

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

τεύχος 4ο

Ιούλιος — Αυγούστος 1987



Διμηνιαία έκδοση

του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος



«ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ»

ΕΣΔΝΕ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος
Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος
Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος
Μεσογείων 2 115 27 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 77 02 861

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Δημητρίου
Κ. Καλανταρίδου
Β. Λανάρα
Μ. Μαλγαρινού

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

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

ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Φωτοστοιχειοδεσία - Σχεδιασμοί
Εξώφυλλο - Εκτύπωση

ΕΒΗΤΑ
medical arts



εταιρεία ιατρικών
γραφικών τεχνών
και δημοσιότητας

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 67 14 371 - 67 14 340

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/-ές _____ 1000 δρχ.
Σπουδάστριες/-ές _____ 500 δρχ.
Οργανισμοί - Εταιρείες-
Βιβλιοθήκες _____ 1500 δρχ.
Εξωτερικό _____ 15 \$
ΤΙΜΗ ΤΕΥΧΟΥΣ 170 δρχ.

1. Προκήρυξη για το AIDS που εκδόθηκε με κοινή απόφαση του ICN και της WHO 119
2. Αγώνας κατά του καπνίσματος.
Εργασία Νοσηλευτικής Διαφώτισης
Λαμπρινή Π. Αλατσάκη 122
3. Προβλήματα νεφροπαθούς που χρειάζεται τεχνητό νεφρό και ο ρόλος της νοσηλεύτριας
Σ. Μπαρκονίκου-Βασιλάτου 132
4. Το Παιδί και η Τηλεόραση
Δημακοπούλου Φρειδερίκη 137
5. Ενημέρωση 144

**ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΕΦΡΟΠΑΘΟΥΣ ΠΟΥ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ
ΤΕΧΝΗΤΟ ΝΕΦΡΟ ΚΑΙ
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ**

Σ. Μπαρκονίκου-Βασιλάτου

Προϊσταμένη Μονάδος Τεχνητού Νεφρού
του Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σωστή επικοινωνία της νοσηλεύτριας με τον πάσχοντα είναι η λυδία λίθος για την ορδή αντιμετώπισή του.

Για να υπάρξει όμως σωστή επικοινωνία απαιτείται βαθιά γνώση-ανάλυση του ψυχικού κόσμου και των ιδιομορφιών που παρουσιάζει ο πάσχοντας.

Ο νεφροπαθής, στην περίπτωση μας βομβαρδίζεται:

από την *Αγωνία* που του προξενεί η άγνοια για την πάθησή του και τη μέθοδο αντιμετώπισής της.

από το *Άγχος* που του δημιουργεί η εξάρτησή του από το μηχάνημα για όλη του τη ζωή.

από την *Απογοήτευση* που του προξενεί η ιδέα πως είναι μόνιμα άρρωστος και διαφέρει από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο και

από τα *Προβλήματα* που συχνά δημιουργούνται από τον κακό προγραμματισμό της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού (MTN) που τον αντιμετωπίζει.

Συνέπεια όλων αυτών είναι η διαταραχή του ψυχικού κόσμου του νεφροπαθούς. Και βέβαια, μας ενδιαφέρει σημαντικά η ψυχική ηρεμία του νεφροπαθούς που αντιμετωπίζουμε εμείς σαν νοσηλεύτριες τουλάχιστον σε ότι εξαρτάται από την δική μας δουλειά και προσέγγιση στα βασικά του προβλήματα. Έτσι, δάχουμε σωστή επικοινωνία με τον νεφροπαθή που χειριζόμαστε, αν προσεγγίσουμε τα προβλήματά του και δελήσουμε να βοηθήσουμε στην ανάλυσή τους με πρωτοβουλίες δικές μας, ανεξάρτητα από το αν θα μας το ζητήσει ο ίδιος ο νεφροπαθής. Τότε θα κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του και το κέρδος δάναι διπλό και για τον ίδιο τον νεφροπαθή και για μας που η δουλειά μας πλέον θα ξεφύγει από την καθημερινή ρουτίνα και θα περάσει σε άλλες πιο αποδοτικές σφαίρες.

Ας δούμε, λοιπόν, πιο αναλυτικά τους παράγοντες που επηρεάζουν την προσωπικότητα του νεφροπαθούς του Τεχνητού Νεφρού (TN).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΟΝ ΝΕΦΡΟΠΑΘΗ

1. ΑΓΝΟΙΑ του τι σημαίνει TN

Κατά τις παρατηρήσεις μας που έγιναν στη μονάδα μας διαπιστώθηκε:

- ότι μόνο το 10% των αρρώστων είχε ενημερωθεί πλήρως πριν ακόμα ξεκινήσει η διαδικασία της αιμοκάθαρσης.
- Ένα ποσοστό 20% γνώριζε σε πολύ γενικές γραμμές και πολλές φορές λανθασμένα για τον TN.
- Τέλος το μεγαλύτερο ποσοστό (70%) έρχεται εντελώς απροετοίμαστο.

2. ΑΛΛΑΓΗ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ

Πελαγωμένος νοιώθει ο νεφροπαθής όταν ο νεφρολόγος του ανακοινώσει ότι βρίσκεται στο τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας και ότι πρέπει να ενταχθεί σε Χρόνιο Πρόγραμμα Αιμοκαθάρσης. Συγκλονιστικά ερωτήματα τον απασχολούν:

- πόσο θα επηρεασθεί η ζωή του με τον TN;
- θα μπορεί να εργάζεται, να αθλείται, να συμμετέχει στην κοινωνία;
- πώς θα τον δεχθεί το κοινωνικό σύνολο: με οίκτο, με φόβο (μήπως η πάθηση είναι μεταδοτική);
- πόσο θα επηρεασθεί η οικογενειακή του ζωή (παιχνίδι με τα παιδιά, SEX κ.λπ.);

3. ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ

Το αναγκαστικό τρισεβδομαδιαίο ραντεβού του με τον TN αποτελεί το σημαντικότερο πρόβλημά του. Είναι γεγονός ότι το πρόβλημα θα μετριαζόταν αν υπήρχαν κατάλληλες προϋποθέσεις όπως:

3.1. Αιμοκάθαρση στο σπίτι.

Οι παγκόσμιες στατιστικές συμφωνούν ότι οι νεφροπαθείς που κάνουν αιμοκάθαρση στο σπίτι παρουσιάζουν μεγαλύτερη αναπροσαρμογή στις κοινωνικές και επαγγελματικές τους δραστηριότητες. Κάνουν αιμοκάθαρση την ώρα που θα αποφασίσουν οι ίδιοι, συνήθως την νύχτα, δεν αποχωρίζονται το οικογενειακό τους περιβάλλον, δεν χάνουν από τον πολύτιμο χρόνο τους και πάνω απ'όλα είναι ανεξάρτητοι και αυτοδύναμοι. Βέβαια στην Ελλάδα η αιμοκάθαρση στο σπίτι είναι ανύπαρκτη, οπότε όλοι οι νεφροπαθείς εξυπηρετούνται από τα διάφορα κρατικά ή ιδιωτικά κέντρα αιμοκάθαρσης.

3.2. Προσαρμογή του ωραρίου του TN στις επαγγελματικές και οικογενειακές τους υποχρεώσεις.

Η επιλογή αφ'ενός του ωραρίου από τον πάσχοντα σύμφωνα με τις οικογενειακές και επαγγελματικές του υποχρεώσεις και αφετέρου της MTN όπου θα υποβληθεί σε Χρόνια Περιτοναϊκή Αιμοκάθαρση (ΧΠΑ) ελαττώνουν τα προβλήματα που δημιουργεί η επαναλαμβανόμενη θεραπεία.

3.3. Σωστή διαρρύθμιση MTN

Επειδή ο πάσχων περνά σχεδόν το 1/7 της ζωής του στην MTN η σωστή διαμόρφωση του χώρου δ'αποτελούσε σημαντικό παράγοντα για την όσο το δυνατόν πιο ευχάριστη συμβίωσή του με το μηχάνημα, συγκεκριμένα:

- Σωστή διάταξη των δέσεων
- Μελετημένος σχεδιασμός του μηχανολογικού εξοπλισμού (κλιματισμός, αερισμός, αποχετεύσεις, ηλεκτρικά)

- Αρχιτεκτονική διαμόρφωση του χώρου
- Ψυχαγωγία κατά την αιμοκάθαρση (TV, Video, μουσική, περιοδικά...)

3.4. Δυνατότητα διακοπών

Ψυχολογική πίεση δέχεται ο ασθενής αντιλαμβανόμενος ότι δεν έχει την δυνατότητα να κάνει διακοπές ή κάποιο ταξίδι. Τούτο βέβαια είναι συνέπεια αφενός του ότι οι ΜΤΝ στις άλλες πόλεις δεν έχουν την δυνατότητα να εξυπηρετήσουν ασθενείς άλλων πόλεων και αφ' ετέρου η δυσκολία με την οποία ο νεφροπαθής αποχωρίζεται το γιατρό και την νοσηλεύτριά του.

4. ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Οι διαιτητικοί περιορισμοί δεν αποτελούν σημαντικό πρόβλημα στον νεφροπαθή, όταν αυτός υποβάλλεται στη σωστή αιμοκάθαρση. Βασικά πρέπει να αποφεύγει την κατάχρηση νερού, αλατιού και καλίου, στοιχεία που επιφέρουν σοβαρές επιπτώσεις στην κατάστασή του (πνευμονικό οίδημα, υπερκαλιαιμία, υπέρταση, κ.λπ.).

Για την σωστή αντιμετώπιση των πιο πάνω προβλημάτων απαιτείται η στενή συνεργασία νεφροπαθούς-κρατικών φορέων-ιατρού-ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ.

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ

1. Εξάρτηση από οικογενειακό -ιατρικό- νοσηλευτικό περιβάλλον.

Η ανασφάλεια που αισθάνονται οι νεφροπαθείς καθώς επίσης και η υπερπροστασία των συγγενών επιδρά αρνητικά στην ανεξαρτοποίηση του πάσχοντος. Το πρώτο μέλημα της σωστής νοσηλευτικής φροντίδας είναι η ανεξαρτοποίηση, η αυτοδυναμία, η δραστηριοποίηση και η ένταξή του χωρίς περιορισμούς στο κοινωνικό σύνολο.

2. Κατάθλιψη - τάσεις αυτοκτονίας.

Η απογοήτευση, η μελαγχολία, η θλίψη που αισθάνεται ο νεφροπαθής βλέποντας τα σχέδιά του να ματαιώνονται και αισθανόμενος αδυναμία για διάφορες δουλειές τον οδηγούν σε κοινωνική απομόνωση, αρνητισμό απέναντι των άλλων και στην χειρότερη περίπτωση στην αυτοκτονία (κυρίως στους άνδρες). Παγκόσμιες στατιστικές έχουν δείξει ότι τα 2/3 των ασθενών που παρουσιάζουν συμπτώματα κατάθλιψης δεν εργάζονται.

3. Ευερεδιστικότητα.

Η χωρίς αφορμή επιθετικότητα των νεφροπαθών είναι ένα από τα κύρια ψυχολογικά τους προβλήματα. Μεγάλο ποσοστό θεωρεί ότι για τις επιπλοκές και τα διάφορα συμβάματα κατά την διάρκεια της κάθαρσης, είναι υπεύθυνο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό.

4. Ζηλοφθονία.

Ακόμα και η νοσηλεύτρια με την μικρότερη πείρα θα έχει ακούσει την έκφραση «ελάτε εσείς στη θέση μας» ή «δοκιμάστε κι εσείς τον ΤΝ να δείτε τι περνάμε». Βέβαια, το πρόβλημα αυτό είναι χαρακτηριστικό όλων των χρονίων πασχόντων, αλλά ιδιαίτερα στους νεφροπαθείς σε συνδυασμό με την ευερεδιστότητά τους γίνεται εντονώτερο.

5. Σεξουαλική δραστηριότητα.

Οι διεθνείς στατιστικές, έχουν δείξει, ότι το 1/3 των νεφροπαθών έχουν κανονική σεξουαλική δραστηριότητα, το 1/3 έχει μειωμένη και το 1/3 παντελή μείωση. Επειδή το πρόβλημα αυτό οφείλεται στις ορμονικές διαταραχές που υφίστανται οι πάσχοντες, οξύνονται περισσότερο τα ψυχολογικά τους προβλήματα.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Όπως ήδη αναφέραμε, το κύριο βάρος για την πρόληψη των ψυχολογικών προβλημάτων βαρύνει την νοσηλεύτρια μιας και αυτή βρίσκεται τις περισσότερες ώρες κοντά στον ασθενή. Για την αντιμετώπιση των ψυχολογικών διαταραχών απαιτείται η πλήρης συνεργασία της νοσηλεύτριας με τους γιατρούς και την κοινωνική λειτουργό.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

1. Προσανατολισμός στην MTN

Όταν είναι δυνατόν ο πάσχων πρέπει να προσανατολίζεται στη MTN και συγκεκριμένα:

- Γνωρίζει τη νοσηλεύτρια.
- Ενημερώνεται για το πρόγραμμα και τον τρόπο νοσηλείας του.
- Γνωρίζεται με άλλους νεφροπαθείς.

Όταν όμως δεν είναι δυνατόν, η δυναμική πια ενημέρωση, απαιτεί λεπτούς χειρισμούς από μέρους της υγειονομικής ομάδας.

2. Μετάδοση στον νεφροπαθή χρήσιμων πληροφοριών γύρω από τον ΤΝ που θα τον βοηθήσουν να αποδεχθεί την αιμοκάθαρση πιο ομαλά.

3. Βοηθάει τον νεφροπαθή να κατανοήσει την αναγκαιότητα της αιμοκάθαρσης, του εμπνέει πίστη, ελπίδα και αισιοδοξία για την σταθεροποίηση της υγείας του και την πλήρη ένταξή του στο σύνολο.

4. Τόνωση προσωπικότητας

Η νοσηλεύτρια οφείλει να γνωρίζει ότι η αξία του σαν άτομο παραμένει ακέραιη και αμετάβλητη. Δεν παύει να είναι άνθρωπος όπως όλοι οι άλλοι άνθρωποι απλώς και μόνον γιατί αρρώστησε. Δικαιούται να νοσηλεύεται και να αντιμετωπίζεται σαν πρόσωπο που εκτός από την πάθησή του έχει ανάγκες, επιθυμίες, σκοπούς, οραματισμούς, προτιμήσεις, διαθέσεις, συναισθήματα.

5. Ενημέρωση - προσέγγιση οικογένειας

Η νοσηλεύτρια πρέπει ν'αναγνωρίζει το βάρος που καλείται να επωμισθεί η οικογένεια, ν'ακούει τα προβλήματα, τις ανησυχίες και τον πόνο της. Κατά συνέπεια είναι έργο της νοσηλεύτριας να εκπαιδεύσει την οικογένεια στη σωστή αντιμετώπιση του νεφροπαθούς (πατέρας-μητέρα-παιδί) και με την ηθική της υποστήριξη να βοηθήσει στην γρήγορη και αποδοτική επανένταξή του στην κοινωνική, οικογενειακή και επαγγελματική ζωή.

6. Μέριμνα για οικονομική κάλυψη

Η χρόνια αρρώστεια και η φτώχεια συνήθως συμπορεύονται. Αυτό πρέπει να το γνωρίζουν πολύ καλά όσοι θέλουν να προσφέρουν ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα στον νεφροπαθή. Ο νεφροπαθής ανεξάρτητα με την πάθηση, που ελαττώνει τις ικανότητές του σε πολλά επίπεδα, έχει ορισμένες κοινές ανάγκες. Εκτός της νοσηλευτικής φροντίδας και επίβλεψης, μπορεί να χρειάζεται οικονομική βοήθεια, υπηρεσίες αποκατάστασης και ενίσχυσης για να υπερνικήσει τυχόν συναισθηματικές διαταραχές. Η νοσηλεύτρια οφείλει να κατανοεί και να είναι ικανή να συμβουλεύσει τον νεφροπαθή και την οικογένειά του σχετικά με την οικονομική τους κατάσταση, τη δυνατότητα εργασίας του πάσχοντος (σε ευκολότερη εργασία ίσως και διαφορετική) και την ανάγκη να εργασθούν κι άλλα μέλη της οικογένειας.

ΣΚΟΠΟΣ ΣΤΟΥΣ ΧΕΙΡΙΣΜΟΥΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ

Μοναδικός σκοπός στους χειρισμούς της νοσηλεύτριας είναι η επίλυση των προβλημάτων του νεφροπαθούς, έργο αποκλειστικά δικό της, χωρίς να περιμένει την άμεση αναγνώριση ή επιβράβευση της προσπάθειάς της από τον νεφροπαθή.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Όταν η νοσηλεύτρια, με τη σωστή της επικοινωνία με τον νεφροπαθή, χειρίζεται με πείρα-δεξιότητα και διακριτικότητα τα προβλήματά του, τότε αποκτά την εμπιστοσύνη του νεφροπαθούς και το κέρδος είναι διπλό και για τον ίδιο γιατί επιλύονται τα προβλήματά του και για την ίδια γιατί η προσφορά της είναι πιο αποδοτική και η δουλειά της θα ξεφύγει από την καθημερινότητα και θα περάσει σε άλλες πιο σημαντικές σφαίρες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΑΓΡΑΦΙΩΤΗ Θ (1984) Ο Τεχνητός Νεφρός. Αθήνα
 ΡΑΓΙΑ Α (1987) Βασική Νοσηλευτική, Αθήνα
 PROCEEDINGS OF THE EPTNA (1985) Congress. Brussels