

ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**Ανάγκες νοσηλευομένων ασθενών με στεφανιαία νόσο**

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, λόγω της αύξησης του προσδόκιμου της επιβίωσης των ασθενών με στεφανιαία νόσο ως συνέπεια της προόδου των διαγνωστικών εργαλείων και της βελτίωσης των επεμβατικών θεραπευτικών μεθόδων συμπεριλαμβανομένης και της μεταμόσχευσης καρδιάς, το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας στρέφεται ολοένα και περισσότερο προς την εκτίμηση των αναγκών τους. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι ανάγκες των νοσηλευομένων ασθενών είναι οι εξής: εμπιστοσύνης, ενημέρωσης, επικοινωνίας, εκπαίδευσης, στήριξης και αυτοφροντίδας.¹

Η εκτίμηση των αναγκών των ασθενών με στεφανιαία νόσο είναι σημαντική, διότι, αφενός επιτρέπει την αναγνώριση του μεγέθους των αναγκών, όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι, αφετέρου επιβάλλει την ιεράρχηση αυτών με βάση τη σημαντικότητά τους, συμβάλλοντας έτσι στην κατάλληλη παρέμβαση και στην παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας. Αντιθέτως, η αποτυχία αξιολόγησης των αναγκών μπορεί να οδηγήσει σε μη αποτελεσματικές μεθόδους θεραπευτικής αντιμετώπισης και αδυναμία ολιστικής εκτίμησης των πασχόντων.¹⁻⁵

Παρότι, σε πολλές χώρες του κόσμου, αναγνωρίζεται, ότι εκτίμηση των αναγκών κατέχει σημαντικό ρόλο στη θεραπεία και στην πρόγνωση της νόσου, εντούτοις δεν εφαρμόζεται στην καθημερινή κλινική πρακτική για πολλούς λόγους, εκ των οποίων οι κυριότεροι είναι η έλλειψη χρόνου και προσωπικού. Επιπροσθέτως, οι επαγγελματίες υγείας εστιάζονται περισσότερο στην αντιμετώπιση της νόσου και συχνά αγνοούν ή παραμελούν τις βαθύτερες ανάγκες των ασθενών, οι οποίες όμως είναι δυνατόν να επηρεάσουν τη βιολογική πορεία της νόσου. Ένας άλλος παράγοντας που υπονομεύει την εκτίμηση των αναγκών είναι η αδυναμία των ίδιων των ασθενών να τις αναφέρουν είτε λόγω έλλειψης ενθάρρυνσης της συναισθηματικής έκφρασης από τους επαγγελματίες υγείας είτε λόγω απροθυμίας των ιδίων για ποικίλους, κυρίως προσωπικούς λόγους.¹⁻⁵

Οι κυριότεροι παράγοντες που καθορίζουν τις ανάγκες των καρδιολογικών ασθενών, είναι η βαρύτητα της νόσου, η μείωση του βαθμού αυτοφροντίδας, ο βαθμός στήριξης από το περιβάλλον, η προηγούμενη εμπειρία, οι δημογραφικοί παράγοντες, όπως επίσης οι αντιλήψεις και η προσωπικότητα των πασχόντων.

Δεδομένου, ότι η στεφανιαία νόσος επιβάλλει σημαντικές και άλλοτε αιφνίδιες αλλαγές στην ζωή των πασχόντων κυρίως μετά τη διάγνωση, η εκτίμηση των αναγκών τους θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της θεραπείας καθώς είναι δυνατόν να επιφέρει ευεργετικά αποτελέσματα στον τρόπο διαχείρισης της νόσου και στη δευτερογενή πρόληψη. Για παράδειγμα, οι ασθενείς με οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου μεταπίπτουν αιφνιδίως από την υγιή κατάσταση σε αυτήν του πάσχοντος, όπου απαιτείται τροποποίηση των παραγόντων κινδύνου, προσαρμογή και αποδοχή της νόσου, όπως επίσης υιοθέτηση ενός μοντέλου ζωής βασισμένου στην «νέα τάξη πραγμάτων». Όσον αφορά στους ασθενείς με χρόνια στεφανιαία νόσο, η εκτίμηση των αναγκών είναι εξίσου σημαντική διότι μπορεί μεν η προσαρμογή και αποδοχή της νόσου να θεωρούνται έως ένα βαθμό αναμενόμενες, ωστόσο πολλές φορές τα συμπτώματα είναι τόσο απειλητικά για τη ζωή τους ώστε οι ίδιοι να αδυνατούν να χειριστούν τη νόσο και συνεπώς η επανεκτίμηση των αναγκών να αποτελεί θέμα υψίστης σπουδαιότητας. Είναι σημαντικό να τονισθεί, ότι κάποιες ανάγκες των ασθενών είναι κοινές ανεξαρτήτως της φύσης και της χρονιότητας της νόσου ενώ κάποιες άλλες είναι συγκεκριμένες και μοναδικές και αποδίδονται στην επίδραση της νόσου στην καθημερινή ζωή των πασχόντων.¹⁻⁵

Δεδομένου, ότι οι καρδιολογικοί ασθενείς χρειάζονται να βιώνουν ασφάλεια στο θεραπευτικό τους περιβάλλον και ικανοποίηση των σωματικών και συναισθηματικών αναγκών, καλούνται οι επαγγελματίες υγείας, θεράποντες ιατροί και νοσηλευτές να ευαισθητοποιηθούν ως προς την εκτίμηση των αναγκών στη καθημερινή κλινική πρακτική με απώτερο στόχο τη βελτίωση της πρόγνωσης και την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας.

Βιβλιογραφία

1. Asadi-Lari M, Packham C, Gray D. Unmet health needs in patients with coronary heart disease: implications and potential for improvement in caring services. *Health Qual Life Outcomes*. 2003 ;1:26.
2. Robinson J, Elkan R. *Health needs assessment, theory and practice*. Churchill Livingstone, New York, 1996.
3. Asadi-Lari M, Packham C, Gray D. Patients' satisfaction and quality of life in coronary artery disease. *Health Qual Life Outcomes*. 2003;1:57.
4. Asadi-Lari M, Packham C, Gray D. Psychometric properties of a new health needs analysis tool designed for cardiac patients. *Public Health*.2005;119(7):590-8.

5. Veenstra M, Pettersen KI, Rollag A, Stavem K. Association of changes in health-related quality of life in coronary heart disease with coronary procedures and socio-demographic characteristics. *Health Qual Life Outcomes*. 2004;2:56.
-

Πολυκανδριώτη Μαρία

Καθηγήτρια Εφαρμογών,

Τμήμα Νοσηλευτικής Α', ΤΕΙ Αθήνας