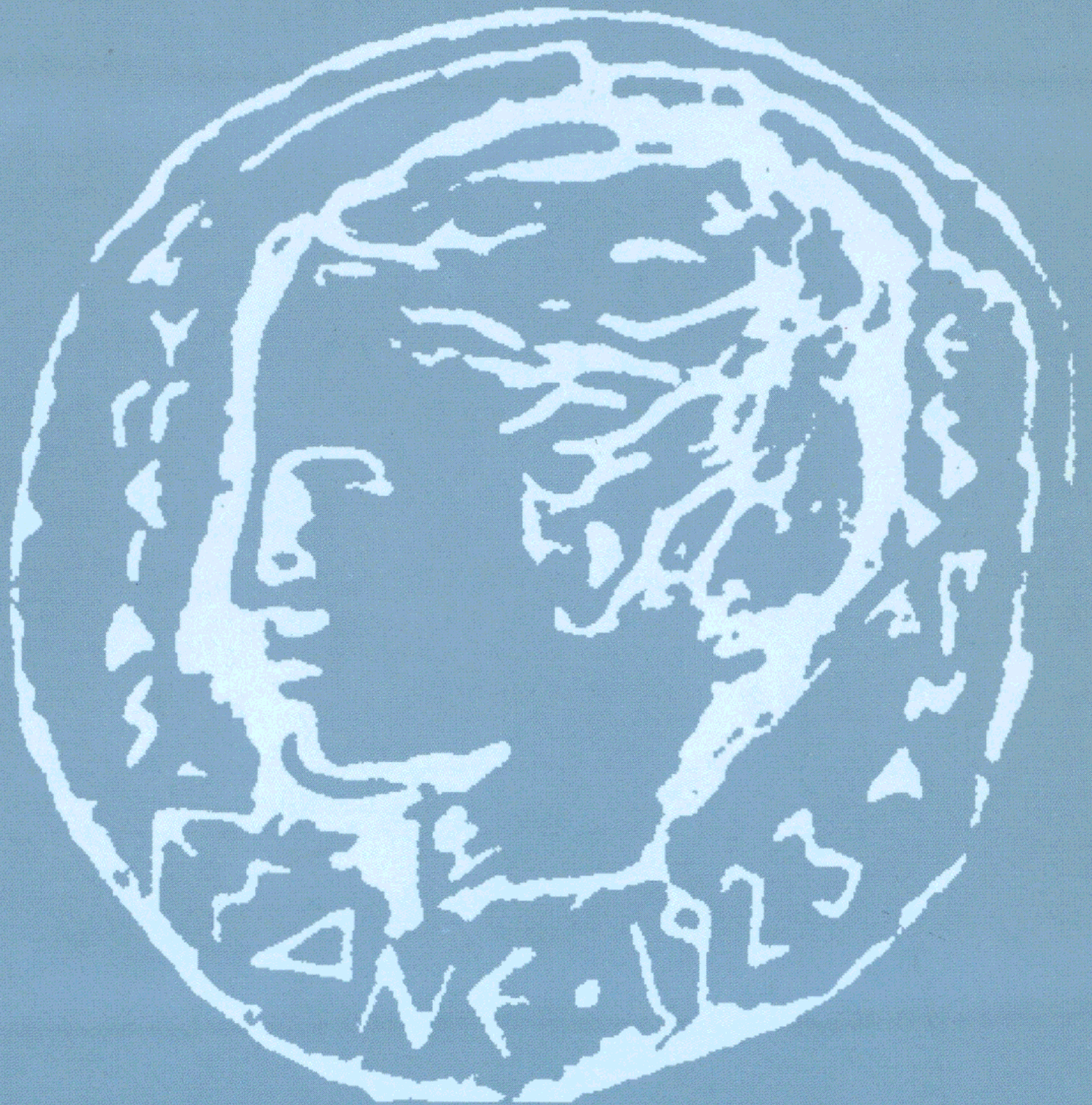


ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 35 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκέμβριος 1996



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 35 - No 4 - October - December 1996



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Πορίσματα-Προτάσεις 23ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου <i>Καβάλα 20-23 Μαΐου 1996</i>	202
2. Ο ρόλος της Νοσηλευτικής στην οικολογική κρίση <i>Κ. Μυριλιώτου</i>	208
3. Ηθικά διλήμματα στη Μαιευτική Νοσηλευτική <i>Α. Λυκερίδου - Αβραμιώτη</i>	212
4. Νοσηλευτική διάγνωση: Κατανόηση του όρου και απόψεις για την εφαρμογή του από τους Έλληνες νοσηλευτές <i>Δ. Δημητρελλής</i>	220
5. Σχέσεις μεταξύ νοσηλευτικής θεωρίας, έρευνας και πράξης: Διαφορετικές προσεγγίσεις και προβλήματα <i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	227
6. Πρόληψη και αντιμετώπιση των δηλητηριάσεων στα παιδιά <i>Β. Μάτζιου</i>	234
7. Δοκιμασία κόπωσης. Η νοσηλευτική συνεισφορά <i>Π. Βολοβότσι, Γ. Κατσεάς</i>	240
8. Συστήματα ταξινόμησης Ασθενών στη Νοσηλευτική <i>Χ. Λεμονίδου, Αν. Μερκούρης</i>	244
9. Νοσηλευτικά ιδρύματα της Ελλάδας και ειδικότερα Αθήνας και Πειραιά του 19ου αιώνα <i>Λ. Κουρκούτα</i>	254
10. Ο Καταστατικός Χάρτης της Λουμπλιάνα σχετικά με τη μεταρρύθμιση της φροντίδας υγείας <i>Απόδοση: Β. Μπάρμπα</i>	262
11. Συνδιάσκεψη του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας. «Μεταρρυθμίσεις στη Φροντίδα Υγείας στην Ευρώπη»	265
12. Περιεχόμενα έτους 1996	267
13. Οδηγίες για τους συγγραφείς	269

CONTENTS

1. Inferences-Proposals of the 23rd Panhellenic Nursing Congress <i>Kavala 20-23 May 1996</i>	202
2. The role of nursing in the ecological crisis <i>K. Myriliotou</i>	208
3. Ethical dilemmas in midwifery <i>A. Lykeridou - Avramioti</i>	212
4. Nursing diagnosis: Understanding the term and suggestions for its application by greek nurses <i>D. Dimitrelis</i>	220
5. Relations between nursing theory, practice and research: Differing approaches and problems <i>D. Sapountzi - Krepia</i>	227
6. Prevention and management of poisoning in children <i>B. Matziou</i>	234
7. Exercise stress testing, nursing role <i>P. Volovotsi, G. Katseas</i>	240
8. Patient classification systems in nurisng <i>C. Lemonidou, A. Merkouris</i>	244
9. Hospitals of Greece, especially in Athens and Piraeus, of the 19th century <i>L. Kourkouta</i>	254
10. The Ljubljana charter on Reforming Health Care <i>Translation: V. Barba</i>	262
11. Who Conference on European Health Care Reforms	265
12. Contents of the year 1996	267
13. Instructions to authors	269

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών
Ελλάδος
Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 77 02 861

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Αγιώτου-Δημοπούλου
Ε. Γουλιά
Α. Καλοκαιρινού
Μ. Μαλγαρινού
Α. Παπαδαντωνάκη
Ε. Πατηράκη
Α. Πορτοκαλάκη
Α. Ραγιά
Ε. Χαραλαμπίδου

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού
Επίτ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών
Πύργος Αθηνών - Γ' Κτίριο, 2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.

ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 3624 728, 3609 342, 3601 605, FAX: 3601 679

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές	2500	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	4500	δρχ.
Εξωτερικού	40	\$
Τιμή τεύχους	750	δρχ.
Τιμή τευχών 1990, 1991	600	δρχ.
» » 1985-1989	500	δρχ.

Νοσηλευτική διάγνωση: Κατανόηση του όρου και απόψεις για την εφαρμογή του από τους Έλληνες νοσηλευτές

Δημήτρης Δημητρελλής Νοσηλευτής Μ.Ε.Π.Κ. Ν.Ε.Ε.Σ.
στην κλινική νοσηλευτική

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ Νοσηλευτική διάγνωση: Κατανόηση του όρου και απόψεις για την εφαρμογή του από τους Έλληνες νοσηλευτές. Η νοσηλευτική διάγνωση είναι ένας όρος ο οποίος μόλις τα τελευταία χρόνια έχει εισαχθεί στην Ελληνική νοσηλευτική. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξερευνήσει πόσο κατανοητός είναι ο όρος από τους Έλληνες νοσηλευτές και να καταγράψει τις απόψεις του γύρω από την πιθανότητα εφαρμογής του στα Ελληνικά νοσοκομεία.

Μελετήθηκαν 222 νοσηλευτές από διάφορα νοσοκομεία της Αθήνας, διαφόρων εκπαιδευτικών επιπέδων και θέσεων εργασίας. Ως μέθοδος συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο με δημογραφικές ερωτήσεις, ερωτήσεις γνώσης και γνώμης. Διανεμήθηκαν 350 ερωτηματολόγια από τα οποία απαντήθηκαν τα 222 (63,4%).

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα SPSS χρησιμοποιώντας τη στατιστική δοκιμασία t-test για τα ποσοτικά δεδομένα και για τα ποιοτικά τη δοκιμασία χ^2

Από τα αποτελέσματά μας προκύπτει στατιστικά σημαντική διαφορά στη κατανόηση του όρου ανάμεσα στα διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα όπως και ανάμεσα στις διαφορετικές θέσεις εργασίας. Η στατιστική σημαντικότητα κυμαινόταν από $p=0,000$ έως $p=0,010$.

Επίσης βρέθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και στην απάντηση στην ερώτηση για το ποιος πρέπει να διατυπώνει τις νοσηλευτικές διαγνώσεις με $\chi^2=79,67$ που αντιστοιχεί σε $p=0,000$.

Το 60,4% απάντησε ότι η νοσηλευτική διάγνωση μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα Ελληνικά νοσοκομεία ενώ το 92,3% πιστεύει ότι η χρησιμοποίησή της θα προωθούσε τη νοσηλευτική επιστήμη και το 90,5% ότι θα βοηθούσε τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. **Νοσηλευτική 4: 220-226, 1996**

Η νοσηλευτική διάγνωση (ΝΔ) είναι ένας όρος ο οποίος έγινε γνωστός στην Ελλάδα την τελευταία πενταετία, αν και στις Η.Π.Α. έχει μια ιστορία είκοσι ετών. Μόλις τα τελευταία τρία χρό-

νια η ΝΔ έχει εισαχθεί στα προγράμματα σπουδών της ανώτερης, ανώτατης, μεταπτυχιακής εκπαίδευσης και στα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων. Κι εκεί όμως αναφέρεται στα

πλαίσια της νοσηλευτικής διεργασίας και ο χρόνος που αφιερώνεται δεν ανταποκρίνεται στη σημαντικότητά του. Η αναγκαιότητα χρησιμοποίησης του όρου από τους νοσηλευτές είναι αδιαμφισβήτητη όπως αυτό προκύπτει από τη διεθνή βιβλιογραφία και από το Πανευρωπαϊκό συνέδριο για τη ΝΔ που γίνεται από το 1993 κάθε δύο χρόνια.

Με βάση τα δεδομένα αυτά σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθούν οι γνώσεις που έχουν οι Έλληνες νοσηλευτές γύρω από τη ΝΔ και να καταγραφούν οι απόψεις για πιθανή εφαρμογή της στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα της μελέτης θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σαν οδηγός στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης αλλά και τα βασικά προγράμματα σπουδών της ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης έστω ώστε αυτά να ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των Ελλήνων νοσηλευτών σχετικά με τη νοσηλευτική διάγνωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Εννέα διαγνωστικές κατηγορίες (πιν. 1) μας δίνουν το θεωρητικό πλαίσιο για τη ταξινόμηση της ΝΔ¹. Ενεργείς ή δυνητικά διαταραχές στις περιοχές αυτές τις οποίες οι νοσηλευτές, ως αποτέλεσμα της εκπαίδευσης και της πείρας τους, είναι εν δυνάμει ικανοί και επιτρέπεται να αντιμετωπίσουν αποτελούν τις νοσηλευτικές διαγνώσεις². Πρόσφατα ο NANDA (North American Nursing Diagnosis Assosiation) έχει υιοθετήσει τον πιο κάτω ορισμό: «Η νοσηλευτική διάγνωση είναι μια κλινική κρίση σε σχέση με ατομικές, οικογενειακές, κοινοτικές αντιδράσεις σε ένα ενεργό ή δυνητικά ενεργό πρόβλημα υγείας.

Η ΝΔ μας δίνει τη βάση για την επιλογή των νοσηλευτικών παρεμβάσεων που θα μας βοηθήσουν να επιτύχουμε αποτελέσματα για τα οποία ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος³. Η ΝΔ αποτελεί την κινητήριο δύναμη στη διαδικασία της νοσηλευτικής διεργασίας και με βάση αυτή σχεδιάζονται και εκτελούνται νοσηλευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες μάλιστα ανήκουν στην ανεξάρτητη σφαίρα της νοσηλευτικής. Έτσι ένας σημαντικός στόχος της εφαρμογής της ΝΔ είναι η απόδειξη

της σημαντικότητας και μοναδικότητας της επιστήμης μας στην παροχή υπηρεσιών υγείας.

Πίνακας 1
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ (NANDA 1989)

1. ΑΝΤΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΥΛΗΣ	(Exchanging)
2. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	(Communicating)
3. ΔΙΑΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	(Relating)
4. ΑΞΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ	(Valuing)
5. ΕΠΙΛΟΓΕΣ	(Choosing)
6. ΚΙΝΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ	(Moving)
7. ΑΝΤΙΛΗΨΗ-ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ	(Perceiving)
8. ΣΚΕΨΗ-ΜΑΘΗΣΗ-ΓΝΩΣΗ	(Knowing)
9. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ	(Feeling)

Ψάχνοντας την βιβλιογραφία που υπάρχει στην Ελλάδα βρήκαμε κάποιες μελέτες οι οποίες όμως διερευνούν την εφαρμογή της ΝΔ στην κλινική πράξη ή σε θεωρητικό επίπεδο.

Το 1989 σε έρευνα που έγινε στις Η.Π.Α. στα μεγαλύτερα νοσοκομεία έδειξε ότι 53% των νοσοκομείων που απάντησαν χρησιμοποιούν τη ΝΔ σαν μέρος του γραπτού τους συστήματος⁴.

Πολλές μελέτες έχουν γίνει με υποθετικές κλινικές περιπτώσεις και τις ΝΔ που διατυπώνουν πάνω σε αυτές νοσηλευτές διαφορετικών εκπαιδευτικών επιπέδων. Σε μια τέτοια έρευνα η Aspinall⁵ βρήκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των πανεπιστημιακών νοσηλευτών και νοσηλευτών κατωτέρω επιπέδων ($p<0,1$). Επίσης σε σχέση με την προϋπηρεσία υπήρξε διαφορά ανάμεσα στους νοσηλευτές που είχαν πάνω από 10 έτη και σε αυτούς που είχαν λιγότερα, με υψηλότερη μέση τιμή των τελευταίων ($p=0,01$). Σε πρόσφατη μελέτη βρέθηκε ότι μόνο το 4% των προϊσταμένων αναγνώρισαν σωστά τις ΝΔ σε μια υποθετική κλινική περίπτωση⁶. Σε άλλες μελέτες, ΝΔ που διατυπώνονται εκ των υστέρων συγκρίνονται με αυτές που διατυπώθηκαν στις πραγματικές συνθήκες. Σε μια τέτοια μελέτη οι κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος διατύπωσαν εκ των υστέρων περισσότερες ΝΔ από τους νοσηλευτές που πρόσφεραν την φροντίδα υγείας. Επίσης υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά στις ΝΔ που διατυπώθηκαν σε όλες τις περιοχές αντίδρασης ($p=0,0000$)⁷.

Είναι αξιοσημείωτο ότι πολλοί ερευνητές όπως οι O Brien-Pallas (1987), McKibbin et al. (1985), Harp and Kerr (1991) τονίζουν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ΝΔ αναφέρεται στην περιοχή της ανταλλαγής της ύλης και αντανakλά τους ιστορικούς δεσμούς της νοσηλευτικής με την ιατρική, καθώς και την μεγαλύτερη ευκολία με την οποία χειρίζονται οι νοσηλευτές τέτοια προβλήματα^{7,8}.

Στην Ελλάδα βρισκόμαστε σε ένα προγενέστερο στάδιο αφού η ΝΔ δεν εφαρμόζεται στην κλινική πράξη. Το γεγονός αυτό μας οδηγεί στην υπόθεση ότι οι Έλληνες νοσηλευτές δεν είναι ακόμα έτοιμοι να διατυπώσουν ΝΔ. Τα βασικά ερωτήματα που γίνεται προσπάθεια ν' απαντηθούν με τη συγκεκριμένη μελέτη είναι:

– Έχουν ακούσει οι Έλληνες νοσηλευτές τον όρο ΝΔ;

– Τον έχουν κατανοήσει; Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης και θέσεις εργασίας;

– Ποιος νομίζουν οι Έλληνες νοσηλευτές ότι πρέπει να διατυπώνει ΝΔ;

– Ποια η γνώμη των Ελλήνων νοσηλευτών για τη χρησιμοποίηση της ΝΔ στα νοσοκομεία και πως την αξιολογούν σε σχέση με την ανάπτυξη της νοσηλευτικής;

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν 222 νοσηλευτές από μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας, όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης (ανώτατη, ανώτερη, μέση) και θέσεων εργασίας (τομεάρχες, προϊστάμενες, νοσηλευτές, βοηθοί).

Ως μέθοδος συλλογής δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο δημιουργήθηκε για τον σκοπό της μελέτης (παράρτημα). Διανεμήθηκαν 350 ερωτηματολόγια από τα οποία συμπληρώθηκαν τα 222 (63,4%). Το ερω-

τηματολόγιο περιείχε τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος υπήρχαν δημογραφικές ερωτήσεις και ερωτήσεις σχετικές με το εκπαιδευτικό επίπεδο, τη θέση, και την προϋπηρεσία. Στο δεύτερο μέρος υπήρχαν πέντε ερωτήσεις γνώσης οι οποίες αφορούν βασικά χαρακτηριστικά της ΝΔ και προσδιορίζονται από σημαντικούς συγγραφείς που έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το θέμα όπως η GORDON και η CARPENITO^{9,10}. Στο τρίτο μέρος υπάρχουν ερωτήσεις γνώμης οι οποίες αφορούν τα πιστεύω των Ελλήνων νοσηλευτών για την εφαρμογή της ΝΔ στην χώρα μας. Το ερωτηματολόγιο στην εισαγωγή του εξηγούσε τον σκοπό της έρευνας και πληροφορούσε τους συμμετέχοντες για το που και πως θα χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα. Η διανομή έγινε από τον ερευνητή και συνεργάτες χωρίς επεξηγήσεις και η συλλογή τους γινόταν άμεσα.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα SPSS χρησιμοποιώντας για τα ποσοτικά δεδομένα την στατιστική δοκιμασία t-test, και για τα ποιοτικά δεδομένα την στατιστική δοκιμασία χ^2 . Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις γνώσης βαθμολογήθηκαν με 1 για κάθε σωστή απάντηση και το σύνολο της βαθμολογίας αποτέλεσε την εκτίμηση της μεταβλητής «κατανόηση της ΝΔ». Με τον τρόπο αυτό μετατρέψαμε τα ποιοτικά δεδομένα σε ποσοτικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο πληθυσμός της μελέτης είχε μέση τιμή ηλικίας 32 έτη και σταθερή απόκλιση 7.2 ενώ η σύνθεσή του αναλυτικά περιγράφεται στους πίνακες 2,3.

Πίνακας 2. Πληθυσμός νοσηλευτών κατά εκπαιδευτικό επίπεδο N=222

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	
18 πανεπιστημιακής εκπαίδευσης από πανελλαδικές	(8,1%)
22 πανεπιστημιακής εκπαίδευσης από κατακτήτριες	(9,9%)
77 τεχνολογικής εκπαίδευσης	(34,7%)
66 τεχνολογικής εκπαίδευσης κάτοχοι ειδικότητας	(29,7%)
39 δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	(17,6%)

Πίνακας 3. Πληθυσμός νοσηλευτών κατά θέση εργασίας N=222

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
22 τομάρχες νοσηλευτικών τομέων	(9,9%)
32 προϊστάμενες νοσηλευτικών τμημάτων	(14,4%)
128 νοσηλεύτες	(57,7%)
40 βοηθοί νοσηλευτών	*18%)

Ενα ποσοστό 15,8% από τους ερωτηθέντες δεν είχε ακούσει ποτέ τον όρο ενώ από το 84,2% που τον έχουν ακούσει το 42% τον έχει ακούσει κατά την βασική του εκπαίδευση ή την ειδικότητα και το 31% σε κάποιο σεμινάριο. Από τις ερωτήσεις γνώσεως δεν απάντησαν σωστά σε καμία ερώτηση 4 νοσηλεύτες (1,8%), απάντησαν σωστά σε 1 ερώτηση 18 (8,1%) σε 2 ερωτή-

σεις 51 (23%) σε τρεις ερωτήσεις 74 (33,3), σε τέσσερις ερωτήσεις 51 (23%) και όλες τις ερωτήσεις σωστές τις είχαν 24 νοσηλεύτες (10,8%).

Η κατανομή του συνόλου της βαθμολογίας, που αποτελεί τον εκτιμητή της κατανόησης της ΝΔ, στο σύνολο των νοσηλευτών είχε μέση τιμή 3 και σταθερά απόκλισης 1,1 (πιν. 4).

Πίνακας 4. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία κατανομής του συνόλου της βαθμολογίας από τις ερωτήσεις γνώσης

Mean	= 3,000	Std. err	= 0,79	Medium	= 3,000
Mode	= 3,000	Std. dev.	= 1,177	Variance	= 1,385
Kurtosis	= 0,378	SE.Kurt	= 0,325	Sewness	= 0,168
SE. Skew	= 0,163	Range	= 5,000	Minimum	= 0,000
Maximum	= 5,000	Sum	= 666		

Η συσχέτιση της κατανόησης της ΝΔ με το εκπαιδευτικό επίπεδο (πίνακας 5), μας έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα. Αναλυτικά οι νοσηλεύτες πανεπιστημιακής εκπαίδευσης,

τεχνολογικής εκπαίδευσης που είναι κάτοχοι ειδικότητας, φάνηκε να έχουν κατανοήσει καλύτερα τον όρο από τους νοσηλεύτες τεχνολογικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με $p=0,000$ έως 0,004.

Πίνακας 5. Διαφορά κατανόησης της ΝΔ ανάμεσα στα διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα

ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ		ΟΜΑΔΑ	ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ t-test	
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Πανελλαδικές)	3, 7222	Α	A-Δ:t=3,54	p=0,001
			A-E:t=3,84	p=0,000
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Κατακτήτριες)	3,5000	Β	B-Δ:t=2,91	p=0,004
			B-E:t=3,33	p=0,002
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (Κάτοχοι ειδικότητας)	3,3030	Γ	Γ-Δ:t=3,15	p=0,002
			Γ-E:t=3,80	p=0,000
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	2,7273	Δ		
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	2,4103	Ε		

Η συσχέτιση της κατανόησης της ΝΔ με τη θέση εργασίας που κατείχαν οι νοσηλευτές μας έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους τομάρχες και τους βοηθούς ($p=0,032$),

ανάμεσα στους νοσηλευτές και τους προϊσταμένους ($p=0,010$), κι ανάμεσα στους νοσηλευτές και τους βοηθούς ($p=0,000$)(πιν. 6).

Πίνακας 6. Διαφορά κατανόησης της ΝΔ ανάμεσα στις διαφορετικές θέσεις εργασίας

ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ		ΟΜΑΔΑ	ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ t-test	
ΤΟΜΕΑΡΧΕΣ	3,1364	Α	A-Δ:t=2,19	p=0,032
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΕΣ	2,6875	Β	B-Γ:t=2,60	p=0,010
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	3,2422	Γ	Γ-Δ:t=4,05	p=0,000
ΒΟΗΘΟΙ	2,4000	Δ		

Στην ερώτηση ποιος πρέπει να διατυπώνει τις ΝΔ, 33 νοσηλευτές απάντησαν ότι μόνο οι πανεπιστημιακοί νοσηλευτές πρέπει να διατυπώνουν τις ΝΔ (14,9%), 51 νοσηλευτές απάντησαν ότι μόνο οι νοσηλευτές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης πρέπει να διατυπώνουν τις ΝΔ (23%), ενώ 138 νοσηλευτές απάντησαν ότι όλοι οι νοσηλευ-

τές πρέπει να διατυπώνουν ΝΔ (62,2%). Οι απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση αυτή βρέθηκε ότι επηρεάζονται από το εκπαιδευτικό επίπεδο (πιν. 7) με $\chi^2=79,67$ που αντιστοιχεί σε $p=0,0000$, καθώς και από τη θέση εργασίας που κατέχει ο νοσηλευτής (πιν. 8) με $\chi^2=27,679$ που αντιστοιχεί σε $p=0,0001$.

Πίνακας 7. Συσχέτιση της απάντησης στην ερώτηση για το ποιος πρέπει να διατυπώνει τις ΝΔ με το εκπαιδευτικό επίπεδο

ΜΟΝΟ ΠΕ		ΠΕ ΚΑΙ ΤΕ	ΟΛΟΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΠΑΝ.ΕΚΠ.(πανελλαδικές)	11	1	6	18
ΠΑΝ.ΕΚΠ.(κατακτήτριες)	9	11	2	22
ΤΕΧΝ.ΕΚΠ.	9	19	53	77
ΤΕΧΝ.ΕΚΠ.(με ειδικότητα)	6	19	41	66
ΔΕΥΤ.ΕΚΠ.	2	1	36	39
ΣΥΝΟΛΟ	33	51	138	222
	14,9%	23%	62,2%	
$\chi^2=79,67335$		$p=0,0000$		

Πίνακας 8. Συσχέτιση της απάντησης στην ερώτηση για το ποιος πρέπει να διατυπώνει τις ΝΔ με την θέση εργασίας

ΜΟΝΟ ΠΕ		ΠΕ ΚΑΙ ΤΕ	ΟΛΟΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΤΟΜΕΑΡΧΕΣ	3	10	9	22
ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΕΣ	3	6	23	32
ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	25	34	69	128
ΒΟΗΘΟΙ	2	1	37	40
ΣΥΝΟΛΟ	33	51	138	222
$\chi^2=27,67955$		$p=0,00011$		

Το 60,4% των ερωτηθέντων υποστηρίζει ότι η ΝΔ θα μπορούσε να εφαρμοστεί στα Ελληνικά νοσοκομεία ενώ από τους υπόλοιπους οι μισοί αποδίδουν την μη δυνατότητα εφαρμογής του στην έλλειψη χρόνου και προσωπικού. Το 92,3% πιστεύει ότι η χρησιμοποίηση της ΝΔ θα προωθούσε τη νοσηλευτική επιστήμη και το 90,5% ότι θα βοηθούσε τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Το 97,3% θα ήθελε περισσότερη ενημέρωση για την ΝΔ.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Τη ΝΔ σαν όρο την έχει ακούσει το μεγαλύτερο ποσοστό των Ελλήνων νοσηλευτών (84,2%). Από τα αποτελέσματα μας προκαλεί εντύπωση ότι μόνο ένα 10,8% των ερωτηθέντων απάντησε σωστά σ' όλες τις ερωτήσεις βασικών γνώσεων. Αυτό το στοιχείο σε συνδυασμό με το εύρημα ότι το 97,3% των νοσηλευτών θα ήθελε περισσότερη ενημέρωση μας οδηγούν στην υπόθεση ότι αν κι έχουν περάσει τρία χρόνια από την εισαγωγή του όρου αυτός δεν έχει γίνει κατανοητός από τη μεγάλη πλειοψηφία των νοσηλευτών. Η ενασχόληση του νοσηλευτικού σώματος με τη νοσηλευτική διάγνωση πρέπει να γίνει εντονότερη και συστηματικότερη είτε με τη μορφή σεμιναρίων είτε με τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Είναι πολύ σημαντικό, αν πρόκειται στο άμεσο μέλλον να χρησιμοποιήσουμε τον όρο, αυτός να έχει γίνει απόλυτα κατανοητός και αποδεκτός.

Η διαφορά που βρέθηκε στην κατανόηση ανάμεσα στα διαφορετικά εκπαιδευτικά επίπεδα συμφωνεί με τις μελέτες των Aspinall, Louette, που προαναφέρθηκαν. Οι νοσηλευτικές ειδικότητες που λειτουργούν εδώ και μερικά χρόνια στη χώρα μας φαίνεται ότι προσφέρουν στη θεωρητική κατάρτιση των νοσηλευτών.

Επίσης ένα σημαντικό συμπέρασμα είναι ότι οι προιστάμενες και γενικότερα οι υψηλά ιστάμενοι στην ιεραρχία υπολείπονται στην κατανόηση του όρου σε σημαντικό βαθμό από τους νοσηλευτές, συμπέρασμα το οποίο συμφωνεί με τη

μελέτη της Bos⁶ Αυτό το εύρημα μας οδηγεί στην υπόθεση ότι δυστυχώς στην Ελλάδα η ιεραρχική εξέλιξη ενός νοσηλευτή δεν συνοδεύεται, κατά κανόνα, από την απαραίτητη ανανέωση γνώσεων και τη συνεχή ενημέρωση που σε άλλα συστήματα υγείας αποτελούν προϋπόθεση για τη συνέχιση της εξάσκησης του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Η σχέση που διαπιστώθηκε ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και στην απάντηση στην ερώτηση για το ποιος πρέπει να διατυπώνει τις ΝΔ οφείλεται κυρίως στις απαντήσεις που έδωσαν οι νοσηλευτές πανεπιστημιακού επιπέδου και οι νοσηλευτές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Μπορεί δε να αποδοθεί στο ότι η ΝΔ θεωρείται αιχμή του δόρατος της νοσηλευτικής και κάθε εκπαιδευτικό επίπεδο θέλει να την κατοχυρώσει για τον εαυτό του. Το γεγονός αυτό αντανακλά τα προβλήματα που δημιουργούνται από την πολυδιάσπαση του νοσηλευτικού χώρου.

Η πολυδιάσπαση αυτή έχει αναγνωριστεί από πολλά νοσηλευτικά στελέχη και φορείς της νοσηλευτικής ως παράγοντας αναστολής της εξέλιξης της επιστήμης.

Η απάντηση της πλειοψηφίας των προϊσταμένων ότι όλο το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να διατυπώνει ΝΔ μπορεί να δικαιολογηθεί από τη μη κατανόηση του όρου από τις προϊσταμένες όπως αυτή φάνηκε στα αποτελέσματά μας, αλλά και από εξομείωση των διαφορετικών εκπαιδευτικών επιπέδων η οποία διαφαίνεται στα νοσοκομεία μας και η οποία ως τελικό στόχο έχει την αύξηση της ποσότητας των παρεχομένων υπηρεσιών σε βάρος της ποιότητας.

Συμπερασματικά οι Έλληνες νοσηλευτές, οι οποίοι όπως προκύπτει θέλουν την εφαρμογή της ΝΔ στην κλινική πράξη γιατί πιστεύουν ότι θα βοηθήσει και τους ασθενείς και την ίδια τη νοσηλευτική, δείχνουν απροετοίμαστοι για κάτι τέτοιο. Καθήκον όλων των εκπαιδευτικών αλλά και των στελεχών είναι, αφού πρώτα νιώσουν οι ίδιοι ικανοί, να προετοιμάσουν τους Έλληνες νοσηλευτές γι' αυτή την εντυπωσιακή εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης.

DIMITRIS DIMITRELIS Nursing diagnosis: Understanding the term and suggestions for its application by greek nurses.

Nursing diagnosis is a term that has been introduced in Greece during the last few years. The purpose of this study was to explore how understandable this term is, and to report the predominant aspects for the possibility of its application.

The study group comprised 222 nurses from different hospitals in Athens, who had varied degrees of training and working positions. The method of data collection was a list of demographic, knowledge and opinion questions. A total of 350 questionnaires were distributed, of which 222 had been answered (63,5%).

The analysis of the data was done with the SPSS program, using the statistical t-test for the quantitative and the x²-test for the qualitative data.

Our results indicate that there is a statistically significant difference regarding the understanding of the term between the different training levels, as well as between the different working positions. The significance varies between the couples from $p=0,000$ to $p=0,010$. It was also found that there is a correlation between the training level and the aspect regarding who should formulate nursing diagnosis with $x^2=79,67$ that corresponds to $p=0,000$.

The majority of the study group (60,4%) answered that nursing diagnosis can be used in Greek Hospitals, while 92,3% believes that its usage would promote nursing science, and 90,5% that its usage would help patients and their families. **Nosileftiki 4: 220-226, 1996.**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Gordon M. «Nursing Diagnosis, process and application» Mc Graw-hill book company N.Y. 1987.
2. Gordon m. «Nursing diagnoses and the diagnostic process» A.J.N. 76: 1298-1300 August 1976.
3. NANDA «NANDA nursing diagnoses: Definitions and Classification 1992-1993 St Louis, MO: Author 1992
4. Brunckhorst L. et. al: «Who's using Nursing Diagnoses? AJN 89:267-268 February 1989.
5. Aspinall M.J.: «Nursing Diagnosis - The weak Link» Nursing Outlook 24, 433-436 July 1976.
6. Etheridge S, Bos S, Bos N.: «Staff nurse identification of nursing diagnoses from a written case study» Nursing Diagnosis: 3,30-35 1992
7. Louette R. Johnson Lutiens: «The nature and use of Nursing Diagnosis in Hospitals» Nursing Diagnosis 4, 107-113 1993
8. Hardy M, Mass M & Aiken J «The prevalence of nursing diagnoses among elderly and long term care residents: A descriptive comparison. Recent Advances in Nursing 21, 144-158 1988.
9. Gordon M. «Manual of Nursing Diagnosis 1988-89» The CV Mosby company 1989.
10. Carpenito L.J.: «Nursing Diagnosis and clinical practice» 5th Edition. J.B. Lippincott 1992.