

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 39 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2000



**NOSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 39 - No 4 - October - December 2000



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς .....	<b>305</b>
2. Άρθρο Σύνταξης .....	<b>311</b>
<i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	
<b>ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ</b>	
1. Επίδραση Δημογραφικών και Επαγγελματικών Χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης .....	<b>313</b>
<i>E. Αδαλή, M. Πριάμη, Χρ. Πλατί</i>	
2. Νοσηλευτές και Γιατροί : Συνεργάτες? Απόψεις Παιδιάτρων και Γυναικολόγων .....	<b>325</b>
<i>A. Δελσιδου, Χρ. Νάνου, A. Μαλλίδου, Θ. Κατοστάρας</i>	
3. Η Σχέση του Νοσηλευτή και των Νέων Ατόμων με χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (X.N.A) .....	<b>332</b>
<i>K. Τσιλίδης, Φ. Τολίκα, Χρ. Λεμονίδου</i>	
4. Γνώσεις Σπουδαστών ΤΕΙ Αθήνας όσον αφορά στο Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS) .....	<b>345</b>
<i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, A. Δημητριάδου, Δ. Μάρας, Z. Ρούπα-Δαριβάκη, E. Ζαντέ, Θ. Θεοδουλίδου, N. Ράπη</i>	
<b>ΕΠΙΚΑΙΡΟ ΘΕΜΑ</b>	
1. Ανάπτυξη και Ανάρτηση Επιστημονικού Περιοδικού στο Διαδίκτυο .....	<b>354</b>
<i>I. Καλοφουσούδης, M. Τσιριντάνη, Σπ. Μπινιώρης</i>	
<b>ΕΘΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ</b>	
1. Η Υγεία στην Παραδοσιακή Κοινωνία. Εθνογραφική Μελέτη στην Λυκόραχη .....	<b>359</b>
<i>Χρ. Τσιού</i>	
<b>ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ</b>	
1. Το χιούμορ ως θεραπευτικό Μέσο .....	<b>364</b>
<i>Δ. Παπαδοπούλου</i>	
2. Η ποιότητα της φροντίδας υγείας μέσα από τα μάτια των Ασθενών .....	<b>375</b>
<i>Π. Λαζάρου</i>	
3. Διαφύλαξη και Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής των Ασθενών με Επιληψία. Ο Ρόλος του Ειδικού Νοσηλευτή .....	<b>380</b>
<i>Χρ. Χρυσοβιτσάνου</i>	
4. Σύνδεση θεωρητικών Μοντέλων και Νοσηλευτικής Διάγνωσης. Εφαρμογή και Προοπτικές στην Κλινική και Ψυχιατρική Νοσηλευτική .....	<b>386</b>
<i>A. Σταθαρού, A. Μπερκ</i>	
5. Η Ιστορία της Σύγχρονης Ψυχιατρικής Νοσηλευτικής .....	<b>394</b>
<i>B. Μούγια</i>	
6. Νοσηλευτική Αντιμετώπιση Ασθενών με Παθολογικά Κατάγματα που οφείλονται σε Καούθεις Νεοπλασίες .....	<b>399</b>
<i>Z. Ρούπα-Δαριβάκη, Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	
7. Πρόληψη από Εξαρτησιογόνες Ουσίες - Ο Ρόλος της Νοσηλευτικής .....	<b>407</b>
<i>I. Παπαθανασίου, E. Κοτρώτσιου</i>	
8. Προεγχειρητική Προετοιμασία των Ασθενών - Ιστορική Εξέλιξη .....	<b>413</b>
<i>E. Κοτρώτσιου, E. Θεοδοσοπούλου</i>	
Αναλυτικές Οδηγίες για τους Συγγραφείς .....	<b>420</b>



## CONTENTS

1. Instructions to Authors .....	<b>305</b>
2. Editorial .....	<b>311</b>
<i>A. Papadantonaki</i>	
<b>RESEARCH PAPERS</b>	
1. Sociodemographic and Occupational Factors Contributing to the development of Nursing Burn out .....	<b>313</b>
<i>E. Adali, M. Priami, Chr. Plati</i>	
2. Nurses and Doctors: Colleagues? Aspects of Obstetricians and Pediatricians .....	<b>325</b>
<i>A. Deltsidou, Chr. Nanou, A. Mallidou, Th. Katostaras</i>	
3. The Relationship between the Nurse and the Young Patients with End Stage Renal Disease (ESRD) .....	<b>332</b>
<i>K. Tsilidis, F. Tolika, Chr. Lemonidou</i>	
4. The TEI of Athens Students, Knowledge about AIDS .....	<b>345</b>
<i>D. Sapountzi-Krepia, A. Dimitriadou, D. Maras, Z. Roupa-Darivaki, E. Zante, Th. Theodoulidou, N. Rapti</i>	
<b>ANNOTATION</b>	
1. Designing and Development of a Nursing Scientific E- Journal of the WWW .....	<b>354</b>
<i>I. Kalofisoudis, M. Tsirintani, Sp. Biniaris</i>	
<b>ETHNOGRAPHIC STUDY</b>	
1. Health Care in the Traditional Society Ethnographic Study in Likoraxi .....	<b>359</b>
<i>Chr. Tsiou</i>	
<b>REVIEWS</b>	
1. Humor as Healing Means .....	<b>364</b>
<i>D. Papadopoulou</i>	
2. Quality of Care Through Patients' Eyes .....	<b>375</b>
<i>P. Lazarou</i>	
3. Preservation and Improvement of the Quality of life of Epileptic Patients. The Role of the Specialist Nurse .....	<b>380</b>
<i>Chr. Chrysovitsanou</i>	
4. The Connection Between Theoretical Models and Nursing Diagnosis. Application and Perspectives in Clinical Psychiatric Nursing .....	<b>386</b>
<i>A. Statharou, A Berk</i>	
5. The History of Modern Psychiatric Nursing .....	<b>394</b>
<i>V. Mougia</i>	
6. Nursing Care for Patients with Pathological Fractures from Cancer .....	<b>399</b>
<i>Z. Roupa- Darivaki, D. Sapountzi- Krepia</i>	
7. Prevention of Dependence Producing Drugs - The Nursing Role .....	<b>407</b>
<i>I. Papathanasiou, E. Kotrotsiou</i>	
8. Preoperative Preparation of the Patients - Historical Development .....	<b>413</b>
<i>E. Kotrotsiou, E. Theodosopoulou</i>	
Detailed instructions to Authors .....	<b>420</b>

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΝΕΟΠΛΑΣΙΕΣ

**Ζωή Ρούπα - Δαριβάκη, PhD**

Καθηγήτρια Εφαρμογών, Τμήμα Επισκεπτών Υγείας  
ΤΕΙ Αθήνας

**Δέσποινα Σαπουντζή - Κρέπια,**

Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Καθηγήτρια Εφαρμογών, Αναπληρώτρια  
Προϊσταμένη τμήμα Επισκεπτών Υγείας ΤΕΙ Αθήνας  
Τμήμα Επισκεπτών Υγείας ΤΕΙ Αθήνας

**Περίληψη:** Το παρόν άρθρο πραγματεύεται μέσα από μια βιβλιογραφική ανασκόπηση τη νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με παθολογικά κατάγματα τα οποία οφείλονται σε καρκινικές μεταστάσεις. Η φροντίδα καταγματιών αποτελεί μια από τις πρώιμες εκφράσεις της αφού τέτοιου είδους νοσηλευτικές δραστηριότητες ανάγονται στις αρχές της νοσηλευτικής και στον πρωτόγονο άνθρωπο, ενώ αναφορές για παροχή φροντίδας σε καταγματιές ή σε ανθρώπους με δυσπλασίες οστών ανευρίσκονται στην Αγία Γραφή και στα Ιπποκρατικά κείμενα. Καθώς η επιβίωση των ασθενών με καρκίνο αυξάνει η φροντίδα των ασθενών με κατάγματα από καρκινικές μεταστάσεις αποκτά μια βαρύνουσα σημασία. Ο έλεγχος του πόνου, η πρόληψη του επισυμβάματος περαιτέρω παθολογικών καταγμάτων και άλλων επιπλοκών καθώς και η βελτίωση της κινητικότητας και εν γένει της ποιότητας ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους αποτελούν το χώρο ευθύνης της νοσηλευτικής.

**Λέξεις κλειδιά:** Καρκίνος, Παθολογικό κάταγμα, Νοσηλευτική φροντίδα

## NURSING CARE FOR PATIENTS WITH PATHOLOGICAL FRACTURES FROM CANCER

**Zoi Roupa-Darivaki** BSc(N), BSc(MD), PhD,

Clinical Professor  
Health Visiting Department TEI of Athens

**Despina Sapountzi-Krepia,** BSc(N), MSc, PhD,

Clinical Professor  
Health Visiting Department TEI of Athens  
Health Visiting Department TEI of Athens

**Abstract:** This paper is a literature review dealing with the problem of pathological fractures from cancer metastases and strategies aimed at the nursing care of the patients. The sources of this literature review are articles, book chapters, research studies, and clinical practice. As cancer patients survive for longer periods, effective nursing care becomes critical to maintaining or improving quality of life. Controlling pain, preventing fractures and oncologic emergencies, and promoting mobility and function are the outcomes of a successful nursing management. The understanding of the metastatic process is necessary for delivering effective nursing care and contributes to the nurse's ability to improve the quality of life of patients with cancer and their family members as well.

**Key words:** Cancer, Pathological fractures, Nursing care.

## Εισαγωγή

Η σχέση της Νοσηλευτικής με τη φροντίδα καταγματιών ήταν, θα μπορούσε να ισχυρισθεί κανείς, μια από τις πιο πρώιμες εκφράσεις της αφού τέτοιου είδους νοσηλευτικές δραστηριότητες ανάγονται στις απαρχές της νοσηλευτικής και στον πρωτόγονο άνθρωπο. Ο ισχυρισμός αυτός έχει τις βάσεις του στην υπόθεση ότι οι ρίζες της νοσηλευτικής φροντίδας βρίσκονται στο γεγονός ότι τόσο οι πρωτόγονοι άνδρες όταν τραυματιζόταν στη διαδικασία του κυνηγίου παρείχαν κάποια αυτοφροντίδα στον εαυτό τους όσο και οι γυναίκες των πρωτόγονων οικογενειών προσπαθούσαν με τα μέσα και τις γνώσεις που αποκτούσαν με τον πειραματισμό και την αποτυχία να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα υγείας που εμφάνιζαν μέλη των οικογενειών τους<sup>1-6</sup>.

Επίσημες αναφορές για την παροχή φροντίδας σε καταγματιές ή σε ανθρώπους με δυσπλασίες των οστών ανευρίσκονται σε πρώιμα γραπτά κείμενα πριν από την συστηματοποίηση της εξάσκησης της νοσηλευτικής σαν επάγγελμα. Τέτοιες φροντίδες παρεχόταν από τις γυναίκες της οικογένειας και τους δούλους όπως προκύπτει από μαρτυρίες που αναφέρονται στη Αγία Γραφή αλλά και σε αρχαιοελληνικά κείμενα ενώ οδηγίες για τη φροντίδα καταγματιών ανευρίσκονται και στα Ιπποκρατικά κείμενα.<sup>6,7</sup>

Ακόμα στην ανθρώπινη μνήμη υπάρχουν συνειρμοί της νοσηλευτικής φροντίδας με τις δυσπλασίες οστών και τα κατάγματα που ανάγονται στο αρχαιοελληνικό πάνθεον και συνδέονται με τη γέννηση του Θεού Ήφαιστου.<sup>8</sup>

Η οστεοαρχαιολογία έχει ερευνήσει 2000 περίπου ευρήματα υπολειμμάτων ανθρωπίνων σκελετών 200 από τα οποία προέρχονται από τον Ελλαδικό χώρο όπου και ανευρέθηκαν στα οστά ίχνη από διάφορες αλλοιώσεις εξαιτίας νοσημάτων. Καθώς όμως οι περιπτώσεις αυτές είναι διασκορπισμένες σε χώρο και χρόνο τα συμπεράσματά είναι ελλιπή. Πάντως ο Ester στην παλαιοπαθολογική έρευνα το 1784 περιγράφει ένα εύρημα με οστούς στο οποίο υπήρχαν αλλοιώσεις από οστεοσάρκωμα.<sup>9</sup>

Καθώς η επιβίωση των ασθενών με καρκίνο αυξάνει με την πρόοδο της επιστήμης η αποτελεσματική αντιμετώπιση και φροντίδα των ασθενών με κατάγματα από καρκινικές μεταστάσεις αποκτά μια βαρύνουσα σημασία για τη διατήρηση και την προαγωγή της ποιότητας ζωής που απολαμβάνουν οι ασθενείς αυτοί. Ο έλεγχος του πόνου, η πρόληψη του επισυμβάματος περαιτέρω παθολογικών καταγμάτων και άλλων επιπλοκών καθώς και η βελτίωση της κινητικότητας των ασθενών αποτελούν κρίσιμα σημεία για τον χαρακτηρισμό μια νοσηλευτικής φροντίδας επιτυχούς ή όχι<sup>10</sup>.

Το παρόν άρθρο πραγματεύεται μέσα από μια ευρεία βιβλιογραφική ανασκόπηση τη νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με παθολογικά κατάγματα τα οποία οφείλονται σε καρκινικές μεταστάσεις.

## Ορισμοί και διασαφηνιστικά σχόλια

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να παρατεθούν οι ορισμοί των κυριότερων όρων που βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση του παρόντος άρθρου.

**Καρκίνος ή νεόπλασμα ή νεοπλασία** είναι ένας αυτόνομος και προοδευτικός πολλαπλασιασμός κυττάρων μιας περιοχής του σώματος<sup>11,12</sup>.

Το **πολλαπλούν μυέλωμα** ή απλώς **μυέλωμα** είναι μια κακοήθης υπερπλασία των πλασματοκυττάρων κυρίως στο μυελό των οστών αλλά επίσης και σε άλλα συστήματα. Τα κύτταρα αυτά σχηματίζουν μονήρεις μάζες όγκου γνωστές ως πλασματοκυτταρώματα με συχνότερο σύμπτωμα τον οστικό πόνο. Οι συνήθεις επιπλοκές που παρατηρούνται είναι παθολογικά κατάγματα των μακρών οστών, καθίζηση του σώματος των σπονδυλικών σωμάτων που μπορεί να οδηγήσει σε συμπίεση του νωτιαίου μυελού, υπερασβεστιαμία, σύνδρομο υπεργλοιοπτησίας και άλλες αιματολογικές διαταραχές<sup>13</sup>.

**Μετάσταση** καλείται η μετανάστευση ενός όγκου σε θέση μακριά από την πρωτογενή εστία και η εγκατάσταση εκεί κυτταρικού πληθυσμού που με τη σειρά του μπορεί να προκαλέσει νέα μετάσταση<sup>14</sup>.

Η διαδικασία με την οποία γίνεται η μετάσταση είναι η ακόλουθη. Από τη στιγμή κατά την οποία ο όγκος ή η νεοπλασία έχει επεκταθεί πέραν της βασικής μεμβράνης της επιθηλιακής στοιβάδας είναι δυνατόν να επέλθει διήθηση των λεμφαγγείων ή των αιμοφόρων αγγείων με αποτέλεσμα τη διασπορά των κακοηθών αλλοιώσεων. Θα πρέπει όμως να τονισθεί ότι παρότι ο παραπάνω μηχανισμός αποτελεί το βασικό μηχανισμό των καρκινικών μεταστάσεων δεν σημαίνει όμως ότι κάθε διασπορά κακοηθών κύτταρων συνοδεύεται απαραίτητα και με την ανάπτυξη απομακρυσμένων μεταστάσεων<sup>15</sup>.

**Κάταγμα** είναι η διακοπή της συνεχείας ενός οστού. Όταν επισυμβαίνει ένα κάταγμα ταυτόχρονα μέρος του περισσέου αποκολλάται από το οστούν, ενώ τραυματίζονται συνήθως τα αγγεία και τα μαλακά μόρια της περιοχής του κατάγματος<sup>16</sup>. Περαιτέρω τραυματισμοί των ιστών στην περιοχή του κατάγματος μπορεί να προκληθούν από τις κινήσεις των θραυσθέντων οστών.

## **Καρκίνος και παθολογικά κατάγματα των οστών**

Τα παθολογικά κατάγματα μπορεί να οφείλονται είτε σε πρωτοπαθή καρκίνο των οστών όπως είναι το πολλαπλούν μέλωμα είτε να οφείλονται σε προσβολή των οστών από μεταστάσεις καρκινικών κυττάρων από άλλη προσβληθείσα περιοχή του σώματος. Ο σκελετός είναι μια περιοχή συχνών μεταστάσεων καθώς το 25% περίπου των καρκινοπαθών ασθενών παρουσιάζει οστικές μεταστάσεις<sup>17,18</sup>. Η συχνότερη εντόπιση αυτών των μεταστάσεων είναι η σπονδυλική στήλη, οι πλευρές, το στέρνο, τα ανώμα οστά, το άνω άκρο του μηριαίου οστού και το βραχιόνιο οστού. Η συνηθέστερη προέλευση των καρκινικών μεταστάσεων στα οστά είναι ο προστάτης, ο μαστός, ο πνεύμονας, ο θυρεοειδής και ο νεφρός<sup>17-22</sup>.

Ο λόγος για τον οποίο παρατηρούνται κατάγματα σε ασθενείς με καρκίνο είναι η πρόκληση διάχυτης και τοπικής οστεοπενίας με οστεολυτικές περιοχές εξ αιτίας των μεταστατι-

κών ή των πρωτογενών καρκινικών αλλοιώσεων. Στα σημεία αυτά συνήθως, εμφανίζονται τα παθολογικά κατάγματα. Στο πολλαπλούν μέλωμα η διάχυτη οστεοπενία οφείλεται στην παραγωγή από τον μυελωματικό ιστό κυτοκινών. Οι κυτοκίνες είναι διαφόρων ειδών όπως είναι ο οστεοκλαστικογενής παράγοντας, η ιντερλευκίνη και ο διεγείρων την οστεόκλαση παράγοντας (osteoclast activating factor, OAF). Σε ορισμένες περιπτώσεις καρκινωμάτων η διάχυτη οστεοπενία προκαλείται κυρίως από την έκκριση ενός παρεμφερούς με την παραθορμόνη πολυπεπτιδίου του οποίου η έκκριση προκαλεί υπερασθαισαιμία, η οποία αποτελεί σημαντικό στοιχείο για τη διαφορική διάγνωση και τον καθορισμό της θεραπευτικής αντιμετώπισης<sup>22</sup>.

Τα παθολογικά κατάγματα των οστών είναι δυσίατα επειδή η χειρουργική τους αντιμετώπιση παρουσιάζει πολλές τεχνικές δυσκολίες εξ αιτίας του εδάφους στο οποίο εμφανίζονται. Τα παθολογικά κατάγματα των σπόνδυλων συχνά συνοδεύονται και από νευρολογικά συμπτώματα με αποτέλεσμα τη μεγάλη επιβάρυνση στη γενική κατάσταση του ασθενούς<sup>10,16-18</sup> και για το λόγο αυτό ο ρόλος των νοσηλευτών στην αντιμετώπιση των ασθενών με αυτά τα προβλήματα αποκτά μια βαρύνουσα σημασία.

## **Η νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με παθολογικά κατάγματα που οφείλονται σε κακοήθη νεοπλασία**

Η σύγχρονη Νοσηλευτική επιστήμη επικεντρώνει πρωταρχικά τις δραστηριότητες της στην πρόληψη, τη διατήρηση και την προαγωγή της υγείας, αλλά επειδή η νόσος αποτελεί μια αδήριτη πραγματικότητα για την πλειοψηφία των ανθρώπων η νοσηλευτική προσφέρει σημαντικό έργο και στην αντιμετώπισή της νόσου. Στην περίπτωση ενός ασθενούς με παθολογικό κάταγμα ή κοινό κάταγμα σαν αποτέλεσμα έρχεται η απώλεια λειτουργικών και κινητικών ικανοτήτων του ανθρώπου που έχει υποστεί το κάταγμα. Η νοσηλευτική παρέμβαση στις περιπτώσεις αυτές έχει σαν κυρίαρχο στόχο την αποκατάστασή των απωλεσθεισών ικανοτήτων.

Στην προκειμένη όμως περίπτωση η φροντίδα που παρέχεται από το νοσηλευτή απευθύνεται σε αρρώστους που πάσχουν από καρκίνο για το λόγο αυτό οι δραστηριότητες του νοσηλευτή στρέφονται στο να εκτιμήσουν και να καλύψουν σφαιρικά τις ανάγκες των ασθενών αυτών, επειδή εκτός από τα κατάγματα στους ασθενείς αυτούς συνυπάρχει συνήθως μια σειρά άλλων προβλημάτων. Μέλημα των νοσηλευτών είναι επίσης να αξιολογούν την αποτελεσματικότητα της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας ώστε να προβαίνουν σε διορθωτικές παρεμβάσεις για τη βελτίωση της.

### **Σχήμα νοσηλευτικής αντιμετώπισης**

Το πρωταρχικό μέλημα του νοσηλευτή για τους ασθενείς με καρκίνο και παθολογικά κατάγματα είναι η εκτίμηση της γενικής κατάστασης αλλά και των επιμέρους αναγκών του ασθενούς. Για να επιτευχθεί αυτό ο νοσηλευτής ακολουθεί μια σειρά ενεργειών οι οποίες συνοψίζονται ως ακολούθως:

- Λεπτομερής λήψη Νοσηλευτικού Ιστορικού<sup>23</sup>
- Εκτίμηση της φυσικής κατάστασης του ασθενούς και ειδική εκτίμηση που αφορά θέματα που σχετίζονται με το κάταγμα<sup>24,25</sup>
  - α. Λεπτομερής φυσική εξέταση του ασθενούς με ιδιαίτερη προσοχή στο χώρο εντοπισμού του κατάγματος. Η εξέταση διερευνά την ύπαρξη τυχόν διόγκωσης, τοπικής αύξησης της θερμοκρασίας και τυχόν επίφλεβο.
  - β. Κατά τη φυσική εξέταση επίσης αξιολογείται το εύρος της κίνησης που μπορεί να επιτύχει ο ασθενής ανάλογα με τον εντοπισμό του κατάγματος και την εφαρμοσθείσα θεραπευτική αγωγή (γύψος, νάρθηκας, έλξη)
  - γ. Εξέταση του ασθενούς για εντοπισμό πόνου ο οποίος όμως μπορεί να ποικίλει ανάλογα με την εντόπιση του κατάγματος και μπορεί να εμφανίζεται στην αρχή εντοπισμένος και κατόπιν διάχυτος.
  - δ. Αξιολόγηση σφύξεων, αρτηριακής πίεσης, αναπνοών και θερμομέτρηση για

να διαπιστωθεί η φυσιολογική λειτουργία ή η τυχόν διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας ζωτικών οργάνων και συστημάτων.

### **Προετοιμασία για διαγνωστικές εξετάσεις**

Προκειμένου να είναι πλήρες το νοσηλευτικό ιστορικό ο νοσηλευτής συμβουλεύεται τις εργαστηριακές εξετάσεις που έχουν εν τω μεταξύ πραγματοποιηθεί και προετοιμάζει τον ασθενή για τις εξετάσεις που θα ακολουθήσουν<sup>26,27</sup>. Οι συνήθεις εξετάσεις στις οποίες υποβάλλονται οι ασθενείς αυτοί είναι :

- α. Εργαστηριακός έλεγχος που περιλαμβάνει
  1. Γενική αίματος και ταχύτητα καθίζησης ερυθρών αιμοσφαιρίων, Ασβέστιο, φωσφόρος, αλκαλική και όξινη φωσφατάση αίματος.
  2. Εξέταση επιχρισμάτων μυελού των οστών ή άλλης αλλοίωσης ανάλογα με τον εντοπισμό της βλάβης.
  3. Πρωτεΐνη Bauce Louas, ούρων 24ώρου.

Επί πλέον σε κάθε περίπτωση απαιτείται:

- Ακτινολογικός έλεγχος για την εξέταση της περιοχής του κατάγματος αλλά και για τον εντοπισμό τυχόν άλλων αλλοιώσεων.
- Βιοψία της αλλοίωσης αν ο γιατρός την κρίνει σκόπιμη προκειμένου να τεθεί ασφαλής διάγνωση.
- Σπινθηρογράφημα οστών για να υπάρχει μια πλήρης εικόνα για την κατάσταση των οστών του ασθενούς και τον εντοπισμό τυχόν άλλων μεταστάσεων.
- Αξονική τομογραφία η οποία επίσης βοηθά το διαγνωστικό έργο

### **Συνήθη Προβλήματα και Ανάγκες Καρκινοπαθούς Ασθενούς με Μεταστατικό Κάταγμα**

Οι νοσηλευτές παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στον προσδιορισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με μεταστατικά κατάγματα<sup>20,23,28-32</sup>. Οι ανάγκες αυτές σχετίζονται:

- με την μείωση της κινητικότητας του μέλους που έχει υποστεί το κάταγμα με συνέπειες

στη γενικότερη κινητικότητα και τη συνήθη δραστηριότητα του ασθενούς.

- με την σχετική μείωση της άνεσης του ασθενούς ακόμα και σε θέση ανάπαυσης.
- με πόνο που προκαλείται εξαιτίας του κατάγματος ή των καρκινικών διεργασιών.
- με την εντατική παρακολούθηση του ασθενούς για τον κίνδυνο εμφάνισης λιπώδους ή πνευμονικής εμβολής.
- με την παρακολούθηση του ασθενούς για τον κίνδυνο εμφάνισης θρομβοεμβολικού επεισοδίου στο μέλος που έχει υποστεί το κάταγμα.
- με τον κίνδυνο εμφάνισης ή την υπάρχουσα διαταραχή του θρεπτικού ισοζυγίου από τυχόν ανορεξία λόγω του καρκίνου ή της θεραπείας που υποβάλλεται ο ασθενής.
- με τον κίνδυνο εμφάνισης ή την υπάρχουσα διαταραχή του υδατοηλεκτρολυτικού ισοζυγίου από πυρετό ή υπερασβεσταιμία.
- με τον κίνδυνο εμφάνισης ή την υπάρχουσα διαταραχή του μεταβολικού ισοζυγίου λόγω νεοπλασματος.
- με τον κίνδυνο εμφάνισης ή υπάρχουσες επιπλοκές και επιβαρύνσεις που οφείλονται στην υποβολή του ασθενούς σε χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία .
- με την προετοιμασία του ασθενούς για χειρουργείο (σωματική καθαριότητα, προετοιμασία χειρουργικού πεδίου)
- με φόβο και αγωνία για πιθανή αλλαγή της σωματικής εικόνας του ασθενούς εξ αιτίας του χειρουργείου από φόβο εμφάνισης τυχόν υπολείμματος αναπηρίας ή για φόβο θανάτου στο χειρουργείο.
- με τη μετεγχειρητική φροντίδα και παρακολούθηση του ασθενούς.
- με στρες εξ αιτίας της ασθένειας και φόβο θανάτου εξ-αιτίας του καρκίνου

### **Σκοποί της Νοσηλευτικής Φροντίδας**

Σύμφωνα με την ολιστική θεώρηση<sup>34</sup> του ανθρώπου η οποία διέπει τη Νοσηλευτική Επιστήμη και με τη εφαρμογή της Νοσηλευτικής Διεργασίας οι άξονες οι σκοποί της νοσηλευτι-

κής φροντίδας είναι η αντιμετώπιση των προβλημάτων του ασθενούς που αφορούν στα βιολογικά προβλήματα καθώς η ψυχολογική του ενίσχυση για διατήρηση της προσωπικής συναισθηματικής του ισορροπίας. Μέσα στους σκοπούς της νοσηλευτικής φροντίδας εντάσσεται και η υποστήριξη και ενίσχυση της οικογένειας του ασθενούς.

### **Γενικό πλαίσιο Νοσηλευτικών παρεμβάσεων**

Στη θεραπευτική σχέση<sup>34-36</sup> που είναι χρήσιμο να δημιουργείται μεταξύ νοσηλευτή και ασθενούς ο νοσηλευτής είναι απαραίτητο να:

- κατανοεί την ειδική θεραπεία του ασθενούς με όλες τις συνέπειες που τυχόν μπορεί να έχει στον ασθενή σε φυσικό συναισθηματικό και πνευματικό επίπεδο.
- προσεγγίζει θετικά το άτομο - ασθενή σε όλες τις αντιδράσεις του
- βοηθά τον ασθενή να αποδεχθεί τους κανόνες και περιορισμούς που του θέτει η ασθένεια και η θεραπεία της, ενώ διατηρεί την ελπίδα ενθαρρύνοντας τις ρεαλιστικές προσδοκίες του.
- δίνει ευκαιρίες στον ασθενή για ενασχόληση με τις αγαπημένες του ασχολίες εφόσον βέβαια αυτές είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν κάτω από τις συγκεκριμένες συνθήκες υγείας και τις συνθήκες στις οποίες συντελείται η θεραπεία.
- διατηρεί ήρεμο και τακτικό το περιβάλλον του ασθενούς.
- παραπέμπει σε ειδικούς τον ασθενή ή μέλη της οικογένειάς του που παρουσιάζουν ειδικά προβλήματα και χρειάζονται περαιτέρω στήριξη.
- διαθέτει χρόνο για να συζητά με τον ασθενή και την οικογένειά του.
- Ενθαρρύνει τον ασθενή να διατηρεί το σύνδεσμο με οικογένεια και φιλικά πρόσωπα .

### **Ειδικές Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις**

Οι νοσηλευτές, ειδικότερα αυτοί που είναι εξειδικευμένοι ή έχουν εμπειρία στη φροντίδα

ασθενών με καρκίνο, αναπτύσσουν δεξιότητες και ικανότητες<sup>10</sup> στο να εφαρμόζουν τις ειδικά απαιτούμενες για κάθε περίπτωση νοσηλευτικές παρεμβάσεις όπως<sup>23,24,27,30,32</sup>

- Χορήγηση φαρμάκων που αφορούν σε χημειοθεραπεία, σε άλλες τυχόν συνυπάρχουσες παθήσεις ή σε απαλλαγή ή μείωση του πόνου
- Αντιμετώπιση τυχόν πυρετού με αντιπυρετικά φάρμακα και άφθονα υγρά και με διασφάλιση της κάλυψης του ασθενούς με ελαφρά σκεπάσματα και διατήρηση του περιβάλλοντος δροσερού.
- Διατήρηση και προαγωγή της άνεσης του ασθενούς.
- Ενδυνάμωση κατά το δυνατόν της θετικής σωματικής εικόνας και ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του ασθενούς.
- Βοήθεια για την βελτίωση της αυτοφροντίδας και την κατά το δυνατόν απόκτηση ανεξαρτησίας του ασθενούς
- Παρεμβάσεις για διόρθωση διαταραχθέντων ισοζυγίων σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες
- Χορήγηση στον ασθενή υπερθερμιδικής διαίτας ( πρωτεΐνες-υδατάνθρακες ) για διατήρηση ή αποκατάσταση θρεπτικού ισοζυγίου εφόσον αυτό απαιτείται από τη γενική κατάσταση του ασθενούς.
- Επεξήγηση όλων των διαδικασιών ακόμη και τυχόν χειρουργικής επέμβασης. (Για το τελευταίο και για τη χώρα μας ειδικά μόνο εφόσον υπάρχει συγκατάθεση και εξουσιοδότηση από το θεράποντα γιατρό)
- Συχνή παρακολούθηση για παρενέργειες ή επιπλοκές και λήψη μέτρων για αντιμετώπιση.
- Συμβουλευτική υποστήριξη και ενθάρρυνση του ασθενούς, διασκέδαση των φόβων του για τυχόν παρενέργειες.
- Διαβεβαίωση του ασθενούς ότι τυχόν παρενέργειες θα αντιμετωπισθούν έγκαιρα και με όλα τα κατάλληλα μέτρα.
- Ενημέρωση του αρρώστου και της οικογένειάς του για κάθε τι που αφορά τη χημειοθεραπεία και τις παρενέργειές της.
- Συμβουλευτική υποστήριξη ασθενούς και οικογένειας και ανακούφιση από τη συναι-

σθηματική φόρτιση και το στρες που προέρχεται από τον καρκίνο, τις επιπλοκές, το φόβο θανάτου και από τυχόν αλλά συνυπάρχοντα προβλήματα.

- Εξασφάλιση όλης της συμπληρωματικής φροντίδας υγείας σε ατομική βάση
  - α. χρήση πολύσπαστης και περιστρεφόμενης κλίνης εφόσον η κατάσταση του ασθενούς το απαιτεί.
  - β. Συνιστάται η εφαρμογή ασκήσεων, όσο επιτρέπεται σύμφωνα με οδηγίες και στα σημεία που μπορεί χωρίς πόνο ή κίνδυνο επιπλοκών να κινήσει ο ασθενής.
  - γ. Αποφυγή απότομων κινήσεων και χρήση λεπτών χειρισμών καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλευτικής φροντίδας.
  - δ. Περιποίηση δέρματος για τη διατήρηση της ελαστικότητας του και την αποφυγή εμφάνισης κατακλίσεων.
  - ε. Εξασφάλιση αναπαυτικής και ασφαλούς θέσεως για τον ασθενή.
  - στ. Ενίσχυση του ασθενούς για τη χρήση των ικανοτήτων που απέμειναν (μεγιστοποίηση) χωρίς όμως αυτό να μεταβάλλεται σε οδυνηρή δοκιμασία για τον ασθενή
  - ζ. Αγωγή υγείας του ασθενούς σύμφωνα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες του για βελτίωση της αυτοεξυπηρέτησης του με τη χρήση βοηθητικών μέσων.
  - η. Συχνή παρακολούθηση του ασθενούς για τυχόν επιδείνωση της κατάστασης του.
  - θ. Μετά το χειρουργείο παρακολούθηση του ασθενούς για αιμορραγία ή δευτεροπαθείς λοιμώξεις
  - ι. Προσεκτική φροντίδα του ασθενούς με ήπιες κινήσεις και παρακολούθηση, μήπως τυχόν εμφανίσει και άλλα αυτόματα κατάγματα.
- Αγωγή υγείας ασθενούς και οικογένειας για την συνέχιση της φροντίδας του ασθενούς και προετοιμασία για έξοδο από το νοσοκομείο.
- Επιδίωξη της διεπαγγελματικής συνεργασίας προς όφελος του ασθενούς και της οικογένειάς του.



## Επίλογος

Η επιτυχής φροντίδα των καρκινοπαθών ασθενών με παθολογικά κατάγματα απαιτεί μια άριστα οργανωμένη φροντίδα όπου η επιστημονική επάρκεια του νοσηλευτή και η επιδίωξη της διεπαγγελματικής συνεργασίας αποτελούν αναπόσπαστο συστατικό της φροντίδας. Η νοσηλευτική έχει επιδείξει με την πάροδο του χρόνου ότι διαδραματίζει έναν σημαντικό ρόλο στην παροχή υποστηρικτικών φροντίδων για τον ασθενή με καρκίνο και την οικογένειά του.

Ο νοσηλευτής που επωμίζεται τη φροντίδα των καρκινοπαθών ασθενών απαιτείται να διαθέτει ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων και ικανοτήτων και χρήσιμο είναι, να δημιουργηθεί και στη χώρα μας ειδικότητα ή εξειδίκευση νοσηλευτών στην ογκολογική νοσηλευτική.

## Βιβλιογραφία

1. Maclean U., Nursing in contemporary society, Routledge & Kegan Paul, London, 1974, p 5
2. Σαπουντζή Δ, Δημητριάδου Α, Μηνασίδου Ε., Δημογραφική γήρανση του πληθυσμού και η δομή της σύγχρονης οικογένειας ως πρόκληση για τη διεύρυνση του ρόλου της νοσηλευτικής, Πρακτικά 19ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου, Ρόδος 1992
3. Σαπουντζή Δ., Διεπαγγελματική συνεργασία στην ομάδα υγείας. Μοντέλα εφαρμογής στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, 7(3) 148-153, 1995
4. Achterberg J., Woman as healer, Sambala Publications, Boston, 1990, p 1-5
5. Σαπουντζή-Κρέπια Οι Γυναίκες στην Παροχή Υπηρεσιών Υγείας, Επιθεώρηση της Υγείας, 1999, 1, 37-40
6. Ρούσου Χ., Ιστορία της Νοσηλευτικής, Αθήνα 1991 σελ 3
7. Σαπουντζή Δ. Αποκατάσταση ατόμων με μετατραυματική παραπληγία: Διερεύνηση παραγόντων που επηρεάζουν τις καθημερινές δραστηριότητες, Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, 1991, σελ. 8
8. Κακριδής Ι. Ελληνική Μυθολογία, Εκδοτική Αθηνών, Αθήνα 1986 σελ. 22
9. Gamer M.D. Οι ασθένειες στην αυγή του Δυτικού Πολιτισμού, έκδοση Χατζηνικολή, Αθήνα, 1984, p 8
10. Ρούπα Ζ., Χατζηπέτρου Μ., Τσίκος Ν., Νοσηλευτική 2ου κύκλου ΤΕΕ, 2000, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Αθήνα, σελ 397-419
11. Salai M; Rahamimov N; Pritch M; Rotstein Z; Horoszkowski H Massive bone allografts in the treatment of pathologic fractures due to bone metastases. J Surg Oncol 1997, 66(2):93-6
12. Ανθούλη-Αναγνωστοπούλου Φ. Στοιχεία Παθολογικής Ανατομίας και Ογκολογίας, Εκδόσεις Λύχνος, Αθήνα, 1994, σελ. 99
13. Βασιλόπουλος Π., Γεννακάς Κ., Αθανασίου Α., Κορδιολής Ν., Κοσμίδης Ε., Φιλόπουλος Ε., Βασικές Γνώσεις Ογκολογίας, Εκδόσεις ΖΗΤΑ, Αθήνα, 1994, σελ. 10
14. Παπαχαραλάμπους Ν.Ξ. Γενική παθολογική ανατομική, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα 1994, σελ. 217-229
15. Wilson J.D., Braunwald E., Isselbacher K.J., Petersdorf R.K., Martin J.B., Fauci A.S., Kurtz R.K., Harrison Εσωτερική παθολογία, (Ελληνική μετάφραση), 12η έκδοση, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα 1993, σελ. 606
16. Brunner N. Orthopedic nursing: a programmed approach, Mosby, St Louis, 1983 pp 26-36
17. Moller T., Skeletal metastases, Acta Oncol, 1996, 35 Suppl 7, 125-136
18. Λυρίτης Γ. Οστεοπόρωση, Press Line, Αθήνα 1989 σελ. 78-80
19. Pritchard DJ Pathologic fractures of the humerus, Orthopedics 1992 15(5):557-62
20. Altman GB; Lee CA Strontium-89 for treatment of painful bone metastasis from prostate cancer. Oncol Nurs Forum 1996, 23(3):523-7
21. Held JL; Osborne DM; Volpe H; Waldman AR Cancer of the prostate: treatment and nursing implications Oncol Nurs Forum 1994, 21(9):1517-29
22. Mundy G.R., Local factors in bone remodeling, Rec Progn Hor Res, 1994, 45,507
23. Struthers C., Mayer D., Fisher G., Nursing management of the patient with bone metastases, Seminars of Oncology Nursing, 1998,14,(3),199-209
24. Mayer D., Struthers C., Fisher G., Bone metastases: Part II-Nursing management, Clinical Journal of oncology Nursing, 1997, 1(2),37-44

25. Paice J.A., Mahon S.M., Faut-Callahan M., Factors associated with adequate pain control in hospitalized postsurgical patients diagnosed with cancer, *Cancer Nursing*, 1991, 14(6), 298-305
26. Sandstrom S.K., Nursing management of patients receiving biological therapy, *Seminars of Oncology Nursing*, 1996, 12(2), 152-162
27. Ogasawa K., Nursing of patients with pain: current status and problems of therapy in cancer pain, *Kango Gijutsu*, 1985, 31(5), 601-604
28. Pritchard D.J., Pathologic fractures of the humerus, *Ortopedics*, 1992, 15(5), 557-562
29. Walsh M., Brescia F.J., Clinitron therapy and pain management in advanced cancer patients, *J Pain Symptom Manage*, 1990, 5(1), 46-50
30. Murray A., The nursing management of cancer pain, *Aust J Adv Nurs*, 1984, 1(4), 32-42
31. Held J.L., Osborne D.M., Volpe H., Waldman A.R., Cancer of the prostate: treatment and nursing implications, *Oncology Nurs Forum*, 1994, 21(9), 1517-29
32. Van Hasselt M., Nursing care of a cancer patient with pain, *Tijdschr Ziekenverpl*, 1982, 8, 35(12), 382-86
33. Dawson R., Currow D., Stevens G., Morgan G., Barton M.B., Radiotherapy for bone metastases: a critical appraisal of outcome measures, *J Pain Symptom Manage*, 1999, 17(3), 208-218
34. Ραγιά Α., Η Νοσηλευτική ψυχικής υγείας στη Γενική Κλινική Νοσηλευτική, *Νοσηλευτική*, 1991, 30(135):13-6
35. Μαλγαρινού Μ, Κωνσταντινίδου Σ, Βασικές Αρχές - Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική, τόμος Α, Ταβιθά, Αθήνα 1986, σελ. 543
36. Σαχίνη-Καρδάση Α, Πάνου Μ, Παθολογική και Χειρουργική Νοσηλευτική, τόμος 2ος, ΒΗΤΑ, Αθήνα 1985, σελ. 643-647.

*Υποβλήθηκε για δημοσίευση 26/7/2000*