



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΤΙΤΛΟΣ:**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ  
ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

**ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ:**

Ζεάκη Μαρία (ΥΝ7081)

Μπούφη Αικατερίνη (ΥΝ7143)

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:**

Μιχαήλ Ροβίθης, Επίκουρος καθηγητής, τμήμα Νοσηλευτικής, ΕΛΜΕΠΑ

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2021**

Εγκρίθηκε σύμφωνα με την με Αρ. Πρωτ. 3622, απόφαση της Προέδρου του τμήματος από

Ονοματεπώνυμο εισηγητή: Ροβίθης Μιχαήλ

(Ζεάκη Μαρία – ιδιότητα - υπογραφή)

(Κατερίνα Μπούφη – ιδιότητα - υπογραφή)

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

*Υλοποιώντας την προσπάθειά μας, επιθυμούμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στον επιβλέποντα καθηγητή μας κ. Ροβίθη για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή του για την ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας. Επιπροσθέτως τις οικογένειές μας για την κατανόηση και την υπομονή που έδειξαν σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.*

# ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

## **A. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 - ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ**

- 1.1 Τι είναι η επικοινωνία
- 1.2 Είδη Επικοινωνίας
  - 1.2.1 Άμεση και έμμεση επικοινωνία
  - 1.2.2 Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία
  - 1.2.3 Εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία
- 1.3 Η διαδικασία της επικοινωνίας (πομπός- δέκτης)
- 1.4 Εμπόδια στην επικοινωνία
- 1.5 Παράγοντες που προάγουν την επικοινωνία
- 1.6 Τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας
  - 1.6.1 Διάλογος
  - 1.6.2 Ακρόαση και σιωπή
  - 1.6.3 Αφή
- 1.7 Επικοινωνία στο χώρο της υγείας
- 1.8 Μελέτες σχετικά με την επικοινωνία μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ**

- 2.1.Είδη συγκρούσεων
- 2.2 Αίτια συγκρούσεων
- 2.3 Τρόποι εκδήλωσης συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής
- 2.4 Συνέπειες συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής
- 2.5 Στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων
- 2.6 Συγκρούσεις στο χώρο της υγείας

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

- 3.1 Η έννοια της ποιότητας στη νοσηλευτική φροντίδα
- 3.2 Παράγοντες που προάγουν την ποιότητα στη νοσηλευτική φροντίδα
- 3.3 Παράγοντες που εμποδίζουν την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 - ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

### 4.1 Διεπαγγελματική επικοινωνία

4.1.1 Διεπαγγελματική επικοινωνία στο χώρο της υγείας

4.1.2 Διεπαγγελματική επικοινωνία ιατρών νοσηλευτών

4.1.2 Σπουδαιότητα επικοινωνίας ιατρού – νοσηλευτή

4.1.3 Μέτρα για την αποτελεσματική επικοινωνία ιατρού – νοσηλευτή

### 4.2 Διεπαγγελματική συνεργασία

### 4.3 Επίδραση της διεπαγγελματικής επικοινωνίας στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας

## **B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

B.1 Είδος Μελέτης

B.2 Σκοπός

B.3 Ερευνητικά ερωτήματα

B.4 Μεθοδολογία

B.5 Περιγραφή αποτελεσμάτων

B.6 Συζήτηση

B.7 Συμπεράσματα

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση της επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών καθώς και η επίδραση θετική ή αρνητική που αυτή έχει στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας του ασθενούς.

**Υλικό – Μέθοδος:** Η παρούσα έρευνα αποτελεί μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.

**Αποτελέσματα:** Η επικοινωνία ιατρών-νοσηλευτών δεν είναι αποτελεσματική και μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας.

**Συμπεράσματα:** Πρέπει να ληφθούν μέτρα για την επίτευξη καλύτερης επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών.

**Λέξεις – Κλειδιά:** επικοινωνία ιατρών νοσηλευτών, ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας

## ABSTRACT

**Purpose:** The purpose of this thesis is to investigate the communication role between nurses and doctors and extent these affect the quality of patient care.

**Methods:** This thesis uses a systematic analysis.

**Results:** Communication between doctors and nurses is not effective and it can affect the patient outcome.

**Conclusion:** Measures should be taken to develop a better communication between doctors and nurses.

**Keywords:** quality of care, doctors, nurse's communication, interprofessional communication

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 - Επικοινωνία

---

### 1.1 Τι είναι επικοινωνία

Μέσω της διαφορετικότητας του παρακάτω ποιήματος της Satir έχουμε ένα ολοκληρωμένο ορισμό για την επικοινωνία:

*“Πιστεύω πως το μέγιστο δώρο που μπορώ να σκεφτώ ότι έχω από οποιονδήποτε είναι να με βλέπει, να με ακούει, να με κατανοεί και να με αγγίζει. Το μέγιστο δώρο που μπορώ να δώσω είναι να βλέπω, να ακούω, να κατανοώ και να αγγίζω τον άλλο άνθρωπο. Όταν γίνεται αυτό αισθάνομαι ότι υπάρχει **επικοινωνία**.”*

Εν συνεχεία, ο Merrihue (1960) αναφέρει πως η επικοινωνία είναι: «οποιαδήποτε αρχική συμπεριφορά από τη μεριά του αποστολέα, η οποία μεταφέρει το επιθυμητό μήνυμα στον αποδέκτη, αυτό με τη σειρά του προκαλεί ως αντίδραση στον αποδέκτη την επιθυμητή συμπεριφορά». Εξίσου, οι Katz και Kahn (1978) ορίζουν την επικοινωνία ως «την ανταλλαγή πληροφοριών και μετάδοση νοημάτων». Επίσης, ο Davis (1990) ορίζει την επικοινωνία ως «τη διαδικασία της μεταβίβασης πληροφοριών από ένα άτομο σε άλλο και κατανόησής τους από το δεύτερο». Η λέξη επικοινωνία δηλώνει ότι μια ομάδα ατόμων ή ένα άτομο έρχεται σε επαφή και ανταλλάζει μηνύματα μέσω των οποίων αναπτύσσει δεσμούς, με κάποιο άλλο άτομο ή ομάδες ατόμων. Όσον αφορά τους εργαζόμενους στην υπηρεσιακή, προσωπική και κοινωνική ζωή τους, η επικοινωνία είναι βασικός παράγοντας ανάπτυξης των επικοινωνιακών ικανοτήτων τους συμβάλλοντας τόσο στη συνεργασία με τους συναδέλφους τους, όσο και στον καλύτερο τρόπο απόδοσης των καθηκόντων τους στον εργασιακό χώρο (Λούτας, 2004). Συμπερασματικά, ένας πιο πρόσφατος ορισμός από την Μπιτσώρη (2015), περιγράφει την επικοινωνία σαν μια αμφίδρομη διαδικασία, κατά την οποία διάφορες πληροφορίες ανταλλάσσονται και κατανοούνται από δύο ή περισσότερους ανθρώπους.

Αποτελεί τη γέφυρα ανάμεσα στους στόχους, στα πρότυπα απόδοσης και στην επιτυχία των εργαζόμενων.

## **1.2 Είδη επικοινωνίας**

Η επικοινωνία είναι πολύμορφη και κατηγοριοποιείται σε διαφορετικά είδη ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της. Τα σημαντικότερα τρία είδη επικοινωνίας σύμφωνα με τον Bulkeley, (1992) είναι:

- Άμεση και έμμεση επικοινωνία
- Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία
- Εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία

### **1.2.1 Άμεση και έμμεση επικοινωνία**

Αναφορικά, η άμεση επικοινωνία διεκπεραιώνεται μεταξύ δυο ατόμων χωρίς να παρεμβάλλονται τρίτοι. Το άτομο που αποστέλλει τα μηνύματα για να επικοινωνήσει με κάποιο άλλο άτομο ελέγχει πλήρως το περιεχόμενο του μηνύματος που παραμένει αναλλοίωτο καθώς δε μεσολαβεί τρίτο πρόσωπο.

Αντιθέτως, η έμμεση επικοινωνία συμβαίνει όταν μεταξύ δυο συνομιλητών παρεμβάλλεται τρίτο πρόσωπο που συμβάλλει στην αποστολή του μηνύματος. Παραδείγματος χάρη σε αυτού του τύπου την επικοινωνία υπάρχει εκπρόσωπος μεταφοράς μηνυμάτων όπως ένας δικηγόρος. Το άτομο που παρεμβάλλεται αποκαλείται ενδιάμεσος. Η ύπαρξη του ενδιάμεσου οφείλεται είτε στον αποστολέα, που τον χρησιμοποιεί εν μέρη για να πλησιάσει τον παραλήπτη, είτε για να αποφύγει τυχόν περιορισμούς που επιβάλλει το μέσο, είτε και στα δυο.

### **1.2.2 Λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία**



Η λεκτική και η μη λεκτική επικοινωνία μπορούν να αναγνωριστούν από τις διαφορές που τις διακρίνουν και εμφανίζονται με τη χρήση λέξεων ή σύμβολων.

Έως και σήμερα η λεκτική επικοινωνία είναι η πιο περίπλοκη μορφή επικοινωνίας αλλά και η πιο σημαντική στην καθημερινότητα. Είναι η επικοινωνία που κάνει την ανθρωπότητα να ξεχωρίζει από το υπόλοιπο ζωικό βασίλειο. Βασικό μέσο της λεκτικής επικοινωνίας είναι η χρήση της γλώσσας και των λέξεων για την αποστολή μηνυμάτων. Ακόμη, η λεκτική μπορεί να διαχωριστεί σε δυο υποκατηγορίες, την γραπτή και την προφορική. Η προφορική αφορά την ομιλία με κάθε μορφή ενώ η γραπτή χρησιμοποιείται για τη συγγραφή και αποστολή μηνυμάτων, επιστολών και εγγράφων. Ωστόσο, η γραπτή δεν μπορεί να γίνει ποτέ τόσο εκφραστική όσο η προφορική και η ύπαρξη παρεξήγησης είναι πιθανή καθώς ο τόνος, η χροιά της φωνής και τα συναισθήματα δεν καταγράφονται στο γραπτό λόγο.

Η μη λεκτική επικοινωνία ορίζεται ως η επικοινωνία που χρησιμοποιεί μη λεκτικά στοιχεία για να εκφράσει το μήνυμά της. Μη λεκτικά στοιχεία μπορεί να είναι:

- Ο τόνος της φωνής
- Η ένταση
- Οι εκφράσεις του προσώπου
- Οι χειρονομίες
- Οι εικόνες
- Η στάση και γλώσσα του σώματος
- Τα αγγίγματα
- Η οπτική επαφή
- Οι ανθρώπινες αισθήσεις

Παρόλο που η μη λεκτική επικοινωνία είναι σημαντική και ασυνείδητα περνά πολλά μηνύματα, πρέπει ωστόσο να συνυπάρχει σε αρμονία με τη λεκτική για να αποδοθεί ένα ολοκληρωμένο νόημα στο μήνυμα και να είναι υγιής η επικοινωνία (Bulkeley, 1992).

### 1.2.3 Εσωτερική και εξωτερική επικοινωνία

Σύμφωνα με τον Bottorf και τον Morse (1994) η εσωτερική είναι εκείνη που αφορά τα μηνύματα των μελών μια ομάδας. Πιο συγκεκριμένα σε ένα οργανισμό εσωτερική αποκαλείται η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων.

Η εξωτερική από την άλλη πλευρά, αφορά την επικοινωνία δυο διαφορετικών ομάδων. Όπως για παράδειγμα η επικοινωνία ενός οργανισμού με μέλη εξωτερικών παραγόντων.

### 1.3 Η διαδικασία της επικοινωνίας (πομπός- δέκτης)

Για την ύπαρξη της επικοινωνίας είναι σκόπιμο να αποτελείται από τουλάχιστον δυο άτομα, έναν πομπό και ένα δέκτη. Σύμφωνα με τον Rosenthal (1964) “ως πομπός ορίζεται το άτομο που εκπέμπει ένα μήνυμα και ως δέκτης, ορίζεται το άτομο που το λαμβάνει”. Βασική προϋπόθεση για να γίνει σωστά κατανοητό ή αντιληπτό, ένα μήνυμα είναι το άτομο που το δέχεται να διαθέτει τις κατάλληλες γνώσεις, τις εμπειρίες, την παιδεία και τη διανοητική ικανότητα. Ειδάλλως όσο καλά και να διατυπωθεί το μήνυμα από τον πομπό, ο δέκτης δεν θα μπορέσει να το κατανοήσει.

Ένας πομπός πρέπει να πληροί κάποιες προϋποθέσεις έτσι ώστε να επιτευχθεί μια αποτελεσματική επικοινωνία. Αρχικά, ευθύνη του είναι να κατευθύνει τη συζήτηση και να μην ξεφεύγει από το σκοπό της. Επιπλέον για να εφαρμοστεί η επικοινωνία σε σωστά πλαίσια πρέπει να γνωρίζει ότι το εξωτερικό περιβάλλον μπορεί να την επηρεάσει και να δρα ανάλογα. Είναι αξιοσημείωτο ότι ο πομπός πρέπει να είναι καλός στην ακρόαση, να ακούει και να επεξεργάζεται άλλες απόψεις ενώ ταυτόχρονα να διατηρεί σταθερά τον τόνο της φωνής του και τις εκφράσεις του προσώπου του. Η αφοσίωσή του στην επικοινωνία κρίνεται απαραίτητη για να μη χάνεται το νόημα. Η λιτότητα είναι σημαντικό χαρακτηριστικό του.

Ο δέκτης αντίθετα πρέπει να είναι σιωπηλός, συγκεντρωμένος, υπομονετικός αλλά και να νιώθει άνετα έτσι ώστε να εκφράζει ελεύθερα τις απορίες του. Η ενσυναίσθησή του

είναι το κλειδί στην επικοινωνία για να είναι σε θέση να αποκωδικοποιήσει το μήνυμα του πομπού (Οικονόμου, 2017).

#### **1.4 Εμπόδια στην επικοινωνία**

Κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας εγείρονται εμπόδια που την κάνουν μη αποτελεσματική. Σύμφωνα με την Μαλτσάκη (2014) τα εμπόδια της επικοινωνίας αναλύονται παρακάτω:

- **Ασαφείς στόχοι:** Για να υπάρχουν επιθυμητά αποτελέσματα πρέπει ο πομπός και ο δέκτης να έχουν θέσει σαφείς σκοπούς. Το εμπόδιο δημιουργείται όταν μεταξύ των δυο ο στόχος δεν είναι κοινός με αποτέλεσμα η επικοινωνία να χάνει το νόημα και την ουσία.
- **Μη σωστά μηνύματα:** Ο πομπός όταν γίνεται ασαφής, ανακριβής, δεν γίνεται αναλυτικός και περιγραφικός ή και μερικές φορές πλατειάζει, χάνει το νόημα με αποτέλεσμα να μεταφέρει ένα λάθος μήνυμα.
- **Έλλειψη αξιοπιστίας:** Προκύπτει όταν οι πληροφορίες του πομπού δεν είναι έγκυρες και δημιουργεί προβλήματα στην κατανόηση για τον δέκτη.
- **Κακή επιλογή του χρόνου και του χώρου:** Το μήνυμα του πομπού χάνει την αποτελεσματικότητά του όταν δεν λαμβάνει υπόψιν του την λανθασμένη επιλογή του χρόνου και του χώρου της επικοινωνίας με το δέκτη.
- **Κακή επιλογή τρόπου και μέσου:** Μια ακόμη δυσκολία για τον δέκτη εμφανίζεται όταν ο πομπός κάνει κακή χρήση του τρόπου (γραπτή, προφορική, οπτική) και του μέσου (λόγος, τόνος, τηλέφωνο) επικοινωνίας.
- **Έλλειψη ενδιαφέροντος απροσεξίας:** Ο παραλήπτης του μηνύματος χάνει το ενδιαφέρον, είναι απρόσεκτος με αποτέλεσμα ο πομπός να αποθαρρύνεται στην προσπάθεια να επικοινωνήσει μαζί του.

- Βιαστικά συμπεράσματα: πολλές φορές ο δέκτης είτε επειδή χάνει την υπομονή του είτε επειδή πιέζεται με το χρόνο καταλήγει σε συμπεράσματα πριν ολοκληρώσει ο πομπός την σκέψη του.

## **1.5 Παράγοντες που προάγουν την επικοινωνία**

Η σωστή και ικανοποιητική επικοινωνία στηρίζεται σε ορισμένους καταλυτικούς παράγοντες. Αρχικά, το περιβάλλον των συνομιλητών πρέπει να τους παρέχει άνεση, να δημιουργεί μια ευχάριστη ατμόσφαιρα χωρίς άγχος ή πίεση του χρόνου. Ακόμη, αν και δεν είναι πάντοτε εφικτό, η ιδιωτικότητα συμβάλλει στην αποτελεσματική επικοινωνία ειδικά όταν διεξάγεται ανάμεσα σε δυο άτομα και δεν παρεμβαίνουν τρίτοι. Επιπροσθέτως η εμπιστευτικότητα είναι απαραίτητη για να μοιραστούν πληροφορίες οι συνομιλητές και να μην εκθέτουν ο ένας τον άλλον. Για την ορθή επικοινωνία και ανταλλαγή πληροφοριών πρέπει οι συνομιλητές να είναι επικεντρωμένοι ο ένας στον άλλον για να ακούν τις απόψεις και τις ιδέες του άλλου. Παράλληλα οι συνομιλητές πρέπει να προσαρμόζουν τον ρυθμό της ομιλίας τους ανάλογα με το άτομο που έχουν απέναντί τους. Τέλος, η παροχή προσωπικού χώρου είναι βοηθητική για να επικοινωνήσουν καλύτερα κάποια άτομα (Tayler, Lillys & LeMone, 2002).

## **1.6 Τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας**

### **1.6.1 Διάλογος**

Οι συνομιλητές προκειμένου να βελτιώσουν την επικοινωνία τους, αναπτύσσουν ορισμένες τεχνικές και δεξιότητες. Ξεκινώντας με το διάλογο, ο πομπός πρέπει να ελέγχει τον τόνο της φωνής του, να τον κρατά στα ιδανικά επίπεδα, να είναι ευέλικτος στα θέματα της συζήτησής τους και να έχει ευρύτητα πνεύματος. Οφείλει να είναι σύντομος, περιεκτικός και να μιλά με απλότητα, καθαρά και στενευμένα. Ακόμη η ειλικρίνεια και η αποφυγή χρήσης λέξεων που θα μπορούσαν να παρερμηνευθούν είναι σημαντικά. Ο πομπός πρέπει να εκμεταλλεύεται την κάθε ευκαιρία για συζήτηση και επικοινωνία (Μαλτσάκη, 2014).

### **1.6.2 Ακρόαση και σιωπή**

Η ακρόαση είναι μια δεξιότητα που απαιτεί συγκέντρωση και προσοχή για να ερμηνευτεί σωστά το μήνυμα του πομπού. Για την αποτελεσματική ακρόαση, ένας δέκτης πρέπει να είναι ήρεμος, σε εγρήγορση και να διατηρεί την οπτική επαφή με τον πομπό. Ο δέκτης πρέπει να εκφράζει την προσοχή του στο πομπό αλλά και να ελέγχει τον εαυτό του από γρήγορα σχόλια ή αυθορμητισμούς. Η καλή χρήση της σιωπής μπορεί να μεταφέρει ποικίλα μηνύματα όπως άνεση στη συζήτηση, εξωτερίκευση συναισθημάτων και σκέψεων (Μαλτσάκη, 2014).

### **1.6.3 Αφή**

Μια ακόμη τεχνική αποτελεσματικής επικοινωνίας είναι η αφή. Η αφή συνοδεύει τον άνθρωπο από τα πρώτα στάδια της ζωής του και θεωρείται απαραίτητη για την ομαλή ανάπτυξη του ατόμου. Είναι ένα πολύ ισχυρό μέσο επικοινωνίας που μπορεί να μεταφέρει πολλά διαφορετικά νοήματα. Μπορεί να εκφράσει επιβεβαίωση, καθησυχασμό, να παρέχει αυτοπεποίθηση στο άτομο και να παροτρύνει την επικοινωνία. Επίσης μπορεί να μεταδώσει απογοήτευση, θυμό, επιθετικότητα και να φέρει ένα αρνητικό τύπο σχέσης με τον άλλο συνομιλητή (Μαλτσάκη, 2014).

## **1.7 Επικοινωνία στο χώρο της υγείας**

Σύμφωνα με τον Piasecki (2008) όταν γίνεται αναφορά στην επικοινωνία στο χώρο της υγείας δεν επικεντρώνεται κάποιος σε ένα μεμονωμένο πρόβλημα αλλά εστιάζει την προσοχή του στην πρόληψη και στην αποθεραπεία. Για τον παραπάνω λόγο, είναι καταλυτικής σημασίας ο ασθενής και ο νοσηλευτής ή ο γιατρός να έχουν ουσιαστικές σχέσεις επικοινωνίας. Θεμελιώδης αρχή για μια ουσιαστική επικοινωνία στο χώρο της υγείας είναι η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των ασθενών και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Για την σωστή επικοινωνία αυτών των δυο πρέπει να λειτουργούν έτσι ώστε να διεκπεραιώνουν τα παρακάτω:

- Γνωριμία μεταξύ του ασθενή – ιατρού ή νοσηλευτή

- Αναζήτηση και διάγνωση του προβλήματος
- Ικανοποίηση προσωπικών αναγκών ασθενή
- Εκτίμηση της φροντίδας

Η ικανοποιητική επικοινωνία στο χώρο της υγείας προϋποθέτει την τήρηση των υποδείξεων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού από τον ασθενή για την ομαλή συνύπαρξη των δυο αλλά και την εξέλιξη της νόσου.

## **1.8 Μελέτες σχετικά με την επικοινωνία μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού**

### **Μελέτη 1**

Kunjukunju, A., & Ahmad, A. (2019). *Effective communication among doctors and nurses: barriers as perceived by doctors*. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 11(2), 3-11.

Για την επιτυχή συνεργασία στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, η αποτελεσματική επικοινωνία είναι το κλειδί καθώς αυτή συμβάλλει στην ασφάλεια των ασθενών, την ικανοποίηση της εργασίας και προλαμβάνει το σύνδρομο εξουθένωσης των νοσηλευτών. Επιπλέον η σχέση νοσηλευτή και ιατρού περιέχει μια μοναδικότητα. Δεν υπάρχουν πολλά επαγγέλματα όπου ο αμοιβαίος σεβασμός και η συνεργασία είναι τόσο έντονα και ταυτόχρονα τόσο αναγκαία όσο αυτή του ιατρού και του νοσηλευτή. Η παρούσα μελέτη από τους Kunjukunju και Ahmad (2019) διεξήχθη σε τρία ιδιωτικά νοσοκομεία στη Μαλαισία τα οποία είναι εξειδικευμένα νοσοκομεία τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών σε όλους τους κλάδους. Σκοπός της έρευνας ήταν ο προσδιορισμός των παραγόντων που συμβάλλουν στην κακή επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών από την οπτική γωνία και κρίση των ιατρών. Η μελέτη χρησιμοποίησε ποιοτική μέθοδο με περιγραφικό διερευνητικό σχεδιασμό για να αναζητήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη των ικανοτήτων των νοσηλευτών αλλά και για να αποσπάσει την εμπειρία 15 ιατρών. Πραγματοποιήθηκε μια ημι-δομημένη συνέντευξη για τη συλλογή δεδομένων. Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας τη μέθοδο του Colaizzi για θεματική ανάλυση δεδομένων. Τα ευρήματα της μελέτης εντόπισαν τρεις κατηγορίες που οφείλονται στο χάσμα επικοινωνίας μεταξύ

νοσηλευτών και γιατρών. Οι τρεις κατηγορίες περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών, τα χαρακτηριστικά των απόφοιτων νοσηλευτών και τα εργασιακά χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος. Τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευόμενων και απόφοιτων νοσηλευτών περιλαμβάνουν τις προϋποθέσεις εισόδου για την πρόσληψη του μαθητή στο πρόγραμμα νοσηλευτικής, τη διαδικασία προπτυχιακής κατάρτισης και την αξιολόγηση φοιτητών νοσηλευτών. Τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος περιλάμβαναν τον φόρτο εργασίας νοσηλευτών, την ομαδική τους εργασία και την αξιολόγηση αυτών από το νοσοκομείο. Η ανεπάρκεια της επικοινωνίας μπορεί να επιφέρει άγχος, απογοήτευση, δυσπιστία και ένα κακό αντίκτυπο στη φροντίδα με αυξημένο κίνδυνο ιατρικών λαθών. Οι ερευνητές τονίζουν επίσης ότι οι ιατροί συλλέγουν τις πληροφορίες τους από την κλινική ή φυσική εξέταση, το ιατρικό ιστορικό και τις εργαστηριακές εξετάσεις. Όμως οι νοσηλευτές φροντίζουν τους ασθενείς όλο το εικοσιτετράωρο και οι πληροφορίες που συλλέγουν μέσα σε αυτό το διάστημα μπορούν να αποδειχθούν ζωτικές για τη σύσταση μιας σωστής θεραπείας. Ο παραπάνω παράγοντας αποτελεί σημαντικό θέμα επικοινωνίας για το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Η μελέτη αποκάλυψε πως οι δεξιότητες επικοινωνίας σχετίζονταν με την προπτυχιακή νοσηλευτική εκπαίδευση, τα προσωπικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών και από τις συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντος. Οι ερευνητές συμπεραίνουν πως υπάρχει ανάγκη να βελτιωθούν οι παράγοντες που εμποδίζουν την καλή επικοινωνία νοσηλευτή και ιατρού καθώς η χρησιμότητα των ευρημάτων είναι μεγάλη για τους εκπαιδευόμενους και απόφοιτους νοσηλευτές προκειμένου να βελτιωθεί μελλοντικά η επικοινωνία.

## Μελέτη 2

Amudha P., Hamidah H., Annamma K., & Ananth N., (2018). *Effective communication between nurses and doctors: Barriers as perceived by nurses. J Nurs Care, 7(03), 1-6.*

Όλες οι αποφάσεις που αφορούν την υγεία και τη φροντίδα του ασθενούς έγκειται στην αποτελεσματική επικοινωνία των πάροχων της υγειονομικής περίθαλψης. Η συγκεκριμένη μελέτη στόχευε στην ανακάλυψη των συντελεστών που συμβάλλουν στα κενά επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών σε επιλεγμένα ιδιωτικά νοσοκομεία στη Μαλαισία, όπως τα αντιλαμβάνονται οι νοσηλευτές. Η μελέτη χρησιμοποίησε ποιοτική μέθοδο με διερευνητικό και περιγραφικό σχεδιασμό για να συλλέξει την εμπειρία 24

νοσηλευτών προσωπικού από έξι ιδιωτικά νοσοκομεία στην Κουάλα Λουμπόρ της Μαλαισίας. Για την ανάλυση δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος Colaizzi. Η μελέτη χρησιμοποίησε ημι-δομημένες ερωτήσεις για τη συλλογή δεδομένων. Η ημι-δομημένη συνέντευξη διεκπεραιώθηκε στις υποδομές του νοσοκομείου. Οι ερωτηθέντες έκαναν επίσης προτάσεις για μεθόδους βελτίωσης της επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών. Από την παρούσα μελέτη το συμπέρασμα ήταν ότι το χάσμα στην επικοινωνία οφείλεται σε τρεις ομάδες. Στην ετοιμότητα των νοσηλευτών, στο περιβάλλον εργασίας και στα χαρακτηριστικά του ιατρού. Ακόμη, στους τομείς ειδικότητας ένα μεγάλο ποσοστό νοσηλευτών θεωρήσαν πως έπρεπε να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους κυρίως σε ιατρικούς όρους για να επιτύχουν καλύτερη επικοινωνία. Ειδικά οι νέοι απόφοιτοι νοσηλευτές με μικρή επαγγελματική εμπειρία συναντούσαν ελλείματα γνώσεων, όπως για παράδειγμα στις λεπτομέρειες των πληροφοριών που αφορούν τα φάρμακα, στην καθημερινή κλινική πρακτική τους. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι οι νοσηλευτές με πείρα λιγότερη του ενός χρόνου στο νοσοκομείο, αντιμετωπίζονταν διαφορετικά από τους ιατρούς σε σχέση με τους πιο έμπειρους νοσηλευτές. Ένα ακόμη ενδιαφέρον εύρημα ήταν ότι ένα ποσοστό μεγαλύτερο του 50% των νοσηλευτών ανέφεραν πως η έλλειψη προσωπικού αποτελούσε ένα από τα θεμελιώδη προβλήματα. Η διπλή βάρδια χαρακτηρίστηκε ως ένα δύσκολο κομμάτι του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η κούραση που δημιουργεί μεταβάλλει τον τρόπο ζωής και μπορεί να επιφέρει αρνητικές συνέπειες στην ποιοτική περίθαλψη των ασθενών. Οι ιατροί αναγνωρίζουν ότι η έλλειψη του προσωπικού και οι δίπλες βάρδιες επηρεάζουν την ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα. Παράλληλα είναι συχνό φαινόμενο οι νοσηλευτές να απασχολούνται με μη νοσηλευτικές εργασίες. Για παράδειγμα οι νοσηλευτές ανέφεραν χαρακτηριστικά ότι η γραφειοκρατική εργασία που τους ανατίθεται τους καθυστερεί από την εργασία και μετά κατηγορούνται από τους ιατρούς. Συχνό φαινόμενο είναι οι ιατροί να αγνοούν τους νέους νοσηλευτές και προτιμούν να επικοινωνούν με το ανώτερο προσωπικό. Εννέα από τους ερωτηθέντες νοσηλευτές τόνισαν ότι η έλλειψη επαρκούς χρόνου για τη διεκπεραίωση όλων των καθηκόντων τους κάνει αδύνατο το να ακολουθούν συνεχώς τους ιατρούς. Καταληκτικά ο ερευνητής τονίζει ότι υπάρχει ανάγκη να μεταδοθεί η γνώση ιατρών στους νοσηλευτές με μια καλή επικοινωνία αλλά και να κατανοήσουν οι ιατροί τον φόρτο εργασίας των νοσηλευτών. Μια υγιής



επικοινωνία και συνεργασία ιατρονοσηλευτικού προσωπικού είναι ζωτικός παράγοντας και επιφέρει άριστα αποτελέσματα στη φροντίδα του ασθενούς.

### Μελέτη 3

Matziou, V., Vlahioti, E., Perdikaris, P., Matziou, T., Megapanou, E., & Petsios, K. (2014). *Physician and nursing perceptions concerning interprofessional communication and collaboration*. *Journal of interprofessional care*, 28(6), 526-533

Η συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας θεωρείται αναγκαία σε όλες της μονάδες παροχής φροντίδας και κανένα επάγγελμα υγείας από μόνο του ξεχωριστά δεν μπορεί να καλύψει την φροντίδα του ασθενούς. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η ανάλυση των αντιλήψεων των γιατρών - νοσηλευτών για την μεταξύ τους επικοινωνία - συνεργασία και πως μπορούν αυτές να επηρεάσουν την καθημερινή κλινική πρακτική. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με μορφή ερωτηματολογίου και εστάλη σε ένα τυχαίο δείγμα 93 ιατρών και 197 νοσηλευτών με κέντρο δύο μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία, *t*-test και το τεστ τετραγώνου πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS 19.0. Το ποσοστό ανταπόκρισης των νοσηλευτών στην παρούσα ερευνά ήταν 98%. Αποδείχθηκε ότι το φύλο των νοσηλευτών δεν επηρέασε καθόλου την επικοινωνία με τους ιατρούς. Αντιθέτως, τα χρόνια εμπειρίας των νοσηλευτών στα νοσοκομεία έδειξαν να συμβάλλουν σημαντικά στην άποψη των νέων ιατρών για τους νοσηλευτές. Τα ευρήματα της έρευνας φανερώνουν ότι οι νοσηλευτές και οι γιατροί δεν έχουν τις ίδιες απόψεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας τους ενώ οι γιατροί θεωρούν πως η συμβολή των νοσηλευτών στη διαδικασία αποφάσεων για την φροντίδα των ασθενών δεν είναι αναγκαία. Το μεγαλύτερο εμπόδιο που υπάρχει και δεν επιτρέπει τη δημιουργία αρμονικών σχέσεων μεταξύ των δυο επαγγελματιών είναι το γεγονός ότι οι γιατροί δεν αναγνωρίζουν τον επαγγελματικό ρόλο του νοσηλευτή. Επίσης, τονίζεται ότι η απουσία διεπαγγελματικής συνεργασίας επιφυλάσσει κινδύνους για δημιουργία σημαντικών λαθών και παραλείψεων στη φροντίδα των ασθενών. Οι νοσηλευτές πρέπει να διεκδικούν συνεχώς το ρόλο τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και την περίθαλψη των ασθενών κυρίως σε χώρες που έχουν ξεκάθαρη έλλειψη διεπαγγελματικής συνεργασίας. Ο διεπαγγελματικός σεβασμός είναι το κλειδί για την επιτυχημένη επικοινωνία και συνεργασία ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Μια

ενδιαφέρουσα παρατήρηση είναι ότι οι γιατροί με λιγότερα χρόνια πείρας δέχονται ευκολότερα τις συμβουλές και τις απόψεις των νοσηλευτών για τη θεραπεία και τη λήψη αποφάσεων για τους ασθενείς. Αντίθετα, οι πιο έμπειροι γιατροί δεν λαμβάνουν υπόψη την γνώμη ή την άποψη των νοσηλευτών και δεν τους συμπεριλαμβάνουν στις αποφάσεις για την έκβαση της φροντίδας των νοσηλευόμενων. Η έρευνα καταλήγει στο θετικό εύρημα ότι υπάρχει αμοιβαίος σεβασμός μεταξύ των δυο επαγγελματιών υγείας γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μια καλή συνεργασία και επικοινωνία στο μέλλον. Ο διεπαγγελματικός σεβασμός είναι θεμέλιο για την εξέλιξη της επικοινωνίας. Συμπερασματικά, ο ερευνητής σημειώνει ότι στην καθημερινή κλινική πρακτική οι γιατροί αλλά και οι νοσηλευτές οφείλουν να αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα της ομαδικής εργασίας προκειμένου να επιτευχθεί μια καλύτερη επικοινωνία και συνεργασία.

#### Μελέτη 4

Manojlovich, M., & DeCicco, B. (2007). *Healthy work environments, nurse-physician communication, and patients' outcomes*. *American Journal of Critical Care*, 16(6), 536-543.

Μια αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ του προσωπικού στην μονάδα εντατικής θεραπείας είναι απαραίτητη για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας. Οι ιατροί και οι νοσηλευτές συγκαταλέγονται στις σημαντικότερες ομάδες υγείας των νοσοκομείων και η σωστή συνεργασία τους έχει καταλυτικό ρολό στη φροντίδα. Η μελέτη του Manojlovich και DeCicco (2007) αποβλέπει στην διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν ένας μη πειραματικός, περιγραφικός σχεδιασμός έρευνας. Σκοπός της ήταν να διερευνηθούν 866 νοσηλευτές που εργάζονται σε 25 ΜΕΘ που βρίσκονται σε 8 νοσοκομεία του νοτιοανατολικού Μίσιγκαν. Κάποια νοσοκομεία είχαν μόνο μια μονάδα εντατικής θεραπείας ενώ άλλα είχαν περισσότερες, ωστόσο όλες συμμετείχαν στην έρευνα. Το συμπέρασμα ήταν ότι η επικοινωνία ιατρού – νοσηλευτή δεν μπορούσε να επηρεάσει ολόκληρη την έκβαση της φροντίδας του ασθενούς, όμως όσον αφορά τα φάρμακα παρατηρήθηκαν λιγότερα λάθη όταν οι γιατροί και οι νοσηλευτές επικοινωνούσαν καλύτερα. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι η παροχή περισσότερων πληροφοριών, γνώσεων αλλά και ευκαιριών στους νοσηλευτές συνέβαλε στην βελτίωση της επικοινωνίας τους με τους γιατρούς. Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα ήταν ότι η βελτίωση του εργασιακού

περιβάλλοντος ενδυναμώνει τις επικοινωνιακές σχέσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στις ΜΕΘ. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι συνθήκες στο περιβάλλον εργασίας επηρεάζουν όχι μόνο τη νοσηλευτική φροντίδα αλλά και την έκβαση των ασθενών. Καταληκτικά, ένα εργασιακό περιβάλλον που λειτουργεί σωστά παίζει καταλυτικό ρόλο για την επικοινωνία γιατρών και νοσηλευτών. Στις μονάδες εντατικής θεραπείας που εξετάστηκαν, ο εργασιακός χώρος δεν είχε σημαντικές διαφορές ώστε να εμφανιστούν σημαντικά διαφοροποιούμενα αποτελέσματα στην έρευνα γεγονός που υποδηλώνει ότι σε διαφορετικές ΜΕΘ οι χώροι της εργασίας είναι περισσότερο παρόμοιοι απ' ότι διαφορετικοί.

## Μελέτη 5

Lyndon, A., Zlatnik, M. G., & Wachter, R. M. (2011). *Effective physician-nurse communication: a patient safety essential for labor and delivery*. *American journal of obstetrics and gynecology*, 205(2), 91-96

Μια αποτελεσματική επικοινωνία είναι προϋπόθεση για την επιτυχή και ασφαλή φροντίδα του ασθενούς. Για την επίτευξη μιας επιτυχημένης επικοινωνίας χρειάζονται δεξιότητες καλής ακρόασης, διοικητική υποστήριξη και αποφυγή επαγγελματικών στερεοτύπων. Η παρούσα έρευνα αναλύει ότι οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι μαίες έχουν διαφορετικές απόψεις σχετικά με τις μεθόδους και διαδικασίες για να επιτύχουν την βέλτιστη εργασία τους, γεγονός που επιφέρει μια διαρκή ανάγκη για επικοινωνία και διαπραγμάτευση μεταξύ των επαγγελματιών κατά τη διάρκεια του τοκετού και της γέννησης. Η αποτελεσματική επικοινωνία τόσο μεταξύ της ομάδας επαγγελματιών όσο και των ασθενών προσφέρει μια ασφαλή φροντίδα. Επιπροσθέτως, ένα σημαντικό εύρημα της έρευνας είναι ότι οι γιατροί κατά τη διάρκεια του τοκετού και της γέννησης τείνουν να αποφεύγουν την επικοινωνία, αποφεύγοντας να εκφράζουν τις ανησυχίες τους και την συμμετοχή τους σε συγκρούσεις με τους συνάδελφους τους. Αυτή η συμπεριφορά των γιατρών μπορεί να οφείλεται στην έλλειψη εμπιστοσύνης απέναντι στις μαίες και τους νοσηλευτές. Ιδανικά, οι γιατροί θα έπρεπε να μιλούν με αυτοπεποίθηση, να περιγράφουν τι βλέπουν και να εξηγούν τι παρεμβάσεις πρέπει να πραγματοποιηθούν. Επιπλέον, η αντιμετώπιση των συγκρούσεων εγκαίρως μπορεί να ωφελήσει την επικοινωνία και η ομάδα να λειτουργεί καλύτερα, ειδικά σε μια έκτακτη ανάγκη. Ο ερευνητής επισημαίνει ότι

η πλειονότητα των γιατρών και των οργανισμών φαίνεται να βλέπουν τα προβλήματα επικοινωνίας σε άλλες δομές αλλά όχι στην δική τους, πιστεύοντας ότι οι ίδιοι έχουν επιτύχει την επιθυμητή αποτελεσματική επικοινωνία. Για παράδειγμα, σε 45 συνεντεύξεις με νοσηλευτές, γιατρούς και μαίες σε 4 νοσοκομεία όλοι συμφώνησαν πως η κακή επικοινωνία είναι παράγοντας κινδύνου. Παρόλα αυτά μόνο δυο συμμετέχοντες εξέφρασαν ανοιχτά την δυσκολία τους να επικοινωνήσουν σωστά. Τελικά, ο ερευνητής υπογραμμίζει ότι όλοι είναι συνυπεύθυνοι για την επιτυχή επικοινωνία μέσω της συμπεριφοράς τους (Lyndon et al., 2011).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 - Συγκρούσεις

---

### 2.1.Είδη συγκρούσεων

Οι συγκρούσεις μπορούν να διαχωριστούν σε δυο επίπεδα. Στις οριζόντιες συγκρούσεις και στις κάθετες ή κατακόρυφες. Στις οριζόντιες ανήκουν οι συγκρούσεις που συμβαίνουν μεταξύ ατόμων που έχουν την ίδια ή παρόμοια εξουσία. Αντίθετα, οι κάθετες ή κατακόρυφες περιλαμβάνουν τις συγκρούσεις που ανήκουν σε διαφορετικά επίπεδα στην ιεραρχία δηλαδή μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης.

Σύμφωνα με τον Μεταλλινό (2014) τα είδη των συγκρούσεων αναλύονται παρακάτω:

- ✓ Ενδοπροσωπικές ή ενδοψυχικές συγκρούσεις: Οι συγκρούσεις αυτές αφορούν το ίδιο το άτομο και τον ψυχικό του κόσμο. Τέτοιες μορφές συγκρούσεων προκύπτουν από εσωτερικές σκέψεις, συναισθήματα, αξίες, προδιαθέσεις και παρορμήσεις.
- ✓ Διαπροσωπικές συγκρούσεις: Εμφανίζονται μεταξύ δυο ή περισσότερων ατόμων με διαφορετικές αξίες, αντιλήψεις και στόχους. Φανερό παράδειγμα είναι η προστριβή ανάμεσα σε υφιστάμενους και προϊστάμενους.
- ✓ Συγκρούσεις εντός της ομάδας (ενδο-ομαδική): Διενέξεις μεταξύ ατόμων της ίδιας ομάδας.
- ✓ Συγκρούσεις μεταξύ των ομάδων: Δυο ομάδες ή δυο οργανισμοί που έρχονται σε σύγκρουση και αφορούν κυρίως θέματα όπως κατανομή πόρων και οριοθέτηση καθηκόντων. Σκόπιμο είναι να αναφερθεί ότι στους οργανισμούς οι συγκρούσεις διαχωρίζονται μεταξύ των ατόμων (interpersonal) ή μεταξύ των ομάδων (intergroup).

Οι θετικές ή αρνητικές συνέπειες των συγκρούσεων του κάθε οργανισμού, χωρίζονται σε λειτουργικές (εποικοδομητικές) και μη λειτουργικές (καταστροφικές). Οι λειτουργικές έχουν ως στόχο τη βελτίωση της απόδοσης του οργανισμού και υπηρετούν την εύνοιά του. Από την άλλη πλευρά, η μη λειτουργικές έχουν αρνητικές επιπτώσεις στον οργανισμό. Δηλαδή κινδυνεύει το συμφέρον του οργανισμού και καταστρέφεται η συνοχή της ομάδας.

## 2.2 Αίτια συγκρούσεων

Εφόσον ερευνηθήκαν τα είδη που μπορούν να έχουν οι συγκρούσεις σκόπιμο είναι να διερευνηθούν και οι αιτίες που τις προκαλούν. Η αναζήτηση των αιτιών των συγκρούσεων συμβάλει στην έγκαιρη επίλυσή τους και την απόφυγής τους. Είναι πολύ πιθανό σε έναν οργανισμό οι πηγές των αιτιών των συγκρούσεων να είναι περισσότερες από μία και αυτό οφείλεται στην πολυπλοκότητα και στις διαφορετικές επιρροές που δέχονται. Οι αιτίες των συγκρούσεων αναλύονται στους παρακάτω παράγοντες σύμφωνα με την Μπατσούλα (2015):

Τα μέλη μιας ομάδας όταν έχουν διαφορετικούς στόχους, απόψεις και συμφέροντα είναι πολύ εύκολο να οδηγηθούν σε συγκρούσεις. Η κατάσταση αυτή ορίζεται και ως **ασυμβατότητα στόχων**. Οι στόχοι αποτελούν μέρος ομαδικών αποφάσεων και σκοπών και όταν οι στόχοι δεν είναι κοινοί για όλα τα μέλη της ομάδας μπορούν να δημιουργηθούν διενέξεις. Δυο στόχοι θεωρούνται αντίθετοι όταν η επίτευξη του ενός βρίσκεται στη μέση για την πραγματοποίηση του άλλου.

Σε έναν οργανισμό, τα άτομα που τον στελεχώνουν μπορεί να διαφέρουν πολύ ως προς την προσωπικότητά τους και γενικότερα οι **ατομικές τους διάφορες** μπορούν να δυσχεραίνουν τη γρήγορη επίλυση προβλημάτων που προκύπτουν. Είναι λογικό το προσωπικό κάθε οργανισμού να απαρτίζεται από άτομα με διαφορετικές αντιλήψεις, γνώσεις, στόχους, ιδέες, αξίες, ηλικίες, ενδιαφέροντα και ιδιοσυγκρασίες. Όλες αυτές οι ατομικές διαφορές συμβάλλουν στην εμφάνιση προστριβών και συγκρούσεων που εμποδίζουν την ομαλή συνεργασία.

Μια ακόμη πολύ βασική αιτία συγκρούσεων είναι η **οργανωτική δομή**. Οργανωτικά προβλήματα μπορούν να προκύψουν από τον μη προσδιορισμό και ανάθεση καθηκόντων στο προσωπικό, διχασμός απόψεων του προσωπικού για τη λήψη αποφάσεων, ανακρίβεια για το ποιος είναι υπεύθυνος για την τελική απόφαση, η έλλειψη συντονισμού και η ασάφεια των ρόλων. Τα παραπάνω αποτελούν πηγές συγκρούσεων στους οργανισμούς και προκαλούν τριβές.

Ένας επιπλέον παράγοντας είναι η **έλλειψη της επικοινωνίας**. Η μη κατανόηση των μηνυμάτων, η έλλειψη ειλικρίνειας ή ευθύτητας και ο διχασμός στη λήψη αποφάσεων

είναι συμπεριφορές που συμβάλλουν σε μια κακή επικοινωνία και στη δημιουργία συγκρούσεων. Η επικοινωνία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι για την εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού και δημιουργεί ένα θετικό κλίμα μεταξύ των ατόμων μιας ομάδας.

Εν συνέχεια, όταν τα άτομα ανήκουν σε μια ομάδα είναι πολύ συχνό φαινόμενο μερικά από αυτά να θεωρούν ότι είναι ανώτερα μέλη σε σχέση με την υπόλοιπη ομάδα γεγονός που οδηγεί σε συγκρούσεις ή διαμοιρασμό της ομάδας σε δυο πλευρές, τους ισχυρούς και τους μη. Ο παράγοντας αυτός ορίζεται και ως **αντίθετες αντιλήψεις ως προς τη δύναμη**. Παράλληλα όταν υπάρχουν διαφορετικές αντιλήψεις και οι εργαζόμενοι αισθανθούν ότι αδικούνται από συνάδελφους θεωρώντας τους κατώτερους, αυτόματα δημιουργούνται πλήθη αντιδράσεων και στη συνέχεια συγκρούσεις.

Συχνός παράγοντας συγκρούσεων είναι η **ανεπάρκεια οικονομικών πόρων**. Η εύρυθμη λειτουργία ενός οργανισμού στηρίζεται στους οικονομικούς πόρους καθώς η σωστή ανταμοιβή των εργαζομένων και η δυνατότητα πρόσληψης επαρκούς προσωπικού είναι θεμελιώδεις λίθοι. Αντίθετα, εάν αυτοί οι δυο παράγοντες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν είναι ζήτημα χρόνου να εμφανιστούν συγκρούσεις μεταξύ της ομάδας αλλά και με τους ανωτέρους.

Κλείνοντας, παρατηρούνται διενέξεις και από το **εξωτερικό περιβάλλον**. Πιο συγκεκριμένα, η συνεργασία με διαφορετικούς οργανισμούς μπορεί να αποδειχθεί δύσκολη και να προκύψουν εύκολα συγκρούσεις μεταξύ των δυο οργανισμών. Ο κάθε οργανισμός έχει διαφορετικές αντιλήψεις και στάσεις. Από αυτούς τους λόγους προκύπτει δυσκολία στη μεταξύ τους συνεργασία.

### **2.3 Τρόποι εκδήλωσης συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής**

Σύμφωνα με την Σταθοπούλου (2006) έχει παρατηρηθεί ότι οι αρμονικές σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων μπορούν να διαταραχθούν με την επιθετικότητα μεταξύ τους, όπως ορίσαμε παραπάνω: *οριζόντια σύγκρουση*. Πρωταρχικό ρόλο στην αρμονία των σχέσεων αποτελεί η μη εκμετάλλευση των νέων νοσηλευτών από τους παλιούς στηρίζοντάς το πάνω σε άγραφους νόμους. Οι αυξημένες εκδηλώσεις συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής καθορίζονται ως εξής:

- *Θεωρία καταπίεσης:* Ανέκαθεν η νοσηλευτική σαν επάγγελμα είναι καταπιεσμένη καθώς δημιουργούνται συγκρούσεις μεταξύ συνάδελφων αντί να στραφούν στο πραγματικό αίτιο του προβλήματός τους. Καθώς οι νοσηλευτές απαρτίζονται στην πλειοψηφία τους από γυναίκες, αναδεικνύονται τα κοινά στερεότυπα του φύλου και η κυριαρχία του ιατρικού επαγγέλματος.
- *Διαιώνιση της κακομεταχείρισης:* Σε αυτήν την περίπτωση δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος μεταξύ των μεγαλύτερων σε εμπειρία νοσηλευτών και των ιεραρχικά νεότερων νοσηλευτών. Οι παλαιότεροι θεωρούν πως αποτελεί δικαίωμά τους η ανάθεση μη νοσηλευτικών καθηκόντων στους νεότερους ως μέρος εκδίκησης καθότι πέρασαν τα ίδια όταν ήταν οι ίδιοι νεοεισερχόμενοι.
- *Σχηματισμός κλειστών ομάδων ανάμεσα στους νοσηλευτές:* στο χώρο εργασίας δημιουργούνται μικρές κλειστές ομάδες όπου περιθωριοποιούν και απομονώνουν ένα μέρος των συναδέλφων τους που τους προκαλούν φθόνο και ζήλο. Επίσης τα άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση και μη αποφασιστικό χαρακτήρα αισθάνονται ασφάλεια με τη συμμετοχή τους σε τέτοιου είδους μικρές κλειστές ομάδες.

#### **2.4 Συνέπειες συγκρούσεων στο χώρο της νοσηλευτικής**

Οι συγκρούσεις σε έναν οργανισμό μπορεί να έχουν αρνητικές αλλά και θετικές συνέπειες. Όταν γίνεται αναφορά σε σύγκρουση τα άτομα θεωρούν πως αυτή θα έχει ένα κακό αντίκτυπο και αποτέλεσμα. Ωστόσο οι συγκρούσεις με μια σωστή επίλυση μπορούν να επιφέρουν και θετικά αποτελέσματα μακροπρόθεσμα. Σύμφωνα με την Παπαδοπούλου (2014) οι αρνητικές συγκρούσεις είναι οι εξής:

- Η απρεπής συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας.
- Εντάσεις στον εργασιακό χώρο που μπορεί να οδηγήσουν σε νέες συγκρούσεις στο μέλλον.
- Αυξημένο στρες επαγγελματιών υγείας.
- Έλλειψη συνεργασίας και ομαδικότητας των εργαζομένων που μειώνει την αποτελεσματικότητα της εργασίας.



- Έλλειψη καλής ψυχολογίας των εργαζομένων.
- Ο εκνευρισμός, ο θυμός και η απογοήτευση κλιμακώνει τις συγκρούσεις.
- Κακή επικοινωνία μεταξύ των ατόμων που βρίσκονται σε διένεξη.
- Οι δυο συγκρουόμενες ομάδες παραμένουν απόλυτες στις απόψεις τους.
- Όταν οι συγκρούσεις παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα ανεπίλυτες αυτόματα αυξάνεται το κόστος για τους εργαζόμενους. Το κόστος αφορά τα έξοδα της δίκης, την απώλεια μισθών, τη μείωση παραγωγικότητας, την ψυχική ή σωματική κόπωση.

Από την άλλη πλευρά, οι θετικές συνέπειες μπορεί να επιφέρουν:

- Διέγερση που κάνει τα άτομα πιο ενεργά και τα απομακρύνει από την απάθεια, την αδράνεια και την στασιμότητα.
- Προσαρμοστικότητα και οργάνωση του προσωπικού.
- Βελτίωση απόδοσης του οργανισμού με αύξηση παραγωγικότητας των εργαζομένων.
- Λύσεις σε προβλήματα, μέσω του διαλόγου, που προηγουμένως δεν ήταν φανερά.
- Δημιουργικότητα και καινοτομία στην οργανωσιακή ανάπτυξη.
- Καλύτερη διαχείριση από άτομα με προσωπική ανάπτυξη, ωρίμανση και αυτογνωσία.
- Παρότρυνση των εργαζομένων για συμμετοχή στις αποφάσεις στην εφαρμογή του αποτελέσματος καθώς έλαβαν μέρος στην επίλυσή του.

## **2.5 Στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων**

Οι συγκρούσεις είναι ένα εμπόδιο για τις ανθρώπινες σχέσεις σε οποιοδήποτε επίπεδο εργασιακό ή προσωπικό. Η επίλυσή τους προϋποθέτει ενσυναίσθηση και υποχωρήσεις και από τις δυο πλευρές οι οποίες διαφωνούν. Παρακάτω αναφέρονται στρατηγικές επίλυσης σύμφωνα με τον Moore (2014):

Η *διαπραγμάτευση* είναι μια ευρέως διαδεδομένη στρατηγική επίλυσης μιας σύγκρουσης κατά την οποία δυο ή περισσότερα άτομα με διαφορετικές αντιλήψεις και πεποιθήσεις που βρίσκονται σε διένεξη, συζητούν εκουσίως για τις διαφορές τους και λειτουργούν ως ομάδα για να καταλήξουν σε μια ικανοποιητική συμφωνία ή απόφαση.

Ως *διαμεσολάβηση* ορίζεται η διαδικασία εθελοντικής επίλυσης συγκρούσεων κατά την οποία ένα άτομο ή μια ομάδα βοηθούν τα άτομα που είναι σε σύγκρουση να διαπραγματευτούν και να λύσουν τις διαφορές τους. Ακόμη μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα που διαφωνούν να επαναπροσδιορίσουν τις απόψεις τους και να αλλάξουν τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ τους και να κινηθούν προς πιο ειρηνικές σχέσεις και συμφιλίωση.

Η *διαιτησία* είναι ένας εναλλακτικός τρόπος επίλυσης συγκρούσεων. Σε αυτήν τα άτομα που βρίσκονται σε διένεξη φέρνουν αμφισβητούμενα ζητήματα σε ένα ολικά αποδεκτό τρίτο άτομο ή ομάδα και ζητούν να λάβουν μια απόφαση για την επίλυση της σύγκρουσης. Η διαιτησία αποσκοπεί στη γρήγορη απονομή δικαιοσύνης και μπορεί να είναι συμβουλευτική και μη δεσμευτική, ή δεσμευτική ανάλογα με την επιθυμία των ατόμων ή ομάδων. Απαραίτητη είναι η συνεργασία των ομάδων και η συμμόρφωση στην απόφαση.

Η *διοικητική δικαιοσύνη* αφορά τα άτομα που είναι σε σύγκρουση και υποβάλλουν καταγγελίες ή τις διαφορές τους σε έναν υπάλληλο, οργανισμό, όργανο ή νόμιμη αρχή που έχει συσταθεί από τον νομοθέτη. Αυτός ο οργανισμός πρέπει να διαθέτει νομοθετικές και δικαστικές εξουσίες. Ένα παράδειγμα αυτού του τύπου σώματος είναι η Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της Σρι Λάνκα.

Η *δικαστική απόφαση* είναι μια διαδικασία επίλυσης συγκρούσεων στην οποία ένας δικαστής ή νομικός ακούει τις πλευρές των δυο ομάδων που παρέχεται από τους δικηγόρους. Η διαδικασία είναι δεσμευτική, δεν μπορεί να αλλάξει η απόφαση και η τήρησή της είναι υποχρεωτική.

Παρακάτω αναφέρονται μερικοί ακόμη μέθοδοι επίλυσης των συγκρούσεων σύμφωνα με την Παπαδοπούλου (2015):

Η *αποφυγή* μιας σύγκρουσης μπορεί να εφαρμοστεί όταν το θέμα που έχει προκύψει είναι ασήμαντο ή όταν κάποιος χρειάζεται αρχικά να συλλέξει κάποιες πληροφορίες για το θέμα

αυτό ή και διότι το άτομο έχει ανάγκη να αποβάλλει τον εκνευρισμό του και να ηρεμήσει πριν επανέλθει στο θέμα.

Ο ανταγωνισμός είναι μια στρατηγική επίλυσης που χρησιμοποιείται όταν είναι κρίσιμη μια γρήγορη απόφαση και ενέργεια. Πολλές φορές εφαρμόζεται σε ζωτικά θέματα ενός οργανισμού που επηρεάζουν την εύρυθμη λειτουργία του.

Ο συνεργασία έχει ως στόχο να κάνει τις δυο αντικρουόμενες ομάδες να μπουν η μια στη θέση της άλλης προκειμένου να αντιληφθούν καλύτερα τις πεποιθήσεις και τις σκέψεις τις αντίθετης πλευράς.

Ο συμβιβασμός είναι μια μέση λύση μεταξύ των δυο απόψεων. Για παράδειγμα δυο ομάδες που βρίσκονται σε διένεξη και έχουν ίση εξουσία καταλήγουν αμοιβαία σε αλληλοαναιρούμενες θέσεις.

Η υποχώρηση αφορά ιδιαιτέρως τα άτομα που αντιλήφθηκαν πως έκαναν λάθος. Μια ακόμη συχνή αιτία υποχώρησης συμβαίνει όταν το άτομο συνειδητοποιεί ότι το θέμα για το οποίο δημιουργήθηκε η σύγκρουση είναι πολύ σημαντικό για το άλλο άτομο και ως εκ τούτου υποχωρεί.

## **2.6 Συγκρούσεις στο χώρο της υγείας**

Ως σύγκρουση ορίζεται η κατάσταση κατά την οποία η συμπεριφορά ενός ατόμου ή μιας ομάδας σκόπιμα επιδιώκει να εμποδίσει την επίτευξη των στόχων ενός άλλου ατόμου ή ομάδας (Γαρυφάλλου και συν., 2009). Ωστόσο, οι συγκρούσεις σε έναν εργασιακό χώρο μπορεί είναι υγιείς, αναπόφευκτες αλλά ωστόσο μπορεί να συνοδεύονται και από θετικές συνέπειες (Swansburg 1999).

Οι νοσηλευτές και οι γιατροί προκειμένου επιτύχουν την αποφυγή και διαχείριση συγκρούσεων, πρέπει πρώτα να γνωρίζουν τις αιτίες που τους οδηγούν σε συγκρούσεις και τους τρόπους διαχείρισης ή και επίλυσής τους (Γαρυφάλλου και συν., 2009).

Είναι πολύ σημαντικό από την αρχή της ιατρικής εκπαίδευσης να διαμορφωθούν τοποθετήσεις σχετικά με τη διαχείριση συγκρούσεων έτσι ώστε να αποφευχθούν τα αρνητικά στερεότυπα των ιατρών απέναντι στους νοσηλευτές. Μια πιθανώς

αποτελεσματικότερη προσέγγιση, σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, θα ήταν η εισαγωγή της συνεργασίας στην ιατρική πρακτική με τους νοσηλευτές (Fagin, 1992).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – Ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας

---

### 3.1 Η έννοια της ποιότητας στη νοσηλευτική

Ο ορισμός της ποιότητας να διατυπωθεί από πολλές επιστήμες. Οι κοινωνικές επιστήμες όταν αναφέρονται στην ποιότητα εννοούν το αποτέλεσμα ή και την απόδοση. Στον χώρο της μουσικής κρίνεται από τη χροιά του τόνου. Η νομική συσχετίζει την ποιότητα με τη μοναδικότητα και τα χαρίσματα. Στην ιατρική και τη νοσηλευτική επιστήμη όταν αναφέρονται στον όρο ποιότητα στόχος είναι ο ασθενής να είναι μια οντότητα. Επιπλέον, ο όρος της ποιότητας συνδέεται με την ποιότητα φροντίδας και ζωής. Ωστόσο ένας πιο ολοκληρωμένος ορισμός θα βοηθούσε να προχωρήσει η νοσηλευτική έρευνα θεωρία και πράξη. (Μπακάλης, Θεοδωρακοπούλου, 2015).

Η έννοια της ποιότητας στο χώρο της υγείας δεν είναι σύγχρονος ορισμός. Κάνει την πρώτη εμφάνισή της στην αρχαιότητα από τον Ιπποκράτη, ο οποίος στα κείμενά του ανέφερε ότι το ιατρικό επάγγελμα έχει ως θεμέλιο την ποιότητα παρεχόμενης φροντίδας υγείας, όπως αποτυπώθηκε με την έκφραση «ωφελείν ή μη βλάπτει».

Εν συνεχεία, φεύγοντας από την αρχαιότητα η ποιότητα εμφανίζεται ξανά στα τέλη της δεκαετίας του 1980 όπου οι επιστήμες υγείας είχαν στρέψει την προσοχή τους στην καθημερινή κλινική πρακτική, τόσο για την αξιολόγηση των ιατρικών διαδικασιών, όσο και για τη δημιουργία προτύπων διασφάλισης ποιότητας.

Μέχρι σήμερα υπάρχει πληθώρα ορισμών οι οποίοι έχουν διατυπωθεί προκειμένου να ερμηνεύσουν τον όρο της ποιότητας στο χώρο της υγείας, ωστόσο δεν επιτυγχάνεται η σωστή ερμηνεία της λέξης καθώς είναι πολυδιάστατη και δύσκολα μπορεί να μετρηθεί και να οριστεί (Κοτσαγιώργη & Γκέκα, 2010).

Πιο συγκεκριμένα, η έννοια της ποιότητας στη νοσηλευτική εμφανίζεται με την Florence Nightingale η οποία υπήρξε πρωτοπόρος στη σύγχρονη επιστημονική νοσηλευτική. Κατά τη διάρκεια του Κριμαϊκού πολέμου η Florence κατέγραψε τα επιδημιολογικά στοιχεία με σκοπό την αξιοποίησή τους και απώτερο στόχο τη βελτίωση της περίθαλψης στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Η έννοια της νοσηλευτικής ως επιστήμη όσο και η εφαρμογή διαδικασιών

στους ασθενείς είναι αλληλένδετη με την έννοια της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας (Sapoutzi-Krepia, 2007; Ρίκος, 2015).

### **3.2 Παράγοντες που προάγουν την ποιότητα στη νοσηλευτική φροντίδα**

Η θεωρία της Jean Watson (1988) είναι από τις πιο σύγχρονες θεωρίες νοσηλευτικής. Στόχος της θεωρίας είναι η φροντίδα ως ένα σύστημα αξιών που προστατεύει και ενδυναμώνει την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Η θεωρία της Watson για τη φροντίδα αναλύει τη σχέση νοσηλευτικής φροντίδας και προάγει την ποιότητά της.

Οι 10 παράγοντες φροντίδας της Watson είναι οι εξής:

1. Ουμανιστικό – αλτρουιστικό σύστημα αξιών.
2. Πίστη – Ελπίδα.
3. Ευαισθησία προς τον εαυτό και τους άλλους.
4. Ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης, αλληλοβοήθειας και φροντίδας.
5. Έκφραση θετικών και αρνητικών αισθημάτων και συναισθημάτων.
6. Δημιουργική, εξατομικευμένη και αποτελεσματική διαδικασία φροντίδας.
7. Διαπροσωπική διδαχή και εκμάθηση.
8. Υποστηρικτικό, προστατευτικό και / ή επανορθωτικό πνευματικό, φυσικό, κοινωνικό και ψυχικό περιβάλλον.
9. Υπηρετήση των ανθρώπινων αναγκών.
10. Υπαρξιακές – φαινομενολογικές και ψυχικές δυνάμεις (Watson, 1988; Τσιότικα, 2012).

### **3.3 Παράγοντες που εμποδίζουν την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας**

*«Η ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα επιδιώκεται από τους ασθενείς και υπόσχεται από τους νοσηλευτές» (Charalambous, Papadopoulos & Beadsmoore, 2008).*

Σύμφωνα με την Raya (1994) οι απόψεις των ασθενών έχουν καταλυτική σημασία καθώς είναι οι άμεσα εμπλεκόμενοι και μπορούν να ορίζουν και να αξιολογούν την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα. Ωστόσο αυτό δεν είναι πάντα εφικτό καθώς υπάρχουν παράγοντες που αποτελούν εμπόδια στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας όπου αναφέρονται παρακάτω:

- Μη φιλική στάση των νοσηλευτών σε ασθενείς
- Έλλειψη αξιοπιστίας και κατανόησης του νοσηλευτή
- Έλλειψη διακριτικότητας, χιούμορ ή και καλής διάθεσης
- Ασυμπόνια, αμβλύνοια
- Έλλειψη σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή
- Διαφορετικές τοποθετήσεις και διαφορετικοί ρόλοι νοσηλευτών
- Έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού
- Ανυπαρξία ειλικρίνειας απέναντι στον ασθενή (Charalambous, Papadopoulos & Beadsmoore, 2008).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – Διεπαγγελματική επικοινωνία μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και επίδραση στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας

---

### 4.1 Διεπαγγελματική επικοινωνία

Η επικοινωνία είναι ένας παράγοντας που μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα. Ο τρόπος επικοινωνίας επηρεάζεται από τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης μεταξύ των επαγγελματιών, τα έτη και την ποικιλία της επαγγελματικής εμπειρίας. Έτσι οι διαφορές στη χρήση της γλώσσας και στον τρόπο επικοινωνίας πρέπει να τύχουν ιδιαίτερης προσοχής, ώστε να μειωθούν τριβές και συγκρούσεις στα πλαίσια της συνεργασίας. Ως διεπαγγελματική επικοινωνία ορίζεται η επικοινωνία ατόμων διαφορετικών ομάδων οι οποίες έχουν ένα κοινό σκοπό (Σαπουντζή-Κρέπια, 2001).

#### 4.1.1 Διεπαγγελματική επικοινωνία στο χώρο της υγείας

Η διεπαγγελματική επικοινωνία στο χώρο της υγείας ορίζεται ως μια συνεχιζόμενη και δραστήρια συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας από διαφορετικούς πολιτισμούς και κουλτούρες που αντιπροσωπεύουν ποικίλους οργανισμούς και τομείς με κοινό στόχο την υγειονομική περίθαλψη (Morgan, Pullon & McKinlay, 2015).

Εν συντομία, οι σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας έχουν κοινή στρατηγική για την επίτευξη ποιοτικών αποτελεσμάτων όσο αφορά την παροχή φροντίδας των ασθενών. Στις μέρες μας η διεπαγγελματική συνεργασία είναι τόσο επιβεβλημένη για τη ομαλή ροή της πληροφορίας και την παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε μια εποχή με ποικιλομορφία κλάδων όπου ένας επαγγελματίας δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε όλες τις ανάγκες των ασθενών (Jacqueline et al., 2010).



#### **4.1.2 Διεπαγγελματική επικοινωνία ιατρών νοσηλευτών**

Στον τομέα της υγείας η ποιότητα των σχέσεων των ατόμων που τη στελεχώνουν συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων, η αναφορά στη συνεργασία τους νοείται η διαδικασία εργασίας μαζί με κάποιους άλλους που έχουν κοινούς στόχους και φιλοσοφία (Σαπουντζή-Κρέπια, 2001; Stordeur, 2007).

Στις ομάδες υγείας που παρέχουν φροντίδα, ως συνεργασία ορίζεται η διαδικασία κατά την οποία οι επαγγελματίες υγείας δρουν ομαδικά για την κατάλληλη παροχή φροντίδας των νοσηλευόμενων ασθενών (Rodney et al., 2006). Η επικοινωνία είναι το χαρακτηριστικό της διεπαγγελματικής συνεργασίας καθώς υπάρχουν κοινοί στόχοι, γίνεται ανταλλαγή πληροφοριών, ιδεών, ενώ συγχρόνως υπάρχει και καθοδήγηση με την έννοια συμβουλευτικής (Samuelsson et al., 1997).

Όσον αναφορά τη διεπαγγελματική συνεργασία, η ελληνική πολιτεία μερίμνησε νομικά για εκείνη μέσω του επαγγελματικού κώδικα δεοντολογίας τόσο του νοσηλευτικού, όσο και του ιατρικού επαγγέλματος. Πιο συγκεκριμένα, το άρθρο 12 του Κώδικα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας (2001) αναφέρει: *«Ο νοσηλευτής οφείλει να διατηρεί άριστες σχέσεις με τους συναδέλφους νοσηλευτές, τους ιατρούς και το λοιπό προσωπικό κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, παραμερίζοντας κάθε διαφορά με γνώμονα το συμφέρον του ασθενούς και την εύρυθμη λειτουργία του φορέα παροχής υπηρεσιών»*. Αντίστοιχα, το εδάφιο 4 του άρθρου 21 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (2005) υπαγορεύει ότι *«ο ιατρός οφείλει να σέβεται, να διατηρεί άριστες σχέσεις και να συνεργάζεται αρμονικά με τους νοσηλευτές και το λοιπό προσωπικό κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, παραμερίζοντας οποιαδήποτε τυχόν διαφορά, με γνώμονα το συμφέρον του ασθενούς και την εύρυθμη λειτουργία του φορέα παροχής υπηρεσιών»*.

#### **4.1.2 Σπουδαιότητα επικοινωνίας ιατρού – νοσηλευτή**

Σύμφωνα με την Μπιτσώρη (2015) το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό συνεργάζεται στενά και η επικοινωνία είναι δύσκολη, ειδικά στην λήψη σημαντικών αποφάσεων. Είναι συχνό φαινόμενο να δημιουργούνται πιέσεις και συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο καθώς οι ιατροί τείνουν να μην έχουν υπομονή, αρνούνται να απαντήσουν σε τυχόν ερωτήσεις των

νοσηλευτών και γενικότερα δείχνουν έλλειψη σεβασμού. Για μια επιτυχημένη επικοινωνία ο σεβασμός μεταξύ των επαγγελματιών υγείας είναι απαραίτητος. Γενικότερα οι νοσηλευτές εστιάζουν σε μια ομαδική εργασία ενώ αντιθέτως οι γιατροί θεωρούν ότι οι ίδιοι και μόνο έχουν ρόλο στη φροντίδα του ασθενούς. Με αυτό το σκεπτικό δημιουργούνται αρνητικές συμπεριφορές στον εργασιακό χώρο και προκαλούνται συγκρούσεις.

Οι γιατροί, στην πλειοψηφία τους, λαμβάνουν όλες τις πληροφορίες από τον νοσηλευτή για την κατάσταση του ασθενούς. Για αυτό και η σπουδαιότητα της επικοινωνίας μπορεί να φανεί από αυτήν την καθημερινή διαδικασία. Μια σωστή επικοινωνία κατά τη διάρκεια που ο νοσηλευτής ενημερώνει τον ιατρό για τον ασθενή διασφαλίζει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας του. Στα σύγχρονα νοσοκομεία η επικοινωνία των ιατρών με τους νοσηλευτές είναι τόσο σημαντική για την παροχή φροντίδας καθώς ένας σύγχρονος νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για τον προγραμματισμό των δραστηριοτήτων ολόκληρης της διεπιστημονικής ομάδας και οφείλει να τους ενημερώνει επαρκώς. Καταληκτικά η επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων είναι το θεμέλιο για την ασφάλεια, υγεία και φροντίδα του ασθενούς.

#### **4.1.3 Μέτρα για την αποτελεσματική επικοινωνία ιατρού – νοσηλευτή**

Για τη ασφαλή και ποιοτική φροντίδα του ασθενούς η διατήρηση μιας αποτελεσματικής επικοινωνίας ιατρονοσηλευτικού προσωπικού είναι απαραίτητη. Ο έλεγχος της επίδοσής της πρέπει να ελέγχεται τακτικά με συναντήσεις των εργαζομένων και προτάσεις για την βελτίωσή τους. Η Μπιτσώρη (2015) προτείνει τα παρακάτω μέτρα βελτίωσης της επικοινωνίας.

Αρχίζοντας με τους ιατρούς, έχουν την υποχρέωση να σέβονται τις επιστημονικές απόψεις των συνάδελφων τους, οι οποίες ενδεχομένως να είναι διαφορετικές από τις δικές τους. Ακόμη πρέπει να καταρριφθούν τα ιεραρχικά πρότυπα που κυριαρχούν στο νοσοκομείο όσο αφορά την ανώτερη θέση του ιατρού, να δημιουργηθεί μια ισότητα και σεβασμός μεταξύ των επαγγελματιών. Είναι υποχρέωση των γιατρών να διατηρούν άριστες σχέσεις με τους νοσηλευτές, να μην υπαινίσσονται υπεροχή ούτε να τους επικρίνουν δημόσια. Οι

πληροφορίες που δίνονται από τους ιατρούς στους νοσηλευτές σχετικά με τη φροντίδα του ασθενούς πρέπει να είναι λεπτομερείς και να μην λέγονται βιαστικά. Οφείλουν να είναι επεξηγηματικοί όταν νιώθουν ότι οι νοσηλευτές χρειάζονται παραπάνω καθοδήγηση αντί να τους επικρίνουν για τις γνώσεις τους ή κάποιο έλλειμά τους σε αυτές. Επιπροσθέτως, η καλή επικοινωνία απέναντι στους νοσηλευτές δεν είναι αρκετή εάν οι ίδιοι μόνο αποστέλλουν ένα καλό μήνυμα και δεν ενδιαφέρονται για την ακρόαση της αντίθετης πλευράς και του μηνύματος που αποστέλλει.

Εν συνέχεια οι νοσηλευτές, περιγράφοντας τις παρατηρήσεις τους για τον ασθενή κατά τη διάρκεια της βάρδιας στον ιατρό, πρέπει να είναι σύντομοι, περιεκτικοί και καλά οργανωμένοι. Η σπάταλη του χρόνου με άσκοπες συζητήσεις κουράζει και τις δυο πλευρές. Η ύπαρξη αρμονικής συνεργασίας μεταξύ του νοσηλευτή και του ιατρού μειώνει τα ιατρικά λάθη, διασφαλίζει την ασφάλεια των ασθενών και να ελαχιστοποιεί την σπάταλη των πόρων. Παράλληλα η πρόσληψη νέων νοσηλευτών είναι κρίσιμης σημασίας καθώς η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) των νοσηλευτών είναι καθημερινό φαινόμενο και δυσχεραίνει την επικοινωνία με τους ιατρούς αλλά και την αποτελεσματικότητα στην εργασία τους. Εξίσου σημαντική πρόταση για τους νοσηλευτές είναι η παρακολούθηση μεταπτυχιακών προγραμμάτων που αφορούν την επικοινωνία. Η εκπαίδευση αυτή θα μεγιστοποιήσει τις επικοινωνιακές ικανότητες του νοσηλευτή.

Τελικά, προτείνονται κάποια μέτρα που μπορούν να εφαρμοστούν και από τους ιατρούς και από τους νοσηλευτές για την βελτίωση των επικοινωνιακών τους σχέσεων. Εκτός από την επικοινωνία των δυο επαγγελματιών υγείας θεωρείται απαραίτητο να αναπτυχθεί και με τους ασθενείς. Η σωστή επικοινωνία των τριών επιφέρει μια ακριβή διάγνωση με τις κατάλληλες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Η κατανόηση των οδηγιών του ιατρού και του νοσηλευτή από τον ασθενή συμβάλλει στη μείωση του άγχους του για την κατάσταση της υγείας του και για τις τυχόν παρεμβάσεις που είναι απαραίτητες για εκείνον.

#### **4.2 Διεπαγγελματική συνεργασία**

Η διεπαγγελματική συνεργασία στην υγειονομική περίθαλψη ορίζεται ως μια ενεργή και συνεχή συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών από διαφορετικά υπόβαθρα με διακριτές

επαγγελματικές κουλτούρες και πιθανώς εκπροσωπούν διαφορετικούς οργανισμούς ή τομείς που συνεργάζονται για την παροχή υπηρεσιών προς όφελος της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών.

Η διεπαγγελματική συνεργασία εμφανίζεται ως μια ιδανική τυπική κατάσταση που ξεχωρίζει από τα άλλα είδη συνεργασίας. Η διεπαγγελματική συνεργασία αποτελείται από μια ολοκληρωμένη ποιοτική φροντίδα για τον ασθενή και μια ολοκληρωμένη ομαδική εργασία από διαφορετικά μέλη που απαρτίζουν την περίθαλψη. Ταυτόχρονα, οι επαγγελματίες που εμπλέκονται είναι διαφορετικοί αλλά συνδεδεμένοι και αλληλεξαρτώμενοι μεταξύ τους (Schot, Tummers & Noordegraaf, 2020).

Για την επίτευξη μιας καλής διεπαγγελματικής συνεργασίας προϋπόθεση είναι ο σωστός καταμερισμός της εργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Η επίτευξη αυτού του σκοπού δημιουργεί ένα ευχάριστο περιβάλλον εργασίας και ωφελεί σημαντικά την φροντίδα και υγεία του ασθενούς (Φουντούκη et al., 2009).

#### **4.3 Επίδραση της διεπαγγελματικής επικοινωνίας στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας**

Είναι ευρέως αναγνωρισμένο ότι οι ελλείψεις στη συνεργασία και την επικοινωνία μεταξύ του υγειονομικού προσωπικού στο χώρο της υγείας έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην παροχή φροντίδας των ασθενών. Οι επαγγελματίες υγείας, γνωρίζοντας το πρόβλημα συμβάλουν στο να προοδεύσει η βελτίωση στη συνεργασία στο χώρο της υγείας (Jacqueline et al., 2010).

Οι γιατροί και οι νοσηλευτές συνεργάζονται για την επιτυχή φροντίδα του ασθενούς ώστε να θεραπευτεί και να είναι υγιής. Ωστόσο, παρόλο που τα δυο επαγγέλματα έχουν κοινό σκοπό και όραμα είναι πολύ διαφορετικά μεταξύ τους. Από την μια πλευρά οι γιατροί αφοσιώνονται περισσότερο στην ιατρική ως επιστήμη, ενώ από την άλλη οι νοσηλευτές επικεντρώνονται στον ίδιο τον ασθενή ως ολότητα. Συχνά οι γιατροί επιδιώκουν από τους νοσηλευτές τα καθήκοντα που κρίνουν απαραίτητα όμως οι νοσηλευτές θέλουν να χρησιμοποιούν τις γνώσεις τους για να παρέχουν φροντίδα στον ασθενή (Μαλτσάκη, 2014).

Οι διάφορες των ευθυνών λόγω των διαφορετικών θέσεων τους, η ιεραρχία, η κατάσταση, το φύλο, η κατάρτιση ή και οι διαφορές ιατρικού- νοσηλευτικού πολιτισμού έχουν ως αποτέλεσμα να οδηγήσουν σε διαφορές ανάμεσα στους ιατρούς και τους νοσηλευτές (Baggs & Schmitt, 1988).

## B. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### B.1 Είδος Μελέτης

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία εφαρμόστηκε η μέθοδος συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Η συστηματική ανασκόπηση είναι η πιο αποδεκτή επιστημονική μέθοδος συλλογής και αξιολόγησης μεγάλου αριθμού μελετών με σκοπό τη σύγκριση των αποτελεσμάτων τους. Πιο συγκεκριμένα, η συστηματική ανασκόπηση πρόκειται για μια ανασκόπηση βιβλιογραφίας για ένα συγκεκριμένο επιστημονικό θέμα (Γαλάνης, 2009).

### B.2 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών καθώς και η διερεύνηση θετική ή αρνητική που αυτή έχει στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας του ασθενούς.

### B.3 Ερευνητικά ερωτήματα

- ✓ Τι είδους επικοινωνία αναπτύσσεται μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών;
- ✓ Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν θετικά την επικοινωνία;
- ✓ Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά την επικοινωνία;
- ✓ Πώς συμβάλει θετικά στην ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας;
- ✓ Πότε επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας;

### B.4 Μεθοδολογία

Υλικό

Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στην αναζήτηση της Ελληνικής βιβλιογραφίας στο Google scholar και στο ΙΑΤΡΟΤΕΚ είναι: επικοινωνία ιατρών νοσηλευτών, ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας.

Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση στη διεθνή βιβλιογραφία είναι: quality of care, doctors, nurses communication, interprofessional communication. Για την εύρεση υλικού χρησιμοποιήθηκε η μηχανή αναζήτησης Google Scholar, και η ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed,

Η καταγραφή και αξιολόγηση των μελετών έγινε με χρήση φόρμας μεθοδολογικής αξιολόγησης.

Κριτήρια εισαγωγής/αποκλεισμού στην μελέτη ορίζονται τα ακόλουθα:

- ✓ Άρθρα τελευταίας δεκαετίας (2010-2020)
- ✓ Άρθρα στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα
- ✓ Ποιοτικές και ποσοτικές Μελέτες

### Στρατηγικές Αναζήτησης

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές της βάσης PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher et al, 2009;2010). Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν στην Αγγλική γλώσσα και συνδυάστηκαν χρησιμοποιώντας λογικούς τελεστές Boolean (AND, OR). Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν οι : “Doctors and Nurses” AND “Communication” AND “Quality of Care”. Με βάση το πεδίο ενδιαφέροντος που καθορίστηκε από το σκοπό και τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης ξεκίνησε η αναζήτηση της βιβλιογραφίας.

Κριτήρια εισαγωγής/αποκλεισμού στην μελέτη ορίστηκαν τα ακόλουθα:

- Άρθρα τελευταίας δεκαετίας (2010-2020)

- Άρθρα στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα
- Ποιοτικές και ποσοτικές Μελέτες

Η πορεία της αναζήτησης φαίνεται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 1: Αλφαβητικός κατάλογος των βάσεων δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση και η στρατηγική αναζήτησης που εφαρμόστηκε (μέχρι τις 14 Φεβρουαρίου 2021).		
Βάση Δεδομένων	Στρατηγική Αναζήτησης	Αποτελέσματα
PubMed	((interprofessional communication) AND (doctors)) AND (nurses)	512
PubMed	(interprofessional communication)) AND (quality of care)	1.044
Google Scholar	Interprofessional communication AND nurses and doctors AND quality of care	17.100
Google Scholar	doctor AND nurse's communication AND nursing care	16.400
IATROTEK	Επικοινωνία	124

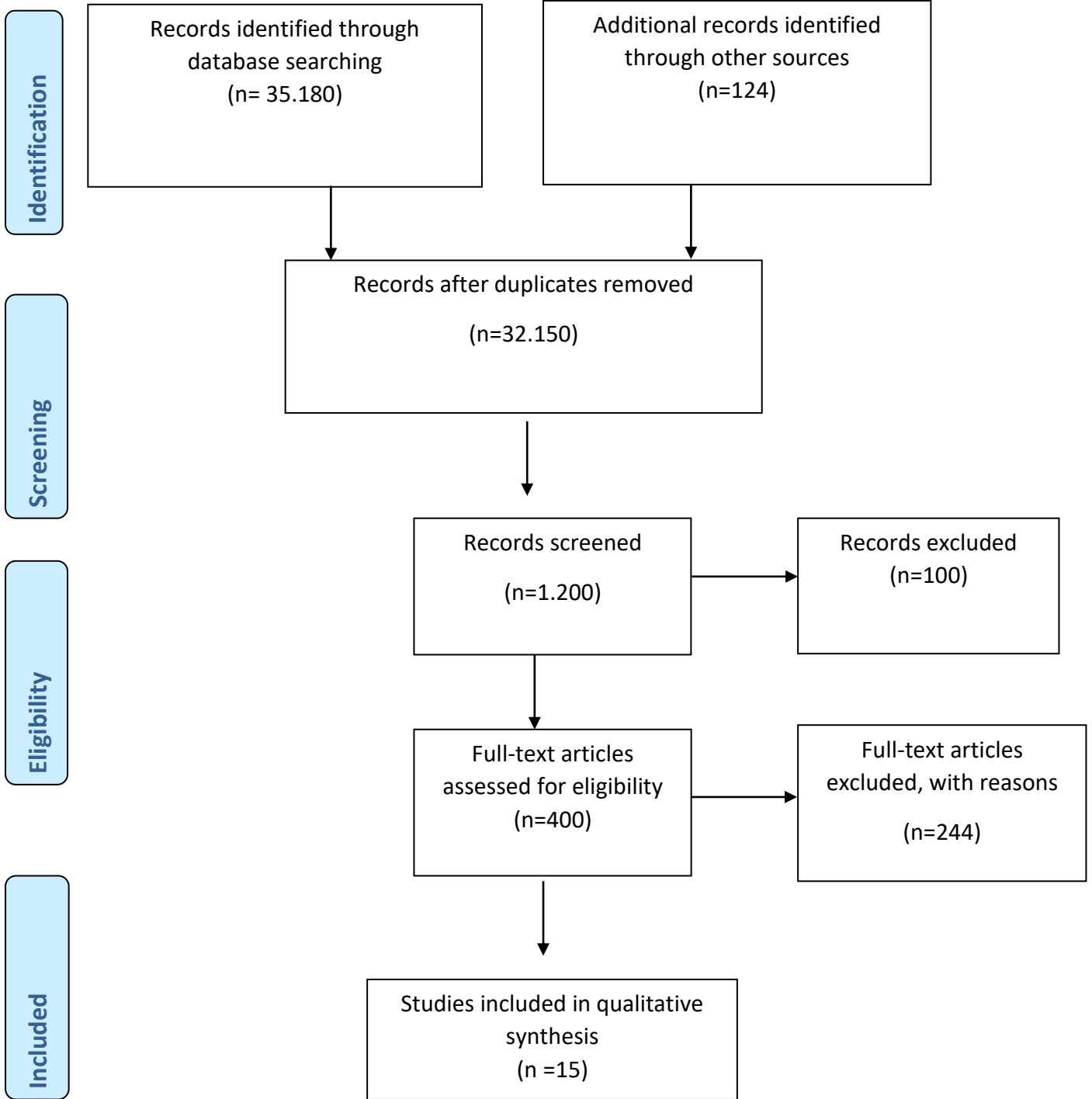
### Αποτελέσματα

Από το σύνολο των αναζητήσεων (n=35.180) αφαιρέθηκαν όλες οι δίπλες αναφορές (n=32.150), όλες οι μη πρωτογενείς έρευνες (n=2.000), βάση του τίτλου (n=1.200), εν συνεχεία αποκλείστηκαν άρθρα με βάση το έτος της δημοσίευσής τους (n=1.000), βάση του πληθυσμού της κάθε μελέτης (n=400), βάση της γλώσσας (n=350), άρθρα που δεν είχαν ξεκάθαρη μεθοδολογία ή πλήρες κείμενο (n=244). Έτσι παρέμειναν 100 άρθρα κατάλληλα για αξιολόγηση από τα οποία αφαιρέθηκαν (n=85) λόγω περιεχομένου και έμειναν 15 άρθρα προς συμπερίληψη.





## PRISMA (2009) Flow Diagram



## B.5 Περιγραφή αποτελεσμάτων

Πίνακας αποτελεσμάτων

ΤΕΚΜΗΡΙΟ (Πηγή ή Συγγραφείς)	ΕΙΔΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΥΛΙΚΟ ΜΕΘΟΔΟΣ	ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Rodrigues, M. E. N. G., da Costa Belarmino, A., Custódio, L. L., Gomes, I. L. V., & Júnior, A. R. F. (2020). <i>Communication in health work during the COVID-19 pandemic</i> . <i>Investigacion y educacion en enfermeria</i> , 38(3).	Για τη διεξαγωγή της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μελέτη (COREQ).	Σκοπός ήταν η διερεύνηση της επικοινωνίας και της ειδικευμένης ακρόασης στη νοσηλευτική εργασία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.	Αναπτύχθηκε από νοσηλευτές μεταξύ 20 Μαρτίου και 25 Μαΐου 2020 στα τμήματα επειγόντων περιστατικών στην πόλη Fortaleza, Ceará, Βραζιλία.	Χρησιμοποιήθηκε λίστα ελέγχου 32 στοιχείων για μεθοδολογική συνέπεια και ποιότητα του άρθρου.	Στα αποτελέσματα επισημάνθηκαν δύο κύριες θεματικές κατηγορίες: (i) Η παραίτηση της επικοινωνίας από την ομάδα υγείας και (ii) Η ακρόαση των ασθενών από τους επαγγελματίες υγείας μειώθηκε σημαντικά κατά την περίοδο της πανδημίας.
Park, K. O., Park, S. H., & Yu, M. (2018). <i>Physicians' experience of communication with nurses related to patient safety: a phenomenological study using the Colaizzi method</i> . <i>Asian</i>	Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας τη φαινομενολογική ποιοτική μέθοδο που αναπτύχθηκε από το Colaizzi.	Σκοπός της μελέτης ήταν η κατανόηση των βασικών εμπειριών των ιατρών που σχετίζονται με την επικοινωνία με νοσηλευτές στην Κορέα.	Χρησιμοποιήθηκαν δέκα γιατροί που εργάστηκαν σε τέσσερα τριτοβάθμια πανεπιστημιακά νοσοκομεία.	Η μελέτη περιελάμβανε ακρόαση εμπειριών επικοινωνίας και ανάλυση των περιπτώσεων, με στόχο την παροχή πληροφοριών για να αναπτύξουν τρόπους βελτίωσης της ασφάλειας των ασθενών σε κλινικές	Τα ευρήματα έδειξαν πως οι ιατροί δεν είχαν αντιληφθεί ποια ήταν τα πραγματικά καθήκοντα των νοσηλευτών. Ακόμη, οι διαφορετικές αντιλήψεις για την φροντίδα δυσχέραιναν τη δημιουργία καλών σχέσεων και συχνά γίνονται απαθείς συμφωνίες χωρίς να

nursing research, 12(3), 166-174.				πρακτικές.	βελτιώνεται η επικοινωνία.
Broca, P. V., & Ferreira, M. D. A. (2018). <i>Nursing team communication in a medical ward</i> . <i>Revista brasileira de enfermagem</i> , 71(3), 951-958.	Πρόκειται για μια ποιοτική μελέτη της βοηθητικής ερευνητικής προσέγγισης σύγκλισης.	Σκοπός ήταν η περιγραφή βασικών στοιχείων που καθιστούν αποτελεσματική τη διαδικασία της επικοινωνίας της νοσηλευτικής ομάδας.	Η τεχνική παραγωγής δεδομένων ήταν η ημι-δομημένη συνέντευξη, με 25 νοσηλευτές από δημόσιο νοσοκομείο. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με θεματικές τεχνικές περιεχομένου.	Τα δεδομένα αναλύθηκαν με θεματικές τεχνικές περιεχομένου.	Το αποτέλεσμα έδειξε ότι ο διάλογος δεν ήταν επαρκής για να επιτευχθεί η επιθυμητή νοσηλευτική φροντίδα.
Topcu, I., Türkmen, A. S., Sahiner, N. C., Savaser, S., & Sen, H. (2017). <i>Physicians' and nurses' medical errors associated with communication failures</i> . <i>J Pak Med Assoc</i> , 67(4), 600-604.	Πρόκειται για μια περιγραφική μελέτη.	Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν ο προσδιορισμός ιατρικών σφαλμάτων που σχετίζονται με αστοχίες στην επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών.	Η έρευνα διεξήχθη σε 20 κρατικά νοσοκομεία που συνδέονται με τη Διεύθυνση Υγείας της Πόλης της Κωνσταντινούπολης στην Τουρκία και οι συμμετέχοντες αποτελούνται από ιατρούς και νοσηλευτές.	Χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο 16 στοιχείων που περιελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως ηλικία, φύλο, εκπαιδευτική κατάσταση, ίδρυμα, επάγγελμα και χρόνια εργασίας.	Στα αποτελέσματα φάνηκε ότι τα δυο κύρια λάθη ιατρών και νοσηλευτών ήταν η λάθος δόση χορήγησης φαρμάκου και η χορήγηση φαρμάκου σε λάθος ασθενή. Καθώς το ποσοστό σφαλμάτων ήταν υψηλό και το μεγαλύτερο μέρος αυτού αφορούσε στην κακή επικοινωνία οι ερευνητές προτείναν καλύτερη εκπαίδευση σε ότι αφορά την επικοινωνία ιατρών και νοσηλευτών για

					την πρόληψη επαναλαμβανόμενων λαθών.
Pesko, M. F., Gerber, L. M., Peng, T. R., & Press, M. J. (2018). <i>Home health care: nurse-physician communication, patient severity, and hospital readmission</i> . Health services research, 53(2), 1008-1024.	Πρόκειται για μια περιγραφική μελέτη.	Σκοπός ήταν να διερευνηθεί εάν αποτυγχάνει η επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών κατά τη διάρκεια ενός επεισοδίου φροντίδας στο σπίτι μετά την έξοδο από το νοσοκομείο και εάν αυτό συνδέεται με επανεισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο.	Συνδέθηκαν τα ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία του Visiting Nurse Services της Νέας Υόρκης για ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια το 2008-2009 με δεδομένα αξιώσεων νοσοκομειακής περίθαλψης για δικαιούχους αμοιβής για υπηρεσία.	Εφαρμόστηκε επεξεργασία φυσικής γλώσσας δεδομένα ελεύθερου κειμένου σε ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία για τον εντοπισμό αστοχιών στην επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών στο σπίτι και γιατρών.	Αποδείχθηκε ότι η επικοινωνία ήταν ανεπιτυχής και συσχετίστηκε με υψηλό κίνδυνο επανεισαγωγής του ασθενούς στο νοσοκομείο.
Amudha, P., Hamidah, H., Annamma, K., & Ananth, N. (2018). <i>Effective communication between nurses and doctors: Barriers as perceived by nurses</i> . J Nurs Care, 7(03), 1-6.	Η μελέτη χρησιμοποίησε μια ποιοτική μέθοδο με διερευνητικό και περιγραφικό σχεδιασμό.	Σκοπός ήταν η διερεύνηση της επικοινωνίας μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών σε ιδιωτικά νοσοκομεία της Μαλαισίας.	Ο ερευνητής άντλησε την εμπειρία 24 νοσηλευτών προσωπικού από έξι ιδιωτικά νοσοκομεία στην Κουάλα Λουμπόρ της Μαλαισίας. Πραγματοποιήθηκε μια ημι-δομημένη συνέντευξη για τη συλλογή των	Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας τη μέθοδο Colaizzi για θεματική ανάλυση δεδομένων.	Τα αποτελέσματα ανέδειξαν τρεις πηγές που εμποδίζουν την επικοινωνία. Η έλλειψη στους τομείς ειδικότητας από τους νοσηλευτές, έλλειμα γνώσεων στους απόφοιτους νοσηλευτές και το εργασιακό περιβάλλον.

			δεδομένων.		
Klabunde, C. N., Haggstrom, D., Kahn, K. L., Gray, S. W., Kim, B., Liu, B., ... & Keating, N. L. (2017). <i>Oncologists' perspectives on post-cancer treatment communication and care coordination with primary care physicians</i> . <i>European journal of cancer care</i> , 26(4), e12628	Η παρούσα μελέτη πρόκειται για μια μεικτή ποιοτική και ποσοτική έρευνα.	Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει τους παράγοντες της επικοινωνίας που μπορεί να επηρεάσουν την επιβίωση των επιζώντων από καρκίνο.	Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από μια έρευνα (357 ερωτηθέντες, ποσοστό συμμετοχής 52,9%) όπου διεξήχθη το 2012-2013 μεταξύ ιατρών ογκολόγων που φροντίζουν ασθενείς σε μεγάλο αριθμό στις ΗΠΑ για την παροχή και τα αποτελέσματα της φροντίδας του καρκίνου.	Η παρέμβαση της μελέτης είναι η πρωτοβουλία CanCORS, η οποία συγκέντρωσε δεδομένα από καρκινοπαθείς, τους φροντιστές τους και τους γιατρούς τους από το 2003 έως το 2013.	Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι μόνο οι μισοί ασθενείς που είχαν πρόσφατα διαγνωστεί με καρκίνο επικοινωνήσαν με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για τη διδασκαλία τους. Ακόμη λιγότεροι ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα ή παχέος εντέρου πρώιμου σταδίου θεώρησαν σημαντικό να επικοινωνήσουν με τους ιατρούς τους ή να τους επισκεφθούν. Επομένως, η σωστή επικοινωνία μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών συμβάλλει στην καλύτερη επικοινωνία με τους ασθενείς με σκοπό ένα καλύτερο πλάνο φροντίδας και συχνότερες επισκέψεις.
Matziou, V., Vlahioti, E., Perdikaris, P., Matziou, T., Megapanou, E., & Petsios, K. (2014).	Μια περιγραφική ποσοτική μελέτη.	Ο σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις ιατρών και νοσηλευτών	Διανεμήθηκε ερωτηματολόγιο και στάλθηκε σε ένα τυχαίο δείγμα 93 ιατρών και 197 νοσηλευτών με	Έγινε περιγραφική στατιστική ανάλυση.	Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι οι νοσηλευτές και οι γιατροί δεν μοιράζονται τις ίδιες απόψεις σχετικά με την

<p><i>Physician and nursing perceptions concerning interprofessional communication and collaboration.</i> Journal of interprofessional care, 28(6), 526-533.</p>		<p>σχετικά με την επικοινωνία και την συνεργασία καθώς και οι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν αυτές.</p>	<p>έδρα σε δύο μεγάλα δημόσια νοσοκομεία στην Αθήνα.</p>		<p>αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας τους και τον ρόλο των νοσηλευτών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων της φροντίδας των ασθενών. Το πιο σημαντικό εμπόδιο, σύμφωνα με τους γιατρούς, ήταν ότι δεν αναγνώριζαν τον επαγγελματικό ρόλο των νοσηλευτών. Η μελέτη ανέδειξε την απουσία διεπαγγελματικής συνεργασίας που μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερη πιθανότητα σφαλμάτων και παραλείψεων στη φροντίδα των ασθενών.</p>
<p>Mink, J., Mitzkat, A., Mihaljevic, A. L., Trierweiler-Hauke, B., Götsch, B., Schmidt, J., ... &amp; Mahler, C. (2019). <i>The impact of an interprofessional training ward on the development of interprofession</i></p>	<p>Η παρούσα μελέτη ακολουθεί μικτές μεθόδους.</p>	<p>Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να αξιολογήσει την ανάπτυξη διεπαγγελματικών ικανοτήτων των προπτυχιακών φοιτητών και του προσωπικού του νοσοκομείου.</p>	<p>Οι προπτυχιακοί φοιτητές ενημερώνονται για τη μελέτη από τους ερευνητές κατά τη διάρκεια της πρώτης ημέρας κλινικής άσκησης.</p>	<p>Οι προπτυχιακοί φοιτητές ενημερώνονται για τη μελέτη από τους ερευνητές κατά τη διάρκεια της πρώτης ημέρας κλινικής άσκησης.</p>	<p>Οι συμμετέχοντες έδειξαν βελτίωση στις διεπαγγελματικές τους ικανότητες μετά την συμμετοχή τους στην έρευνα.</p>

<p><i>al</i> <i>competencies:</i> study protocol of a longitudinal mixed- methods study. BMC medical education, 19(1), 1-7.</p>					
<p>Hernández- Padilla, J. M., Cortés- Rodríguez, A. E., Granero- Molina, J., Fernández- Sola, C., Correa- Casado, M., Fernández- Medina, I. M., &amp; López- Rodríguez, M. M. (2019). <i>Design and psychometric evaluation of the 'clinical communication self-efficacy toolkit'</i>. International journal of environmental research and public health, 16(22), 4534.</p>	<p>Το παρόν άρθρο χρησιμοποίησε μια ποσοτική μελέτη.</p>	<p>Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της επικοινωνιακή ς ικανότητας των σπουδαστών νοσηλευτικής στην κλινική πράξη.</p>	<p>Αυτή η μελέτη ακολούθησε ένα σχεδιασμό παρατήρησης διατομής. Μαθητές νοσηλευτικής από το νότιο ισπανικό πανεπιστήμιο προσλήφθηκαν για συμμετοχή χρησιμοποιώντας μια τεχνική δειγματοληψίας ευκολίας.</p>	<p>Τα τρία εργαλεία απέδειξαν ότι έχουν εξαιρετική εγκυρότητα περιεχομένου (δείκτης εγκυρότητας περιεχομένου κλίμακας &gt; 0,95) και πολύ καλή εγκυρότητα κριτηρίου.  PCC-SES, PIE-SES, CC-SET</p>	<p>Αποτέλεσμα ήταν οι μαθητές νοσηλευτικής να αντιμετωπίζουν δυσκολίες κατά την επικοινωνία με τους ασθενείς, τους συγγενείς και ιατρούς στις κλινικές τοποθετήσεις τους. Είναι σημαντικό για τους καθηγητές νοσηλευτικής να καλλιεργούν ικανότητες κλινικής επικοινωνίας μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής πριν τις κλινικές τους τοποθετήσεις.</p>

<p>Lemos, D. M. P., Barcellos, R. D. A., Borba, D. D. S. M., Caballero, L. G., Goldraich, L. A., &amp; Echer, I. C. (2019). <i>Effective communication for the safe care of patients with ventricular assist device implantation</i>. Revista gaucha de enfermagem, 40(SPE)</p>	<p>Πρόκειται για μια μελέτη παρέμβασης.</p>	<p>Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αναζήτηση του ρόλου των επαγγελματιών υγείας στην αποτελεσματική ή επικοινωνία και ασφαλή φροντίδα ασθενών με συσκευή υποβοήθησης της αριστερής κοιλίας.</p>	<p>Πρόκειται για μια έκθεση εμπειρίας σχετικά με τη χρήση αποτελεσματικής επικοινωνίας για ασθενείς με κοιλιακή συσκευή υποβοήθησης σε ένα νοσοκομείο στη νότια Βραζιλία. Η φροντίδα με βάση την εξατομικευμένη δράση και επικεντρώθηκε στους ασθενείς και ξεκίνησε το 2017.</p>	<p>Οι επαγγελματίες υγείας παρακολούθησαν εκπαιδευτικές συνεδρίες και καθορίστηκαν πρωτόκολλα φροντίδας. Οι ασθενείς και οι φροντιστές παρακολούθησαν συστηματικές εκπαιδευτικές συνεδρίες και έγιναν επισκέψεις στο σπίτι για να οργανωθούν τα σχέδια έκλυσης και επείγουσας ανάγκης του ασθενούς. Επίσης, οι ομάδες του νοσοκομείου που βρίσκονται κοντά στα σπίτια των ασθενών έλαβαν βασική εκπαίδευση.</p>	<p>Οι ερευνητές απέδειξαν ότι η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας, ασθενών και των οικογενειών τους κατά τον προγραμματισμό της φροντίδας παίζει καθοριστικό ρόλο στην έγκαιρη διάγνωση επιπλοκών και την πρόληψή τους, με αποτέλεσμα μεγαλύτερο ποσοστό επιβίωσης ασθενών και καλύτερη ποιότητα ζωής.</p>
<p>Biasibetti, C., Hoffmann, L. M., Rodrigues, F. A., Wegner, W., &amp; Rocha, P. K. (2019). <i>Communication for patient safety in pediatric hospitalizations</i>. Revista gaucha de</p>	<p>Πρόκειται για μια διερευνητική-περιγραφική μελέτη με ποιοτική προσέγγιση.</p>	<p>Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των αντιλήψεων των επαγγελματιών υγείας και των συνοδών παιδιών / οικογενειών σχετικά με την</p>	<p>Συμμετείχαν 44 επαγγελματίες υγείας και 94 συνοδών παιδιών στη μελέτη, με σύνολο 138 συμμετέχοντες.</p>	<p>Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μεταξύ 2016 και 2017, μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων. Χρησιμοποιήθηκε ανάλυση θεματικού περιεχομένου.</p>	<p>Τα εμπόδια στην αποτελεσματική επικοινωνία για να αντιμετωπιστούν δημιουργούνται συστάσεις για βελτιώσεις, ιδίως στην οργάνωση των μελών της οικογένειας. Οι στρατηγικές αποτελεσματικής επικοινωνίας</p>



enfermagem, 40(spe), e20180337-e20180337.		ανάπτυξη επικοινωνίας για την ασφάλεια των ασθενών σε παιδιατρικές κλινικές.			συμβάλλουν σημαντικά στην βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και ασφάλειας του ασθενούς.
Kunjukunju, A., & Ahmad, A. (2019). <i>EFFECTIVE COMMUNICATION AMONG DOCTORS AND NURSES: BARRIERS AS PERCEIVED BY DOCTORS</i> . The Malaysian Journal of Nursing (MJN), 11(2), 3-11.	Η μελέτη χρησιμοποίησε έναν περιγραφικό ποιοτικό σχεδιασμό.	Ο σκοπός της μελέτης είναι να προσδιοριστούν οι παράγοντες που συμβάλλουν στο χάσμα ικανοτήτων μεταξύ των ιατρών και σε τέσσερα ιδιωτικά νοσοκομεία στη Μαλαισία.	Μελετήθηκε η εμπειρία 15 ιατρών από τρία ιδιωτικά νοσοκομεία στη Μαλαισία.	Πραγματοποιήθηκε μια ημι-δομημένη συνέντευξη για τη συλλογή των δεδομένων. Τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας τη μέθοδο του Colaizzi για θεματική ανάλυση δεδομένων.	Τα ευρήματα της μελέτης πρότειναν τρεις βασικές κατηγορίες ως παράγοντες που συμβάλλουν στο χάσμα επικοινωνίας μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών όπως αντιλαμβάνονται οι εξειδικευμένοι ιατροί. Οι τρεις κατηγορίες περιλαμβάνουν χαρακτηριστικά εκπαιδευόμενων νοσηλευτών, χαρακτηριστικά αποφοίτων νοσηλευτών και εργασία περιβάλλοντος.
McFarland, D. C., Johnson Shen, M., & Holcombe, R. F. (2017). <i>Predictors of satisfaction with doctor and nurse communication: A national study</i> . Health	Προκειται για μια εθνική περιγραφική μελέτη.	Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της επικοινωνίας στα νοσοκομεία των ΗΠΑ.	Όλα τα δεδομένα που αναλύθηκαν στην παρούσα μελέτη ελήφθησαν από σύνολα δεδομένων. Οι αναλύσεις εξέτασαν μεταβλητές σε επίπεδο πολιτείας ως	Αυτή η μελέτη εξέτασε δεδομένα σε επίπεδο νομού, συμπεριλαμβανομένης της πυκνότητας του πληθυσμού, της ποικιλομορφίας του πληθυσμού και της δομής του νοσοκομείου	Το αποτέλεσμα της μελέτης υπογράμμισε το μέγεθος των ανισοτήτων στην υγεία στις Ηνωμένες Πολιτείες γεγονός που επηρεάζει την επικοινωνία και την αποτελεσματικότητα της.

<p>communication, 32(10), 1217-1224.</p>			<p>προγνωστικούς δείκτες σε επίπεδο ασθενούς ικανοποίησης με την επικοινωνία.</p>	<p>παράγοντες ως προγνωστικοί παράγοντες της ικανοποίησης του ασθενούς με την επικοινωνία γιατρού και νοσηλεύτη.</p>	
<p>Scotten, M., Manos, E. L., Malicoat, A., &amp; Paolo, A. M. (2015). <i>Minding the gap: Interprofessional communication during inpatient and post discharge chasm care.</i> Patient Education and Counseling, 98(7), 895-900</p>	<p>Πραγματοποιήθηκε ποσοτική μελέτη.</p>	<p>Σκοπός ήταν η διερεύνηση της επικοινωνίας στην υγειονομική περίθαλψη για την αποφυγή λαθών και κακών εκβάσεων.</p>	<p>Η μεθοδολογία Plan-Do-Study-Act (PDSA) χρησιμοποιήθηκε ως πλαίσιο συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας της διαδικασίας για την αξιολόγηση και τη συνεχή βελτίωση της διαδικασίας για το έργο IP ICAP-Peds.</p>	<p>Χρησιμοποιήθηκαν ζευγάρια t-test ή σύστημα επαναλαμβανόμενων μετρήσεων ANOVA.</p>	<p>Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι με την καλύτερη επικοινωνία η φροντίδα και η ικανοποίηση του ασθενούς βελτιώθηκε. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η επικοινωνία πρέπει να τυποποιηθεί και να είναι κατανοητή από ολόκληρη την ομάδα υγείας προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα.</p>

## Αναλυτική παρουσίαση άρθρων

1. Rodrigues, M. E. N. G., da Costa Belarmino, A., Custódio, L. L., Gomes, I. L. V., & Júnior, A. R. F. (2020). *Communication in health work during the COVID-19 pandemic*. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 38(3).

Το παρόν άρθρο είχε ως στόχο την διερεύνηση της επικοινωνίας και της ακρόασης κατά τη διάρκεια της εργασίας των νοσηλευτών στην περίοδο της πανδημίας COVID-19. Η έρευνα διεξήχθη στην Βραζιλία μεταξύ 20 Μαρτίου και 25 Μαΐου σε υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας. Αποτέλεσμα της έρευνας ήταν η παραίτηση των επαγγελματιών υγείας στην προσπάθεια αποτελεσματικής επικοινωνίας ενώ η ακρόαση των ασθενών από τους επαγγελματίες υγείας μειώθηκε σημαντικά κατά την περίοδο της πανδημίας. Ο ερευνητής συμπεραίνει ότι η ποιότητα της φροντίδας αλλοιώνεται όταν η επικοινωνία χάνει την αποτελεσματικότητά της.

2. Park, K. O., Park, S. H., & Yu, M. (2018). *Physicians' experience of communication with nurses related to patient safety: a phenomenological study using the colaizzi method*. *Asian nursing research*, 12(3), 166-174.

Ο σκοπός της μελέτης ήταν η ανάλυση των εμπειριών των ιατρών σχετικά με την επικοινωνία τους με τους νοσηλευτές σε νοσοκομεία της Κορέας. Πάρθηκε συνέντευξη από δέκα ιατρούς σε τέσσερα τριτοβάθμια πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Αποτέλεσμα της έρευνας ήταν ότι οι ιατροί είχαν λάθος αντιλήψεις σχετικά με τα καθήκοντα των νοσηλευτών. Δημιουργούσαν περιπλοκές καταστάσεις όπου οι ρόλοι δεν ήταν σαφείς και δεν πρόσφεραν ασφάλεια στην φροντίδα. Ακόμη, οι διαφορετικές αντιλήψεις για την φροντίδα δυσχέραναν τη δημιουργία καλών σχέσεων και συχνά γίνονται απαθείς συμφωνίες χωρίς να βελτιώνεται η επικοινωνία. Καταληκτικά ο ερευνητής θεωρεί πως για την εποικοδόμηση μιας καλής επικοινωνίας οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να βασιστούν στις καθημερινές πρακτικές εμπειρίες.

3. Broca, P. V., & Ferreira, M. D. A. (2018). *Nursing team communication in a medical ward*. *Revista brasileira de enfermagem*, 71(3), 951-958.

Η παρούσα έρευνα στόχευε να αναλύσει την επικοινωνία νοσηλευτικών ομάδων στους ιατρικούς θαλάμους. Η έρευνα είχε ποιοτικό σχεδιασμό και πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Το αποτέλεσμα έδειξε ότι ο διάλογος δεν ήταν επαρκής για να επιτευχθεί η επιθυμητή νοσηλευτική φροντίδα. Συμπεραίνεται ότι η διαδικασία επικοινωνίας και οι διαπροσωπικές σχέσεις επιτυγχάνουν άριστη φροντίδα του ασθενούς και η ομάδα υγείας λειτουργεί καλύτερα οργανώνοντας πλάνα φροντίδας για την μέγιστη έκβαση της υγείας.

4. Topcu, I., Türkmen, A. S., Sahiner, N. C., Savaser, S., & Sen, H. (2017). *Physicians' and nurses' medical errors associated with communication failures*. *J Pak Med Assoc*, 67(4), 600-604.

Σκοπό της μελέτης αποτελούσε ο προσδιορισμός ιατρικών σφαλμάτων που σχετίζονται με αστοχίες στην επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών. Η έρευνα διεξήχθη με μορφή ερωτηματολογίου και οι ερωτήσεις αποσκοπούσαν στον προσδιορισμό ιατρικών σφαλμάτων που προέρχονταν από λάθη κατά την επικοινωνία μεταξύ των δυο επαγγελματιών υγείας. Τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν σε ατομικές προσωπικές συνεντεύξεις. Από τα παραπάνω, φάνηκε ότι τα δυο κύρια λάθη ιατρών και νοσηλευτών ήταν η λάθος δόση χορήγησης φαρμάκου και η χορήγηση φαρμάκου σε λάθος ασθενή. Καθώς το ποσοστό σφαλμάτων ήταν υψηλό και το μεγαλύτερο μέρος αυτού αφορούσε στην κακή επικοινωνία οι ερευνητές προτείνουν καλύτερη εκπαίδευση σε ότι αφορά την επικοινωνία ιατρών και νοσηλευτών για την πρόληψη επαναλαμβανόμενων λαθών.

5. Pesko, M. F., Gerber, L. M., Peng, T. R., & Press, M. J. (2018). *Home health care: nurse–physician communication, patient severity, and hospital readmission*. *Health services research*, 53(2), 1008-1024.

Το παρόν άρθρο στόχευε να αξιολογήσει την επικοινωνία ιατρών και νοσηλευτών κατά τη διάρκεια ενός επεισοδίου φροντίδας στο σπίτι σε ασθενή που πρόσφατα είχε έξοδο από το νοσοκομείο και αν η κακή επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή σε επανεισοδή στο νοσοκομείο. Στη έρευνα συμμετείχαν ασθενείς με

συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια από το 2008 έως το 2009 στις υπηρεσίες επισκεπτών υγείας της Νέας Υόρκης. Κύριο εύρημα ήταν η αποτυχία της επικοινωνίας στις επισκέψεις οι οποίες πράγματι τελικά οδήγησαν σε ιατρικά λάθη που επέφεραν επανεισοδή στο νοσοκομείο. Επομένως οι ερευνητές κατέληξαν στη προσεκτική εξέταση παραγόντων στην επικοινωνία που δύναται να επιφέρουν λάθη και να οδηγήσουν τον ασθενή σε επανεισαγωγή στο νοσοκομείο.

6. Amudha, P., Hamidah, H., Annamma, K., & Ananth, N. (2018). *Effective communication between nurses and doctors: Barriers as perceived by nurses*. J Nurs Care, 7(03), 1-6.

Η συγκεκριμένη μελέτη επικεντρώθηκε στους παράγοντες που δημιουργούν χάσματα στην επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών. Πραγματοποιήθηκε σε τέσσερα ιδιωτικά νοσοκομεία της Μαλαισίας με συνεντεύξεις από ιατρούς. Οι συνεντεύξεις ανέδειξαν τρία βασικά προβλήματα. Ελλείψεις στις γνώσεις των νοσηλευτών, ο φόρτος εργασίας των νοσηλευτών δυσχέραινε την επικοινωνία και τέλος η έλλειψη εμπειρίας των απόφοιτων νοσηλευτών. Οι ερευνητές συμπεραίνουν ότι σε κάθε οργανισμό υγείας, η ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα έχει σημαντικό αντίκτυπο. Έτσι, είναι ζωτικής σημασίας οι ιατροί και οι νοσηλευτές να επικοινωνούν στον μέγιστο βαθμό για αποφεύγονται τυχόν κενά στις μελλοντικές τους συνεργασίες.

7. Klabunde, C. N., Haggstrom, D., Kahn, K. L., Gray, S. W., Kim, B., Liu, B., ... & Keating, N. L. (2017). *Oncologists' perspectives on post-cancer treatment communication and care coordination with primary care physicians*. European journal of cancer care, 26(4), e12628

Στο παρόν άρθρο μελετήθηκε η οργάνωση της φροντίδας ασθενών επιζώντων καρκίνου από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Η έρευνα διεξήχθη το 2012-2013 με ιατρούς ογκολόγους που φροντίζουν μεγάλο αριθμό ασθενών με καρκίνο. Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι μόνο οι μισοί ασθενείς που είχαν πρόσφατα διαγνωστεί με καρκίνο επικοινωνήσαν με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για τη διδασκαλία τους. Ακόμη

λιγότεροι ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα ή παχέος εντέρου πρώιμου σταδίου θεώρησαν σημαντικό να επικοινωνήσουν με τους ιατρούς τους ή να τους επισκεφθούν. Επομένως, η σωστή επικοινωνία μεταξύ των ιατρών και των νοσηλευτών συμβάλλει στην καλύτερη επικοινωνία με τους ασθενείς με σκοπό ένα καλύτερο πλάνο φροντίδας και συχνότερες επισκέψεις.

8. Matziou, T., Megapanou, E., & Petsios, K. (2014). *Physician and nursing perceptions concerning interprofessional communication and collaboration*. *Journal of interprofessional care*, 28(6), 526-533.

Η παρούσα μελέτη στόχευε στην διερεύνηση των αντιλήψεων ιατρών και νοσηλευτών σχετικά με την επικοινωνία τους και την συνεργασία τους και πως αυτά μπορούν να επιφέρουν αλλαγές στην καθημερινή εργασία τους. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που συμπληρώθηκε από ιατρούς και νοσηλευτές. Συνοπτικά τα αποτελέσματα της έρευνας απέδειξαν πως οι δυο επαγγελματίες υγείας δεν είχαν τις ίδιες απόψεις για την αποτελεσματική επικοινωνία. Μεγαλύτερο εμπόδιο που αναδείχθηκε με την έρευνα ήταν ότι οι γιατροί δεν αναγνώριζαν τα καθήκοντα των νοσηλευτών. Ως εκ τούτου, οι νοσηλευτές πρέπει να εδραιώνουν συνεχώς το ρόλο τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και τη φροντίδα των ασθενών. Τελικά οι ερευνητές επισημαίνουν την ανάγκη των ιατρών και των νοσηλευτών να αναπτύξουν την επικοινωνία τους και να βελτιώσουν τη διεπαγγελματική συνεργασία τους.

9. Mink, J., Mitzkat, A., Mihaljevic, A. L., Trierweiler-Hauke, B., Götsch, B., Schmidt, J., & Mahler, C. (2019). *The impact of an interprofessional training ward on the development of interprofessional competencies: study protocol of a longitudinal mixed-methods study*. *BMC medical education*, 19(1), 1-7.

Το άρθρο στόχευε στην διερεύνηση της διεπαγγελματικής επικοινωνίας των εκπαιδευόμενων νοσηλευτών και των φοιτητών ιατρικής έκτου έτους και πώς εκείνη επηρέαζε την ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών. Η έρευνα υλοποιήθηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Χαϊδελβέργη που βρίσκεται στην Γερμανία. Η μέθοδος είχε ως βάση ποσοτικές και ποιοτικές έρευνες αυτοαξιολόγησης και εκτίμηση παρατήρησης

προκειμένου να αξιολογηθεί η ανάπτυξη διεπαγγελματικής συνεργασίας και επικοινωνίας. Οι συμμετέχοντες έδειξαν βελτίωση στις διεπαγγελματικές τους ικανότητες μετά την συμμετοχή τους στην έρευνα.

10. Hernández-Padilla, J. M., Cortés-Rodríguez, A. E., Granero-Molina, J., Fernández-Sola, C., Correa-Casado, M., Fernández-Medina, I. M., & López-Rodríguez, M. M. (2019). *Design and psychometric evaluation of the 'clinical communication self-efficacy toolkit'*. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4534.

Το παρόν άρθρο αξιολόγησε τους φοιτητές νοσηλευτικής ως προς την αυτο-αποτελεσματικότητα και την κλινική τους επικοινωνία. Η μελέτη ακολούθησε ένα σχεδιασμό παρατήρησης διατομής και ένα δείγμα 365 φοιτητών συμμετείχαν σε αυτή. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι οι φοιτητές νοσηλευτικής αντιμετωπίζουν δυσκολίες κατά την επικοινωνία με ασθενείς, συγγενείς ασθενών και άλλους συναδέλφους στις κλινικές τους τοποθετήσεις. Οι ερευνητές τόνισαν τη σημαντικότητα των εκπαιδευτικών νοσηλευτών να δημιουργούν πραγματικές συνθήκες καθημερινής κλινικής πρακτικής για τους φοιτητές έτσι ώστε να βελτιωθούν οι ικανότητες κλινικής επικοινωνίας και να αποκτήσουν εμπειρίες στις συνθήκες εργασίας.

11. Lemos, D. M. P., Barcellos, R. D. A., Borba, D. D. S. M., Caballero, L. G., Goldraich, L. A., & Echer, I. C. (2019). *Effective communication for the safe care of patients with ventricular assist device implantation*. *Revista gaucha de enfermagem*, 40(SPE)

Η έρευνα αναζήτησε το ρόλο της αποτελεσματικής επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας στην ασφαλή φροντίδα ασθενών με βοηθητική συσκευή αριστερής κοιλίας. Πραγματοποιήθηκε στη νότια Βραζιλία με την μορφή μιας έκθεσης εμπειρίας. Οι ασθενείς και οι επαγγελματίες υγείας παρακολούθησαν συστηματικές εκπαιδευτικές συνεδρίες και έγιναν επισκέψεις στο σπίτι για να οργανωθούν τα σχέδια επείγουσας απαλλαγής και επείγοντος ασθενή. Οι ερευνητές απέδειξαν ότι η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ επαγγελματιών υγείας, ασθενών και των οικογενειών τους κατά τον προγραμματισμό της φροντίδας παίζει καθοριστικό ρόλο στην έγκαιρη διάγνωση επιπλοκών και την πρόληψή

τους, με αποτέλεσμα μεγαλύτερο ποσοστό επιβίωσης ασθενών και καλύτερη ποιότητα ζωής.

12. Biasibetti, C., Hoffmann, L. M., Rodrigues, F. A., Wegner, W., & Rocha, P. K. (2019). *Communication for patient safety in pediatric hospitalizations*. *Revista gaucha de enfermagem*, 40(spe), e20180337-e20180337.

Η παρούσα μελέτη ανέλυσε τις αντιλήψεις για την επικοινωνία των επαγγελματιών υγείας και των οικογενειών για την ασφάλεια ασθενών σε παιδιατρικές νοσηλείες. Πρόκειται για μια διερευνητική-περιγραφική μελέτη με ποιοτική προσέγγιση. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε παιδιατρικές μονάδες τριών νοσοκομείων στο Πόρτο Αλέγκρε στην Βραζιλία. Τα αποτελέσματα διαχωρίστηκαν σε δυο κατηγορίες. Στα εμπόδια σε μια αποτελεσματική επικοινωνία αντιμετωπίζοντας τις αποτυχίες, και τις δυσκολίες στην επικοινωνία και στα εργαλεία για τη βελτίωση της επικοινωνίας που παρουσιάζουν συστάσεις για βελτιώσεις, ιδίως την οργάνωση των μελών της οικογένειας. Καταληκτικά οι στρατηγικές αποτελεσματικής επικοινωνίας συμβάλλουν σημαντικά στην βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και ασφάλειας του ασθενούς.

13. Kunjukunju, A., & Ahmad, A. (2019). *Effective communication among doctors and nurses: barriers as perceived by doctors*. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 11(2), 3-11.

Το παρόν άρθρο αναζήτησε τα κενά στην επικοινωνία από την οπτική γωνία και άποψη των ιατρών. Η μελέτη χρησιμοποίησε έναν περιγραφικό ποιοτικό σχεδιασμό για να αποσπάσει την εμπειρία 15 γιατρών από τρία ιδιωτικά νοσοκομεία. Τα ευρήματα ανέδειξαν τρία βασικά κενά στην επικοινωνία. Η κατάρτιση των αποφοίτων νοσηλευτών ήταν ελλιπής, τα κενά πτυχιούχων νοσηλευτών σε ιατρικούς όρους και τέλος ο μεγάλος φόρτος εργασίας των νοσηλευτών με μη νοσηλευτικές εργασίες που τους ανατίθεται. Συμπερασματικά, η επικοινωνία του ιατρού με τους νοσηλευτές είναι ένας ζωτικός παράγοντας για τον καθορισμό της ασφάλειας και της ποιότητας της περίθαλψης των ασθενών.



14. McFarland, D. C., Johnson Shen, M., & Holcombe, R. F. (2017). *Predictors of satisfaction with doctor and nurse communication: A national study*. *Health communication, 32*(10), 1217-1224.

Η μελέτη διερεύνησε την επικοινωνία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών στα νοσοκομεία των ΗΠΑ. Αυτή η μελέτη εξέτασε δεδομένα σε επίπεδο νομού, συμπεριλαμβανομένης της πυκνότητας του πληθυσμού, της ποικιλομορφίας του πληθυσμού και της δομής του νοσοκομείου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το ποσοστό ικανοποίησης ασθενών / οικογενειακού περιβάλλοντος και οι στάσεις της ομάδας υγείας σχετικά με την επικοινωνία έχουν βελτιωθεί. Η ικανοποιητική επικοινωνία μεταξύ ιατρού και νοσηλευτή φάνηκε να αυξάνει την ικανοποίηση του ασθενή και του οικογενειακού περιβάλλοντος για την φροντίδα που του παρεχόταν.

15. Scotten, M., Manos, E. L., Malicoat, A., & Paolo, A. M. (2015). *Minding the gap: Interprofessional communication during inpatient and post discharge chasm care*. *Patient Education and Counseling, 98*(7), 895-900

Η κακή επικοινωνία είναι το κύριο αίτιο κακών αποτελεσμάτων και σφαλμάτων στην φροντίδα των ασθενών. Στόχος ήταν η διερεύνηση της επικοινωνίας στην υγειονομική περίθαλψη για την αποφυγή λαθών και κακών αποτελεσμάτων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι με την καλύτερη επικοινωνία η φροντίδα και η ικανοποίηση του ασθενούς βελτιώθηκε. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η επικοινωνία πρέπει να τυποποιηθεί και να είναι κατανοητή από ολόκληρη την ομάδα υγείας προκειμένου να επιτευχθούν τα επιθυμητά αποτελέσματα.

## **B.6 Συζήτηση**

Στην παρούσα πτυχιακή αναλύθηκαν 15 μελέτες εκ των οποίων σχεδόν όλες αναλύουν την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και τη διερεύνηση θετικής ή αρνητικής επίδρασης που αυτή έχει στην ποιότητα φροντίδας του ασθενούς. Οι διαφορετικές

απόψεις σχετικά με την επικοινωνία μεταξύ υγειονομικού προσωπικού έφεραν αντίθετα αποτελέσματα μεταξύ τους και το μεγαλύτερο εμπόδιο ήταν ότι οι γιατροί δεν γνώριζαν τα ακριβή καθήκοντα των νοσηλευτών. Ως εκ τούτου για μια καλή διεπαγγελματική επικοινωνία οι νοσηλευτές πρέπει να εδραιώνουν διαρκώς τον ρόλο τους στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και τη φροντίδα των ασθενών (Matziou et al., 2014).

Εν συνεχεία μία έρευνα σε παιδιατρικές κλινικές σχετικά με την επαγγελματική επικοινωνία τα αποτελέσματά τους ανέδειξαν δυο κατηγορίες. Τα ευρήματα ξεχώρισαν δυο κατηγορίες προβλημάτων. Τα εμπόδια σε μια αποτελεσματική επικοινωνία αντιμετωπίζοντας τις αποτυχίες και δυσκολίες στην επικοινωνία και στα εργαλεία για τη βελτίωση της επικοινωνίας που παρουσιάζουν συστάσεις για βελτιώσεις. Συμπερασματικά, οι στρατηγικές αποτελεσματικής επικοινωνίας συμβάλλουν σημαντικά στην βελτίωση της ποιότητας φροντίδας και ασφάλειας του ασθενούς (Biasibetti et al., 2019).

Επιπροσθέτως το κύριο αίτιο κακών αποτελεσμάτων και λαθών στην φροντίδα ασθενών είναι μια κακή επικοινωνία. Για μια επιτυχή επικοινωνία πρέπει να γίνει κατανοητή από όλους τους επαγγελματίες υγείας η ανάγκη να επικοινωνούν σωστά και αποτελεσματικά προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος και να υπάρξουν τα κατάλληλα επιθυμητά αποτελέσματα στον ασθενή (Scotten et al., 2015). Πέρα από την κακή επικοινωνία άλλοι παράγοντες που δημιουργούν χάσματα στην επικοινωνία ιατρών και νοσηλευτών είναι οι ελλείψεις στις γνώσεις των νοσηλευτών, ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η έλλειψη εμπειρίας. Συμπερασματικά η ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα και οι επαρκείς γνώσεις έχουν ως αποτέλεσμα οι ιατροί και οι νοσηλευτές να επικοινωνούν στο μέγιστο βαθμό και έτσι να αποφεύγονται τυχόν κενά στην επικοινωνία και λάθη στην φροντίδα του ασθενούς (Amudha et al., 2018).

Μια ακόμη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ απέδειξε ότι οι ασθενείς και το συγγενικό τους περιβάλλον ήταν πιο ικανοποιημένοι από τη παρεχόμενη φροντίδα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού όταν εκείνοι επικοινωνούσαν αποτελεσματικά (McFarland, Johnson & Holcombe, 2017). Παράλληλα μια άλλη έρευνα απέδειξε ότι η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ ιατρού και νοσηλευτή έδρασε καταλυτικά στην έγκαιρη διάγνωση επιπλοκών και ιατρικών λαθών και στην πρόληψή τους. Αυτό είχε ως

αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη ικανοποίηση ασθενούς και οικογένειας, μεγαλύτερο ποσοστό επιβίωσης ασθενών και εν τέλει καλύτερη ποιότητα ζωής (Lemos et al., 2019).

Το 2019, η έρευνα του Kunjukunju και του Ahmad διερεύνησε τα κενά της επικοινωνίας ιατρών και νοσηλευτών, όπως τα αντιλαμβάνονται οι ιατροί. Τα ευρήματά τους αποκάλυψαν ότι υπήρχαν τρία βασικά κενά. Η ελλιπής κατάρτιση των νοσηλευτών, των απόφοιτων νοσηλευτών και ο μεγάλος φόρτος εργασίας. Από τα παραπάνω συμπεράναν ότι η επικοινωνία είναι ζωτικός παράγοντας στην περίθαλψη των ασθενών. Μια άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Γερμανία εξέτασε την διεπαγγελματική επικοινωνία εκπαιδευμένων νοσηλευτών και φοιτητών ιατρικής και πώς αυτή επηρέασε τη φροντίδα ασθενών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα κενά της επικοινωνίας επηρέασαν τον ασθενή ωστόσο οι συμμετέχοντες μετά την έρευνα έδειξαν βελτίωση στις διεπαγγελματικές τους ικανότητες (Mink et al., 2019).

Μια πρόσφατη μελέτη κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 εξέτασε την επικοινωνία και την ακρόαση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας στις κλινικές COVID-19. Τα αποτελέσματα φανερώνουν ότι η επικοινωνία αλλοιώθηκε δραματικά κατά την περίοδο της πανδημίας. Οι ερευνητές επισήμαναν πως η φροντίδα γίνεται λιγότερο αποτελεσματική όσο μειώνεται η επικοινωνία ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας (Rodrigues et al., 2020). Επιπλέον η μελέτη του Park και του Yu (2018) σχετικά με την επικοινωνία ιατρών και νοσηλευτών αποκάλυψε ότι υπήρχαν πολλές λάθος αντιλήψεις ιατρών για τον ρόλο των νοσηλευτών γεγονός που δημιουργούσε εμπόδια στις μεταξύ τους σχέσεις αλλά και τη φροντίδα του ασθενούς. Ταυτόχρονα, οι διαφορετικές πεποιθήσεις τους για το σχέδιο φροντίδας του ασθενούς επέφεραν λιγότερη ασφάλεια στον ασθενή.

Η επικοινωνία δεν μπορεί να δημιουργηθεί από μέρα σε μέρα αλλά μπορεί να διδαχτεί από τα αρχικά στάδια της μάθησης και να αναπτυχθεί στην καθημερινή κλινική πρακτική. Η παρούσα έρευνα επικεντρώθηκε σε αυτό το σκοπό. Διερευνήθηκαν οι ικανότητες επικοινωνίας νοσηλευτών φοιτητών και τα αποτελέσματα απέδειξαν ότι η επικοινωνία τους με συναδέλφους και ασθενείς ήταν ελλιπής. Για τα παραπάνω οι ερευνητές συνιστούν οι εκπαιδευτές νοσηλευτικής να δημιουργούν καλές βάσεις στις ικανότητες επικοινωνίας ώστε οι απόφοιτοι νοσηλευτές να μπορούν να ανταπεξέλθουν στις συνθήκες εργασίας (Hernández-Padilla et al., 2019).

Επιπλέον μια άλλη έρευνα απέδειξε τη σημαντικότητα της αποτελεσματικής επικοινωνίας ιατρών και νοσηλευτών στους ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Ο σωστός σχεδιασμός και οργάνωση της φροντίδας αυτών των ασθενών απαιτεί άριστη επικοινωνία μεταξύ των δυο επαγγελματιών για τη διατήρηση της υγείας (Klabunde et al., 2017). Μια ακόμη κατηγορία ασθενών που απαιτεί προσεκτική επικοινωνία μεταξύ ιατρού και νοσηλευτή είναι οι ασθενείς που βρίσκονται στο σπίτι μετά από συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια. Κύριο εύρημα της παρούσας έρευνας ήταν ότι η αποτυχία του ιατρού και του νοσηλευτή να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά έκρυβε κινδύνους για τη δημιουργία ιατρικών λαθών και εν συνεχεία επανεισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο. Οι ερευνητές καταλήγουν στην ανάγκη για προσεκτική παρατήρηση των παραγόντων που τείνουν να αλλοιώνουν την επικοινωνία ιατρού-νοσηλευτή με στόχο την αποφυγή λαθών και τη διατήρηση της υγείας του ασθενούς (Pesko et al., 2018).

Επιπλέον μια ακόμη έρευνα στοχεύει να αναλύσει την επικοινωνία των νοσηλευτών στους ιατρικούς θαλάμους. Τα ευρήματα έδειξαν πως ο διάλογος μεταξύ των επαγγελματιών δεν ήταν επαρκής για να επιτύχουν μια αποτελεσματική νοσηλευτική φροντίδα. Το συμπέρασμα ήταν πως ο διάλογος, οι ικανότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας και οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι οι παράγοντες που οδηγούν στην καλύτερη παροχή φροντίδας και έκβασης της υγείας του ασθενούς (Broca & Ferreira, 2018).

Η παρούσα μελέτη απέβλεπε στον προσδιορισμό ιατρικών λαθών που προέρχονται από κενά στην επικοινωνία ιατρού και νοσηλευτή. Τα αποτελέσματα της έρευνας ξεχώρισαν δυο κύρια σφάλματα ιατρών-νοσηλευτών στην φροντίδα του ασθενούς. Η λάθος δόση χορήγησης φαρμάκου και η χορήγηση φαρμάκου σε λάθος ασθενή. Εφόσον το μεγαλύτερο ποσοστό λαθών αποδείχθηκε ότι οφείλεται σε αστοχίες της επικοινωνίας μεταξύ ιατρού και νοσηλευτή οι ερευνητές τονίζουν την ανάγκη για εκπαίδευση των επαγγελματιών για την καλύτερη επικοινωνία μεταξύ τους για την πρόληψη επαναλαμβανόμενων λαθών στους ασθενείς (Torcu et al., 2017).

## **B.7 Συμπεράσματα**

- 1. Τι είδους επικοινωνία αναπτύσσεται μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών;*

Η επικοινωνία των ιατρών και των νοσηλευτών είναι θεμελιώδης λίθος για την εύρυθμη συνεργασία των επαγγελματιών, την ποιοτική φροντίδα και την ασφάλεια του ασθενούς (Kunjukunju & Ahmad, 2019). Μια επικοινωνία όταν παύει να είναι αποτελεσματική τότε η ποιότητα της φροντίδας αλλοιώνεται (Rodrigues et al., 2020).

#### *2. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν θετικά την επικοινωνία;*

Οι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν θετικά την επικοινωνία είναι οι διαπροσωπικές σχέσεις και η διαδικασία μιας καλής επικοινωνίας. Με την κατάλληλη επικοινωνία οι επαγγελματίες υγείας οργανώνουν καλύτερα σχέδια φροντίδας επιτυγχάνοντας την ίαση (Park et al., 2018).

#### *3. Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά την επικοινωνία;*

Οι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την επικοινωνία ποικίλουν. Αρχικά, η έλλειψη γνώσεων στους απόφοιτους νοσηλευτές, κενά σε ιατρικούς όρους στους πτυχιούχους νοσηλευτές και η ανάθεση πολλών μη νοσηλευτικών καθηκόντων έχει αποτέλεσμα την αύξηση του φόρτου εργασίας (Kunjukunju & Ahmad, 2019). Επιπλέον, οι ιατροί αποδείχθηκε ότι έχουν εσφαλμένες αντιλήψεις σχετικά με το ρόλο και τα καθήκοντα των νοσηλευτών. Γεγονός που κάνει τους ρόλους ασαφείς και μειώνεται η ασφάλεια φροντίδας. Ακόμη οι διαφορετικές απόψεις σχετικά με την φροντίδα δημιουργεί χάσματα στην επικοινωνία μεταξύ ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (Park et al., 2018).

#### *4. Πώς συμβάλλει θετικά στην ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας;*

Μια σωστή επικοινωνία μεταξύ της ομάδας υγείας συνεργεί στην καλύτερη επικοινωνία με τους ασθενείς και σχεδιάζει ένα αποτελεσματικότερο πλάνο φροντίδας (Klabunde et al., 2017). Οι στρατηγικές αποτελεσματικής επικοινωνίας εξασφαλίζουν μια αποτελεσματική ποιοτική φροντίδα (Biasibetti et al., 2019). Όταν η παρεχόμενη φροντίδα είναι ικανοποιητική τότε ο ασθενής και το συγγενικό περιβάλλον είναι πλήρεις με τις υπηρεσίες που τους παρέχονται (McFarland, Johnson & Holcombe, 2017).

#### *5. Πότε επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας;*

Η κακή επικοινωνία έχει ως αποτέλεσμα δυο βασικά λάθη. Τη λανθασμένη δόση χορήγησης φαρμάκων και την χορήγηση σε λάθος ασθενή (Torcu et al., 2017). Επιπροσθέτως, όταν η επικοινωνία μεταξύ ιατρού και νοσηλεύτη σε επισκέψεις στο σπίτι αποτυγχάνει, τότε είναι πιθανό να δημιουργηθούν ιατρικά λάθη και εν συνεχεία επανεισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο (Pesko et al., 2018).

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Εδραίωση του ρόλου των νοσηλευτών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και σχέδιο φροντίδας των ασθενών (Matziou et al., 2014).

Αυτοαξιολόγηση από τους ιατρούς και τους νοσηλευτές για την εργασία τους και την επικοινωνία τους (Mink et al., 2019).

Οι καθηγητές νοσηλευτικής οφείλουν να διδάσκουν στους φοιτητές τις δεξιότητες διεπαγγελματικής επικοινωνίας ώστε να είναι προετοιμασμένοι στην καθημερινή κλινική πρακτική (Hernández-Padilla et al., 2019).

Η επικοινωνία πρέπει να είναι τυποποιημένη και κατανοητή από όλους τους επαγγελματίες υγείας (Scotten et al., 2015).

Ανάλογα τους τομείς (χειρουργικό, παθολογικό κα.) πρέπει να παρακολουθούνται σχετικά σεμινάρια με το αντικείμενο έτσι ώστε οι γνώσεις τους να είναι στο ίδιο επίπεδο με στόχο να μη δημιουργούνται κενά στην επικοινωνία από ελλείψεις στις γνώσεις.

Συνεργασία από κοινού για το πλάνο φροντίδας με απώτερο σκοπό την αποφυγή ιατρικών λαθών.

Να τηρούνται οι ρόλοι του κάθε επαγγελματία, να υπάρχει αλληλοσεβασμός μεταξύ τους, στοιχειώδης ευγένεια και να έχουν κοινό στόχο την ποιοτική φροντίδα την έκβαση της υγείας.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Amudha P., Hamidah H., Annamma K., & Ananth N., (2018). *Effective communication between nurses and doctors: Barriers as perceived by nurses. J Nurs Care*, 7(03), 1-6.

Baggs J. G. & Schmitt M.H., (1997). *Nurse's and resident physicians' perception of progress of collaboration in a MICU. Res Nurs Health*. 20(1):71-80.

ΓΑΛΑΝΗΣ, Π. (2009). *Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. Αρχ Ελλ Ιατρ*, 26, 826-841.

Γρηγοριάδης, Σ., Γαρυφάλου, Κ., Κουρπουανίδου, Α., & Κυπάρου, Μ. (2010). *Διεπαγγελματική συνεργασία ιατρών-νοσηλευτών (Doctoral dissertation)*.

Fagin, C. M. (1992). *Collaboration between nurses and physicians: No longer a choice. Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 67(5), 295-303

Jacqueline S. Martina, Wolfgang Ummenhoferb, Tanja Manserc, Rebecca Spiriga, (2010). *Interprofessional collaboration among nurses and physicians: making a difference in patient outcome, Swiss Medical Weekly*, p. 1-2

Κοτσαγιώργη, Ι., & Γκέκα, Κ. (2015). *Ικανοποίηση ασθενών από την παρεχομένη φροντίδα υγείας*

Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, Προεδρικό Διάταγμα 216/25.7.(2001). ΦΕΚ 167, τεύχος Α'.

Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας. Πρακτικά της ΚΔ', 8 Νοεμβρίου (2005). Συνεδρίαση της Ολομέλειας της Βουλής.

Kurland, N. B., & Pelled, L. H. (2000). *Passing the word: Toward a model of gossip and power in the workplace. Academy of management review*, 25(2), 428-438.

Kunjukunju, A., & Ahmad, A. (2019). *EFFECTIVE COMMUNICATION AMONG DOCTORS AND NURSES: BARRIERS AS PERCEIVED BY DOCTORS. The Malaysian Journal of Nursing*, 11(2), 3-11

- ΛΟΥΤΑΣ, Γ. (2004). *Η Θεωρία της Επιχειρησιακής Επικοινωνίας*. Αθήνα: Ελλην.
- Lyndon, A., Zlatnik, M. G., & Wachter, R. M. (2011). *Effective physician-nurse communication: a patient safety essential for labor and delivery*. *American journal of obstetrics and gynecology*, 205(2), 91-96
- Μαλτσάκη, Ε. (2015). *Διεπαγγελματική συνεργασία των επαγγελματιών υγείας*.
- Μεταλλινός, Σ. (2014). *Διαχείριση συγκρούσεων-Conflict management*.
- Μπακάλης, Ν., & Θεοδωρακοπούλου, Γ. (2015). *Ποιότητα, Σημαντικός παράγοντας για τη Νοσηλευτική*
- Μπατσούλα, Ό. (2015). *Ο ρόλος των προϊσταμένων νηπιαγωγείου στη διαχείριση συγκρούσεων μεταξύ των εκπαιδευτικών προσχολικής αγωγής* (Master's thesis).
- Μπιτσώρη, Ζ. (2015). *Ο ρόλος της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας*.
- Matziou, V., Vlahioti, E., Perdikaris, P., Matziou, T., Megapanou, E., & Petsios, K. (2014). *Physician and nursing perceptions concerning interprofessional communication and collaboration*. *Journal of interprofessional care*, 28(6), 526-533
- Manojlovich, M., & DeCicco, B. (2007). *Healthy work environments, nurse-physician communication, and patients' outcomes*. *American Journal of Critical Care*, 16(6), 536-543.
- Morgan, S., Pullon, S., & McKinlay, E. (2015). *Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review*. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2015), 1217–1230.
- Οικονόμου, Α. Φ. (2017). *Μη λεκτική επικοινωνία και Ηγεσία* (Master's thesis).
- Παπαδοπούλου, Δ. (2015). *Μέθοδοι διαχείρισης οργανωσιακών συγκρούσεων*. *Επιστημονικά Χρονικά*, 20(2), 107-119.
- Ρίκος Ν., (2015). *Η έννοια της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας*, *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 14:247-252.
- Rodney P, Doane GH, Storch J, Varcoe C., (2006). *Toward a safer moral climate*, *Can Nurse* 102:24-27.



Σαπουντζή-Κρέπια Δ., (2001). *Διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ νοσηλευτών-κοινωνικών λειτουργών και διαφορές αντιλήψεων*, Νοσηλευτική 40:79–86.

Σαπουντζή-Κρέπια, Δ. (2001). *Ομάδα Υγείας: Διεπαγγελματική Συνεργασία, συγκρούσεις και διαχείριση συγκρούσεων*. Νοσηλευτική, τεύχος1, 75-81.

Σπύρου, Ν. (2016). *Η σημασία της επικοινωνίας στις υπηρεσίες υγείας* (Doctoral dissertation, Πρόγραμμα Δημόσιας Διοίκησης, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφου).

Σταθάτος, Γ. (2019). *Η διερεύνηση της ύπαρξης συγκρουσιακών σχέσεων εκπαιδευτικών στα σχολεία της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Αίτια, συνέπειες και τρόποι αντιμετώπισης*.

Σταθοπούλου, Χ. (2006). *Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον*. Νοσηλευτική, 45(1), 50-58.

ΣΥΝΤΑΞΗΣ, Α. *Συγκρούσεις του νοσηλευτικού προσωπικού στις υπηρεσίες υγείας*.

Samuelsson M, Gustavsson JP, Petterson IL, Arnetz B, Asberg M., (1997). *Suicidal feelings and work environment in psychiatric nursing personnel*, Soc Psychiatry Epidemiol, 32:391–397.

Sapoutzi-Krepia D, Psychogiou M, Sakellari E, Konstandinidou A, Dimitriadou A. (2007). *How Greek nurses and nursing students define nursing: A qualitative content analysis*, Health Sci J 3:1–10.

Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). *Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration*. Journal of interprofessional care, 34(3), 332-342.

Stordeur S, D’Hoore W, (2007). NEXT-Study Group, *Organizational configuration of hospitals succeeding in attracting and retaining nurses*, J Adv Nurs 57:45–58.

Τσιότικα, Π. (2012). *Η διερεύνηση της έννοιας της νοσηλευτικής φροντίδας* (Master's thesis).

Taylor, C., Lillis, C., & LeMone, P. (2002). *Θεμελιώδεις αρχές της Νοσηλευτικής*. Τόμος Ι. Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη.

Φουντούκη Α, Γκατζέλης Θ, Πάντας Δ, Θεοφανίδης Δ. (2009). *Η διεπαγγελματική συνεργασία του νοσηλευτή στο εργασιακό περιβάλλον ενός επαρχιακού νοσοκομείου*. Το Βήμα του Ασκληπιού. 8(4):336-352.