

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

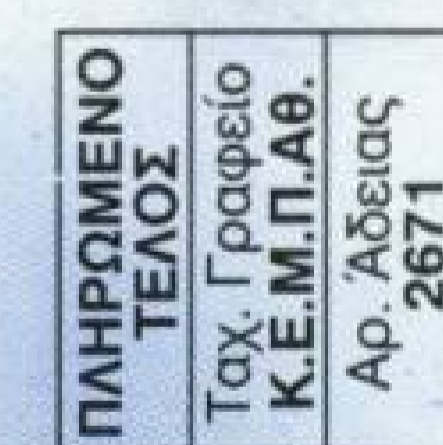
VEMA OF ASKLIPIOS

JULY-SEPTEMBER 2004 VOLUME 3 No 3

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Ηθική και δεοντολογία στη Νοσηλευτική
Έλεγχος ποιότητας και Νοσηλευτική
Το ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα της Υγείας
Χρηματοδότηση Υπηρεσιών Υγείας
Σεξουαλική αγωγή
Φερριτίνη ορού στη διατροφική ισορροπία
Λοιμώξεις από ενδαγγειακούς καθετήρες

Ethics and deontology in Nursing
Quality control and Nursing
Human force in Health systems
Health services financing
Sexual education
Serum ferritin in nutritional balance
Intravascular catheter-relate infections



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99 ΚΕΜΠ/Θ

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

- Ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα στη Νοσηλευτική.** Π. Επιτροπάκης, Ν.Β. Φώτος 113
- Ο ρόλος του νοσηλευτή στο σύστημα ελέγχου ποιότητας στο γενικό νοσοκομείο.** Σ. Δρακουλόγκωνα 118
- Η λειτουργική διασύνδεση του ανθρώπινου δυναμικού στον υγειονομικό τομέα.** Ε. Λαχανά, Ζ. Ρούπα 124
- Η χρηματοδότηση των Υπηρεσιών Υγείας. Ο ρόλος της στη βελτίωση της αποδοτικότητας.** Γ. Χατζηπουλίδης 130

Ερευνητικές εργασίες

- Σεξουαλική αγωγή. Αναγκαιότητα εφαρμογής της στο προπτυχιακό πρόγραμμα των ΤΕΙ.** Ε. Κοτρώτσιου, Ι. Παπαθανασίου, Ζ. Ρούπα, Ε. Λαχανά, Στ. Κοτρώτσιου, Θ. Παραλίκας 137
- Η φερριτίνη ορού. Μια πολύτιμη αξία στον έλεγχο του θρεπτικού ισοζυγίου.** Χρ. Μαρβάκη, Μ. Γουρνή, Α. Νέστωρ, Μ. Πολυκανδριώτη, Μ. Γούλα, Γ. Αργυρίου, Ε. Κυρίτση 142

Ειδικό άρθρο

- Λοιμώξεις από ενδαγγειακούς καθετήρες.** Ε. Αποστολοπούλου 147

- Οδηγίες για τους συγγραφείς** 155

Contents

Reviews

- Ethics and deontology in Nursing.** P. Epitropakis, N.V. Fotos 113
- The role of nurse while taking control of quality in a general hospital.** S. Drakoulogona 118
- The operational connection among human force in health system sector.** E. Lahana, Z. Roupa 124
- Health services financing. Its role in efficiency improvement.** G. Hatzipoulidis 130

Original papers

- Sexual education. Necessity of the implementation in the undergraduate program of TEI.** E. Kotrotsiou, I. Papathanasiou, Z. Roupa, E. Lahana, S. Kotrotsiou, Th. Paralikas 137
- Serum ferritin. A valuable index of nutritional balance.** Ch. Marvaki, M. Gourni, A. Nestor, M. Polikandrioti, M. Goula, G. Argiriou, H. Kiritsi 142

Special article

- Intravascular catheter-related infections.** E. Apostolopoulou 147

- Instructions to authors** 155

Ο ρόλος του νοσηλευτή στο σύστημα ελέγχου ποιότητας στο γενικό νοσοκομείο

Σ. Δρακουλόγκωνα

ΤΕ Νοσηλεύτρια, Καρδιοχειρουργική
Μονάδα, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό
Κέντρο, Αθήνα

Λέξεις κλειδιά: Ποιότητα, ομάδα ποιότητας, νοσηλευτής ποιότητας, συστήματα ποιότητας, βελτίωση ποιότητας

Key words: Quality, team of quality, nurse of quality, systems of quality, improvement of quality

Περίληψη Η ποιότητα στο χώρο της νοσηλευτικής αποτελεί αντικείμενο μελέτης που ξεκίνησε σχετικά πρόσφατα αλλά προχωράει με αλματώδεις ρυθμούς τα τελευταία χρόνια. Ο ασθενής κατά τη διάρκεια παραμονής του στο χώρο του νοσοκομείου έχει συγκεκριμένες ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν και σημαντικό ρόλο σε αυτό το σημείο έχει ο νοσηλευτής. Η παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας γίνεται με την αναγνώριση του προβλήματος, με την αξιολόγηση των αναγκών του ασθενή, με την εφαρμογή ενός σχεδίου δράσης, με την τήρηση των νοσηλευτικών διαδικασιών, με την ύπαρξη κοινών στόχων και με την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Για να είναι εφικτό ένα πρόγραμμα ποιότητας, θα πρέπει να εφαρμοστεί από μια ομάδα ποιότητας, μέλος της οποίας είναι ο νοσηλευτής και θα πρέπει να έχει ένα όραμα, ένα επιχειρηματικό σχέδιο και συγκεκριμένους στόχους. Στόχος είναι η παροχή φροντίδας, η επαύξηση της απόδοσης και η μείωση των επιπτώσεων και επιπλοκών που δικαιώνουν τις απαιτήσεις των ασθενών. Απαραίτητη είναι η συνεχής εκπαίδευση και η κατάρτιση όλων των νοσηλευτών και η διατήρηση και αύξηση των γνώσεων και δεξιοτήτων τους, ανάλογα με τις ανάγκες και τις αυξανόμενες απαιτήσεις στο χώρο της υγείας.

Abstract The role of nurse while taking control of quality in a general hospital. S. Drakoulogona. *Vema of Asklipios* 2004, 3(3):118-123. The quality in the area of nursing is a subject of study that began relatively recently, but has been increasing in swift rhythms during the last years. The patient, while in the hospital has concrete needs that should be satisfied and in this point the nurse plays an important role. The benefit of qualitative nursing care comes with the understanding of the problem, with the evaluation of the needs of the patient, with the application of an action plan with the observation of nursing processes, with the existence of common objectives and with the evaluation of the results. In order to be feasible a quality program must be applied by a quality team (member of which is the nurse), and should have a vision, a enterprising plan and targets. The objective is the benefit of care, the increase of output and the reduction of repercussions and complications that vindicate the requirements of the patients. Essential are the continuous education of the nurses and the maintenance and increase of knowledge and their dexterities depending on the needs and the increasing requirements in the areas of health.

Εισαγωγή

Είναι ευρέως παραδεκτό ότι προκειμένου να επιτευχθεί βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας είναι απαραίτητο ένα σύστημα ελέγχου ποιότητας των υπηρεσιών αυτών.

Ένα σύστημα ελέγχου ποιότητας στο γενικό νοσοκομείο θα πρέπει να διασφαλίζει και να προωθεί την συνεχή βελτίωση της ποιότητας. Το κίνητρο για τη διαρκή βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προ-

έρχεται από την επιθυμία να προσφέρονται υπηρεσίες υψηλής αξίας σε όλους.

Με αυτόν τον τρόπο θα παρέχονται στους ασθενείς υπηρεσίες υγείας μέγιστης αποτελεσματικότητας με το λιγότερο εφικτό κόστος και την λιγότερη κατανάλωση πόρων. Η αύξηση της αποδοτικότητας θα ωφελήσει όχι μόνο τους ίδιους τους ασθενείς, αλλά και γενικότερα την κοινωνία.

Η υγεία και η ποιότητα ζωής ως πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο

Σήμερα είναι παραδεκτό ότι η υγεία και η ποιότητα ζωής αποτελούν ένα πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμε-

νο, του οποίου η λειτουργία διέπεται, τόσο από τις αρχές της καθολικότητας αλλά και της εξατομίκευσης, όσο και από τις αρχές της πραγματικότητας αλλά και της ικανοποίησης των αναγκών του σύγχρονου κοινωνικού ατόμου.

Προϋπόθεση για την ευχαρίστηση και την υψηλή ποιότητα ζωής είναι η υγεία του ατόμου. Λέγοντας υγεία εννοούμε όχι μόνο τη σωματική ευεξία, αλλά και την ψυχολογική και κοινωνική ολοκλήρωση και αυτοπραγμάτωση του ατόμου.

Η σωματική ευεξία αφορά την εκτίμηση του ασθενή για την υγεία του και το επίπεδο των δραστηριοτήτων που του επιτρέπει η σωματική του κατάσταση. Στον τομέα της σωματικής ευεξίας συνήθως εξετάζεται η νοσηρότητα, ο πόνος και το επίπεδο της σωματικής λειτουργίας.

Στην ψυχική ευεξία διερευνάται η ψυχοσυναισθηματική προσαρμοστικότητα του αρρώστου. Αυτό γίνεται με τη χρησιμοποίηση κλιμάκων μέτρησης της αυτοεκτίμησης και της ευεξίας του ατόμου. Ως τυπικά θέματα εξετάζονται το άγχος, η κατάθλιψη, η ικανότητα προσαρμογής στην αρρώστια.

Η κοινωνική ευεξία αναφέρεται στο βαθμό της γενικής ικανοποίησης από τη ζωή και τη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες και την άσκηση κοινωνικών ρόλων.

Αποστολή του συστήματος υγείας

Είναι η εξασφάλιση υγιεινής διαβίωσης για τον πληθυσμό μιας χώρας και η επίτευξη υγείας και ευεξίας.¹

Οι αποδέκτες του συστήματος υγείας είναι οι ασθενείς και το περιβάλλον τους, ενώ τα προϊόντα του συστήματος υγείας που παρέχονται είναι οι εξειδικευμένες ενέργειες πρόληψης, διάγνωσης, νοσηλείας, θεραπείας και διοικητικής διαχείρισης.¹

Αποστολή νοσηλευτικού ιδρύματος

Είναι η εξασφάλιση στο κοινό των βέλτιστων δυνατών υπηρεσιών, αυτών που είναι περισσότερο αποτελεσματικές για τον ασθενή, που απαιτούν λιγότερο χρόνο και που είναι λιγότερο επώδυνες. Θα πρέπει επίσης να έχουν το λιγότερο εφικτό κόστος και τέλος να δέχονται βελτίωση.

Η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας για τους ασθενείς και τους οικείους τους θα πρέπει να γίνεται σε άνετους χώρους, οι οποίοι θα είναι ευχάριστοι με προσαρμοσμένο χρόνο ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή, με φιλική συμπεριφορά, διάθεση για ακρόαση, κατανόηση και πληροφόρηση με απλές διαδικασίες. Ο ασθενής θα πρέπει να είναι ικανοποιημένος από την εξυπηρέτηση που του παρέχεται κατά τη διάρκεια παρα-

μονής του στο νοσοκομείο. Πρέπει να του παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα χωρίς διακρίσεις ανεξάρτητα από την ηλικία του ή την κοινωνικοοικονομική του κατάσταση.²

Ο ασθενής κατά τη διάρκεια παραμονής του σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα έχει κάποιες εκφρασμένες τελικές ανάγκες (αποκατάσταση φυσιολογικών λειτουργιών, εξάλειψη πόνου) και κάποιες συναγόμενες ενδιάμεσες ανάγκες (αποτελεσματικές διαγνωστικές και θεραπευτικές επεμβάσεις).

Ορισμός ποιότητας

Είναι το σύνολο των χαρακτηριστικών μιας οντότητας που εξασφαλίζουν την κάλυψη των εκπεφρασμένων ή συναγόμενων αναγκών του αποδέκτη της.¹

Οργανισμοί και πρότυπα υπηρεσιών υγείας

Παρότι ο σχετικός προβληματισμός αναφορικά με την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας έχει ξεκινήσει εδώ και πολλές δεκαετίες, δεν ήταν παρά μόλις τη δεκαετία του '70 που άρχισε η συστηματική προσέγγιση στο θέμα αυτό.

Στην Ευρώπη τα δύο πρώτα προγράμματα εισήχθησαν το 1990 στο Ηνωμένο Βασίλειο και ακολούθησαν η Ολλανδία και η Γαλλία.

Στη χώρα μας, η οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων διέπεται από τις διατάξεις των νόμων: Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας και Ανάπτυξης και Εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η πλήρης εναρμόνιση στη ΕΕ με ενιαία συστήματα υγείας και κοινωνικής ασφάλισης εμφανίζεται αδύνατη. Αυτό δεν εμποδίζει βέβαια την εναρμόνιση σε επιμέρους σημεία όπως είναι η εκπόνηση κοινά αποδεκτών προτύπων.³

Τι είναι τα συστήματα ποιότητας;

- Συστήματα διοίκησης βασισμένα σε μια «κουλτούρα» ποιότητας και όχι απόλυτες προδιαγραφές επιστημονικού περιεχομένου
- Εργαλεία διαχείρισης στη βάση στοιχείων και με συμμετοχικές διαδικασίες και όχι προσπάθεια αποτίμησης επιστημονικού έργου
- Μεθοδικός εντοπισμός προβλημάτων προς επίλυση και βελτίωση και όχι μέθοδος εντοπισμού υπευθύνων προς τιμωρία.

Η ποιότητα στο χώρο της υγείας

Η εφαρμογή προγραμμάτων ποιότητας στο χώρο της υγείας μπορεί να γίνει:

- Με την αναγνώριση του προβλήματος και τη συλλογή στοιχείων
- Με την εφαρμογή ενός σχεδίου δράσης και με μία διαδικασία αξιολόγησης των αποτελεσμάτων
- Με την τυποποίηση στη διαδικασία φροντίδας ώστε να ακολουθούνται κοινά πρότυπα και κανόνες
- Με την εφαρμογή εγχειριδίων ποιότητας, καθώς και κανονισμών και διαδικασιών που θα τηρούνται πιστά απ' όλους τους εμπλεκόμενους
- Με την εφαρμογή στρατηγικής επικοινωνίας
- Με την ύπαρξη κοινών στόχων μέσα στη διαδικασία αλλαγής.

Σχεδιασμός για βελτίωση της ποιότητας

Ο σχεδιασμός για τη βελτίωση της ποιότητας θα πρέπει να αποτελεί τμήμα ολόκληρου του επιχειρησιακού σχεδιασμού του νοσοκομείου.

Πρέπει να τεθούν στόχοι για τη βελτίωση της ποιότητας ούτως ώστε να μειώνονται οι απώλειες ποιότητας, να γίνεται σχεδιασμός ώστε να παρέχεται στρατηγική καθοδήγηση και κατευθύνσεις προς την ικανοποίηση αυτών των στόχων και προς την εφαρμογή της πολιτικής της ποιότητας και να λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη στο σχεδιασμό όλες οι περιοχές με σημαντικές απώλειες ποιότητας.⁴

Ο σχεδιασμός μειώνει τα λάθη και τον χρόνο νοσηλείας ενός ασθενή στο νοσοκομείο. Κατά τη διάρκεια εφαρμογής ενός προγράμματος ποιότητας μπορεί να προκύψουν λάθη και ελλείψεις γι' αυτό πρέπει να γίνονται συχνά σχεδιασμός και διόρθωση των διαδικασιών. Άλλωστε, η ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας αποδεικνύεται από την ικανοποίηση των ασθενών.⁵

Για την τοποθέτηση στόχων πρέπει να ληφθούν υπόψη οι πιο συχνές ανησυχίες των ασθενών οι οποίες είναι οι εξής:

Ανησυχίες ασθενών

Για να είναι ένας ασθενής ικανοποιημένος κατά την παραμονή του στο νοσοκομείο πρέπει ο νοσηλευτής:

- να εκφράζει το σεβασμό του απέναντι στον ασθενή
- να επικοινωνεί μαζί του
- να του επιτρέπει να συμμετέχει σε αποφάσεις
- να τον πληροφορεί
- να του παρέχει συνεχή φροντίδα
- να έχει ησυχία
- να συμφωνεί μαζί του
- να μειώσει τον χρόνο αναμονής.⁶

Τα συστήματα ποιότητας έχουν ως στόχο τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας, την επαύξηση της απόδοσης και τη μείωση των επιπτώσεων και επιπλοκών που δικαιώνουν τις προσδοκίες των ασθενών.⁷

Οι στόχοι βελτίωσης της ποιότητας θα πρέπει να είναι κοινοί για όλους. Πρέπει να εναρμονίζονται με τους συνολικούς στόχους του νοσοκομείου και να έχουν ως σκοπό την ικανοποίηση των ασθενών, καθώς και την αύξηση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των διεργασιών. Οι στόχοι της ποιότητας θα πρέπει να καθορίζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να μετρούνται, να είναι κατανοητοί, να αποτελούν πρόκληση και να έχουν ισχύ. Οι στόχοι αυτοί θα πρέπει να ανασκοπούνται τακτικά.⁴

Πρέπει οι στόχοι να ανταποκρίνονται στην γενικότερη φιλοσοφία του νοσηλευτικού ιδρύματος, να είναι εφικτοί, να εντοπίζουν τις περιοχές που έχουν πρόβλημα και να δέχονται αλλαγές.⁸

Πρέπει λοιπόν να γίνει:

- Συσπείρωση των δυνάμεων
- Αξιοποίηση της υπάρχουσας τεχνογνωσίας
- Ενεργοποίηση των επιστημονικών φορέων υγείας.

Είναι απαραίτητη η συνεχής βελτίωση των διαδικασιών, η τοποθέτηση βασικών στόχων βελτίωσης ο επαναπροσδιορισμός των μεθόδων και περιοχών βελτίωσης, ο εντοπισμός των περιοχών που παρουσιάζουν πρόβλημα, η μέτρηση των στόχων που έχουν επιτευχθεί, ο εντοπισμός προόδου και τέλος η αναγνώριση.⁹

Σημαντικό ρόλο στην παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας έχουν οι σχέσεις νοσηλευτή-ασθενή

Ο ρόλος του νοσηλευτή σε σχέση με τον ασθενή χαρακτηρίζεται από τον προσανατολισμό και την επικέντρωση γύρω από τον ασθενή. Η εκπαίδευση και κατάρτισή του, όπως και οι κανόνες δεοντολογίας έχουν ως κύριο στόχο τη φροντίδα και την προστασία του ασθενή.

Παράγοντες που διαμορφώνουν το είδος της σχέσης νοσηλευτή-ασθενή

Το είδος της ασθένειας και η κατάσταση της υγείας του ασθενή επιδρούν σημαντικά στη διαμόρφωση ενός ορισμένου τύπου σχέσης νοσηλευτή-ασθενή. Όταν, για παράδειγμα, η ασθένεια εξελίσσεται αργά, ο ασθενής έχει τον απαιτούμενο χρόνο να δημιουργήσει μηχανισμούς ψυχοσυναισθηματικής προσαρμογής σε αυτήν. Όταν η ασθένεια εμφανίζεται αιφνίδια και η εκδήλωση των συμπτωμάτων ή επιπλοκών εκφράζεται με οξύτητα, τότε ο ασθενής αδυνατεί να προσαρμοστεί στον ελάχιστο διαθέσιμο χρόνο.¹⁰

Ο χώρος στον οποίο επιχειρείται η αντιμετώπιση της ασθένειας και η παροχή της νοσηλευτικής φροντίδας έχει επίσης ιδιαίτερη σημασία.

Όταν οι ασθενείς δέχονται νοσηλευτική φροντίδα στο οικείο περιβάλλον του σπιτιού, τότε ασκούν περισσότερο έλεγχο έναντι του επισκέπτη-νοσηλευτή, ενώ αντίθετα ασκούν πολύ λιγότερο έλεγχο, όταν νοσηλεύονται ως εξωτερικοί ασθενείς σε νοσοκομείο.¹⁰

Οι αντιλήψεις που έχουν οι νοσηλευτές για την ασθένεια και τον ασθενή, τα στοιχεία της προσωπικότητας του ασθενή καθώς και οι άλλοι κοινωνικοί προσδιοριστές επηρεάζουν την ποιότητα της φροντίδας του ασθενή από τους νοσηλευτές.¹⁰

Ένας άλλος παράγοντας που επιδρά στη διαμόρφωση των σχέσεων νοσηλευτή-ασθενή αποτελεί ο βαθμός και η ποιότητα της ενημέρωσης και της επικοινωνίας. Η ποιότητα της ενημέρωσης που λαμβάνει ένας ασθενής αποτελεί ένα από τα βασικά κριτήρια ικανοποίησής του. Συνήθως, η μη-ικανοποίηση των ασθενών επηρεάζεται από την ελάχιστη ενημέρωση που λαμβάνουν.¹⁰

Ομάδα ποιότητας

Είναι απαραίτητο να υπάρχει μια ομάδα ποιότητας σε κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα, που θα αποτελείται από εκπροσώπους όλων των τομέων (ιατρικός, νοσηλευτικός, διοικητικός τομέας) και θα ασχολείται με τη διασφάλιση της ποιότητας στο χώρο της υγείας.

Η ομάδα θα πρέπει να έχει όραμα, στρατηγική, συγκεκριμένα πολιτικά, στόχους και ένα επιχειρηματικό σχέδιο.⁶

Η ομάδα ποιότητας έχει ως στόχο την εύρεση των προβλημάτων στο χώρο του νοσοκομείου που αφορούν τους ασθενείς, την ανάληψη πρωτοβουλιών, τη διεξαγωγή έρευνας, την επίλυση των προβλημάτων με την πρόταση λύσεων και τις διορθωτικές ενέργειες.¹²

Νοσηλευτής ποιότητας

Οι νοσηλευτές παίζουν καθοριστικό ρόλο στην παροχή ποιότητας κατά τη διάρκεια παραμονής του ασθενή στο νοσοκομείο.¹³

Είναι υπεύθυνος για να:

- Συντονίζει
- Προγραμματίζει
- Επιβλέπει
- Επικοινωνεί
- Συλλέγει δεδομένα
- Επεξεργάζεται δεδομένα
- Διεξάγει έρευνα
- Αξιολογεί.

Ο νοσηλευτής ποιότητας είναι ο σύνδεσμος μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού και του υπεύθυνου ποιότητας του νοσοκομείου. Είναι υπεύθυνος για τον προγραμματισμό και την ταξινόμηση προβλημάτων νοσηλευτικής φροντίδας που αφορούν τη νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. Συλλέγει στοιχεία, βοηθάει στην ανάπτυξη εργαλείων για αξιολόγηση ποιότητας και προτείνει αλλαγές που πρέπει να γίνουν για βελτίωση ποιότητας των νοσηλευτικών διεργασιών. Ασχολείται με τη συγγραφή και δημιουργία προτύπων σε συνεργασία με τη διοίκηση του νοσοκομείου.¹⁴

Αναγνωρίζει όπου υπάρχουν κενά στην παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας και κατανοεί ότι κάθε νοσηλευτική διαδικασία μπορεί να δεχθεί αλλαγή, ενώ μετράει την αποτελεσματικότητα των ήδη υπάρχουσών διαδικασιών.¹³

Συμβουλεύει για καινούριες τεχνικές, υποστηρίζει την προσπάθεια για βελτίωση των νοσηλευτών, θέτει συναντήσεις και συζητάει τα προβλήματα που έχουν προκύψει, ενώ καταγράφει κάθε δραστηριότητα. Εκτιμάει το πρόγραμμα παροχής φροντίδας για να είναι σίγουρος ότι προχωράει σύμφωνα με τους στόχους της ομάδας ποιότητας.¹⁵

Είναι υπεύθυνος για την ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού για τις προσπάθειες διασφάλισης ποιότητας και ότι έχει κατανοήσει και εφαρμόζει όλες εκείνες τις διαδικασίες που οδηγούν στην ποιοτική αντιμετώπιση του ασθενή.

Βήματα που πρέπει να ακολουθήσει ο νοσηλευτής προκειμένου να εφαρμόσει ένα σύστημα ποιότητας

- Αρχικά καταγράφει όλα τα προβλήματα μη ποιότητας συστηματικά και με σαφήνεια
- Προσδιορίζει εκείνο που θα επιχειρήσει να λύσει
- Συγκεντρώνει τα δεδομένα και ορίζει μετρήσιμες μεθόδους
- Αναλύει τα δεδομένα και προσδιορίζει τα αίτια μη ποιότητας
- Καταγράφει τις εναλλακτικές λύσεις
- Προσδιορίζει τα κριτήρια απόφασης
- Λαμβάνει την απόφαση
- Εφαρμόζει την απόφαση
- Παρακολουθεί την εφαρμογή και γίνεται διόρθωση, παρέμβαση και αξιολόγηση.

Βήματα που θα οδηγήσουν στη βελτίωση της ποιότητας υγείας

Είναι απαραίτητη η κουλτούρα ποιότητας και η εμπλοκή του προσωπικού. Η ανώτατη διοίκηση του νοσοκο-

μείου δημιουργεί περιβάλλον όπου κινητοποιείται το προσωπικό και αναγνωρίζει ευκαιρίες για βελτίωση. Έτσι θέτονται στόχοι, γίνεται σύγκριση με ανταγωνιστές, ακολουθεί η αναγνώριση και επιβράβευση. Τείθονται συστήματα προτάσεων βελτίωσης και δουλεύουν οι ομάδες βελτίωσης:

- Είναι απαραίτητο ένα περιβάλλον καινούριων αξιών, στάσεων και συμπεριφοράς, που θα έχει ως αποτέλεσμα την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών και θα θέτει στόχους που αποτελούν διαρκή πρόκληση.
- Η ανοιχτή επικοινωνία και η ομαδικότητα στην εργασία θα απομακρύνουν τους προσωπικούς φραγμούς που εμποδίζουν την αποδοτικότητα, την αποτελεσματικότητα και τη διαρκή βελτίωση των διεργασιών. Η επικοινωνία και η ομαδικότητα απαιτούν την ύπαρξη αμοιβαίας εμπιστοσύνης.⁴
- Είναι απαραίτητο να καθιερωθούν εσωτερικές επιθεωρήσεις της ποιότητας ώστε να επαληθεύεται εάν και κατά πόσο οι δραστηριότητες οι οποίες έχουν σχέση με την ποιότητα συμμορφώνονται με τις προσχεδιασμένες διευθετήσεις.

Οι εσωτερικές επιθεωρήσεις της ποιότητας πρέπει να προγραμματίζονται με βάση τη φύση και σπουδαιότητα της δραστηριότητας που πρόκειται να επιθεωρηθεί και πρέπει να διενεργούνται από προσωπικό ανεξάρτητο απ' αυτό που έχει άμεση ευθύνη για την επιθεωρούμενη δραστηριότητα.³

Εκπαίδευση και κατάρτιση

Προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης είναι σημαντικά για τη δημιουργία και τη διατήρηση ενός περιβάλλοντος για τη βελτίωση της ποιότητας ενός νοσοκομείου.

Ο οργανισμός πρέπει να καθιερώνει διαδικασίες για τον εντοπισμό των αναγκών εκπαίδευσης σε όλο το προσωπικό.

Οι δεξιότητες, η επάρκεια και η παιδεία του προσωπικού σε ένα οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας έχουν άμεση επίδραση στην παρεχόμενη προς τον ασθενή φροντίδα. Όλο το προσωπικό θα πρέπει να κατανοεί την πολιτική και τους στόχους που ο οργανισμός έχει θέσει για την ποιότητα και να αντιλαμβάνεται πλήρως το ρόλο του, ως άτομο και ως μέλος της ομάδας, στην κοινή προσπάθεια παροχής φροντίδας στον ασθενή.³

Είναι βασικό να γίνεται κατανοητό ότι για να εφαρμοστεί η ποιότητα στο χώρο της υγείας πρέπει όλο το προσωπικό να ακολουθεί τους ίδιους κανόνες συμπεριφοράς. Έτσι, πρέπει να εκπαιδευτεί πάλι όλο το προσωπι-

κό ξεκινώντας από τα ανώτατα στελέχη. Πρέπει η προσπάθεια για εκπαίδευση να γίνει αποδεκτή απ' όλους, ώστε να επιτευχθεί πρόοδος και υψηλότερο επίπεδο παροχής φροντίδας στον ασθενή.¹¹

Η συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού, αναγνωρίζεται σήμερα ως απαραίτητη προϋπόθεση για τη διατήρηση των γνώσεων και δεξιοτήτων σε επίπεδα που να μπορούν να ανταποκρίνονται στις διαρκώς αυξανόμενες απαιτήσεις, που εισάγει η ταχεία εξέλιξη των επιστημονικών πεδίων του τομέα της υγείας.³

Μέτρηση της βελτίωσης ποιότητας

Ο νοσηλευτής θα πρέπει να συμμετέχει σε ένα σύστημα μετρήσεων το οποίο θα πρέπει να είναι συμβατό με τη φύση των εργασιών του νοσοκομείου. Ένα σύστημα αντικειμενικών μετρήσεων, βασισμένων σε δεδομένα, θα πρέπει να είναι ικανό να αναγνωρίζει τα προβλήματα και τις ευκαιρίες για βελτίωση της ποιότητας, καθώς και να αξιολογεί τα αποτελέσματα των ενεργειών που έχουν στόχο τη βελτίωση της ποιότητας. Ένα καλά αναπτυγμένο σύστημα περιλαμβάνει μετρήσεις σε επίπεδο μονάδας, τμήματος καθώς και διατηρηματικά και στο επίπεδο ολόκληρου του οργανισμού.⁴

Οι μετρήσεις των απωλειών ποιότητας που συνδέονται με την ικανοποίηση των ασθενών, βασίζονται σε πληροφορίες από ερωτηματολόγια ασθενών, ερωτηματολόγια που αφορούν ανταγωνιστικά προϊόντα ή υπηρεσίες, αρχεία που αφορούν στην επίδοση των προϊόντων και συστηματικές επιθεωρήσεις από προσωπικό της υπηρεσίας.

Ο νοσηλευτής θα πρέπει να βασίζεται αρχικά στην ομαδική δουλειά, να τοποθετεί σε κάθε πράξη του ως πρωταρχικό στόχο την ποιότητα, να αντιμετωπίζει κάθε αλλαγή στις διαδικασίες με σεβασμό και εμπιστοσύνη, να έχει ως στόχο τη συνεχή βελτίωση των διαδικασιών, να προβάλλει καινούριες ιδέες και να μπορεί να αναγνωρίζει τις επιτυχίες.¹⁶

Αξιολόγηση επίδοσης

Γίνεται συλλογή, ανάλυση και μέτρηση συγκρίσιμων δεδομένων.

Περιοχές αξιολόγησης είναι:

- η βελτίωση της υγείας
- η ισότιμη πρόσβαση, θεραπεία, φροντίδα
- η αποτελεσματική παροχή φροντίδας
- η εμπειρία του ασθενή
- η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα.⁶

Ανασκόπηση των δραστηριοτήτων βελτίωσης της ποιότητας

Κάθε νοσηλευτική διαδικασία θα πρέπει να ακολουθείται πιστά από όλους τους νοσηλευτές και να εξετάζεται ως προς την αποτελεσματικότητα τακτικά ώστε να γίνεται ο έλεγχος και η διόρθωσή της, αν αυτό είναι σκόπιμο.¹⁷

Συστηματικές ανασκοπήσεις των δραστηριοτήτων που αφορούν στη βελτίωση της ποιότητας θα πρέπει να εκτελούνται σε όλα τα επίπεδα της διοίκησης ούτως ώστε να εξασφαλίζεται ότι:

- Η οργάνωση της λειτουργίας της ποιότητας είναι αποτελεσματική
- Ο σχεδιασμός για τη βελτίωση της ποιότητας είναι επαρκής και ακολουθείται
- Οι μετρήσεις για τη βελτίωση της ποιότητας είναι κατάλληλες και επαρκείς και δείχνουν την ύπαρξη προόδου
- Τα αποτελέσματα των ανασκοπήσεων λαμβάνονται υπόψη στον επόμενο κύκλο σχεδιασμού.⁴

Συμπεράσματα

- Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας καθορίζεται τόσο από το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών, όσο και από τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την ανάλυση αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας
- Η βελτίωση της ποιότητας επιτυγχάνεται από την βελτίωση των επιμέρους διεργασιών
- Η βελτίωση της ποιότητας είναι μια διαρκής δραστηριότητα η οποία ως στόχο έχει να βελτιώνει συνεχώς την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα κάθε νοσηλευτικής διεργασίας
- Η προσπάθεια για τη βελτίωση της ποιότητας θα πρέπει να είναι ενεργητική, να βασίζεται δηλαδή στην αναζήτηση και εκμετάλλευση ευκαιριών για τη βελτίωση της ποιότητας και όχι παθητική, όπου απλά αναλαμβάνεται δράση μετά την παρουσίαση των προβλημάτων
- Διορθωτικές παρεμβάσεις στα αποτελέσματα ελαττώνουν ή εξαλείφουν προβλήματα τα οποία έχουν προκύψει.

Βιβλιογραφία

1. Τσέκος Θ. *Η Διοίκηση της ποιότητας στο χώρο της Υγείας*. Γραφείο Εκπαίδευσης ΩΚΚ, Αθήνα, 2001
2. Williamson S, Stevens R, London D, Migliore M. *Fundamentals of strategic Planning for Healthcare organizations*. The Haworth Press New York, London
3. Κολίτση Ζ. *Οδηγία Εφαρμογής του προτύπου ΕΛΟΤ EN ISO 9001:1996 στο κλάδο νοσοκομεία* Αθήνα, 2000
4. ISO 9004-4. *Quality management and quality system elements-Part 4: Guidelines for quality improvement*. Γραφείο Εκπαίδευσης ΩΚΚ, Αθήνα, 2001
5. Johnson T. *Transition to Quality Improvement: Adapting the Quality Management Plan*. Journal of Nursing Quality, Aspen Publishers, Inc, 1994
6. Λιάνα Κ. *Αξιολόγηση της επίδοσης*. Γραφείο Εκπαίδευσης ΩΚΚ, Αθήνα, 2002
7. Πολύζος Ν. *Συστήματα ποιότητας στο Ελληνικό Νοσοκομείο: Από την θεωρία στην πράξη*. ΩΚΚ, Αθήνα, 2001
8. Meisenheimer C. *Designing a Quality Assurance Program in Quality Assurance: A Complete Guide to effective Programs*, Aspen Publilshers, Inc, 1985
9. *Quality management principles*. As approved by the ballot of ISO/TC/176/SC2/N351B
10. Σαρρής Μ. *Κοινωνιολογία της Υγείας και ποιότητα ζωής*. Αθήνα, Παπαζήσης 2001
11. Bevsek S, Walters J. *Motivating and Sustaining Commitment to Quality*. Assurance Journal of Nursing Quality Assuranance, Aspen Publishers, Inc, 1990
12. Quality Assurance Task Force. *Quality Assurance Plan Guidelines*. Hospital Association of New York State, 1986
13. Joint Commision Journal of Quality Improvement, Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission on Accreditation of Health care Organizations, 1994
14. Kibbee. *An emerging Profession: The Quality Assurance Nurse*, JONA, 1988
15. Nursing Quality Assurance Management Learning System, *Quide for Nursing Quality Assurance Coordinators and Administrators*. American Nurses Association and Sutherland Learning Associates, Inc, 1982
16. HCA. Wesley Medical Center, *Guiding Principles for Continuous Improvement*, Wichita, Kansas, 1989
17. OHare P, Terry M. *The Process of Discharge Planning in Discharge Planning: Strategies for Assuraring Continuity of Care*, Aspen Publishers, Inc, 1988

Corresponding author: S. Drakoulogona, 4 Museu street, GR-175 63 P. Faliro, Athens, Greece