

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ - EDITORIAL

Η αξία της ηλεκτρονικής Νοσηλευτικής τεκμηρίωσης στο χώρο του νοσοκομείου

Με τον όρο νοσηλευτική τεκμηρίωση εννοούμε την καταγραφή όλων των δεδομένων που λαμβάνει ο νοσηλευτής από τον ασθενή και το περιβάλλον του, καθώς και των παρεμβάσεων που ο νοσηλευτής -σε συνεργασία με τον ασθενή- σχεδιάζει και εφαρμόζει με σκοπό την πρόληψη, την προαγωγή και την αποκατάσταση της υγείας του.

Η τεκμηρίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας αποτελεί ζωτικής σημασίας κομμάτι της νοσηλευτικής διεργασίας. Οι κύριοι λόγοι καταγραφής των δεδομένων είναι: η διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ των νοσηλευτών και των άλλων επαγγελματιών υγείας σχετικά με τις πληροφορίες που αφορούν τον ασθενή, η προαγωγή της ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας και η νομική κατοχύρωση των επαγγελματιών υγείας.

Στη νοσηλευτική βιβλιογραφία αναφέρονται επτά τρόποι νοσηλευτικής τεκμηρίωσης: αφηγηματικού τύπου σημειώσεις, τα αρχεία που είναι προσανατολισμένα στο πρόβλημα, τα αρχεία που είναι προσανατολισμένα στην πηγή, η κατ' εξαίρεση καταγραφή, τα Kardex, η κατά περίπτωση καταγραφή και τα ηλεκτρονικά αρχεία (ηλεκτρονική τεκμηρίωση).

Η ηλεκτρονική τεκμηρίωση περιλαμβάνει τη συλλογή πληροφοριών υγείας ενός ατόμου και την εισαγωγή τους σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων από τους νοσηλευτές ή άλλους επαγγελματίες υγείας. Τα οφέλη της ηλεκτρονικής τεκμηρίωσης περιλαμβάνουν την πρόληψη των λαθών, την εξοικονόμηση χρόνου, την οργάνωση και εύκολη ανάκτηση της πληροφορίας, την εξοικονόμηση χρημάτων και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας του ασθενή καθώς το αυτοματοποιημένο σύστημα καθορίζει τους νοσηλευτικούς στόχους με ακρίβεια. Εφαρμόζοντας την ηλεκτρονική τεκμηρίωση στο χώρο εργασίας ο νοσηλευτής βρίσκει περισσότερο χρόνο για τον ασθενή και παρέχει καλύτερη νοσηλευτική φροντίδα.

Η οργάνωση της φροντίδας υγείας των ασθενών γίνεται πιο εύκολη καθώς υπάρχει η δυνατότητα να δοθούν στο υπολογιστικό σύστημα τα απαραίτητα στοιχεία που αφορούν την κατάσταση του ασθενή και το σύστημα να επεξεργαστεί αυτά τα στοιχεία με συγκεκριμένες παραμέτρους και να προτείνει εξατομικευμένα σχέδια φροντίδας ανάλογα με τις ανάγκες του. Επιπλέον, μπορεί να διαπιστωθούν τυχόν αρνητικές αντιδράσεις σε φαρμακευτικά σκευάσματα ή αλληλεπιδράσεις φαρμάκων.



Ταυτόχρονα, με την ηλεκτρονική τεκμηρίωση, εξασφαλίζεται εύκολα η συλλογή στοιχείων για ερευνητικά και εκπαιδευτικά προγράμματα και η εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών και πρωτοκόλλων.

Στην Ελλάδα, η εφαρμογή της ηλεκτρονικής νοσηλευτικής τεκμηρίωσης και κατ' επέκταση η ανάπτυξη νοσηλευτικών πληροφοριακών συστημάτων δεν βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Υπάρχουν λόγοι όπως η ασυνέχεια στρατηγικών για την ανάπτυξη της πληροφορικής, οι σημαντικές ελλείψεις εξειδικευμένου προσωπικού, η απουσία από τον τακτικό προϋπολογισμό των φορέων υγείας ικανού ποσοστού επενδύσεων για την ανάπτυξη της πληροφορικής που καθυστερούν τη δημιουργία και την εφαρμογή των νοσηλευτικών πληροφοριακών συστημάτων (ΝΠΣ).

Η συμμετοχή των νοσηλευτών στην εγκατάσταση εφαρμογών της πληροφορικής στο χώρο εργασίας τους είναι επιβεβλημένη. Οι νοσηλευτές άρχισαν ήδη να εξοικειώνονται με την πληροφορική και με την λήψη αρχείων που αφορούν τους ασθενείς. Οι εξελίξεις στο χώρο της υγείας δεν επιτρέπουν να αγνοήσει κανείς την κατάσταση που αρχίζει να διαμορφώνεται και γίνονται προσπάθειες να αξιοποιηθούν όσο το δυνατόν περισσότερο τα οφέλη από την εφαρμογή των ΝΠΣ.

Αναμφισβήτητα, ο γραπτός λόγος παραμένει στο επίκεντρο της επικοινωνίας ως ο σαφέστερος, πληρέστερος και νομικά κατοχυρωμένος τρόπος επικοινωνίας στον χώρο της υγείας. Η χρήση της τεχνολογίας για την καταχώρηση δεδομένων που αφορούν τον ασθενή αναμένεται να βελτιώσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά όλα τα προβλήματα της έντυπης καταγραφής.

Βιβλιογραφία

1. College of registered nurses of British Columbia. Nursing documentation. ONLINE, 04/2007, 2-24, Available from: <https://www.crnbc.ca/downloads/151.pdf>
2. Kika I, Brokalaki H. Electronic Nursing documentation. *Nosileftiki*. 2007; 46(1):55-64
3. Χρυσοσπάθη Σ. Τεκμηρίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας. *Νοσηλευτική*. 2002; 41(4):413-417.
4. Park HA, Min YH, Jeon E, Chung E. Integration of Evidence into a Detailed Clinical Model-based Electronic Nursing Record System. *Health Inform Res*. 2012 ;18(2):136-44.
5. DesRoches C, Donelan K, Buerhaus P, Zhonghe L. Registered nurses' use of electronic health records: findings from a national survey. *Medscape J Med*. 2008 ;10(7):164.

6. Dahm MF, Wadensten B. Nurses' experiences of and opinions about using standardised care plans in electronic health records--a questionnaire study. *J Clin Nurs*. 2008 Aug;17(16):2137-45.
7. Kelley TF, Brandon DH, Docherty SL. Electronic nursing documentation as a strategy to improve quality of patient care. *J Nurs Scholarsh*. 2011 Jun;43(2):154-62.
8. Furukawa MF, Raghu TS, Shao BB. Electronic medical records, nurse staffing, and nurse-sensitive patient outcomes: evidence from the national database of nursing quality indicators. *Med Care Res Rev*. 2011;68(3):311-31.
9. Cobb D. Improving patient safety--how can information technology help? *AORN J*. 2004;80(2):295-8, 301-2.
10. Koshy R. Navigating the information technology highway: computer solutions to reduce errors and enhance patient safety. *Transfusion*. 2005;45(4 Suppl):189S-205S.

Καδδά Όλγα

Νοσηλεύτρια MSc, PhD(c)

Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο