

Ειδικευμένοι νοσηλευτές: αναγκαιότητα ή πολυτέλεια;

Θεοδώρα Καυκιά

Καθηγήτρια Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Πρόσφατα, γνωστοποιήθηκε έγγραφο του Υπουργείου Υγείας που αφορά στις διαδικασίες υποψηφιότητας για τη συμμετοχή σε προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας, για το έτος 2016-2017. Με αφορμή την εν λόγω διαδικασία, θα μπορούσε κανείς να αναρωτηθεί για την αναγκαιότητα ύπαρξης ειδικευμένων/εξειδικευμένων νοσηλευτών.

Η νοσηλευτική ως επάγγελμα μορφοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα με ηγετική φιγούρα εκείνης της Florence Nightingale. Τις επόμενες δεκαετίες η νοσηλευτική, ως επιστήμη και τέχνη, εδραιώθηκε και επεκτάθηκε σε πολλούς τομείς παροχής υγειονομικής φροντίδας, με πρώτη την κοινοτική νοσηλευτική, η οποία άρχισε να διδάσκεται στο Πανεπιστήμιο Columbia το 1899, ενώ είχε προηγηθεί λίγα χρόνια πριν (1893) ο Καναδάς, όπου νοσηλεύτριες ασκούσαν το επάγγελμά τους σε απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές (Hodgkin 1977). Οι εξελίξεις στην ιατρική επιστήμη και τεχνολογία που επιτεύχθηκαν κατά τον 20ο αιώνα κατέδειξαν την ανάγκη για ειδικευμένους νοσηλευτές τόσο σε παραδοσιακούς τομείς φροντίδας (παθολογική, χειρουργική, παιδιατρική, ψυχική υγεία και κοινοτική νοσηλευτική) όσο και σε πιο εξειδικευμένους χώρους (επείγουσα και εντατική φροντίδα ενηλίκων και νεογνών, αναισθησιολογική νοσηλευτική κ.α.). Οι ειδικευμένοι νοσηλευτές, έχοντας τις θεωρητικές και κλινικές γνώσεις και δεξιότητες συνεργάζονται με τα άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας υγείας, με στόχο την παροχή εξατομικευμένης, ασφαλούς και βασισμένης σε ενδείξεις φροντίδας. Συμβάλλουν στη διαμόρφωση θεραπευτικής σχέσης με τον ασθενή και την οικογένειά του, συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία (Sangster-Gormley et al 2015) και στη διαμόρφωση των πλάνων φροντίδας, διασφαλίζοντας έτσι την υψηλή ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας χωρίς να αυξάνεται το οικονομικό κόστος (Blackwell et al 2015, Baxter & Leary 2011, IOM 2011, Vidall et al 2011).

Επιπλέον, στους χώρους παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, ο ειδικευμένος νοσηλευτής έχει διαπιστωθεί ότι αυξάνει την ικανοποίηση των ασθενών (Bryant-Lukosious et al 2015), μειώνει τη μέση διάρκεια νοσηλείας (De Grasse & Nicklin 2001, Graham et al 2010), τις λοιμώξεις και τις κατακλίσεις (Kleinpell 2007), καθώς και τις επαναεισαγωγές με το ίδιο πρόβλημα υγείας (Kleinpel 2007, Petkar et al 2011).

Στην Ελλάδα, αναφορικά με τις νοσηλευτικές ειδικότητες που παρέχονται από το Υπουργείο Υγείας, το κύριο πρόβλημα αποτελεί το αναχρονιστικό πρόγραμμα ειδίκευσης, ο περιορισμός των ειδικοτήτων σε τέσσερις (παθολογική, χειρουργική, παιδιατρική και ψυχικής υγείας), η προϋπόθεση της διετούς ευδόκιμης υπηρεσίας, αλλά κυρίως η αδυναμία τροφοδότησης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων με συμμετέχοντες νέους νοσηλευτές, καθώς είναι πολύ έντονη η έλλειψη προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία. Τέλος, η απουσία μοριοδότησης, η ανάγκη για μετακίνηση σε άλλη πόλη από αυτή της μόνιμης κατοικίας και η δυνατότητα, εκ του νόμου, τοποθέτησης σε τμήμα εργασίας μη συναφές με το αντικείμενο της εκπαίδευσης του νοσηλευτή μετά την επιστροφή του στην εργασία, αποτελούν σημαντικά αποτρεπτικά στοιχεία για την παρακολούθηση αυτών των προγραμμάτων.

Στο ίδιο πλαίσιο κινούνται και οι εξειδικεύσεις - ειδικές εκπαιδεύσεις (νεφρολογική, αιμοδοσίας, χειρουργείου και αναισθησιολογίας), οι περισσότερες από τις οποίες είναι ουσιαστικά ανενεργές.

Η προσφορά κλινικών προγραμμάτων μεταπτυχιακών σπουδών (ΠΜΣ) από ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα καλύπτει ένα ευρύ φάσμα κατευθύνσεων (γαστρεντερολογική νοσηλευτική, επείγουσα και εντατική, ογκολογική και ανακουφιστική φροντίδα, παιδιατρική, πρόληψη και έλεγχος λοιμώξεων, φροντίδα στο σακχαρώδη διαβήτη, χειρουργική, νευρολογικά νοσήματα, πρωτοβάθμια φροντίδα, ψυχική υγεία κλπ) με οικονομικό κόστος όμως, που καλύπτει αποκλειστικά ο νοσηλευτής με ίδια μέσα, χωρίς, συνθήως, να λαμβάνει εκπαιδευτική άδεια και οικονομικές απολαβές μετά την αποφοίτηση, παρά μόνο επωφελείται της βαθμολογικής ανέλιξης και ικανοποιεί την προσωπική του επιθυμία για μάθηση και διεύρυνση – επικαιροποίηση των γνώσεων. Ωστόσο, τα ΠΜΣ έχουν εντελώς διαφορετικό στόχο, σε σχέση με τα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων. Εστιάζουν περισσότερο στην αύξηση θεωρητικών γνώσεων πάνω σε διάφορα αντικείμενα της νοσηλευτικής επιστήμης, παρέχοντας ένα ακαδημαϊκό τίτλο σπουδών. Τα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων είναι μικρότερα σε διάρκεια, πραγματοποιούνται μέσα στο χώρο του νοσοκομείου, με θεωρητικά μαθήματα, αλλά και κλινική άσκηση, και δεν παρέχουν επίσημο ακαδημαϊκό τίτλο σπουδών.

Οι νοσηλεύτες στο Ηνωμένο Βασίλειο, έχουν τη δυνατότητα μετά το βασικό πτυχίο της νοσηλευτικής να ακολουθήσουν ετήσιες, συνήθως, περαιτέρω σπουδές ώστε να αποκτήσουν τον τίτλο του Nurse Practitioner (NP) ή του Ειδικού Κλινικού Νοσηλεύτη (Clinical Nurse Specialist, CNS). Για την απόκτηση των παραπάνω τίτλων απαιτούνται, από το 2014, μεταπτυχιακές σπουδές. Η ειδοποιός διαφορά μεταξύ των δύο κατευθύνσεων είναι ότι οι πρώτοι εργάζονται ιδιωτικά στην κοινότητα και έχουν τη δυνατότητα εκ του νόμου να συνταγογραφούν, ενώ οι δεύτεροι εργάζονται σε νοσηλευτικά ιδρύματα χωρίς, συνήθως, τη δυνατότητα της συνταγογράφησης (Stenner et al 2011). Οι Ειδικοί Κλινικοί Νοσηλεύτες εντοπίζουν και αντιμετωπίζουν τις υγειονομικές ανάγκες των ατόμων, υγιών και ασθενών, εργάζονται για την προαγωγή της υγείας και την ευεξία των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας και καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα νοσηλευτικών ειδικοτήτων, όπως κοινοτική/πρωτοβάθμια φροντίδα, παιδιατρική νοσηλευτική, ογκολογική/ανακουφιστική φροντίδα, νεφρολογική & νευρολογική νοσηλευτική, νοσηλευτική ψυχικής υγείας και ατόμων με αναπηρίες ή Σακχαρώδη Διαβήτη. Παράλληλα με τις κλινικές τους αρμοδιότητες, ασχολούνται με την εκπαίδευση των ασθενών και των οικογενειών τους, αλλά και την έρευνα (Vidall et al 2011, Royal College of Nursing 2014).

Στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού, στις ΗΠΑ και τον Καναδά, οι νοσηλεύτες έχουν τη δυνατότητα να αποκτήσουν τον τίτλο του Ειδικού Κλινικού Νοσηλεύτη (Clinical Nurse Specialist, CNS), του Nurse Practitioner (NP), της/του Πιστοποιημένης/ου Μαίας/Μαιευτή (Certified Nurse Midwife, CNM) και του Πιστοποιημένου Νοσηλεύτη Αναισθησιολογίας (Certified Nurse Anaesthetist, CRNA). Οι διαδικασίες απόκτησης του τίτλου του ειδικού νοσηλεύτη στις ΗΠΑ, καθώς και οι αρμοδιότητές του, είναι όμοιες με αυτές του αντίστοιχου Βρετανού με τη διαφοροποίηση ότι προβλέπεται κλινική άσκηση 500 ωρών και επιπλέον αρμοδιότητα της εκπαίδευσης φοιτητών νοσηλευτικής. Οι ειδικευμένοι νοσηλεύτες μπορούν να ασκήσουν ελεύθερο επάγγελμα ή να απασχολούνται στην πρωτοβάθμια φροντίδα και τον κλινικό χώρο, όπως στην ψυχική υγεία (πρώτη επίσημη ειδικότητα από τις αρχές του 20ου αιώνα), την επείγουσα και εντατική φροντίδα και σε γενικά ή εξειδικευμένα τμήματα (Goudreau et al 2007, Bryant-Lukosius et al 2010, Gordon et al 2012, Patten & Goudreau 2012). Επίσης, είναι δυνατό να παρέχουν γενετική συμβουλευτική και παρέμβαση (Γενετική Νοσηλευτική) ή να συμμετέχουν στην ομάδα εμπειρογνομόνων δικαστικών λειτουργιών (Νομική ή Ιατροδικαστική Νοσηλευτική) (IOM 2011, Foster & Flanders 2014).

Στην Ελλάδα, παίρνοντας ως παράδειγμα μια νοσηλευτική εξειδίκευση/ειδική εκπαίδευση, όπως είναι αυτή της νεφρολογικής φροντίδας, θα λέγαμε ότι απαιτούνται γνώσεις και δεξιότητες που δεν καλύπτονται από τα βασικά προγράμματα σπουδών της νοσηλευτικής, αφού στα περισσότερα νοσηλευτικά τμήματα των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων της χώρας μας δεν διδάσκεται το μάθημα της Νεφρολογικής νοσηλευτικής ή διδάσκεται ως μάθημα επιλογής. Ωστόσο, ο νεφρολογικός ασθενής χρειάζεται ιδιαίτερα περίπλοκη φροντίδα, η οποία είναι απαραίτητο να παρέχεται διεπιστημονικά (ιατροί, νοσηλεύτες, διαιτολόγοι, φαρμακοποιοί, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ψυχολόγοι). Είναι απαραίτητη η εκπαίδευση του προσωπικού στη διαδικασία της αιμοκάθαρσης και περιτοναϊκής κάθαρσης, στην πρόληψη και αντιμετώπιση επιπλοκών της νόσου ή της θεραπείας, στην εκπαίδευση του ασθενή και της οικογένειας, καθώς και στην ψυχολογική προσέγγιση και παροχή συμβουλευτικής τόσο πριν, όσο και μετά, την ένταξη σε θεραπείες υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας ή κατά την αναμονή μεταμόσχευσης.

Η συμμόρφωση του ασθενή στη θεραπευτική αγωγή (διαιτητική, φαρμακευτική ή κάθαρση) είναι ζωτικής σημασίας. Οι ειδικευμένοι νοσηλεύτες νεφρολογίας με την καθημερινή τους επαφή με τους ασθενείς είναι σε θέση να αναγνωρίζουν και αντιμετωπίζουν τις ανάγκες τους και εξαιτίας αυτής της επαφής, μπορούν να επηρεάσουν της συμπεριφορά τους και να συμβάλλουν στη βελτίωση της συμμόρφωσης (Renal Physicians Association 2015).

Συμπερασματικά, έχει διαπιστωθεί ότι οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε χώρους με μη τυποποιημένες διαδικασίες και κλινικά πρωτόκολλα, χωρίς ειδικευμένους/εξειδικευμένους νοσηλεύτες, είναι πιθανό να εμφανίσουν αυξημένη θνησιμότητα λόγω της πλημμελούς φροντίδας, γεγονός που μειώνει την ικανοποίηση των ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα (Bolton 1998, Aiken et al 2008, Davis & Zuber 2014, Wierdsma et al 2016).

Στο παραπάνω πλαίσιο κρίνεται απαραίτητο να υιοθετηθεί από την πολιτεία η πρόταση του ΝΠΔΔ των νοσηλευτών, της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (ENE), για την αναθεώρηση, αναβάθμιση και αύξηση του αριθμού των προγραμμάτων νοσηλευτικών ειδικοτήτων/εξειδικεύσεων με ταυτόχρονη παροχή πιστοποίησης και κινήτρων για τους νοσηλεύτες, όπως είναι η μοριοδότηση, η προσαύξηση στις αποδοχές και η βαθμολογική εξέλιξη. Στην κατεύθυνση της αναβάθμισης του ρόλου των νοσηλευτικών ειδικοτήτων, αλλά και της αντιμετώπισης της έλλειψης προσωπικού, κινείται και η περαιτέρω πρόταση της ENE για τη συμμετοχή στα προγράμματα ειδικοτήτων και άνεργων νοσηλευτών, σε ποσόστωση 20%-80%, τροποποιώντας την προϋπόθεση της διετούς ευδόκιμης υπηρεσίας. Κατά τη διάρκεια του χρόνου εκπαίδευσης, οι άνεργοι νοσηλεύτες θα προσλαμβάνονται με σύμβαση ορισμένου χρόνου.

Ολοκληρώνοντας, θα πρέπει να τονιστεί ότι για να είναι αποτελεσματικά τα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων θα πρέπει να υποβάλλονται σε συνεχείς διαδικασίες αξιολόγησης από εγκεκριμένους και αρμόδιους φορείς που μπορεί να είναι ανώτατα νοσηλευτικά εκπαιδευτικά ιδρύματα, σε συνεργασία το Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου των Νοσηλευτών (ENE), που στους στόχους του είναι να προάγει και να προστατεύει το νοσηλευτικό επάγγελμα σε όλα τα επίπεδα.

Ας ελπίσουμε ότι τα προγράμματα νοσηλευτικών ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων θα τύχουν της κατάλληλης αναγνώρισης και θα ικανοποιούν το στόχο τους που είναι η εξειδίκευση των νοσηλευτών σε συγκεκριμένα κλινικά πεδία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Baxter J. & Leary A. (2011). Productivity gains by specialist nurses. *Nursing Times* 107(30-31): 15-17.
- Blackwell C. & Felber Neff D. (2015). Certification and education as determinants of nurse practitioner scope of practice: An investigation of the rules and regulations defining Nurse Practitioner scope of practice in the United States. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 27: 552-557.
- Bolton W.K. (1998). Nephrology nurse practitioners in a collaborative care model. *American Journal of Kidney Diseases* 31(5): 786-793.
- Bryant-Lukosius D., Carter N., Reid K., Donald F., Martin-Misener R., Kilpatrick K., Harbman P., Kaasalainen S., Marshall D., Charbonneau-Smith R. & DiCenso A. (2015). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of clinical nurse specialist-led hospital to home transitional care: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 21(5): 763-781.
- Bryant-Lukosius D., Carter N., Kilpatrick K., Martin-Misener R., Donald F., Kaasalainen S., Harbman P., Bourgeault I. & DiCenso A. (2010). The clinical nurse specialist role in Canada. *Nursing Leadership* 23(special issue): 140-166.
- Davis J.S. & Zuber K. (2014). Advanced practitioners are nephrology's future. *Nephrology News and Issues* 28(6): 14-16.
- De Grasse C. & Nicklin W. (2001). Advanced nursing practice: old hat, new design. *Canadian Journal of Nursing Leadership* 14(4): 7-12.
- Foster J. & Flanders S. (2014). Challenges in Clinical Nurse Specialist Practice and Education. *The On-line Journal of Issues in Nursing* 19(2): manuscript 1.
- Gordon J., Lorilla J. & Lehman C. (2012). The role of the clinical nurse specialist in the future of health care in the United States. *Perioperative Nursing Clinics* 7: 343-353.
- Goudreau K., Baldwin K., Clark A., Fulton J., Lyon B., Murray T., Rust J.E. & Sendelbach S. for the National Association of Clinical Nurse Specialists. (2007). A vision of the future for clinical nurse specialists. *Clinical Nurse Specialist* 21(6): 310-320.
- Graham L., Neal C.P., Garcea G., Lloyd D.M., Robertson G.S. & Sutton C.D. (2010). Evaluation of nurse-led discharge following laparoscopic surgery. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 18(1): 19-24.
- Hodgkin K. (1977). The family practice nurse. *Canadian Medical Association Journal* 116: 829-830.
- Institute of Medicine. (2011). The future of nursing: leading change, advancing health. Washington DC: The National Academic Press.
- Kleinpell R.M. (2007). Advance Practice Nurses: invisible champions? *Nursing Management* 38(5): 18-22.
- Mullerr A., McCauley K., Harrington P. et al. (2011). Evidence-based practice implementation strategy: the central role of the clinical nurse specialist. *Nurse Administration Quarterly* 35: 140-151.
- Patten S. & Goudreau K. (2012). The bright future for clinical nurse specialist practice. *Nursing Clinics of North America* 47(2): 193-2003.
- Petkar S., Bell W., Rice N., Iddon P., Cooper P., McKee D., Curtis N., Hanley M., Stuart J., Mackway Jones K. & Fitzpatrick A.P. (2011). Initial experience with a rapid access blackouts triage clinic. *Clinical Medicine* 11(1): 11-16.
- Renal Physicians Association. Position on Development of Effective Collaborative Practice Models for Chronic Renal Care. (2015). *Clinical Nephrology* 84(5): 255-256
- Royal College of Nursing factsheet: Specialist nursing in the UK. (2014) in https://www2.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0018/501921/4.13_RCN_Factsheet_on_Specialist_nursing_in_UK_-_2013.pdf (assessed July 2016).
- Sangster-Gormley E, Griffith J, Schreiber R, Feddema A, Boryki E & Thompson J. 2015. Nurse practitioners changing health behaviours: one patient at a time. *Nursing Management* 22(6): 26-31.
- Stenner K.L., Courtenay M. & Cannons K. (2011). Nurse prescribing for inpatient pain in the United Kingdom: a national questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 48(7): 847-855
- Vidall C., Barlow H., Crowe M., Harrison I. & Young A. (2011). Clinical nurse specialists: essential resource for an effective NHS. *British Journal of Nursing* 20(17): S23-S27.
- Wierdsma J.M., Vervoort S.C., Van Zuilen A.D., Berkhout N.C. & Gundlach P.J. (2016). Evaluation of the role of nurse practitioners in MASTERPLAN. *Journal of Renal Care* 42(1): 23-33.