

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΜΕΙΣΤΕΙΟΝ 2 Γ ΚΤΙΡΙΟ Τ. 115 27 ΑΘΗΝΑ

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

CONTENTS

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

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Ασπασία Παπαδαντωνάκη
Επ. Επίκουρος Καθηγήτρια 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.

Παραπληγικοί στην κοινότητα: Νοσηλευτικές παρεμβάσεις

Δέσποινα Σαπουντζή-Κρέπια,
Καθηγήτρια Εφ. ΤΕΙ Αθήνας,

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΣΑΠΟΥΝΤΖΗ-ΚΡΕΠΙΑ, Παραπληγικοί στην κοινότητα: Νοσηλευτικές παρεμβάσεις Η παραπληγία είναι μια χρόνια νόσος, δημιουργεί μια σειρά από προβλήματα στους ασθενείς και τις οικογένειές τους και απαιτεί μια μεγάλη περίοδο φροντίδας και παρακολούθησης. Η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στο σπίτι αποτελεί μια σημαντική πηγή βοήθειας προς τους παραπληγικούς στην προσπάθειά τους να ακολουθήσουν το εφαρμοζόμενο πρόγραμμα αποκατάστασης. Η νοσηλευτική φροντίδα στο σπίτι περιλαμβάνει την παροχή άμεσης φροντίδας, αγωγή υγείας και συμβουλευτική, παρεμβάσεις που εφαρμόζονται σε συνεργασία με την ομάδα αποκατάστασης, τον ασθενή και την οικογένειά του. **Νοσηλευτική 1: 35-39, 1997**

1. Εισαγωγή

Η παραπληγία είναι μια χρόνια ασθένεια και τα άτομα που πάσχουν από αυτήν αντιμετωπίζουν μια σειρά από προβλήματα που απαιτούν ιδιαίτερη φροντίδα και παρακολούθηση, γιατί η ασθένεια αυτή αλλάζει αμετάκλητα τον τρόπο ζωής του ατόμου που πάσχει αλλά και της οικογένειάς του. Η κατανόηση, από τους επαγγελματίες υγείας, των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι παραπληγικοί και οι οικογένειές τους, καθώς και ο προσδιορισμός και η μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής των παραπληγικών συμβάλλουν στην παροχή αποτελεσματικότερης φροντίδας. Η φροντίδα έχει σα στόχο την αποκατάσταση και την επανένταξη των παραπληγικών στην κανονική ζωή της κοινότητας στην οποία

ανήκουν. Η φροντίδα υγείας στο σπίτι αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της αποκατάστασης και επανένταξης των παραπληγικών όπου η νοσηλευτική διαδραματίζει ένα σημαντικό ρόλο¹.

2. Αποκατάσταση και φροντίδα υγείας στο σπίτι

Η αποκατάσταση για τους παραπληγικούς και τις οικογένειές τους συνίσταται σε μια μεγάλη περίοδο θεραπείας και φροντίδας συνδυασμένη με αγωγή υγείας, συμβουλευτική και υποστηρικτική. Η γενική εικόνα της παραπληγίας περικλείει:

- α) Απώλεια της κινητικότητας των κάτω άκρων.
- β) Απώλεια της αισθητικότητας κάτω από το επίπεδο της βλάβης του νωτιαίου μυελού.

γ) Απώλεια του ελέγχου της ομαλής λειτουργίας της κύστεως και του εντέρου.

δ) Απώλεια της φυσιολογικής σεξουαλικής λειτουργίας.

ε) Αλλαγή του σωματικού εγώ.

στ) Επιπλοκές από τα διάφορα συστήματα.

Οι επιπλοκές αυτές μπορεί να είναι: Σπαστικότητα, χρόνιος πόνος, ουρολοιμώξεις, νεφρολιθιάσεις, λίθοι νεφρών και ουροδόχου κύστεως, χρόνια πυελονεφρίτιδα, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια και υπέρταση νεφρικής αιτιολογίας^{1,2,3,4,5}. Ακόμα οι παραπληγικοί μπορεί να εμφανίσουν οστεοπόρωση και κατάγματα των μακρών οστών^{1,6,7}.

Η κοινωνική ζωή των παραπληγικών και των οικογενειών τους επηρεάζεται σημαντικά από την παραπληγία. Η προσαρμογή στη νέα κατάσταση που δημιουργείται με την εγκατάσταση της παραπληγίας χρειάζεται προσπάθειες τόσο από το άτομο όσο και από την οικογένειά του και αυτό αποτελεί μια πηγή στρες. Βεβαίως οι κοινωνικές επιπτώσεις της παραπληγίας εξαρτώνται και από το περιβάλλον στο οποίο ζει το άτομο, την κοινωνικοοικονομική του κατάσταση και τη στάση της κοινωνίας απέναντι στο άτομο^{1,8,9,10}.

Θα πρέπει ακόμα να σημειωθεί ότι η παραπληγία θεωρείται παράγοντας κινδύνου για τη συναισθηματική ισορροπία των παραπληγικών. Τα άτομα αυτά περνούν μια διαδικασία πένθους για την απώλεια ενός κομματιού του ίδιου τους του εαυτού, καθώς η παραπληγία τους αφαιρεί την αισθητικότητα, την κίνηση των κάτω άκρων και πολλές άλλες λειτουργίες, γεγονότα που βιώνονται σαν ένας μικρός θάνατος μέσα στο ίδιο τους το σώμα. Ακόμα και αυτή η διαδικασία του πένθους είναι δύσκολη, αφού αντίθετα με την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου που με την απουσία του βοηθά στο προχώρημα των διαφόρων σταδίων του πένθους, η καθημερινή αντιμετώπιση «των νεκρών» μελών του σώματος καθυστερεί την ολοκλήρωση της διαδικασίας πένθους¹¹.

Η φροντίδα υγείας στο σπίτι και ο ρόλος των νοσηλευτών και των επισκεπτών υγείας στην παροχή νοσηλευτικών φροντίδων και άλλων παρεμβάσεων στο σπίτι, αποτελούν μια σημαντι-

κή πηγή βοήθειας προκειμένου το παραπληγικό άτομο να αποκατασταθεί και να επανενταχθεί κοινωνικά.

Σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, αποκατάσταση είναι μια δυναμική διαδικασία που πραγματοποιείται μέσα από την εφαρμογή συντονισμένων ιατρικών, κοινωνικών, εκπαιδευτικών και επαγγελματικών μέτρων ώστε να υποβοηθηθεί το ανάπηρο άτομο να φθάσει στο μέγιστο δυνατό επίπεδο λειτουργικότητας και κοινωνικής επανένταξης¹².

Στον όρο αποκατάσταση περιλαμβάνονται όλα τα μέσα και τα μέτρα που σκοπό έχουν να δώσουν στο ανάπηρο άτομο τη δυνατότητα της επανένταξης στην κοινότητα μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων του. Η αποκατάσταση είναι μια συνεχής διαδικασία που αρχίζει από την έναρξη της νόσου ή του τραυματισμού και συνεχίζεται μέχρι την πλήρη επανένταξη του ατόμου. Επειδή οι επιπτώσεις της αναπηρίας επηρεάζουν σημαντικά την οικογένεια του ατόμου και σε μια ευρύτερη θεώρηση και την κοινότητα στην οποία ζει το άτομο με την αναπηρία, η αποκατάσταση περιλαμβάνει μέτρα και μέσα που αφορούν επίσης την οικογένεια του ατόμου αλλά και την κοινότητα¹².

Φροντίδα υγείας στο σπίτι, σύμφωνα με τον ορισμό της Αμερικανικής Εθνικής Εταιρίας Φροντίδας Υγείας στο Σπίτι, είναι η παροχή υπηρεσιών για την επανένταξη αναπήρων ή χρονίως πασχόντων ασθενών, που αποσκοπούν στη θεραπεία και στην αποτελεσματικότερη δραστηριοποίηση των ασθενών μέσα στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Η φροντίδα υγείας στο σπίτι μπορεί ακόμα να αφορά την παροχή υπηρεσιών σε ενήλικες και παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο επαγγελματικής και κοινωνικής εκμετάλλευσης ή παραμέλησης¹³.

3. Νοσηλευτική φροντίδα των παραπληγικών στο σπίτι.

Η νοσηλευτική φροντίδα των παραπληγικών στο σπίτι, που εφαρμόζεται από νοσηλευτές και επισκέπτες υγείας, περιλαμβάνει άμεσες φροντίδες στο άτομο, αγωγή υγείας και συμβου-

λευτική στο άτομο και την οικογένειά του, καθώς επίσης και συνεργασία με την ομάδα αποκατάστασης για την εφαρμογή του προγράμματος και την κάλυψη αναγκών φροντίδας τόσο του ατόμου όσο και της οικογένειάς του¹.

Όταν ένας παραπληγικός είναι στο νοσοκομείο ή στο κέντρο αποκατάστασης, οι νοσηλευτές και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας έχουν την κύρια ευθύνη της φροντίδας του ασθενούς. Στη φροντίδα υγείας στο σπίτι ο ασθενής και η οικογένειά του έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενώ οι επαγγελματίες υγείας είναι το υποστηρικτικό πλαίσιο της φροντίδας και με την ευρεία έννοια οι επισκέπτες μέσα στο σπίτι του ασθενούς. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητος ο προσεκτικός στρατηγικός σχεδιασμός της φροντίδας, όσον αφορά στην προσέγγιση του ασθενούς και της οικογένειάς του, ώστε να διασφαλισθούν τα μεγαλύτερα δυνατά αποτελέσματα και η αυτόνομη λειτουργία της οικογένειας μέσα στα πλαίσια της φροντίδας. Οι περισσότερες οικογένειες τείνουν να είναι υπερπροστατευτικές προς τα μέλη τους που έχουν κάποιες λειτουργικές αδυναμίες, γι' αυτό οι νοσηλευτές που παρέχουν φροντίδες στο σπίτι θα πρέπει μέσα στην όλη φροντίδα να περιλαμβάνουν τεχνικές και χειρισμούς που θα βοηθήσουν την οικογένεια να συμπεριφέρεται και να φροντίζει τον παραπληγικό χωρίς τάσεις υπερπροστασίας^{11,13}.

Η φροντίδα στο σπίτι προϋποθέτει τη συνεργασία του ασθενούς, της οικογένειάς του και των επαγγελματιών υγείας. Η θέσπιση κοινών στόχων μέσα στα πλαίσια της φροντίδας είναι μια διαδικασία που εμπερικλείει τον προσδιορισμό των προσδοκωμένων αποτελεσμάτων. Ο ρόλος του νοσηλευτή στη θέσπιση στόχων της φροντίδας είναι να βοηθά και να υποστηρίζει τον ασθενή και την οικογένειά του να ανταπεξέλθουν στις αλλαγές που αντιμετωπίζουν. Οι προσδοκίες του ασθενούς και της οικογένειάς του από το πρόγραμμα αποκατάστασης είναι σημαντικοί παράγοντες στο όλο πρόγραμμα φροντίδας. Γι' αυτό οι νοσηλευτές πρέπει σε συνεργασία με τον ασθενή και την οικογένειά του να καθορίζουν επιθυμητούς ρεαλιστικούς στόχους, να συζητούν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα

και να σχεδιάζουν από κοινού το πρόγραμμα φροντίδας¹³.

Η ιδιαίτερη κουλτούρα του ασθενούς και της οικογένειάς του είναι παράγοντας που επιδρά καθοριστικά στη φροντίδα υγείας που ο ασθενής απολαμβάνει μέσα στο σπίτι του. Η αξιολόγηση της κουλτούρας του ασθενούς και της οικογένειάς του είναι απαραίτητο να τυχαίνουν της προσοχής των νοσηλευτών. Ακόμα οι νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν πλήρη συνειδητότητα και εγρήγορση όσον αφορά τη δική τους κουλτούρα γιατί τάσεις θεώρησης υπεροχής μιας κουλτούρας τόσο από τη μεριά του νοσηλευτή όσο και από τη μεριά του ασθενούς μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο το όλο πρόγραμμα αποκατάστασης ειδικά στις περιπτώσεις ασθενών που προέρχονται από εθνικές ή θρησκευτικές μειονότητες. Ειδικά στον τομέα της αποκατάστασης και της φροντίδας υγείας των παραπληγικών στο σπίτι οι νοσηλευτές δεν πρέπει να ξεχνούν ότι η λαϊκή ιατρική, οι διατροφικές συνήθειες και οι συνήθειες αυτοφροντίδας είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με την κουλτούρα του ασθενούς και είναι πάντοτε παρούσες^{14,15}.

Ο κάθε παραπληγικός είναι βέβαια μια ξεχωριστή περίπτωση και για το σχεδιασμό της φροντίδας του πρέπει να αξιολογηθούν πολλοί παράγοντες^{1,7}. Οι παράγοντες αυτοί είναι:

- α) Ο χρόνος από την εγκατάσταση της παραπληγίας.
- β) Το επίπεδο βλάβης του νωτιαίου μυελού.
- γ) Το είδος της βλάβης του νωτιαίου μυελού.
- δ) Οι επιπλοκές που εμφανίζει ο παραπληγικός από τα διάφορα συστήματα.
- ε) Οι συνθήκες διαβίωσης του ατόμου και της οικογένειάς του.
- στ) Η οικογενειακή κατάσταση του παραπληγικού και οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια.
- ζ) Το διαθέσιμο υποστηρικτικό δίκτυο φροντίδας μέσα στην οικογένεια.
- η) Η οικονομική και κοινωνική κατάσταση της οικογένειας.
- θ) Η κουλτούρα του ατόμου και της οικογένειας.
- ι) Η φυσική και ψυχολογική κατάσταση του ατόμου και της οικογένειας.

κ) Οι διαθέσιμες υπηρεσίες φροντίδας υγείας στο σπίτι και η στελέχωσή τους.

Οι παραπληγικοί ασθενείς στην αξιολόγησή τους για την παροχή νοσηλευτικών φροντίδων στο σπίτι μπορούν γενικά να χωρισθούν σε τέσσερις κατηγορίες¹.

1) Σε ασθενείς που είναι σε θέση να κατανοήσουν ότι τους διδάσκεται, έχουν τις απαιτούμενες δεξιότητες και είναι πρόθυμοι να εφαρμόσουν ότι μαθαίνουν, αλλά γενικά χρειάζονται συχνή επίβλεψη και υποστήριξη από επαγγελματίες υγείας.

2) Σε ασθενείς που δεν διαθέτουν τις απαιτούμενες δεξιότητες οι ίδιοι, υπάρχουν διαθέσιμα μέλη της οικογένειάς τους που είναι σε θέση να απασχοληθούν με τη φροντίδα τους, αλλά είναι απαραίτητη η συχνή επίβλεψη και υποστήριξη τους από επαγγελματίες υγείας.

3) Σε ασθενείς που δεν είναι σε θέση να φροντίσουν αποτελεσματικά τον εαυτό τους και που η φροντίδα τους από την οικογένεια δεν είναι δυνατή ή δεν είναι αποτελεσματική. Η φροντίδα των ασθενών αυτών είναι πλήρως εξαρτημένη από τους επαγγελματίες υγείας.

4) Σε ασθενείς που μπορούν μόνοι τους να εφαρμόσουν αποτελεσματικά κάποιο πρόγραμμα φροντίδας ενώ ελάχιστη φροντίδα και επίβλεψη από επαγγελματίες υγείας θεωρείται χρήσιμη.

Μετά την αξιολόγηση του ασθενούς και της οικογένειάς του γίνεται ο σχεδιασμός της νοσηλευτικής του φροντίδας με ιεράρχηση των αναγκών. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να αφορούν σε ανάγκες για άμεσες φροντίδες όπως είναι οι αλλαγές κατακλίσεων, αλλαγές καθετήρα κύστεως, συλλογή δειγμάτων αίματος και ούρων για μικροβιολογικές και βιοχημικές εξετάσεις. Οι ανάγκες αγωγής υγείας των παραπληγικών αφορούν κυρίως στην πρόληψη των κατακλίσεων και των ουρολοιμώξεων. Όπως και σε κάθε πρόγραμμα αγωγής υγείας ο νοσηλευτής πρέπει να προσδιορίζει το επίπεδο γνώσης του ασθενούς και της οικογένειάς του, την επιθυμία τους για καινούργια γνώση και για αλλαγές συμπεριφοράς. Ο νοσηλευτής θα πρέπει ακόμα να αξιολογήσει κατά πόσο ο ασθενής και η οικογένειά του

είναι έτοιμοι ψυχολογικά για να συμμετάσχουν σε μια εκπαιδευτική διαδικασία. Κατόπιν θα πρέπει να επιλεγεί η πιο κατάλληλη για τα άτομα αυτά μέθοδος διδασκαλίας.

Η αγωγή υγείας για την πρόληψη των κατακλίσεων αφορά σε διδασκαλίες για τεχνικές αλλαγών θέσεων στο καρότσι ώστε να μην πιέζονται συνεχώς τα ίδια σημεία του σώματος. Οι αλλαγές αυτές θέσεων μπορεί να γίνονται στο καρότσι με συχνά ανασηκώματα. Επίσης οι παραπληγικοί πρέπει να μάθουν να ελέγχουν τους γλουτούς τους με καθρέφτη για να εντοπίζουν έγκαιρα πρώιμα σημεία κατακλίσεων. Οι ελαφρές εντριβές των γλουτών και του κόκυγα πριν από τον ύπνο βοηθούν στην καλύτερη αιμάτωση της περιοχής και βοηθούν στην πρόληψη των κατακλίσεων³.

Η αγωγή υγείας για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων αφορά σε διδασκαλίες για την ημερήσια κατανάλωση υγρών και σε τεχνικές ασήπτου καθετηριασμού για τους ασθενείς που φέρουν μόνιμο καθετήρα^{1,3}.

Οι ανάγκες των παραπληγικών και των οικογενειών τους για συμβουλευτική και υποστηρικτική είναι έντονες, ιδίως τον πρώτο καιρό όταν οι διαδικασίες προσαρμογής δεν έχουν ακόμα ολοκληρωθεί αλλά και σε περιόδους κρίσης, ατομικές ή μέσα στην οικογένεια, εξ αιτίας διαφόρων γεγονότων. Οι νοσηλευτές πρέπει να είναι καλά εκπαιδευμένοι στη συμβουλευτική για να μπορούν ουσιαστικά να βοηθούν τους παραπληγικούς και τις οικογένειές τους και να αξιολογούν πότε θέλουν παραπομπή σε ειδικό για περαιτέρω αντιμετώπιση¹¹.

Ακόμα η ενημέρωση των άλλων μελών της ομάδας αποκατάστασης και η συνεχής συνεργασία αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καλής νοσηλευτικής φροντίδας των παραπληγικών στο σπίτι.

4. Επίλογος

Η αξία της νοσηλευτικής φροντίδας των παραπληγικών στο σπίτι έχει αναγνωρισθεί από τους επαγγελματίες υγείας και από τους ίδιους τους παραπληγικούς και έχει αποδειχθεί με διά-

φορες μελέτες που στα ευρήματα τους αναφέρουν ότι η νοσηλευτική φροντίδα των παραπληγικών στο σπίτι βοηθά:

α) Από οικονομικής πλευράς στη μείωση των δαπανών νοσηλείας γιατί αποφεύγονται οι επανεισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο λόγω της μείωσης των επιπλοκών των ασθενών από το ουροποιητικό και το δέρμα.

β) Οι ασθενείς αισθάνονται ασφαλείς γιατί είναι σε συνεχή παρακολούθηση και δέχονται βοήθεια που τους είναι απαραίτητη και χρήσιμη^{2,3}.

Παρά την αναγνώριση της αναντίρρητης αναγκαιότητας για την οργάνωση υπηρεσιών παροχής φροντίδας υγείας στο σπίτι στη χώρα μας τέτοιου είδους υπηρεσίες, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων, δεν έχουν ακόμα αναπτυχθεί επαρκώς¹. Οι παραπληγικοί, σαν άμεσα ενδιαφερόμενη ομάδα, όπως αυτό αποδεικνύεται από την έρευνα της Σαπουντζή¹, θεωρούν απαραίτητη την ύπαρξη και λειτουργία μιας υπηρεσίας παροχής φροντίδων στο σπίτι. Είναι επομένως απαραίτητο και οι νοσηλευτές σαν επαγγελματίες υγείας να εντείνουν τις προσπάθειές τους και να αυξήσουν τις πιέσεις προς τους αρμόδιους φορείς για τη δημιουργία τέτοιων υπηρεσιών και στη χώρα μας.

DESPINA SAPOUNTZI-KREPIA, Paraplegics in the Community: Nursing Interventions.

Paraplegia is a chronic illness causing a series of problems to patients and their families. Paraplegics who live in the community need long term attendance and special care in order to complete a rehabilitation programme and to reach as much autonomy as is possible under their special circumstances. Community nursing care services are an important source of help for paraplegic patients and their families. Community nursing care includes, basic and advanced nursing interventions, information and guidance, health education and counselling. Furthermore, community nursing care includes also interprofessional collaboration among the rehabilitation teams' members, the patient and his/her family. Nosileftiki 1: 35-39, 1997.

1. Σαπουντζή Δ., Αποκατάσταση ατόμων με μετατραυματική παραπληγία. Διερεύνηση παραγόντων που επηρεάζουν τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 1991
2. Beer N.I.E. The role of the home visiting nurse in the total education programme of spinal cord injured persons. *Paraplegia*, 22, (2), 311-315, 1984
3. Guttman L., Spinal cord injuries. Comprehensive management and research, Blackwell, London, 1976
4. Hacler H.R., A 25 year prospective mortality study in the spinal cord injured patients: Comparison with the long term living paraplegics. *The Journal of Urology*, 10, 1, 486-488, 1977
5. Αποσκήτης Π. Αποκατάσταση παραπληγικών ασθενών από τη νόσο των δυτών. Παρατηρήσεις πάνω σε 10 περιπτώσεις. Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 1982
6. Hardy G.A., Practical management of spinal injuries. A manual for nurses, Churchill Livingstone, London, 1976
7. Grundy D., and Russel J., ABC of spinal cord injury. Later management and complications. *British Medical Journal*, (292), 677-681, 1986
8. Lazarus R.S., Psychological stress and the coping process. McGraw Hill, New York, 1966
9. Simon J.K., Emotional aspects of physical disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, (25), 402-410, 1971.
10. Katz S., Shurka E., Florian V., The relation between physical disability, social perception and psychological stress. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 10, (1), 109-113, 1981
11. Friedman-Campbell M., and Hart C., Theoretical strategies and nursing interventions to promote psychosocial adaptation to spinal cord injuries and disability. *Journal of Neurosurgical Nursing*, (16), 335-345, 1984
12. WHO, The magazine of the World Health Organization. May, 1984
13. Humphrey C.J., The home as a setting for clarifying the boundaries of practice. *Nursing Clinics of North America*, 23, (2), 305-314, 1988
14. Leininger M., Transcultural Nursing. Concepts, theories and practices. John Wiley, New York, 1978.
15. Tripp-Reimer T., Research in cultural diversity. Directions for Future research. *Western Journal of Nursing Research*, 6 (2): 253-255, 1984.