

EDITORIAL ARTICLE

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΣΗΜΕΡΑ

Ιωάννης Γ. Κουτελέκος

Επίκουρος Καθηγητής, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόεδρος ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

In English: NEW TECHNOLOGIES CONTRIBUTING TO SAFETY IN PERIOPERATIVE PEDIATRIC NURSING CARE TODAY

Ioannis G. Koutelekos

Assistant Professor, University of West Attica, Department of Nursing, President of GORNA

DOI: 10.5281/zenodo.4486322

Cite as: Koutelekos, Ioannis. (2020). New Technologies Contributing To Safety In Perioperative Pediatric Nursing Care Today. Perioperative Nursing (GORNA), E-ISSN:2241-3634, 9(4), 218–220. [Http://doi.org/10.5281/Zenodo.4486322](http://doi.org/10.5281/Zenodo.4486322)

Η ασφάλεια των ασθενών είναι σημαντική παράμετρο της παροχής ποιοτικής φροντίδας. Οι κύριοι άξονες δράσης της ποιότητας στο νοσοκομειακό περιβάλλον αφορούν την ασφάλεια των ασθενών, το περιβάλλον φροντίδας και τη διαχείριση των κινδύνων και των λαθών.¹

Σύμφωνα με την πρόσφατη έκθεση του Π.Ο.Υ.(2017), που αφορά την ασφάλεια των ασθενών, οι περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες προέρχονται από τις χειρουργικές επεμβάσεις σε ποσοστό 27%, με ακολουθούμενες τα σφάλματα από την χορήγηση φαρμάκων σε ποσοστό 18,3% και τις λοιμώξεις που σχετίζονται με την φροντίδα σε ποσοστό 12,2%.² Από τα παραπάνω δεδομένα γίνεται φανερό ότι κρίνεται απαραίτητη η ενεργοποίηση μέτρων που να αφορούν και στην ασφάλεια των παιδοχειρουργικών επεμβάσεων κατά την περιεγχειρητική περίοδο.

Ο παιδιατρικός νοσηλευτής επιδιώκει να παρέχει φροντίδα αρχικά στο παιδί που υποβάλλεται σε χειρουργική επέμβαση καθ' όλη τη διάρκεια της περιεγχειρητικής περιόδου, δηλαδή από την προεγχειρητική φάση έως και την αίθουσα ανάνηψης.^{3,4} Μάλιστα αυτή η νοσηλευτική φροντίδα καλό είναι να έχει επίκεντρο την ίδια την οικογένεια {Family-Centered Care (FCC)}.⁵ Επίσης μέλημα της παιδοχειρουργικής

ομάδας είναι να διασφαλιστεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας καθ' όλη την περιεγχειρητική φροντίδα, αφού τα ποσοστά ανεπιθύμητων ενεργειών σε παιδιατρικά νοσοκομεία μπορούν να αγγίξουν το ποσοστό 19,1% ανά ασθενή / ημέρα.⁶ Το ποσοστό αυτό είναι αρκετά υψηλό παρόλα αυτά πολλές ανεπιθύμητες ενέργειες δεν αναφέρονται επαρκώς με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν ακριβείς καταγραφές.²

Είναι γεγονός σύμφωνα με επίσημες καταγραφές ότι, κάθε χρόνο, πραγματοποιούνται τέσσερα εκατομμύρια παιδοχειρουργικές επεμβάσεις στις Ηνωμένες Πολιτείες και ότι περίπου σε ποσοστό 40% αυτών των παιδοχειρουργικών επεμβάσεων γίνονται σε νοσοκομεία ενηλίκων.^{7,8} Το γεγονός αυτό καθιστά άμεση την ανάγκη για παροχή ποιοτικής περιεγχειρητικής παιδιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας που να συνδυάζει τη φροντίδα των παιδιών με τη χρήση ασφαλών και καινοτόμων τεχνολογιών. Τα οφέλη από τη χρήση νέων τεχνολογιών, όπου συμπεριλαμβάνεται και η λίστα ελέγχου, η οποία σχετίζεται με μειωμένη θνησιμότητα και με αντίστοιχη μείωση επιπλοκών από τις παιδοχειρουργικές επεμβάσεις σίγουρα συμβάλουν στην ποιοτική αναβάθμιση της περιεγχειρητικής παιδιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας.⁴

Ειδικά κατά τη διάρκεια των παιδοχειρουργικών

επεμβάσεων, σημαντική κρίνεται η αποτελεσματική επικοινωνία που χρειάζεται να ενυπάρχει μεταξύ των μελών της χειρουργικής ομάδας, ώστε να εφαρμοστούν τα κατάλληλα εξατομικευμένα θεραπευτικά πλάνα φροντίδας που να ανταποκρίνονται στις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των παιδιών ανάλογα με το αναπτυξιακό τους επίπεδο.^{4,9}

Ως εκ τούτου, η χρήση των νέων τεχνολογιών στο φάσμα της περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής είναι μια περίπλοκη διαδικασία, η οποία απαιτεί την κατανόηση αλλά και την αναζήτηση καινοτόμων πρακτικών.^{10,11} Αυτές οι καινοτόμες πρακτικές αφορούν νέες τεχνολογίες που ταξινομούνται σε: τεχνολογίες διοίκησης, τεχνολογίες σύλληψης/αντίληψης, τεχνολογίες συμπεριφοράς, τεχνολογίες φροντίδας, ερμηνευτικές τεχνολογίες για την κατάσταση του «πελάτη», τεχνολογίες διαδικασίας επικοινωνίας και τεχνολογίες εκπαίδευσης.¹⁰

Έτσι όταν η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε παιδιατρικούς ασθενείς, εμπεριέχει τις διεθνείς αρχές ασφάλειας των ασθενών, την ορθολογιστική εξασφάλιση των οικονομικών πόρων αλλά και την

ασφαλή διαχείριση των τεχνολογικών πόρων, τότε πράγματι δρομολογείται η ποιοτική αναβάθμιση της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας.¹² Πρόκληση σε αυτή την πορεία αναβάθμισης των παιδιατρικών περιεγχειρητικών νοσηλευτών αποτελεί η αναγκαιότητα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσής τους, στη σύγχρονη εξελισσόμενη τεχνολογία τόσο σε θεωρητικό όσο και σε επίπεδο πιστοποιημένων δεξιοτήτων.^{13,14}

Συμπερασματικά η σημασία των νέων τεχνολογιών συμβάλει στη βελτιστοποίηση της ασφαλούς παιδιατρικής περιεγχειρητικής νοσηλευτικής φροντίδας γι' αυτό και κρίνεται απαραίτητη.¹⁵ Τέλος χρειάζεται να εκπονηθούν τόσο ποσοτικές όσο και ποιοτικές μελέτες σχετικές με την εφαρμογή των νέων νοσηλευτικών τεχνολογιών, ώστε να φανούν οι παράγοντες που επιδρούν στην ασφαλή παιδιατρική περιεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα, σύμφωνα με τις ανάγκες των παιδιών που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση, το αναπτυξιακό τους επίπεδο αλλά και την αλληλεπίδραση που προκαλείται από την ανθρώπινη επικοινωνία, συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Βιβλιογραφία

1. Koutelekos I. Patient's safety. *Perioperative nursing*. 2013; 1(1):1-2.
2. World Health Organization (CH). Patient safety: making health care safer. Geneva: WHO; 2017. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255507/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Accessed: 09/11/2020.
3. Organização Mundial da Saúde (CH). Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro (BR): Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2009. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas. Pdf. Accessed: 15/11/2020.
4. Almeida RE, Rodrigues MCS. Implementation of the surgical safety checklist for pediatric operations: compliance assessment. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(spe):e20180270.
5. Koutelekos I. The importance of family-centered health care. *Perioperative nursing*. 2019; 8(2):88-92.

6. Stockwell DC, Landrigan CP, Toomey SL, Loren SS, Jang J, Quinn JA, et al. Adverse events in hospitalized pediatric patients. *Pediatrics*. 2018; 142(2):e20173360.
7. Derieg S. An overview of perioperative care for patients. *AORN J*. 2016; 104 (1):4-10.
8. Sømme S, Bronsert M, Morrato E, Ziegler M. Frequency and variety of inpatient pediatric surgical procedures in the United States. *Pediatrics*. 2013; 132(6):e1466-e1472.
9. Gironés-Muriel A, Campos Segovia A, Alvargonzález Slater L, Fernández S. Hospital programs to treat childhood anxiety: review of evidence. *Rev Elect Anestesiari*. 2018. Available from: <http://revistaanestesiari.org/index.php/rear/article/view/714/1148>. Accessed:19/11/2020.
10. Nietzsche, E A. Tecnologia emancipatória: possibilidade ou impossibilidade para a práxis de enfermagem? Tese (doutorado). Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, Florianopolis, Brasil-SC, 1999.
11. Danielsson L, Lundström ML, Holmström IK, Kerstis B. Anaesthetizing children: from a nurse anaesthetist's perspective: a qualitative study. *Nurs Open*. 2018;5(3):393-399.
12. Arca MJ, Goldin AB, Oldham KT. Optimization of care for the pediatric surgical patient: why now? *Semin Pediatr Surg*. 2015;24(6):311-314.
13. Souza TLV, Mota RO, Brito EAWS, Farias LMVC, Matias EO, Lima FET. Patient safety in the administration of intramuscular medication in pediatrics: assessment of the nursing practice. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39:e2017-0002.
14. Koutelekos I. Care and technology in perioperative nursing. *Perioperative nursing*. 2015; 5(3):93-94.
15. Johnson Q, Mcvey J. Enhancing pediatric perioperative patient safety. *AORN J*. 2017; 106(5):434-442.