

ΕΝΤΥΧΟ
ΚΑΤΕΥΘ.
ΑΡ. ΑΔΕ
108916
Κ.Δ.Α.

ΕΛΛΑΣ

ΕΠΕΡΙΦΕΙΣ
Κ.Δ.Α.
ΠΕΡΙΟΧΗ

PORT
PAVE
HELLAS

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 2 Γ ΚΤΙΡΙΟ - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 38 - Τεύχος 3 - Ιούλιος - Σεπτέμβριος 1999



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 38 - No 3 - July - September 1999

ISSN 1105-6843





ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύntαξη **203**
A. Παπαδαντωνάκη
2. Αποφάσεις του ΕΣΔΝΕ
Σε καίρια Κοινωνικά Θέματα **206**
3. Οι έννοιες της Αυτονομίας, Ατομικότητας
και Πληροφορημένης Συναίνεσης
στη Νοσηλευτική **209**
*X. Λεμονίδου, A. Μερκούρης, M. Κάπελλα,
A. Παναγιώτου, M. Arndt, Th. Dassen, M. Gasull,
A. Scott, M. Valimaki, H. Leino-Kilpi*
4. Εκτίμηση Ποιότητας Ψυχιατρικής
Νοσηλευτικής Φροντίδας Βασισμένη
σε Ειδικά Πρότυπα και Κριτήρια **216**
M. Πριάμη
5. Οι Επιπτώσεις της Μητρικής Αποστέρησης
στην Ψυχοπαθολογία του Παιδιού -
Ο Ιδρυματισμός **224**
A. Παπαδημητρίου
6. Το Παιδί με Καρκίνο και το Σχολείο -
Ο ρόλος του Νοσηλευτή **233**
E. Κούκια
7. Διαταραχή της Ιδεατής Εικόνας του Σώματος **238**
E. Κυρίτσι
8. Διατροφικά Προβλήματα Ασθενών με Καρκίνο-
Νοσηλευτική Αντιμετώπιση **244**
Σ. Μεταξά
9. Αρτηριακή υπέρταση, Συχνότητα, Έγκαιρη
Διάγνωση και Θεραπευτική Αγωγή
Υπερτασικών Ασθενών Αγροτικού Πληθυσμού **254**
*Φ. Μπαμπάτσικου, X. Κουτίς, Π. Μπέλλου,
E. Κυριακίδου, E. Μαστραπά*
10. Γνώσεις, Απόψεις και Συμπεριφορά
των Σπουδαστών Νοσηλευτικής του ΤΕΙ
Λάρισσας για το AIDS **260**
*E. Θεοδοσοπούλου, I. Παπαθανασίου,
E. Κοτρώτσιου, Γ. Τζαβέλας,
Θ. Κουκουλάκη, K. Μακρίδου*
11. Διαχείριση Νοσοκομειακών Απορριμμάτων **277**
*X. Πλατή, M. Πριάμη, K. Καρτσόνα,
X. Καραλής, X. Πλατής*
12. Ελένη Ποταμιανού **286**
Σ. Παπαμικρούλη
13. Ευφροσύνη Παπαδημητρίου **288**
E. Χαλαμπίδου
14. Οδηγίες για τους συγγραφείς **290**

CONTENTS

1. Editorial **203**
A. Papadantonaki
2. Decisions of the HNGNA on the Most
Important Social Matters **206**
3. The Concepts of the Autonomy,
Privacy, and Informed Consent
in Nursing **209**
*C. Lemonidou, A. Merkouris, A. Panagiotou,
M. Arndt, Th. Dassen, M. Gasull,
A. Scott, M. Valimaki, H. Leino-Kilpi*
4. Evaluation on the Quality of Psychiatric
Nursing Care Based on Special
Standards and Criteria **216**
M. Priami
5. The Consequences of Maternal Deprivation
in the Child's Psychopathology -
The Hospitalism **224**
A. Papadimitriou
6. Children with Cancer and School -
The role of the Nurse **233**
E. Koukia
7. Disturbance of the Ideal Image **238**
E. Kyritsi
8. Nutritional Problems of the Patients with
Cancer - Nursing Care **244**
S. Metaxa
9. Frequency, Early Detection and Treatment
of Hypertension Among Rural Population
in Greece **254**
*F. Babatsikou, C. Koutis, P. Bellou,
E. Kyriakidou, E. Mastrapa*
10. Knowledge, Views and Attitudes
on AIDS, of Nursing Students
from TEI Larissa **260**
*E. Theodosopoulou, I. Papathanasiou,
E. Kotrotsiou, G. Tzavelas,
T. Koukoulaki, K. Makridou*
11. Hospital Waste Management **277**
*Ch. Plati, M. Priami, K. Kartsona,
Ch. Karalis, Ch. Platis*
12. Eleni Potamianou **286**
S. Papamikrouli
13. Efrosini Papadimitriou **288**
E. Charalampidou
14. Instructions to Authors **290**

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Πριάμη Μαρία,

Λέκτορας τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

ΠΡΙΑΜΗ ΜΑΡΙΑ, Εκτίμηση ποιότητας ψυχιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ειδικά πρότυπα και κριτήρια. Το ενδιαφέρον των νοσηλευτών για την εκτίμηση της ποιότητας του αποτελέσματος της φροντίδας αυξάνει συνεχώς. Από τα πιο αποδεκτά εργαλεία για την εκτίμηση της ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας είναι τα πρότυπα με τα συνοδά τους κριτήρια, βάσει των οποίων τα αποτελέσματα της φροντίδας συγκρίνονται και αξιολογούνται. Στο παρόν άρθρο τα αναφερόμενα πρότυπα και κριτήρια έχουν προταθεί από τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών και των Κλινικών Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας. Πρόκειται για ειδικά πρότυπα και κριτήρια ψυχιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας για την ανάπτυξη των οποίων χρησιμοποιήθηκε ως θεωρητικό πλαίσιο η Νοσηλευτική Διεργασία. **Νοσηλευτική 3: 216-223, 1999.**

Εισαγωγή

Μετά το δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο το ενδιαφέρον των «ειδικών» για μέτρηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας υγείας αυξάνει συνεχώς.

Η νοσηλευτική, στην προσπάθειά της να ανταποκριθεί στις εναλλασσόμενες ανάγκες και στις αυξημένες απαιτήσεις υγείας, κάνει συνεχώς προσαρμογές σε όλες τις περιοχές των δραστηριοτήτων της, με στόχο την κάλυψη των αναγκών υγείας του πληθυσμού που υπηρετεί και τη συνεχιζόμενη βελτίωση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχει.

Για την επίτευξη του σκοπού της, νοσηλευτικά στελέχη σε συνεργασία με αρμόδιους φορείς,

όπως ηγεσία υγείας, Πανεπιστήμια, Εθνικοί Νοσηλευτικοί Σύνδεσμοι κ.ά., ανέπτυξαν πρότυπα (standards) και κριτήρια (criteria), προκειμένου να χρησιμοποιηθούν ως δείκτες, βάσει των οποίων θα συγκρίνεται, θα αξιολογείται και θα μετριέται η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Κυριότερες περιοχές που επικεντρώνουν το ενδιαφέρον των ερευνητών για αξιολόγηση είναι: κλινική άσκηση, κοινότητα και εκπαίδευση¹.

Ο Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών (ANA) το 1982 ανέπτυξε για την Ψυχιατρική Νοσηλευτική και τη Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας έξι (6) πρότυπα, τα οποία αντανακλούν τη σύγχρονη γνώση του Τομέα της Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας και συχνά χρησιμοποιούνται

ως οδηγοί στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς.

Στη συνέχεια η Ψυχιατρική νοσηλευτική ως εξειδικευμένη περιοχή της νοσηλευτικής, ανταποκρίθηκε στην πρόκληση για ανάπτυξη προτύπων και κριτηρίων ανάλογων με τις ανάγκες του ειδικού πληθυσμού που νοσηλεύει. Έτσι στο άρθρο αυτό θα γίνει αναφορά στα πρότυπα του ANA και θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στα πρότυπα και κριτήρια, τα οποία προτάθηκαν το 1994 από την Κλινική Νοσηλευτική Άσκηση Ψυχιατρικής Νοσηλευτικής και Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας. Η πρόταση περιλαμβάνει δύο ομάδες προτύπων και κριτηρίων. Η πρώτη ομάδα αφορά στην κλινική άσκηση της φροντίδας των ψυχικά αρρώστων και περιλαμβάνει συνολικά 16 πρότυπα και 48 κριτήρια.

Τα πρότυπα και κριτήρια της πρώτης ομάδας αναπτύχθηκαν με βάση το θεωρητικό πλαίσιο της νοσηλευτικής διεργασίας και αναφέρονται στα έξι στάδιά της όπως:

- 1) Αξιολόγηση αρρώστου / Συλλογή δεδομένων
- 2) Νοσηλευτική διάγνωση
- 3) Διατύπωση αναμενόμενων αποτελεσμάτων
- 4) Σχεδιασμός νοσηλευτικής φροντίδας
- 5) Εφαρμογή νοσηλευτικών παρεμβάσεων
- 6) Εκτίμηση αποτελεσμάτων της φροντίδας.

Η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει 8 πρότυπα και 40 κριτήρια, τα οποία προέρχονται επίσης από τον ίδιο φορέα και χαρακτηρίζονται ως πρότυπα επαγγελματικής απόδοσης. Δηλαδή, περιγράφουν ένα ικανό επίπεδο συμπεριφοράς, που αφορά στον επαγγελματικό ρόλο των νοσηλευτών και στις δραστηριότητες που εκτελούν σε σχέση πάντα με την ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν. Τα στοιχεία που αξιολογούνται είναι: α) ποιότητα φροντίδας, β) εκτίμηση απόδοσης, γ) εκπαίδευση (μετεκπαίδευση, επιμόρφωση), δ) συνεργασία με τον άρρωστο και τους συνεργάτες τους, ε) ερευνητικές δραστηριότητες, στ) τρόπος χρησιμοποίησης υπηρεσιών και ευκαιριών

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την αξιολόγηση των νοσηλευτών είναι να:

- 1) Είναι πτυχιούχοι τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης

- 2) Κατέχουν ειδική ψυχιατρική νοσηλευτική εκπαίδευση
- 3) Διαθέτουν κλινική εμπειρία, ώστε να ασκούν με επιτυχία το ρόλο τους και
- 4) Εργάζονται σε ψυχιατρικούς χώρους.

Οι αναφερόμενες προϋποθέσεις αποτελούν μερικά από τα σταθερά κριτήρια μέτρησης, ενώ τα κριτήρια επαγγελματικής απόδοσης, περιγράφουν τους ρόλους όλων των νοσηλευτών.

Για την ανάπτυξη των έξι (6) προτύπων και συνοδών κριτηρίων τους, ο ANA χρησιμοποίησε ως θεωρητικό πλαίσιο τη Νοσηλευτική Διεργασία. Έτσι, η Νοσηλευτική Διεργασία δεν χρησιμοποιείται μόνο ως πλαίσιο εργασίας και μέθοδος επιλογής κατά την άσκηση της ψυχιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και ως θεωρητικό πλαίσιο για την ανάπτυξη, εφαρμογή, σύγκριση και αξιολόγηση των καθιερωμένων κριτηρίων με το αποτέλεσμα της παρεχόμενης φροντίδας².

Τα πρότυπα του ANA, που στηρίζονται στα 6 στάδια της Νοσηλευτικής Διεργασίας παρουσιάζονται συνοπτικά στον πίνακα που ακολουθεί:

ΠΡΟΤΥΠΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (ANA 1982)

Πρότυπο 1. Θεωρία

Ο νοσηλευτής εφαρμόζει κατάλληλη θεωρία, η οποία είναι επιστημονικά ορθή και χρησιμεύει ως βάση για αποφάσεις που σχετίζονται με τη νοσηλευτική άσκηση.

Πρότυπο 2. Συλλογή πληροφοριών

Ο νοσηλευτής συλλέγει συνεχώς πληροφορίες, οι οποίες είναι περιεκτικές, ακριβείς και συστηματικές.

Πρότυπο 3. Νοσηλευτική Διάγνωση

Ο νοσηλευτής χρησιμοποιεί τις νοσηλευτικές διαγνώσεις και τα πρότυπα ταξινόμησης των ψυχικών διαταραχών, προκειμένου να διαμορφώσει συμπεράσματα υποστηριζόμενα από τα δεδομένα της αξιολόγησης και της σύγχρονης επιστημονικής γνώσης.

Πρότυπο 4. Σχεδιασμός

Ο νοσηλευτής αναπτύσσει σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας με ειδικούς στόχους και παρεμβάσεις που αποβλέπουν σε νοσηλευτικές πράξεις ειδικές για κάθε ασθενή.

Πρότυπο 5. Παρεμβάσεις

Ο νοσηλευτής οδηγούμενος από το σχέδιο της νοσηλευτικής φροντίδας παρεμβαίνει με νοσηλευτικές πράξεις, οι οποίες προάγουν, διατηρούν ή επαναφέρουν τη σωματική και ψυχική υγεία, προλαμβάνουν τη νόσο και επιτυγχάνουν την αποκατάσταση.

Πρότυπο 6. Αξιολόγηση

Ο νοσηλευτής αξιολογεί τις ανταποκρίσεις του αρρώστου στις νοσηλευτικές πράξεις, προκειμένου να αναθεωρήσει τη βάση των δεδομένων, τις νοσηλευτικές διαγνώσεις και το σχέδιο της νοσηλευτικής φροντίδας όταν απαιτείται.

Στη συνέχεια θα περιγραφούν επιλεκτικά κλινικά πρότυπα και κριτήρια, που καλύπτουν την κλινική άσκηση, τη συμβουλευτική, το θεραπευτικό περιβάλλον του αρρώστου, την αυτοφροντίδα, τη διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής υγείας, τις ειδικές ψυχιατρικές παρεμβάσεις, καθώς και την περιοχή της εκτίμησης των αποτελεσμάτων της φροντίδας.

ΚΛΙΝΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Η νοσηλευτική ψυχιατρική φροντίδα εξετάζεται κάτω από το πρίσμα συγκεκριμένων προτύπων και κριτηρίων, τα οποία είναι εξατομικευμένα για κάθε άρρωστο. Τα 88 κριτήρια καλύπτουν την αξιολόγηση της φροντίδας που παρέχει ο νοσηλευτής ψυχικής υγείας. Επειδή το παρόν άρθρο δεν μας επιτρέπει για διεξοδική αναφορά του συνόλου των κριτηρίων θα περιοριστούμε στα πιο σημαντικά³.

ΠΡΟΤΥΠΟ I: Αξιολόγηση αρρώστου / Συλλογή δεδομένων

Κριτήρια

1. Η προτεραιότητα για συλλογή των δεδομένων αποφασίζεται από την άμεση ανάγκη ή τη γενική κατάσταση του ψυχικά αρρώστου.

2. Στη συλλογή των δεδομένων περιλαμβάνονται τα ακόλουθα στοιχεία:
 - Ικανότητα του ψυχικά αρρώστου να παραμείνει ασφαλής και ακίνδυνος για τον εαυτό του και τους άλλους.
 - Σωματική, αναπτυξιακή, διανοητική και ψυχική κατάσταση του αρρώστου.
 - Καθημερινές δραστηριότητες, λειτουργική κατάσταση, χρήση τοξικών ουσιών και υγιεινές συνήθειες.
 - Διαπροσωπικές σχέσεις, δεξιότητες επικοινωνίας και ικανότητα αντιμετώπισης δυσκολιών και προβλημάτων.
 - Σημαντικά συστήματα υποστήριξης, τα οποία είναι διαθέσιμα, αλλά δεν χρησιμοποιούνται από τον ασθενή.
 - Οικογενειακά, κοινωνικά και κοινοτικά συστήματα.
3. Πληροφορίες, συλλέγονται από διάφορες πηγές και περιλαμβάνουν: Τον ψυχικά / άρρωστο, την οικογένεια, το κοινωνικό περιβάλλον, νοσηλευτές και γιατρούς που παρείχαν φροντίδα στο παρελθόν, καθώς και τρέχουσες πληροφορίες σχετικές με το ιατρικό ιστορικό, κοινοτικά συστήματα, ενδιαμέσες δομές κ.ά. Το απόρρητο του αρρώστου λαμβάνεται υπόψη.
4. Κατά τη διεργασία της εκτίμησης και ανάλυσης των δεδομένων, ο ασθενής και οι οικείοι του πληροφορούνται για ρόλους και υπευθυνότητες που τους αντιστοιχούν.
5. Ο ασθενής και η διεπιστημονική ομάδα συμμετέχουν στη διαδικασία εκτίμησης όταν χρειάζεται.
6. Η συλλογή δεδομένων βασίζεται στην κλινική κρίση για να διασφαλίζονται τα συλλεγόμενα στοιχεία.

ΠΡΟΤΥΠΟ II: Νοσηλευτική διάγνωση

Κριτήρια

1. Ο νοσηλευτής ψυχικής υγείας διαμορφώνει τις νοσηλευτικές διαγνώσεις βασισμένος σε αποδεκτά συστήματα ταξινόμησης όπως: στον κατάλογο των νοσηλευτικών διαγνώσεων της North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)⁴, στο Diagnostic and Statistical

- Manual of Mental Disorders (DSM-III-R) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας⁵ και την οργανωμένη έκφραση των νοσηλευτικών συμπερασμάτων, που αναφέρονται στα γραπτά δεδομένα της νοσηλευτικής αξιολόγησης.
2. Εντοπίζονται διαπροσωπικές ή περιβαλλοντικές συνθήκες οι οποίες επηρεάζουν την ψυχική υγεία του ατόμου, της οικογένειας ή της κοινότητας.
 3. Η διάγνωση βασίζεται σε αποδεκτό πλαίσιο εργασίας, το οποίο στηρίζει τη νοσηλευτική ψυχικής υγείας, τη γνώση και κρίση που χρησιμοποιήθηκε κατά την ανάλυση των δεδομένων.
 4. Οι διαγνώσεις εξακριβώνουν πραγματική ή πιθανή ψυχική νόσο και ψυχιατρικά προβλήματα των ασθενών που σχετίζονται με:
 - Ανάγκη διατήρησης ψυχικής υγείας και πρόληψης ψυχικής νόσου.
 - Μειωμένη αυτοφροντίδα και λειτουργικότητα ως αποτέλεσμα διαταραχής ψυχικής και διανοητικής κατάστασης.
 - Μειωμένη λειτουργικότητα σημαντικών βιολογικών και ψυχολογικών συστημάτων.
 - Ψυχολογικά stress ή κρίσεις που συμβάλλουν στην ψυχική νόσο.
 - Προβλήματα του συναισθήματος όπως: ανησυχία, επιθετικότητα, λύπη, μοναξιά και μεγάλη θλίψη.
 - Σωματικά συμπτώματα, τα οποία εμφανίζονται με αλλαγή στην ψυχική λειτουργία.
 - Διαταραχές στη σκέψη, αντίληψη, βούληση, επικοινωνία και λήψη αποφάσεων.
 - Συμπεριφορές και ψυχικές καταστάσεις που δείχνουν επικινδυνότητα στον εαυτό τους και τους άλλους.
 - Διαπροσωπικές, κοινωνικές, πολιτισμικές, πνευματικές και περιβαλλοντικές καταστάσεις ή γεγονότα, τα οποία έχουν επίδραση στην ψυχική και ψυχολογική ανάπτυξη του ατόμου, της οικογένειας και της κοινωνίας.
 5. Οι νοσηλευτικές διαγνώσεις και οι κλινικές παρεμβάσεις τεκμηριώνονται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να διευκολύνονται τα αποτελέσματα και η χρησιμοποίησή τους στο σχέδιο φροντίδας και έρευνας.

ΠΡΟΤΥΠΟ III: Διατύπωση αναμενόμενων αποτελεσμάτων

Κριτήρια

1. Τα αναμενόμενα αποτελέσματα εξάγονται από τις νοσηλευτικές διαγνώσεις.
2. Προσανατολίζονται στον ψυχικά ασθενή, είναι θεραπευτικά, κατορθωτά και οικονομικά συμβατά.
3. Πραγματοποιούνται σε σχέση με τις υπάρχουσες και δυνητικές ικανότητες του ψυχικά αρρώστου.
4. Διαμορφώνονται από το νοσηλευτή, τον άρρωστο, τους οικείους του και τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας, όπου χρειάζεται.
5. Μελετώνται σε σχέση με το κόστος και την ωφέλεια.
6. Κατευθύνουν τη συνέχεια της φροντίδας.
7. Αντανακλούν τη σύγχρονη επιστημονική γνώση της νοσηλευτικής φροντίδας ψυχικής υγείας.

ΠΡΟΤΥΠΟ IV: Ανάπτυξη σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας

Κριτήρια

1. Το σχέδιο της νοσηλευτικής φροντίδας του ψυχικά αρρώστου, εξατομικεύεται στα ψυχιατρικά προβλήματα, την κατάσταση ή τις ανάγκες του.
2. Καθορίζει προτεραιότητες φροντίδας ανάλογες με τα αναμενόμενα αποτελέσματα.
3. Εξειδικεύει παρεμβάσεις οι οποίες αντανακλούν τη σύγχρονη ψυχιατρική νοσηλευτική άσκηση και έρευνα.
4. Περιλαμβάνει εκπαιδευτικό πρόγραμμα σχετικό με τα ψυχιατρικά προβλήματα, τη θεραπεία και την αυτοφροντίδα του ψυχικά αρρώστου.
5. Υποδεικνύει στο νοσηλευτή ψυχικής υγείας, στον άρρωστο και στα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας ευθύνες που σχετίζονται με την εκτέλεση του σχεδίου φροντίδας.
6. Το σχέδιο αναπτύσσεται σε συνεργασία με τον ψυχικά άρρωστο, τους συγγενείς του και τα μέλη της θεραπευτικής ομάδας.
7. Το σχέδιο διαμορφώνεται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να επιτρέπει πρόσβαση στα αμέλη της

θεραπευτικής ομάδας και την τροποποίησή του όταν χρειάζεται⁶.

ΠΡΟΤΥΠΟ V: Εφαρμογή νοσηλευτικών παρεμβάσεων που έχουν ενσωματωθεί στο σχέδιο φροντίδας

Κριτήρια

Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

1. Βασίζονται στις ανάγκες του αρρώστου και είναι αποδεκτές από τη νοσηλευτική άσκηση ψυχικής υγείας.
2. Συμφωνούν με το επίπεδο άσκησης του νοσηλευτή, την εκπαίδευση και τα προσόντα του.
3. Εφαρμόζονται στο καθορισμένο σχέδιο φροντίδας.
4. Εκτελούνται με ασφάλεια και με ηθικά αποδεκτό τρόπο.
5. Τεκμηριώνονται συστηματικά

ΠΡΟΤΥΠΟ V-1: Συμβουλευτική

Ο νοσηλευτής ψυχικής υγείας χρησιμοποιεί συμβουλευτικές παρεμβάσεις προκειμένου να βοηθήσει τους ασθενείς να βελτιώσουν ή να ανακτήσουν προηγούμενες ικανότητες επικοινωνίας, να διατηρήσουν την ψυχική τους υγεία και να προλάβουν την ψυχική νόσο και ανικανότητα.

Κριτήρια

Οι παρεμβάσεις της συμβουλευτικής περιλαμβάνουν:

1. Επικοινωνία, τεχνικές συνέντευξης, δεξιότητες στη λύση προβλημάτων ασθενών με κρίση, διευθέτηση του stress, τεχνικές χαλάρωσης, τεχνικές ψυχολογικής υποστήριξης.
2. Ενίσχυση υγιούς συμπεριφοράς, σχέδια αλληλοϋποστήριξης που ενισχύουν τον ασθενή να τροποποιήσει ή να βελτιώσει τις μη υγιείς συμπεριφορές του.
3. Προαγωγή κοινωνικοποίησης του ψυχικά αρρώστου⁶.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-2: Θεραπευτικό περιβάλλον

Ο νοσηλευτής ψυχικής υγείας σε συνεργασία με τον ψυχικά άρρωστο και τη θεραπευτική

ομάδα ψυχικής υγείας, δημιουργεί και διατηρεί θεραπευτικό περιβάλλον.

Κριτήρια

1. Ο ψυχικά ασθενής γνωρίζει το θεραπευτικό περιβάλλον, το σχέδιο δραστηριοτήτων και τους κανονισμούς που διέπουν τη συμπεριφορά, καθώς και τις καθημερινές δραστηριότητες που εφαρμόζονται:
2. Οι δραστηριότητες του αρρώστου κατευθύνονται σύμφωνα με πρόσφατες γνώσεις που προέκυψαν από τα αποτελέσματα της σχετικής με το περιβάλλον μελέτης.
3. Το θεραπευτικό περιβάλλον είναι έτσι σχεδιασμένο ώστε να χρησιμοποιεί το φυσικό περιβάλλον, την κοινωνική δομή και άλλες διαθέσιμες πηγές.
4. Η επικοινωνία μεταξύ ασθενών και προσωπικού στηρίζει το θεραπευτικό περιβάλλον.
5. Στο θεραπευτικό περιβάλλον περιλαμβάνονται ειδικές παρεμβάσεις που ικανοποιούν ψυχικές, πνευματικές και σωματικές ανάγκες του ψυχικά αρρώστου.
6. Μέσα στο θεραπευτικό περιβάλλον ο άρρωστος μπορεί να αναπτύξει αυτοκατανόηση και να δοκιμάσει αισθήματα αυτοεκτίμησης, εμπιστοσύνης, ασφάλειας, ηθικής ενίσχυσης, ψυχικής άνεσης και προστασίας.
7. Η τοποθέτηση θεραπευτικών ορίων όπως: εφαρμογή περιοριστικών μέτρων ή απομόνωσης, χρησιμοποιούνται όσο και όταν είναι απολύτως απαραίτητα, με κύριο νοσηλευτικό σκοπό την προστασία του αρρώστου από σωματική βλάβη και ψυχικό τραυματισμό.
8. Ενημερώνεται ο άρρωστος για την ανάγκη της τοποθέτησης των θεραπευτικών ορίων και περιοριστικών μέτρων ή την κατάργηση αυτών στον κατάλληλο χρόνο.
9. Το θεραπευτικό περιβάλλον απαιτεί από το νοσηλευτή ψυχικής υγείας να δείχνει κατανόηση στα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του αρρώστου, καθώς και ευαισθησία στην επίδραση των διαφόρων προσεγγίσεων. Όλα αυτά κινητοποιούνται προκειμένου να αντιμετωπισθεί το άγχος, η παλινδρόμηση, η επιθετικότητα ή η απελπισία του αρρώστου.

10. Η διεργασία της θεραπείας του περιβάλλοντος είναι δυναμική και συνεχής και απαιτείται προσοχή και εγρήγορση, ώστε να προκύψει θεραπευτικό αποτέλεσμα, παρά τις τυχόν ενδιάμεσες αρνητικές επιδράσεις⁸.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-3: Παρεμβάσεις αυτοφροντίδας

Κριτήρια

1. Οι παρεμβάσεις αυτοφροντίδας βοηθούν τον ψυχικά ασθενή να αναλάβει προσωπική υπευθυνότητα για τις δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής.
2. Οι δραστηριότητες αυτές είναι κατάλληλες για την ηλικία του αρρώστου, τη διανοητική και ψυχική του λειτουργία, καθώς και το οικογενειακό και μορφωτικό του επίπεδο.
3. Οι παρεμβάσεις αυτοφροντίδας στοχεύουν στη διατήρηση και βελτίωση της λειτουργικής κατάστασης του ψυχικά αρρώστου.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-4: Ψυχοβιολογικές παρεμβάσεις

Κριτήρια

1. Η σύγχρονη γνώση της φαρμακολογίας, καθώς και άλλες ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις χρησιμοποιούνται για να κατευθύνουν τις νοσηλευτικές δραστηριότητες.
2. Τα φάρμακα, οι θεραπευτικές δόσεις και τα ανεπιθύμητα αποτελέσματά τους, παρακολουθούνται στα επίπεδα αίματος του αρρώστου όταν υπάρχει ένδειξη.
3. Η ανταπόκριση του αρρώστου στη θεραπεία αποτελεί κλινική ένδειξη της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.
4. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις στοχεύουν στη μείωση των παρενεργειών όσο είναι δυνατόν.
5. Παρέχονται ευκαιρίες στον ασθενή και τους οικείους του να συζητήσουν και να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, για το παρελθόν, το παρόν και τις προγραμματισμένες θεραπείες.
6. Πληροφορίες για την ανταπόκριση του αρρώστου, σε σχέση με τις ψυχοβιολογικές παρεμβάσεις, παρέχει η νοσηλευτική στη διεπιστημονική ομάδα ψυχικής υγείας.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-5: Προαγωγή και διατήρηση της ψυχικής υγείας

Οι παρεμβάσεις του νοσηλευτή ψυχικής υγείας στοχεύουν στην προαγωγή, τη διατήρηση και πρόληψη της ψυχικής νόσου.

Κριτήρια

1. Η πρόληψη της νόσου και η προαγωγή της υγείας βασίζονται στη γνώση, στις πεποιθήσεις υγείας, καθώς και στις κλινικές και επιδημιολογικές αρχές. Επιπλέον, τα κοινωνικά, μορφωτικά και πολιτιστικά αποτελέσματα επηρεάζουν την ψυχική υγεία μιας συγκεκριμένης κοινωνίας.
2. Οι παρεμβάσεις για την προαγωγή υγείας και την πρόληψη της ψυχικής νόσου καθορίζονται όταν εξακριβώνεται ότι τα άτομα βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο να εμφανίσουν ψυχολογικά/ψυχιατρικά προβλήματα.
3. Ενθαρρύνεται η συμμετοχή του ατόμου στην αναγνώριση των προβλημάτων ψυχικής υγείας στο επίπεδο της κοινότητας, καθώς και στο σχεδιασμό, στην εφαρμογή και στην αξιολόγηση των προγραμμάτων, που σχετίζονται με αυτά τα προβλήματα.
4. Οι πολίτες εντοπίζουν τις κοινοτικές υπηρεσίες και τις χρησιμοποιούν για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-6: Εξειδικευμένες κλινικές παρεμβάσεις

Ο ειδικευμένος νοσηλευτής στην ψυχική υγεία όταν εξειδικευθεί περαιτέρω και αποκτήσει επίσημο τίτλο ψυχοθεραπευτή, τότε πραγματοποιεί ατομική, ομαδική και οικογενειακή ψυχοθεραπεία και άλλες θεραπευτικές νοσηλίες, προκειμένου να βοηθήσει τους ασθενείς να προλάβουν, να βελτιώσουν και να διατηρήσουν ή να ανακτήσουν την προηγούμενη ψυχική τους κατάσταση ώστε να είναι κοινωνικά βιώσιμοι.

Κριτήρια

1. Το θεραπευτικό συμβόλαιο σχεδιάζεται μαζί με τον ψυχικά ασθενή και περιλαμβάνει:
 - Το σκοπό, τους στόχους και τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

- Το χρόνο, τον τόπο και τη συχνότητα της θεραπείας.
 - Τους συμμετέχοντες στη θεραπεία.
 - Το απόρρητο του αρρώστου.
 - την πρόσβαση στο θεραπευτή και μετά τη θεραπεία.
 - τον επιμερισμό ευθυνών και στους δύο - θεραπευτή και ασθενή.
2. Η θεωρητική γνώση της προσωπικότητας, η αύξηση και ανάπτυξη, ψυχολογία, ψυχοπαθολογία, κοινωνικά συστήματα, stress και προσαρμογές αποτελούν προϋπόθεση για την ψυχοθεραπεία. Ανάλογα με τις ανάγκες του αρρώστου χρησιμοποιούνται θεωρίες που έχουν σχέση με επιλεγμένες θεραπευτικές μεθόδους.
 3. Χρησιμοποιούνται θεραπευτικές αρχές, για κατανόηση και ερμηνεία των συναισθημάτων, τις σκέψεις και της συμπεριφορά του αρρώστου.
 4. Βοηθείται ο ψυχικά ασθενής να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις διαταραγμένες σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές.
 5. Ενθαρρύνεται για ανάληψη αυξημένης ευθύνης και πρωτοβουλίας, προκειμένου να ενισχυθεί η υγιής συμπεριφορά του.
 6. Η παροχή φροντίδας στον άρρωστο συνεχίζεται και κατά την απουσία του προσωπικού του θεραπευτή.
 7. Νοσηλευτική φροντίδα που αφορά στις σωματικές ανάγκες του αρρώστου, μπορεί να ανατεθεί σε άλλο θεραπευτή, μόνον εάν διαπιστωθεί ότι οι παρεμβάσεις αυτές θα μειώσουν τη σχέση αρρώστου-θεραπευτή⁹.

ΠΡΟΤΥΠΟ V-7: Συμβουλευτική σε νοσηλευτές

Ο ειδικός νοσηλευτής ψυχικής υγείας παρέχει συμβουλευτική σε νοσηλευτές, με σκοπό να ενισχύσει το σχέδιο της φροντίδας των ασθενών και να προάγει τις ικανότητές τους, ώστε να επιφέρουν επιθυμητές αλλαγές στο σύστημα φροντίδας.

Κριτήρια

1. Οι συμβουλευτικές δραστηριότητες βασίζονται σε συμβουλευτικά μοντέλα, σε αρχές

διαφόρων συστημάτων, σε τεχνικές επικοινωνίας και συνεντεύξεις, καθώς και σε δεξιότητες για τη λύση των προβλημάτων.

2. Η ομάδα ψυχικής υγείας βασίζεται στον αμοιβαίο σεβασμό και στην ευθύνη του ρόλου.

ΠΡΟΤΥΠΟ VI: Εκτίμηση αποτελεσμάτων νοσηλευτικής φροντίδας

Κριτήρια

1. Η εκτίμηση είναι συστηματική και συνεχής.
2. Ο άρρωστος, οι οικείοι του και τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας συμμετέχουν στη διαδικασία της εκτίμησης φροντίδας στο βαθμό που να ικανοποιούν τον άρρωστο.
3. Η ανταπόκριση του αρρώστου στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις τεκμηριώνονται.
4. Η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων σε σχέση με το τελικό αποτέλεσμα αξιολογείται.
5. Η συνεχιζόμενη εκτίμηση των δεδομένων χρησιμοποιείται για την αναθεώρηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων, των αποτελεσμάτων και του σχεδίου της φροντίδας όταν χρειάζεται.
6. Η θεώρηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων, των αποτελεσμάτων και του σχεδίου φροντίδας τεκμηριώνονται¹⁰.
7. Η θεώρηση του σχεδίου παρέχει τη δυνατότητα της συνέχισης της φροντίδας.

Η παροχή υπηρεσιών καλής ποιότητας είναι ένα πολυπαραγοντικό προϊόν που χαρακτηρίζεται από έναν συγκεκριμένο τύπο φροντίδας, σχετίζεται με την επίπτωση της ποιότητας των παρεχόμενων ψυχιατρικών υπηρεσιών στη νοσηρότητα, στην κοινωνική λειτουργικότητα των ασθενών και στην ψυχιατρική και ψυχολογική τους κατάσταση.

Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των νοσηλευτικών παρεμβάσεων βοηθεί τον νοσηλευτή ψυχικής υγείας να αναγνωρίσει αν το πρόγραμμα της φροντίδας πέτυχε να εξαφανίσει, να μειώσει ή να προλάβει τα προβλήματα του αρρώστου.

Πριν ο άρρωστος εξέλθει από το νοσοκομείο βασική προϋπόθεση είναι να αξιολογούνται η:

- Χρησιμοποίηση των επιστημονικών γνώσεων στην κλινική άσκηση.

- Ακρίβεια της νοσηλευτικής εκτίμησης και διάγνωσης
- Συνέπεια και η συνοχή στην προσέγγιση του αρρώστου.
- Επιτυχία της επικοινωνίας και
- Συνεργασία με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας⁸.

Η αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας του αρρώστου σχετίζεται άμεσα με την αξιοπιστία του νοσηλευτή, δηλαδή με την υπευθυνότητα για τις πράξεις του και με την ικανότητα να περιγράφει, να εξηγεί και να μετρά τα αποτελέσματα των αποφάσεων και των ενεργειών του¹¹.

PRIAMI M. Evaluation of the Quality of Psychiatric Nursing Care Based on Special Standards and Criteria. *The interest of the mental health nurses for the evaluation of the quality of the nursing care provided is increasing. Among other tools, standards and criteria are considered to be the most acceptable tools by which the outcome of nursing care is compared and evaluated. The standards and criteria that are mentioned in the article are developed by the American Nurses Association and the Clinical Psychiatric Nurses. For the development of the special standards and criteria of psychiatric nursing care, Nursing Process was used as a framework.* **Nosileftiki 3: 216-223, 1999.**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Πλατή Χ, Πριάμη Μ. «Εξασφάλιση Ποιότητας στη Φροντίδα Υγείας». Νοσηλευτική, 1997, 36:99-108.
2. Lego S, Psychiatric Nursing: A Comprehensive Reference (Second edition). Philadelphia 1996.
3. American Nurses Association. Standards of Psychiatric and Mental Health Nursing Care. Kansas City, Mo, 1982.
4. Carpenito L. Handbook of Nursing Diagnosis. Lippincott Co, Philadelphia 1990.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (third edition, revised). Washington, DC, 1987.
6. American Nurses Association. Standards of Clinical Nursing Practice. Kansas City, MO, 1991, b.
7. American Nurses Association. Code for Nurses. Kansas City, MO, 1980.
8. Priami M., Plati Ch. «The Effectiveness of Mental Health Nursing Interventions in a General Hospital» Scand J Caring Sci, 1997, 11:56-62.
9. Priami M, Plati Ch, Mantas J. «Nurses' Attitudes Towards Hospitalized Patients with Psychological and Psychiatric Problems». European Nurse 1998, 105-111.
10. Πριάμη Μ, Πλατή Χ, Τζαβάρας Α. «Μελέτη των Νοσηλευτικών Παρεμβάσεων του Ειδικού Νοσηλευτή Ψυχικής Υγείας σε Γενικό Νοσοκομείο». Νοσοκομειακά Χρονικά 1995, 57-59-67.
11. Ραγιά Α. «Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας - Ψυχιατρική Νοσηλευτική» (Β' έκδοση) Αθήνα 1999: 95-98.