

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

**ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

ΝΙΚΗ ΑΔΑΜΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΤΑΛΙΑΣ

Απρίλιος, 2015

**ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ  
ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

ΝΙΚΗ ΑΔΑΜΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ  
ΜΙΧΑΛΗΣ ΤΑΛΙΑΣ

Απρίλιος, 2015

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	6
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	8
ABSTRACT.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
2. ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ.....	12
2.1. Δωρεά Οργάνων.....	12
2.2. Μεταμόσχευση.....	12
2.3. Εγκεφαλικός Θάνατος.....	13
2.4. Γνώσεις .....	14
2.5. Στάσεις.....	14
3. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ .....	15
4. ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ .....	17
4.1. Βασικά ερευνητικά ερωτήματα .....	17
4.2. Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα μελέτης.....	17
5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	18
5.1. Κριτήρια επιλογής.....	18
5.2. Κριτήρια αποκλεισμού.....	18
5.3. Μέθοδος αναζήτησης.....	18
6. ΑΠΟΤΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΩΝ .....	20
6.1. Γενικά χαρακτηριστικά των ερευνών που χρησιμοποιήθηκαν .....	20
6.2. Αποτελέσματα ερευνών για τις γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ .....	22
6.3 Αποτελέσματα ερευνών για τις στάσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ .....	22
6.4. Παρουσίαση αποτελεσμάτων.....	23
7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ .....	37
8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	45
9. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	47
10. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	48

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

<u>Πίνακας 1:</u> Αποτελέσματα και χαρακτηριστικά μελετών που χρησιμοποιήθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση .....	33
<u>Πίνακας 2:</u> Παράγοντες που επηρεάζουν τους νοσηλευτές για προώθηση της ΔΟ .....	44

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΓΡΑΦΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1: Μέθοδος αναζήτησης άρθρων.....	19
---	----

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

*Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στον επιβλέποντα καθηγητή Μιχάλη Τάλια για τη συνεχή και πολύτιμη καθοδήγηση του στην συγγραφή της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής, καθώς και στην οικογένειά μου για την αγάπη και τη στήριξή τους κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών...*

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΔΟ	Δωρεά Οργάνων
ΕΘ	Εγκεφαλικός Θάνατος
ΗΕΓ	Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα
ΜΕΘ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΤΑΕΠ	Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η Δωρεά Οργάνων (ΔΟ) αποτελεί ένα δώρο ζωής για τα άτομα που περιμένουν για να μεταμοσχευτούν και είναι καταχωρημένα στις λίστες αναμονής. Παρά την αλματώδη εξέλιξη της γνώσης και της τεχνολογίας στο να διατηρούν τα μοσχεύματα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και να αξιοποιούνται κατάλληλα σε άτομα που τα χρειάζονται, οι λίστες αναμονής σε όλες τις χώρες του κόσμου ολοένα και αυξάνονται με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα στον αριθμό των διαθέσιμων μοσχευμάτων και των ασθενών που περιμένουν για μεταμόσχευση. Έτσι οι γνώσεις και στάσεις για τη ΔΟ των επαγγελματιών υγείας και ειδικότερα του νοσηλευτικού προσωπικού παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανεύρεση δυνητικών δοτών οργάνων.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση των γνώσεων αλλά και των στάσεων που έχει το νοσηλευτικό προσωπικό για τη ΔΟ σύμφωνα με τις προϋπάρχουσες μελέτες.

**Μεθοδολογία:** Πρόκειται για συστηματική μελέτη ανασκόπησης. Η αναζήτηση βιβλιογραφίας έγινε στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: Google Scholar, Science Direct και EBSCO. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έγινε από αρχές Σεπτεμβρίου 2014 μέχρι αρχές Νοεμβρίου 2014.

**Αποτελέσματα:** Με την παρούσα συστηματική ανασκόπηση διαπιστώθηκε πως λίγοι νοσηλευτές, οι οποίοι έλαβαν μέρος στις μελέτες, είχαν θετική άποψη για το θέμα της ΔΟ και αρκετοί δήλωσαν πως δεν θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης. Επιπλέον αποδείχθηκε πως οι περισσότεροι νοσηλευτές δεν είχαν τις απαραίτητες γνώσεις και αυτό είχε και ως αρνητικό αντίκτυπο την διατήρηση αρνητικής στάσης απέναντι στη ΔΟ.

**Συμπεράσματα:** Η δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων θα συμβάλλει στην αύξηση των γνώσεων αλλά και στην ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών σχετικά με το θέμα της ΔΟ. Επίσης με αυτό τον τρόπο θα διατηρούν θετική στάση σχετικά με τη ΔΟ και θα συμμετέχουν στην ανεύρεση δυνητικών δοτών και συνεπώς στην αύξηση των μοσχευμάτων.

**Λέξεις κλειδιά:** Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι: attitudes, knowledge, nurses και organ donation σε συνδυασμό μεταξύ τους.



## **ABSTRACT**

**Background:** Organ Donation (OD) is a gift of life for the people who are expected in waiting lists to be transplanted. Despite the rapid development of knowledge and technology to keep the cuttings for longer and properly utilized to people who need them, the waiting lists in all countries of the world are increasing resulting in a large difference between the number of available grafts and patients waiting for transplantation. So the knowledge and attitudes to the structure of health professionals and particularly nurses are playing an important role in identifying potential organ donors.

**Aim:** The aim of this systematic review is to explore the knowledge and attitudes of the nursing staff for OD according to the previous studies.

**Methods:** It is a systematic review study. The literature search was on electronic databases: Google Scholar, Science Direct and EBSCO. The literature search was carried out since beginning September 2014 until beginning November 2014.

**Results:** In this systematic review found that few nurses who participated in the studies had a positive view about OD and several said that they would not donate if it was emergency. Additional proved that most nurses didn't have the necessary knowledge and this had a negative impact on maintaining negative attitude to the OD.

**Conclusions:** Creating educational programs will help to increase knowledge and awareness in nursing on the subject of OD. Also in this way they will maintain a positive attitude about the OD and they will participate in identifying potential donors and that will increase the cuttings.

**Keywords:** The keywords used are: attitudes, knowledge, nurses and organ donation in combination.

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παρά την αλματώδη εξέλιξη των βιοϊατρικών επιστημών που έχει συμβάλει καθοριστικά στην αντιμετώπιση διάφορων μορφών ασθενειών για τους ανθρώπους ορισμένα ζωτικά όργανα όπως οι νεφροί, οι πνεύμονες, η καρδιά κ.α. προσβάλλονται από ανίατες ασθένειες για τις οποίες η μοναδική μέθοδος αντιμετώπισης είναι η μεταμόσχευση οργάνων. Η μεταμόσχευση οργάνων αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα επιτεύγματα της σύγχρονης ιατρικής διότι παρέχει τη μοναδική ευκαιρία επανόδου στην ενεργή ζωή, σε ανθρώπους με τελικό στάδιο ανεπάρκειας ή σοβαρή και μη ιάσιμη με κάποια άλλη θεραπευτική μέθοδο (Wang and Lin 2009, Κλεάνθους και συν. 2008, Γερολούκα 2002).

Ωστόσο παρά τις προόδους που έχουν γίνει στο χώρο των μεταμοσχεύσεων το μεγάλο πρόβλημα που εξακολουθεί να παραμένει διεθνώς σήμερα είναι η σοβαρή έλλειψη διαθέσιμων οργάνων. Οι υπάρχουσες ανάγκες για μοσχεύματα αδυνατούν να καλυφθούν και έτσι πολλοί άνθρωποι πεθαίνουν περιμένοντας στην λίστα αναμονής. Ένας μεγάλος αριθμός πολύτιμων οργάνων μένει αναξιόπιστος και χάνεται με το νεκρό σώμα των ατόμων που θα μπορούσαν να γίνουν δότες οργάνων και να προσφέρουν έτσι μια καλύτερη ποιότητα ζωής σε άλλους συνανθρώπους τους (Bener et al. 2008, Collins 2005, Γερολούκα 2002).

Η ΔΟ που χρειάζεται για να διεκπεραιωθεί μια μεταμόσχευση εξαρτάται από την κουλτούρα, τη νομοθεσία, τις θρησκευτικές και πολιτιστικές απόψεις, τις στάσεις του κοινού και των επαγγελματιών υγείας και συγκεκριμένα των νοσηλευτών. Οι νοσηλευτές είναι οι πρώτοι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι προσεγγίζουν την οικογένεια ενός δυνητικού δότη οργάνων. Αποτελούν έτσι το συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην οικογένεια και στους άλλους επαγγελματίες υγείας και προσεγγίζουν τους συγγενείς ενός δυνητικού δότη για να τους βοηθήσουν να αποφασίσουν για συναίνεση στη ΔΟ (Aghayan et al. 2009, Κλεάνθους και συν. 2008).

Η διαθεσιμότητα των οργάνων προς μεταμόσχευση καθορίζεται σε σημαντικό βαθμό από το επίπεδο γνώσεων αλλά και τις προσωπικές πεποιθήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού. Η κατανόηση της έννοιας του ΕΘ και η επιστημονική γνώση αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για θετικοποίηση των στάσεων τους έναντι στην εθελοντική αυτή πράξη. Οι νοσηλευτές είναι συνήθως εκείνοι που πρώτοι καλούνται να αναγνωρίσουν έναν ασθενή ως πιθανό δότη και έτσι οι απόψεις αλλά και οι γνώσεις τους σχετικά με την ηθική και τη

διαδικασία της ΔΟ διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιτυχία του εγχειρήματος (Μπατσολάκη και συν. 2013, Floden et al. 2011, Κλεάνθους και συν. 2008).

Συγκεκριμένα οι γνώσεις και οι στάσεις που κατέχουν οι νοσηλευτές καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την προσφορά μοσχευμάτων, αφού είναι πολύ δύσκολο για την οικογένεια του δυνητικού δότη να λάβει την απόφαση για ΔΟ κάτω από τις συνθήκες αφόρητης θλίψης και ψυχικού πόνου που περνά τη δεδομένη χρονική στιγμή. Οι συγγενείς ενός δυνητικού δότη θα πρέπει να προσεγγίζονται με σοβαρότητα από το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο να τους βοηθά να αντιληφθούν το μεγαλείο της ΔΟ καθώς και το μέγεθος της προσφοράς σε αυτή τους την πράξη (Γερολούκα 2002).

Για να μπορέσουν όμως οι νοσηλευτές να προσεγγίσουν την οικογένεια ενός δυνητικού δότη θα πρέπει πρώτα να κατέχουν τις απαραίτητες γνώσεις, όσο αφορά τη διαδικασία μεταμόσχευσης, καθώς και να ξεκαθαρίσουν τα δικά τους προσωπικά συναισθήματα έτσι ώστε να εξασφαλίσουν από την οικογένεια την έγκριση για τη ΔΟ. Όταν το νοσηλευτικό προσωπικό είναι κατάλληλα ενημερωμένο και η στάση του έναντι στη ΔΟ είναι θετική τότε αυτό συμβάλλει στην αύξηση της προσπάθειας για εύρεση δοτών. Με αυτό τον τρόπο είναι φανερό πως ο κάθε ένας νοσηλευτής με απόλυτη συναίσθηση ευθύνης παίζει καθοριστικό ρόλο για την εξασφάλιση της επιτυχίας μιας μεταμόσχευσης (Kim et al. 2006, Boey 2002, Γερολούκα 2002).

Η απόφαση για ΔΟ αποτελεί θέμα επίκαιρο και ιδιαίτερα σημαντικό καθώς απασχολεί τόσο τις οικογένειες που καλούνται να συναινέσουν ή να αρνηθούν στην περίπτωση ΕΘ ενός μέλους τους, όσο και τους νοσηλευτές που αναλαμβάνουν να προσεγγίσουν τις οικογένειες για να κάνουν την πρόταση της δωρεάς κάτω από ιδιαίτερα στρεσογόνες συνθήκες. Επομένως το νοσηλευτικό προσωπικό διαδραματίζει σημαντικό ρόλο έναντι στην συναίνεση της οικογένειας ενός δυνητικού δότη για τη συμμετοχή τους στη ΔΟ, αφού χωρίς τη βοήθεια αλλά και τη συμπαράσταση των νοσηλευτών προς την οικογένεια η ΔΟ είναι αδύνατη (Μπελλάλη και Παπαδάτου 2002).

Οι νοσηλευτές θα πρέπει λοιπόν να είναι πλήρως ενημερωμένοι και να διατηρούν θετική στάση απέναντι στην αλτρουιστική αυτή πράξη ούτως ώστε να μπορούν να συμβάλλουν στην αύξηση των δοτών μοσχευμάτων και να προσφέρουν έτσι μια καλύτερη ποιότητα ζωής σε άλλους συνανθρώπους. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό να διερευνηθούν τόσο οι γνώσεις

όσο και οι στάσεις των νοσηλευτών από την ήδη υπάρχουσα βιβλιογραφία και να διευκρινιστεί αν η έλλειψη των μοσχευμάτων που υπάρχει, οφείλεται στην πιθανή απουσία γνώσεων αλλά και στην πιθανή αρνητική στάση των νοσηλευτών ως προς στην ΔΟ.

## **2. ΟΡΙΣΜΟΙ ΕΝΝΟΙΩΝ**

### ***2.1. Δωρεά Οργάνων***

Η ΔΟ χαρακτηρίζεται συνήθως ως μια εθελοντική πράξη παροχής – δωρεάς και ως μια πράξη αλtruισμού. Αποτελεί ένα «δώρο ζωής» για κάποιο συνάνθρωπο μας που χρειάζεται μεταμόσχευση για να ζήσει. Το δώρο ενός οργάνου είναι πολύτιμο και έρχεται με ψηλό κόστος μέσω ενός ξαφνικού και συχνά τραγικού θανάτου, ενώ το φορτίο για τη λήψη της απόφασης για τη αφαίρεση κάποιου οργάνου εναπόκειται αποκλειστικά στην οικογένεια του δυνητικού δότη. Οι συγγενείς είναι αυτοί που καλούνται να σταματήσουν την προστασία του σώματος και να επιτρέψουν την αφαίρεση των οργάνων από το σώμα έτσι ώστε να επωφεληθεί κάποιος άλλος συνάνθρωπος με αυτή τους την πράξη. Η ΔΟ γίνεται με τη διαδικασία της χειρουργικής επέμβασης κατά την οποία υγιή όργανα του δότη (π.χ. πνεύμονες, καρδιά, συκώτι κ.α.) μεταφέρονται στον λήπτη. Αποτελεί μια διαδικασία στην οποία εμπλέκονται τόσο οι συγγενείς ενός δυνητικού δότη όσο και οι επαγγελματίες υγείας. Η υλοποίηση της εν λόγω διαδικασίας εξαρτάται από διάφορους παράγοντες όπως η νομοθεσία, η κουλτούρα, οι στάσεις του κοινού και των επαγγελματιών υγείας, οι θρησκευτικές και πολιτιστικές τους απόψεις. Για αυτό τον λόγο απαραίτητο είναι οι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι εμπλέκονται στην διαδικασία ΔΟ, να κατέχουν τις κατάλληλες γνώσεις και να είναι θετικοί για να μπορούν έτσι να συμβάλλουν στην αύξηση των μοσχευμάτων (Aghayan et al.2009, Κλεάνθους και συν. 2008).

### ***2.2. Μεταμόσχευση***

Η μεταμόσχευση είναι η εμφύτευση ενός ιστού ή οργάνου, το οποίο καλείται μόσχευμα και που αναλαμβάνει τη λειτουργία ενός αντίστοιχου ανεπαρκούς οργάνου. Αυτό γίνεται με ή χωρίς την αφαίρεση του νοσούντος οργάνου. Συγκεκριμένα υπάρχουν δύο κατηγορίες μεταμοσχεύσεων η ορθοτοπική και η ετεροτοπική. Η ορθοτοπική μεταμόσχευση καλείται η αφαίρεση του πάσχοντος οργάνου και η αντικατάσταση του στην ίδια θέση, με το μόσχευμα, που έχει φυσιολογική λειτουργία. Αντίθετα ετεροτοπική είναι η μεταμόσχευση κατά την οποία το μόσχευμα τοποθετείται σε άλλη θέση εντός του σώματος, εκτός της φυσικής του θέσης.

Επομένως η μεταμόσχευση αποτελεί μια εγχείρηση στην οποία υγιή όργανα και ιστοί μεταφέρονται από κάποιο ζωντανό ή νεκρό δότη σε κάποιους άλλους πάσχοντες ασθενείς για την αποκατάσταση της λειτουργίας των οργάνων τους και με στόχο την καλύτερευση της ποιότητας ζωής τους. Για την διεκπεραίωση όμως των μεταμοσχεύσεων απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη των μοσχευμάτων (Γερολούκα 2002).

### **2.3. Εγκεφαλικός Θάνατος**

Ο ΕΘ ορίζεται ως η κατάσταση της μη αναστρέψιμης βλάβης του εγκεφάλου με μόνιμη απώλεια όλων των λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους. Ο ανθρώπινος οργανισμός αποτελείται από τη συνύπαρξη πολλών τύπων κυττάρων. Η παρουσία όμως ζωντανών κυττάρων χωρίς τον κεντρικό έλεγχο ρυθμιστικών συστημάτων όπως του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, του ενδοκρινικού και του ανοσιακού συστήματος δεν μπορεί να προσφέρει ζωή. Ο ΕΘ εκφράζει το θάνατο του ατόμου και όχι την παρουσία ενός νεκρού εγκεφάλου μέσα σε ένα ζωντανό ακόμη σώμα. Ενώ η παύση της λειτουργίας του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος και της καρδιάς επιφέρει τη διακοπή της επικοινωνίας μεταξύ του ρυθμιστικού κέντρου και των περιφερικών κυττάρων, δηλαδή το θάνατο του ατόμου, η διακοπή της λειτουργίας του ενδοκρινικού και ανοσιακού συστήματος δεν συνεπάγεται με την έννοια του θανάτου.

Έτσι ο ΕΘ είναι η κατάσταση όπου ο εγκέφαλος οδηγείται προοδευτικά σε διακοπή της λειτουργίας του και στη συνέχεια σε αυτόλυση των κυττάρων. Ο θάνατος του εγκεφάλου όπως άλλωστε και ο θάνατος όλων των ιστών δεν είναι μια στιγμιαία διαδικασία αλλά μια προοδευτική διεργασία που επέρχεται εντός μερικών ωρών. Οι ανώτερες ψυχικές λειτουργίες όπως η μνήμη, η σκέψη, η αντίληψη και οι υπόλοιπες γνωστικές λειτουργίες που έχουν ως κέντρο τον φλοιό του εγκεφάλου εξαρτώνται πρωτίστως από το δικτυωτό σχηματισμό του εγκεφαλικού στελέχους. Διαταραχή της λειτουργίας του δικτυωτού σχηματισμού, λόγω βλάβης τους εγκεφαλικού στελέχους, προκαλεί συνολική δυσλειτουργία του εγκεφάλου. Επομένως η ανεπανόρθωτη βλάβη του εγκεφαλικού στελέχους είναι ικανή και αναγκαία προϋπόθεση για να θεωρηθεί όλος ο εγκέφαλος νεκρός. Ο ΕΘ ακολουθείται από το σωματικό θάνατο, δηλαδή τον θάνατο όλων των οργάνων του σώματος σε ένα μεσοδιάστημα 48-72 ωρών. Στο μεσοδιάστημα αυτό επέρχεται προοδευτικά η απορύθμιση όλων των λειτουργιών των οργάνων. Όταν κάποιος ασθενής ενώ νοσηλεύεται διασωληνωμένος σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) υποστεί ΕΘ, τότε μόνο είναι εφικτή η διατήρηση της βιολογικής ζωής των οργάνων με τεχνητά μέσα και

μπορούν να ληφθούν προς μεταμόσχευση για να δώσουν ζωή σε κάποιους άλλους ανθρώπους (Αλκιβιάδης 2004, Γερολούκα 2002).

#### **2.4. Γνώσεις**

Οι γνώσεις αποτελούν τη θεωρητική αλλά και την πρακτική αντίληψη ενός θέματος για την απόκτηση δεξιοτήτων και ικανοτήτων σε κάποιο συγκεκριμένο σκοπό. Οι γνώσεις για κάποιο θέμα αποκτώνται με την εκπαίδευση και την πρακτική εμπειρία. Οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ διαδραματίζουν καθοριστικό παράγοντα στην απόκτηση μοσχευμάτων και συνεπώς στην πραγματοποίηση μεταμοσχεύσεων. Όταν οι νοσηλευτές διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις αισθάνονται αυτοπεποίθηση και έτσι είναι ικανοί να επιλύσουν τυχόν ερωτήματα αλλά και να ενημερώνουν τους συγγενείς δυνητικών δοτών. Επιπλέον νοσηλευτές οι οποίοι γνωρίζουν τη διαδικασία διάγνωσης του ΕΘ μπορούν να συμπαρασταθούν καλύτερα στην οικογένεια ενός δότη (Collins 2005).

#### **2.5. Στάσεις**

Οι στάσεις αποτελούν συναισθήματα που διαθέτουν οι άνθρωποι για κάποιο θέμα τα οποία είναι είτε αρνητικά είτε θετικά. Η θετική στάση των νοσηλευτών απέναντι στο θέμα της ΔΟ συμβάλλει στην καλύτερη προσέγγιση των συγγενών για τη λήψη της συγκατάθεσης. Με αυτό τον τρόπο οι νοσηλευτές συνεισφέρουν στην αύξηση των μοσχευμάτων και προσφέρουν έτσι ζωή σε κάποιο άλλο ασθενή. Η θετικοποίηση των στάσεων τους εξαρτάται εν μέρει από την κατανόηση της έννοιας του ΕΘ και τις επιστημονικές γνώσεις που κατέχουν. Επίσης οι στάσεις των νοσηλευτών μπορεί να επηρεάζονται και από άλλους παράγοντες όπως οι θρησκευτικές αντιλήψεις, τα συναισθήματα που βιώνουν, η επαγγελματική εμπειρία, η ηλικία και η οικογενειακή κατάσταση με αποτέλεσμα να επικρατεί μια αρνητική στάση έναντι της διαδικασίας της ΔΟ. Έτσι η έλλειψη των οργάνων είναι αναπόφευκτη και η μη αντίληψη τους σχετικά με το μέγεθος της προσφοράς κοστίζει την ζωή κάποιων άλλων ανθρώπων (Boey 2002).

### 3. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ

Η προσδοκία των ανθρώπων όλων των εποχών ήταν η αντικατάσταση των φθαρμένων οργάνων τους με νέα υγιή, για την εξασφάλιση όχι μόνο μακροζωίας αλλά κυρίως καλύτερης ποιότητας ζωής. Το όραμα του παρελθόντος έχει γίνει πραγματικότητα στη σημερινή εποχή. Η ιστορία των μεταμοσχεύσεων αρχίζει από πολύ παλιά από τη μυθολογία όταν ένας αετός κατασπάραζε το ήπαρ του Προμηθέα αλλά δεν πέθαινε γιατί το ήπαρ του αναπλάθονταν κατά τη διάρκεια της νύχτας. Ο μύθος του Δαίδαλου και του Ικάρου επίσης από την ελληνική μυθολογία αναφέρεται στη μεταμόσχευση οργάνων. Σύμφωνα με τον μύθο αυτό, πατέρας και υιός για να αποφύγουν τα δεσμά του Μίνωα κατασκεύασαν κέρινα φτερά και πέταξαν προς την ελευθερία (Αλκιβιάδης 2004).

Ο μύθος του Αχιλλέα περιγράφει την αντικατάσταση της πτέρνας του με οστικό μόσχευμα γίγαντα. Η πρώτη αναφορά στην Ορθόδοξη Εκκλησία έγινε όταν ο ίδιος ο Ιησούς Χριστός παρενέβη και επανασυγκόλλησε το δεξί αυτί ενός υπηρέτη. Ακόμη η εκκλησιαστική ιστορία μας διδάσκει το θαύμα των Αγίων Πατέρων και προστατών της ιατρικής Κοσμά και Δαμιανού, όπου μετά από κατανυκτική προσευχή, ακρωτηρίασαν ένα κάτω άκρο που είχε προσβληθεί από κακοήγη όγκο και το οποίο μεταμόσχευσαν στην θέση του με ένα υγιές (Αλκιβιάδης 2004, Παπαδημητρίου 1998).

Στην Ελλάδα κατά τη περίοδο της αρχαιότητας το έργο του Γαληνού κατέχει τις σημαντικότερες αναφορές στη μεταμόσχευση ενώ στην Ινδία το 700π.Χ. οι μεταμοσχεύσεις ιστών και οι αυτομεταμοσχεύσεις δέρματος περιγράφονται στο κείμενο Suschouta Shamhita. Το 300π.Χ στην Κίνα έγινε η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς από τον Pien Chiao σύμφωνα με γραπτά κείμενα τα οποία σώζονται μέχρι σήμερα. Ο βρετανός ερευνητής Hunter έκανε προσπάθειες για μεταμόσχευση ιστών ενώ μετά από πειραματική προσπάθεια ο Baronio το 1804, απέδειξε ότι η ελεύθερη δερματική αυτομεταμόσχευση σε πρόβατα θα μπορούσε να είναι επιτυχής (Αλκιβιάδης 2004).

Επίσης ο Alexis Carrel στην εργασία του για αναστόμωση των αιμοφόρων αγγείων οδήγησε στην καλύτερη παροχή αίματος στο μεταμοσχευτικό όργανο. Το 1936 ο Ρώσος Νοσογόι πραγματοποίησε την πρώτη μεταμόσχευση νεφρού από άνθρωπο σε άνθρωπο στην οποία ο λήπτης πέθανε μετά από 48 ώρες λόγω ασυμβατότητας της ομάδας αίματος. Η ομάδα

αίματος του πτωματικού δότη ήταν B (Rhesus+) ενώ η ομάδα του λήπτη ήταν O (Rhesus +). Ο ιταλός πλαστικός του 16<sup>ου</sup> αιώνα Gasparo Tagliacozzi κατέστη περίφημος με τη μέθοδο ρινοπλαστικής κατά την οποία λάμβανε μόσχευμα από το βραχίονα και η οποία είναι γνωστή σήμερα ως ιταλική μέθοδος (Αλκιβιάδης 2004).

Η ουσιαστική περίοδος των κλινικών εφαρμογών των μεταμοσχεύσεων αρχίζει από το 1953 όταν ο Murray πραγματοποίησε μια σειρά από επιτυχείς μεταμοσχεύσεις νεφρών μεταξύ ομόζυγων διδύμων. Η μακρά επιβίωση των ασθενών του Murray που είχαν ιστική συμβατότητα, κατέστησε σαφή το ρόλο της ανοσοβιολογικής αντιδράσεως στην απόρριψη των άλλων μοσχευμάτων και έδωσε το έναυσμα επεκτάσεως της ίδιας αρχής και σε άλλα όργανα. Το 1924 ο Hollman καθηγητής του Πανεπιστημίου Stanford της Καλιφόρνιας των ΗΠΑ είχε υποστηρίξει την άποψη ότι η αντίδραση της απόρριψης είναι ένα αφυλακτικό φαινόμενο. Ο καθηγητής Medawar, είκοσι χρόνια αργότερα, απέδειξε ότι η απόρριψη των μοσχευμάτων είναι αντίδραση ανοσίας (Παπαδημητρίου 1998).

Ο Joseph Murray το 1958 στο νοσοκομείο Peter Bend Brigham εφάρμοσε την ολική ακτινοβολία του σώματος σαν ανοσοκατασταλτική μέθοδο. Μερικά χρόνια αργότερα προστέθηκε το φάρμακο 6-mercaptopourine (Schwartz και Dameshek). Ο καθηγητής του πανεπιστημίου του Cambridge R.U. Calne, απέδειξε την εφαρμογή της αζαθειοπρίνης σαν ανοσοκατασταλτικό για την αντιμετώπιση της απόρριψης. Το 1963, εφαρμόστηκε η ταυτόχρονη χορήγηση της κορτιζόνης και αζαθειοπρίνης ως ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων από τους Hume), Murray, Starzl καθώς και η χορήγηση της αζαθειοπρίνης και ακτινοβολίας από τον Woodruff (Αλκιβιάδης 2004).

Στην Ελλάδα, η περίοδος των κλινικών μεταμοσχεύσεων άρχισε το 1967 όταν ο καθηγητής Τούντας πραγματοποίησε την πρώτη επιτυχή μεταμόσχευση νεφρού στη Θεσσαλονίκη. Μεγάλο άλμα στον τομέα των μεταμοσχεύσεων έγινε το 1990, που πραγματοποιήθηκε η πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση ήπατος στο Αρεταίειο Νοσοκομείο. Ακολούθησε η πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση καρδιάς στον Ευαγγελισμό και παγκρέατος στο Λαϊκό Νοσοκομείο (Αλκιβιάδης 2004, Παπαδημητρίου 1998).



#### **4. ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ**

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση των γνώσεων αλλά και των στάσεων που έχει το νοσηλευτικό προσωπικό για τη ΔΟ σύμφωνα με τις προϋπάρχουσες μελέτες.

##### ***4.1. Βασικά ερευνητικά ερωτήματα***

Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στην απάντηση των πιο κάτω ερωτημάτων:

- 1) Οι νοσηλευτές διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις ούτως ώστε να παρέχουν τις κατάλληλες πληροφορίες στην οικογένεια ενός δότη για να συμμετέχει στην ΔΟ;
- 2) Ποια είναι η προσωπική άποψη του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με το θέμα αυτό;
- 3) Οι νοσηλευτές είναι υπέρ ή κατά της ΔΟ;

##### ***4.2. Αναγκαιότητα και σπουδαιότητα μελέτης***

Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο απέναντι στη συμβολή της οικογένειας ενός δότη για τη ΔΟ, αφού χωρίς τη βοήθεια και την συμπαράσταση των νοσηλευτών, προς την οικογένεια ενός δότη, η ΔΟ είναι αδύνατη. Έτσι η διερεύνηση των γνώσεων κρίνεται αναγκαία για να διαπιστωθεί αν ενημερώνουν κατάλληλα την οικογένεια ενός δότη ούτως ώστε να συμμετέχει στην αλτρουιστική αυτή πράξη. Επίσης η διερεύνηση των στάσεων των νοσηλευτών κρίνεται εξίσου αναγκαία αφού η προσωπική άποψη των νοσηλευτών (υπέρ ή κατά) απέναντι στη ΔΟ παίζει καθοριστικό ρόλο στην παροχή μοσχευμάτων. Κρατώντας θετική στάση απέναντι στο θέμα αυτό βοηθούν τους συγγενείς ενός δότη να συμμετέχουν σε αυτή την εθελοντική πράξη ενώ αντίθετα αν η στάση τους είναι αρνητική τότε δεν συμβάλλουν στην αναζήτηση δοτών για μεταμόσχευση. Επομένως είναι σημαντικό να μελετηθεί κατά πόσο οι νοσηλευτές είναι ενημερωμένοι καθώς και ποια είναι η στάση τους απέναντι στο θέμα της ΔΟ, για να δοθούν κάποιες προτάσεις με κύριο στόχο την ευαισθητοποίηση τους στην περίπτωση που αναδειχθεί πως δεν είναι πλήρως ενημερωμένοι και έχουν αρνητική στάση.

## **5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Πρόκειται για συστηματική μελέτη ανασκόπησης. Η αναζήτηση βιβλιογραφίας έγινε στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, Science Direct και EBSCO. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι: attitudes, knowledge, nurses και organ donation σε συνδυασμό μεταξύ τους. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έγινε από αρχές Σεπτεμβρίου 2014 μέχρι αρχές Νοεμβρίου 2014.

### **5.1. Κριτήρια επιλογής**

Τα άρθρα που επιλέχθηκαν έπρεπε να είναι γραμμένα στην αγγλική γλώσσα καθώς και να εντοπίζονται ολόκληρα. Τα άρθρα έπρεπε να διερευνούν ή να αξιολογούν τις γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Επίσης συμπεριλήφθηκαν μελέτες οι οποίες διεξήχθησαν εντός του χρονικού διαστήματος 2000-2014.

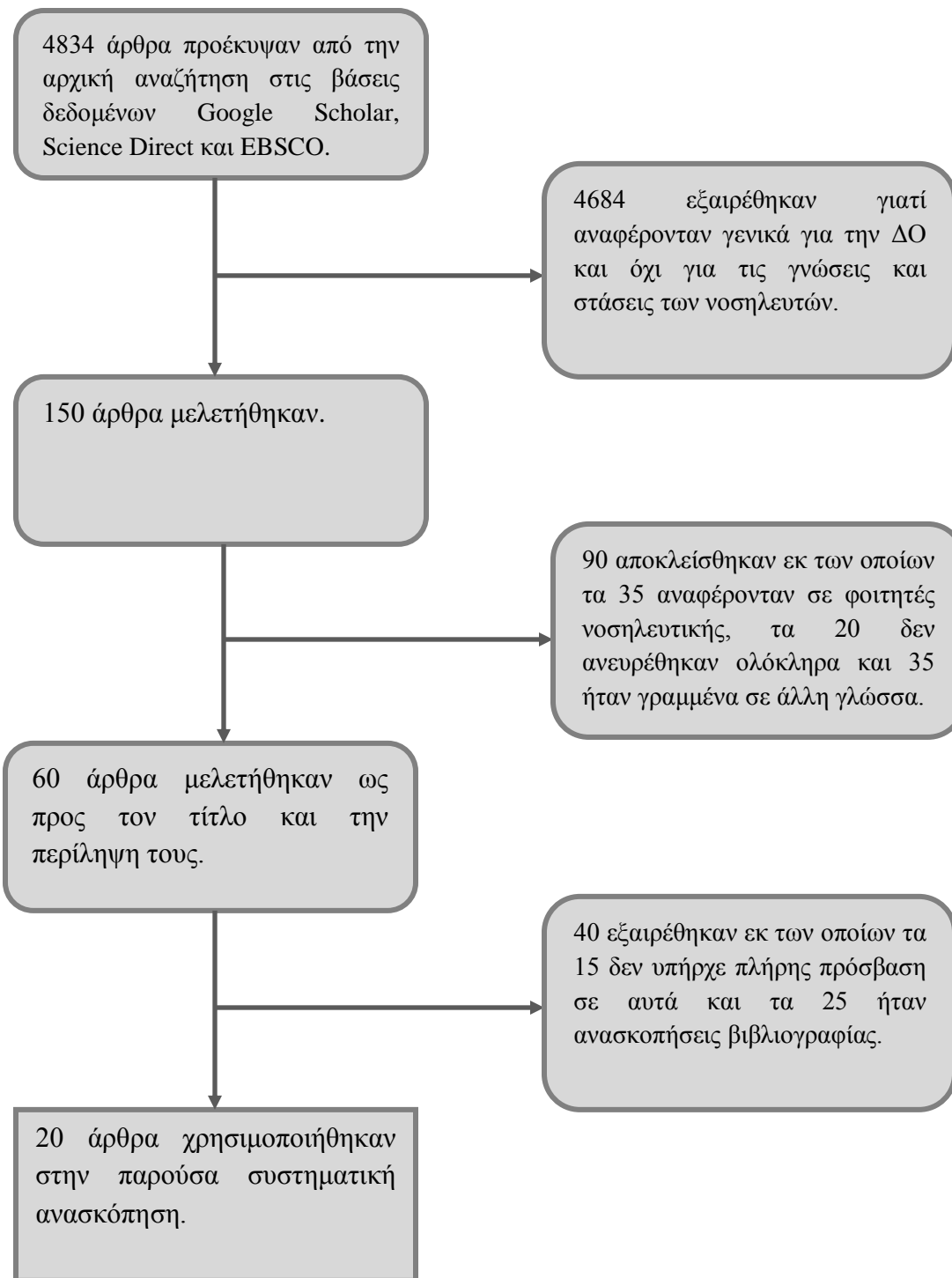
### **5.2. Κριτήρια αποκλεισμού**

Μελέτες που προέρχονται από προηγούμενες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, αναφέρονταν γενικά στη ΔΟ και όχι στις γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών καθώς και άρθρα τα οποία διερευνούσαν τις γνώσεις και στάσεις των φοιτητών νοσηλευτικής για τη ΔΟ αποκλείστηκαν.

### **5.3. Μέθοδος Αναζήτησης**

Από την αρχική αναζήτηση της βιβλιογραφίας προέκυψαν 4834 άρθρα. Από αυτά τα άρθρα 4684 εξαιρέθηκαν γιατί αναφέρονταν γενικά για τη ΔΟ και όχι στις γνώσεις και στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού. Από τα 150 άρθρα που προέκυψαν και μελετήθηκαν καλύτερα 90 αποκλείστηκαν. Από το σύνολο των αποκλεισθέντων άρθρων (n=90) τα 35 αναφέρονταν σε φοιτητές νοσηλευτικής, τα 20 δεν ανευρέθηκαν ολόκληρα και 35 ήταν γραμμένα σε άλλη γλώσσα. Στην συνέχεια από τα 60 άρθρα, που προέκυψαν, μελετήθηκαν καλύτερα ως προς τον τίτλο και την περίληψη τους. Από αυτά εξαιρέθηκαν 15 άρθρα γιατί δεν υπήρχε πλήρης πρόσβαση σε αυτά και 25 γιατί αποτελούσαν ανασκοπήσεις βιβλιογραφίας. Από την ανάγνωση ολόκληρων των άρθρων χρησιμοποιήθηκαν για την μελέτη 20 άρθρα τα οποία ανταποκρίνονται στο σκοπό της μελέτης. Στο σχήμα 1 περιγράφεται η μέθοδος αναζήτησης των άρθρων που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση.

Σχήμα 1: Μέθοδος Αναζήτησης Άρθρων



## 6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΩΝ

### *6.1. Γενικά χαρακτηριστικά των ερευνών που χρησιμοποιήθηκαν*

Από τις είκοσι έρευνες που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση οι δεκαεπτά ήταν ποσοτικές (Vlaisavljevic et al. 2014, Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Rios et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003, Boey 2002) και οι τρεις έρευνες ήταν ποιοτικές (Saleni et al. 2013, Wang and Lin 2009, Regehret et al. 2004).

Οι εννέα έρευνες είχαν ως κύριο σκοπό τους την αξιολόγηση των γνώσεων και στάσεων νοσηλευτών για τη ΔΟ (Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Demir et al. 2011, Lin et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Bener et al. 2008, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003). Οι έρευνες των Shabanzadeh et al. (2009) και Kim et al. (2006) ασχολήθηκαν αποκλειστικά με την διερεύνηση γνώσεων των νοσηλευτών για τη ΔΟ ενώ οι έρευνες των Floden et al. (2011), Rios et al. (2010), Zambudio et al. (2009) και Boey (2002) ασχολήθηκαν με τη διερεύνηση των στάσεων που έχουν οι νοσηλευτές απέναντι στη ΔΟ. Μια έρευνα είχε ως σκοπό την αξιολόγηση των γνώσεων και των εκπαιδευτικών αναγκών που χρειάζονται οι νοσηλευτές για τη ΔΟ (Collins 2005). Η διερεύνηση της συσχέτισης των γνώσεων και των στάσεων με την εργασιακή εμπειρία και την εκπαίδευση ήταν ο κύριος σκοπός της έρευνας των Vlaisavljevic et al. (2014). Στις ποιοτικές τους μελέτες οι Wang and Lin (2009) και Regehret et al. (2004) ασχολήθηκαν με τις εμπειρίες και στάσεις των νοσηλευτών, που εργάζονται στο χειρουργείο και συμμετέχουν στην διαδικασία της ΔΟ. Στην ποιοτική μελέτη που διεξήγαγαν οι Saleni et al. (2013) επικεντρώθηκαν στην εμπειρία των νοσηλευτών που εργάζονται με εγκεφαλικά νεκρούς δότες στην ΜΕΘ.

Το μέγεθος του δείγματος των ερευνών που συμπεριλήφθησαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση κυμαινόταν από 6 έως 1194 νοσηλευτές. Οι έρευνες πραγματοποιήθηκαν στη Σουηδία (Floden et al. 2011), στο Ιράν (Saleni et al. 2013, Aghayan et al. 2009), στο Κατάρ (Alsaied et al. 2012, Bener et al. 2008), στο Χονγκ Κονγκ (Boey 2002), στο Ηνωμένο Βασίλειο (Collins 2005), στο Ταϊβάν (Lin et al. 2010, Wang and Lin 2009), στον Καναδά (Regehret et al. 2004), στην Τεχεράνη (Shabanzadeh et al. 2009), στη Σερβία (Vlaisavljevic et al. 2014), στην

Τουρκία (Demir et al. 2011, Akgun et al. 2003), στην Κορέα (Kim et al. 2006), στην Ισπανία (Zambudio et al. 2009), στην Ουγγαρία (Smudla et al. 2012), στην Αυστρία (Stadlblauer et al. 2013) και στην Ιαπωνία (Terada et al. 2004). Οι Rios et al. (2010) πραγματοποίησαν την έρευνα τους σε δύο χώρες στην Ισπανία και στη Λατινική Αμερική.

Στις δεκαεπτά έρευνες, οι οποίες ήταν ποσοτικές, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν ερωτηματολόγια για τη διεξαγωγή της έρευνας (Vlaisavljevic et al. 2014, Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Rios et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003, Boey 2002). Οι τρεις ποιοτικές έρευνες πραγματοποιήθηκαν με συνεντεύξεις (Saleni et al. 2013, Wang and Lin 2009, Regehret et al. 2004).

Οι περισσότερες μελέτες διεξήχθησαν από νοσηλευτές που εργάζονταν στις ΜΕΘ (Saleni et al. 2013, Stadlblauer et al. 2013, Smudla et al. 2012, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Shabanzadeh et al. 2009, Kim et al. 2006, Collins 2005). Κάποιες άλλες έρευνες πραγματοποιήθηκαν από νοσηλευτές που εργάζονταν σε διάφορα τμήματα (Vlaisavljevic et al. 2014, Rios et al. 2010, Zambudio et al. 2009, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003, Boey 2002). Μια μόνο έρευνα έγινε από νοσηλευτές που εργάζονταν σε τράπεζες ιστών μοσχευμάτων (Aghayan et al. 2009). Οι Demir et al. (2011) επίσης ήταν οι μόνοι οι οποίοι διεξήγαγαν την έρευνα τους από νοσηλευτές που εργάζονταν στις μεταμοσχεύσεις οργάνων και στην αιμοκάθαρση. Από νοσηλευτές που εργάζονταν στην ΜΕΘ και στο Τμήμα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών (ΤΑΕΠ) πραγματοποίησαν την έρευνα τους οι Alsaied et al. (2012) και οι Bener et al. (2008). Το δείγμα στην ποιοτική μελέτη των Wang and Lin (2009) και των Regehret et al. (2004) αποτέλεσαν νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν στα χειρουργεία.

Όπως καθορίστηκαν από τα κριτήρια οι μελέτες που επιλέχθηκαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση έπρεπε να ήταν γραμμένες στην αγγλική γλώσσα και να εντοπίζονταν ολόκληρες. Επιπλέον οι μελέτες οι οποίες συμπεριλήφθηκαν έπρεπε να διερευνούν ή αξιολογούν τις γνώσεις και τις στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ και να διεκπεραιώνονταν εντός του χρονικού διαστήματος 2000-2014. Μελέτες που προέρχονταν από προηγούμενες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, αναφέρονταν γενικά στη ΔΟ και όχι στις γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών

καθώς και άρθρα τα οποία διερευνούσαν τις γνώσεις και στάσεις των φοιτητών νοσηλευτικής για τη ΔΟ αποκλείονταν.

### **6.2. Αποτελέσματα ερευνών για τις γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ**

Σε δύο έρευνες βρέθηκε πως οι νοσηλευτές που συμμετείχαν διέθεταν πολύ καλές γνώσεις για τη ΔΟ (Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012). Στην έρευνα των Aghayan et al. (2009) διαπιστώθηκε πως οι γνώσεις των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στην έρευνα βελτιώθηκαν μετά από την εκπαιδευτική ημερίδα που πραγματοποιήθηκε. Η έρευνα των Lin et al. (2010) επίσης έδειξε πως οι γνώσεις των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα αυξήθηκαν μετά από παρακολούθηση σχετικών βίντεο. Οι νοσηλευτές που συμμετείχαν στις έρευνες των Smudla et al. (2012) και των Akgun et al. (2003) διαπιστώθηκε πως διέθεταν κάποιες γνώσεις αλλά όχι επαρκώς. Στην έρευνα των Terada et al. (2004) οι νοσηλευτές ισχυρίζονταν πως είχαν τις απαραίτητες γνώσεις για τη ΔΟ.

Αντίθετα οι έρευνες των Demir et al. (2011), Shabanzadeh et al. (2009) και Collins (2005) έδειξαν πως το επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στις έρευνες τους ήταν χαμηλό. Οι Bener et al. (2008) διαπίστωσαν πως οι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην έρευνα τους είχαν ένα αποδεκτό επίπεδο γνώσεων. Μια μόνο έρευνα των Kim et al. (2006) έδειξε πως οι νοσηλευτές είχαν από την μια χαμηλό επίπεδο γνώσεων σχετικά με τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ αλλά από την άλλη είχαν υψηλό επίπεδο γνώσεων για τις ιατρικές διαγνωστικές εξετάσεις που καθορίζουν τον ΕΘ. Στην έρευνα τους οι Vlavisavljevic et al. (2014) διαπίστωσαν πως η εργασιακή πείρα και η εκπαίδευση συνδέεται με τις γνώσεις που κατέχει το νοσηλευτικό προσωπικό για τη ΔΟ.

### **6.3. Αποτελέσματα ερευνών για τις στάσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ**

Στην έρευνα των Stadlblauer et al. (2013) και των Rios et al. (2010) οι νοσηλευτές είχαν θετική στάση απέναντι στη ΔΟ. Το νοσηλευτικό προσωπικό στις έρευνες των Alsaied et al. (2012) και των Bener et al. (2008) επίσης είχε θετική άποψη σχετικά με τη ΔΟ αλλά κάποιοι από αυτούς θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης. Στην έρευνα των Aghayan et al. (2009) πολλοί ισχυρίστηκαν πως ήταν πρόθυμοι να έχουν κάρτα δωρητή αλλά λίγοι είχαν πραγματικά. Στην έρευνα των Terada et al. (2004) διαπιστώθηκε ότι είχαν μέτρια θετική στάση απέναντι στο θέμα της ΔΟ. Το 96% των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στην έρευνα του Boey (2002) υιοθέτησαν

θετική στάση για τη ΔΟ. Κάποιοι νοσηλευτές στην ποιοτική έρευνα που διεξήγαγαν οι Wang and Lin (2009) βίωναν συναισθήματα προσφοράς ενώ κάποιοι άλλοι βίωναν δυσάρεστα αισθήματα και ενοχές. Μετά από παρακολούθηση σχετικών βίντεο οι συμμετέχοντες της έρευνας Lin et al. (2010) απόκτησαν θετική στάση για τη ΔΟ. Στην έρευνα τους οι Vlaisavljevic et al. (2014) διαπίστωσαν πως η εργασιακή πείρα και η εκπαίδευση συνδέονται με τις στάσεις που κατέχουν οι νοσηλευτές για τη ΔΟ. Οι συμμετέχοντες που πήραν μέρος στην έρευνα των Smudla et al. (2012) ισχυρίζονταν πως είχαν θετική στάση. Ένα μεγάλο ποσοστό (63%) των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα των Zambudio et al. (2009) είχαν θετική στάση για τη ΔΟ.

Αρνητική στάση προς τη ΔΟ βρέθηκε να έχουν οι έρευνες των Saleni et al. (2013), των Demir et al. (2011) και των Regehret et al. (2004). Κάποιους φραγμούς - εμπόδια διαπιστώθηκε πως είχαν οι νοσηλευτές στην έρευνα των Floden et al. (2011) ενώ μια κάπως αρνητική στάση λόγω υστέρησης των μη επαρκών γνώσεων διαπιστώθηκε από την έρευνα των Akgun et al. (2003). Ποσοστό (37%) των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα των Zambudio et al. (2009) είχαν αρνητική στάση για τη ΔΟ.

#### **6.4. Παρουσίαση αποτελεσμάτων**

Οι Vlaisavljevic et al. (2014) διενέργησαν μια συγχρονική έρευνα με κύριο σκοπό την διερεύνηση της συσχέτισης των γνώσεων και στάσεων νοσηλευτών με την εργασιακή εμπειρία και εκπαίδευση. Το δείγμα της μελέτης τους αποτέλεσαν 291 νοσηλευτές από διάφορα τμήματα ενός νοσοκομείου στη Σερβία. Ως εργαλείο μέτρησης χρησιμοποίησαν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο χωρισμένο σε τέσσερα μέρη και το κάθε μέρος αποτελείτο από 46 ερωτήσεις. Το πρώτο μέρος σχετιζόταν με τα γενικά χαρακτηριστικά (φύλο, χρόνια εμπειρίας, επίπεδο εκπαίδευσης) των νοσηλευτών που θα λάμβαναν συμμετοχή στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και το δεύτερο μέρος εξέταζε τις γνώσεις σχετικά με τη ΔΟ. Το τρίτο μέρος αναφερόταν στις στάσεις και απόψεις τους και στο τέταρτο μέρος οι νοσηλευτές ρωτήθηκαν σχετικά με την καθημερινή τους πρακτική στην εργασία αλλά και στη ζωή.

Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η εργασιακή πείρα και η εκπαίδευση συνδέονται με τις γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Ένα μεγάλο ποσοστό (61%) των νοσηλευτών με 20 χρόνια εργασιακής πείρας δεν γνώριζαν ότι το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (ΗΕΓ) είναι η

πιο έγκυρη μέθοδος για τον προσδιορισμό του ΕΘ. Αντίθετα ένα μικρό ποσοστό (39%) με περισσότερα από 20 χρόνια εμπειρίας στο χώρο εργασίας τους γνώριζαν πως το ΗΕΓ είναι η πιο έγκυρη μέθοδος. Το 75% και το 25% των νοσηλευτών με 20 χρόνια και περισσότερο από 20 χρόνια πείρας αντίστοιχα απάντησαν λανθασμένα πως δεν υπάρχουν ανεπιθύμητες ενέργειες μετά την μεταμόσχευση οργάνων. Λανθασμένες απαντήσεις για το αν επιτρέπεται κάποιος ασθενής με καρδιακή νόσο ή παχυσαρκία να είναι δότης έδωσαν το 66,7% των νοσηλευτών με λιγότερη εμπειρία και το 33,3% με περισσότερη εμπειρία. Για το ίδιο θέμα 77,3% των νοσηλευτών με δευτεροβάθμια εκπαίδευση έδωσαν λανθασμένη απάντηση και 22,7% με τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Όταν ρωτήθηκαν αν είναι καθήκον τους να προωθούν τη ΔΟ τότε τόσο οι λιγότερο όσο και οι περισσότεροι έμπειροι νοσηλευτές απάντησαν θετικά. Το 53% των νοσηλευτών όμως δεν θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης εφόσον είναι στη ζωή. Επιπλέον οι νοσηλευτές που έλαβαν μέρος στην έρευνα δεν γνώριζαν ότι τα όργανα που χρειάζονται για να επιτευχθεί μια μεταμόσχευση δεν θα μπορούσαν να αγοραστούν (77% έως και 20 χρόνια εργασιακής πείρας και 23% περισσότερο από 20 χρόνια εργασιακής πείρας).

Στην ποιοτική - φαινομενολογική έρευνα των Saleni et al. (2013) εξετάστηκε η εμπειρία των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ με εγκεφαλικά νεκρούς δότες μέσω προσωπικών συνεντεύξεων (20 - 40 λεπτά). Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Ιράν και συμμετείχαν 8 νοσηλευτές 27- 47 χρονών με 2 - 22 χρόνια εργασιακής εμπειρίας. Η ολοκλήρωση της έρευνας απέδειξε πως οι νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται στη ΜΕΘ και έρχονται σε επαφή με εγκεφαλικά νεκρούς δότες βίωναν άγχος, θλίψη, ψυχολογική πίεση και είχαν ανεπαρκείς γνώσεις. Από τις συνεντεύξεις που έγιναν φάνηκε πως όλοι αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν τις απόψεις των νοσηλευτών με αποτέλεσμα να διαθέτουν μια αρνητική στάση για το θέμα της ΔΟ.

Οι Stadlblauer et al. (2013) ασχολήθηκαν με τις γνώσεις και τις στάσεις νοσηλευτών στη ΜΕΘ ενός νοσοκομείου στην Αυστρία. Στην μελέτη τους συμμετείχαν 185 νοσηλευτές οι οποίοι καλούνταν να απαντήσουν σε ένα ανώνυμο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο με 8 ερωτήσεις. Οι νοσηλευτές αρχικά κλήθηκαν να απαντήσουν σε πέντε ερωτήσεις δημογραφικών χαρακτηριστικών. Στην συνέχεια τους δόθηκε ένα ενημερωτικό φυλλάδιο για τη νομοθεσία της ΔΟ στην Αυστρία και πληροφορίες γενικά για την αναγκαιότητα της μεταμόσχευσης οργάνων. Αφού διάβασαν το ενημερωτικό φυλλάδιο έπρεπε να απαντήσουν στην ερώτηση αν γνώριζαν



για την υπάρχουσα αυτή νομοθεσία. Τέλος κλήθηκαν να απαντήσουν σε μια ερώτηση για τη στάση που έχουν έναντι στη ΔΟ και σε μια άλλη ερώτηση για το αν άλλαξε τυχόν η στάση τους μετά το ενημερωτικό φυλλάδιο.

Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 89% των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος δήλωσαν πως γνώριζαν για την αυστριακή νομοθεσία πριν το ενημερωτικό φυλλάδιο. Οι περισσότεροι ήταν υπέρ της νομοθεσίας αυτής και το 69% δήλωσε πως δεν θα έπρεπε να αλλάξει η συγκεκριμένη νομοθεσία. Μόνο ένα μικρό ποσοστό 18% πίστευε πως έπρεπε να λαμβάνουν τα όργανα ακόμη και όταν οι συγγενείς είναι αρνητικοί. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες στην έρευνα διαφωνούσαν και θεωρούσαν την πράξη αυτή ανήθικη. Όσοι γνώριζαν για τη νομοθεσία είχαν θετική στάση και οι ερευνητές διαπίστωσαν πως το επίπεδο των γνώσεων συσχετίζεται με τη στάση των νοσηλευτών για τη ΔΟ.

Στο Κατάρ διενέργησαν την έρευνα τους οι Alsaied et al. (2012) με σκοπό να αξιολογήσουν τις γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών για τη ΔΟ. Στην εν λόγω συγχρονική έρευνα συμμετείχαν 203 νοσηλευτές που εργάζονταν στην ΜΕΘ και στο ΤΑΕΠ. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με τη χρήση ανώνυμων ερωτηματολογίων τα οποία περιλάμβαναν ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τις γνώσεις και τις στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού για τη ΔΟ. Οι πολλοί από αυτούς που έλαβαν μέρος γνώριζαν πως τα εγκεφαλικά νεκρά άτομα επιλέγονται για τη ΔΟ. Επίσης δήλωσαν πως είχαν θετική στάση απέναντι στη ΔΟ αλλά οι περισσότεροι (61,6%) δεν θα δώριζαν τα όργανα τους όσο βρίσκονται στη ζωή. Ποσοστό 68,5% θα δώριζε αν χρειαζόταν τον ένα τους νεφρό σε κάποιο μέλος της οικογένειας τους, ενώ ποσοστό 17,2% δήλωσαν πως θα δώριζαν σε κάποιο ξένο άτομο.

Το 2012 διεξήγαγαν τη συγχρονική τους έρευνα οι Smudla et al. στην Ουγγαρία με δείγμα 103 νοσηλευτών οι οποίοι εργάζονταν στην ΜΕΘ. Σκοπός της μελέτης τους ήταν η διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων των νοσηλευτών για τη ΔΟ μέσω ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου 20 ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις αφορούσαν στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, στην τυχόν συμμετοχή τους σε προηγούμενα εκπαιδευτικά προγράμματα, αν θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης, αν υποστηρίζουν τη συμμετοχή της οικογένειας στη λήψη απόφασης για ΔΟ και αν γνωρίζουν την υπάρχουσα νομοθεσία.

Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν ότι μόνο το 16,5% των συμμετεχόντων είχε παρακολουθήσει στο παρελθόν κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τη ΔΟ. Το 34,9% των ερωτηθέντων φάνηκε πως ήταν διατεθειμένοι να παρακολουθήσουν ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα στο μέλλον ενώ 65,1% δεν ήταν διατεθειμένοι. Ένα μεγάλο ποσοστό 87,3% γνώριζε για τη νομοθεσία σχετικά με τη συναίνεση και το 86,6% συμφωνούσε σχετικά με τη συμμετοχή της οικογένειας για τη λήψη της απόφασης για ΔΟ. Το 49,5% των συμμετεχόντων γνώριζε για τη νομοθεσία της διαμαρτυρίας σχετικά με τη λήψη οργάνων. Επιπλέον το 95,1% του νοσηλευτικού προσωπικού ισχυρίστηκε πως θα δώριζε τα όργανα του.

Η αξιολόγηση των γνώσεων και στάσεων για τη ΔΟ ήταν ο σκοπός της έρευνας των Demir et al. (2011). Η έρευνα ολοκληρώθηκε στην Τουρκία με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου 24 ερωτήσεων (δημογραφικά χαρακτηριστικά, γνώσεις και στάσεις για ΔΟ). Στην έρευνα συμμετείχαν 249 νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν στην αιμοκάθαρση και στις μεταμοσχεύσεις οργάνων. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι νοσηλευτές που έλαβαν μέρος δεν είχαν τις απαραίτητες γνώσεις αφού πολλοί απάντησαν λανθασμένα στις ερωτήσεις. Το νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετείχε στην έρευνα ισχυριζόταν πως το νοσοκομείο μπορεί να πραγματοποιήσει τη διαδικασία της ΔΟ παρά την αντίθεση της οικογένειας, όταν το άτομο είναι εγκεφαλικά νεκρό και έχει κάρτα δωρητή. Επίσης αρκετοί δεν γνώριζαν πως τα όργανα που χρειάζονται για την επίτευξη μιας μεταμόσχευσης δεν μπορούν να αγοραστούν. Συνολικά η έλλειψη γνώσεων για τα δύο τμήματα των νοσηλευτών αποτελούσε το 30,4%. Οι κύριοι λόγοι για την έλλειψη γνώσεων σε αυτή τη μελέτη φάνηκε πως ήταν η έλλειψη εμπιστοσύνης, ο φόβος και η σκέψη ότι δεν μεταμοσχεύονται με την κατάλληλη μέθοδο. Οι συγγραφείς διαπίστωσαν πως αυτοί ήταν και οι λόγοι για τους οποίους οι νοσηλευτές κρατούσαν μια αρνητική στάση έναντι στο θέμα της ΔΟ.

Σε μια άλλη έρευνα των Floden et al. (2011) που έγινε στη Σουηδία με τη συμμετοχή 702 νοσηλευτών ΜΕΘ διερεύνησε τις στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Το ερωτηματολόγιο (34 στοιχείων χωρισμένο σε τρία μέρη) σχεδιάστηκε για να ερευνησει τις εμπειρίες και συμπεριφορές των συμμετεχόντων για τη ΔΟ. Με βάση τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε πως οι νοσηλευτές είχαν κάποιους φραγμούς προς τη ΔΟ. Πιο λίγοι από τους μισούς εμπιστεύονται την διάγνωση του ΕΘ χωρίς την επιβεβαίωση της εγκεφαλικής αγγειογραφίας. Σχεδόν οι μισοί νοσηλευτές θεωρούν ότι η φροντίδα με μηχανικό αερισμό είναι μεγάλο βάρος και νιώθουν

συναισθηματική ένταση. Το 25% των ερωτηθέντων δήλωσαν πως η μηχανική υποστήριξη αναπνοής αποσύρθηκε χωρίς να συζητηθεί η ΔΟ και το 39% ανέφεραν πως έχουν βιώσει εμπειρία κατά την οποία δεν έγινε πρόταση στους συγγενείς για ΔΟ και έτσι χανόταν η ευκαιρία ανεύρεσης μοσχευμάτων. Οι συμμετέχοντες υποστηρίζουν πως θα ήταν πολύ χρήσιμο η δημιουργία ενός σχεδίου δράσης το οποίο θα περιλαμβάνει εκπαίδευση σχετικά με την διάγνωση του ΕΘ και τις διαπροσωπικές σχέσεις για καλύτερη προσέγγιση της οικογένειας ενός δυνητικού δότη.

Στην Ταϊβάν το 2010 οι Lin et al. διεξήγαγαν την έρευνα τους με δείγμα 12 νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν στη ΜΕΘ. Σκοπός της έρευνας τους ήταν η αξιολόγηση των γνώσεων και στάσεων μέσω συμπλήρωσης 3 ερωτηματολογίων πριν και μετά την παρακολούθηση δύο βίντεο και διαλέξεων σχετικά με τη ΔΟ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε αύξηση των γνώσεων, αλλαγή των στάσεων και αύξηση κινήτρων μετά την παρακολούθηση των βίντεο. Επίσης μετά την εκπαίδευση που έγινε με την χρήση σχετικών βίντεο οι νοσηλευτές αντιλήφθηκαν την σημαντικότητα της προώθησης για ΔΟ και την ανάγκη για ανίχνευση δυνητικών δοτών οργάνων. Επίσης αντιλήφθηκαν πως είναι καθήκον τους να παροτρύνουν τις οικογένειες για συγκατάθεση στη ΔΟ αφού με αυτό τον τρόπο συμβάλλουν στην αύξηση μοσχευμάτων.

Στην μελέτη των Rios et al. (2010) αξιολογήθηκε η στάση 1194 νοσηλευτών από διάφορα τμήματα στην Ισπανία και στην Λατινική Αμερική. Η στάση αξιολογήθηκε με τη χρήση ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου και τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 77% των νοσηλευτών ήταν υπέρ ενώ το 23% ήταν κατά της ΔΟ. Οι νοσηλευτές που δήλωσαν υπέρ ήταν θετικοί επειδή θεωρούσαν τη ΔΟ ως μια πράξη αλληλεγγύης και αμοιβαιότητας. Αντίθετα το 23% των νοσηλευτών που δήλωσαν κατά της ΔΟ διακατέχονταν από αισθήματα φόβου για το αν είναι πραγματικά εγκεφαλικά νεκρό το άτομο, ενώ κάποιοι άλλοι δεν είχαν κάποιο συγκεκριμένο λόγο για τον οποίο ήταν αρνητικοί. Οι ερευνητές διαπίστωσαν πως η διαφορά μεταξύ των στάσεων οφείλεται στη χώρα προέλευσης, στα διάφορα τμήματα, στην εμπειρία, στις γνώσεις και στις θρησκευτικές πεποιθήσεις των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Τη διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων 66 νοσηλευτών που εργάζονται στην Ιρανική τράπεζα ιστών είχε ως σκοπό η έρευνα των Aghayan et al. (2009). Οι συμμετέχοντες έπρεπε να συμπληρώσουν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο πριν και μετά από μια εκπαιδευτική ημερίδα. Η

πλειοψηφία των συμμετεχόντων ισχυρίστηκε πως ήταν πρόθυμοι να έχουν κάρτα δωρητή αλλά μόνο ένα μικρό ποσοστό (15,5%) είχε στην πραγματικότητα. Το 94% γνώριζε ότι ένα μεγάλο ποσοστό που πεθαίνουν επιλέγονται για ΔΟ αλλά πολλοί από τους ερωτηθέντες δεν μπορούσαν να αναφέρουν ποιοι ιστοί μπορούν να δωρισθούν. Επίσης διαπιστώθηκε πως μετά από την εκπαιδευτική ημερίδα βελτιώθηκαν σημαντικά οι γνώσεις των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Στη συγχρονική έρευνα των Shabanzadeh et al. (2009) συμμετείχαν 418 νοσηλευτές που εργάζονταν σε ΜΕΘ. Η μελέτη τους πραγματοποιήθηκε στην Τεχεράνη με σκοπό τη διερεύνηση των γνώσεων για τη ΔΟ των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Οι Shabanzadeh et al. (2009) χρησιμοποιώντας ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο διαπίστωσαν πως ένα μεγάλο ποσοστό (43%) είχε εσφαλμένη ερμηνεία για τον ορισμό του ΕΘ και αυτό οδηγούσε σε αρνητική στάση έναντι στο θέμα της ΔΟ. Από το σύνολο των συμμετεχόντων οι 285 νοσηλευτές δεν γνώριζαν τη διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στον αριθμό μοσχευμάτων που είναι διαθέσιμα και των ασθενών που περιμένουν για μεταμόσχευση. Μόνο 105 από τους νοσηλευτές είχαν θετική στάση για τη μεταμόσχευση νεφρού από ζωντανούς δότες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης ενώ 302 νοσηλευτές είχαν αρνητική στάση. Αντίθετα όταν ρωτήθηκαν για τη στάση τους σχετικά με τη ΔΟ από πτωματικό δότη, 316 από τους συμμετέχοντες της έρευνας είχαν θετική στάση ενώ 99 συμμετέχοντες κρατούσαν αρνητική στάση. Οι νοσηλευτές δήλωσαν πως ο σεβασμός προς το σώμα του νεκρού και ο ανθρωπιστικός παράγοντας ήταν οι κυριότεροι λόγοι των αρνητικών και θετικών στάσεων, αντίστοιχα.

Έξι νοσηλευτές που εργάζονταν στα χειρουργεία αποτέλεσαν το δείγμα της ποιοτικής μελέτης των Wang and Lin (2009). Η έρευνα τους διεξήχθη στην Ταϊβάν με σκοπό τη διερεύνηση των εμπειριών και συναισθημάτων των νοσηλευτών που συμμετέχουν στην διαδικασία της ΔΟ μέσω προσωπικών συνεντεύξεων. Οι νοσηλευτές δήλωσαν πως κατά την αφαίρεση των οργάνων νιώθουν ψυχολογική πίεση και αναρωτιούνται αν η πράξη αυτή είναι ασεβής. Επίσης μέσω των απαντήσεων που έδωσαν οι συμμετέχοντες διαπιστώθηκε πως διακατέχονται από διάφορα δυσάρεστα έντονα συναισθήματα, όπως για παράδειγμα αν είναι πραγματικά νεκρός ο δότης σε συνδυασμό για τυχόν συμμετοχή τους σε δολοφονία του δότη.

Κάποιοι άλλοι συμμετέχοντες εξέφρασαν εντελώς διαφορετικές απόψεις. Συγκεκριμένα είχαν την αίσθηση πως η πράξη αυτή σταματούσε από την μια τη ζωή ενός ατόμου αλλά από την

άλλη προσέφερε ένα δώρο ζωής σε κάποιο άλλο άτομο. Αυτή η ομάδα των νοσηλευτών βίωναν το αίσθημα της πραγματικής προσφοράς προς τον συνάνθρωπο. Στην ίδια έρευνα διαπιστώθηκε επίσης πως κάποιοι συμμετέχοντες ένιωθαν έντονα το αίσθημα του άγχους όταν αντιλήφθηκαν πως σε συγκεκριμένες περιπτώσεις εκπαιδεύτηκαν λανθασμένα. Αντίθετα όσοι είχαν εκπαιδευτεί κατάλληλα εμπιστεύονταν πιο πολύ τις δυνάμεις τους.

Οι Zambudio et al. (2009) διεξήγαγαν μια έρευνα στην Ισπανία με σκοπό την διερεύνηση των στάσεων 305 νοσηλευτών από διάφορα τμήματα του νοσοκομείου. Τα αποτελέσματα από τα ανώνυμα ερωτηματολόγια έδειξαν πως το 63% ήταν υπέρ της ΔΟ ενώ το 37% ήταν αναποφάσιστοι και κατά. Οι λόγοι για τους οποίους ήταν υπέρ είναι η αλληλεγγύη και η αμοιβαιότητα ενώ οι λόγοι για τους οποίους ήταν αναποφάσιστοι και κατά είναι ο φόβος μήπως ο δότης δεν είναι πραγματικά εγκεφαλικά νεκρός. Επίσης στην έρευνα τους διαπίστωσαν πως η έλλειψη γνώσεων, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, η συζήτηση του θέματος της ΔΟ με την οικογένεια τους και η στάση που κρατούν οι σύντροφοι τους απέναντι στο θέμα αυτό αποτελούν παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την στάση των νοσηλευτών για το θέμα της ΔΟ.

Στην συγχρονική έρευνα που διενεργήθηκε από τους Bener et al. (2008) στο Κατάρ συμμετείχαν 253 νοσηλευτές από τη ΜΕΘ και το ΤΑΕΠ. Σκοπός της έρευνας τους ήταν η αξιολόγηση των γνώσεων και στάσεων σχετικά με τη ΔΟ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα οι νοσηλευτές είχαν ένα αποδεκτό επίπεδο γνώσεων για τα ζητήματα που σχετίζονται με τη ΔΟ. Το 71,5% γνώριζε πως ορισμένα όργανα (νεφροί, πνεύμονες, λοβοί συκωτιού) μπορούν να δωριστούν ακόμη και όταν το άτομο βρίσκεται στη ζωή. Το ίδιο ποσοστό (71,5%) γνώριζε πως τα εγκεφαλικά νεκρά άτομα μπορούν να είναι δωρητές. Επιπλέον το 79,8% των νοσηλευτών υποστηρίζουν τη ΔΟ αλλά μόνο το 68% ήταν πρόθυμοι να δωρίσουν τον ένα τους νεφρό σε κάποιο μέλος της οικογένειάς τους σε περίπτωση ανάγκης. Ένα μεγάλο ποσοστό 74,7% των νοσηλευτών της έρευνας δεν γνώριζαν πως ο ΕΘ μπορεί να περιγραφεί ως θάνατος. Αρκετά μεγάλο ποσοστό (61,3%) των συμμετεχόντων πίστευε πως είχε επαρκείς γνώσεις για τη ΔΟ.

Οι Kim et al. (2006) διεξήγαγαν μια συγχρονική έρευνα στην Κορέα με 520 νοσηλευτές που εργάζονταν στη ΜΕΘ. Με την χρήση ερωτηματολογίου οι ερευνητές διερεύνησαν τις γνώσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Το ερωτηματολόγιο αποτελούσαν ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τις ιατρικές διαγνωστικές εξετάσεις που απαιτούνται για τον καθορισμό του ΕΘ και τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης

έρευνας έδειξαν πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε ένα υψηλό επίπεδο γνώσεων σχετικά με τις ιατρικές διαγνωστικές εξετάσεις που απαιτούνται για τον καθορισμό του ΕΘ αλλά είχε ένα χαμηλό επίπεδο γνώσεων για τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ.

Μια άλλη έρευνα διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο με κύριο σκοπό την αξιολόγηση των γνώσεων και των εκπαιδευτικών αναγκών που χρειάζονται οι νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται στη ΜΕΘ. Το δείγμα αποτέλεσαν 31 νοσηλευτές και η αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε με την χρήση ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 18 ερωτήσεις που σχετίζονταν με τη ΔΟ και επέτρεπε στο συγγραφέα να εντοπίσει τις γνώσεις και τυχόν εκπαιδευτικές ανάγκες που χρειάζονται οι νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσίαζε αδυναμία προσέγγισης προς την οικογένεια ενός δυνητικού δότη για την παρότρυνση συναίνεσης τους στη ΔΟ. Επιπλέον έλλειψη γνώσεων για τον ΕΘ, άγνοια των κριτηρίων ενός πιθανού δότη και δυσκολία στην ερμηνεία της έννοιας του ΕΘ φανέρωσαν τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας. Ακόμη πολλοί συμμετέχοντες δεν γνώριζαν ποια όργανα μπορούν να διατεθούν για ΔΟ. Ο συγγραφέας με βάση τα αποτελέσματα κρίνει αναγκαίο την καθιέρωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για αύξηση των γνώσεων και δεξιοτήτων επικοινωνίας των νοσηλευτών (Collins 2005).

Στον Καναδά πραγματοποίησαν την ποιοτική τους έρευνα οι Regehr et al. (2004) με σκοπό την διερεύνηση των στάσεων νοσηλευτών χειρουργείου μέσω προσωπικών συνεντεύξεων. Το δείγμα αποτέλεσαν 14 γυναίκες νοσηλεύτριες με εργασιακή πείρα στα χειρουργεία 2 - 20 χρόνια. Οι νοσηλεύτριες δήλωσαν πως η συμμετοχή τους στη διαδικασία αφαίρεσης οργάνων αποτελεί μια διαδικασία εξαιρετικά οδυνηρή και προκαλεί πολλές ανησυχίες με αποτέλεσμα να διαθέτουν αρνητική στάση απέναντι στη ΔΟ. Συγκεκριμένα οι νοσηλεύτριες που έλαβαν μέρος στην έρευνα ένιωθαν ένα βάρος ευθύνης, της νοσηλευτικής φροντίδας προς τους πιθανούς δότες αλλά και προς τις οικογένειες τους με αποτέλεσμα να υπάρχει αρνητικό αντίκτυπο στην προσφορά για ΔΟ. Ανησυχίες για το αν πραγματικά είναι εγκεφαλικά νεκρό το άτομο διακατέχουν επίσης οι νοσηλεύτριες, σε αυτή την έρευνα, με αποτέλεσμα να έχουν αρνητική στάση προς τη ΔΟ. Μόνο 5 από τις 14 νοσηλεύτριες ήταν πρόθυμες να δωρίσουν σε κάποιο συγγενή τους σε περίπτωση ανάγκης.

Στην μελέτη των Terada et al. (2004) εξετάστηκαν οι γνώσεις και οι στάσεις νοσηλευτών από διάφορα τμήματα με την χρήση ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου. Στην μελέτη

συμμετείχαν 384 νοσηλευτές από την Ιαπωνία. Το 81,5% των συμμετεχόντων ισχυρίστηκαν πως διέθεταν τις απαραίτητες γνώσεις για τα κριτήρια του ΕΘ ενώ το 17,4% δήλωσε πως δεν διέθετε τις απαραίτητες γνώσεις. Η εργασιακή εμπειρία δεν αποτελούσε παράγοντα για αυτή την αυξημένη γνώση που υποστήριζαν πως διαθέτουν οι συμμετέχοντες. Μια σημαντική διαφορά διαπιστώθηκε με βάση τα αποτελέσματα, ανάμεσα σε αυτούς που υποστήριζαν πως έχουν γνώσεις για τα κριτήρια ΕΘ και σε αυτούς που είχαν κάρτα δωρητή. Οι κάτοχοι κάρτας δωρητή ισχυρίζονταν πως είχαν γνώσεις περισσότερο από την ομάδα νοσηλευτών που δεν είχαν κάρτα δωρητή. Ένα μικρό ποσοστό (10,7%) από τους νοσηλευτές που διέθεταν κάρτα δωρητή ισχυρίστηκε πως δεν είχε τις απαραίτητες γνώσεις για τα κριτήρια του ΕΘ.

Η πλειοψηφία των νοσηλευτών σε αυτή την έρευνα υποστήριζε τη ΔΟ αλλά όχι με εντελώς σιγουριά. Επίσης οι περισσότεροι νοσηλευτές ανέφεραν πως δεν γνώριζαν αν θα δώριζαν τα όργανα τους σε περίπτωση ανάγκης. Στην ερώτηση αν ένα μέλος της οικογένειάς τους είχε κάρτα δωρητή και επιθυμούσε να δωρίσει τα όργανα του σε περίπτωση ΕΘ, η πλειοψηφία των νοσηλευτών απάντησε πως δεν γνώριζε αν θα συμφωνούσαν σε αυτή την πράξη. Σε ερώτηση που τους τέθηκε αν σε περίπτωση ανίατης ασθένειας θα δώριζαν τα όργανα τους το 29,1% των νοσηλευτών απάντησαν θετικά, το 25% αρνητικά και το 44,1% δεν γνώριζαν τι θα έκαναν. Αντίθετα σε περίπτωση που ένα μέλος της οικογένειάς τους έπασχε από ανίατη ασθένεια οι περισσότεροι νοσηλευτές (51%) δήλωσαν πως θα συμφωνούσαν στη ΔΟ.

Στη συγχρονική έρευνα των Akgun et al. (2003) αξιολογήθηκαν οι γνώσεις και οι στάσεις των νοσηλευτών για ΔΟ. Τα αποτελέσματα ανευρέθηκαν με τη χρήση ενός ανώνυμου ερωτηματολογίου 26 ερωτήσεων που αφορούσαν στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, στις γνώσεις και στις στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε νοσηλευτές που εργάζονταν σε διάφορα τμήματα στην Τουρκία. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το νοσηλευτικό προσωπικό διέθετε κάποιες γνώσεις αλλά και πάλι υστερούσε με αποτελέσματα να διατηρούν μια κάπως αρνητική στάση έναντι στη ΔΟ. Το 69,5% των νοσηλευτών δήλωσε πως ο θάνατος του εγκεφάλου μπορεί να διαπιστωθεί μόνο όταν ο ασθενής βρίσκεται σε μηχανική υποστήριξη αναπνευστήρα. Από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε πως υπήρχε ένα πολύ καλό επίπεδο γνώσεων για τα κριτήρια του ΕΘ από τους νοσηλευτές που έλαβαν μέρος στην συγκεκριμένη έρευνα (81,5%). Από τους συμμετέχοντες το 37,5% δήλωσε πρόθυμο να δωρίσει κάποια όργανα τους σε περίπτωση ανάγκης ενώ μόνο το 11,5% είχε ήδη δωρίσει. Από την

έρευνα αυτή διαπιστώθηκε πως η έλλειψη γνώσεων για τα όργανα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για ΔΟ, οι υποψίες για πρόωρη απόσυρση της μηχανικής υποστήριξης και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις επηρεάζουν τις στάσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ.

Σε μια έρευνα που διεξήχθη στο Χόνγκ Κόνγκ διερευνήθηκαν οι στάσεις των νοσηλευτών για μεταθανάτιο ΔΟ. Χρησιμοποιήθηκε ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο και συμμετείχαν συνολικά 314 νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν σε διάφορα τμήματα. Το 96% που έλαβε μέρος στην έρευνα υιοθέτησε μια θετική στάση σχετικά με την ανθρωπιστική πεποίθηση για τη ΔΟ. Οι νεότεροι ηλικιακά (έως και κάτω των 30 ετών) είχαν μεγαλύτερο φόβο για ιατρική αμέλεια σχετικά με τη διάγνωση του ΕΘ. Οι άγαμοι νοσηλευτές παρουσίαζαν υψηλότερα ποσοστά θετικών στάσεων για ΔΟ σε σύγκριση με τους έγγαμους νοσηλευτές. Επιπλέον με βάση τα αποτελέσματα το 23% των συμμετεχόντων δήλωσαν πως είχαν δεσμευτεί να δωρίσουν τα όργανα τους μετά τον θάνατο τους. Από τους συμμετέχοντες το 9% αποφάσισε να υπογράψει για να γίνουν δωρητές ενώ το 13% δεν ήθελε να υπογράψει (Boey 2002).

Πιο κάτω, στον πίνακα 1 διαφαίνονται τα αποτελέσματα και τα χαρακτηριστικά των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στη παρούσα συστηματική ανασκόπηση.



Πίνακας 1: Αποτελέσματα και χαρακτηριστικά μελετών που χρησιμοποιήθηκαν στην συστηματική ανασκόπηση

ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ	ΧΩΡΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΚΥΡΙΕΣ ΜΕΤΑΒΛΗΤΕΣ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ - ΚΥΡΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ
Vlaisavljevic et al. 2014	Σερβία	291 νοσηλευτές	Διερεύνηση της συσχέτισης των γνώσεων και στάσεων με την εργασιακή εμπειρία και εκπαίδευση	Η εργασιακή εμπειρία και εκπαίδευση συνδέονται με τις γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών για ΔΟ
Saleni et al. 2013	Ιράν	8 νοσηλευτές	Εμπειρία νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ με εγκεφαλικά νεκρούς δότες	Αρνητική στάση για ΔΟ εξαιτίας του άγχους και της ψυχολογικής πίεσης
Stadlblauer et al. 2013	Αυστρία	185 νοσηλευτές	Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών ΜΕΘ για τη ΔΟ	Θετική στάση και επαρκείς γνώσεις για ΔΟ
Alsaied et al. 2012	Κατάρ	203 νοσηλευτές	Αξιολόγηση γνώσεων και στάσεων νοσηλευτών για την ΔΟ	Αρκετά καλές γνώσεις και θετική στάση για ΔΟ αλλά λίγοι θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης
Smudla et al. 2012	Ουγγαρία	103 νοσηλευτές	Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών ΜΕΘ για την ΔΟ	Οι νοσηλευτές διέθεταν κάποιες γνώσεις και ισχυρίζονταν πως είχαν θετική στάση για ΔΟ

Demir et al. 2011	Τουρκία	249 νοσηλευτές	Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών που εργάζονται στην αιμοκάθαρση και μεταμοσχεύσεις οργάνων	Χαμηλό επίπεδο γνώσεων και αρνητική στάση για ΔΟ
Floden et al. 2011	Σουηδία	702 νοσηλευτές	Διερεύνηση των στάσεων σουηδικών νοσηλευτών ΜΕΘ για την ΔΟ	Οι νοσηλευτές είχαν κάποιους φραγμούς απέναντι στη ΔΟ
Lin et al. 2010	Ταϊβάν	12 νοσηλευτές	Αξιολόγηση γνώσεων και στάσεων νοσηλευτών ΜΕΘ για την ΔΟ	Αύξηση γνώσεων και απόκτηση θετικών στάσεων μετά από παρακολούθηση βίντεο
Rios et al. 2010	Ισπανία και Λατινική Αμερική	1194 νοσηλευτές	Στάση νοσηλευτών για ΔΟ σε Ισπανία και Λατινική Αμερική	Το 77% των νοσηλευτών ήταν υπέρ και το 23% ήταν κατά της ΔΟ.
Aghayan et al.2009	Ιράν	66 νοσηλευτές	Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών για την ΔΟ	Πολλοί ισχυρίστηκαν πως ήταν πρόθυμοι να έχουν κάρτα δωρητή αλλά λίγοι είχαν. Οι γνώσεις των νοσηλευτών βελτιώθηκαν από την εκπαιδευτική ημερίδα.

Shabanzadeh et al. 2009	Τεχεράνη	418 νοσηλευτές	Διερεύνηση γνώσεων για ΔΟ	Χαμηλό επίπεδο γνώσεων
Wang and Lin 2009	Ταϊβάν	6 νοσηλευτές	Διερεύνηση εμπειριών και συναισθημάτων των νοσηλευτών που συμμετέχουν στην διαδικασία ΔΟ	Κάποιοι βίωναν συναισθήματα προσφοράς ενώ κάποιοι άλλοι δυσάρεστα αισθήματα και ενοχές
Zambudio et al. 2009	Ισπανία	305 νοσηλευτές	Στάσεις νοσηλευτών για ΔΟ	63% των νοσηλευτών είναι υπέρ της ΔΟ και 37% αναποφάσιστοι και αρνητικοί
Bener et al. 2008	Κατάρ	253 νοσηλευτές	Αξιολόγηση γνώσεων και στάσεων νοσηλευτών για την ΔΟ	Αποδεκτό επίπεδο γνώσεων. Το 79,8% υποστηρίζουν τη ΔΟ και το 68% θα δώριζαν τον ένα τους νεφρό σε περίπτωση ανάγκης
Kim et al. 2006	Κορέα	520 νοσηλευτές	Διερεύνηση των γνώσεων Κορεάτικων νοσηλευτών ΜΕΘ	Υψηλό επίπεδο γνώσεων για τις ιατρικές διαγνωστικές εξετάσεις για καθορισμό ΕΘ και χαμηλό επίπεδο για τα κριτήρια αποκλεισμού ΕΘ

Collins 2005	Ηνωμένο Βασίλειο	31 νοσηλευτές	Αξιολόγηση γνώσεων και εκπαιδευτικών αναγκών που χρειάζονται οι νοσηλευτές ΜΕΘ για την ΔΟ	Χαμηλό επίπεδο γνώσεων για ΔΟ και ανάγκη για ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων
Regehret et al. 2004	Καναδά	14 νοσηλευτές	Διερεύνηση στάσεων των νοσηλευτών χειρουργείου για ΔΟ	Αρνητική στάση για την ΔΟ
Terada et al. 2004	Ιαπωνία	384 νοσηλευτές	Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών για ΔΟ	Οι νοσηλευτές ισχυρίζονταν πως διαθέτουν γνώσεις αλλά διέθεταν μια μέτρια θετική στάση απέναντι στη ΔΟ
Akgun et al. 2003	Τουρκία	59% νοσηλευτές	Αξιολόγηση γνώσεων και στάσεων των νοσηλευτών για την ΔΟ	Διέθεταν κάποιες γνώσεις αλλά και πάλι υστερούν με αποτελέσματα να διατηρούν μια κάπως αρνητική στάση απέναντι στη ΔΟ
Boey 2002	Χονγκ Κονγκ	314 νοσηλευτές	Διερεύνηση των στάσεων για μεταθανάτιο ΔΟ	Το 96% των νοσηλευτών υιοθέτησαν μια θετική στάση για την ΔΟ

## 7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο αριθμός των ατόμων με μια απειλητική για τη ζωή τους νόσο η οποία καταστρέφει μεμονωμένα όργανα ανθρώπινου σώματος έχει αυξηθεί σημαντικά, με αποτέλεσμα η μόνη λύση που απομένει να είναι η μεταμόσχευση. Στις μέρες μας χάρη στην εντυπωσιακή εξέλιξη της επιστημονικής γνώσης και τεχνολογίας, τα μοσχεύματα είναι πλέον σε θέση να διατηρηθούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και να αξιοποιηθούν κατάλληλα από άτομα που τα χρειάζονται. Στα πλαίσια αυτής της πραγματικότητας ο αριθμός των πιθανών ληπτών ολοένα και αυξάνεται στις λίστες αναμονής σε όλες τις χώρες του κόσμου, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα στον αριθμό των διαθέσιμων μοσχευμάτων και των ασθενών που περιμένουν για μεταμόσχευση (Μπελλάλη και Παπαδάτου 2002).

Οι νοσηλευτές είναι οι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι φροντίζουν τους δυνητικά δότες οργάνων, παρέχουν στήριξη στους συγγενείς και έτσι τόσο οι γνώσεις όσο και οι στάσεις τους αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στην ύπαρξη των διαθέσιμων μοσχευμάτων. Τα τελευταία χρόνια η ΔΟ έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές, οι οποίοι επιδιώκουν να μελετήσουν τις γνώσεις και τις στάσεις των νοσηλευτών για το θέμα της ΔΟ (Κλεάνθους και συν. 2008).

Ο στόχος της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν να διερευνήσει τις γνώσεις και τις στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού για τη ΔΟ. Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας εντοπίστηκαν 20 μελέτες οι οποίες πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής (Vlaisavljevic et al. 2014, Saleni et al. 2013, Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Rios et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Wang and Lin 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Regehret et al. 2004, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003, Boey 2002).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα όλων των ερευνών διαπιστώθηκε πως μόνο σε δύο έρευνες το νοσηλευτικό προσωπικό διέθετε τις απαραίτητες γνώσεις για τη ΔΟ (Stadlblauer et al. 2013 Alsaied et al. 2012). Οι Alsaied et al. (2012) παρόλο που εντόπισαν πως οι νοσηλευτές διέθεταν τις απαραίτητες γνώσεις για το θέμα της ΔΟ, λίγοι ήταν αυτοί που δήλωσαν πως θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης. Επομένως οι ερευνητές αναφέρουν πως παρά τις γνώσεις που φάνηκε ότι διαθέτουν οι νοσηλευτές στην έρευνα τους, το πολύ μικρό αυτό ποσοστό που θα δώριζε σε περίπτωση ανάγκης φανερώνει την ανάγκη για δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων έτσι

ώστε να ευαισθητοποιηθούν καλύτερα οι νοσηλευτές σχετικά με το θέμα της ΔΟ. Πιο συγκεκριμένα η άρνηση αυτή μπορεί να έχει ως αρνητικό αντίκτυπο στην παρότρυνση της οικογένειας ενός δυνητικού δότη για μεταμόσχευση και συνεπώς στη μείωση των διαθέσιμων οργάνων. Έτσι οι νοσηλευτές θα πρέπει να ενημερώνονται για να αντιληφθούν την διαφορά που υπάρχει ανάμεσα του αριθμού των διαθέσιμων μοσχευμάτων και των ατόμων που περιμένουν έτσι ώστε να προωθούν τη ΔΟ. Οι Stadlblauer et al. (2013) επίσης συμφωνούν στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων αφού στη δική τους έρευνα, παρόλο που βρέθηκε πως είχαν τις απαραίτητες γνώσεις, ένα μικρό ποσοστό (18%) πίστευε πως τα όργανα θα πρέπει να λαμβάνονται ακόμη και όταν οι συγγενείς είναι αρνητικοί.

Σε δύο άλλες έρευνες διαπιστώθηκε πως οι συμμετέχοντες είχαν κάποιες γνώσεις για το θέμα της ΔΟ αλλά και πάλι υστερούσαν (Smudla et al. 2012, Akgun et al. 2003). Πιο συγκεκριμένα οι Akgun et al. (2003) βρήκαν πως η έλλειψη γνώσεων που υπήρχε από το νοσηλευτικό προσωπικό είχε αρνητικό αποτέλεσμα στην προσφορά μοσχευμάτων και έτσι τα αποτελέσματα της δικής τους έρευνας επιβεβαίωσαν τα αποτελέσματα παλαιών ερευνών. Επίσης στην έρευνα τους διαπίστωσαν πως οι υποψίες για πρόωρη απόσυρση της μηχανικής υποστήριξης αλλά και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις αποτελούν παράγοντες για τους οποίους οι νοσηλευτές αρνιούνταν να συμμετάσχουν στη προσφορά της ΔΟ.

Στην έρευνα των Smudla et al. (2012) ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων (95,1%) δήλωσε ότι θα δώριζε τα όργανα του σε περίπτωση ανάγκης. Παρά τη μεγάλη θέληση, για δωρεά των οργάνων τους, που βρέθηκε, το 16,5% των ερωτηθέντων που συμμετείχαν στην έρευνα δεν είχε παρακολουθήσει στο παρελθόν κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και οι περισσότεροι από τους μισούς (65,1%) δεν ήταν διατεθειμένοι ούτε να συμμετάσχουν μελλοντικά. Με βάση αυτά τα ευρήματα οι συγγραφείς δήλωσαν πως θα πρέπει να καθιερωθεί η υποχρεωτική εκπαίδευση έτσι ώστε να εκπαιδεύονται κατάλληλα οι νοσηλευτές και να συμμετέχουν στην αύξηση των μοσχευμάτων. Οι Vlasisavljevic et al. (2014) στη δική τους έρευνα βρήκαν πως όχι μόνο η εκπαίδευση συσχετίζεται με το επίπεδο των γνώσεων αλλά και η επαγγελματική εμπειρία.

Τόσο στην έρευνα των Lin et al. (2010) όσο και στην έρευνα των Aghayan et al. (2009) διαπιστώθηκε πως αυξήθηκαν οι γνώσεις των συμμετεχόντων μετά από την παρακολούθηση σχετικών βίντεο και την εκπαιδευτική ημερίδα αντίστοιχα. Το νοσηλευτικό προσωπικό που

συμμετείχε στην έρευνα των Lin et al. (2010) έπρεπε να συμπληρώσει τρία ερωτηματολόγια πριν και μετά από την παρακολούθηση σχετικών βίντεο. Οι νοσηλευτές με αυτό τον τρόπο αντιλήφθηκαν καλύτερα τη σημαντικότητα της προώθησης για ΔΟ και την ανάγκη για ανίχνευση δυνητικών δοτών οργάνων. Πιο συγκεκριμένα αντιλήφθηκαν πως είναι καθήκον τους να παροτρύνουν τις οικογένειες για συγκατάθεση, αφού έτσι συμβάλλουν στην αλτρουιστική αυτή πράξη. Με αυτό τον τρόπο και οι δύο έρευνες ανέδειξαν πως η εκπαίδευση συμβάλλει στην αύξηση των γνώσεων. Έτσι οι ερευνητές προωθούν την ανάπτυξη των εκπαιδευτικών προγραμμάτων όχι μόνο για αύξηση του επίπεδου των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και για βελτίωση της δεξιάτητας επικοινωνίας με την οικογένεια του δυνητικού δότη.

Σε μια άλλη έρευνα οι ερευνητές πρότειναν επίσης την ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων αφού από την δική τους έρευνα βρήκαν πως οι συμμετέχοντες τους υστερούσαν ως προς το επίπεδο γνώσεων για τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ. Συγκεκριμένα σε αυτή την έρευνα οι ερευνητές διαπίστωσαν πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε μεν ένα υψηλό επίπεδο γνώσεων για τις ιατρικές εξετάσεις καθορισμού του ΕΘ αλλά υστερούσε στο επίπεδο γνώσεων που αφορούσε τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ. Έτσι οι ερευνητές πρότειναν την εκπαίδευση ως μέσο για αύξηση των γνώσεων των νοσηλευτών για να μπορούν να συμβάλλουν καλύτερα στη προώθηση της ΔΟ (Kim et al. 2006).

Οι νοσηλευτές στην έρευνα των Terada et al. (2004) ισχυρίζονταν πως διέθεταν τις απαραίτητες γνώσεις αλλά διατηρούσαν μια μέτρια θετική στάση απέναντι στη ΔΟ. Πιο συγκεκριμένα σε αυτή την έρευνα φάνηκε μια μεγάλη διαφορά στις απαντήσεις που έδωσαν οι νοσηλευτές σε ερώτηση αν θα δώριζαν τα όργανα σε περίπτωση ανίατης ασθένειας, των ιδίων αλλά και κάποιου μέλους της οικογένειάς τους. Ένα μικρό ποσοστό 29,1% των νοσηλευτών απάντησε θετικά πως θα δώριζαν τα δικά τους όργανα ενώ ένα μεγαλύτερο ποσοστό 51% δήλωσε πως θα δώριζαν τα όργανα κάποιου μέλους της οικογένειάς τους. Έτσι και αυτοί οι ερευνητές υποστήριξαν πως υπάρχει ανάγκη για εκπαίδευση για να αντιληφθούν καλύτερα το μεγαλείο της ΔΟ.

Αντίθετα αποτελέσματα σχετικά με το επίπεδο γνώσεων βρήκαν οι έρευνες των Demir et al. (2011), Shabanzadeh et al. (2009), Bener et al. (2008) και Collins (2005). Και στις τέσσερις έρευνες διαπιστώθηκε πως το επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών ήταν χαμηλό. Σε αυτές τις μελέτες διαπιστώθηκε πως οι συμμετέχοντες δεν μπορούσαν να ερμηνεύσουν τον ορισμό του

ΕΘ (Shabanzadeh et al. 2009, Bener et al. 2008, Collins 2005), δεν γνώριζαν την μεγάλη διαφορά αριθμού που υπάρχει ανάμεσα των ατόμων που περιμένουν για μεταμόσχευση και των διαθέσιμων οργάνων (Shabanzadeh et al. 2009) και δεν γνώριζαν ποια όργανα μπορούν να δωρισθούν (Collins 2005). Στην έρευνα των Demir et al. (2011) οι νοσηλευτές δήλωσαν λανθασμένα πως τα όργανα μπορούν να αγοραστούν και πως η μεταμόσχευση μπορεί να πραγματοποιηθεί παρά την αντίθεση που ενδεχομένως να έχει η οικογένεια ενός δυνητικού δότη. Σύμφωνα με αυτά τα αποτελέσματα οι ερευνητές των τεσσάρων μελετών αναφέρουν πως είναι αναγκαίο να εκπαιδεύονται οι νοσηλευτές αφού το επίπεδο γνώσεων τους για ζητήματα της ΔΟ φάνηκε πως ήταν εξαιρετικά χαμηλό.

Είναι φανερό λοιπόν πως κάποιες έρευνες εντόπισαν πως το επίπεδο του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν υψηλό και κάποιες άλλες πως ήταν χαμηλό. Παρά τα διαφορετικά αποτελέσματα που βρέθηκαν ως προς το επίπεδο γνώσεων όλοι οι πιο πάνω ερευνητές συμφωνούν πως το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται κατάλληλα ούτως ώστε να συνεισφέρει με το δικό του τρόπο στη ΔΟ. Οι ερευνητές αναφέρουν πως με την εκπαίδευση οι νοσηλευτές θα ενημερώνονται αλλά και θα ευαισθητοποιούνται για να προσφέρουν στην αλτρουιστική αυτή πράξη (Vlaisavljevic et al. 2014, Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Demir et al. 2011, Lin et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Terada et al. 2004, Akgun et al. 2003).

Ως προς την στάση για ΔΟ τέσσερις μόνο έρευνες διαπίστωσαν πως οι συμμετέχοντες είχαν θετική στάση για ΔΟ (Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Rios et al. 2010, Bener et al. 2008). Παρόλη τη θετική στάση που είχαν οι νοσηλευτές στις έρευνες των Alsaied et al. (2012) και Bener et al. (2008), λίγοι ήταν αυτοί που δήλωσαν πως θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης. Στην έρευνα των Smudla et al. (2012) το νοσηλευτικό προσωπικό ισχυριζόταν πως διέθετε θετική στάση ενώ στην έρευνα των Terada et al. (2004) φάνηκε πως είχαν μια μέτρια θετική στάση απέναντι στο θέμα της ΔΟ.

Επιπλέον οι Vlaisavljevic et al. (2014) στην έρευνα τους βρήκαν πως η εκπαίδευση και η επαγγελματική εμπειρία συσχετίζεται με τις στάσεις των νοσηλευτών για τη ΔΟ. Ο Boey το 2002 διαπίστωσε πως οι νοσηλευτές υιοθέτησαν μια θετική στάση με την ολοκλήρωση της έρευνας του. Παρομοίως και στην έρευνα των Lin et al. (2010), μετά την παρακολούθηση σχετικών βίντεο οι συμμετέχοντες απέκτησαν μια θετική στάση απέναντι στο θέμα της ΔΟ. Η



πλειοψηφία των συμμετεχόντων (63%) στην έρευνα των Zambudio et al. (2009) ήταν υπέρ ενώ ένα μικρότερο ποσοστό (37%) ήταν αναποφάσιστοι και κατά της ΔΟ.

Περισσότερες φάνηκε να ήταν οι μελέτες που έδειξαν πως οι νοσηλευτές είχαν αρνητική στάση έναντι στη ΔΟ (Saleni et al. 2013, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Wang and Lin 2009, Regehret et al. 2004, Akgun et al. 2003). Οι Akgun et al. (2003) διαπίστωσαν πως η αρνητική αυτή στάση που διέθεταν οι ερωτηθέντες στην έρευνα τους οφείλεται στην έλλειψη γνώσεων. Στις ποιοτικές έρευνες που διεξήγαγαν οι Saleni et al. (2013) και οι Regehret et al. (2004) βρήκαν πως οι νοσηλευτές διέθεταν αρνητική στάση εξαιτίας του άγχους και της ψυχολογικής πίεσης που βίωναν για τη ΔΟ. Αντίθετα στη ποιοτική έρευνα των Wang and Lin (2009) τα αποτελέσματα έδειξαν πως κάποιιοι βίωναν το αίσθημα της πραγματικής προφοράς ενώ κάποιιοι άλλοι ένιωθαν δυσάρεστα αισθήματα και ενοχές. Η αρνητική αυτή στάση που βρέθηκε σε όλες τις έρευνες είχε ως αρνητικό αντίκτυπο την μείωση των μεταμοσχεύσεων.

Επίσης από τις έρευνες που συμπεριλήφθησαν στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση παρατηρήθηκε πως κάποιιοι μελέτες βρήκαν παρόμοια αποτελέσματα μεταξύ τους τόσο στο επίπεδο γνώσεων όσο και στις στάσεις. Συγκεκριμένα στις έρευνες των Aghayan et al. (2009) και Akgun et al. (2003) παρά το καλό επίπεδο γνώσεων που βρέθηκε πως διέθεταν οι νοσηλευτές, πολλοί από αυτούς και στις δύο μελέτες δεν γνώριζαν ποια όργανα μπορούν να δωριθούν. Επιπλέον στις έρευνες των Alsaied et al. (2012) και Aghayan et al. (2009) μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών που συμμετείχαν στις έρευνες τους φανέρωσε πως δεν γνώριζαν πως τα εγκεφαλικά νεκρά άτομα επιλέγονται για ΔΟ.

Πολλοί συμμετέχοντες στις έρευνες των Shabanzadeh et al. (2009), Bener et al. (2008), Kim et al. (2006) και Collins (2005) δεν μπορούσαν να εξηγήσουν την έννοια και τα κριτήρια αποκλεισμού του ΕΘ. Αντίθετα δύο άλλες έρευνες ανέδειξαν πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στις έρευνες τους γνώριζαν για τη νομοθεσία της ΔΟ (Stadlblauer et al. 2013, Smudla et al. 2012). Μάλιστα οι ερευνητές ισχυρίζονται πως το επίπεδο γνώσεων παίζει καθοριστικό ρόλο στη στάση που έχουν οι νοσηλευτές για τη ΔΟ, αφού μέσα από την έρευνα τους απεδείχθη πως όσοι γνώριζαν για τη νομοθεσία είχαν θετική στάση.

Θετική στάση προς δωρεά των δικών τους οργάνων είχαν οι νοσηλευτές σε δύο έρευνες (Smudla et al. 2012, Bener et al. 2008). Αντίθετη άποψη όμως φάνηκε πως είχαν οι νοσηλευτές

στην έρευνα των Alsaied et al. (2012) ενώ στην έρευνα των Terada et al. (2004) η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν γνώριζαν αν θα δώριζαν σε περίπτωση ανάγκης. Οι δύο ποιοτικές έρευνες των Saleni et al. (2013) και των Regehret et al. (2004) βρήκαν παρόμοια αποτελέσματα πως η ΔΟ προκαλεί στους συμμετέχοντες άγχος, ψυχολογική πίεση και βάρος ευθύνης. Στην ποιοτική έρευνα των Wang and Lin (2009) κάποιοι από τους νοσηλευτές της έρευνας τους ένιωθαν τα ίδια συναισθήματα με τις δύο προηγούμενες έρευνες και κάποιοι άλλοι βίωναν το αίσθημα της πραγματικής προσφοράς προς τον συνάνθρωπο.

Από τις έρευνες που διεξήγαγαν οι Rios et al. (2010) και οι Zambudio et al. (2009) βρέθηκε πως οι νοσηλευτές που έλαβαν μέρος χωρίζονταν και αυτοί σε δύο ομάδες όπως ανεδείχθη και στην έρευνα των Wang and Lin (2009). Η μια ομάδα των νοσηλευτών βίωνε συναισθήματα αλληλεγγύης, αμοιβαιότητας και ήταν θετική προς τη ΔΟ ενώ η άλλη ομάδα των νοσηλευτών φοβόταν πως ο δυνητικός δότης δεν ήταν πραγματικά νεκρός. Οι ερευνητές υποστήριζαν πως αυτοί οι φόβοι προέρχονται από την έλλειψη γνώσεων, την επαγγελματική εμπειρία, τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και τις απόψεις των οικογενειών των συμμετεχόντων. Επίσης οι ερευνητές υποστήριζαν πως όλοι αυτοί οι παράγοντες συντείνουν στην αρνητική στάση που διακατείχαν οι συγκεκριμένοι νοσηλευτές.

Σε δύο άλλες έρευνες διαπιστώθηκε ότι οι ερωτηθέντες απέκτησαν θετική στάση για τη ΔΟ με το τέλος της έρευνας (Lin et al. 2010, Boey 2002). Συγκεκριμένα οι συμμετέχοντες στην εν λόγω έρευνα παρατήρησαν πως η θετική αυτή στάση των συμμετεχόντων αποκτήθηκε από την παρακολούθηση σχετικών βίντεο σχετικά με τη ΔΟ. Έτσι και αυτοί οι ερευνητές όπως και άλλοι συμφωνούν πως η εκπαίδευση των νοσηλευτών για θέματα της ΔΟ θα συμβάλλει στην απόκτηση θετικής στάσης και συνεπώς στην προώθηση για ΔΟ και αύξηση των μοσχευμάτων.

Ορισμένες από τις μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν διαπιστώθηκε πως είχαν κάποιους περιορισμούς. Στις έρευνες τους οι Lin et al. (2010), οι Aghayan et al. (2009) και ο Collins (2005) βρήκαν πως ο μικρός αριθμός δείγματος ήταν περιορισμός για τις έρευνες που διεξήγαγαν. Επιπλέον οι δύο από αυτές τις έρευνες βρήκαν πως περιορισμός στις μελέτες τους ήταν η δειγματοληψία ευκολίας που χρησιμοποιήθηκε και το γεγονός πως τα δεδομένα συλλέχθηκαν μόνο από ερωτηματολόγια (Aghayan et al. 2009, Collins 2005). Επίσης ανέφεραν πως θα ήταν καλό τα δεδομένα να συλλέγονταν και από προσωπικές συνεντεύξεις.

Οι Bener et al. (2008) δήλωσαν πως ένας περιορισμός στην έρευνα τους ήταν η δυσκολία της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος. Ο Boey (2002) ανέφερε πως ο σχεδιασμός της μελέτης του (Συγχρονική - Συσχέτισης) αποτελούσε περιορισμό στην έρευνα που διεξήγαγε ενώ οι Floden et al. (2011) βρήκαν πως το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποίησαν αποτέλεσε περιορισμό στην δική τους μελέτη. Στην έρευνα των Stadlblauer et al. (2013), όπου το ερωτηματολόγιο στάλθηκε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, δήλωσαν πως δεν είχαν την δυνατότητα να γνωρίζουν αν ένα άτομο απάντησε περισσότερο από μια φορά το ερωτηματολόγιο και έτσι αυτό αποτέλεσε περιορισμό για τη δική τους μελέτη.

Στις περισσότερες έρευνες χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια που διεξήγαγαν άλλοι ερευνητές σε προηγούμενες μελέτες (Stadlblauer et al. 2013, Alsaied et al. 2012, Smudla et al. 2012, Floden et al. 2011, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Akgun et al. 2003, Boey 2002). Δύο μόνο ήταν οι έρευνες στις οποίες χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια που δημιουργήθηκαν από τους ίδιους τους συγγραφείς των μελετών (Rios et al. 2010, Terada et al. 2004).

Γενικά μέσα από όλες τις έρευνες διαπιστώνεται ότι η προσφορά στη ΔΟ από την πλευρά των νοσηλευτών επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Η έλλειψη γνώσεων διαπιστώθηκε πως είναι ένας από τους παράγοντες που επηρεάζει τη ΔΟ στις περισσότερες έρευνες (Vlaisavljevic et al. 2014, Saleni et al. 2013, Stadlblauer et al. 2013, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Rios et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Akgun et al. 2003). Σε τέσσερις έρευνες βρέθηκε ότι οι θρησκευτικές πεποιθήσεις ήταν παράγοντας που έκανε τους νοσηλευτές να έχουν αρνητική στάση στο θέμα της ΔΟ και συνεπώς να μην συμβάλλουν στην προώθηση της (Rios et al. 2010, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Akgun et al. 2003).

Σε άλλες τρεις έρευνες βρέθηκε ότι τα συναισθήματα που βιώνουν κατά τη διαδικασία της ΔΟ δεν τους επιτρέπουν να συμμετέχουν στην αλτρουιστική αυτή πράξη (Saleni et al. 2013, Wang and Lin 2009, Regehret et al. 2004). Δύο άλλες έρευνες βρήκαν πως η επαγγελματική εμπειρία έπαιξε καθοριστικό ρόλο στη ΔΟ αφού οι νοσηλευτές με περισσότερα χρόνια εμπειρίας μπορούσαν να προσεγγίζουν καλύτερα τις οικογένειες δυνητικών δοτών και βοηθούσαν έτσι στην αύξηση των μοσχευμάτων σε αντίθεση με τους λιγότερο έμπειρους νοσηλευτές (Vlaisavljevic et al. 2014, Rios et al. 2010). Μια μόνο έρευνα βρήκε πως η ηλικία και η

οικογενειακή κατάσταση αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει τη ΔΟ (Boey 2002). Στον πιο κάτω πίνακα παρουσιάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν τη ΔΟ, όπως ανεδείχθησαν στις έρευνες.

Πίνακας 2: Παράγοντες που επηρεάζουν τους νοσηλευτές για προώθηση της ΔΟ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	ΕΡΕΥΝΕΣ
1) Έλλειψη γνώσεων	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vlasisavljevic et al. 2014</li> <li>▪ Saleni et al. 2013</li> <li>▪ Stadlblauer et al. 2013</li> <li>▪ Demir et al. 2011</li> <li>▪ Floden et al. 2011</li> <li>▪ Lin et al. 2010</li> <li>▪ Rios et al. 2010</li> <li>▪ Aghayan et al. 2009</li> <li>▪ Shabanzadeh et al. 2009</li> <li>▪ Zambudio et al. 2009</li> <li>▪ Bener et al. 2008</li> <li>▪ Kim et al. 2006</li> <li>▪ Collins 2005</li> <li>▪ Akgun et al. 2003</li> </ul>
2) Θρησκευτικές Πεποιθήσεις	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rios et al. 2010</li> <li>▪ Zambudio et al. 2009</li> <li>▪ Bener et al. 2008</li> <li>▪ Akgun et al. 2003</li> </ul>
3) Συναισθήματα που βιώνουν	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Saleni et al. 2013</li> <li>▪ Wang and Lin 2009</li> <li>▪ Regehret et al. 2004</li> </ul>
4) Επαγγελματική εμπειρία	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vlasisavljevic et al. 2014</li> <li>▪ Rios et al. 2010</li> </ul>
5) Ηλικία και οικογενειακή κατάσταση	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Boey 2002</li> </ul>

## 8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ΔΟ και πιο συγκεκριμένα η μεταμόσχευση οργάνων θεωρείται μια σωτήρια για την ζωή πρακτική σε ασθενείς με νόσο τελικού σταδίου. Σήμερα τα περισσότερα σχεδόν όργανα μπορούν να μεταμοσχευτούν. Ωστόσο, ενώ ο αριθμός των ασθενών στις λίστες αυξάνεται η προσφορά μοσχευμάτων δεν ακολουθεί ανάλογους ρυθμούς. Η διαθεσιμότητα των οργάνων επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο γνώσεων αλλά και τις προσωπικές πεποιθήσεις των νοσηλευτών σχετικά με τις διαδικασίες της μεταμόσχευσης και της ΔΟ (Μπατσολάκη και συν. 2013, Collins 2005).

Συγκεκριμένα οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με τις διάφορες πτυχές της διαδικασίας της ΔΟ είναι απαραίτητες γιατί συμβάλλουν στην ευαισθητοποίηση του κοινού για τη ΔΟ. Επίσης σημαντικό ρόλο για συναίνεση στην αλτρουιστική αυτή πράξη συμβάλλουν και οι στάσεις που διαθέτουν οι νοσηλευτές προς τη ΔΟ, διότι κρατώντας θετική στάση προσεγγίζουν τις οικογένειες των δυνητικών δοτών με περισσότερη σιγουριά.

Με βάση τα αποτελέσματα όλων των ερευνών που εξετάστηκαν διαπιστώθηκε πως λίγες ήταν οι έρευνες στις οποίες οι νοσηλευτές φάνηκε να είχαν τις απαραίτητες γνώσεις για τη ΔΟ. Η έλλειψη γνώσεων φάνηκε πως ήταν ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες για την μειωμένη παροχή μοσχευμάτων σε αρκετές έρευνες (Vlaisavljevic et al. 2014, Saleni et al. 2013, Stadlblauer et al. 2013, Demir et al. 2011, Floden et al. 2011, Lin et al. 2010, Rios et al. 2010, Aghayan et al. 2009, Shabanzadeh et al. 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Kim et al. 2006, Collins 2005, Akgun et al. 2003).

Οι νοσηλευτές μη διαθέτοντας τις κατάλληλες γνώσεις διστάζουν να προσεγγίσουν την οικογένεια ενός δυνητικού δότη, με αποτέλεσμα να χάνεται η δυνατότητα πραγματοποίησης της μεταμόσχευσης των οργάνων. Το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο έρχεται σε επαφή με ασθενείς που επρόκειτο να γίνουν δότες οργάνων είναι πιθανόν να διακατέχεται από έντονα συναισθήματα άγχους, θλίψης και ψυχολογικής πίεσης με αποτέλεσμα να αδιαφορούν και να μην συνεισφέρουν στη ΔΟ (Saleni et al. 2013, Wang and Lin 2009, Regehret et al. 2004). Για τον λόγο αυτό το νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο έρχεται σε επαφή με πιθανούς δότες θα πρέπει να εκπαιδεύεται κατάλληλα έτσι ώστε να αντιλαμβάνεται το μεγαλείο της προσφοράς της ΔΟ και να μην αισθάνεται πως ενεργεί λανθασμένα.

Επίσης στις έρευνες που μελετήθηκαν διαπιστώθηκε πως λίγοι ήταν οι νοσηλευτές οι οποίοι είχαν θετική στάση και υποστήριζαν τη ΔΟ με σιγουριά. Το νοσηλευτικό προσωπικό διαθέτοντας αρνητική στάση απέναντι στο θέμα της ΔΟ συμβάλλει στην μείωση των διαθέσιμων οργάνων με αποτέλεσμα να χάνονται ζωές συνανθρώπων μας καθημερινά. Οι στάσεις που διαθέτουν οι νοσηλευτές επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο γνώσεων που κατέχουν.

Μερικές μελέτες διαπίστωσαν πως η προσφορά στη ΔΟ επηρεάζεται και από τις θρησκευτικές πεποιθήσεις, τα συναισθήματα που βιώνουν, την επαγγελματική εμπειρία, την ηλικία και την οικογενειακή κατάσταση (Vlaisavljevic et al. 2014, Saleni et al. 2013, Rios et al. 2010, Wang and Lin 2009, Zambudio et al. 2009, Bener et al. 2008, Regehret et al. 2004, Akgun et al. 2003, Boey 2002). Οι περισσότεροι ερευνητές προτείνουν τη δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων για καλύτερη ενημέρωση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την αλτρουιστική αυτή πράξη αλλά και για να μην αισθάνονται ενοχές απέναντι στην οικογένεια του δότη και προς τον ίδιο τον δότη.

Μάλιστα σε κάποιες μελέτες βρέθηκε ότι μετά από την παρακολούθηση σχετικών βίντεο και διαλέξεων αυξήθηκε το επίπεδο γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού και απέκτησαν θετική στάση για τη ΔΟ (Lin et al. 2010, Aghayan et al. 2009). Είναι φανερό λοιπόν πως η δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων θα συμβάλλει στην αύξηση γνώσεων αλλά και στην ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών σχετικά με το θέμα της ΔΟ, έτσι ώστε να διατηρούν θετική στάση και να συμμετέχουν στην ανεύρεση δυνητικών δοτών και συνεπώς στην αύξηση των μοσχευμάτων.

Επομένως τόσο οι γνώσεις όσο και οι στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού παίζουν καθοριστικό παράγοντα στη συναίνεση της οικογένειας ενός δυνητικού δότη για ΔΟ. Συνεπώς είναι σημαντικό όχι μόνο η διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων των νοσηλευτών αλλά και η ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε όλες τις χώρες για την επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με τη ΔΟ, ούτως ώστε να εμπλουτιστούν οι γνώσεις τους και να θετικοποιηθούν οι στάσεις τους για μελλοντική αύξηση της ΔΟ (Κλεάνθους και συν. 2008).

## 9. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Το νοσηλευτικό προσωπικό διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διεξαγωγή μιας ΔΟ αφού τόσο οι γνώσεις όσο και οι στάσεις τους επηρεάζουν σημαντικά την λήψη απόφασης της οικογένειας ενός πιθανού δότη. Καλό θα ήταν να διεξαχθούν τέτοιου είδους μελέτες και στον πληθυσμό της Κύπρου για να διερευνηθούν τόσο οι γνώσεις όσο και οι στάσεις των νοσηλευτών έναντι στο θέμα της ΔΟ. Με την διεξαγωγή των μελετών στην χώρα μας θα διαπιστωθεί η πιθανή απουσία γνώσεων αλλά και η πιθανή αρνητική στάση των νοσηλευτών σχετικά με τη ΔΟ.

Σε περίπτωση που ισχύει αυτό θα πρέπει οι νοσηλευτές της Κύπρου να εκπαιδεύονται κατάλληλα για να αντιληφθούν την σημαντικότητα της προώθησης για ΔΟ, καθώς και την ανάγκη για ανίχνευση δυνητικών δοτών οργάνων. Επομένως το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται κατάλληλα με αποτέλεσμα να αυξάνονται οι γνώσεις του και να μπορούν να προσεγγίζουν τις οικογένειες των δυνητικών δοτών με περισσότερη σιγουριά. Η εκπαίδευση μπορεί να ξεκινήσει ακόμη και όταν είναι φοιτητές της νοσηλευτικής αλλά και πιο μετά σε νοσηλευτές οι οποίοι ασχολούνται αποκλειστικά με το θέμα της ΔΟ. Με την εκπαίδευση θα είναι πιο θετικοί έναντι στο θέμα της ΔΟ και αυτό θα συμβάλλει στην αύξηση των διαθέσιμων μοσχευμάτων.

## 10. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλκιβιάδης, Ι. Κ. (2004). Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων: Δώρο ζωής. Παρισιάνου, Αθήνα.
- Γερολουκά – Κωστοπαναγιώτου, Γ. (2002). Δότης Οργάνων – Εγκεφαλικός θάνατος και φροντίδα του δότη οργάνων στη μονάδα εντατικής θεραπείας και το χειρουργείο. Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα.
- Παπαδημητρίου, Ι. (1998). Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων. Παρισιάνου, Αθήνα.
- Κλεάνθους, Ε., Παπασταύρου, Ε., Λαμπρινού, Α. (2008). Στάσεις και γνώσεις νοσηλευτών για τον εγκεφαλικό θάνατο και τη δωρεά οργάνων. Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά, 9(3), 5-16.
- Μπελλάλη, Θ., & Παπαδάτου, Δ. (2002) Πρότυπα της διαδικασίας λήψης αποφάσεων για δωρεά οργάνων εγκεφαλικά νεκρού ατόμου. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 19 (1), 40-50.
- Μπατσολάκη, Μ., Μαρνέρας, Χ., Καρπουχτσή, Ε., Κουμάντου, Κ., Νησίδη, Δ., & Μπουλαλά, Φ. (2013). Γνώσεις και στάσεις νοσηλευτών νεφρολογικών κέντρων σχετικά με τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων. Νοσηλευτική, 52 (1), 65-72.
- Aghayan, H. R., Arjmand, B., Emami-Razavi, S. H., Jafarian, A., Shabanzadeh, A. R., Jalali, F., & Jebelifar, S. (2009). Organ donation workshop - A survey on nurse's knowledge and attitudes toward organ and tissue donation in Iran. The International journal of artificial organs, 32(10), 739-744.
- Akgun, H. S., Bilgin, N., Tokalak, I., Kut, A., & Haberal, M. (2003). Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. In Transplantation proceedings 35(4), 1273-1275.
- Alsaied, O., Bener, A., Al-Mosalamani, Y., & Nour, B. (2012). Knowledge and attitudes of health care professionals toward organ donation and transplantation. Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation, 23(6), 1304-1310.
- Bener, A., El-Shoubaki, H., & Al-Maslamani, Y. (2008). Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation, 6(4), 249-253.
- Boey, K. W. (2002). A cross-validation study of nurses attitudes and commitment to organ donation in Hong Kong. International journal of nursing studies, 39(1), 95-104.
- Collins, T. J. (2005). Organ and tissue donation: a survey of nurse's knowledge and educational needs in an adult ITU. Intensive and critical care nursing, 21(4), 226-233.



- Demir, T., Selimen, D., Yildirim, M., & Kucuk, H. F. (2011). Knowledge and attitudes toward organ/tissue donation and transplantation among health care professionals working in organ transplantation or dialysis units. *In Transplantation proceedings* 43(5), 1425-1428.
- Floden, A., Persson, L. O., Rizell, M., Sanner, M., & Forsberg, A. (2011). Attitudes to organ donation among Swedish ICU nurses. *Journal of clinical nursing*, 20(21-22), 3183-3195.
- Kim, J. R., Fisher, M., & Elliott, D. (2006). Knowledge levels of Korean intensive care nurses towards brain death and organ transplantation. *Journal of clinical nursing*, 15(5), 574-580.
- Lin, L. M., Lin, C. C., Lam, H. D., & Chen, C. L. (2010). Increasing the participation of intensive care unit nurses to promote deceased donor organ donation. *In Transplantation proceedings* 42(3), 716-718.
- Regehr, C., Kjerulf, M., Popova, S. R., & Baker, A. J. (2004). Trauma and tribulation: the experiences and attitudes of operating room nurses working with organ donors. *Journal of clinical nursing*, 13(4), 430-437.
- Rios, A., Martinez-Alarcon, L., Ayala, M. A., Sebastian, M. J., Abdo-Cuza, A., Alan, J., & Parrilla, P. (2010). Spanish and Latin American nursing personnel and deceased organ donation: a study of attitude. *In Transplantation proceedings* 42(1) 216-221.
- Salehi, S., Kanani, T., & Abedi, H. (2013). Iranian nurses experiences of brain dead donor's care in intensive care units: A phenomenological study. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 18(6), 475.
- Shabanzadeh, A. P., Sadr, S. S., Ghafari, A., Nozari, B. H., & Touseh, M. (2009, June). Organ and tissue donation knowledge among intensive care unit nurses. *In Transplantation proceedings* 41(5) 1480-1482.
- Smudla, A., Mihaly, S., Okros, I., Hegedus, K., & Fazakas, J. (2012). The attitude and knowledge of intensive care physicians and nurses regarding organ donation in Hungary—It needs to be changed. *Ann Transplant*, 17(3), 93-102.
- Stadlbauer, V., Steiner, P., Schweiger, M., Sereinigg, M., Tscheliessnigg, K. H., Freidl, W., & Stiegler, P. (2013). Knowledge and attitude of ICU nurses, students and patients towards the Austrian organ donation law. *BMC Med Ethics*, 14, 32.
- Terada, I., Otani, A., Hiramatsu, K., Matsuo, M., & Ito, H. (2004). Knowledge of criteria for brain death and attitudes towards organ donation and transplantation of nursing professionals in Tottori Prefecture, Japan. *Yonago Acta medica*, 47(3), 53-62.
- Vlaisavljevic, Z., Milutinovic, D., Milicic, B., & Jesic-Vukicevic, R. (2014). Attitudes and knowledge of nurses on organ legacy and transplantation. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 142(3-4), 213-218.

Wang, Y. J., & Lin, C. Y. (2009). The experience of perioperative nurses involved in organ procurement. *Journal of Nursing Research*, 17(4), 278-285.

Zambudio, A. R., Martínez-Alarcón, L., Parrilla, P., & Ramírez, P. (2009). Attitude of nursing staff toward organ donation in a Spanish hospital with a solid-organ transplant program. *Progress in Transplantation*, 19(4), 371-377.