

Απόψεις και εμπειρίες φοιτητών από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο σχεδιασμό χειρουργικής φροντίδας: Ποιοτική μελέτη

Students' perceptions and experiences on nursing process implementation to surgical care planning: A qualitative study

Abstract at the end of the article

Ντανιέλα Τόσκα,¹ Γεωργία Κουρλαμπά,² Σοφία Ζυγά,³ Πέτρος Κολοβός⁴

¹Νοσηλεύτρια, Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα

²Επίκουρος Καθηγήτρια, Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη

³Καθηγήτρια, Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη

⁴Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη

Τμήμα Προέλευσης της Μελέτης
Εργαστήριο Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη

Ημερομηνία υποβολής του άρθρου:
29.01.2024

Υποβλήθηκε: 29/01/2024

Επανυποβλήθηκε: 05/08/2024

Εγκρίθηκε: 25/09/2024

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Πέτρος Κολοβός

τηλ: (+30) 6973 733 387,

e-mail: pkolovos@go.uop.gr

Εισαγωγή: Το θεωρητικό μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας συνιστά μια επιστημονική μέθοδο επίλυσης κλινικών προβλημάτων και επιτρέπει στους επαγγελματίες νοσηλευτές να παρέχουν στον ασθενή ποιοτική φροντίδα. Η εφαρμογή της στο κλινικό πλαίσιο παραμένει μια πρόκληση όχι μόνο για τους νοσηλευτές, αλλά και τους φοιτητές. Η κατάλληλη προετοιμασία των φοιτητών νοσηλευτικής θα συμβάλει στην ανάπτυξη γνώσεων και δεξιοτήτων, που θα οδηγήσουν στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας με ακρίβεια και επάρκεια μετά την αποφοίτησή τους.

Σκοπός: Να διερευνήσει τις απόψεις και τις εμπειρίες φοιτητών νοσηλευτικής από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό χειρουργικής φροντίδας.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε ποιοτική μελέτη και διενεργήθηκαν 12 ημι-δομημένες πρόσωπο με πρόσωπο συνεντεύξεις, με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου το Μάρτιο-Μάιο 2022. Συμμετείχαν φοιτητές νοσηλευτικής (σκόπιμη δειγματοληψία), που ήταν εγγεγραμμένοι στα μαθήματα Χειρουργική Νοσηλευτική II (n=4 τρίτοετείς) και Κλινική Χειρουργική Νοσηλευτική (n=8 τεταρτοετείς), από ένα πανεπιστημιακό τμήμα στην Ελλάδα. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου με την επαγωγική προσέγγιση ανάλυσης.

Αποτελέσματα: Τρία θέματα περιγράφουν τις απόψεις και εμπειρίες των φοιτητών αναφορικά με τη συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της χειρουργικής φροντίδας: «αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα», «φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή» και «οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας». Δύο θέματα περιγράφουν τις δυσκολίες των φοιτητών στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας: «εκπαιδευτική

διαδικασία», «ρόλος ασθενή και οικογένειας» και «κλινικό περιβάλλον». Τέλος, το θέμα «εκπαιδευτικές εμπειρίες προσανατολισμένες στην κλινική πράξη και κλινικός εκπαιδευτής» περιγράφει τις προτάσεις των συμμετεχόντων για την αντιμετώπιση των δυσκολιών στο κλινικό πλαίσιο κατά τον σχεδιασμό της φροντίδας με βάση το θεωρητικό μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας.

Συμπεράσματα: Οι φοιτητές νοσηλευτικής εξέφρασαν θετικές αντιλήψεις από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της φροντίδας, επισημαίνοντας τους παράγοντες που επηρεάζουν την εφαρμογή της στην κλινική πρακτική και προτείνοντας βελτιώσεις στην εκπαιδευτική διαδικασία. Η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτών και κλινικών νοσηλευτών θα πρέπει να είναι μια συνεχής διαδικασία, προκειμένου να βελτιωθούν τα μαθησιακά αποτελέσματα. Τα ευρήματα αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για περαιτέρω ερευνητικές προσπάθειες με έμφαση στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

Λέξεις-ευρητήριο: Νοσηλευτική διεργασία, σχέδια χειρουργικής φροντίδας, φοιτητής νοσηλευτικής, χειρουργικός ασθενής, ποιοτική μελέτη

Εισαγωγή

Το θεωρητικό μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας συνιστά μια κυκλική διαδικασία δραστηριοτήτων κριτικής σκέψης και κλινικού συλλογισμού για την παροχή εξατομικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας, που μπορεί να εφαρμοστεί σε κάθε κλινικό πλαίσιο. Πρόκειται για μια επιστημονική μέθοδο επίλυσης προβλημάτων με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά: συστηματική, δυναμική, ανθρωπιστική και επικεντρωμένη στα αποτελέσματα μέθοδος.¹ Το μοντέλο αυτό περιλαμβάνει πέντε στάδια, που είναι: η αξιολόγηση, η νοσηλευτική διάγνωση, ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και η εκτίμηση.² Μέσα από την εφαρμογή του μοντέλου αυτού στο κλινικό περιβάλλον καθορίζεται η κατάσταση της υγείας ατόμου/οικογένειας/ομάδας ή κοινότητας, προσδιορίζεται το πρόβλημα (πραγματικό ή δυνητικό), αναπτύσσεται και εφαρμόζεται σχέδιο για την επίλυσή του και, τέλος, η διαδικασία ολοκληρώνεται μέσω της εκτίμησης των αποτελεσμάτων. Με βάση τα αποτελέσματα αυτού του σταδίου, ο κύκλος της διαδικασίας μπορεί να επαναληφθεί ξανά.

Η νοσηλευτική διεργασία αποτελεί το επιστημονικό και οργανωτικό πλαίσιο πάνω στο οποίο στηρίζεται η εφαρμογή των ταξινομικών νοσηλευτικών συστημάτων (τυποποιημένη νοσηλευτική ορολογία) για την παροχή αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας, που βασίζεται σε τεκμήρια.³ Το εννοιολογικό μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας έχει ενσωματωθεί στην κλινική πρακτική και τη νοσηλευτική έρευνα σε πολλές χώρες.^{3,4} Επιπρόσθετα, η νοσηλευτική διεργασία αποτελεί απαραίτητο συστατικό στοιχείο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης,⁵ τόσο στα προγράμματα σπουδών (curricula) όσο και στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης (continuing education programs) της νοσηλευτικής.

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας έχουν βρεθεί διάφοροι παράγοντες που επηρεάζουν την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο κλινικό περιβάλλον, με την έλλειψη

γνώσεων και την ανεπαρκή προετοιμασία από την πλευρά των νοσηλευτών να αποτελεί βασική παράμετρο. Ως εκ τούτου, υπάρχει ανάγκη να οργανωθούν κατάλληλες στρατηγικές για την εκπαίδευση των νοσηλευτών, που μπορούν να επηρεάσουν και να ελαχιστοποιήσουν τα προβλήματα που σχετίζονται με την εφαρμογή της.⁶⁻⁸ Στη μελέτη των Patiraki et al⁹ βρέθηκε ότι μια καλά οργανωμένη και δομημένη εκπαιδευτική παρέμβαση θα μπορούσε να βελτιώσει τις στάσεις, τις γνώσεις και τις δεξιότητες των νοσηλευτών αναφορικά με την ανάπτυξη σχεδίων νοσηλευτικής φροντίδας με βάση τη νοσηλευτική διεργασία.

Άλλες μελέτες έχουν επικεντρωθεί σε φοιτητές νοσηλευτικής και επισημαίνουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές κατά την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας¹⁰⁻¹² και των επιμέρους σταδίων της στη διάρκεια της κλινικής τους εκπαίδευσης.^{13,14} Η ενσωμάτωση στην εκπαιδευτική διαδικασία κατάλληλων μεθόδων και τεχνικών για την αποτελεσματική εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στην ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας από τους φοιτητές, θα συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης εκπαιδευτικής διαδικασίας και, παράλληλα, θα ενισχύσει θετικά τη ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, που θα παρέχουν στο μέλλον.¹⁵ Η κατανόηση των αντιλήψεων και των εμπειριών φοιτητών νοσηλευτικής, θα βοηθήσει στη δημιουργία στοχευμένων στρατηγικών εκπαίδευσης, αλλά και στην ανάπτυξη γνώσεων και δεξιοτήτων στη διάρκεια της φοίτησής τους, που θα οδηγήσουν στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας με ακρίβεια και επάρκεια μετά την αποφοίτησή τους.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των απόψεων και εμπειριών φοιτητών νοσηλευτικής από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο σχεδιασμό της φροντίδας

σε χειρουργικό ασθενή στο πλαίσιο της κλινικής τους εκπαίδευσης. Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν για την εκπλήρωση του σκοπού ήταν:

1. Ποια η συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στην κατανόηση των αναγκών των χειρουργικών ασθενών για την ανάπτυξη σχεδίου φροντίδας;
2. Ποιες οι δυσκολίες στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στη διάρκεια της κλινικής εκπαίδευσης των φοιτητών νοσηλευτικής;
3. Ποιες οι προτάσεις τους για βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας αναφορικά με την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στην κλινική εκπαίδευση;

Υλικό και Μέθοδος Ερευνητικός σχεδιασμός

Ακολουθήθηκε ποιοτικού τύπου ερευνητικός σχεδιασμός. Η ποιοτική προσέγγιση επιλέχθηκε, αφού παρέχει μια βαθύτερη εικόνα για τις απόψεις και τις εμπειρίες των φοιτητών νοσηλευτικής από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της φροντίδας.

Δείγμα μελέτης

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν φοιτητές νοσηλευτικής 3^{ου} και 4^{ου} έτους από ένα Πανεπιστημιακό Τμήμα Νοσηλευτικής στην Ελλάδα, οι οποίοι κατά το εαρινό εξάμηνο του ακαδημαϊκού έτους 2021/22 (χρονικό διάστημα διεξαγωγής της μελέτης) ήταν εγγεγραμμένοι στα μαθήματα Χειρουργική Νοσηλευτική II (στο 3^ο έτος του προγράμματος σπουδών) και Κλινική Χειρουργική Νοσηλευτική (στο 4^ο έτος του προγράμματος σπουδών). Το περίγραμμα των μαθημάτων αυτών (θεωρητικό και κλινικό μέρος) είναι δομημένο με βάση το θεωρητικό μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας. Η επιλογή του δείγματος έγινε με *σκόπιμη δειγματοληψία*. Τα κριτήρια εισαγωγής στη μελέτη αποτέλεσαν: 1) η ηλεκτρονική εγγραφή στα μαθήματα, 2) η συμμετοχή στις επιμέρους εκπαιδευτικές δραστηριότητες των μαθημάτων (κλινική και εργαστηριακή άσκηση) και 3) η εθελοντική συμμετοχή στη μελέτη. Έγγραφο συγκατάθεση για συμμετοχή στη μελέτη έδωσαν δώδεκα φοιτητές.

Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη διενέργεια ημι-δομημένων πρόσωπο με πρόσωπο συνεντεύξεων, με τη χρήση κατάλληλα διαμορφωμένου οδηγού συνέντευξης. Ο οδηγός συνέντευξης στηρίζεται σε προηγούμενη μελέτη στην Ελλάδα,¹⁶ αλλά και τη διεθνή βιβλιογραφία.^{10,12} Ο οδηγός συνέντευξης αποτελείται από επτά ερωτήσεις ανοιχτού τύπου (3 ερωτήσεις για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στην εκπαιδευτική διαδικασία και 4 ερωτήσεις για την υιοθέτηση των νοσηλευτικών διαγνώσεων στο κλινικό περιβάλλον) και από πέντε ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων. Ο οδηγός συνέντευξης δοκιμάστηκε πιλοτικά σε ένα άτομο (νοσηλεύτρια με καθήκοντα στην εκπαίδευση βοηθών νοσηλευτικής), πριν την εφαρμογή του στο δείγμα της μελέτης. Η πιλοτική δοκιμή του οδηγού συνέντευξης έδωσε τη δυνατότητα στην ερευνήτρια να εξοικειωθεί με τη διαδικασία της συνέντευξης (μαγνητοφώνηση, χρονική διάρκεια) και να ελέγξει το περιεχόμενο των ερωτήσεων. Τα δεδομένα της πιλοτικής συνέντευξης δεν περιλαμβάνονται

στην ανάλυση. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται μόνο τα αποτελέσματα από την ανάλυση των δεδομένων, που αφορούσαν τις ερωτήσεις για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας στο πλαίσιο της κλινικής εκπαίδευσης (Πίνακας 1).

Στους φοιτητές του 3^{ου} και 4^{ου} έτους πραγματοποιήθηκε ενημέρωση στην αίθουσα διδασκαλίας για τον σκοπό της μελέτης και τη διαδικασία συμμετοχής, ενώ επισημάνθηκε η δυνατότητα αποχώρησης από τη μελέτη οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμήσουν. Οι φοιτητές εκδήλωσαν ενδιαφέρον, ήρθαν σε επικοινωνία με την ερευνήτρια και προγραμματίσαν τον χρόνο διενέργειας της συνέντευξης μέσα στον χώρο του Πανεπιστημίου. Εξασφαλίστηκε χώρος ήσυχος, χωρίς να παρακωλύεται η διαδικασία της συνέντευξης, αλλά και η εκπαιδευτική ή όποια άλλη διαδικασία. Για τη συλλογή των δεδομένων έγινε χρήση συσκευής καταγραφής ήχου, έπειτα από έγγραφη συγκατάθεση των συμμετεχόντων. Πριν τη διενέργεια της συνέντευξης, ζητήθηκε από κάθε συμμετέχοντα να συμπληρώσει τη φόρμα καταγραφής των δημογραφικών στοιχείων, η οποία επιστράφηκε στην ερευνήτρια σε κλειστό φάκελο για τη διαφύλαξη του απορρήτου των προσωπικών δεδομένων. Η χρονική διάρκεια των συνεντεύξεων κυμάνθηκε από 20 έως 35 λεπτά. Σε κάθε συνέντευξη δόθηκε ένας κωδικός για τη διαφύλαξη της ανωνυμίας των συμμετεχόντων. Η συλλογή δεδομένων ολοκληρώθηκε όταν επιτεύχθηκε κορεσμός δεδομένων, μετά την ολοκλήρωση της ένατης συνέντευξης, αφού οι πληροφορίες επαναλαμβάνονταν και δεν προέκυπταν νέα δεδομένα. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα Μάρτιος–Μάιος 2022.

Στην παρούσα μελέτη τέθηκαν τα ακόλουθα κριτήρια μεθοδολογικής αυστηρότητας (trustworthiness):¹⁷

Επιβεβαιωσιμότητα (confirmability): για τη διασφάλιση της αντικειμενικότητας της μελέτης χρησιμοποιήθηκε συσκευή καταγραφής ήχου για την καταγραφή των συνεντεύξεων, οι οποίες μετά απομαγνητοφωνήθηκαν από την ερευνήτρια και μεταγράφηκαν με ακρίβεια σε γραπτό κείμενο για να αποδοθεί πιστά το περιεχόμενό τους. Το αρχείο των συνεντεύξεων είναι διαθέσιμο σε έντυπη και ψηφιακή μορφή. Η εκ των προτέρων επαφή της ερευνήτριας με τους συμμετέχοντες συνετέλεσε στη δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης. Για να αποφευχθεί όμως ο κίνδυνος μεροληψίας η ερευνήτρια ήταν αποστασιοποιημένη κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, τηρώντας τις προϋποθέσεις της επιστημονικής δεοντολογίας στην έρευνα, προκειμένου να προβληθεί η αλήθεια των συμμετεχόντων.

Πιστότητα ή αυθεντικότητα (credibility): η επιλογή των συμμετεχόντων στη μελέτη έγινε με κριτήριο να είναι εξοικειωμένοι με το υπό μελέτη θέμα και περιελάμβανε φοιτητές από τα δυο τελευταία έτη φοίτησης του συγκεκριμένου προγράμματος σπουδών. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με ανοιχτού τύπου ερωτήσεις, που επέτρεψε στους συμμετέχοντες να εκφράσουν τις σκέψεις τους σε βάθος και ενθάρρυνε την ειλικρίνεια στις απαντήσεις τους. Επιπλέον, η διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από έμπειρους ερευνητές. Αρχικά δύο ερευνητές συμμετείχαν ανεξάρτητα στην ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων, ενώ ένας τρίτος σύγκρινε τα αποτελέσματα της ανάλυσης (κωδικοποίηση, υποκατηγορίες και θέματα) με το περιεχόμενο των συνεντεύξεων (τριγωνοποίηση). Σε κάθε στάδιο της διαδικασίας ανάλυσης επιτεύ-

χθηκε συμφωνία μεταξύ των ερευνητών έπειτα από σύγκριση και συζήτηση της ανάλυσης, σε περίπτωση διαφωνιών στην ερμηνεία των δεδομένων. Τέλος, αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις των συμμετεχόντων παρατίθενται και περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων, ενώ παραδείγματα της ανάλυσης επίσης παρουσιάζονται.

Μεταβασιμότητα (transferability): διασφαλίστηκε με τη σαφή και λεπτομερή περιγραφή του πλαισίου, της επιλογής και των χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων, της συλλογής των δεδομένων και της διαδικασίας ανάλυσης. Επίσης, με την περιεκτική παρουσίαση των ευρημάτων, συνοδευόμενα από τα αποσπάσματα των συνεντεύξεων.

Ανάλυση δεδομένων

Αρχικά πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση των δημογραφικών στοιχείων με απόλυτες τιμές και σχετικές συχνότητες, καθώς και με τη χρήση του μέσου όρου για τις εξής μεταβλητές: φύλο, ηλικία, έτος φοίτησης, προηγούμενη κλινική εμπειρία και κατοχή άλλου πτυχίου νοσηλευτικής.

Για την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων εφαρμόστηκαν οι αρχές της ανάλυσης περιεχομένου (content analysis) με την επαγωγική προσέγγιση της ανάλυσης (inductive approach), σύμφωνα με το μεθοδολογικό πλαίσιο των Elo & Kyngas,¹⁸ το οποίο περιλαμβάνει τρεις κύριες φάσεις: προετοιμασία, οργάνωση και παρουσίαση αποτελεσμάτων. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων αποτέλεσαν τις μονάδες ανάλυσης της μελέτης και προσδιορίστηκαν οι μονάδες νοήματος (meaning units), αποτελούμενες από λέξεις ή ολόκληρες φράσεις. Στην ανάλυση δεν περιλαμβάνονται δεδομένα (λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα) από παρατήρηση και καταγραφή στοιχείων από την ερευνήτρια (latent content). Οι νοηματικές μονάδες που προέκυψαν από την ανάλυση, κωδικοποιήθηκαν (open coding) με βάση το εννοιολογικό τους περιεχόμενο και στη συνέχεια κατηγοριοποιήθηκαν και ταξινομήθηκαν σε αλληλοαποκλειόμενες υποκατηγορίες (sub-categories). Αυτές οι υποκατηγορίες ερμηνεύτηκαν ανάλογα με το περιεχόμενο και τη σημασία τους. Τέλος, οι υποκατηγορίες ομαδοποιήθηκαν περαιτέρω σε ευρύτερα θέματα (thematization). Τα θέματα αυτά (themes) ενσωμάτωσαν τις αρχικές έννοιες των ενοτήτων και αποτέλεσαν τη βάση για την παρουσίαση των αποτελεσμάτων, ενώ για κάθε θέμα παρατέθηκαν αποσπάσματα από τις συνεντεύξεις των συμμετεχόντων (quotations). Παραδείγματα της διαδικασίας ανάλυσης των δεδομένων της μελέτης παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

Οι συνεντεύξεις των συμμετεχόντων απομαγνητοφωνήθηκαν λέξη προς λέξη από την κύρια ερευνήτρια και μετατράπηκαν σε γραπτό κείμενο το οποίο καταχωρήθηκε σε αρχείο excel, ανάλογα με τις ερωτήσεις του οδηγού συνέντευξης και τα ερευνητικά ερωτήματα. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τρεις έμπειρους ερευνητές. Αρχικά δύο ερευνητές ανεξάρτητα διάβασαν επανειλημμένα το κείμενο, κράτησαν σύντομες σημειώσεις για το θέμα (φράσεις, λέξεις-κλειδιά αντιπροσωπευτικές του περιεχομένου), μελέτησαν το υλικό πολλές φορές για να το κατανοήσουν και να εντοπιστούν κοινές ή διαφοροποιημένες έννοιες, κωδικοποίησαν το εννοιολογικό τους περιεχόμενο με εννοιολογικούς προσδιορισμούς (κωδικοί) και, τέλος, κατηγοριοποίησαν τους κωδικούς με τη κατασκευή γενικότερων εννοιών σε ευρύτερες κατηγορίες και υποκατηγορίες. Στη συνέχεια οι δύο

ερευνητές σύγκριναν την κωδικοποίηση των εννοιών και την κατηγοριοποίηση των κωδικών τους. Ακολούθησε συζήτηση για τα σημεία όπου διαφωνούσαν, μέχρι να επιτευχθεί συμφωνία. Μετά από αυτό το στάδιο, ο τρίτος ερευνητής εξέτασε τα θέματα και τα σύγκρινε με τις απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις. Τέλος, όλη η ερευνητική ομάδα συζήτησε και συμφώνησε με τα θέματα της παρούσας ανάλυσης.

Ηθικά θέματα

Για τη διενέργεια της μελέτης ζητήθηκε άδεια από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας της Σχολής του Πανεπιστημίου (Αρ. πρωτοκόλλου έγκρισης: 96/03.03.2022). Η συμμετοχή στη μελέτη ήταν ανώνυμη και εθελοντική. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν προφορικά μέσω παρουσίασης σε power point για το σκοπό και τη διαδικασία συμμετοχής στη μελέτη. Επιπλέον, διευκρινίστηκε ότι κατά τη συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων θα διατηρηθεί η ανωνυμία και το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων φοιτητών. Ζητήθηκε έγγραφη συγκατάθεση από τους συμμετέχοντες στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να αποχωρήσουν από τη μελέτη οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμήσουν.

Αποτελέσματα

Δημογραφικά χαρακτηριστικά δείγματος

Στη μελέτη συμμετείχαν 12 φοιτητές νοσηλευτικής, 4 από το 3^ο έτος (33,3%) και 8 από το 4^ο έτος (66,7%). Δέκα ήταν γυναίκες και 2 άνδρες, ενώ η μέση τιμή της ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν τα 21,5 έτη. Ένας από τους συμμετέχοντες κατείχε πτυχίο νοσηλευτικής από άλλο εκπαιδευτικό ίδρυμα και διέθετε προηγούμενη κλινική εμπειρία.

Ανάλυση των δεδομένων των ερευνητικών ερωτημάτων

Συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στην ανάπτυξη σχεδίου φροντίδας

Τρία θέματα περιγράφουν τις απόψεις και εμπειρίες των συμμετεχόντων αναφορικά με τη συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στην κατανόηση των αναγκών χειρουργικών ασθενών για την ανάπτυξη του σχεδίου φροντίδας: «αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα», «φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή» και οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας».

Το θέμα «αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα» περιγράφεται από πέντε υποκατηγορίες, που είναι: σαφής προσδιορισμός αναγκών, ιεράρχηση αναγκών, καλύτερα αποτελέσματα υγείας, ικανοποίηση αναγκών και διευκόλυνση εφαρμογής σχεδίου φροντίδας. Από την ανάλυση των δεδομένων βρέθηκε ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων ανέφερε σημαντικά οφέλη από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας κατά την συμμετοχή τους στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες των μαθημάτων. Η νοσηλευτική διεργασία βοήθησε τους φοιτητές στο να προσδιορίσουν με σαφήνεια τις ανάγκες των ασθενών και να τις ιεραρχήσουν, γεγονός που οδηγεί στην ικανοποίηση αυτών μέσα από την επιλογή κατάλληλων παρεμβάσεων και σε καλύτερα αποτελέσματα υγείας για τον ασθενή. Ένας φοιτητής επισήμανε ότι με την νοσηλευτική διεργασία διευκολύνεται η εφαρμογή του σχεδίου φροντίδας του ασθενή. Χαρακτηριστικά κάποιος από τους συμμετέχοντες ανέφερε:

«Ναι, με έχει βοηθήσει αρκετά καθώς ακολουθώντας όλα τα

Πίνακας 1: Ερωτήσεις Οδηγού Συνέντευξης ανοιχτού τύπου για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στην εκπαιδευτική διαδικασία

1. Πιστεύετε ότι η εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας σας βοήθησε να κατανοήσετε τις ανάγκες φροντίδας των χειρουργικών ασθενών (πραγματικοί ασθενείς, μελέτες περίπτωσης);
2. Συναντήσατε δυσκολίες στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας για το σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας σε χειρουργικό ασθενή κατά την κλινική σας άσκηση;
3. Τι λύσεις θα προτείνατε για να αντιμετωπίσετε αυτές τις δυσκολίες; Τι θα θέλατε να βελτιωθεί στην εκπαιδευτική διαδικασία για την καλύτερη εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας σε χειρουργικό ασθενή;

Πίνακας 2: Παραδείγματα της διαδικασίας ανάλυσης των ποιοτικών δεδομένων

Μονάδες νοήματος	Εννοιολογικό περιεχόμενο	Κωδικός	Υποκατηγορία	Θέμα
«Θα έπρεπε να δώσουμε περισσότερη βάση στη κλινική άσκηση από μικρότερα έτη ώστε να καταφέρουμε να 'μπούμε' στο κλίμα του νοσοκομείου όσο πιο νωρίς γίνεται.»)	Έμφαση στην κλινική άσκηση από τα πρώτα έτη φοίτησης	Κλινική εκπαίδευση	Προετοιμασία για μετάβαση στην κλινική πρακτική	Εκπαιδευτικές εμπειρίες προσανατολισμένες στην κλινική πράξη και κλινικός εκπαιδευτής
«[...] θα πρέπει να υπάρχει πάντα κάποιος εκπαιδευτής δίπλα μας στο χώρο του νοσοκομείου, ο οποίος θα μπορούσε να μας καθοδηγεί και να μην αισθανόμαστε 'χαμένοι'.»	Παρουσία εκπαιδευτή κατά την κλινική άσκηση για αποτελεσματική εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας	Καθοδήγηση από εκπαιδευτή	Καθοδήγηση στο κλινικό περιβάλλον	

Πίνακας 3. Θέματα και υποκατηγορίες της ανάλυσης των δεδομένων της μελέτης

Ερευνητικό ερώτημα	Θέμα	Υποκατηγορίες
Συμβολή νοσηλευτικής διεργασίας στο σχεδιασμό της φροντίδας	αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα	σαφής προσδιορισμός αναγκών ιεράρχηση αναγκών καλύτερα αποτελέσματα υγείας ικανοποίηση αναγκών διευκόλυνση εφαρμογής σχεδίου φροντίδας
	φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή	καλύτερη γνώση ασθενή εξατομικευμένη φροντίδα μοναδικότητα ασθενή
	οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας	κατάλληλες παρεμβάσεις ενίσχυση συνεργασίας επίλυση προβλημάτων τεκμηρίωση εξοικονόμηση χρόνου καλύτερη διαχείριση κλινικών δεδομένων

Δυσκολίες εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας κατά την κλινική εκπαίδευση	εκπαιδευτική διαδικασία	αποκτηθείσες γνώσεις έλλειψη κλινικής εμπειρίας στην εφαρμογή κατάλληλη καθοδήγηση
	ρόλος ασθενή και οικογένειας	κατάσταση υγείας ασθενή επικοινωνία με ασθενή και οικογένεια
	κλινικό περιβάλλον	ελλιπής εξοικείωση
Προτάσεις για βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας	εκπαιδευτικές εμπειρίες προσανατολισμένες στην κλινική πράξη και κλινικός εκπαιδευτής	προετοιμασία για μετάβαση στην κλινική πρακτική καθοδήγηση στο κλινικό περιβάλλον εφαρμογή στο κλινικό πλαίσιο οργάνωση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων

βήματα της νοσηλευτικής διεργασίας κατάφερα να ιεραρχίσω σωστά τις ανάγκες των ασθενών, να μην τις συγχέω και να ικανοποιώ την κάθε ανάγκη ξεχωριστά.» (Φ 1^{ος}, 3^ο έτος)

Ωστόσο, ένα άτομο που συμμετείχε στη μελέτη, δεν έκρυψε τη δυσαρέσκειά του και περιέγραψε παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την εφαρμογή της στο σχεδιασμό της φροντίδας των ασθενών. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

« [...] δεν υπάρχει ο απαιτούμενος χρόνος ώστε να εφαρμόσω ένα πλήρες σχέδιο νοσηλευτικής διεργασίας. [...] έτσι το αντιλαμβάνονται και οι περισσότερες νοσηλεύτριες στον χώρο του νοσοκομείου, όπως παρατήρησα καθ'όλη τη διάρκεια των κλινικών μαθημάτων». (Φ 3^{ος}, 3^ο έτος)

Το θέμα «φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή» περιλαμβάνει τρεις υποκατηγορίες: καλύτερη γνώση ασθενή, εξατομικευμένη φροντίδα και μοναδικότητα ασθενή. Από τις συνεντεύξεις των ατόμων και την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει πως η εφαρμογή των σταδίων της νοσηλευτικής διεργασίας βοηθά στο να κατανοηθούν καλύτερα οι ανάγκες των ασθενών και να σχεδιαστούν εξατομικευμένες παρεμβάσεις, με έμφαση στη μοναδικότητα του κάθε ασθενή.

«Ναι γιατί κάθε σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας παρέχει εξατομικευμένη περίθαλψη. Κάθε στάδιο της νοσηλευτικής διεργασίας οδηγεί σε ξεχωριστή παρέμβαση για τον κάθε ασθενή και έτσι φτάνουμε βήμα βήμα στο επιθυμητό αποτέλεσμα.» (Φ 11^{ος}, 4^ο έτος)

Το θέμα «οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας» περιγράφεται με έξι υποκατηγορίες: κατάλληλες παρεμβάσεις, ενίσχυση συνεργασίας, επίλυση προβλημάτων, τεκμηρίωση, εξοικονόμηση χρόνου και καλύτερη διαχείριση κλινικών δεδομένων. Από την ανάλυση των δεδομένων βρέθηκε ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες θεωρούν ιδιαίτερα βοηθητική τη νοσηλευτική διεργασία στην οργάνωση του σχεδίου φροντίδας των ασθενών, αφού με τον τρόπο αυτό διευκολύνεται ο καθορισμός των αντίστοιχων για κάθε νοσηλευτική διάγνωση παρεμβάσεων. Επίσης, άλλοι συμμετέχοντες ανέφεραν πως η νοσηλευτική διεργασία εξασφαλίζει το κατάλληλο οργανωτικό πλαίσιο της παρεχόμενης φροντίδας, ενθαρρύνει τη τεκμηρίωση και την καλύτερη αξιοποίηση των κλινικών δεδομένων του ασθενή και ενισχύεται με την εφαρμογή της η ομαδική εργασία.

«Προσωπικά, με έχει βοηθήσει πάρα πολύ καθώς με τη χρήση των βημάτων της νοσηλευτικής διεργασίας έμαθα να χρη-

σιμοποιώ τα δεδομένα μου με τη σειρά και να αντιμετωπίζω κάθε κατάσταση με ψυχραιμία και σωστή οργάνωση. Με αυτόν τον τρόπο, έμαθα να δίνω περισσότερη έμφαση στη κάθε ανάγκη του ασθενή και να επιδιώκω να την καλύψω όσο το δυνατόν πιο ολοκληρωμένα.» (Φ 12^{ος}, 4^ο έτος)

Δυσκολίες στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στην κλινική εκπαίδευση

Τρία θέματα περιγράφουν τις δυσκολίες των συμμετεχόντων στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας: «εκπαιδευτική διαδικασία», «ρόλος ασθενή και οικογένειας» και «κλινικό περιβάλλον».

Το θέμα «εκπαιδευτική διαδικασία» περιλαμβάνει τρεις υποκατηγορίες: αποκτηθείσες γνώσεις, έλλειψη κλινικής εμπειρίας στην εφαρμογή, κατάλληλη καθοδήγηση. Σύμφωνα με τους περισσότερους συμμετέχοντες οι γνώσεις που είχαν αποκτήσει στη διάρκεια των σπουδών τους, βοήθησαν να εφαρμόσουν τη νοσηλευτική διεργασία. Από την άλλη, υπήρχαν φοιτητές που επισήμαναν ότι οι γνώσεις τους δεν επαρκούσαν, γεγονός που δυσχέραινε την εφαρμογή των σταδίων της νοσηλευτικής διεργασίας, ιδίως σε πραγματικές συνθήκες. Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι η επάρκεια των γνώσεων αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας με βάση τη νοσηλευτική διεργασία. Εξίσου απαραίτητη για την εφαρμογή της, σύμφωνα με τα λεγόμενα των περισσότερων ερωτηθέντων, είναι η κλινική εμπειρία. Μερικοί ανέφεραν ότι δυσκολεύονταν να αξιολογήσουν τα κλινικά ευρήματα και να διατυπώσουν έτσι την κατάλληλη για τον ασθενή νοσηλευτική διάγνωση, το δεύτερο στάδιο της νοσηλευτικής διεργασίας. Η έλλειψη κλινικής εμπειρίας φαίνεται να απασχολεί τους συμμετέχοντες για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο κλινικό περιβάλλον. Κάποιοι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι δε συνάντησαν ιδιαίτερη δυσκολία, ενώ άλλοι επισήμαναν ότι οι δυσκολίες ήταν πιο έκδηλες τις πρώτες φορές εφαρμογής της. Τέλος, ένας φοιτητής τόνισε τη σημασία της καθοδήγησης στην εφαρμογή των σταδίων της.

«Η εμπόθυνση των γνώσεων και η καλή προετοιμασία τόσο θεωρητικά όσο και πρακτικά μειώνει σε σημαντικό βαθμό τις δυσκολίες. Επειδή το γνωσιακό μου επίπεδο είναι ελλιπές και η πρακτική μου άσκηση περιορισμένη, είναι λογικό να συνάντη-

σα δυσκολίες σαν νέο μέλος στον κλάδο αυτόν.» (Φ 7^{ος}, 4^ο έτος)

Το «ρόλος ασθενή και οικογένειας» με δυο υποκατηγορίες, κατάσταση υγείας ασθενή και επικοινωνία με ασθενή και οικογένεια, περιγράφει τις δυσκολίες των φοιτητών στην εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας, που σχετίζονται με τον ασθενή και την οικογένειά του. Από τις συνεντεύξεις των μελών και την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ότι, τόσο ο ασθενής (κλινική κατάσταση, δυνατότητα επικοινωνίας) όσο και η οικογένεια (συνεργασία), διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην κλινική εκπαίδευση των φοιτητών, διευκολύνοντας ή εμποδίζοντας την υλοποίηση των σταδίων της νοσηλευτικής διεργασίας.

« [...] και ο ίδιος ο ασθενής ήταν τις περισσότερες φορές πολύ συνεργάσιμος.» (Φ 6^{ος}, 4^ο έτος)

Το τρίτο θέμα, που περιγράφει τις δυσκολίες των συμμετεχόντων, αφορά το «κλινικό περιβάλλον», με μια υποκατηγορία: ελλιπής εξοικείωση. Μερικοί φοιτητές τόνισαν πως η ελλιπής εξοικείωση με το περιβάλλον του νοσοκομείου συντέλεσε στο να συναντήσουν δυσκολίες στην εφαρμογή της για την ανάπτυξη του σχεδίου φροντίδας στον ασθενή τους. Ένας από τους συμμετέχοντες ανέφερε χαρακτηριστικά:

«Ναι συνάντησα δυσκολίες, επειδή ο χώρος του νοσοκομείου και οι πραγματικοί ασθενείς είναι κάτι πρωτόγνωρο για εμένα. Όσες φορές και να έχουμε εισέλθει στον χώρο του νοσοκομείου στα εκπαιδευτικά μας χρόνια δεν αρκεί ώστε να νιώσουμε άνεση και σιγουριά στη κάθε κατάσταση που προκύπτει.» (Φ12^{ος}, 4^ο έτος)

Προτάσεις για βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας

Το θέμα «εκπαιδευτικές εμπειρίες προσανατολισμένες στην κλινική πράξη και κλινικός εκπαιδευτής» περιγράφει τις απόψεις των συμμετεχόντων για την αντιμετώπιση των δυσκολιών στον σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας κατά την κλινική τους άσκηση, με τέσσερις υποκατηγορίες: προετοιμασία για μετάβαση στην κλινική πρακτική, καθοδήγηση στο κλινικό περιβάλλον, εφαρμογή στο κλινικό πλαίσιο, οργάνωση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Από τις συνεντεύξεις των φοιτητών και την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε πως οι περισσότεροι συμμετέχοντες θεωρούν σημαντική την απόκτηση περισσότερης κλινικής εμπειρίας, ήδη από τα πρώτα έτη φοίτησης, προκειμένου να είναι σε θέση να διαχειριστούν τις κλινικές προκλήσεις (κριτική σκέψη, επίλυση προβλημάτων, ιεράρχηση αναγκών), που σχετίζονται με την ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας με βάση τη νοσηλευτική διεργασία στη διάρκεια των σπουδών τους.

«Θα έπρεπε να δώσουμε περισσότερη βάση στη κλινική άσκηση από μικρότερα έτη ώστε να καταφέρουμε να 'μούμε' στο κλίμα του νοσοκομείου όσο πιο νωρίς γίνεται.» (Φ11^{ος}, 4^ο έτος)

Ωστόσο, οι περισσότεροι συμμετέχοντες τόνισαν στις συνεντεύξεις τους τη σημασία της παρουσίας κλινικού εκπαιδευτή για την επίτευξη του επιθυμητού μαθησιακού αποτελέσματος, αναφορικά με την ανάπτυξη του σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας με βάση το μοντέλο της νοσηλευτικής διεργασίας. Στόχος είναι η κατάλληλη καθοδήγηση και η επίλυση αποριών σε πραγματικό χρόνο, με την υιοθέτηση διαδραστικών εκπαιδευτικών μεθόδων.

«[...] θα πρέπει να υπάρχει πάντα κάποιος εκπαιδευτής δίπλα μας στον χώρο του νοσοκομείου, ο οποίος θα μπορούσε να μας καθοδηγεί και να μην αισθανόμαστε 'χαμένοι!'» (Φ 8^{ος}, 4^ο έτος)

Τέλος, ένα φοιτητής ανέφερε πως ένας παράγοντας που θα διευκόλυνε την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας είναι η θεσμοθέτησή της στην καθημερινή κλινική πρακτική. Χαρακτηριστικά ανέφερε:

«[...] θεωρώ πως πρέπει να ενταχθεί η νοσηλευτική διεργασία σε καθημερινή βάση, να εκλαμβάνεται ως απαραίτητη προϋπόθεση και εργαλείο το οποίο θα μας καθοδηγήσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα.» (Φ 4^{ος}, 3^ο έτος)

Συζήτηση

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθούν οι απόψεις και εμπειρίες των φοιτητών νοσηλευτικής αναφορικά με τη συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στην κατανόηση των αναγκών χειρουργικών ασθενών για την ανάπτυξη σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας, τους παράγοντες που τους δυσκόλεψαν στην εφαρμογή της κατά την κλινική τους εκπαίδευση και, τέλος, τις προτάσεις τους για βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας στο κλινικό περιβάλλον. Τα θέματα που προέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων και περιγράφουν κάθε ένα από τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης, παρουσιάζονται στον Πίνακα 3.

Τρία θέματα (αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα, φροντίδα επικεντρωμένη στον ασθενή και οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας) αντανακλούν τις θετικές αντιλήψεις των συμμετεχόντων για τη συμβολή της νοσηλευτικής διεργασίας στην ανάπτυξη του σχεδίου φροντίδας. Τα ευρήματα της μελέτης υποστήριξαν ότι μέσα από την εφαρμογή της διασφαλίζεται η παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας, διευκολύνοντας βασικές νοσηλευτικές διαδικασίες (προσδιορισμός, ιεράρχηση και ικανοποίηση αναγκών) και καλύτερα αποτελέσματα υγείας για τον ασθενή. Σε παρόμοιο εύρημα κατέληξαν και οι Ozveren et al,¹⁵ όπως και η μελέτη των Yilmaz et al,¹⁹ όπου οι φοιτητές τόνισαν την αναγκαιότητα εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας για την προετοιμασία τους για το νοσηλευτικό επάγγελμα. Επιπλέον, τα ευρήματα της μελέτης επισήμαναν τον ασθενοκεντρικό χαρακτήρα της παρεχόμενης χειρουργικής νοσηλευτικής φροντίδας με βάση τη νοσηλευτική διεργασία. Πράγματι, η ασθενοκεντρική προσέγγιση αποτελεί βασική έννοια στην περιεγχειρητική νοσηλευτική²⁰ και έχει επισημανθεί στη βιβλιογραφία.²¹ Τέλος, οι πλειονότητα των συμμετεχόντων ανέφερε ότι μέσα από την εφαρμογή της διευκολύνεται η οργάνωση της παρεχόμενης φροντίδας. Το εύρημα αυτό καταδεικνύει ότι οι φοιτητές νοσηλευτικής έχουν κατανοήσει τη χρησιμότητα εφαρμογής ενός θεωρητικού μοντέλου στην οργάνωση της νοσηλευτικής φροντίδας στη κλινική πρακτική, αφού αποτελεί ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τη διαχείριση των κλινικών δεδομένων του ασθενή. Στην παρούσα μελέτη, οι φοιτητές φαίνεται να έχουν αντιληφθεί την αξία και την αναγκαιότητα της νοσηλευτικής διεργασίας στην άσκηση των νοσηλευτικών τους καθηκόντων μέσα από την εκπαιδευτική διαδικασία, τόσο στο συγκεκριμένο μάθημα όσο και σε άλλα μαθήματα του προγράμματος σπουδών τους.

Οι συμμετέχοντες φοιτητές περιέγραψαν τις δυσκολίες που σχετίζονται με την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας

κατά την κλινική τους άσκηση μέσα από τρία θέματα (εκπαιδευτική διαδικασία, ρόλος ασθενή και οικογένειας και κλινικό περιβάλλον). Η κατάλληλη προετοιμασία (θεωρητική και πρακτική) των φοιτητών στη διάρκεια των σπουδών τους, με την απόκτηση των απαραίτητων γνώσεων και δεξιοτήτων, βρέθηκε να αποτελεί ουσιαστική προϋπόθεση για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο κλινικό περιβάλλον. Σε παρόμοιο συμπέρασμα κατέληξαν οι Moghadas και Kesbakh, ²² που βρήκαν ότι η επαρκής γνώση των σταδίων της νοσηλευτικής διεργασίας και η εκπαίδευση στην εφαρμογή τους, αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει την ικανότητα των φοιτητών να την εφαρμόσουν στην πράξη. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση των Mousaviniasab et al ²³ έδειξε ότι, προκειμένου να βελτιωθούν οι εκπαιδευτικές μέθοδοι για την αποτελεσματική εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας, θα πρέπει να γίνει ένας συνδυασμός των παραδοσιακών μεθόδων διδασκαλίας με περισσότερο σύγχρονες. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες στη μελέτη ανέφεραν ότι ο ασθενής και η οικογένειά του αποτελούν ουσιαστικούς παράγοντες στην εκπαιδευτική διαδικασία των φοιτητών νοσηλευτικής. Πράγματι, η συμμετοχή των ασθενών στην κλινική εκπαίδευση των φοιτητών έχει απασχολήσει τη νοσηλευτική βιβλιογραφία. Η έννοια της εκπαίδευσης των φοιτητών από τους ασθενείς θα πρέπει να ενσωματωθεί στα προγράμματα σπουδών νοσηλευτικής και σύγχρονες παιδαγωγικές προσεγγίσεις, που οργανώνονται γύρω από τους ασθενείς, ως ενεργούς συνεργάτες, θα πρέπει να αποτελούν ουσιαστική παράμετρο στην κλινική εκπαίδευση. ²⁴ Επιπρόσθετα, η μελέτη ανασκόπησης των Σταυγιανουδάκη και συν ²⁵ έδειξε ότι τα μέλη της οικογένειας άλλοτε λειτουργούν ως συνεργάτες και άλλοτε ως διευκολυντές της παρεχόμενης φροντίδας σε χειρουργικούς ασθενείς (ενήλικες και ανήλικους ασθενείς), γεγονός που θα πρέπει επίσης να ληφθεί υπόψη στην κλινική εκπαίδευση. Οι εκπαιδευτές φοιτητών νοσηλευτικής έχουν βασικό ρόλο στην ενθάρρυνση του διαλόγου και της συνεργασίας με τον ασθενή και την οικογένειά του, αλλά και την υιοθέτηση τρόπων για πιο ενεργό συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία, καθώς και στην υιοθέτηση πρακτικών μάθησης και επίβλεψης των φοιτητών με επίκεντρο τον ασθενή και την οικογένεια. ²⁴ Αξίζει να αναφερθεί ότι οι συμμετέχοντες στην παρούσα μελέτη δεν επισήμαναν παράγοντες που σχετίζονται με την οργάνωση και διοίκηση του νοσοκομείου (στελέχωση, φόρτος εργασίας), όπως έχει βρεθεί σε άλλες μελέτες σε εργαζόμενους νοσηλευτές. ^{6,26} Πιθανότατα, οι φοιτητές να περιορίστηκαν μόνο στις παραμέτρους εκείνες που μπορούσαν να αντιληφθούν καλύτερα, ότι έχουν αντίκτυπο στα μαθησιακά τους αποτελέσματα. Επιπλέον, επειδή οι διατύπωση των ερωτήσεων ήταν προσανατολισμένη στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Μέσα από τις προτάσεις των συμμετεχόντων για βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας στο κλινικό περιβάλλον, στην παρούσα μελέτη αναδείχθηκε η σημασία της απόκτησης περισσότερης κλινικής εμπειρίας στη διάρκεια των σπουδών, αλλά και του ρόλου του κλινικού εκπαιδευτή. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν πως χρειάζονται περισσότερες ώρες κλινικής άσκησης για την παροχή επιπλέον ευκαιριών βιωματικής μάθησης, προκειμένου να εξοικειωθούν με την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στο σχεδιασμό της φροντίδας των ασθενών τους. Παράλληλα, επισήμαναν την ανάγκη παροχής κλινικού εκπαιδευτή, που θα τους κατευθύνει και θα

τους καθοδηγεί σε κάθε στάδιο εφαρμογής της νοσηλευτικής διεργασίας. Σε παρόμοιο συμπέρασμα κατέληξαν οι Korkut et al, ²⁷ στη μελέτη των οποίων οι φοιτητές ανέφεραν περιορισμένο χρόνο κλινικής άσκησης και ανεπαρκή ανατροφοδότηση από τους κλινικούς εκπαιδευτές τους. Ο Ali ²⁸ επισημαίνει ότι, για τη διευκόλυνση της μάθησης και τη μεγιστοποίηση της εκπαιδευτικής εμπειρίας στο πολυδιάστατο περιβάλλον της κλινικής πρακτικής, απαιτούνται αποτελεσματικοί εκπαιδευτές. Οι κλινικοί εκπαιδευτές αποτελούν απαραίτητο συστατικό στην εκπαιδευτική διαδικασία και θα πρέπει να λειτουργούν ως πρότυπο ρόλου, με την προσωπικότητα και τις διαπροσωπικές δεξιότητες να αξιολογούνται ως ουσιαστικά χαρακτηριστικά του κλινικού εκπαιδευτή. ²⁹ Η κλινική εκπαίδευση αδιαμφισβήτητα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Μπορεί να εμπλουτιστεί με εκπαιδευτικές δραστηριότητες, τεχνικές και μεθόδους, περισσότερο διαδραστικές, προσανατολισμένες στην κλινική πράξη, με τη χρήση των νέων τεχνολογιών σε κάθε πτυχή της εκπαιδευτικής διαδικασίας, ενώ η συνεργασία μεταξύ του ακαδημαϊκού και κλινικού χώρου θα πρέπει να είναι συνεχής και συστηματική. ³⁰

Στην ανασκόπηση των Mousaviniasab et al, ²³ οι συγγραφείς επισημαίνουν ότι οι εκπαιδευτικές μέθοδοι για την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας και την ανάπτυξη σχεδίων φροντίδας θα πρέπει να αποσκοπούν στην ενδυνάμωση των φοιτητών νοσηλευτικής με την απόκτηση δεξιοτήτων κριτικής σκέψης (critical thinking) και επίλυσης προβλημάτων (problem-solving). Προκειμένου να βελτιωθούν οι εκπαιδευτικές μέθοδοι, προτείνουν να ενσωματωθούν στην εκπαιδευτική διαδικασία η χρήση υπολογιστών, κινητών τηλεφώνων και άλλων διαθέσιμων τεχνολογιών, σε συνδυασμό με τις παραδοσιακές εκπαιδευτικές μεθόδους και να εφαρμοστούν μέτρα για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι νοσηλευτική διεργασία και τα σχέδια φροντίδας αποτελούν το όχημα για την επικοινωνία μεταξύ των νοσηλευτών ³¹ και, επομένως, θα πρέπει να διδάσκονται με βάση τα διαθέσιμα διεθνή ταξινομικά συστήματα της νοσηλευτικής, ως η κοινή γλώσσα στη νοσηλευτική. ²³ Η αναγκαιότητα για την υιοθέτηση τυποποιημένων νοσηλευτικών διαδικασιών στους οργανισμούς υγείας έχει επισημανθεί στη νοσηλευτική βιβλιογραφία. ³²

Η μετάβαση από τα ασφαλή περιβάλλοντα μάθησης στον ακαδημαϊκό χώρο, σε πραγματικές συνθήκες εργασίας στο κλινικό περιβάλλον, είναι ιδιαίτερα στρεσογόνα διαδικασία. Οι φοιτητές, πέρα από τις προκλήσεις, που θα αντιμετωπίσουν στο κλινικό περιβάλλον, καλούνται να είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για τους ρόλους και τις ευθύνες, που σχετίζονται με το νοσηλευτικό επάγγελμα. Η επάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων μαζί με την κλινική εμπειρία, που έχουν αποκτήσει στη διάρκεια των σπουδών τους, θα τους δώσει τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν τις αρμοδιότητες που τους ανατίθενται. ³⁰ Η αποτελεσματική κλινική εκπαίδευση βελτιώνει τις κλινικές δεξιότητες των φοιτητών νοσηλευτικής, που με τη σειρά τους βελτιώνουν την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών.

Περιορισμοί μελέτης

Ο ερευνητικός σχεδιασμός της παρούσας μελέτης είναι ποιοτικός και σκοπός είναι να εμβαθύνει στα ερευνητικά ερωτήματα του υπό μελέτη θέματος μέσα από την περιγρα-

φή των απόψεων και εμπειριών των συμμετεχόντων. Η σκόπιμη δειγματοληψία που χρησιμοποιήθηκε αποτελεί έναν περιορισμό, αφού οι συμμετέχοντες φοιτητές προέρχονταν μόνο από ένα ακαδημαϊκό τμήμα, που ακολουθούν συγκεκριμένο πρόγραμμα σπουδών και η κλινική τους εκπαίδευση διεξάγεται σε συγκεκριμένο κλινικό περιβάλλον. Η δυνατότητα εφαρμοσιμότητας των αποτελεσμάτων της μελέτης σε άλλα κλινικά πλαίσια ενδέχεται να είναι περιορισμένη. Επιπλέον, η ερευνήτρια που διεξήγαγε τις συνεντεύξεις, ήταν η ίδια φοιτήτρια (4^ο έτος) στο συγκεκριμένο πρόγραμμα σπουδών. Το γεγονός αυτό μπορεί να επηρέασε τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, οι οποίες να μην αντικατοπτρίζουν ολόκληρες τις σκέψεις τους ή να μην περιγράφουν τις πραγματικές τους εμπειρίες σε βάθος. Τέλος, η συλλογή δεδομένων με παρατήρηση και καταγραφή πρόσθετων πληροφοριών από την ερευνήτρια κατά τη διενέργεια των συνεντεύξεων, θα μπορούσε να δώσει περισσότερα δεδομένα για τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα της μελέτης θα πρέπει να εξεταστούν λαμβάνοντας υπόψη τους παραπάνω περιορισμούς.³³ Παρόλα αυτά, στη συγκεκριμένη μελέτη ακολουθήθηκαν συγκεκριμένες μέθοδοι και διαδικασίες για τη διασφάλιση της μεθοδολογικής αυστηρότητας. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν, συμβάλουν στην κατανόηση κρίσιμων πτυχών του υπό μελέτη φαινομένου με σημαντικές προοπτικές για εφαρμογή στην κλινική εκπαίδευση, αλλά και σε μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες.

Συμπεράσματα

Στην παρούσα μελέτη οι φοιτητές νοσηλευτικής εξέφρασαν θετικές αντιλήψεις από την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στον σχεδιασμό της χειρουργικής φροντίδας, επισημαίνοντας παράγοντες, που επηρεάζουν την εφαρμογή της στην κλινική πρακτική και προτείνοντας βελτιώσεις στην εκπαιδευτική διαδικασία. Οι βελτιώσεις εστιάζουν στις μεθόδους για τη διδασκαλία της νοσηλευτικής διεργασίας, σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο, με σκοπό την καλύτερη εφαρμογή της στην εκπαίδευση των νοσηλευτών. Επίσης, η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτών και κλινικών νοσηλευτών θα πρέπει να είναι μια συνεχής διαδικασία, προκειμένου να βελτιωθεί η επίτευξη των μαθησιακών αποτελεσμάτων. Περαιτέρω έρευνα κρίνεται αναγκαία, ώστε να κατανοηθούν καλύτερα οι απόψεις και εμπειρίες των φοιτητών νοσηλευτικής και να διερευνηθούν οι παράγοντες που εμποδίζουν ή προάγουν την εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας, τόσο στην εκπαιδευτική διαδικασία όσο και σε διαφορετικά περιβάλλοντα φροντίδας υγείας, με απώτερο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.

Δήλωση Αντικρουόμενων Συμφερόντων: Δεν υπάρχουν αντικρουόμενα συμφέροντα.

ABSTRACT

Students' perceptions and experiences on nursing process implementation to surgical care planning: A qualitative study

Daniela Toska,¹ Georgia Kurlaba,² Sofia Zyga,³ Petros Kolovos⁴

¹Registered Nurse, Euroclinic Athens, Athens

²Assistant Professor, Laboratory of Nursing Research and Care, Department of Nursing, University of the Peloponnese, Tripolis

³Professor, Laboratory of Nursing Research and Care, Department of Nursing, University of the Peloponnese, Tripolis

⁴Assistant Professor, Laboratory of Nursing Research and Care, Department of Nursing, University of the Peloponnese, Tripolis

Introduction: The theoretical model of the nursing process constitutes a scientific method of clinical problem solving and enables professional nurses to provide quality patient care. Its implementation in clinical setting remains a challenge not only for nurses but also for students. Appropriate preparation of nursing students will contribute to the development of knowledge and skills to implement nursing process with accuracy and competency after graduation.

Aim: To explore nursing students' perceptions and experiences on nursing process implementation to surgical care planning.

Methods: A qualitative study was conducted and 12 semi-structured face to face interviews with open-ended questions were carried out in March-May 2022. Nursing students (purposive sampling), enrolled in the courses Surgical Nursing II (n=4 third-years) and Clinical Surgical Nursing (n=8 fourth-years), from a university department in Greece were participated. Data were analyzed using qualitative content analysis with an inductive approach.

Results: Three themes describe students' perceptions and experiences regarding the contribution of nursing process to surgical care planning: "effective nursing care", "patient-centered care" and "organization of care provided". Two themes describe students' difficulties in implementing nursing process: "educational process", "patient and family role" and "clinical environment". Finally, the theme "educational experiences oriented to clinical practice and clinical instructor" describes participants' suggestions to copy with the difficulties in the clinical setting during care planning based on the theoretical model of nursing process.

Conclusions: Nursing students expressed positive perceptions on nursing process implementation to care planning, highlighting factors that have an impact on its applicability in clinical practice and suggesting improvements to the educational process. Collaboration between educators and clinical nurses should be an ongoing process to improve learning outcomes. These results can be used for further research efforts with a focus on how to enhance the quality of the provided nursing care.

Key words: *Nursing process, nursing student, qualitative study, surgical care plans, surgical patient*

✉ **Corresponding Author:** Petros Kolovos, tel: (+30) 6973 733 387, e-mail: pkolovos@go.uop.gr

Βιβλιογραφία

1. Σαράφης Π, Μαλλιαρού Μ. Νοσηλευτική Διεργασία. Στο Ζυγά Σ. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη, Β' Έκδοση Βελτιωμένη & Επαυξημένη. Αθήνα, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, 2013: .
2. Πατηράκη Ε. Εξελίξεις στην επιστημονική μέθοδο οργάνωσης και τεκμηρίωσης της νοσηλευτικής φροντίδας. *Διδρυματικό πρόγραμμα δια βίου μάθησης για νοσηλευτές. Διαθέσιμο στο* https://repository.edulll.gr/edulll/retrieve/10960/2100_ENOTHTA%20%CE%92%20%281%29.pdf. Πρόσβαση Ιανουάριος 18, 2024
3. Sanson G, Vellone E, Kangasniemi M, Alvaro R, D'Agostino F. Impact of nursing diagnoses on patient and organisational outcomes: a systematic literature review. *J. Clin. Nurs.* 2017, 26(23-24): 3764-3783.
4. Tastan S, Linch GC, Keenan GM, Stifter J, McKinney D, Fahey L et al. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *Int. J. Nurs. Stud.* 2014, 51(8):1160-1170.
5. Mousavinasab ES, Kalhori SRN, Zarifsanaiy N, Rakhshan M, Ghazisaeedi M. Nursing process education: A review of methods and characteristics. *Nurse Educ. Pract.* 2020,48:102886.
6. Abdelkader FA, Othman WN. Factors affecting implementation of nursing process: Nurses' perspective. *IOSR j. nurs. health sci.* 2017, 6(3): 76-82.
7. Mahmoud MH, Bayoumy H. Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. *Int. J. Adv. Res.* 2014,2(2):300-315.
8. Shewangizaw Z, Mersha A. Determinants towards implementation of nursing process. *Am. J. Nurs. Sci.* 2015, 4(3):45-49.
9. Patiraki E, Katsaragakis S, Dreliozis A, Prezerakos P. Nursing Care Plans Based on NANDA, Nursing Interventions Classification, and Nursing Outcomes Classification: The Investigation of the Effectiveness of an Educational Intervention in Greece. *Int. J. Nurs. Knowl.* 2017, 28(2):88-93.
10. Korkut S, Sahin S, Ulker T, Cidem A. Nursing Students' Views of the Nursing Process and its Challenges, and their Solutions: A Qualitative Study. *Int. J. Caring Sci.* 2021,14(2): 811.
11. Moghadas T, Kesbakhi MS. Factors influencing implementation of nursing process by nursing students: a qualitative study. *J. Med. Educ.* 2020,19(4): e110810.
12. Ozveren H, Ozden D, Gulnar E. Determination of nursing students' perception states in nursing diagnosis. *Int. J. Caring Sci.* 2019,12(2):1049-1055.
13. Abed El-Rahman M, Al Kalaldehy MT, Malak M Z. Perceptions and Attitudes Toward NANDA-I Nursing Diagnoses: A Cross-Sectional Study of Jordanian Nursing Students. *Int. J. Nurs. Knowl.* 2017,28(1):13-18.
14. Karaca T, Aslan S. Effect of 'nursing terminologies and classifications' course on nursing students' perception of nursing diagnosis. *Nurse Educ. Today* 2018,67:114-117.
15. Ozveren H, Ozden D, Gulnar E. Determination of nursing students' perception states in nursing diagnosis. *Int. J. Caring Sci.* 2019,12(2):1049-1055.
16. Tsiami V, Kolovos P. Registered nurse perceptions towards the implementation of nursing diagnoses in perioperative care: A qualitative study. *Perioper. Care Oper. Room Manag.* 2021, 24:100181.
17. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today.* 2004;24(2):105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>.
18. Elo S, Kyng'as H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* 2008;62(1): a 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
19. Yilmaz FT, Sabanciogullari S, Aldemir K. The opinions of nursing students regarding the nursing process and their levels of proficiency in Turkey. *J. Caring Sci.* 2015,4(4):265-275.
20. Κολοβός Π. Ανθρωποκεντρική φροντίδα: Ένα πλαίσιο για εφαρμογή στην Περιεγχειρητική Νοσηλευτική. *Νοσηλεία και Έρευνα* 2021, 59(1): 20-23.
21. Ribeiro CP, Silveira CDO, Benetti ERR, Gomes JS, Stumm EMF. Nursing diagnoses for patients in the postoperative period of cardiac surgery. *Rev Rene.* 2015;16(2): 159-167. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200004>.
22. Moghadas T, Kesbakhi MS. Factors influencing implementation of nursing process by nursing students: a qualitative study. *J. Med. Educ.* 2020, 19(4): e110810.
23. Mousavinasab ES, Kalhori SRN, Zarifsanaiy N, Rakhshan M, Ghazisaeedi M. Nursing process education: A review of methods and characteristics. *Nurse Educ. Pract.* 2020, 48:102886.
24. Suikkala A, Koskinen S, Leino-Kilpi H. Patients' involvement in nursing students' clinical education: A scoping review. *Int. J. Nurs. Stud.* 2018,84:40-51.
25. Σταυριανουδάκη Α, Τζιαφέρη Στ, Περδικάρης Π, Κολοβός Π. Ο ρόλος της οικογένειας στη φροντίδα του χειρουργικού ασθενή: Συστηματική Ανασκόπηση. *Το Βήμα του Ασκληπιού* 2022, 21(2): 288-307.

26. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Tabrizi FJ, Behshid M, Lotfi M. Challenges associated with the implementation of the nursing process: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015,20(4):411-9. doi: 10.4103/1735-9066.161002.
27. Korkut S, Sahin S, Ulker T, Cidem A. Nursing Students' Views of the Nursing Process and its Challenges, and their Solutions: A Qualitative Study. *Int. J. Caring Sci.* 2021,14(2): 811.
28. Ali WG. Caring and effective teaching behavior of clinical nursing instructors in clinical area as perceived by their students. *Caring* 2012,3(7):15-25.
29. Hababeh MO, Lalithabai DS. Nurse trainees' perception of effective clinical instructor characteristics. *Int. J. Nurs. Sci.* 2020,7(3):285-290.
30. Hatzenbuhler NJ, Klein JE. Educational preparation for clinical practice: Reflections of newly graduated RNs. *Nurse Educ.* 2019,44(2):93-97.
31. Heardman T, Kamitsuru S, NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification. Wiley Blackwell, Oxford. Διαθέσιμο στο <https://stikespanritahusada.ac.id/wp-content/uploads/2017/04/NANDA-Nursing-Diagnoses-2015-2017.pdf> Πρόσβαση Ιανουάριος 22, 2024.
32. Πρεζεράκος Π. Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα: Αναγκαιότητα για την Ανάπτυξη κι Εφαρμογή τους στην Ελλάδα. *Nosileftiki* 2017, 56(4):293-298.
33. Graneheim UH, Lindgren BM, Lundman B. Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Educ Today.* 2017,56:29-34.