

Η Προηγμένη Νοσηλευτική Πρακτική στις σύγχρονες προκλήσεις στην Υγεία

Advanced Nursing Practice in current Health Challenges

Authors: Χριστοφη Παρασκευή, Χριστοφόρου Νίκος, Λαμπρινού Αικατερίνη.

1. RN, APN/ACNP, CCN, CCCN BSc, MSc/MN, (c) PhD ΜΕΘ Α', Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού
2. RN, APN/ACNP, CCN, CCCN BSc, MSc/MN, ΜΕΘ Α', Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού
3. RN, NFESC.FHFA, BSc, MSc, PhD Επίκουρη Καθηγήτρια Σχολή Επιστημών Υγείας Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Περίληψη

Η Προηγμένη Νοσηλευτική Πρακτική (ΝΠΠ) αποτελεί κλειδί για τη βέλτιστη ανταπόκριση στις σύγχρονες προκλήσεις του τομέα της υγείας, όπως η μεταβαλλόμενη ζήτηση, η αύξηση του κόστους, η βελτίωση της ποιότητας και της πρόσβασης, η αποτελεσματικότητα, η πρόληψη και η αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού. Περιλαμβάνει διευρυμένες κι επεκτεινόμενες νοσηλευτικές λειτουργίες και αρμοδιότητες απόδοτες εξειδίκευσης, επέκτασης και προηγμένης πρακτικής, που προσδίδουν στους Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (ΝΠΠ), την πενταπλή ιδιότητα του κλινικού εμπειρογνώμονα, του εκπαιδευτή, του συμβούλου σε θέματα πολιτικής της υγείας, του ερευνητή και του διοικητικού/κλινικού ηγέτη. Στις βασικές δραστηριότητές τους συμπεριλαμβάνονται η λήψη αποφάσεων, η διαγνωστική προσπέλαση και ο καθορισμός διάγνωσης, η λήψη θεραπευτικών μέτρων, ο συντονισμός της φροντίδας και η ενίσχυση της συλλογικότητας και της επικοινωνίας είτε αυτόνομα ή σε πλαίσιο διεπιστημονικής ομάδας όποιας κλίμακας. Σε σχέση με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας, αναπτύσσουν οικονομικά αποδοτικές προσεγγίσεις στη φροντίδα σε εξωνοσοκομειακά και ενδο-νοσοκομειακά περιβάλλοντα φροντίδας. Υπερέχουν στην πρόληψη, στην καθοδήγηση των ασθενών για προσαρμογή στην ασθένεια, στη διαχείριση του άγχους και στη συμμόρφωση στη θεραπεία, με αποτέλεσμα την ικανοποίησή τους. Επιπρόσθετα, η φροντίδα από τους ΝΠΠ σχετίζεται με μείωση της διάρκειας νοσηλείας, των επισκέψεων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και των επανεισαγωγών. Αναντίρρητα, ο ρόλος του ΝΠΠ χρήζει ουσιαστικής αξιοποίησης από συστήματα υγείας για αποτελεσματικότερη διαχείριση των σύγχρονων πολύπλοκων θεμάτων της φροντίδας.

Abstract

Advanced Nursing Practice (ANP) is the key to the optimal response to current health care challenges, including changing demands, rising costs, quality and access improvement, effectiveness, prevention and sound management of human resources. ANP encloses extended and expanding nursing functions and competencies deriving from expertise, expansion and advanced practices giving the Advanced Practice Nurses (APN), the fivefold capacity of clinical expert, trainer-coach, consultant in health policies, researcher and administrative / clinical leader. Decision-making, diagnostic and therapeutic measures, coordination of care and enhancement of teamwork and communication constitute the basic characteristics of the role, either in an autonomous manner or in the context of whichever scale interdisciplinary team. Compared to other health professionals, APNs develop qualitative cost-effective approaches of care in all the health care settings, whilst their care has better results that lead to patients' satisfaction in disease prevention, patient education for disease adaptation and stress management, and adherence to treatment. Moreover, the APN care is related to shorter length of hospitalization, and reductions in Emergency Department visits and readmissions. Undoubtedly, substantial development and integration of APN role in health systems is required to achieve the desired effective management of the current complexity of health care issues.

Εισαγωγή

Με βάση τις σύγχρονες προκλήσεις του τομέα της υγείας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) υπαγορεύει μέσα από τα ψηφίσματά του, ως πρωτίστης σημασίας εθνική στρατηγική έκαστου κράτους, τη στο-χευμένη ανάπτυξη της νοσηλευτικής και μαιευτικής (WHA64.7, 2011). Στις πλείστες χώρες, οι συζητήσεις για τη βέλτιστη ανταπόκριση στην αυξανόμενη ζήτηση για φροντίδα, διεξάγονται σε πλαίσιο αυστηρών δημοσιονομικών κρατικών περιορισμών και προβληματισμών, προσβλέποντας στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας σε συνδυασμό με τη μείωση των δαπανών για την υγεία (OECD, 2010).

Ως εκ τούτου, προκειμένου να εναρμονιστούν οι ομολογουμένως αντιφατικοί στόχοι, αφενός σε διεθνές επίπεδο, προωθείται η ανάπτυξη της διεπιστημονικής συνεργασίας κι εκπαίδευσης με ενεργή συμμετοχή των

νοσηλευτών και μαιών, μέσω εφαρμοσμένων πολιτικών, πρωτοκόλλων και διαδικασιών φροντίδας (Nolte, 2005). Αφετέρου, συνιστάται εμφαντικά η αναθεώρηση των ρόλων των επαγγελματιών υγείας, με την ένταξη νέων ενισχυμένων επαγγελματικών ρόλων, όπως επισυμβαίνει στην περίπτωση της Προηγμένης Νοσηλευτικής Πρακτικής (Ruel & Motyka, 2009; Sangster-Gormley et al. 2010; Towers, 2011).

Ανάπτυξη του Θεσμού της Προηγμένης Νοσηλευτικής Πρακτικής

Ο όρος «Προηγμένη Νοσηλευτική Πρακτική» (ΠΝΠ) εμφανίστηκε για πρώτη φορά στη νοσηλευτική βιβλιογραφία τη δεκαετία του 1980 (Ruel & Motyka, 2009), παρότι το 1965 καθορίζεται ως έτος-σταθμός για την πρώτη εφαρμογή του ρόλου, όπου η νοσηλεύτρια Loretta Ford και ο γιατρός Henry Silver δημιούργησαν το πρώτο πρό-

γραμμα κατάρτισης για τους Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (ΝΠΠ). Σε πλαίσιο αυξημένης ζήτησης για υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας, κύριο στόχο του προγράμματος αποτέλεσε η πλήρωση των κενών σε υπηρεσίες κι επαγγελματίες, καθώς και η ικανοποίηση των ιδιαίτερων αναγκών των ατόμων. Η έλλειψη σε ιατρικό δυναμικό παρείχε απλώς τη δυνατότητα ανάπτυξης και διεύρυνσης του νοσηλευτικού επαγγέλματος (Ford, 1982).

Ο θεσμός της ΠΝΠ ιδιαίτερα στις Ηνωμένες Πολιτείες, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στον Καναδά υφίσταται εδώ και δεκαετίες, αρχικά στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας και πιο πρόσφατα στα νοσηλευτήρια. Οι χώρες αυτές, αποτελούν πρότυπα, αναφορικά με την ανάπτυξη του ρόλου και μια επιτυχημένη εφαρμογή του (OECD, 2010).

Στην Κύπρο οι διαδικασίες έχουν δρομολογηθεί αρχικώς με τη διενέργεια Μεταπτυχιακού Προγράμματος από το Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου (ΤΕΠΑΚ) στην Προηγμένη Νοσηλεία. Ωσαύτως, διενεργούνται προσπάθειες από τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών (ΠΑΣΥΝΜ) ένταξης και κατοχύρωσης του ρόλου με συγκρότηση και συγκέντρωση των ΝΠΠ σε λειτουργικό σύνολο, αναγνωρίζοντας ότι θα επιφέρει το βέλτιστο κοινό και δημόσιο όφελος αφενός από τη μέγιστη αξιοποίηση του ρόλου στα κυπριακά δρώμενα της υγείας και αφετέρου από την προοπτική διεθνούς δικτύωσης των ΝΠΠ της Κύπρου.

Ορισμός Προηγμένης Νοσηλευτικής Πρακτικής

Είναι δύσκολο να προσδιοριστεί και να αποδοθεί με ακρίβεια ο ορισμός και η έννοια της ΠΝΠ, καθώς ο ρόλος αυτός περικλείει ένα μεγάλο φάσμα διευρυμένων και συνεχώς επεκτεινόμενων λειτουργιών και αρμοδιοτήτων των νοσηλευτών (Ruel & Motyka, 2009), που προσιδιάζεται από εξειδίκευση, επέκταση και προηγμένη πρακτική. Η εξειδίκευση επικεντρώνεται στο ευρύ πεδίο των νοσηλευτικών λειτουργιών, ενώ η επέκταση αφορά στην απόκτηση νέων εξειδικευμένων γνώσεων και δεξιοτήτων για εφαρμοσμένη πρακτική, οι οποίες νομιμοποιούν ένα αυτόνομο ρόλο, επικαλύπτοντας τα παραδοσιακά όρια της ιατρικής πρακτικής. Τόσο η επέκταση, όσο και η εξειδίκευση αποτελούν αναπόσπαστα στοιχεία της προηγμένης πρακτικής, ως απόρροια ένταξης μεταπτυχιακής τεκμηριωμένης γνώσης βασιζόμενης στη θεωρητική κατάρτιση, στην έρευνα και στην απόκτηση προηγμένων κλινικών χαρακτηριστικών (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Οι τρέχοντες ορισμοί αναφορικά με την ΠΝΠ, παρότι προσαρμοσμένοι στο εκάστοτε εθνικό πλαίσιο, συμπίπτουν με τον ευρύ ορισμό του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN, International Council of Nurses). Το ICN προτείνει τον ακόλουθο ορισμό:

"Ο Νοσηλευτής Προηγμένης Πρακτικής (ΝΠΠ - Nurse Practitioner, NP/Advanced Practice Nurse, APN) είναι ο εγγεγραμμένος νοσηλευτής, ο οποίος έχει αποκτήσει τη βασική γνώση του εμπειρογνώμονα, δεξιότητες στη

λήψη σύνθετων κλινικών αποφάσεων και κλινική επάρκεια για επεκτεινόμενη πρακτική, τα χαρακτηριστικά του οποίου διαμορφώνονται από το πλαίσιο ή και τη χώρα στην οποία του έχει δοθεί πιστοποιητικό για άσκηση της πρακτικής. Συνιστάται το Μεταπτυχιακό επίπεδο Μάστερ ως το ελάχιστο όριο εισαγωγής" (INP/APNN 2015).

Ο Πολυδιάστατος Ρόλος του Νοσηλευτή Προηγμένης Πρακτικής

Είναι παραδεκτό ότι οι διοικητικές ομάδες στον τομέα της υγείας ενδεχομένως να μην είναι εξοικειωμένες με την επεκτεινόμενη δυνατότητα του πολυδιάστατου ρόλου του ΝΠΠ, γεγονός που επιτυγχάνεται αφενός με τον καθορισμό και κατοχύρωση των δυνατοτήτων και προοπτικών τους. Εκ του παραλλήλου, οι τακτικές ενημερώσεις στα συναφή κλιμάκια του τομέα της υγείας, αναφορικά με την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της πολύπλευρης δραστηριοποίησης των ΝΠΠ, λειτουργούν ως ισχυρά αποδεικτικά στοιχεία (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Η παραδοσιακή περιγραφή του ρόλου, περικλείει την πενταπλή ιδιότητα που τους προσδίδει η εντατική κι εξειδικευμένη εκπαίδευση και κατάρτισή τους, του κλινικού εμπειρογνώμονα, του εκπαιδευτή, του συμβούλου σε θέματα πολιτικής της υγείας, του ερευνητή και του διοικητικού/κλινικού ηγέτη (Zwygart-Stauffacher, 2010). Οι ΝΠΠ δεν αποτελούν ένα διαφορετικό είδος νοσηλευτών, αλλά λειτουργούν υπό ένα νέο ενισχυμένο νοσηλευτικό ρόλο (Parathanassoglou, 2011) τόσο αυτόνομα, όσο και ως ισότιμα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας (Johnson & Stanley, 2011).

Ο ΝΠΠ αναλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων σε καθημερινή βάση, παρέχοντας με επάρκεια απόρροια κλινικής εμπειρογνομωσύνης, άμεση και έμμεση φροντίδα σε σύνθετα με πολύπλοκους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς περιστατικά. Καθώς καταλαμβάνει πιο ενεργό ηγετικό ρόλο στα συστήματα υγείας οι ρόλοι του ΝΠΠ ως συνήγορος του ασθενή, εκπαιδευτής, παράγοντας αλλαγής και φορέας καινοτομιών, διαχειριστής εξατομικευμένων καταστάσεων και σύμβουλος, χρίζουν ουσιαστικότερης αντιμετώπισης από τα συστήματα υγείας, ώστε να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότερη διαχείριση των πολύπλοκων θεμάτων της φροντίδας (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Κλινικός Εμπειρογνώμονας

Ο κλινικός εμπειρογνώμονας κατέχει γενικές βασικές δεξιότητες κλινικής πρακτικής καθώς και κλινική εμπειρία. Ωσαύτως, εφαρμόζει την τεκμηριωμένη κλινική πρακτική διά μέσου της ικανότητάς του για επιλογή της βέλτιστης επιστημονικής τεκμηρίωσης, της εμπειρικής του πραγματογνωμοσύνης, καθώς και των επικοινωνιακών του δεξιοτήτων προς διασαφήνιση των αξιών και προτιμήσεων έκαστου ασθενή. Προκειμένου να διασφαλιστεί το βέλτιστο αποτέλεσμα, θα πρέπει να αξιοποιεί ευέλικτα και αποτελεσματικά την κλινική κριτική

του σκέψη και οξυδέρκεια απόρροια της επιστημονικής θεωρητικής του γνώσης και της λειτουργικής εμπειρικής του πραγματογνωμοσύνης, ως προς τη λήψη κλινικών αποφάσεων, κατανοώντας και αντιμετωπίζοντας σφαιρικά τις διάφορες πτυχές της φροντίδας (Haynes et al., 2002).

Η λήψη κλινικών αποφάσεων, η διαγνωστική προσπέλαση και ο καθορισμός διάγνωσης, η λήψη θεραπευτικών μέτρων, ο συντονισμός της φροντίδας, καθώς και η ενίσχυση της συλλογικότητας και της επικοινωνίας τόσο στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας, όσο και του ασθενή και του περιβάλλοντος του συμπεριλαμβάνονται στα βασικά χαρακτηριστικά του ρόλου του ΝΠΠ (Parathanassoglou, 2011). Με βάση τα ει- ρημένα, πέραν της άμεσης παροχής φροντίδας, ο ΝΠΠ αναπτύσσει και συντονίζει προγράμματα και διαδικασίες που αποσκοπούν στη διασφάλιση και βελτίωση της ποιότητας, στη μείωση του κόστους και στην ικανοποίηση των ασθενών (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Διοικητικός - Ηγέτης

Τα τρέχοντα ερευνητικά δεδομένα και η σύγχρονη συγκλίνουσα περί ηγεσίας θεωρία καταδεικνύουν ότι, σήμερα, ως ικανότεροι κλινικοί ηγέτες θεωρούνται οι ειδικοί-εμπειρογνώμονες στον τομέα, οι οποίοι, πέραν της εξειδικευμένης γνώσης του αντικείμενου, ενισχύονται από την προσήνειά τους και την αποτελε- σματικότητά τους στην επικοινωνία. Τοιούτοτρόπως, δύνανται να λειτουργούν ως πρότυπο ρόλου υποκινώντας τους άλλους κι εναρμονίζοντας τις προσωπικές αξίες και πεποιθήσεις τους για τη φροντίδα στην πρακτική τους (Stanley, 2006).

Οι τεκμηριωμένα αποδεδειγμένες ηγετικές ικανότητες των ΝΠΠ θεωρούνται ζωικής σημασίας για τη διασφάλιση αποτελεσματικών, υψηλής ποιότητας πρακτικών στα συστήματα υγείας. Απαραίτητες προϋποθέσεις επί τούτου αποτελούν η γνώση για την τρέχουσα κατάσταση του οργανισμού και η κατανόησή τους, καθώς και δεξιότητες επιλογής τρόπου και χρόνου για την προώθηση αλλαγών (Wessel Krejci & Malin, 2010).

Σύμβουλος στον Καθορισμό Πολιτικών Υγείας

Ο σχεδιασμός, η ανάπτυξη, η εφαρμογή και η αξιολόγηση της πολιτικής για την υγεία, καθώς και ο προγραμματισμός του συστήματος υγείας, απαιτεί άμεση εμπλοκή των εμπειρογνομώνων της νοσηλευτικής, ως κάτοχοι του γνωστικού αντικείμενου. Επί τούτου, επιβάλλεται η ενεργός συμμετοχή τους σε όποια πολιτική αφορά στο αντικείμενο τους, η οποία επιπρόσθετα συμπεριλαμβάνει εφαρμογή στρατηγικών τόσο για την ενίσχυση της διεπαγγελματικής εκπαίδευσης, όσο και της συνεργατικής πρακτικής της διεπιστημονικής ομάδας (WHA 64.7, 2011).

Ανεξάρτητα με την κλίμακα ενός θέματος πολιτικής της υγείας ή το μέγεθος της κοινότητας που επηρεάζει, η διαδικασία δημιουργίας πολιτικών για την υγεία βασίζεται σε στερεότυπα τόσο σε τοπικό, όσο και σε

κρατικό-εθνικό επίπεδο. Ο ΝΠΠ ως πρωτοπόρος και φορέας καινοτομιών, αλλά και ως αρωγός στην επίλυση προβλημάτων υγείας και δεοντολογίας, συμβάλλει δυναμικά στη μεταμόρφωση της υπάρχουσας οργανωτικής δομής με τον καθορισμό πολιτικών για την υγεία. Αναγνωρίζοντας τη σημαντικότητά τους, οι ΝΠΠ οφείλουν να αξιοποιήσουν τις γνώσεις και δεξιότητές τους με ενεργό συμμετοχή για την αναδιαμόρφωση των πολιτικών της υγείας σε όλα τα επίπεδα (Reivitz, 2010).

Εκπαιδευτής

Η εκπαίδευση και καθοδήγηση των νοσηλευτών έγκειται σε μια συνεργατική σχέση που πραγματοποιείται μεταξύ ενός εκπαιδευτή και ενός πρόθυμου για μάθηση ατόμου. Βασικές συνιστώσες προκειμένου να δημιουργηθεί ο προσδοκώμενος παραγωγικός διάλογος για επιτυχή υλοποίηση των στόχων ενός εκπαιδευόμενου αποτελούν η εν τω βάθει γνώση του αντικείμενου, καθώς και οι επικοινωνιακές δεξιότητες εκ μέρους του εκπαιδευτή (ICN, 2009).

Ο ΝΠΠ με βάση την πραγματικότητα της φροντίδας του ασθενούς κατέχει τη θέση κλειδί προκειμένου να αναλάβει το ρόλο του εκπαιδευτή με τους ασθενείς, τις οικογένειές τους, τους φοιτητές, και το προσωπικό, συμμετέχοντας έτσι στην πρόληψη, στην προαγωγή και στην αποκατάσταση της υγείας. Δύνανται να συνδράμει διά μέσου των γνώσεων κι εμπειριών του στην ανάπτυξη προτύπων για πρακτική, σε στρατηγικές για τη χρήση του εξοπλισμού και διαδικασιών, στην αξιολόγηση των θεμάτων των ασθενών και στους συναφείς προβληματισμούς, καθώς και στις αξιολογήσεις των δυνατοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού και των περιορισμών του. Αφετέρου, συνίσταται σε πολύτιμο ανθρωπινό πόρο για παροχή επικαιροποιημένων γνώσεων κι ερευνητικών ευρημάτων, καθώς και για την εφαρμογή της Τεκμηριωμένης Κλινικής Πρακτικής (ΤΚΠ), χρησιμοποιώντας ενίοτε περιπτωσιολογικές μελέτες προς ενίσχυση της εκπαίδευσης (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Ερευνητής

Η νοσηλευτική έρευνα καθορίζεται ως το απαραίτητο εργαλείο προκειμένου να ανταποκριθεί η σύγχρονη νοσηλευτική στην τρέχουσα πρόκληση που αφορά στην αναζήτηση της φροντίδας ποιότητας και της τεκμηριωμένης πρακτικής. Ωσαύτως, η επιστημονική προσέγγιση μέσω του ερευνητικού πεδίου αποτελεί μέσο ενίσχυσης και ενδυνάμωσης των νοσηλευτών για την παραγωγή νέας γνώσης και την ανεύρεση απαντήσεων σε ερωτήματα περί ασθένειας και φροντίδας υγείας (ICN, 2015).

Ως επαγγελματίας υγείας με ενδυναμωμένη ικανότητα για επιλογή της καλύτερης επιστημονικής τεκμηρίωσης, κύριος ερευνητής ή/και συμμετέχοντας σε ερευνητικά προγράμματα ο ΝΠΠ αξιοποιεί την υφιστάμενη και παράγει νέα γνώση, αφομοιώνοντας κατ'επέκταση την ΤΚΠ τόσο στο ενδονοσοκομειακό, όσο και στο

εξωνοσοκομειακό περιβάλλον φροντίδας υγείας (Thornton, 2011). Επιπρόσθετα, η διατήρηση δεδομένων αναφορικά με την έκβαση των ασθενών συνεπικουρεί στην υποστήριξη, προώθηση κι εδραίωση του ρόλου του ΝΠΠ, αφενός καθιστώντας τον πιο ορατό σε συμβούλια, οργανωτικές επιτροπές και αφετέρου γνωστοποιώντας τις δραστηριότητές του στον ευρύτερο τομέα της υγείας (Zwygart-Stauffacher, 2010).

Σύγχρονες Προκλήσεις στην Υγεία που Υπαγορεύουν την Ανάπτυξη του Ρόλου

Η υφιστάμενη βιβλιογραφία παραθέτει μια σειρά από λόγους που ερμηνεύουν την αναγκαιότητα της ανάπτυξης των προηγμένων νοσηλευτικών ρόλων, οι οποίοι δύναται να ποικίλουν ανάλογα με τις συνθήκες της κάθε χώρας (OECD, 2010). Το αυξανόμενο κόστος, η βελτίωση της ποιότητας και της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, η ιεράρχηση στην πρόληψη και η ανεπάρκεια ανταπόκρισης του εργατικού δυναμικού αποτελούν ισχυρούς προβληματισμούς για προώθηση ριζικών μεταρρυθμίσεων στην υγεία. Προκειμένου οι επαγγελματίες υγείας να ανταποκριθούν επαρκώς στην αναπόδραστη εκ των πραγμάτων μετάβαση της φροντίδας, θα πρέπει πρωτίστως να ευαισθητοποιηθούν αναφορικά με τους παράγοντες που την υποκινούν (Tower, 2011).

Σε παγκόσμιο επίπεδο, ως κύριοι λόγοι που υπαγορεύουν την ανάπτυξη του ρόλου του ΝΠΠ αναφέρονται η μεταβαλλόμενη ζήτηση απόκτηση της γήρανσης του πληθυσμού και της αυξανόμενης επικράτησης ορισμένων χρόνιων και πολύπλοκων ασθενειών/σύνδρομων, η προώθηση υψηλής ποιότητας της φροντίδας και η ικανοποίηση των ασθενών, το αυξανόμενο κόστος για την υγεία, η έλλειψη σε ιατρικό δυναμικό, καθώς και η βελτίωση προοπτικών σταδιοδρομίας για τους νοσηλευτές (OECD, 2010).

Οι ΝΠΠ αναπτύσσουν ποικίλες οικονομικά αποδοτικές προσεγγίσεις στη φροντίδα υγείας τόσο σε εξωνοσοκομειακά (Johnson & Stanley, 2011), όσο και σε ενδο-νοσοκομειακά περιβάλλοντα φροντίδας (Parathanassoglou, 2011). Δύνανται να οργανώνουν σε πλαίσιο διεπιστημονικής ομάδας καθώς και αυτόνομα την φροντίδα υγείας, διασφαλίζοντας τη μέγιστη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, ώστε οι δεξιότητες κάθε παρόχου υγείας να χρησιμοποιούνται στην πλήρη έκτασή τους και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ασθενών που εξυπηρετούν (Johnson & Stanley, 2011).

Η εξειδικευμένη εκπαίδευση και κατάρτιση των ΝΠΠ τους καθιστούν ικανούς να βελτιώσουν τη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας με τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών, καθώς και στη φροντίδα στο τέλος της ζωής. Πολλά από τα χρόνια νοσήματα/σύνδρομα που συμβάλλουν ιδιαίτερα στην αύξηση του κόστους της φροντίδας δυνητικά μπορούν να προληφθούν, όπως οι καρδιακές παθήσεις, τα εγκεφαλικά επεισόδια, ο διαβήτης, και ο καρκίνος. Ωσαύτως, δεδομένης της γήρανσης του πληθυσμού αναμένεται μεγαλύτερη ανάγκη προς αντι

μετώπιση των σύνθετων και πολύπλοκων προβλημάτων που περιάγουν οι εν λόγω χρόνιες ασθένειες/σύνδρομα (Johnson & Stanley, 2011).

Στην οξεία φροντίδα, ο ρόλος των ΝΠΠ προέκυψε ένεκα της αυξημένης ανάγκης για εμπειρογνώμονες επαγγελματίες υγείας με αυξημένη ευθύνη και υποχρέωση για την έκβαση των ασθενών, ούτως ώστε να παρέχεται φροντίδα σε ασθενείς με ιδιαίτερα σύνθετους και πολύπλοκους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς (Parathanassoglou, 2011; Kleinpell, 2008). Η συνεχής παρουσία ενός ΝΠΠ που επικεντρώνεται στο συντονισμό της περίθαλψης του βαρέως πάσχοντος, δύναται να βελτιώσει την ποιότητα της περίθαλψης και να συντομεύσει διάρκεια νοσηλείας τους στην εντατική (Hoffman et al., 2003). Παράλληλα, οι ΝΠΠ υποστηρίζουν κι ενδυναμώνουν τους υπόλοιπους νοσηλευτές να εξασκούν την κριτική τους σκέψη, να μοιράζονται τους προβληματισμούς τους, καθώς και να συμμετέχουν στη διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων, για τη βέλτιστη φροντίδα των ασθενών (Parathanassoglou, 2011; Kleinpell, 2008).

Με βάση τη δραστηριότητά τους και σε σχέση με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας, η κείμενη βιβλιογραφία καταδεικνύει ότι οι ΝΠΠ έχουν δυνατότητα μεγαλύτερης συνέχειας της φροντίδας, αποδίδοντας αυξημένη προσοχή στα θέματα των ασθενών και των οικογενειών τους, παρέχοντας περισσότερες πληροφορίες και συμβουλές για τους ασθενείς, με αποτέλεσμα την αύξηση της ικανοποίησής τους (Hoffman et al. 2003). Ωσαύτως, η φροντίδα από τους ΝΠΠ διαφαίνεται ότι υπερέρχει στους τομείς της πρόληψης, της προσαρμογής στην ασθένεια, της διαχείρισης του άγχους, της συμμόρφωσης στη θεραπεία, της ικανοποίησης, της μείωσης της διάρκειας νοσηλείας, των επισκέψεων στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), καθώς και των επανεισαγωγών (Sibbald, 2008; Brooten et al., 2004; Kleinpell et al., 2008).

Συμπεράσματα

Στις χώρες με ανεπτυγμένα συστήματα υγείας, όπου ήδη εφαρμόζεται η ΠΝΠ, οι ΝΠΠ θεωρούνται ζωτικής σημασίας συντελεστές των συστημάτων υγείας. Κερδίζουν την αναγνώριση της πραγματικής αξίας του ρόλου και κατά συνέπεια αποτελούν το κλειδί για τη διασφάλιση της ικανότητας ανταπόκρισης της νοσηλευτικής επιστήμης στις σύγχρονες προκλήσεις της υγείας που αφορούν στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών.

Επιπρόσθετα, υπό την ομπρέλα της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης, η αύξηση των δαπανών για την υγεία αποτελεί πρόσθετο λόγο για την προώθηση της εφαρμογής του θεσμού του ΝΠΠ. Στις εν λόγω χώρες, ο θεσμός του ΝΠΠ σχετίζεται με τα διεθνή προσδοκώμενα θέματα στον τομέα της υγείας: της βελτίωσης της ποιότητας και της έκβασης των ασθενών σε συνδυασμό με τη μείωση του κόστους στη φροντίδα, της ικανοποίησης των ασθενών, της ευκολότερης πρόσβασης

στις υπηρεσίες φροντίδας και εκ του παραλλήλου, της μείωσης στο χρόνο αναμονής.

Σύμφωνα με την τεράστια μάζα των τεκμηριωμένων δεδομένων και παραδειγμάτων της διεθνούς βιβλιογραφίας, ο ρόλος του ΝΠΠ κρίνεται καθοριστικός σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών φροντίδας και στην Κύπρο, τόσο ενδονοσοκομειακά, όσο και εξωνοσοκομειακά. Ως μια καινοτόμα προσέγγιση αποτελεί εκ των πραγμάτων μια αναπόδραστη νέα νοσηλευτική λειτουργία, που η ένταξή της στα κυπριακά δρώμενα της υγείας θα συμβάλει περαιτέρω στην επιθυμητή ανταπόκριση των κύπριων νοσηλευτών στις σύγχρονες προκλήσεις και τα διαρκώς μεταβαλλόμενα δεδομένα στον τομέα της υγείας, προς όφελος πάντοτε των πολιτών της Κύπρου κι όχι μόνο ως επιθυμία για βελτίωση των προοπτικών σταδιοδρομίας των νοσηλευτών.

Βιβλιογραφικές παραπομπές

Brooten D. (2004). Quality and the nursing workforce: APNs, patient outcomes and health care costs. *Nursing Outlook*. 52; 45-52. Ford L. (1982). Nurse Practitioner: history of a new idea and predictions for the future. In: Aiken LH, Gortner SR, eds. *Nursing in the 1980's: crises, opportunities, challenges*. Philadelphia: Lippincott. Haynes RB, Devereaux PJ, Guyatt GH. (2002). Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice. *AC P J Club*; 136(2): 11-4. Hoffman LA, Tasota FJ, Zullo TG, Scharfenberg C, Dona- hoe MP. (2003). Management of Patients in the Intensive Care Unit: Comparison Via Work Sampling Analysis of an Acute Care Nurse Practitioner and Physicians in Training. *Am J Crit Care*. 12: 436-443. ICN: International Council of Nursing. (2015). <http://www.icn.ch/networks/nursing-research-a-tool-for-action/> ICN, ICHRN, HSNZQTI: International Council of Nurses, International Centre for Human Resources in Nursing and Honor Society of Nursing Sigma Theta Tau International. (2009). *Coaching in Nursing Workbook*. <http://www.icn.ch/what-we-do/coaching-in-nursing-an-introduction/> INP/APNN: ICN Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network (2015). <http://international.aanp.org/> Jastremski CA. (2002). Using outcomes research to validate the advanced practice nursing role administratively. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 14(3):275-80. Johnson J & Stanley JM. (2011). The Future of APRN Practice and the Impact of Current Healthcare Trend. In: Stanley JM, ed. *Advanced Practice Nursing: Emphasizing Common Roles* (3rd edition). F.A. Davis. Philadelphia. Kleinpell R., Wesley Ely E., Grabenkort R. (2008). Nurse practitioners and physician assistants in the intensive

care unit: An evidence-based review. *Crit Care Med* 36: 2888-2897.

Noite Judith. (2005). *Advancing Primary Health Care. Guide to Interdisciplinary Team Roles and Responsibilities*.

http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/fht/docs/fht_inter_team.pdf (accessed 10/10/15).

OECD: Organisation for Economic Cooperation and Development. (2010). *Nurses in advanced roles: a description and evaluation of experiences in 12 developed countries*.

OECD Health Working Paper No. 54. <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/5kmbrcfms5g7.pdf>

Papathanassoglou E, (2011). Advanced critical care nursing: a novel role with ancient history and unprecedented challenges worldwide. *Nursing in Critical Care*. 16(2): 55-57.

Reivitz L. (2010). Health Care Policy: Implications for Advanced Practice. In: Jansen MP & Zwygart-Stauffacher M. eds. *Advanced Practice Nursing; Core Concepts for Professional Role Development* (4th edition). Springer. New York.

Ruel J. and Motyka C. (2009). Advanced practice nursing: a principle-based concept analysis. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 21(7): 384-392.

Sangster-Gormley E., Martin-Misener R., Downe-Wamboldt B. & Dicenso A. (2011). Factors affecting nurse practitioner role implementation in Canadian practice settings: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing* 67(6), 1178-1190.

Sibbald B. (2008). Head to head - Should primary care be nurse led? Yes. *British Medical Journal*. 337: a1157.

Stanley D. (2006). Recognizing and defining clinical nurse leaders. *Br J Nurs*. 8; 15(2): 108-11.

Thornlow DK. (2011). *Advanced Practice Nursing: Inquiry and Evaluation*. In: Stanley JM, ed. *Advanced Practice Nursing: Emphasizing Common Roles* (3rd edition). F.A. Davis. Philadelphia.

Towers J. (2011). The Evolution of Advanced Practice in Nursing. In: Stanley JM, ed. *Advanced Practice Nursing: Emphasizing Common Roles* (3rd edition). F.A. Davis. Philadelphia.

Wessel Krejci J & Malin S. (2010). Leadership Competencies for APNs: Challenges and Opportunities. In: Jansen MP & Zwygart-Stauffacher M. eds. *Advanced Practice Nursing; Core Concepts for Professional Role Development* (4th edition). Springer. New York.

WHA 64.7: Sixty-Fourth World Health Assembly. (2011). Strengthening nursing and midwifery. WHA 64.7 Agenda item 13.4. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-en.pdf

Zwygart-Stauffacher M. (2010). Multifaceted Roles of the APN. In: Jansen MP & Zwygart-Stauffacher M. eds. *Advanced Practice Nursing; Core Concepts for Professional Role Development* (4th edition). Springer. New York.