

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΑΣΘΕΝΗ: ΕΚΒΑΣΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΜΙΑ ΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Πέτρος Κολοβός

Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Ολοκληρωμένης Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τρίπολη, Ελλάδα

DOI: 10.5281/zenodo.5842185

Cite as: Kolovos, Petros. (2021). SURGICAL PATIENT SAFETY: NURSING CARE PLAN OUTCOMES BASED ON A STANDARDIZED TERMINOLOGY. *Perioperative nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 10(3), 186–193. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5842185>**Περίληψη**

Εισαγωγή: Η ασφάλεια των ασθενών παραμένει βασικό μέλημα στη παροχή φροντίδας υγείας και η συμβολή των Νοσηλευτών για την επίτευξή της είναι καθοριστικής σημασίας. Τυποποιημένα συστήματα νοσηλευτικής ορολογίας έχουν περιγραφεί στη βιβλιογραφία συμβάλλοντας στην αποτελεσματική αντιμετώπιση ζητημάτων που σχετίζονται με την ασφάλεια και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Η νοσηλευτική διεργασία έχει ενσωματωθεί σε αυτές τις ταξινομήσεις και αποτελεί αναπόσπαστο εννοιολογικό πλαίσιο για την εφαρμογή τους. **Σκοπός:** Ο σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν να περιγράψει τις σχετιζόμενες με την ασφάλεια εκβάσεις σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση ή άλλη επεμβατική διαδικασία, με βάση το Perioperative Nursing Data Set (PNDS). **Υλικό & Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση βασισμένη σε άρθρα από επιστημονικές βάσεις δεδομένων (PubMed /Medline, Google Scholar) με τη χρήση συγκεκριμένων λέξεων-κλειδιών στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, σε έντυπα βιβλία και αναφορές στο διαδίκτυο. **Αποτελέσματα:** Η ασφάλεια των ασθενών που βασίζεται στην πρόληψη ενδεχόμενων κινδύνων ή βλαβών και επιπλοκών, αποτελεί κύριο στόχο και προτεραιότητα στην περιεχειρητική νοσηλευτική. Δεκατρείς εκβάσεις στο πεδίο της ασφάλειας έχουν ταξινομηθεί και κωδικοποιηθεί στο PNDS, με σκοπό τον εντοπισμό νοσηλευτικών διαγνώσεων που καθοδηγούν την ανάπτυξη εξατομικευμένου σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση. **Συμπεράσματα:** Η αποτελεσματική νοσηλευτική ηγεσία και η οργάνωση στοχευμένων και ορθά δομημένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, αποτελούν προϋποθέσεις για την εφαρμογή μιας τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας σε κλινικό περιβάλλον. Επιπρόσθετα, διασφαλίζεται η επαγγελματική ενδυνάμωση των περιεχειρητικών νοσηλευτών και θεμελιώνεται η τεκμηριωμένη πρακτική.

Λέξεις κλειδιά: ασφάλεια χειρουργικού ασθενή, περιεχειρητική νοσηλευτική, νοσηλευτική διεργασία, εκβάσεις, τυποποιημένη ορολογία

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Πέτρος Κολοβός, Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο Ολοκληρωμένης Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου. Κτίριο Τμήματος Οικονομικών Επιστημών, 2^{ος} Όροφος, Θέση Σέχι, 221 00 Τρίπολη, Τηλ: (+30) 6973 733 387, Email: pkolovos@uop.gr

SPECIAL ARTICLE

SURGICAL PATIENT SAFETY: NURSING CARE PLAN OUTCOMES BASED ON A STANDARDIZED TERMINOLOGY

Petros Kolovos

Assistant Professor, Laboratory of Integrated Health Care, Department of Nursing, School of Health Sciences, University of Peloponnese, Tripolis, Greece

Abstract

Introduction: Patient safety remains an essential concern in health care delivery and Nurses' input for its achievement is of crucial importance. Standardized nursing terminologies have been described in literature contributing to effectively address issues related to safety and quality of the care provided. Nursing process has been embedded into these classifications and consist an integral conceptual framework for their implementation. **Aim:** The purpose of the current article is to describe the safety-related outcomes of a nursing care plan for patients undergoing surgery or other invasive procedures, according to the Perioperative Nursing Data Set (PNDS). **Material & Method:** A narrative literature review was conducted based on articles retrieved from scientific databases (PubMed/Medline, Google Scholar) with specific key-words both in Greek and in English language, a hand search of books and from references on the internet. **Results:** Patients' safety based on prevention of potential risks or injuries and complications is the main goal and priority for perioperative nursing. Thirteen outcomes in the domain of safety have been classified and coded into the PNDS, in order to identify nursing diagnoses that guide the development of an individualized nursing care plan for patients undergoing surgery. **Conclusions:** An effective nursing leadership and the organization of targeted and properly structured educational activities are prerequisites for the implementation of a standardized nursing terminology in clinical practice. Moreover, strengthening professional development of the perioperative nurses is ensured and the establishment of the evidence based practice is achieved.

Keywords: surgical patient safety, perioperative nursing, nursing process, outcomes, standardized terminology

Corresponding author: *Petros Kolovos, Assistant Professor, Laboratory of Integrated Health Care, Department of Nursing, School of Health Sciences, University of Peloponnese, Tripolis, Greece, Dept. of Economics Building, 2nd floor. Sehi Area, Tripoli 22100. Tel. (+30) 6973 733 387, Email: pkolovos@uop.gr*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ασφάλεια στη φροντίδα υγείας έχει βρεθεί τα τελευταία χρόνια στο επίκεντρο της οργάνωσης των υγειονομικών συστημάτων. Χαρακτηρίζεται ως πρόκληση για τους οργανισμούς υγείας αλλά και προτεραιότητα στο σχεδιασμό πολιτικής για την υγεία και την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας. Αναφορές και κατευθυντήριες οδηγίες από διεθνείς οργανισμούς, επαγγελματικούς φορείς αλλά και ενδείξεις από την επιστημονική βιβλιογραφία επισημαίνουν την πολυδιάστατη φύση του φαινομένου της ασφάλειας στο χώρο της υγείας και την ανάγκη ανάπτυξης κουλτούρας ασφάλειας κατά την παροχή φροντίδας υγείας από όλες τις εμπλεκόμενες πλευρές - υγειονομικό προσωπικό, οργανισμούς, ασθενείς.¹

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προσδιορίζει την ασφάλεια του ασθενή ως τη πρόληψη σφαλμάτων και ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με την παροχή φροντίδας υγείας σε όλο το φάσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών (πρωτοβάθμιο, δευτεροβάθμιο, τριτοβάθμιο, φροντίδα στη κοινότητα και χρονίως πασχόντων). Η παροχή φροντίδας υγείας, αν και αποτελεσματικότερη τα τελευταία χρόνια, εντούτοις έχει καταστεί περισσότερο σύνθετη, υπό το πρίσμα των δημογραφικών αλλαγών, των αναγκών φροντίδας (διαχείριση συνοσηρότητας, χρόνιων νοσημάτων), της εισαγωγής νέων θεραπευτικών πρακτικών και φαρμακευτικών παραγόντων, των τεχνολογικών εξελίξεων, σε συνδυασμό με τις τεράστιες οικονομικές πιέσεις και περιορισμούς των δημοσίων συστημάτων υγείας. Οι εξελίξεις αυτές έχουν σημαντικό αντίκτυπο στη λήψη κλινικών αποφάσεων και στο καθορισμό προτεραιοτήτων φροντίδας υγείας, που μπορεί να

οδηγήσουν σε ακούσια και μη αναμενόμενα συμβάντα κατά τη λήψη υπηρεσιών υγείας. Η ασφάλεια αποτελεί μια διακριτή διάσταση της έννοιας της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και, ως εκ τούτου, κρίσιμο άξονα δράσης για τη διασφάλιση και ενίσχυση μιας κουλτούρας ποιότητας στη φροντίδα υγείας.²⁻⁴

Η νοσηλευτική φροντίδα αντιπροσωπεύει ένα σημαντικό τμήμα των παροχών του συστήματος υγείας και η επίτευξη του στόχου της ποιότητας της φροντίδας και της ασφάλειας των ασθενών αποτελεί βασική επιδίωξη της Νοσηλευτικής.^{5,6} Καθώς καλύπτει όλους τους τομείς και πλαίσια της φροντίδας υγείας, οι νοσηλευτές είναι σε θέση να αποτρέψουν βλάβες στους ασθενείς και να βελτιώσουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών μέσω της συστηματικής αξιολόγησης του ασθενή, το κατάλληλο σχεδιασμό, εφαρμογή και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά και την αποτελεσματική επικοινωνία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας.^{7,8} Η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας δεν μπορεί να προσδιοριστεί επαρκώς χωρίς να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής στην επίτευξη στοχευμένων και σαφώς καθοριζόμενων αποτελεσμάτων υγείας για τους ασθενείς.⁹

Η τυποποιημένη νοσηλευτική ορολογία στη κλινική πρακτική

Προς τη κατεύθυνση αυτή, η υιοθέτηση μιας τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας προσφέρει το κατάλληλο πλαίσιο (επιστημονικό και οργανωτικό) για επαρκή περιγραφή της κλινικής πρακτικής και δημιουργεί νοσηλευτικά δεδομένα που απαιτούνται για την αξιολόγηση και συνεχή βελτίωση της νοσηλευτικής φροντίδας.¹⁰ Η νοσηλευτική ορολογία αποτελεί ένα σύνολο

τυποποιημένων όρων και εννοιών που αναφέρεται στην πρακτική και την επιστήμη της Νοσηλευτικής. Η τυποποιημένη αυτή ορολογία είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική εφαρμογή και ανάδειξη της νοσηλευτικής φροντίδας, την πρόσβαση σε δεδομένα και την επικοινωνία τους, αλλά και την προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας.¹¹ Η Coeling αναφέρει πως «η τυποποιημένη ορολογία μπορεί να βοηθήσει στο να γίνει η Νοσηλευτική περισσότερο έκδηλη, να είναι ανταποδοτική και πολυμαθής».¹²

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι η παραγόμενη επιστημονική γνώση σχετικά με την υιοθέτηση των ταξινομικών νοσηλευτικών συστημάτων στη κλινική είναι εξελισσόμενη.^{11,13} Αναγνωρισμένα ταξινομικά συστήματα είναι το: North American Nursing Diagnosis-International (NANDA-I), Nursing Interventions Classification (NIC) και Nursing Outcome Classification (NOC) - αναφέρονται από κοινού με το ακρωνύμιο NNN, International Classification for Nursing Practice (ICNP), Omaha System, Clinical Care Classification/Home Health Care Classification (CCC/HHCC) και το Perioperative Nursing Data Set (PNDS). Τα περισσότερα από αυτά επικεντρώνονται στην ολοκληρωμένη διαχείριση της νοσηλευτικής φροντίδας, δύο στην κατ' οίκον φροντίδα/κοινωνική φροντίδα και ένα στην περιεγχειρητική φροντίδα.^{11,13,14} Στα συστήματα αυτά απεικονίζεται η εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας, ως δομημένου πλαισίου οργάνωσης και παροχής της νοσηλευτικής φροντίδας. Ο προσδιορισμός της νοσηλευτικής διάγνωσης (προσδιορισμός πραγματικών ή δυνητικών αναγκών) είναι το πρώτο βήμα στη διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων (σχεδιασμός και

εφαρμογή νοσηλευτικών παρεμβάσεων), που στοχεύει στην κάλυψη αυτών των αναγκών και την επίτευξη επιθυμητών εκβάσεων μέσα από τη συστηματική εκτίμηση της παρεχόμενης φροντίδας. Σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν να περιγράψει τις σχετιζόμενες με την ασφάλεια εκβάσεις σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενή, που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση ή άλλη επεμβατική διαδικασία, σύμφωνα με την τυποποιημένη νοσηλευτική ορολογία «Perioperative Nursing Data Set».

Σχεδιασμός νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενή που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση.

Το «Perioperative Nursing Data Set» αποτελεί τη μοναδική τυποποιημένη ορολογία για την περιεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα, που καλύπτει τις ανάγκες του χειρουργικού ασθενή και/ή της οικογένειας πριν από την εισαγωγή του ασθενή στο νοσοκομείο έως και την έξοδό του. Πρόκειται για ένα ταξινομικό νοσηλευτικό σύστημα, που δημιουργήθηκε από τον Association of periOperative Registered Nurse και έχει αναγνωριστεί από τον American Nurses Association. Παρέχει μια συστηματική μέθοδο για την ταξινόμηση και τεκμηρίωση της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής σε όλο το συνεχές της φροντίδας, επιτρέποντας την παρακολούθηση και συγκριτική αξιολόγηση των κλινικών αποτελεσμάτων των ασθενών αλλά και την εκτίμηση της αποτελεσματικής λειτουργίας του χειρουργείου.^{15,16} Το «Perioperative Patient Focused Model», ως εννοιολογικό πλαίσιο για την παροχή της περιεγχειρητικής φροντίδας, έχει αποτελέσει το θεωρητικό υπόβαθρο για το

συγκεκριμένο ταξινόμικό σύστημα και έχει περιγραφεί στην ελληνική βιβλιογραφία.¹⁷ Σύμφωνα με το θεωρητικό αυτό μοντέλο η ασφάλεια του ασθενή που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση, αποτελεί ένα από τα τέσσερα πεδία της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής πρακτικής. Η έννοια της ασφάλειας βρίσκεται στο επίκεντρο της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής και στόχος είναι η εξατομικευμένη κάλυψη των αναγκών που σχετίζονται με την ασφάλεια του ασθενή.^{18,19} Η ασφάλεια των χειρουργικών ασθενών εξακολουθεί να προκαλεί παγκόσμια ανησυχία, παρά τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και την εφαρμογή της λίστας ελέγχου της χειρουργικής ασφάλειας, καθώς εξακολουθούν να καταγράφονται ανεπιθύμητα συμβάντα.²⁰

Στο συγκεκριμένο ταξινόμικό σύστημα η νοσηλευτική διεργασία αποτελεί το βασικό άξονα για το σχεδιασμό και την εφαρμογή της νοσηλευτικής φροντίδας. Ο προσδιορισμός εκβάσεων κατά το σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας κατευθύνει τις αντίστοιχες παρεμβάσεις, που στόχο έχουν την πρόληψη ενδεχόμενων κινδύνων ή βλαβών για το χειρουργικό ασθενή.^{16,18} Η σχέση ανάμεσα στις εκβάσεις και τις εφαρμοζόμενες νοσηλευτικές παρεμβάσεις αντικατοπτρίζει τη συνάφεια της παρεχόμενης φροντίδας, ενώ αποτελεί και ένα μέτρο εκτίμησης της κλινικής νοσηλευτικής κρίσης κατά τη περιεγχειρητική περίοδο.²¹ Επιπλέον, οι εκβάσεις αντικατοπτρίζουν το πεδίο ευθύνης του νοσηλευτή και η επίτευξή τους οριοθετεί τη συμβολή της νοσηλευτικής φροντίδας στο συγκεκριμένο διεπαγγελματικό κλινικό περιβάλλον.²²

Εκβάσεις σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας σχετιζόμενες με την ασφάλεια σε ασθενή που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση.

Οι εκβάσεις συνιστούν θετικές δηλώσεις που αντανακλούν την ανταπόκριση του ασθενή στην παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα (παρεμβάσεις) σε όλα τα στάδια της περιεγχειρητικής περιόδου. Ο προσδιορισμός των εκβάσεων περιγράφει όλες τις πιθανές αλλαγές, που μπορεί να παρουσιαστούν στην κατάσταση της υγείας του ασθενή στη διάρκεια ή μετά τη χειρουργική επέμβαση. Οι αλλαγές αυτές εκτείνονται από τη βελτίωση της υγείας του ασθενή έως την εμφάνιση επιπλοκών ή ανεπιθύμητων βλαβών. Στη 3^η έκδοση του PNDS έχουν καταγραφεί και κωδικοποιηθεί 39 συνολικά εκβάσεις. Από αυτές, οι ακόλουθες 13 καλύπτουν πτυχές της φροντίδας που σχετίζονται με την ασφάλεια του χειρουργικού ασθενή¹⁶:

1. *Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με πηγή θερμότητας.*
2. *Αποφυγή παραμονής ξένων αντικειμένων στο σώμα του χειρουργημένου ασθενή και απομάκρυνση αυτών πριν τη σύγκλειση της τομής-ασφαλής καταμέτρησης.*
3. *Πραγματοποίηση της επεμβατικής διαδικασίας στη σωστή ανατομική περιοχή, στο σωστό σημείο και το σωστό ασθενή.*
4. *Ορθή διαχείριση των παρασκευασμάτων που λαμβάνονται από τον ασθενή.*
5. *Επικοινωνία των κλινικών στοιχείων της κατάστασης υγείας του ασθενή σε όλο το συνεχές της περιεγχειρητικής φροντίδας.*
6. *Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με εξωτερική χρήση αντικείμενων (υγειονομικού εξοπλισμού).*

7. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με χρήση ηλεκτρικών συσκευών.
8. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με τη χειρουργική τοποθέτηση.
9. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με χρήση laser.
10. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με χρήση οποιασδήποτε χημικής ουσίας.
11. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με ακτινοβολία.
12. Απουσία σημείων και συμπτωμάτων από βλάβη που σχετίζεται με τη μεταφορά/μετάβαση του ασθενή.
13. Ορθή προετοιμασία και χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής.

Η κωδικοποίηση και ταξινόμηση του PNDS έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί στη Φινλανδία,²³ στη Νότια Κορέα²⁴ και πιο πρόσφατα στην Πορτογαλία²⁵, ενώ εμπειρικά δεδομένα από την εφαρμογή του έχουν βρεθεί και στην ελληνική νοσηλευτική βιβλιογραφία.²⁶ Αξιοποιώντας την έως τώρα εμπειρία αλλά και τις εξελίξεις και τάσεις στην πληροφορική και τις τηλεπικοινωνίες, η ενθάρρυνση εφαρμογής τυποποιημένων νοσηλευτικών ταξινομήσεων και διαδικασιών (νοσηλευτικά πρωτόκολλα) κατά τη παροχή φροντίδας μέσα από προσεκτικό στρατηγικό σχεδιασμό θα συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών φροντίδας υγείας, αυξάνοντας, συγχρόνως, την ικανοποίηση

των ίδιων των νοσηλευτών αλλά και των χρηστών.²⁷

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η συμβολή της Νοσηλευτικής στη διασφάλιση της ποιότητας της παρεχόμενης περιεγχειρητικής φροντίδας μέσα από την υιοθέτηση ενός τυποποιημένου συστήματος νοσηλευτικής ορολογίας, που βασίζεται στη νοσηλευτική διεργασία, αποτελεί ρόλο κλειδί για την ασφάλεια του χειρουργικού ασθενή, ουσιαστική συνεισφορά στη διεπιστημονική ομάδα, αλλά και τη βάση για προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας. Η ασφάλεια του ασθενή που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση ή άλλη επεμβατική διαδικασία, βρίσκεται στο επίκεντρο της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής σύμφωνα με το PNDS. Ο προσδιορισμός κατάλληλων νοσηλευτικών εκβάσεων υποστηρίζει την παροχή ασφαλούς και επικεντρωμένης στις ανάγκες του ατόμου φροντίδας, ενισχύοντας μια κουλτούρα ασφάλειας στη περιεγχειρητική πρακτική.

Για την παροχή ποιοτικής χειρουργικής φροντίδας με προτεραιότητα την ασφάλεια του ασθενή, η αποτελεσματική νοσηλευτική ηγεσία και η οργάνωση στοχευμένων και κατάλληλα δομημένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, αποτελούν προϋποθέσεις για την εφαρμογή της τυποποιημένης νοσηλευτικής ορολογίας σε κλινικό περιβάλλον. Επιπρόσθετα, θα διασφαλιστεί η επαγγελματική ενδυνάμωση των περιεγχειρητικών νοσηλευτών και θα θεμελιωθεί η τεκμηριωμένη πρακτική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Moirasgenti M, Smyrnakis E, Panagopoulou E, Benos A. Patient safety and the education of health care professionals. *Arch. Hell. Med.* 2018; 35(5): 665-670.
2. Patient Safety. World Health Organization, Regional Office for Europe. On line. Available at: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety/patient-safety> (Accessed 12.01.2021).
3. Patient Safety. World Health Organization. On line 13.09.2019. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety> (Accessed 11.01.2021).
4. Koutelekos I. Patient's safety. *Perioperative Nursing.* 2013;1(1):1-2.
5. Wilson A, Whitaker N, Whitford D. Rising to the challenge of health care reform with entrepreneurial and intrapreneurial nursing initiatives. *Online J Issues Nurs.* 2012;17(2):5.
6. Nurse N. Charting Nursing's Future. *AJN The American Journal of Nursing.* 2016;116(9):61-62.
7. Motamedzadeh M, Mahmodi H, Nehri B, Ebadi A. Patient safety in nursing: a systematic review. *Int J Med Rev.* 2017; 4(2):52-57.
8. Vaismoradi M, Tella SA, Logan P, Khakurel J, Vizcaya-Moreno F. Nurses' Adherence to Patient Safety Principles: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health.* 2020; 17(6): 2028.
9. Maas ML, Delaney C. Nursing process outcome linkage research: issues, current status, and health policy implications. *Med Care.* 2004; 42(2 suppl): II40YII48.
10. Rutherford M. Standardized nursing language: What does it mean for nursing practice. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing.* 2008; 13(1):243-50.
11. Sanson G, Vellone E, Kangasniemi M, Alvaro R, D'Agostino F. Impact of nursing diagnoses on patient and organizational outcomes: a systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing.* 2017; 26(23-24): 3764-3783.
12. Harriet V. Coeling. On the Importance of Words: Standardized Nursing Terminology. *Nosileftiki.* 2011; 50(3): 252-254.
13. Tastan S, Linch GC, Keenan GM, Stifter J, McKinney D, Fahey L, ... & Wilkie DJ. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *International journal of nursing studies.* 2014;51(8):1160-1170.
14. Rabelo-Silva ER, Dantas Cavalcanti AC, Ramos Goulart Caldas MC, Lucena ADF, Almeida MDA, Linch GFDC, ... & Müller-Staub M. Advanced nursing process quality: comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA-International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *Journal of Clinical Nursing.* 2017; 26(3-4): 379-387.
15. Van Wicklin SA. The Perioperative Patient Focused Model: A Literature Review. *Perioper Care Oper Room Manag.* 2020;18:100083.
16. Petersen C. Perioperative nursing data set: the perioperative nursing vocabulary (3rd ed.). AORN Inc, Denver, 2011.
17. Kolovos P. Perioperative Nursing Care: Based on a Theoretical Model. *Nosileftiki.* 2020; 59(4): 353-359.
18. Killen AR, Kleinbeck SVM, Golar K, Takahashi Schuchardt J, Uebele J. The prevalence of perioperative nurse clinical judgments. *AORN J.* 1997; 65:101-108.
19. Rauta S, Salanterä S, Nivalainen J, Junntila K. Validation of the core elements of perioperative nursing. *Journal of clinical nursing.* 2013; 22(9-10):1391-1399.

20. Peñataro-Pintado E, Rodríguez E, Castillo J, Martín-Ferreres ML, De Juan MÁ, Díaz Agea JL. Perioperative nurses' experiences in relation to surgical patient safety: A qualitative study. *Nursing Inquiry*. 2020; 28(2): e12390.
21. Junttila K, Salanterä S, Hupli M. Perioperative nurses' attitudes toward the use of nursing diagnoses in documentation. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52(3): 271-280.
22. Müller-Staub M, Lavin MA, Needham I, Van Achterberg T. Nursing diagnoses, interventions and outcomes—application and impact on nursing practice: systematic review. *J. Adv. Nurs*. 2006; 56(5):514-531.
23. Lamberg E, Salanterä S, Junttila K. Evaluating perioperative nursing in Finland: an initial validation of perioperative nursing data set outcomes. *AORN J*. 2013; 98(2):172-185.
24. Park HA, Lee HJ, Yoon K. The perioperative nursing data set in Korean: translation, validation, and testing. *AORN J*. 2007; 86(3):424-445.
25. De Azevedo JA, Sousa P, Jesus ÉH. Perioperative Nursing Data Set: Translation and cultural adaptation and clinical relevance in Portugal, in 11th European Conference of ACENDIO, 2017:100.
26. Giakoumidakis K, Katzilier C. Mediastinal hemorrhage management following cardiac surgery: implementation of the Perioperative Nursing Data Set. *Perioperative Nursing*. 2015; 4(2):83-92.
27. Prezerakos P. Nursing Protocols: Necessity for their Development and Implementation in Greece. *Nos-ileftiki*. 2017; 56(4): 293–298.