

# *ΚΡΙΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ*

Χατζημπαλάση Μαρία

Παπασταύρου Ευριδίκη

## **Περίληψη**

Η Νοσηλευτική σαν εφαρμοσμένη επιστήμη, απαιτεί την ανάπτυξη ικανοτήτων. Η βασισμένη στις ικανότητες εκπαίδευση, χαρακτηρίζει πολλά αναλυτικά προγράμματα. Είναι μια δυναμική στρατηγική, βασισμένη στα αποτελέσματα, που καθορίζει το επίπεδο γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων που απαιτούνται.

Στόχος της ανασκόπησης αυτής είναι η διερεύνηση της βιβλιογραφίας όσον αφορά στις απαιτούμενες κλινικές ικανότητες των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής, σε μεταπτυχιακό επίπεδο, με έμφαση στις απόψεις των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλείας.

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία νοσηλευτών (EFN) καθώς και οι θέσεις επαγγελματικών και ρυθμιστικών σωμάτων συμφωνούν ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα στην Εντατική Νοσηλευτική πρέπει να είναι συνυφασμένα με την ανάπτυξη επιδέξιας και ασφαλούς πρακτικής στην ειδικότητα. Διάφορα εννοιολογικά πλαίσια που έχουν αναδυθεί μέσα από έρευνες στον τομέα της Εντατικής Νοσηλευτικής, εστιάζουν σε κάποιες κατηγορίες ικανοτήτων και αντανakλούν την ολιστική προσέγγιση και τον πολυδιάστατο ρόλο των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλείας. Τέτοιες είναι: Ηθικές, επαγγελματικές και νομικές διαστάσεις, πρακτικές φροντίδας και κρίσιμες παρεμβάσεις, κλινική κρίση, λήψη αποφάσεων, διευκόλυνση μάθησης, διαπροσωπικές δεξιότητες, έρευνα κ.α.

Οι ανάγκες για υπηρεσίες Εντατικής Νοσηλείας και το ενδιαφέρον για θέματα ποιότητας, ειδικά σε καταστάσεις που απειλούν τη ζωή, είναι παγκοσμίως αυξανόμενα. Η αποτελεσματική προετοιμασία νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλείας και η βασισμένη στις ικανότητες εκπαίδευσή τους, είναι καθοριστικής σημασίας για τη παροχή ασφαλούς και ποιοτικής φροντίδας.

## **Εισαγωγή**

Η Νοσηλευτική σαν εφαρμοσμένη επιστήμη απαιτεί την ανάπτυξη ικανοτήτων. Τις τελευταίες δεκαετίες γίνεται εκτεταμένη συζήτηση σε

παγκόσμιο επίπεδο για τις ικανότητες και τη βασισμένη στις ικανότητες εκπαίδευση. Οι ικανότητες των νοσηλευτών Εντατικής νοσηλείας πηγάζουν και σχετίζονται απαραίτητα με το ρόλο τους. Έρευνες έδειξαν ότι η φροντίδα που παρέχεται από ικανούς νοσηλευτές Εντατικής Νοσηλευτικής, μειώνει τους κινδύνους επιπλοκών και τις ημέρες παραμονής στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και βελτιώνει τα αποτελέσματα στην υγεία των ασθενών (Thorens et al 1995).

Η αυξανόμενη ανάγκη σε υπηρεσίες Εντατικής νοσηλείας, η επιστημονική και τεχνολογική εξέλιξη και ο μεταβαλλόμενος ρόλος των νοσηλευτών, συμπεριλαμβανομένων των νοσηλευτών Εντατικής, έφεραν στο φώς την ανάγκη αναθεώρησης των ρόλων και των απαιτούμενων ικανοτήτων, αλλά και των επιπέδων εκπαίδευσης των νοσηλευτών. Ήδη η EfCCNA (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδέσμων νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής) προσανατολίζεται προς την ανάπτυξη αναλυτικού εκπαιδευτικού προγράμματος στην Εντατική Νοσηλευτική σε μεταπτυχιακό επίπεδο καθώς στην Ευρώπη υπάρχει ανομοιογένεια στα επίπεδα εκπαίδευσης στην Εντατική Νοσηλευτική. Το ίδιο ισχύει και σε πολλές χώρες του κόσμου (Aitken et al 2008, Marshall et al 2007), ενώ στην Αυστραλία και ΗΠΑ η εκπαίδευση στην Εντατική Νοσηλευτική παρέχεται σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

Η εκπαίδευση στην Εντατική Νοσηλεία στη Κύπρο, προσφερόταν για τις δύο τελευταίες και πλέον δεκαετίες, από τη Νοσηλευτική Σχολή του υπουργείου Υγείας, σε μονοετές πρόγραμμα μεταβασικού επιπέδου (post qualifying undergraduate diploma level). Με την είσοδο της Νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο και την εξομοίωση όλων των νοσηλευτών μέχρι το 2011, αναμένεται να υπάρξει ανάγκη και προσφορά προγραμμάτων ειδικότητας σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

Η ανασκόπηση αυτή αποτελεί μέρος ερευνητικής εργασίας που διεξάγεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Σκοπός της ερευνητικής αυτής εργασίας είναι η διερεύνηση των απόψεων των νοσηλευτών και εκπαιδευτών Εντατικής Νοσηλευτικής, όσον αφορά στις εστιασμένες στη κυπριακή πραγματικότητα αναμενόμενες κλινικές ικανότητες, των μεταπτυχιακών νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής, με απώτερο στόχο τη μελλοντική ανάπτυξη μεταπτυχιακού εκπαιδευτικού προγράμματος.

Καθώς δεν υπάρχει μια Παγκόσμια ή Ευρωπαϊκή κοινή πολιτική όσον αφορά τις ικανότητες που απαιτούνται για τους μεταπτυχιακούς νοσηλευτές Εντατικής Νοσηλείας, θα πρέπει να αποφασιστεί ποιες ικανότητες θα ήταν κατάλληλες για τη κυπριακή πραγματικότητα. Η εντόπιση των απαιτούμενων ικανοτήτων των νοσηλευτών εντατικής νοσηλείας, ειδικά για τη Κύπρο, λαμβάνοντας υπόψη τις εθνικές ανάγκες, την υπάρχουσα βιβλιογραφία και τις θέσεις διεθνών επαγγελματικών και ρυθμιστικών σωμάτων, θα διευκόλυνε την ανάπτυξη ενός βασισμένου στις αναμενόμενες ικανότητες εκπαιδευτικού αναλυτικού προγράμματος, για την προετοιμασία ικανών και αποτελεσματικών νοσηλευτών.

### **Competency: Η έννοια της ικανότητας**

Το “Competency” μεταφράζεται σαν ικανότητα (Oxford dictionary) και έχει οριστεί σαν το επίπεδο εκτέλεσης επιδεικνύοντας αποτελεσματική εφαρμογή γνώσεων, δεξιοτήτων και κρίσης (Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών: ICN 1997). Σύμφωνα με τη Benner (1982) ορίζεται σαν ικανότητα εκτέλεσης μιας διεργασίας, με τα επιθυμητά αποτελέσματα, κάτω από ποικίλες και πραγματικές συνθήκες. Η ικανότητα δείχνει την εφαρμογή γνώσης και δεξιοτήτων και επίσης την ενσωμάτωση αξιών, κριτικής σκέψης, κλινικής κρίσης και στάσεων και συνύφανση της θεωρίας, που αντλείται από διάφορες πηγές, μέσα στο νοσηλευτικό ρόλο (Boss 1985). Αντανακλά γνώση, κατανόηση και κρίση, ένα φάσμα δεξιοτήτων (γνωσιολογικών, τεχνικών ή ψυχοκινητικών και διαπροσωπικών) καθώς και ένα φάσμα προσωπικών χαρακτηριστικών και στάσεων (ICN 2005).

### **Θέσεις διεθνών επαγγελματικών και ρυθμιστικών σωμάτων**

Η EFN καθώς και οι θέσεις επαγγελματικών και ρυθμιστικών σωμάτων συμφωνούν ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα στην Εντατική Νοσηλευτική πρέπει να είναι συνυφασμένα με την ανάπτυξη επιδέξιας και ασφαλούς πρακτικής στην ειδικότητα. (ICN 2008, FEPI 2007, EfCCNa 2005, WFCCN 2005, ACCCN 2006, AACN 2006, ENNO 2000, WHO 2003)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) καθόρισε τις ικανότητες που απαιτούνται για αποτελεσματική εκτέλεση και εργάζεται επάνω στην ανάπτυξη Παγκοσμίων εκπαιδευτικών προτύπων για τη Νοσηλευτική, στοχεύοντας στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών κριτηρίων και αποτελεσμάτων, βασισμένων στη τεκμηρίωση και τις ικανότητες.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει αναπτύξει κατευθυντήριες οδηγίες για τη Νοσηλευτική Εκπαίδευση και το ICN έχει αναπτύξει ικανότητες για τη

Γενική Νοσηλευτική (ICN 2003, ICN 2008) καθώς και τις ειδικότητες και Advanced practitioner Nurse (ICN 2008). Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Οργανώσεων Νοσηλευτών (ENNO: European Network of Nurses Organizations) σε συνεργασία με την EFN έχει αναπτύξει πλαίσιο εκπαίδευσης για εξειδικεύσεις στη Νοσηλευτική.

Ο WHO (2003) ανέπτυξε εκπαιδευτικό πρόγραμμα –δείγμα- για εξειδίκευση στην Εντατική Νοσηλεία με βάση τις απαιτούμενες ικανότητες. Γιατί, η παροχή σωστής νοσηλευτικής φροντίδας στον βαρέως πάσχοντα δεν είναι απλά θέμα αναλογίας νοσηλευτών και ασθενών. Η δεξιότητα του νοσηλευτή, η περιπλοκότητα των αναγκών των ασθενών και το φυσικό περιβάλλον επηρεάζουν τις ανάγκες σε νοσηλευτές. Η παρατηρητικότητα του νοσηλευτή Εντατικής Νοσηλευτικής μπορεί να μειώσει την επίδραση της ξαφνικής επιδείνωσης στην κατάσταση του ασθενούς για παράδειγμα και η ολιστική προσέγγιση του στη φροντίδα μπορεί να αλλάξει την όλη εμπειρία της φροντίδας, τόσο για τον ασθενή όσο και για την οικογένεια (Galley and O’Riordan 2003).

### **Εκπαίδευση βασισμένη στις ικανότητες**

Για την ανάπτυξη δεξιοτήτων Εντατικής Νοσηλευτικής, διεθνή επαγγελματικά και ρυθμιστικά σώματα καθορίζουν ότι η εκπαίδευση πρέπει να βασίζεται στις αναμενόμενες ικανότητες και να συνδυάζει γνώση, δεξιότητες και στάσεις. Ο WHO όρισε την προσέγγιση αυτή στην εκπαίδευση σαν την ανάπτυξη αναλυτικού προγράμματος το οποίο βασίζεται στους επαγγελματικούς ρόλους και τις ευθύνες (ή τις αναμενόμενες δραστηριότητες και καθήκοντα) ... και τις ικανότητες που απαιτούνται για αποτελεσματική εκτέλεση (WHO 1989).

Η βασισμένη στις ικανότητες εκπαίδευση, χαρακτηρίζει πολλά αναλυτικά προγράμματα. Είναι μια δυναμική στρατηγική, βασισμένη στα αποτελέσματα, που καθορίζει το επίπεδο γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων που απαιτούνται (Ball et al 2003). Η φιλοσοφία του αναλυτικού εκπαιδευτικού προγράμματος του WHO (2003) που βασίζεται στα αποτελέσματα και τις αναμενόμενες ικανότητες, εστιάζει σε ένα ανάστροχαστικό και δια βίου μανθάνοντα εντατικό νοσηλευτή. Τονίζει τη σημασία συνύφανσης θεωρίας και πρακτικής, που πρέπει να βασίζεται στην τεκμηρίωση. Στην αντιμετώπιση των σύνθετων αναγκών του βαρέως πάσχοντα οι εντατικοί νοσηλευτές σύμφωνα με τον WHO (2003) χρειάζονται μια καλά αναπτυγμένη γνώση, παράλληλα με εξειδικευμένες δεξιότητες τόσο από τεχνολογικής πλευράς όσο και από πλευράς φροντίδας (caring). Θα πρέπει να εξοπλιστούν με την εμπειρογνωμοσύνη (expertise)

για να λαμβάνουν άμεσες και σωστές αποφάσεις στο χώρο της εντατικής φροντίδας και να αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν ηθικά ζητήματα που είναι συνυφασμένα με το χώρο αυτό.

### **Ανάπτυξη ικανοτήτων και Εννοιολογικών Πλαισίων – Απόψεις των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής**

Διάφορες μελέτες συνέβαλαν στη διαμόρφωση της Εντατικής Νοσηλευτικής αναπτύσσοντας μαθησιακά αποτελέσματα και ικανότητες, πρότυπα ικανοτήτων, αναλυτικά προγράμματα βασισμένα στις ικανότητες, εργαλεία αξιολόγησης ικανοτήτων και δραστηριότητες νοσηλευτών εντατικής νοσηλευτικής. (Becker et al 2006, Saags 2003, Scholes and Endacott 2002, Dunn et al 2000, WHO 2003, Scribante 1996)

Το ACCCN (Australian College of Critical Care Nurses) το 1996 ανέπτυξε τα “competency standards for specialist critical care nurses” μέσα από μια ποιοτική μελέτη σε 66 νοσοκομεία της Αυστραλίας. Το standard (πρότυπο) είναι μια δήλωση ενός ορισμένου επιπέδου ποιότητας ή ικανότητας που αναμένεται σε ένα δεδομένο σύνολο συνθηκών (WHO 2003).

Χρησιμοποιήθηκε παρατήρηση και συνεντεύξεις και εντοπίστηκαν είκοσι πρότυπα ικανοτήτων που ομαδοποιήθηκαν σε έξι τομείς : επαγγελματική πρακτική, ανά-στοχαστική πρακτική, κλινική επίλυση προβλήματος, ομαδική εργασία, ηγεσία και διευκόλυνση και φροντίδα. Κάθε τομέας συμπεριλαμβάνει ένα αριθμό προτύπων ικανοτήτων και κάθε πρότυπο χωρίζεται περαιτέρω σε κριτήρια εκτέλεσης (performance criteria). Τα πρότυπα ικανοτήτων Εντατικής Νοσηλευτικής που αναπτύχθηκαν χρησιμοποιήθηκαν σαν οδηγός στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων και στην αξιολόγηση φοιτητών μεταπτυχιακού επιπέδου (Dunn et al 2000).

Γύρω στο 1990 ο AACN (American Association of Critical-Care Nurses) ανέπτυξε το “Synergy Model for patient care” το οποίο επεκτάθηκε το 1998 και το 2002 για να συμπεριλάβει την Εντατική Νοσηλευτική. Το μοντέλο έχει τρία κύρια χαρακτηριστικά: Τα χαρακτηριστικά (ανάγκες) του αρρώστου, τα χαρακτηριστικά (ικανότητες) του νοσηλευτή και τα αποτελέσματα. Τα χαρακτηριστικά του αρρώστου και του νοσηλευτή περιγράφονται σε ένα συνεχές τεσσάρων επιπέδων, με το ψηλότερο επίπεδο να αντιστοιχεί στην εντατική φροντίδα. Η κεντρική ιδέα του μοντέλου είναι ότι οι ανάγκες του ασθενούς και της οικογένειας επηρεάζουν και καθορίζουν τις ικανότητες των νοσηλευτών. Τα δε αποτελέσματα των ασθενών είναι άριστα όταν οι ανάγκες τους ταιριάζουν με τις ικανότητες

των νοσηλευτών. Το εννοιολογικό πλαίσιο που αναδύθηκε συμπεριλαμβάνει οκτώ κατηγορίες ικανοτήτων και η κάθε μια περιλαμβάνει ένα αριθμό ικανοτήτων (Becker et al 2006).

Διάφορες έρευνες στο χώρο της Εντατικής Φροντίδας διερεύνησαν τις απόψεις νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής, όσον αφορά στις αναμενόμενες ικανότητες νοσηλευτών της ειδικότητας. Συμπεριλήφθησαν κλινικοί νοσηλευτές, εκπαιδευτές, διοικητικοί και φοιτητές.

Χρησιμοποιήθηκε ποιοτική προσέγγιση με πιο δημοφιλές εργαλείο τις ομάδες εστίασης (focus groups). Χρησιμοποιήθηκαν επίσης συνεντεύξεις και ερωτηματολόγια ή συνδυάστηκαν με τις ομάδες εστίασης (Aitken et al 2008, Marshall et al 2007, Saags 2003, Scholes and Endacott 2002, Scribante 1996).

Σε μελέτη που έγινε από τις Scholes and Endacott (2002) για το ENB (English National Board), εντοπίστηκαν 18 θέματα ικανοτήτων και 118 αντίστοιχες ικανότητες, που απετέλεσαν τη βάση για την ανάπτυξη μεταπτυχιακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων Εντατικής Νοσηλευτικής, σε διάφορα πανεπιστήμια στην Ευρώπη. Με βάση αυτά έγιναν επίσης εργαλεία αξιολόγησης. Παραδείγματα από τα 18 θέματα που εντοπίστηκαν είναι:

1. Αξιολόγηση
2. Διαχείριση αεραγωγού
3. Φροντίδα αρρώστου με μηχανική υποστήριξη
4. Φροντίδα αιμοδυναμικά ασταθούς ασθενούς
5. Φροντίδα ασθενούς με Νεφρική ανεπάρκεια
- 6.....
18. Φροντίδα οικογένειας.

Εντοπίστηκαν 118 συνολικά ικανότητες που αντιστοιχούν στα 18 θέματα.

Η Saggs (2003) εξέτασε τις απόψεις ακαδημαϊκών χρησιμοποιώντας focus groups. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ηθικές και νομικές πτυχές, η έρευνα, η φυσιολογία, η λήψη αποφάσεων και οι πρακτικές δεξιότητες Εντατικής όπως απινίδωση, θεραπείες πρώτης γραμμής και η αξιολόγηση, θεωρήθηκαν άκρως σημαντικά.

Η Scribante (1996) σε μια ποιοτική προσέγγιση χρησιμοποίησε focus groups με συμμετέχοντες κλινικούς νοσηλευτές και εκπαιδευτές. Εντόπισε τέσσερις κατηγορίες ικανοτήτων που χρησιμοποιήθηκαν σαν βάση για ένα εννοιολογικό πλαίσιο: Επαγγελματική επάρκεια, γνωσιολογική επάρκεια,

διαπροσωπικές δεξιότητες και πρότυπα αλληλεπίδρασης στην Εντατική φροντίδα. Η κάθε μια χωρίζεται σε ανάλογες ικανότητες.

### **Το πλαίσιο ικανοτήτων του ICN (ICN Framework for competencies)**

Το πλαίσιο ικανοτήτων του ICN (2008) περιλαμβάνει τρεις τομείς ικανοτήτων και ένα συνεχές ικανοτήτων για γενικούς, ειδικούς (γενικά) νοσηλευτές και Advanced practitioner Nurses. Το ICN ενθαρρύνει τη χρησιμοποίηση του πλαισίου που αφορά τις ειδικότητες γενικά, για ανάπτυξη ικανοτήτων σε συγκεκριμένες ειδικότητες από τις χώρες. Οι τρεις τομείς του πλαισίου, που φαίνεται να εμπερικλείουν τις κατηγορίες ικανοτήτων που εντοπίστηκαν σε διάφορες ερευνητικές εργασίες, είναι:

- 1. Professional, Ethical and Legal Practice**
- 2. Care Provision and Management**
- 3. Professional, Personal and Quality Development**

Στο 1<sup>ο</sup> τομέα αναλύονται διάφορες επαγγελματικές, ηθικές και νομικές διαστάσεις και ικανότητες για ειδικούς νοσηλευτές, που συμπίπτουν σε μεγάλο βαθμό με τα ευρήματα ερευνών. Σύμφωνα με διάφορες έρευνες η επαγγελματική υπευθυνότητα, ο σεβασμός της αξιοπρέπειας, νομικές και ηθικές διαστάσεις που διασφαλίζουν την άνεση και την ασφάλεια των ασθενών, έχουν προτεραιότητα στη συνείδηση των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής (Aitken et al 2008, Marshall et al 2007, Becker et al 2006, Saags 2003, Dunn et al 2000, Scribante 1996) αλλά αντανακλώνται και στους κώδικες δεοντολογίας (ICN 2005, FEPI 2007).

Ο 2<sup>ος</sup> τομέας χωρίζεται σε δύο κατηγορίες και αυτές σε άλλες υποκατηγορίες. Οι δύο αυτές κατηγορίες είναι α. Αρχές φροντίδας και β. Ηγεσία και Διοίκηση.

α. Αρχές φροντίδας: αποτελείται από 6 υποκατηγορίες, οι τέσσερις αντιστοιχούν στα στάδια της Νοσηλευτικής διεργασίας (Αξιολόγηση, Προγραμματισμός, Εφαρμογή, Επαναξιολόγηση) και οι άλλες δύο είναι η Προαγωγή Υγείας και η Θεραπευτική επικοινωνία και σχέσεις.

β. Ηγεσία και Διοίκηση: περιλαμβάνει τρεις υποκατηγορίες - Διεπαγγελματική φροντίδα υγείας, Ανάθεση και Επίβλεψη, Ασφαλές περιβάλλον.

Ο τρίτος τομέας περιλαμβάνει: Ανάπτυξη επαγγέλματος, Βελτίωση ποιότητας και Συνεχή Εκπαίδευση.

Όλες οι υποκατηγορίες αναλύονται στις αντίστοιχες αναμενόμενες ικανότητες.

**Ανομοιογένεια στην Εκπαίδευση στην Εντατική Νοσηλευτική**  
Παγκόσμια φαίνεται να υπάρχει μεγάλη ανομοιογένεια στην Εκπαίδευση στον τομέα της Εντατικής Νοσηλευτικής και των ειδικοτήτων γενικότερα και μια συνεχιζόμενη συζήτηση όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, τα μαθησιακά αποτελέσματα και τις ικανότητες. (Aitken et al 2008, Marshall et al 2007).

Στην Αυστραλία όπως και σε πολλές χώρες, εδώ και είκοσι χρόνια, με την αναβάθμιση όλων των νοσηλευτών σε πτυχιούχους, όλες οι ειδικότητες προσφέρονται σε τρία επίπεδα μεταπτυχιακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων: Μεταπτυχιακό πιστοποιητικό (διάρκειας 6 μηνών), μεταπτυχιακό δίπλωμα (12 μήνες) και Masters (12-24 μήνες) όλα full time.

Οι Marshall et al (2007) εξέτασαν τις απόψεις των stakeholders όσον αφορά τα μαθησιακά αποτελέσματα των διαφόρων επιπέδων εκπαίδευσης στην Εντατική Νοσηλευτική (Μεταπτυχιακό πιστοποιητικό, Μεταπτυχιακό δίπλωμα, Masters). Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο σε δύο γύρους. Συμμετείχαν συνολικά 164 νοσηλευτές Εντατικής Νοσηλευτικής (66 κλινικοί νοσηλευτές, 48 εκπαιδευτές, 32 διοικητικοί και 18 φοιτητές, με ανταπόκριση 60%). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η άνεση του ασθενούς, η ασφάλεια, η επαγγελματική υπευθυνότητα και η δεοντολογική συμπεριφορά θεωρήθηκαν τα πιο σημαντικά και στα τρία επίπεδα εκπαίδευσης. Όσον αφορά στα μαθησιακά αποτελέσματα που σχετίζονται με σύνθετη λήψη αποφάσεων, την ηγεσία, την επίβλεψη, την ανάπτυξη πολιτικής και την έρευνα, οι συμμετέχοντες έδωσαν μεγαλύτερη έμφαση στα προγράμματα επιπέδου διπλώματος και Master.

Σε μελέτη που σχεδιάστηκε από τους (Aitken et al 2008) με σκοπό την ιεράρχηση των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων των τριών επιπέδων της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στην Αυστραλία, φάνηκε ότι οι νοσηλευτές έδωσαν προτεραιότητα στα επαγγελματικά και νομικά θέματα που άπτονται της πρακτικής και διασφαλίζουν την ασφάλεια του ασθενούς. Πολλές μελέτες συμφωνούν με τα ευρήματα αυτά, θέτοντας πρώτα στη νοσηλευτική συνείδηση των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλευτικής, τα θέματα ηθικής, θέματα επαγγελματισμού, νομικά θέματα, το θέμα αξιολόγησης και ασφάλειας και της ανθρώπινης προσέγγισης και φροντίδας.

**Συμπεράσματα**



Οι ανάγκες για υπηρεσίες Εντατικής Νοσηλείας και το ενδιαφέρον για θέματα ποιότητας, ειδικά σε καταστάσεις που απειλούν τη ζωή, είναι παγκοσμίως αυξανόμενα. Οι νοσηλευτές στο χώρο της Εντατικής Φροντίδας αντιμετωπίζουν καθημερινά τον ανθρώπινο πόνο σε συνθήκες δύσκολες και συχνά αναμετρούνται με το θάνατο. Η αποτελεσματική προετοιμασία των νοσηλευτών Εντατικής Νοσηλείας και η βασισμένη στις ικανότητες εκπαίδευσή τους, αλλά και η ενδυνάμωση και συνεχής στήριξη τους, είναι καθοριστικής σημασίας για τη παροχή ασφαλούς, ποιοτικής και ανθρώπινης φροντίδας. Συνάμα, παραμένει ευθύνη και πρόκληση για τα εκπαιδευτικά ιδρύματα, τις διοικητικές δομές των νοσοκομείων και την ίδια την πολιτεία.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

American Association of Critical-Care Nurses. Standards of practice and professional performance for the acute and critical care clinical nurse specialist. [www.aacn.org](http://www.aacn.org).

Australian College of Critical Care Nurses (ACCCN), 2006. ACCCN position statement (2006) on the provision of critical care nursing education. The workforce advisory panel. Australian College of Critical Care Nurses [www.acccn.com.au](http://www.acccn.com.au).

Ball, C., McElligot, M. (2003) “Realising the potential of critical care nurses: an explanatory study of the factors that affect and comprise the nursing contribution to the recovery”. *Intensive Crit Care Nurs.* 19:226-38

Becker, D., Kaplow, R., Muenzen, P. M., Hartigan, C. (2006) Activities Performed by Acute and Critical Care Advanced Practice Nurses: American Association of Critical-Care Nurses Study of Practice. *American Journal of Critical Care*, vol. 15, no. 2

Boss, L. A. S. (1985) Teaching for clinical competence. *Nurse Educator*, 10 (4): 634-655

Bryman, A. (1992) Quantitative and Qualitative Research : further reflections on their integration. In J. Brannen, ed., *Mixing Methods: Quantitative and Qualitative Research*. Aldershot: Avebury

Denzin , N. K. (1988) *The Research Act: A theoretical introduction to Sociological methods*, 3<sup>rd</sup> edn. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall

European Commission (2000), Study of Specialist Nurses in Europe. Reference XV/98/09/E. (Available from the EEC)

Fullbrook, P. (1995) Specialist practice: an educational perspective. Nursing in critical care: *The Journal of BACCN, Pilot Issue 17-19*

Galley, J., O'Riordan, B. (2003) Guidance for nurse staffing in critical care: Royal College of Nursing, London

Gray, D.E. (2004) *Doing Research in the Real World*. London: Sage

King, N. (1994) The Qualitative research interview. In C. Cassel and G. Simon, eds, *Qualitative Methods in Organizational Research*, London:Sage. 271

Krueger, R. A. (1994) *Focus Groups: A practical Guide for Applied Research*. London: Sage.

Litoselliti, L. (2003) *Using Focus Groups in Research*. London: Continuum

Miles, M. B., Huberman A. M. (1994) *Qualitative data Analysis: An expanded source book*, 2<sup>nd</sup> edn. Thousand Oaks, California:Sage.

Morgan, D.L. (1997) *Focus Groups as Qualitative Research* (2<sup>nd</sup> edn). London: Sage.

Robson, C. (2002) *Real World Research*. Victoria: Blackwell

Saggs, P. (2003) Developing Postgraduate Awards for critical care. *Nurse Education Today*, 23(4):307-314

Scribante J., Lipman J. (1996) A Guideline for Competency of the Critical Care Nurse, *American Journal of Critical Care*, Vol5, No. 3

Thorens, J.B., Kaelin, R.M., Jolliet, P., Chevrolet, J.R. (1995) Influence of the quality of nursing on the duration of weaning from mechanical ventilation in patients with Chronic Obstruction Pulmonary Disease. *Critical Care Medicine*, 23, 1807-15.

World Federation of Critical Care Nurses (WFCCN), 2005. Declaration of Madrid: Position Statement (2006) on the provision of critical care nursing education [www.wfccn.org](http://www.wfccn.org).

World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific, (1989): Integrating HIV-related content into a competency based-curriculum, Manila.