



Pregledni rad

ISTRAŽIVANJE RAZVOJA ULOGA NAPREDNIH PRAKTIČARA U ZDRAVSTVENIM PROFESIJAMA: PRETRAŽNI PREGLED

Shirley Gibbins^{1,2}, Ed Lord¹, Patricia Masterson-Algar¹

¹ School of Health Sciences, Bangor University, Bangor, Gwynedd, LL57 2DG

² Royal College of Veterinary Surgeons, 1 Hardwick Street, London, EC1R 4RB

Dopisni autor: Shirley Gibbins  shg22pj@bangor.ac.uk

DOI: <https://doi.org/10.65241/wh.9.1.17>

Za citiranje: Gibbins S, Lord E, Masterson-Algar P. Istraživanje razvoja uloga naprednih praktičara u zdravstvenim profesijama: pretražni pregled. *World of Health*. 2026;1(9):149-163. <https://doi.org/10.65241/wh.9.1.17>

Primljeno: 12. studenog 2025. | Recenzirano: 18. veljače 2026. | Prihvaćeno: 20. veljače 2026.

SAŽETAK

Pozadina: Uloge naprednih praktičara nastavljaju se razvijati u zdravstvenim profesijama kao odgovor na promjenjive potrebe pacijenata, pritiske radne snage i transformaciju usluga. Ovaj pretražni pregled mapira postojeću literaturu o razvoju, implementaciji i regulaciji naprednih uloga u praksi kako bi se identificirali prenosivi uvidi koji mogu podržati razvoj novih naprednih uloga u drugim profesionalnim kontekstima, npr. u veterinarskoj njezi.

Metode: Pregled je proveden prema JBI metodologiji i uključivao je strukturirano pretraživanje pet elektroničkih baza podataka (PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science i Embase) u travnju 2025. Dvadeset pet članaka zadovoljilo je kriterije uključivanja, a većina se usredotočila na naprednu sestrinsku praksu, uz primjere iz fizioterapije, radioterapije i šireg srodnog polja zdravstva.

Rezultati: U literaturi se najčešće spominjao naziv „Napredna medicinska sestra/tehničar“. Identificirane su četiri sveobuhvatne teme: (1) važnost jasne i dosljedne definicije uloge; (2) potreba za obrazovanjem i osposobljavanjem koje je usklađeno s namjeravanim opsegom prakse; (3) uloga regulacije, upravljanja i profesionalnog kredibiliteta u podržavanju autonomije; i (4) doprinos naprednih praktičara poboljšanim ishodima liječenja pacijenata i učinkovitosti usluga.

Zaključci: Pregled pokazuje da uspješna provedba naprednih uloga ovisi o koherentnom profesionalnom identitetu, robusnim okvirima kompetencija te podržavajućim organizacijskim i regulatornim okruženjima. Ovi uvidi nude smjernice zdravstvenim strukama koje trenutno razvijaju ili usavršavaju napredne uloge i posebno su relevantni tamo gdje se uloge

tek pojavljuju ili su u procesu formalizacije. U ovu studiju nisu bili uključeni pacijenti ili članovi javnosti.

Ključne riječi: *napredna sestrinska praksa, razvoj uloge, okviri kompetencija, regulativa, profesionalni identitet, transformacija radne snage.*

UVOD

Uvođenje uloge napredne veterinarske medicinske sestre praktičara (AVNP) u Ujedinjenom Kraljevstvu privlači sve veću pozornost (1), iako postoji ograničena literatura vezana uz razvoj ove uloge, posebno u području veterinarske njege (VN). Fults i sur. (2) uočili su želju za razvojem uloge u SAD-u, ali istraživanje ne ide toliko daleko da bi sugeriralo što bi ta uloga mogla i trebala podrazumijevati, kako bi se trebala razvijati i kako bi se mogla provoditi.

Zdravstvena skrb za ljude, posebno sestrinstvo, ima dugu povijest s ulogom naprednog praktičara (3, 4). Veterinarska sestrinska skrb, koju Europska organizacija medicinskih sestara specijalista (5) smatra specijalizacijom sestrinstva, često se oslanjala na zdravstvenu skrb ljudi za razvoj i napredak (6, 7, 8, 9). S potencijalnim razvojem naprednog praktičara na horizontu, srodne zdravstvene struke nude priliku za demonstraciju uvida u korake potrebne za integraciju.

Ovaj pregled stoga ima za cilj ispitati politička, profesionalna i regulatorna razmatranja relevantna za potencijalno uvođenje uloge AVNP-a u Ujedinjenom Kraljevstvu, crpeći pouke iz sestrinstva i srodnih zdravstvenih konteksta.

POZADINA

Ulogu registrirane veterinarske medicinske sestre (RVN) u Ujedinjenom Kraljevstvu (UK) regulira Kraljevski koledž veterinarskih kirurga (RCVS). RVN-ovi imaju posebne naknade prema Prilogu 3 Zakona o veterinarskim kirurzima iz 1966. (10) koji propisuje svojevrсни opseg prakse. Veterinarske sestre moraju se pridržavati Kodeksa profesionalnog ponašanja za veterinarske sestre (11), uz kontinuirani profesionalni razvoj (CPD) svake godine. Očekuje se da će CPD biti specifičan za određenu ulogu, s obveznom refleksivnom komponentom. Međutim, iako se CPD klasično smatra prilikom za razvoj uloge i napredovanje u karijeri (12), ovo je ograničeno razmatranje kod VN-a zbog trenutnih zakonskih ograničenja; RVN-ovi mogu obavljati zadatke koji se smatraju unutar granica Priloga 3 samo ako ih za to delegira veterinarski kirurg. (10).

Unatoč tome, trenutni status quo ne umanjuje želju RVN-a za napredovanjem; nedavno izvješće VN Vision, „Budućnost timskog rada u veterinarskoj zdravstvenoj zaštiti“ (1) jasno je identificiralo ključne teme koje se odnose na razvoj naprednih uloga praktičara. Konkretno, tema „Jačanje uloge VN-a“ uključivala je razmatranja poput doprinosa poboljšanim ishodima pacijenata, promicanja dostupnosti veterinarske zdravstvene zaštite i boljeg korištenja vještina dostupnih unutar veterinarskog tima.

Kao prvi pokušaj povećanja prepoznavanja uloge RVN-a, RCVS je 1989. godine stvorio Diplomom iz napredne veterinarske njege (DipAVN) za koju je potrebno ostvariti 120 bodova na 5. razini s fokusom na kiruršku ili medicinsku njegu. Iskorištenost DipAVN-a ostala je niska tijekom 30 godina koliko je bila dostupna, a samo 572 RVN-a postiglo je kvalifikaciju u tom razdoblju (13). Međutim, treba napomenuti da DipAVN nikada nije bio zamišljen kao put za napredovanje u karijeri, već kao prilika za RVN-ove da „prošire svoju bazu znanja formalnom kvalifikacijom“. Nakon što je 2016. godine stvoren VN Futures Project, tim sastavljen od osoblja RCVS-a i Britanskog udruženja veterinarskih medicinskih sestara (BVNA), identificirao je specifičnu akciju za „Razvoj kvalifikacija i/ili statusa naprednih praktičara“ (14). Želja za poboljšanim profesionalizmom, boljim priznavanjem i doplatkom za napredne vještine bila je jasna iz istraživanja, te je stoga stvoren Certifikat za napredne veterinarske medicinske sestre (CertAVN). 2019 (15). Prepoznajući izazove s kojima se DipAVN suočio, osmišljena je niža kvalifikacija od 60 bodova, na diplomskoj ili poslijediplomskoj razini, kako bi ponudila specifičan razvoj u kliničkim i nekliničkim područjima i potaknula mogućnosti za daljnji studij, s diplomantima koji su postigli kvalifikaciju 6. ili 7. razine. Ipak, iako je prihvaćanje bilo bolje nego kod DipAVN-a, s 204 certifikata dodijeljena u prvih pet godina, to i dalje znači manje od 1% RVN-ova u Registru koji imaju ovu kvalifikaciju (13). Taj nedostatak angažmana, ili čak možda i svijesti o opciji CertAVN, odražava se u Anketi veterinarske medicinske sestre iz 2024., gdje su nedostatak priznanja i slabe mogućnosti napredovanja u karijeri i dalje među glavnim problemima koje su istaknuli ispitanici (16).

Ovu činjenicu primijetila je i Agencija za tržišno natjecanje (CMA), koja trenutno provodi opsežnu reviziju veterinarskog sektora (17). CMA posebno navodi da su trenutni propisi zastarjeli te preporučuje učinkovitije korištenje uloge VN-a kao pomoć u poboljšanju veterinarske skrbi te nadalje predlaže proširenje uloge VN-a (18). Iako je CMA odgodio konačni datum objave koji će ukazati na mjere koje moraju poduzeti veterinarski sektor, regulator i potencijalno vlada, vjerojatno će se preporučiti novo zakonodavstvo (19).

Ova revizija propisa provodi se u klimi neviđenih pritisaka na radnu snagu i zabrinutosti oko ostanka zaposlenika na radnom mjestu (20). Na Summitu radne snage RCVS-a primijećeno je da je 40% registriranih veterinarskih sestara (RVN) navelo nedostatak napredovanja u karijeri kao pokretački faktor za želju za napuštanjem profesije (20). Nadalje, manje od polovice RVN-ova koji su odgovorili na Anketu RCVS-a o profesijama iz 2024. smatralo je da veterinarska njega nudi mogućnosti za napredovanje u karijeri (21). Na temelju ovih podataka i značajnog razdoblja tijekom kojeg VSA nije temeljito pregledan i ažuriran, RCVS nastavlja inzistirati na ažuriranom zakonodavstvu, s namjerom da to obuhvati poboljšanja uloge RVN-a (20).

Ipak, saznanje da postoji želja za razvojem naprednih radnih mjesta ne znači da postoji i znanje kako bi to moglo i trebalo izgledati. Veterinarska sestrinska struka ima priliku učiti od kolega iz srodnih zdravstvenih ustanova u tom pogledu. Napredna praksa u ljudskoj zdravstvenoj skrbi često se navodi kao razvijena zbog izazova u pogledu radne snage i želje za promicanjem učinkovitog korištenja vještina (22, 23) – ista pitanja koja se trenutno ističu u veterinarskoj sestrinskoj skrbi.

Keeling i Cockerham (24) raspravljaju o povijesti i razvoju uloge naprednog praktičara u Sjedinjenim Državama, napominjući da je određeni oblik specijalizacije bio očit od kraja 19. stoljeća, kao što je slučaj s anestezijskim medicinskim sestrama. Obuka medicinskih sestara u specifičnim kliničkim područjima, na primjer primaljstvu i psihijatrijskoj skrbi, potom se proširila, što je dovelo do generičkijeg naziva napredne prakse 1960-ih. U Ujedinjenom Kraljevstvu, Leary i MacLaine (25) prate formalno uspostavljanje uloge do 1990-ih - a ipak desetljećima kasnije još uvijek postoji zbrka oko pojmova, jasnoće uloge i zahtjeva za obukom (26, 27). Vijeće za medicinske sestre i primalje (NMC) sada aktivno preispituje ulogu naprednog praktičara, s ciljem rješavanja te zbrke, a posebno s ciljem reguliranja uloge (28).

Vjerojatno postoji i provjereni put kojim bi veterinarska sestrinska struka mogla ići: Certifikat iz napredne veterinarske prakse ili možda status naprednog praktičara. No i ovdje vlada velika zbrka: članovi struke ne razumiju različite puteve ili što označava status naprednog praktičara (20). I tako, dok se veterinarska struka bori s tim problemima, kopiranje istog pristupa vjerojatno će dovesti samo do istih izazova za veterinarsku sestrinsku struku u budućnosti.

Iako nedavna istraživanja ukazuju na želju za razvojem napredne uloge praktičara u veterinarskoj njezi (1), prvi korak u procesu mora biti temeljit pregled literature kako bi se utvrdilo zašto

i kako su stvorene napredne uloge praktičara. Ovaj pristup pružit će priliku za utvrđivanje robusne baze dokaza koja će podržati razvoj uloge, izbjeći izazove s kojima se suočavamo u drugim zdravstvenim okruženjima i identificirati jasan put za razvoj te uloge. Do danas postoji samo jedan recenzirani istraživački članak koji se odnosi na razvoj uloge naprednog praktičara u veterinarskoj njezi (2) koji ne pruža potrebnu čvrstu bazu dokaza. Pregled dokaza iz sestrinstva kao temelja nudi solidnu priliku za određivanje sljedećih koraka, međutim, kao što je gore detaljno opisano, trenutni pristupi također nude nedostatke i izazove. Stoga je potrebno provesti širi pregled: pretražni pregled srodnih zdravstvenih ustanova i njihovih pristupa razvoju uloga naprednih praktičara koji može utvrditi trenutnu literaturu i identificirati ključne koncepte za razvoj uloge (29). Ovaj pretražni pregled imaće za cilj mapirati postojeću literaturu o razvoju, provedbi i regulaciji uloga napredne prakse u zdravstvu te identificirati uvide primjenjive na razvoj uloge naprednog veterinarskog medicinskog sestara praktičara (AVNP) u Ujedinjenom Kraljevstvu. Ciljevi obuhvaćaju četiri ključna područja:

1. Utvrditi pokretače uvođenja naprednih radnih mjesta u zdravstvu.
2. Istražiti kako su te uloge definirane, implementirane i regulirane u različitim profesijama.
3. Ispitati mogućnosti obrazovanja i okvira kompetencija razvijene za ove uloge.
4. Procijeniti utjecaj i izazove povezane s provedbom uloge napredne prakse.

METODE

Pretražni pregled proveden je prema protokolu pretražnog pregleda Instituta Joanna Briggs (JBI) (30). JBI pristup nudi sustavne procese koje istraživači mogu slijediti, a istovremeno potiče transparentnost izvještavanja (31). Pretražni pregled kao koncept dobro se uklapa u cilj istraživanja, omogućujući široko pitanje s manjim podkategorijama uključenim u njega: pretražni pregledi po prirodi nude istraživačima priliku da bolje definiraju temu koja još nije otkrivena. (32).

U skladu s JBI metodologijom, protokol je razvijen unaprijed i slijedio je isti pristup kao i drugi objavljeni protokoli (31). Za reference, protokol je dostupan u Dodatku A.

IDENTIFICIRANJE RELEVANTNIH STUDIJA

JBI metodologija ukazuje na potrebu za jasnim popisom populacije, koncepta i konteksta (PCC) koji će biti uključeni u pretraživanje, što zatim utječe na kriterije uključivanja i isključivanja. Element populacije detaljno opisuje specifičnu skupinu ljudi na koju će se istraživanje usredotočiti, dok koncept može pomoći u objašnjavanju podelemenata istraživačkih

pitanja. Kontekst će pokazati lokacije obuhvaćene istraživanjem uključenim u pretražni pregled. Za ovaj pregled opsega, PCC je sljedeći:

Populacija	Bilo koja zdravstvena profesija s naprednom praksom (npr. sestrinstvo, fizioterapija).
Koncept	Razvoj, implementacija i regulacija uloga napredne prakse.
Kontekst	Okruženje zdravstvene skrbi.

Tablica 1: Kriteriji uključivanja i isključivanja

Kategorija	Kriteriji uključivanja	Kriteriji isključivanja
Populacija / fokus	Uloge naprednih praktičara u strukama zdravstvene zaštite ljudi	Veterinarska literatura (kako bi se izbjeglo fokusiranje na veterinare)
Vrste istraživanja	Recenzirana empirijska istraživanja (kvantitativne, kvalitativne ili mješovite metode); sustavni pregledi; meta-analize	Neempirijska literatura (npr. članci koji iznose mišljenja, komentari, uvodnici), siva literatura
Sadržaj / teme	Istraživanje razvoja uloga, definicije, regulacije, okvira kompetencija, obrazovnih puteva; studije o podrijetlu, svrsi i utjecaju naprednih praktičnih uloga	Literatura koja spominje samo pojam „klinička medicinska sestra specijalist“ ili „specijalist“ bez reference na naprednu praksu
Vrsta publikacije	Objavljeno u recenziranim časopisima	Cjeloviti tekst nije dostupan
Jezik	Engleski	Publikacije koje nisu na engleskom
Vrijeme objavljivanja	Objavljeno poslije 2000. godine	Objavljeno prije 2000. godine

Tablica 1 prikazuje kriterije uključivanja i isključivanja korištene za strategiju pretraživanja. Kriteriji uključivanja osmišljeni su kako bi se usredotočili na empirijska, recenzirana istraživanja koja ispituju uloge napredne prakse unutar profesija zdravstvene zaštite ljudi. Time je omogućeno razmatranje razvoja uloga, definicije, regulacije, okvira kompetencija i obrazovnih puteva, kao i podrijetla, svrhe i utjecaja napredne prakse. Nasuprot tome, literatura specifična za veterinu isključena je zbog nedostatka istraživanja u ovom području i vjerojatnosti da će se dostupne

studije usredotočiti na liječnike veterinare čija se obuka i struktura uloga ne mogu usporediti s veterinarskim sestrama. Ograničavanje baze dokaza na publikacije na engleskom jeziku od 2000. nadalje omogućuje uključivanje istraživanja provedenih tijekom značajnog razdoblja razvoja uloga napredne prakse, uz osiguranje relevantnosti i dostupnosti.

STRATEGIJA PRETRAŽIVANJA

Strategija pretraživanja usavršena je nakon preliminarnog pretrage, provedene u travnju 2025., u PubMedu i CINAHL-u kako bi se utvrdile relevantne ključne riječi i pojmovi iz medicinskih predmetnih odrednica (MESH). Postupak je pokazao kako je potrebno uključiti odrednicu „advanced practice” te operator AND za sve elemente pretraživanja, kako bi se literatura usmjerila na ovu ulogu te izbjegli lažni rezultati vezani za, na primjer, financije ili zagađenje. Kao primjer, neuključivanje odrednice “advanced practice” u termine pretraživanja za [“regulation” OR “licensure” OR “governance”] vratilo je 773,325 rezultata na PubMedu, u usporedbi s 235 rezultata nakon uključivanja iste. Tijekom ovog postupka također je utvrđeno da će termini „nurse specialist” i „clinical nurse specialist” biti isključeni osim ako se ne spominju u blizini termina „advanced practitioner”. To bi vratilo članke koji uključuju oba termina, potencijalno u komparativnom kontekstu, ali bi isključilo članke koji se isključivo usredotočuju na kliničke specijalnosti, što nije relevantno za pristupe u veterinarskoj praksi. Kako bi se dodatno poboljšao proces pretraživanja, korišteni su i „role definition” OR „role development” OR „role evolution” OR „role transition” OR „professional identity” OR „scope of practice” kod svih područja fokusa navednih u Tablici 2.

Tablica 2: Područja pretraživanja i povezani termini.

Područje pretraživanja	Povezani termini
Implementacija	“policy implementation” OR “workforce integration” OR “service delivery” OR “barriers and facilitators” OR “role uptake” OR “organizational change”
Propisi	“regulation” OR “licensure” OR “governance” OR “competency framework” OR “core competencies” OR “professional standards”
Utjecaj	“role effectiveness” OR “workforce impact” OR “healthcare service impact” OR “professional development” OR “service outcomes”

Kako bi se pronašli svi relevantni članci, generirana su tri odvojena područja pretraživanja, od kojih se svako bavi posebnim aspektom napredne prakse: implementacijom, propisima i utjecajem. Odgovarajući pojmovi za svako područje u strategiji su pretraživanja kombinirani s pojmom “advanced

practice”. Potpuni pojmovi pretraživanja za svaku bazu podataka dostupni su u Dodatku B. Konačne pretrage primijenjene su u PubMed-u, CINAHL-u, Scopus-u, Web of Science-u i Embase-u, što je u travnju 2025. dalo 1234 rezultata.

ODABIR STUDIJA

Proces odabira studija slijedio je proširenje Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses za pretražne preglede (PRISMA-ScR). Pridržavanje specifičnih koraka potiče povjerenje u standard pregleda (30).

Od generiranih rezultata, 281 je uklonjeno kao duplikat, a 952 je ostalo za probir. Ovaj prvi probir slijedio je širok proces pregleda naslova i sažetaka, utvrđujući koji su članci najrelevantniji, a koji nebitni. To je rezultiralo sa 181 člankom, iako dva članka nisu bila dostupna i isključena su. U ovom trenutku proveden je drugi probir kako bi se dodatno pročistili članci uključeni u proces pregleda punog teksta. Razlozi za isključenje u ovom trenutku uključivali su nedostatak fokusa na ulogu ili referencu na nepovezane koncepte poput administrativnog tereta zapošljavanja medicinskih sestara.

Proces pregleda cijelog teksta proveden je za 44 članka, utvrđujući uključivanje relevantnih tema, prenosivu populaciju, primjenjive kontekste i, u konačnici, nudeći uvid u razvoj uloge naprednog praktičara. Ovim procesom isključeno je 27 članaka. Pretraživanje citata unaprijed i unatrag provedeno je na preostalih 17 članaka, generirajući dodatnih 17 za pregled cijelog teksta, slijedeći isti postupak kao gore. Devet članaka je zatim uklonjeno, ostavljajući ukupno 25 radova za potpunu analizu podataka. Svi procesi i rezultati pretraživanja praćeni su u proračunskim tablicama.

MAPIRANJE PODATAKA

Ispitivač je izradio proračunsku tablicu s podacima kako bi zabilježio demografske detalje svakog izvora dokaza, kao i ključne nalaze utvrđene u skladu s PCC-om (33). Podaci su grafički prikazani neovisno, pokrivajući osam ključnih područja:

1. Identifikacija studije (autor, godina, država, proučavana struka).
2. Karakteristike studije (dizajn, okruženje, veličina uzorka, populacija).
3. Ciljevi studije (ciljevi, istraživačka pitanja).
4. Fokus na naprednu praksu (uloge uključuju referencu na specijalnosti), faza razvoja uloge).
5. Ključni nalazi (definicija uloge, regulacija, okviri, obrazovni i obrazovni putevi, razvoj i utjecaj).
6. Razmatranje kvalitete i metodologije (tj. valjanosti nalaza).
7. Relevantnost za istraživačka pitanja (racionalizacija razvoja uloga, provedba uloge(a), prijedlozi za provedbu).
8. Bilješke i dodatni komentari (ključni citati, ograničenja).

U ovih osam područja uključeni su podnaslovi kako bi se osigurala detaljna analiza nakon izdvajanja podataka. Nakon

što je pregledano prvih pet radova, četvrti odjeljak (fokus na naprednu praksu uloge) proširen je kako bi uključio sve gore navedene aspekte, za razliku od generičkije „definicije i opsega uloge“ koja je prethodno bila uključena. Prvih pet radova zatim je ponovno pregledano prema ažuriranim kriterijima.

ANALIZA PODATAKA

Podaci izvučeni iz 25 uključenih članaka ponudili su dvije različite mogućnosti za analizu. Prvo, karakteristike studije, kao što su godina, zemlja, profesija, metodologija i fokus istraživanja, sintetizirane su korištenjem deskriptivne statistike kako bi se omogućio pregled baze dokaza. Drugo, ključni nalazi i povezani elementi podvrgnuti su kvalitativnoj analizi kako bi se identificirali obrasci u literaturi.

Tematska analiza odabrana je kao najprikladnija metoda za integriranje nalaza u pregled koji je odgovorio na istraživačka pitanja (34). Primijenjen je okvir od šest koraka Brauna i Clarkea (35) kako bi se osigurao sustavan i transparentan proces, a istovremeno omogućila fleksibilnost koja je često potrebna u kvalitativnoj sintezi (36).

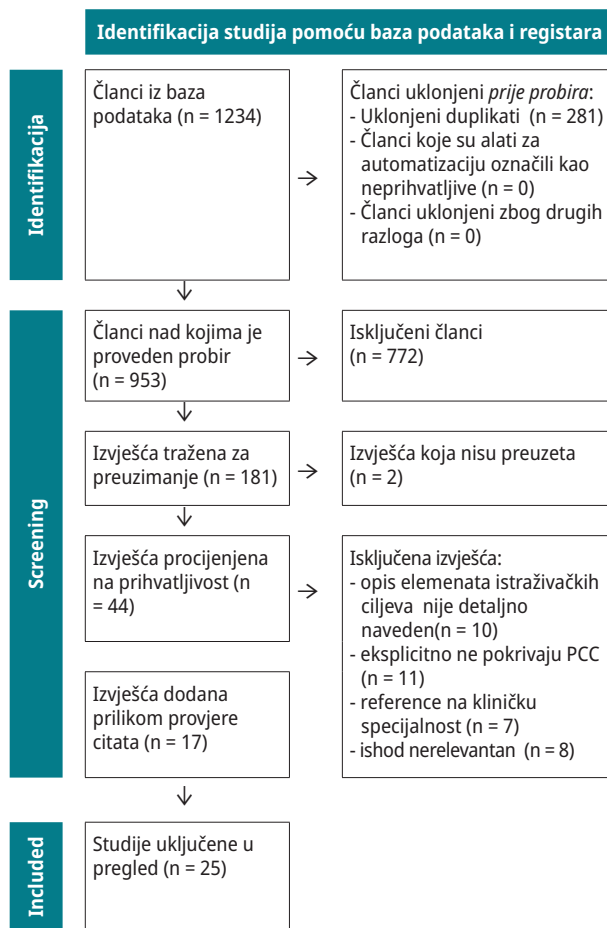
1. Upoznavanje: svi uključeni članci pročitani su u cijelosti, a ključni nalazi i relevantni izvodi podataka zabilježeni su u tablici s podacima.
2. Generiranje početnih kodova: izvodi podataka kodirani su induktivno, kodovima koji obuhvaćaju elemente povezane s razvojem uloga, regulacijom, okvirima kompetencija, procesima implementacije i prijavljenim rezultatima.
3. Traženje tema: kodovi su zatim grupirani u šire kategorije kako bi se započelo s identificiranjem potencijalnih tema koje su se ponavljale u studijama.
4. Pregled tema: teme su pregledane i za kodirane ulomke i za cijeli skup podataka kako bi se osigurala dosljednost i relevantnost.
5. Definiranje i imenovanje tema: konačne teme su pročišćene, jasno definirane i označene u skladu s njihovim opsegom i sadržajem uz osiguranje usklađenosti s općim istraživačkim pitanjima.
6. Izrada izvješća: teme su sintetizirane u narativ koji integrira nalaze iz različitih studija, ističući područja konvergencije i divergencije te izvlačeći implikacije za veterinarsku struku.

Ovaj je proces osigurao da su i deskriptivni i interpretativni dijelovi analize robusni, sustavni i transparentni, stvarajući sveobuhvatnu sintezu baze dokaza.

REZULTATI

Ukupno 25 članaka zadovoljilo je kriterije uključivanja i uključeni su u ovaj pregled (Slika 1.). Nalazi su prikazani u dva dijela. Prvo, karakteristike studije sažete su kako bi se pružio pregled

baze dokaza, uključujući geografsku distribuciju, zdravstvenu profesiju, metodološki dizajn i trendove objavljivanja. Drugo, ključni nalazi iz svih studija sintetizirani su korištenjem tematske analize, organizirane u teme koje odražavaju razvoj, regulaciju, provedbu i utjecaj uloga napredne prakse. Ova struktura omogućuje i deskriptivno razumijevanje dostupne literature i interpretativnu sintezu njezinih doprinosa istraživačkim pitanjima.



Slika 1. Dijagram toka studija uključenih prema pristupu PRISMA-Scr.

Kao što je prikazano u Tablici 3, većina studija objavljena je u posljednjih pet godina (17/25), s manjim udjelom objavljenim prije pet i deset godina (5/25) te prije deset i dvadeset godina (3/25). Prevladavao je kvalitativni dizajn (12/25), uz pregledne članke (7/25) i studije u kojima je korištena mješovita metoda (6/25). Većina istraživanja bila je globalnog opsega (8/25), s manjim brojem studija usmjerenih na Europu, Ujedinjeno Kraljevstvo i niz pojedinačnih zemalja. Sestrinstvo je činilo gotovo dvije trećine profesionalnog fokusa (16/25), a zastupljene su i fizioterapija, radioterapija i šire studije zdravstvene zaštite.

Primarni sudionici bili su napredni praktičari (18/25), a slijede ih edukatori i stručnjaci ili udruge. Terminologija uloga bila je najviše usklađena s terminologijom napredne medicinske sestre (16/25), iako su varijacije bile evidentne, a 9 članaka odnosilo se na kliničke medicinske sestre specijaliste u kontekstu napredne prakse. U nešto više od polovice studija (13/25) napredna praksa navodi se kao uspostavljena, dok se ostatak usredotočio na novo implementirane ili razvijajuće uloge. Definicije su se razlikovale, s 9 članaka koji su usvojili definiciju Međunarodnog vijeća medicinskih sestara (ICN), 4 su koristila verziju specifičnu za pojedinu zemlju, a 12 je predložilo ili primijenilo definicije koje su generirali autori. Regulacija je često bila odsutna ili ograničena, s 8 članaka koji su izvijestili o ulogama kao nereguliranima, a 7 koji su opisali djelomičnu regulaciju. Više od polovice članaka (14/25) identificiralo je magisterij kao preduvjet za uloge napredne prakse, dok je 9 članaka istaknulo potrebu za okvirom kompetencija.

Tablica 3. Deskriptivne značajke uključenih studija (N = 25).

Značajka	Kategorije	n (%)
Godina izdanja	0–5 godina	17 (68%)
	5–10 godina	5 (20%)
	10–20 godina	3 (12%)
Dizajn studije	Kvalitativna	12 (48%)
	Mješovite metode	6 (24%)
	Pregledni članci	7 (28%)
Geografsko porijeklo	svijet	8 (32%)
	Europa	3 (12%)
	UK	3 (12%)
	Švicarska	1 (4%)
	Saudijska Arabija	1 (4%)
	Novi Zeland i Australija	1 (4%)
	Azija	1 (4%)
	Južna Amerika	1 (4%)
	Sjeverna Amerika (isključivo)	0 (0%)
Okruženje	Više lokacija	14 (56%)
	Praksa	7 (28%)
	Obrazovanje	4 (16%)
Profesionalni fokus	Sestrinstvo	16 (64%)
	Fizioterapija	3 (12%)
	Radioterapija	2 (8%)
	Općenito zdravstvena skrb	4 (16%)

Značajka	Kategorije	n (%)
Sudionici	Napredni praktičari	18 (72%)
	Edukatori	3 (12%)
	Stručnjaci/udruge	4 (16%)
Titula uloge	Medicinska sestra napredne prakse	16 (64%)
	Fizioterapeut napredne prakse	3 (12%)
	Radiološki tehnolog napredne prakse	2 (8%)
	Napredni praktičar zdravstvene njege	4 (16%)
Spominjanje kliničke medicinske sestre specijalista	Da (u kontekstu AP-a)	9 (36%)
	Ne	16 (64%)
Faza razvoja uloge	Utemeljena	13 (52%)
	Novoimplementirana	6 (24%)
	U razvoju	6 (24%)
Korištena definicija	ICN definicija	9 (36%)
	Specifična za državu	4 (16%)
	Autorova vlastita/predložena	12 (48%)
Regulacija	Nije regulirano	8 (32%)
	Ograničena regulacija	7 (28%)
	Nije razmatrano	6 (24%)
Obrazovni put	Magisterij kao uvjet	14 (56%)
Okvir kompetencija	Izričito označeno kao obavezno	9 (36%)

Potpuni grafikon s podacima dostupan je u Dodatku C, s detaljnim opisom specifičnosti svake studije. Sažeta tablica za svaku studiju dostupna je u Tablici 4.

Tablica 4: Sažetak uključenih studija.

Br.	Autori (godina)	Država / regija	Profesija	Dizajn studije
37	Schwendimann, R. i sur. (2019)	Švicarska	Sestrinstvo	Mješovite metode
	Fokus/ciljevi: Jačanje i ažuriranje kurikula MScN -a			
Ključni nalazi: Ishode učenja treba okarakterizirati kao ciljne kompetencije. Diplomanti ANP-a bit će pokretači promjena i dio podržavajuće zajednice.				
38	Oliveira, C. i sur. (2024)	Europa	Radioterapija	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Istražiti percepciju europskih dionika u radioterapiji o provedbi i razvoju AP-a, mapirajući četiri stupa u trenutnoj praksi i obrazovanju.			
Ključni nalazi: Nejednakost diljem Europe, preporuke za poboljšanja predložene u područjima „upravljanje i razvoj uloga“, „radna snaga i organizacija“, „praksa u svim stupovima“ te „obrazovanje i osposobljavanje“.				
39	Josi, R. i Bianchi, M. (2019)	Švicarska	Sestrinstvo	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Istražiti potencijal novih modela skrbi korištenjem APN-ova u svrhu zadovoljavanja promjenjive potrebe zdravstvene skrbi.			
Ključni nalazi: Zahtijeva jasno definiran opseg prakse i kompetencija.				
40	De Raeve, P. i sur. (2024)	Europa	Sestrinstvo	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Utvrditi stanje razvoja APN-a na nacionalnim razinama u Europi.			
Ključni nalazi: Navodi se da je potreban usklađeniji obrazovni put, definicije i regulatorni zahtjevi također trebaju biti bolje usklađeni, ali prepoznaje da to može biti specifično za pojedinu zemlju.				
41	Almukhaini, S. i sur. (2022)	Istočni Mediteran	Sestrinstvo	Pretražni pregled
	Fokus/ciljevi: Mapirati i sažeti dokaze o APN-u u arapskim zemljama istočnog Mediterana.			
Ključni nalazi: Potreban je standardizirani naziv i definicija te utvrđen obrazovni put za promicanje svijesti i prepoznavanja.				
42	Wheeler, K. J. i sur. (2022)	Svijet	Sestrinstvo	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Opisati globalni status prakse APN-ova u pogledu opsega, obrazovanja, regulacije i klime.			
Ključni nalazi: Nedosljednosti u nazivu, ulozi i akreditaciji i dalje utječu na profesiju. Zahtijeva obrazovanje na razini magisterija, a potrebno je riješiti i pitanje regulacije.				
43	Stotter, G., McKinlay, E., i Darlow, B. (2024)	Novi Zeland	Fizioterapija	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Istražiti percepciju zdravstvenih djelatnika o opsegu prakse APP-a na Novom Zelandu i kako bi APP mogao utjecati na pružanje usluga fizioterapije osobama s mišićno-koštanim bolestima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.			
Ključni nalazi: Potrebno jasno definirati i odvojiti od drugih područja prakse.				
44	Desmeules, F. i sur. (2012)	Svijet	Fizioterapija	Sustavni pregled
	Fokus/ciljevi: Ažurirati evaluaciju rastuće uloge fizioterapeuta napredne prakse/proširenog opsega u liječenju pacijenata s mišićno-koštanim poremećajima.			
Ključni nalazi: APP skrb može biti jednako korisna (ili čak i korisnija) od uobičajene skrbi liječnika u smislu dijagnostičke točnosti, učinkovitosti liječenja, korištenja zdravstvenih resursa, ekonomskih troškova i zadovoljstva pacijenata.				
45	Oliveira, C. i sur. (2023)	Europa	Radioterapija	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Procijeniti uloge AP među radioterapijskim inženjerima /radiološkim tehnologima (TR/RTT) i identificirati obrazovne nedostatke za ovu razinu diljem Europe.			
Ključni nalazi: Razvoj minimalnih obrazovnih i praktičnih standarda može olakšati usporedivost i priznavanje ove razine među zemljama.				

Br.	Autori (godina)	Država / regija	Profesija	Dizajn studije
	Hooks, C., i Walker, S. (2020)	Ujedinjeno Kraljevstvo	Sestrinstvo	Kvalitativna
46	Fokus/ciljevi: Kako se koriste uloge ACP-a i koji olakšavajući faktori ili prepreke postoje.			
	Ključni nalazi: Povećano zadovoljstvo poslom, poboljšanje zadržavanja zaposlenika i promicanje karijernih puteva. Poboljšanje opskrbe medicinskim timovima.			
	Chair, S. Y. i sur. (2023)	Hong Kong	Sestrinstvo	Mješovite metode
47	Fokus/ciljevi: Procijeniti skalu ključnih kompetencija APN-a (APN-CCS) u kontekstu Hong Konga.			
	Ključni nalazi: Ključne kompetencije potrebno je potvrditi i uključiti u obrazovni proces.			
	Ljungbeck, B. i sur. (2021)	Svijet	Sestrinstvo	Pretražni pregled
48	Fokus/ciljevi: Utvrditi što je poznato u području istraživanja o sadržaju obrazovnih programa za mladež.			
	Ključni nalazi: Obrazovanje se treba usredotočiti na razvoj profesionalne uloge i autonomne prakse, posebno iz perspektive medicinskih sestara (za razliku od liječnika).			
	Tawiah, A. K. i sur. (2024)	Svijet	Fizioterapija	Kvalitativna
49	Fokus/ciljevi: Prikupiti detaljne povratne informacije i prijedloge za poboljšanja od ključnih sudionika u vezi s okvirom razvijenim za predstavljanje ključnih kompetencija i mogućnosti APP-ova.			
	Ključni nalazi: Potreba za globalno prihvaćenim okvirom kompetencija i sposobnosti; garancija dosljednosti u osposobljavanju i poticanje međunarodne mobilnosti.			
	King, R., Tod, A., i Sanders, T. (2017)	Ujedinjeno Kraljevstvo	Sestrinstvo	Pregled literature
50	Fokus/ciljevi: Razumjeti trenutne procese regulacije koji se odnose na ulogu ANP-a u Ujedinjenom Kraljevstvu.			
	Ključni nalazi: Potrebno je usklađivanje/pojašnjenje naslova uloga i opsega prakse, uz obveznu regulativu.			
	Almotairy, M. M., i sur. (2024)	Saudijska Arabija	Sestrinstvo	Kvalitativna
51	Fokus/ciljevi: Uspostavljanje konsenzusa među APN-ovima u Saudijskoj Arabiji o temeljnim kompetencijama napredne prakse medicinskih sestara potrebnih za akademske programe, programe boravka i stipendije.			
	Ključni nalazi: Potrebne su temeljne kompetencije koje bi trebale biti integrirane u magistarski program.			
	Kenyon, E. i sur. (2025)	Svijet	Zdravstvena skrb	Krovni pregled
52	Fokus/ciljevi: Identificirati postojeće kompetencije u literaturi o AHCP-u i ispitati njihov odnos prema četiri stupa multi-profesionalnog okvira AHCP-a.			
	Ključni nalazi: Potrebno je razviti osnovne kompetencije, a to se mora jednako usredotočiti na četiri stupa, a ne promovirati klinički element kao ključnu točku. Trebaju postojati okviri specifični za struku.			
	Moafa, H. i sur. (2025)	Saudijska Arabija	Sestrinstvo	Kvalitativna
53	Fokus/ciljevi: Istražiti stavove akademskih voditelja medicinskih sestara o APN-u u akademskim okruženjima u Saudijskoj Arabiji.			
	Ključni nalazi: Dionici (akademici, sestrinska tijela, vlada) trebaju raditi zajedno na razvoju okvira kompetencija, koji treba biti ugrađen u obrazovanje i učinkovito reguliran.			
	Fothergill, L. J. i sur. (2022)	Ujedinjeno Kraljevstvo	Zdravstvena skrb	Kvalitativna
54	Fokus/ciljevi: Pružiti informacije o ulozu naprednog praktičara i informirati o budućem radu na razvoju i poboljšanju napredne prakse unutar NHS-a u Engleskoj. Također s ciljem pružanja osnove za procjenu ovih budućih razvoja uloge naprednih praktičara.			
	Ključni nalazi: Nedostatak standardizacije, čak i kada se koriste nazivi uloga, te upravljanje i regulacija također nisu standardizirani.			

Br.	Autori (godina)	Država / regija	Profesija	Dizajn studije
55	Swan, M. i sur. (2015)	Europa i SAD	Sestrinstvo	Sustavni pregled
	Fokus/ciljevi: Sustavni pregled randomiziranih kontroliranih ispitivanja (RCT) sigurnosti i učinkovitosti primarne njege koju pružaju medicinske sestre napredne prakse (APN) i procjena potencijala njihove primjene za pomoć u ublažavanju nedostataka primarne njege.			
	Ključni nalazi: Predlaže daljnja istraživanja kako bi se nastavila podržavati i promovirati vrijednost APN-ova. Potrebno je ukloniti prepreke za korištenje punog opsega prakse.			
56	Mantzoukas, S., i Watkinson, S. (2007)	Svijet	Sestrinstvo	Sustavni pregled
	Fokus/ciljevi: Pregledati sestriinsku literaturu o pojmu napredne sestriinske prakse (ANP) i posljedično dati pojašnjenja koncepta napredne medicinske sestre razvijanjem njegovih generičkih obilježja.			
	Ključni nalazi: Potrebna je standardizacija naslova i uloga, predlaže korištenje generičkih značajki identificiranih kao osnova za okvir.			
57	Magnago, C., & Pierantoni, C. R. (2021)	Brazil	Sestrinstvo	Mješovite metode
	Fokus/ciljevi: Ova studija analizira praksu brazilskih medicinskih sestara na temelju triju komponenti—regulacije, prakse i obrazovanja—kako bi identificirala i usporedila prirodu ovlaštenih praksi, praksi razvijenih u PZZ-u i praksi koje se podučavaju na dodiplomskim programima sestriinstva.			
	Ključni nalazi: Koraci i preporuke za operacionalizaciju APN modela.			
58	Timmons, S., i sur. (2023)	Ujedinjeno Kraljevstvo	Zdravstvena skrb	Kvalitativna
	Fokus/ciljevi: Istražiti jedinstveni koncept ACP-a kao multiprofesionalne uloge.			
	Ključni nalazi: Dihotomije u razvoju nove, 'multi-strukovne' profesije uključujući sukobe u profesionalnom identitetu, rasprave o tome je li ACP povezan s ulogom ili razinom prakse, te u općim ili specijalističkim područjima. Podaci su također identificirali značajne probleme u regulaciji.			
59	Carrier, J. i sur. (2007)	Australija i Novi Zeland	Sestrinstvo	Mješovite metode
	Fokus/ciljevi: Opisati središnju ulogu medicinskih sestara praktičara u Australiji i Novom Zelandu.			
	Ključni nalazi: Sestre praktičari mogu poboljšati i unaprijediti praksu, bez zadiranja u medicinsku domenu, ali istovremeno poboljšavajući ishode pacijenata.			
60	Stewart-Lord, A., i sur. (2020)	Ujedinjeno Kraljevstvo	Zdravstvena skrb	Mješovite metode
	Fokus/ciljevi: Istražiti profile naprednih kliničkih praktičara (ACP) u srodnim zdravstvenim profesijama (AHP) i njihove vještine, osobine, iskustva i uključenost u nove modele skrbi.			
	Ključni nalazi: Učinkovita uporaba AHP-ova mogla bi podržati integraciju, riješiti varijacije u kvaliteti i učinkovitosti usluge uzrokovane povijesnim granicama usluge, dupliciranjem ili fragmentacijom, te pružiti praksu utemeljenu na dokazima.			
61	Maier, C. B. (2015)	Svjie	Sestrinstvo	Mješovite metode
	Fokus/ciljevi: Procijeniti modele upravljanja prebacivanjem zadataka i implikacije na praksu			
	Ključni nalazi: Upravljanje i regulacija mogu imati značajan utjecaj na olakšavanje i provedbu uloge.			

REZULTATI TEMATSKE ANALIZE

Svakom je članku dodijeljen broj recenzije za proces tematske analize, označen kao 'Ref. No' u tablici 4, generirajući 144 odvojena pojma kodiranja. Ovi pojmovi kodiranja zatim su spojeni u 14 općih pojmova, koji su pročišćeni u 13 podtema, s četiri ključne teme predstavljene kako je prikazano u tablici 4.

Tablica 4: Ključne teme i podteme utvrđene nakon tematske analize.

Ključna tema	Podteme		
1. Definiranje uloge naprednog praktičara	1.1. Definicija uloge	1.1.1. Standardizacija naziva	1.1.2. Opseg prakse
2. Razvijanje naprednog praktičara kroz učinkovito obrazovanje i obuku	2.1. Postupci obrazovanja i obuke	2.1.1. Okvir kompetencija	
3. Učinkovita regulacija za naprednu praksu	3.1. Regulacija i nadzor	3.1.1. Standardizirana praksa	
4. Pобољшanje ishoda liječenja pomoću uloge naprednog praktičara	4.1. Poboљшanje ishoda liječenja	4.1.1. Rješavanje pitanja nedostatka radne snage	4.1.2. Preobrazba radne snage
	4.2. Međustrukovna suradnja		
	4.3. Prepoznavanje i vrijednost uloge	4.3.1. Zadovoljstvo poslom	

1. TEMA DEFINIRANJE ULOGE NAPREDNOG PRAKTIČARA

1.1. Definicija uloge – ovaj je koncept neovisno kodiran u 14 članaka (39, 41, 42, 43, 46, 50, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60), kao i razvoj šireg pregleda koji uključuje pod 1.1.1. Standardizaciju naziva i pod 1.1.2, Opseg prakse. Stoga se koncept jasne definicije uloge smatrao ključnim zahtjevom za učinkovitu provedbu u 19 od 25 članaka.

1.1.1. Standardizacija naziva – o jasnoj potrebi za nazivom radnog mjesta na koji se mogu pozivati i koji mogu razumjeti i praktičari i javnost govori se u šest članaka (41, 46, 50, 54, 56, 60).

1.1.2. Opseg prakse – zahtjev za jasnim opsegom prakse spomenut je u 14 istraživačkih radova (39, 40, 42, 43, 45, 46, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58).

Svi članci su sadržavali referencu na neku verziju definicije uloge naprednog praktičara, međutim, postojala je razlika u

tome kako bi to moglo i trebalo izgledati. Stoga se ova tema prvenstveno odlikuje potrebom za stvaranjem jasne definicije uloge (1.1), unutar koje su uključeni potreba za standardiziranim nazivom (1.1.1) i jasnim opsegom prakse (1.1.2). U jednom od članaka (40) tvrdilo se da varijabilnost i nedosljednost negativno utječu na ishode skrbi. Kako bi se potaknula jasnoća i standardizacija uloge naprednog praktičara, mora se stvoriti i opseg prakse koji se odražava u nazivu radnog mjesta (41). Izgled opsega prakse mora odrediti struka koja stvara ili razvija ulogu (52). Vođenje je identificirano kao tema u dva istraživačka članka uključena u pregled (46, 59), međutim, čini se da to nije predstavljalo posebnu podtemu, već je uključeno u podtemu opsega prakse.

2. TEMA. RAZVOJ NAPREDNOG PRAKTIČARA KROZ UČINKOVITO OBRAZOVANJE I OBUKU

2.1. Procesi obrazovanja i osposobljavanja – očekivanje da obrazovanje i osposobljavanje moraju biti robusni, učinkoviti i prikladni svrsi spomenuto je u 16 članaka (37, 40, 41, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 54, 56, 57, 59, 60).

2.1.1. Okvir kompetencija – potreba za jasnim okvirom kompetencija spomenuta je u sedam članaka (38, 47, 49, 51, 52, 53, 56).

Učinkovito obrazovanje i provedba pružaju priliku za poboljšanje ishoda zdravstvene skrbi (42), što je jasna veza između 4. teme i podteme 2.1. Nastavljajući na 1. temu, iako obrazovanje mora odražavati trenutnu i suvremenu praksu, ono se također mora provoditi u skladu s opsegom prakse i biti s njim u potpunosti usklađeno (45).

Predložena je početna točka određivanja ključnih kompetencija, identificiranih kao podtema učinkovitog obrazovanja i osposobljavanja, tema 2.1.1., koja nudi priliku za pružanje ključnog okvira za razvoj uloga, obrazovanje i praksu (47). Jedan od članaka (52) ide korak dalje, navodeći da se definicija kompetencije napredne medicinske sestre može prevesti u specifične zahtjeve za kliničku kompetenciju za svaku specifičnu ulogu napredne medicinske sestre, omogućujući naprednim praktičarima da rade u punom opsegu svojih uloga.

Jedan od članaka (49) ponudio je neka predložena područja za uključivanje u ove okvire stila kompetencija: kliničke vještine, učinkovita i profinjena komunikacija, međuprofesionalna suradnja, vodstvo i zagovaranje te stvaranje i širenje znanja. Svaka profesija mora uzeti u obzir specifične zahtjeve koje postavlja svojim naprednim praktičarima, a to se mora odraziti u procesu obrazovanja i osposobljavanja koji je usklađen s opsegom prakse.

3. TEMA. UČINKOVITA REGULACIJA ZA NAPREDNU PRAKSU

3.1. Regulacija i nadzor – potreba za regulacijom uloga APN-ova jasno je naznačena u literaturi te je navodi 14 članaka (40, 41, 42, 45, 46, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61).

3.1.1 Standardizirana praksa – koncept standardizacije kao ključnog uvjeta za učinkovit razvoj i korištenje uloga spomenut je u 11 članaka (40, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58, 59).

3. tema spomenuta je u više od polovice članaka uključenih u pregled, što pokazuje njezinu relevantnost kao ključne teme i koncept učinkovite regulacije kao željenog ishoda. Iako sam regulatorni proces nije bio dobro obrađen, u jednom članku (50) tvrdilo se da je proces manje važan od ishoda ako se osigura zadovoljavanje zahtjeva promjenjivih zdravstvenih potreba na fleksibilan način. To bi se trebalo odraziti i u svakoj obuci i podršci razvijenoj za napredne praktičare (50), što se povezuje s 2. temom; regulatorni nadzor trebao bi biti potporni mehanizam putem kojeg se uloga naprednog praktičara može prilagoditi na siguran i učinkovit način. Ipak, ova prilagodba uloge ne bi trebala previše odstupati od specificiranih namjera uloge, stoga je potrebna standardizirana praksa (56, 57). što predstavlja podtemu 3.1.1.

4. TEMA. POBOLJŠANJE ISHODA LIJEČENJA POMOĆU ULOGE NAPREDNOG PRAKTIČARA

4.1. Poboljšanje ishoda liječenja – ključni koncept u većini članaka, identificiran u 20 od 25 članaka (37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 59, 60, 61)

4.1.1. Rješavanje pitanja nedostatka radne snage – prilika za APN-ove da riješe pitanje nedostata radne snage obrađena je u 14 članaka (38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 54, 58, 61).

4.1.2. Preobrazba radne snage – iako je uključen samo u jedan članak (54), ovo je ključni koncept unutar šire podteme of 4.1.1.

4.2. Međustrukovna suradnja – potreba da se uloga razvija u kontekstu međustrukovne suradnje, uz svijest o vrijednosti šireg tima i dostupnoj mješavini vještina, obrađena je u 10 članaka. (37, 38, 39, 43, 46, 48, 52, 53, 55, 60).

4.3. Prepoznavanje i vrijednost uloge – potreba za poboljšanjima u prepoznavanju uloga, a time i boljim razmatranjem vrijednosti uloge APN-a, uključena je u sedam članaka. (40, 41, 42, 46, 52, 53, 59).

4.3.1. Zadovoljstvo poslom – koncept uloge APN-a koja nudi priliku za poboljšanje ili povećanje zadovoljstva poslom naveden je u dva članka (46, 52). U članku 46. ovaj je koncept bio vrlo usko povezan sa širom podtemom prepoznavanja uloge.

Jedan od namjeravanih ishoda ovog pretražnog pregleda bio je utvrditi zašto su u zdravstvenim profesijama stvorene uloge naprednih praktičara: analiza podataka konačno je utvrdila da je namjera poboljšanja ishoda zdravstvene skrbi pokretački faktor. 24 od 25 članaka uključenih u pregled spominjalo je ovo u šest dodatnih podtema.

Podtema 4.1 bila je najčešće kodirana u cijelom pregledu, što pokazuje važnost baze dokaza za ovu ulogu kao ključnu opciju za poboljšanje ishoda zdravstvene skrbi. To, pak, može

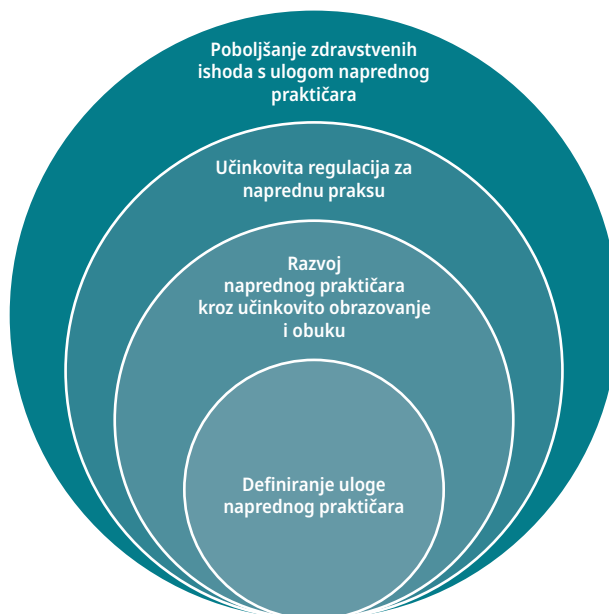
podržati trenutne izazove s radnom snagom, pa i dati priliku za preobrazbu radne snage (54), dvije podteme identificirane u sklopu podteme 4.1.

Ipak, to se ne može dogoditi izolirano (39), a uloga naprednog praktičara nije samo alat za popunjavanje praznine stvorene pritiscima radnog opterećenja s kojima se suočavaju drugi zdravstveni djelatnici, već vrijedan dio šireg zdravstvenog ekosustava (46), stoga je međustrukovna suradnja ovdje uključena kao podtema (4.2.).

Iako se podtema 4.3.1 spominje samo u dva članka, integracija sa širom podtemom 4.3 bila je jasna: kako bi se poboljšalo zadovoljstvo poslom, potrebno je riješiti pitanje vrijednosti koju pojedinci u tim ulogama percipiraju, kao i pozornost šire javnosti (46, 52). Stvaranje ove vrste uloge nudi suvremeni odgovor na promjenjive društvene i kulturne potrebe (58), što se u konačnici povezuje s ključnom temom.

RASPRAVA

Ovaj pregled identificirao je četiri ključne teme koje odražavaju politička, obrazovna i regulatorna razmatranja relevantna za razvoj uloge AVNP-a. Iz pregleda je jasno da ove teme nisu samostalni izazovi kojima se može postupno pristupiti; već se međusobno povezuju, preklapaju i nadograđuju jedna na drugu. Moglo bi se reći da se ne radi o koracima na nekom putu koji su demonstrirani, već o jednom konceptu ugrađenom u drugi. S obzirom na to da je poboljšanje ishoda liječenja (4. tema) identificirano kao ključni cilj u stvaranju i razvoju uloge naprednog praktičara, to bi se najbolje moglo prikazati na slici 2.



Slika 2. Dijagram ključnih tema

Ipak, pokušaj rješavanja cijelog koncepta poboljšanja ishoda zdravstvene skrbi nudi priliku da projekt posrne prije nego što je započeo; učinkovita promjena najvjerojatnije će se postići pažljivim razmatranjem i planiranjem (62). Kao što se vidi na slici 2. i detaljno je prikazano u člancima uključenim u pregled opsega, da bi razvoj uloge naprednog praktičara bio uspješan, osnove moraju biti na mjestu. Mora postojati jasno razumijevanje što je uloga i kako izgleda (1.1). ICN daje sljedeću definiciju napredne medicinske sestre:

„Napredna je medicinska sestra (APN) opća, ili specijalizirana medicinska sestra koja je kroz dodatno poslijediplomsko obrazovanje (minimalno magisterij) stekla stručno znanje, složene vještine donošenja odluka i kliničke kompetencije za naprednu sestričku praksu, čije su karakteristike oblikovane kontekstom u kojem su ovlaštene za rad (prilagođeno iz ICN, 2008.). Dvije najčešće identificirane uloge APN-a su klinička medicinska sestra (CNS) i medicinska sestra-praktičar (NP)“ (63).

Moglo bi se reći da postoji još posla koji treba obaviti kako bi se proširila definicija ICN-a i potaknula standardizirana upotreba, ili definicija ne zadovoljava potrebe onih koji rade u ovom području; samo devet članaka koristilo je definiciju ICN-a kao osnovu uloge. Ako je definicija već dostupna, mora se postaviti pitanje zašto se ne koristi u svim područjima gdje se provodi napredna praksa.

Kako bi se odredila definicija uloge (1.1.), određivanje definicije naziva (1.1.1.) i opsega prakse (1.1.2.) moglo bi pružiti razuman prvi korak. Prevelika količina naziva radnih mjesta zbunjuje javnost (26), dok izbjegavanje istog od samog početka može samo pomoći u integraciji i provedbi uloge. Profesije moraju uzeti u obzir opseg prakse kako bi potaknule provedbu i osigurale da uloga može funkcionirati unutar interdisciplinarnih radnih snaga (39). To će zatim odrediti je li vodstvo potreban ključni element za veterinarsko sestrištvo. Iako je Kraljevski koledž za sestrištvo (64) identificirao vodstvo kao jedan od četiri stupa sestrištva, postoje razlike među četiri zemlje Ujedinjenog Kraljevstva u pogledu toga kako to izgleda, te značajne razlike u nastavnim procesima koji pokrivaju zahtjeve za vodstvo (27).

Nakon što se utvrdi opseg prakse, ovi se nalazi mogu uključiti u metode osposobljavanja (2.1), uključujući relevantni okvir kompetencija (2.1.1.). To bi, pak, moglo pomoći veterinarskoj sestričkoj struci da izbjegne probleme koje su Palmer i sur. (27) utvrdili u svom neovisnom pregledu sestrištva i primaljstva u Ujedinjenom Kraljevstvu. Konkretno, u pregledu je navedeno da se bez specifičnog opsega prakse, kojeg se pridržava, povećava rizik od neželjenih ishoda (27). Kao što je detaljno opisano u odjeljku s rezultatima, postupni razvoj okvira mogao bi ponuditi mapu procesa za stvaranje uloge u veterinarskoj sestričkoj njezi, počevši s razmatranjem širokog okvira kompetencija, koji zatim uključuje relevantne kliničke kompetencije (52).

Kad se isto uspostavi, može uslijediti učinkovita regulacija uz jasno razumijevanje što je sposobnost uloge i koja su ograničenja. S obzirom na izazove s kojima se trenutno suočava

napredna praksa sestrištva u Ujedinjenom Kraljevstvu (27), ne čudi da je regulacija identificirana kao ključna tema provedenog pregleda (3. tema).

Doista, Vijeće za medicinske sestre i primalje (NMC) nedavno je potvrdilo da trenutni nedostatak regulacije u Ujedinjenom Kraljevstvu predstavlja rizik za javnost, vjerujući da je potrebno rješavanje ovog nedostatka regulatornog nadzora kako bi se smanjio taj rizik (28). Nadalje, razmatranje osiguravanja da regulacija promiče standardiziranu praksu (3.1.1.) može samo pomoći u smanjenju tog rizika (27).

Uz sve ove zaštitne mjere, ova uloga u konačnici može pružiti priliku za poboljšanje ishoda pacijenata (Tema 4), kako žele zdravstveni djelatnici, registrirane veterinarske sestre i RCVS. RCVS navodi da je njegov cilj „unaprijediti društvo kroz poboljšano zdravlje i dobrobit životinja“ (65), što razvoj naprednih praktičara za veterinarsku njegovu može samo podržati.

Jedan od ciljeva ovog pretražnog pregleda bio je razmotriti pristupe rješavanju nedostatka radne snage, što je identificirano kao podtema (4.1.1), zajedno s međustrukovnom suradnjom (4.2) te prepoznavanjem i vrijednošću uloga (4.3). Sva ova područja istaknuli su Macdonald i Dugmore (1) tijekom svog rada na projektu „VN Vision“: RVN-ovi diljem Ujedinjenog Kraljevstva žele napredak u tim područjima za razvoj struke, a nalazi ovog pretražnog pregleda podržavaju te namjere.

4. tema vjerojatno predstavlja više kulturno nego praktično stajalište: nudi priliku za razmatranje širih pitanja i implikacija razvoja uloge, od zašto, do zato. Kao što su primijetili Macdonald i Dugmore (1): „sve se vraća na kulturnu reformu“. Međutim, pretvaranje vizije u stvarnost kada se raspravlja o reformi zdravstva nije mali zadatak, kako su naveli Arnold i sur. (66) u svom pregledu 10-godišnjeg zdravstvenog plana za budućnost NHS-a (67). Ipak, promjena zahtijeva početnu točku, a ovaj pregled opsega ponudio je uvid u prve korake koje bi ovo stvaranje uloge moglo zahtijevati.

I dok stvaranje nove uloge predstavlja ogroman izazov, Swan i suradnici (55) identificiraju pristup kao „siguran, logičan i učinkovit“, potencijalno uvjeravajući veterinarske struke da je ovaj razvoj uloge ne samo razuman, već i ostvariv i poželjan za poboljšanje ishoda liječenja pacijenata.

Ipak, postoji ključni korak prije nego što se može poduzeti rad na razvoju ključne uloge: uključivanje dionika. Bez podrške šire veterinarske struke, sposobnost veterinarskih tehničara (RVN) da učine stvarne promjene u ishodima pacijenata putem uloge naprednog veterinarskog tehničara bit će nemoguća na temelju trenutnih zakonskih ograničenja, tj. zakonske obveze da veterinari delegiraju zadatke RVN-ovima (10). Stoga, iako je ovaj pregled opsega jasno pokazao da stvaranje naprednog veterinarskog tehničara može riješiti neke izazove koje su istaknuli veterinarski tehničari, sada se moraju provesti istraživanja kako bi se potvrdilo da veterinarske struke podržavaju razvoj ove uloge.

OGRANIČENJA

Provedeni pretražni pregled uključuje neka ograničenja. Napredna praksa u području zdravstva obuhvaća ogroman korpus literature i moguće je da su neki ključni članci propušteni tijekom procesa pretraživanja članaka. Iako se slijedio utvrđeni postupak, pojmovi za pretraživanje mogli su nenamjerno isključiti ključni koncept, a pregled je proveo samo jedan istraživač, što je uvelo rizik od pristranosti, kao i ljudske pogreške prilikom pregleda sažetaka. Koliko je bilo moguće, ovo je ublaženo pilot pretraživanjem i temeljitim pregledom pronađenih članaka. Nadalje, koautori su također pregledali izdvajanje podataka iz prvih pet članaka koji su u potpunosti ocijenjeni kako bi potvrdili slaganje s postupkom izdvajanja podataka. Također je prihvaćeno da se priroda ovog istraživanja brzo mijenja, pa će rezultati istraživanja vjerojatno biti u potpunosti relevantni samo kratko vrijeme. Iako je vremenski okvir pregleda obuhvaćao 25 godina i nalazi su bili usklađeni tijekom tog razdoblja, moguće je da će nalazi pregleda i dalje biti relevantni. I konačno, ovaj pregled posebno je razmatrao koncept razvoja uloga u kontekstu veterinarske medicinske struke; iako su objašnjeni razlozi za razmatranje humane zdravstvene zaštite umjesto veterinarske, dva sustava zdravstvene zaštite nisu u potpunosti usklađena i moguće je da će prijenos nalaza biti složeniji.

ZAKLJUČAK

Cilj je ovog pregleda bio utvrditi kako i zašto je uloga naprednog praktičara stvorena u okruženjima zdravstvene zaštite ljudi, s ciljem praćenja tih procesa za ulogu veterinarske medicinske sestre. Ovaj cilj podržala je želja struke za razvojem i unapređenjem uloge, unutar koncepta trenutnih problema radne snage. Nalazi ovog pregleda pokazali su vrlo prenosiv koncept, s ključnim lekcijama koje se mogu naučiti iz stvaranja uloge naprednog praktičara u širem zdravstvenom okruženju.

Ovim je pregledom utvrđeno da stvaranje uloge naprednog praktičara može pomoći u poboljšanju ishoda liječenja pacijenata, što je ključni cilj RCVS-a, pod uvjetom da postoji učinkovita regulacija koja mora nadzirati procese osposobljavanja i obrazovanja, koji se pak temelje na standardiziranoj definiciji uloge i jasnom i učinkovitom opsegu prakse. Sada je potrebno provesti daljnja istraživanja kako bi se bolje razumjele dostupne mogućnosti za stvaranje ove vrste uloge u veterinarskom sektoru, uzimajući u obzir prepreke i poticatelje, te kako bi se osiguralo da proces razvoja rješava probleme koji su već utvrđeni u stvaranju uloge u ljudskoj zdravstvenoj zaštiti. Predloženi prvi korak je uključivanje dionika, s ciljem korištenja tih povratnih informacija kao početne točke za definiranje uloge koja vodi do razvoja opsega prakse.

FINANCIRANJE

Nema.

SUKOB INTERESA

Nema sukoba interesa.

LITERATURA

1. Macdonald J, Dugmore J. VN Vision: The Future of Veterinary Healthcare. VN Futures. 2025. Available from: <https://vnfutures.org.uk/resource-items/vn-vision-the-future-of-team-based-veterinary-healthcare/>
2. Fults MK, Yagi K, Kramer J, Maras M. Development of advanced veterinary nursing degrees: rising interest levels for careers as advanced practice registered veterinary nurses. *Journal of Veterinary Medical Education*. 2021;48(3):242-51.
3. Swaby K, Reynolds J, Mortimore G. The past, present and future of advanced nursing practice. *Practice Nursing*. 2022;33(4):150-4.
4. Nursing & Midwifery Council. Review of Advanced Practice – Options appraisal. NMC. 2024. Available from: <https://www.nmc.org.uk/globalassets/advanced-practice-review/advanced-practice-review-options-appraisal-paper-for-publication-18032024.pdf>
5. European Specialist Nurse Organisation. Our Member Organisations. ESNO. 2020. Available from: <https://www.esno.org/members.html>
6. Ballantyne H. Beyond the nursing care plan: an introduction to care bundles. *Veterinary Nursing Journal*. 2016;31(2):43-6.
7. Ballantyne H. Using checklists in veterinary nursing: what can human healthcare teach us? *Veterinary Nursing Journal*. 2018;33(10):291-4.
8. Orjefelt E. An evaluation into the effectiveness of surgical safety checklists in veterinary procedures. *The Veterinary Nurse*. 2021;12(5):238-43.
9. Yon E, Lilley V. Care bundles to reduce surgical site infections and promote positive outcomes. *The Veterinary Nurse*. 2024;15(5):192-7.
10. Veterinary Surgeons Act 1966 (c. 36). London: Her Majesty's Stationary Office; 1966.
11. Royal College of Veterinary Surgeons. Code of Professional Conduct for Veterinary Nurses. RCVS. 2025. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/setting-standards/advice-and-guidance/code-of-professional-conduct-for-veterinary-nurses/>
12. Jackson C, Manley K. Contemporary challenges of nursing CPD: Time to change the model to meet citizens' needs. *Nursing Open*. 2022;9(2):880-91.
13. Royal College of Veterinary Surgeons. RCVS Facts 2024. RCVS. 2024. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/news-and-views/>

- publications/rcvs-facts-2024/?destination=%2Fnews-and-views%2Fpublications%2F
14. VN Futures. VN Futures – Taking charge of our futures together. VN Futures. 2016. Available from: <https://vnfutures.org.uk/resource-items/vn-futures-report-and-action-plan/>
 15. Royal College of Veterinary Surgeons. Certificate in Advanced Veterinary Nursing. RCVS. 2025. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/lifelong-learning/postgraduate-qualifications/certificate-in-advanced-veterinary-nursing/>
 16. Campbell B, Plowden Roberts C, Robinson D, Rosolin B. The 2024 Survey of the Veterinary Nursing Profession. IES. 2024. Available from: <https://www.employment-studies.co.uk/system/files/resources/files/SotP%202024%20VN%20report%20619%20B.pdf>
 17. Competition and Markets Authority. Market Investigation into Veterinary Services – Overview of our working papers. CMA. 2025. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67a3e65108d82b458c553ce9/_Overview_of_working_papers.pdf
 18. Competition and Markets Authority. Remedies – Vets Market Investigation Working Paper. CMA. 2025. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/media/68130b11c47c2060a912172b/Remedies_-_vets_market_investigation_working_paper__1_.pdf
 19. Competition and Markets Authority. Addressing Concerns in the Veterinary Sector: An update on our market investigation, following our consultation on potential remedies for vet businesses. CMA. 2025. Available from: <https://competitionandmarkets.blog.gov.uk/2025/06/10/addressing-concerns-in-the-veterinary-sector/>
 20. Royal College of Veterinary Surgeons. RCVS Workforce Action Plan. RCVS. 2022. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/news-and-views/publications/rcvs-workforce-action-plan/?destination=%2Fnews-and-views%2Fpublications%2F>
 21. Royal College of Veterinary Surgeons. The 2024 Survey of the Veterinary Nursing Profession. RCVS. 2024. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/news-and-views/publications/the-2024-survey-of-the-veterinary-nursing-profession/?destination=%2Fnews-and-views%2Fpublications%2F%3Ffilter-keyword%3Dprofession%26filter-type%3D%26filter-month%3D%26filter-year%3D>
 22. NHS Employers. Advanced practice. NHS Employers. 2023. Available from: <https://www.nhsemployers.org/articles/advanced-practice#:~:text=Having%20healthcare%20professionals%20at%20advanced,and%20help%20to%20improve%20outcomes>
 23. NHS England. NHS Long Term Workforce Plan. NHS England. 2023. Available from: <https://www.england.nhs.uk/long-read/nhs-long-term-workforce-plan-2/>
 24. Keeling A, Cockerham A. History and Evolution of Advanced Practice Nursing. In: Tracy M, O’Grady E, Phillips S, editors. Hamric & Hanson’s Advanced Practice Nursing. 7th ed. Elsevier; 2023. p. 2-27.
 25. Leary A, MacLaine K. The evolution of advanced nursing practice: past, present and future. *Nursing Times*. 2019;115(10):18-19.
 26. Leary A, MacLaine K, Trevatt P, Radford M, Punshon G. Variation in job titles within the nursing workforce. *Journal of Clinical Nursing*. 2017;26(23-24):4945-50.
 27. Palmer W, Julian S, Vaughan L. Independent report on the regulation of advanced practice in nursing and midwifery. Nuffield Trust. 2023. Available from: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/independent-report-on-the-regulation-of-advanced-practice-in-nursing-and-midwifery>
 28. Nursing & Midwifery Council. Advanced Practice Review. NMC. 2025. Available from: <https://www.nmc.org.uk/standards/future-standards/advanced-practice-review/>
 29. Munn Z, Peters MD, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*. 2018;18(1):143.
 30. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020.
 31. Hadie SNH. ABC of a scoping review: a simplified JBI scoping review guideline. *Education in Medicine Journal*. 2024;16(2).
 32. Smith SA, Duncan AA. Systematic and scoping reviews: A comparison and overview. *Seminars in Vascular Surgery*. 2022;35(4):464-9.
 33. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O’Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MD, Horsley T, Weeks L, Hempel S. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*. 2018 Oct 2;169(7):467-73.
 34. Kiger ME, Varpio L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Medical Teacher*. 2020;42(8):846-54.
 35. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101.
 36. Ahmed SK, Mohammed RA, Nashwan AJ, Ibrahim RH, Abdalla AQ, Ameen BMM, Khdhir RM. Using thematic analysis in qualitative research. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*. 2025;6:100198.
 37. Schwendimann R, Fierz K, Spichiger E, Marcus B, De Geest S. A master of nursing science curriculum revision for the 21st century—a progress report. *BMC Medical Education*. 2019;19(1):135.
 38. Oliveira C, Barbosa B, Couto JG, Bravo I, Hughes C, McFadden S, Khine R, McNair HA. Advanced practice in radiotherapy across Europe: stakeholders’ perceptions of implementation and evolution. *Radiography*. 2024;30(3):896-907.
 39. Josi R, Bianchi M. Advanced practice nurses, registered nurses and medical practice assistants in new care models in Swiss primary care: a focused ethnography of their professional roles. *BMJ Open*. 2019;9(12):e033929.
 40. De Raeve P, Davidson PM, Bergs J, Patch M, Jack SM, Castro-Ayala A, et al. Advanced practice nursing in Europe—Results from a pan-European survey of 35 countries. *Journal of Advanced Nursing*. 2024;80(1):377-86.
 41. Almkhaini S, Weeks LE, Macdonald M, Martin-Misener R, Al Ismaili Z, Macdonald D, et al. Advanced practice nursing

- roles in Arab countries in the Eastern Mediterranean region: a scoping review. *JB Evidence Synthesis*. 2022;20(5):1209-42.
42. Wheeler KJ, Miller M, Pulcini J, Gray D, Ladd E, Rayens MK. Advanced practice nursing roles, regulation, education, and practice: a global study. *Annals of Global Health*. 2022;88(1):42.
43. Stotter G, McKinlay E, Darlow B. Advanced practice physiotherapists in primary health care: stakeholders' views of a new scope of practice. *Journal of Primary Health Care*. 2024;16(2):160-9.
44. Desmeules F, Roy JS, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2012;13(1):107.
45. Oliveira C, Barbosa B, Couto JG, Bravo I, Hughes C, McFadden S, Khine R, McNair HA. Advanced practice roles amongst therapeutic radiographers/radiation therapists: a European survey. *Radiography*. 2023;29(2):261-73.
46. Hooks C, Walker S. An exploration of the role of advanced clinical practitioners in the East of England. *British Journal of Nursing*. 2020;29(15):864-9.
47. Chair SY, Wong FKY, Bryant-Lukosius D, Liu T, Jokiniemi K. Construct validity of advanced practice nurse core competence scale: an exploratory factor analysis. *BMC Nursing*. 2023;22(1):57.
48. Ljungbeck B, Forss KS, Finnbogadóttir H, Carlson E. Content in nurse practitioner education—A scoping review. *Nurse Education Today*. 2021;98:104650.
49. Tawiah AK, Stokes E, Wieler M, Desmeules F, Finucane L, Lewis J, et al. Developing a core competency and capability framework for advanced practice physiotherapy: A qualitative study. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2024;40(7):1477-1491.
50. King R, Tod A, Sanders T. Development and regulation of advanced nurse practitioners in the UK and internationally. *Nursing Standard*. 2017;32(14):43-50.
51. Almotairy MM, Nahari A, Moafa H, Hakamy E, Alhamed A. Development of advanced practice nursing core competencies in Saudi Arabia: A modified Delphi study. *Nurse Education Today*. 2024;141:106315.
52. Kenyon E, DeBoer S, El-Khoury R, La D, Saville B, Gillis H, et al. Identifying competencies in advanced healthcare practice: an umbrella review. *Advances in Health Sciences Education*. 2025;30(2):587-612.
53. Moafa H, Almotairy MM, Nahari A, Alhamed A, Aboshaiqah AE, Hakamy E, Qaladi O. Lessons learned from Saudi nurse academic leaders about advanced practice nursing roles: a qualitative approach. *BMC Nursing*. 2025;24(1):224.
54. Fothergill LJ, Al-Oraibi A, Houdmont J, Conway J, Evans C, Timmons S, et al. Nationwide evaluation of the advanced clinical practitioner role in England: a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2022;12(1):e055475.
55. Swan M, Ferguson S, Chang A, Larson E, Smaldone A. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*. 2015;27(5):396-404.
56. Mantzoukas S, Watkinson S. Review of advanced nursing practice: the international literature and developing the generic features. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16(1):28-37.
57. Magnago C, Pierantoni CR. Situational analysis and reflections on the introduction of advanced practice nurses in Brazilian primary healthcare. *Human Resources for Health*. 2021;19(1):90.
58. Timmons S, Mann C, Evans C, Pearce R, Overton C, Hinsliff-Smith K. The Advanced Clinical Practitioner (ACP) in UK healthcare: dichotomies in a new 'multi-professional' profession. *SSM- Qualitative Research in Health*. 2023;3:100211.
59. Carryer J, Gardner G, Dunn S, Gardner A. The core role of the nurse practitioner: practice, professionalism and clinical leadership. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16(10):1818-25.
60. Stewart-Lord A, Beanlands C, Khine R, Shamah S, Sinclair N, Woods S, et al. The role and development of advanced clinical practice within allied health professions: a mixed method study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2020;13:1705-15.
61. Maier CB. The role of governance in implementing task-shifting from physicians to nurses in advanced roles in Europe, US, Canada, New Zealand and Australia. *Health Policy*. 2015;119(12):1627-35.
62. Allen B. Effective design, implementation and management of change in healthcare. *Nursing Standard*. 2016;31(3).
63. International Council of Nursing. Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. ICN. 2020. Available from: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
64. Royal College of Nursing. Advanced Level Nursing. RCN. 2025. Available from: <https://www.rcn.org.uk/Professional-Development/Levels-of-nursing/Advanced>
65. Royal College of Veterinary Surgeons. Who We Are. RCVS. 2025. Available from: <https://www.rcvs.org.uk/who-we-are/>
66. Arnold S, Wickens C, Charles A, Baird B, Naylor C, Nwasike CJ, et al. Truly fit for the future? The 10 Year Health Plan explained. The King's Fund. 2025. Available from: <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/long-reads/ten-year-health-plan-explained>
67. NHS. Fit for the Future – 10 Year Health Plan for England. NHS. 2025. Available from: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6888a0b1a11f859994409147/fit-for-the-future-10-year-health-plan-for-england.pdf>