

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2001

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ



NOSILEFTIKI Volume 40
Issue 3
July – September 2001

QUARTERLY PUBLICATION OF THE HELLENIC
NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαίο Περιοδικό του Εθνικού Συνδέσμου
Διπλωματούχων Νοσηλευτών Ελλάδος

Τόμος 40 • Τεύχος 3 • Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2001

Περιεχόμενα

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς	4
2. Άρθρο Σύνταξης.....	7
<i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	
Γενικό Άρθρο	
1. Αρχές και διαστάσεις της σύγχρονης Νοσηλευτικής	8
<i>A. Χρ. Ραγιά</i>	
Ανασκοπήσεις	
1. Νοσηλευτική: μια «καινοφανής» προσέγγιση	14
<i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	
2. Προσέγγιση της κουλτούρας στον τομέα της Υγείας	22
<i>Σ. Ζυγά</i>	
3. Εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο – Ο ρόλος της οικογένειας στη φροντίδα του	27
<i>E. Ευαγγέλου</i>	
4. Προεχειρητική ανησυχία – άγχος: Ο ρόλος του νοσηλευτή	39
<i>E. Κοιρώτσιου, E. Αργυρούδης</i>	
5. Νοσηλευτική αντιμετώπιση της επιθετικότητας του ψυχικά ασθενούς	46
<i>A. Σταθάρου, A. Μπερκ</i>	
Επίκαιρα Θέματα	
1. Κοινωνική πολιτική και Υγεία (παρελθόν – παρόν – μέλλον)	53
<i>E. Λαχανά, E. Θεοδοσοπούλου</i>	
2. On-line ελληνικές πηγές πληροφόρησης στη Νοσηλευτική	62
<i>E. Τσαλαπατάνη</i>	
Ειδικό Θέμα	
1. Νοσηλευτική αντιμετώπιση της γυναίκας με καρκίνο του μαστού στη φάση της θεραπείας	65
<i>Θ. Κωνσταντινίδης, E. Τζαγκαράκη</i>	
Ερευνητικές Εργασίες	
1. Αξιολόγηση της ικανοποίησης παθολογικών και χειρουργικών ασθενών από τη νοσηλευτική φροντίδα σε γενικό νοσοκομείο	74
<i>A. Μερκούρης, A. Ουζουνίδου, Δ. Μουδερίδου, M. Ρουμπή, Π. Ζουγκρής, Χρ. Λεμονίδου</i>	
2. Μόνιμη τραχειοστομία: αξιολόγηση εκπαίδευσης και αυτοφροντίδας	85
<i>A. Νέστωρ, Χρ. Μαρβάκη, Φ. Μπαμπάτσικου</i>	
3. Παράγοντες που παρακινούν επισκέπτες να παραμένουν κοντά σε νοσηλευόμενους συγγενείς τους	92
<i>Π. Μπέλλου-Μυλωνά, E. Κυριακίδου, Π. Ιορδάνου, Στ. Ανδρέα</i>	
4. Η στάση των φοιτητών έναντι της νηστείας και της διατροφής	99
<i>Φ. Μπαμπάτσικου, Χ. Κουτής, Π. Ιορδάνου, A. Νέστωρ, Π. Μουρίκη</i>	
5. Στοματική φροντίδα παιδιών με νεοπλασίες: αναγκαιότητα εκπαίδευσης νοσηλευτικού προσωπικού ογκολογικών κλινικών	105
<i>K. Πολυμέρη, B. Ζώνη, T. Ροϊνιώτη</i>	
Αναλυτικές οδηγίες για τους συγγραφείς.....	112



NOSILEFTIKI

Quarterly Publication of the Hellenic National
Graduate Nurses Association

Volume 40 • Issue 3 • July – September 2001

Contents

1. Instructions to authors	4
2. Editorial	7
<i>A. Papadantonaki</i>	
General Article	
1. Concepts and dimensions of contemporary Nursing	8
<i>A. Chr. Raya</i>	
Reviews	
1. Nursing: a «seemingly new» perspective	14
<i>D. Sapountzi-Krepia</i>	
2. Health services: a cultural approach	22
<i>S. Zygá</i>	
3. Children in hospital – Effects and the role of parents during their child's hospitalization	27
<i>H. Evagelou</i>	
4. Preoperative anxiety – stress: The role of a nurse	39
<i>E. Kotrotsiou, E. Argiroudis</i>	
5. Nursing confrontation the violence of the psychiatric patient	46
<i>A. Statharou, A. Berk</i>	
Annotations	
1. Social policy and Health (past – present – future)	53
<i>E. Lahana, E. Theodosopoulou</i>	
2. On-line greek information resources for Nursing	62
<i>I. Tsalapatani</i>	
Special Topic	
1. Nursing intervention during the therapeutic stage concerning women with breast cancer	65
<i>Th. Konstantinidis, E. Tzagaraki</i>	
Research Papers	
1. Assessment of medical and surgical patients' satisfaction with nursing care in a general hospital	74
<i>A. Merkouris, A. Ouzounidou, D. Moudieridou, M. Roumpi, P. Zougris, Chr. Lemonidou</i>	
2. Permanent tracheostomy: assessment education and selfcare	85
<i>A. Nestor, Chr. Marvaki, F. Babatsikou</i>	
3. Factors that force family members to visit and stay with their hospitalized relatives	92
<i>P. Bellou-Milona, E. Kyriakidou, P. Iordanou, St. Andrea</i>	
4. Students' attitudes regarding fasting and nutrition	99
<i>F. Babatsikou, Ch. Koutis, P. Iordanou, A. Nestor, P. Mouriki</i>	
5. Oral management of paediatric oncology patients: need to inform parents and oncology staff about the special oral care which is needed	105
<i>K. Polymeri, V. Zoi, T. Roinioti</i>	
Detailed instructions to authors.....	102

Νοσηλευτική 3, 85-91, 2001

Μόνιμη τραχειοστομία: αξιολόγηση εκπαίδευσης και αυτοφροντίδας

Αθανασία Νέστωρ¹, Χριστίνα Μαρβάκη²
Φωτούλα Μπαμπάτσικου³

1. Δρ Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Α΄
Τ.Ε.Ι. Αθηνών
2. Δρ Επίκουρη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Α΄
Τ.Ε.Ι. Αθηνών
3. Καθηγήτρια Εφαρμογών Νοσηλευτικής Α΄
Τ.Ε.Ι. Αθηνών

Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Περίληψη. Σκοπός της μελέτης ήταν: (1) Να αξιολογηθεί η παρεχόμενη εκπαίδευση στους ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα που έχουν μόνιμη τραχειοστομία, σε ό,τι αφορά στην αυτοφροντίδα, (2) Να διερευνηθεί κατά πόσο τα προγράμματα εκπαίδευσης τροποποιούν τη συμπεριφορά των ασθενών με τραχειοστομία σε ό,τι αφορά στην αυτοφροντίδα.

Μελετήθηκαν 95 ασθενείς που έπασχαν από καρκίνο του λάρυγγα, από τους οποίους οι 93 είχαν υποβληθεί σε ολική λαρυγγεκτομή. Όλοι οι ασθενείς έφεραν μόνιμη τραχειοστομία. Από τους παραπάνω ασθενείς οι 91 ήταν άνδρες και οι 4 γυναίκες. Τα νοσοκομεία όπου νοσηλεύτηκε ο πληθυσμός της μελέτης ήταν το αντικαρκινικό νοσοκομείο «Άγιος Σάββας» και τα γενικά νοσοκομεία «Ιπποκράτειο», «Ο Ευαγγελισμός» και «Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός».

Σύμφωνα με τον περιπτώ ή άρτιο αριθμό της κάρτας νοσηλείας τους, οι ασθενείς χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Οι 49 ασθενείς που είχαν περιπτώ αριθμό αποτέλεσαν την ομάδα παρέμβασης και οι υπόλοιποι 46 με άρτιο αριθμό την ομάδα ελέγχου.

Στην πρώτη ομάδα ασθενών εφαρμόστηκε ειδικά οργανωμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης μέσα στο νοσοκομείο, που αφορούσε στην αυτοφροντίδα τους.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο, που συμπλήρωναν οι ασθενείς έπειτα από συνέντευξη στην ίδια την ερευνήτρια, ένα μήνα μετά τη λαρυγγεκτομή, έξι μήνες και ένα χρόνο αργότερα.

Για την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε

Nosileftiki 3, 85-91, 2001

Permanent tracheostomy: assessment education and selfcare

Athanasia Nestor¹, Christina Marvaki²
Fotoula Babatsikou³

1. Dr Associate Professor of Nursing
TEI of Athens
2. Dr Associate Professor of Nursing
TEI of Athens
3. Clinical Professor of Nursing
TEI of Athens

Nursing Department University of Athens

Abstract. Aims of the study: (1) To evaluate the provided education for the patient with total laryngectomy in relation to selfcare, communication skills, independence and re-employment, (2) To enquire the extent to which the application of educational programs affect modified patients recovery behaviour.

In this research, 95 patients with Ca of the larynx were studied, 93 of which had undergone total laryngectomy. All the patients had permanent tracheostomy, 91 were men and 4 women. The sample was drawn from the following four local hospitals: «Evangelismos», «Red Cross», «Ippocratio» General Hospitals as well as from the anti-cancer hospital «Agios Savas».

According to the odd or even number on the admission card, the sample was divided into two groups. 49 patients with odd numbers on the card consisted the experimental group while the remaining 46 consisted the control group. The first group followed a specially designed educational program concerning selfcare. For data collection a specially designed questionnaire was delivered. The data were collected through face-to-face interviews after one month, six months and one year after the laryngectomy.

For the process there was used the statistical package SPSS and the χ^2 test.

Data analysis showed that there is statistically significant difference between the experimental

το στατιστικό πακέτο SPSS και η δοκιμασία χ^2 .

Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της μη παρεμβατικής ομάδας στις παραπάνω μεταβλητές. Οι ασθενείς που παρακολούθησαν το πρόγραμμα εκπαίδευσης παρουσίασαν καλύτερη αυτοφροντίδα ($P=0,001$).

Λέξεις-κλειδιά:

μόνιμη τραχειοστομία, εκπαίδευση, αξιολόγηση, αυτοφροντίδα, μάθηση.

and control group. The experimental group who attended the programme of education showed improved selfcare abilities ($P=0.001$).

Key words:

tracheostomy, patient education, learning opportunities, selfcare, assessment.

Εισαγωγή

Η έννοια της εκπαίδευσης ασθενούς και οικογένειας από τους επιστήμονες υγείας, και περισσότερο από τους νοσηλευτές, έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια, από τυχαία, πρόχειρη και αποσπασματική σε καλά σχεδιασμένα και με σκόπιμα εφαρμοσμένα εκπαιδευτικά προγράμματα για ασθενείς και οικογένειες.

Η εκπαίδευση ασθενούς – οικογένειας είναι ένας συνδυασμός ευκαιριών μάθησης που σχεδιάζεται για να επηρεάσει το επίπεδο γνώσης, τις δεξιότητες, τις στάσεις ή άλλες συμπεριφορές ασθενούς και οικογένειας. Ο στόχος τέτοιων εκπαιδευτικών εμπειριών είναι να τους βοηθήσει ώστε να συμμετέχουν συνειδητά στη φροντίδα υγείας τους.

Στον ασθενή με καρκίνο, η εκπαίδευση του ίδιου και της οικογένειας είναι ακόμη πιο σημαντική, καθώς η νόσος, η θεραπεία και η αποκατάσταση είναι πιο σύνθετη και απαιτητική^{1,2,3,4}.

Η διδασκαλία του ασθενούς αποτελεί μια οργανωτική διαδικασία και είναι μία από τις δύο διεργασίες που αποτελούν την εκπαίδευση. Για τον ασθενή, η έννοια της μάθησης περιλαμβάνει μια σειρά από διάφορα είδη μεταβολών, όπως αφομοίωση γνώσεων, ανάπτυξη πνευματικών και πρακτικών δεξιοτήτων, τροποποίηση ψυχολογικών στάσεων, διέγερση ενδιαφερότων και ικανοποίηση κινήτρων.

Η μάθηση συντελείται εσωτερικά, αλλά συμβάλλουν σε αυτήν τόσο εσωτερικοί, όσο και εξωτερικοί παράγοντες.

Στους εσωτερικούς παράγοντες περιλαμβάνονται η νοητική ανάπτυξη, η αντιληπτική λειτουργία, η μνημονική διαδικασία, η λογική σκέψη, η συναισθηματική

κατάσταση, τα κίνητρα της μάθησης, η ιδιοσυγκρασία και οι προσωπικές εμπειρίες του ατόμου.

Στους εξωτερικούς παράγοντες ανήκουν οι περιβαλλοντικές συνθήκες, μέσα στις οποίες συντελείται η γνωστική ανάπτυξη, τα μαθησιακά ερεθίσματα, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η αλληλεπίδραση και η διδασκαλία.

Όλα τα παραπάνω πρέπει να τα έχει υπόψη του ο εκπαιδευτής νοσηλευτής, προκειμένου να εκπαιδεύσει τον ασθενή σε θέματα υγείας και να τροποποιήσει τη συμπεριφορά του απέναντι στον ίδιο και στο περιβάλλον του. Ο νοσηλευτής πρέπει να έχει υπόψη του ότι κάθε ασθενής με καρκίνο είναι ένα άτομο με διαφορετικές και ειδικές ανάγκες και οι απαιτήσεις για μάθηση διαφέρουν από ασθενή σε ασθενή^{5,6,7}.

Κατά την Coles «οι άνθρωποι μαθαίνουν καλύτερα, όταν βοηθούνται να ορίσουν μόνοι τα προβλήματά τους, να αντιληφθούν και αποδεχθούν τις δυνάμεις και τις αδυναμίες τους, να αποφασίσουν μια πορεία δράσης και να εκτιμήσουν τις συνέπειες των αποφάσεών τους»⁸.

Η μάθηση που βασίζεται στο πρόβλημα είναι περισσότερο πιθανό να ενισχύσει τη συνειδητή μάθηση. Εμφαση δίνεται όταν το άτομο μαθαίνει συμμετέχοντας ενεργά σε αυτό που τον ενδιαφέρει και χρειάζεται να μάθει.

Οι επιστήμονες υγείας παίζουν σημαντικό ρόλο στο να βοηθήσουν τον ασθενή να ορίσει τα προβλήματά του⁹. Η εκπαίδευση του ασθενούς, σε αντίθεση με την αγωγή υγείας, που εφαρμόζεται στην πρωτογενή πρόληψη και προαγωγή της υγείας, εφαρμόζεται στην τριτοβάθμια περίθαλψη και έχει στόχο να ενδυναμώσει τον ασθενή, ώστε να καταστεί ενεργός συμμετοχός στη φροντίδα του και όχι απλώς παθητικός δέκτης μιας φροντίδας που χειρίζονται άλλοι. Η διδασκαλία και η

εκπαίδευση του ασθενούς πρέπει να περιλαμβάνει και την πληροφόρησή του σχετικά με τη διάγνωση, τους κινδύνους και τα οφέλη που προκύπτουν από τις διάφορες εναλλακτικές μορφές θεραπείας και φροντίδας, καθώς και τα δικαιώματά του και τις υποχρεώσεις του, όσον αφορά στην προστασία και τη φροντίδα της υγείας του, η δε λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα του είναι ευθύνη του ίδιου του ασθενούς, του νοσηλευτή και του ιατρού^{9,10,11}.

Ο ασθενής με μόνιμη τραχειοτομή μαθαίνει νέες τεχνικές αυτοφροντίδας προσαρμοσμένες στις μειωμένες ικανότητές του, οπότε με αυτό τον τρόπο ο ίδιος ενσωματώνει ψυχολογικά τις αλλαγές στο σώμα του και προσπαθεί να ζήσει με αυτές δημιουργικά^{12,13,14,15,16}.

Ετσι το πρόγραμμα εκπαίδευσης προσαρμόζεται στις ανάγκες, τις δεξιότητες και στα ενδιαφέροντα του ασθενούς και παρέχει ευκαιρίες για συνεχή αναθεώρηση και αναπροσαρμογή της διδασκαλίας με την άμεση ανατροφοδότηση ώστε να υπάρχει ένα θετικό αποτέλεσμα^{19,20,21,22}.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να αξιολογηθεί η παρεχόμενη εκπαίδευση στους ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα που έχουν μόνιμη τραχειοτομία, σε ό,τι αφορά στην αυτοφροντίδα.

Υλικό και μέθοδος

Το δείγμα μας αποτέλεσαν 95 ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα και μόνιμη τραχειοτομία. Η συλλογή πληροφοριών έγινε με συνέντευξη κατά την ημέρα εξόδου. Οι ασθενείς απαντούσαν σε ερωτηματολόγιο που περιείχε δομημένες ερωτήσεις και ορισμένα δημογραφικά στοιχεία, ενώ προηγουμένως είχαν παρακολουθήσει ειδικό πρόγραμμα εκπαίδευσης τόσες φορές όσες χρειαζόταν ώστε να είναι σε θέση να εφαρμόσουν τεχνικές και δεξιότητες. Η δεύτερη συνέντευξη δόθηκε 6 μήνες μετά την πρώτη και η τρίτη ένα χρόνο μετά. Στα ίδια ερωτηματολόγια απαντούσε και η ομάδα ελέγχου κατά τα ίδια χρονικά διαστήματα. Ο διαχωρισμός του δείγματος σε ομάδα παρέμβασης και ελέγχου ήταν τυχαία, με βάση τον αύξοντα αριθμό της κάρτας νοσηλείας.

Το περιεχόμενο του προγράμματος εκπαίδευσης περιλάμβανε:

– Εκμάθηση τεχνικών για τη σωστή και ασφαλή

φροντίδα της τραχειοτομίας.

– Ενημέρωση σε ό,τι αφορά στη βελτίωση της εικόνας σώματος, όπως τρόπους κάλυψης της τραχειοτομίας με βοηθητικά εξαρτήματα ενδυμασίας κ.λπ.

– Πληροφόρηση και ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τους παράγοντες που επιδρούν δυσμενώς στην παρούσα κατάσταση υγείας.

– Βοήθεια στην εκμάθηση καθορισμένων τεχνικών που απαιτούνται για την καθημερινή ατομική τους υγιεινή, όπως τρόπος ξυρίσματος, μπάνιου, καθαριότητα προσώπου, τραχήλου κ.ά.

Για την καλύτερη κατανόηση του εκπαιδευτικού προγράμματος χρησιμοποιήθηκαν συμπληρωματικά μέσα, όπως φυλλάδια, εικόνες και το απαραίτητο υλικό προς χρήση.

Στον σχεδιασμό της διδασκαλίας βασική προϋπόθεση είναι η επιλογή της διδακτικής μεθόδου. Στην παρούσα εργασία επιλέχθηκε η ατομική διδασκαλία και η μέθοδος της επίδειξης μέσα στο νοσοκομείο, με έντυπο υλικό, με κάρτες, με υλικό χρήσης και προθέσεις. Με την αρχή της ατομικής διδασκαλίας επιδιώκεται η εξατομίκευση της διδακτικής δραστηριότητας. Η επίδειξη θεωρείται ότι είναι μια εκτέλεση διαδικασιών ή ψυχοκινητικών ενεργειών οι οποίες, σε συνδυασμό με την πρακτική εξάσκηση, είναι η μέθοδος που ταιριάζει περισσότερο για την απόκτηση δεξιοτήτων^{9,10}. Η επίδειξη και η εξάσκηση συνδυάζονται με τη διάλεξη και τη συζήτηση, που έχουν σκοπό να αποσαφηνίσουν και να δώσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα του πώς γίνεται η άσκηση. Η προσοχή παίζει ουσιαστικό ρόλο στη συγκράτηση των γνώσεων.

Επίσης, κρίθηκε απαραίτητη η επικοινωνία των ασθενών με άλλα άτομα που έκαναν τραχειοτομία, ήταν στη φάση της ανάρρωσης και είχαν αποδεχθεί την αναπηρία και τις επιπτώσεις από την τραχειοτομία. Η εκπαίδευση του ασθενούς άρχισε τη δέκατη μετεγχειρητική ημέρα σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο της κλινικής όπου νοσηλεύονταν.

Για την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS και η δοκιμασία χ^2 για την εκτίμηση των πιθανών διαφορών των ασθενών, ανάλυση με το αν παρακολουθούσαν ή όχι πρόγραμμα εκπαίδευσης σε σχέση με την εξαρτημένη μεταβλητή.

Αποτελέσματα – Συζήτηση

Αυτοφροντίδα θεωρείται η εφαρμογή ενεργειών που τα άτομα ξεκινούν και εκτελούν από μόνα τους για

να διατηρήσουν τη ζωή, την υγεία και την ευεξία τους. Οι νοσηλευτές και γενικά οι επιστήμονες υγείας οφείλουν να παρέχουν στους ασθενείς τους τις ευκαιρίες εκείνες που χρειάζονται, ώστε να αναπτύξουν τις ικανότητες που απαιτούνται για να μεγιστοποιήσουν την αυτοφροντίδα και την ανεξαρτησία τους.

Ο νοσηλευτής μαζί με τον ασθενή αποφασίζει τι χρειάζεται να μάθει ο τελευταίος και θέτουν σκοπούς και στόχους με συστηματική και ρεαλιστική σειρά, συμπεριλαμβάνοντας πολλές φορές τις οικογένειες των ασθενών στη διαδικασία εκμάθησης, διότι η ανάμειξη της οικογένειας βοηθά τους ασθενείς να νιώθουν ότι υποστηρίζονται και είναι ενωμένοι με τις οικογένειές τους.

Η επιτυχία της εκπαίδευσης του ασθενούς εξαρτάται κυρίως από τις γνώσεις και την ικανότητα διδασκαλίας του νοσηλευτή, αλλά και από την προσωπικότητα, τον ψυχολογικό χαρακτήρα, το πολιτισμικό υπόβαθρο και την ικανότητα του ασθενούς²³.

Στην παρούσα μελέτη αξιολογήθηκε η αποτελεσματικότητα του προγράμματος εκπαίδευσης στους ασθενείς με μόνιμη τραχειοστομία, έπειτα από ολική λαρυγγεκτομή, σε σχέση με ένα σημαντικό παράγοντα,

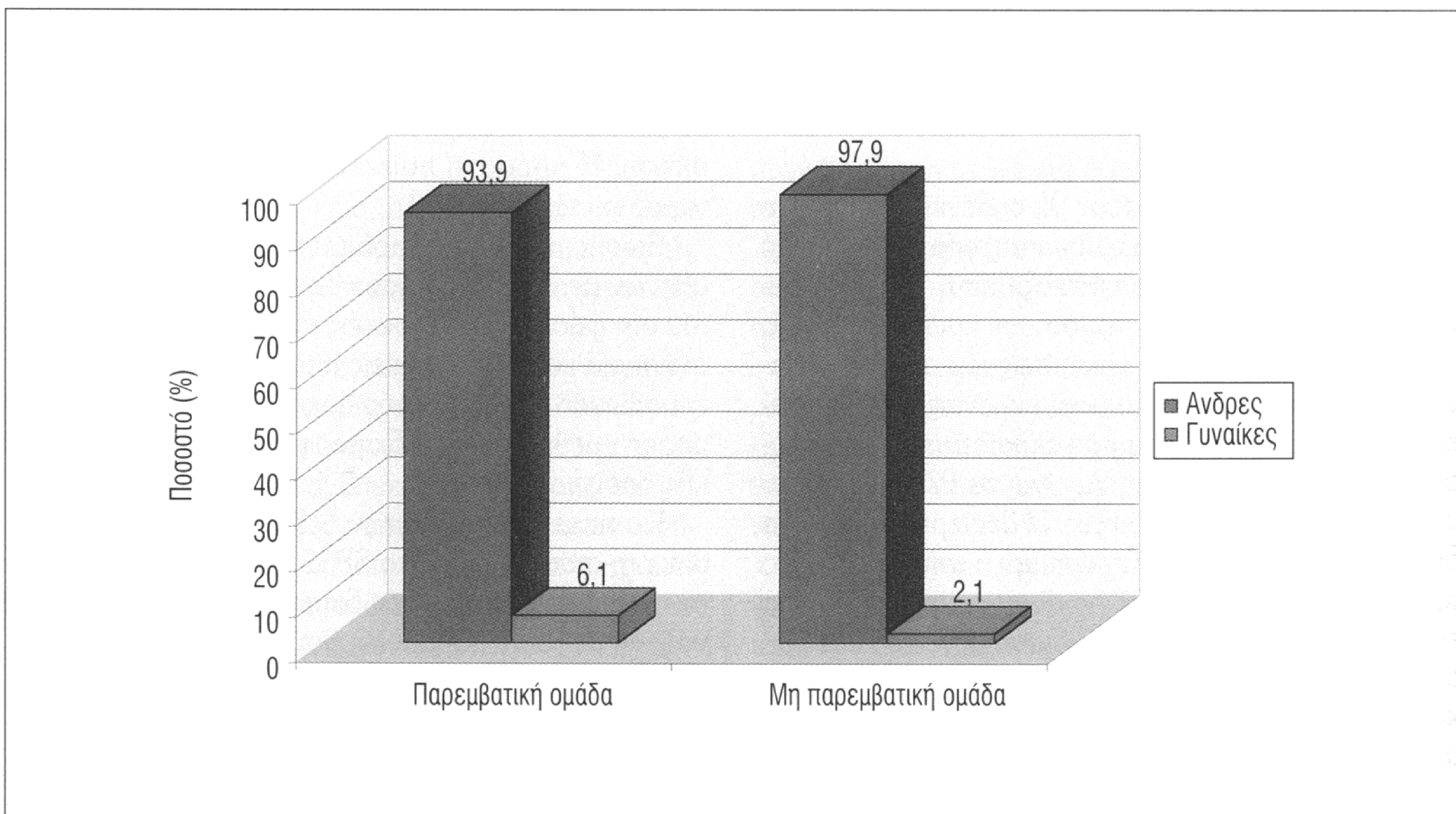
που είναι η αυτοφροντίδα.

Όπως δείχνουν τα αποτελέσματα, από τους 95 ασθενείς που αποτέλεσαν τον πληθυσμό της μελέτης (παρεμβατική και μη παρεμβατική ομάδα), οι 91 ήταν άνδρες (Σχήμα 1).

Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει την επίπτωση του καρκίνου του λάρυγγα στον ανδρικό πληθυσμό, που είναι κυρίως αποτέλεσμα του καπνίσματος, και της χρήσης αλκοόλ, αλλά η σχέση 7:1 που αναφέρεται στη βιβλιογραφία δεν ισχύει στην παρούσα έρευνα, καθώς διαπιστώθηκε μεγαλύτερη αναλογία ανδρών σε σχέση με τις γυναίκες^{24,25,26}.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα, οι ασθενείς που αποτέλεσαν τον πληθυσμό της μελέτης σε ποσοστό 92% ήταν απόφοιτοι πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.

Το μορφωτικό επίπεδο, η πιο πάνω αναφερόμενη ηλικία, καθώς και η συναισθηματική κατάσταση των ασθενών πρέπει να εκτιμηθούν και να ληφθούν υπόψη, προκειμένου να εφαρμοστεί ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης, με σκοπό την τροποποίηση της συμπεριφοράς και αποδοχής της νέας κατάστασης υγείας^{27,28}.



Σχήμα 1. Κατανομή των ασθενών ανάλογα με το φύλο

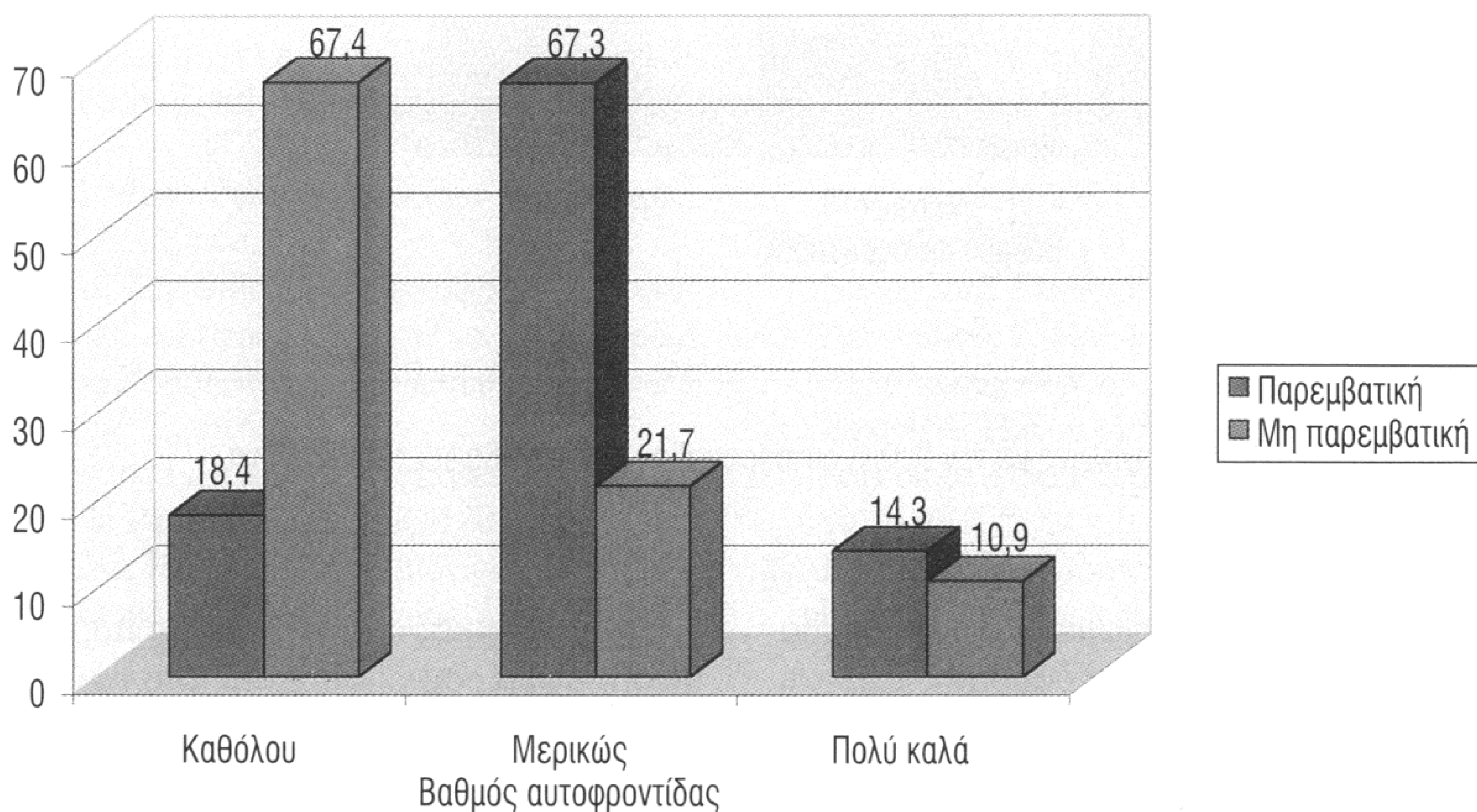
Πίνακας.
Κατανομή των αρρώστων ανάλογα με τα έτη σπουδών

Ετη σπουδών	Ομάδα παρεμβατική		Ομάδα μη παρεμβατική	
	n	(%)	n	(%)
6 έτη	17	34,7	18	39,1
9 έτη	17	34,7	14	30,4
10 έτη	1	2,0	—	
12 έτη	10	20,4	11	23,9
15 έτη	3	6,1	1	2,2
Δεν απάντησαν	1	2,0	2	4,3
ΣΥΝΟΛΟ	49	100	46	100

Τα αποτελέσματα από την πρώτη συνέντευξη, που έγινε την ημέρα εξόδου του ασθενούς από το νοσοκομείο, έδειξαν ότι ποσοστό ασθενών 67,4% δεν μπορούσε καθόλου να φροντίσει τον εαυτό τους, το 21,7% φρονιζόνταν μερικώς και το 10,9% έδινε πολύ καλή

φροντίδα στον εαυτό τους (Σχήμα 3).

Τα άτομα που έτυχαν σχετικής διδασκαλίας αυτοφροντίδας από την ερευνήτρια στο νοσοκομείο είχαν καλύτερη αυτοφροντίδα, ήταν περισσότερο ικανά να φροντίσουν τον εαυτό τους από την ομάδα ελέγχου



Σχήμα 3. Κατανομή των ασθενών ανάλογα με τον βαθμό αυτοφροντίδας κατά τον 1ο μήνα

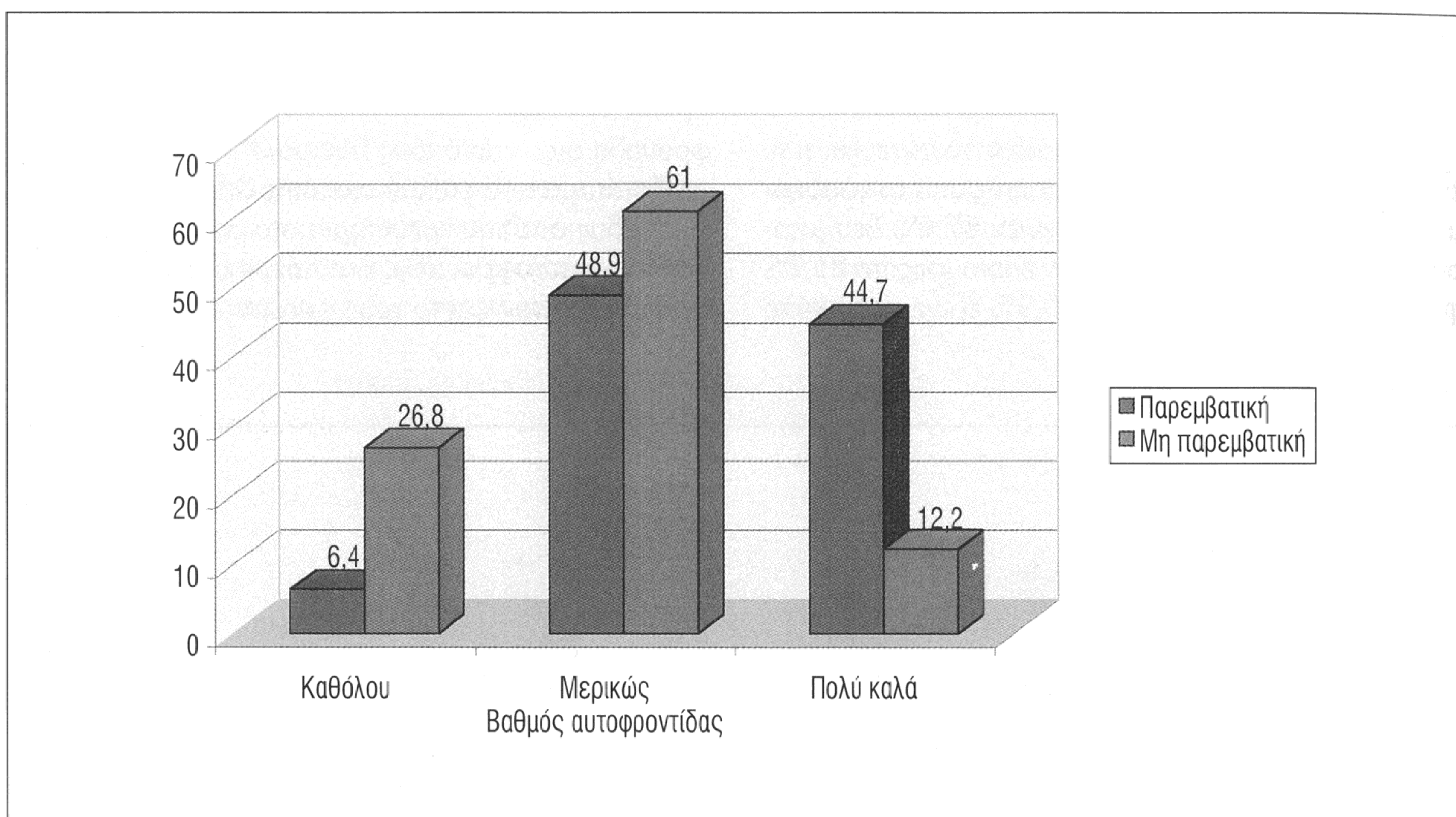
($P=0,001$) με στατιστικά σημαντική διαφορά.

Στόχος οποιασδήποτε εκπαιδευτικής παρέμβασης είναι καταρχήν η προσαρμογή στη νέα κατάσταση υγείας και η υιοθέτηση ενός ενεργητικού ρόλου στη φροντίδα υγείας του ατόμου. Με τη σχετική και εντατική διδασκαλία ο ασθενής βοηθείται να αντιμετωπίσει καλύτερα τη σωματική ανικανότητα που προκαλεί η ασθένεια.

Τα ευρήματα ενισχύονται και από τη μελέτη του Marruca, ο οποίος αναφέρει ότι οι διδακτικές παρεμβάσεις είναι τόσο χρήσιμες όσο και οι θεραπευτικές, και όσο περισσότερο εντατικές είναι, τόσο καλύτερα αντιμετωπίζονται οι ανάγκες του ασθενούς. Το αποτέλε-

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη συνέντευξη των ασθενών που έδωσαν έξι μήνες και ένα χρόνο μετά έδειξαν ότι ποσοστό ασθενών 6,4% δεν μπορούσε καθόλου να φροντίσει τον εαυτό του, το 8,9% φροντιζόταν μερικώς και το 44,7% αυτοεξυπηρετούνταν πολύ καλά.

Φαίνεται ότι ασθενείς που έτυχαν οργανωμένου προγράμματος εκπαίδευσης όχι μόνο παρουσίασαν καλύτερη αυτοφροντίδα, αλλά παρατηρήθηκε και αύξηση των ποσοστών στη μεταβλητή αυτοφροντίδας σε σχέση με την πρώτη εκτίμηση (Σχήμα 4). Σε αυτό συντελούν πολλοί παράγοντες: αφενός με την πάροδο του χρόνου και με την εξειδικευμένη εκπαιδευτική πα-



Σχήμα 4. Κατανομή των ασθενών ανάλογα με τον βαθμό αυτοφροντίδας κατά τον 6ο και τον 12ο μήνα

σμα αυτό επίσης δείχνει ότι η μειωμένη αυτοφροντίδα των ασθενών της μη παρεμβατικής ομάδας σχετίζεται με την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, δηλαδή είναι μειωμένη όχι επειδή δεν υπάρχουν οι ανάλογες σωματικές ή νοητικές ικανότητες των ασθενών μαρτύρων, αλλά επειδή αυτοί δεν έχουν την ανάλογη γνώση, ενημέρωση και υποστήριξη από τους επιστήμονες υγείας.

ρέμβαση μερικές δραστηριότητες παρουσιάζουν βελτίωση, αφετέρου οι ασθενείς στο οικογενειακό τους περιβάλλον και με λιγότερα συναισθήματα φόβου και άγχους, που απορρέουν από την ίδια την ασθένεια, αισθάνονται πιο ασφαλείς, έχουν καλύτερη επικοινωνία, είναι λιγότερο απογοητευμένοι, με αποτέλεσμα να ασκούν μεγαλύτερο έλεγχο σε πολλές δραστηριότητες που τους αφορούν.

Συμπεράσματα

Τα αποτελέσματα της έρευνας μας οδηγούν στα παρακάτω συμπεράσματα:

Η οργανωμένη και εξειδικευμένη νοσηλευτική εκπαίδευση για κάθε άρρωστο με μόνιμη τραχειοστομία

οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα αυτοφροντίδας και τροποποιεί θετικά τη συμπεριφορά των ατόμων. Ακόμη αποκαλύπτει ότι οι νοσηλευτές θα πρέπει να ξεκινήσουν μια διαδικασία διδασκαλίας, όταν οι άρρωστοι έχουν συνέλθει ικανοποιητικά και αρχίζουν να επανακτούν τις δυνάμεις τους.

Βιβλιογραφία

1. Kramer R, Perin G. Patient education and Pediatric Oncology. *Nursing Clinics of North America* 1985, 20 (1): 31-47.
2. Johnson J, Fleherty M. The nurse and cancer patient education. *Semin Oncol* 1980, 7: 63-70.
3. Μπαρμπούνη-Κωνσταντάκου Ε. Ο ρόλος της νοσηλεύτριας/ή στην εκπαίδευση του ογκολογικού αρρώστου. Πρακτικά βου Πανελληνίου Συνεδρίου Ογκολογίας, Θεσσαλονίκη, Νοέμβριος 1991.
4. Chekryn J. Cancer recurrence: Personal meaning, communication, and marital adjustment. *Cancer Nurs* 1984, 7: 491-498.
5. Κακαβούλη Α. Μεθοδολογία νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Εκδ. Αλ. Κακαβούλης, Αθήνα, 1992.
6. Ψαλτόπουλος Ν. Γενική διδακτική (Μέθοδοι διδασκαλίας). Εκδ. Σ.Ε.Λ.Ε.Τ.Ε., Αθήνα, 1979.
7. Morgan A. Client education experiences in professional nursing practice – a phenomenological perspective. *Journal of Advanced Nursing* 1994, 19: 792-801.
8. Coles C. Self assessment and medical audit: an educational approach. *British Medical Journal* 1989, 299: 807-808.
9. Γεωργούσης Π. Ψυχολογία των μεθόδων διδασκαλίας. Εκδ. Σ.Ε.Λ.Ε.Τ.Ε., Αθήνα, 1981.
10. Ανδρεά-Αποστολίδου Σταυρούλα. Αυτοφροντίδα αρρώστου με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 1997.
11. Moss VA. Assessing Learning Abilities, Readiness for Education. *Sem In Per Nurs*, 3 (1): 113-120.
12. Gettrust K, Brabec P. Νοσηλευτική Διάγνωση και Κλινική Πρακτική. Επιμέλεια Γ. Καραχάλιος. Εκδ. «Ελλην», Αθήνα, 1997.
13. Wilson EB, Malley N. Discharge planning of the patient with a new tracheostomy. *Crit Nurse* 1990, 10: 73-79.
14. Leenen H. The Study and the Principles of Patients' Rights in Europe, In: Promotion of the Rights of Patients in Europe, WHO/EURO (ed) Kluwer Low International, The Hague, 1995.
15. Μεράκου Κ. Δικαιώματα Ασθενών: Τα δικαιώματα του ασθενούς στο Ελληνικό Νοσοκομείο. Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή. Αθήνα, 1998.
16. Σαββοπούλου Γ. Βασική Νοσηλευτική. Εκδ. Ταβιθά, Αθήνα, 1996.
17. Lipetz M, Bussiget J, Rickley B. What is Wrong With Patient Education Programs? *Nursing Outlook* 1990, 39: 184-189.
18. Reedman B. Patient Education at 25 years. Where Have We Been and Where Are We Going! *Journal of Advanced Nursing* 1993, 18: 725-730.
19. Ραγιά Α. Νοσηλευτικές θεωρίες (Σημειώσεις Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών), Αθήνα, 1987.
20. Dropkin MJ. Development of a self-care teaching program for post-operative head and neck patients. *Cancer Nursing* 1981, 4: 103-106.
21. Kemper D. Self-care education. *Med Care* 1989-90, 710-718.
22. Leenen H. The study and the principles of patient's Rights in Europe. In promotion of the Rights of patients in Europe, WHO/EURO (ed) Kluwer Low International, The Hague, 1995.
23. Thurston-Hookway F, Seddon S. Care after laryngectomy. *Nursing* 1989, 3: 7-10.
24. Αδαμόπουλος Γ και συν. Μαθήματα ωτορινολαρυγγολογίας, εκδ. Παρισιάνος, Αθήνα, 1989.
25. Λεβεντάκης Γ. Μαθήματα ωτορινολαρυγγολογίας, εκδ. Λεβεντάκης, Αθήνα, 1981.
26. Σαχίνη Α, Πάνου Μ. Παθολογική και χειρουργική Νοσηλευτική. Νοσηλευτικές διαδικασίες. Εκδ. Βήτα, Αθήνα, 1988.
27. Bury JA. The Context of Patient's rights within the Health Care System. In: Promotion of the Rights of Patients in Europe, WHO/EURO (ed) Kluwer Low International, The Hague, 1995.
28. Ευαγγέλλου Ε. Ο ρόλος και η συμμετοχή των γονέων στη φροντίδα του παιδιού στο νοσοκομείο. Διδακτορική διατριβή. Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Αθήνα, 1999.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 13/7/2001