

Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Διεργασία - Νοσηλευτικές Ταξινομήσεις

Παντελεήμων Περδικάρης
Επίκουρος καθηγητής
Τμήμα Νοσηλευτικής
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Νοσηλευτική

Επιστήμη

Τέχνη

Ευρύ
θεωρητικό
πλαίσιο

Δεξιότητες
φροντίδας

Ικανότητες
νοσηλευτών

Νοσηλευτική διεργασία



Ορισμός1

Συστηματική μέθοδος που κατευθύνει το νοσηλευτή και τον ασθενή στον αμοιβαίο:

- προσδιορισμό των αναγκών για νοσηλευτική φροντίδα
- σχεδιασμό και εφαρμογή της φροντίδας
- εκτίμηση των αποτελεσμάτων

Ο ασθενής είναι πάντα το κέντρο και υπάρχουν πάντοτε συγκεκριμένοι στόχοι



Ορισμός2

Μια συστηματική και δυναμική διαδικασία ή ένα σύνολο ενεργειών που εστιάζεται σε στόχους και δραστηριότητες, οι οποίες είναι αλληλένδετες, χρησιμοποιείται από το νοσηλευτή έτσι ώστε να καθορίσει, να σχεδιάσει και να εφαρμόσει εξατομικευμένη νοσηλευτική φροντίδα, η οποία στοχεύει στην επίτευξη των στόχων

- Σειρά προγραμματισμένων ενεργειών
- Μέθοδος σχεδιασμού και παροχή περίθαλψης
- Μέθοδος επίλυσης προβλημάτων και λήψης αποφάσεων
- Επιστημονικά βασισμένα για την κατανόηση των ανθρώπινων αναγκών και προβλημάτων
- Μια συστηματική, επικεντρωμένη στον ασθενή, προσανατολισμένη μέθοδος φροντίδας για να παρέχει ένα πλαίσιο εργασίας στους νοσηλευτές

Η **Νοσηλευτική Διεργασία** είναι ένα εργαλείο για τον προσδιορισμό των προβλημάτων των ασθενών και μία οργανωμένη μέθοδος για την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών



- Η **Νοσηλευτική Διεργασία** είναι τρόπος σκέψης και δράσης που βασίζεται στην επιστημονική μεθοδολογία, η οποία χρησιμοποιείται από επιστήμονες για την επίλυση προβλημάτων
- Η **Νοσηλευτική Διεργασία** είναι ένα εργαλείο για τον προσδιορισμό των προβλημάτων των ασθενών και μία οργανωμένη μέθοδος για την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών

Ιστορική αναδρομή¹

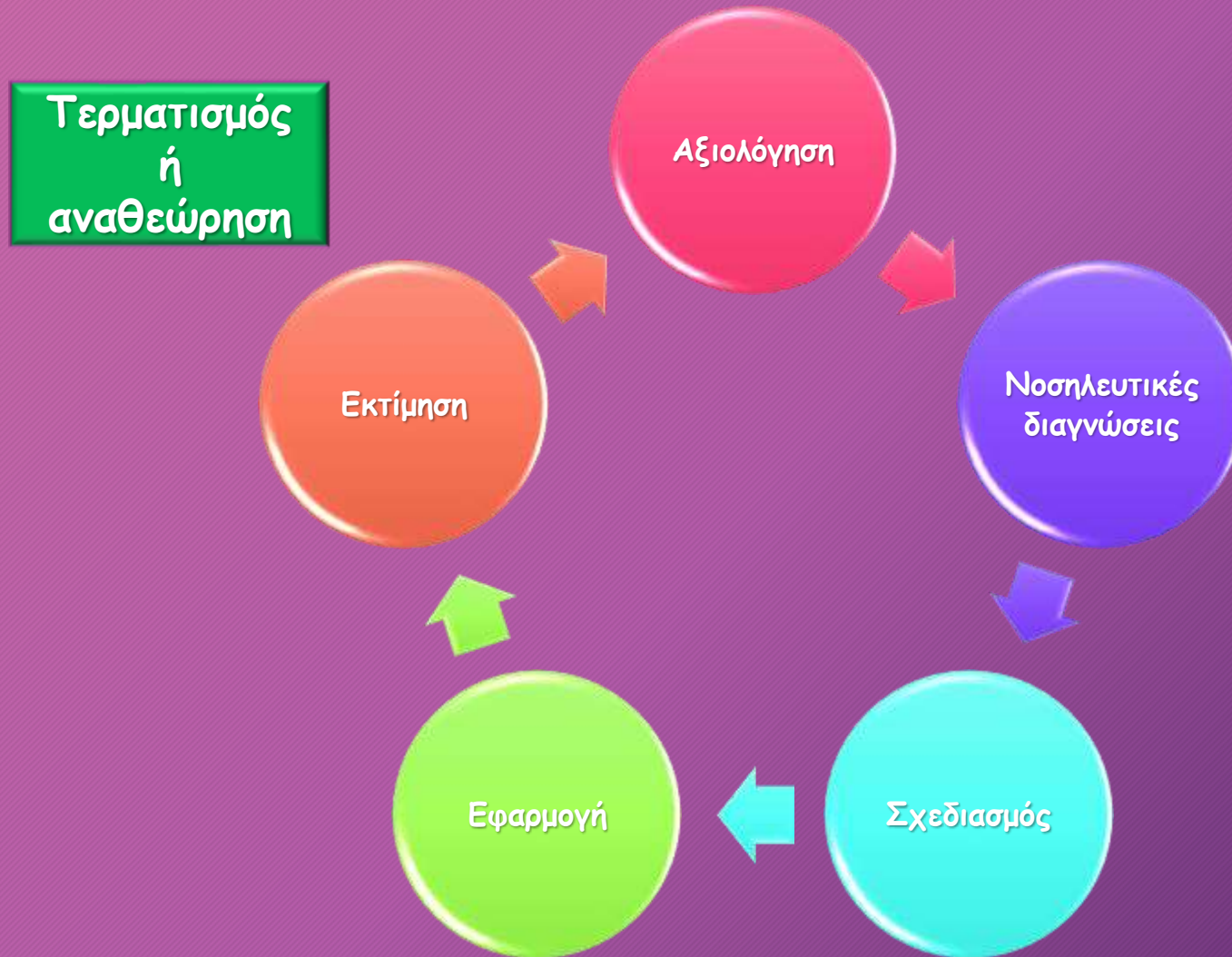
- Η **Lydia Hall** είναι η πρώτη που χρησιμοποίησε τον όρο «Νοσηλευτική διεργασία» το **1955**, περιγράφοντας τρία (3) στάδια: παρατήρηση, εφαρμογή παρεμβάσεων και τεκμηρίωση
- Οι **Gioura και Walsh** το **1967** ανέφεραν για πρώτη φορά τα βήματα της Νοσηλευτικής διεργασίας ως εξής: αξιολόγηση, σχεδιασμός, εφαρμογή, εκτίμηση
- Το **1974**, η **Βορειοαμερικανική Ένωση Νοσηλευτικής Διάγνωσης (NANDA)**, πρόσθεσε τη νοσηλευτική διάγνωση ως ξεχωριστό και διαφορετικό στάδιο
- Το **1980** ο **Αμερικάνικος Σύνδεσμος Νοσηλευτών (American Nurses Association-ANA)** ανέπτυξε την πρώτη Δήλωση Κοινωνικής Πολιτικής ορίζοντας τη νοσηλευτική διεργασία ως «τη διάγνωση και τη θεραπεία των ανθρώπινων αντιδράσεων σε πραγματικά ή δυνητικά προβλήματα υγείας

Ιστορική αναδρομή2

- **Αρχές 1990**, η **NANDA** αναθεώρησε τα πέντε στάδια και καθιέρωσε και 6ο στάδιο (διαχώρισε το στάδιο του σχεδιασμού σε δύο) και ως εκ τούτου η νοσηλευτική διεργασία δημιουργήθηκε από τα παρακάτω στάδια:
- **Αξιολόγηση**
- **Νοσηλευτική διάγνωση**
- **Προσδιορισμός αναμενόμενων εκβάσεων**
- **Σχεδιασμός**
- **Εφαρμογή**
- **Εκτίμηση αποτελεσμάτων**

3^ο στάδιο

Νοσηλευτική διεργασία



Η επιστημονική φύση της νοσηλευτικής διεργασίας

Βήματα Επιστημονικής Μεθοδολογίας

- Προσδιορισμός του προβλήματος και συλλογή πληροφοριών
- Ανάλυση των δεδομένων
- Επεξεργασία λύσης-απόφαση
- Εφαρμογή απόφασης
- Αξιολόγηση απόφασης

Νοσηλευτική διεργασία

- Εκτίμηση
- Νοσηλευτική Διάγνωση
- Σχεδιασμός
- Εφαρμογή
- Αξιολόγηση

Χρησιμότητα της νοσηλευτικής διεργασίας

Εφαρμογή των νοσηλευτικών γνώσεων και δεξιοτήτων με οργανωμένο και στοχευμένο τρόπο

Τρόπος αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ των νοσηλευτών από διαφορετικές ειδικότητες

Αποτελεί κοινό σύστημα αναφοράς και κοινή ορολογία που λειτουργεί ως βάση της για την βελτίωση της νοσηλευτικής πρακτικής

Η χρήση της νοσηλευτικής διεργασίας βοηθά στην οριοθέτηση ενός ανεξάρτητου πεδίου δράσης

Ορίζοντας με σαφήνεια τα προβλήματα που μπορεί στην συνέχεια να τα διαχειριστεί αυτόνομα, ακυρώνεται η άποψη ότι η νοσηλευτική πράξη βασίζεται κυρίως στις ιατρικές οδηγίες

Η νοσηλευτική βρίσκεται σε φάση επαγγελματικής εξέλιξης

Χαρακτηριστικά νοσηλευτικής διεργασίας¹

Κυκλική και δυναμική

Επικεντρώνεται σε στόχους και στο άτομο

Διαπροσωπική και συνεργατική

Εφαρμόζονται παντού (κοινότητα, νοσοκομείο)

Συστηματική

Ομαλή, βήμα προς βήμα διαδικασία

Ο ασθενής αξιολογείται

Τα δεδομένα συλλέγονται και αναλύονται

Το σχέδιο φροντίδας καθορίζεται και τίθεται σε εφαρμογή

Ο ασθενής παρακολουθείται και επαναξιολογείται

Χαρακτηριστικά νοσηλευτικής διεργασίας²

Το πλάνο φροντίδας τροποποιείται όπως απαιτείται

Είναι ανθρωποκεντρική

Βοηθά τον προγραμματισμό ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενούς

Συμμετοχή ασθενούς

Πρώθηση της συνεργασίας

Επικεντρώνεται σε στόχους

Είναι εξατομικευμένη

Οι δραστηριότητες είναι αλληλένδετες και δυναμικές

Χαρακτηριστικά νοσηλευτικής διεργασίας³

Κάθε στάδιο εξαρτάται από την ορθότητα του προηγούμενου και επηρεάζει τα επόμενα

Τα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας αλληλοσυνδέονται

Κάθε στάδιο είναι ευμετάβλητο και συνδέεται με το επόμενο

Η νοσηλευτική διεργασία είναι διαπροσωπική και επικεντρώνεται στον ασθενή και στα προβλήματά του και όχι στις εργασίες

Καθώς οι νοσηλευτές βοηθούν τους ασθενείς να χρησιμοποιούν τις δυνατότητές τους για να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους οι ίδιοι αναπτύσσονται προσωπικά και επαγγελματικά

Στόχοι της νοσηλευτικής διεργασίας

Διερεύνηση-αξιολόγηση της κατάστασης υγείας των ασθενών

Προσδιορισμός των πραγματικών ή δυνητικών προβλημάτων υγειονομικής φροντίδας

Καθορισμός των επιθυμητών αποτελεσμάτων

Εφαρμογή συγκεκριμένων νοσηλευτικών παρεμβάσεων

Αξιολόγηση της παρεχόμενης φροντίδας

Προσόντα νοσηλευτή

Θεωρητικές γνώσεις

Επαγγελματική πείρα

Δεξιότητες επικοινωνίας, τεχνική διαπροσωπικών σχέσεων που είναι απαραίτητες για τη συνεργασία νοσηλευτή-ασθενή

Αγάπη για τον ασθενή

Σεβασμό στη μοναδικότητα

Έθος

Αναγκαιότητα εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας¹

- Διασφαλίζει ότι η **νοσηλευτική φροντίδα** είναι ειδικά σχεδιασμένη για να ανταποκρίνεται στις συγκεκριμένες ανάγκες του ασθενούς ως άτομο
- Η συνέχεια της **φροντίδας** που δίνεται στον ασθενή έχει βελτιωθεί
- Οι πληροφορίες που απαιτούνται από όλους τους νοσηλευτές είναι διαθέσιμες
- Οι άνθρωποι προτιμούν να τους συμπεριφέρονται ως άτομα και όχι ως “σώματα σε ένα κρεβάτι” ή ως “ιατρικές διαγνώσεις”
- Ενθαρρύνει τη συμμετοχή του ατόμου στη δική του **φροντίδα**
- Οι νοσηλευτές βιώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από το ρόλο τους

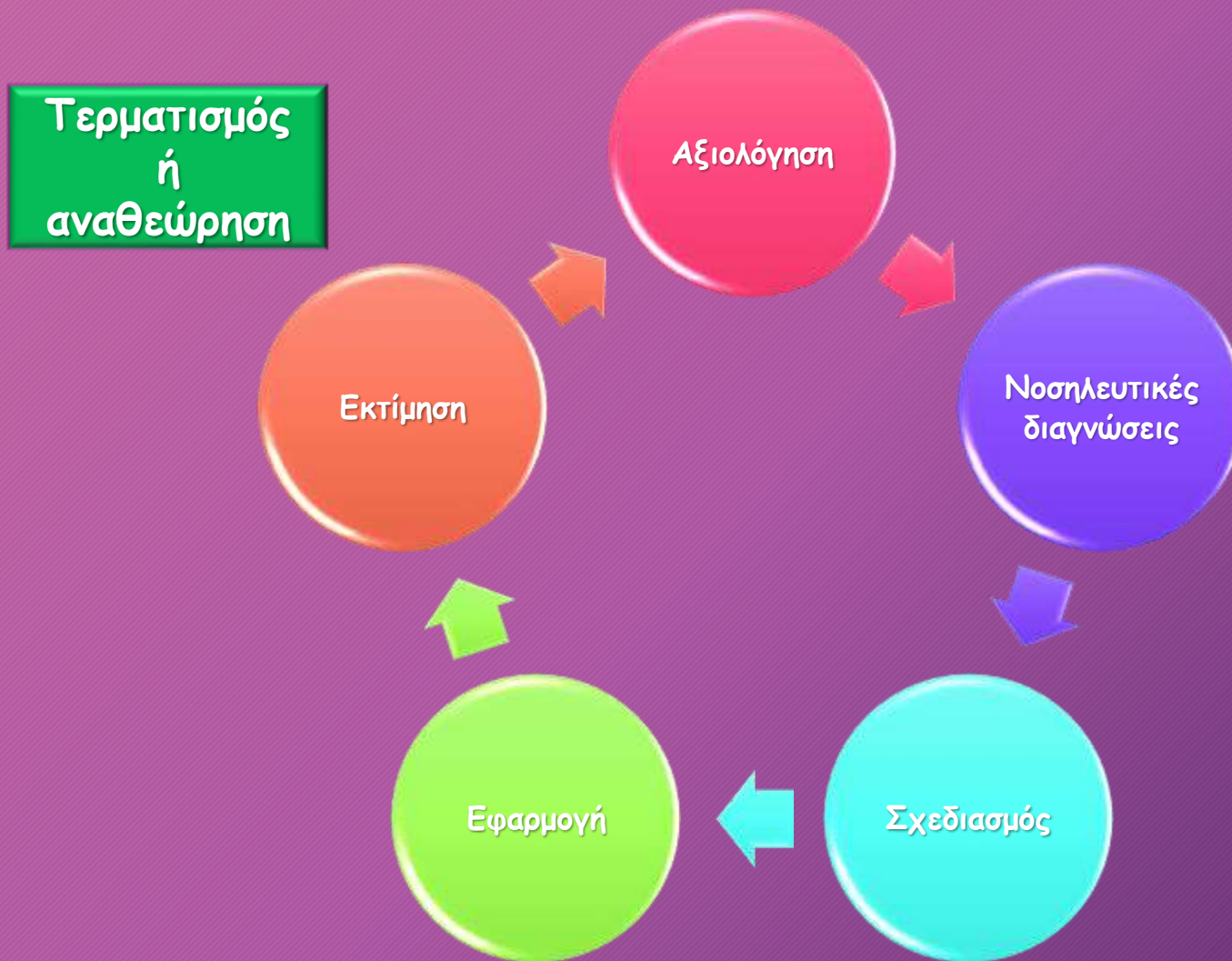
Αναγκαιότητα εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας2

- Μπορεί να οδηγήσει σε συνολική εξοικονόμηση του χρόνου νοσηλείας
- Παρέχει ευκαιρία για συνεχή μάθηση
- Βοηθά τους νοσηλευτές να εκτιμήσουν τους λόγους για τις **νοσηλευτικές ενέργειες**
- Συνειδητοποιούν την αποτελεσματικότητα των **νοσηλευτικών παρεμβάσεων**
- Η **παροχή φροντίδας** είναι οργανωμένη, συνεχής και συστηματική
- Αποτελεσματική χρήση του χρόνου και των πόρων
- Πληρούνται οι προσδοκίες των ασθενών και τα πρότυπα περίθαλψης
- Οι νοσηλευτές είναι υπόλογοι και υπεύθυνοι

Παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για τη μη εφαρμογή της Νοσηλευτικής διεργασίας

- Οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι σε μεγάλο βαθμό, για τη μη εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας με πολλούς τρόπους
- Ενώ οι θεωρητικές γνώσεις των νοσηλευτών είναι σε υψηλό επίπεδο, ωστόσο, η πλειοψηφία δεν έχει την πρακτική ικανότητα στη συλλογή δεδομένων, γράφοντας διάγνωση νοσηλείας και πλάνο νοσηλευτικής φροντίδας
- Η νοσηλευτική διεργασία δεν εφαρμόζεται, σχεδόν καθόλου, στη πρακτική
- Ο μεγάλος αριθμός βοηθών νοσηλευτών, που σε πολλές περιπτώσεις στη χώρα μας, εκτελούν καθήκοντα νοσηλευτών, είναι ένα άλλο εμπόδιο στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας
- Ενώ οι νοσηλευτές έχουν διανοητικές δεξιότητες, φαίνεται όμως ότι υπάρχει έλλειψη κριτικής σκέψης, τεκμηριωμένης φροντίδας και αποφάσεις που υποστηρίζονται σε επιστημονικές αρχές (βιβλιογραφία) σε κάθε πτυχή της νοσηλευτικής διαδικασίας (evidence-based-practice)
- Οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν ποιοτικό και ολοκληρωμένο εκπαιδευτικό υπόβαθρο έτσι ώστε αποτελεσματικά να εφαρμόζουν την έννοια της νοσηλευτικής διεργασίας

Νοσηλευτική διεργασία



Η **νοσηλευτική διεργασία** παρέχει το πλαίσιο που δίνει τη δυνατότητα στο νοσηλευτή και τον ασθενή να πραγματοποιήσουν:

1. Συστηματική συλλογή των δεδομένων του ασθενούς (**αξιολόγηση**)
2. Σαφής προσδιορισμός των δυνατοτήτων και των προβλημάτων του ασθενούς (**διάγνωση**)
3. Ανάπτυξη ολιστικού εξατομικευμένου σχεδίου φροντίδας το οποίο καθορίζει τους επιθυμητούς σκοπούς του ασθενούς και τις αναμενόμενες εκβάσεις, καθώς και τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις που έχουν τις μεγαλύτερες πιθανότητες να βοηθήσουν τον ασθενή να επιτύχει τα αναμενόμενα αποτελέσματα (**σχεδιασμός**)

Η **νοσηλευτική διεργασία** παρέχει το πλαίσιο που δίνει τη δυνατότητα στο νοσηλευτή και τον ασθενή να πραγματοποιήσουν:

4. Εκτέλεση του σχεδίου φροντίδας (**εφαρμογή**)
5. Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας του σχεδίου φροντίδας όσον αφορά στην επίτευξη των σκοπών του ασθενούς (**εκτίμηση αποτελεσμάτων**)

Αξιολόγηση



Αξιολόγηση

- Συστηματική και συνεχής συλλογή δεδομένων του ασθενούς, η επιβεβαίωση της εγκυρότητάς τους και η γνωστοποίησή τους στους άλλους επαγγελματίες υγείας
- Οργανωμένη δυναμική διεργασία που περιλαμβάνει τρεις βασικές δραστηριότητες: συστηματική συλλογή των δεδομένων-ταξινόμηση και οργάνωση των δεδομένων που έχουν συλλεχθεί και τεκμηρίωση των δεδομένων σε ανακτήσιμη μορφή



- **Συλλογή, Οργάνωση, Καταγραφή και Πιστοποίηση** των πληροφοριών που αφορούν την κατάσταση υγείας ενός ασθενή
- Τα δεδομένα λαμβάνονται από τον **ασθενή**, την **οικογένεια**, τις **διαγνωστικές εξετάσεις** και από τους άλλους **επαγγελματίες υγείας**



Τρόποι αξιολόγησης

- Συμπτώματα
- Νοσηλευτικό ιστορικό

Υποκειμενικά
στοιχεία

- Κλινικά σημεία
- Τεχνικές κλινικής εξέτασης
(επισκόπηση, ακρόαση, ψηλάφηση, επίκρουση)
- Εργαστηριακές-διαγνωστικές εξετάσεις

Αντικειμενικά
στοιχεία

Νοσηλευτικές διαγνώσεις



Νοσηλευτική διάγνωση¹

- Η ανάλυση των δεδομένων του ασθενούς για την αναγνώριση των πραγματικών ή δυνητικών προβλημάτων υγείας, των παραγόντων που προκαλούν ή συμβάλλουν στην εξέλιξη αυτών των προβλημάτων καθώς και των τρόπων αντιμετώπισης ή των δυνατοτήτων του ασθενούς
- Στη συνέχεια καθορίζει αν κάθε πρόβλημα υγείας αντιμετωπίζεται καλύτερα από τη νοσηλευτική ή κάποιον άλλο επιστημονικό κλάδο υγείας

Νοσηλευτική Διάγνωση2

- Είναι μια **κλινική κρίση** για την ανταπόκριση του ατόμου, της οικογένειας ή της κοινότητας για τα πραγματικά ή δυνητικά προβλήματα υγείας
- Περιγράφει ένα **πρόβλημα υγείας** και **παρέχει τις βάσεις** για την επιλογή της νοσηλευτικής παρέμβασης
- Περιλαμβάνει την ανάλυση των δεδομένων και τη **διαπίστωση των αναγκών/προβλημάτων**

Τα κυριότερα τρία στοιχεία της νοσηλευτικής διάγνωσης:

- “που έχει σχέση με...” ,
- “που οφείλεται σε...”
- “που σχετίζεται με ...”

Τύποι νοσηλευτικής διάγνωσης

1. Πραγματική (ρεαλιστική) νοσηλευτική διάγνωση

Αντιπροσωπεύει ένα πρόβλημα που έχει επικυρωθεί από την παρουσία των χαρακτηριστικών γνωρισμάτων, όπως για π.χ. μειωμένη φυσική κινητικότητα, κόπωση, αναποτελεσματική αναπνοή (δύσπνοια)

2. Αυξημένου κινδύνου νοσηλευτική διάγνωση

Ένα άτομο, οικογένεια, ή κοινότητα είναι πιο ευάλωτη για την ανάπτυξη του προβλήματος

3. Πιθανή νοσηλευτική διάγνωση

Δηλώσεις που περιγράφουν ένα ύποπτο πρόβλημα, π.χ. χρόνια χαμηλή αυτοεκτίμηση

4. Διάγνωση ευεξίας

Χαρακτηρίζεται με μετάβαση από συγκεκριμένο επίπεδο ευεξίας σε ένα υψηλότερο επίπεδο, π.χ. ετοιμότητα για ενίσχυση της υγείας, ή ετοιμότητα για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης

5. Σύνδρομο νοσηλευτικής διάγνωσης

Σύνπλεγμα πραγματικής ή αυξημένου κινδύνου νοσηλευτικής διάγνωσης (υποψία εμφάνισης νόσου, σύμφωνα με ορισμένες εκδηλώσεις)

Ταξινόμηση νοσηλευτικών διαγνώσεων¹

Το **1982** Ιδρύεται ο **Σύνδεσμος Νοσηλευτικών Διαγνώσεων Βορείου Αμερικής (NANDA - North America Nursing Diagnosis Association)**, με πρώτη πρόεδρο τη **Marjory Gordon**, η οποία δημοσιεύει το πρωτόκολλο των λειτουργικών τομέων δραστηριότητας, ως κατάλογος ταξινόμησης των μέχρι τότε υπαρχόντων νοσηλευτικών διαγνώσεων. Το **1986** ο **NANDA** εξέρχεται εκτός των ΗΠΑ και συνεργάζεται με το Σύνδεσμο Νοσηλευτών του Καναδά. Το **1988** κυκλοφορεί το πρώτο βιβλίο ταξινομήσεων των νοσηλευτικών διαγνώσεων ως «**Nursing Diagnosis: Taxonomy I**». Το **1992** η **Marjory Gordon** εκδίδει το βιβλίο: «**Λειτουργικοί τομείς δραστηριότητας - Νοσηλευτική Διάγνωση**» (**Functional Health Patterns - Nursing Diagnosis**), ως πρωτόκολλο αξιολόγησης των αναγκών του ασθενή (ιστορικό) μέσω των 11 τομέων και εντάσσει τις νοσηλευτικές διαγνώσεις σε αυτούς τους τομείς

Ταξινόμηση νοσηλευτικών διαγνώσεων²

Το **1993** κυκλοφορεί η 2η έκδοση των ταξινομήσεων των νοσηλευτικών διαγνώσεων ως «**Nursing Diagnosis: Taxonomy II**». Από το έτος αυτό και μετά μέχρι και σήμερα έχουν κυκλοφορήσει επτά (7) εκδόσεις της ταξινόμησης II με αναμορφώσεις των ήδη υπάρχοντων διαγνώσεων ή και προσθέσεις νέων

Ο **NANDA** είναι ο πρώτος σύνδεσμος που ιδρύθηκε για την προώθηση και την εφαρμογή στην κλινική νοσηλευτική πρακτική μιας επιστημονικής νοσηλευτικής γλώσσας αποδεκτής από όλους τους νοσηλευτές. Το **1988** μετονομάστηκε σε **NANDA-International** και συνεργάζεται με όλους τους συνδέσμους που ασχολούνται με την προώθηση μιας κοινής επιστημονικής γλώσσας στη νοσηλευτική επιστήμη

Ταξινόμηση νοσηλευτικών διαγνώσεων³

- Ο κατάλογος του **Συνδέσμου Νοσηλευτικών Διαγνώσεων Βορείου Αμερικής** στην Ταξινόμηση II, περιλαμβάνει 253 νοσηλευτικές διαγνώσεις ταξινομημένες σε **13 τομείς** - Προαγωγή της υγείας, Διατροφή, Απέκκριση και Ανταλλαγή, Δραστηριότητα και Ανάπαυση, Γνώση και Αντίληψη, Αυτοεκτίμηση, Ρόλοι και Σχέσεις, Σεξουαλικότητα, Στρες και Μέθοδοι αντιμετώπισης, Αξίες της ζωής, Ασφάλεια και Προστασία, Άνεση, Ανάπτυξη
- Αντίστοιχη ταξινόμηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων σε τομείς, έχει διατυπώσει η **Gordon**, σύμφωνα με την οποία, οι νοσηλευτικές διαγνώσεις μπορούν να ταξινομηθούν σε **11 τομείς** - Αντίληψη της υγείας, Άσκηση και δραστηριότητα, Διατροφή και μεταβολισμός, Απέκκριση, Ύπνος και ανάπαυση, Γνώση και αντίληψη, Αυτοεκτίμηση και αποδοχή, Ρόλοι και σχέσεις, Ανταπόκριση στο στρες και μέθοδοι αντιμετώπισης, Σεξουαλικότητα και αναπαραγωγή, Αξίες και πεποιθήσεις

Ταξινόμηση νοσηλευτικών διαγνώσεων⁴

- Οι τομείς τόσο του **NANDA** όσο και της **Gordon** χρησιμοποιούνται για την δημιουργία εργαλείων νοσηλευτικής αξιολόγησης, έτσι ώστε να υπάρχει σύνδεση του 1ου με το 2ο στάδιο της νοσηλευτικής διεργασίας. Χαρακτηριστικό είναι ότι οι τομείς του **NANDA** δεν έχουν χρησιμοποιηθεί στη σύνθεση και σύνταξη τέτοιων εργαλείων ενώ οι λειτουργικοί τομείς της **Gordon** έχουν δοκιμασθεί σε πολλές ερευνητικές μελέτες

Ταξινόμηση νοσηλευτικών διαγνώσεων κατά NANDA-I (ΣΥΝ)

Η ολοκληρωμένη Ν.Δ. περιλαμβάνει:

- α. το πρόβλημα (NANDA-I)
- β. την αιτιολογία (σχετιζόμενες αιτίες του προβλήματος)
- γ. τα σημεία και τα συμπτώματα (ενδείξεις του προβλήματος)

Πραγματικά προβλήματα:

- εμφανίζονται στην παρούσα κατάσταση

Δυνητικά προβλήματα:

- τα δεδομένα δείχνουν ότι ένα πρόβλημα θα μπορούσε να συμβεί. Τα δυνητικά προβλήματα ξεκινούν με τη φράση «κίνδυνος για» και περιλαμβάνουν τον ορισμό NANDA-I την αιτιολογία

Ορισμοί

- **NANDA: Nursing Diagnosis** **Νοσηλευτική διάγνωση**
(ορισμός και ταξινόμηση)
- **NIC: Nursing Interventions Classification** **Ταξινόμηση νοσηλευτικών παρεμβάσεων**
- **NOC: Nursing Outcomes Classification** **Ταξινόμηση νοσηλευτικών αποτελεσμάτων/εκβάσεων**

Σχεδιασμός



Σχεδιασμός¹

- Καθορισμός των σκοπών- εκβάσεων από το νοσηλευτή σε συνεργασία με τον ασθενή για την πρόληψη, ελάττωση ή επίλυση των προβλημάτων που αναγνωρίστηκαν από τις νοσηλευτικές διαγνώσεις
- Επιλογή σχετικών παρεμβάσεων που έχουν τη μεγαλύτερη πιθανότητα να βοηθήσουν τον ασθενή στην επίτευξη των σκοπών

Σχεδιασμός2

- Είναι σειρά βημάτων με την οποία ο Νοσηλευτής και ο ασθενής θέτουν προτεραιότητες και στόχους προκειμένου να επιλύσουν τα προβλήματα
- Οι στόχοι διατυπώνονται ως αναμενόμενα αποτελέσματα
- Νοσηλευτής και Ασθενής επιλέγουν παρεμβάσεις
- Οι παρεμβάσεις θα συμβάλουν στην υλοποίηση των προσδοκώμενων αποτελεσμάτων
- Τα αναμενόμενα αποτελέσματα και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις καταγράφονται

Ο Σχεδιασμός περιλαμβάνει:

- Τη **νοσηλευτική βοήθεια** που απαιτείται από τον ασθενή για να ικανοποιήσει τις ανθρώπινες ανάγκες του
- Τις **νοσηλευτικές παρεμβάσεις** που υπαγορεύονται από το θεραπευτικό πλάνο



Ο ρόλος του νοσηλευτή στο σχεδιασμό

Καθορισμός προτεραιοτήτων-ιεράρχηση αναγκών/προβλημάτων

Καταγραφή των σκοπών και των αναμενόμενων εκβάσεων (αποτελεσμάτων) του ασθενούς και ανάπτυξη στρατηγικής για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων

Καθορισμός και επιλογή των νοσηλευτικών παρεμβάσεων

Γνωστοποίηση του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας

Ιεραρχική κλίμακα αναγκών του Maslow

Ικανοποίηση: Όταν όλες οι προηγούμενες ανάγκες ικανοποιηθούν, τότε το άτομο αισθάνεται ικανοποίηση

Προσωπική αξία: Ο άνθρωπος αισθάνεται την ανάγκη να είναι χρήσιμος, ανεξάρτητος, επαρκής

Κοινωνικότητα: Επιθυμεί την επικοινωνία με άλλους ανθρώπους

Ασφάλεια: παρουσιάζεται μετά από την ικανοποίηση των βασικών αναγκών

Οργανικές ανάγκες: Περιλαμβάνονται όλες οι ανάγκες που σχετίζονται με την επιβίωση του ατόμου

Χαρακτηριστικά αντικειμενικών σκοπών (στόχων)

Πρέπει να επικεντρώνονται στον ασθενή

Ύπαρξη αμοιβαίας συμφωνίας μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή

Εξατομίκευση

Κάθε στόχος να αντιστοιχεί και να αναφέρεται σε μια ανάγκη/πρόβλημα

Να είναι παρατηρήσιμοι

Να είναι μετρήσιμοι

Να προσδιορίζονται χρονικά

Να είναι ρεαλιστικοί

Να είναι γραπτοί

Νοσηλευτικές παρεμβάσεις

- Μόλις τα αναμενόμενα αποτελέσματα (στόχοι) για τη φροντίδα έχουν εντοπιστεί, πρέπει να οριστεί ο τρόπος με τον οποίο θα επιτευχθούν **τα επιθυμητά αποτελέσματα**
- Ο συστηματικός προγραμματισμός σημαίνει **την επιλογή της καταλληλότερης φροντίδας** για ένα συγκεκριμένο ασθενή προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα
- Μέσα από **το εύρος των πιθανών παρεμβάσεων**, επιλέγονται εκείνες που συμβάλλουν στην επίτευξη του αποτελέσματος και απορρίπτονται όσες είναι ακατάλληλες
- Κάθε παρέμβαση μπορεί να είναι είτε **ανεξάρτητη νοσηλευτική παρέμβαση** (δεν απαιτεί ιατρική οδηγία αλλά επιστημονικές γνώσεις και κριτική σκέψη), είτε **εξαρτημένη νοσηλευτική παρέμβαση** (όπως για π.χ. η χορήγηση μιας φαρμακευτικής αγωγής, η προετοιμασία ασθενή για διαγνωστικές εξετάσεις)

Εφαρμογή



Εφαρμογή1

Αποτελεί την εκτέλεση του σχεδίου φροντίδας. Περιλαμβάνει όλες τις παρεμβάσεις που διενεργούνται από τους νοσηλευτές για:

- την προαγωγή της ευεξίας
- την πρόληψη ασθενειών
- την αποκατάσταση της υγείας
- τη διευκόλυνση της αντιμετώπισης των δυσλειτουργιών

Η διεξαγωγή παρεμβάσεων που κατευθύνονται προς την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων

Γίνεται με την εργασία από κοινού με τον ασθενή και τα άλλα μέλη της υγειονομικής ομάδας

Εφαρμογή2

- Εκτέλεση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων με συστηματοποιημένο τρόπο
- Ο Νοσηλευτής είτε τις εκτελεί ο ίδιος, είτε τις μεταβιβάζει στο κατάλληλο άτομο
- Οι αντιδράσεις του ασθενή στην παρεχόμενη φροντίδα καταγράφονται, έτσι ώστε να τεκμηριώνεται η νοσηλευτική διεργασία

Ο νοσηλευτής μπορεί να έχει τις επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες για να σχεδιάσει και να υλοποιήσει το σχέδιο φροντίδας, αλλά φθάνοντας στο στάδιο της εφαρμογής να μην μπορεί να πραγματοποιήσει τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις, είτε λόγω έλλειψης αυτονομίας (έλλειψη πρωτοβουλιών) που θα σχετίζεται με το βιοιατρικό μοντέλο παροχής φροντίδας που επικρατεί στη χώρα μας (στο οποίο οι ιατροί ελέγχουν απόλυτα τόσο τη θεραπεία των ασθενών όσο και την φροντίδα τους γενικότερα) είτε λόγω έλλειψης εξουσίας (authority) που θα οφείλεται, πιθανώς, στα νοσηλευτικά επαγγελματικά δικαιώματα και τη νοσηλευτική δεοντολογία, κείμενα τα οποία η ελληνική βιβλιογραφία τα έχει χαρακτηρίσει γενικά και ασαφή

Προϋποθέσεις εφαρμογής του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας

- Εφαρμογή του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας **δεν σημαίνει ότι εφαρμόζεται “άκαμπτο” το σχέδιο της φροντίδας**
- Είναι αλήθεια ότι σε αυτό το στάδιο, **τα πέντε στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας ενεργοποιούνται** και τα αποτελέσματα της νοσηλευτικής φροντίδας αποδεικνύουν την αλληλεπίδραση με τον ασθενή
- Η **κριτική σκέψη και η εξατομικευμένη προσέγγιση** είναι εξίσου σημαντικά για την εφαρμογή της
- Η **επαγγελματική κρίση και η κριτική σκέψη είναι πιο αναγκαία**, καθώς το σχέδιο μπορεί να χρειαστεί να τροποποιηθεί
- Σχεδιαζόμενες παρεμβάσεις **μπορεί να ακυρωθούν ή να τροποποιηθούν** ανάλογα με την εξέλιξη της κατάστασης του ασθενή
- Είναι απαραίτητο, επομένως, ο νοσηλευτής να εκτιμά συνέχεια και να επαναξιολογεί, καθώς η παρέχεται φροντίδα

Ο ρόλος του νοσηλευτή στην εφαρμογή

Εκτελεί το σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας

Συνεχίζει τη συλλογή δεδομένων και τροποποιεί το σχέδιο φροντίδας εάν ενδείκνυται

Τεκμηριώνει τη φροντίδα

Εκτίμηση



Εκτίμηση αποτελεσμάτων¹



Μέτρηση του βαθμού επίτευξης των στόχων του ασθενούς όπως καθορίστηκαν στο σχέδιο φροντίδας

Αποτίμηση της απάντησης του ασθενή στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις

Σύγκριση των απαντήσεων με τα αναμενόμενα αποτελέσματα και διαπίστωση του βαθμού που έχουν επιτευχθεί οι στόχοι

Προσδιορισμός παραγόντων που επηρέασαν θετικά ή αρνητικά την επίτευξη των στόχων

Επανεξέταση και αναθεώρηση του σχεδίου φροντίδας αν ενδείκνυται

Εκτίμηση αποτελεσμάτων²

Ολοκληρώνει τον κύκλο της νοσηλευτικής διεργασίας
Είναι απαραίτητη έτσι ώστε ο νοσηλευτής και ο ασθενής να
μπορεί να επανεξετάσουν τα ακόλουθα:

- την πρόοδο του ατόμου
- την επίτευξη ή όχι των επιθυμητών αποτελεσμάτων
- την ανάγκη για περαιτέρω περίθαλψη
- τυχόν απροσδόκητα αποτελέσματα ή ανικανοποίητες ανάγκες που δεν συμπεριλήφθησαν κατά την αξιολόγηση

Ο ρόλος του νοσηλευτή στην εκτίμηση

Εκτίμηση του βαθμού επίτευξης των σκοπών/ εκβάσεων

Προσδιορισμός παραγόντων που συμβάλλουν στην επιτυχία ή αποτυχία των σκοπών

Τροποποίηση σχεδίου φροντίδας αν ενδείκνυται

Σας ευχαριστώ πολύ

