

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 36 - Τεύχος 1 - Ιανουάριος - Απρίλιος 1997



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 36 - No 1 - January - April 1997



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Η πρόσληψη νοσηλευτικού προσωπικού προάγει την υγεία . . . . .	5
<i>M. Μαλγαρινού</i>	
2. Η Μόνιμη Επιτροπή Νοσηλευτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (PCN). Αναφορά θέσεων και προτάσεων για τη διακυβερνητική συνδιάσκεψη 1996 . . . . .	8
<i>(Αναθεώρηση της Συνθήκης του Μάαστριχτ)</i>	
<i>Απόδοση: E. Ράπτου</i>	
3. Εκπαίδευση των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη . . . . .	13
<i>X. Λεμονίδου</i>	
4. Διδασκαλία ασθενών: Πόσο καλά γνωρίζουμε αυτό το νοσηλευτικό έργο; . . . . .	21
<i>P. Δημητρίου</i>	
5. Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και νοσηλεία στο σπίτι . . . . .	24
<i>P. Σουρτζή</i>	
6. Ο υπερήλικας με Alzheimer's και η οικογένεια - Νοσηλευτική προσέγγιση . . . . .	31
<i>A. Καλοκαιρινού</i>	
7. Παραπληγικοί στην κοινότητα: Νοσηλευτικές παρεμβάσεις . . . . .	35
<i>D. Σαπουντζή - Κρέπια</i>	
8. Επεμβατική μέτρηση της αρτηριακής πίεσης . . . . .	40
<i>N. Γιαννούλης, I. Λιαρμακόπουλος</i>	
9. Το κόστος της επαγγελματικής οσφυαλγίας του νοσηλευτικού προσωπικού . . . . .	45
<i>A. Βασιλειάδου</i>	
10. Πρωτόκολλα κλινικής πορείας ασθενούς: Ένα σημαντικό εργαλείο για τη διατήρηση της ποιότητας και τη μείωση του κόστους . . . . .	51
<i>S. Χρυσοσπάθη</i>	
11. Ασφαλής χρήση του νοσοκομειακού επιστημονικού εξοπλισμού . . . . .	55
<i>E. Αποστολοπούλου</i>	
12. Οδηγίες για τους συγγραφείς . . . . .	62

## CONTENTS

1. The employment of nursing personnel is promoting health . . . . .	5
<i>M. Magarinou</i>	
2. The Standing Committee of Nurses of the EC (PCN) Position paper on 1996 Intergovernmental Conference . . . . .	8
<i>Translation: E. Raptou</i>	
3. Diabetes Patient Education . . . . .	13
<i>Ch. Lemonidou</i>	
4. Patient teaching: How well do we know this nursing task? . . . . .	21
<i>P. Dimitriou</i>	
5. Primary Health Care and Home Nursing . . . . .	24
<i>P. Sourtzi</i>	
6. Elderly people with Alzheimer's disease and the family - Nursing interventions . . . . .	31
<i>A. Kalokairinou - Anagnostopoulou</i>	
7. Paraplegics in the Community: Nursing interventions . . . . .	35
<i>D. Sapountzi - Krepia</i>	
8. Invasive measurement of blood pressure . . . . .	40
<i>N. Giannoulis, I. Liarmakopoulos</i>	
9. Low back injuries in nursing staff . . . . .	45
<i>A. Vasiliadou</i>	
10. Clinical pathways: a useful tool that preserve quality and are cost-effective . . . . .	51
<i>S. Chrisospathe</i>	
11. The safe use of nosocomial medical devices . . . . .	55
<i>E. Apostolopoulou</i>	
12. Instructions to authors . . . . .	62

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος

Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών  
Ελλάδος

Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος  
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 77 02 861

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Αγιώτου-Δημοπούλου

A. Καλοκαιρινού

A. Παπαδαντωνάκη

E. Παπιράκη

A. Ποριοκαλάκη

E. Χαραλαμπίδου

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Ασπασία Παπαδαντωνάκη

Επ. Επίκουρος Καθηγητρια Τμήματος Νοσηλευτικής  
Πανεπιστημίου Αθηνών

### ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

#### ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.

ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ

ΤΗΛ. 3624.728, 3609.342, 3601.605, FAX: 3601.679

### ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές . . . . .	5.000	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες . . . . .	9.000	δρχ.
Εξωτερικού . . . . .	80	\$
Τιμή τεύχους . . . . .	1.500	δρχ.
Τιμή τευχών 1992-1996 . . . . .	1.200	δρχ.
" " 1990-1991 . . . . .	1.000	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη . . . . .	800	δρχ.

# Διδασκαλία ασθενών:

## Πόσο καλά γνωρίζουμε αυτό το νοσηλευτικό έργο;

Παναγιώτα Δημητρίου

Σμηναγός Νοσηλεύτρια, MSc  
251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ. Διδασκαλία ασθενών: πόσο καλά γνωρίζουμε αυτό το νοσηλευτικό έργο;** Η διδασκαλία των ασθενών αποτελεί σημαντικό έργο των νοσηλευτών και συνέχεια της νοσηλευτικής διεργασίας. Στόχος της νοσηλευτικής επιστήμης δεν είναι μόνο οι φυσικές ανάγκες των ασθενών αλλά και η διατήρηση και βελτίωση της υγείας τους που επιτυγχάνονται με τη διδασκαλία των ασθενών ή των συγγενών τους. Σκοπός αυτού του άρθρου είναι να γνωρίζουμε την διαδικασία και τη σημασία της διδασκαλίας των ασθενών κάνοντας μια ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας. **Νοσηλευτική 1: 21-23, 1997**

Στην ξένη βιβλιογραφία είναι σύνθετης το παράδειγμα του ασθενή ο οποίος διδάχθηκε να κάνει ινσουλίνη εξασκούμενος πάνω σε πορτοκάλι και ο οποίος όταν πήγε σπίτι του εξακολούθουσε να κάνει την ινσουλίνη στο πορτοκάλι. Ίσως φαίνεται ως υπερβολή και αναληθές αλλά οι έρευνες πάνω στο θέμα διδασκαλία του ασθενή δείχνουν το αντίθετο. Σύμφωνα με την αναφορά του Department of Health and Human Services των ΗΠΑ (1992), πληροφορούμεθα ότι το 30% με 55% των ασθενών δεν ανταποκρίνονται σωστά στην θεραπεία τους γιατί έχουν ελλειπή πληροφόρηση για την θεραπεία τους<sup>1</sup>.

Ο άρρωστος εξέρχεται του νοσοκομείου με συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή, ίσως με συσκευές ή εξαρτήματα που πιθανώς τον οδηγούν σε ένα διαφορετικό τρόπο ζωής από ότι όταν εισόλθε στο νοσοκομείο. Η διδασκαλία του ασθενή είναι σημαντικό έργο το οποίο και ολοκληρώνει το σχέδιο της νοσηλευτικής φροντίδας του.

Διδασκαλία είναι η διαδικασία συνεργασίας που περιλαμβάνει επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή και ο στόχος της διδασκαλίας

είναι να βελτιώσει ή να διατηρήσει την κατάσταση υγείας του ασθενή<sup>2</sup>. Το να επικεντρωνόμαστε μόνο στις φυσικές ανάγκες των ασθενών χωρίς να τους εκπαιδεύσουμε και να τους διδάξουμε πώς να διατηρούν την υγεία τους, εκπληρώνουμε το νοσηλευτικό μας έργο κατά το ήμισυ.

Οι πηγές μας για διδασκαλία ασθενών προέρχονται από την ξένη βιβλιογραφία. Στη χώρα μας το εκπαιδευτικό αυτό έργο αφήνεται στο θεράποντα ιατρό κυρίως και στην νοσηλεύτρια η οποία χωρίς σημαντική καθοδήγηση και εκπαίδευση εκτελεί αυτό το έργο.

Κάνοντας μια σύντομη αναδρομή στην ιστορία της διδασκαλίας των ασθενών βλέπουμε ότι από τις αρχές του αιώνα μας οι νοσηλεύτριες/ές έχουν εισαγάγει τη διδασκαλία στο επιστημονικό τους έργο. Ξεκίνησαν πρώτα οι νοσηλευτές της δημόσιας υγείας, της μαιευτικής και παιδιατρικής να αντιλαμβάνονται την ανάγκη για διδασκαλία των ασθενών τους<sup>3</sup>.

Σήμερα οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν πολύ περισσότερες καταστάσεις που απαιτείται να μοιραστούν τις γνώσεις τους με τους ασθενείς τους.

Αυτός ο ρόλος δεν περιορίζεται μόνο στη θεραπεία μιας ασθένειας μέσα στο νοσοκομείο. Στόχος αυτού του άρθρου είναι να γνωρίσουμε όχι μόνον το **τι διδάσκουμε στους ασθενείς μας αλλά και το πώς τους διδάσκουμε**.

Η διαδικασία της διδασκαλίας του ασθενή συνδέεται άμεσα με τη νοσηλευτική διεργασία. Η νοσηλευτική διεργασία ως γνωστόν περιλαμβάνει τα στάδια:

- της συλλογής και εκτίμησης πληροφοριών
- της νοσηλευτικής διάγνωσης
- του σχεδιασμού και της εφαρμογής των νοσηλευτικών παρεμβάσεων
- της αξιολόγησης<sup>4,5</sup>.

Αντίστοιχα τα στάδια της διδασκαλίας του ασθενή είναι:

- εκτίμηση του ασθενή και του περιβάλλοντός του
- καθορισμός των αναγκών του ασθενή
- καταγραφή των εκπαιδευτικών αναγκών του
- σχεδιασμός και εφαρμογή της διδασκαλίας
- αξιολόγηση των αποτελεσμάτων<sup>3</sup>.

Αναλυτικότερα: **Εκτίμηση του ασθενή και του περιβάλλοντός του.** Έχει σημασία η παρούσα φυσική κατάσταση του ασθενή για τη διδασκαλία. Ασθενείς κουρασμένοι από τη νόσο, εξαντλημένοι από τη θεραπεία ή τη διεξαγωγή παρακλινικών εξετάσεων, θα έχουν δυσκολία να ανταποκριθούν στο διδακτικό νοσηλευτικό έργο. Συνήθως το δωμάτιο του ασθενή είναι το περιβάλλον διδασκαλίας. Θα πρέπει όμως να προσφέρεται για διδασκαλία, δηλαδή ο φωτισμός να είναι κατάλληλος, να επικρατεί ησυχία, να μη διέρχονται προσωπικό-συγγενείς ή άλλοι ασθενείς και παρεμβάλλονται στη διαδικασία της διδασκαλίας. Τέλος να εμπνέει κλίμα εμπιστοσύνης και να διασφαλίζει το απόρρητο για το διδασκόμενο ασθενή.

**Καθορισμός των αναγκών.** Με την επικοινωνία αντιλαμβανόμαστε τις ανάγκες του ασθενή για διδασκαλία. Για παράδειγμα ένας χρόνιος διαβητικός ίσως να μη χρειάζεται να αρχίσει από την αρχή τη διδασκαλία της ένεσης ινσουλίνης. Μπορεί να γίνει μια συζήτηση για να διαπιστωθούν τυχόν ελλείψεις<sup>7</sup>.

**Σχεδιασμός και Εφαρμογή διδασκαλίας.** Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή στο σχεδιασμό και την εφαρμογή της διδασκαλίας. **Αυτό που σχεδιάζουμε είναι στόχοι του αρρώστου και όχι δικοί μας στόχοι.** Για το σχεδιασμό της διδασκαλίας πηγαίνουμε από τα γνωστά στα άγνωστα, από το απλό στο σύνθετο και για την εφαρμογή χρησιμοποιούμε: διάλεξη, επίδειξη,

video, βιβλία με εικόνες, σημειώσεις, οδηγούς<sup>6</sup>.

Η διδασκαλία μπορεί να πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του ασθενή. Ο διαθέσιμος χρόνος είναι συνήθως λίγος, εν τούτοις η διδασκαλία μπορεί να γίνεται σταδιακά ακόμη και κατά τη διάρκεια άλλων νοσηλευτικών διαδικασιών. Για παράδειγμα η διδασκαλία αναπνευστικών κινήσεων μπορεί να γίνει όταν γίνεται η πρωινή περιποίηση των ασθενών και κάθε φορά που η νοσηλεύτρια μπαίνει στο θάλαμο να επαναλαμβάνει ορισμένα στάδια.

Ο τρόπος διδασκαλίας του ασθενή περιέχει το προσωπικό στοιχείο κάθε νοσηλεύτριας/ή. Παρακάτω παρατίθενται ορισμένες γενικές οδηγίες όπως περιγράφονται στην ξένη βιβλιογραφία<sup>1,2,6,7</sup>.

## Οδηγίες διδασκαλίας

- Χρησιμοποιήστε σωστά τη φωνή σας.
- Χρησιμοποιήστε απλές λέξεις και μικρές προτάσεις.
- Επαναλάβετε αρκετές φορές αυτά που λέτε.
- Εξηγήστε στον ασθενή τι θέλετε από αυτόν.
- Αφήστε τον ασθενή να σας διδάξει.
- Δώστε χρόνο στον ασθενή να επαναλάβει.
- Να είστε ελαστική/ος.
- Να μην βιάζεστε.
- Κάνετε τη διδασκαλία ευχάριστη.

Η διδασκαλία μπορεί να είναι προγραμματισμένη (όταν έχουν εκτιμηθεί οι ανάγκες διδασκαλίας του ασθενή) ή στιγμιαία (ανά πάσα στιγμή που προκύπτει ανάγκη διδασκαλίας), προφορική ή γραπτή, εξατομικευμένη για έναν ασθενή ή ομαδική για μια ομάδα ασθενών με το ίδιο αντικείμενο διδασκαλίας.

Εκτός από την προγραμματισμένη διδασκαλία έχουμε και τη διδασκαλία που γίνεται ακούσια από μέρους των νοσηλευτριών/ων. Ο τρόπος με τον οποίο εκτελείται κάθε νοσηλευτική ενέργεια είναι μια συνεχής διδασκαλία, ο τρόπος που η νοσηλεύτρια κρατά μια συσκευή, πώς πλένει τα χέρια της, πως χειρίζεται τις παροχευτεύσεις και τόσα άλλα που μπορούν να διδαχθούν στον ασθενή αρκεί να «εκμεταλλεύονται» σωστά οι στιγμές που προσφέρονται για διδασκαλία. Στις περιπτώσεις που η γενική κατάσταση του ασθενή δεν επιτρέπει τη διδασκαλία του, τότε διδάσκονται οι συγγενείς οι οποίοι και θα έχουν τη φροντίδα του συγκεκριμένου ασθενή στο σπίτι. Όταν πρόκειται για παιδιά οι γονείς (συνήθως η μητέρα) διδάσκονται από την/τον νοσηλεύτρια/ή ότι αφορά τη συνέχιση της θεραπείας<sup>2</sup>.

Ίσως να έχουμε ακούσει το περιστατικό που ο ασθενής προσπαθούσε να πάρει το υπόθετο χωρίς να βγάλει το περιτύλιγμα. Χωρίς να αποτελεί υπερβολή το συγκεκριμένο παράδειγμα, ας αναρωτηθούμε μήπως πράγματα που τα θεωρούμε αυτονότα δεν είναι αυτονότα για τον άρρωστο;

Στην ξένη βιβλιογραφία αναφέρονται τέτοια παραδείγματα παρανόσης πληροφοριών ή οδηγιών. Η Roe σε άρθρο της με τίτλο: «Τα θολά νερά της διδασκαλίας των ασθενών» αναφέρει παρόμοια περιστατικά<sup>8</sup>. Ασθενής ο οποίος διδάχθηκε σε πορτοκάλι πώς θα κάνει την ινσουλίνη του, όταν πήγε σπίτι εξακολουθούσε να κάνει την ινσουλίνη στο πορτοκάλι και μετά να το τρώει. Μπτέρα που νοσήλευε το μωρό της στο νοσοκομείο με ωτίδια, έπρεπε να συνεχίσει στο σπίτι τη χορήγηση του αντιβιοτικού σε σιρόπι και η οδηγία ήταν «ένα κουταλάκι του γλυκού δύο φορές την ημέρα». Το απόγευμα της ίδιας ημέρας η μπτέρα ανάσταση τηλεφώνησε στο νοσοκομείο λέγοντας ότι το μωρό πονούσε πολύ όταν του έριχνε στο αυτί του το αντιβιοτικό.

Για την αποφυγή τέτοιων λαθών πρέπει να διδάσκεται ο ασθενής ή ο συγγενής πριν την έξοδό του από το νοσοκομείο και συγκεκριμένα

- να ενθαρρύνεται να διατηρεί γραπτή λίστα φαρμάκων
- να γίνεται επεξήγηση του τρόπου λήψης των φαρμάκων
- να ενημερώνεται για τυχόν νέα φάρμακα
- να προετοιμάζει ο ίδιος τα φάρμακά του
- να γνωριστεί με τον φαρμακοποιό του<sup>9</sup>.

Ένας σημαντικός παράγοντας για την επιυχή διδασκαλία του ασθενή είναι ο παράγων «εκμάθηση». Εκμάθηση είναι η αλλαγή του τρόπου συμπεριφοράς ως αποτέλεσμα νέας γνώσης ή εμπειρίας<sup>10</sup>. Προετοιμάζοντας το σχεδιασμό της διδασκαλίας η/ο νοσηλεύτρια/ής πρέπει να εκτιμήσει το επίπεδο μάθησης του ασθενή και δεν πρόκειται για ιδιαίτερο τεστ γνώσεων αλλά για μα εξακρίβωση αν ο ασθενής μπορεί να καταλάβει, αν βλέπει, αν ακούει, αν μπορεί να παρακολουθήσει οδηγίες, τι γνωρίζει για την κατάστασή του. Σημαντικά εμπόδια στη μάθηση είναι το κοινωνικό επίπεδο του ασθενή καθώς και το μορφωτικό του επίπεδο. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γνωρίζουμε αν ο ασθενής ή οι συγγενείς του μπορούν να διαβάσουν τις γραπτές οδηγίες που θα τους δώσουμε να ακολουθούν στο σπίτι.

Αν και κανένας δεν μπορεί να εξασφαλίσει ότι οι ασθενείς τελικά θα μάθουν και θα εφαρμό-

σουν τα όσα διδάχθηκαν, εν τούτοις αποτελεί καθήκον μας να τους κρατούμε ενήμερους για ότι αφορά τη νόσο τους. Ας θεωρηθεί λοιπόν αναγκαιότητα για τα Ελληνικά νοσηλευτικά δεδομένα η συστηματικοποίηση της διδασκαλίας των ασθενών, με στόχο την παροχή ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας.

---

**PANAYIOTA DIMITROU. Patient teaching: How well do we know this nursing task?** *Patient teaching is an important nursing task and a continuity of the nursing process. The goal of nursing profession is not only the patients' physical needs but to obtain and improve patients' health status. This goal is achieved by teaching the patients or their significant others on issues concerning their health. The purpose of this article is to review the relevant literature in order to address issues concerning the patient teaching process and its significance to the nursing profession. Nosileftiki 1: 21-23, 1997.*

---

## BΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Seley J. Ten strategies for successful patient teaching. American Journal of Nursing 1994, November 94, 11:63-65.
2. Lilley L. Educate the patient. American Journal of Nursing 1996, April 96, 4:14-16.
3. Ford R, et al. Patient Teaching Manual, 1987 Springhouse corporation, Springhouse, Pennsylvania, USA.
4. Alexander M., Fawcett J., Runciman P. Nursing Practice-Hospital and Home the Adult. 1994 Churchill Livingstone, U.K.
5. Alfaro R. Application of Nursing Process. 1986, J.B.Lippincott Company, Pennsylvania, USA.
6. Snell J. Keeping your patients informed. Nursing Times 1995, October 25, 9:40-41.
7. Deakins D. Teaching elderly patients about diabetes. American Journal of Nursing 1994, April 94, 4:38-42.
8. Roe C. The muddy waters of clinical teaching. American Journal of Nursing, 1992 July 92, 7:20.
9. Davis N. Teaching patients to prevent errors. American Journal of Nursing 1994, May 94, 5:17.
10. Ford R, et. al. Patient Teaching Manual 2. 1987, Springhouse corporation, Springhouse, Pennsylvania, USA.