



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ  
ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ», 2021-2022**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Το Management στη Νοσηλευτική**

**ΜΩΡΑΪΤΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ**

ΑΜ: 21055

**Επιβλέπων:**

**Μανιαδάκης Νικόλαος**

**ΑΘΗΝΑ**

**2024**

TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA  
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH  
DEPARTMENT PUBLIC HEALTH POLICY**

**MSc in LEADERSHIP, INNOVATION AND VALUE BASED HEALTH POLICIES**

**Master Thesis**

**Management in Nursing**

**MORAITOU PARASKEVI**

RN: 21055

**Supervisor:**

**Maniadakis Nikolaos**

**ATHENS**

**2024**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ «ΗΓΕΣΙΑ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ  
ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΑΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Το Management στη Νοσηλευτική**

**ΜΩΡΑΪΤΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ**

ΑΜ: 21055

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Επιβλέποντα**

<b>A/A</b>	<b>ΟΝΟΜΑ/ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΑΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
<b>1</b>	<b>ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ</b>	Καθηγητής	
<b>2</b>	<b>ΛΙΑΡΙΓΚΟΒΙΝΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ</b>	ΕΔΙΠ Α', ΠΑΔΑ	
<b>3</b>	<b>ΑΘΑΝΑΣΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ</b>	Επίκουρος Καθηγητής, ΠΑΔΑ	

**ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Μωραΐτου Παρασκευή του Χρήστου, με αριθμό μητρώου 21055 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Δημόσιας Υγείας του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

*\*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου για χρονικό διάστημα 12 μηνών και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Η Δηλούσα  
Παρασκευή Μωραΐτου

**\* Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντος**



## ΤΟ MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

*\* Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η επιβλέπων/ουσα καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις Πολιτικές του I.A. (σελ. 6).*

Copyright ©ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΜΩΡΑΪΤΟΥ, 2024

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης στη Ηγεσία, Καινοτομία & Πολιτικές Αξίας στην Υγεία, του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, της Σχολής Δημόσιας Υγείας, του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Η έγκρισή της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος Πολιτικών Δημόσιας Υγείας.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά όπου απαιτείται και έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή : Παρασκευή Μωραΐτου



## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Το management στη νοσηλευτική περιλαμβάνει τον συντονισμό και την εποπτεία της νοσηλευτικής φροντίδας, την εξασφάλιση ποιοτικής υγειονομικής περίθαλψης και την διαχείριση πόρων. Εστιάζει στην ηγεσία, την εκπαίδευση, την επίλυση προβλημάτων και τη βελτίωση διαδικασιών, με σκοπό την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών υγείας και την ικανοποίηση των ασθενών.

**Σκοπός της μελέτης:** Ο σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι συγκεντρώσει και να αναλύσει, μελέτες που αφορούν το management στην νοσηλευτική, παρουσιάζοντας τις βασικές αρχές που το διέπουν, αναλύοντας τυχόν προκλήσεις και εξετάζοντας τις εξελίξεις στον τομέα αυτόν.

**Υλικά και μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε επιστημονικές ηλεκτρονικές βάσεις αναζήτησης, όπως PubMed και ScienceDirect. Κατά την αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά nursing, management, nurses, administration, administrator. Στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων εισήχθη ο αλγόριθμος ("nursing and Administration" OR "nursing management" OR "nurse administrator") AND ("Nursing" OR "nurses").

**Αποτελέσματα:** Σημειώθηκαν βασικές αρχές και πρακτικές στο νοσηλευτικό management, όπως η επαγγελματική αυτονομία, η διεπιστημονική συνεργασία και η συλλογική λήψη αποφάσεων. Επιπλέον, η στήριξη, η επιμόρφωση και η επαγγελματική αναγνώριση αναδεικνύονται ως κρίσιμα στοιχεία για την ανάπτυξη των νοσηλευτών, ιδιαίτερα των νέων διευθυντών. Ωστόσο, υπάρχουν και προκλήσεις όπως η ανισότητα στην επίδραση, η επίδραση των γιατρών στην επαγγελματική αυτονομία και οι δυσκολίες στη διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού. Άλλες προκλήσεις περιλαμβάνουν την υπερφόρτωση εργασίας, τη δυσκολία διατήρησης ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, καθώς και η ανάγκη για οργανωτική υποστήριξη.

**Συμπεράσματα:** Συνολικά, οι μελέτες παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις αρχές, τις πρακτικές, και τις προκλήσεις στον τομέα του νοσηλευτικού management. Είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη αυτά τα ευρήματα για την ανάπτυξη και βελτίωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών, προκειμένου να ενισχυθεί η ποιότητα της φροντίδας και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις ανάγκες των ασθενών και του προσωπικού.

**Λέξεις κλειδιά:** Νοσηλευτική, management, διευθυντής, νοσηλευτές, διοίκηση, νοσοκομείο.



## **Abstract**

Management in nursing includes coordinating and supervising nursing care, ensuring quality health care, and managing resources. Focuses on leadership, education, problem solving and process improvement, with the goal of effective healthcare delivery and patient satisfaction.

**Purpose of the study:** The purpose of this bibliographic review is to gather and analyze studies concerning management in nursing, presenting the basic principles that govern it, analyzing any challenges and examining the developments in this field.

**Materials and methods:** A literature review was performed in scientific online search databases such as PubMed and ScienceDirect. The keywords nursing, management, nurses, administration, administrator were used in the search. The algorithm ("nursing and administration" OR "nursing management" OR "nurse administrator") AND ("Nursing" OR "nurses") was entered into the electronic databases.

**Results:** Basic principles and practices in nursing management were noted, such as professional autonomy, interdisciplinary collaboration and collective decision-making. In addition, support, training and professional recognition are emerging as critical elements for the development of nurses, especially new managers. However, there are also challenges such as disparity in impact, the impact of physicians on professional autonomy, and difficulties in managing nursing staff. Other challenges include work overload, difficulty maintaining work-life balance, and the need for organizational support.

**Conclusions:** Overall, the studies provide valuable insights into the principles, practices, and challenges in the field of nursing management. It is necessary to consider these findings for the development and improvement of nursing services, in order to enhance the quality of care and respond effectively to the needs of patients and staff.

**Key words:** Nursing, management, manager, nurses, administration, hospital

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	8
Abstract .....	9
Εισαγωγή.....	12
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 :ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ MANAGEMENT .....</b>	<b>14</b>
1.1. Ορισμός του Management.....	14
1.2. Το Management στη Νοσηλευτική.....	16
1.3. Ιστορική Εξέλιξη του Νοσηλευτικού Management .....	19
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Βασικές Αρχές του Νοσηλευτικού Management .....</b>	<b>21</b>
2.1. Οργάνωση και διαχείριση πόρων .....	21
2.2. Ανθρώπινο Δυναμικό και Επαγγελματική Ανάπτυξη .....	23
2.3. Ποιότητα Φροντίδας και Ασφάλεια Ασθενούς .....	24
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : Διαδικασίες Management στη Νοσηλευτική .....</b>	<b>27</b>
3.1. Στρατηγικός Σχεδιασμός.....	27
3.2. Οικονομική Διαχείριση.....	29
3.3. Κριτική Σκέψη και Λήψη Αποφάσεων.....	31
3.4. Ανάπτυξη και Εφαρμογή Πολιτικών.....	33
3.5. Μελλοντικές Προοπτικές και Εξελίξεις .....	34
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Μεθοδολογία .....</b>	<b>36</b>
4.1. Σκοπός.....	36
4.1.1. Επιμέρους στόχοι.....	36
4.2. Ερευνητικά ερωτήματα .....	36
4.3. Μοντέλο PICOS (PRISMA) .....	36
4.4. Μεθοδολογικό πλαίσιο.....	37
4.5. Διάγραμμα Ροής PRISMA .....	39

<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Αποτελέσματα.....</b>	<b>40</b>
<b>5.1. Ανάλυση μελετών ανασκόπησης.....</b>	<b>40</b>
<b>5.2. Πίνακας παρουσίασης μελετών.....</b>	<b>54</b>
<b>5.3. Συζήτηση .....</b>	<b>60</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Συμπεράσματα.....</b>	<b>65</b>
<b>6.1. Προτάσεις .....</b>	<b>65</b>
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>67</b>

## Εισαγωγή

Το management στη νοσηλευτική είναι η διαδικασία καθοδήγησης των ομάδων και των νοσηλευτικών τμημάτων για τη διατήρηση βέλτιστων πρακτικών και οργάνωσης κατά την παροχή φροντίδας στους ασθενείς. Οι διευθυντές νοσηλευτών κατευθύνουν τις καθημερινές διαδικασίες και τις ρουτίνες της ιατρικής εγκατάστασης στην οποία εργάζονται και καθοδηγούν το νοσηλευτικό προσωπικό μέσω πρακτικών προσεγγίσεων για να διασφαλίσουν την αποτελεσματικότητα της φροντίδας των ασθενών και των σχεδίων θεραπείας (Laschinger et al, 2008).

Οι διευθυντές νοσηλευτών είναι υπεύθυνοι για την επίβλεψη των προσλήψεων, της στελέχωσης και των αξιολογήσεων απόδοσης για τις ομάδες τους. Οι ρόλοι της νοσηλευτικής διαχείρισης βασίζονται στις ηγετικές δεξιότητες. Οι προϊστάμενοι (managers) νοσηλευτών αποτελούν μια σημαντική παράμετρο ενός συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας (Ευσταθίου, et al. 2023 · Force, 2005).

Το management στη νοσηλευτική είναι ένας πολύπλευρος κλάδος που γεφυρώνει την κλινική εμπειρία, την ηγεσία και τις διοικητικές λειτουργίες. Είναι ζωτικής σημασίας και παίζει κρίσιμο ρόλο στη διασφάλιση της παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας ασθενών, την ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού και την αποτελεσματική λειτουργία των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης (Russell, & Scoble, 2004). Η ικανότητά να εξισορροπεί τις απαιτήσεις περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή, ηγεσίας και διαχείρισης πόρων καθιστά το management απαραίτητο στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Η αποτελεσματική διαχείριση των νοσηλευτικών τμημάτων όχι μόνο ωφελεί τους ασθενείς αλλά συμβάλλει επίσης στη συνολική επιτυχία και ποιότητα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης (Patelarou, & Vlasidis, 2013).

Η εκπόνηση μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης για «Το management στη νοσηλευτική» είναι σημαντική για πολλούς λόγους. Καταρχάς, βοηθά στην κατανόηση της διαχείρισης στον

τομέα της νοσηλευτικής, ανοίγοντας παράθυρο στις σύγχρονες πρακτικές και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο κλάδος. Επιπλέον, βοηθά στην αναγνώριση των προοπτικών επιστημονικής έρευνας και βελτιώνει την ικανότητα ανάλυσης επιστημονικών δεδομένων. Η βιβλιογραφική αναζήτηση για το management στη νοσηλευτική ενισχύει τη γνώση, την ερευνητική δεξιότητα και την επιστημονική πρόοδο. Εξυπηρετεί τόσο τους φοιτητές όσο και την ευρύτερη επιστημονική κοινότητα, προσφέροντας ευκαιρίες για τη βελτίωση της πρακτικής της νοσηλευτικής και την ενίσχυση της επιστημονικής κατανόησης σε αυτόν τον σημαντικό τομέα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ MANAGEMENT

Το Νοσηλευτικό Management αποτελεί ζωτικό κομμάτι της υγειονομικής περίθαλψης, εστιάζοντας στην οργάνωση, διαχείριση και καθοδήγηση των νοσηλευτικών ομάδων για την παροχή ασφαλούς, αποτελεσματικής και ποιοτικής φροντίδας προς τους ασθενείς. Αυτό περιλαμβάνει την κατανόηση και την εφαρμογή νομοθεσίας, τη διαχείριση πόρων, την ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης, και την προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης του προσωπικού. Η σύγχρονη προσέγγιση στο Νοσηλευτικό Management ενθαρρύνει τη συνεχή εκπαίδευση, την καινοτομία και τη συνεργασία με άλλους επαγγελματικούς τομείς της υγείας για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων φροντίδας (Huber, 2018). Στην ενότητα αυτή αναλύεται η έννοια και το περιεχόμενο του Management στη νοσηλευτική.

### 1.1. Ορισμός του Management

Το management είναι η διαδικασία συντονισμού και επίβλεψης των εργασιακών δραστηριοτήτων για την επίτευξη των οργανωτικών στόχων αποτελεσματικά και αποδοτικά (Daft, 2016). Απαιτεί πειθαρχία που περιλαμβάνει τον προγραμματισμό, την οργάνωση, την καθοδήγηση και τον έλεγχο των πόρων μέσα σε έναν οργανισμό. Αρκετοί μελετητές έχουν προτείνει διαφορετικές οπτικές γωνίες για τα βασικά στοιχεία του management. Ο Henri Fayol, προσδιόρισε πέντε βασικές λειτουργίες της διαχείρισης: τον προγραμματισμό, την οργάνωση, τη διοίκηση, τον συντονισμό και τον έλεγχο (Fayol, 1949). Ο προγραμματισμός περιλαμβάνει τον καθορισμό στόχων και της καλύτερης πορείας δράσης για την επίτευξή τους. Η οργάνωση συνεπάγεται τη διευθέτηση πόρων και εργασιών για την αποτελεσματική εκτέλεση των προγραμματισμένων δραστηριοτήτων. Η διοίκηση αναφέρεται στην καθοδήγηση των εργαζομένων προς την εκπλήρωση των οργανωτικών στόχων. Ο συντονισμός επικεντρώνεται

στην εναρμόνιση των προσπαθειών μεταξύ διαφορετικών τμημάτων ή ομάδων, ενώ ο έλεγχος περιλαμβάνει την παρακολούθηση της απόδοσης και τη λήψη διορθωτικών ενεργειών όταν είναι απαραίτητο.

Ομοίως, ο Peter Drucker τόνισε τη σημασία των στόχων, των ανθρώπων και της εργασίας ως θεμελιωδών στοιχείων της διαχείρισης (Drucker, 1954). Σύμφωνα με τον Drucker (1954), η αποτελεσματική διαχείριση απαιτεί ξεκάθαρους στόχους που παρέχουν κατεύθυνση, ικανά άτομα για την εκτέλεση εργασιών και καλά καθορισμένες διαδικασίες εργασίας για την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων. Οι λειτουργίες διαχείρισης χρησιμεύουν ως πλαίσιο για την κατανόηση της διευθυντικής διαδικασίας. Σύμφωνα με τον Daft (2016), οι τέσσερις κύριες λειτουργίες της διαχείρισης είναι:

- ✓ Σχεδιασμός: Αυτό περιλαμβάνει τον καθορισμό στόχων, την ανάπτυξη στρατηγικών και την περιγραφή των ενεργειών που απαιτούνται για την επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Ο αποτελεσματικός σχεδιασμός παρέχει έναν οδικό χάρτη για τη λήψη αποφάσεων και την κατανομή των πόρων.
- ✓ Οργάνωση: Η οργάνωση συνεπάγεται τη δόμηση των πόρων του οργανισμού, συμπεριλαμβανομένων των ανθρώπων, της τεχνολογίας και των οικονομικών, για τη διευκόλυνση της υλοποίησης των σχεδίων. Περιλαμβάνει τον καθορισμό ρόλων, τη δημιουργία σχέσεων αναφοράς και την κατανομή ευθυνών.
- ✓ Ηγεσία: Η ηγεσία περιλαμβάνει την έμπνευση, την παροχή κινήτρων και την καθοδήγηση των εργαζομένων ώστε να συνεισφέρουν το καλύτερο δυνατό στην επιτυχία της επιχείρησης. Η αποτελεσματική ηγεσία ενθαρρύνει ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον, ενθαρρύνει τη συνεργασία και ενδυναμώνει τους εργαζόμενους να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους.
- ✓ Έλεγχος: Ο έλεγχος περιλαμβάνει την παρακολούθηση της απόδοσης, τη σύγκριση με προκαθορισμένα πρότυπα και τη λήψη διορθωτικών ενεργειών για τη διασφάλιση της ευθυγράμμισης με τους στόχους του οργανισμού. Περιλαμβάνει τον καθορισμό μετρήσεων απόδοσης, την ανάλυση των αποκλίσεων και την εφαρμογή βελτιώσεων όπως απαιτείται.

Ο τομέας του management έχει εξελιχθεί σημαντικά με την πάροδο των ετών, αντανακλώντας τις αλλαγές στο επιχειρηματικό περιβάλλον, τις τεχνολογικές εξελίξεις και τις αλλαγές στις οργανωτικές δομές και κουλτούρες. Τα παραδοσιακά ιεραρχικά μοντέλα διαχείρισης έχουν δώσει τη θέση τους σε πιο ευέλικτες, αποκεντρωμένες προσεγγίσεις που δίνουν έμφαση στη

συνεργασία, την καινοτομία και τη συνεχή μάθηση (Kotter, 2012). Η άνοδος των ψηφιακών τεχνολογιών έχει μεταμορφώσει τον τρόπο λειτουργίας και ανταγωνισμού των οργανισμών, απαιτώντας από τους διαχειριστές να προσαρμοστούν σε νέους τρόπους διαχείρισης πληροφοριών, επικοινωνίας και λήψης αποφάσεων (Brynjolfsson & McAfee, 2014). Επιπλέον, η παγκοσμιοποίηση και η ποικιλομορφία στο εργατικό δυναμικό έχουν οδηγήσει σε μεγαλύτερη έμφαση στη διαπολιτισμική ικανότητα, τη συμπερίληψη και τη διαχείριση της διαφορετικότητας στις σύγχρονες πρακτικές διαχείρισης (Cox, 2001). Επιπλέον, η σημασία της ηθικής ηγεσίας και της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης έχει αποκτήσει εξέχουσα θέση, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για τους διευθυντές να λαμβάνουν υπόψη τον ευρύτερο αντίκτυπο των αποφάσεών τους στα ενδιαφερόμενα μέρη, την κοινωνία και το περιβάλλον (Carroll & Shabana, 2010).

Εν κατακλείδι, το management είναι ένας δυναμικός και πολύπλευρος κλάδος που περιλαμβάνει τον συντονισμό και την επίβλεψη των εργασιακών δραστηριοτήτων άλλων για την αποτελεσματική και αποδοτική επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Περιλαμβάνει βασικά στοιχεία όπως ο σχεδιασμός, η οργάνωση, η ηγεσία και ο έλεγχος, τα οποία χρησιμεύουν ως βάση για την κατανόηση της διευθυντικής διαδικασίας. Ο τομέας της διοίκησης συνεχίζει να εξελίσσεται ως απάντηση στις αλλαγές στο επιχειρηματικό περιβάλλον, τις τεχνολογικές εξελίξεις και τις κοινωνικές τάσεις, δίνοντας έμφαση στη σημασία της προσαρμοστικότητας, της καινοτομίας, της ηθικής ηγεσίας και της συμμετοχής στις σύγχρονες πρακτικές διαχείρισης.

## **1.2. Το Management στη Νοσηλευτική**

Το management στη νοσηλευτική είναι ένας πολύπλευρος κλάδος που διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διασφάλιση της ποιοτικής περίθαλψης των ασθενών, στην προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης και στην προώθηση της οργανωτικής επιτυχίας σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Καθώς το τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης συνεχίζει να εξελίσσεται, ο ρόλος των διευθυντών νοσηλευτών γίνεται ολοένα και πιο περίπλοκος, απαιτώντας ένα μείγμα κλινικής εμπειρογνωμοσύνης, ηγετικών δεξιοτήτων και διοικητικής οξυδέρκειας (Hood, 2018).

Η αποτελεσματική διαχείριση στη νοσηλευτική είναι θεμελιώδης για την παροχή φροντίδας ασθενών υψηλής ποιότητας και την επίτευξη θετικών αποτελεσμάτων για τους ασθενείς. Οι



διευθυντές νοσηλευτών είναι υπεύθυνοι για την επίβλεψη του νοσηλευτικού προσωπικού, την κατανομή πόρων, τον συντονισμό των δραστηριοτήτων φροντίδας ασθενών και τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τα κανονιστικά πρότυπα και τις οργανωτικές πολιτικές (Huber, 2018). Χρησιμεύουν ως συνδετικός κρίκος μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού πρώτης γραμμής και της ανώτερης ηγεσίας, μετατρέποντας τους οργανωτικούς στόχους σε στρατηγικές που μπορούν να υλοποιηθούν και ενισχύοντας μια κουλτούρα συνεργασίας και συνεχούς βελτίωσης.

Επιπλέον, οι διευθυντές νοσηλευτών διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης και στην καλλιέργεια της ανάπτυξης των ομάδων τους. Παρέχοντας καθοδήγηση, ευκαιρίες κατάρτισης και ανατροφοδότηση, δίνουν τη δυνατότητα στους νοσηλευτές να βελτιώσουν τις κλινικές τους δεξιότητες, να προωθήσουν τη σταδιοδρομία τους και να συμβάλουν στην πρόοδο της νοσηλευτικής πρακτικής (Sherman, 2019).

Παρά τη σημασία της, η νοσηλευτική διαχείριση είναι γεμάτη προκλήσεις που μπορούν να εμποδίσουν την παροχή της βέλτιστης φροντίδας των ασθενών και να εμποδίσουν την απόδοση του οργανισμού. Μία από τις πιο πιεστικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών είναι οι ελλείψεις προσωπικού και η εναλλαγή προσωπικού, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο φόρτο εργασίας, μειωμένο ηθικό και σε κίνδυνο την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών (Kutney-Lee et al., 2020). Η διαχείριση διαπροσωπικών συγκρούσεων, η αντιμετώπιση της εξουθένωσης και η διατήρηση της δέσμευσης του προσωπικού είναι επίσης κοινές προκλήσεις που απαιτούν προληπτική ηγεσία και αποτελεσματικές δεξιότητες επικοινωνίας.

Επιπλέον, οι διευθυντές νοσηλευτών πρέπει να πλοηγούνται σε ένα περίπλοκο ρυθμιστικό περιβάλλον, να ενημερώνονται για τις εξελισσόμενες πολιτικές υγειονομικής περίθαλψης και να διασφαλίζουν τη συμμόρφωση με τα πρότυπα διαπίστευσης και τις βέλτιστες πρακτικές. Η εξισορρόπηση των διοικητικών ευθυνών με τα κλινικά καθήκοντα, η διαχείριση των περιορισμών του προϋπολογισμού και η προσαρμογή στις τεχνολογικές εξελίξεις προσθέτουν περαιτέρω στην πολυπλοκότητα της νοσηλευτικής διαχείρισης (Huber, 2018).

Για την πλοήγηση στις προκλήσεις και τις πολυπλοκότητες που είναι εγγενείς στη διαχείριση της νοσηλευτικής, οι διευθυντές νοσηλευτών πρέπει να διαθέτουν ένα ποικίλο σύνολο ικανοτήτων που να περιλαμβάνουν την κλινική τεχνογνωσία, τις ηγετικές δεξιότητες και τη διευθυντική οξυδέρκεια. Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Οργανισμό Νοσηλευτικής Ηγεσίας

(AONL), οι βασικές ικανότητες για τους ηγέτες νοσηλευτών περιλαμβάνουν επικοινωνιακές δεξιότητες, κριτική σκέψη, στρατηγικό σχεδιασμό, διαχείριση αλλαγών και συναισθηματική νοημοσύνη (AONL, 2020).

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι πρωταρχικής σημασίας για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, την ενίσχυση της συνεργασίας και τη διασφάλιση της σαφήνειας στους ρόλους και τις ευθύνες. Οι διευθυντές νοσηλευτών πρέπει να είναι ικανοί να μεταφέρουν πληροφορίες αποτελεσματικά, να ακούν ενεργά και να διευκολύνουν τον ανοιχτό διάλογο μεταξύ των μελών της ομάδας (Huber, 2018). Η κριτική σκέψη και οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων είναι απαραίτητες για την αξιολόγηση σύνθετων καταστάσεων, τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων και την εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων φροντίδας των ασθενών (Sherman, 2019).

Ο στρατηγικός σχεδιασμός και η διαχείριση της αλλαγής είναι ζωτικής σημασίας για την ευθυγράμμιση των οργανωτικών στόχων με τη νοσηλευτική πρακτική, την προώθηση της καινοτομίας και την προσαρμογή στο δυναμικό τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης. Οι διευθυντές νοσηλευτών πρέπει να είναι προνοητικοί, προνοητικοί και ικανοί να ηγούνται πρωτοβουλιών που ενισχύουν την αποτελεσματικότητα, προάγουν τη βελτίωση της ποιότητας και διευκολύνουν τη διεπιστημονική συνεργασία (Hood, 2018).

Η συναισθηματική νοημοσύνη, η οποία περιλαμβάνει την αυτογνωσία, την αυτορρύθμιση, την ενσυναίσθηση και τις κοινωνικές δεξιότητες, αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ως ζωτική ικανότητα για τους διευθυντές νοσηλευτών. Τους δίνει τη δυνατότητα να συνδεθούν με τις ομάδες τους σε βαθύτερο επίπεδο, να χτίσουν ουσιαστικές σχέσεις και να δημιουργήσουν ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον που προάγει την ανθεκτικότητα, τη δέσμευση και την επαγγελματική ανάπτυξη (AONL, 2020).

Συμπερασματικά, η διαχείριση στη νοσηλευτική είναι ένα κρίσιμο συστατικό της παροχής υγειονομικής περίθαλψης, που περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ευθυνών που είναι απαραίτητες για τη διασφάλιση της ποιοτικής περίθαλψης των ασθενών, την προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης και την προώθηση της οργανωτικής επιτυχίας. Παρά τις προκλήσεις και τις πολυπλοκότητες που ενυπάρχουν στη νοσηλευτική διαχείριση, η αποτελεσματική ηγεσία που χαρακτηρίζεται από επικοινωνία, κριτική σκέψη, στρατηγικό σχεδιασμό, διαχείριση αλλαγών και συναισθηματική νοημοσύνη μπορεί να εξουσιοδοτήσει τους διευθυντές νοσηλευτών να αντιμετωπίσουν με επιτυχία αυτές τις προκλήσεις.

### 1.3. Ιστορική Εξέλιξη του Νοσηλευτικού Management

Το management στη νοσηλευτική, ως εξειδικευμένος τομέας της υγειονομικής περίθαλψης, έχει υποστεί σημαντική εξέλιξη με την πάροδο των ετών για να προσαρμοστεί στις μεταβαλλόμενες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης, τους επαγγελματικούς ρόλους και τις οργανωτικές δομές. Οι ρίζες του νοσηλευτικού management εντοπίζονται στα τέλη του 19ου και στις αρχές του 20ου αιώνα, όταν η νοσηλευτική εμφανίστηκε ως ένα ξεχωριστό επάγγελμα από την ιατρική. Καθώς η νοσηλευτική εξελίχθηκε σε ένα πιο δομημένο επάγγελμα στις αρχές έως τα μέσα του 20ού αιώνα, έγινε μια αυξανόμενη αναγνώριση της ανάγκης για επαγγελματισμό και τυποποίηση στη νοσηλευτική διαχείριση. Οργανισμοί όπως η American Nurses Association (ANA) και η National League for Nursing (NLN) έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη της τυποποιημένης εκπαίδευσης, της αδειοδότησης και των προτύπων πρακτικής για τους νοσηλευτές (Bullough & Sentz, 1988). Αυτές οι προσπάθειες είχαν ως στόχο να βελτιώσουν την ποιότητα της νοσηλευτικής περίθαλψης και να καθιερώσουν τη νοσηλευτική διαχείριση ως εξειδικευμένο τομέα εξειδίκευσης.

Το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα σημειώθηκε ενσωμάτωση των θεωριών και αρχών διαχείρισης στο νοσηλευτικό management. Επηρεασμένοι από το ευρύτερο πεδίο της επιστήμης της διαχείρισης, οι ηγέτες νοσηλευτών άρχισαν να εξερευνούν διάφορες θεωρίες διαχείρισης, όπως θεωρία συστημάτων, ανθρωπιστική διαχείριση και προσεγγίσεις βελτίωσης της ποιότητας, για να βελτιστοποιήσουν τη νοσηλευτική πρακτική και την οργανωτική απόδοση (Huber, 2018). Αυτά τα θεωρητικά πλαίσια παρείχαν στους νοσηλευτές πολύτιμα εργαλεία και στρατηγικές για την αποτελεσματική διαχείριση των νοσηλευτικών ομάδων, των πόρων και των διαδικασιών φροντίδας ασθενών.

Στα τέλη του 20ου και στις αρχές του 21ου αιώνα, υπήρξε μια σημαντική στροφή προς την πρακτική βασισμένη σε στοιχεία στη νοσηλευτική διαχείριση. Η πρακτική αυτή δίνει έμφαση στη χρήση των καλύτερων διαθέσιμων στοιχείων, της κλινικής εμπειρογνωμοσύνης και των προτιμήσεων των ασθενών για την καθοδήγηση της νοσηλευτικής πρακτικής και λήψης αποφάσεων (Melnyk & Fineout-Overholt, 2015). Οι διευθυντές νοσηλευτικής άρχισαν να δίνουν προτεραιότητα στην εφαρμογή της συγκεκριμένης πρακτικής σε οργανωτικές πολιτικές, διαδικασίες και πρωτοβουλίες βελτίωσης της ποιότητας, αναγνωρίζοντας τις δυνατότητές της να βελτιώσει τα αποτελέσματα των ασθενών, να βελτιώσει την κατανομή των πόρων και να προωθήσει μια κουλτούρα συνεχούς μάθησης και καινοτομίας.

Σήμερα, η νοσηλευτική διαχείριση συνεχίζει να εξελίσσεται ως απάντηση στις συνεχείς εξελίξεις στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης, την τεχνολογία και τα μοντέλα φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή. Οι αναδυόμενες τάσεις στη διαχείριση της νοσηλευτικής περιλαμβάνουν την ενσωμάτωση της τεχνολογίας πληροφοριών, της τηλευγείας και της διεπιστημονικής συνεργασίας για την υποστήριξη πιο αποτελεσματικής και αποτελεσματικής νοσηλευτικής πρακτικής (Huber, 2018). Επιπλέον, δίνεται αυξανόμενη έμφαση στην ανάπτυξη ηγεσίας, την καθοδήγηση και τον σχεδιασμό διαδοχής για την καλλιέργεια της επόμενης γενιάς ηγετών νοσηλευτών ικανών να περιηγούνται σε περίπλοκα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης και να οδηγούν την οργανωτική αριστεία (Sherman & Pross, 2010).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Βασικές Αρχές του Νοσηλευτικού Management**

Οι Βασικές Αρχές του Νοσηλευτικού Management περιλαμβάνουν την αποτελεσματική επικοινωνία, την ηγεσία, τη διαχείριση πόρων, και την προσαρμογή στις διαρκώς μεταβαλλόμενες ανάγκες της φροντίδας υγείας. Επιπλέον, η συνεχής εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού αναγνωρίζεται ως κρίσιμη για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας. Οι νοσηλευτικοί διευθυντές πρέπει να ενθαρρύνουν τη συνεργασία, την καινοτομία και την ανάληψη πρωτοβουλιών για την αντιμετώπιση προκλήσεων και βελτίωση των αποτελεσμάτων φροντίδας (Marquis & Huston, 2017).

### **2.1. Οργάνωση και διαχείριση πόρων**

Η νοσηλευτική διαχείριση περιλαμβάνει τον συντονισμό, τον προγραμματισμό και την επίβλεψη των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης που παρέχονται από νοσηλευτές. Η αποτελεσματική οργάνωση και διαχείριση των νοσηλευτικών πόρων είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών, της ικανοποίησης του προσωπικού και της λειτουργικής αποτελεσματικότητας.

Το ανθρώπινο δυναμικό είναι το πιο πολύτιμο κεφάλαιο στη νοσηλευτική διαχείριση. Οι κατάλληλες στρατηγικές στρατολόγησης, εκπαίδευσης και διατήρησης είναι απαραίτητες για τη διατήρηση ενός ικανού και παρακινημένου νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού (Huber, 2018). Οι αναλογίες νοσηλευτών προς ασθενή, ο προγραμματισμός και η κατανομή του φόρτου εργασίας θα πρέπει να βελτιστοποιηθούν για να αποφευχθεί η εξουθένωση και να διασφαλιστεί η ασφαλής φροντίδα των ασθενών (Kutney-Lee et al., 2013).

Η αποτελεσματική οικονομική διαχείριση είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματική και βιώσιμη κατανομή των πόρων. Ο προγραμματισμός του προϋπολογισμού, ο έλεγχος του κόστους και οι στρατηγικές δημιουργίας εσόδων θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τους

στόχους και τις προτεραιότητες του οργανισμού (Finkler et al., 2016). Η επένδυση στη νοσηλευτική εκπαίδευση, κατάρτιση και επαγγελματική ανάπτυξη μπορεί να αποφέρει μακροπρόθεσμα οφέλη ενισχύοντας τις νοσηλευτικές ικανότητες και μειώνοντας τον κύκλο εργασιών (Blegen et al., 2013). Η ενσωμάτωση της τεχνολογίας πληροφοριών στη διαχείριση της νοσηλευτικής έχει φέρει επανάσταση στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Τα ηλεκτρονικά αρχεία υγείας, οι εφαρμογές τηλευγείας και κινητές συσκευές διευκολύνουν την επικοινωνία σε πραγματικό χρόνο, την ανάλυση δεδομένων και τη λήψη αποφάσεων. Ωστόσο, η διασφάλιση του απορρήτου, της ασφάλειας και της διαλειτουργικότητας των δεδομένων είναι κρίσιμες προκλήσεις που απαιτούν συνεχή παρακολούθηση και προσαρμογή (Toraz et al., 2017).

Η διαχείριση ποιότητας και απόδοσης επικεντρώνεται στη συνεχή βελτίωση και την τήρηση των επαγγελματικών προτύπων και των κανονιστικών απαιτήσεων. Η εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία, η διεξαγωγή τακτικών ελέγχων και η καλλιέργεια μιας κουλτούρας λογοδοσίας και διαφάνειας είναι απαραίτητα για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών και της οργανωτικής αποτελεσματικότητας (Marquis & Huston, 2017). Η συμμετοχή των νοσηλευτών σε πρωτοβουλίες βελτίωσης της ποιότητας και τη διεπιστημονική συνεργασία μπορεί να οδηγήσει στην καινοτομία και την αριστεία στη νοσηλευτική φροντίδα (Mitchell et al., 1998).

Η αποτελεσματική ηγεσία και η στρατηγική διαχείριση είναι θεμελιώδεις για την καθοδήγηση της νοσηλευτικής διοίκησης προς την επίτευξη των οργανωτικών στόχων και την προσαρμογή σε δυναμικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Τα μετασχηματιστικά στυλ ηγεσίας που εμπνέουν και ενδυναμώνουν τους νοσηλευτές μπορούν να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα καινοτομίας, ανθεκτικότητας και επαγγελματικής ανάπτυξης (Cummins et al., 2010). Ο στρατηγικός σχεδιασμός, η δέσμευση των ενδιαφερομένων και η αξιολόγηση της απόδοσης είναι βασικές διαδικασίες που επιτρέπουν στη νοσηλευτική διοίκηση να προβλέψει τις προκλήσεις, να αξιοποιήσει ευκαιρίες και να οδηγήσει την οργανωτική επιτυχία (Sullivan & Decker, 2017).

Η οργάνωση και η διαχείριση των πόρων διαχείρισης της νοσηλευτικής είναι πολύπλευρη και απαιτούν μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που αντιμετωπίζει ανθρώπινες, οικονομικές, τεχνολογικές, ποιοτικές και στρατηγικές διαστάσεις. Η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη, η διεπιστημονική συνεργασία, η λήψη αποφάσεων βάσει δεδομένων και η αποτελεσματική ηγεσία είναι βασικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην επιτυχία και τη βιωσιμότητα των

πρακτικών διαχείρισης νοσηλευτικής. Επενδύοντας σε αυτούς τους τομείς και καλλιεργώντας μια κουλτούρα αριστείας και καινοτομίας, οι νοσηλευτικοί οργανισμοί μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών, την ικανοποίηση του προσωπικού και την οργανωτική απόδοση.

## **2.2. Ανθρώπινο Δυναμικό και Επαγγελματική Ανάπτυξη**

Το ανθρώπινο δυναμικό διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ιδιαίτερα στη διαχείριση της νοσηλευτικής. Η αποτελεσματική διαχείριση και ανάπτυξη επαγγελματιών νοσηλευτικής είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση υψηλής ποιότητας φροντίδας των ασθενών, τη διασφάλιση της ικανοποίησης των εργαζομένων και την επίτευξη της οργανωτικής επιτυχίας.

Οι πρακτικές Ανθρώπινου Δυναμικού περιλαμβάνουν την πρόσληψη, την επιλογή, την εκπαίδευση και τη διατήρηση του νοσηλευτικού προσωπικού, τα οποία είναι ζωτικής σημασίας συστατικά στη διαμόρφωση του νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού (Buchan & Aiken, 2008). Η αποτελεσματική διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού διασφαλίζει ότι οι νοσηλευτικές μονάδες είναι επαρκώς στελεχωμένες με εξειδικευμένους επαγγελματίες, ικανούς να παρέχουν ασφαλή και ικανή φροντίδα στους ασθενείς. Επιπλέον, οι επαγγελματίες ανθρώπινου δυναμικού συνεργάζονται με διευθυντές νοσηλευτικής για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις του εργατικού δυναμικού, όπως ο κύκλος εργασιών, η επαγγελματική εξουθένωση και οι ελλείψεις δεξιοτήτων, μέσω στρατηγικού σχεδιασμού και καινοτόμων λύσεων (Jones & Gates, 2007). Επιπλέον, το ανθρώπινο δυναμικό διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην προώθηση ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος που προάγει την επαγγελματική ανάπτυξη, τη συνεργασία και τη δέσμευση των εργαζομένων. Εφαρμόζοντας υποστηρικτικές πολιτικές και πρακτικές, το ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να ενισχύσει την ικανοποίηση από την εργασία, να μειώσει τα ποσοστά κύκλου εργασιών και, τελικά, να βελτιώσει τα αποτελέσματα των ασθενών (Kutney-Lee et al., 2013).

Η επαγγελματική ανάπτυξη είναι απαραίτητη για τους διευθυντές νοσηλευτικής για να ενισχύσουν τις ηγετικές τους δεξιότητες, την κλινική τους εμπειρία και τις διευθυντικές τους ικανότητες. Οι ευκαιρίες συνεχούς μάθησης επιτρέπουν στους διευθυντές νοσηλευτικής να προσαρμοστούν στο εξελισσόμενο τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης, να εφαρμόζουν πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία και να καθοδηγούν αποτελεσματικά τις διεπιστημονικές

ομάδες (Sherman & Pross, 2010). Οι υπεύθυνοι ανθρώπινου δυναμικού μπορούν να διευκολύνουν την επαγγελματική ανάπτυξη προσφέροντας εκπαιδευτικά προγράμματα, εργαστήρια και εκπαιδευτικούς πόρους προσαρμοσμένους στις μοναδικές ανάγκες των διευθυντών νοσηλευτικής. Αυτές οι πρωτοβουλίες μπορούν να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη ηγεσίας, τη διαχείριση αλλαγών, τη βελτίωση της ποιότητας και άλλα σχετικά θέματα για να εξοπλίσουν τους νοσηλευτές με τις απαραίτητες δεξιότητες και γνώσεις για να διαπρέψουν στους ρόλους τους (Cummings et al., 2018).

Παρά τη σημασία του ανθρώπινου δυναμικού και της επαγγελματικής ανάπτυξης στη νοσηλευτική διαχείριση, εξακολουθούν να υπάρχουν πολλές προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένων των δημοσιονομικών περιορισμών, των χρονικών περιορισμών και της αντίστασης στην αλλαγή. Οι υπεύθυνοι ανθρώπινου δυναμικού και οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να συνεργαστούν για να ξεπεράσουν αυτά τα εμπόδια δίνοντας προτεραιότητα στην ανάπτυξη εργατικού δυναμικού, αξιοποιώντας την τεχνολογία και ενισχύοντας μια κουλτούρα συνεχούς μάθησης και καινοτομίας. Επιπρόσθετα, η πανδημία COVID-19 έχει τονίσει την ανάγκη για ανθεκτικότητα, προσαρμοστικότητα και αποτελεσματική επικοινωνία στη νοσηλευτική διαχείριση. Το ανθρώπινο δυναμικό διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη των διευθυντών νοσηλευτικής και του προσωπικού σε αυτές τις δύσκολες στιγμές παρέχοντας πόρους ψυχικής υγείας, προάγοντας την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και αναγνωρίζοντας και επιβραβεύοντας τη συνεισφορά τους (Rigolosi, 2021).

Το ανθρώπινο δυναμικό και η επαγγελματική ανάπτυξη αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της επιτυχίας της νοσηλευτικής διαχείρισης σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Οι αποτελεσματικές πρακτικές Ανθρώπινου Δυναμικού διασφαλίζουν την πρόσληψη, διατήρηση και ανάπτυξη εξειδικευμένων επαγγελματιών νοσηλευτικής, ενώ οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης ενδυναμώνουν τους διευθυντές νοσηλευτικής να ηγούνται αποτελεσματικά, να καινοτομούν και να προσαρμοστούν στο δυναμικό περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης. Επενδύοντας στο ανθρώπινο δυναμικό και την επαγγελματική ανάπτυξη, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών, να βελτιώσουν την ικανοποίηση των εργαζομένων και να επιτύχουν οργανωτική αριστεία.

### **2.3. Ποιότητα Φροντίδας και Ασφάλεια Ασθενούς**



Το management στη νοσηλευτική διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη διασφάλιση της παροχής φροντίδας υψηλής ποιότητας και στη διατήρηση της ασφάλειας των ασθενών εντός των πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης. Η αποτελεσματική νοσηλευτική διαχείριση όπως έχει ήδη αναφερθεί, περιλαμβάνει την ηγεσία, τον συντονισμό και την επίβλεψη του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία επηρεάζει άμεσα τα αποτελέσματα και τις εμπειρίες των ασθενών. Η ποιότητα της περίθαλψης είναι μια πολύπλευρη έννοια που περιλαμβάνει διάφορες διαστάσεις, συμπεριλαμβανομένης της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας, της επικέντρωσης στον ασθενή, της ασφάλειας και της ισότητας (Institute of Medicine, 2001). Η νοσηλευτική διαχείριση διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην προώθηση αυτών των διαστάσεων, ενισχύοντας μια κουλτούρα αριστείας, διασφαλίζοντας τη συμμόρφωση σε πρακτικές και προωθώντας πρωτοβουλίες συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας.

Η αποτελεσματική νοσηλευτική διαχείριση περιλαμβάνει στρατηγικό σχεδιασμό, κατανομή πόρων και παρακολούθηση της απόδοσης για να διασφαλιστούν τα βέλτιστα αποτελέσματα των ασθενών. Καθιερώνοντας σαφείς πολιτικές, πρωτόκολλα και πρότυπα πρακτικής, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να καθοδηγήσουν το νοσηλευτικό προσωπικό στην παροχή συνεπούς, υψηλής ποιότητας φροντίδας (Sherman, Bishop, Eggenberger, & Karden, 2007). Επιπλέον, οι διευθυντές νοσηλευτικής λειτουργούν ως πρότυπα και μέντορες, ενισχύοντας την επαγγελματική ανάπτυξη και ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού, κάτι που με τη σειρά του συμβάλλει στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών (Kramer & Schmalenberg, 2004).

Η ασφάλεια των ασθενών είναι πρωταρχικής σημασίας στην υγειονομική περίθαλψη και η νοσηλευτική διαχείριση διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για τους ασθενείς εφαρμόζοντας στρατηγικές για την πρόληψη λαθών, τη μείωση των κινδύνων και τον μετριασμό της βλάβης (Institute of Medicine, 2000). Οι διευθυντές νοσηλευτικής είναι υπεύθυνοι για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τα πρότυπα ασφαλείας, την προώθηση μιας κουλτούρας και την εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία για την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών (Manojlovich & DeCicco, 2007).

Οι βασικές στρατηγικές για την προώθηση της ασφάλειας των ασθενών στη νοσηλευτική διαχείριση περιλαμβάνουν την αποτελεσματική επικοινωνία, τη συνεργασία, τη διαχείριση φαρμάκων, τον έλεγχο των λοιμώξεων και τη συνεχή παρακολούθηση των αποτελεσμάτων των ασθενών (Agency for Healthcare Research and Quality, 2016). Ενθαρρύνοντας την ανοιχτή επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης και εμπλέκοντας ασθενείς στη φροντίδα τους, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να εντοπίσουν και να

αντιμετωπίσουν τους πιθανούς κινδύνους και να δράσουν προληπτικά (Leonard, Graham, & Bonacum, 2004). Επιπλέον, οι διευθυντές νοσηλευτών διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην προώθηση της συνεργασίας και της ομαδικής εργασίας, η οποία είναι απαραίτητη για την παροχή ασφαλούς και συντονισμένης φροντίδας (Salas et al., 2008).

Παρά τη σημασία της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών στη νοσηλευτική διαχείριση, εξακολουθούν να υπάρχουν πολλές προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένων των ελλείψεων προσωπικού, των περιορισμένων πόρων, των αυξανόμενων απαιτήσεων υγειονομικής περίθαλψης και της αντίστασης στην αλλαγή (Institute of Medicine, 2011). Οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να ανταποκρίνονται σε αυτές τις προκλήσεις διατηρώντας παράλληλα την προσοχή τους στην ποιότητα και την ασφάλεια, κάτι που απαιτεί ισχυρή ηγεσία, ανθεκτικότητα και προσαρμοστικότητα (Cumplings et al., 2018).

Το νοσηλευτικό management πρέπει να συνεχίσει να εξελίσσεται και να προσαρμόζεται για να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες της παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Η ανάπτυξη της τεχνολογίας, η εφαρμογή καινοτόμων λύσεων και η ενασχόληση με τη συνεχή μάθηση και εξέλιξη είναι απαραίτητα για τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών. Επιπλέον, η ενθάρρυνση μιας κουλτούρας διαφάνειας, λογοδοσίας και φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή θα συμβάλει καθοριστικά στη βελτίωση των αποτελεσμάτων ποιότητας και ασφάλειας (Kutney-Lee et al., 2013).

Το management στη νοσηλευτική συνδράμει καθοριστικά στη διασφάλιση της παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας και στη διατήρηση της ασφάλειας των ασθενών εντός των πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης. Προάγοντας μια κουλτούρα αριστείας, προωθώντας πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία και εφαρμόζοντας αποτελεσματικές στρατηγικές και μεθόδους για την πρόληψη λαθών και τον μετριασμό των κινδύνων, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τα αποτελέσματα και τις εμπειρίες των ασθενών. Παρά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει, η νοσηλευτική διοίκηση πρέπει να συνεχίσει να εξελίσσεται, να καινοτομεί και να δίνει προτεραιότητα στην ποιότητα και την ασφάλεια για να ανταποκριθεί στις μεταβαλλόμενες ανάγκες παροχής υγειονομικής περίθαλψης και να οδηγήσει σε βελτιώσεις στη φροντίδα των ασθενών.

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : Διαδικασίες Management στη Νοσηλευτική**

Οι Διαδικασίες Management στη Νοσηλευτική επικεντρώνονται στην οργάνωση και συντονισμό των νοσηλευτικών δραστηριοτήτων για την αποτελεσματική παροχή φροντίδας. Αυτές περιλαμβάνουν τον στρατηγικό σχεδιασμό, την οικονομική διαχείριση, την κριτική σκέψη και την λήψη αποφάσεων και την ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτικών. Η αξιολόγηση αναγκών των ασθενών, η κατανομή καθηκόντων, τη διαχείριση των πόρων και των χρονικών πλαισίων, καθώς και η παρακολούθηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων είναι κρίσιμα στοιχεία στη διαχείριση της νοσηλευτικής. Η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού, η εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων και η προαγωγή της ασφαλούς φροντίδας είναι ζωτικοί παράγοντες για την επίτευξη υψηλών προτύπων φροντίδας (Yoder-Wise, 2018).

#### **3.1. Στρατηγικός Σχεδιασμός**

Ο στρατηγικός σχεδιασμός στη διαχείριση νοσηλευτικής έχει ιδιαίτερη σημασία στη διασφάλιση της παροχής υψηλής ποιότητας φροντίδας των ασθενών, στην προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης του νοσηλευτικού προσωπικού και στην επίτευξη οργανωτικών στόχων. Περιλαμβάνει μια συστηματική διαδικασία καθορισμού της αποστολής, του οράματος και των στόχων του οργανισμού, καθώς και τον εντοπισμό στρατηγικών και ενεργειών για την επίτευξή τους (Huber, 2018). Ο στρατηγικός σχεδιασμός παρέχει στους ηγέτες νοσηλευτικής έναν χάρτη για την πλοήγηση στο περίπλοκο και δυναμικό περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης. Τους δίνει τη δυνατότητα να προβλέπουν μελλοντικές προκλήσεις, να αξιοποιούν τις ευκαιρίες και να κατανέμουν αποτελεσματικά τους πόρους (Marquis & Huston, 2017). Με την ευθυγράμμιση των νοσηλευτικών πρακτικών με τους οργανωτικούς στόχους και προτεραιότητες, ο στρατηγικός σχεδιασμός διασφαλίζει ότι οι νοσηλευτικές υπηρεσίες είναι αποτελεσματικές και αποτελεσματικές, οδηγώντας τελικά σε βελτιωμένα αποτελέσματα των ασθενών (Huber, 2018).

Επιπλέον, ο στρατηγικός σχεδιασμός προάγει τη συνεργασία και την επικοινωνία μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού, των διοικητών και άλλων επαγγελματιών υγείας. Προωθεί την κοινή κατανόηση της αποστολής και του οράματος του οργανισμού, ενισχύοντας έτσι την ομαδική εργασία και τη συνοχή στο νοσηλευτικό τμήμα (Sullivan, 2017). Επιπρόσθετα, ο στρατηγικός σχεδιασμός ενθαρρύνει τη συνεχή μάθηση και την καινοτομία ωθώντας τους νοσηλευτές να εξερευνήσουν νέες προσεγγίσεις και βέλτιστες πρακτικές στη φροντίδα ασθενών (Marquis & Huston, 2017).

Η διαδικασία στρατηγικού σχεδιασμού στη νοσηλευτική διαχείριση περιλαμβάνει συνήθως πολλά βασικά στοιχεία, όπως:

- ✓ Δηλώσεις αποστολής και οράματος: Αυτές οι δηλώσεις καθορίζουν τον σκοπό και τις φιλοδοξίες του οργανισμού, παρέχοντας μια σαφή κατεύθυνση για τους ηγέτες και το προσωπικό (Huber, 2018).
- ✓ Ανάλυση SWOT: Μια ανάλυση SWOT βοηθά στον εντοπισμό των δυνατών σημείων, των αδυναμιών, των ευκαιριών και των απειλών του οργανισμού, επιτρέποντας στους νοσηλευτές να αναπτύξουν στρατηγικές που αξιοποιούν τα δυνατά σημεία και αντιμετωπίζουν τις αδυναμίες (Marquis & Huston, 2017).
- ✓ Στόχοι: Με βάση την αποστολή, το όραμα και την ανάλυση SWOT, οι νοσηλευτές θέτουν συγκεκριμένους, μετρήσιμους, εφικτούς, σχετικούς και χρονικά περιορισμένους (SMART) στόχους για να καθοδηγήσουν τις δραστηριότητες και τις πρωτοβουλίες του νοσηλευτικού τμήματος (Sullivan, 2017).
- ✓ Σχέδια Δράσης: Τα σχέδια δράσης περιγράφουν τα βήματα, τους πόρους και τα χρονοδιαγράμματα που απαιτούνται για την επίτευξη των προσδιορισμένων στόχων και στόχων, διασφαλίζοντας τη λογοδοσία και την παρακολούθηση της προόδου (Huber, 2018).
- ✓ Μετρήσεις απόδοσης: Οι μετρήσεις απόδοσης και οι βασικοί δείκτες απόδοσης (KPIs) καθορίζονται για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των νοσηλευτικών πρακτικών και τη μέτρηση της προόδου προς την επίτευξη των οργανωτικών στόχων (Marquis & Huston, 2017).

Ο στρατηγικός σχεδιασμός προσφέρει από την άλλη πολυάριθμα οφέλη στους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης και τη νοσηλευτική διαχείριση, όπως:

- ✓ Βελτιωμένη φροντίδα ασθενών: Ευθυγραμμίζοντας τις νοσηλευτικές πρακτικές με τους οργανωτικούς στόχους και προτεραιότητες, ο στρατηγικός σχεδιασμός ενισχύει

την ποιότητα και την ασφάλεια της φροντίδας των ασθενών, με αποτέλεσμα καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς (Huber, 2018).

- ✓ **Ικανοποίηση νοσηλευτών:** Ο στρατηγικός σχεδιασμός προωθεί ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον που εκτιμά την επαγγελματική ανάπτυξη, την αναγνώριση και τις ευκαιρίες ανάπτυξης, οδηγώντας σε αυξημένη ικανοποίηση του νοσηλευτή (Sullivan, 2017).
- ✓ **Βελτίωση κατανομής πόρων:** Ο στρατηγικός σχεδιασμός επιτρέπει στους νοσηλευτές να κατανέμουν πόρους, όπως το προσωπικό, τον εξοπλισμό και την εκπαίδευση, πιο αποτελεσματικά (Marquis & Huston, 2017).
- ✓ **Προσαρμοστικότητα και ανθεκτικότητα:** Στο διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης, ο στρατηγικός σχεδιασμός εξοπλίζει τη νοσηλευτική διοίκηση με τα εργαλεία και τις γνώσεις που απαιτούνται για την προσαρμογή σε νέες προκλήσεις και ευκαιρίες, ενισχύοντας την οργανωτική ανθεκτικότητα και τη βιωσιμότητα (Huber, 2018).

Ο στρατηγικός σχεδιασμός στο νοσηλευτικό management είναι απαραίτητος για την καθοδήγηση της παροχής φροντίδας ασθενών υψηλής ποιότητας, την προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης του νοσηλευτικού προσωπικού και την επίτευξη οργανωτικών στόχων. Ενσωματώνοντας βασικά στοιχεία όπως δηλώσεις αποστολής και οράματος, ανάλυση SWOT, στόχους, σχέδια δράσης και μετρήσεις απόδοσης, οι ηγέτες νοσηλευτικής μπορούν να βελτιστοποιήσουν την κατανομή πόρων, να ενισχύσουν τη συνεργασία και την επικοινωνία και να προωθήσουν τη συνεχή μάθηση και καινοτομία. Τα οφέλη του στρατηγικού σχεδιασμού εκτείνονται πέρα από το νοσηλευτικό τμήμα, ωφελώντας ολόκληρο τον οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης μέσω της βελτιωμένης φροντίδας ασθενών, της ενίσχυσης της ικανοποίησης των νοσηλευτών, της βελτιστοποιημένης κατανομής πόρων και της αυξημένης προσαρμοστικότητας και ανθεκτικότητας.

### 3.2. Οικονομική Διαχείριση

Η οικονομική διαχείριση έχει κεντρικό ρόλο στη νοσηλευτική διαχείριση, διασφαλίζοντας την αποτελεσματική χρήση των πόρων για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας των ασθενών, διατηρώντας παράλληλα την οργανωτική βιωσιμότητα. Στη νοσηλευτική περιλαμβάνει τον προϋπολογισμό, τον έλεγχο του

κόστους, τη διαχείριση εσόδων και τον οικονομικό προγραμματισμό. Ο προϋπολογισμός είναι μια θεμελιώδης πτυχή στη νοσηλευτική διαχείριση. Περιλαμβάνει την κατανομή οικονομικών πόρων σε διάφορα τμήματα και μονάδες με βάση τις ανάγκες και τις προτεραιότητές τους (Finkler, Jones, & Kovner, 2016). Ένας καλά σχεδιασμένος προϋπολογισμός δίνει τη δυνατότητα στους διευθυντές νοσηλευτικής να κατανέμουν αποτελεσματικά τους πόρους, διασφαλίζοντας ότι οι ανάγκες περίθαλψης των ασθενών καλύπτονται χωρίς υπερβολικές δαπάνες. Επιτρέπει επίσης τον εντοπισμό περιοχών όπου μπορεί να επιτευχθεί εξοικονόμηση κόστους χωρίς να διακυβεύεται η ποιότητα της περίθαλψης.

Ο έλεγχος του κόστους είναι ένα άλλο κρίσιμο στοιχείο της οικονομικής διαχείρισης στη νοσηλευτική διαχείριση. Οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να παρακολουθούν και να ελέγχουν το κόστος για να διασφαλίσουν ότι οι δαπάνες παραμένουν εντός των προβλεπόμενων ορίων, διατηρώντας παράλληλα την ποιότητα της φροντίδας (Baker & Baker, 2014). Αυτό περιλαμβάνει την ανάλυση των δαπανών, τον εντοπισμό ευκαιριών εξοικονόμησης κόστους και την εφαρμογή στρατηγικών για τη μείωση της σπατάλης και της αναποτελεσματικότητας. Τα αποτελεσματικά μέτρα ελέγχου του κόστους μπορούν να βοηθήσουν τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης να βελτιστοποιήσουν τις οικονομικές τους επιδόσεις και να επιτύχουν τους οικονομικούς τους στόχους.

Η διαχείριση εσόδων είναι επίσης απαραίτητη στο νοσηλευτικό management για να διασφαλιστεί μια σταθερή εισροή κεφαλαίων για την υποστήριξη των υπηρεσιών φροντίδας ασθενών. Οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να παρακολουθούν και να διαχειρίζονται τις ροές εσόδων, συμπεριλαμβανομένων των πληρωμών ασθενών, των αποζημιώσεων ασφάλισης και της κρατικής χρηματοδότησης (Ledgerwood, 2017). Αυτό περιλαμβάνει τη διασφάλιση ακριβούς τιμολόγησης, έγκαιρη είσπραξη πληρωμών και μεγιστοποίηση των ποσοστών αποζημίωσης για τη βελτίωση της δημιουργίας εσόδων. Με την αποτελεσματική διαχείριση των εσόδων, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να εξασφαλίσουν οικονομική σταθερότητα και βιωσιμότητα για τους οργανισμούς τους. Ο οικονομικός προγραμματισμός από την άλλη, είναι μια συνεχής διαδικασία που περιλαμβάνει την πρόβλεψη μελλοντικών οικονομικών αναγκών και την ανάπτυξη στρατηγικών για την επίτευξη των οργανωτικών στόχων (Cleverley, Song, & Cleverley, 2011). Οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να συμμετέχουν σε στρατηγικό οικονομικό σχεδιασμό για να προβλέψουν πιθανές οικονομικές προκλήσεις, όπως η αύξηση του κόστους υγειονομικής περίθαλψης, οι αλλαγές στις πολιτικές αποζημίωσης ή οι διακυμάνσεις στη ζήτηση των ασθενών. Με τον προληπτικό σχεδιασμό για αυτές τις

προκλήσεις, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να αναπτύξουν σχέδια έκτακτης ανάγκης και να διαθέσουν πόρους πιο αποτελεσματικά για τον μετριασμό των οικονομικών κινδύνων.

Συμπερασματικά, η οικονομική διαχείριση αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της νοσηλευτικής διαχείρισης, διαδραματίζοντας ζωτικό ρόλο στη διασφάλιση της αποτελεσματικής χρήσης των πόρων, στη διατήρηση της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών και στην επίτευξη οργανωτικής βιωσιμότητας. Ο προϋπολογισμός, ο έλεγχος του κόστους, η διαχείριση εσόδων και ο οικονομικός προγραμματισμός είναι βασικά συστατικά της αποτελεσματικής οικονομικής διαχείρισης στη νοσηλευτική διαχείριση. Με τον έλεγχο αυτών των πτυχών, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να συμβάλουν στη συνολική επιτυχία των οργανισμών τους και να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς.

### **3.3. Κριτική Σκέψη και Λήψη Αποφάσεων**

Η κριτική σκέψη και η λήψη αποφάσεων είναι θεμελιώδεις ικανότητες στη νοσηλευτική διαχείριση, καθώς επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών, την ικανοποίηση του προσωπικού και την οργανωτική αποτελεσματικότητα. Οι διευθυντές νοσηλευτικής είναι υπεύθυνοι για την επίβλεψη των νοσηλευτικών μονάδων, την κατανομή πόρων και τη διασφάλιση ότι η φροντίδα παρέχεται αποτελεσματικά και αποτελεσματικά. Για να επιτύχουν αυτούς τους στόχους, πρέπει να χρησιμοποιούν κριτική σκέψη για να αξιολογούν καταστάσεις, να αναλύουν δεδομένα και να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις (Yoder-Wise, 2019).

Η κριτική σκέψη στη νοσηλευτική διαχείριση περιλαμβάνει την ικανότητα αξιολόγησης πολύπλοκων καταστάσεων, εντοπισμού σχετικών πληροφοριών και ανάπτυξης κατάλληλων λύσεων (Rubenfeld & Scheffer, 2015). Απαιτεί από τους νοσηλευτές να αμφισβητούν τις υποθέσεις, να εξετάζουν πολλαπλές προοπτικές και να εφαρμόζουν πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία για να βελτιώσουν τα αποτελέσματα των ασθενών (Alfaro-LeFevre, 2017). Στο πλαίσιο της νοσηλευτικής διαχείρισης, η κριτική σκέψη επιτρέπει στους ηγέτες να προβλέπουν τις προκλήσεις, να προσαρμόζονται στις αλλαγές και να εφαρμόζουν στρατηγικές που προάγουν την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της περίθαλψης (Marquis & Huston, 2017).

Η λήψη αποφάσεων είναι μια άλλη κρίσιμη πτυχή της νοσηλευτικής διαχείρισης που βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στις δεξιότητες κριτικής σκέψης. Η αποτελεσματική λήψη αποφάσεων περιλαμβάνει την αξιολόγηση εναλλακτικών λύσεων, τη στάθμιση των κινδύνων και των οφελών και την επιλογή της καταλληλότερης πορείας δράσης (Mannix, Wilkes, & Daly, 2013). Οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις που σχετίζονται με τη στελέχωση, τον προϋπολογισμό και την κατανομή πόρων, κάτι που μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στη φροντίδα των ασθενών και στην οργανωτική απόδοση (Huber, 2018). Χρησιμοποιώντας κριτική σκέψη, οι διευθυντές νοσηλευτών μπορούν να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις που ευθυγραμμίζονται με τους οργανωτικούς στόχους, πληρούν τις κανονιστικές απαιτήσεις και βελτιστοποιούν τη χρήση των πόρων (Sherman, 2015).

Επιπλέον, η κριτική σκέψη και η λήψη αποφάσεων στη νοσηλευτική διαχείριση συνδέονται στενά με ηγετικές ιδιότητες όπως η επικοινωνία, η συνεργασία και η συναισθηματική νοημοσύνη (AACN, 2021). Οι αποτελεσματικές δεξιότητες επικοινωνίας επιτρέπουν στους διευθυντές νοσηλευτών να μεταφέρουν πληροφορίες, να αναθέτουν καθήκοντα και να ενθαρρύνουν την ομαδική εργασία μεταξύ των μελών του προσωπικού (Duffy, 2017). Η συνεργασία περιλαμβάνει εργασία με διεπιστημονικές ομάδες, ανταλλαγή εμπειρογνωμοσύνης και συντονισμό της φροντίδας για τη διασφάλιση μιας ολιστικής προσέγγισης στη διαχείριση ασθενών (Morton & Fontaine, 2019). Η συναισθηματική νοημοσύνη επιτρέπει στους διευθυντές νοσηλευτικής να κατανοούν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους, καθώς και αυτά των μελών της ομάδας τους, κάτι που είναι απαραίτητο για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, την επίλυση συγκρούσεων και την προώθηση ενός θετικού εργασιακού περιβάλλοντος (Goleman, 1998).

Η κριτική σκέψη και η λήψη αποφάσεων αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της νοσηλευτικής διαχείρισης, καθώς επιτρέπουν στους ηγέτες να περιηγούνται στα πολύπλοκα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, να βελτιστοποιούν τη φροντίδα των ασθενών και να οδηγούν στην οργανωτική επιτυχία. Καλλιεργώντας αυτές τις ικανότητες και ενσωματώνοντας πρακτικές που βασίζονται σε τεκμήρια, οι διευθυντές νοσηλευτικής μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης, να προωθήσουν τη δέσμευση του προσωπικού και να συμβάλουν στη συνολική αποτελεσματικότητα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης (AACN, 2021). Η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη, η καθοδήγηση και η στοχαστική πρακτική είναι απαραίτητα για την καλλιέργεια αυτών των δεξιοτήτων και τη διασφάλιση ότι οι διευθυντές νοσηλευτών παραμένουν προσαρμοστικοί, ανθεκτικοί και αποτελεσματικοί ηγέτες στο σημερινό εξελισσόμενο τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης (Yoder-Wise, 2019).



### 3.4. Ανάπτυξη και Εφαρμογή Πολιτικών

Το management στη νοσηλευτική διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο όπως έχει ήδη υπογραμμιστεί και πιο πάνω, στη διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών, της ικανοποίησης του προσωπικού και της οργανωτικής επιτυχίας εντός των πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης. Κεντρική θέση στην αποτελεσματική νοσηλευτική διαχείριση είναι η ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτικών που καθοδηγούν την πρακτική, τη λήψη αποφάσεων και την επαγγελματική συμπεριφορά. Η διαδικασία ανάπτυξης και εφαρμογής της πολιτικής είναι πολύπλοκη και περιλαμβάνει διάφορα στάδια και ενδιαφερόμενους φορείς.

Η ανάπτυξη των νοσηλευτικών πολιτικών ξεκινά με μια ενδελεχή αξιολόγηση των οργανωτικών αναγκών, των κανονιστικών απαιτήσεων και των πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία (Marquis & Huston, 2017). Είναι σημαντικό να εμπλέκονται νοσηλευτές πρώτης γραμμής, ηγέτες νοσηλευτών, διεπιστημονικές ομάδες και άλλοι βασικοί ενδιαφερόμενοι σε αυτή τη διαδικασία για να διασφαλιστεί ότι οι πολιτικές είναι σχετικές, πρακτικές και υποστηρίζονται από αυτούς που θα επηρεαστούν από αυτές (Stanley, 2020). Η συνεργασία ενισχύει την ιδιοκτησία και ενισχύει την πιθανότητα επιτυχούς εφαρμογής.

Μόλις αναπτυχθούν πολιτικές, το επόμενο κρίσιμο βήμα είναι η εφαρμογή. Η αποτελεσματική εφαρμογή απαιτεί σαφή επικοινωνία, εκπαίδευση, πόρους και συνεχή υποστήριξη (Kear & Phipps, 2019). Οι νοσηλευτές πρέπει να είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι και εξοπλισμένοι για να κατανοούν και να τηρούν τις νέες πολιτικές, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν αλλαγές στην πράξη ή την εισαγωγή νέων τεχνολογιών (Mitchell, 2021). Η ηγεσία διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην προώθηση της εφαρμογής της πολιτικής, στην καλλιέργεια μιας κουλτούρας λογοδοσίας και στην αντιμετώπιση των φραγμών και της αντίστασης στην αλλαγή (Duffield et al., 2011).

Η παρακολούθηση και η αξιολόγηση αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας εφαρμογής, επιτρέποντας τη συνεχή βελτίωση και προσαρμογή των πολιτικών με βάση την ανατροφοδότηση και τα αποτελέσματα (Huber, 2018). Θα πρέπει να καθιερωθούν τακτικοί έλεγχοι, μετρήσεις απόδοσης και μηχανισμοί ανάδρασης για την αξιολόγηση της συμμόρφωσης, τον εντοπισμό περιοχών προς βελτίωση και τη μέτρηση του αντίκτυπου των πολιτικών στα αποτελέσματα των ασθενών και στους οργανωτικούς στόχους (Giltinane, 2013).

Παρά τη σημασία της ανάπτυξης και εφαρμογής πολιτικών στη νοσηλευτική διαχείριση, αρκετές προκλήσεις μπορούν να εμποδίσουν την επιτυχία. Αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν αντίσταση στην αλλαγή, έλλειψη πόρων, ανεπαρκή εκπαίδευση, προβλήματα επικοινωνίας και ανταγωνιστικές προτεραιότητες εντός του οργανισμού (Cumplings et al., 2018). Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων απαιτεί ισχυρή ηγεσία, αποτελεσματικές στρατηγικές επικοινωνίας, εμπλοκή των ενδιαφερομένων και δέσμευση για την προώθηση μιας κουλτούρας συνεχούς μάθησης και βελτίωσης (Stanley, 2020).

Εν κατακλείδι, η ανάπτυξη και η εφαρμογή πολιτικών στη νοσηλευτική διαχείριση είναι απαραίτητες για τη διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας, την προώθηση των επαγγελματικών προτύπων και την επίτευξη των οργανωτικών στόχων. Με τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων στη διαδικασία ανάπτυξης πολιτικής, παρέχοντας επαρκή υποστήριξη και πόρους για την εφαρμογή και καθιερώνοντας ισχυρούς μηχανισμούς παρακολούθησης και αξιολόγησης, οι ηγέτες νοσηλευτών μπορούν να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα αριστείας, καινοτομίας και συνεχούς βελτίωσης στις ρυθμίσεις υγειονομικής περίθαλψης (Marquis & Huston, 2017 · Huber , 2018).

### **3.5. Μελλοντικές Προοπτικές και Εξελίξεις**

Η νοσηλευτική διαχείριση συμβάλει στη διαμόρφωση της υγειονομικής περίθαλψης, στη διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών και στη βελτιστοποίηση της οργανωτικής αποτελεσματικότητας. Διανύοντας πλέον τον 21ο αιώνα, πολλές μεταμορφωτικές τάσεις και εξελίξεις πρόκειται να αναδιαμορφώσουν τον τομέα της νοσηλευτικής διαχείρισης. Μία από τις πιο σημαντικές αλλαγές είναι η αυξανόμενη ενσωμάτωση της τεχνολογίας στη νοσηλευτική πρακτική και διαχείριση. Η εμφάνιση των ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHRs), της τηλευγείας και των φορητών συσκευών προσφέρουν ευκαιρίες για πιο αποτελεσματική διαχείριση δεδομένων, απομακρυσμένη παρακολούθηση ασθενών και εξατομικευμένη φροντίδα (Darvish et al., 2014). Οι διευθυντές νοσηλευτικής θα πρέπει να προσαρμοστούν σε αυτές τις τεχνολογικές εξελίξεις, διασφαλίζοντας ότι οι ομάδες τους είναι επαρκώς εκπαιδευμένες και ότι οι ροές εργασίας έχουν βελτιστοποιηθεί για να αξιοποιήσουν τα οφέλη των ψηφιακών εργαλείων.

Μια άλλη σημαντική τάση είναι η έμφαση στην πρακτική που βασίζεται σε στοιχεία (Evidence-based practice - EBP) και στη συνεχή βελτίωση της ποιότητας (Continuous Quality

Improvement – CQI). Καθώς τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης προσπαθούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας, οικονομικά αποδοτική φροντίδα, αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο η σημασία των νοσηλευτικών παρεμβάσεων και των στρατηγικών διαχείρισης σε έγκυρα στοιχεία και της τακτικής αξιολόγησης των αποτελεσμάτων (Mitchell et al., 2021). Οι διευθυντές νοσηλευτικής θα διαδραματίσουν κρίσιμο ρόλο στην προώθηση μιας κουλτούρας EBP και CQI στους οργανισμούς τους, προωθώντας την εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού και τη διευκόλυνση της διεπιστημονικής συνεργασίας.

Επιπλέον, το εξελισσόμενο τοπίο υγειονομικής περίθαλψης, που χαρακτηρίζεται από γήρανση του πληθυσμού, αυξανόμενο επιπολασμό χρόνιων ασθενειών και πρωτοβουλίες μεταρρύθμισης της υγειονομικής περίθαλψης, θα απαιτήσει μια πιο ολιστική και ασθενοκεντρική προσέγγιση στη νοσηλευτική διαχείριση (Buchan et al., 2018). Οι διευθυντές νοσηλευτικής θα αναλάβουν να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν καινοτόμα μοντέλα παροχής φροντίδας, να προωθήσουν τη διεπιστημονική ομαδική εργασία και να υποστηρίξουν πολιτικές που δίνουν προτεραιότητα στην ασφάλεια, την ικανοποίηση και τη συνολική ευημερία των ασθενών.

Η συνεχής έμφαση στην ανάπτυξη ηγεσίας και στον σχεδιασμό διαδοχής θα είναι κρίσιμη για τη διασφάλιση της μελλοντικής βιωσιμότητας της νοσηλευτικής διαχείρισης. Με την επικείμενη συνταξιοδότηση μιας μεγάλης μερίδας νοσηλευτών και την αυξανόμενη ζήτηση για νοσηλευτικούς ηγέτες με προηγμένες κλινικές και διαχειριστικές ικανότητες, οι οργανισμοί πρέπει να επενδύσουν σε προγράμματα ανάπτυξης ηγεσίας, πρωτοβουλίες καθοδήγησης και εκπαιδευτικές ευκαιρίες για να προετοιμάσουν την επόμενη γενιά ηγετών νοσηλευτών (Sherman , 2019).

Συμπερασματικά, το μέλλον της νοσηλευτικής διαχείρισης πρόκειται να διαμορφωθεί από τις τεχνολογικές εξελίξεις, τη δέσμευση για πρακτική που βασίζεται σε τεκμήρια και τη βελτίωση της ποιότητας, μια προσέγγιση με επίκεντρο τον ασθενή στην παροχή φροντίδας και εστίαση στην ανάπτυξη ηγεσίας και στον σχεδιασμό διαδοχής. Καθώς το τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης συνεχίζει να εξελίσσεται, οι διευθυντές νοσηλευτικής πρέπει να παραμείνουν προσαρμοστικοί, προνοητικοί και καινοτόμοι για να ανταποκριθούν στις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που υπάρχουν.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Μεθοδολογία**

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε ηλεκτρονικές πλατφόρμες αναζήτησης και με την εισαγωγή των κατάλληλων όρων και την εφαρμογή συγκεκριμένων κριτηρίων επιλέχθηκαν 10 μελέτες της τελευταίας δεκαετίας που μελετήθηκαν και αναλύθηκαν. Σε αυτήν την ενότητα, παρουσιάζονται αναλυτικά όλα τα βήματα που ακολουθήθηκαν προκειμένου να εκπληρωθεί ο σκοπός εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας.

### **4.1. Σκοπός**

Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να συγκεντρώσει και να αναλύσει, μελέτες που αφορούν το management στην νοσηλευτική.

#### **4.1.1. Επιμέρους στόχοι**

Οι επιμέρους στόχοι περιλαμβάνουν την παρουσίαση των βασικών αρχών και πρακτικών του νοσηλευτικού management, την ανάλυση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτικοί διαχειριστές, και την εξέταση των συνεχών εξελίξεων στον τομέα αυτόν. Οι πληροφορίες που προκύπτουν από την αναζήτηση μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη καλύτερων πρακτικών στον τομέα της διαχείρισης υγειονομικών υπηρεσιών και στη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών.

### **4.2. Ερευνητικά ερωτήματα**

1. Ποιες είναι οι αρχές και οι πρακτικές του management στη νοσηλευτική;
2. Ποιες είναι οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτικοί διαχειριστές;

### **4.3. Μοντέλο PICOS (PRISMA)**

Population (Πληθυσμός): Νοσηλευτές/νοσηλεύτριες

Intervention (Παρέμβαση): Το management στην νοσηλευτική

Comparison (Σύγκριση): Οι βασικές αρχές και οι πρακτικές του νοσηλευτικού management,

Outcome (Αποτέλεσμα, έκβαση): Προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτικοί διαχειριστές

Study design (Σχεδιασμός Μελέτης): Όλες οι πρωτογενείς μελέτες και έρευνες της τελευταίας δεκαετίας.

#### 4.4. Μεθοδολογικό πλαίσιο

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση για την εύρεση δημοσιευμένων σε επιστημονικά περιοδικά άρθρων σχετικά με το management στη νοσηλευτική ώστε να αναλύσει, να συνοψίσει και να συγκεντρώσει την υπάρχουσα γνώση και έρευνα σχετικά με τον τομέα της νοσηλευτικής διαχείρισης.. Για την εκπόνηση αυτής της ανασκόπησης, χρησιμοποιήθηκαν οι επιστημονικές βάσεις δεδομένων PubMed και ScienceDirect. Κατά την αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά nursing, management, nurses, administration, administrator. Στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων εισήχθη ο αλγόριθμος ("nursing and Administration" OR "nursing management" OR "nurse administrator") AND ("Nursing" OR "nurses")

Ακολουθούν συγκεντρωμένα σε πίνακα (Πίνακας 1) τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού που εφαρμόσαμε κατά τη ανασκόπηση για την επιλογή των κατάλληλων άρθρων.

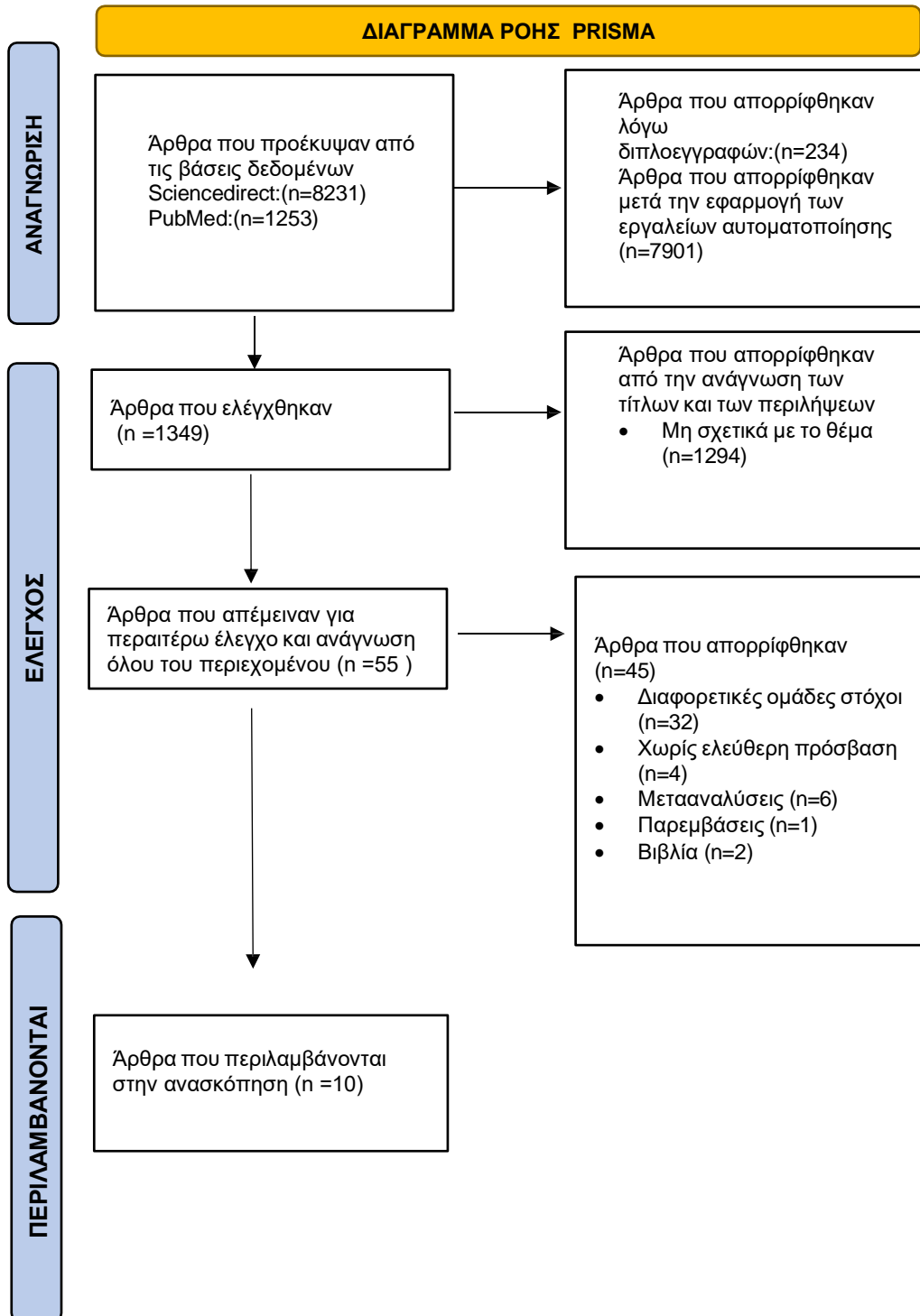
Πίνακας 1: Παρουσίαση κριτηρίων εισαγωγής και αποκλεισμού άρθρων κατά την αναζήτηση

Κριτήρια Ένταξης	Κριτήρια Αποκλεισμού
Χρονολογικό εύρος: 2013-2023	Συστηματικές ανασκοπήσεις, μετααναλύσεις, παρεμβάσεις, αποσπάσματα βιβλίων, διατριβές, πρακτικά συνεδρίων.
Ομάδα στόχος: Νοσηλευτές	Ομάδες στόχοι διαφορετικές των νοσηλευτών
Γλώσσα συγγραφής άρθρων: Αγγλικά	Γλώσσα διαφορετική της αγγλικής

Ελεύθερη πρόσβαση σε ολόκληρο το κείμενο του άρθρου	Περιεχόμενο που δεν έχει δωρεάν ελεύθερη πρόσβαση.
Συγχρονικές Μελέτες (Cross-sectional Study), Μελέτες Κοόρτης (Cohort Study), Μελέτες Περίπτωσης Ελέγχου (Case Study)	

Κατά την εισαγωγή του αλγορίθμου στο PubMed προέκυψαν 1253 αποτελέσματα. Στην ηλεκτρονική βάση ScienceDirect προέκυψαν 8231 άρθρα. Συνολικά προέκυψαν 9.484 άρθρα. Κατόπιν έγινε έλεγχος για διπλότυπα άρθρα στις βάσεις δεδομένων. Εντοπίστηκαν 234 διπλότυπα όπου και αφαιρέθηκαν. Έπειτα έγινε εφαρμογή των εργαλείων αυτοματοποίησης και έμειναν 1349 μελέτες. Εν συνεχεία πραγματοποιήθηκε ανάγνωση των τίτλων και των περιλήψεων τους. Από αυτές οι 1294 κρίθηκαν μη σχετικές με το θέμα. Συνολικά απέμειναν 55 καταγραφές που ελέγχθηκαν ως προς το πλήρες περιεχόμενό τους. Αποκλείστηκαν σύμφωνα με τα κριτήρια ένταξης-αποκλεισμού, οι 32 αφορούσαν διαφορετικές ομάδες στόχους από αυτές που χρειαζόταν να διερευνηθούν. Επίσης αφαιρέθηκαν 4 άρθρα όπου στο περιεχόμενό τους δεν ήταν εφικτή η δωρεάν πρόσβαση, 6 άρθρα που αφορούσαν μεταanalύσεις, 1 άρθρο που αφορούσε παρέμβαση και 2 άρθρα που αφορούσαν κεφάλαια βιβλίου. Η διαδικασία αποτυπώνεται στο διάγραμμα ροής όπως φαίνεται στο διάγραμμα 1.

#### 4.5. Διάγραμμα Ροής PRISMA



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Αποτελέσματα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ανασκόπησης. Πιο συγκεκριμένα παρουσιάζονται οι μελέτες που επιλέχθηκαν και αναλύονται, επισημαίνοντας τα σημεία που σχετίζονται με το σκοπό της διπλωματικής εργασίας και τα ερευνητικά ερωτήματα. Τα στοιχεία των μελετών αυτών παρουσιάζονται συγκεντρωτικά σε πίνακα.

### 5.1. Ανάλυση μελετών ανασκόπησης

**Pursio, K., Kankkunen, P., & Kvist, T. (2023, June 19). Nurse managers' perceptions of nurses' professional autonomy—A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(12), 4580–4592. <https://doi.org/10.1111/jan.15744>**

Η μελέτη στόχευε να εμβαθύνει στις προοπτικές των διευθυντών (manager) νοσηλευτών σχετικά με την επαγγελματική αυτονομία των νοσηλευτών στο νοσοκομειακό περιβάλλον και τον κεντρικό ρόλο τους στην προώθησή της. Χρησιμοποιώντας μια ποιοτική περιγραφική προσέγγιση, δεκαπέντε διευθυντές νοσηλευτών συμμετείχαν σε ημι-δομημένες συνεντεύξεις ομάδων εστίασης που πραγματοποιήθηκαν σε δύο πανεπιστημιακά νοσοκομεία στη Φινλανδία τον Μάιο και τον Ιούνιο του 2022. Τα δεδομένα υποβλήθηκαν σε ανάλυση μέσω επαγωγικής ανάλυσης περιεχομένου.

Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι η επαγγελματική αυτονομία των νοσηλευτών στα νοσοκομεία έγινε αντιληπτή μέσα από: τα ατομικά χαρακτηριστικά που στηρίζουν τις αυτόνομες ενέργειες, τις περιορισμένες ευκαιρίες για επιρροή εντός του οργανωτικού πλαισίου και τη σημαντική επίδραση των γιατρών. Οι διευθυντές νοσηλευτών πίστευαν ότι ενίσχυσαν την επαγγελματική αυτονομία των νοσηλευτών υποστηρίζοντας την ανεξαρτησία τους στο χώρο εργασίας, διασφαλίζοντας ότι η ικανότητά τους παραμένει επίκαιρη, δίνοντας έμφαση στην εξειδίκευσή τους στη διεπιστημονική συνεργασία και στη συλλογική λήψη αποφάσεων και καλλιεργώντας ένα περιβάλλον εργασίας χωρίς αποκλεισμούς και εκτίμηση.

Τα συμπεράσματα που εξήχθησαν υπογράμμισαν τη δυνατότητα κοινής ηγεσίας μεταξύ των διευθυντών νοσηλευτών για την ενίσχυση της επαγγελματικής αυτονομίας των νοσηλευτών. Παρόλα αυτά, οι ανισότητες παρέμειναν στις δίκαιες ευκαιρίες των νοσηλευτών να επηρεάσουν τη διεπιστημονική εργασία, ιδιαίτερα πέρα από την άμεση φροντίδα των ασθενών. Η μελέτη υποστήριξε μια συντονισμένη δέσμευση από την ηγεσία σε όλα τα επίπεδα



οργάνωσης για την υποστήριξη και τη μεγιστοποίηση της τεχνογνωσίας των νοσηλευτών, ενώ παράλληλα ενθαρρύνει την αυτο-ηγεσία μεταξύ των νοσηλευτών. Έγιναν συστάσεις για τους διευθυντές νοσηλευτών και τους διαχειριστές του οργανισμού να αξιοποιήσουν πλήρως τις ικανότητες των νοσηλευτών, παράλληλα με την ενθάρρυνση μιας κουλτούρας που ευνοεί την αυτο-ηγεσία.

**Chen, Y., Jiang, H., Shen, Y., Gu, H., & Zhou, P. (2023, August 21). Nurse managers' experience during the COVID-19 pandemic in China: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(11), 7255–7265. <https://doi.org/10.1002/nop2.1978>**

Η μελέτη είχε στόχο να εμβαθύνει στις εμπειρίες των γυναικών διευθυντών νοσοκόμων εν μέσω της πανδημίας COVID-19. Χρησιμοποίησε ποιοτική περιγραφική ανάλυση. Οι νέοι διευθυντές νοσηλευτών, που ορίζονται ως εκείνοι με λιγότερο από τρία χρόνια εμπειρίας στη διαχείριση, ήταν το επίκεντρο. Τον Νοέμβριο και τον Δεκέμβριο του 2021, 18 νέες γυναίκες διευθυντές νοσηλευτών συμμετείχαν σε συνεντεύξεις πρόσωπο με πρόσωπο χρησιμοποιώντας έναν ημι-δομημένο οδηγό σε τρία δημοτικά νοσοκομεία. Η μελέτη συμμορφώθηκε με τις κατευθυντήριες γραμμές για τα Ενοποιημένα Κριτήρια Αναφοράς Ποιοτικής Έρευνας (COREQ). Η ανάλυση δεδομένων ακολούθησε τη μέθοδο των επτά βημάτων του Colaizzi, που απέδωσε τέσσερα κύρια θέματα και 10 υπο-θέματα. Αυτά τα θέματα περιελάμβαναν μια αλλαγή στο άγχος, τη σωματική και ψυχολογική δυσφορία που σχετίζεται με την εργασία, τον προβληματισμό σχετικά με την αιτία και τις στρατηγικές αντιμετώπισης.

Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι οι νέοι διευθυντές νοσηλευτών αντιμετώπισαν σημαντικό άγχος και εξάντληση στους ρόλους τους, υπογραμμίζοντας την αναγκαιότητα για μηχανισμούς υποστήριξης. Τα επείγοντα μέτρα περιλαμβάνουν άμεσα προσβάσιμη υποστήριξη, αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών αναγκών και μετριασμό της εξάντλησης. Δεδομένης της περιορισμένης εμπειρίας διαχείρισης, τα νοσοκομεία θα πρέπει να παρέχουν ολοκληρωμένη υποστήριξη σε ανθρώπινες, οικονομικές και υλικές πτυχές. Οι πρωτοβουλίες κατάρτισης είναι ζωτικής σημασίας για να βοηθήσουν τους νέους διευθυντές νοσηλευτών να προσαρμοστούν στις ευθύνες τους. Επιπλέον, οι διευθυντές νοσηλευτών πρέπει να καλλιεργήσουν μια κουλτούρα αμοιβαίου σεβασμού, να αντιμετωπίσουν τον εκφοβισμό στο χώρο εργασίας και να καλλιεργήσουν ένα αρμονικό περιβάλλον εργασίας με γνώμονα τη συνεργασία που ευνοεί την ευημερία των νέων διευθυντών νοσηλευτών.

**Zwink, J. E., Dzialo, M., Fink, R. M., Oman, K. S., Shiskowsky, K., Waite, K., ... Le-Lazar, J. T. T. (2013). *Nurse Manager Perceptions of Role Satisfaction and Retention at an Academic Medical Center. JONA: The Journal of Nursing Administration, 43(3), 135–141. doi:10.1097/nna.0b013e318283dc56***

Οι διευθυντές νοσηλευτικής φροντίδας (nurse managers), αντιμετωπίζουν προκλήσεις λόγω της αυξημένης φόρτισης εργασίας που επηρεάζει τη δυνατότητά τους να υλοποιήσουν όλα τα στοιχεία του ρόλου τους. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να εξεταστούν οι αντιλήψεις των manager των νοσηλευτών που εργάζονται στο ακαδημαϊκό νοσοκομείο MagnetA για τους παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση του διευθυντή νοσηλευτικής φροντίδας συμπεριλαμβανομένου του τρέχοντος εργασιακού περιβάλλοντος, της ικανοποίησης, της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, των επιτυχημένων χαρακτηριστικών του ΔΝ και των προσωπικών αναγκών ανάπτυξης και εκπαίδευσης.

Σε αυτή τη μελέτη, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν έναν ποιοτικό περιγραφικό σχεδιασμό μελέτης σε συνδυασμό με τη μεθοδολογία ομάδων εστίασης για να αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με τις προοπτικές των Διαχειριστών Νοσηλευτών (NMs) στο UCH, ένα νοσοκομείο που ορίστηκε ως MagnetA σε τρεις περιπτώσεις. Αυτή η προσέγγιση περιλάμβανε τη διεξαγωγή ομαδικών συνεντεύξεων για τη συλλογή δεδομένων απευθείας από τους συμμετέχοντες, διευκολύνοντας τις συζητήσεις μεταξύ τους. Οι ομάδες στόχος επιλέχθηκαν ρητά για να αξιοποιήσουν τις ομαδικές αλληλεπιδράσεις, δημιουργώντας ένα περιβάλλον όπου οι συμμετέχοντες μπορούσαν να επικοινωνούν ελεύθερα, να κάνουν ερωτήσεις, να μοιράζονται προσωπικές ιστορίες και να παρέχουν ανατροφοδότηση για τις εμπειρίες και τις απόψεις του άλλου. Αυτή η μεθοδολογία είναι ιδιαίτερα συμφέρουσα για τη διερεύνηση του βάθους των γνώσεων, των στάσεων και των εμπειριών των συμμετεχόντων, επιτρέποντας στους ερευνητές να εμβαθύνουν όχι μόνο στο τι σκέφτονται οι συμμετέχοντες αλλά και στο πώς και γιατί σκέφτονται με έναν συγκεκριμένο τρόπο.

Είκοσι ένας διευθυντές νοσηλευτών οξείας φροντίδας ενδονοσοκομειακής περίθαλψης, προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν εθελοντικά σε μία από τις τέσσερις ομάδες εστίασης που πραγματοποιήθηκαν την άνοιξη του 2011. Οι συζητήσεις επικεντρώθηκαν σε διάφορες πτυχές των ρόλων τους, συμπεριλαμβανομένου του τρέχοντος εργασιακού περιβάλλοντος, επίπεδα ικανοποίησης, ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, επιτυχημένα χαρακτηριστικά NM, προσωπική ανάπτυξη και εκπαιδευτικές ανάγκες. Η συμμετοχή στις ομάδες εστίασης συνεπαγόταν τη συγκατάθεση των Διευθυντών Νοσηλευτών.

Οι ομάδες στόχος διευκολύνθηκαν από δύο ερευνητές επιστήμονες νοσηλευτές που δεν είχαν τρέχουσες διοικητικές ή διευθυντικές σχέσεις με τους συμμετέχοντες, διασφαλίζοντας την αμεροληψία. Ένας οδηγός συνέντευξης, ο οποίος ενημερώθηκε από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και τα στοιχεία από την Επιτροπή Πρόσληψης και Διατήρησης, χρησιμοποιήθηκε για να καθοδηγήσει τις συζητήσεις.

Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν επίσης μια φόρμα δημογραφικών δεδομένων για να παρέχουν το πλαίσιο για το δείγμα, με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν να μην συνδέονται με μεμονωμένους ερωτηθέντες. Οι συζητήσεις των ομάδων εστίασης ηχογραφήθηκαν και μεταγράφηκαν αυτολεξεί για διεξοδική ανάλυση. Αμέσως μετά από κάθε ομαδική συνεδρία, οι διαμεσολαβητές συγκαλούνταν για να εξετάσουν τις συζητήσεις, να ενημερώσουν και να μοιραστούν τις συνολικές εντυπώσεις, συμπεριλαμβανομένων των βασικών θεμάτων, των κύριων θεμάτων και της δυναμικής της ομάδας.

Οι διευθυντές νοσηλευτικής φροντίδας προσδιόρισαν την αναγνώριση του προσωπικού, την υποστήριξη, τις σχέσεις με τους ομοίους, τη συνεργασία και την ικανότητα να προκαλέσουν θετική αλλαγή ως παράγοντες που επηρεάζουν την απόφασή τους να παραμείνουν στον ρόλο τους. Οι παράγοντες εξουδετέρωσης περιλάμβαναν θέματα φόρτου εργασίας, ανισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής και δυσκολίας διατήρησης θετικών σχέσεων. Τα χαρακτηριστικά που υποστηρίζουν την επιτυχία ήταν η επικοινωνία, η ανθεκτικότητα, η ακεραιότητα και η επιχειρηματική προοπτική. Αναγνωρίστηκαν προτάσεις για την ανάπτυξη και την εκπαίδευση του ΔΝ.

**Alluhaybi, A., Usher, K., Durkin, J., & Wilson, A. (2024, March 7). Clinical nurse managers' leadership styles and staff nurses' work engagement in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 19(3), e0296082. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296082>**

Η αποτελεσματική ηγεσία (management) των νοσηλευτών βελτιώνει την ευημερία τους, τη φροντίδα των ασθενών και αυξάνει την οργανωσιακή επιτυχία. Η απουσία της υποστηρικτικής ηγεσίας συντελεί σημαντικά στο να αποχωρούν πολλοί νοσηλευτές από το επάγγελμα. Οι διευθυντές (managers) πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στη συμμετοχή και τη διατήρηση ως σημαντικά στοιχεία που πρέπει να αντιμετωπιστούν για να αντιμετωπιστεί η έλλειψη νοσηλευτών στη Σαουδική Αραβία και να επιτευχθούν οι στόχοι του εθνικού προγράμματος.

Στόχος της μελέτης ήταν να εξεταστεί η σχέση μεταξύ των στυλ ηγεσίας των managers και της εμπλοκής του προσωπικού. Αυτή η μελέτη χρησιμοποίησε ένα περιγραφικό, διατομικό, συσχετιστικό σχεδιασμό. Τα στυλ ηγεσίας των νοσηλευτικών managers χρησιμοποιώντας το Πολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Ηγεσίας (MLQ-5X). Η εμπλοκή στην εργασία αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας τη Κλίμακα Εμπλοκής στην Εργασία του Utrecht (UWES). Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε 450 νοσηλευτές σε τέσσερα δημόσια νοσοκομεία στη δυτική Σαουδική Αραβία. Χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία ευκολίας για τη συλλογή των δεδομένων.

Συνολικά, 278 νοσηλευτές από διάφορους κλινικούς τομείς συμμετείχαν στην έρευνα, η οποία απέδειξε ότι τα στυλ ηγεσίας των κλινικών νοσηλευτικών managers επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά την εμπλοκή των νοσηλευτών στην εργασία τους. Οι περισσότεροι managers επιδεικνύουν μετασχηματιστική ηγεσία. Τα ευρήματα έδειξαν σημαντικές διαφορές στους τρόπους ηγεσίας και τα επίπεδα συμμετοχής στην εργασία μεταξύ των νοσηλευτών.

Η συμμετοχή των νοσηλευτών στην εργασία μπορεί να βελτιωθεί μέσω της δημιουργίας προγραμμάτων εκπαίδευσης που προωθούν την αποτελεσματική ηγεσία και τονίζουν τη σημασία των διαφόρων τύπων ηγεσίας και την επίδρασή τους στη συμμετοχή των νοσηλευτών στην εργασία. Οι φοιτητές νοσηλευτικής θα πρέπει να λαμβάνουν εκπαίδευση σχετικά με τους τύπους ηγεσίας. Οι ηγέτες της νοσηλευτικής θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε προγράμματα management και ευκαιρίες για προαγωγή καριέρας προκειμένου να υποστηρίξουν την εισαγωγή αποτελεσματικών τύπων ηγεσίας.

**Gab Allah A. R. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing forum*, 56(3), 539–549. <https://doi.org/10.1111/nuf.12578>**

Σε καταστάσεις υψηλής πίεσης όπως η πανδημία COVID-19, είναι σημαντικό οι διευθυντές νοσηλευτών να διαθέτουν την υποστήριξη που χρειάζονται για να ξεπεράσουν με επιτυχία αυτές τις δύσκολες στιγμές. Ο στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία COVID-19 σε σχέση με την αντιληπτή οργανωτική υποστήριξη.

Χρησιμοποιήθηκε περιγραφικός συσχετιστικός σχεδιασμός. Η μελέτη διεξήχθη σε διαφορετικά κέντρα υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Αίγυπτο. Συμπεριλήφθηκαν

διάφοροι τύποι δομών υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των εγκαταστάσεων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Συμπεριλήφθηκαν επίσης νοσοκομεία που αποτελούν απομόνωση για ασθενείς με COVID-19.

Η μελέτη συμπεριέλαβε όλους τους διαθέσιμους διευθυντές νοσηλευτών που βρίσκονταν σε υπηρεσία στον χώρο εργασίας τους κατά τη διάρκεια της συλλογής δεδομένων. Για τη συμμετοχή στη μελέτη επιλέχθηκαν όλες οι κατηγορίες διευθυντών νοσηλευτών όλων των ηλικιών, μορφωτικών επιπέδων και ετών εμπειρίας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν τον Ιούνιο και τον Ιούλιο του 2020.

Χρησιμοποιήθηκε τεχνική βολικής δειγματοληψίας και συμμετείχαν στην έρευνα 214 διευθυντές νοσηλευτών. Χρησιμοποιήθηκαν δύο όργανα. Ένα ερωτηματολόγιο προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών ( $\alpha = 0,87$ ) και ερωτηματολόγιο για την αντιληπτή οργανωτική υποστήριξη ( $\alpha = 0,93$ ). Χρησιμοποιήθηκαν το τεστ Mann-Whitney, το τεστ Kruskal-Wallis, η συσχέτιση Spearman και η ανάλυση παλινδρόμησης.

Το υψηλό ποσοστό των διευθυντών νοσηλευτών ανέφερε ότι αντιμετώπισε σχεδόν όλες τις προκλήσεις που παρουσιάστηκαν, ενώ η ασφάλεια του προσωπικού και ο κίνδυνος μόλυνσης, το άγχος, ο φόβος και το άγχος και η υπερφόρτωση εργασίας ήταν οι τρεις προκλήσεις που αναφέρθηκαν ιδιαίτερα από την πλειοψηφία των διευθυντών (97,2, 99,1 και 92,1% αντίστοιχα). Επίσης το υψηλότερο ποσοστό από αυτούς (48,1%) ανέφερε υψηλή αντίληψη για οργανωτική υποστήριξη. Επίσης, βρέθηκε σημαντική σχέση μεταξύ των τρεχουσών προκλήσεων και των θέσεων των διευθυντών καθώς οι επικεφαλής νοσηλευτές ανέφεραν ότι αντιμετώπιζαν μεγαλύτερες προκλήσεις από άλλες θέσεις διαχείρισης νοσηλευτών ( $p = 0,001$ ). Τέλος, υπήρχε μια εξαιρετικά στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των αναμενόμενων τρεχουσών και μελλοντικών προκλήσεων και της ηλικίας των διευθυντών νοσηλευτών ( $p < 0,001$ ). Επίσης, υπήρξε μια εξαιρετικά στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν αυτή τη στιγμή τα διευθυντικά στελέχη και της αντίληψής τους για την οργανωτική υποστήριξη ( $p < 0,001$ ) και η συσχέτιση μεταξύ της αντίληψης της οργανωτικής υποστήριξης και των μελλοντικών προκλήσεων που αναμένονται ήταν στατιστικά σημαντική ( $p = 0,009$ ).

**Thapa, P., Sigdel, R., Shah, T., Khatiwada, S., & Yadav, M. (2022, December 31). Challenges and Opportunities for Nurse Managers Working in Nepal's Level II and III**

**COVID Hospitals.** *Journal of Karnali Academy of Health Sciences*, 5(3).  
<https://doi.org/10.61814/jkahs.v5i3.737>

Μετά το ξέσπασμα του COVID-19, οι διευθυντές νοσηλευτών αντιμετώπισαν πολλές προκλήσεις κατά την εκτέλεση των διοικητικών τους καθηκόντων. Υπήρχαν δυσκολίες με την αποφασιστικότητα και τη λήψη αποφάσεων, αλλά υπάρχουν ακόμη ευκαιρίες για βελτίωση. Ωστόσο, υπήρξαν λίγες μελέτες που έγιναν σε αυτόν τον τομέα. Ως αποτέλεσμα, οι ερευνητές επέλεξαν αυτό το θέμα για να μάθουν το επίπεδο ευαισθησίας των διοικητικών (AWE), τις προκλήσεις (CHA) και τις ευκαιρίες (OPA) που αντιμετώπισαν οι διευθυντές νοσηλευτών λόγω της COVID-19, ακολουθούμενο από μια ανάλυση της σχέσης των κοινωνικών - δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, οι εμπειρίες και η εκπαίδευση σχετικά με την ευαισθητοποίηση (AWE) για τη διαχείριση της πανδημίας COVID-19.

Για αυτή τη μελέτη επιλέχθηκαν τα εξής νοσοκομεία: Νοσοκομείο Ζώνης Seti, Ιατρικό Κολλέγιο Nepalgunj, Νοσοκομείο Σούκραρατ της Κατμαντού για Τροπικές και Λοιμώδεις Νόσους, Υποπεριφερειακό Νοσοκομείο Ναραγιάνι Birgunj, Νοσοκομείο Τζανακπούρ, Νοσοκομείο Ζώνης Κοσι. Η μελέτη βασίστηκε σε ποσοτικά δεδομένα και είχε σχεδιασμό διατομής. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν την τεχνική βολικής δειγματοληψίας για αυτή τη μελέτη. Συνολικά, 93 διευθυντές νοσηλευτών συμμετείχαν σε αυτή την περιγραφική μελέτη.

Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με τέσσερις ενότητες. Κάθε ενότητα περιλάμβανε διαφορετικούς τύπους ερωτήσεων που αξιολογούσαν τα δημογραφικά στοιχεία, την ευαισθητοποίηση, τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών στον τομέα της υγείας. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ο Δείκτης Εγκυρότητας Περιεχομένου (CVI) για να αξιολογηθεί η εγκυρότητα του περιεχομένου των ερωτήσεων. Η τιμή του Cronbach ήταν 0.7.

Τα αποτελέσματα έδειξαν σχετικά με τις προκλήσεις πως το 52% των διευθυντών ανέφεραν αύξηση φόρτου εργασίας, 37.6% αντιμετώπισαν δυσκολία στη διαχείριση του προσωπικού, 40% δυσκολία στη διαχείριση του προσωπικού προστατευτικού εξοπλισμού (PPE), 54.8% αντιμετώπισαν φόβο μόλυνσης από COVID-19, 37.6% δυσκολία στην αντιμετώπιση καταστάσεων, 41.9% αντιμετώπισαν έλλειψη εκτίμησης, 34.4% κακό εργασιακό περιβάλλον, 22.8% έλλειψη κατευθυντήριων οδηγιών, 35.9% έλλειψη προετοιμασίας και εκπαίδευσης, 37.4% έλλειψη συνεργασίας με πολυδιακριτική ομάδα, 44.6% έλλειψη κινήτρων, 54.9% δυσκολία να κάνουν τους υποκείμενους να εργαστούν, 47.8% προβλήματα επικοινωνίας,

34.1% δυσκολία ισορροπίας μεταξύ εργασίας και οικογενειακής ζωής, 31.5% περιορισμένη ευκαιρία για αναβάθμιση δεξιοτήτων και γνώσεων, 30.1% αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας, 41.9% αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας συναδέλφων, 33.3% αντιμετώπιση στίγματος, και 31.1% πρόβλημα φροντίδας παιδιών.

Αναφορικά με τις ευκαιρίες το 41.9% ανέφεραν αύξηση επαγγελματικής αναγνώρισης, 38.7% ευκαιρίες κινήτρων, 58.1% ευκαιρίες ανάπτυξης στρατηγικών για αντιμετώπιση κρίσεων, 25.8% συμμετοχή σε διαφορετικά εκπαιδευτικά προγράμματα, 34.4% ευκαιρίες για επιπλέον υποστήριξη ευημερίας από οργανισμό, και 60% ανέφεραν συνεργασία από φίλους, οικογένεια και άλλους. Το 50.5% ανέφερε ευκαιρίες για αύξηση επαγγελματικών δεξιοτήτων, το 53.8% ευκαιρίες για μάθηση δεξιοτήτων διοίκησης, το 44.1% θετική υποστήριξη και συνεργασία από το κοινό, και το 41.9% ανέφερε επιπλέον ευκαιρίες για ανάπτυξη δεξιοτήτων και μάθηση. Επιπλέον, η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι ο μέγιστος αριθμός ανταποκρινομένων είχε μέσο επίπεδο ευαισθητοποίησης για τη διαχείριση της πανδημίας COVID-19 (39%), προκλήσεις μετά την πανδημία COVID-19 (36%), και ευκαιρίες σχετικά με την πανδημία COVID-19 (35%).

Οι κύριοι περιορισμοί της μελέτης ήταν η χρήση ποσοτικής μεθοδολογίας έρευνας, η οποία μπορεί να μην παρέχει πλήρη κατανόηση του θέματος όπως μια ποιοτική μεθοδολογία θα μπορούσε να κάνει. Επίσης η χρήση τεχνικών βολικής δειγματοληψίας μπορεί να μην αντιπροσωπεύει πλήρως το γενικό πληθυσμό ή να οδηγήσει σε συμπεράσματα που δεν είναι γενικεύσιμα. Τέλος η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε ένα δημόσιο νοσοκομείο σε μια συγκεκριμένη περιοχή του Νεπάλ, οπότε τα αποτελέσματα μπορεί να μην είναι ευρέως εφαρμόσιμα σε άλλες περιοχές ή τύπους νοσοκομείων.

**Vandresen, L., Pires, D. E. P. D., Trindade, L. D. L., Ribeiro, O. M. P. L., Martins, M. M. F. P. D. S., & Mendes, M. (2023). CHALLENGES FACED BY NURSE-MANAGERS AT WORK IN BRAZILIAN AND PORTUGUESE HOSPITALS: A MIXED-METHODS STUDY. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0059en>**

Σκοπός της μελέτης ήταν να αναλύσει τις προκλήσεις που εντοπίζονται στο έργο των νοσηλευτών-διευθυντών στα νοσοκομειακά πλαίσια της Βραζιλίας και της Πορτογαλίας. Πραγματοποιήθηκε μεικτή μέθοδος έρευνας μεταξύ Μαρτίου 2019 και Μαρτίου 2020 με

νοσηλευτές-διευθυντές από τέσσερα νοσοκομεία. Η μελέτη ξεκίνησε με το ποσοτικό στάδιο, με την εφαρμογή έρευνας σε 143 συμμετέχοντες και την ανάλυση των δεδομένων. Το ποιοτικό στάδιο πραγματοποιήθηκε με 71 από αυτούς τους συμμετέχοντες χρησιμοποιώντας συνεντεύξεις, προκειμένου να κατανοήσουν τις προκλήσεις που ενυπάρχουν σε αυτή τη δουλειά και τα δεδομένα υποβλήθηκαν σε ανάλυση περιεχομένου. Η ενσωμάτωση των ευρημάτων πραγματοποιήθηκε μέσω σύνδεσης δεδομένων.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δύο νοσοκομεία στη Βραζιλία και άλλα δύο νοσοκομεία στην Πορτογαλία. Τα βραζιλιάνικα ιδρύματα βρίσκονται στις πολιτείες Santa Catarina και São Paulo, ενώ της Πορτογαλίας αντίστοιχα βρίσκονται στην πόλη του Πόρτο και στην επαρχία της Μπράγκα. Η επιλογή των ιδρυμάτων ήταν σκόπιμη, λαμβάνοντας υπόψη τα εξής κριτήρια: νοσοκομεία με διαφορετικές ειδικότητες και νοσοκομεία αναφοράς για την παροχή ποιοτικής φροντίδας στον πληθυσμό στις αντίστοιχες τοποθεσίες τους. Και στις δύο χώρες, τα πιστοποιημένα νοσοκομεία βρίσκονταν στον ιδιωτικό τομέα, ενώ τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία ανήκαν στο δημόσιο τομέα.

Για την ποσοτική μελέτη χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που ετοίμασαν οι συγγραφείς. Αυτό το ερωτηματολόγιο είχε σκοπό να αξιολογήσει διάφορες διαστάσεις που σχετίζονται με τη διοίκηση και τον ρόλο των νοσηλευτικών διαχειριστών. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε έξι διαστάσεις: 1) Σχεδιασμός (planning), 2) Διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού (people management), 3) Διαχείριση διαδικασιών φροντίδας (management of care processes), 4) Διαχείριση υλικών (management of materials), 5) Διαχείριση ποιότητας (quality management), 6) Ηγεσία (leadership). Για την αξιολόγηση των απαντήσεων, χρησιμοποιήθηκε μια κλίμακα τύπου Likert από 0 έως 4. Επίσης, το εργαλείο υποβλήθηκε σε ανάλυση εσωτερικής συνέπειας με τον υπολογισμό του αλφα Cronbach, ο οποίος έδωσε τιμή 0,918. Οι νοσοκομειακοί διευθυντές νοσηλευτών που συμμετείχαν στο στάδιο της ποσοτικής έρευνας προσκλήθηκαν να συμμετάσχουν σε συνέντευξη βάσει ενός καθοδηγούμενου ερωτήματος (Ποια είναι αυτή τη στιγμή η μεγαλύτερη πρόκληση σας ως νοσοκομειακός διευθυντής; ).

Βάσει των αποτελεσμάτων σχετικά με τις προκλήσεις των διευθυντών νοσηλευτών, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Βραζιλίας, η υψηλότερη μέση τιμή βρέθηκε στις διαστάσεις σχεδιασμού, διαχείρισης υλικών και ηγεσίας. Στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Πορτογαλίας, η υψηλότερη μέση τιμή βρέθηκε στη διαχείριση υλικών. Στο πιστοποιημένο νοσοκομείο της Βραζιλίας, η υψηλότερη μέση τιμή βρέθηκε στον σχεδιασμό, στις διεργασίες φροντίδας και στη διαχείριση ποιότητας. Τέλος, στο πιστοποιημένο νοσοκομείο της



Πορτογαλίας, οι υψηλότερες μέσες τιμές βρέθηκαν στον σχεδιασμό και στη διαχείριση υλικών. Επίσης βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις στις διαστάσεις διαχείρισης ανθρώπων ( $p=0.005$ ), διαχείρισης διεργασιών φροντίδας ( $p=0.004$ ), διαχείρισης υλικών ( $p=0.042$ ) και διαχείρισης ποιότητας ( $p<0.001$ ).

Κατά την μελέτη υπήρξαν και κάποιοι περιορισμοί. Το πλαίσιο της έρευνας ήταν σε νοσοκομεία υψηλής ποιότητας, όπως πιστοποιημένα και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, όπου η πρακτική της διαχείρισης έχει υψηλή αξία. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει μια προκατάληψη κατά την εκτίμηση της διαχειριστικής ικανότητας και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές σε άλλα περιβάλλοντα φροντίδας. Επίσης, η δημιουργία του εργαλείου που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα ήταν από τους ίδιους τους ερευνητές, το οποίο έχει τους δικούς του περιορισμούς. Η επικύρωσή του σε άλλες μελέτες θα μπορούσε να είναι μια ενδιαφέρουσα προοπτική. Παρά την αναγνώριση σημαντικών κενών και ελλείψεων, υποδηλώνεται ότι πιθανώς να υπάρχουν πιο σημαντικά προβλήματα στη διαχείριση νοσηλευτών σε άλλα περιβάλλοντα. Για μια καλύτερη κατανόηση του διαχειριστικού ρόλου των νοσηλευτών και των προκλήσεων τους, θα ήταν χρήσιμο να πραγματοποιηθούν παρόμοιες μελέτες σε άλλα περιβάλλοντα φροντίδας.

**Arakelian, E., & Rudolfsson, G. (2021, July 3). Managerial challenges faced by Swedish nurse managers in perioperative settings– a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00640-0>**

Οι διευθυντές νοσηλευτών χρειάζεται να δημιουργούν κουλτούρες που είναι αξιόλογες, όχι μόνο για τη δέσμευση όλων όσοι έρχονται να εργαστούν αλλά και για την εμπιστοσύνη όλων όσων έρχονται να εξυπηρετηθούν. Ο στόχος της μελέτης ήταν να περιγραφούν οι διαχειριστικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι Σουηδοί διευθυντές νοσηλευτών σε ένα περιεγχειρητικό περιβάλλον. Χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μελέτη με τη λήψη προσωπικών συνεντεύξεων.

Ακολουθήθηκε δειγματοληψία ευκολίας όπου συμμετείχαν διευθυντές νοσηλευτών που είχαν πάνω από 1 έτος εμπειρίας στη διαχείριση. Από τους 57 διευθυντές νοσηλευτών που προσκλήθηκαν (τέσσερις άνδρες και 53 γυναίκες), 19 γυναίκες αποδέχτηκαν τη συμμετοχή τους. Οι συμμετέχοντες είχαν εμπειρία από ένα έως 19 χρόνια (μέσος όρος 8 χρόνια) ως διευθυντές νοσηλευτών.

Στους διευθυντές νοσηλευτών απεστάλη πρόσκληση, όπου τους δόθηκαν προφορικές και γραπτές πληροφορίες σχετικά με τον σκοπό της μελέτης και τη διαδικασία των συνεντεύξεων. Στάλθηκαν υπενθυμίσεις περίπου μία και δύο εβδομάδες μετά την πρώτη πρόσκληση, αν δεν είχε ληφθεί απάντηση. Μετά τη συλλογή των δηλώσεων ενημερωμένης συγκατάθεσης, προγραμματίστηκε ραντεβού για τη συνέντευξη. Επτά συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν πρόσωπο με πρόσωπο στον χώρο εργασίας των συμμετεχόντων, ενώ δώδεκα τηλεφωνικές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με αυτούς που ζούσαν μακριά. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ηχογραφήσεων από τον Δεκέμβριο του 2018 έως το Νοέμβριο του 2019. Ο οδηγός συνέντευξης που σχεδιάστηκε για αυτή τη μελέτη περιελάμβανε τις εμπειρίες των συμμετεχόντων για τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν ως διευθυντές νοσηλευτών σε περιεγχειρητικές ρυθμίσεις, επικεντρώνοντας στις στρατηγικές τους για τη διαχείριση αυτών των προκλήσεων.

Τα αποτελέσματα ανέδειξαν έξι βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν κατά τη διαχείριση οι διευθυντές νοσηλευτών: 1) προσπάθεια να αντιμετωπίσουν τους υπαλλήλους με σεβασμό και ευγένεια, 2) υποχρέωση να φροντίζουν τις ατομικές ανάγκες κάθε υπαλλήλου, 3) προσπάθεια να πείσουν το προσωπικό, 4) εύρεση λύσεων για τις διάφορες δυσκολίες που παρουσιάζονται, 5) πρόσληψη, κατανομή και διαχείριση προσωπικού και 6) εργασία με συνεχώς μεταβαλλόμενο σχεδιασμό.

Οι περιορισμοί της μελέτης περιλαμβάνουν πρώτον τον μικρό αριθμό συμμετεχόντων, καθώς συμμετείχαν μόνο δεκαεννέα άτομα. Αυτό μπορεί να επηρεάσει την αντιπροσωπευτικότητα των ευρημάτων. Επίσης, η επιλογή του δείγματος βασίστηκε στη διαθεσιμότητα των συμμετεχόντων, πράγμα που μπορεί να σημαίνει ότι ορισμένα άτομα δεν είναι ενδεικτικά για τον γενικό πληθυσμό. Τέλος, παρόλο που προσκλήθηκαν και άνδρες και γυναίκες διευθυντές νοσηλευτών, δεν κατέστη δυνατή η συμμετοχή τους.

**Abugre, D., & Bhengu, B. R. (2024). Nurse managers' perceptions of patient-centred care and its influence on quality nursing care and nurse job satisfaction: Empirical research qualitative. *Nursing open*, 11(1), e2071. <https://doi.org/10.1002/nop2.2071>**

Οι διευθυντές νοσηλευτών διαδραματίζουν διαφορετικούς ρόλους στην εφαρμογή πολιτικών υγειονομικής περίθαλψης σε επίπεδο νοσοκομείου και θαλάμου και εποπτεύουν άμεσα όλες τις υπηρεσίες νοσηλευτικής φροντίδας, καθιστώντας τον διευθυντή νοσηλευτή βασικό ενδιαφερόμενο μέρος στη διαδικασία παροχής ποιοτικής υγειονομικής περίθαλψης. Σκοπός

της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις των διευθυντών νοσηλευτών για τη φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή, την επιρροή τους στην ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα, την ικανοποίηση από τη δουλειά του νοσηλευτή και την παροχή βασικών δεδομένων για ένα μοντέλο φροντίδας με επίκεντρο τον ασθενή.

Χρησιμοποιήθηκε ποιοτική μελέτη με ατομικές συνεντεύξεις για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τις αντιλήψεις των διευθυντών νοσηλευτών. Η μελέτη διεξήχθη σε ιατρικούς θαλάμους τριών νοσοκομείων από τρεις περιοχές στη Βόρεια Γκάνα. Ο συνολικός πληθυσμός στόχος ήταν 18 άτομα και ακολουθήθηκε βολική δειγματοληψία.

Χρησιμοποιήθηκε ένας ημιδομημένος οδηγός συνέντευξης με δύο ενότητες. Η ενότητα Α κάλυψε δεδομένα σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και η ενότητα Β περιείχε ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Το εργαλείο αναπτύχθηκε από τους ερευνητές και δοκιμάστηκε πιλοτικά σε διευθυντές νοσηλευτικής σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο και επικυρώθηκε από δύο ειδικούς κλινικής νοσηλευτικής. Οι ερευνητές διεξήγαγαν τη μελέτη μεταξύ Δεκεμβρίου 2019 και Ιανουαρίου 2020 εντός του νοσοκομειακού περιβάλλοντος και ηχογράφησαν τις συνεντεύξεις. Οι συνεντεύξεις διήρκεσαν μεταξύ 1 ώρας και 1 ώρας και 30 λεπτών.

Τα βασικά θέματα που προέκυψαν από τη μελέτη από τους διευθυντές νοσηλευτών, ήταν οι αντιληπτές πρακτικές που επικεντρώνονται στον ασθενή και η επιρροή τους στην ποιότητα της νοσηλευτικής και την εργασιακή ικανοποίηση. Τα ευρήματα τόνισαν την ατομικότητα του ασθενούς, τις πολιτιστικές αξίες, την ολιστική φροντίδα, τη σημασία των ισχυρών σχέσεων νοσηλευτή-ασθενούς και ένα περιβάλλον με επίκεντρο τον ασθενή. Οι διευθυντές νοσηλευτών αντιλήφθηκαν ότι η φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή επηρεάζει θετικά την ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα και την ικανοποίηση από τη δουλειά του νοσηλευτή. Τα ευρήματα προσφέρουν διαφοροποιημένες γνώσεις σχετικά με τις προοπτικές των διευθυντών νοσηλευτών σχετικά με την επικέντρωση στον ασθενή και τονίζουν τομείς προς βελτίωση.

**A. El-Guindy, H., Ahmed, R., & Ebrahim, R. (2022, July 1). Nursing Management Staff' Talent and Creativity practices and its Relation with Organizational Development and Excellence. *International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research*, 0(0), 0–0. <https://doi.org/10.21608/ejnsr.2022.142182.1194>**

Η παρούσα μελέτη έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς διερευνά το ταλέντο και τις πρακτικές δημιουργικότητας του διοικητικού νοσηλευτικού προσωπικού και τη σχέση του με την οργανωτική ανάπτυξη και αριστεία. Συγκεκριμένα σκοπός της είναι να μελετηθούν οι πρακτικές ταλέντου και δημιουργικότητας του διοικητικού προσωπικού νοσηλευτικής και τη σχέση τους με την οργανωσιακή ανάπτυξη και την αριστεία. Χρησιμοποιήθηκε ο σχεδιασμός συσχετιστικής έρευνας για την εκπλήρωση του στόχου της μελέτης.

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε όλες τις μονάδες του νοσοκομείου του Πανεπιστημίου Beni-Suef, στην Αίγυπτο και συμμετείχε όλο το διοικητικό προσωπικό νοσηλευτικής (52 διοικητικοί υπάλληλοι νοσηλευτικής) που είχε περισσότερα από 1 έτος εμπειρίας και αποδέχτηκε να συμμετάσχει στη μελέτη από το προαναφερθέν πλαίσιο.

Χρησιμοποιήθηκαν το Ερωτηματολόγιο Δραστηριοτήτων Διαχείρισης Ταλέντου, το ερωτηματολόγιο Ελέγχου Παρατήρησης Δημιουργικότητας, το Ερωτηματολόγιο Οργανωσιακής Ανάπτυξης και το Ερωτηματολόγιο Οργανωσιακής Αριστείας. Τα εργαλεία δοκιμάστηκαν για την αξιοπιστία μετρώντας την εσωτερική τους συνέπεια χρησιμοποιώντας το συντελεστή alpha του Cronbach, ο οποίος ήταν 0,789 για το ερωτηματολόγιο δραστηριοτήτων διαχείρισης ταλέντου, 0,812 για τον έλεγχο παρατήρησης δημιουργικότητας, 0,763 για το ερωτηματολόγιο οργανωσιακής ανάπτυξης και 0,791 για το ερωτηματολόγιο οργανωσιακής αριστείας. Αυτό υποδηλώνει ένα υψηλό βαθμό αξιοπιστίας για τα εργαλεία της μελέτης.

Τα συλλεγμένα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας το πακέτο στατιστικής για κοινωνικές επιστήμες (SPSS 22.0) για περιγραφικά στατιστικά στοιχεία. Μέσες τιμές και τυπικές αποκλίσεις χρησιμοποιήθηκαν για συνεχείς μεταβλητές. Ο συντελεστής συσχέτισης Pearson χρησιμοποιήθηκε για τη μέτρηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών της μελέτης. Η ανάλυση παλινδρόμησης χρησιμοποιήθηκε για την πρόβλεψη των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών της μελέτης. Θεωρήθηκε υψηλή στατιστική σημαντικότητα στην τιμή  $p < 0,05$ .

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η συνολική μέση βαθμολογία των διαστάσεων των πρακτικών διαχείρισης ταλέντου ήταν  $(43,80 \pm 9,44)$  με μέσο ποσοστό (48,6%) που υποδηλώνει ανεπαρκείς πρακτικές διαχείρισης ταλέντου και η υψηλότερη μέση τιμή ήταν η στρατηγική ταλέντου. Συνολικά, ο μέσος όρος των πρακτικών δημιουργικότητας ήταν  $(49,40 \pm 6,04)$  με μέσο ποσοστό (47,5%), υποδηλώνοντας χαμηλό επίπεδο πρακτικών δημιουργικότητας, ενώ η υψηλότερη ποσοστιαία τιμή ήταν στην αξιολόγηση του προσωπικού. Για την οργανωσιακή ανάπτυξη, ο συνολικός μέσος όρος ήταν  $(117,09 \pm 20,72)$  με μέσο ποσοστό (54,4%)

υποδηλώνοντας χαμηλή αντίληψη της οργανωσιακής ανάπτυξης και η υψηλότερη ποσοστιαία τιμή ήταν στη διαχείριση και τους ανθρώπινους πόρους. Για την οργανωσιακή αριστεία, ο συνολικός μέσος όρος ήταν  $(42,92 \pm 3,77)$  με μέσο ποσοστό (47,6%) υποδηλώνοντας χαμηλή αντίληψη της οργανωσιακής αριστείας και η υψηλότερη ποσοστιαία τιμή ήταν στην αριστεία της οργανωσιακής ηγεσίας. Η πλειοψηφία του δείγματος της μελέτης (86,54%) είχε ανεπαρκές επίπεδο πρακτικών διαχείρισης ταλέντων, περισσότερο από τα δύο τρίτα (67,30%) των ερευνητικών υποκειμένων είχαν χαμηλά επίπεδα πρακτικών δημιουργικότητας. Για την οργανωσιακή ανάπτυξη, το 78,30% του δείγματος είχε χαμηλή αντίληψη. Η πλειοψηφία των υποκειμένων (94,23%) είχε χαμηλά επίπεδα αντίληψης της οργανωσιακής αριστείας. Επίσης υπήρχε ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ των πρακτικών διαχείρισης ταλέντων, πρακτικών δημιουργικότητας και οργανωσιακής ανάπτυξης και οργανωσιακής αριστείας στο ( $P=0,000$ ). Τέλος τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η πρακτική διαχείρισης ταλέντου ( $\beta=0,28$ ,  $P=0,000$ ), η πρακτική δημιουργικότητας ( $\beta=0,36$ ,  $P=0,000$ ) και η οργανωσιακή ανάπτυξη ( $\beta=0,24$ ,  $P=0,000$ ) εξηγούν το 58% της διακύμανσης στην οργανωσιακή αριστεία.

Σύμφωνα με την τρέχουσα μελέτη, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε χαμηλό επίπεδο πρακτικών διαχείρισης ταλέντου, περισσότερο από τα δύο τρίτα ανέφεραν χαμηλά επίπεδα πρακτικών δημιουργικότητας, πάνω από τα τρία τέταρτα του δείγματος είχαν χαμηλή αντίληψη για την οργανωσιακή ανάπτυξη, ενώ η πλειοψηφία είχε χαμηλά επίπεδα αντίληψης για την οργανωσιακή αριστεία. Επιπλέον, υπήρχε μια ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ των πρακτικών διαχείρισης ταλέντου, της δημιουργικότητας, της οργανωσιακής ανάπτυξης και της οργανωσιακής αριστείας

## 5.2. Πίνακας παρουσίασης μελετών

A/A	Τίτλος άρθρου	Συγγραφέας Έτος δημοσίευσης	Περιοδικό	Πληθυσμός Μελέτης Χώρα	Είδος Μελέτης	Ερευνητικό Εργαλείο	Αποτελέσματα
1	Nurse managers' perceptions of nurses' professional autonomy—A qualitative interview study.	Pursio, K. Kankkunen, P., & Kvist, T. (2023)	Journal of Advanced Nursing	15 διευθυντές νοσηλευτών, Φινλανδία	Ποιοτική	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	<p>Αρχές και Πρακτικές του Νοσηλευτικού Management:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σημασία της επαγγελματικής αυτονομίας των νοσηλευτών.</li> <li>• Διεπιστημονική συνεργασία.</li> <li>• Συλλογική λήψη αποφάσεων.</li> <li>• Αυτο-ηγεσία.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανισότητες στην επίδραση.</li> <li>• Επίδραση των γιατρών στην επαγγελματική αυτονομία τους.</li> <li>• Έλλειψη δίκαιων ευκαιριών για διεπιστημονική εργασία.</li> </ul>
2	Nurse managers' experience during the COVID-19 pandemic in China: A qualitative study	Chen, Y., Jiang, H., Shen, Y., Gu, H., & Zhou, P. (2023)	Nursing Open	18 νέες γυναίκες διευθυντές νοσηλευτών, Κίνα	Ποιοτική	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	<p>Αρχές και Πρακτικές του Νοσηλευτικού Management:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ολοκληρωμένη υποστήριξη προς τους νέους διευθυντές νοσηλευτών.</li> </ul>

TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

							<p>•Επιμόρφωση και κατάρτιση των νέων διευθυντών νοσηλευτών.</p> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Άγχος και εξάντληση.</li> <li>•Εκφοβισμός στο χώρο εργασίας.</li> </ul>
3	Nurse Manager Perceptions of Role Satisfaction and Retention at an Academic Medical Center	Zwink et al. (2013)	JONA: The Journal of Nursing Administration	21 διευθυντές νοσηλευτών, ΗΠΑ	Ποιοτική	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	<p>Αρχές και πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναγνώριση του προσωπικού,</li> <li>• Στήριξη του προσωπικού,</li> <li>• Αξία των καλών σχέσεων</li> <li>• Συνεργασία,</li> <li>• Ικανότητα να προκαλέσουν θετική αλλαγή.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Αύξηση του φόρτου εργασίας,</li> <li>• Ανισορροπία μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής</li> <li>• Δυσκολία διατήρησης θετικών σχέσεων</li> <li>• Επικοινωνία</li> <li>• Ανθεκτικότητα</li> <li>• Ακεραιότητα</li> <li>• Επιχειρηματική προοπτική.</li> </ul>
4	Clinical nurse managers' leadership styles and staff nurses' work	Alluhaybi, A., Usher, K., Durkin, J., & Wilson, A. (2024)	PLOS ONE	278 διευθυντές νοσηλευτών, Σαουδική Αραβία	Ποσοτική	Ερωτηματολόγιο Ηγεσίας (MLQ-5X)	<p>Αρχές και πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ηγεσία</li> <li>• Συμμετοχή των νοσηλευτών στην εργασία.</li> </ul>

TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

	engagement in Saudi Arabia: A cross-sectional study					Κλίμακα Εμπλοκής στην Εργασία του Utrecht (UWES)	Προκλήσεις: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαφορές στους τρόπους ηγεσίας</li> <li>• Δυσκολίες στη διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού.</li> </ul>
5	Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support	Gab Allah A. R. (2021)	Nursing forum	214 διευθυντές νοσηλευτών, Αίγυπτος	Ποσοτική	Ερωτηματολόγιο προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών ( $\alpha = 0,87$ )  Ερωτηματολόγιο για την αντιληπτή οργανωτική υποστήριξη ( $\alpha = 0,93$ )	Αρχές και πρακτικές: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ασφάλεια του προσωπικού</li> <li>• Οργανωτική υποστήριξη.</li> </ul> Προκλήσεις: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ασφάλεια του προσωπικού</li> <li>• Άγχος</li> <li>• Υπερφόρτωση εργασίας</li> <li>• Ανάγκη για οργανωτική υποστήριξη.</li> </ul>
6	Challenges and Opportunities for Nurse Managers Working in Nepal's Level II and III COVID Hospitals	Thapa et al, (2022)	Journal of Karnali Academy of Health Sciences	93 διευθυντές νοσηλευτών, Νεπάλ	Ποσοτική	Ερωτηματολόγιο ευαισθητοποίησης, προκλήσεων και ευκαιριών ( $\alpha=0.7$ )	Αρχές και Πρακτικές: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανάγκη για αποτελεσματικές διοικητικές και οργανωτικές δομές.</li> <li>• Προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης και υγείας του προσωπικού.</li> <li>• Επαγγελματική αναγνώριση και ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπιση κρίσεων.</li> </ul> Προκλήσεις:



TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

							<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αύξηση του φόρτου εργασίας.</li> <li>• Διαχείριση του προσωπικού.</li> <li>• Έλλειψη εκτίμησης και συνεργασίας.</li> <li>• Ισορροπία μεταξύ εργασίας και οικογενειακής ζωής.</li> </ul>
7	Challenges faced by nurse-managers at work in brazilian and portuguese hospitals: a mixed-methods study	Vandresen et al, (2023)	Texto & Contexto - Enfermagem	71 διευθυντές νοσηλευτών, Βραζιλία, Πορτογαλία	Ποσοτική	Ερωτηματολόγιο έξι διαστάσεων: 1) Σχεδιασμού Διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, 3) Διαχείρισης διαδικασιών φροντίδας, 4) Διαχείρισης υλικών, 5) Διαχείρισης ποιότητας, 6) Ηγεσία ( $\alpha=0.918$ )	<p>Αρχές και Πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σχεδιασμός.</li> <li>• Διαχείριση υλικών.</li> <li>• Ηγεσία.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Προκλήσεις στη διαχείριση υλικών</li> <li>• Σχεδιασμό</li> <li>• Διαχείριση ποιότητας</li> </ul>
8	Managerial challenges faced by Swedish nurse managers in perioperative settings– a qualitative study	Arakelian, E., & Rudolfsson, G. (2021)	BMC Nursing	57 διευθυντές νοσηλευτών, Σουηδία	Ποιοτική	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	<p>Αρχές και Πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Σεβασμός και ευγένεια προς τους υπαλλήλους.</li> <li>• Προσωποποιημένη προσέγγιση.</li> <li>• Ενίσχυση ολιστικής φροντίδας.</li> <li>• Δημιουργικότητα και επίλυση προβλημάτων.</li> </ul>

TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

							<ul style="list-style-type: none"> <li>Αποτελεσματική διαχείριση ανθρώπινων πόρων.</li> <li>Προσαρμογή και ευελιξία στον σχεδιασμό.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Υποστήριξη και εκπαίδευση του προσωπικού.</li> <li>Δημιουργία ισχυρών σχέσεων με τους ασθενείς.</li> <li>Προαγωγή περιβάλλοντος που ενισχύει πολιτιστικές αξίες.</li> </ul>
9	Nurse managers' perceptions of patient-centred care and its influence on quality nursing care and nurse job satisfaction: Empirical research qualitative	Abugre, D., & Bhengu, B. R. (2024)	Nursing open	18 διευθυντές νοσηλευτών, Αφρική	Ποιοτική	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	<p>Αρχές και Πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Επικέντρωση στον ασθενή.</li> <li>Ολιστική φροντίδα.</li> <li>Ισχυρές σχέσεις νοσηλευτή-ασθενούς.</li> <li>Σημασία των πολιτιστικών αξιών.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Βελτίωση στην επικέντρωση στον ασθενή.</li> <li>Ενίσχυση ολιστικής φροντίδας.</li> <li>Δημιουργία ισχυρών σχέσεων με τους ασθενείς.</li> </ul>
10	Nursing Management Staff Talent and Creativity practices and its	. El-Guindy, H., Ahmed, R., & Ebrahim, R. (2022)	International Egyptian Journal of Nursing	52 διοικητικοί υπάλληλοι νοσηλευτικής, Αίγυπτο	Ποσοτική	Ερωτηματολόγιο Δραστηριοτήτων Διαχείρισης	<p>Αρχές και Πρακτικές:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Αντίληψη και εφαρμογή πρακτικών διαχείρισης ταλέντου.</li> </ul>

TO MANAGEMENT ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

	<p>Relation with Organizational Development and Excellence</p>		<p>Sciences and Research</p>			<p>Ταλέντου (<math>\alpha=0.789</math>)</p> <p>Ερωτηματολόγιο Ελέγχου Παρατήρησης Δημιουργικότητας (<math>\alpha=0.812</math>)</p> <p>Ερωτηματολόγιο Οργανωσιακής Ανάπτυξης (0.791)</p> <p>Ερωτηματολόγιο Οργανωσιακής Αριστείας (0.763)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πρακτικές δημιουργικότητας στον τομέα της νοσηλευτικής.</li> <li>• Κατανόηση και εφαρμογή της οργανωσιακής ανάπτυξης.</li> <li>• Αντίληψη και πρακτικές στον τομέα της οργανωσιακής αριστείας.</li> </ul> <p>Προκλήσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανεπαρκείς πρακτικές διαχείρισης ταλέντου, δημιουργικότητας και οργανωσιακής ανάπτυξης.</li> <li>• Χαμηλή αντίληψη και κατανόηση της οργανωσιακής αριστείας.</li> <li>• Ανάγκη για βελτίωση και εκπαίδευση στις πρακτικές διαχείρισης ταλέντου και δημιουργικότητας στον τομέα της νοσηλευτικής.</li> <li>• Ανάγκη για ενίσχυση της οργανωσιακής ανάπτυξης και της οργανωσιακής αριστείας στο πεδίο της νοσηλευτικής.</li> </ul>
--	--	--	------------------------------	--	--	--	---

### 5.3. Συζήτηση

Η μελέτη του Pursio, Kankkunen, & Kvist, (2023) παρουσιάζει μια ολοκληρωμένη ανάλυση των αρχών και πρακτικών του νοσηλευτικού management, καθώς και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές στον εργασιακό τους χώρο. Σε ό,τι αφορά τις αρχές και πρακτικές του νοσηλευτικού management, η μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία της επαγγελματικής αυτονομίας των νοσηλευτών, τη διεπιστημονική συνεργασία, τη συλλογική λήψη αποφάσεων και την αυτο-ηγεσία. Αυτές οι αρχές προωθούν μια πιο αυτόνομη, συνεργατική και ανεξάρτητη προσέγγιση στη νοσηλευτική πρακτική. Ωστόσο, η μελέτη επίσης αναδεικνύει προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές, όπως οι ανισότητες στην επίδραση και η επίδραση των γιατρών στην επαγγελματική τους αυτονομία. Επιπλέον, παρατηρείται μια έλλειψη δίκαιων ευκαιριών για τους νοσηλευτές να επηρεάσουν τη διεπιστημονική εργασία, ιδιαίτερα πέρα από την άμεση φροντίδα των ασθενών.

Η μελέτη των Chen, Y., Jiang, H., Shen, Y., Gu, H., & Zhou (2023) αναδεικνύει ορισμένες σημαντικές αρχές και πρακτικές στο νοσηλευτικό management. Πρώτον, υπογραμμίζεται η ανάγκη για ολοκληρωμένη υποστήριξη προς τους νέους διευθυντές νοσηλευτών, η οποία πρέπει να περιλαμβάνει ανθρώπινες, οικονομικές και υλικές πτυχές. Αυτό υποδηλώνει τη σημασία της επικοινωνίας, της οικονομικής διαχείρισης και της προμήθειας κατάλληλων πόρων για την αποτελεσματική λειτουργία των νοσοκομείων. Δεύτερον, η μελέτη τονίζει τη σημασία της επιμόρφωσης και κατάρτισης των νέων διευθυντών νοσηλευτών. Αυτό επισημαίνει την ανάγκη για συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη και την ενίσχυση των δεξιοτήτων που απαιτούνται για τη διαχείριση τους στο σύγχρονο νοσοκομειακό περιβάλλον. Σχετικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νέοι διευθυντές νοσηλευτών, η μελέτη επισημαίνει το σημαντικό άγχος και την εξάντληση που αντιμετωπίζουν στους ρόλους τους. Αυτό αναδεικνύει την ανάγκη για μέτρα που θα ενισχύουν την ψυχοκοινωνική υγεία και την ευημερία τους, καθώς και την ανάγκη για μηχανισμούς που θα βοηθούν στην αντιμετώπιση της εξάντλησης. Επιπλέον, η μελέτη αναφέρει την ανάγκη για τη δημιουργία μιας κουλτούρας αμοιβαίου σεβασμού και την αντιμετώπιση του εκφοβισμού στο χώρο εργασίας. Αυτό υποδηλώνει τη σημασία της ηγεσίας και της καλλιέργειας ενός θετικού και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας που θα συμβάλλει στην ευημερία και την αποτελεσματικότητα των νοσηλευτικών διευθυντών.

Η μελέτη του Zwink et al, (2013) αποκαλύπτει τη σημασία της ανθρώπινης διάστασης στο νοσηλευτικό management. Αναγνωρίζει την ανάγκη για την αναγνώριση του προσωπικού και

τη στήριξη του, την αξία των καλών σχέσεων μεταξύ των ομοίων και τη συνεργασία, καθώς και την ικανότητα να προκαλέσουν θετική αλλαγή. Αυτά τα στοιχεία αποτελούν τις βασικές αρχές και πρακτικές που πρέπει να εφαρμόζονται για μια αποτελεσματική διαχείριση στον τομέα της νοσηλευτικής. Ωστόσο, η μελέτη δεν παραβλέπει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτικής φροντίδας. Ενδεικτικά, η αύξηση του φόρτου εργασίας, η ανισορροπία μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, καθώς και η δυσκολία διατήρησης θετικών σχέσεων μπορούν να αποτελέσουν εμπόδια στην αποτελεσματική διαχείριση. Επιπλέον, η επικοινωνία, η ανθεκτικότητα, η ακεραιότητα και η επιχειρηματική προοπτική αποτελούν χαρακτηριστικά που υποστηρίζουν την επιτυχημένη διαχείριση.

Η μελέτη των Alluhabbi, Usher, Durkin, & Wilson (2024) προσεγγίζει το νοσηλευτικό management με βάση την ηγεσία και τη συμμετοχή των νοσηλευτών στην εργασία. Σύμφωνα με τα ευρήματα, υπάρχουν σημαντικές διαφορές στους τρόπους ηγεσίας και τα επίπεδα συμμετοχής στην εργασία μεταξύ των νοσηλευτών. Για τη βελτίωση της συμμετοχής των νοσηλευτών στην εργασία, η μελέτη προτείνει τη δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης που θα εστιάζουν στην αποτελεσματική ηγεσία. Επιπλέον, υποστηρίζει ότι οι φοιτητές νοσηλευτικής θα πρέπει να λαμβάνουν εκπαίδευση σχετικά με τους τύπους ηγεσίας, ενώ οι ηγέτες της νοσηλευτικής θα πρέπει να έχουν πρόσβαση σε προγράμματα management και ευκαιρίες για προαγωγή καριέρας. Παράλληλα, η μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη για υποστήριξη της εισαγωγής αποτελεσματικών τύπων ηγεσίας στο νοσηλευτικό περιβάλλον. Επιπλέον, υπογραμμίζει τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το νοσηλευτικό management, όπως οι διαφορές στους τρόπους ηγεσίας και οι δυσκολίες στη διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Η μελέτη του Gab Allah (2021) αναδεικνύει τις σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα, η ασφάλεια του προσωπικού, το άγχος, η υπερφόρτωση εργασίας και η ανάγκη για οργανωτική υποστήριξη αναδεικνύονται ως κεντρικά ζητήματα. Επιπλέον, το υψηλότερο ποσοστό των διευθυντών εκφράζει ανησυχία για τις προκλήσεις και την ανάγκη υποστήριξης, ενώ υπάρχει και μια σχέση μεταξύ των προκλήσεων και των θέσεων των διευθυντών, με τους επικεφαλής νοσηλευτές να αναφέρουν μεγαλύτερες προκλήσεις σε σύγκριση με άλλες θέσεις διαχείρισης. Τέλος, υπάρχει έντονη στατιστική σχέση μεταξύ των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές τώρα και στο μέλλον, της ηλικίας τους και της αντίληψής τους για την οργανωτική υποστήριξη. Η μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία της βελτίωσης των αρχών και πρακτικών του νοσηλευτικού

management για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων και την αποτελεσματικότερη διαχείριση των νοσηλευτικών υπηρεσιών.

Η μελέτη των Thapa, Sigdel, Shah, Khatiwada, & Yadav (2022) παρέχει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές στον τομέα της νοσηλευτικής, και πώς αυτές αντανακλώνται στις αρχές και πρακτικές του νοσηλευτικού management. Αρχικά, όσον αφορά τις προκλήσεις, η μελέτη αποκαλύπτει ότι υπάρχει σημαντική αύξηση του φόρτου εργασίας για τους διευθυντές, με πάνω από το ήμισυ να αναφέρει αυτό το πρόβλημα. Επιπλέον, υπάρχουν προκλήσεις στη διαχείριση του προσωπικού, στην αντιμετώπιση της έλλειψης εκτίμησης και συνεργασίας, καθώς και στην ισορροπία μεταξύ εργασίας και οικογενειακής ζωής. Τα παραπάνω αποτελέσματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για αποτελεσματικές διοικητικές και οργανωτικές δομές, καθώς και για την προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης και της υγείας του προσωπικού. Σχετικά με τις ευκαιρίες, η μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη για επαγγελματική αναγνώριση, ανάπτυξη στρατηγικών για την αντιμετώπιση κρίσεων, επιπλέον υποστήριξη για την ευημερία του προσωπικού και ευκαιρίες για εκπαίδευση και ανάπτυξη δεξιοτήτων. Επιπλέον, η συνεργασία με φίλους, οικογένεια και άλλους φαίνεται να παίζει κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη και την επαγγελματική ανάπτυξη των διευθυντών.

Βάσει της μελέτης του Vandresen, et al, (2023), οι αρχές και οι πρακτικές του νοσηλευτικού management φαίνεται να επικεντρώνονται κυρίως στον σχεδιασμό, τη διαχείριση υλικών και την ηγεσία. Ωστόσο, η μελέτη αποκάλυψε και προκλήσεις στο νοσηλευτικό management. Ειδικότερα, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Βραζιλίας, υπήρχαν προκλήσεις στη διαχείριση υλικών, στον σχεδιασμό και στη διαχείριση ποιότητας. Αντίστοιχα, παρόλο που τα πιστοποιημένα νοσοκομεία της Βραζιλίας και της Πορτογαλίας είχαν υψηλές τιμές σε πολλές διαστάσεις, εξακολουθούσαν να υπάρχουν προκλήσεις στον σχεδιασμό, στις διεργασίες φροντίδας και στη διαχείριση υλικών.

Η μελέτη των Arakelian και Rudolfsson (2021) αναδεικνύει σημαντικές πληροφορίες για τις αρχές, τις πρακτικές και τις προκλήσεις του νοσηλευτικού management. Οι έξι προκλήσεις που αναφέρονται στη μελέτη παρέχουν ενδείξεις για τις βασικές αρχές του νοσηλευτικού management. Πρώτον, η ανάγκη για σεβασμό και ευγένεια προς τους υπαλλήλους υπογραμμίζει τη σημασία της καλής επικοινωνίας και της θετικής σχέσης μεταξύ διευθυντή και προσωπικού. Δεύτερον, η προσπάθεια να φροντίζουν τις ατομικές ανάγκες κάθε υπαλλήλου επισημαίνει την ανάγκη για προσωποποιημένη προσέγγιση. Τρίτον, η προσπάθεια

να πείσουν το προσωπικό αναδεικνύει τη σημασία της ικανοποίησης και της ενθάρρυνσης του προσωπικού να ακολουθεί τις καθοδηγήσεις της διοίκησης. Τέταρτον, η ανάγκη για εύρεση λύσεων για τις διάφορες δυσκολίες υπογραμμίζει τη σημασία της δημιουργικότητας και της επίλυσης προβλημάτων. Πέμπτον, η πρόσληψη, κατανομή και διαχείριση προσωπικού αναδεικνύει τη σημασία της αποτελεσματικής διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων. Και έκτον, η εργασία με συνεχώς μεταβαλλόμενο σχεδιασμό υποδεικνύει τη σημασία της προσαρμογής και της ευελιξίας στον σχεδιασμό και τη διαχείριση των νοσηλευτικών υπηρεσιών. Συνεπώς, η μελέτη απαντά στα ερωτήματα για τις αρχές και τις πρακτικές του νοσηλευτικού management παρουσιάζοντας τις βασικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι διευθυντές νοσηλευτών.

Η μελέτη των Abugre, D., & Bhengu (2024) προσφέρει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις αρχές και τις πρακτικές του νοσηλευτικού management. Κεντρικό θέμα της μελέτης είναι η επικέντρωση στον ασθενή, η οποία αποτελεί βασική αρχή του νοσηλευτικού management. Οι διευθυντές νοσηλευτών αντιλαμβάνονται ότι η φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή είναι ουσιαστική για την ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα και την εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού. Επιπλέον, η μελέτη αναδεικνύει πρακτικές όπως η ολιστική φροντίδα, οι ισχυρές σχέσεις νοσηλευτή-ασθενούς και η σημασία των πολιτιστικών αξιών, οι οποίες αποτελούν σημαντικά στοιχεία του αποτελεσματικού νοσηλευτικού management. Όσον αφορά τις προκλήσεις που αντιμετωπίζονται, η μελέτη δείχνει ότι υπάρχουν τομείς προς βελτίωση στην επικέντρωση στον ασθενή. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την εκπαίδευση του προσωπικού για την ενίσχυση της ολιστικής φροντίδας, τη δημιουργία ισχυρών σχέσεων με τους ασθενείς και την προαγωγή ενός περιβάλλοντος που ενισχύει τις πολιτιστικές αξίες.

Τέλος, η μελέτη των El-Guindy, Ahmed, & Ebrahim (2022) υποδηλώνει ένα ανεπαρκές επίπεδο πρακτικών διαχείρισης ταλέντου στο νοσηλευτικό περιβάλλον, καθώς η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε χαμηλό επίπεδο σε αυτόν τον τομέα. Αυτό μπορεί να οδηγεί σε δυσκολίες στη διαχείριση και ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που σχετίζονται με την ανάγκη για στρατηγική ταλέντου στο χώρο της υγείας. Η μελέτη επισημαίνει το χαμηλό επίπεδο πρακτικών δημιουργικότητας, που μπορεί να περιορίζει την ικανότητα του νοσηλευτικού προσωπικού να αντιμετωπίζει δύσκολες καταστάσεις, να καινοτομεί και να προσαρμόζεται σε νέες απαιτήσεις και τεχνολογίες στον τομέα της υγείας. Η χαμηλή αντίληψη για την οργανωσιακή ανάπτυξη και την οργανωσιακή αριστεία στο νοσηλευτικό περιβάλλον υποδεικνύει την ανάγκη για βελτίωση στις διαδικασίες και τις πρακτικές που σχετίζονται με τη διαχείριση, την ηγεσία και την ανάπτυξη στον τομέα

της νοσηλευτικής. Επιπλέον, η θετική συσχέτιση μεταξύ των πρακτικών διαχείρισης ταλέντου, δημιουργικότητας, οργανωσιακής ανάπτυξης και οργανωσιακής αριστείας υπογραμμίζει τη σημασία της ολοκληρωμένης και συνεκτικής προσέγγισης στη διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού και της οργάνωσης υγείας συνολικά.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Συμπεράσματα

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που πραγματοποιήθηκε, οδήγησε σε μια σειρά από κοινές αρχές και πρακτικές που αφορούν το νοσηλευτικό management. Η επαγγελματική αυτονομία, η διεπιστημονική συνεργασία, η συλλογική λήψη αποφάσεων, και η αυτο-ηγεσία είναι μερικές από τις βασικές αρχές που αναδεικνύονται. Επιπλέον, η στήριξη, η επιμόρφωση, και η επαγγελματική αναγνώριση αναδεικνύονται ως κρίσιμα στοιχεία για την ανάπτυξη των νοσηλευτών, ιδιαίτερα των νέων διευθυντών νοσηλευτών.

Ωστόσο, πέρα από τις αρχές και τις πρακτικές, οι μελέτες επισημαίνουν και διάφορες προκλήσεις. Η ανισότητα στην επίδραση, η επίδραση των γιατρών στην επαγγελματική αυτονομία, και οι δυσκολίες στη διαχείριση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι μερικές από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές. Επιπλέον, η υπερφόρτωση εργασίας, η δυσκολία διατήρησης ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, και η ανάγκη για οργανωτική υποστήριξη είναι προκλήσεις που επηρεάζουν την καθημερινότητα των νοσηλευτών.

Είναι εμφανές ότι η ηγεσία, η στήριξη του προσωπικού, και η δημιουργικότητα είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και την ενίσχυση της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας. Η ανάγκη για αποτελεσματικές διοικητικές και οργανωτικές δομές, η προώθηση της επαγγελματικής ανάπτυξης, και η ενίσχυση ολιστικής φροντίδας αποτελούν προτεραιότητες για τη βελτίωση της νοσηλευτικής πρακτικής.

Συνολικά, οι μελέτες παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις αρχές, τις πρακτικές, και τις προκλήσεις στον τομέα του νοσηλευτικού management. Είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη αυτά τα ευρήματα για την ανάπτυξη και βελτίωση των νοσηλευτικών υπηρεσιών, προκειμένου να ενισχυθεί η ποιότητα της φροντίδας και να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις ανάγκες των ασθενών και του προσωπικού.

### 6.1. Προτάσεις

Από τις παραπάνω μελέτες προκύπτουν πολύτιμες προτάσεις για τη βελτίωση του νοσηλευτικού management και την ενίσχυση της ποιότητας της φροντίδας. Αρχικά η επαγγελματική αυτονομία των νοσηλευτών πρέπει να ενισχυθεί. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί

μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων που ενθαρρύνουν την ανάπτυξη των δεξιοτήτων λήψης αποφάσεων και της αυτο-ηγεσίας. Επίσης, η διεπιστημονική συνεργασία πρέπει να προωθηθεί για την καλύτερη ολοκλήρωση της φροντίδας του ασθενούς. Επιπρόσθετα οι νέοι διευθυντές νοσηλευτών χρειάζονται ολοκληρωμένη υποστήριξη και επιμόρφωση. Ειδικά σχεδιασμένα προγράμματα κατάρτισης μπορούν να τους προετοιμάσουν για τις προκλήσεις της ηγεσίας και να ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή τους.

Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος εργασίας που προωθεί την ασφάλεια, την οργανωτική υποστήριξη και την αντιμετώπιση του άγχους είναι ζωτικής σημασίας. Τα νοσοκομεία πρέπει να επενδύουν σε πόρους και προγράμματα που θα βοηθήσουν στη διατήρηση της ψυχολογικής και σωματικής ευεξίας του προσωπικού. Από την άλλη, η διαχείριση του προσωπικού και η προαγωγή της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής πρέπει να αντιμετωπιστούν με προσοχή. Ειδικά προγράμματα υποστήριξης και ευεξίας μπορούν να βοηθήσουν τους νοσηλευτές να διαχειρίζονται τις προκλήσεις της καθημερινότητάς τους με αποτελεσματικότητα και ισορροπία. Τέλος, η δημιουργία ισχυρών σχέσεων μεταξύ των νοσηλευτών και των ασθενών βελτιώνει τη φροντίδα και την ασφάλεια των ασθενών. Προγράμματα που ενθαρρύνουν την επικοινωνία, την ακεραιότητα και τον σεβασμό προς τους ασθενείς είναι απαραίτητα για την προώθηση μιας ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας.

Συνολικά, οι προτάσεις που προκύπτουν από τις μελέτες της ανασκόπησης που πραγματοποιήθηκε, επισημαίνουν την ανάγκη για ολοκληρωμένες, διαφανείς και ανθρωποκεντρικές προσεγγίσεις στη νοσηλευτική διαχείριση, προκειμένου να εξασφαλιστεί η παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας και η ευημερία του προσωπικού.

## Βιβλιογραφία

Abugre, D., & Bhengu, B. R. (2024). Nurse managers' perceptions of patient-centred care and its influence on quality nursing care and nurse job satisfaction: Empirical research qualitative. *Nursing open*, 11(1), e2071. <https://doi.org/10.1002/nop2.2071>

Agency for Healthcare Research and Quality [AHRQ]. (2016). Patient Safety Primer: Culture of Safety. Ανακτήθηκε από <https://psnet.ahrq.gov/primer/culture-safety>

Alfaro-LeFevre, R. (2017). *Critical thinking, clinical reasoning, and clinical judgment: A practical approach* (6th ed.). Elsevier Health Sciences.

Alluhaybi, A., Usher, K., Durkin, J., & Wilson, A. (2024, March 7). Clinical nurse managers' leadership styles and staff nurses' work engagement in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 19(3), e0296082. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296082>

American Organization for Nursing Leadership (AONL). (2020). *Nurse leader competencies*. Ανακτήθηκε από <https://www.aonl.org/resources/nurse-leader-competencies>

Arakelian, E., & Rudolfsson, G. (2021, July 3). Managerial challenges faced by Swedish nurse managers in perioperative settings— a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00640-0>

Baker, J. J., & Baker, R. W. (2014). *Health care finance: Basic tools for nonfinancial managers* (4th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Blegen, M. A., Goode, C. J., Park, S. H., Vaughn, T., & Spetz, J. (2013). Baccalaureate education in nursing and patient outcomes. *The Journal of nursing administration*, 43(2), 89–94. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31827f2028>

Brynjolfsson, E., & McAfee, A. (2014). *The Second Machine Age: Work, Progress, and Prosperity in a Time of Brilliant Technologies*. W. W. Norton & Company.

Buchan, J., & Aiken, L. (2008). Solving nursing shortages: a common priority. *Journal of clinical nursing*, 17(24), 3262–3268. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02636.x>

Buchan, J., Charlesworth, A., Gershlick, B., Seccombe, I., & Auerbach, H. (2018). A critical moment: NHS staffing trends, retention and attrition. *The Health Foundation*.

Bullough, V. L., & Sentz, L. (1988). *American Nursing: A Biographical Dictionary*. Garland Publishing.

Cox, T. (2001). *Creating the Multicultural Organization: A Strategy for Capturing the Power of Diversity*. Jossey-Bass.

Carroll, A. B., & Shabana, K. M. (2010). The business case for corporate social responsibility: A review of concepts, research and practice. *International Journal of Management Reviews*, 12(1), 85-105.

Cleverley, W. O., Song, P. H., & Cleverley, J. O. (2011). *Essentials of health care finance* (7th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Cummings, G. G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., Muise, M., & Stafford, E. (2010). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *International journal of nursing studies*, 47(3), 363–385. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>

Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 85, 19–60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>

Chen, Y., Jiang, H., Shen, Y., Gu, H., & Zhou, P. (2023, August 21). Nurse managers' experience during the COVID-19 pandemic in China: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(11), 7255–7265. <https://doi.org/10.1002/nop2.1978>

Daft, R. L. (2016). *Management*. Cengage Learning.

Darvish, A., Bahramnezhad, F., Keyhanian, S., & Navidhamidi, M. (2014). The role of nursing informatics on promoting quality of health care and the need for appropriate education. *Global journal of health science*, 6(6), 11–18. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n6p11>

Drucker, P. (1954). *The Practice of Management*. Harper & Row.

Duffield, C. M., Roche, M. A., Blay, N., & Stasa, H. (2011). Nursing unit managers, staff retention and the work environment. *Journal of clinical nursing*, 20(1-2), 23–33. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03478.x>

Duffy, J. R. (2017). *Quality caring in nursing and health systems: Implications for clinicians, educators, and leaders* (3rd ed.). Springer Publishing Company.

El-Guindy, H., Ahmed, R., & Ebrahim, R. (2022, July 1). Nursing Management Staff Talent and Creativity practices and its Relation with Organizational Development and Excellence. *International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research*, 0(0), 0–0. <https://doi.org/10.21608/ejnsr.2022.142182.1194>

Ευσταθίου, Γ., et al. (2023). Προϊστάμενοι (managers) νοσηλευτών και ασφάλεια ασθενών: Ανάπτυξη και εφαρμογή ευρωπαϊκού ερευνητικού εκπαιδευτικού προγράμματος. *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ*, 22(3), 597-607.

Fayol, H. (1949). *General and Industrial Management*. Pitman.

Finkler, S. A., Jones, C. B., & Kovner, C. T. (2016). *Financial management for nurse managers and executives*. Elsevier Health Sciences

Force, M.V. (2005) The relationship between effective nurse managers and nursing retention. *Journal of Nursing Administration*, 35(7-8), 336-341.

Gab Allah A. R. (2021). Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing forum*, 56(3), 539–549. <https://doi.org/10.1111/nuf.12578>

Giltinane C. L. (2013). Leadership styles and theories. *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 27(41), 35–39. <https://doi.org/10.7748/ns2013.06.27.41.35.e7565>

Hood, L. J. (2018). *Leddy & Pepper's conceptual bases of professional nursing* (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Huber, D. (2018). *Leadership and nursing care management* (6th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.

Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America, Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (Eds.). (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. National Academies Press (US).

Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. National Academies Press (US).

Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. (2011). *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. National Academies Press (US).

Jones, C. B., & Gates, M. (2007). The costs and benefits of nurse turnover: A business case for nurse retention. *Online Journal of Issues in Nursing*, 12(3).

Kotter, J. P. (2012). *Leading Change*. Harvard Business Review Press.

Kramer, M., Schmalenberg, C., & Maguire, P. (2004). Essentials of a magnetic work environment: part 3. *Nursing*, 34(8), 44–47.

Kutney-Lee, A., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2013). An increase in the number of nurses with baccalaureate degrees is linked to lower rates of postsurgery mortality. *Health affairs (Project Hope)*, 32(3), 579–586. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.0504>

Laschinger, H.K., et al. (2008) A profile of the structure and impact of nursing management in Canadian hospitals. *Healthcare Quarterly*, 11(2), 85–94.

Leonard, M., Graham, S., & Bonacum, D. (2004). The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Quality & safety in health care*, 13 Suppl 1(Suppl 1), i85–i90. [https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl\\_1.i85](https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i85)

Mannix, J., Wilkes, L., & Daly, J. (2013). Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: an integrative review. *Contemporary nurse*, 45(1), 10–21. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.45.1.10>

Manojlovich, M., & DeCicco, B. (2007). Healthy work environments, nurse-physician communication, and patients' outcomes. *American journal of critical care : an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 16(6), 536–543.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. Lippincott Williams & Wilkins.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2015). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Mitchell, P. H., Ferketich, S., & Jennings, B. M. (1998). Quality health outcomes model. American Academy of Nursing Expert Panel on Quality Health Care. *Image--the journal of nursing scholarship*, 30(1), 43–46. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01234.x>

- Mitchell, G. (2021). *Healthcare management: Strategy, structure, and operations* (4th ed.). Health Administration Press.
- Morton, P. G., & Fontaine, D. K. (2019). *Essentials of critical care nursing: A holistic approach* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Patelarou, A.E. & Vlasiadis, K. (2013). Nurse manager” and “nurse leader”- Synonyms or complementary terms? *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 5(3), 42-47.
- Pursio, K., Kankkunen, P., & Kvist, T. (2023, June 19). Nurse managers’ perceptions of nurses’ professional autonomy—A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(12), 4580–4592. <https://doi.org/10.1111/jan.15744>
- Rigolosi, E. L. (2021). *Management and leadership in nursing and health care: An experiential approach* (4th ed.). Springer Publishing Company.
- Rubinfeld, M. G., & Scheffer, B. K. (2015). *Critical thinking tactics for nurses: Achieving the IOM competencies* (3rd ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Russell, G. E. & Scoble, K. B. (2004). Mastery path for developing nurses for management: A conceptual model. *Nursing Leadership Forum*, 9(2), 41-50.
- Salas, E., DiazGranados, D., Klein, C., Burke, C. S., Stagl, K. C., Goodwin, G. F., & Halpin, S. M. (2008). Does team training improve team performance? A meta-analysis. *Human factors*, 50(6), 903–933. <https://doi.org/10.1518/001872008X375009>
- Sherman, R. O., Bishop, M., Eggenberger, T., & Karden, R. (2007). Development of a leadership competency model. *The Journal of nursing administration*, 37(2), 85–94. <https://doi.org/10.1097/00005110-200702000-00011>
- Sherman, R. O., & Pross, E. A. (2010). *Growing Future Nurse Leaders to Build and Sustain Healthy Work Environments at the Unit Level*. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 461-467.
- Sherman, R. O. (2015). *Evidence-based leadership, innovation and entrepreneurship in nursing and healthcare*. Springer Publishing Company.
- Sherman, R. O. (2019). *Leading and managing in nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Stanley, D. (2020). *Clinical leadership in nursing and healthcare: Values into action* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.

Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (2017). *Effective leadership and management in nursing*. Pearson.

Thapa, P., Sigdel, R., Shah, T., Khatiwada, S., & Yadav, M. (2022, December 31). Challenges and Opportunities for Nurse Managers Working in Nepal's Level II and III COVID Hospitals. *Journal of Karnali Academy of Health Sciences*, 5(3). <https://doi.org/10.61814/jkahs.v5i3.737>

Topaz, M., Ronquillo, C., Peltonen, L. M., Pruinelli, L., Sarmiento, R. F., Badger, M. K., Ali, S., Lewis, A., Georgsson, M., Jeon, E., Tayaben, J. L., Kuo, C. H., Islam, T., Sommer, J., Jung, H., Eler, G. J., Alhuwail, D., & Lee, Y. L. (2017). Nurse Informaticians Report Low Satisfaction and Multi-level Concerns with Electronic Health Records: Results from an International Survey. *AMIA ... Annual Symposium proceedings. AMIA Symposium, 2016, 2016–2025*.

Vandresen, L., Pires, D. E. P. D., Trindade, L. D. L., Ribeiro, O. M. P. L., Martins, M. M. F. P. D. S., & Mendes, M. (2023). CHALLENGES FACED BY NURSE-MANAGERS AT WORK IN BRAZILIAN AND PORTUGUESE HOSPITALS: A MIXED-METHODS STUDY. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0059en>

Yoder-Wise, P. S. (2017). *Leading and managing in nursing* (7th ed.). Elsevier Health Sciences.

Zwink, J. E., Dzialo, M., Fink, R. M., Oman, K. S., Shiskowsky, K., Waite, K., ... Le-Lazar, J. T. T. (2013). *Nurse Manager Perceptions of Role Satisfaction and Retention at an Academic Medical Center*. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 43(3), 135–141. doi:10.1097/nna.0b013e318283dc56



