

Η Σημασία των Λέξεων: Τυποποιημένη Ορολογία για τη Νοσηλευτική

Harriet V. Coeling

Standardized Nursing Terminology

PhD, RN, CNS, Professor Emeritus,
Kent State University, Cleveland, Ohio,
ΗΠΑ

Οι λέξεις που χρησιμοποιούμε σχηματίζουν έννοιες στους συνομιλητές μας, σε κοινωνικές και επαγγελματικές καταστάσεις και είναι σημαντικό να επιλέγουμε προσεκτικά τις εκφράσεις μας. Είναι καλύτερα να χρησιμοποιούμε ευρέως κατανητές λέξεις, οι οποίες γενικά έχουν το ίδιο νόημα για τον καθένα. Στη Νοσηλευτική, δε δίνουμε πάντοτε ιδιαίτερη προσοχή στις λέξεις που χρησιμοποιούμε. Στο παρελθόν, διάφοροι νοσηλευτές χρησιμοποιούσαν διαφορετικές λέξεις για να περιγράψουν μια ίδια κατάσταση ή ένα ίδιο περιστατικό. Συχνά, ήμασταν σε θέση να αντιληφθούμε τι προσπαθούσαν οι άλλοι να μας αναφέρουν, παρόλο που μπορεί να έκαναν χρήση λέξεων διαφορετικών από εκείνες που πιθανόν να είχαμε επιλέξει στη θέση τους. Ωστόσο, αυτές οι διαφορές δημιουργούσαν παρεξηγήσεις και ενδεχομένως να επέφεραν κάποιο δυσμενές αποτέλεσμα για τον ασθενή, όταν μια λέξη σήμαινε κάτι για τον ένα νοσηλευτή αλλά κάτι διαφορετικό για έναν άλλο. Στο σημερινό περιβάλλον της φροντίδας υγείας, όπου το κύριο βάρος της φροντίδας μας πρέπει να είναι η επίγνωση του κόστους, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας, απαιτείται προσοχή από μέρους των νοσηλευτών όσον αφορά στη χρησιμοποίηση της πλέον κατάλληλης, ακριβούς και σύμφωνης λέξης για μια δεδομένη κατάσταση. Σε αντίθετη περίπτωση, μπορεί να προκληθεί σύγχυση μεταξύ του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, με αποτέλεσμα την ακατάλληλη περίθαλψη των ασθενών. Επίσης, μπορεί να συμβάλλει στην περιθωριοποίηση της θεωρίας, της έρευνας και της συλλογιστικής τόσο στην εκπαίδευση των νοσηλευτών όσο και στην πρακτική τους.¹¹

Ένας τρόπος για να ξεπεραστεί αυτή η σύγχυση και η περιθωριοποίηση όλων των νοσηλευτών είναι η χρησιμοποίηση μιας τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας/ταξινόμησης για τη νοσηλευτική πρακτική. Ο Cody έγραψε ότι «η γλώσσα της κάθε επιστήμης είναι αυτή που μεταφέρει την έννοια, τη σημασία και τη χρησιμότητα των ιδεών από τον ένα μελετητή στον άλλο, από τους μελετητές στους επαγγελματίες και από τους μελετητές και τους επαγγελματίες στο ευρύ κοινό».³ Οι Clark και Lang παρέθεσαν τη δήλωση του Lang, που αναγνωρίζει την αναγκαιότητα μιας πρότυπης ορολογίας: «Αν δεν μπορείτε να την ονομάσετε, δεν μπορείτε να την ελέγξετε, να τη χρηματοδοτήσετε, να τη διερευνήσετε, να τη διδάξετε ή να τη θέσετε σε δημόσια διαβούλευση.»² Πιο πρόσφατα, οι Swan et al επεσήμαναν

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Harriet V. Coeling
PhD, RN, CNS
Υπεύθυνος σύνταξης περιοδικού OJIN:
The Online Journal of Issues in Nursing
Professor Emeritus
Kent State University
Cleveland, Ohio
ΗΠΑ

ότι η ενσωμάτωση της νοσηλευτικής γλώσσας μέσα σε μια δομή πληροφορικής είναι ουσιαστική, προκειμένου να γίνει ορατό το έργο των νοσηλευτών και να διατυπωθούν οι μαρτυρίες σχετικά με την ποιότητα και την αξία της Νοσηλευτικής.⁸ Η τυποποιημένη ορολογία μπορεί να βοηθήσει στο να γίνει η Νοσηλευτική περισσότερο έκδηλη, να είναι ανταποδοτική και πολυμαθής.

Η εφαρμογή της τυποποιημένης ορολογίας είναι αναγκαία προκειμένου να γίνει ορατή η Νοσηλευτική. Η Thede σημείωσε ότι τα δεδομένα της νοσηλευτικής περίθαλψης σπάνια περιλαμβάνονται μεταξύ των στοιχείων που αναφέρονται για τη φροντίδα των ασθενών και παραμένουν στο αρχείο μετά το εξιτήριο.⁹ Εάν το αποθηκευμένο, και κατά συνέπεια ανακτήσιμο αρχείο της ιατρονοσηλευτικής φροντίδας δεν περιγράφει τις αποφάσεις που έχουν λάβει οι νοσηλευτές, σχετικά με προβλήματα νοσηλείας, ανεξάρτητες ενέργειες, καθώς και αποτελέσματα που προκύπτουν, τότε τα στοιχεία των νοσηλευτών δε θα είναι πλέον διαθέσιμα για να καθοδηγήσουν άλλους. Αυτό σημαίνει ότι τα σχετικά στοιχεία των νοσηλευτών δε θα χρησιμοποιηθούν για το σχεδιασμό της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και την ανάπτυξη της κοινωνικο-πολιτικής γραμμής. Η δυναμική συμβολή της Νοσηλευτικής στους επαγγελματίες υγείας θα παραμείνει αόρατη.

Η τυποποιημένη ορολογία για τη Νοσηλευτική είναι επίσης αναγκαία, προκειμένου η νοσηλευτική φροντίδα να μπορέσει να αποζημιωθεί ξεχωριστά από άλλες συνδυασμένες υπηρεσίες, που συχνά αναφέρονται με τον όρο «*παραμονή και διατροφή*». Οι Welton και Hollaran έχουν επισημάνει ότι τώρα πλέον υπάρχει ένα αυξανόμενο σύνολο αποδείξεων που δείχνει ότι «*οι νοσηλευτές έχουν μια ξεχωριστή και ταυτόχρονα αναγνωρίσιμη επίδραση στην έκβαση των ασθενών που νοσηλεύονται, ανεξάρτητα από την ιατρική περίθαλψη*».¹² Οι Welton και Hollaran ανέφεραν κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ορολογίας των νοσηλευτών για τη διάγνωση και της έκβασης 5 ασθενών που είχαν νοσηλευτεί ή μεταβλητές σχετικά με την κατανάλωση πόρων μέσα στα νοσοκομεία. Αφού επισημάνθηκε ότι η σχέση μεταξύ της ορολογίας των νοσηλευτών για τη διάγνωση και των αποτελεσμάτων ήταν ανεξάρτητη από την ομαδοποίηση σε σχέση με τη διάγνωση, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα στοιχεία των νοσηλευτών είναι συμπληρωματικά και όχι περιττά για τα τρέχοντα στοιχεία που υπάρχουν συνοπτικά κατά την έξοδο από το νοσοκομείο, τα οποία συνήθως παραπέμπουν σε ιατρικές διαγνώσεις και περίθαλψη. Η μελέτη των Welton και Hollaran τονίζει την αναγκαιότητα προσδιορισμού της ιδιαίτερης αξίας της νοσηλευτικής φροντίδας, η οποία μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα με

την εφαρμογή τυποποιημένης ορολογίας.¹²

Επιπλέον, η χρήση της τυποποιημένης ορολογίας θα συμβάλλει σημαντικά σε ερευνητικές δραστηριότητες που απαιτούνται για την ανάπτυξη της βασισμένης σε αποδείξεις νοσηλευτικής πρακτικής. Η ανάπτυξη της βασισμένης σε αποδείξεις Νοσηλευτικής πάσχει από έλλειψη μελετών που χρησιμοποιούν ειδική ορολογία για να περιγραφεί μια συγκεκριμένη παρέμβαση. Πάρα πολλές μελέτες χρησιμοποιούν την ίδια ορολογία για διαφορετικές μορφές παρέμβασης. Η Hobbs σημείωσε ότι η έλλειψη εννοιολογικής σαφήνειας του όρου «*φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή*», έχει καταστήσει πολύ δύσκολη την υλοποίηση του σχετικού όρου σε έρευνα που αξιολογεί τα αποτελέσματα, τα οποία σχετίζονται με αυτόν τον όρο.⁴ Η Thulier έχει περιγράψει πώς ο αντιφατικός ορισμός των όρων «*τροφή με μητρικό γάλα*» και «*τροφή με το μπιμπερό*» έχουν προκαλέσει ανακρίβειες στη μελέτη που διερευνά τα διάφορα είδη διατροφής του βρέφους.¹⁰ Σύστησε λοιπόν, η Thulier την τυποποίηση της ορολογίας, χρησιμοποιώντας τους όρους: «*Αποκλειστικά μητρικό γάλα*», «*κύριαρχα μητρικό γάλα*», «*μικτή διατροφή*», «*κατά κύριο λόγο, τεχνητά παρασκευασμένο γάλα*» και «*αποκλειστικά, τεχνητά παρασκευασμένο γάλα*», κατά την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της διατροφής του βρέφους. Οι Smith και Smith δήλωσαν ότι η «*ανάπτυξη της βασιζόμενης σε αποδείξεις πρακτικής εξαρτάται από τη σύλληψη, την ανάκτηση και την ανάλυση των κλινικών δεδομένων σε ηλεκτρονικά αρχεία αναφορικά με τη φροντίδα των ασθενών*».⁷ Προσέθεσαν ότι «*το πεδίο των δεδομένων πρέπει να είναι τυποποιημένο για να διασφαλίζεται η ποιότητα και η αξιοπιστία των πληροφοριών*». Η Kripps ανέφερε μια μελέτη όπου φαίνεται ότι με φροντίδα του νοσηλευτή, η οποία υποστηρίζεται από μια τυποποιημένη νοσηλευτική ορολογία, μειώθηκε ο μέσος αριθμός των ημερών αερισμού από τις 14 στις 10 ημέρες σε ασθενείς με μέγιστο εκούσιο αερισμό.⁵

Τα καλά νέα είναι ότι αρκετές ομάδες έχουν αρχίσει να αναπτύσσουν τυποποιημένα συστήματα νοσηλευτικής ορολογίας. Ένας αριθμός από αυτά προς το παρόν βρίσκεται στο στάδιο της τελειοποίησης. Η Clark, ήδη από το 1998, έκανε έκκληση, τα εν λόγω τυποποιημένα συστήματα ορολογίας (ταξινόμηση) να αναπτυχθούν από τις ομάδες των διεθνών μελετητών μάλλον, και όχι από τους φιλομαθείς σε μια συγκεκριμένη χώρα. Είναι κατανοητό, ότι έννοιες που είναι καλά κατανοητές σε μια κουλτούρα, πιθανόν να μην αναγνωρίζονται από μια άλλη. Για παράδειγμα, η έννοια της αυτο-φροντίδας μπορεί να αντανakλά την πολιτισμική αξία μιας ομάδας, αλλά ενδέχεται να μην υπάρχει σε μια άλλη πολιτισμική

ομάδα. Κατέληξε σημειώνοντας «... ο πραγματικός λόγος για μια διεθνή ταξινόμηση ήταν η ανάγκη να αποφευχθεί ο πολιτιστικός ιμπεριαλισμός». ¹ Η Webber, επίσης, σχολίασε ότι για να επιτευχθεί ο ειρμός της γλώσσας σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι αναγκαία τόσο η επιχειρηματική ηγετική ικανότητα όσο και η διεθνής συμμετοχή.¹¹

Η Διεθνής Ταξινόμηση για τη Νοσηλευτική Πρακτική (ICNP[®]), ένα πρόγραμμα του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών, είναι ένα διεθνές, ενοποιημένο σύστημα για τη γλώσσα της Νοσηλευτικής που περιλαμβάνει αφενός νοσηλευτικές διαγνώσεις, παρεμβάσεις και αποτελέσματα και αφετέρου χρησιμεύει ως μια σημαντική δύναμη για να γίνει κατανοητή η συμβολή της Νοσηλευτικής στην υγεία και στην υγειονομική περίθαλψη, σε παγκόσμιο επίπεδο <www.icn.ch>. Επιδιώκει να καταστήσει τα στοιχεία της Νοσηλευτικής άμεσα διαθέσιμα και να εφαρμόζονται σε πληροφοριακά συστήματα από τους επαγγελματίες υγείας σε όλο τον κόσμο. Επιπλέον, η Συστηματοποιημένη Ονοματολογία των Κλινικής Όρων της Ιατρικής (SNOMED CT[®]), που ανήκει στο Διεθνή Οργανισμό Ανάπτυξης Προτύπων Ορολογίας για την Υγεία και εδρεύει στη Δανία, είναι μια αναλυτική, κλινική ορολογία ιατρονοσηλευτικής φροντίδας σε πολλές γλώσσες, προκειμένου να εφαρμόζεται σε πληροφοριακά συστήματα για την υγεία ανά τον κόσμο. Η τυποποιημένη ορολογία SNOMED CT[®] χρησιμοποιείται για τη βελτίωση της περίθαλψης των ασθενών, με την ανάπτυξη συστημάτων προκειμένου να καταγράφονται με ακρίβεια αυτά που αντιμετωπίζει ο επαγγελματίας υγείας και παράλληλα για την παροχή υποστήριξης στις αποφάσεις των επαγγελματιών υγείας <www.ihtsdo.org/snomed-ct>. Οι συνάδελφοι που ανήκουν στους οργανισμούς ICNP και SNOMED-CT συνεργάζονται τώρα μεταξύ τους για την εναρμόνιση των νοσηλευτικών διαγνώσεων της Διεθνούς Ταξινόμησης για τη Νοσηλευτική Πρακτική (ICNP) και των καταστάσεων παρέμβασης στη Συστηματοποιημένη Ονοματολογία της Ιατρικής (SNOMED), έτσι ώστε οι έννοιες της Νοσηλευτικής της ICNP να αναγνωρίζονται στο πλαίσιο των εννοιών του μοντέλου SNOMED-CT.⁶

Ως νοσηλευτές πρέπει να εργαστούμε όλοι μαζί για να αναπτύξουμε και να χρησιμοποιήσουμε, στους τομείς της νοσηλευτικής έρευνας και πρακτικής, λέξεις-κλειδιά, που έχουν ακριβώς την ίδια σημασία για όλους τους νοσηλευτές. Φυσικά, κάτι τέτοιο δε θα είναι εύκολη υπόθεση. Η Webber έχει εντοπίσει τη δυσκολία που είχε η Νοσηλευτική στο να αποκτήσει συνέπεια της γλώσσας σε σχέση με τη θεωρία, την έρευνα και τον τρόπο συλλογισμού.¹¹ Μέχρι σήμερα, δεν είναι πολλοί οι νοσηλευτές που έχουν αναλάβει αυτό το έργο. Ως εκπαιδευτικοί, διοικητές, ερευνητές και επαγγελματίες θα πρέπει να αναλάβουμε

το δύσκολο έργο της ανάπτυξης και της εφαρμογής μιας τυποποιημένης ορολογίας για τις νοσηλευτικές μας διαγνώσεις, παρεμβάσεις, καθώς και για τα αποτελέσματα πριν να είναι πολύ αργά και κάποιος άλλος – κάποιος που δεν κατανοεί την ουσία και την αξία της νοσηλευτικής περίθαλψης – το κάνει για εμάς. Ο κόσμος αρχίζει να γίνεται «ηλεκτρονικός». Η ιατρονοσηλευτική φροντίδα επίσης αρχίζει να γίνεται «ηλεκτρονική». Η τυποποιημένη ορολογία θα πρέπει να τεθεί σε εφαρμογή, με ή χωρίς τη συμβολή της Νοσηλευτικής, ενδεχομένως και νωρίτερα από ό, τι αναμένεται. Προς όφελος των ασθενών μας και του νοσηλευτικού επαγγέλματος, ας συνεχίσουμε όλοι την ανάπτυξη και την πιστή χρήση της τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας – σήμερα!

Βιβλιογραφία

1. Clark J. The International Classification for Nursing Practice Project. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 1998, 3. Retrieved from www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol31998/No2Sept1998/TheInternationalClassificationForNursingPracticeProject.aspx
2. Clark J, Lang N. Nursing's next advance: An internal classification for nursing practice. *Int Nurs Rev* 1992, 39:109–111
3. Cody WK. Lyrical language and nursing discourse: Can science be the tool of love? *Nurs Sci Q* 2002, 15:98–106
4. Hobbs JL. A dimensional analysis of patient-centered care. *Nurs Res* 2009, 58:52–62
5. Kripps BJ. Toward standardized nursing terminology: The next steps. *Caring Newsletter* 2008, 23:4–8
6. Lundberg CB, Park H, Coenen A. Making connections: Systematized nomenclature of medicine – clinical terms (SNOMED CT) and international classification for nursing practice (ICNP) (paper presentation). *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 2008, 26:301
7. Smith V, Smith K. Supporting evidence-based practice through the use of standardized nursing language. *Healthcare Information and Management Systems Society Webinar*, 2007
8. Swan BA, Lang NM, McGinley AM. Access to quality health care: Links between evidence, nursing language, and informatics. *Nurs Econ* 2004, 22:325–332
9. Thede L. The electronic health record: Will nursing be on board when the ship leaves? *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 2008, 13(3). doi: 10.3912/OJIN.Vol13No03InfoCol01
10. Thulier D. A call for clarity in infant breast and bottle-feeding definitions for research. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2010, 39:627–634
11. Webber PB. Language consistency: A missing link in theory, research and reasoning? *J Adv Nurs* 2010, 66:218–227
12. Welton JM, Holloran EJ. Nursing diagnoses, diagnosis-related group, and hospital outcomes. *J Nurs Adm* 2005, 35:541–549

On the Importance of Words: Standardized Nursing Terminology

Harriet V. Coeling

Τυποποιημένη Ορολογία για τη Νοσηλευτική

*PhD, RN, CNS, Professor Emeritus,
Kent State University, Cleveland, Ohio,
USA*

Words matter – the words we use create meanings in the minds of others. In both social and professional situations it is important that we choose our words carefully. It is best to use commonly understood words that generally have the same meaning for everyone. In nursing we have not always paid careful attention to the words we use. In the past various different nurses used different words to describe the same situation or condition. Often we understood what others were trying to communicate to us, even if they were using words different from those that we might have chosen. Yet these differences had the potential to create misunderstandings, and possibly adverse patient outcomes, when a word meant one thing to one nurse and something different to another nurse. In today's healthcare environments, in which a consciousness of cost, safety, and effectiveness needs to be a primary focus of our care, we must be careful to use the most appropriate, accurate and consistent word(s) for a given situation. Failure to do so can lead to confusion among providers resulting in inappropriate care for patients. It can also contribute to the marginalization of theory, research, and reasoning in both nursing education and practice.¹¹

One way to overcome this confusion and marginalization is for all nurses to use a standardized nursing terminology/classification for nursing practice. Cody wrote that “the language of any science is that which conveys the meaning, significance, and utility of concepts from one scholar to another, from scholars to practitioners, and from scholars and practitioners to the general public” (p. 98).³ Clark and Lang cited Lang's classic statement identifying the need for standard terminology: “If you can't name it, you can't control it, finance it, research it, teach it, or put it into public policy.”² More recently Swan et al have noted that embedding nursing language within an informatics structure is essential, in order to make the work of nurses visible and to articulate evidence about the quality and value of nursing. Standardized terminology can help to make nursing more visible, reimbursable, and scholarly.⁸

The use of standardized terminology is necessary to make nursing visible. Thede has noted that nursing care data is seldom included among the patient care data that is stored after discharge.⁹ If the stored, and hence retrievable healthcare record does not describe the decisions nurses make, such as decisions about nursing problems, independent actions, and resulting outcomes, nursing

Corresponding author:

Harriet V. Coeling
PhD, RN, CNS
Editor, OJIN: The Online Journal
of Issues in Nursing
Professor Emeritus
Kent State University
Cleveland, Ohio
USA

data is not available to guide others. This means that this nursing data will not be used in healthcare planning and the development of socio-political policy. The potential contribution of nursing to healthcare will remain invisible.

Standardized nursing terminology is also essential to enable nursing care to be reimbursed separately from the combination of services often termed "room and board". Welton and Hollaran have noted that we now have a growing body of evidence indicating "nurses have a separate and identifiable effect on patient hospital outcomes independent of medical care" (p. 541).¹² Welton and Hollaran reported a statistically significant association between nursing diagnosis terminology and 5 patient hospital outcomes or resource consumption variables within hospitals. Noting that the relationship between nursing diagnosis terminology and outcomes was independent of diagnosis-related groupings, they concluded that nursing data are complementary, and not redundant to the present data in current hospital discharge abstracts, which usually address medical diagnoses and care. This paper of Welton and Hollaran highlights the need to identify the specific value of nursing care, which can best be achieved using standardized terminology.¹²

The use of standardized terminology will, in addition, make a significant contribution to the research activities needed to develop evidence-based nursing practice. The development of evidence-based nursing suffers from a lack of studies that use specific terminology to describe a given intervention; too many studies use the same terminology for different forms of intervention. Hobbs noted that the lack of conceptual clarity of the term "patient-centred care" (PCC) has made it very difficult to operationalize PCC in research that assesses outcomes associated with PCC.⁴ Thulier has described how the inconsistent definitions of the terms "breast feeding" and "bottle feeding" have caused inaccuracies in research studying the various types of infant feeding.¹⁰ She has recommended standardizing the terminology, using the terms: "Exclusive breast milk", "predominant breast milk", "mixed feeding", "predominant artificially manufactured milk", and "exclusive artificially manufactured milk", when assessing the effectiveness of infant feeding. Smith and Smith stated that the "development of evidence-based practice is dependent upon the capture, retrieval, and analysis of clinical data in electronic patient care records" (slide 52).⁷ They added that "data elements must be standardized to insure the quality and reliability of information." Kripps reported a study showing that nurse-driven care supported by a standardized nursing terminology decreased the average

number of ventilation days for ventilator-associated pneumonia patients from 14 to 10 days.⁵

The good news is that several groups have started to develop standardized nursing terminology systems. A number of these are currently in the process of being refined. Clark, as early as 1998, pleaded for these standardized terminology (classification) systems to be developed by groups of international scholars, rather than by scholars in a specific country. She understood that concepts well recognized in one culture may not be recognized in another. For example, the concept of self-care may reflect a cultural value of one group but it may not exist in another cultural group. She concluded by noting "...the real reason for an International Classification was the need to avoid cultural imperialism" (paragraph 13).¹ Webber, too, has commented that to achieve worldwide language consistency organizational leadership and international participation are needed.¹¹

The International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]), a program of the International Council of Nurses, is an international, unified, nursing language system that includes nursing diagnoses, interventions, and outcomes and serves as a major force to articulate the contribution of nursing to health and healthcare globally <www.icn.ch>. It seeks to make nursing data readily available and used in healthcare information systems worldwide (Coenen, 2003). In addition, the Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMED CT[®]), owned by the International Health Terminology Standards Development Organization, based in Denmark, is a comprehensive, multilingual, clinical healthcare terminology for use across the world's health information systems. SNOMED CT[®] works to improve patient care by developing systems to record accurately healthcare encounters and to offer decision support to healthcare providers <www.ihtsdo.org/snomed-ct>. ICNP and SNOMED-CT colleagues are now collaborating to harmonize ICNP nursing diagnosis and intervention statements into SNOMED, so that ICNP nursing concepts will be recognized within the SNOMED-CT concept model.⁶

As nurses we must all work to develop and use, in both nursing research and practice, key words that mean the same thing to all nurses. This will not be an easy task. Webber has observed the difficulty nursing has had in gaining consistency of language associated with theory, research, and reasoning.¹¹ To date not many nurses have taken on this task. As educators, managers, researchers, and practitioners we must undertake the hard work of developing and using a standardized terminology for our

nursing diagnoses, interventions, and outcomes before it is too late and someone else (someone who does not understand the essence and value of nursing care) does it for us. The world is going “electronic”. Healthcare is going “electronic”. Standardized terminology will be put in place, with or without nursing input, perhaps sooner than we expect. For the benefit of our patients and the nursing profession, let us all continue developing and faithfully using standardized nursing terminology – today!

References

1. Clark J. (1998). The International Classification for Nursing Practice Project. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 1998, 3. Retrieved from www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol31998/No2Sept1998/TheInternationalClassificationForNursingPracticeProject.aspx
2. Clark J, Lang N. Nursing's next advance: An internal classification for nursing practice. *Int Nurs Rev* 1992, 39:109–111
3. Cody WK. Lyrical language and nursing discourse: Can science be the tool of love? *Nurs Sci Q* 2002, 15:98–106
4. Hobbs JL. A dimensional analysis of patient-centered care. *Nurs Res* 2009, 58:52–62
5. Kripps BJ. Toward standardized nursing terminology: The next steps. *Caring Newsletter* 2008, 23:4–8
6. Lundberg CB, Park H, Coenen A. Making connections: Systematized nomenclature of medicine – clinical terms (SNOMED CT) and international classification for nursing practice (ICNP) (paper presentation). *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 2008, 26:301
7. Smith V, Smith K. Supporting evidence-based practice through the use of standardized nursing language. *Healthcare Information and Management Systems Society Webinar*, 2007
8. Swan BA, Lang NM, McGinley AM. Access to quality health care: Links between evidence, nursing language, and informatics. *Nurs Econ* 2004, 22:325–332
9. Thede L. The electronic health record: Will nursing be on board when the ship leaves? *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 2008, 13(3). doi: 10.3912/OJIN.Vol13No03InfoCol01
10. Thulier D. A call for clarity in infant breast and bottle-feeding definitions for research. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2010, 39:627–634
11. Webber PB. Language consistency: A missing link in theory, research and reasoning? *J Adv Nurs* 2010, 66:218–227
12. Welton JM, Holloran EJ. Nursing diagnoses, diagnosis-related group, and hospital outcomes. *J Nurs Adm* 2005, 35:541–549