

Α.Τ.Ε.Ι. ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «Βαθμός ικανοποίησης των ασθενών από την
παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα σε όλα τα νοσοκομεία της
Κρήτης»**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ:

ΓΑΒΡΙΗΛ ΕΛΕΝΗ

ΚΩΣΤΗ ΘΑΛΕΙΑ

ΨΑΡΑΚΗ ΕΙΡΗΝΗ

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2003

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ

Η Νοσηλευτική είναι ένα υπεύθυνο και κοινωνικό εργο¹ που αποβλέπει στη διατήρηση της υγείας, στην πρόληψη της ασθένειας, τη νοσηλεία των ασθενών, την αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και της κοινωνίας. Είναι προσφορά υπηρεσίας προς τον άνθρωπο, σε πολλά στάδια υγείας και ασθένειας καθ' όλη την πορεία της ζωής του, από τη σύλληψη και τη γέννηση, μέχρι τα γηρατειά και το θάνατο. Προσφέρεται πάντα σε κλίμα συνεργασίας, διαλόγου, αγάπης και επικοινωνίας.

Ένας από τους σημαντικότερους σκοπούς¹² της Νοσηλευτικής είναι η επίτευξη του αισθήματος της ασφάλειας, της ευχαρίστησης, της σιγουριάς και της ικανοποίησης του ασθενούς. Δίνοντας έμφαση στην ικανοποίηση του ασθενούς, είναι ένας πολύ σημαντικός δείκτης αποτελεσματικότητας της ποιότητας της Νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται στον ασθενή. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα κάποιων ερευνών, η ικανοποίηση δεν είναι απλώς μέτρο αποτελέσματος της ποιότητας, αλλά σκοπός της φροντίδας υγείας που επηρεάζει άλλους σκοπούς και αποτελέσματα.

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι^{2,3,4} που επιβάλλουν τη μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα. Αρχικά με βάση αυτήν αξιολογούνται οι προσφερόμενες υπηρεσίες, ενώ σύμφωνα με κάποιους ερευνητές, η ικανοποίηση των ασθενών είναι σημαντική πηγή πληροφοριών για την ποιοτική βελτίωση της φροντίδας. Παράλληλα, άλλοι ερευνητές^{5,6} πιστεύουν, ότι η μέτρηση της ικανοποίησης των ασθενών, μπορεί να χρησιμοποιηθεί με επιτυχία στην προώθηση των υπηρεσιών υγείας.

Η ικανοποίηση των ασθενών από τις Νοσηλευτικές υπηρεσίες αποκτά ιδιαίτερη σημασία, εφόσον το Νοσηλευτικό προσωπικό συνιστά την πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας και βρίσκεται συνεχώς στο πλευρό των ασθενών, προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες τους.

Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε με σκοπό να αξιολογήσει το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες Νοσηλευτικές υπηρεσίες, σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης.

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε παθολογικές, χειρουργικές, καρδιολογικές κλινικές και στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), ενώ η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση ανώνυμου ερωτηματολογίου, σε συνδυασμό με συνέντευξη.

Οι τομείς που απασχόλησαν την παρούσα έρευνα ήταν:

α) Η ικανοποίηση των ασθενών από το Νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό.

β) Η συναισθηματική κατάσταση των ασθενών κατά τη διάρκεια της νοσηλείας στο Νοσοκομείο.

γ) Η ικανοποίηση των ασθενών από το περιβάλλον του Νοσοκομείου (ξενοδοχειακή υποδομή).

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη περιλαμβάνει όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης. Συγκεκριμένα: α) το Βενιζέλειο – Πανάνειο, β) το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, γ) το Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου, δ) το Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, ε) το Γενικό Νοσοκομείο Σητείας, στ) το Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, ζ) το Γενικό Νοσοκομείο Ιεράπετρας.

Το δειγματοληπτικό υπόβαθρο αποτέλεσαν οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στις παθολογικές, χειρουργικές, καρδιολογικές κλινικές και στη Μ.Ε.Θ.

Η συλλογή των δεδομένων, έγινε με την συμπλήρωση ανώνυμου ερωτηματολογίου, σε συνδυασμό με συνέντευξη. Στην έρευνα συμμετείχαν 241 ασθενείς, 140 γυναίκες 101 άντρες οι οποίοι πληρούσαν τα εξής κριτήρια επιλογής:

- α)** Ηλικία μεγαλύτερη των 17 ετών
- β)** Τουλάχιστον τρεις (3) ημέρες νοσηλείας
- γ)** Ικανοποιητικό επίπεδο συνείδησης
- δ)** Σταθερή συναισθηματική κατάσταση και
- ε)** Προφορική πληροφορημένη συναίνεση συμμετοχής στην έρευνα

Οι ερευνητές επικοινωνούσαν με την διευθύνουσα των Νοσηλευτικών υπηρεσιών του κάθε Νοσοκομείου και αφού την ενημέρωναν για το σκοπό της έρευνας και τη διαδικασία που θα ακολουθούσε, εκείνη συνεννοείτο με την προϊστάμενη του κάθε τμήματος.

Με την επίσκεψη των ερευνητών σε κάθε κλινική, ξεκινούσε η συνέντευξη με βάση τα παραπάνω κριτήρια.

Επειδή οι επισκέψεις του ιατρικού προσωπικού, η νοσηλεία, οι διαγνωστικές εξετάσεις, το φαγητό, η ανάπαυση και το επισκεπτήριο περιορίζαν το χρόνο πραγματοποίησης των συνεντεύξεων, όλες οι συνεντεύξεις γίνονταν το πρωί (8 π.μ. – 12.30 μ.μ.) και το απόγευμα (5-7μ.μ.), πριν το βραδινό φαγητό.

Ο μέσος χρόνος που απαιτήθηκε για την ολοκλήρωσή τους ήταν 15 λεπτά με ελάχιστη τιμή 8 λεπτά και μέγιστη τιμή 20 λεπτά.

Όμως ο συνολικός χρόνος που δαπανήθηκε ήταν πολύ περισσότερος, αφού περιλάμβανε την επιλογή των ασθενών και την αναμονής σε περίπτωση που ο ασθενής δεν ήταν διαθέσιμος τη δεδομένη στιγμή.

Οι ερωτήσεις κάλυπταν τους εξής τομείς:

α) Την ικανοποίηση των ασθενών από το Νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό

β) Τη συναισθηματική κατάσταση των ασθενών στο Νοσοκομείο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας και

γ) Την ικανοποίηση των ασθενών από το περιβάλλον του Νοσοκομείου (ξενοδοχειακή υποδομή)

Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 41 ερωτήσεις κλειστού τύπου. Οι ερευνητές ζητούσαν από τους ασθενείς να αξιολογήσουν το επίπεδο ικανοποίησης τους, με τη βοήθεια μιας κλίμακας Likert π.χ. (καθόλου – λίγο – αρκετά – πολύ ικανοποιημένος).

Η επεξεργασία των σχολίων των ασθενών βασίστηκε στην ανάλυση περιεχομένου, δηλαδή μια ομάδα στατιστικών συμβόλων που αντιπροσωπεύουν την παρουσία, συχνότητα, ένταση ή φύση των επιλεγμένων χαρακτηριστικών. Τα σχόλια των ασθενών για κάθε ερώτηση χαρακτηρίστηκαν ως αρνητικά, θετικά ή ουδέτερα. Για την επεξεργασία των ποσοτικών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε, η απλή αναλογική μέθοδος του ποσοστού.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αφού συλλέχθηκαν κάποια δεδομένα, αναλύθηκαν και μετατράπηκαν σε ποσοστά. Με βάση αυτά, παρακάτω θα αναφερθούν τα αποτελέσματα, τα οποία προέκυψαν κατόπιν δύο συγκρίσεων.

A. Η πρώτη σύγκριση πραγματοποιήθηκε μεταξύ των Νοσοκομείων που ανήκουν σε όλους τους νομούς της Κρήτης.

B. Η δεύτερη σύγκριση, έγινε ανάμεσα στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία της Κρήτης.

Ξεκινώντας με κάποια γενικά στοιχεία, σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης λειτουργεί κυλικείο περίπτερο που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι ασθενείς, εκτός από το Νοσοκομείο της Ιεράπετρας. Στα Νοσοκομεία της Σητείας και της Ιεράπετρας υπάρχει κήπος που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για μια μικρή βόλτα. Σαλόνι για να δέχονται τους επισκέπτες οι ασθενείς, υπάρχει μόνο στα Νοσοκομεία του Αγίου Νικολάου, των Χανίων και του Ρεθύμνου, ενώ αίθουσα αναψυχής με τηλεόραση δεν υπάρχει σε κανένα Νοσοκομείο της Κρήτης. Κλιματισμός κεντρική θέρμανση, μπαλκόνι, κουδούνι ειδοποίησης για τους Νοσηλευτές, και προσωπικό ντουλάπι και κομοδίνο υπάρχουν σε όλα τα Νοσοκομεία. Εξαιρούνται το Νοσοκομείο των Χανίων που δεν έχει μπαλκόνι και το Νοσοκομείο της Σητείας στον οποίο δεν υπάρχει κλιματισμός και μπαλκόνι στο θάλαμο των ασθενών.

A. Κατά τη σύγκριση μεταξύ των Νοσοκομείων που ανήκουν σε όλους τους νομούς της Κρήτης, τα αποτελέσματα που προέκυψαν ήταν τα εξής:

Η πλειοψηφία των ασθενών στους νομούς Ηρακλείου, Λασιθίου και Ρεθύμνου δήλωσαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από την αντιμετώπιση των ιατρών με αντίστοιχα ποσοστά 44%, 42% και 49%, σε αντίθεση με τον νομό Χανίων που είναι πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 42%. Όσον αφορά το βαθμό ικανοποίησης τους από τους ιατρούς σε παλαιότερες εμπειρίες τους στο Νοσοκομείο, στους νομούς Λασιθίου και Ρεθύμνου, οι ασθενείς απάντησαν ότι ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστά 40% και 37% αντίστοιχα, σε αντίθεση με τους νομούς Χανίων και Ηρακλείου που είναι πολύ ικανοποιημένοι (46% και 33% αντίστοιχα).

Σχετικά με την αντιμετώπιση των Νοσηλευτών απέναντι τους, οι ασθενείς φάνηκαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστά 44% για τους

νομούς Ρεθύμνου και Λασιθίου, 49% για το νομό Ηρακλείου και 40% για το νομό Χανίων, ενώ σε παλαιότερες εμπειρίες τους στο Νοσοκομείο, οι ασθενείς στους νομούς Ηρακλείου και Ρεθύμνου ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι (32% και 41% αντίστοιχα), και στους νομούς Χανίων και Λασιθίου ήταν πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστά 42% και 44% αντίστοιχα.

Στην ερώτηση για την πρώτη εντύπωση που αποκόμισαν από τους Νοσηλευτές κατά την εισαγωγή τους στο Νοσοκομείο, στους νομούς Χανίων και Ρεθύμνου, οι ασθενείς απάντησαν ότι ήταν πάρα πολύ καλή, (και 38% αντίστοιχα), ενώ στους νομούς Ηρακλείου και Λασιθίου η εντύπωση που αποκόμισαν από τους Νοσηλευτές ήταν πολύ καλή (38%¹⁹ – 38% αντίστοιχα).

Κατά την άποψη των ασθενών, η ανταπόκριση των Νοσηλευτών στις εκκλήσεις τους, σε όλους τους νομούς της Κρήτης ήταν άμεση (49% για το Ρέθυμνο, 46% για το Ηράκλειο, 65% για τα Χανιά και 57% για το Λασιθί).

Χαρακτηριστική είναι η μεγάλη διαφορά που σημειώνεται ανάμεσα στις απόψεις των ασθενών, σχετικά με το αίσθημα σιγουριάς κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Σε όλους τους νομούς της Κρήτης οι ασθενείς αναφέρουν ότι αισθάνονται σιγουριά με ποσοστά 88% για το νομό Ρεθύμνου, 87% για το νομό Χανίων και 90% για το νομό Λασιθίου. Αντίθετα, στο νομό Ηρακλείου το 51% των ασθενών, αναφέρει ότι κατά τη διάρκεια της νοσηλείας δεν αισθάνεται σιγουριά.

Όσον αφορά την πορεία της νόσου των ασθενών, οι ασθενείς συνολικά δήλωσαν ικανοποιημένοι με ποσοστά 76% για το νομό Ρεθύμνου, 61% για το νομό Ηρακλείου 87% για το νομό Χανίων και 82% για το νομό Λασιθίου.

Οι ασθενείς ρωτήθηκαν αν πονούσαν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης και απάντησαν στο νομό Ρεθύμνου λίγο (46%) στους νομούς Ηρακλείου και Λασιθίου, απάντησαν καθόλου (44% και 59% αντίστοιχα) και στο νομό Χανίων απάντησαν είτε καθόλου είτε λίγο με ποσοστό 42%.

Η ανταπόκριση των ιατρών στον πόνο των ασθενών κατά την άποψη των ασθενών, ήταν άμεση στους νομούς Χανίων, Ρεθύμνου και Λασιθίου (57%, 43% και 53% αντίστοιχα). Ενώ στο νομό Ηρακλείου οι ιατροί ανταποκρίνονται πρόθυμα με ποσοστό 46%.

Επίσης, η ανταπόκριση των Νοσηλευτών στον πόνο των ασθενών, σε όλους τους νομούς της Κρήτης ήταν άμεση με ποσοστά 44% για το νομό

Ρεθύμνου, 49% για το νομό Ηρακλείου, 50% για το νομό Χανίων και 57% για το νομό Λασιθίου.

Οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης, αισθάνονταν λίγο λυπημένοι κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (50% για το νομό Ρεθύμνου, 38% για το νομό Χανίων, και 31% για τους νομούς Ηρακλείου και Λασιθίου αντίστοιχα).

Στην ερώτηση αν οι ιατροί βοηθούν τους ασθενείς να αισθάνονται καλά μέσα στο Νοσοκομείο, οι ασθενείς απάντησαν ότι τους βοηθούν στο νομό Χανίων πάρα πολύ (41%) στο νομό Ρεθύμνου λίγο (31%), στο νομό Ηρακλείου αρκετά (30%) και στο νομό Λασιθίου είτε αρκετά είτε πολύ (30% αντίστοιχα).

Για τη συμβολή των Νοσηλευτών, στην καλή συναισθηματική κατάσταση των ασθενών, σημειώθηκαν δύο απόψεις. Στους νομούς Ρεθύμνου και Λασιθίου οι Νοσηλευτές βοηθούν πάρα πολύ τους ασθενείς να αισθάνονται καλά στο Νοσοκομείο (32% και 35% αντίστοιχα), ενώ στους νομούς Ηρακλείου και Χανίων τους βοηθούν πολύ (41% και 31% αντίστοιχα).

Σε όλους τους νομούς της Κρήτης οι περισσότεροι ασθενείς υποστήριξαν ότι οι Νοσηλευτές δεν τους προσέφεραν συναισθηματική στήριξη, κάποια στιγμή της νοσηλείας τους που την είχαν ιδιαίτερα ανάγκη με ποσοστά 66% για το νομό Ρεθύμνου, 51% για το νομό Ηρακλείου, 68% για το νομό Χανίων και 72% για το νομό Λασιθίου.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών ισχυρίζεται ότι δεν εκνευρίζεται καθόλου από τους Νοσηλευτές (77% για το Ρέθυμνο, 88% για το νομό Ηρακλείου, 76% για το νομό Χανίων και 71% για το νομό Λασιθίου) και επίσης αναφέρει ότι δεν έχει εκνευριστεί κάποια στιγμή της νοσηλείας που αισθανόταν σχετικά καλά με ποσοστά 85% για το νομό Ρεθύμνου, 72% για το νομό Ηρακλείου, 76% για το νομό Χανίων και 78% για το νομό Λασιθίου.

Στην ερώτηση αν είναι οι ασθενείς αισιόδοξοι γι τη νόσο τους οι περισσότεροι απάντησαν θετικά με ποσοστά 78% για το νομό Ρεθύμνου, 55% για το νομό Ηρακλείου, 82% για το νομό Χανίων και 79% για το νομό Λασιθίου.

Ωστόσο υπήρχαν κάποιοι ασθενείς που δεν φάνηκαν ιδιαίτερα αισιόδοξοι εξαιτίας της νόσου τους με ποσοστά 78% για το νομό Ρεθύμνου,

94% για το νομό Ηρακλείου και στους νομούς Χανίων και Λασιθίου 100% αντίστοιχα.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που έλαβε μέρος στη συνέντευξη, ισχυρίζεται ότι στο Νοσοκομείο περνάει καλύτερα από ότι περίμενε με ποσοστά 80% για το νομό Ρεθύμνου, 72% για το νομό Ηρακλείου, 76% για το νομό Χανίων και 85% για το νομό Λασιθίου.

Αιτίες για την περισσότερο ευχάριστη διαμονή των ασθενών στο Νοσοκομείο στους νομούς Χανίων, Ρεθύμνου και Λασιθίου ήταν οι ιατροί και οι Νοσηλευτές με ποσοστά 48%, 43% και 45% αντίστοιχα. Ενώ στο νομό Ηρακλείου κατά την άποψη των ασθενών αιτίες είναι η νόσος και οι ιατροί με ποσοστό 55%. Σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης οι τουαλέτες βρίσκονται μέσα στο θάλαμο των ασθενών εκτός από το Βενιζέλειο Νοσοκομείο, το οποίο βρίσκεται στο νομό Ηρακλείου. Στο συγκεκριμένο Νοσοκομείο οι τουαλέτες βρίσκονται σε απόσταση 25 μέτρα από το θάλαμο των ασθενών.

Σχετικά με την παροχή βοήθειας των Νοσηλευτών στους ασθενείς κατά την πρόσβαση τους στην τουαλέτα υπήρξαν διαφορές. Συγκεκριμένα, στους νομούς Ηρακλείου και Χανίων οι ασθενείς υποστήριξαν ότι η βοήθεια ήταν άμεση με ποσοστά 42% και 39% αντίστοιχα. Στο νομό Λασιθίου οι ασθενείς χαρακτήρισαν τη βοήθεια πρόθυμη (39%) ενώ στο νομό Ρεθύμνου αργή (34%).

Στην ερώτηση αν το Νοσηλευτικό προσωπικό μεταφέρει τα προβλήματα της οικογένειας στη δουλειά, το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών απάντησε αρνητικά με ποσοστά 64% για το νομό Ρεθύμνου, 66% για το νομό Ηρακλείου, 74% για το νομό Χανίων και 79% για το νομό Λασιθίου.

Η πλειοψηφία των ασθενών, ισχυρίζεται ότι συνήθως οι Νοσηλευτές λαμβάνουν υπόψη τους την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών (48% για τους νομούς Ρεθύμνου, Ηρακλείου και Λασιθίου αντίστοιχα και 50% για το νομό Χανίων).

Στην άποψη τι θα εξασφάλιζαν καλύτερη φροντίδα με το «φιλοδώρημα» από το Νοσηλευτικό προσωπικό οι ασθενείς είχαν αντίθετη άποψη (38 για το νομό Ρεθύμνου, 43% για το νομό Ηρακλείου, 50% για το νομό Χανίων και 47% για το νομό Λασιθίου). Επιπλέον στους νομούς Χανίων και Λασιθίου, το φαινόμενο του φιλοδωρήματος δεν θεωρείται φαινόμενο εκμετάλλευσης εις βάρος των ασθενών (50% και 49% αντίστοιχα). Αντίθετα στο νομό Ηρακλείου

οι ασθενείς δεν θεωρούν το «φιλοδώρημα» φαινόμενο εκμετάλλευσης (50%) και τέλος στο νομό Ρεθύμνου το 49% των ασθενών πιστεύει ότι είναι φαινόμενο εκμετάλλευσης ενώ το 44% πιστεύει ότι είναι εκμετάλλευση μόνο όταν ζητείται από τους Νοσηλευτές.

Συνολικά, οι ασθενείς εμφανίζονται ικανοποιημένοι από την παρεχόμενη φροντίδα με ποσοστά 86% για το νομό Ρεθύμνου, 81% για το νομό Ηρακλείου και 84% για τους νομούς Χανίων και Λασιθίου αντίστοιχα. Παράλληλα στους νομούς Χανίων, Λασιθίου, Ηρακλείου και Ρεθύμνου οι ασθενείς πιστεύουν ότι οι Νοσηλευτές προσφέρουν τα μέγιστα που μπορούν (63%, 67%, 24% και 50% αντίστοιχα).

Ωστόσο, αρκετοί από τους ασθενείς σε όλους τους νομούς αποδίδουν, τις μειωμένες Νοσηλευτικές υπηρεσίες στην έλλειψη εξοπλισμού, προσωπικού με ποσοστά 22% για το νομό Ρεθύμνου 18% για το νομό Ηρακλείου, 21% για το νομό Χανίων και 29% για το νομό Λασιθίου.

Σχετικά με το περιβάλλον του Νοσοκομείου από πλευράς ξενοδοχειακής υποδομής υπάρχει διαφορά μεταξύ των νομών. Συγκεκριμένα στους νομούς Χανίων, Ηρακλείου και Λασιθίου οι ασθενείς χαρακτηρίζουν το περιβάλλον του Νοσοκομείου ευχάριστο με ποσοστά 45%, 39% και 47% αντίστοιχα ενώ αντίθετα στο νομό Ρεθύμνου το περιβάλλον του Νοσοκομείου χαρακτηρίζεται μέτριο από τους ασθενείς (58%).

B. Κατά τη σύγκριση που έγινε ανάμεσα σε μικρά και σε μεγάλα Νοσοκομεία, τα αποτελέσματα που προέκυψαν ήταν τα παρακάτω.

Οι ασθενείς στην πλειοψηφία τους δήλωσαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τον τρόπο αντιμετώπισης των γιατρών και στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία (42% και 44% αντίστοιχα). Όσον αφορά τον βαθμό ικανοποίησης τους από τους ιατρούς σε παλαιότερες εμπειρίες τους στο Νοσοκομείο, οι ασθενείς απάντησαν ότι στα μικρά Νοσοκομεία ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι, με ποσοστό 40% ενώ στα μεγάλα Νοσοκομεία ήταν πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 36%.

Σχετικά με την αντιμετώπιση των Νοσηλευτών απέναντι στους ασθενείς, φάνηκαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι σε μικρά και σε μεγάλα Νοσοκομεία (44% και 45% αντίστοιχα), ενώ σε παλαιότερες εμπειρίες στο Νοσοκομείο, οι

ασθενείς στα μικρά Νοσοκομεία φάνηκαν πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 34% ενώ στα μεγάλα πάρα πολύ ικανοποιημένοι με ποσοστό 34% επίσης.

Σχετικά με την ερώτηση που έγινε στους ασθενείς για την πρώτη εντύπωση που αποκόμισαν για τους Νοσηλευτές κατά την εισαγωγή τους στο Νοσοκομείο, οι ασθενείς των μικρών Νοσοκομείων απάντησαν ότι ήταν πολύ καλή (38%) ενώ οι ασθενείς των μεγάλων Νοσοκομείων απάντησαν ότι ήταν πάρα πολύ καλή (36%).

Η ανταπόκριση των Νοσηλευτών, στις εκκλήσεις των ασθενών, στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία φάνηκε να είναι άμεση (57% και 51% αντίστοιχα).

Οι περισσότεροι από τους ασθενείς αισθάνονται σιγουριά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους (90% για τα μικρά Νοσοκομεία και 67% για τα μεγάλα) και φάνηκαν ικανοποιημένοι από την πορεία της νόσου τους (82% για τα μικρά και 70% για τα μεγάλα Νοσοκομεία).

Στην ερώτηση αν οι ασθενείς αισθάνονταν πόνο κατά τη διάρκεια της συνέντευξης η απάντηση από τους περισσότερους ασθενείς ήταν αρνητική (59% για τα μικρά και 40% για τα μεγάλα Νοσοκομεία). Με αφορμή την ερώτηση αυτή, επιπλέον ρωτήθηκαν για την ανταπόκριση ιατρών και Νοσηλευτών στον πόνο των ασθενών. Η ανταπόκριση των ιατρών ήταν άμεση (53% για τα μικρά και 45% για τα μεγάλα Νοσοκομεία) επίσης άμεση ήταν η ανταπόκριση και των Νοσηλευτών (57% για τα μικρά και 47% για τα μεγάλα).

Οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν και στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία, αισθάνονταν λίγο λυπημένοι κατά τη διάρκεια της συνέντευξης (31% και 37% αντίστοιχα).

Στην ερώτηση αν οι ιατροί βοηθούν τους ασθενείς να αισθάνονται καλά μέσα στο Νοσοκομείο, οι ασθενείς στα μικρά Νοσοκομεία απάντησαν ότι τους βοηθούν είτε πολύ είτε αρκετά με ποσοστό 30% αντίστοιχα, ενώ στα μεγάλα απάντησαν ότι τους βοηθούν πάρα πολύ με ποσοστό 30%. Για τη συμβολή των Νοσηλευτών στην καλή συναισθηματική κατάσταση των ασθενών, στα μικρά Νοσοκομεία οι ασθενείς απάντησαν ότι τους βοηθούν πάρα πολύ με ποσοστό 35% ενώ στα μεγάλα απάντησαν ότι τους βοηθούν πολύ με ποσοστό 32%.

Στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία, οι περισσότεροι ασθενείς υποστήριξαν ότι οι Νοσηλευτές δεν τους προσέφεραν συναισθηματική στήριξη, κάποια στιγμή της νοσηλείας τους που την είχαν ιδιαίτερα ανάγκη (72% και 57%) αντίστοιχα

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών ισχυρίζεται ότι δεν εκνευρίζεται καθόλου από τους Νοσηλευτές (71% για τα μικρά Νοσοκομεία και 82% για τα μεγάλα) και επίσης αναφέρει ότι δε έχει εκνευριστεί κάποια στιγμή της νοσηλείας που αισθανόταν σχετικά καλά με ποσοστό 78% για τα μικρά και 66% για τα μεγάλα Νοσοκομεία.

Στην ερώτηση αν οι ασθενείς είναι αισιόδοξοι για τη νόσο τους, οι περισσότεροι απάντησαν θετικά (79% για τα μικρά Νοσοκομεία και 75% για τα μεγάλα). Ωστόσο, υπήρχαν ορισμένοι ασθενείς που δεν φάνηκαν ιδιαίτερα αισιόδοξοι εξαιτίας της νόσου τους (100% για τα μικρά και 81% για τα μεγάλα).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που έλαβε μέρος στη συνέντευξη δήλωσε ότι περνάει καλύτερα στο Νοσοκομείο από ότι περίμενε (85% για τα μικρά και 75% για τα μεγάλα Νοσοκομεία). Αιτίες για την περισσότερο ευχάριστη διαμονή των ασθενών στο Νοσοκομείο, τόσο στα μικρά όσο και στα μεγάλα Νοσοκομεία, ήταν οι ιατροί και οι Νοσηλευτές (45% και 48% αντίστοιχα).

Στην ερώτηση αν το Νοσηλευτικό προσωπικό μεταφέρει τα προβλήματα της οικογένειας στη δουλειά, το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών απάντησε αρνητικά με ποσοστά 79% για τα μικρά Νοσοκομεία και 67% για τα μεγάλα.

Η πλειοψηφία των ασθενών ισχυρίζεται ότι συνήθως οι Νοσηλευτές λαμβάνουν υπόψη τους την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών (48% για τα μικρά και 52% για τα μεγάλα Νοσοκομεία).

Στην άποψη ότι θα εξασφάλιζαν καλύτερη φροντίδα με το «φιλοδώρημα» από το Νοσηλευτικό προσωπικό, οι ασθενείς διατύπωσαν αντίθετη άποψη με ποσοστά 47% για τα μικρά Νοσοκομεία και 43% για τα μεγάλα. Επιπλέον, στα μικρά Νοσοκομεία, ένα ποσοστό 47% των ασθενών δεν το θεωρεί φαινόμενο εκμετάλλευσης εις βάρος τους. Αντίθετα στα μεγάλα Νοσοκομεία, το 44% των ασθενών θεωρούν το φιλοδώρημα φαινόμενο εκμετάλλευσης ενώ το 42% δεν συμερίζεται την άποψη αυτή.

Συνολικά οι ασθενείς, τόσο στα μικρά όσο και στα μεγάλα Νοσοκομεία, εμφανίζονται ικανοποιημένοι από την παρεχόμενη φροντίδα με ποσοστό 84% και 83% αντίστοιχα, και πιστεύουν ότι οι Νοσηλευτές προσφέρουν τα μέγιστα που μπορούν (67% για τα μικρά και 38% για τα μεγάλα Νοσοκομεία). Ωστόσο αρκετοί από τους ασθενείς τόσο στα μικρά όσο και στα μεγάλα Νοσοκομεία αποδίδουν τις μειωμένες υπηρεσίες στην έλλειψη εξοπλισμού, προσωπικού (29% και 20% αντίστοιχα).

Σχετικά με το περιβάλλον του Νοσοκομείου από πλευράς ξενοδοχειακής υποδομής, οι ασθενείς εμφανίζονται ικανοποιημένοι και το θεωρούν ευχάριστο με ποσοστά 47% για τα μικρά και 38% για τα μεγάλα Νοσοκομεία.

Αναλυτικά, τα αποτελέσματα για κάθε νομό καθώς επίσης ανάμεσα στα μικρά και στα μεγάλα Νοσοκομεία αναφέρονται παρακάτω στο παράρτημα Β.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η Νοσηλευτική είναι έργο^{1,2} και αποστολή που αποβλέπει στην διατήρηση της υγείας, την πρόληψη της ασθένειας, τη νοσηλείας των ασθενών την αποκατάσταση μια προαγωγή της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και της κοινωνίας. Είναι προσφορά³ υγείας προς τον άνθρωπο, σε διάφορα στάδια υγείας και ασθένειας, σε όλη την πορεία της ζωής του από την σύλληψη και τη γέννηση μέχρι τα γηρατειά και το θάνατο.

Ο διαπροσωπικός χαρακτήρας της Νοσηλευτικής αυξάνει την κοινωνική της σημασία. Δηλαδή, είναι υπηρεσία ανθρώπου προς άνθρωπο και προσφέρεται πάντοτε μέσα σε κλίμα διαλόγου⁴ συνεργασίας και διαπροσωπικών σχέσεων με απεριόριστες δυνατότητες επίδρασης στον χαρακτήρα και στην ψυχολογία του αρρώστου.

Με βάση τα παραπάνω σκοπός της Νοσηλευτικής είναι η προαγωγή της υγείας η πρόληψη της ασθένειας και η επίτευξη του αισθήματος της ασφάλειας της ευχαρίστησης της σιγουριάς και της ικανοποίησης τους ασθενούς.

Η ικανοποίηση του ασθενούς εξαρτάται κατά ένα μεγάλο βαθμό, από την ποιότητα της Νοσηλευτικής Φροντίδας που του παρέχεται. Η τελική επιβεβαίωση της ποιότητας^{6,7} καθορίζεται όχι μόνο από το αποτέλεσμα της φροντίδας αλλά και από την ικανοποίηση του ασθενούς του είναι αναπόσπαστο στοιχείο.

Σύμφωνα με όσα προαναφέρθηκαν η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε με σκοπό να αξιολογήσει το βαθμό ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Η έρευνα αυτή πραγματοποιήθηκε σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης. Συλλέχθηκαν κάποια στοιχεία και αφού αναλύθηκαν, προέκυψαν ορισμένα συμπεράσματα τα οποία αξίζει να αναφερθούν.

Στην πλειοψηφία τους οι ασθενείς, φάνηκαν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από το προσωπικό υγείας, τόσο από το Νοσηλευτικό όσο και από το ιατρικό.

Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι ένα μεγάλο μέρος των ασθενών που συμμετείχε στην έρευνα ήταν σε μεγάλη ηλικία και το επίπεδο μόρφωσης του δεν ήταν ιδιαίτερα υψηλό. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα, πολλοί ασθενείς να έχουν λιγότερες απαιτήσεις και να μην αντιλαμβάνονται απόλυτα τον τρόπο

λειτουργίας του κάθε Νοσοκομείου. Είναι γενικά αποδεκτό ότι ένας μορφωμένος άνθρωπος^{8,9} με τις γνώσεις που διαθέτει, μπορεί να αξιολογήσει, να κρίνει και να αποφασίσει ο ίδιος για τα αγαθά που του παρέχονται. Αντίθετα, ένα άτομο χαμηλού μορφωτικού επιπέδου, συνήθως έχει λιγότερες απαιτήσεις, κι έτσι αποδέχεται παθητικά όσα του προσφέρονται. Σύμφωνα με την έρευνα του Obers⁹ και των συνεργατών του, ο μέσος ασθενής δεν έχει την πείρα ή τις γνώσεις να αξιολογήσει την τεχνική πλευρά των Νοσηλευτικών και ιατρικών παρεμβάσεων. Γι αυτόν το λόγο χρησιμοποιεί αντιπροσωπευτικά στοιχεία¹⁰ που μπορεί ο ίδιος να κατανοήσει, ώστε να αξιολογήσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Πολλά σχόλια έκαναν οι ασθενείς για την πρώτη εντύπωση που αποκόμισαν κατά την εισαγωγή τους στο Νοσοκομείο. Φάνηκαν ότι είχαν πάρα πολύ καλή εντύπωση κι αυτό τους βοήθησε στην ευκολότερη προσαρμογή τους στο χώρο του Νοσοκομείου. Σ' αυτό συνέβαλλαν οι Νοσηλευτές οι οποίοι υποδέχονταν τους ασθενείς με χαμόγελο και τους κατατόπιζαν στο θάλαμο γεγονός το οποίο βοηθούσε την ψυχολογική τους κατάσταση.

Μια από τις σημαντικότερες ανάγκες^{11,12} των ασθενών είναι η επαρκής και συστηματική πληροφόρηση γύρω από την κατάσταση της υγείας τους και η επαρκής φροντίδα από το προσωπικό Υγείας. Εξίσου σημαντική ανάγκη για τον ασθενή είναι η συναισθηματική υποστήριξη¹² και η διατήρηση της ελπίδας. Στο πλαίσιο της συναισθηματικής υποστήριξης εμπεριέχεται και η ανάγκη για ασφάλεια και σιγουριά.

Πολύ σημαντικό είναι να αναφερθεί το σχόλιο πολλών ασθενών που νοσηλεύονταν στο Βενιζέλειο – Πανάνειο Νοσοκομείο του νομού Ηρακλείου. Οι συγκεκριμένοι ασθενείς ανέφεραν ότι ήταν δυσαρεστημένοι εξαιτίας της έλλειψης αισθήματα ασφάλειας που ένιωθαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Κατά τη γνώμη τους αυτό οφείλεται στην απουσία επικοινωνίας και διαλόγου μεταξύ Νοσηλευτή και αρρώστου. Το Νοσηλευτικό προσωπικό δεν έδειχνε το απαιτούμενο ενδιαφέρον, την αγάπη και την θαλπωρή που είχαν ανάγκη οι ασθενείς. Αναμφισβήτητα, μέσα από το διάλογο¹³ η σχέση μεταξύ Νοσηλευτή και αρρώστου γίνεται πιο ανθρώπινη. Ο ασθενής νιώθει πιο άνετα, μπορεί να εκφράσει σκέψεις, φόβους και ανησυχίες που τον προβληματίζουν κι έτσι ο Νοσηλευτής καλείται να τον βοηθήσει. Όταν όμως η

σχέση γίνεται απρόσωπη, ο ασθενής εσωτερικεύει τα συναισθήματα του, αισθάνεται ανασφάλεια, με αποτέλεσμα να χειροτερεύει η κατάσταση του.

Στην έρευνά μας προαναφέραμε ότι ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών δεν αντιλαμβάνονταν τον τρόπο λειτουργίας του κάθε Νοσοκομείου. Αυτό επαληθεύεται από μια έρευνα¹⁴ που έγινε το 1999 με τίτλο «Ικανοποίηση των ασθενών από τη Νοσηλευτική φροντίδα».

Στην έρευνα αυτή ένας ασθενής σχολίασε το γεγονός ότι ενώ εκείνος δεν ένιωθε απόλυτα υγιής, αποφασίστηκε ότι έπρεπε να φύγει από το Νοσοκομείο. Κατά τη γνώμη του ήταν υπεύθυνοι οι Νοσηλευτές γιατί πίστευε ότι δεν ασχολήθηκαν μαζί του όσο χρειαζόταν. Η συγκεκριμένη άποψη του ασθενούς είναι λανθασμένη, διότι ως γνωστόν παρόλο που για τη φροντίδα κάθε ασθενούς είναι υπεύθυνοι ιατροί και Νοσηλευτές, ο χρόνος παραμονής των ασθενών στο Νοσοκομείο, καθορίζεται από τους ιατρούς και μόνο.

Το παραπάνω περιστατικό αποδεικνύει ότι πολλοί ασθενείς εξαιτίας της άγνοιας τους για τον τρόπο λειτουργίας κάθε Νοσοκομείου, δυσανασχετούν με την τακτική που ακολουθεί το προσωπικό υγείας στον χώρο εργασίας του και ιδιαίτερα με τους Νοσηλευτές ακόμα κι αν οι ίδιοι δεν έχουν καμία ευθύνη.

Στην ερώτηση, ποιοι παράγοντες ευθύνονται για τις μειωμένες Νοσηλευτικές υπηρεσίες, πολλοί ασθενείς απάντησαν ότι ευθύνεται η έλλειψη προσωπικού. Αιτιολόγησαν την άποψή τους βασιζόμενοι στην αργή ανταπόκριση του προσωπικού στις εκκλήσεις¹⁴ και στον πόνο¹⁴ τους. Είναι αλήθεια ότι η καθημερινή πίεση που ασκείται στους Νοσηλευτές από τις συνθήκες εργασίας, είναι μεγάλη. Το επιβαρυντικό ωράριο και η υπευθυνότητα που χαρακτηρίζει το επάγγελμα, δυσκολεύουν την εργασία και σε συνδυασμό με τον αυξημένο αριθμό των ασθενών, αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να μειώνεται ο χρόνος που ασχολούνται οι Νοσηλευτές με κάθε άρρωστο.

Κάτι ανάλογο έχει σχολιαστεί στην έρευνα¹⁴ «Ικανοποίηση των ασθενών από τη Νοσηλευτική φροντίδα». Ένας ασθενής παραπονέθηκε για την πολύωρη καθυστέρηση, στο κάλεσμα κάποιου Νοσηλευτή, με το κουδούνι ειδοποίησης. Κατά τη γνώμη του η ανταπόκριση των Νοσηλευτών στο κουδούνι ειδοποίησης πρέπει να είναι άμεση και ιδιαίτερα σε ασθενείς που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Στην περίπτωση του, συνέβη το αντίθετο. Εξαιτίας του μικρού αριθμού του Νοσηλευτικού προσωπικού, στην

κλινική και της αυξημένης εργασίας τη δεδομένη στιγμή η βοήθεια που χρειάστηκε του προσφέρθηκε καθυστερημένα.

Συνεχίζοντας, όσον αφορά το «φιλοδώρημα» προς το Νοσηλευτικό προσωπικό, συνολικά, οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε όλα τα Νοσοκομεία της Κρήτης, πιστεύουν ότι με αυτό δεν θα εξασφάλιζαν καλύτερη φροντίδα.

Ένα μέρος του δείγματος θεωρεί ότι το «φιλοδώρημα» είναι φαινόμενο εκμετάλλευσης εις βάρος των ασθενών, ενώ κάποιοι άλλοι πιστεύουν ότι είναι εκμετάλλευση μόνο όταν ζητείται από τους ίδιους τους Νοσηλευτές.

Σε πολλά Νοσοκομεία έχει παρατηρηθεί το εξής φαινόμενο: Κάποιοι Νοσηλευτές με πρόσχημα την προσφορά καλύτερης φροντίδας παίρνουν ως αντάλλαγμα κάποιο χρηματικό ποσό¹⁵. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η Νοσηλευτική ως υπεύθυνο κοινωνικό έργο¹, αγάπης και υπομονής, χάνει τον αξιοπρεπή και ηθικό χαρακτήρα της. Ο Νοσηλευτής που ζητάει αντάλλαγμα για να προσφέρει τις υπηρεσίες του στον συνάνθρωπο του, δεν εκτελεί σωστά ο χρέος του² και γενικότερα το επάγγελμα της Νοσηλευτικής.

Οι παράγοντες που ευνοούν την ύπαρξη του φαινομένου αυτού είναι:

1. Απουσία ηθικών φραγμών¹⁶
2. Κακή αντίληψη της έννοιας της Νοσηλευτικής ως κοινωνικό έργο
3. Έλλειψη πραγματικού ενδιαφέροντος για τον ασθενή¹⁷

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με βάση όλα τα παραπάνω, για την επίτευξη μεγαλύτερου βαθμού ικανοποίησης των ασθενών από την παρεχόμενη Νοσηλευτική φροντίδα συνιστώνται τα εξής:

1. Προσφορά αγάπης και θαλπωρής από τους Νοσηλευτές¹
2. Ύπαρξη επικοινωνίας¹ και διαλόγου μεταξύ αρρώστου και Νοσηλευτή
3. Δημιουργία κλίματος άνεσης συμπαράστασης και ανακούφισης για τον ασθενή
4. Παροχή προστασίας, παρηγοριάς και ψυχικής συμπαράστασης στους ασθενείς από το προσωπικό¹⁸
5. Σεβασμός στην προσωπικότητα και στην αξιοπρέπεια του ασθενή.
6. Ο Νοσηλευτής πρέπει να διαθέτει επιστημονικές γνώσεις τεχνικές δεξιότητες και καλλιεργημένη προσωπικότητα¹
7. Ο Νοσηλευτής πρέπει να έχει φωτισμένη συνείδηση και ηρωισμό¹⁹
8. Ο Νοσηλευτής οφείλει να ακούει προσεκτικά τι λέει ο ασθενής, να το καταγράφει και να προσπαθεί να επιλύσει τα προβλήματα που παρουσιάζονται²⁻²⁰⁻²²
9. Δημιουργία αισθήματος ασφάλειας μια σιγουριάς για τον ασθενή
10. Θετική συμπεριφορά των Νοσηλευτών απέναντι στους ασθενείς και τους συγγενείς τους
11. Φιλική, υποστηρικτική και κατανοητική συμπεριφορά απέναντι στους ασθενείς.

Συνοψίζοντας θα πρέπει να αναφέρουν ότι ο ασθενής – άνθρωπος¹ απαιτεί ολική θεώρηση, προσέγγιση και ολοκληρωμένη νοσηλεία. Ευνόητο λοιπόν είναι ότι όχι μόνο οι γνώσεις και οι δεξιότητες, αλλά και η ψυχική καλλιέργεια και ευαισθησία, καθώς και η φιλοσοφία των Νοσηλευτών για τον ασθενή – άνθρωπο παίζουν καθοριστικό ρόλο στο βαθμό ικανοποίησης του ασθενούς από την παρεχόμενη Νοσηλευτική Φροντίδα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Δρ. Αφροδίτη Χρ. Ραγιά. Αρχές και διαστάσεις της σύγχρονης Νοσηλευτικής. Νοσηλευτική 2001, 3:8-13
2. Μερκούρης. Α, Ουζουνίδου. Α, Μουδερίδου. Δ., Ρουμπή. Μ, Ζουγρής Π., Λεμονίδου Χ. Αξιολόγηση της ικανοποίησης παθολογικών και χειρουργικών ασθενών από τη Νοσηλευτική φροντίδα σε γενικό Νοσοκομείο. Νοσηλευτική 2001, 3:74-84.
3. Merkouris A, Ifantopoulos. I, Lanara V, Lemonidou. C. Patient Satisfaction: Developing an instrument to measure patient satisfaction with nursing care in Greece. Journal of Nursing Management 1999, 7:91-100.
4. Μερκούρης Α. Β., Λεονίδου ΧΒ. Μέτρηση ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας Νοσηλευτική 1999. 1:6-15.
5. Strasen L. Incorporating patient satisfaction standards into quality of care measures. Journal of Nursing Administration 1988, 18 (11):5-6.
6. Barbara A, Duffy D, E. Patient satisfaction with nursing care in a rural and an urban emergency department Australian Journal of Rural Health 1999, 2:97-103.
7. Thomas L, Bond S. A study to determine patient satisfaction with nursing care. Nursing Standard 1996, 52: 34-38.
8. Kangas S. Kee C, Mc – Kee Wadle. R. Organizational factors, Nurses job satisfaction, and Patient Satisfaction with nursing care. System of Health Care 1999, 29: 34-38.
9. Oberst M. T. Patients perceptions of care: Measurement of quality and satisfaction. Cancer 1984, 53: 2366-2373.
10. Παπαδημητρίου. Μ, Λεβέντης. Χ, Φουλίδου. Χ, Φιδάνη. Α, Δημοπούλου. Ε, Μαρνέρας. Χ. Διαπροσωπικές σχέσεις – ικανοποίηση Νοσηλευτών και ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα. Νοσηλευτική 1998, 3:251-264.
11. Walsh. M, Walsh. A Measuring patient satisfaction with nursing care: experience of using the Newcastle satisfaction with nursing scale. Journal of Advanced Nursing 1999, 29(2): 307-315.

- 12.** Mahon P. an analysis of the concept patient satisfaction as it relates to contemporary nursing care. *Journal of Advanced Nursing* 1996, 24: 1241-1248.
- 13.** Λαζάρου Π. Η ποιότητα της φροντίδας υγείας μέσα από τα μάτια των ασθενών. *Νοσηλευτική* 2000, 4:375-379.
- 14.** O' Connel. Bev, Young. Jeanne. Patient satisfaction with nursing care: a measurement conundrum. *International Journal of Nursing Practice*. 1999, 2:72-77.
- 15.** Bond. S, Thomas. L. H. Measuring patient satisfaction with nursing care. *Journal of advanced Nursing* 1992, 17:52-63.
- 16.** Bobinc. M, Gradisar M. Quality of Nursing Care in Slovenia. *Journal of Nursing Administration*. 1999, 11:15-17.
- 17.** Μερκούρης. Α, Λεμονίδου. Χ.Β. Ικανοποίηση ασθενών από τις Νοσηλευτικές υπηρεσίες. *Νοσηλευτική* 1998, 14-26.
- 18.** Bostrom J. Tisnado. J, Zimmerman. J, Lazar. N. The Impact of Continuity of Nursing Care Personnel on Patient Satisfaction *Journal of Nursing Administration*. 1994, 10:64-68.
- 19.** Κυριακόπουλος Γ, Γεωργούση. Ε. Ασθενείς και επαγγέλματα υγείας στην Ελλάδα. *Ακαδημία επαγγελματιών υγείας* 1994, 11-60.
- 20.** Johansson. P, Oleni. M, Fridlund. B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J. Caring Science* 2002, 16:337-44.
- 21.** Λανάρα Β. Ηρωισμός και νοσηλευτική – Φιλοσοφική μελέτη. 2^η έκδ., Αθήνα, 1996:60.
- 22.** Ραγιά Α. Ψυχιατρική Νοσηλευτική – Θεμελιώδεις αρχαί. Αθήνα: Εκδόσεις Αδελφότητος «ΕΥΝΙΚΗ», 1978:26.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Περιεχόμενα

Εισαγωγή - Σκοπός.....	1
Υλικό - Μέθοδος.....	4
Αποτελέσματα.....	6
Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	14
Βιβλιογραφία.....	19
Παράρτημα Α.....	21
Παράρτημα Β.....	22