



«ΕΙΔΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΝ»
ΕΣΔΝΕ

όμος 32, Τεύχος 1
αν. – Μάρτιος 1993

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ
ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Λειτουργικές δυσχέρειες στο νοσοκομείο από το κάπνισμα
2. Ισχυροποίηση της Νοσηλευτικής για την υποστήριξη των στρατηγικών «Υγεία για όλους»
3. Ποιότητα ζωής καρδιολογικών ασθενών. Νοσηλευτική προσέγγιση
4. Ο ηλικιωμένος και τα φάρμακα
5. Η οικογένεια και το χρόνια άρρωστο άτομο - Ρόλος της νοσηλεύτριας
6. Κάπνισμα και στεφανιαία νόσος
7. Νοσηλευτική και HIV/AIDS. Εστίαση στα ορφανά από AIDS και την εκπαίδευση
8. Συνέδρια
9. Ενημέρωση
10. Υποτροφίες
11. Οδηγίες για τους συγγραφείς

CONTENTS

1. Hospital disfunctions from smoking
2. Strengthening Nursing and midwifery in support of strategies for health for all
3. Quality of life of cardiac patients. A nursing approach
4. The Aged and the Drugs
5. The role of the nurse in helping a family to cope with chronic illness
6. Smoking and coronary hard disease
7. Nursing and HIV/AIDS - Focus: AIDS Orghans, Education
8. Congresses
9. News
10. Scholashirs
11. Instructions to authors

NOSSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 32, No 1
January – March 1993



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
Ε. Γουλιά
Α. Καλοκαιρινού
Μ. Μαλγαρινού
Α. Παπαδαντωνάκη
Ε. Πατηράκη
Α. Πορτοκαλάκη
Α. Ραγιά
Ε. Χαραλαμπίδου

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού
Επίτ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών
Πύργος Αθηνών - Γ' Κτίριο
2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Φωτοστοιχειοδεσία - Σχεδιασμοί
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



Κ. & Γ. ΖΕΡΜΠΙΝΗ Ο.Ε.
Κεντρικό : Χαριλάου Τρικούπη 73, Αθήνα, Τηλ. 36 14 741
Εργοστάσιο : Σουλίου 10, Αγ. Δημήτριος, Τηλ. 99 42 382
Βιβλιοπωλείο : Μικράς Ασίας 76, Γουδί, Τηλέφ. 77 98 654

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές ...	2500 δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες ..	4500 δρχ.
Εξωτερικού	40 \$
Τιμή τεύχους	750 δρχ.
Τιμή τευχών 1990, 1991	600 δρχ.
» » 1985 - 1989	500 δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	400 δρχ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Λειτουργικές δυσχέρειες στο νοσοκομείο από το κάπνισμα
Β. Λαναρά
2. Ισχυροποίηση της Νοσηλευτικής για την υποστήριξη των στρατηγικών «Υγεία για όλους»
Μετάφραση Ειρ. Γουλιά
3. Ποιότητα ζωής καρδιολογικών ασθενών. Νοσηλευτική προσέγγιση
Α. Παπαδαντωνάκης
4. Ο ηλικιωμένος και τα φάρμακα
Χ. Πλατή
5. Η οικογένεια και το χρόνια άρρωστο άτομο - Ρόλος της νοσηλεύτριας
Ε. Κυριακίδου
6. Κάπνισμα και στεφανιαία νόσος
Η. Παναουδάκη - Μπροκαλάκη, Κ. Κούκιου
7. Νοσηλευτική και HIV/AIDS. Εστίαση και ορφανά από AIDS και την εκπαίδευση
Απόδοση στα Ελληνικά Ειρ. Γουλιά
8. Συνέδρια
9. Ενημέρωση
10. Υποτροφίες
11. Οδηγίες για τους συγγραφείς

CONTENTS

1. Hospital disfunctions from smoking
V. Lanara
2. Strengthening Nursing and midwifery in support of strategies for "Health for all"
Translation Ir. Goulia
3. Quality of life of cardiac patients. A nursing approach
A. Papadantonakis
4. The Aged and the Drugs
Ch. Plati
5. The role of the nurse in helping a family to cope with chronic illness
E. Kiriakidou
6. Smoking and coronary heart disease
H. Pananoudaki - Brokalaki, K. Koukiou
7. Nursing and HIV/AIDS - Focus: AIDS Orphans, Education
Translation: Ir. Goulia
8. Congresses
9. News
10. Scholarships
11. Instructions to authors

Spotlight: Nursing and HIV/AIDS

Focus

AIDS Orphans, Education

Νοσηλευτική και HIV/AIDS

Εστίαση στα Ορφανά από AIDS και την Εκπαίδευση

Απόδοση στα Ελληνικά: **Ειρήνη Γ. Γουλιά**

Επ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών

Προβλέπεται ότι θα υπάρχουν 10 εκατομμύρια ορφανά από το AIDS κατά το έτος 2000

Μια άλλη τραγική επίπτωση της πανδημίας του HIV/AIDS είναι τα ορφανά από το AIDS. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) υπολογίζει ότι κατά το έτος 2000, εκτός από τα 10 εκατομμύρια παιδιά που θα γεννηθούν μολυσμένα με τον HIV, τουλάχιστον άλλα 10 εκατομμύρια μη μολυσμένα παιδιά θα μείνουν ορφανά εξαιτίας του θανάτου ενός ή και των δύο γονέων, από AIDS.

Στην Κεντρική και Ανατολική Αφρική, μια από τις πλέον πληπτόμενες περιοχές του κόσμου από το AIDS, αναμένεται να πεθάνουν από τη νόσο αυτή περισσότερα από 3 εκατομμύρια γυναίκες, αφήνοντας κοινωνικοοικονομικά προβλήματα στις οικογένειές τους. Η UNICEF υπολογίζει ότι σε 10 χώρες της Ανατολικής και Κεντρικής Αφρικής περίπου 5,5 εκατομμύρια παιδιά ηλικίας κάτω των 15 ετών θα μείνουν ορφανά μέχρι το έτος 2000. Μόνο στην Ουγκάντα περίπου 1 εκατομμύριο παιδιά υπολογίζεται ότι είναι ήδη ορφανά.

Οι μεγάλοι αυτοί αριθμοί των ορφανών παιδιών θα κατακλύσουν όλες τις υπηρεσίες (ιδρύ-

ματα και μη) περίθαλψης και βοήθειας των ορφανών. Παρόλο ότι στις χώρες αυτές ισχύει και σήμερα η πολυγαμία (οικογένεια των πολλών γυναικών) και τα ορφανά παιδιά ζουν στην οικογένεια, τα παιδιά αυτά έχουν μεγάλη θνητότητα επειδή τα περισσότερα άτομα που τα αναλαμβάνουν είναι ηλικιωμένα με προβλήματα υγείας και χαμηλό οικονομικό επίπεδο.

Οι κυβερνητικοί και μη κυβερνητικοί παράγοντες των χωρών που έχουν το πρόβλημα των ορφανών παιδιών έχουν παρακληθεί να προετοιμασθούν για να το αντιμετωπίσουν, με την ανάπτυξη, στα πλαίσια του δυνατού, κέντρων φροντίδας των παιδιών αυτών με το πολιτιστικό χρώμα του τόπου στα οποία θα εξασφαλίζεται όσο το δυνατόν περισσότερο η κάλυψη των βασικών αναγκών των παιδιών αυτών.

Έχουν γίνει οι εξής συστάσεις:

- Οι κυβερνήσεις να υιοθετήσουν μια πολιτική και ένα πρόγραμμα προσέγγισης των ορφανών, που οι γονείς τους πέθαναν από AIDS, στο οποίο να συμμετέχουν αρμόδια για το θέμα αυτό υπουργεία όπως υγείας, εκπαίδευσης, κοινωνικής πρόνοιας κ.λπ. καθόσον κανένας τομέας μόνος του δεν μπορεί ν' αντιμετωπίσει επαρκώς τα πολύπλοκα προβλήματα (το GPA του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έχει ήδη επιδοθεί στην πολυδιάστατη προσέγγιση του AIDS όπως φαίνεται και από το θέμα που επέλεξε για την Παγκό-

* Δημοσιεύθηκε στο τεύχος 5 του δελτίου του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN), Ιούλιος 1991.

σμία ημέρα του AIDS της 1ης Δεκεμβρίου 1991: «AIDS: Ας μοιραστούμε την πρόκληση»).

- Κυβερνητικοί και μη οργανισμοί να εστιάζονται στην ανάπτυξη πολιτιστικά αποδεκτών λύσεων για τα προβλήματα των ορφανών του AIDS τα οποία θα στηρίζονται κυρίως στην κοινότητα καθώς ούτως ή άλλως είναι ανεπαρκείς οι πηγές στο επίπεδο της ομοσπονδίας.
- Διεθνείς δωρητές και κυβερνήσεις να παρέχουν επιπρόσθετη οικονομική ενίσχυση για να μπορέσουν οι χώρες να αρχίσουν να αντιμετωπίζουν τις βασικές ανάγκες των ορφανών από το AIDS, και
- Όλα τα έσοδα που συγκεντρώνονται για τα ορφανά του AIDS να διαχειρίζονται προσεκτικά για να αποφεύγονται οι επικαλύψεις, η καθυστέρηση, ή η μη κατάλληλη ή ανεπαρκής χρήση των σπάνιων πόρων.

Τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν από τα ορφανά του AIDS είναι τόσο μεγάλα, πρωτοφανή και πολύπλοκα στη φύση τους ώστε τα υπάρχοντα μέσα, δομή, πόροι... δεν είναι αρκετά.

*Εθνικό Συμβούλιο
για τη Διεθνή Υγεία*

Πολλοί NGOs (nongovernmental organizations - μη κυβερνητικοί οργανισμοί) έχουν ήδη αρχίσει μεγάλα προγράμματα σε περιοχές της Αφρικής. Τέτοια προγράμματα είναι: Διάσωση των παιδιών, που ανέλαβαν: Ο TASO (the AIDS support Organization in Uganda - οργάνωση υποβάσταξης ατόμων με AIDS στην Ουγκάντα), η UWESO (Uganda Women's Effort to Save the Orphans. - Προσπάθεια των γυναικών της Ουγκάντα να σώσουν τα ορφανά), το Παγκόσμιο Όραμα, Παγκόσμια Λουθηριανή Ομοσπονδία, Τροφή για τους πεινασμένους όλου του κόσμου. Στην Ουγκάντα έχει δημιουργηθεί με τη βοήθεια της UNICEF ένας σύνδεσμος των NGOs για να συνδυάσει ερευνητικά προγράμματα και πρακτικές πρωτοβουλίες με σκοπό να ελαφρύνει το φορτίο που το AIDS δημιούργησε στις οικογένειες. Έχει επίσης συσταθεί Επιτροπή Διοίκησης των Ορφανών για να οδηγήσει και να βοηθήσει τους NGOs στην επαρχία RaKai της Ουγκάντα - μια περιοχή από τις πιο σκληρά χτυπημένες από το AIDS με 30.000 περίπου ορφανά.

Ακόμη για να ισχυροποιηθούν τα εθνικά προγράμματα για το AIDS, σαν μια υψηλή προτεραι-

ότητα (βλέπε παρακάτω), το GPA πρόγραμμα του ΠΟΥ για το AIDS συνεργάζεται με την UNICEF ώστε να διεγείρει το ενδιαφέρον γύρω από την κρίση των ορφανών και με την Παγκόσμια Τράπεζα να δημιουργήσει με την κυβέρνηση της Ουγκάντα και την UNDP μια πολυτμηματική επιτροπή AIDS στο γραφείο του Πρωθυπουργού

Ανίχνευση του HIV στα βρέφη: Αναζήτηση μιας απλής και αξιόπιστης μεθόδου

Εάν τα βρέφη που γεννήθηκαν από μη μολυσμένες μητέρες και κατόπιν μολύνθηκαν από μολυσμένα εργαλεία (επαναχρησιμοποιούμενες ή ανεπαρκώς αποστειρωμένες βελόνες, σύριγγες κ.ά.), ή έλαβαν μολυσμένο αίμα, η διάγνωση της μόλυνσης με τον HIV μπορεί να γίνει με την χρησιμοποίηση συμβατικών test αντισωμάτων.

Αλλά δεν υπάρχει απλή και γρήγορη μέθοδος επιβεβαίωσης κατά πόσον ένα νεογέννητο βρέφος του οποίου η μητέρα είναι θετική στον HIV έχει τον ιό, καθώς ούτως ή άλλως όλα τα βρέφη γεννιούνται με τα αντισώματα των μητέρων τους και έχουν θετικό test με συμβατικά test αντισωμάτων - αν και μόνον το 1/3 ή λιγότερο είναι ενεργά μολυσμένα. Μόνο όταν τα βρέφη έχουν χάσει τα μητρικά HIV αντισώματα - περίπου 18 μήνες μετά - υπάρχει πιθανότητα να μιλάμε σίγουρα εάν αυτά είναι ή όχι μολυσμένα.

Έτσι οι γονείς των βρεφών που γεννήθηκαν με αντισώματα του HIV περνούν μια μεγάλη περίοδο αβεβαιότητας πριν γίνει η τελική διάγνωση.

Οι ερευνητές αναπτύσσουν μεθόδους για έγκαιρη ανίχνευση της μόλυνσης των βρεφών με τον HIV κυρίως γι' αυτά που παραμένουν ασυμπτωματικά για την νόσο HIV. Τα σύγχρονα όμως tests χρειάζονται δαπανηρό και σύνθετο εργαστηριακό εξοπλισμό, και πολλά δεν είναι ακόμη ειδικά και αρκετά ευαίσθητα για ευρεία χρήση. Γι' αυτό ακολουθούνται διάφοροι μέθοδοι ανίχνευσης όπως tests αντισωμάτων, tests αντιγόνων και ο έλεγχος των σωματικών υγρών για ειδικά αντισώματα.

Μια Ιταλο-Αμερικανική ομάδα έχει δημιουργήσει ένα αξιόπιστο test για τον ιό ειδικά για τα IgG αντισώματα, το οποίο μπορεί να διαγνώσει μόλυνση στα περισσότερα παιδιά πριν από την ηλικία των 6 ετών.

Η μέθοδος βασίζεται στην παραγωγή αυτών των αντισωμάτων από τα T περιφερικά κύτταρα των μολυσμένων παιδιών στο εργαστήριο.

Τον Ιούνιο του 1990 οι ιολόγοι στο Λονδίνο δημοσίευσαν προκαταρκτικά ευρήματα στη χρήση μιας χημικής δοκιμής η οποία συλλαμβάνει τα IgG αντισώματα σε δείγματα ούρων. Εάν η ακρίβεια αυτής της δοκιμής επιβεβαιωθεί θα καταστεί πολύ χρήσιμη γιατί θα είναι ευκολότερη η έρευνα στα παιδιά εφόσον δεν θα χρειάζεται επαναλαμβανόμενη λήψη δειγμάτων αίματος από αυτά.

Πρόσφατα μια Γαλλο-Αφρικανική ομάδα ανακοίνωσε τη χρήση ενός test για ανίχνευση ειδικών αντισωμάτων στα δάκρυα των παιδιών. Αυτή η απλή μέθοδος ελπίζουμε να βοηθήσει την εργαστηριακή διάγνωση της μόλυνσης των παιδιών με τον HIV, αλλά όμως δεν έχει εκτιμηθεί η ευαισθησία, ο λεπτομερής καθορισμός ή η θετική προγνωστική τους αξία.

Βιοχημικά σημεία (π.χ. συγκέντρωση β₂ μικροσφαιρίνης και νεοπερίνης) έχουν υποδειχθεί σαν πιθανοί δείκτες μόλυνσης με τον HIV αλλά η τελευταία μαρτυρία τα παρουσιάζει ή τα εκλαμβάνει σαν σημεία της εξέλιξης της νόσου μάλλον παρά της διάγνωσης του HIV.

Λόγω του δαπανηρού εργαστηριακού εξοπλισμού και του πεπειραμένου προσωπικού το οποίο χρειάζεται να διεκπεραιώσει αυτές τις τεχνικές και την αβεβαιότητα στην αποτελεσματικότητά τους προς το παρόν όλα αυτά χρησιμοποιούνται μόνο στην έρευνα και δεν δίδουν απαντήσεις στο πλήθος των γονέων που περιμένουν να μάθουν εάν τα παιδιά τους έχουν μολυνθεί. (Τα παραπάνω συλλέγησαν από το Γραφείο Υγείας και Τροπικές νόσοι Λονδίνο/World AIDS).

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας για τον HIV/AIDS αποτελεί υψηλή προτεραιότητα

Τον Σεπτέμβριο του 1990 πραγματοποιήθηκε στην Τουρκία συνάντηση με θέμα το AIDS και η μόλυνση με τον HIV να αποτελέσει μια διδακτική ενότητα στη διδασκόμενη ύλη των σχολών επαγγελματιών υγείας. Η συνάντηση αυτή είχε οργανωθεί από το τμήμα ανάπτυξης ανθρωπίνων πόρων του ΠΟΥ, το GPA και τη διεύθυνση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του Υπουργείου Υγείας της Τουρκίας. Κατά τη συνάντηση αυτοί οι

εκπαιδευτικοί των επαγγελματιών υγείας καθόρισαν ένα πλαίσιο εργασίας για την εκπαίδευση ιατρών, νοσηλευτών, ειδικευμένων στη δημόσια υγιεινή και μαιών σχετικά με την μόλυνση από τον HIV, την πρόληψη και τον έλεγχο του AIDS.

Τονίστηκε όμως ότι η εκπαίδευση δεν πρέπει να εσπαστεί μόνο στα βιοϊατρικά θέματα. Πρέπει επίσης να δοθεί μεγάλη έμφαση στην διαπαιδαγώγηση του κοινού σε θέματα υγείας, στην επιδημιολογία, στα νοσήματα επαφής, στην αγωγή και προαγωγή υγείας καθώς επίσης στα ανθρώπινα δικαιώματα όλου του κόσμου και σε δεοντολογικά θέματα.

Οποσδήποτε όταν τροποποιείται η διδασκόμενη ύλη των σχολών επαγγελματιών υγείας για να συμπεριλαμβάνει και την μόλυνση με τον HIV/AIDS πρέπει να ληφθούν υπόψη ορισμένοι παράγοντες.

1. Μερικές αλλαγές ίσως έχουν σχέση με την ισχυροποίηση αρμοδιοτήτων που ήδη έχουν αναλάβει τα επαγγέλματα υγείας και ακόμη ίσως είναι απαραίτητη η ανάπτυξη νέων αρμοδιοτήτων.

2. Διδάσκοντας το AIDS θα συνεπάγεται βελτίωση γνώσεων, δεξιοτήτων και συμπεριφοράς αναφορικά με μια ποικιλία δραστηριοτήτων που αφορούν την προαγωγή, πρόληψη, θεραπεία και ανακούφιση.

3. Για την συντονισμένη προσέγγιση του AIDS από τα μέλη της ομάδας υγείας μέσα στους διαφορετικούς τους ρόλους - νοσηλευτικής, κοινωνικής υποστήριξης, ιατρικής βοήθειας κ.ά. - πρέπει να δοθεί έμφαση στην ομαδική εργασία.

4. Οι ανάγκες που δημιουργούνται από τη μόλυνση με τον HIV/AIDS δεν αφορούν μόνο τα άτομα αλλά την οικογένεια και την κοινότητα και

5. Οι δραστηριότητες προαγωγής και πρόληψης θα συνεχίσουν να είναι ο ακρογωνιαίος λίθος των προσπαθειών για να σταματήσει η διασπορά του AIDS.

Περισσότερο από τρεις μέρες εργάσθηκαν οι ομάδες των εκπροσώπων επαγγελματιών υγείας (βασική, μεταβασική και συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση, οδοντιατρική, νοσηλευτική/μαιευτική και δημόσια υγεία) για να αναθεωρήσουν την εκπαίδευση του κάθε επαγγέλματος και να προσδιορίσουν κατάλληλες στρατηγικές για την επιτυχή αλλαγή του εκπαιδευτικού προγράμματος αναφορικά με την πρόληψη και τον έλεγχο του HIV/AIDS.

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στο αντικείμενο της μόλυνσης με τον HIV/AIDS δεν θα είναι πλήρης, εάν αυτή περιορίζεται μόνο στον ιό.

Srein Erik Ekeid

της πρόληψης της αιματογενούς μόλυνσης. Αυτό που πρέπει ιδιαίτερα να τονισθεί είναι ότι το αίμα και ορισμένα υγρά του σώματος* (και όλα τα εργαλεία και αντικείμενα τα οποία ήλθαν σε επαφή με το αίμα) θεωρούνται ότι είναι μολυσμένα με παθογόνους οργανισμούς όπως HBV ή HIV.

Δεν συνιστάται έλεγχος ρουτίνας και/ή και κατόπιν εντολής τόσο σ' αυτούς που παρέχουν φροντίδα υγείας όσο και στους αρρώστους με HIV αντισώματα ή HBcAg «επειδή ο έλεγχος αυτός είναι δαπανηρός, δημιουργεί λανθασμένη αίσθηση ασφάλειας και δεν συνεπάγονται αλλαγές στις πρακτικές άσκησης του επαγγέλματος, εφόσον βέβαια ακολουθούνται τα διεθνή μέτρα προστασίας».

Εάν κάποιος εργάζεται στο χώρο της υγείας και θέλει να γνωρίζει αν είναι οροθετικός ή όχι μπορεί να υποβληθεί σε εξέταση με την προϋπόθεση του απορρήτου και να δεχθεί την κατάλληλη καθοδήση.

Τα διεθνή μέτρα προφύλαξης περιλαμβάνουν:

Πλύσιμο χεριών, προσεκτική χρήση αιχμηρών αντικειμένων, αποστείρωση, απολύμανση ή ασφαλή διάθεση των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν, ακρίβεια στην τήρηση των προδιαγραφών αποστείρωσης και απολύμανσης, σωστή χρησιμοποίηση των ατομικών προστατευτικών μέσων (π.χ. γάντια, μάσκες, μπλούζες ή ποδιές και προστατευτικά γυαλιά όπου χρειάζεται σύμφωνα με τη φύση ειδικών διαδικασιών). Όπου υπάρχουν περιορισμένα μέσα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στην εγκατάστασή τους και τη χρήση τους. Στις περιπτώσεις αυτές δίνεται έμφαση στη χρήση απλών μέτρων ελέγχου των μολύνσεων που δεν απαιτούν μεγάλους πόρους.

Το Συμβούλιο αφού έλαβε υπόψη την ανάγκη ύπαρξης εκπαιδευμένου προσωπικού για τη φροντίδα υγείας δήλωσε ότι γενικά οι εργαζόμενοι στη φροντίδα υγείας, οι οποίοι είναι χρόνιοι φορείς του HBV ή έχουν μολυνθεί με τον HIV δεν πρέπει να εμποδιστούν από την εργασία τους. Το

*Εφόσον το αίμα είναι η πιο σπουδαία πηγή του HBV, HIV και άλλων αιματογενώς μεταδιδόμενων παθογόνων οργανισμών στους παρέχοντες φροντίδα υγείας, μετάδοση μπορεί επίσης να συμβεί και με την έκθεση σε μολυσμένους ιστούς, σε περίπτωση ατυχήματος, σε σάλιο, κολπικά υγρά, εγκεφαλονωτιαίο υγρό, πλευριτικό υγρό, περιτοναϊκό υγρό, περικαρδιακό υγρό και αμνιακό υγρό.

σκεπτικό της δήλωσης αυτής είναι ότι εάν εφαρμόζονται αυστηρά οι διεθνείς προφυλάξεις και οι διαδικασίες του ελέγχου της λοίμωξης ο κίνδυνος της μετάδοσης του HBV ή HIV από ένα μολυσμένο εργαζόμενο στη φροντίδα υγείας σε ένα άρρωστο είναι πολύ σπάνιος. Η ωφέλεια που θα προκύψει πρέπει να υπολογιστεί σε σχέση με τον πολύ μικρό κίνδυνο μόλυνσης αρρώστου κατά την παροχή φροντίδας.

Το Συμβούλιο σημείωσε ότι η μετάδοση του HIV/HBV από μολυσμένο προσωπικό σε αρρώστους αποτελεί την τελευταία μικρότερης σημασίας οδό μετάδοσης.

Οι Εθνικές αρχές με την υποστήριξη του ΠΟΥ σπεύδουν να ενισχύσουν τις εθνικές επιτροπές ελέγχου της μόλυνσης, να δημιουργήσουν πολιτικές και κατευθυντήριες οδηγίες στον έλεγχο των μολύνσεων συμπεριλαμβάνοντας εκπαιδευτικό υλικό για την εφαρμογή διεθνών προφυλακτικών μέτρων ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες και πόρους της χώρας. Οι κυβερνήσεις έχουν επίσης κληθεί να πληροφορήσουν όλο τον πληθυσμό για τον κίνδυνο μετάδοσης του HBV/HIV από παραδοσιακές τεχνικές όπως τατουάζ, βελονισμούς, περιτομή, τρύπημα αυτιών - μύτης καθώς και κατά τις οδοντιατρικές και άλλες ιατρικές τεχνικές συμπεριλαμβανομένου και του τοκετού. Μια σημαντική σύσταση που έγινε είναι ότι το εμβόλιο HBV πρέπει να διατίθεται στους εργαζόμενους στο χώρο της υγείας και σε όσους βρίσκονται σε κίνδυνο και ότι πρέπει να αρχίσει ένα πρόγραμμα ανοσοποίησης των βρεφών στον HBV.

Έκθεση προόδου σε σχέδιο του ΠΟΥ/ICN στην Αφρική

Η Agnes Boahene, συντονιστής της χώρας Ghana, λέγει ότι, πριν από την έναρξη του σχεδίου του ΠΟΥ/ICN για την κινητοποίηση των νοσηλευτών στην πρόληψη της μόλυνσης του HIV/AIDS και τη φροντίδα των αρρώστων με AIDS στην Αφρική, οι νοσηλευτές είχαν αποκλεισθεί από τα περισσότερα σεμινάρια που είχαν οργανωθεί για να εκπαιδεύσουν τα άτομα των επαγγελματιών υγείας στον HIV/AIDS. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο δέχθηκαν το σχέδιο με ενθουσιασμό και θεωρούν τον δικό τους νοσηλευτικό Σύνδεσμο σαν πολύ τυχερό να εκλεγεί μεταξύ των οκτώ Αφρικανικών χωρών.

Παρακάτω παραδέτονται αποσπάσματα από πρόσφατη έκθεσή της: «Σε όλα τα σεμινάρια ο ενθουσιασμός των νοσηλευτών να συμμετάσχουν σ' αυτά δεν περιγράφεται και το σχέδιο έχει ήδη αποδείξει την αξία του. Μέχρι τώρα έχουμε εκπαιδεύσει περίπου 120 νοσηλευτές και μαίες (συμπεριλαμβανομένων των μαιών που δουλεύουν σε ιδιωτικές εργασίες) και είμαστε βέβαιοι ότι θα ξεπεράσουμε τους 150 νοσηλευτές που είναι ο στόχος μας χωρίς βέβαια σ' αυτούς να συμπεριλαμβάνονται παρατηρητές οι οποίοι εκπαιδεύονται έμμεσα ή ανεπίσημα.

«Σε μερικές περιοχές οι νοσηλεύτριες και οι μαίες είχαν τόσο ενδιαφέρον να μάθουν ώστε πλήρωσαν τα έξοδα μόνες τους. Οι ομάδες συμβουλευτικής για το AIDS προκειμένου να ανταποκριθούν στις αιτήσεις της περιοχής τους οργάνωσαν ένα-δύο ημερήσια σεμινάρια για άλλους νοσηλευτές και συχνά για άλλους εργάτες υγείας των περιφερικών νοσοκομείων και κλινικών.

Για την υλοποίηση των σεμιναρίων αυτών στηριχθήκαμε κυρίως στις εθνικές μας τοπικές τεχνικές επιτροπές' ιδιαίτερα ό,τι αφορούσε εξειδικευμένες ομιλίες και καθοδήγηση. Τώρα οι συντονιστές για το AIDS σε εθνικό και τοπικό επίπεδο κάνουν ομιλίες σε εκκλησιαστικούς οργανισμούς, σε μαθητές και άλλες ομάδες ατόμων στις πόλεις και στα χωριά ενώ ο πρόεδρος του εθνικού συνδέσμου νοσηλευτών της Ghana προσφέρει υπηρεσίες σε εθνικές επιτροπές για το AIDS.

«Επιπλέον βοηθήσαμε στην οργάνωση σεμιναρίου με θέμα το AIDS, διάρκειας μιας ημέρας για τους εκπαιδευτές των νοσηλευτών στην Ghana, μεταξύ των οποίων το παρακολούθησαν και 45 καθηγητές της νοσηλευτικής. Η ιδέα της ημερίδας αυτής ήταν να βοηθήσουν οι καθηγητές των νοσηλευτικών σχολών να ενσωματώσουν στο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών των νοσηλευτών/μαιών και το αντικείμενο AIDS.

«Πριν από τα σεμινάρια αυτά για τους νοσηλευτές σχετικά με το AIDS, οι νοσηλεύτριες φοβόταν να πλησιάσουν τον άρρωστο με AIDS, λόγω άγνοιας, γιατί λανθασμένα πίστευαν ότι όταν τον πιάσουν ή φάνε με τα ίδια σερβίτσια, φλυτζά-

νια και πιάτα θα μολύνονταν. Μετά την εκπαίδευση οι φόβοι αυτοί ξεπερνιούνται...».

Μακάβριες προβλέψεις για την εξάπλωση του AIDS/HIV σε όλο τον κόσμο

Ο συγκεντρωτικός αριθμός των περιπτώσεων AIDS που αναφέρθηκε σε όλο τον κόσμο κατά την 1η Απριλίου 1991 ήταν 345.000 σε 162 χώρες με πάνω από το 95% των περιπτώσεων σε νέα και μέσης ηλικίας άτομα. Όμως ο ΠΟΥ υπολογίζει ότι ο πραγματικός συγκεντρωτικός αριθμός των περιπτώσεων με AIDS στους ενήλικες όλου του κόσμου στις αρχές του 1991 ήταν πάνω από 1.000.000. Αυτό δε οφείλεται στην περιορισμένη ή την καθυστερημένη ενημέρωση του ΠΟΥ.

Ο ΠΟΥ υπολογίζει ότι κατά το 1991 γεννήθηκαν 700.000 μολυσμένα με HIV βρέφη και ότι σε μια εκτίμηση η νόσος έχει ήδη εκδηλωθεί σε 400.000 περιπτώσεις. Εάν υπολογισθούν τα βρέφη και τα παιδιά με AIDS στο γενικό αριθμό, η γενική εκτίμηση του συνολικού αριθμού των περιπτώσεων με AIDS, σε όλο τον κόσμο πρέπει να φθάσει στο 1.5 εκατομμύριο. Περισσότερες από 90% περιπτώσεις με AIDS μεταξύ βρεφών και παιδιών πιστεύεται ότι θα έχουν συμβεί στην Αφρική (Σαχάρα).

Το AIDS στα παιδιά αποτελεί απειλή στον προβλεπόμενο χρόνο επιβίωσης των παιδιών γιατί επιδρά στην παιδική θνησιμότητα και νοσηρότητα και απορροφά τις οικονομικές πηγές και δεν επιτρέπει έτσι τη διάθεση χρημάτων για την προστασία της υγείας των παιδιών γενικά.

Λόγω συνεχούς επέκτασης της λοίμωξης με τον HIV στην Αφρική κάτω από την Σαχάρα καθώς επίσης και στη νότιο και νοτιοανατολική Ασία, ο ΠΟΥ για το 1990 υπολογίζει ότι παγκόσμια οι ενήλικες που έχουν μολυνθεί με τον HIV είναι 8-10 εκατομμύρια και όχι 6-8 εκατομμύρια.

Κατά την δεκαετία του 1990 θα αυξηθεί πολύ γρήγορα ο αριθμός των ενηλίκων με AIDS κυρίως στις αναπτυσσόμενες χώρες. Περισσότερες από 3 εκατομμύρια περιπτώσεις θα παρουσιασθούν σε ενήλικες οι οποίοι ήδη είναι μολυσμέ-

Δεν υπάρχει περίπτωση που να αποδεικνύει ότι ο HIV μεταδίδεται από την αναπνευστική και πεπτική οδό ή από την τυχαία επαφή των ατόμων στο σπίτι ή αλλού.

Δεν υπάρχει περίπτωση που να δείχνει ότι ο HIV μεταδίδεται με τα έντομα, τις τροφές, το νερό, τις τουαλέτες, τις πισίνες, τον ιδρώτα, τα δάκρυα, την χρησιμοποίηση κοινών ειδών εστίασεως ή με άλλα μέσα όπως τηλέφωνα ή μεταχειρισμένα ρούχα.

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

νοι με τον HIV και το λιγότερο άλλα 1-2 εκατομμύρια μεταξύ των ενηλίκων οι οποίοι θα μολυνθούν με τον HIV κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 1990. Το έτος 2000 ο ΠΟΥ γενικά υπολογίζει το λιγότερο 40 εκατομμύρια άνθρωποι θα έχουν μολυνθεί με τον HIV.

Παγκόσμιο πρόγραμμα για το AIDS διατυπώνει μελλοντικές προτεραιότητες

Η παγκόσμια στρατηγική του ΠΟΥ για το AIDS έχει 3 σκοπούς: να προλάβει τη μόλυνση με τον HIV, να ελαττώσει την προσωπική και κοινωνική επίπτωση του HIV και του AIDS και να ενοποιήσει εθνικές και διεθνείς προσπάθειες κατά του AIDS. Για να πετύχει αυτούς τους σκοπούς ο ΠΟΥ έχει αναγνωρίσει 6 προτεραιότητες.

1. Να ενισχύει τα εθνικά προγράμματα για το AIDS, τα οποία περιλάμβαναν την συνεχιζόμενη εκπαίδευση ατόμων υπεύθυνων σε εθνικό επίπεδο που θα προγραμματίζουν εκπαιδευτικά προγράμματα για το AIDS, την βελτίωση της εφαρμογής των προγραμμάτων αυτών και την συνεχή υποβάσταξη των προσπαθειών των NGO σε επίπεδο χωρών.

2. Να υποβαστάζει και ενθαρρύνει για περαιτέρω προσπάθειες στο σχεδιασμό για κοινωνικοοικονομικές συνέπειες της πανδημίας του HIV/AIDS η οποία θα συνεπάγεται πολύπλευρη προσέγγιση και στενή συνεργασία με UNDP, την Παγκόσμια Τράπεζα, την UNICEF και UNFPA.

3. Να αναλάβουν μελέτες που αφορούν περισσότερο θέματα παρεμβάσεων ώστε να μάθουν πώς να σχεδιάζουν στρατηγικές που θα είναι περισσότερο αποτελεσματικές για την πρόληψη και τη φροντίδα.

4. Να επισπεύσουν βιοϊατρικές και επιδημιολογικές έρευνες σε σχέση με τα νέα εμβόλια και φάρμακα.

5. Να υπολογισθούν διακριτικά τα άτομα που μολύνθηκαν με τον HIV, για την ανάπτυξη σαφών κατευθυντηρίων γραμμών και παροχή οδηγιών στις χώρες ώστε να υιοθετήσουν μη διακριτικές πολιτικές, κανονισμούς και νόμους.

6. Να ενημερωθούν με την εκστρατεία της Παγκόσμιας Ημέρας του AIDS τόσο τα άτομα όσο και οι κοινωνίες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο ώστε να πολεμήσουν κατά του AIDS και να κινητοποιήσουν τους πολιτικούς ηγέτες να υποστηρίξουν τα εθνικά προγράμματα για τον έλεγχο του AIDS.

Πληροφορία σε ενέργεια. Το PANOS πρόγραμμα για το AIDS

PANOS είναι ένα ανεξάρτητο και διεθνές ινστιτούτο που υποστηρίζει τους δημοσιογράφους και τους μη κυβερνητικούς οργανισμούς για τη διάδοση πληροφοριών και την πρόκληση συζητήσεων για τις συνέπειες του AIDS. Το 1991 το PANOS π.χ. θα βοηθήσει στην πραγματοποίηση μιας σειράς σεμιναρίων με θέμα οι γυναίκες και το AIDS στην Αφρική, τη Λατινική Αμερική, την Ασία κ.ά.

Συγκεντρωτικά νέα

• Το Ομοσπονδιακό Κέντρο Υγείας και Πρόνοιας του Καναδά για το AIDS εκχώρησε χρηματικό ποσό \$200.000 στον Καναδικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών για την εκπαίδευση των νοσηλευτών σε θέματα AIDS. Με το χρηματικό αυτό ποσό θα ετοιμασθούν πακέτα πληροφοριών και κύκλοι μαθημάτων για να χρησιμοποιηθούν από τους νοσηλευτές που εργάζονται με άτομα που έχουν AIDS και από τις νοσηλευτικές σχολές.

• Η πολιτική των όρων προστασίας των αρρώστων πρέπει να είναι ασυμβίβαστοι με τους όρους προστασίας του προσωπικού που προσφέρει φροντίδα υγείας. Αυτό είναι το συμπέρασμα στο οποίο κατέληξε ο Dr Charles E. Lewis στην UCLA μετά από εξέταση δοκιμασιών για τον HIV σε νοσοκομεία των Ηνωμένων Πολιτειών. Παρατηρήθηκε ότι τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν τον δυνητικό κίνδυνο να καταγγεληθούν από τους αρρώστους για παραβίαση των δικαιωμάτων τους.

Το νοσοκομείο μπορεί επίσης να αναλάβει την ευθύνη τοποθέτησης προσωπικού υγείας σε χώρους αυξημένου κινδύνου αποκρύπτοντας σχετικές πληροφορίες

Βιβλιογραφία

1. The Care and Support for Children of HIV Infected Parents, WHO, Geneva, 1991.
2. Children Orphaned by AIDS: A Call for Action for NGOs and Donors, National Council for International Health, 1701 K Street, NW, Suite 600, Washington DC 20006, USA.

3. AIDS Orphans: A Community Perspective from Tanzania, Strategies for Hope, No 5, Published by Action, Aid, AMREF and World in Need, 1991, Ten copies free of charge to organizations in African countries south of the Sahara, Order from: TALL, PO Box 49, St Albans, Herts AL14AX, UK.
4. Report of the Meeting on Research Priorities Relating to Women and HIV/AIDS, GPA/DIR/912, WHO, Geneva.
5. Report of the Consultation with International Women's NGOs on AIDS Prevention and Care, GPA/DIR/91.3, WHO, Geneva.

Κατά την πρώτη ημέρα των εργασιών η ομάδα διατύπωσε τις ακόλουθες προκαταρκτικές προτάσεις:

- Η ενσωμάτωση της εκπαίδευσης για τον HIV/AIDS στην διδασκόμενη ήδη ύλη πρέπει να γίνει αποδεκτή σαν μια πρόκληση αναθεώρησης όλου του προγράμματος σπουδών με την άποψη θεμελιωδών αλλαγών στη δομή της ύλης και τις εκπαιδευτικές μεθόδους.
- Τα εκπαιδευτικά Ιδρύματα πρέπει να ορίσουν ένα άτομο ή μια ομάδα που θα δράσει σαν το επίκεντρο συνεργασίας για την ενσωμάτωση της ενότητας του HIV/AIDS με το όλο πνεύμα διδασκαλίας και αξιολόγησης των σπουδαστών.
- Θα πρέπει να διατίθενται χρηματικά κεφάλαια κυρίως για την εκπαίδευση στον HIV/AIDS και ικανοποιητικά οικονομικά κίνητρα για τους εκπαιδευτικούς.
- Τα άτομα που εργάζονται στην κοινότητα παρέχοντας υπηρεσίες υγείας πρέπει να συμμετέχουν στη διεργασία λήψης αποφάσεων για τοπικά ή εθνικά προγράμματα.

Η ομάδα εργασίας της **νοσηλευτικής εκπαίδευσης** διατύπωσε την παρακάτω σειρά ερωτήσεων και θέσεων για να απευθυνθούν από τη διεύθυνση των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.

1. Ποιές δραστηριότητες έχουν ήδη δρομολογηθεί ειδικά για τον HIV/AIDS και άλλες που έχουν σχέση με την προαγωγή της υγείας; π.χ. εκπαίδευση στη συμπεριφορά των ομάδων υψηλού κινδύνου, στα παιδιά του σχολείου κ.ά.

2. Συμμετάσχουν οι εκπαιδευόμενοι σ' αυτές τις δραστηριότητες και αν όχι πώς μπορούν να λάβουν μέρος;

3. Ποιές είναι οι ανάγκες στην κοινότητα με τις οποίες μπορεί να ασχοληθεί το εκπαιδευτικό προσωπικό και οι σπουδαστές και με τους οποίους πρέπει να συνεργασθούν για να αντιμετωπίσουν αυτές τις ανάγκες; π.χ. σχολεία, γυναικείοι οργανισμοί, τοπικές ομάδες και

4. Μέσα στα ιδρύματα και τα επιστημονικά επαγγέλματα υπάρχουν ευκαιρίες συνεργασίας στην έρευνα.

Συμπερασματικά συστήθηκαν τα εξής:

- Για την ενίσχυση των δραστηριοτήτων συνεργασίας στην κοινότητα πρέπει να υπάρχουν βασικοί πόροι από την κοινότητα παράλληλα με άλλες κυβερνητικές και μη κυβερνητικές οργανώσεις.

- Όλοι οι επιστήμονες που ασχολούνται με την υγεία πρέπει να εκμεταλλευθούν πλήρως τις προόδους που έγιναν στην επικοινωνία και στην εξ αποστάσεως μάθηση με σκοπό να γνωρίσουν και να δώσουν πληροφορίες για την μόλυνση HIV/AIDS.
- Ομοφωνία και αρμονία στη συνεργασία θα πρέπει να εξασφαλισθεί μεταξύ των μαθητών, της κοινότητας, των αντικειμενικών σκοπών μάθησης και τις πρωτοβουλίες προγραμμάτων HIV/AIDS.
- Οι νοσηλευτικές σχολές πρέπει να προσπαθήσουν να προάγουν τα ιδρύματά τους σε κύριες πηγές παροχής υπηρεσιών υγείας στην κοινότητα για τη μάχη εναντίον του AIDS.

Ο ΠΟΥ χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες που συγκεντρώθηκαν κατά την συνάντηση αυτή ετοιμάζει ένα πρακτικό οδηγό για τα ιδρύματα που εκπαιδεύουν με τον πειραματικό τίτλο: «Η πρόκληση στην εκπαίδευση για τη μόλυνση με τον HIV και το AIDS. Ένας οδηγός για τους επαγγελματίες υγείας και τα εκπαιδευτικά ιδρύματα».

Ενώ ο οδηγός θα επικεντρώνεται στον σχεδιασμό και την εφαρμογή της βασικής εκπαίδευσης, αναγνωρίζεται ότι υπάρχει εξίσου ανάγκη παροχής περαιτέρω εκπαίδευσης σ' αυτούς που ασκούν τα επαγγέλματα υγείας και οι οποίοι ήδη αντιμετωπίζουν προβλήματα που συνδέονται με την μόλυνση HIV/AIDS και οι οποίοι αναμένεται να αναλάβουν υπεύθυνο ρόλο για την πρόληψη και τον έλεγχο.

Ο ΠΟΥ δέτει Κατευθυντήριες Γραμμές για την Πρόληψη της Μετάδοσης του HIV/AIDS στα Άτομα που Ασχολούνται με την Φροντίδα Υγείας

Οι κυβερνήσεις στην αναζήτηση καθοδήγησης για την πολιτική της μείωσης του κινδύνου μόλυνσης από τον HBV/HIV μεταξύ των αρρώστων και των εργαζομένων στη φροντίδα υγείας αναφέρεται ότι πρόσφατα κυκλοφόρησε, από τον Γενικό Γραμματέα για το AIDS του ΠΟΥ, ένα πακέτο με συστάσεις που ετοιμάστηκε σε ειδική σύσκεψη. Ακολουθεί περίληψη από αυτή τη σπουδαία και μελετημένη ανακοίνωση της σύσκεψης.

Η προφύλαξη από το αίμα και τα σωματικά υγρά γενικά αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο