

Νοσηλευτική συνταγογράφηση Σύγχρονα δεδομένα στον παγκόσμιο χάρτη

Μαρία Παπαδοπούλου¹, Σταυρούλα Αλικάκου², Σοφία Ζυγά³

Nursing prescription. Current data worldwide.

Abstract at the end of the article

¹Σχολική Νοσηλεύτρια, MSc, Υποψήφια
Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

²Μέλος ΕΤΕΠ Τμήματος Νοσηλευτικής
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

³Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής
Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής

Υποβλήθηκε: 07/04/2025
Επανυποβλήθηκε: 01/09/2025
Εγκρίθηκε: 10/11/2025

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:
Μαρία Παπαδοπούλου
mariapap8@gmail.com

Εισαγωγή: Η έννοια και η πρακτική της νοσηλευτικής συνταγογράφησης εξελίσσεται τα τελευταία χρόνια ακολουθώντας την εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης παγκοσμίως.

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης αποτελεί η ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης αντίληψης για τη νοσηλευτική συνταγογράφηση, αναλύοντας την έννοιά της με ευρήματα από τη σύγχρονη βιβλιογραφία, χαρτογραφώντας τον τρόπο εφαρμογής της στον διεθνή χάρτη και αναδεικνύοντας τα οφέλη της.

Υλικό & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση βιβλιογραφίας, που δημοσιεύτηκε κατά τη χρονική περίοδο 2000-2024, στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline, Mendeley και Scopus με κριτήρια εισαγωγής/αποκλεισμού και χρήση λέξεων-κλειδίων. Το τελικό δείγμα προς έρευνα ανήλθε στις 17 μελέτες, έναντι των 81 αρχικών που βρέθηκαν.

Αποτελέσματα: Η βιβλιογραφία ανέδειξε ότι η εκχώρηση δικαιωμάτων συνταγογράφησης σε νοσηλευτές προϋποθέτει την αναγνώριση των αναγκών, την ανάπτυξη πολιτικών και τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου των διευρυμένων καθηκόντων με συνεχή εκπαίδευση και εξειδίκευση με αυστηρές προϋποθέσεις, ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης και διαρκή έλεγχο. Περισσότερες από 50 χώρες αναπτύσσουν, επί του παρόντος, και κατοχυρώνουν τη δυνατότητα του νοσηλευτή για συνταγογράφηση ώστε να ανταποκριθούν στις αυξανόμενες απαιτήσεις υγειονομικής περίθαλψης με διαφοροποιήσεις τόσο ως προς το καθηκοντολόγιο, όσο και ως προς το φάσμα των εκπαιδευτικών πολιτικών που εφαρμόζουν στον τομέα της Νοσηλευτικής. Στις περισσότερες χώρες, όπου έχει θεσμοθετηθεί η νοσηλευτική συνταγογράφηση, οι νοσηλευτές πραγματοποιούν μια σειρά από δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένης της συνταγογράφησης διαγνωστικών ή προληπτικών εξετάσεων, φαρμακευτικών συνταγών ή ιατρικών εξετάσεων, στους τομείς της πρόληψης και της

αγωγής υγείας και στη παρακολούθηση ασθενών με χρόνιες παθήσεις και στον συντονισμό της περίθαλψης, ανεξάρτητα ή/και με ιατρική αρωγή, ενδονοσοκομειακά ή σε δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Συμπεράσματα: Η καθιέρωση του θεσμού της νοσηλευτικής συνταγογράφησης σε πολλά κράτη αντικατοπτρίζει την εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης και την άνοδο της αξιοποίησης των καταρτισμένων επιστημονικά νοσηλευτών, καθώς και την εκπλήρωση των απαιτητικών αναγκών της υγειονομικής περίθαλψης. Θετικά επηρεάζονται με την αναβάθμιση των νοσηλευτικών ρόλων τόσο η ποιότητα και η λειτουργία των υπηρεσιών και των επαγγελματιών υγείας, όσο και η ικανοποίηση των αποδεκτών αυτών των υπηρεσιών .

Λέξεις-ερευρηρίου: Νοσηλευτική Συνταγογράφηση, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Διευρυμένοι Νοσηλευτικοί Ρόλοι.

Εισαγωγή

Σε παγκόσμιο επίπεδο, η νοσηλευτική επιστήμη αποκτά ένα πιο διευρυμένο πεδίο εφαρμογών με εκτενείς και αναγνωρισμένους νοσηλευτικούς ρόλους, όπως η νοσηλευτική συνταγογράφηση. Η έννοια και η πρακτική της νοσηλευτικής συνταγογράφησης εντάσσεται στα διευρυμένα νοσηλευτικά καθήκοντα και εξελίσσεται τα τελευταία χρόνια χάρη στην αέναη εξέλιξη της νοσηλευτικής επιστήμης.⁴ Η διεθνής πραγματικότητα αποδεικνύει ότι το δικαίωμα της νοσηλευτικής συνταγογράφησης είναι θεσμοθετημένο σε πολυάριθμα συστήματα υγείας¹, όπως ορίζει η εκάστοτε νομοθεσία, αφού η κάθε χώρα παρέχει δικαίωμα συνταγογράφησης στο νοσηλευτικό προσωπικό με συγκεκριμένο πλήθος προϋποθέσεων.

Ο αυξανόμενος πληθυσμός παγκοσμίως με τις ανάλογα κλιμακούμενες ανάγκες φροντίδας καθιστούν κρίσιμη την αμεσότερη και ομαλότερη πρόσβαση στους τομείς του συστήματος υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι η υγειονομική περίθαλψη περιλαμβάνει πολυάριθμες πτυχές που δύνανται να καλυφθούν πέρα από το ιατρικό σύνολο. Απώτερος σκοπός είναι η υψίστη παροχή υπηρεσιών υγείας και ο καταμερισμός του πληθυσμού σε άλλους επαγγελματίες υγείας, καταρρίπτοντας τον δυσλειτουργικό συνωστισμό.⁵

Ένα οικονομικά αποδοτικότερο σύστημα υγείας, η βελτίωση και η προστασία του υψηλού βιοτικού επιπέδου των αποδεκτών των υπηρεσιών υγείας, καθώς και η ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας μεταξύ των νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας αποτελούν σημαντικά αποτελέσματα των διευρυμένων και πολυάριθμων νοσηλευτικών καθηκόντων.^{4,5} Η κοινωνία αποκομίζει πολλαπλές θετικές εκβάσεις σε ατομικό και κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, μιας και το σύστη-

μα υγείας της εκάστοτε χώρας γίνεται αποδοτικότερο⁴, όπως υποστηρίζουν αρκετές μελέτες σε παγκόσμιο επίπεδο.¹⁰⁻²³

Ωστόσο, η νοσηλευτική συνταγογράφηση αποτελεί ένα ερευνητικό θέμα που δεν έχει εξεταστεί εκτενώς, κυρίως εγχώρια, καθώς η ελληνική βιβλιογραφία είναι περιορισμένη αναφορικά στον θεσμό αυτό.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η καταγραφή των ποικιλόμορφων τρόπων εφαρμογής της νοσηλευτικής συνταγογράφησης παγκοσμίως και της επίδρασής της στην ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης με την αποτύπωση των πλεονεκτημάτων της.

Υλικό & μέθοδος

Η παρούσα εργασία συντάχθηκε με τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση βιβλιογραφίας, που δημοσιεύτηκε κατά τη χρονική περίοδο 2000-2024, στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline, Mendeley και Scopus.

Στη στρατηγική αναζήτησης συγκαταλέγονται τα κριτήρια εισαγωγής, όπως ο χρονολογικός περιορισμός, η ελεύθερη πρόσβαση, η γλώσσα δημοσίευσης να είναι ελληνική ή/και αγγλική και το εννοιολογικό πλαίσιο των ερευνών σχετικό με τον τίτλο της παρούσας εργασίας και τα κριτήρια αποκλεισμού, όπως οι ποιοτικές έρευνες και οι έρευνες σε μη έγκυρο επιστημονικό περιοδικό, καθώς και η χρήση λέξεων-κλειδίων: «nursing prescription», «primary healthcare», «νοσηλευτική συνταγογράφηση», «πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας».

Οι πληροφορίες που αντλήθηκαν για το καθεστώς της νοσηλευτικής συνταγογράφησης στις διάφορες χώρες προήλθαν από στοιχεία των αρμόδιων υπουργιών, από νομοθεσίες/διατάγματα, από επιστημονικά άρθρα και δημοσιευμένα στοιχεία σε διεθνή περιοδικά εντός και εκτός νοσηλευτικού τομέα. Το σύνολο των άρθρων που αποτέλεσαν αρχικό σταθμό στη διαδικασία αναζήτησης ανήλθε στα 81 και, έπειτα από αξιολόγηση, το τελικό δείγμα προς έρευνα ανήλθε στις 17 μελέτες.

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας βασίστηκε σε δύο άξονες: 1) στο παγκόσμιο φαινόμενο της νοσηλευτικής συνταγογράφησης και 2) στα πολύπλευρα οφέλη της νοσηλευτικής συνταγογράφησης, οι οποίοι αποτυπώνονται ως εξής:

1. ΤΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ

1.1. Η διερεύνηση του ρόλου των νοσηλευτών

Με την διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών τα τελευταία χρόνια, το νοσηλευτικό πεδίο πρακτικής έχει επεκταθεί σε τομείς που δεν εντάσσονταν στο φάσμα του επαγγέλματος παλαιότερα. Σύμφωνα με το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών ο διευρυμένος αυτός ρόλος ανήκει στην προηγμένη νοσηλευτική πρακτική (Advanced Nursing Practice – ANP), η οποία περιλαμβάνει την εισχώρηση του νοσηλευτικού συνόλου σε ειδικές βάσεις γνώσεων, σε καταρτισμένες κλινικές δεξιότητες και σύνθετες δεξιότητες για λήψη αποφάσεων.^{4,15}

Όπως αναμένεται, οι εξελιγμένοι νοσηλευτικοί ρόλοι εντοπίζονται περισσότερο σε χώρες με καταγεγραμμένο χαμηλό αριθμό ιατρών, αλλά με σχετικά υψηλό αριθμό νοσηλευτών, δηλαδή με υψηλή αναλογία νοσηλευτών προς ιατρούς.¹⁰ Παραδείγματα αποτελούν το Ηνωμένο Βασίλειο, οι Ηνωμένες Πολιτείες, η Φινλανδία και ο Καναδάς, όπου η άνιση κατανομή ιατρών οδήγησε στην καθιέρωση του διευρυμένου ρόλου των νοσηλευτών, προκειμένου να εξυπηρετηθούν οι ανάγκες του πληθυσμού σε αγροτικές και απομακρυσμένες περιοχές. Έτσι, στην τριτοβάθμια φροντίδα υγείας, στην κοινοτική και στη δημόσια υγεία υπάρχουν νοσηλευτές με αναβαθμισμένες επαγγελματικές δεξιότητες. Πρωταρχικός τους στόχος είναι η ολιστική φροντίδα του θεραπευμένου ή του ασθενή και η παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας με εξελισσόμενο καθηκοντολόγιο και καινοτόμα πεδία νοσηλευτικής πρακτικής.

Σε κάθε χώρα, η διευρυμένη νοσηλευτική πρακτική καθορίζεται από την εκπαιδευτική κατάρτιση, το θεσπισμένο καθηκοντολόγιο με ενισχυμένη ή όχι τη νοσηλευ-

τική αυτονομία, όπως και το νομοθετικό πλαίσιο. Παγκοσμίως κάποιες από τις πιο διαδεδομένες κατηγορίες των διευρυμένων νοσηλευτικών καθηκόντων αφορούν στην νοσηλευτική συνταγογράφηση, στη διαχείριση ορισμένων χρόνιων νοσημάτων και στην εκτίμηση υγείας του ασθενούς με τη λήψη ιστορικού και την κλινική εξέταση.⁴ Το διευρυμένο νοσηλευτικό καθηκοντολόγιο εντοπίζεται σε Ευρώπη, ΗΠΑ, Αυστραλία, Νέα Ζηλανδία, Αφρική και Ασία.¹⁰⁻¹² Ωστόσο, αποτελεί ένα αμφιλεγόμενο θέμα σε κάποιες χώρες, καθώς καταγράφονται αρκετές αντιπαραθέσεις με την ιατρική κοινότητα και σε ζητήματα που αφορούν στην ποιότητα φροντίδας, στην ασφάλεια και στον συντονισμό της περίθαλψης.^{5,10}

1.2. Νοσηλευτική συνταγογράφηση στον παγκόσμιο χάρτη

Ένα από τα πιο διαδεδομένα νοσηλευτικά καθήκοντα εντός των διευρυμένων επαγγελματικών ορίων αποτελεί η νοσηλευτική συνταγογράφηση, αφού 31 χώρες έχουν ισχυροποιήσει το σύστημα υγείας τους και το νομοθετικό τους πλαίσιο, με σταδιακό ρυθμό ή πλήρως, με σκοπό την πλήρη αφομοίωση αυτής της πρακτικής.⁴ Οι νοσηλευτές με συνταγογραφικά δικαιώματα κατέχουν διάφορους τίτλους σε διαφορετικές χώρες ανάλογα με τον ρόλο και τον βαθμό εξειδίκευσης ή εστίασης σε ποικίλες ομάδες ασθενών.¹⁰ Στις περισσότερες χώρες, η νοσηλευτική συνταγογράφηση εφαρμόζεται σε αυστηρό ρυθμιστικό πλαίσιο, με απαιτήσεις, όπως εξειδικευμένη εκπαίδευση και εγγραφή σε επαγγελματικά μητρώα.

Σε ορισμένες χώρες (Βέλγιο, Τσεχία, Γαλλία), ο κυρίαρχος τρόπος παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης συνεχίζει να είναι κυρίως ιατροκεντρικός, ενώ σε άλλες χώρες (Αυστραλία, Καναδάς, Φινλανδία, Ηνωμένο Βασίλειο και Ηνωμένες Πολιτείες), η διεπιστημονική προσέγγιση είναι ο κυρίαρχος τρόπος με τροποποιήσεις στο νοσηλευτικό καθηκοντολόγιο για αρκετές δεκαετίες.¹⁰ Οι προηγμένοι ρόλοι των νοσηλευτών είναι πιο ανεπτυγμένοι σε εκείνες τις χώρες όπου η πρωτοβάθμια φροντίδα παρέχεται κυρίως με διεπιστημονική συνεργασία, διασφαλίζοντας περισσότερες ευκαιρίες για αποτελεσματικότερο καταμερισμό εργασιών.¹⁰

Οι παρακάτω χώρες που παρουσιάζονται βρίσκονται σε πολύ διαφορετικά στάδια εφαρμογής αυτής της πρακτικής. Οι διευρυμένες πρακτικές διαμορφώνονται από το πλαίσιο και τις ειδικές ρυθμιστικές απαιτήσεις κάθε χώρας στις οποίες ο νοσηλευτής ανήκει στη κατηγορία των NP, δηλαδή των Nurse Practitioner, οι οποίοι διαφέρουν από τους RN- Registered Nurse ως προς το νομικό προνόμιο και την εξουσία συνταγογράφησης

Πίνακας 1.

Χώρα	Μοντέλο Συνταγογράφησης	Εκπαιδευτικές Προϋποθέσεις	Κρατική νομοθεσία
Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (331 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση	Στις περισσότερες πολιτείες, οι APRNs (Advanced Practice Registered Nurses) κατέχουν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό, πιστοποίηση σε προχωρημένη πρακτική και εξειδικευμένη κατάρτιση στη φαρμακολογία.	Διαφέρει ανά πολιτεία. Όλα τα κράτη επιτρέπουν στους NPs να συνταγογραφούν, αλλά με διαφορετικά επίπεδα εποπτείας και δικαιωμάτων.
Γερμανία (83 εκ.)	Συμπληρωματική Συνταγράφιση μόνο σε πιλοτικά προγράμματα και ειδικές περιπτώσεις.	Οι Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APNs) ή εξειδικευμένοι νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν στη χορήγηση και στη παρακολούθηση φαρμάκων'.	Διαφέρει ανάλογα με την πολιτεία, απαιτούνται πρόσθετα προσόντα με περιορισμένα δικαιώματα. Ο Γερμανικός νόμος περί φαρμάκων (Arzneimittelgesetz) και άλλοι κανονισμοί διέπουν το εύρος της πρακτικής για τους νοσηλευτές.
Ηνωμένο Βασίλειο (67 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Απαιτείται ολοκλήρωση πιστοποιημένου προγράμματος στη συνταγογράφηση και εγγραφή στο μητρώο συνταγογράφων του Nursing and Midwifery Council (NMC).	Ειδική Νομοθεσία. - Νόμος 1992: Αρχικό πλαίσιο νοσηλευτικής συνταγογράφησης -Νόμος 2001: Επιτρέπεται η συμπληρωματική συνταγογράφηση σε νοσηλευτές & φαρμακοποιούς. -Διάταγμα 2006: Καθιερώνονται οι ανεξάρτητοι συνταγογράφοι, δίνοντάς τους τη δυνατότητα συνταγογράφησης οποιουδήποτε αδειοδοτημένου φαρμάκου στο πλαίσιο της κλινικής τους αρμοδιότητας. -Τροποποίηση αρ.2 αναφορικά στα ναρκωτικά, 2012: Επιτρέπει στους ανεξάρτητους συνταγογράφους να συνταγογραφούν ελεγχόμενα φάρμακα από τα συγκεκριμένα προγράμματα, εκτός από ορισμένες καταστάσεις ,όπως η θεραπεία εθισμού(18).
Γαλλία (65 εκ.)	Συμπληρωματική Συνταγράφιση.	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APN) με εξειδικευμένη εκπαίδευση.	Νόμος 2016-41 Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας (2017)
Ισπανία (47 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές(RNs) με εξειδικευμένη εκπαίδευση και πιστοποίηση.	Βασιλικό Διάταγμα-Νόμος 1302/2018: Επιτρέπει στους νοσηλευτές να συνταγογραφούν φάρμακα και προϊόντα υγείας με ορισμένες προϋποθέσεις.
Καναδάς (41 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές(RNs) με προηγμένη πρακτική άσκηση. Η εκπαίδευση των NPs περιλαμβάνει την συνταγογράφηση.	Οι ομοσπονδιακοί κανονισμοί (Νόμος περί ελεγχόμενων φαρμάκων και ουσιών) και οι επαρχιακοί κανονισμοί διέπουν τη συνταγογράφηση NP. Οι RNs έχουν διευρύνει την συνταγογραφική εξουσία από τα τέλη του 2023.

Πολωνία (38 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Ανεξάρτητοι Συνταγογράφοι: Μεταπτυχιακό στη Νοσηλευτική/Μαιευτική ή ολοκλήρωση εξειδικευμένου μαθήματος συνταγογράφησης. Συμπληρωματικοί Συνταγογράφοι: Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές (RN) με εξειδικευμένη εκπαίδευση	Νόμος 2016: Επιτρέπει νοσηλευτές & μαίες να συνταγογραφούν ανεξάρτητα ως μέρος της πρόληπτικής, διαγνωστικής ή/και θεραπευτικής αποκατάστασης.
Αυστραλία (25 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Οι Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές πρέπει να ολοκληρώσουν μεταπτυχιακά προγράμματα και βμηνη κλινική καθοδήγηση Το Αυστραλιανό Συμβούλιο Διαπίστευσης Νοσηλευτικής και Μαιευτικής (ANMAC) απαιτεί συγκεκριμένο ακαδημαϊκό επίπεδο ώστε να ληφθεί η πιστοποίηση.	Πρότυπο έγκρισης 2025: Από τα μέσα του 2025, οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές (RNs) θα εξουσιοδοτούνται να συνταγογραφούν φάρμακα στο Πρόγραμμα 2, 3, 4 και 8 σύμφωνα με ένα μοντέλο συνεργασίας που απαιτεί επίσημη συμφωνία με έναν ανεξάρτητο συνταγογράφο, ιατρό ή νοσηλευτή. Κανονισμοί PBS: Μόνο τα φάρμακα που φέρουν την ένδειξη «NP» στο Σχέδιο Φαρμακευτικών Παροχών (PBS) μπορούν να συνταγογραφούνται από εξουσιοδοτημένους NPs, ανάλογα με το εύρος της πρακτικής τους και το νομικό πλαίσιο της πολιτείας.
Ολλανδία (17 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Οι Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές ολοκληρώνουν μεταπτυχιακό στην προηγμένη νοσηλευτική πρακτική (MANP 120 ECTS), αποκτούν κλινική εμπειρία και με την εγγραφή τους στο BIG αποκτούν νόμιμο δικαίωμα να συνταγογραφούν.	Νόμος Wet BIG 2012: Εξειδικευμένοι νοσηλευτές έχουν δικαιώματα συνταγογράφησης, πρέπει να είναι εγγεγραμμένοι στο μητρώο BIG(εθνικό μητρώο υγειονομικών).
Σουηδία (10 εκ.)	Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Κοινοτικοί Νοσηλευτές (District nurses (DNs) με εξειδικευμένη εκπαίδευση. & Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APNs).	Νομοθεσία 1994: Οι DNs έχουν δυνατότητα να συνταγογραφούν συγκεκριμένα φάρμακα από καθορισμένη λίστα για κοινές παθήσεις.
Δανία (5.8 εκ.)	Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές (RN) με πρόσθετη εκπαίδευση στη φαρμακολογία & Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APNs)	Διάταγμα 1219 (2009): Οι νοσηλευτές κατέχουν περιορισμένα δικαιώματα συνταγογράφησης σε συγκεκριμένα πεδία και παθήσεις.
Φιλανδία (5.5 εκ)	Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές (RN) με εξειδικευμένη μεταπτυχιακή εκπαίδευση.	Διάταγμα περί συνταγογράφησης(2010): Νοσηλευτική Συνταγογράφηση φαρμάκων για πρόληψη, συνέχιση της θεραπείας που ξεκινά ο γιατρός ή συγκεκριμένες καταστάσεις υπό προϋποθέσεις.
Νέα Ζηλανδία (5 εκ.)	Ανεξάρτητη & Συμπληρωματική Συνταγογράφηση	Εγγεγραμμένοι Συνταγογράφοι Νοσηλευτών στον Κοινοτικό Τομέα (RNPPCH) & Νοσηλευτές Προηγμένης Πρακτικής (APNs) με την ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού διπλώματος του Nursing Council of New Zealand (NCNZ).	Διάταγμα περί Φαρμάκων (2016) : Επιτρέπεται η νοσηλευτική συνταγογράφηση αφού εκπληρωθούν απαιτήσεις εκπαίδευσης, προσόντων & ικανοτήτων.

Ιρλανδία (5 εκ)	Συνταγογράφοι νοσηλευτών για ένα ευρύ φάσμα φαρμάκων	Εγγεγραμμένοι Νοσηλευτές Συνταγογράφοι (RNPs) & Νοσηλευτές Γενικής Ιατρικής (GPN) με την ολοκλήρωση εγκεκριμένου εκπαιδευτικού προγράμματος.	Νόμος Irish Medicines Board (Miscellaneous Provisions) 2006: Επέτρεψε την Νοσηλευτική Συνταγογράφηση. Κανονισμοί 2007 : Παροχή πλαισίου εφαρμογής Νοσηλευτικής Συνταγ/σης.
Εσθονία (1.3 εκ)	Συμπληρωματική Συνταγογράφηση.	Οικογενειακοί Νοσηλευτές ΠΦΥ με περιορισμένα συνταγογραφικά δικαιώματα με 120 ώρες κλινικής φαρμακολογικής εκπαίδευσης.	Οργανισμός Υπηρεσιών Υγείας(Health Services Organization Act). (2016): Συνταγογράφηση φαρμάκων σε συνεργασία με οικογενειακό γιατρό.

φαρμάκων.³⁶ Ο Καναδάς, οι ΗΠΑ, η Αυστραλία και η Νέα Ζηλανδία διαθέτουν εξειδικευμένα προγράμματα μεταπτυχιακών σπουδών ή/και σύντομων προγραμμάτων επιμόρφωσης, ώστε οι νοσηλευτές να πιστοποιηθούν ως συνταγογράφοι, ανεξάρτητοι ή μη.¹⁸

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψε ότι αρχικά η συνταγογράφηση ξεκίνησε από το Ηνωμένο Βασίλειο, τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και τον Καναδά κατά το 1960, πρωταρχικά στο τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Σκοπός ήταν να αντιμετωπιστούν οι υγειονομικές ελλείψεις λόγω της υποστελέχωσης της ιατρικής κοινότητας και να διευκολυνθεί με πιο άμεσο τρόπο η πρόσβαση στο σύστημα υγείας, κυρίως για τις απομακρυσμένες περιοχές μέσω του ρόλου των ΝΡs.¹⁰

Σε κάποιες χώρες το δικαίωμα συνταγογράφησης παραχωρεί στους νοσηλευτές τη συνταγογράφηση πολυάριθμων κατηγοριών φαρμακευτικών ειδών, όπως αντιυπερτασικά, αντιβιοτικά και αντιφλεγμονώδη. Ωστόσο, χάσμα διακρίνεται στον τρόπο εφαρμογής των κρατικών νομοθετικών πλαισίων που αφορούν σε συγκεκριμένες φαρμακευτικές ουσίες, όπως τα νευρολογικά, ναρκωτικά και ψυχιατρικά φάρμακα.^{10,13,22} Αντιβιοτικά, αντιπηκτικά, διαβητολογικά είδη, αναλγητικά, αντιυπερτασικά, αντιφλεγμονώδη και αντισυλληπτικά αποτελούν τις κύριες κατηγορίες φαρμάκων που καλύπτονται με επιτυχία από νοσηλευτές συνταγογράφους.¹⁸ Το κάθε κράτος, αναλόγως του θεσμικού πλαισίου, έχει απαραίτητες προϋποθέσεις για την εξασφάλιση της νόμιμης άδειας εξάσκησης της πρακτικής της νοσηλευτικής συνταγογράφησης, έτσι ώστε να προχωρήσει η μεταβίβαση των δικαιωμάτων συνταγογράφησης και η παραχώρηση του πεδίου πρακτικής. Για παράδειγμα, πιστοποιήσεις δεξιοτήτων και γνώσεων με εξετάσεις και προαπαιτούμενα προσόντα σε πολυάριθμα επίπεδα, π.χ. το εκπαιδευτικό επίπεδο, η ολοκλήρωση εξειδικευμένων προγραμμάτων κατάρτισης και η κλινική εμπειρία.^{10,20}

Στον Καναδά, στις ΗΠΑ, στην Αυστραλία και στο Ηνωμένο Βασίλειο οι νοσηλευτές παρέχουν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών με υψηλό επίπεδο αυτονομίας. Επι-

τρέπεται να συνταγογραφούν φάρμακα ακολουθώντας είτε το συμπληρωματικό μοντέλο συνταγογράφησης με ιατρική αρωγή είτε το ανεξάρτητο μοντέλο, με το νοσηλευτή να είναι σε θέση να καθορίζει τη φαρμακευτική αγωγή με μηδενική ιατρική επικουρία.^{4,10,19} Στη Σουηδία, οι νοσηλευτές δύναται να ακολουθήσουν ένα συγκεκριμένο και περιορισμένο συνταγολόγιο δίχως ιατρική επίβλεψη για συγκεκριμένες παθήσεις και καταστάσεις.^{18,19} Στην Νέα Ζηλανδία, οι εξειδικευμένοι νοσηλευτές συνταγογραφούν με το ανεξάρτητο μοντέλο συνταγογράφησης.^{13,10} Το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής σε συνεργασία με το Αυστραλιανό Συμβούλιο Διαπίστευσης Νοσηλευτικής και Μαιευτικής έχει αναπτύξει νέα πρότυπα διαπιστευτήρια εγγεγραμμένων νοσηλευτών συνταγογράφων για να διασφαλίσει ότι οι συνταγογράφοι πληρούν τα κριτήρια του Εθνικού Πλαισίου Συνταγογράφησης (Prescribing Competencies Framework) του Συστήματος Υγείας της Αυστραλίας.³⁵ Στη Γαλλία, οι νοσηλευτές ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές για συνταγογράφηση φαρμάκων και ανανέωσης συνταγών, ιδιαίτερα για χρόνιες παθήσεις και είδη εμβολίων, αλλά δεν προχωρούν σε διαγνώσεις και σε ανεξάρτητες συνταγογραφήσεις.³⁸ Η Νότια Αφρική, η Μποτσουάνα και η Ουγκάντα έχουν δώσει το δικαίωμα για συνταγογράφηση σε συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων. Συνταγογράφηση εντός οριοθετημένων πεδίων ακολουθείται από τον Καναδά, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Αυστραλία, την Ιρλανδία, την Ισπανία και τα νησιά Φίτζι. Για παράδειγμα, εξειδικευμένοι νοσηλευτές συνταγογραφούν αποκλειστικά σε υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με βάση αυστηρών προκαθορισμένων πρωτοκόλλων που έχουν δημιουργηθεί από τη διεπιστημονική ομάδα των επαγγελματιών υγείας που παρακολουθούν τον ενδιαφερόμενο θεραπευόμενο.^{10,18,19} Στη Γερμανία, το θεσμικό πλαίσιο είναι πιο περιοριστικό σε σχέση με ορισμένες άλλες ευρωπαϊκές χώρες λόγω του ιατροκεντρικού συστήματος υγείας. Εφαρμόζονται, δηλαδή, κάποια πιλοτικά προγράμματα

που παραχωρούν στους APNs ρόλους στη διαχείριση φαρμάκων και δεν συνταγογραφούν ανεξάρτητα.³⁹ Στην Ισπανία, οι νοσηλευτές μπορούν να συνταγογραφούν είτε ανεξάρτητα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, προϊόντα υγείας (π.χ. επιδέσμους τραυμάτων), εμβόλια, ινσουλίνη και αναλγητικά (με καθιερωμένα πρωτόκολλα) είτε συμπληρωματικά και συνεργάζονται με ιατρούς αξιοποιώντας τυποποιημένα πρωτόκολλα για συνταγογραφούμενα φάρμακα που απαιτούν ιατρική επίβλεψη.⁴⁰ Στην Πολωνία, η νοσηλευτική συνταγογράφηση επεκτείνεται σε 31 καθορισμένες δραστικές ουσίες, συμπεριλαμβανομένων αναλγητικών (π.χ. παρακεταμόλη), αντιβιοτικών (π.χ. αμοξικιλίνη), αγχολυτικών, βρογχοδιασταλτικών και βιταμίνης D3.¹⁷ Στην Ολλανδία, οι εξειδικευμένοι νοσηλευτές συνταγογραφούν μόνο εντός των ορίων της ειδικότητάς τους, όπως για τη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων, ψυχικής υγείας και τραυμάτων, ακολουθούν τις εθνικές κατευθυντήριες γραμμές και συνεργάζονται με τους ιατρούς όταν απαιτείται.¹³

Σε κάποιες χώρες, οι νοσηλευτές συνταγογραφούν θεραπευτικές και υποστηρικτικές συσκευές ή /και υγειονομικό υλικό, ενώ σε άλλες, οι νοσηλευτές συνταγογραφούν και ερμηνεύουν διαγνωστικές εξετάσεις.^{10,17} Πιο συγκεκριμένα, η συνταγογράφηση διαγνωστικών εξετάσεων που εντάσσονται στα όρια της νοσηλευτικής συνταγογράφησης ποικίλει στις χώρες που εφαρμόζεται, π.χ. στο Ηνωμένο Βασίλειο περιλαμβάνεται η ακτινογραφία, οι διαγνωστικές εξετάσεις, το υπερηχογράφημα και οι ενδοσκοπήσεις με διαγνωστικό χαρακτήρα. Στην Αυστραλία επιτρέπονται μόνο ακτινογραφίες και υπερηχογραφήματα.^{4,10} Νοσηλευτική συνταγογράφηση δεν πραγματοποιείται σε Ελλάδα, Ιταλία, Κύπρο, Ιαπωνία και Ισραήλ.^{13,10,17}

Η θεσμοθέτηση της πρακτικής της νοσηλευτικής συνταγογράφησης και η ένταξή της σε νομοθετικό πλαίσιο ως διαδικασία είναι προς ολοκλήρωση σε Φιλανδία, Hong Kong και Τζαμάικα με σκοπό οι νοσηλευτές να είναι σε θέση να συνταγογραφούν ένα εύρος φαρμακευτικών κατηγοριών.²⁰ Επίσης, προς εξέλιξη του υπάρχοντος νόμου προχωρά το Σύστημα Υγείας της Σιγκαπούρης ως προς τον θεσμό αυτό λόγω του περιοριστικού πλαισίου, καθώς οι νοσηλευτές συνταγογραφούν με αυστηρά τυποποιημένα πρωτόκολλα αποκλειστικά σε υπηρεσίες υγείας οξείας και βραχείας φροντίδας.^{10,21}

1.3. Μοντέλα νοσηλευτικής συνταγογράφησης -Non-Medical Prescribing (NMP)

Το νομικό πλαίσιο και το εύρος της νοσηλευτικής συ-

νταγογράφησης ποικίλει. Κάποιες χώρες έχουν πλήρες νομικό καθεστώς γι' αυτήν την πρακτική, ενώ άλλες βρίσκονται σε διάφορα επίπεδα προς πλήρη αφομοίωση αυτής στο σύστημα υγείας. Η εξέλιξη των τύπων νοσηλευτικής συνταγογράφησης αντανάκλα μια σημαντική αλλαγή στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης, τονίζοντας τον κρίσιμο ρόλο των νοσηλευτών στη διαχείριση ασθενών. Οι δύο κύριες κατηγορίες νοσηλευτικής συνταγογράφησης - η *ανεξάρτητη* και η *συμπληρωματική* συνταγογράφηση- εξυπηρετούν διακριτές λειτουργίες στην κλινική πρακτική και φέρουν ευνοϊκά αποτελέσματα στη φροντίδα ασθενών.

Η ανεξάρτητη συνταγογράφηση εξουσιοδοτεί τους προηγμένους νοσηλευτές (NPs) να αξιολογούν αυτόνομα τους ασθενείς, να κάνουν διαγνώσεις και να ξεκινούν σχέδια θεραπείας χωρίς επίβλεψη γιατρού.⁶ Αυτό το μοντέλο ενισχύει την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Επιτρέπει δηλαδή στους NPs να συνταγογραφούν άμεσα φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των ελεγχόμενων ουσιών, με βάση την κλινική τους κρίση και με συγκεκριμένο ακαδημαϊκό υπόβαθρο.³⁷ Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι ανεξάρτητοι συνταγογράφοι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ένα ευρύ φάσμα φαρμάκων από το British National Formulary.¹⁸

Αντίθετα, η συμπληρωματική συνταγογράφηση αποτελεί ένα πλαίσιο συνεργασίας, όπου οι νοσηλευτές συνταγογραφούν φάρμακα ως μέρος ενός σχεδίου θεραπείας που έχει θεσπιστεί από έναν γιατρό ή άλλο ανεξάρτητο συνταγογράφο. Αυτό το μοντέλο είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών ή πολύπλοκων καταστάσεων υγείας που απαιτούν συνεχείς προσαρμογές της φαρμακευτικής αγωγής.³⁷ Υπάρχουν καθιερωμένα πρωτόκολλα και κατευθυντήριες γραμμές που διασφαλίζουν ότι η συνταγογράφηση των φαρμακευτικών ειδών ευθυγραμμίζεται με τη στρατηγική θεραπείας.³⁶

Οι τίτλοι που σχετίζονται με τα μοντέλα συνταγογράφησης —όπως *αυτόνομοι συνταγογράφοι* για την ανεξάρτητη συνταγογράφηση και *συνεργατικοί συνταγογράφοι* για τη συμπληρωματική συνταγογράφηση— υπογραμμίζουν τους διαφορετικούς βαθμούς ευθύνης και εξουσίας που κατέχουν οι νοσηλευτές σε διάφορα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.³⁷

Στον Πίνακα 1 που ακολουθεί αποτυπώνονται οι χώρες που έχουν υιοθετήσει και νομοθετικά θεσπίσει τη νοσηλευτική συνταγογράφηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, το μοντέλο συνταγογράφησης που ακολουθούν, καθώς και οι απαιτούμενες εκπαιδευτικές

προϋποθέσεις που οφείλουν να έχουν οι νοσηλευτές

2. ΤΑ ΠΟΛΥΠΛΕΥΡΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ

2.1 . Κράτος & Σύστημα Υγείας

2.1.1 Οικονομική αποδοτικότητα & Μείωση Δαπανών Κράτους

Το νοσηλευτικό σύνολο αποτελεί μια ιδανική οικονομική επιλογή για τη μείωση των ελλείψεων των ανθρωπινων πόρων, καθώς και των δαπανών στην υγειονομική περίθαλψη.⁴ Οι νοσηλευτές, ως επαγγελματίες υγείας, μπορούν να αξιοποιηθούν σε πολυάριθμα σημεία του υγειονομικού συστήματος, με αποτέλεσμα να καλυφθούν κενά του συστήματος με χαμηλότερο κόστος, μιας και σε αντίθεση με το ιατρικό σύνολο, οι νοσηλευτές αμείβονται σε άλλο κλιμάκιο μισθοδοσίας και εκπαιδεύονται πιο γρήγορα.

Η μελέτη των Chen et al.²⁴ υπογραμμίζει ότι η νοσηλευτική διαχείριση της φροντίδας από NPs των θεραπευμένων ώθησε τη φθίνουσα πορεία του ολικού κόστους των φαρμακευτικών ειδών στις ΗΠΑ. Οι Hussey et al.¹⁰ εκτίμησαν ότι η αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού σε πολλαπλά πεδία μπορεί να μειώσει την αύξηση των δαπανών για την υγεία κατά 0,3-0,5% ετησίως στις Ηνωμένες Πολιτείες. Αναλύσεις στην Washington^{23,24}, το 2009, κατέστησαν φανερό ότι το ανεξάρτητο μοντέλο νοσηλευτικής συνταγογράφησης εξασφαλίζει μια βελτιωμένη παροχή υπηρεσιών υγείας από νοσηλευτές, με μειωμένο κόστος σε σχέση με τις αντίστοιχες ιατρικές υπηρεσίες.

Επίσης, η έρευνα των Eibner et al.²⁵ που αφορούσε στην ανάλυση ενός νεοσυστατού μοντέλου στην Μασαχουσέτη ανέδειξε σοβαρή εξοικονόμηση πόρων. Παρατηρήθηκαν τα πιθανά οικονομικά οφέλη προερχόμενα από την παροχή υπηρεσιών υγείας από ένα σημαντικό ποσοστό νοσηλευτών που αφομοιώθηκε στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε σχέση με τις αντίστοιχες παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες σε αυτό τον τομέα. Με άλλα λόγια, στην πάροδο μίας δεκαετίας η εξοικονόμηση των πόρων θα μπορούσε να ανέλθει στην τάξη των περίπου 4-8 δισεκατομμυρίων δολαρίων, αξιοποιώντας πλήρως την νοσηλευτική δύναμη. Επιπλέον, η ανάπτυξη προηγμένων νοσηλευτικών ρόλων μπορεί να κάνει δυνατή τη μείωση δαπανών για την υγεία μακροπρόθεσμα, αποφεύγοντας επιπλοκές και περιττές νοσηλείες χάρη στη βελτιωμένη ποιότητα της περίθαλψης

2.1.2 Αναβάθμιση ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας -Αποτελεσματική αξιοποίηση των πόρων

Οι νοσηλευτές αποτελούν τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στον θεραπευόμενο, την οικογένεια και τους επαγγελματίες υγείας. Η εκμετάλλευση της προνομιακής θέσης που έχουν οι νοσηλευτές ως επαγγελματίες υγείας στο υγειονομικό σύστημα δύναται να αλλάξει τα δεδομένα της δυναμικής της σχέσης των ασθενών με το σύστημα υγείας, καθώς η επικοινωνία, η συναισθηματική υποστήριξη και η επαφή θα είναι διαρκής σε όλα τα επίπεδα υποστηρίζοντας το ιατρικό έργο.⁴ Εκτός από τη μείωση των δαπανών, η δυνατότητα των νοσηλευτών να συνταγογραφούν ενισχύει την προσβασιμότητα των πολιτών στις υγειονομικές υπηρεσίες, αναβαθμίζει τη φροντίδα στα χρόνια νοσήματα και ελαχιστοποιεί τον χρόνο αναμονής για τις διαγνωστικές εξετάσεις, την έναρξη και την πορεία της θεραπείας.^{10,14,26}

2.2 Θεραπευόμενοι/Πολίτες

2.2.1 Ταχεία και αποτελεσματική πρόσβαση ασθενών στην υγειονομική περίθαλψη & Αύξηση ικανοποίησης ασθενών.

Στοιχεία προγενέστερων ερευνών υπογραμμίζουν ότι με τη δυνατότητα των νοσηλευτών να συνταγογραφούν οι ασθενείς απολαμβάνουν ταχύτερη και αποτελεσματικότερη πρόσβαση στα φαρμακευτικά είδη και στις υπηρεσίες υγείας, ενώ καταγράφονται υψηλά επίπεδα ικανοποίησης.^{11,13,18} Με τον εξορθολογισμό της διαδικασίας λήψης συνταγών, οι συνταγογράφοι νοσηλευτές ελαχιστοποιούν τους χρόνους αναμονής και βελτιώνουν τη συνολική αποτελεσματικότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

Η μελέτη των Brooks et al.²⁷ αποδεικνύει ότι η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης των ασθενών προήλθε από συγκεκριμένες τακτικές των νοσηλευτών, όπως ο μέγιστος χρόνος που αφιέρωναν στους ασθενείς και η άμεση και ουσιαστική επικοινωνία με αυτούς, εκπαιδευοντας και παρέχοντάς τους συμβουλές, καθώς είναι πιο προσεγγίσιμοι και διαθέσιμοι. Επιπλέον, το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσίαζε σημαντικό ενδιαφέρον για την παρακολούθηση και αποτίμηση των θεραπευτικών σχημάτων των ασθενών, γεγονός που ενίσχυσε το αίσημα ικανοποίησής τους.²⁸ Η δυνατότητα της νοσηλευτικής συνταγογράφησης είναι ιδιαίτερα πολύτιμη σε πολλαπλά περιβάλλοντα, π.χ. σε κλινικές πρωτοβάθμιας περίθαλψης, τμήματα έκτακτης ανάγκης και αγροτικές εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, όπου η διαθεσιμότητα ιατρών μπορεί να είναι περιορισμένη.¹³

2.2.2 Βελτιστοποίηση της υγείας, της ποιότητας ζωής και της διαχείρισης των χρόνιων νοσημάτων.

Αρκετά ευρήματα ερευνών αποτυπώνουν ότι η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας έχει βελτιωθεί σημαντικά μέσω της νοσηλευτικής συνταγογράφησης.¹³⁻²⁶ Η έρευνα των Kilańska et al.¹³ προβάλλει ότι οι νοσηλευτές με την κατάλληλη εκπαίδευση είναι σε θέση να παρέχουν υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας, εξίσου αποτελεσματικά με τους ιατρούς, και να επιτυγχάνουν εξίσου θετικά αποτελέσματα με τη συνταγογράφηση φαρμάκων, ειδικά σε χρόνιες ασθένειες και θεραπείες άμεσης ανακούφισης.

Επιπλέον, η ολοκληρωμένη φροντίδα ενισχύεται περαιτέρω από τη μοναδική τους θέση να παρακολουθούν τη χρήση φαρμάκων σε κατ' οίκον θεραπείες, συμβάλλοντας στη μείωση της πολυθεραπείας και στην πρόληψη ανεπιθύμητων αλληλεπιδράσεων των φαρμάκων. Με άλλα λόγια, ενισχύεται θετικά το πεδίο της ψυχοσωματικής υγείας, της συμμόρφωσης των ασθενών, της ποιότητας ζωής των ίδιων, των οικογενειών και των φροντιστών τους.

Επίσης, δημιουργείται μια ουσιαστική σχέση ανάμεσα στον νοσηλευτή και στον ασθενή με χρόνια προβλήματα υγείας μέσω της εντατικής και μακροχρόνιας παρακολούθησής του από τον νοσηλευτή, ο οποίος προσφέρει συμβουλευτική και εκπαίδευση στη διαχείριση ή αντιμετώπιση της νόσου και υψηλής ποιότητας φροντίδα με μικρότερο κόστος με κύριο μέλημά του τη μείωση του κινδύνου εμφάνισης επιπλοκών μέσα σε ένα οικείο και ασφαλές περιβάλλον για τον ασθενή.¹⁰⁻³⁰ Τέλος, ιδιαίτερο όφελος αποκομίζουν ασθενείς με χρόνια νοσήματα και οι ασθενείς ευάλωτων ομάδων σε απομακρυσμένες περιοχές μιας και η νοσηλευτική συνταγογράφηση διασφαλίζει τη συνεχή πρόσβαση στη θεραπεία, ακόμη και αν είναι για συγκεκριμένη κατηγορία φαρμάκων.¹³ Με άλλα λόγια, η προσέγγιση αυτή ωφελεί ιδιαίτερα τους ηλικιωμένους και τους ευάλωτους ασθενείς μέσω ολοκληρωμένων σχεδίων φροντίδας και καλύτερης διαχείρισης της θεραπείας είτε σε απόλυτη συνεργασία είτε ανεξάρτητα από τους ιατρούς.

2.2.3 Οικονομικό όφελος για τους θεραπευόμενους / πολίτες.

Η έρευνα των Abraham et al.³⁰ κατέγραψε ότι η νοσηλευτική συνταγογράφηση επιτρέπει την πιο άμεση πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα και εργαστηριακό έλεγχο. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε πιο έγκαιρες και στοχευμένες τροποποιήσεις σε σχέδια θεραπείας, αποφεύγοντας δυνητικά δαπανηρές επιπλοκές και νο-

σηλίες που σχετίζονται με μη ελεγχόμενες χρόνιες παθήσεις.³⁰ Επίσης, η επίσκεψη σε νοσηλευτή κοστίζει λιγότερο σε σχέση με μια ιατρική επίσκεψη σύμφωνα με τα αποτελέσματα μιας οικονομικής αξιολόγησης στην ΠΦΥ του Ηνωμένου Βασιλείου για την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα.³¹ Στην Πολωνία, η έρευνα των Kilańska et al.¹³ ανέδειξε ότι η παραχώρηση δικαιωμάτων συνταγογράφησης σε νοσηλευτές επέφερε καλύτερη πρόσβαση σε συνταγογραφούμενες υπηρεσίες, ιδιαίτερα κατά τις περιόδους διακοπών που η απουσία ιατρού είναι συχνότερη, και μείωση του χρόνου αναμονής για ανανέωση φαρμάκων.

2.3. Ιατρική & Νοσηλευτική κοινότητα

2.3.1 Διεπιστημονική συνεργασία - Μεγιστοποίηση αποδοτικότητας υγειονομικού συστήματος

Στη μελέτη που εκπονήθηκε από τους Jokiniemi et al.,¹² η αναβάθμιση του νοσηλευτικού ρόλου απαιτεί συστηματική εφαρμογή και υποστήριξη από πολλούς ενδιαφερόμενους φορείς, καθώς θεωρείται ως μια εξελισσόμενη διαδικασία. Η νοσηλευτική συνταγογράφηση συμβάλλει στην αύξηση της αποδοτικότητας των υγειονομικών συστημάτων που την αξιοποιούν και ενισχύει τη διεπιστημονική συνεργασία, επιτρέποντας στους νοσηλευτές να κατέχουν πιο ενεργό ρόλο στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Η έρευνα των Abbasi et al.¹⁰ αναφέρει ότι μέσω του θεσμού της νοσηλευτικής συνταγογράφησης το σύνολο της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να λειτουργεί αλληλένδετα, μειώνοντας την επιβάρυνση των ιατρών και δίνοντάς τους τη δυνατότητα να επικεντρωθούν σε περίπλοκες περιπτώσεις. Αυτή η συλλογική προσέγγιση οδηγεί σε καλύτερη επικοινωνία και συντονισμό στη φροντίδα των ασθενών, καθώς οι νοσηλευτές είναι συχνά οι πρώτοι που παρατηρούν αλλαγές στην κατάσταση του ασθενούς και μπορούν να ειδοποιήσουν αμέσως τους γιατρούς όταν είναι απαραίτητο.³² Η παραχώρηση δικαιωμάτων κάποιων δραστηριοτήτων ρουτίνας ιατρικής φύσεως σε εκπαιδευμένους νοσηλευτές εξοικονομεί χρόνο και μειώνει τον φόρτο εργασίας των ιατρών.³³ Με αποτέλεσμα, οι ιατροί να αναπροσαρμόζουν τον χρόνο τους και να τον διαθέτουν σε περιστατικά πιο σοβαρής φύσεως.^{4,18,23}

2.3.2 Αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών- Νέες ευκαιρίες εργασίας & αναβάθμιση επαγγέλματος και κοινωνικού κύρους

Όπως αναδεικνύει η βιβλιογραφία, οι νοσηλευτές με δικαιώματα συνταγογράφησης αναφέρουν υψηλότερα

επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης. Κύρια αιτία αποτελεί το αίσθημα της ελευθερίας να εμπλέκονται άμεσα με τα σχέδια θεραπείας των ασθενών και να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τη φροντίδα τους, καθώς και το ότι νιώθουν αναπόσπαστοι από την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης.^{15,25-28} Η αυτονομία, η ικανότητα να αφιερώνουν χρόνο στους ασθενείς και το περιβάλλον τους, η διεύρυνση και η πληθώρα των καθηκόντων τους, η απόκτηση νέων δεξιοτήτων και η ταχύτερη πρόσβαση των ασθενών στις υγειονομικές υπηρεσίες αποτελούν κάποια παραδείγματα από τα οποία πηγάζει η επαγγελματική ικανοποίηση υψηλού επιπέδου που αναφέρουν οι νοσηλευτές με δικαιώματα σε διάφορα πεδία, όπως αυτό της συνταγογράφησης.^{10,15,34} Επιπλέον, ο ρόλος του νοσηλευτή αναδιαμορφώνεται και ενισχύεται η επαγγελματική αναγνώριση. Ανοίγονται νέα ελκυστικά μονοπάτια επαγγελματικής σταδιοδρομίας και προοπτικής που προσφέρουν θέσεις εργασίας με υψηλή εξειδίκευση, με αποτέλεσμα την αύξηση του ενδιαφέροντος για την επιλογή του νοσηλευτικού κλάδου ως επαγγέλματος και την αύξηση του αριθμού νέων νοσηλευτών με την απαιτούμενη εκπαιδευτική κατάρτιση.³⁴ Αναπτύσσοντας τον επαγγελματικό ρόλο του νοσηλευτικού συνόλου υλοποιείται ένα ουσιώδες βήμα προς την καθολική ενίσχυση της αναγνώρισης της νοσηλευτικής επιστήμης. Παράλληλα, επιτυγχάνεται η βελτίωση του κοινωνικού κύρους των νοσηλευτών σε διεθνές επίπεδο χάρη στην ενεργή συμμετοχή τους σε κάθε επίπεδο φροντίδας, λαμβάνοντας αποφάσεις και στην εντατικοποίηση της συνεισφοράς τους στην κοινότητα και στη δημόσια υγεία.^{4,11,12}

Συμπεράσματα

Η αναδιάρθρωση του νοσηλευτικού καθηκοντολογί-

ου με διευρυμένες αρμοδιότητες μεγιστοποιεί την ανεξαρτησία και την αυτονομία των νοσηλευτών με αποτέλεσμα την αξιοποίηση της πολύπλευρης εκπαιδευτικής κατάρτισης και την ενίσχυση της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Η διακύμανση των κανονισμών, οι ακαθόριστες εκπαιδευτικές απαιτήσεις και η μη εξασφαλισμένη πρόσβαση σε πόρους μπορεί να εμποδίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή της συνταγογράφησης από νοσηλευτές. Ο προσεκτικός σχεδιασμός είναι απαραίτητος για τη δημιουργία συνθηκών που υποστηρίζουν την ανάπτυξη ρόλων και την ενσωμάτωση με γνώμονα την ύψιστη ασφάλεια των ασθενών.^{12,35} Επιπλέον, οι κανονισμοί θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τα διεθνή πρότυπα για να επιτρέψουν την έρευνα και την κινητικότητα των νοσηλευτών σε διαφορετικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.¹² Ως εκ τούτου, η συνεχής εκπαίδευση και τα ισχυρά ρυθμιστικά πλαίσια είναι απαραίτητα για την υποστήριξη των νοσηλευτών σε αυτούς τους διευρυμένους ρόλους.

Ωστόσο, παγκόσμιες στρατηγικές μπορούν να εφαρμοστούν, προκειμένου να ελαχιστοποιηθούν τα εμπόδια και οι αντιδράσεις. Μέσω αυτής της διευρυμένης προσέγγισης, οι νοσηλευτές συμβάλλουν με καινοτόμους τρόπους στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, ενώ διατηρούν ισότιμη θέση στην ολιστική φροντίδα του ασθενούς σε σχέση με τους ιατρούς και άλλους επαγγελματίες του κλάδου. Ο πυρήνας της παροχής των σύγχρονων υπηρεσιών υγείας είναι το πλήθος των επαγγελματικών ειδικοτήτων που συνεργάζονται, ώστε να μεγιστοποιείται η αποτελεσματικότητα και η επιτυχία.

ABSTRACT

Nursing prescription. Current data worldwide.

Maria Papadopoulou ¹, Stavroula Alikakou ², Sofia Zyga ³

¹School Nurse, MSc, PhD Candidate, Department of Nursing University of Peloponnese

²Laboratory Technical Staff, Department of Nursing University of Peloponnese

³Professor, Department of Nursing University of Peloponnese

Introduction: The concept and practice of nursing prescription have evolved in recent years due to the continuous advancement of nursing science worldwide.

Aim: This study aims to develop a comprehensive understanding of nursing prescription by analyzing its definition through contemporary literature findings and mapping its implementation on an international scale.

Material & Method: An extensive literature review was conducted, covering the period from 2000 to 2024, across the databases PubMed, Google Scholar, Medline, Mendeley, and Scopus. Inclusion and exclusion criteria were applied,

along with the use of specific keywords. The final research sample consisted of 17 studies, selected from an initial pool of 81.

Results: The literature highlights that the assignment of prescribing rights to nurses demands the recognition of needs, the development of policies and the establishment of a legal framework for expanded duties, with continuous education, specialization under strict conditions, opportunities for career advancement and ongoing inspection. Currently, more than 50 countries are developing and securing the potential for nurses to prescribe in order to meet the increasing demands of healthcare, with variations in both the job descriptions and the scope of educational policies implemented in the field of Nursing. In most countries where nursing prescribing has been institutionalized, nurses perform a range of activities, including prescribing diagnostic or preventive tests, medications, or medical examinations, in the areas of prevention, health promotion, chronic disease management and care coordination, either independently or with medical support, in hospital settings or primary healthcare facilities.

Conclusions: The institutionalization of nursing prescription reflects the progress of numerous countries, the advancement of nursing science, and the effective utilization of highly trained nurses. Furthermore, it emphasizes the contribution of nursing prescription to addressing the increasingly complex demands of healthcare delivery. The upgrading of nursing roles positively impacts both the quality and functioning of healthcare services and professionals, as well as the satisfaction of the recipients of these services.

Key-words: Nursing Prescription, Primary Healthcare, Advanced Nursing Roles

✉ **Corresponding Author:** Maria Papadopoulou, e-mail: mariapap8@gmail.com

Βιβλιογραφία

- Αδαμακίδου Θ., Σταθάτος Μ., Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου Α. Νοσοκομειακή περίθαλψη στο σπίτι. Ένα μοντέλο υψηλού επιπέδου κλινικής διαχείρισης ασθενών στην κοινότητα. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2015;32(2):149-157.
- Δεμιτζόγλου Μ., Μπακάλης Ν. Σύγκριση των κλινικών αποφάσεων των νοσηλευτών που εργάζονται σε Κέντρα Υγείας, ΤΕΠ, Παθολογικές-Χειρουργικές Κλινικές και ΜΕΘ: Έρευνα στην Ελλάδα. [πτυχιακή εργασία]. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών, Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής; 2019. Διαθέσιμο στο: <http://repository.library.teimes.gr/xmloi/handle/123456789/7939>
- Μουμούρη Ι., Ράπτη Α.Ι. Κοινωνική νοσηλευτική - Φροντίδα ηλικιωμένων [πτυχιακή εργασία]. Ιωάννινα: Ανώτατο Τεχνολογικό Ίδρυμα Ηπείρου, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής; 2016. Διαθέσιμο στο: <https://olympias.lib.uoi.gr/jspui/bitstream/teiep/5596/1/%CE%9C%CE%9F%CE%A5%CE%9C%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%97%20%CE%99%CE%A9%CE%91%CE%9D%CE%9D%CE%91%20%20TELIKH%20.pdf>
- Λουραντάκη Ι., Κατσαλιάκη Κ. Η παγκόσμια διεύρυνση του επαγγελματικού ρόλου των νοσηλευτών. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 2017;34(3):303-320.
- World Health Organization. World Health Assembly Resolution WHA56/19: Strengthening nursing and midwifery, Report by the Secretariat; 2003. [Πρόσβαση 5 Φεβρ 2025]. Available at : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/ea5619.pdf.
- Πλεξίδα Ε. Α., Μπακάλης Ν. Διερεύνηση των στάσεων των πολιτών σχετικά με τη νοσηλευτική συνταγογράφηση: Ερευνητική μελέτη μεταξύ των νομών Αχαΐας και Αιτ/νίας [πτυχιακή εργασία]. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών, Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής; 2019. Available at: <http://repository.library.teimes.gr/xmloi/handle/123456789/8302>
- Λουραντάκη Ι & Κατσαλιάκη Κ. Διερεύνηση των στάσεων των γιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού και των ασθενών απέναντι στη νοσηλευτική συνταγογράφηση. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης*. 2018;11(1): 31-46.
- Malliarou M. Distance Continuing Professional Education of Nurses. *Nosileftiki*. 2009;48(1):58.
- Papadopoulou D. The impact of the crisis and reforms in nursing practice. *Scientific Chronicles*. 2015;20(2): 159-174.
- Delamaire MI, Lafortune G. Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. *OECD Publishing*. 2010; 54:7-122, Available at: <https://doi.org/10.1787/5kmbrcfms5g7-en>.
- Pulcini J, Jelic M, Gul R, Loke Ay. An international survey on advanced practice nursing education, practice, and regulation. *Journal of Nursing Scholarship*. 2010; 42(1):31-39.
- Jokiniemi K, Krista J., Haatainen K, Meretoja R, Pietilä Am. Advanced practice nursing roles: The phases of the successful role implementation process. *International Journal of Caring Sciences*. 2014; 7(3):946-954.
- Kilańska D, Lipert A, Guzek M, Engelseth P, Marczak M, Sienkiewicz K, Kozłowski R. Increased accessibility to primary healthcare due to nurse prescribing of medicines. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(1):292.
- Lukewich J, Asghari S, Marshall Eg, Mathews M, Swab M, Tranmer J., Bryant-Lukosius D., Martin-Misener R., Norful A.A., Ryan D., Poitras M.E. Effectiveness of registered nurses

- on system outcomes in primary care: a systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2022; 22:440.
15. International Council Of Nurses. Nursing matters. Nurse practitioner/advanced practice nurse: Definition and characteristics. ICN, Geneva, 2009;15-32. Available at: https://acnp.org.au/sites/default/files/33/definition_of_apn-np.pdf
 16. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, Αγωγή Υγείας σε Σχολεία. Και οι πρώτες βοήθειες γίνονται παιχνίδι .ENE.2015. [Πρόσβαση 6 Φεβρ 2025]. Διαθέσιμο στο : <http://www.schoolhealth.gr/?cat=8>
 17. Büscher A, Sivertsen B, White J. Nurses and midwives: A force for health. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2009; 14-75. Available at: <http://www.bnemid.byethost14.com/RULE%20OF%20MIDWIFERY%203.pdf?i=1>
 18. Kroezen M, Van Dijk L, Groenewegen Pp, Francke Al. Nurse prescribing of medicines in Western European and AngloSaxon countries: A systematic review of the literature. *BMC Health Serv Res.*2011; 11:127
 19. Courtenay M, Carey N, Stenner K. Non-medical prescribing leads views on their role and the implementation of non-medical prescribing from a multi-organizational perspective. *BMC Health Serv Res* 2011; 11:142
 20. International Council Of Nurses. Trends and issues in nursing: Implementing nurse prescribing. ICN, Geneva, 2009;33-45. Available at: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Nurse_prescribing_guidelines_EN.pdf
 21. Tan Tock Seng Hospital. Advanced practice nurses. Tan Tock Seng Hospital (TTSH).2025.[Last Updated on 17 Jan 2025]. Available at: <https://www.ttsh.com.sg/Healthcare-Professionals/Nursing/Nursing-Experience/Pages/Advanced-Practice-Nurses.aspx>
 22. Latter S, Blenkinsopp A, Smith A, Chapman S, Tinelli M, Gerard K Et Al. Evaluation of nurse and pharmacist independent prescribing. Department of Health Policy Research Programme, University of Southampton and Keele University.2010;41-185. Available at: <https://eprints.soton.ac.uk/184777/3/ENPIPfullreport.pdf>
 23. Office Of Technology Assessment. The cost and effectiveness of nurse practitioners. US Government Printing Office, Washington DC.1981;11-31. Available at: <https://ota.fas.org/reports/8131.pdf>
 24. Chen C, Mcneese-Smith D, Cowan M, Upenieks V, Afifi A. Evaluation of a nurse practitioner-led care management model in reducing inpatient drug utilization and costs. *Nurs Econ* 2009;27(3):160-168.
 25. Eibner Ce, Hussey Ps, Ridgely Ms, Mcglynn Ea. Controlling health care spending in Massachusetts: An analysis of options. *RAND Health*, 2009;54-113. Available at: https://www.rand.org/pubs/technical_reports/TR733.html
 26. Fabrellas N, Sánchez C, Juvé E, Aurin E, Monserrat D, Casanovas E Et Al. A program of nurse algorithm-guided care for adult patients with acute minor illnesses in primary care. *BMC Family Practice* .2013;14:61
 27. Brooks N, Otway C, Rashid C, Kilty E, Maggs C. The patient's view: The benefits and limitations of nurse prescribing. *British Journal of Community Nursing*. 2001;6(7):342-348
 28. Seale C, Anderson E, Kinnersley P. Treatment advice in primary care: A comparative study of nurse practitioners and general practitioners. *J Adv Nurs* 2006; 54(5):534-541
 29. Carey N, Stenner K. Does non-medical prescribing make a difference to patients? *Nursing Times*.2011[Last Updated on 4 July 2011]. Available at: <https://www.nursingtimes.net/archive/does-non-medical-prescribing-make-a-difference-to-patients-04-07-2011/>
 30. Abraham C.M., Norful A.A., Stone P.W., Poghosyan L. Cost-Effectiveness of Advanced Practice Nurses Compared to Physician-Led Care for Chronic Diseases: A Systematic Review. *Nurs Econ*. 2019;37(6):293-305.
 31. Venning P, Durie A, Roland M, Roberts C, Leese B. Randomised controlled trial comparing cost effectiveness of general practitioners and nurse practitioners in primary care. *Br Med J*. 2000; 320(7241):1048-1053
 32. Abbasi K., Shahparast F.B., Saeedepiri, Amiri M. Benefits of prescribing by nurses. (with emphasis on financial and economic benefits): an integrated review.) *Journal of Nursing Education*. 2023;12(2):36-47.
 33. Lees Re. Physician time-saving by employment of expanded-role nurses in family practice. *Can Med Assoc J*. 1973;108(7):871-875.
 34. Senior E. How general practice nurses view their expanding role. *Aust J Adv Nurs*.2008;26(1):8-15
 35. Liotta M. Registered nurses' prescribing powers expanded. *News GP Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)*. 2024. [Last Updated on 4 July 2011]. Available at: <https://www1.racgp.org.au/newsgp/professional/registered-nurses-prescribing-powers-expanded>
 36. Fong J, Buckley T., Cashin A., Pont L. Nurse practitioner prescribing in Australia: A comprehensive literature review. *Australian Critical Care*.2017;30(5):252-259.
 37. Aronson J.K. Nurse prescribers & reporters. *British Journal of Pharmacology*.2003;56(6):585-587.
 38. Murillo D.A. The recognition of prescribing by nurses, a battle that is about to be won. *Enfermería Intensiva (English Edition)*. 2018;29(1):1-3.
 39. Klatt T., Baltés M., Friedrichs J., Langer G. The role of nurses in pharmaceutical care in Germany: A qualitative analysis. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*.2023;176:31-41.
 40. Lillo-Crespo M., Riquelme-Galindo J., De Baetselier E., Van Rompaey B., Dilles T. Understanding pharmaceutical care and nurse prescribing in Spain: A grounded theory approach through healthcare professionals' views and expectations. *PLoS One*. 2022;17(1):1-17.