

ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΚΒΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΜΙΑ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ: ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

Πέτρος Κολοβός

Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη, Ελλάδα

DOI: 10.5281/zenodo.14775544

Cite as: Kolovos, P. 'NURSING CARE PLAN OUTCOMES BASED ON A STANDARDIZED TERMINOLOGY: SURGICAL PATIENT PHYSIOLOGICAL AND BEHAVIORAL RESPONSES'. *Perioperating Nursing (GORNA)*, vol. 13, no. 1, Zenodo, Jan. 2024, pp. 4–2, doi:10.5281/zenodo.14775544

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι τυποποιημένες νοσηλευτικές ορολογίες συμβάλλουν στην αποτελεσματική τεκμηρίωση της φροντίδας, τη βελτίωση της επικοινωνίας και των εκβάσεων για ασθενείς και οργανισμούς φροντίδας, αλλά και στην προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας. Σκοπός: Ο σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν να περιγράψει τις εκβάσεις που σχετίζονται με τις φυσιολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση, με βάση την τυποποιημένη ορολογία Perioperative Nursing Data Set (PNDS). **Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση βασισμένη σε άρθρα από επιστημονικές βάσεις δεδομένων (PubMed /Medline, Google Scholar) με τη χρήση συγκεκριμένων λέξεων-κλειδιών στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, σε έντυπα βιβλία και αναφορές στο διαδίκτυο. **Αποτελέσματα:** Η ορολογία PNDS αποτελεί τη μοναδική τυποποιημένη ορολογία στην περιεγχειρητική νοσηλευτική και βασίζεται στη νοσηλευτική διεργασία. Περιλαμβάνει τέσσερα πεδία, κάθε ένα από τα οποία προσδιορίζει συγκεκριμένες εκβάσεις για την ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση. Δεκατρείς εκβάσεις, τόσο στο πεδίο φυσιολογικές όσο και στο πεδίο συμπεριφορικές αντιδράσεις, έχουν ταξινομηθεί και κωδικοποιηθεί στη συγκεκριμένη ορολογία, με σκοπό τον εντοπισμό πραγματικών ή δυνητικών προβλημάτων (νοσηλευτικών διαγνώσεων) και την επιλογή κατάλληλων νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Συμπεράσματα: Η ορολογία PNDS παρέχει το κατάλληλο οργανωτικό και επιστημονικό πλαίσιο για την ανάπτυξη εξατομικευμένου σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση και την οικογένειά τους. Η εφαρμογή της ορολογίας βρέθηκε περιορισμένη, συγκριτικά με άλλες νοσηλευτικές ορολογίες. Η έρευνα και η τεκμηριωμένη πρακτική θα πρέπει να προσανατολιστούν προς την κατεύθυνση αυτή, αφού η εφαρμογή της ορολογίας PNDS δεν προάγει μόνο την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, αλλά και το επάγγελμα του νοσηλευτή.

Λέξεις κλειδιά: Περιεγχειρητική νοσηλευτική, εκβάσεις, τυποποιημένη ορολογία, συμπεριφορικές αντιδράσεις, φυσιολογικές αντιδράσεις, PNDS

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Πέτρος Κολοβός, Επίκουρος Καθηγητής Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Πανακαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης, Τέρμα Ερυθρού Σταυρού, Τ.Κ. 22100, Τρίπολη, Ελλάδα, Τηλ. (+30) 2710230708, Email: pkolovos@go.uop.gr

REVIEW ARTICLE

NURSING CARE PLAN OUTCOMES BASED ON A STANDARDIZED TERMINOLOGY: SURGICAL PATIENT PHYSIOLOGICAL AND BEHAVIORAL RESPONSES

Petros Kolovos

Assistant Professor, Laboratory of Nursing Research and Care, Department of Nursing, University of the Peloponnese, Tripolis, Greece

Abstract

Introduction: Standardized nursing terminologies contribute to effective documentation of care, improve communication and outcomes to patients and care organizations, and promote nursing research. Aim: The aim of this article was to describe the nursing care plan outcomes related to patients undergoing surgery physiological and behavioral responses, according to the standardized terminology Perioperative Nursing Data Set (PNDS). Methodology: A narrative literature review was conducted based on articles retrieved from scientific databases (PubMed/Medline, Google Scholar) with specific key-words both in Greek and in English language, a hand search of books and from references on the internet. Results: The standardized terminology PNDS is the only one in perioperative nursing and is based on the nursing process. It encompasses of four domains, each one identifying specific outcomes for the developing of the nursing care plan to patients undergoing surgery. Thirteen outcomes both in the domain of physiological and behavioral responses have been classified and coded into that terminology, to identify actual or potential problems (nursing diagnoses) and guide the selection of appropriate nursing interventions. Conclusions: The PNDS terminology provides the appropriate organizational and scientific framework to develop an individualized nursing care plan for patients undergoing surgery and their families. The implementation of that terminology found to be limited, compared to other nursing terminologies. Research and evidence-based practice should be oriented in this field, since the implementation of PNDS terminology not only promotes quality of the provided nursing care, but nursing profession as well.

Keywords: Perioperative nursing, outcomes, standardized terminology, physiological responses, behavioral responses, PNDS

Corresponding author: Petros Kolovos, Assistant Professor Laboratory of Nursing Research and Care, Department of Nursing, School of Health Sciences, University of Peloponnese, General Panarcadic Hospital of Tripolis, Erythrou Stavrou, PC 22100 Tripolis, Peloponnese, Greece, Τηλ. (+30) 2710230708, Email: pkolovos@go.uop.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έννοια της τυποποιημένης ορολογίας (standardized terminology) στη κλινική πρακτική περιγράφεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως ένα σύνολο όρων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση, τη διαχείριση και τη φροντίδα ασθενών. Η ορολογία αυτή περιλαμβάνει κοινά αποδεκτούς ορισμούς, που αντανακλούν επαρκώς τη γνώση που εμπεριέχεται σε αυτούς και συνδέονται με ένα τυποποιημένο σύστημα κωδικοποίησης και ταξινόμησης.¹ Στην ανασκόπηση των Fennelly et al αναφέρεται ότι οι τυποποιημένες ορολογίες έχουν προταθεί ως το μέσο για τη διασφάλιση της συνέπειας (έλλειψη αντίφασης) μεταξύ των επαγγελματικών λεξιλογίων, αλλά και την τεκμηρίωση της παρεχόμενης φροντίδας με ακρίβεια. Αντιπροσωπεύουν συγκεκριμένες πτυχές της κλινικής πρακτικής και διευκολύνουν τη σημασιολογική διασυνδεσιμότητα, πέρα από γεωγραφικά όρια και γλωσσικούς περιορισμούς.²

Οι τυποποιημένες ορολογίες που στηρίζονται σε ένα θεωρητικό ή εννοιολογικό πλαίσιο εστιασμένο στη νοσηλευτική φροντίδα, αναφέρονται ως τυποποιημένες νοσηλευτικές ορολογίες (standardized nursing terminologies) ή συστήματα ταξινόμησης (classification systems).³ Εναλλακτικά, περιγράφονται και με τον όρο τυποποιημένη νοσηλευτική γλώσσα (standardized nursing language).² Η νοσηλευτική διεργασία έχει ενσωματωθεί σε αυτές τις ορολογίες, αφού συνιστά το επιστημονικό και οργανωτικό πλαίσιο για την εφαρμογή τους. Οι τυποποιημένες νοσηλευτικές ορολογίες ομαδοποιούν, προσδιορίζουν και κωδικοποιούν συστηματικά τη νοσηλευτική φροντίδα, ως νοσηλευτικές διαγνώσεις, παρεμβάσεις ή/και εκβάσεις και συνδέουν τις νοσηλευτικές διαγνώσεις με τεκμηριωμένες παρεμβάσεις και εκβάσεις.² Ο American Nurses' Association (ANA) έχει αναγνωρίσει δώδεκα τυποποιημένες νοσηλευτικές ορολογίες για εφαρμογή στη κλινική πρακτική, αν και επισημαίνεται η απουσία μιας καθολικής

τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας.^{2,3}

Οι τυποποιημένες νοσηλευτικές ορολογίες διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτών, αλλά και με τους άλλους επαγγελματίες υγείας, καθιστούν «ορατές» τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις, βελτιώνουν τη φροντίδα του ασθενή, διευκολύνουν την αξιολόγηση των εκβάσεων της νοσηλευτικής φροντίδας και διασφαλίζουν μεγαλύτερη συμμόρφωση με τα ισχύοντα πρότυπα φροντίδας.⁴ Επιπρόσθετα, διευκολύνουν την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας, την περιεκτική και εκτενή τεκμηρίωση της νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και την εφαρμογή κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών.² Τέλος, καθιστούν πιο εύκολη την ενσωμάτωση της νοσηλευτικής τεκμηρίωσης στα σύγχρονα ψηφιακά περιβάλλοντα φροντίδας υγείας.⁵ Όλα τα παραπάνω συνιστούν προϋποθέσεις για βελτιστοποίηση της φροντίδας των ασθενών, προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας και παραγωγή σημαντικής νέας γνώσης.²

Ο σχεδιασμός της νοσηλευτικής φροντίδας (nursing care planning) αποτελεί ζωτικής σημασίας συνιστώσα της νοσηλευτικής πρακτικής, αφού παρέχει το πλαίσιο για τη φροντίδα των ασθενών.⁶ Οι πληροφορίες που απαιτούνται για την ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από πληρότητα, συνεκτικότητα και ακρίβεια. Η υιοθέτηση μιας τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας στο σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας διασφαλίζει τα χαρακτηριστικά αυτά των απαιτούμενων κλινικών δεδομένων.⁵ Συγχρόνως, επιτυγχάνεται η ολιστική, εξατομικευμένη νοσηλευτική φροντίδα και προσδιορίζεται η συμβολή της Νοσηλευτικής στην επίτευξη επιθυμητών εκβάσεων (αποτελεσμάτων υγείας) για τον ασθενή.⁷

Η εφαρμογή τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας στην περιεγχειρητική νοσηλευτική

Το «Perioperative Nursing Data Set» (PNDS) αποτελεί τη μοναδική τυποποιημένη ορολογία στην περιεγχειρητική νοσηλευτική και έχει αναγνωριστεί από

τον ANA.⁸ Πρόκειται για ένα ταξινομικό σύστημα που στηρίζεται σε ένα θεωρητικό μοντέλο, το «Perioperative Patient Focused Model».⁸⁻¹⁰ Το θεωρητικό αυτό μοντέλο καθοδηγεί το σχεδιασμό και την εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενή που υποβάλλεται σε χειρουργική ή άλλη επεμβατική διαδικασία, τοποθετώντας τον ασθενή στο επίκεντρο της παρεχόμενης φροντίδας (patient-centered). Στην αναθεωρημένη έκδοση του μοντέλου αυτού περιγράφονται τα τέσσερα πεδία της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας, με τα αντίστοιχα εννοιολογικά συστατικά για κάθε πεδίο. Τα πεδία αυτά είναι: ασφάλεια, φυσιολογικές αντιδράσεις, συμπεριφορικές αντιδράσεις (επικεντρωμένα στον ασθενή: περιλαμβάνουν βασικά στοιχεία της περιεγχειρητικής φροντίδας) και σύστημα υγείας (επικεντρωμένο στα δομικά στοιχεία του πλαισίου παροχής της περιεγχειρητικής φροντίδας). Είναι ισότιμα μεταξύ τους και κάθε πεδίο οδηγεί στην επίτευξη συγκεκριμένων εκβάσεων.^{8,9,10}

Ο καθορισμός των εκβάσεων (outcomes) στο σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας περιγράφει την επιθυμητή για τον ασθενή κατάσταση, η οποία μπορεί να επιτευχθεί μέσα από κατάλληλες νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Για να είναι δυνατή η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της νοσηλευτικής φροντίδας, οι εκβάσεις θα πρέπει να είναι νοσηλευτικά ευαίσθητες («nurse-sensitive outcomes»),⁸ να μπορούν δηλαδή οι αρχές, οι μέθοδοι και οι πρακτικές της νοσηλευτικής να τις επηρεάσουν.¹¹

Οι εκβάσεις αποτελούν κριτήρια με βάση τα οποία θα αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Αναφέρονται ως επιθυμητές και θα πρέπει να είναι σαφώς προσδιορισμένες και μετρήσιμες. Στο περιεγχειρητικό περιβάλλον, ο κατάλληλος χρόνος για να μετρηθούν οι εκβάσεις ποικίλει. Κάποιες εκβάσεις μπορεί να μετρηθούν ή να εκτιμηθούν άμεσα, ενώ κάποιες άλλες σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Η αξιολόγηση του ασθενούς που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση

με βάση την τυποποιημένη αυτή ορολογία, είναι επικεντρωμένη σε συγκεκριμένες εκβάσεις (patient outcomes-focused), υποστηρίζει τον εντοπισμό πραγματικών ή δυνητικών προβλημάτων (νοσηλευτικών διαγνώσεων) και οδηγεί στην επιλογή εξατομικευμένων νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Συνεπώς, ο προσδιορισμός επιθυμητών εκβάσεων εξατομικευμένα για κάθε ασθενή που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση διασφαλίζει: τη δυνατότητα να τεθούν προτεραιότητες, τη συνέχεια στη φροντίδα και την αξιολόγηση των παρεμβάσεων, που έχουν επιλεγεί στο σχεδιασμό της φροντίδας.⁸ Οι επιθυμητές εκβάσεις που αναφέρονται στο πεδίο της ασφάλειας του ασθενή με βάση την ορολογία PNDS είναι δέκα τρεις⁸ και έχουν περιγραφεί στην ελληνική νοσηλευτική βιβλιογραφία.¹²

Σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν να περιγράψει τις εκβάσεις του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας, οι οποίες σχετίζονται με τις φυσιολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις του ασθενή, που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση ή άλλη επεμβατική διαδικασία, σύμφωνα με την τυποποιημένη νοσηλευτική ορολογία PNDS.

Εκβάσεις σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενή που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση

Κάθε σωματικό ή ψυχολογικό ερέθισμα (στρεσογόνος παράγοντας) που διαταράσσει την ομοιόσταση του οργανισμού, οδηγεί σε αντίδραση στρες, δηλαδή σε φυσιολογικές και συμπεριφορικές αλλαγές, ως απάντηση στην έκθεση σε στρεσογόνους παράγοντες.¹³ Οι φυσιολογικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις, που είναι το αποτέλεσμα μιας επεμβατικής διαδικασίας (στρεσογόνος παράγοντας) με την οποία επιδιώκονται συγκεκριμένα θεραπευτικά αποτελέσματα για τον ασθενή, έχουν συμπεριληφθεί στην ορολογία PNDS και οι επιθυμητές εκβάσεις τους περιγράφονται στη συνέχεια.

Πεδίο φυσιολογικές αντιδράσεις (physiological responses): Οι επιθυμητές εκβάσεις του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας στο πεδίο αυτό καλύπτουν τις σωματικές, βιοχημικές και λειτουργικές αντιδράσεις του

ασθενή, που προκύπτουν από την επεμβατική διαδικασία. Κατά τη διάρκεια της περιεγχειρητικής περιόδου, οι νοσηλευτές παρέχουν φροντίδα που διαχειρίζεται τις αντιδράσεις αυτές, όπως προβλέπεται για τον κάθε χειρουργικό ασθενή εξατομικευμένα. Σκοπός των νοσηλευτικών παρεμβάσεων είναι η διατήρηση των αντιδράσεων αυτών στο αρχικό επίπεδο - πριν την επέμβαση ή η βελτίωσή τους μετά την επεμβατική διαδικασία.^{8,9}

Οι εκβάσεις που σχετίζονται με τις φυσιολογικές αντιδράσεις του ασθενή με βάση τη νοσηλευτική ορολογία PNDS είναι δέκα τρεις και είναι οι ακόλουθες:⁸

1. Επαρκής αιμάτωση του χειρουργικού τραύματος (διατήρηση ή βελτίωση της κυκλοφορίας, της αισθητικότητας και των φάσεων της επούλωσης).
2. Η αιμάτωση των ιστών του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
3. Η γαστρεντερική λειτουργία του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
4. Η λειτουργία του ουρογεννητικού συστήματος του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
5. Η μυοσκελετική λειτουργία του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
6. Η ενδοκρινική λειτουργία του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
7. Ο ασθενής είναι απαλλαγμένος από σημεία και συμπτώματα λοίμωξης του χειρουργικού πεδίου.
8. Ο ασθενής βρίσκεται ή επιστρέφει σε κατάσταση νορμοθερμίας κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο.
9. Ο όγκος υγρών, τα επίπεδα ηλεκτρολυτών και η οξεοβασική ισορροπία διατηρούνται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζονται βελτιωμένα.

10. Η αναπνευστική λειτουργία του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
11. Η καρδιαγγειακή λειτουργία διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.
12. Ο ασθενής επιδεικνύει και/ή αναφέρει επαρκή έλεγχο του μετεγχειρητικού πόνου.
13. Η λειτουργία του νευρικού συστήματος του ασθενή διατηρείται στα προεγχειρητικά επίπεδα ή παρουσιάζεται βελτιωμένη.

Πεδίο συμπεριφορικές αντιδράσεις (behavioral responses): Οι επιθυμητές εκβάσεις του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας στο συγκεκριμένο πεδίο καλύπτουν τις ψυχολογικές, κοινωνικές και πνευματικές αντιδράσεις του ασθενή και της οικογένειάς του, αναφορικά με τη χειρουργική ή άλλη επεμβατική διαδικασία. Στο πεδίο αυτό περιλαμβάνονται επίσης οι επιθυμητές εκβάσεις που σχετίζονται με τις γνώσεις του ασθενή και των μελών της οικογένειάς του για τη διαδικασία χειρουργικής επέμβασης και την περιεγχειρητική εμπειρία. Για να διασφαλιστεί ότι οι ψυχολογικές, κοινωνικές και πνευματικές ανάγκες του ασθενή και των μελών της οικογένειάς του ικανοποιούνται, οι περιεγχειρητικοί νοσηλευτές θα πρέπει να συμμορφώνονται με τα ισχύοντα ηθικά/δεοντολογικά και επαγγελματικά πρότυπα της νοσηλευτικής πρακτικής (για παράδειγμα η υποστήριξη των δικαιωμάτων του ασθενή κατά την περιεγχειρητική περίοδο).^{8,9}

Οι εκβάσεις που σχετίζονται με τις συμπεριφορικές αντιδράσεις του ασθενή και της οικογένειας με βάση τη νοσηλευτική ορολογία PNDS είναι δέκα τρεις και είναι οι ακόλουθες:⁸

1. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τις αναμενόμενες ψυχοκοινωνικές συνέπειες της επεμβατικής διαδικασίας.
2. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τη διαχείριση των διατροφικών αναγκών, που σχετίζονται με την επεμβατική

διαδικασία.

3. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τη διαχείριση της φαρμακευτικής φροντίδας.
4. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τη διαχείριση του μετεγχειρητικού πόνου.
5. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τη διαχείριση του χειρουργικού τραύματος.
6. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τις αναμενόμενες συνέπειες της επεμβατικής διαδικασίας (αποτελέσματα, οφέλη, κίνδυνοι, χειρουργική εμπειρία, διαδικασία αποκατάστασης).
7. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων για το σχεδιασμό της φροντίδας κατά την περιεγχειρητική περίοδο.
8. Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο συμμετέχει στη διαδικασία της αποκατάστασης.
9. Οι αξίες, ο τρόπος ζωής, η εθνικότητα, και η κουλτούρα του ασθενή λαμβάνονται υπόψη, γίνονται σεβαστά και ενσωματώνονται στο σχέδιο της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας.
10. Διασφαλίζεται ένα εξατομικευμένο σχέδιο περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας για τον ασθενή.
11. Διασφαλίζεται το δικαίωμα του ασθενή για ιδιωτικότητα.
12. Ο ασθενής λαμβάνει φροντίδα από παρόχους με επάρκεια και ηθικά αποδεκτή, σύμφωνη με τα ισχύοντα νομικά πρότυπα της κλινικής πρακτικής.
13. Ο ασθενής λαμβάνει συνεκτική και αξιόπιστη φροντίδα, ανεξάρτητα από το πλαίσιο παροχής.

Η νοσηλευτική ορολογία PNDS συμπεριλαμβάνει

στην εφαρμογή της τη ταξινόμηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων κατά NANDA-I. Με βάση την κωδικοποίηση και ταξινόμηση της ορολογίας PNDS, για κάθε μια επιθυμητή έκβαση σε κάθε πεδίο της αντιστοιχεί ένας αριθμός δυνητικά εφαρμόσιμων νοσηλευτικών διαγνώσεων κατά NANDA-I, ενώ ακολουθούν οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις ομαδοποιημένες ανά τομέα δραστηριότητας: αξιολόγηση (assessment), εφαρμογή (implementation), εκτίμηση (evaluation). Στον Πίνακα 1 παρουσιάζεται ένα περίγραμμα σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας με βάση την τυποποιημένη ορολογία PNDS στο πεδίο συμπεριφορικές αντιδράσεις για μία επιθυμητή έκβαση.⁸

Προτάσεις για τη κλινική πρακτική και την έρευνα

Ο αριθμός των δημοσιεύσεων που σχετίζονται με τις νοσηλευτικές ορολογίες έχει αυξηθεί σημαντικά από το 2000 και μετέπειτα, με το περισσότερο δημοσιευμένο έργο να επικεντρώνονται στα ταξινομικά συστήματα NANDA-I, NIC, NOC και το Omaha System.¹⁴ Στη συστηματική ανασκόπηση των Tastan et al.,¹⁴ βρέθηκε ότι η ορολογία PNDS έχει μελετηθεί σε ποσοστό 1,6% (σύνολο μελετών ανασκόπησης n=312 μελέτες από 27 χώρες), που είναι από τα χαμηλότερα ποσοστά μαζί με το αντίστοιχο ποσοστό της ταξινόμησης Clinical Care Classification/Home Health Care Classification. Η εφαρμογή της ορολογίας PNDS μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση, αλλά και στην καλύτερη επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας υγείας.^{15,16}

Η διαδικασία μετάφρασης και πολιτισμικής προσαρμογής της ορολογίας στην Πορτογαλία¹⁷ έδωσε ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την εφαρμογή της στην κλινική πρακτική. Παρόλα αυτά, έχουν επισημανθεί στη βιβλιογραφία αδυναμίες κατά την εφαρμογή της συγκεκριμένης νοσηλευτικής ορολογίας.¹⁶ Με την ενσωμάτωση της ορολογίας PNDS στην περιεγχειρητική φροντίδα ενθαρρύνεται η

τεκμηριωμένη νοσηλευτική πρακτική και αναδεικνύεται ο ρόλος του περιεγχειρητικού νοσηλευτή. Η εφαρμογή της στην κλινική πρακτική, όπως και των υπολοίπων τυποποιημένων νοσηλευτικών ορολογιών, προϋποθέτει κατάλληλη οργανωτική υποστήριξη, γνώσεις και δεξιότητες, αλλά και αποτελεσματική νοσηλευτική ηγεσία.

Η υιοθέτηση των τυποποιημένων νοσηλευτικών ορολογιών στην κλινική πρακτική, αλλά και η ενίσχυση της νοσηλευτικής έρευνας προς την κατεύθυνση αυτή, μπορεί να οδηγήσει σε επαρκώς τεκμηριωμένα, αποδοτικά και ποιοτικά αποτελέσματα, που αντικατοπτρίζουν με ακρίβεια τον αντίκτυπο της Νοσηλευτικής στη φροντίδα των ασθενών, καθώς και στο σύστημα υγείας. Οι Bertocchi et al.,¹⁸ σε μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση 53 μελετών και μετα-ανάλυση 7 μελετών, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η εφαρμογή των νοσηλευτικών ορολογιών μπορεί να επιφέρει αλλά και να προβλέψει τα θετικά αποτελέσματα για ασθενείς και οργανισμούς υγείας. Καθώς η χρήση των εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας επικρατεί όλο και περισσότερο στα συστήματα υγείας διεθνώς, η ψηφιοποίηση των δεδομένων της νοσηλευτικής φροντίδας μέσα από την υιοθέτηση κατάλληλων τυποποιημένων νοσηλευτικών ορολογιών, θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων στο σχεδιασμό πολιτικής για την υγεία και στην έρευνα. Γι' αυτό η περιεγχειρητική νοσηλευτική χρειάζεται να αναπτυχθεί με επαγγελματισμό, υπευθυνότητα, ανθρωπιά, αλλά και με την κατάλληλη συνηγορία, τόσο στο επίπεδο των ενήλικων ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση, όσο και στο επίπεδο των παιδιών, εφήβων

καθώς και των ατόμων που αντιμετωπίζουν ειδικές δυσκολίες.¹⁹⁻²⁵

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι νοσηλευτικές ορολογίες συνιστούν ένα σύνολο τυποποιημένων όρων για την πρακτική και την επιστήμη της Νοσηλευτικής. Η νοσηλευτική ορολογία PNDS αποτελεί το οργανωτικό πλαίσιο για την παροχή αποτελεσματικής περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και την τεκμηρίωσή της. Δέκα τρεις επιθυμητές εκβάσεις για το σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας περιγράφονται στο πεδίο φυσιολογικές αντιδράσεις και δέκα τρεις στο πεδίο συμπεριφορικές αντιδράσεις της ορολογίας αυτής. Με βάση την ορολογία αυτή και μέσα από την εφαρμογή των σταδίων της νοσηλευτικής διεργασίας, οι περιεγχειρητικοί νοσηλευτές διατυπώνουν με ακρίβεια τις ανάγκες φροντίδας ασθενή-οικογένειας και σχεδιάζουν την εφαρμογή συγκεκριμένων παρεμβάσεων. Ωστόσο, η χρήση της στο σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας δεν έχει τύχει ευρείας αποδοχής στην καθημερινή κλινική πρακτική και την έρευνα. Μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες θα πρέπει να ενισχυθούν με σκοπό την ανάπτυξη, εφαρμογή και συνεχή βελτίωση της ορολογίας PNDS, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση από τους νοσηλευτές και την ενδυνάμωση του ρόλου του περιεγχειρητικού νοσηλευτή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Executive Board 118, eHealth: Standardized Terminology: Report by the Secretariat. 2006. Διαθέσιμο στο: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/21530>. Πρόσβαση: Φεβρουάριος 04 2024.

2. Fennelly O, Grogan L, Reed A, Hardiker NR. Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. *Int. J. Med. Inform.* 2021;149:104431.

3. De Groot K, De Veer AJ, Paans W, Francke AL. Use of electronic health records and standardized terminologies: a nationwide survey of nursing staff experiences. *Int. J. Nurs. Stud.* 2020;104:103523.
4. Rutherford M. Standardized nursing language: What does it mean for nursing practice. *Online J. Issues Nurs.* 2008;13(1): 1-9.
5. Johnson L, Edward KL, Giandinoto JA. A systematic literature review of accuracy in nursing care plans and using standardised nursing language. *Collegian* 2018;25(3):355-361.
6. Can G, Erol O. Nursing students' perceptions about nursing care plans: a Turkish perspective. *Int. J. Nurs.* 2012;18:12-19.
7. Patiraki E, Katsaragakis S, Dreliozzi A, Prezerakos P. Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification: The Investigation of the Effectiveness of an Educational Intervention in Greece. *Int. J. Nurs. Knowl.* 2017;28(2):88-93.
8. Petersen C. *Perioperative nursing data set: The perioperative nursing vocabulary (3rd ed.)*. AORN Inc, Denver, 2011.
9. Van Wicklin SA. The Perioperative Patient Focused Model: A Literature Review. *Perioper Care Oper Room Manag.* 2020;18:100083.
10. Kolovos P. Perioperative Nursing Care: Based on a Theoretical Model [in Greek]. *Nosileftiki* 2020;59(4):353-359.
11. Oner B, Zengul FD, Oner N, Ivankova NV, Karadag A, Patricia PA. Nursing-sensitive indicators for nursing care: A systematic review (1997-2017). *Nurs. Open* 2021;8(3):1005-1022.
12. Kolovos P. Surgical patient safety: nursing care plan outcomes based on a standardized terminology [in Greek]. *Perioperative nursing (GORNA)* 2021;10(3):186-193.
13. Chu B, Marwaha K, Sanvictores T, Ayers D. Physiology, stress reaction. In *StatPearls [On line]*. StatPearls Publishing, 2021.
14. Tastan S, Linch GC, Keenan GM, Stifter J, McKinney D, Fahey L, Lopez KD, Yao Y, Wilkie DJ. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *Int. J. Nurs. Stud.* 2014;51(8):1160-1170.
15. Westendorf Jennifer J. Utilizing the Perioperative Nursing Data Set in a Surgical Setting. *Plast. Surg. Nurs.* 2007;27(4):181-184.
16. Giakoumidakis K, Katzilieri C. Mediastinal hemorrhage management following cardiac surgery: implementation of the periorative nursing data set [in Greek]. *Perioperative Nursing (GORNA)* 2015;4:83-92.
17. De Azevedo JA, Sousa P, Jesus EH. Perioperative Nursing Data Set: Translation and cultural adaptation and clinical relevance in Portugal, in 11th European Conference of ACENDIO, 2017:100.
18. Bertocchi L, Dante A, La Cerra C, Masotta V, Marcotullio A, Jones D, Petrucci C, Lancia, L. Impact of standardized nursing terminologies on patient and organizational outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J. Nurs. Scholarsh.* 2023;55(6): 1126-1153.
19. Koutelekos I. A view in perioperative nursing. [in Greek]. *Perioperative nursing (GORNA)*.2012;1(1):1-2.
20. Koutelekos I. Perioperative Nurse: Professionalism, Responsibility, Humanity. [in Greek]. *Perioperative nursing (GORNA)*.2018;7(1):1-5.
21. Koutelekos I. The nurse as the patient's advocate. [in Greek]. *Perioperative nursing (GORNA)*.2021; 10(3): 131-132.
22. Koutelekos I. The concept of advocacy in Perioperative Nursing. [in Greek]. *Perioperative nursing (GORNA)*.2021;10(4):216-219.
23. Koutelekos I. Paediatric perioperative nursing. [in Greek]. *Perioperating Nursing (GORNA)*.2023; 12(1):1-5.
24. Koutelekos I. Impact of perioperative period on adolescents. [in Greek].*Perioperative nursing (GORNA)*.2022;11(2):119-122.
25. Koutelekos I. Special needs children and perioperative nursing. [in Greek]. *Perioperative Nursing (GORNA)*.2022;11(4):346-348.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

| Πίνακας 1. Περιγραφή σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας με βάση την τυποποιημένη ορολογία PNDS | |
|--|---|
| Πεδίο συμπεριφορικές αντιδράσεις (behavioral responses) | |
| Έκβαση (κατά PNDS) | Ο ασθενής ή το εξουσιοδοτημένο άτομο γνωρίζει για τη διαχείριση του χειρουργικού τραύματος (O. 540) |
| Πραγματικά ή δυνητικά προβλήματα/ Νοσηλευτικές διαγνώσεις (κατά NANDA-I) | <ul style="list-style-type: none"> • Έλλειμμα γνώσεων (00126) |
| Νοσηλευτικές παρεμβάσεις (κατά PNDS) | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Αναγνώριση των εκπαιδευτικών αναγκών του ασθενή και του εξουσιοδοτημένου ατόμου (A.530) ▶ Αξιολόγηση των γνώσεων αναφορικά με τη φροντίδα τραύματος και τις φάσεις της επούλωσης (A. 530.3) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Επιβεβαίωση της ικανότητας του ατόμου να κατανοήσει τις πληροφορίες ▪ Παροχή του απαραίτητου χρόνου για κατανόηση των πληροφοριών ▶ Συμμετοχή του ασθενή ή του εξουσιοδοτημένου ατόμου στην περιεχειρητική εκπαίδευση (Im.700) ▶ Παροχή οδηγιών για τη φροντίδα τραύματος και τις φάσεις επούλωσης (Im.700.3) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Συζήτηση των φάσεων της επούλωσης τραύματος ▪ Συζήτηση για πιθανές ανεπιθύμητες αλλαγές στο τραύμα, καθώς και για σημεία και συμπτώματα που πρέπει να παρακολουθεί και να αναφέρει ▪ Ενθάρρυνση για συμμετοχή της οικογένειας κατά την παροχή των οδηγιών ▶ Εκτίμηση της ανταπόκρισης στις παρεχόμενες οδηγίες για τη φροντίδα τραύματος και τις φάσεις επούλωσης (E. 550.3) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Από το ασθενή ζητείται να εξηγήσει τη διαδικασία τοποθέτησης των επιθεμάτων ▪ Από το ασθενή ζητείται να εξηγήσει τη φροντίδα της τομής ▪ Ενθάρρυνση του ασθενή να θέσει ερωτήματα και παροχή διευκρινίσεων |
| Οι κωδικοί αναφέρονται στα αντίστοιχα ταξινόμικά συστήματα ⁸ | |
| O: Outcome, A: Assessment, Im: Implementation, E: Evaluation | |