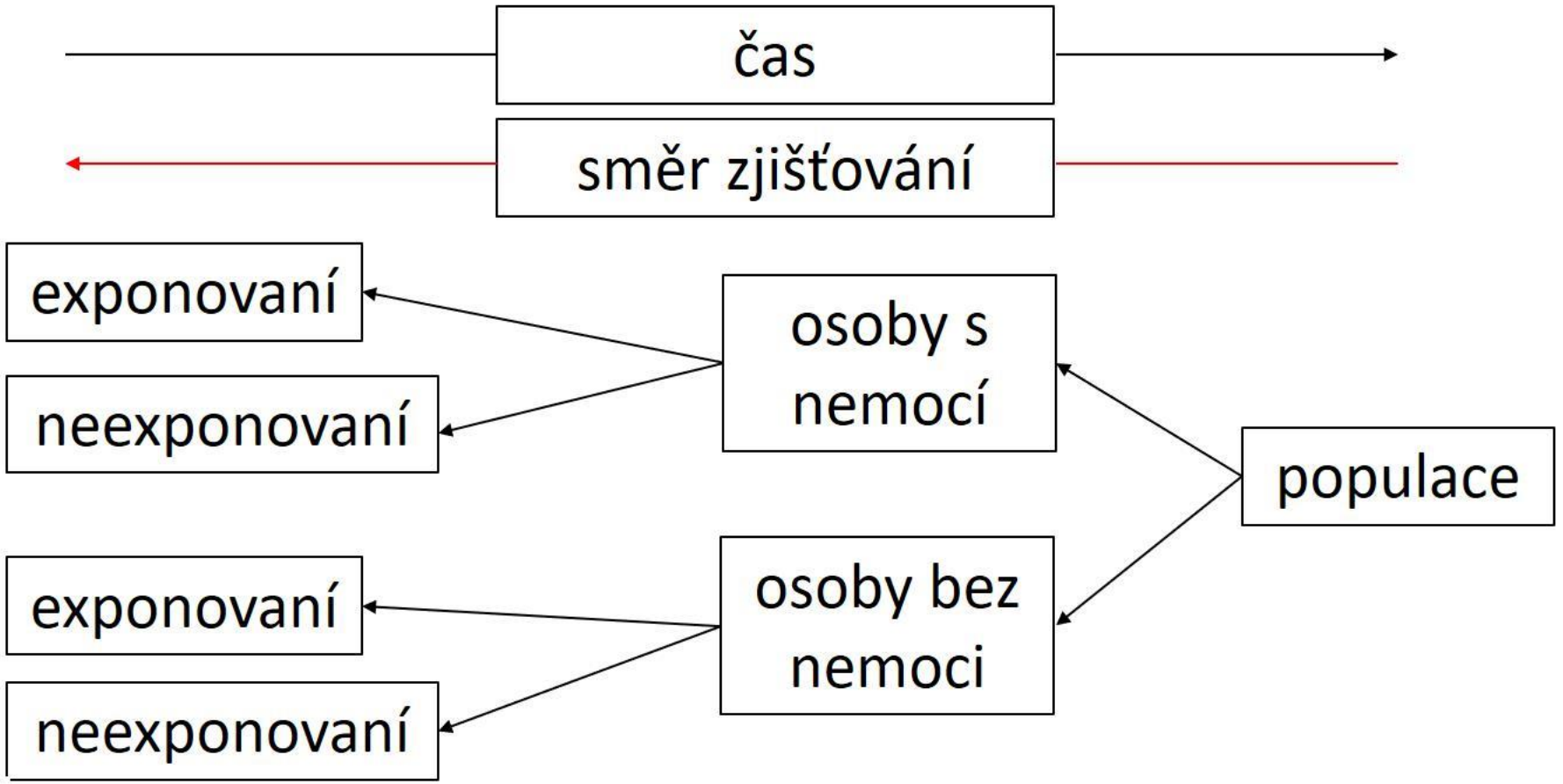
Porovnává se skupina **případů** (tj. skupina osob se sledovaným onemocněním) se skupinou osob, která nevykazuje dané onemocnění (**kontroly**). Porovnává se, jaký byl **v minulosti výskyt potencionálních rizikových faktoru v obou skupinách.**

trial)

Studie případů a kontrol (case-control study)

- Průřezové studie (cross-sectional study)
- Kazuistiky (case report)

Studie případů a kontrol (case-control study)



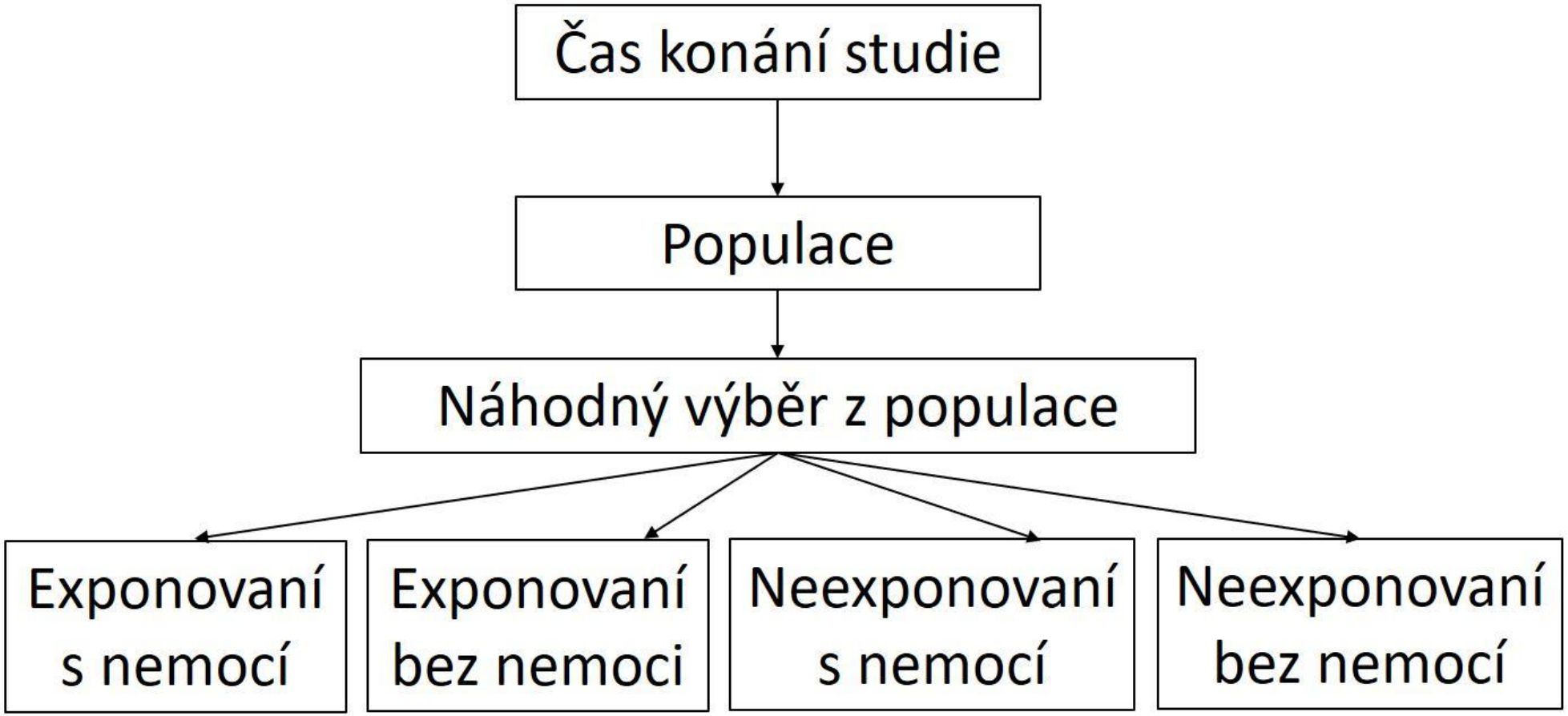
Hierarchie důkazů – klinické

- ✓ Studuje výskyt nemoci a výskyt rizikových faktorů ve stejném časovém okamžiku.
- ✓ Je vhodná ke studiu neměnných expozic.
- ✓ Nemůže stanovit, co je příčinou a co následkem.

kontrol (case-control study)

- **Průřezové studie (cross-sectional study)**
- Kazuistiky (case report)

Průřezová studie (cross-sectional study)



Hierarchie důkazů

- Metaanalýzy a systematické přehledy
- Randomizované
- a kontrol (case-control study)
- Průřezové studie (cross-sectional study)
- **Kazuistiky (case report)**

Kazuistika = popis a výklad konkrétních případů – „případová studie“

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Kazuistika – ošetřovatelský proces u pacienta s hep. A

Pacient, 52 let, od návratu z dovolené v Egyptě (před 14 dny) pociťuje nevolnost, nechutenství, únavu, trpí průjmy. Nyní zežloutl, proto vyhledal praktického lékaře. Ten ho odeslal k hospitalizaci na infekční oddělení. Z anamnézy bylo zjištěno, že v průběhu pobytu v Egyptě pil nápoje s ledem a jedl ovoce. Ovoce, které dostal v hotelu jen omyl, ale neloupal.

Screeningové vyšetření
Výška 182 cm
Hmotnost 86 kg, původně 92. Váhový úbytek 6 kg je za posledních 14 dní.
TK 150/80 mm Hg; TT 37,6 °C; P 96/min; D 16/min

Ošetřovatelská anamnéza při přijetí

Pacient je nekuřák, alkohol pije příležitostně, drogy neužívá. Dietu žádnou nedrží, nyní váhový úbytek 6 kg, protože nemá vůbec chuť k jídlu, má nauzeu a po jídle zvrací. Doma vypije asi 1,5 l minerálek a čaje denně, nyní pije málo, asi 500 ml denně, má strach, aby nezvracel. S vyprazdňováním moči a stolice dosud žádné problémy neměl, nyní průjmy až osmkrát denně, světlé barvy, vodnaté. Kůže a skléry jsou ikterické, bez patologických eflorescencí.

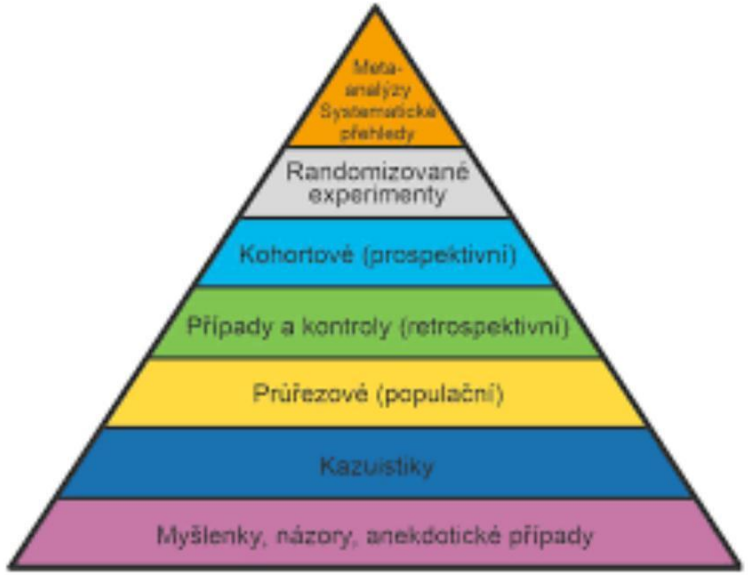
Vždy spal dobře, ale nyní ho budí starosti o zdraví a průjmy. Je zcela soběstačný, rekreačně hraje tenis, plave, potápí se.
Nosí brýle na dálku i čtení.
Žije s manželkou, má dvě dospělé děti, které mají vlastní rodiny, dle možností se navštěvují a mají dobré vztahy. Přátele má hlavně v zaměstnání a na tenise. Je plně aktivní podnikatel.
Na téma sexuality nechce odpovídat, nemá žádný problém.
Všechny problémy vždy řešil s rozvahou, neprožíval stres, nyní je unavený, podrážděný, nervózní, neví, proč by měl být hospitalizován, hospitalizaci odmítá, potřebuje být ve firmě.
Pacient udává bolesti v epigastriu a tlak v pravém podžebří.

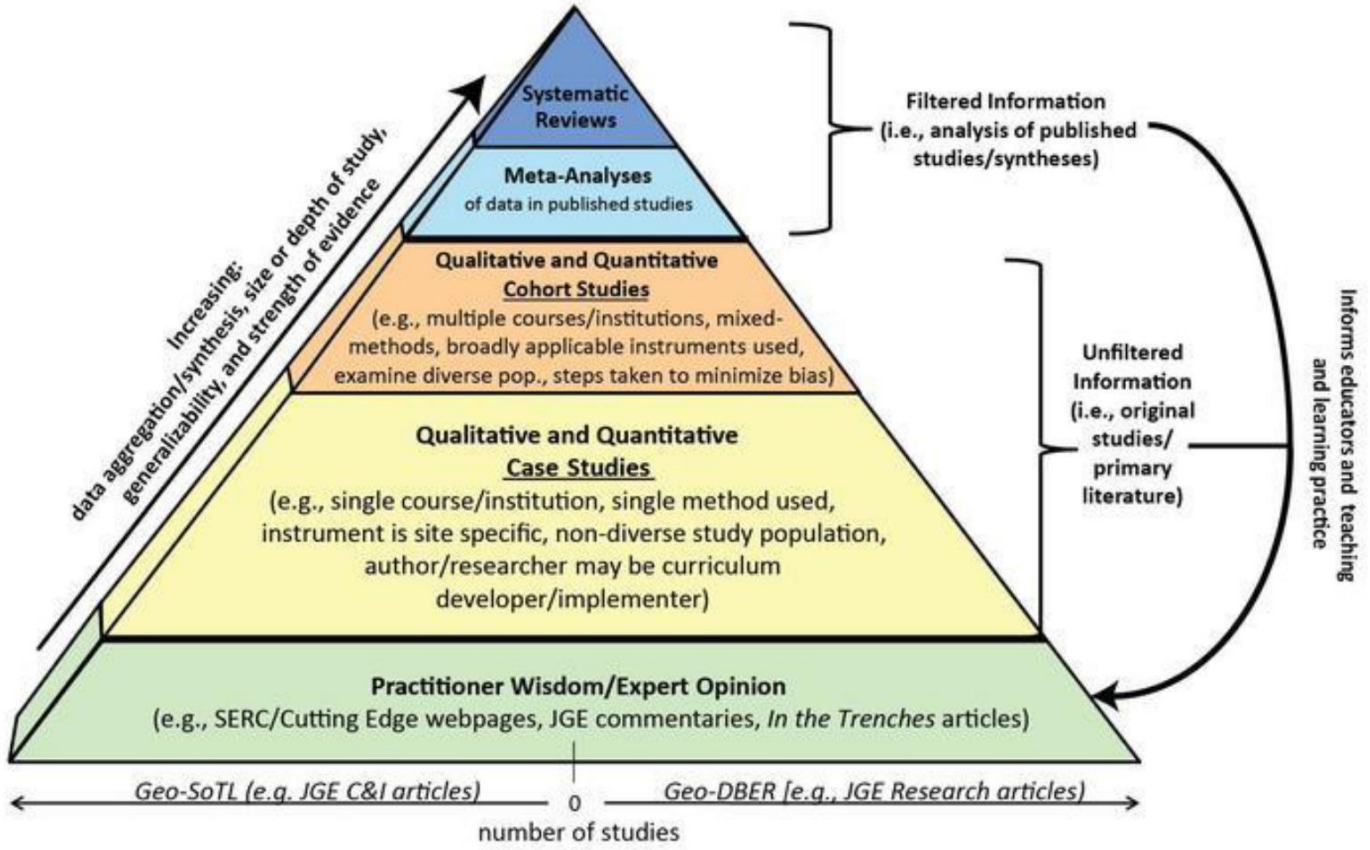
Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Informační zdroje, důvěryhodnost, relevance

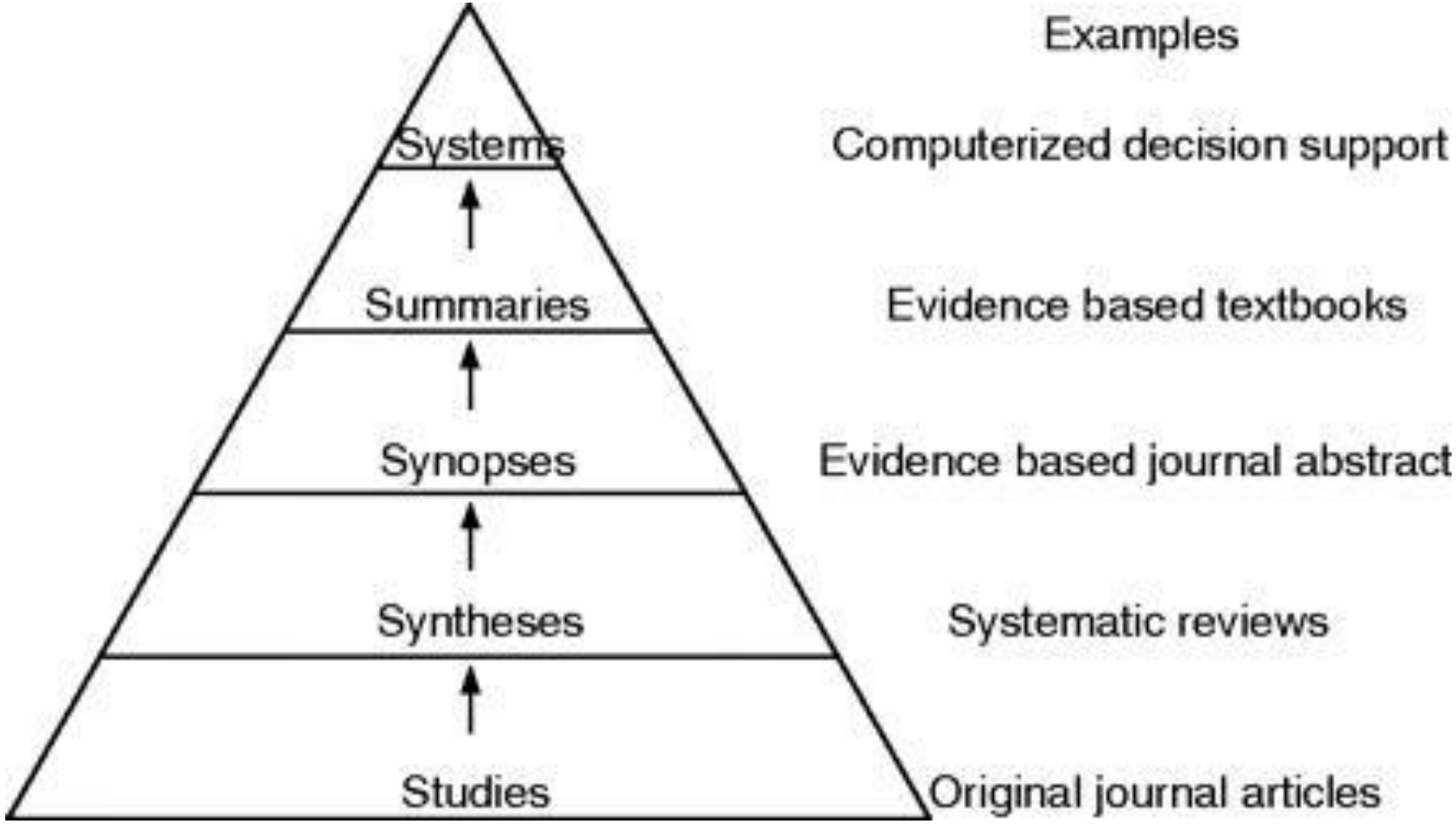
Síla důkazu – dle designu studie

- ✓ Vyhledávání relevantního zdroje
- ✓ Kritické zhodnocení zdroje





Haynesův model „5S“ podle typologie použitých informačních zdrojů



Evidence Based Practise

Historie EBP

- Počátky lze vysledovat v souvislosti s vydáním knihy významného britského epidemiologa A. L. Cochrana „*Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services*“ (Londýn, 1972)

„Lékařské povolání by mělo být podrobeno velké kritice, protože nebyla věnována pozornost systematickému zpracování a zpřístupňování výsledků klinického výzkumu s ohledem na jejich praktické uplatnění v péči o pacienty“.

(Cochran, 1972)

Evidence Based Practise

Historie EBP

- Termín EBP poprvé použil kanadský lékař a epidemiolog G. H. Guyat v r. 1991

- Nejdůležitější aspekt EBM je:
  - *Přístup k informačním zdrojům*
  - *Schopnost pracovat s vyhledávácími systémy*
  - *Získávat relevantní informace*
  - *Kritické hodnocení získaných výsledků*
  - *Použití v klinické praxi*

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Evidence Based Practise

Historie EBP

- 1992 – programové prohlášení pracovní skupiny *Evidence-based Medicine Working Group.*
- 1993 – založena mezinárodní organizace *The Cochrane Collaboration.*
- *Cochrane Library* – elektronická databáze systematických přehledů a meta-analýz.
- Významnou aktivitou pracovní skupiny pro EBM bylo publikování praktických návodů, jak efektivně číst a kriticky hodnotit klinické studie.

Evidence Based Practise

Historie EBP

- D. L. Sackett – kanadský epidemiolog, významná osobnost EBM
- Autor oficiální definice medicíny založené na důkazu:

*„**Evidence based medicine** is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. **The practice of evidence based medicine** means integrating individual clinical expertise with the best available external clinical evidence from systematic research”* .

Evidence Based Practise

Co je Evidence Based Practise (EBP)?

- „…….svědomité, jednoznačné a rozvážné použití současných nejlepších důkazů v rozhodování o péči o individuálního pacienta.“

Co je Practise Based Evidence?

- „…….znamená integraci individuální klinické zkušenosti z nejlepších dostupných externích klinických důkazů ze systematického výzkumu.“

(Sackett et al 1996)

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Evidence Based Practise

Co je EBP?

- Praxe založená na důkazech (na zjištěních vědeckého výzkumu).
- Integrace:
  - Nejlepší vědecký důkaz (s),
  - klinická odbornost (a),
  - pacientovy hodnoty.

} Diagnostická i terapeutická aliance

- Hledání externího důkazu – britská epidemioložka T. Greenhalgh „*How to read a paper The Basics of evidence based medicine*.“

Evidence Based Practise

- EBP pomáhá pacientům vykonávat informovaná rozhodnutí o zdravotní péči, a tak podporuje její lepší kvalitu.
- EBP pomáhá poskytovatelům zdravotní péče pochopit efektivitu a **srovnávací efektivitu** různých druhů péče k zajištění nejlepšího využití prostředků.

Proč EBP? V podstatě se ptáme …

„Questions are guaranteed in life; Answers aren´t.“

Dělá správná osoba správné věci ve správném čase na správném místě správným způsobem a se správným výsledkem?

Pět základních kroků EBP

1. Formulace klinického dotazu do zodpověditelné otázky.
2. Vyhledání relevantního důkazu: definování výzkumné strategie a klíčových slov.
3. Kritické hodnocení nalezeného důkazu, jeho validity a užitečnosti pro určení nejlepšího postupu.
4. Implementace získaných výsledků do (klinické) praxe.
5. Posouzení dopadu změn (posouzení změněné praxe).

Pět základních kroků EBP

Vyhledání relevantního důkazu: definování výzkumné strategie a klíčových slov – metoda

PICO

- **P**atient/Population/Problem = pacient/populace/problém

  Kdo, co?
- **I**ntervention/Exposure = intervence/expozice

  Jak?
- **C**omparison = srovnání

  Alternativa k intervenci?
- **O**utcome = výsledek

  Čeho chceme dosáhnout, co zjistit, změřit, zlepšit, ovlivnit?

Ústav nelékařských zdravotnických studií
SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ

Pět základních kroků EBP – bod č. 2

Vyhledání relevantního důkazu: definování výzkumné strategie a klíčových slov – příklad

PICO – fáze 1

P: adolescent/relaps Crohnovy choroby

I: farmakologická léčba s psychoterapeutickou podporou

C: farmakologická léčba

O: zlepšení compliance, ovlivnění kvality života

Pět základních kroků EBP

PICO – fáze 2

klíčová slova, synonyma, hierarchicky nadřazené nebo podřazené pojmy a zvážení použitých filtrů

P: Crohn(´s) disease – filtr Ages-Adolescent
I: psychotherapy
C: ---
O: compliance

Synonyma:

P: inflammatory bowel disease(s) – nadřazený pojem
I: psychological therapy
C: ---
O: adherence

EIZ

CINAHL

- Časopisy a publikace z **ošetřovatelství** a příbuzných oborů

MEDLINE

- Abstrakta a plné texty

ProQuest

- Multioborový plnotextový zdroj

PubMed

- Volně přístupné rozhraní k databázi MEDLINE

Science Direct

- Plné texty přírodovědných a společenskovědních časopisů

WoS

- Bibliografické záznamy / abstrakty, multioborová, nejvýznamnější

Ústav nelékařských zdravotnických studií

SLEZSKÁ UNIVERZITA
FAKULTA VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ