

Αριστεία και Ποιότητα Νοσηλευτικής Φροντίδας στο Σύγχρονο Περιβάλλον Υγείας

Σταυροπούλου Αρετή¹, Φασόη Γεωργία², Κελέση Μάρθα²

1. *Επίκουρη Καθηγήτρια, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για την Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, ΤΕΙ Κρήτης*
2. *Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας*

DOI: 10.5281/zenodo.1134049

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η νοσηλευτική ως σύγχρονη, δυναμική επιστήμη, περιλαμβάνει έννοιες σχετικές με την ποιότητα, την ασφάλεια, την αριστεία. Το μεταβαλλόμενο περιβάλλον υγείας αποτελεί ισχυρή πρόκληση για το νοσηλευτή και εγείρει ερωτήματα που σχετίζονται με την διατήρηση της ποιότητας και την επίτευξη της αριστείας στην άσκηση του νοσηλευτικού έργου. Παράγοντες όπως η προσωπική ανάπτυξη των νοσηλευτών, η ενίσχυση της παιδείας και της δημιουργικότητας καθώς και η προσπάθεια ανεύρεσης και εφαρμογής των ορθών αποφάσεων, μπορούν να λειτουργήσουν θετικά ως προς τη δημιουργία και τη διατήρηση ενός ποιοτικού περιβάλλοντος υγείας.

Η νέα κοινωνική πραγματικότητα δημιουργεί αδιέξοδα τα οποία έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην υγεία των πολιτών όσο και στον τρόπο με τον οποίο παρέχεται η υγειονομική περίθαλψη. Η επαγγελματική ζωή του νοσηλευτή είναι συνυφασμένη με την ασφάλεια του ασθενούς, με την παροχή ποιοτικής φροντίδας και την άσκηση άριστης πρακτικής.

Η συνειδητοποίηση και η ενεργοποίηση των συναισθηματικών δυνάμεων του ανθρώπου και ο επακόλουθος έλεγχος των ελλειμμάτων και των υπερβολών καθώς και ο προσανατολισμός στον τελικό στόχο της νοσηλευτικής επιστήμης, δηλαδή την απόκτηση της υγείας και της ευημερίας, φαίνεται να είναι η βάση για την αριστεία στη σύγχρονη κλινική πρακτική.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσηλευτική φροντίδα, παροχή ποιοτικής φροντίδας, αριστεία, περιβάλλον υγείας.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Σταυροπούλου Αρετή, Σταυρωμένος 71004, Ηράκλειο, Κρήτης, Τηλ. 2810 379540
E-mail: aretis@staff.teicrete.gr

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 17, Issue 1 (January - March 2018)

SPECIAL ARTICLE

Excellence and Quality of Nursing Care in the Contemporary Health Care Environment

Stavropoulou Areti¹, Fasoi Georgia², Kelesi Martha²

1. *Assistant Professor, Laboratory of Interdisciplinary Approaches for the Enhancement Of Quality Of Life, Technological Educational Institute of Crete, Greece*
2. *Associate Professor, Nursing Department, Technological Educational Institute of Athens, Greece*

DOI: 10.5281/zenodo.1134049

ABSTRACT

Nursing is a dynamic science that encompasses concepts of quality, safety and excellence. The rapidly changing health care environment consists a challenge for nurses and raises questions related to quality maintenance and excellence achievement in clinical practice. Issues such as personal development, enhancement of education, creativity and appropriate decision-making, can act positively in creating and maintaining a quality health care environment.

The new social reality creates deadlocks that have a serious impact on both citizens' health and the way in which healthcare is provided. Nurse's professional life is related to patient safety, provision of quality care and best practice.

The awareness and activation of human emotional forces and the subsequent control of deficits and exaggerations and the orientation to the ultimate goal of nursing science, namely, the acquisition of health and well-being, appear to be the basis for excellence in modern clinical practice.

Keywords: Nursing care, quality of care, excellence, health care environment.

Corresponding Author: Stavropoulou Areti, Stavromenos 71004, Heraklion, Crete, Τηλ. 2810 379540, E-mail: aretis@staff.teicrete.gr



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νοσηλευτική αποτελεί μια δυναμική επιστήμη με πολυδιάστατο χαρακτήρα η οποία περιλαμβάνει τις έννοιες της φροντίδας, της ασφάλειας, της κλινικής παρέμβασης, της πρόληψης της ασθένειας και της προαγωγής της υγείας.^{1,2} Οι έννοιες αυτές είναι παραδοσιακά συνυφασμένες με την επιστήμη της νοσηλευτικής και αποκτούν ιδιαίτερο νόημα στο σύγχρονο μεταβαλλόμενο περιβάλλον υγείας.³

Επιπλέον θέματα όπως η εφαρμογή των ερευνητικών αποτελεσμάτων στην πράξη, η διασφάλιση ποιότητας, η ανάπτυξη των νοσηλευτών, η αριστεία, η αυτοαξιολόγηση και η συμμετοχή τους στη διαμόρφωση της πολιτικής για την υγεία αποτελούν σημαντικά πεδία συζήτησης για τους νοσηλευτές.⁴ Το ερώτημα που τίθεται είναι *πώς οι νοσηλευτές μπορούν να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε αυτά τα πεδία με σκοπό τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής και την επίτευξη της αριστείας, ενώ ταυτόχρονα το σύγχρονο περιβάλλον υγείας επηρεάζεται από μια νέα κοινωνική πραγματικότητα;*

Ποιότητα και Σύγχρονο Περιβάλλον Υγείας

Το σύγχρονο και ραγδαία μεταβαλλόμενο περιβάλλον υγείας αποτελεί πρόκληση για τους νοσηλευτές. Σε αυτό το περιβάλλον οι νοσηλευτές καλούνται να ασκήσουν πρακτική υψηλής ποιότητας, βασισμένη σε ερευνητικά

αποτελέσματα, ποιοτικά πρότυπα και κατευθυντήριες οδηγίες.^{5,6} Η διασφάλιση της ποιότητας στον τομέα της υγείας είναι ένας κρίσιμος παράγοντας για την ανάπτυξη και τη διατήρηση ενός σύγχρονου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Θεωρείται επίσης η βάση για τη συνεχή βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας, της αποτελεσματικής διαχείρισης των πόρων και της αποτελεσματικής οργάνωσης της υγειονομικής περίθαλψης.⁴

Από τον Donabedian έως τον Deming, τον Juran και τον Crosby, η διασφάλιση ποιότητας στον τομέα της υγείας αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρεχόμενης φροντίδας, της καθημερινής εργασίας των επαγγελματιών υγείας, της εκπαίδευσης και κατάρτισης των νοσηλευτών και ιατρών, του σχεδιασμού, της οργάνωσης και του ελέγχου των υπηρεσιών υγείας.⁷⁻¹⁰

Ειδικά οι νοσηλευτές θεωρούνται οι δυναμικότεροι υποστηρικτές των ποιοτικών παρεμβάσεων στον κλινικό χώρο.⁴ Εξαιτίας του μοναδικού ρόλου που έχουν στην παροχή φροντίδας και της ιδιαίτερης σχέσης φροντίδας που αναπτύσσουν με τον ασθενή, αποτελούν τον κινητήριο μοχλό για την εφαρμογή και τη διατήρηση βελτιωτικών παρεμβάσεων.

Οι νοσηλευτές είναι αυτοί που μπορούν να υποστηρίξουν τυπικά και ουσιαστικά τις απαιτούμενες διαδικασίες μέτρησης και

καταγραφής για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε έναν οργανισμό υγείας.

Ενώ τα προηγούμενα χρόνια οι νοσηλευτές αντιμετώπιζαν ως κυριότερες δυσκολίες την εφαρμογή ποιοτικών παρεμβάσεων, την αντίσταση στην αλλαγή και την έλλειψη σχετικής κατάρτισης, σήμερα καλούνται επιπλέον να αντιμετωπίσουν ένα νέο περιβάλλον κοινωνικού μετασχηματισμού που επηρεάζει τους πολίτες, τους οργανισμούς, τους επαγγελματίες και τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Η κοινωνική κρίση που συνδέεται με τον μετασχηματισμό εντείνει τις κοινωνικές ανισότητες σε θέματα υγείας και υγειονομικής περίθαλψης.¹¹ Το επίπεδο υγείας του πληθυσμού επηρεάζεται από την αύξηση ψυχικών νοσημάτων και των εξαρτήσεων από ουσίες, την κακή διατροφή και την εμφάνιση παθήσεων που σχετίζονται με το άγχος.¹²

Η υγειονομική περίθαλψη επηρεάζεται από τις οικονομικές μεταβολές, τα ελλείμματα και τις περικοπές δαπανών. Οι αρνητικές επιπτώσεις της κρίσης στην υγεία δημιουργούν αυξημένη ζήτηση στις υπηρεσίες υγείας που και αυτές όμως δέχονται αντίστοιχα σωρεία αρνητικών επιπτώσεων. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η πλημμυρής διαχείριση νοσημάτων από τις υπηρεσίες υγείας που πάσχουν και η αδυναμία των επαγγελματιών υγείας να παρέχουν την απαιτούμενη φροντίδα υψηλής ποιότητας.

Επιπλέον οι οργανισμοί υγείας δυσκολεύονται να διατηρήσουν πρότυπα υψηλής ποιότητας και οι έλεγχοι με σκοπό τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής περίθαλψης βάσει συμφωνημένων προτύπων υπόκεινται σε περιορισμό.¹¹⁻¹³

Η προσπάθεια διατήρησης ποιοτικών προτύπων και αριστείας μέσα σε ένα υγειονομικό περιβάλλον που πάσχει, αποδυναμώνεται. Ο νοσηλευτής που έχει εκπαιδευτεί να σχεδιάζει, να εφαρμόζει και να αξιολογεί την παρεχόμενη φροντίδα σύμφωνα με ποιοτικά πρότυπα, αδυνατεί να συμμετάσχει αποτελεσματικά στη χάραξη και την εφαρμογή ποιοτικών παρεμβάσεων με σκοπό τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής και την επίτευξη της αριστείας.^{4,13} Για τους νοσηλευτές δεν είναι εύκολο να κινηθούν αποτελεσματικά ανάμεσα στο δίπολο άσκηση διεκπεραιωτικής εργασίας και άσκηση ποιοτικής εργασίας. Οι εσωτερικές συγκρούσεις και τα διλήμματα που προκύπτουν από αυτό σχετίζονται με την αυτοδιαχείριση και τον τρόπο διαχείρισης του ασθενή και έχουν επιπτώσεις στον τρόπο παροχής φροντίδας.¹⁴

Σε ένα περιβάλλον αντικανονικότητας, δυσαρέσκειας και έλλειψης συνεργασίας άρα και ευημερίας, όπως αυτό που περιγράφεται, ο νοσηλευτής βιώνει ταυτόχρονα την απογοήτευση, το δίλημμα αλλά και την πρόκληση. Κατά τον Φρόυντ ο άνθρωπος



που δεν ευημερεί, αισθάνεται δυσαρεστημένος και αναπτύσσει εχθρότητα προς τον πολιτισμό που στηρίζει με την εργασία του, χωρίς όμως να λαμβάνει την ανάλογη ανταμοιβή.¹⁵ Αντίστοιχα κατά τον Αριστοτέλη ο ευδαίμων πολίτης και η ευδαίμων πολιτεία είναι αλληλένδετα και ελλείψει του ενός, αποκλείεται και το άλλο.

16,17

Η επιστήμη της νοσηλευτικής ως θεωρία και ως πράξη είναι άρρηκτα δεμένη με τη συνεχή προσπάθεια της διατήρησης ή της επανάκτησης της ευδαιμονίας από τον άνθρωπο, υγιή ή ασθενή. Στηρίζεται επίσης στο κατά τον Αριστοτέλη έθος, στην συνεχή προσπάθεια κατάκτησης του ορθού μέτρου, τη φρόνηση, τη γενναιοδωρία, το ήθος, τη βούληση και τη σοφία. Περικλείει στη θεωρία και την πράξη της την έννοια της αριστείας και όλες τις αριστοτελικές αρετές, ηθικές και διανοητικές. Οι δύο αυτές σημαντικές συνθήκες, ο πραγματικός κόσμος της αντικανονικότητας και ο ιδεατός κόσμος της διατήρησης ή της επανάκτησης της ευδαιμονίας που διέπουν σήμερα τη νοσηλευτική καλούν τους νοσηλευτές να ανταποκριθούν σε μια μεγάλη πρόκληση. Αυτή της προσπάθειας επίτευξης του «μέσου ανάμεσα σε δύο ακρότητες», το ονομαζόμενο αριστοτελικό μέτρο.

Στο σύγχρονο και διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον της υγείας, η Αριστοτελική φιλοσοφία φαίνεται να διατηρεί τη

διαχρονική της αξία και να συνδέεται με τις έννοιες της ορθότητας, της εκπαίδευσης, της αριστείας, και της ευδαιμονίας. Έννοιες οι οποίες στην επιστήμη της νοσηλευτικής ερμηνεύονται ως εφαρμογή των χρήσιμων και βέλτιστων πρακτικών δηλαδή της ποιότητας και της διασφάλισής της. Σε σχέση με το νοσηλευτή και την επιστήμη της νοσηλευτικής η φιλοσοφία του Αριστοτέλη για τον πολίτη που μαθαίνει να πράττει τα καλά και τα χρήσιμα, τον ευδαίμονα πολίτη και κατά συνέπεια την ευδαίμονα πολιτεία φαίνεται να είναι το ζητούμενο.

Η πρόκληση λοιπόν στο πώς οι νοσηλευτές μπορούν να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε κάθε ενέργεια με σκοπό τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής και την επίτευξη της αριστείας, ενώ ταυτόχρονα το σύγχρονο περιβάλλον υγείας επηρεάζεται από μια νέα κοινωνική πραγματικότητα, μπορεί να έγκειται σε μια εσωτερική στροφή προς τη δημιουργία και προς την επίτευξη της αριστείας αρχικά σε προσωπικό επίπεδο, δηλαδή προς την επίτευξη της προσωπικής ευδαιμονίας.

Επίτευξη της Αριστείας και Εξέλιξη

Το αμέσως επόμενο ερώτημα είναι τι ακριβώς μπορεί να περιλαμβάνει η δημιουργία και ως εκ τούτου η επίτευξη της αριστείας και της προσωπικής ευδαιμονίας. Η έννοια της δημιουργίας γενικά και ειδικά της δημιουργίας σε προσωπικό επίπεδο είναι

διαφορετική για κάθε άνθρωπο. Κοινές συνιστώσες ωστόσο αποτελούν η ανάπτυξη και η γνώση, η παιδεία και η έρευνα.

Σε σχέση με την παιδεία, η διατήρηση των θετικών αλλαγών και η προσπάθεια ανάπτυξης απαιτεί τη συνεχή στήριξη και ενίσχυση της πρόσφατα αποκτηθείσας γνώσης από τους επαγγελματίες υγείας.¹⁸

Η εκπαίδευση και η εφαρμογή της ποιότητας στην κλινική πράξη συνδέονται στενά μεταξύ τους. Η επιτυχής εφαρμογή των μεθοδολογιών της ποιότητας στην κλινική πράξη εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εκπαίδευση που παρέχεται στους εμπλεκόμενους επαγγελματίες.¹⁹ Η εκπαιδευτική παρέμβαση διαδραματίζει καταλυτικό ρόλο στην αποτελεσματική εφαρμογή των προγραμμάτων διασφάλισης της ποιότητας και αναπόφευκτα το επίπεδο της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης αντανακλά την ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης.⁴

Ειδικευμένοι, σωστά εκπαιδευμένοι επαγγελματίες υγείας και προσεκτικά σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα αποτελούν τους πιο σημαντικούς παράγοντες για την εξασφάλιση της θετικής αλλαγής και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας σε κάθε οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης.⁴

Εκπαιδευτικά προγράμματα προσεκτικά σχεδιασμένα, λαμβάνουν υπόψη τις αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ποιότητας φροντίδας.

Ο προσδιορισμός των εκπαιδευτικών αναγκών αποτελεί σημαντικό στοιχείο για την επιτυχή ανάπτυξη των δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με θέματα αξιολόγησης, καταγραφής, μέτρησης και διορθωτικών παρεμβάσεων.²⁰

Τέλος η παιδεία, ως αγαθό, συμβάλλει στην προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη του ανθρώπου και οδηγεί στην κάλυψη ανθρώπινων αναγκών όπως η ανάγκη αυτοεκτίμησης και αυτοπραγμάτωσης, έννοιες ουσιαστικές για την ανθρώπινη ολοκλήρωση.^{21,22}

Κατά τον Αριστοτέλη σκοπός της παιδείας είναι να οδηγήσει τον πολίτη στην προσωπική του ολοκλήρωση. Μέσω της εκπαίδευσης ο άνθρωπος οδηγείται στην πνευματική και του κοινωνική ολοκλήρωση και η παιδεία οδηγεί στην κατάκτηση της αρετής (ηθικής και διανοητικής) καθώς και στην ευδαιμονία.¹⁷

Σε σχέση με την έρευνα, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι για τη βελτίωση και την επίτευξη της αριστείας είναι απαραίτητη από τον άνθρωπο και ειδικότερα από τον επαγγελματία υγείας, η κατανόηση της πολυπλοκότητας και των αλλαγών.³ Η στροφή της έρευνας προς την επίλυση προβλημάτων που μπορούν να δώσουν προοπτική σε ζητήματα που σχετίζονται με την ευημερία και την εξέλιξη στο χώρο της υγείας όπως η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας,



η βέλτιστη διαχείριση των πόρων, η ανάπτυξη και η αξιολόγηση των υπηρεσιών και του προσωπικού, η ασφάλεια των ασθενών, ο σχεδιασμός της εξατομικευμένης και με νόημα για τον ασθενή φροντίδας, μοιάζει απαραίτητη.^{23, 24} Θέματα μελέτης επίσης που μπορεί να βοηθήσουν στη διαμόρφωση νέων τάσεων και να υποστηρίξουν τη δημιουργία, με απώτερο σκοπό την ευδαιμονία του ανθρώπου, είναι αυτά που στηρίζουν την κοινωνική συνοχή όπως η διερεύνηση των κοινωνικών ανισοτήτων, η στήριξη των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, ο κοινωνικός αποκλεισμός, η βία και ο εκφοβισμός.^{25,26}

Η έρευνα σε καιρούς πολυπλοκότητας μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά την ανάπτυξη, την προσωπική βελτίωση και την επαγγελματική αριστεία. Έννοιες όπως η ενσυναίσθηση και η συναντίληψη, η προσωπική ενδυνάμωση και η αυτογνωσία, η αυτενέργεια και η διαίσθηση, η καινοτομία και η δράση, ο πειραματισμός, η ευελιξία και η αυτονομία, μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους νοσηλευτές για τη δημιουργία ενός νέου πλαισίου επαγγελματικής ανάπτυξης και ποιοτικής πρακτικής.^{27,28, 29,30}

Μέσα στο σύγχρονο περιβάλλον υγείας οι νοσηλευτές μπορούν να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε κάθε ενέργεια που έχει σκοπό τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής και την επίτευξη της αριστείας, στρεφόμενοι προς την ανάπτυξη της γνώσης, την καλλιέργεια

και κατάκτηση της ηθικής και διανοητικής αρετής. Η παιδεία και η έρευνα αποτελούν τα κύρια εργαλεία. Η δημιουργικότητα και η αυτοδέσμευση αποτελούν τις κύριες προϋποθέσεις. Η ανάπτυξη της γνώσης, της εξειδίκευσης, του ανθρώπινου κεφαλαίου, μέσα από μια διαδικασία αυτοδιάθεσης και αυτοδέσμευσης, μπορούν να οδηγήσουν σε ουσιαστικό πλούτο. Έτσι η στροφή προς την κατάκτηση της προσωπικής και κοινωνικής γνώσης και της ευδαιμονίας, δίνουν απάντηση στα αρχικά ερωτήματα και αποτελούν τις σημαντικότερες προϋποθέσεις εφαρμογής και ενίσχυσης της ποιότητας και της αριστείας στη νοσηλευτική κλινική πρακτική.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η νέα κοινωνική πραγματικότητα δημιουργεί αδιέξοδα τα οποία έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στην υγεία των πολιτών όσο και στον τρόπο με τον οποίο παρέχεται η υγειονομική περίθαλψη. Η επαγγελματική ζωή του νοσηλευτή είναι συνυφασμένη με την ασφάλεια του ασθενούς, με την παροχή ποιοτικής φροντίδας και την άσκηση άριστης πρακτικής. Στο ερώτημα *πώς οι νοσηλευτές μπορούν να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε αυτά τα πεδία με σκοπό τη βελτίωση της κλινικής πρακτικής και την επίτευξη της αριστείας, ενώ ταυτόχρονα το σύγχρονο περιβάλλον υγείας επηρεάζεται από μια νέα*

κοινωνική πραγματικότητα, η απάντηση μοιάζει δυσεπίτευκτη.

Ωστόσο η φιλοσοφία της νοσηλευτικής, εστιάζοντας στην μοναδικότητα του ατόμου και στη συνεχή προσπάθεια της κατάκτησης της προσωπικής ευδαιμονίας και ευεξίας, φαίνεται να εμπεριέχει τις απαντήσεις σε ερωτήματα όπως αυτό που προηγήθηκε. Έννοιες όπως η προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη, η γνώση και η μάθηση οδηγούν στην κατανόηση και την εφαρμογή του ορθού μέτρου αλλά και στη δημιουργία προσωπικής φιλοσοφίας ζωής, με γέννηση θετικών συναισθημάτων (αλτρουισμός, αλληλεγγύη, συνεισφορά) και ιδιαίτερων ικανοτήτων (ενσυναίσθηση, διαίσθηση, συναντίληψη). Η καλλιέργεια και η υιοθέτηση αυτών των εννοιών και των ιδιοτήτων τους μπορούν να οδηγήσουν στη δημιουργία του πολίτη-επαγγελματία που πράττει τα καλά και τα χρήσιμα, εφαρμόζει δηλαδή τις βέλτιστες πρακτικές και καταυτόν τον τρόπο επιτυγχάνει την αριστεία και την προσωπική ευδαιμονία.

Η συνειδητοποίηση και η ενεργοποίηση των δυνάμεων του ανθρώπου και ο επακόλουθος έλεγχος των ελλειμμάτων και των υπερβολών καθώς και ο προσανατολισμός στον τελικό στόχο της νοσηλευτικής επιστήμης, δηλαδή την απόκτηση της υγείας και της ευημερίας, φαίνεται να είναι η βάση για την αριστεία στη σύγχρονη κλινική πρακτική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Fawcett J. Thoughts about Nursing Science and Nursing Sciencing on the Event of the 25th Anniversary of Nursing Science Quarterly. *Nurs Sci Q* 2012; 25: 111-113.
2. Taylor C, Lillis C, LeMone P. *Fundamentals of Nursing. The art and Science of Nursing Care*. New York, Lippincote, 2002.
3. Roussel L, Swansbourg R.C. *Νοσηλευτική Διοίκηση και Ηγεσία*. 5^η Έκδοση. Επιστημονική Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Σταυροπούλου Α, Κελέση-Σταυροπούλου Μ. Αθήνα, Εκδ. Πασχαλίδη, 2010.
4. Σταυροπούλου Α. *Διασφάλιση Ποιότητας στη Νοσηλευτική. Θεωρητική Προσέγγιση*. Αθήνα, Εκδόσεις Λαγός, 2013.
5. WHO. *Quality of Care. A process of making strategic choices in health systems*, Geneva, WHO, 2006.
6. Sackett D. *Evidence-based Medicine: How to Practise and Teach EBM*. 2nd Edition. London, Churchill Livingstone, 2002.
7. Donabedian A. *The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Volume I*. Health Administration Press, Ann Arbor, MI, 1980.



8. Deming WE. Out of the crisis. Massachusetts Institute of Technology, Centre for Advanced Engineering Study, Cambridge Mass, 1986.
9. Juran JM. Juran on Leadership for Quality. New York, Mc Graw Hill, 1991.
10. Crosby P. Quality is Free. New York, Mc Graw Hill, 1979.
11. Kyriopoulos J, Tsiantou V. Financial crisis and its impact on health and medical care. Archives of Hellenic Medicine 2010; 27 (5):843-840.
12. Karaïskou A, Malliarou M, Sarafis P. Economic Crisis: Impact on the health of citizens and consequences on health systems. Interscientific Health Care 2012; 4(2): 49-54.
13. Burgess R. New Principles of Best Practice in Clinical Audit (2nd ed.). United Kingdom, Radcliffe Publishing Ltd, 2011.
14. Koutsouki S, Kosmidis D. The Phenomenon of Moral Distress in Nursing Practice. Journal of Nursing 2012; 51(4): 354-363.
15. Φρόνυτ Σ. Ο πολιτισμός πηγής δυστυχίας. Αθήνα, Επίκουρος, 1994.
16. Αριστοτέλης. Ηθικά Νικομάχεια Α. Αθήνα, Εκδόσεις Κάκτος, 1993.
17. Γαλάνη Σ. Οι προτάσεις περί παιδείας του Αριστοτέλη ως αντίδοτο στις κοινωνικές και πολιτικές εκτροπές (παθογένειες) της σύγχρονης εποχής. Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πατρών, 2012.
18. De Young S. Μέθοδοι Διδασκαλίας στη Νοσηλευτική Εκπαίδευση. Επιστημονική Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Σταυροπούλου Α. Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, 2009.
19. Milligan FJ. Establishing a culture for patient safety – the role of education. Nurse Educ Today 2007; 27(2): 95-102.
20. Stavropoulou A, Stroubouki T. Using the Principles of Realistic Evaluation Approach in Nurse Education. HSJ 2014; 8(4) 411-422.
21. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychological Review 1943; 50(4):370-396.
22. Stavropoulou A, Biley FC. The influence of post-graduate studies on nurses' professional and personal development. European Nurse 1997; 2 (1):7-15.
23. Erickson JI, Ditomassi MO, Jones DA. Fostering a research intensive organization. An interdisciplinary approach for nurses from Massachusetts General Hospital. Indianapolis: Sigma Heta Tau International, 2015.
24. Koukoufilippou I, Papavasileiou E, Koinis A. Social policy and costs of

-
- social protection and health. *Rostrum of Asclepius* 2016; 15 (4): 346-364.
25. Σταυροπούλου Α, Κουκούλη Σ. Κοινωνικός μετασχηματισμός, οικονομική κρίση και έρευνα στις επιστήμες υγείας. Ημερίδα: Η οικονομική κρίση πρόκληση για τη Νοσηλευτική, ΤΕΙ Αθήνας, 2013.
26. Bacigalupe A, Escolar-Pujolar A. The impact of economic crises on social inequalities in health: what do we know so far? *Int J Equity Health* 2014;13:52.
27. Howell S J. Empathy & Its Role in Quality Care. *Osteopathic Family Physician* 2016; 8 (4): 20 – 23.
28. Johansson CM, Palmqvist R, Rönnerberg L. Clinical intuition in the nursing process and decision-making—A mixed-studies review. *JCN* 2017; 26 (23-24):3936–3949.
29. Traynor M, Boland M, Buus N. Autonomy, evidence and intuition: nurses and decision-making. *J Adv Nurs* 2010; 66 (7):1584-91.
30. Drayton N, Weston KM. Exploring values in nursing: generating new perspectives on clinical practice. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2015; 33 (1):14-22.