



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 37 - Τεύχος 2 - Απρίλιος - Ιούνιος 1998



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 37 - No 2 - April - June 1998

ISSN 1105-6843



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύntαξη Α. Παπαδαντωνάκη	91
2. Προάγοντας τη Νοσηλευτική J.A. Oulton (Απόδοση-Μετάφραση: Μ. Γκίκα)	92
3. Εναρκτήρια ομιλία 25ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου Α. Παναουδάκη-Μπροκαλάκη	98
4. Συμπεράσματα 25ου Ετησίου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου Π. Δημητρίου	102
5. Ηγετικές Μορφές. Αικατερίνη Καυκιά-Κέπετση Β. Λανάρα	105
6. Ο ρόλος του Νοσηλευτικού Δυναμικού στον Καθορισμό της Πολιτικής υγείας. Χ. Λεμονίδου, Α. Μερκούρης	106
7. Συστήματα Παροχής Νοσηλευτικής Φροντίδας. Ορίζοντες και Πραγματικότητα Ε. Πατράκη-Κουρμπάνη	114
8. Κριτήρια ποιοτικού ελέγχου της νοσηλευτικής φροντίδας στον ογκολογικό ασθενή Μαρία Λαβδανίτη	123
9. Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση Η. Παναουδάκη-Μπροκαλάκη	128
10. Η εξέλιξη της διασυνδετικής-συμβουλευτικής νοσηλευτικής ψυχικής υγείας στα Γενικά Νοσοκομεία Μ. Πριάμη	133
11. Συμβουλευτική, Συμβουλευτικές Δεξιότητες και Νοσηλεύτες Δ. Σαπουντζή-Κρέπια	139
12. Τερατογόνος Δράση των Φαρμάκων στην Εγκυμοσύνη Β. Μάτζιου	147
13. Ηθικά διλήμματα που αντιμετωπίζει η νοσηλευτική επιστήμη κατά τη διεξαγωγή ερευνών Δ. Παπαγεωργίου	157
14. Σεβασμός για την Αυτονομία: Είναι πάντοτε Υψίστης Σημασίας; Ε. Αποστολοπούλου	172
15. Οδηγίες για τους συγγραφείς	180

CONTENTS

1. Editorial A. Papadantonaki	91
2. Promoting Nursing and Health World Wide J.A. Oulton (Translation: M. Ghika)	92
3. Opening Speech of the 25th Annual Panhellenic Nursing Congress H. Papanoudaki-Brokalaki	98
4. Conclusions of the 25th Annual Panhellenic Nursing Congress P. Dimitriou	102
5. Great Nursing Leaders. Ekaterini Kafkia-Kepetzi V. Lanara	105
6. Health Policy and the Role of Nursing C. Lemonidou, A. Merkouris	106
7. Nursing Care Delivery Systems. Horizons and Reality E. Patiraki-Kourbani	114
8. Quality improvement of nursing care for the cancer patient M. Lavdaniti	123
9. Continuing Nursing Education H. Papanoudaki-Brokalaki	128
10. The Evolution of Psychiatric Consultation Liason Nursing in General Hospitals M. Priami	133
11. Counselling, Counselling Skills and Nurses. D. Sapountzi-Krepia	139
12. Teratogenic Effect of Drugs in Pregnancy V. Matziou	147
13. Ethical issues nursing science confronts when carrying out research projects D. Papageorgiou	157
14. Respect for Autonomy: Is it Always Paramount? H. Apostolopoulou	172
15. Instructions to authors	180

- «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

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
Α. Καλοκαιρινού
Α. Παπαδαντωνάκη
Ε. Πατράκη
Α. Πορτοκαλάκη
Ε. Χαραλαμπίδου

ΕΚΔΟΤΗΣ

Δρ. Ασπασία Παπαδαντωνάκη

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	5.000	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	9.000	δρχ.
Εξωτερικού	80	\$
Τιμή τεύχους	1.500	δρχ.
Τιμή τευχών 1992-1996	1.200	δρχ.
» » 1990-1991	1.000	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	800	δρχ.

ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ηρώ Παναγούδακη - Μποκαλάκη

Διδάκτωρ Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Προϊσταμένη Νοσηλευτικού Τομέα Π. Γ. Ν. Α. «Ιπποκράτειο»

Ηρώ Παναγούδακη - Μποκαλάκη. Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Ο όρος Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Εκπαίδευση (ΣΝΕ) αναφέρεται στις προσπάθειες που καταβάλλονται από διάφορους φορείς αλλά και από τον ίδιο το νοσηλευτή με σκοπό την εξοικείωσή του με τις νέες γνώσεις και εξελίξεις στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας. Η συμμετοχή στη ΣΝΕ συμβάλλει στη διεύρυνση των γνώσεων και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων του νοσηλευτή. Οι δραστηριότητες ΣΝΕ λαμβάνουν χώρα είτε εντός νοσοκομείου και απευθύνονται κυρίως σε νέους νοσηλευτές είτε εκτός νοσοκομείου υπό την μορφή σεμιναρίων, συνεδρίων κλπ. Στο παρόν άρθρο, αναλύονται οι τρόποι ΣΝΕ, τα χαρακτηριστικά των προγραμμάτων εκπαίδευσης, οι παράγοντες που τα επηρεάζουν καθώς και η αποτελεσματικότητά τους. **Νοσηλευτική 2: 128-132, 1998.**

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κατά τα τελευταία χρόνια, παρά τις επιστημονικές προόδους και την τεχνολογική εξέλιξη, η παροχή ιατρονοσηλευτικής φροντίδας μέσα από τα σύγχρονα συστήματα υγείας κρίνεται ανεπαρκής. Η ποιότητα της περίθαλψης και η διασφάλιση της ποιότητας (Quality Assurance) βρίσκονται στο επίκεντρο της προσοχής στο χώρο της πολιτικής υγείας. Σύμφωνα με τους ειδικούς, η ποιότητα στην περίθαλψη εξασφαλίζεται από τη ικανότητα και αποτελεσματικότητα των επαγγελματιών της υγείας, οι οποίοι χρησιμοποιούν τις άριστες και ασφαλείς τεχνολογίες, κατά τρόπο ενδεδειγμένο και παραγωγικό, με σκοπό την ικανοποίηση των ασθενών και των συγγενών τους.¹

Για την αξιολόγηση και εξασφάλιση των παραγόντων που σχετίζονται με την ποιότητα και αποτελεσματικότητα της περίθαλψης πολλές χώρες καθιέρωσαν ή ενίσχυσαν υπάρχοντες θεσμούς και διαδικασίες. Μια από τις βασικότερες διαδικασίες, που κατέχει πρωταρχική θέση στην όλη προσπάθεια, είναι η εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού υγείας.² Η εκπαίδευση αναφέρεται τόσο στη βασική και μεταβατική όσο και στη συνεχιζόμενη.

2. ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ο όρος Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση (ΣΕ) δηλώνει μια διαρκή και ατελείωτη θητεία στη

μάθηση και αναφέρεται στην προσπάθεια που καταβάλλεται από διάφορους φορείς, αλλά και από το ίδιο το άτομο, για απόκτηση νέων γνώσεων πέρα από τις αποκτηθείσες, μέσω της βασικής εκπαίδευσης. Πρόκειται για μια διαδικασία που ξεκινά μετά το τέλος των σπουδών και διαρκεί για όλη τη ζωή του ατόμου.

Η ΣΕ αποτελεί ηθικό χρέος κάθε νοσηλευτή δεδομένου ότι το 50% περίπου των γνώσεων μας θεωρούνται απαρχαιωμένες μετά από πάροδο 10 ετών.³

Η διάθεση για Συνεχιζόμενη Νοσηλευτική Έκπαίδευση (ΣΝΕ) πηγάζει από την αίσθηση ευθύνης, τη συνειδητοποίηση των ελλείψεων και την ικανοποίηση της έμφυτης επιστημονικής αναζήτησης.⁴ Οι νέες γνώσεις όχι μόνο θα καλλιεργήσουν το πνεύμα κάθε νοσηλευτή, αλλά και θα συνεπικουρήσουν στην καλύτερη κατανόηση του αντικειμένου με το οποίο ασχολείται. Πέρα όμως από τις εσωτερικές αυτές ανάγκες και κίνητρα, η ΣΝΕ πρέπει και να επιβάλλεται από τους εργοδότες, εφόσον υπάρχουν συνεχώς καινούργια δεδομένα τα οποία απαιτούν πληρέστερη κατάρτιση των εργαζομένων στην υγεία.

3. ΣΚΟΠΟΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Οι κυριότεροι σκοποί της ΣΝΕ είναι⁵:

1. Να καλύψει ορισμένα κενά γνώσης που δεν καλύφθηκαν από προγράμματα βασικής εκπαίδευσης.
2. Να αναθεωρήσει ή να τροποποιήσει την υπάρχουσα γνώση και να ενημερώσει για τις εξελίξεις του σήμερα.
3. Να καλλιεργήσει δεξιότητες, να εφαρμόσει και να αξιοποιήσει στην πράξη τις αποκτηθείσες γνώσεις.

4. ΤΡΟΠΟΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η ΣΝΕ επιτυγχάνεται με :

- α) αυτοεκπαίδευση και
- β) οργανωμένη ή κατευθυνόμενη εκπαίδευση.

Η αυτοεκπαίδευση διαμορφώνεται με την ελεύθερη βούληση του κάθε ατόμου, κατευθύ-

νεται από εσωτερικές δυνάμεις και τροποποιείται από την επίδραση εξωτερικών ερεθισμάτων και ευκαιριών.

Πηγές ενημέρωσης αποτελούν επιστημονικά συγγράμματα και περιοδικά, το διαδίκτυο (Internet), τα διάφορα οπτικοακουστικά μέσα, καθώς και η ανταλλαγή απόψεων και γνώσεων με ειδικούς.

Η οργανωμένη εκπαίδευση μπορεί να χωρισθεί στην:

- ενδοϋπηρεσιακή και
- στην εκπαίδευση που προσφέρεται εκτός υπηρεσίας.

Στην ενδοϋπηρεσιακή εντάσσεται ο προσαρμοσμός των νέων υπαλλήλων και τα διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα που γίνονται, είτε με τη μορφή διαλέξεων, είτε με τη μορφή φροντιστηριακών μαθημάτων, στο χώρο εργασίας.⁶

Η εκτός υπηρεσίας ΣΝΕ αφορά στην παρακολούθηση εκπαιδευτικών εκδηλώσεων όπως συνεδρίων, σεμιναρίων τα οποία έχουν σχέση με τον άρρωστο και τη νοσηλευτική επιστήμη.

5. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Η ποιότητα της μάθησης εξαρτάται από την ποιότητα της διδασκαλίας. Κατά συνέπεια κάθε εκπαιδευτικό πρόγραμμα πρέπει να έχει ορισμένα χαρακτηριστικά προκειμένου να είναι λειτουργικό και αποτελεσματικό. Τα χαρακτηριστικά αυτά μπορούν να συνοψισθούν ως εξής:^{6,7}

1. Να είναι προσαρμοσμένο στα τελευταία επιστημονικά δεδομένα.
2. Να απορρίπτει καθετί ξεπερασμένο και να το αντικαθιστά με σύγχρονο.
3. Να διατυπώνονται με σαφήνεια οι στόχοι, με επίκεντρο τον άρρωστο και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.
4. Οι εκπαιδευόμενοι να μην είναι παθητικοί δέκτες πληροφοριών, αλλά να υπάρχει ενεργός συμμετοχή τους, ώστε να διατηρείται αμείωτο το ενδιαφέρον για μάθηση. Όταν η μάθηση είναι ενεργητική γίνεται περισσότερο κατανοητή δεδομένου ότι συμμετέχει περισσότερο η σκέψη από τη μνήμη.

5. Να συμπληρώνεται η θεωρητική διδασκαλία με πρακτική άσκηση, ή και κλινική εφαρμογή.
6. Να κατευθύνεται από τις ανάγκες των εκπαιδευομένων και όχι από τις γνώσεις και τα προσωπικά ενδιαφέροντα των εκπαιδευτών.
7. Να αξιοποιούνται σωστά οι διαθέσιμες πηγές ανθρώπινου δυναμικού με το ελάχιστο οικονομικό κόστος και με καθιερωμένες και αποτελεσματικές μεθόδους.
8. Η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ εκπαιδευτών και εκπαιδευομένων αλλά και ανάμεσα στους εκπαιδευόμενους να είναι υγιής και δημιουργική.
9. Να γίνεται αξιολόγηση των αποτελεσμάτων κάθε εκπαιδευτικής δραστηριότητας και αξιοποίηση των συμπερασμάτων.

6. ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η ύπαρξη ενός εκπαιδευτικού προγράμματος δεν είναι από μόνη της αρκετή, απαιτείται και συμμετοχή νοσηλευτών για να το παρακολουθήσουν και να το αξιοποιήσουν. Για να υπάρξει όμως συμμετοχή πρέπει να δοθούν ορισμένα κίνητρα όπως:⁴

- Απόκτηση προσόντων τα οποία υπολογίζονται στην εξέλιξη του νοσηλευτή.
- Ύπαρξη κατάλληλων ευκαιριών.
- Ευχάριστο εκπαιδευτικό περιβάλλον χωρίς να θυμίζει μαθητικά θρανία.
- Εκπαιδευτικό πρόγραμμα που θα παρουσιάζει ενδιαφέρον, με θέματα τα οποία να αναφέρονται σε καθημερινά προβλήματα.
- Οι μέθοδοι και οι τεχνικές διδασκαλίας να είναι σύγχρονες, ευχάριστες και αποδοτικές.
- Οι εκπαιδευτές να είναι υπεύθυνοι, αμερόληπτοι και εξειδικευμένοι στο αντικείμενο που διδάσκουν.
- Τα αποτελέσματα του εκπαιδευτικού προγράμματος να είναι άμεσα.

7. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Κατά το σχεδιασμό ή τη διεξαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων ΣΝΕ πρέπει να λαμβά-

νονται σοβαρά υπόψη ορισμένοι παράγοντες οι οποίοι μπορεί να επηρεάζουν ή να καθορίζουν την αποτελεσματικότητα της.³

7.1. ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Η χρηματοδότηση προγραμμάτων ΣΝΕ μπορεί να προέλθει από διάφορες πηγές όπως:

- Υπουργείο Υγείας.
- Νοσηλευτικά Πανεπιστημιακά και Τεχνολογικά Ιδρύματα.
- Νοσοκομεία.
- Επιστημονικές και Επαγγελματικές Ενώσεις.
- Φαρμακευτικές Βιομηχανίες και Επιχειρήσεις.
- Βιομηχανίες και Επιχειρήσεις Βιοϊατρικής Τεχνολογίας.
- Ασφαλιστικές Εταιρείες.
- Ασφαλιστικά Ταμεία.
- Τα ίδια τα άτομα.

Κύρια πηγή χρηματοδότησης βέβαια είναι το ίδιο το Κράτος.

Στη Γαλλία το 2.1 % του προϋπολογισμού για την υγεία, είναι νομοθετημένο να ξοδεύεται στη ΣΕ.³

Στο Βέλγιο υπάρχει φορολογική μείωση για τις δαπάνες που αφορούν συμμετοχή σε ΣΕ.³

Όποιος και να χρηματοδοτεί πρόγραμμα ΣΕ πρέπει να υπολογίζει στο ευεργετικό αποτέλεσμα (ωφέλεια) που θα προκύψει και το οποίο αντανακλά στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών και στη μείωση του κόστους της.

7.2. ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

Η πρόοδος της νοσηλευτικής επιστήμης δεν προήλθε μόνον από την άοκνη προσπάθεια των ερευνητών, αλλά και από τη διάδοση της γνώσης εξαιτίας της διεθνούς συνεργασίας των επιστημόνων της υγείας. Με τον τρόπο αυτό, έχει γίνει πλέον ανάγκη και δικαίωμα η ανταλλαγή γνώσεων και απόψεων.

7.3. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ

Για να εκτιμηθεί η ποιότητα της ΣΝΕ, είναι σημαντικό να αξιολογηθούν οι διάφοροι παράγοντες που αλληλεπιδρούν και καθορίζουν το αποτέλεσμα.

Ένας παράγοντας είναι το εκπαιδευτικό πρόγραμμα με πεπειραμένους δασκάλους, σωστές μεθόδους διδασκαλίας και πιστοποιητικό με αντίκρυσμα.

Ένας δεύτερος παράγοντας είναι οι εκπαιδευόμενοι με επιστημονικό και επαγγελματικό ενδιαφέρον, στους οποίους πρέπει να δίδονται κίνητρα για παρακολούθηση.

Αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης αυτών των παραγόντων είναι νοσηλευτές με σύγχρονες γνώσεις, εμπειρίες και διαφορετική στάση. Έτσι συντελείται η βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας.⁸

Σε ότι αφορά το βαθμό ποιοτικής βελτίωσης της νοσηλευτικής φροντίδας, αυτός πρέπει, με έρευνα, να καταγραφεί και να εκτιμηθεί. Το αποτέλεσμα που θα προκύψει δρα σαν σύστημα αλληλορύθμισης (feed back) με σκοπό τη διατήρηση ή τροποποίηση παραμέτρων που επηρεάζουν το αποτέλεσμα.

7.4. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η αποτελεσματικότητα της ΣΝΕ, είναι αρκετά δύσκολο να εκτιμηθεί, δεδομένου ότι οι κλασσικοί τρόποι εκτίμησης δε βρίσκουν εφαρμογή σε κάθε περίπτωση. Σαν παράδειγμα, μπορούμε να αναφέρουμε τις γραπτές ή προφορικές εξετάσεις με τις οποίες πιστοποιούνται οι θεωρητικές γνώσεις των εξεταζομένων, όμως η εμπειρία, η αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς καθώς και η ποιότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας μπορούν να αξιολογηθούν με νοσηλευτικές έρευνες και με πρωτόκολλα νοσηλευτικών παρεμβάσεων.

Σύμφωνα με αποτελέσματα διαφόρων μελετών η επίδραση της ΣΝΕ στον άρρωστο είναι ασαφής και αντιφατική. Ορισμένοι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η ΣΝΕ επηρεάζει ελάχιστα την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και την έκβαση της νόσου, ενώ ασκεί μικρή επίδραση στην διενέργεια κλινικών πράξεων.⁹ Άλλοι διαπίστωσαν ότι η ΣΕ δε βελτιώνει τη δεξιότητα κατά την εκτέλεση κλινικών πράξεων, ούτε ασκεί κάποια επίδραση στην έκβαση της νόσου.¹⁰ Σε ορισμένες χώρες, στις οποίες καθιερώθηκε ο

θεσμός της υποχρεωτικής συνεχιζόμενης εκπαίδευσης δεν παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας, ούτε μείωση της θνητότητας από διάφορες αιτίες.¹¹

Ένα ερώτημα που εύλογα προκύπτει είναι αν και κατά πόσο εφαρμόζονται στην καθημερινή πρακτική, οι γνώσεις που προσφέρονται με τη ΣΝΕ. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διπιστώνεται ότι τα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών εφαρμόζονται ελάχιστα από τους νοσηλευτές. Ο Gould διαπίστωσε αδυναμία των νοσηλευτών, να εφαρμόσουν ερευνητικά αποτελέσματα για την πρόληψη και θεραπεία των κατακλίσεων.¹² Σε άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι παρόλο που υπήρχε πληροφόρηση στους νοσηλευτές για αποτελέσματα ερευνών, εντούτοις δεν υπήρξε ούτε στο ελάχιστο μεταβολή της καθημερινής πρακτικής τους.¹³ Ένας λοιπόν από τους κύριους σκοπούς της ΣΝΕ που είναι να καλλιεργήσει δεξιότητες και να εφαρμόσει στην πράξη τις αποκτηθείσες γνώσεις ή τα αποτελέσματα νοσηλευτικών ερευνών, βρίσκει δυσκολίες στην εφαρμογή του και αυτό μας γεννά τα παρακάτω ερωτήματα :

Μήπως φταίει το γεγονός ότι υπάρχουν ερευνητικά δημοσιεύματα και ανακοινώσεις όμως δεν γίνονται γνωστά στους νοσηλευτές, εξαιτίας του ότι δεν υπάρχει δυνατότητα πρόσβασης στη γνώση¹⁴; (βιβλιοθήκες, γνώση ξένης γλώσσας, εκπαιδευτικές άδειες κλπ).

Μήπως υπάρχουν τα παραπάνω, αλλά το νοσηλευτικό προσωπικό αδιαφορεί να τα γνωρίσει και να τα εφαρμόσει εξαιτίας επαγγελματικής κόπωσης και ελλείψεως κινήτρων;

Μήπως το νοσηλευτικό προσωπικό έχει τη γνώση και τη θέληση να εφαρμόσει τα ερευνητικά ευρήματα, αλλά δεν του δίδεται η ευκαιρία ή η δυνατότητα από αναποτελεσματικές διοικήσεις;

Όλα αυτά δημιουργούν ένα έντονο προβληματισμό και μας υποχρεώνουν να προβούμε σε αλλαγή δεδομένων στη ΣΝΕ, όπως :

- Εντατικοποίηση των προσπαθειών για αναβάθμιση της νοσηλευτικής εκπαίδευσης.
- Καθιέρωση υποχρεωτικού θεσμού ΣΝΕ, με δημιουργία τομέα εκπαίδευσης στα νοσοκομεία στελεχωμένο με κατάλληλο προσωπικό και με ηθική και υλική υποστήριξη από τον

εργοδότη (βιβλιοθήκες, εκπαιδευτικές άδειες, χρηματοδότηση κλπ).

- Καθιέρωση συστήματος αξιολόγησης και σύνδεση της ΣΝΕ με την βαθμολογική και μισθολογική εξέλιξη του νοσηλευτή.

8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ΣΝΕ καθίσταται όλο και περισσότερο απαραίτητη, εξαιτίας της ολοένα αυξανόμενης γνώσης που έχει σχέση με την υγεία και της αναγνώρισης, ότι η εμπειρία της κριτικής σκέψης αποκτάται με την πάροδο του χρόνου.

Η ΣΕ είναι μια συναρπαστική πρόκληση που χαρακτηρίζει τα επιστημονικώς καταρτισμένα άτομα που δεν ενδιαφέρονται μόνο πώς να μαθαίνουν αλλά έχουν επίσης την άποψη ότι η μάθηση είναι εφ' όρου ζωής ανάγκη και πορεία.

Από τη μάθηση προέρχεται η γνώση και η γνώση είναι δύναμη. Με τη γνώση αποκτάται η δύναμη και για δύναμη διψά ο άνθρωπος. (Francis Bacon).¹⁵

HERO PANANOUDAKI - BROKALAKI. Continuing Nursing Education. *The term Continuous Nursing Education (CNE) refers to the efforts made by Health Care Authorities and from the nurse himself in order to acquaint him with the new knowledge and developments in the field of Health Care. The principle goal of CNE is the promotion of the quality of health care provided by nurses as well as the development of their skills. The activities of CNE take place either inside a hospital, where oriented programs are offered to new nurses or outside the hospital where nurses can attend seminars, conferences etc. The various programs by which CNE is achieved and the factors that influence their effectivity are reviewed in the following article. Nosileftiki 2: 128-132, 1998.*

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Garcia -Barbero. Medical education in the light of the World Health Organization. Health for all

strategy and the European union. Med. Educ. 1995 ; 29 : 3 -12.

2. Πλατή Δ. Χρυσάνθη. Εξασφάλιση της ποιότητας φροντίδας : Παλαιά και νέα πρόκληση. Νοσηλευτική 1993 ; 32 : 189 - 196.
3. Armand J. P., Costa A., et al. Continuing medical education in oncology in Europe. European J. Cancer 1996 ; 32A : 1296 - 1299.
4. Παπαευαγγέλου Γ. Ευαισθητοποίηση και κίνητρα για Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση. Ιατρική. 1989 ; 55 : 379 - 382.
5. Schank Mary Jane. Wanted : Nurses with critical thinking skills. Journal Contin. Educ. In Nursing. 1990 ; 21 : 86 - 89.
6. Λανάρα Βασιλική. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Θεωρητικό και λειτουργικό πλαίσιο Αθήνα 1997 4η έκδοση 376 - 403.
7. Boshier R. Educational participation and dropout : A theoretical model. Adult Education 1973 ; 4 : 255 - 282.
8. Palmer A. Continuing professional education : Individual responsibility, collective consciousness. The Journal of Continuing Education in Nursing. 1994 ; 25 : 59 - 64.
9. Haynes R. B., Davis D. A., McKibbon A., Tugwell P. A. Critical appraisal of the efficacy of continuing medical education. JAMA 1984 ; 251 : 61 - 64.
10. Davis D. A., Thomson M. A., Oxman A. D., Haynes R. B. Evidence for the effectiveness of continuing medical education. JAMA 1992; 268: 1111 - 1117.
11. Illinois State Medical Society. Mandatory continuing medical education. Illinois Medical Journal 1988 ; 173 : 273 - 276.
12. Gould D. Pressure sore prevention and treatment : An example of nurses failure to implement research findings. J Advance. Nursing. 1986; 11: 389 - 394.
13. Kirchhoff K. A diffusion survey of coronary precautions. Nursing Research. 1982 ; 31 : 196 - 201.
14. Μαλίδου Αναστασία. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση στους νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή εθελοντική ; Νοσηλευτική 1997; 36: 143 - 147.
15. Παπανούτσος Ευάγγελος. Φιλοσοφικά προβλήματα. Εκδόσεις Ίκαρος Β΄ Έκδοση 1978 σελ. 200.