

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

Πτυχιακή Εργασία

**Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΝΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ
ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΗΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ
ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ.**

Παναγιώτης Ιωακείμ

Λεμεσός 2020

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Πτυχιακή Εργασία

**Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΝΟΥ ΚΑΙ ΟΙ ΩΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ
ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΗΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ
ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ.**

Παναγιώτης Ιωακείμ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια
Δρ. Μαρία Δημητριάδου

Λεμεσός 2020

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Παναγιώτης Ιωακείμ, 2020

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά και να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου σε όσους βοήθησαν και μου συμπαραστάθηκαν στην εκπόνηση αυτής της πτυχιακής εργασίας. Ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου Δρ. Μαρία Δημητριάδου για την πολύτιμη βοήθεια, καθοδήγηση και στήριξή της για την διεκπεραίωση της πτυχιακής μου. Τον κ. Μιχάλη Κτωρή για την πολύτιμη βοήθειά του στην αναζήτηση υλικού στις βάσεις δεδομένων. Τέλος, την οικογένειά μου για την στήριξή της όλα τα χρόνια των σπουδών μου.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η διαταραχή της ποιότητας ύπνου είναι ένα φαινόμενο που το συναντάμε συχνά σε εργαζομένους που εργάζονται σε τμήματα επειγόντων περιστατικών.

Σκοπός: Σκοπός αυτής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί κατά πόσο η ποιότητα ύπνου των εργαζομένων σε τμήματα επειγόντων περιστατικών αλλά και οι ώρες εργασίας σχετίζονται με την ασφάλεια.

Υλικό και μέθοδος: Η μέθοδος που χρησιμοποιούμε ήταν η αναζήτηση της σχετικής Ελληνικής και Διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και GINAHΙ με λέξεις κλειδιά. Τα κριτήρια εισδοχής που συμπεριλήφθηκαν ήταν τα άτομα να εργάζονται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών υγειονομικής περίθαλψης και να εργάζονται σε βάρδιες. Οι κύριες μεταβλητές ήταν η ποιότητα ύπνου και οι ώρες εργασίας.

Αποτελέσματα: Η αναζήτηση κατέληξε σε 8 μελέτες των ετών 2010 – 2018 που πληρούσαν τα προκαθορισμένα κριτήρια. Μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε πως οι ώρες εργασίας επιφέρουν αρνητικά και στην ποιότητα ύπνου των εργαζομένων αλλά επιφέρουν και κόπωση.

Συμπεράσματα: Το συμπέρασμα είναι ότι μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας όντος οι ώρες εργασίας επηρεάζουν αρνητικά στην ποιότητα του ύπνου των εργαζομένων με αποτέλεσμα η ανεπάρκεια ύπνου να οδηγεί σε άλλα ανεπιθύμητα συμβάντα. Πρέπει να διερευνηθεί το θέμα έτσι ώστε να βρεθούν λύσεις για να αποφευχθούν τυχών τραυματισμοί των εργαζομένων αλλά και να μην έρθει σε κίνδυνο η ζωή του ασθενή.

Λέξεις – κλειδιά: Ποιότητα φροντίδας, ασφάλεια ασθενών, εργασία με βάρδιες, ποιότητα ύπνου, τραυματισμούς, σφάλματα, ανεπιθύμητα συμβάντα, κόπωση.

Introduction:

The disruption of the quality of sleep is a phenomenon we often find in nurses who work in the hospital Emergency Healthcare Unit.

Purpose:

The purpose of this systematic bibliographic review is to show to what degree the quality of sleep of a nurse working in the Emergency Healthcare Unit is affected by their work pressure, working hours and sense of security.

Research Method:

The methods used in the research of both the Greek and international journals are based on the data found through **PubMed** and **GINAHI** with the use of keywords. The personnel of Emergency Healthcare Units working in shifts are also taken into consideration. The main focus is on the quality of sleep as well as the working hours.

Results:

The research ended up eight research papers from 2010 to 2018 which fulfilled the prerequisite criteria. Through the researching of the bibliographies we have found that the working hours negatively affect the quality of sleep and lead to excessive tiredness.

Conclusions:

The journals have proven justly, that working hours negatively affect the quality of nurses' sleep resulting in insomnia which can lead to unwanted occurrences. This issue must be investigated to find solutions so as to avoid any mistakes or possible injuries of the personnel as well as to avoid putting any patient's life in danger.

Key words / phrases:

Quality of care, patient security, shift-work, quality of sleep, injuries, mistakes, unwanted occurrences and tiredness.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|--|------|
| Περίληψη | v |
| ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ | viii |
| 1.Εισαγωγή: | 1 |
| Εννοιολογικό πλαίσιο της μελέτης | 4 |
| 2.Σκοπός: | 5 |
| 3.Υλικό και μέθοδος: | 6 |
| 4.Αποτελέσματα:..... | 8 |
| 4.1.Χαρακτηριστικά μελετών: | 8 |
| 4.2.Παρουσίαση αποτελέσματα ποσοτικών μελετών: | 9 |
| 5.Συζήτηση: | 21 |
| 5.1 Περιορισμοί μελέτης:..... | 23 |
| 6.Συμπεράσματα- Εισηγήσεις :..... | 24 |
| 6.1 Εισηγήσεις: | 24 |
| 7.Βιβλιογραφία: | 26 |

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ

| | |
|---|----|
| ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1 : ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ | 7 |
| Πίνακας 1 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν | 12 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 13 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 14 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 4 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 15 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 5 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 16 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 6 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 17 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 7 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 18 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 8 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΣΟΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ ΑΝΑΣΚΟΠΗΘΗΚΑΝ | 19 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 9 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ | 19 |

1.Εισαγωγή:

Η διαταραχή της ποιότητας του ύπνου είναι ένα φαινόμενο που το συναντούμε συχνά σε εργαζομένους σε τμήματα επειγόντων περιστατικών. Σύμφωνα με τον Patterson et al (2010) να αναφέρει ότι οι βάρδιες στα τμήματα επειγόντων περιστατικών περιλαμβάνουν νυκτερινές μετατοπίσεις, με ποικιλία χρονοδιαγράμματος δηλαδή χωρίς ξύπνημα των εργαζομένων αλλά και διακοπή του βραδινού ύπνου. Αυτά τα μοτίβα διαταράσσουν τους καρδιακούς ρυθμούς και οδηγούν σε δυσυγχρονισμού και ως εκ τούτου το άτομα καταλήγει να είναι εκτός τόπου και χρόνου. Η πιο σοβαρή συνέπεια που επιφέρει ο δυσυγχρονισμός είναι η μείωση της ποσότητας και της ποιότητας του ύπνου. Ακόμη αναφέρεται ότι οι εργαζόμενοι που δουλεύουν κατά τη διάρκεια της νύκτας και προσπαθούν να κοιμηθούν την ημέρα ώστε να εξασφαλίσουν τις ώρες ύπνου που χρειάζονται στρέφονται ενάντια στους καρδιακούς ρυθμούς του ύπνου. Αυτό γίνεται λόγω του ότι ο οργανισμός τους κατά τη διάρκεια της ημέρας βρίσκεται σε εγρήγορση με αποτέλεσμα να έχουμε στέρηση ύπνου και έτσι να προκαλέσουμε άλλες διαταραχές. Σε μια πιο πρόσφατη έρευνα των Patterson et al (2012) αναφέρεται πως η κακή ποιότητα ύπνου που επιφέρει και την κόπωση στους εργαζομένους δρα αρνητικά σε θέματα ασφάλειας των ίδιων αλλά και των ασθενών αφού ενδέχεται να γίνει Ιατρικό λάθος που μπορεί να προκαλέσει και τραυματισμό επιπλέον, αναφέρετε ότι ετησίως γίνονται πάρα πολλά Ιατρικά λάθη που επιφέρουν ανεπιθύμητα συμβάντα επιβαρύνοντας έως και 28 δισεκατομμύρια δολάρια επιπλέον το κόστος της υγειονομική περίθαλψη. Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας είχε αναγνωρίσει την ποιότητα του ύπνου αλλά και κόπωση ως βασικός παράγοντας που επηρεάζουν εργασία επιφέροντας Ιατρικά λάθη, τραυματισμούς και άλλα ανεπιθύμητα συμβάντα στην υγειονομική περίθαλψη.

Ο όρος ύπνος σύμφωνα με τον Μπαμπινιώτη (2012) αναφέρεται «στην φυσιολογική περιοδική κατάσταση νάρκης του οργανισμού και του νευρικού συστήματος που χαρακτηρίζεται από την ελάττωση της συνείδησης και της εξουσίας κινητικής δραστηριότητας, κατάργηση της εγρήγορσης η οποία είναι αμέσως αναστρεπτή καθώς και από μείωση της ικανότητας αντιδράσεων στα ερεθίσματα». Ως εκ τούτου, είναι ένα σημαντικό και απαραίτητο κομμάτι στην ζωή και την υγεία του ανθρώπου διαδραματίζοντας σημαντικό ρόλο στην ανθρώπινη ευημερία (Hoey, Fulbrook and Douglas 2014).

Επίσης σημαντική είναι και η διαταραχή του καρδιακού ρυθμού λόγω της αυξημένης έντασης φωτός που υπάρχει στα τμήματα επειγόντων περιστατικών το βράδυ. Αυτή η ένταση φωτός προκαλεί μειωμένη έκκριση ορμονών όπως μελατονίνη που είναι υπεύθυνη για την πρόκληση ύπνου Hu et al (2010).

Ταυτόχρονα η ποιότητα του ύπνου σχετίζεται με τις ώρες εργασίας των εργαζομένων. Στην έρευνα των Shu-fen Niu et al (2012) δηλώνεται ότι οι εργαζόμενοι σε βάρδιες παραπονιούνται για ανεπάρκεια ύπνου και στέρηση ύπνου των εργαζομένων σε νυχτερινές βάρδιες διαταράσσεται το βιολογικός τους ρολόι με αποτέλεσμα συνήθως να οδηγεί σε διαταραχές ύπνου και την υπνηλία, επιφέροντας αρνητικά αποτελέσματα στην εγρήγορση των εργαζομένων εν ώρα εργασίας. Έχει αναφερθεί και υπό άλλη μελέτη των Donger et al (2003) ότι οι εργαζόμενοι νυχτερινής βάρδιας κοιμούνται 1-4 ώρες λιγότερες από τα άτομα που εργάζονται κατά τη διάρκεια της ημέρας. Με αυτά τα ακανόνιστα χρονοδιαγράμματα ύπνου και την διακοπή νυχτερινού ύπνου των εργαζομένων μπορεί να προκληθεί η στέρηση ύπνου, υπνηλίας και κόπωση. Έτσι από τη στιγμή που οι εργαζόμενοι αυξάνουν τις πιθανότητες για κόπωση αυξάνεται ταυτόχρονα και ο χρόνος αντίδρασης των εργαζομένων σε ένα επείγον περιστατικό και μειώνεται η προσοχή τους. Από την στιγμή που η κόπωση επέρχεται στον οργανισμό και μειώνει τις φυσιολογικές λειτουργίες, οι πιθανότητες για να γίνουν λάθη που θα επιφέρουν αρνητικά στην ασφάλεια των ασθενών ή των εργαζομένων αυξάνονται. Ένας μεγάλος κίνδυνος, είναι η λάθος χορήγηση φάρμακου ή δοσολογίας όπου σε αυτό τον τομέα ο εργαζόμενος πρέπει να είναι συγκεντρωμένος γιατί απαιτείται ταχύτητα και ακρίβεια.

Η μελέτη των Wisetborisut et al (2014) διατυπώνει ότι αν ένας εργαζόμενος βιώνει στο επαγγελματικό του περιβάλλον συνεχές πίεση, ή βιώνει παρατεταμένη έκθεση στο άγχος και απογοήτευση στην εργασία μπορεί να αναπτύξει σωματική ή συναισθηματική εξάντληση που έχει ονομαστεί εξουθένωση. Οι εργαζόμενοι στο τομέα υγειονομικής περίθαλψης έχουν αυξημένες πιθανότητες σωματικής και συναισθηματικής εξάντλησής και αυτό μπορεί να προέλθει από τη φύση επαγγέλματος αφού κατά την άσκηση του υπάρχει μεγάλο άγχος, συναισθηματική σύνδεση με τον ασθενή, έκθεση σε θάνατο και υπερφόρτωση εργασίας. Η εξουθένωση μπορεί να προκαλέσει σε ένα εργαζόμενο κατάθλιψη, αϋπνία, αυτοκτονικές ιδέες, σωματικά συμπτώματα όπως πόνος στην πλάτη και άλλα πολλά προβλήματα. Η σωματική εξάντληση των εργαζομένων μπορεί να επιφέρει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα φροντίδας των ασθενών άλλα και να αυξήσει της πιθανότητες για ιατρικά λάθη. Συνάμα η μελέτη των Baier et al (2018) εκφράζει ότι η συναισθηματική και σωματική εξάντληση των επαγγελματιών υγείας είναι αυξημένη λόγω

του ότι στην φύση του επαγγέλματος είναι η έκθεση σε καταστάσεις με υψηλά επίπεδα συναισθηματικού στρες. Από την έρευνα φαίνεται να υπάρχει σημαντική συσχέτιση της εξουθένωσης σε σχέση με τους τραυματισμούς των εργαζομένων και την ασφάλεια των ασθενών. Μια συστηματική ανασκόπηση Hall et al (2016) επίσης έδειξε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της εξουθένωσης και της ασφάλειας των ασθενών.

Σύμφωνα με τους Griffiths et al (2014) υπάρχουν ανησυχίες για τις επιπτώσεις των ωρών εργασίας στην ποιότητα του ύπνου αλλά και στην ποιότητα φροντίδας. Αναφέρει ότι πολλοί εργοδότες αυξάνουν τις ώρες εργασίας για να επιφέρουν μείωση στο κόστος δηλαδή να χρειάζονται πιο λίγο προσωπικό για την διάρκεια των μεγαλύτερων βαρδιών σε σχέση με το να έχει περισσότερες βάρδιες με λιγότερες ώρες και να χρειάζεται περισσότερο προσωπικό. Ωστόσο οι μακρύτερου μήκους μετατοπίσεις δρουν αρνητικά στους εργαζόμενους επιφέροντας κόπωση και κακή ποιότητα ύπνου, με αποτέλεσμα την μείωση των επιπέδων εγρήγορσης γεγονός που οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια σε ανεπιθύμητα συμβάντα όπως τραυματισμοί και κακής ποιότητας φροντίδας των ασθενών.

Μια καλή μέθοδος πρόληψης της κόπωσης και της υπνηλίας κατά την διάρκεια της εργασίας όπως αναφέρει η μελέτη των Patterson et al (2015) είναι ο σύντομος υπνάκος μεταξύ των βαρδιών. Ο υπνάκος αποδεδειγμένα προσθέτει θετικά αποτελέσματα στους εργαζόμενους ως προς την κόπωση, την επαγρύπνηση και την μείωση της υπνηλίας σε άτομα που εργάζονται πέραν των 12 ωρών. Με τον υπνάκο δηλαδή τα λίγα λεπτά ξεκούρασης των εργαζομένων φέρουν θετικά αποτελέσματα για να αποφευχθεί τυχόν τραυματισμός των εργαζομένων να προσφέρουν καλύτερη ποιότητα φροντίδας στους ασθενείς.

Εννοιολογικό πλαίσιο της μελέτης

Βάρδια: Η βάρδια είναι η ονομασία που δόθηκε για τις ώρες εργασία που εργάζονται οι εργαζόμενοι σε πάρα πολλές βιομηχανίες που δουλεύουν 24 ώρες την ημέρα ασταμάτητα. Έτσι η εργασία με βάρδιες οργανώθηκε διαιρώντας την μέρα σε τρεις βάρδιες 8 ωρών. Για πάρα πολλά χρόνια αυτό το μοτίβο χρησιμοποιούταν και για τον τομέα της νοσηλευτικής (Griffiths et al 2014). Στην Κύπρο σήμερα έχουμε στον Δημόσιο τομέα ένα άλλο μοτίβο που είναι δύο βάρδιες των 6 ωρών πρωί και απόγευμα αντίστοιχα και μια βάρδια 12 ωρών που είναι η νυκτερινή. Ταυτόχρονα όμως υπάρχουν ιδιόκτητα νοσοκομεία που χρησιμοποιούν το μοτίβο τριών βαρδιών από 8 ώρες.

Εξουθένωση: Εξουθένωση είναι όταν ένας άνθρωπος βιώνει παρατεταμένη έκθεση στο άγχος ή απογοήτευση από την εργασία και άλλους παράγοντες όπως πίεση στο χώρο εργασίας και αυτά μπορεί να οδηγήσουν στη σωματική και συναισθηματική εξάντληση. Η εξουθένωση φαίνεται να έχει ιατρική σημασία και αποδεικνύεται μέσα από κλινικές δοκιμές. Ο Maslach και ο Jackson (Maslach et al 1996) ανέπτυξαν ένα εργαλείο μέτρησης το Maslach Burnout Inventory (MBI) για το σύνδρομο εξουθένωσης που χωρίζεται σε τρεις τομείς, τη συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και αντιληπτή έλλειψη προσωπικής ολοκλήρωσης. Οι εργαζόμενοι στον τομέα υγειονομικής περίθαλψης φαίνεται να έχουν αυξημένες πιθανότητες εξουθένωσης από άλλα επαγγέλματα λόγω του ότι είναι μια εργασία με μεγάλο άγχος, πίεση χρόνου, επαφή με τον θάνατο (Wisetborisut et al 2014).

NAPPING (NAP): Ο υπνάκος ορίζεται συνήθως ο “μικρός ύπνος”. Πιο συγκεκριμένα είναι ο ύπνος που διαφέρει σημαντικός μικρότερο από της φυσιολογικές ώρες που κοιμάται ένας άνθρωπος. Ένας υπνάκος μπορεί να διαρκεί από λίγα λεπτά μέχρι και αρκετές ώρες ύπνου. Τα πιο σύνηθες μήκη υπνάκου είναι από 30 έως 90 λεπτά. Πολλές έρευνες και μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί αναφέρουν ότι ένας υπνάκος μπορεί να αντισταθμίσει τις επιπτώσεις της υπνηλίας, ενισχύοντας υποκειμενικά και αντικειμενικά της εγρήγορσής προσφέρει θετικά αποτελέσματα στην βελτίωση της γνώσης, στην επαγρύπνηση αλλά και μπορεί να αποτελεί ένα μέτρο πρόληψης της κόπωσης Kerkhof et al (2010).

2.Σκοπός:

Ο σκοπός αυτής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι για να διερευνηθεί κατά πόσο η ποιότητα ύπνου των εργαζομένων σε τμήματα επειγόντων περιστατικών αλλά και οι ώρες εργασίας (βάρδιες) σχετίζονται με την ασφάλεια.

Οι επιμέρους σκοποί της ανασκόπησης είναι:

1. Να διερευνηθεί κατά πόσο η ποιότητα ύπνου σχετίζεται με τις ώρες εργασίας και την κόπωση των εργαζομένων.
2. Να διερευνηθεί κατά πόσο οι βάρδιες και η κόπωση σχετίζονται με τους τραυματισμούς των εργαζομένων και αλλά ανεπιθύμητα συμβάν.
3. Να διερευνηθεί κατά πόσο η ηλικία και η εμπειρία σχετίζονται με την κόπωση – εξουθένωση και την ασφάλεια των εργαζομένων και των ασθενών.

3.Υλικό και μέθοδος:

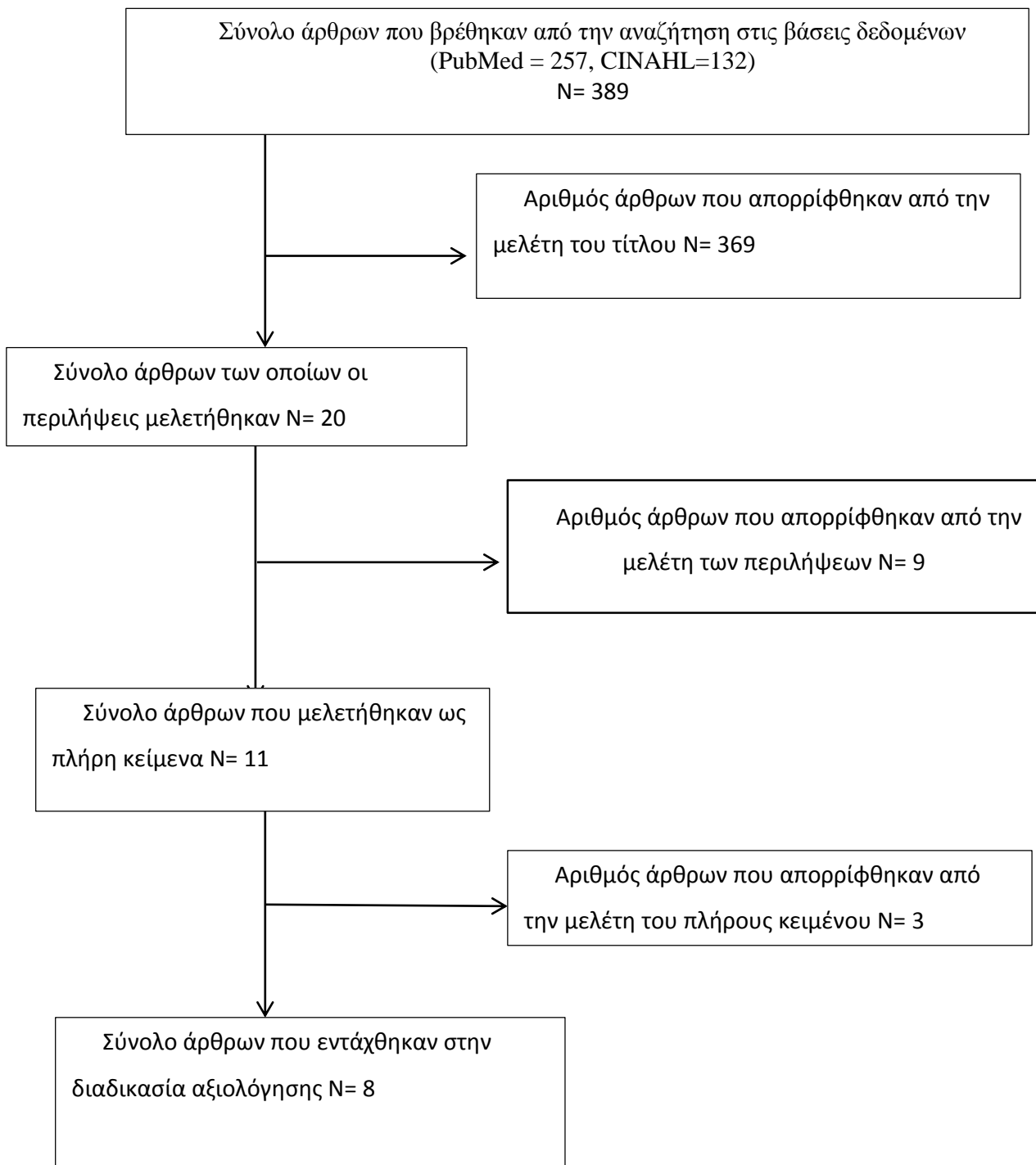
Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η αναζήτηση της σχετικής Ελληνικής και Διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pub Med και CINAHL, με λέξεις κλειδιά Quality of care or patient safety and shift work or sleep quality or injury or Adverse event or errors and fatigue. Η αναζήτηση οδήγησε σε αρχική επιλογή είκοσι άρθρων. Από αυτά αποσύρθηκαν τα εννέα και έπειτα από ανάγνωση της περίληψης, τα υπόλοιπα έντεκα επιλέχθηκαν για περαιτέρω αξιολόγηση του πλήρους κειμένου της δημοσίευσης, από τα οποία απορρίφθηκαν τρία λόγω του ότι δεν ανταποκρίνονταν στα προκαθορισμένα κριτήρια εισδοχής. Επομένως στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν οκτώ άρθρα. Δεν εντοπίστηκε κάποιο άρθρο στην Ελληνική γλώσσα που να πληροί τα κριτήρια εισδοχής.

Ως κριτήρια εισδοχής χρησιμοποιήθηκαν τα ακόλουθα:

- Το είδος του τομέα εργασίας των εργαζομένων να είναι σε τμήματα επειγόντων περιστατικών.
- Το είδος της μελέτης να είναι τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές αλλά και περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτισης.
- Οι κύριες μεταβλητές να είναι η ποιότητα ύπνου και οι ώρες εργασίας (βάρδιες)
- Τα εργαλεία μέτρησης να είναι ερωτηματολόγια, κλίμακες ποιότητας ύπνου, ερωτηματολόγια κόπωσης.
- Ο χρόνος δημοσίευσης: άρθρα που δημοσιεύτηκαν κατά την διάρκεια των χρόνων 2010 – 2020.
- Άρθρα στην Αγγλική και Ελληνική γλώσσα
- Άντρες και γυναίκες εργαζόμενοι

Ως κριτήρια αποκλεισμού χρησιμοποιήθηκαν τα ακόλουθα:

- Έρευνες πριν από το 2010
- Έρευνες που διεξήχθησαν σε άλλα τμήματα υγειονομικής περίθαλψης ασθενών.
- Έρευνες που αναφέρονται σε άλλες κύριες μεταβλητές



Διάγραμμα 1 : Απεικόνιση των αποτελεσμάτων της στρατηγικής αναζήτησης

4.Αποτελέσματα:

4.1.Χαρακτηριστικά μελετών:

Τα άρθρα που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση είχαν δημοσιευθεί από το 2010 μέχρι το 2018. Από το σύνολο οχτώ μελετών, δύο μελέτες προέρχονται από την Πενσυλβανία, δύο μελέτες προέρχονται από τις ΗΠΑ, μια από την Γερμανία, μια μελέτη από την Αγγλία, μια από την Ταϊβάν και μια μελέτη προερχόταν από το Τσίαν Μάι της Ταϊλάνδης. Επομένως οι έρευνες ήταν ποσοτικές περιγραφικής συσχέτισης σε τυχαιοποιημένο δείγμα και μια έρευνα ήταν τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή (βλέπε πίνακα).

Τα είδη εργαλείων μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν ήταν ποίκιλα. Στις περισσότερες έρευνες χρησιμοποιήθηκαν κυρίως ερωτηματολόγια δημοκρατικών στοιχείων που έκαναν οι ερευνητές, κλίμακες αξιολόγησης ύπνου όπως PSQI (Pittsburgh sleep Quality Index), κλίμακα αξιολόγησης εξουθένωσης MBI (Mashlach Burnout Inventory) κλίμακα αξιολόγησης ασφάλειας EMS – safety inrentory (emergency medical services), ερωτηματολόγιο κόπωσης CFQ (Chalder Fatigue questionnaire) και EMS – safety Attitudes questionnaire (βλέπε πίνακα).

Σε όλες τις μελέτες κύρια μεταβλητή ήταν η ποιότητα ύπνου αλλά και οι ώρες εργασίας. Συγκεκριμένα 2 έρευνες είχαν ως κύρια μεταβλητή την εξουθένωση σε σχέση με τις βάρδιες και τον ύπνο. Οι υπόλοιπες έξι έρευνες είχαν ως κύρια μεταβλητή τη ποιότητα ύπνου σε σχέση με βάρδιες, κόπωση, ασφάλεια ασθενών και εργαζομένων, ανεπιθύμητα συμβάντα και τραυματισμούς εργαζομένων. Όλες οι έρευνες είχαν διεξαχθεί στα τμήματα επειγόντων περιστατικών (Emergency medical service). Οι έρευνες χρησιμοποίησαν τις στατιστικές αναλύσεις κυρίως το Pearson, Anova, Mann – Whitney test και άλλα.

Ο λόγος που βρέθηκαν παρόμοια αποτελέσματα στις έρευνες που μελετούσαν την επίδραση των ωρών εργασίας των εργαζομένων στην ποιότητα ύπνου και τη κόπωση, ήταν ίσως ότι οι έρευνες διεξήχθησαν σε παρόμοια περιβάλλοντα και με παρόμοιο αριθμό δείγματος. Ακόμη οι περισσότερες έρευνες ήταν ποσοτικές τυχαιοποιημένου δείγματος συσχέτισης και γενικά οι ερωτηθέντες ήταν Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό. Παρόλο που υπάρχει διαφορά στην χρονολογία μεταξύ των ερευνών, δεν παρατηρούνται σημαντικές διαφορές. Επίσης τα εργαλεία μέτρησης τους ήταν παρόμοια και ελεγμένα ως προς την εγκυρότητα και την αξιοπιστία.

4.2 Παρουσίαση αποτελέσματα ποσοτικών μελετών:

Κατά πόσο η ποιότητα ύπνου συσχετίζεται με βάρδιες και κόπωση:

Οι έξι από τις μελέτες που ανασκοπήθηκαν ερεύνησαν κατά πόσο η ποιότητα ύπνου επηρεάζεται από τις ώρες εργασίας/ βάρδιες των εργαζομένων και τη κόπωση. Στη έρευνα των Patterson et al. (2010) αναφέρουν ότι, η κακή ποιότητα ύπνου δείχνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα άτομα που αναφέρουν κόπωση εν ώρα εργασίας ($P < 0.001$) με βαθμό συσχέτισης 0.54. Η βαθμολογία κακής ποιότητας ύπνου στα άτομα που ανέφεραν κόπωση ήταν σημαντικά υψηλότερη από την βαθμολογία ποιότητας ύπνου των ατόμων που δεν ανέφερα κόπωση ($P < 0.0001$) με βαθμό συσχέτισης 0.96.

Σε μια άλλη μελέτη των Patterson et al (2012) παρουσιάζεται ότι (59.5%) των ερωτηθέντων που εργάζονται στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, αναφέρουν κακή ποιότητα ύπνου και έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα άτομα που εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.53. Επίσης τα άτομα που εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα αναφέρουν περισσότερη κόπωση με στατιστικά σημαντική συσχέτιση 0.94 ($p < 0.05$) σε σχέση με τα άτομα που εργάζονταν 0-5 βάρδιες ανά μήνα.

Στη μελέτη των Patterson et al (2015) διατυπώνεται ότι, τα άτομα που αναφέρουν κακή ποιότητα ύπνου έδειχνα να έχουν αυξημένη υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας άλλα και σοβαρή ψυχική και σωματική κόπωση με στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p < 0.05$) και ($p < 0.0001$) αντίστοιχα με βαθμό συσχέτισης 0.91.

Στην έρευνα των Griffiths et al (2014) η κακή ποιότητα ύπνου έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τις βάρδιες των εργαζόμενων πέρα των 12 ωρών άλλα και τις εξτρά υπερωρίες ($p < 0.05$). Έτσι αυτό ενδείκνυται ότι λόγω των υπερβολικών ωρών εργασίας η εργαζομένη αναφέρουν τη κακή ποιότητα ύπνου επιφέροντας μαζί και την κόπωση. Σε αυτή τη έρευνα αναφέρεται ότι και η ομάδα με ηλικία 25- 34 έτη έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη κακή ποιότητα ύπνου σχέση με την ομάδα ηλικίας μεγαλύτερων των 54 ετών ($p < 0.05$).

Στην έρευνα των Shu-Fen Niu et al (2012) όπου έγινε τυχαιοποιημένοι κλινική δόκιμη αναφέρει ότι, η πειραματική ομάδα όπου της έγινε παρέμβαση οι εργαζόμενοι να δουλέψουν μονό νυκτερινές βάρδιες έδειξε ότι η ποιότητα ύπνου έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τις ώρες εργασίας ($p < 0.01$) όπου στο τέλος λόγω της ώρας εργασίας επέρχεται η κακή ποιότητα ύπνου άλλα και οι κόπωση στους εργαζόμενους.

Στη έρευνα των Wisetborisut et al (2014) αναφέρεται ότι η κόπωση η αλλιώς όπως την αναφέρει εξουθένωση έχει σημαντικά στατιστική συσχέτιση με της βάρδιες που εργάζονται οι εργαζόμενοι ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.94.

Η συσχέτιση των βαρδιών και της κόπωσης με τους τραυματισμούς των εργαζομένων άλλα και τα ανεπιθύμητα συμβάντα:

Συνολικά πέντε μελέτες που ανασκοπήθηκαν ανάφερα την ποιο πανό συσχέτιση. Στη μελέτη των Baier et al (2018) παρατηρήθηκε ότι η εξουθένωση των εργαζομένων είχε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τους τραυματισμούς ($P < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.21. Επίσης στατιστικά σημαντική συσχέτιση φαίνεται να έχει η συναισθηματική εξάντληση άλλα και η αποπροσωποποίηση με την ασφάλεια των εργαζομένων άλλα και των ασθενών ($p < 0.01$) με βαθμό συσχέτισης 0.40 .

Η μελέτη Patterson et al (2012) ανάφερε ότι οι εργαζόμενοι που εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα είχα σημαντικά στατιστική συσχετίσει με τους τραυματισμούς τους τελευταίους τρεις μήνες όπως αναφέρει ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.70. Ταυτόχρονα όσοι από τους εργαζόμενους ανάφεραν κόπωση εν ώρα εργασίας δείχνουν να έχουν στατιστικά σημαντική συσχετίσει με σφάλματα άλλα και ανεπιθύμητα συμβάντα ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.92.

Παρόμοιες αποτελέσματα έδειξε και η έρευνα των Griffiths et al (2014) όπου αναφέρετε ότι οι εργαζόμενοι με βάρδιες περάν των 12 ωρών που έκαναν υπερωρίες να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ασφάλεια των ασθενών ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.97. Συνάμα η ασφάλεια των ασθενών έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το πόσους ασθενής είχε να φροντίσει ο κάθε ένας νοσηλευτής ($p < 0.05$).

Η μελέτη των Shu-Fen Niu et al (2012) έδειξε ότι οι νυκτερινές βάρδιες είχαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με σφάλματα και ανεπιθύμητα συμβάντα ($p < 0.05$).

Τέλος η έρευνα των Olds et al (2010) αναφέρει ότι οι υπερωρίες στις βάρδιες των εργαζομένων δείχνει να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη χορήγηση λάθος φάρμακου ή δόσης που επιφέρει αρνητικά στην ασφάλεια των ασθενών. Επίσης οι υπερωρίες δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με ανεπιθύμητα συμβάντα και την αφέλεια ($p < 0.05$) με βαθμό συσχέτισης 0.91.

Η σχέση ηλικίας και επαγγελματικής εμπειρίας ως προς την κόπωση/ εξουθένωση και την ασφάλεια εργαζομένων και ασθενών:

Τρεις έρευνες οι οποίες ανασκοπήθηκαν αναφέρουν μέσα στα αποτελέσματα τους την πιο πανό σχέση. Η έρευνα των Baier et al (2018) αναφέρει ότι η ομάδα εργαζομένων που είχαν ηλικία 40- 49 έτη έδειξε να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τραυματισμούς άλλα και με την ασφάλεια όπου αυτά τα άτομα ανέφεραν και κόπωση ($p<0.01$) με βαθμό συσχέτισης 0.40. Έπειτα η έρευνα αυτή έδειξε ότι ο μέσος όρος εμπειρίας των εργαζομένων ήταν 12 έτη είχα στατιστικά σημαντική συσχέτιση με αρνητικό αποτέλεσμα στην ασφάλεια των ιδίων άλλα και των ασθενών ($p<0.05$).

Ομοίως και η μελέτη των Griffiths et al (2014) αναφέρει ότι η ηλικία των εργαζομένων λάμβανε σημαντικό ρόλο σε σχέση με τη ασφάλεια δείχνοντας στατιστικά σημαντική συσχέτιση με βαθμό 0.85 ($p<0.05$).

Η μελέτη των Wisetborisut et al (2014) αναφέρει ότι η ηλικία των εργαζομένων με μέσο όρο 37.1 έτη συσχετίζεται με εξουθένωση ($p<0.001$). Επίσης τα χρόνια εμπειρίας των εργαζομένων φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την εξουθένωση ($p<0.001$) όπου η εξουθένωση / κόπωση αναφέρει ότι μπορεί να αύξηση της πιθανότητες για τραυματισμό εργαζομένων ή για την ασφάλεια των ασθενών.

Τέλος μια άλλη σχέση που αναφέρεται στη έρευνα των Patterson et al (2015) αναφέρει ως ένα μετρό πρόληψης της κόπωσης των εργαζομένων άλλα και για καλύτερη προσοχή και επαγρύπνηση τους για να αποφευχθούν τα ανεπιθύμητα συμβάντα είναι οι εργαζόμενοι να περνούν έναν υπνάκο μεταξύ των βαρδιών. Έτσι η μελέτη έδειξε ότι οι εργαζόμενοι που εργάζονται περισσότερες από 12 ώρες στην βάρδια τους είχαν δήξει υψηλότερη βαθμολογία για ανάπαυση / υπνάκο από τα άτομα που εργάζονται λιγότερες από 12 ώρες με στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p<0.0001$).

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κόρια ευρήματα |
|--|---|--|--|--|---|---|
| (Patterson et al. 2010) Πενσυλβανία | Να χαρακτηρίσει τη ποιότητα του ύπνου και τη σύνδεση του με σοβαρή κόπωση σε ιατρικές υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. | 119 άτομα ιατρικού και νοσηλευτικού τομέα. | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαίοποιημένη μελέτη συσχέτισης | <ul style="list-style-type: none"> • Ποιότητα ύπνου • Κόπωση | <ul style="list-style-type: none"> • Pittsburgh Sleep Quality Index • Chalder Fatigue Questionnaire • Ερωτηματολόγιο 15 δημογραφικών στοιχείων | <ul style="list-style-type: none"> • 41.9% έχουν 0-10 έτη εμπειρίας • 40.8% εργάζονται 4- 15 βάρδιες μηνιαίως <p>Ο συντελεστής συσχέτισης Pearson για σωματική κόπωση και δομές μυϊκής κόπωσης ήταν 0.96 ($p<0.0001$) και 0.80 ($p<0.0001$) αντίστοιχα.</p> <p>Οι βαθμολογίες PSQI και CFQ συσχετίστηκαν $r=0.54$ ($P<0.001$) μεταξύ των ατόμων που αναφέρουν σοβαρή κόπωση στην εργασία , η βαθμολογία κακής ποιότητας ύπνου ήταν σημαντικά υψηλότερη από τη μέση βαθμολογία ποιότητας ύπνου μεταξύ των ατόμων που δεν ανέφερα κόπωση ($p<0.0001$).</p> |

Πίνακας 1 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κύρια ευρήματα |
|--|---|--|--|---|---|--|
| (Olds et al. 2010) Πενσυλβανία | Διερεύνηση της σχέσης μεταξύ παρατεταμένης διάρκειας εργασίας των εγγεγραμμένων νοσηλευτών με δυσμενής συμβάντα και σφάλματα. | 11.516 τυχαιοποιημένο δείγμα νοσηλευτές 188 νοσοκομεία | Ποσοτική, Περιγραφική, τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Ώρες εργασίας Ανεπιθύμητα συμβάντα | Ερωτηματολόγιο 15 ερωτήσεων που κατασκεύασαν οι ερευνητές . | Από 11.516 ερωτηθέντες οι: <ul style="list-style-type: none"> • 7.216 (63%) εργάζονται υπερορίες. Από αναφορές των νοσηλευτών: <ul style="list-style-type: none"> • 15.1% αναφέρουν λάθος φάρμακο ή δόση • 19.8% ο ασθενής πέφτει και τραυματίζεται • 32.8% εργατικό ατύχημα • 35.2% νοσοκομειακές λοιμώξεις Οι υπερορίες φαίνετε να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με λάθος φάρμακο η δόση (p<0.01) Στατιστικά σημαντική συσχέτιση δείχνου να έχουν οι υπερορίες με ανεπιθύμητα συμβάντα και τραυματισμούς (p<0.05) |

Πίνακας 2 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κύρια ευρήματα |
|--|---|--|---|----------------------------|---|--|
| (Patterson et al, 2012) ΗΠΑ | Να προσδιοριστεί η συσχέτιση μεταξύ κακής ποιότητας ύπνου, της κόπωσης και τα αυτό αναφερόμενα αποτελέσματα ασφάλειας εργαζομένων έκτακτης ιατρικής περίθαλψης. | 511 εργαζόμενοι ιατρικού και νοσηλευτικού τομέα στο Midwest. | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Ποιότητα ύπνου Ασφάλεια | Ερωτηματολόγιο 6 ερωτήσεων δημογραφικών στοιχείων. Pittsburgh Sleep Quality Index Chalder Fatigue Questionnaire | 59.5% εργαζόμενη αναφέρουν κακή ποιότητα ύπνου και φαίνεται να έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα άτομα που εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα ($p < 0.05$) 63.5% αναφέρουν περισσότερη κόπωση κατά τη εργασία και ότι εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p < 0.05$) οι όποιοι συνήθως εργάζονται σε 24 ώρες βάρδιες. 18% αναφέρουν τραυματισμό του τελευταίου τρεις μήνες στατιστικά σημαντική συσχέτιση με εργαζόμενους που εργάζονται 6-15 βάρδιες ανά μήνα είχαν αυξημένες πιθανότητες τραυματισμού ($p < 0.05$) Σε ιατρικά λάθη και ανεπιθύμητα συμβάντα έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p < 0.05$) στους εργαζόμενους που είχαν χαμηλή ποιότητα ύπνου και σε αυτούς με κόπωση. |

Πίνακας 3 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Παρέμβαση | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κόρια ευρήματα |
|--|---|---|--|-------------------------------|---|--|--|
| (Shu-Fen Niu et al, 2012) Ταϊβάν | Διερεύνηση το επίπεδο προσοχής του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε βάρδιες | 62 νοσηλευτές Ομάδα έλεγχου 30 εργαζόμενοι Πειραματική ομάδα 32 εργαζόμενοι | Ομάδα έλεγχου εργαζόταν και τους τρεις μήνες μόνο πρωινές βάρδιες και σταθερές ώρες. Πειραματική ομάδα πρώτο μήνα εργαζόταν όπως και η ομάδα έλεγχου. Το δεύτερο μήνα εργαζόταν απογευματινές βάρδιες και το τρίτο μήνα νυκτερινές βάρδιες. | Τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή | Επίπεδο προσοχής Ποιότητα ύπνου Ώρες εργασίας | Pittsburgh Sleep Quality Index Ερωτηματολόγιο 8 ερωτήσεων Δημογραφικών στοιχείων Mann-Whitney test | Στη πρώτη και στη δεύτερη φάση δεν έδειξαν τα αποτελέσματα σημαντική στατιστική διαφορά ανάμεσα στις δυο ομάδες όπου η ομάδα έλεγχου έκανε σταθερές βάρδιες και η πειραματική ομάδα από πρωινές σε απογευματινές. Στη τρίτη φάση η ομάδα έλεγχου συνήχησε της σταθερές βάρδιες ενώ η πειραματική ομάδα είχε νυκτερινές βάρδιες έδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές. Οι νυκτερινές βάρδιες έδειξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με: <ul style="list-style-type: none"> • σφάλματα ($p < 0.05$). • επίπεδο προσοχής ($p < 0.01$) • ποιότητα ύπνου ($p < 0.01$) |

Πίνακας 4 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κύρια ευρήματα |
|--|---|------------------|---|---------------------------------|--|--|
| (Wisetborisut et al, 2014) Τσιάνγκ Μάι Ταϊλάνδη | Να προσδιοριστεί και να περιγράψει η σχέση μεταξύ της εργασίας με βάρδιες και της εξουθένωσης των εργαζόμενων στο τομέα της υγείας. | 2.047 νοσηλευτές | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Ώρες εργασίας Εξουθένωση | ερωτηματολόγιο 7 ερωτήσεων δημογραφικών στοιχείων Maslach Burnout Inventory | Από το δείγμα 2.047 το 85% (1.733) ερωτηθέντες ήταν γυναίκες. Το 71% (1.445) εργαζόταν σε βάρδιες. Η εξουθένωση φαίνεται να έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με της βάρδιες (p<0.05) Η εξουθένωση δείχνει να έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τα χρόνια εμπειρίας των εργαζομένων άλλα και με της ώρες ύπνου ανά ημέρα (p<0.01) Η εξουθένωση δείχνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το γυναικείο φύλο (p<0.001) Η ηλικία των εργαζομένων με μέσο όρο 37.1 έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την εξουθένωση (p<0.001). |

Πίνακας 5 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κόρια ευρήματα |
|---|--|---|---|---|---|--|
| (Griffiths et al, 2014) Southampton UK | Η περιγραφή του διαχωρισμού των βαρδιών στα ευρωπαϊκά νοσοκομεία και τη διερεύνηση κατά πόσο η σταθερές ώρες εργασίας άλλα και οι υπερωρίες σχετίζονται με τη ποιότητα φροντίδας και την ασφάλεια τα νοσοκομεία και ο έλεγχος των συνολικών ωρών | 31,627 νοσηλευτές σε 12 ευρωπαϊκές χώρες σε 488 νοσοκομεία. | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Ώρες εργασίας Ποιότητα φροντίδας Ασφάλεια | Ερωτηματολόγιο 9 ερωτήσεων που κατασκεύασαν οι ερευνητές. | <p>Η βάρδιες περάν των 12 ωρών και οι υπερωρίες έδηξαν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την κακή ποιότητα ύπνου άλλα και την ασφάλεια των ασθενών ($p<0.05$)</p> <p>Η ασφάλεια των ασθενών δείχνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το πόσους ασθενείς έχει να φροντίσει ο κάθε νοσηλευτής ($p<0.05$).</p> <p>Η ηλικία των εργαζομένων έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ποιότητα ύπνου άλλα και με τη ασφάλεια των ασθενών ($p<0.05$).</p> |

Πίνακας 6 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές και χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κύρια ευρήματα |
|--|---|---|---|--------------------------|---|---|
| (Patterson et al, 2015) ΗΠΑ | Οι εργαζόμενοι σε βάρδιες αναφέρουν προβλήματα ύπνου, κόπωσης και την ανάγκη για ανάπαυλα ανάπαυσης μεταξύ των βαρδιών. Επιδιώξει του χαρακτηρισμού της ανάπαυσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα των επειγόντων ιατρικών υπηρεσιών και ο ρόλος των δημογραφικών στοιχείων των εργαζομένων και των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία. | 445 άτομα ιατρικού και νοσηλευτικού τομέα στις ΗΠΑ. | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Ποιότητα ύπνου Κόπωση | Pittsburgh Sleep Quality Index Chalder Fatigue Questionnaire Ερωτηματολόγιο 14 ερωτήσεων δημογραφικών στοιχείων | Οι εργαζόμενοι που είχαν κακή ποιότητα ύπνου έδειχνα να έχουν υπερβολική υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας στατιστικά σημαντική διαφορά (P<0.05) και σοβαρή ψυχική ή σωματική κόπωση κατά την εργασία (p<0.0001) Η ενδιάμεση ανάπαυση ήταν υψηλότερη/ καλύτερη για τους εργαζόμενους που εργάζονται περισσότερο από 12 ώρες σε σχέση με τα άτομα που αργάζοντα μέχρι 12 ώρες με στατιστικά σημαντική διαφορά (p<0.0001) Το ποσοστό των εργαζομένων με υψηλές τιμές ανάπαυσης διέφερε με το μεγαλύτερο ποσοστό 55.6% των εργαζομένων στα επείγοντα σε σχέση με άτομα που εργάζονται στη ΜΕΘ με στατιστικά σημαντική διαφορά (P<0.05) |

Πίνακας 7 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

| Ερευνητές/χρονολογία Χώρα διεξαγωγής | Σκοπός | Δείγμα | Είδος μελέτης | Κύριες μεταβλητές | Εργαλεία μέτρησης | Κύρια ευρήματα |
|---|---|--|---|----------------------------|--|---|
| (Baier et al,2018) Γερμάνια | Η μελέτη στοχεύει στην αναλυτική περιγραφεί του συνολικού βαθμού εξάντλησης των εργαζομένων στα τμήματα επειγόντων περιστατικών και οι πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να βλάψουν τη ασφάλεια των ασθενών άλλα και των εργαζομένων. | 1101 νοσηλευτές που εργάζονται σε τμήματα επείγοντων περιστατικών στη Γερμάνια | Ποσοτική, Περιγραφική τυχαιοποιημένη μελέτη συσχέτιση | Εξουθένωση Ασφάλεια | Maslach Burnout Inventory EMS-Safety Inventory EMS-Safety Attitudes Questionnaire Ερωτηματολόγιο 8 ερωτήσεων δημογραφικών στοιχείων | <ul style="list-style-type: none"> • Κατά μέσο όρο οι ερωτηθέντες είχαν 12 χρόνια εμπειρίας στα επάγοντα • 25.3% αναφέρουν συναισθηματική εξάντληση • 36.2% αναφέρουν τουλάχιστο ένα τραυματισμό • 73.7% αναφέρουν σφάλματα ή ανεπιθύμητα συμβάντα <p>Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ συναισθηματικής εξουθένωσης και τραυματισμού ($p<0.05$)</p> <p>Στατιστικά σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ αποπροσωποποίησης και τραυματισμού ($P<0.01$)</p> <p>Στατιστικά σημαντική συσχέτιση φαίνεται στη συναισθηματική εξάντληση άλλα και στη αποπροσωποποίηση σε σχέση με τη ασφάλεια ($p<0.01$)</p> <p>Η ομάδα με ηλικία 40-49 έτη δείχνου στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τραυματισμούς άλλα και με την ασφάλεια ($P<0.01$). Το ίδιο και η εμπειρία ($P<0.05$)</p> |

Πίνακας 8 Χαρακτηριστικά ποσοτικών μελετών που ανασκοπήθηκαν

Πίνακας 9 Εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν από τους ερευνητές

| <u>Εργαλεία μέτρησης</u> | <u>Επεξήγηση</u> | <u>Έρευνες</u> |
|--|--|-------------------------|
| PSQI (Pittsburgh sleep quality index questionnaire) | <i>Ο δείκτης ποιότητας ύπνου του Pittsburgh αποτελείται από 9 ερωτήσεις ταξινομημένες σε 7 ενότητες και αξιολογεί: 1) την υποκειμενική ποιότητα του ύπνου, 2) το late sleeping, 3) την επάρκεια του ύπνου (sleep sufficiency), 4) την διάρκεια του ύπνου, 5) τις διαταραχές του ύπνου, 6) την χρήση φαρμάκων για προαγωγή του ύπνου και 7) δυσλειτουργία κατά την διάρκεια της ημέρας (defective performance). Κάθε τμήμα βαθμολογείται από 0-3 και η βαθμολογία 0,1,2,3 δείχνει φυσιολογικό ύπνο, μικρό πρόβλημα, μέτριο πρόβλημα και σοβαρό πρόβλημα ύπνου, αντίστοιχα. Το άθροισμα της βαθμολογίας κυμαίνεται από 0-21. Η βαθμολογία μεγαλύτερη από 5 δείχνει κακή ποιότητα ύπνου. Η ευαισθησία και η ειδικότητα του εργαλείου ήταν 89,6% και 86,5% αντίστοιχα, και η αξιοπιστία της δοκιμής-επανελέγχου ήταν $r = 0.85.22$. Στην έρευνά των Patterson et al (2012) η αξιοπιστία και εσωτερικό συνέπεια σε αυτό το δείγμα μελέτης ($\alpha = 0,72$) και η συσχέτιση Pearson (0,61).</i> | (Patterson et al 2012) |
| CFQ (Chalder Fatigue Questionnaire) | Το CFQ μετράει Βαθμολογίες κλίμακας Likert σε 4 επίπεδα (πάντα, μερικές φορές, σπάνια, ή ποτέ) σε 11 απλά και ξεκάθαρα αντικείμενα. Οι απαντήσεις βαθμολογούνται ως 0, 0, 1 ή 1 και αθροίζονται σε επιτύχετε συνολικό σκορ που κυμαίνεται από 0 έως 11. Βαθμολογίες ≥ 4 δείχνουν την παρουσία σοβαρών ψυχικής και σωματικής κόπωσης. Εσωτερική συνέπεια όπως μετράται με συντελεστή Cronbach Το άλφα ήταν αποδεκτό και για τη σωματική κόπωση και δομές ψυχικής κόπωσης του CFQ ($\alpha = 0,86$ και $0,64$, αντίστοιχα). Στην μελέτη των (Patterson et al 2010) ο συντελεστής συσχέτισης Pearson για τη σωματική κόπωση και οι κατασκευές ψυχικής κόπωσης ήταν $0,96$ και $0,80$ αντίστοιχα. | (Patterson et al 2010) |
| EMS- Safety Inventory | Στην μελέτη των Patterson et al (2012) οι ερευνητές ανέπτυξαν ένα νέο εργαλείο έρευνας 44 τεμαχίων για την επίτευξη ασφάλειας αποτελεσμάτων χρησιμοποιώντας αυτοαναφορά από το προσωπικό στα τμήματα επειγόντων περιστατικών. | (Patterson et al 2012) |
| MBI(Maslach Burnout Inventory) | Το MBI χρησιμοποιεί συνολικά 22 στοιχεία ομαδοποιημένα σε τρία διαστάσεις για την εξέταση του βαθμού εξάντλησης . Κάθε Η δήλωση βαθμολογείται σύμφωνα με τη συχνότητα εμφάνισης προσαρμογή μιας κλίμακας Likert επτά σημείων . Η υποκλίμακα συναισθηματική εξάντληση (EE) αξιολογεί τα συναισθήματα σύμφωνα με μια συναισθηματική υπέρταση, η εξάντληση σε κάποιον εργασία ή την επαφή με άλλα άτομα. Η υποκλίμακα αποπροσωποποίηση (DP) μετρά την αναισθησία και την απρόσωπη απάντηση προς άτομα που λαμβάνουν υπηρεσία, φροντίδα, θεραπεία ή οδηγίες. Το προσωπικό επίτευγμα υποκλίμακας (PA) αξιολογεί τα συναισθήματα ότι είναι ικανά και επιτυχημένη συνεργασία με άτομα. Με βάση το εγχειρίδιο των Maslach et al (1996) οι ερωτηθέντες που ο βαθμός εξουθένωσης έχει βαθμολογία με αθροίσματος ≥ 27 στην υποκατηγορία (EE) ≥ 13 σε (DP) και ≤ 31 σε (PA) με αυτό το τρόπο μετράτε κατά ποσό έχουν εξουθένωση. | (Maslach et al 1996) |

5.Συζήτηση:

Σε αυτή την βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε προσπάθεια για να αναδειχθεί πως η ποιότητα ύπνου σε εργαζομένους στο τομέα επειγόντων περιστατικών επηρεάζεται από τις ώρες εργασίας και αυτό οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα στην ασφάλεια των εργαζόμενων αλλά και των ασθενών. Από την ανάλυση των ερευνών απορρέει ότι η ποιότητα ύπνου επηρεάζεται σημαντικά από τις ώρες εργασίας αλλά επιφέρει και πολλές φορές κόπωση – εξουθένωση στους εργαζόμενους γεγονός που τους οδηγεί σε τραυματισμούς και ανεπιθύμητα συμβάντα.

Σε έξι από τις οχτώ έρευνες που μελετήθηκαν διατυπώνετε ότι η ποιότητα ύπνου των εργαζομένων σχετίζεται με τις ώρες εργασίας που τους οδηγεί στην κόπωση. Στην μελέτη των Patterson et al (2012) αναφέρεται ότι οι εργαζόμενοι που δουλεύουν 6- 15 βάρδιες ανά μήνα έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με κακή ποιότητα ύπνου. Επίσης στην ίδια έρευνα τα άτομα που αναφέρουν ότι εργάζονται 6- 15 βάρδιες ανά μήνα έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την κόπωση. Σε μια άλλη έρευνα των Patterson et al (2015) παρουσιάζει ότι τα άτομα που αναφέρουν κακή ποιότητα ύπνου έδειχναν να έχουν υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας άλλα και σοβαρή ψυχική και σωματική κόπωση με στατιστικά σημαντική συσχέτιση. Ταυτόχρονα στην μελέτη των Griffiths et al (2014) απορρέει ότι η κακή ποιότητα ύπνου έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τις βάρδιες των εργαζομένων περάν των δώδεκα ωρών. Σε μελέτη των Shu Fen Niu et al (2012) αναφέρεται ότι οι νυκτερινές βάρδιες έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ποιότητα ύπνου. Συνάμα και η έρευνα των Wisetborisut et al (2014) αναφέρει ότι η ποιότητα ύπνου σχετίζεται με την κόπωση και τις ώρες εργασίας.

Ακόμη σε πέντε έρευνες που μελετήθηκαν αποδεικνύεται ότι οι ώρες εργασίας και η κόπωση των εργαζομένων σχετίζεται με τους τραυματισμούς των εργαζομένων, άλλα και με ανεπιθύμητα συμβάντα. Στη έρευνα των Baier et al (2018) παρατηρείται ότι η κόπωση των εργαζομένων αλλιώς εξουθένωση δείχνει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τους τραυματισμούς. Στην μελέτη των Patterson et al (2012) αναφέρεται πως ο αριθμός των βαρδιών ανά μήνα έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τους τραυματισμούς. Η ίδια έρευνα διατυπώνει ότι τα άτομα που αναφέρουν κόπωση εν ώρα εργασίας δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με σφάλματα και με άλλα ανεπιθύμητα συμβάντα. Παρόμοια αποτελέσματα αποδίδονται από την έρευνα των Griffiths et al (2014) όπως οι εργαζόμενοι που εργάζονταν περάν των δώδεκα ωρών έδειξαν στατιστικά σημαντική

συσχέτιση με την ασφάλεια των ασθενών . Επίσης η μελέτη των She Fen Niu et al (2012) αναφέρει ότι οι νυκτερινές βάρδιες των εργαζομένων έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με επαγγελματικά λάθη και ανεπιθύμητα συμβάντα . Στην έρευνα των Olds et al (2010) αναφέρεται ότι οι υπερωρίες των εργαζομένων δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με λάθος χορήγηση φάρμακων, ή δοσολογία που επιφέρει αρνητικά αποτελέσματα στην ασφάλεια των ασθενών. Ταυτόχρονα αναφέρεται στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των υπερωριών των εργαζομένων με τα ανεπιθύμητα συμβάντα και τραυματισμούς .

Έπειτα μέσα από τις οχτώ έρευνες που μελετήθηκαν σε τρεις διατυπώνεται η σχέση της ηλικίας και της επαγγελματικής επήρειας ως προς την κόπωση / εξουθένωση και την ασφάλεια των εργαζομένων και των ασθενών. Η έρευνα των Baier et al (2018) αναφέρει ότι εργαζόμενοι ηλικίας 40 μέχρι 49 ετών όπου δήλωσαν κόπωση εν ώρα εργασίας δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τραυματισμούς άλλα και με την ασφάλεια των ασθενών. Επίσης σε αυτή την έρευνα ο μέσος Όρος επήρειας των εργαζομένων ήταν δώδεκα έτη που δείχνουν να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ασφάλεια των ίδιων και των ασθενών . Ομοίως και η μελέτη των Griffiths et al (2014) διατυπώνει ότι η ηλικία των εργαζομένων συσχετίζεται με την ασφάλεια τους . Η έρευνα των Wisetborisut et al (2014) αναφέρει ότι τα άτομα με μέσο όρο ηλικίας 37.1 ετών δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη εξουθένωση/ κόπωση. Ακόμη και τα χρόνια επήρειας των εργαζομένων δείχνουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με τη εξουθένωση.

Η μελέτη των Patterson et al (2015) αναφέρει ως μέτρο πρόληψης της κόπωσης των εργαζομένων, άλλα και για καλύτερη προσοχή και επαγρύπνηση για να αποφευχθούν τα ανεπιθύμητα συμβάντα είναι οι εργαζόμενοι να παίρνουν ένα υπνάκο μεταξύ των βαρδιών. Επίσης μελέτες των (Matsumoto K et al 1994 και Takahashi M et al 2004) αναφέρουν ότι ένας υπνάκος μπορεί να ορίσει την διάρκεια ύπνου που κυμαίνεται από 15 λεπτά μέχρι 120 λεπτά.

Επίσης η έρευνα των Kerkhof et al (2010) αναφέρει ότι ένας υπνάκος μπορεί να αντισταθμίσει τις επιπτώσεις υπνηλίας, ενισχύοντας υποκειμενικά και αντικειμενικά την εγρήγορση προσφέροντας θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της γνώσης, στην επαγρύπνηση άλλα μπορεί να είναι και ένα μετρό πρόληψης της εξουθένωσης και της κόπωσης.

Μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση που έχει γίνει φαίνεται ότι λίγοι είναι οι ερευνητές που μελέτησαν το θέμα της ανάπαυσης/ υπνάκος εν ώρα εργασίας και έτσι δεν μπορεί να τεκμηριωθεί πλήρως ότι ο προγραμματισμένος υπνάκος των εργαζομένων στα

τιμήματα επειγόντων περιστατικών είναι μετρό πρόληψης της κόπωσης και ότι επιφέρει θετικά στον εργαζόμενο. Αυτό γίνεται λόγω του ότι από τις 8 έρευνες που μελετήθηκαν όλες αναφέρουν ότι οι ώρες εργασίας επηρεάζουν την ποιότητα ύπνου των εργαζομένων, άλλα και το ότι επιφέρουν κόπωση. Μόνο ένας ερευνητής μελέτησε την ανάπαυση/ υπνάκο των εργαζομένων και για αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί έγκυρο το γεγονός ότι ο υπνάκος φέρει θετικά αποτελέσματα σε αυτό τον τομέα. Άλλος λόγος που δεν επιτρέπει την εγκυρότητά είναι πως σε αυτή τη βιβλιογραφική ανασκόπηση που έγινε δεν συμπεριλαμβάνονται αρκετές έρευνες που διερευνούν τα οφέλη και τα κέρδη που επιφέρει ο υπνάκος στον οργανισμό. Έτσι πρέπει να διεξαχθούν περαιτέρω έρευνες σχετικά με το θέμα της ανάπαυσης για να μπορεί να τεκμηριωθεί και να αποδειχθεί ότι επιφέρει θετικά στους εργαζόμενους.

5.1 Περιορισμοί μελέτης:

Είναι απαραίτητο να επισημάνουμε τους περιορισμούς αυτής της ανασκόπησης. Καταρχάς το γεγονός ότι έγινε προσπάθεια να επιλέγουν μόνο τυχαιοποιημένες μελέτες έτσι ώστε να περιοριστεί η πιθανότητα συστηματικού σφάλματος, αυτό ήταν αρκετά δύσκολο λόγω του μικρού αριθμού δείγματος σε μερικές από τις μελέτες όπου τα αποτελέσματα μπορούν να γενικευτούν, άλλα όσο για την εγκυρότητα τους για τα εργαλεία αξιολογήσεις όλα έδιναν να είναι έγκυρα για το συγκεκριμένο θέμα. Επίσης η αναζήτηση βιβλιογραφίας έγινε κυρίως σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και αυτό έχει ως αποτέλεσμα μελέτες οι οποίες είναι δημοσιευμένες σε περιοδικά μη ηλεκτρονικής μορφής να μην μπορούν να συμπεριληφθούν σε αυτή την βιβλιογραφική ανασκόπηση. Άλλος ένας περιορισμός είναι ο χρονολογικός περιορισμός που τέθηκε (2010- 2020) που ίσως οδηγεί σε αποκλεισμό ερευνών οι οποίες διεξήχθησαν πριν το 2010 από τις όμως θα μπορούσαν να αντληθούν σημαντικά στοιχεία. Ακόμη δεν αναζητήθηκαν διδακτορικές διατριβές που ίσως θα εδείνα περισσότερο φως στη αναζήτηση του θέματος.

6.Συμπεράσματα- Εισηγήσεις :

Τα Συμπεράσματα που πηγάζουν από την βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι ότι οι ώρες εργασίας των επαγγελματιών υγείας σε τμήματα επειγόντων περιστατικών υγειονομικής περίθαλψης επηρεάζουν την ποιότητα ύπνου των εργαζομένων αλλά και πύλες φόρες επιφέρουν κόπωση στους εργαζόμενους. Με αυτό στο τομέα επειγόντων περιστατικών βιώνουν πολύ άγχος κατά της ώρες εργασίας, αλλά και πύλες εύθηνες με αποτέλεσμα να κουράζονται ψυχικά και συναισθηματικά. Από τη στιγμή που οι εργαζομένη βιώνουν κόπωση μπορεί επηρεάσει αρνητικά την εργασία τους σχετικά από κάποιο λάθος λόγο απροσεξίας, επιφέροντας τυχών τραυματισμό του εργαζομένου ή εκτίοντας και την ασφάλεια αλλά και την ποιότητα φροντίδας των ασθενών. Ακόμη αν τυχών συμβεί ένας τραυματισμός εργαζομένου η ένα σφάλμα που επηρεάζει την ασφάλεια αλλά και την ποιότητα φροντίδας των ίδιων των ασθενών, αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα ανεπιθύμητα συμβάντα στην εργασία των επαγγελματιών υγείας και να επιφέρει έπεισες έξτρα κόστος στο κράτος τους. Ο λόγος είναι ότι αν τραυματιστεί ένας εργαζόμενος πρέπει να βρεις αντικαταστατές με κόστος να πληρώνονται δυο επαγγελματίες υγείας αλλά ένας θα εργάζεται, αν τυχών επηρεαστεί ο ασθενής με όποιο δίπατε τρόπο τότε μπορεί η διάρκεια νοσηλείας του να επεκταθεί που και αυτό φέρει κόστος αλλά μπορεί και ο ίδιος ο ασθενής να κινηθεί νομικά ενάντιο του επαγγελματία υγείας που τότε τα Κόστα θα είναι περισσότερα.

Ο ύπνος είναι ένα σημαντικό κομμάτι στην ζωή του ανθρώπου για να μπορεί να λειτουργεί σε φυσιολογικά επίπεδα. Από την στιγμή που κάποιος δεν έχει επαρκεί ύπνο ο εγκέφαλος αδύνατη να διατηρείται σε εγρήγορση και σε λειτουργικά επίπεδα προσοχής με αποτέλεσμα να γίνονται λανθασμένες κινήσει που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή μας η τη ζωή κάποιου άλλου.

6.1 Εισηγήσεις:

Λόγω του ότι η φύση του επαγγέλματος στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχει κάποιες ιδιαιτερότητες σε σύγκριση με άλλα επαγγέλματα, πρέπει να παρθούν σύντομα αποφάσεις που επηρεάζουν τη υγεία των ασθενών και αφού οι επαγγελματίες υγείας έχουν να κάνουν με ανθρώπινες ζωές και ένα λάθος του μπορεί να επιφέρει τον θάνατο. Κατά την άσκηση του επαγγέλματος οι επαγγελματίες υγείας βιώνουν υπερβολικό άγχος και φόρτο εργασίας και αυξημένες πιθανότητες να έχουν σωματική και συναισθηματική εξουθένωση. Έτσι πρέπει να βρεθούν άμεσες λύσεις με πιο καλούς όρους και συνθήκες εργασίας ώστε οι επαγγελματίες υγείας να απαλλαγούν από το συναίσθημα της εξουθένωσης και ως εκ

τούτου να ασκήσουν το λειτούργημα τους με το καλύτερο δυνατό τρόπο για τη βελτίωση της υγείας των ασθενών.

Τέλος, θα μπορούσε να διερευνηθεί από τις εκάστες διοικήσεις των νοσηλευτηρίων κατά πόσο οι οργανωμένοι υπνάκοι μπορεί να φέρουν θετικά αποτελέσματα στους επαγγελματίες υγείας αλλά και στους ίδιους τους ασθενείς, ούτως ώστε με αυτό να μειώνονται οι πιθανότητες ανεπιθύμητων συμβάντων το χώρο της υγείας.

7.Βιβλιογραφία:

Peter Griffiths, Chiara Dall’Ora, Michael Simon, Jane Ball, Rikard Lindqvist, Anne-Marie Rafferty, Lisette Schoonhoven, Carol Tishelman, and Linda H. Aiken. (2014). Nurses’ Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries. The Association with Perceived Quality of Care and Patient Safety. *Medical Care journals*. 52(11), p.(975- 981)

G. A. Kerkhof and H. P. A. Van Dongen (2010). All rights reserved. The effects of napping on cognitive functioning. (Eds.) *Progress in Brain Research*, Vol. 185
DOI:10.1016/B978-0-444-53702-7.00009-9

Natalie Baier, Karsten Roth, Susanne Felgner¹ and Cornelia Henschke (2018) . Burnout and safety outcomes - a crosssectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. *BMC Emergency Medicine journal*. Article number: 24
<https://doi.org/10.1186/s12873-018-0177-2>

P. Daniel Patterson, Daniel J. Buysse, Matthew D.Weaver, CliftonW. Callaway, Donald M. Yealy (2015). RECOVERY BETWEEN WORK SHIFTS AMONG EMERGENCY MEDICAL SERVICES CLINICIANS. *Prehospital emergency care journal* 19 p(365–375)
doi: 10.3109/10903127.2014.995847

P. Daniel Patterson, Matthew D.Weaver, , Rachel C. Frank, CharlesW.Warner, Christian Martin-Gill, Francis X. Guyette, Rollin J. Fairbanks, MichaelW. Hubble, Thomas J. CliftonW. Callaway, Sheryl F. Kelsey, David Hostler (2012). ASSOCIATION BETWEEN POOR SLEEP, FATIGUE, AND SAFETY OUTCOMES IN EMERGENCY MEDICAL SERVICES PROVIDERS. *Prehospital emergency care journal* 16 p(86–97)
doi: 10.3109/10903127.2011.616261

P. Daniel Patterson, Brian P. Suffoletto, Douglas F. Kupas, Matthew D.Weaver, David Hostler (2010). SLEEP QUALITY AND FATIGUE AMONG PREHOSPITAL PROVIDERS. *Prehospital emergency care journal* 14 p(187–193)
doi: 10.3109/10903120903524971

Danielle M. Olds ,Sean P. Clarke (2010). The effect of work hours on adverse events and errors in health care. *Journal of Safety Research* 41 (153–162)
doi:10.1016/j.jsr.2010.02.002

Shu-Fen Niu, Hsin Chu, Chiung-Hua Chen, Min-Huey Chung, Yu-Shiun Chang, Yuan-Mei Liao, and Kuei-Ru Chou. (2012). A Comparison of the Effects of Fixed- and Rotating-Shift Schedules on Nursing Staff Attention Levels: A Randomized Trial. *Biological Research for Nursing* 15(4) 443-450
DOI: 10.1177/1099800412445907

A.Wisetborisut, C. Angkurawaranon, W. Jiraporncharoen, R. Uaphanthasath and P. Wiwatanadate (2014). Shift work and burnout among health care workers. . *Occupational Medicine* 64:279–286
doi:10.1093/occmed/kqu009

Hoey, L. M., Fulbrook, P. and Douglas, J. (2014). 'Sleep assessment of hospitalized patients: A literature review'. *International Journal of Nursing Studies*, 51(2014), pp. 1281–1288. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748914000285>.

Μπαμπινιώτης, Γ. (2012) *Λεξικό Νέας Ελληνικής Γλώσσας*. 4th edn. Αθήνα: ΚΕΝΤΡΟ ΛΕΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

Hu, R., Jiang, X., Zeng, Y., Chen, X. and Zhang, Y. (2010) 'Effects of earplugs and eye masks on nocturnal sleep, melatonin and cortisol in a simulated intensive care unit environment.', *Critical care (London, England)*, p. R66. doi: [10.1186/cc8965](https://doi.org/10.1186/cc8965).

Dongen, H. P. A., Maislin, G., Mullington, J. M., & Dinges, D. F. (2003). The cumulative cost of additional wakefulness: Dose response effects on neurobehavioral functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation. *SLEEP*, Vol. 26, No. 2

Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLOS ONE* | DOI:10.1371/journal.pone.0159015
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>

Matsumoto K, Harada M (1994). The effect of nighttime naps on recovery from fatigue following night work. *Ergonomics*. 37(5):899–907.
<https://doi.org/10.1080/00140139408963699>

Takahashi M, Nakata A, Haratani T, Ogawa Y, Arito (2004). Post-lunch nap as a worksite intervention to promote alertness on the job. *Ergonomics*.;47(9):1003–13.
<https://doi.org/10.1080/00140130410001686320>

Maslach C, Jackson SE, Leiter MP (1996). *Maslach burnout inventory manual: third edition*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, Inc.