

## Παράγοντες που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής ασθενών με κολοστομία

Πίπη Αντρια<sup>1</sup>, Ασημακοπούλου Ευανθία<sup>2</sup>, Αργυριάδης Αλέξανδρος<sup>3</sup>, Μπέλλου-Μυλωνά Παναγιώτα<sup>4</sup>, Γουρνή Μαρίτσα<sup>5</sup>, Σαπουντζή-Κρέπια Δέσποινα<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc Κοινωνική Φροντίδα Υγείας, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία
2. Νοσηλεύτρια, PhD, Λέκτορας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία
3. Νοσηλευτής, Φιλόλογος, PhD, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία
4. Νοσηλεύτρια, PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία
5. Νοσηλεύτρια, Ιατρός, PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία
6. Νοσηλεύτρια, PhD, Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Λευκωσία

DOI: 10.5281/zenodo.4405263

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η δημιουργία κολοστομίας αποτελεί χειρουργική επιλογή για διάφορες παθήσεις. Μια σειρά από παθολογικές καταστάσεις επιβάλλουν τη δημιουργία κολοστομίας είτε μόνιμης, είτε προσωρινής, είτε προστατευτικής. Η κολοστομία δημιουργεί ποικίλες ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις στους πάσχοντες, οι οποίοι βιώνουν αισθήματα θυμού, άγχους και φόβου και μειώνουν την ποιότητα ζωής τους.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με κολοστομία. Επιμέρους στόχοι ήταν να προσδιορισθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών αυτών.

**Υλικό και μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση, σχετική με το θέμα χρησιμοποιώντας τις βάσεις δεδομένων Google Scholar, Scopus, Science Direct και PubMed, για το διάστημα 2008-2018. Χρησιμοποιήθηκαν, με διάφορους συνδυασμούς και συνδέσμους, οι λέξεις-κλειδιά, «colostomy» και «Quality of life» και τέθηκαν κριτήρια εισόδου στη μελέτη.

**Αποτελέσματα:** Όπως παρουσιάζεται από τις περισσότερες έρευνες, οι ασθενείς με κολοστομία δυσκολεύονται να ζήσουν άνετα και να ενταχθούν στην κοινωνία καθώς το πρόβλημά τους, τους επηρεάζει άμεσα. Η ύπαρξη κολοστομίας σχετίστηκε με διάφορες κοινωνικές, συναισθηματικές, σωματικές, σεξουαλικές και λειτουργικές διαταραχές και διάφορους παράγοντες μείωσης της ποιότητας ζωής τους.

**Συμπεράσματα:** Είναι σημαντικό να λαμβάνονται μέτρα για την επίδραση της κολοστομίας στην ψυχοκοινωνική κατάσταση του ασθενή και να παρέχεται υποστήριξη προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά. Οι νοσηλευτές είναι αυτοί που παρέχουν συμβουλές και εκπαιδεύουν τους ασθενείς και την οικογένειά του για τη διαχείριση της κολοστομίας με σκοπό την προαγωγή της αυτοφροντίδας τους, η οποία θα συμβάλει και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

**Λέξεις Κλειδιά:** Κολοστομία, ποιότητα ζωής, ασθενείς με κολοστομία.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Ευανθία Ασημακοπούλου, Γιάννη Φρειδερίκου 7, Παλλουριώτισσα, 1036, Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ: +357 22394394, Fax: +357 22438234, E-mail: [hsc.ae@frederick.ac.cy](mailto:hsc.ae@frederick.ac.cy)

## Quality of life in patients with colostomy and the effects in everyday life

Pipi Antria<sup>1</sup>, Asimakopoulou Evanthia<sup>2</sup>, Argyriadis Alexander<sup>3</sup>, Bellou - Mylona Panagiota<sup>4</sup>, Gourni Maritsa<sup>5</sup>, Sapountzi-Krepia Despina<sup>6</sup>

1. RN, MSc in Community Health
2. RN, PhD, Lecturer, Department of Nursing, Frederick University, Nicosia
3. RN, PhD, Assistant Professor, Department of Nursing, Frederick University
4. RN, PhD, Professor, Department of Nursing, Frederick University, Nicosia
5. RN, MD, PhD, Professor, Department of Nursing, Frederick University, Nicosia
6. RN, PhD, Professor, Department of Nursing, Frederick University, Nicosia

DOI: 10.5281/zenodo.4405263

### ABSTRACT

**Introduction:** Creating colostomy is a surgical option for various diseases. The colostomy is creates a variety of psychosocial effects on patients who are experiencing feelings of anger, anxiety and fear, decreasing their Quality of Life (QoL).

**Aim:** The aim of the study is to investigate the Quality of Life of patients with colostomy. Specific objectives are to



identify the factors affecting the quality of life of these patients

**Methodology:** A systematic review was conducted, using the databases Google Scholar, Scopus, Science Direct και PubMed and covering the 2008-2018 period. The keywords «colostomy» and «Quality of life» and selection/ exclusion criteria were used to identify the appropriate articles/ studies for the review.

**Results:** As shown by most studies, patients with colostomy struggle to live comfortably and to integrate into society as their problem affects them directly. Patients with colostomy face various social, emotional, physical, sexual and operating complications, reducing their QoL.

**Conclusions:** It is important to take measures for the effect of colostomy on the patient psychosocial condition and provide support preoperative and postoperative. Nurses are the ones who advise and educate patients and their families to manage the colostomy, promoting the independence of patients and improving their quality of life.

**Keywords:** Colon cancer, patients with colostomy, quality of life.

**Corresponding Author:** *Evanthia Asimakopoulou, 7, Y. Frederickou Str. Pallouriotisa, Nicosia 1036 Cyprus, Tel: +357 22394394, Fax: +357 22438234, E-mail: hsc.ae@frederick.ac.cy*

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ορισμένες παθήσεις του παχέος εντέρου όπως ο καρκίνος και άλλες σοβαρές φλεγμονώδεις νόσοι που δεν ανταποκρίνονται στη συντηρητική αγωγή, αντιμετωπίζονται χειρουργικά με την εκτομή του πάσχοντος τμήματος του εντέρου και τη δημιουργία κολοστομίας.<sup>1</sup> Η ακριβής συχνότητα εμφάνισης και ο επιπολασμός της χειρουργικής στομίας είναι άγνωστος. Ο αριθμός ατόμων με μόνιμη στομία στις Ηνωμένες Πολιτείες κυμαίνεται από 650000 έως 730000.<sup>2</sup> Ο σχηματισμός της στομίας μπορεί να παρατείνει τη ζωή των ασθενών και να επιτρέψει την επιστροφή σε μια υγιή ζωή. Ωστόσο, αυτή η διαδικασία προκαλεί στον ασθενή διάφορα προβλήματα σε σωματικό, κοινωνικό και ψυχολογικό επίπεδο.<sup>3</sup>

Αυτό συμβαίνει γιατί υπάρχει μια σειρά σωματικών προβλημάτων όπως κόπωση, διατροφικές αλλαγές, δερματικές αλλοιώσεις στη περιοχή της στομίας, δημιουργία

μετεγχειρητικών κηλών, διαρροές κοπράνων από τη στομία, παρουσία οσμών από το έντερο κ.α., ενώ οι βελτιώσεις στη διαχείριση της στομίας δεν είναι αρκετές ώστε να βοηθήσουν στην ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής διάστασης.<sup>4-6</sup> Όσο αφορά στις μετεγχειρητικές επιπλοκές, η σύγκληση της κολοστομίας παρουσιάζει νοσηρότητα 10-50% και θνησιμότητα μέχρι 4%. Οι σημαντικότερες επιπλοκές αφορούν τις φλεγμονές του μετεγχειρητικού τραύματος και τη διάσπαση της αναστομωτικής ραφής και είναι συνήθως (τοπικές), ενώ οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος, η καρδιακή ανεπάρκεια και η πνευμονική εμβολή εμφανίζονται σπανιότερα.<sup>7</sup> Τα άτομα με κολοστομία αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα όπως κατάθλιψη, άγχος, αλλαγές στην εικόνα του σώματος, χαμηλό αυτοσεβασμό, σεξουαλικά προβλήματα, άρνηση, μοναξιά, απελπισία και στιγματισμό.<sup>8-10</sup> Τα κοινωνικά προβλήματα

συνιστούν η απώλεια ενδιαφέροντος, η μειωμένη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, η αποφυγή ταξιδιών, οι μειωμένες εργασιακές δραστηριότητες, η διαταραχή προσωπικών σχέσεων και η μειωμένη επαφή με φίλους/ συγγενείς κλπ.<sup>8,9</sup> Τα παραπάνω προβλήματα ενδέχεται να επηρεάσουν δυσμενώς την προσαρμογή του ατόμου στην δημιουργία της κολοστομίας, την ικανότητα διαχείρισης της αλλαγής αυτής και κατ' επέκταση την ποιότητα ζωής του. Ο προσδιορισμός της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής (ΠΖ) των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις και τον σχηματισμό κολοστομίας καθίσταται πλέον αναγκαίος, όπως προκύπτει από διάφορες μελέτες. Αξίζει δε να αναφερθεί ότι πολλοί ασθενείς ενδιαφέρονται περισσότερο για την ποιότητα της ζωής τους παρά για την παράτασή της.<sup>3,8-13</sup> Επί του παρόντος, η έλλειψη κατανόησης των παραγόντων που επηρεάζουν την ΠΖ των ασθενών με κολοστομία εμποδίζει και τη δυνατότητα των επαγγελματιών υγείας για παροχή κατάλληλης φροντίδας και εκπαίδευσης των ασθενών αυτών.

## ΣΚΟΠΟΣ

Ο βασικός σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της μόνιμης κολοστομίας στην ΠΖ των ασθενών, καθώς και των παραγόντων που την επηρεάζουν.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση. Διενεργήθηκε αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων: Google Scholar, Scopus, Science Direct και PubMed. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν οι βιβλιογραφικές αναφορές των άρθρων που προέκυψαν από την αρχική αναζήτηση, για εντοπισμό επιπλέον, σχετικών με το θέμα, ερευνητικών μελετών. Χρησιμοποιήθηκαν, με διάφορους συνδυασμούς και συνδέσμους, οι λέξεις-κλειδιά, “colostomy” “quality of life”, “factors”. Τα κριτήρια εισόδου στη μελέτη ήταν:

1. Μελέτες ή άρθρα με δυνατότητα πρόσβασης σε πλήρες κείμενο.
2. Πρωτογενείς ερευνητικές μελέτες (ποσοτικές ή ποιοτικές).
3. Μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα.
4. Οι έρευνες να είναι δημοσιευμένες την δεκαετία 2008-2018 και να έχουν μετρήσει την ποιότητα ζωής ασθενών με μόνιμη κολοστομία και /ή τους παράγοντες που επηρεάζουν την ΠΖ των ασθενών αυτών.
5. Να περιλαμβάνουν μόνο περιπτώσεις ενήλικων ασθενών με μόνιμη κολοστομία κι όχι άλλου είδους στομιών (πχ γαστροστομία).

Η εγκυρότητα των άρθρων εξασφαλίστηκε με τον έλεγχο της αρτιότητας της

μεθοδολογίας που εφαρμόστηκε για την επίτευξη του συγκεκριμένου σκοπού της κάθε μία μελέτης. Προηγήθηκε η συλλογή και η τελική επιλογή των άρθρων από δύο ερευνητές, οι οποίοι εργάστηκαν ανεξάρτητα, τα οποία κατηγοριοποιήθηκαν ανά έτος, είδος έρευνας και με τα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την επεξεργασία των δεδομένων και την έκδοση αποτελεσμάτων.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τη συστηματική ανασκόπηση προέκυψαν συνολικά 18 ερευνητικές μελέτες. Στο Σχήμα 1 παρουσιάζεται το διάγραμμα ροής της συστηματικής ανασκόπησης από την αρχική αναζήτηση της βιβλιογραφίας μέχρι τα τελικά άρθρα που συμπεριελήφθησαν στην μελέτη.

Η σχετιζόμενη με την υγεία Ποιότητα ζωής (HRQoL), αλλά και οι παράγοντες που σχετίστηκαν με την ΠΖ, μελετήθηκαν κυρίως με τα εξής εργαλεία: Short form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36), European Organization for Research and Treatment of Cancers Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ)-C30, Stoma-QOL (SQOL), Ostomy Adjustment Inventory-23 (OAI-23), Spiritual Well-Being Scale (SWBS), Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self-Report (PAIS-SR). Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης παρουσιάζονται συνοπτικά στον Πίνακα 1. Όπως προκύπτει από τις περισσότερες μελέτες, οι ασθενείς με μόνιμη κολοστομία εμφανίζουν μειωμένη ΠΖ και δυσκολεύονται

να ενταχθούν στην κοινωνία καθώς το πρόβλημά τους, τους επηρεάζει άμεσα. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου οι ασθενείς φαίνεται να είναι πιο ανεκτικοί στο πρόβλημα, καθώς τα αποτελέσματα της ΠΖ βελτιώνονται 6 μήνες μετεγχειρητικά. Από την άλλη μεριά όμως, η κοινωνική λειτουργικότητα, η εικόνα σώματος, οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας και οι οικονομικές δυσκολίες δεν έχουν αποκατασταθεί.<sup>14-15</sup>

Κάποιοι από τους παράγοντες που μελετήθηκαν σχετίζονται με τη χρήση νέων τεχνολογιών και χειρουργικών τεχνικών που φάνηκε ότι μείωναν τις μετεγχειρητικές επιπλοκές. Η χρήση νέων συσκευών<sup>16</sup>, οι νέες τεχνικές χειρουργικής προσπέλασης της κολοστομίας και η μείωση εμφάνισης μετεγχειρητικών επιπλοκών<sup>17</sup>, σχετίστηκαν θετικά με τη βελτίωση της ΠΖ των ασθενών με μόνιμη κολοστομία. Από την άλλη μεριά, οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες όπως το άγχος, η κατάθλιψη, η κακή εικόνα του σώματος και η διαταραχή κοινωνικών σχέσεων συσχετίστηκαν με φτωχή ΠΖ σε πολλές μελέτες.<sup>14,16,18-20</sup> Πιο συγκεκριμένα, σε μια μελέτη διαπιστώθηκε ότι το 50% των ασθενών με κολοστομία ανέφερε υψηλότερο από το τα φυσιολογικά επίπεδα άγχους και το 16% ανέφεραν ήπια έως μέτρια επίπεδα κατάθλιψης, παράγοντες που σχετίστηκαν με μειωμένη ΠΖ.<sup>21</sup> Επιπλέον, οι ασθενείς με κολοστομία που βιώνουν ήδη ψυχοκοινωνική

διαταραχή, είναι πιο επιρρεπείς να εμφανίσουν και διαταραχή εικόνας σώματος και συνεπώς μειωμένη ΠΖ, σε σχέση με τους ασθενείς που αντιμετώπιζαν το πρόβλημα αποτελεσματικά.<sup>22</sup>

Σε έξι από αυτές τις μελέτες διαπιστώθηκε ότι οι ασθενείς με κολοστομία αντιμετωπίζουν προβλήματα προσαρμογής που σχετίστηκαν με αρνητική επίδραση στην ΠΖ τους.<sup>22-27</sup> Από την άλλη πλευρά, η συναισθηματική ευεξία σχετίζεται σημαντικά με την βελτίωση της προσαρμογής των ασθενών στη ζωή μετά από χειρουργική επέμβαση και δημιουργία κολοστομίας.<sup>26</sup>

Επιπλέον, οι ασθενείς με υψηλότερα επίπεδα γνώσης για τη φροντίδα της κολοστομίας και εκείνων που μπορούσαν να διαχειριστούν τη φροντίδα τους ανεξάρτητα ήταν πιο ψυχοκοινωνικά προσαρμοσμένοι και επιδείκνυαν καλύτερη ΠΖ.<sup>25</sup> Στους θετικούς παράγοντες για την ΠΖ των ασθενών αυτών εντάσσονται η ελπίδα, το γυναικείο φύλο και η εκπαίδευση, που φαίνεται ότι έχουν θετική επίδραση τόσο σε επαγγελματικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο.<sup>13</sup>

Τα σεξουαλικά προβλήματα αποτελούν σημαντικά προβλήματα που επηρεάζουν αρνητικά την ΠΖ ασθενών με κολοστομία.. Οι ασθενείς με κολοστομία παρουσίασαν σεξουαλικά προβλήματα όπως ανικανότητα, δυσπαρευνία, ψυχρότητα, αποφυγή της σεξουαλικής επαφής και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη σεξουαλική λειτουργία, ενώ η

προσαρμογή στις σεξουαλικές σχέσεις ήταν κακή.<sup>26</sup> Η σεξουαλική λειτουργία ήταν μειωμένη σε άνδρες και γυναίκες, αλλά οι άντρες είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες σε σχέση με τις γυναίκες. Περισσότερα σεξουαλικά προβλήματα σε μεγαλύτερες ηλικίες --παρατηρήθηκαν και στα δύο φύλα.<sup>24</sup> Τέλος, οι ασθενείς με κολοστομία παρουσίασαν χειρότερη σεξουαλική δραστηριότητα σε σχέση με ασθενείς που δεν έφεραν στομία.<sup>28</sup>

Οι παράγοντες, που σχετίστηκαν με την ΠΖ των ασθενών με κολοστομία, παρουσιάζονται συνοπτικά στον Πίνακα 2.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η ΠΖ των ασθενών με κολοστομία αποτελεί σημαντικό θέμα υγείας παγκοσμίως. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της ΠΖ των ασθενών με μόνιμη κολοστομία και ο προσδιορισμός των παραγόντων που επηρεάζουν την ΠΖ των ασθενών αυτών. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τα άτομα με κολοστομία παρουσιάζουν φτωχή ΠΖ λόγω σωματικών και κοινωνικών προβλημάτων.<sup>10-13,29-30</sup> Παρόλο που έχει σημειωθεί πρόοδος στις συσκευές κολοστομίας και αύξηση των ειδικών νοσηλευτών για την φροντίδα της, οι ασθενείς συνεχίζουν να έχουν δυσκολίες προσαρμογής στην αλλαγή που επιφέρει η δημιουργία κολοστομίας.<sup>16,31</sup> Ψυχολογικά προβλήματα όπως κατάθλιψη, άγχος, διαταραχή εικόνας σώματος, χαμηλή

αυτοεκτίμηση, αισθήματα αβεβαιότητας και κοινωνικά προβλήματα, όπως η μικρότερη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, μειωμένες εργασιακές δραστηριότητες, μειωμένη επαφή με φίλους/ συγγενείς και σεξουαλικά προβλήματα μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την προσαρμογή του ασθενή με κολοστομία και την ΠΖ του. Για να βελτιωθεί η ΠΖ των ασθενών με κολοστομία, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη και τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα.<sup>8,9</sup> Τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που εντοπίστηκαν στις παραπάνω μελέτες ήταν η διαταραχή της αντίληψης της αυτοεικόνας, η μειωμένη αυτοεκτίμηση, το άγχος και η κατάθλιψη<sup>13,18,28</sup> η διαταραχή αντιμετώπισης του προβλήματος<sup>21</sup>, η διαταραχή ψυχοκοινωνικής προσαρμογής<sup>25-26</sup> και οι σεξουαλικές διαταραχές, όπως ανικανότητα, ψυχρότητα και αποφυγή σεξουαλικής επαφής.<sup>13,26,28</sup>

Η αύξηση του αριθμού των μελετών για την ψυχοκοινωνική την υγεία των ατόμων με κολοστομία τα τελευταία χρόνια και η χρήση διαφορετικών μεθόδων βελτίωσής τους αποτελούν θετική εξέλιξη. Ωστόσο, στη βιβλιογραφία, οι μελέτες με παρεμβάσεις για την επίλυση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των ατόμων με κολοστομία είναι περιορισμένες σε αριθμό.<sup>29</sup>

Οι επαγγελματίες υγείας συχνά επικεντρώνονται μόνο στα σωματικά προβλήματα των ασθενών και ενδεχομένως

παραμελούν τις ψυχοκοινωνικές τους ανάγκες. Τα ευρήματα δείχνουν ότι μετά τη δημιουργία κολοστομίας, η ανάπτυξη τεχνικών αυτοφροντίδας και η κατάλληλη εκπαίδευση του ασθενή έδωσαν ελπίδα στους ασθενείς και έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της ΠΖ τους.<sup>13</sup>

Ορισμένες παρεμβάσεις, όπως η εκπαίδευση χαλάρωσης, η υποστηρικτική ομαδική θεραπεία, η γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία, η συναισθηματική και κοινωνική υποστήριξη και γενικές διαδραστικές δεξιότητες όπως η υποστηρικτική επικοινωνία και ακρόαση και η παροχή συμβουλών μπορούν να εφαρμοστούν για την πρόληψη και επίλυση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.<sup>29</sup>

Σε αυτό το σημείο, πρέπει να αναφερθούν οι περιορισμοί της παρούσας μελέτης. Η ετερογένεια των πληθυσμών, τα διαφορετικά εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν και επιπλέον οι διαφορετικοί χρόνοι εκτίμησης της ΠΖ αποτελούν τα κύρια αδύνατα σημεία της. Παρόλα αυτά, το κύριο συμπέρασμα που προκύπτει είναι ότι για τη συνεχή φροντίδα των ασθενών με κολοστομία μετά την έξοδο από το νοσοκομείο, ο ρόλος των νοσηλευτών κρίνεται σπουδαίος.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η δημιουργία κολοστομίας, αποτελεί και μια παρέμβαση στην κοινωνική και οικογενειακή

ζωή του ασθενή και είναι σαφές ότι επηρεάζει τις σχέσεις των ασθενών με το περιβάλλον τους και γενικότερα την ΠΖ τους. Οι ασθενείς με κολοστομία αντιμετωπίζουν καθημερινά προκλήσεις και ενδέχεται να αντιμετωπίσουν ακόμη και αντιδράσεις αποστροφής και οίκτου από τον κοινωνικό τους περίγυρο, μειώνοντας την ΠΖ τους

Ο έλεγχος των μετεγχειρητικών επιπλοκών, με τη χρήση νέων τεχνικών, η ένταξη στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή, η καλή φυσική και ψυχολογική κατάσταση είναι στοιχεία μιας συνεχόμενης διαδικασίας, με την οποία ο νοσηλευτής μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στη μετέπειτα πορεία της ζωής τους. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα, προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά, με βάση τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες ώστε να υποστηρίζονται οι ασθενείς αποτελεσματικά.

Οι επαγγελματίες υγείας είναι υπεύθυνοι να παρέχουν τις απαραίτητες οδηγίες και συμβουλές για τη διαχείριση της στομίας, με σκοπό την προαγωγή της ανεξαρτητοποίησης και της αυτοφροντίδας των ασθενών, που θα συμβάλλουν στη βελτίωση της ΠΖ τους. Ειδικά, οι νοσηλευτές είναι σε θέση να παρέχουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις και να εκπαιδεύουν τους ασθενείς στη φροντίδα κολοστομίας μετά τη χειρουργική επέμβαση, να συμβάλλουν στη δημιουργία κοινωνικών δικτύων όπως οι ομάδες υποστήριξης ασθενών με κολοστομία και να είναι

σύμβουλοι στην επίλυση ψυχοκοινωνικών προβλημάτων. Μελλοντικές έρευνες με στόχο την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ασθενών με μόνιμη κολοστομία και τη βελτίωση της ΠΖ τους, θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη μιας ολιστικής προσέγγισης των ασθενών αυτών.

### **Δήλωση Σύγκρουσης Συμφερόντων - Conflict of Interest Declaration**

Οι συγγραφείς της εργασίας συμφωνούν με το περιεχόμενό της, τη δημοσίευσή της στο περιοδικό . Το ίδιο κείμενο δεν έχει δημοσιευθεί, ούτε έχει υποβληθεί για δημοσίευση σε άλλο περιοδικό. Οι συγγραφείς δεν έχουν αντικρουόμενα συμφέροντα σε σχέση με το περιεχόμενο της εργασίας. Οι συγγραφείς ακόμη δηλώνουν ότι δεν υπήρξε πηγή οικονομικής υποστήριξης

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Smith JA, Spiers J, Simpson P, Nicholls AR. The psychological challenges of living with an ileostomy: An interpretative phenomenological analysis. *Health Psychol* 2017;36(2):143-151.
2. Cooke C. American ostomy census: counting surgeries and ostomy patients in the US. *Phoenix* 2009;5:28-29.
3. Hansen RB, Staun M, Kalhauge A, Langholz E, Biering Sorensen F. Bowel function and quality of life after colostomy in individuals with spinal cord



- injury. *J Spinal Cord Med* 2016; 39(3):281–289.
4. Moussas GI, Karkanias AP, Papadopoulou A. Psychological and psychiatric problems in cancer patients in the general hospital. *Psychiatriki* 2008;19(2):124–144
  5. Funahashi K, Suzuki T, Nagashima Y, Matsuda S, Koike J, Shiokawa H et al. Risk factors for parastomal hernia in Japanese patients with permanent colostomy. *Surg Today* 2014; 44(8): 1465–1469.
  6. Simmons KL, Smith JA, Bobb K, Liles LL. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. *J Adv Nurs* 2007;60(6):627-635
  7. Fuccio L, Guido A, Andreyev HJ. Management of intestinal complications in patients with pelvic radiation disease. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2012;10(12):1326-1334.
  8. Ayaz S. Approach to sexual problems of patients with stoma by PLISSIT Model: An Alternative. *Sex Disabil* 2009;27:81-71.
  9. Borwell B. Continuity of care for the stoma patient: psychological considerations. *Br J Community Nurs* 2009;14:326-331.
  10. Piperos T, Mariolis T, Orfanos F, Charkoftakis I, Al Ahoual J, Filippakis G et al. Quality of life of male patients with colostomy and abdominoperineal resection of the rectum. *Medical Annals* 2008;2:81-83.
  11. Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmaeilpour S, Safaee A. Quality of life outcomes in patients living with stoma. *Indian J Palliat Care* 2013;18:176-180.
  12. Knowles SR, Wilson J, Wilkinson A, Connell W, Salzberg M, Castle D et al. Psychological well-being and quality of life in Crohn's disease patients with an ostomy: a preliminary investigation. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2013;46:623-629.
  13. Liao C, Qin Y. Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *Int J Nurs Sci* 2014;1:196-201.
  14. Yang X, Qin L, Haihong Z, Junhua L, Jiaobo D, Dandan W et al. Quality of life in rectal cancer patients with permanent colostomy in Xi'an. Contributed equally to this work. *Afr Health Sci* 2014;14(1): 28-36.
  15. Prieto L, Thorsen H, Juul K. Development and validation of a quality of life questionnaire for patients with colostomy or ileostomy *Health Qual Life Outcomes* 2005; 3:62.
  16. Pace S., Manuini F., Maculotti D. Innovative technology for colostomy irrigation: assessing the impact on patients. *Minerva Chir* 2015;70(5):311-318.



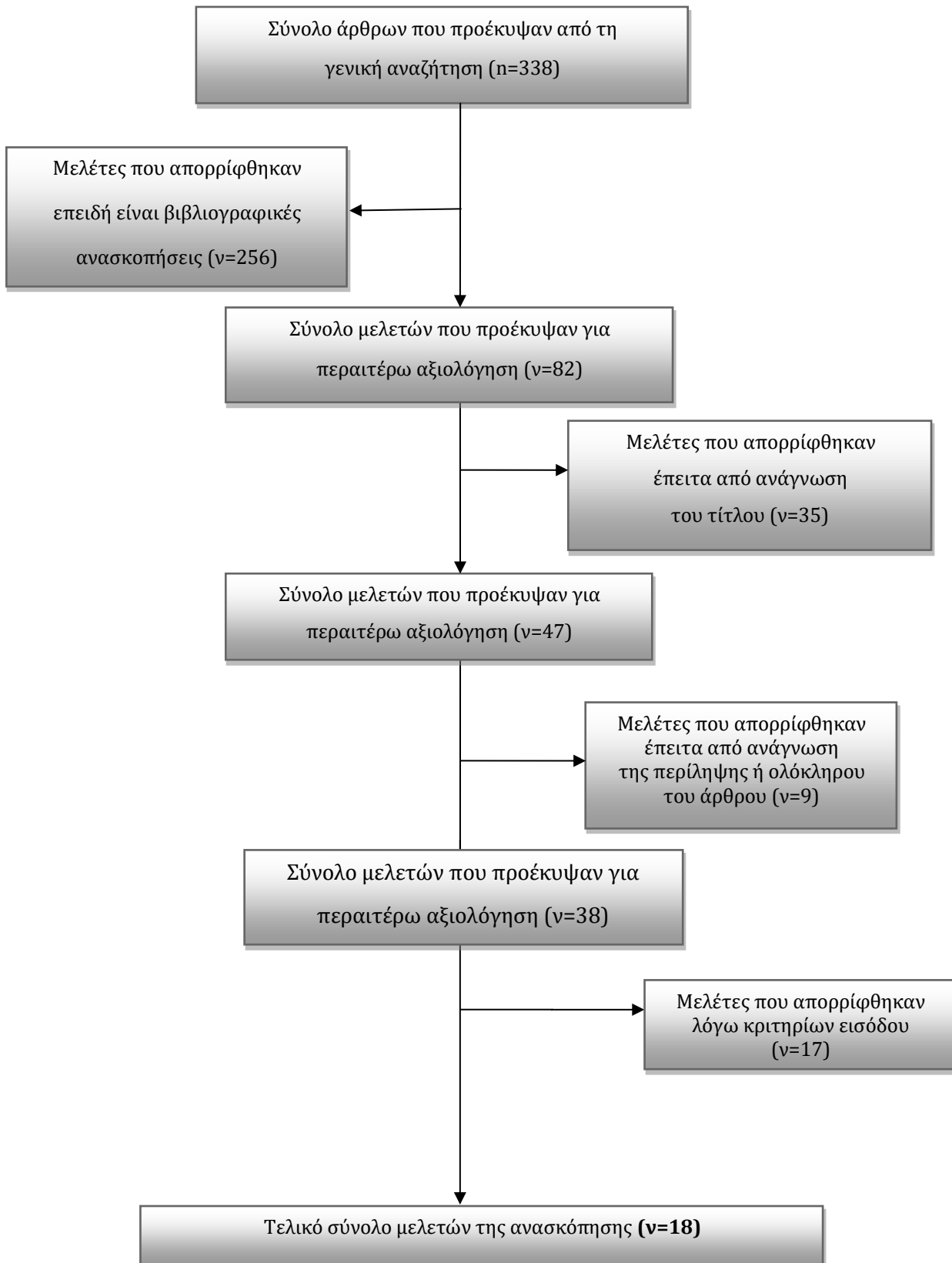
- 
17. Souadka A, Anass M, Harroudi T, Benkabbou A, Souadka A. Perineal pseudocontinent colostomy is safe and efficient technique for perineal reconstruction after abdominoperineal resection for rectal adenocarcinoma. *BMC Surg* 2015;15:40.
  18. Sharpe, L, Patel, D, Clarke, S. The relationship between body image disturbance and distress in colorectal cancer patients with and without stomas. *J Psychosom Res* 2011;70:395- 402.
  19. Heiying J, Yonghong D, Xiaofeng W, Hang Y, Kunlan W, Bei Z, et al. A study of laparoscopic extraperitoneal sigmoid colostomy after abdomino-perineal resection for rectal cancer. *Gastroenterol Rep (Oxf)*. 2014;2(1):58-62.
  20. Brandsma B, Hansson B, Haaren-de H, Aufenacker T, Rosman C, Bleichrodt P. Prevention of a parastomal hernia with a prosthetic mesh in patients undergoing permanent end-colostomy; the PREVENT-trial: study protocol for a multicenter randomized controlled trial. *Trials* 2012;13:226.
  21. Knowles SR, Cook SI, Tribbick D. Relationship between health status, illness perceptions, coping strategies and psychological morbidity: a preliminary study with IBD stoma patients. *J Crohns Colitis* 2013;7:471-478.
  22. Gautam S, Poudel A. Effect of gender on psychosocial adjustment of colorectal cancer survivors with ostomy. *J Gastrointest Oncol* 2016;7:938-945.
  23. Jayarajah, U, Samarasekera, DN. Psychological adaptation to alteration of body image among stoma patients: a descriptive study. *Indian J Psychol Med* 2017;39:63.
  24. Mahjoubi B, Mirzaei R, Azizi R, Jafarinia M, Zahedi L. A cross-sectional survey of quality of life in colostomates: a report from Iran. *Health Qual Life Outcomes* 2012;10:136.
  25. Cheng F, Meng AF, Yang LF, Zhang YN. The correlation between ostomy knowledge and self-care ability with psychosocial adjustment in Chinese patients with a permanent colostomy: a descriptive study. *Ostomy Wound Manage* 2013;59:35- 38.
  26. Li CC, Rew L, Hwang S. The relationship between spiritual well-being and psychosocial adjustment in Taiwanese patients with colorectal cancer and a colostomy. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2012;39:161-169.
  27. Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Zagheri M, Tafreshi K. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study. *Patient Prefer Adherence* 2011;5:1-5.
-



28. Michálková H. Psychosocial problems of stoma clients. J Nurs Soc Stud Public Health 2010;1:62-70.
29. Koplín G, Müller V, Heise G, Pratschke J, Schwenk W, Haase O. Effects of psychological interventions and patients' effect on short-term quality of life in patients undergoing colorectal surgery. Cancer Med 2016;5:1502-1509.
30. Iqbal F, Kujan O, Bowley DM, Keighley MR, Vaizey CJ. Quality of life after ostomy surgery in muslim patients: a systematic review of the literature and suggestions for clinical practice. J Wound Ostomy Continence Nurs 2016;43:385-391.
31. Kourkouta L, Hadjidimitriou H, Dalagozi P. The Confidentiality of People with Mental Health Problems by the Nurses. ICN 22nd Quadrennial Congress. Copenhagen, 2001; Abstracts, Vol. II.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

**Διάγραμμα ροής:** Απεικόνιση των βημάτων της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας



**Πίνακας 1.** Συνοπτικός πίνακας μελετών που συμπεριλήφθηκαν στη ανασκόπηση.

Μελέτη	Χώρα	Σχεδιασμός μελέτης – Χρόνος μέτρησης	Μέγεθος δείγματος	Αποτελέσματα
<b>Piperos et al, 2008<sup>10</sup></b>	Ελλάδα	Αναδρομική μελέτη	N=130	Η δημιουργία κολοστομίας μειώνει την ΠΖ των ασθενών. Επέρχονται διαταραχές ψυχολογικές, σεξουαλικές, ενώ η κοινωνική απομόνωση στην Ελλάδα παρατηρείται λιγότερο σε σχέση με τα διεθνή δεδομένα. Είναι απαραίτητη η προετοιμασία του ασθενούς που θα υποβληθεί σε κολοστομία.
<b>Michálková 2010<sup>28</sup></b>	Τσεχία	Περιγραφική μελέτη	N=109	Η ύπαρξη μόνιμης κολοστομίας έχει αρνητική επίδραση στην κοινωνική και σεξουαλική ζωή του ασθενή. Η διαχείριση της είναι μια αργή και επίπονη διαδικασία.
<b>Sharpe et al 2011<sup>18</sup></b>	Αυστραλία	Προοπτική μελέτη 9 εβδομάδες	N=79	Οι ασθενείς με κολοστομία εμφάνισαν μεγαλύτερη διαταραχή της εικόνας σώματος. Η εικόνα του σώματος ήταν ένας ισχυρός προγνωστικός παράγοντας των αρχικών επιπέδων άγχους, κατάθλιψης και μείωση της ΠΖ.
<b>Daribian et al., 2011<sup>27</sup></b>	Ιράν	Ποιοτική μελέτη 6 μήνες	N=14	Τα βασικά θέματα που προέκυψαν χρησιμοποιώντας αυτήν την προσέγγιση, συμπεριλαμβανομένων των σωματικών προβλημάτων που σχετίζονται με την κολοστομία, ήταν ο αντίκτυπος της κολοστομίας στην ψυχική υγεία, τις κοινωνικές και οικογενειακές σχέσεις, τα ταξίδια, τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα, τη σεξουαλική λειτουργία, καθώς και τους θρησκευτικούς και οικονομικούς παράγοντες.
<b>Li et al, 2012<sup>26</sup></b>	Ταϊβάν	Περιγραφική συγχρονική μελέτη 2-18 μήνες	N=45	Η πνευματική ευημερία σχετίζεται σημαντικά με την ποιότητα προσαρμογής των ασθενών στη ζωή μετά από χειρουργική επέμβαση κολοστομίας ενώ η προσαρμογή στις σεξουαλικές σχέσεις ήταν μικρή.
<b>Mahjoubi et al, 2012<sup>24</sup></b>	Ιράν	Συγχρονική μελέτη	N=96	Οι ασθενείς με κολοστομία παρουσίασαν υψηλό επίπεδο συναισθηματικής και σεξουαλικής δυσλειτουργίας. Η σεξουαλική λειτουργία ήταν μειωμένη σε άνδρες και γυναίκες, αλλά οι άντρες είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες σε σχέση με τις γυναίκες. Περισσότερα σεξουαλικά προβλήματα σε μεγαλύτερες ηλικίες παρατηρήθηκαν και στα δύο φύλα.
<b>Brandsma et al, 2012<sup>20</sup></b>	Νορβηγία	Συγχρονική μελέτη 3 εβδομάδες-3 μήνες 1-2-5 χρόνια	N=150	Η προφυλακτική τοποθέτηση ενός πλέγματος πολυπροπυλενίου μειώνει τη συχνότητα εμφάνισης κήλης σε σχέση με τον παραδοσιακό σχηματισμό της στομίας χωρίς πλέγμα. Η τεχνική αυτή φάνηκε ότι βελτιώνει την ΠΖ και την προσαρμογή του ατόμου με κολοστομία.

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,  
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Μελέτη	Χώρα	Σχεδιασμός μελέτης – Χρόνος μέτρησης	Μέγεθος δείγματος	Αποτελέσματα
Cheng et al, 2013 <sup>25</sup>	Κίνα	Περιγραφική μελέτη	N=54	Οι ασθενείς με υψηλότερα επίπεδα γνώσης για την φροντίδα της κολοστομίας ήταν ψυχοκοινωνικά πιο προσαρμοσμένοι και εμφάνιζαν καλύτερη ΠΖ σε σχέση με τα άτομα με λιγότερες γνώσεις και μεγαλύτερη εξάρτηση από άλλους για φροντίδα.
Knowless et al, 2013 <sup>21</sup>	Αυστραλία	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=83	Τα άτομα που ζουν με κολοστομία κινδυνεύουν να βιώσουν άγχος και κατάθλιψη υποβαθμίζοντας την ΠΖ τους (συγκεκριμένα τη σεξουαλικότητα και την εικόνα του σώματος, την εργασία και την κοινωνική λειτουργικότητα). Παρά τη μεγάλη επικράτηση του άγχους ή της κατάθλιψης στη μελέτη αυτή, οι περισσότεροι δεν έλαβαν ψυχολογική στήριξη.
Heiying et al., 2014 <sup>19</sup>	Κίνα	Συγκριτική μελέτη 12-24 μήνες	N=36	Η στομία με λαπαροσκοπική εξωπεριτοναϊκή προσπέλαση αποτελεί μια απλή και ασφαλή διαδικασία, με λιγότερες μακροχρόνια επιπλοκές που σχετίζονται με κολοστομία και βελτίωση της ΠΖ.
Yang et al., 2014 <sup>14</sup>	Κίνα	Προοπτική μελέτη 1-3-6 μήνες	N= 51	Η κοινωνική δυσλειτουργία, η κακή εικόνα σώματος, οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας και οι οικονομικές δυσκολίες ήταν οι παράγοντες που επηρέασαν αρνητικά την ΠΖ των ασθενών με μόνιμη κολοστομία.
Liao et al., 2014 <sup>13</sup>	Κίνα	Συγχρονική μελέτη 6 μήνες	N=76	Η ποιότητα ζωής σε ασθενείς με στομία ήταν φτωχή. Τα ευρήματά δείχνουν ότι μετά την δημιουργία στομίας, οι βελτιώσεις στην αυτοφροντίδα έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της ΠΖ τους
Pace et al., 2015 <sup>16</sup>	Ιταλία	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=14	Η ευκολία της χρήσης της νέας συσκευής επηρεάζει την καθημερινή ζωή του ασθενούς με κολοστομία μειώνοντας τον χρόνο ολοκλήρωσης της διαδικασίας επηρεάζοντας θετικά την ΠΖ των ασθενών.
Souandka et al., 2015 <sup>17</sup>	Μαρόκο	Συγχρονική μελέτη 36 μήνες	N=146	Η τεχνική πυελικής ανακατασκευής μετά από κοιλιοπερινεϊκή εκτομή του ορθού παρέχει υψηλό βαθμό ικανοποίησης των ασθενών και βελτίωση της ΠΖ τους.
Hansen et al., 2016 <sup>3</sup>	Δανία	Περιγραφική συγχρονική μελέτη 6 μήνες- 20 χρόνια	N=18 με Κάκωση Νωτιαίου Μυελού (KNM)	Σε ασθενείς με KNM που δυσκολεύονται στη διαχείριση του εντέρου και έχει πραγματοποιηθεί κολοστομία, η βαθμολογία στην εκτίμηση της ΠΖ ήταν μικρότερη, σε σχέση με τους ασθενείς με κολοστομία , με άλλη διάγνωση.
Gautam and Poudel, 2016 <sup>22</sup>	Νεπάλ	Περιγραφική συγχρονική μελέτη >6 μήνες	N=122	Και τα δύο φύλα παρουσίασαν σημαντική διαταραχή της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής. Οι άντρες είχαν σημαντικά πιο χαμηλό σκορ ψυχοκοινωνικής προσαρμογής και μειωμένη ΠΖ.
Jayarajah and Samarasekera, 2017 <sup>23</sup>	Σρι Λάνκα	Αναλυτική συγχρονική μελέτη	N=41	Ο μέσος όρος στο ερωτηματολόγιο διαταραχής της εικόνας σώματος ήταν $2,22 \pm 0,88$ (εύρος 1-5). Από τους συμμετέχοντες, το 17,07% είχε μέσο όρο μεγαλύτερο από 3. Η διαταραχή της εικόνας σώματος σχετίστηκε θετικά με φτωχή ΠΖ.



Μελέτη	Χώρα	Σχεδιασμός μελέτης – Χρόνος μέτρησης	Μέγεθος δείγματος	Αποτελέσματα
Smith et al., 2017 <sup>1</sup>	Ηνωμένο Βασίλειο	Ποιοτική μελέτη	N=21	Οι ασθενείς με κολοστομία ανέφεραν το κοινωνικό στίγμα σαν παράγοντα χαμηλότερης ικανοποίησης από τη ζωή και μείωση της ΠΖ.

**Πίνακας 2.** Πίνακας μελετών που διερεύνησαν τους παράγοντες που επηρεάζουν την ΠΖ ασθενών με κολοστομία

Μελέτες	Εργαλείο μέτρησης ΠΖ και των παραγόντων της ΠΖ	Σχεδιασμός μελέτης	Μέγεθος δείγματος	Παράγοντες που συσχετίστηκαν με την ΠΖ
<b>Piperos et al, 2008<sup>10</sup></b>		Αναδρομική μελέτη	N=130	Η κοινωνική απομόνωση οδηγούσε σε μειωμένη ΠΖ.
<b>Sharpe et al, 2011<sup>18</sup></b>	(QoL)SF-36	Προοπτική μελέτη	N=79	Η διαταραχή εικόνας σώματος σχετίστηκε με μείωση της ΠΖ.
<b>Li et al, 2012<sup>26</sup></b>	Spiritual Well-Being Scale (SWBS) Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report (PAIS-SR)	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=45	Η πνευματική ευημερία των ασθενών με μόνιμη κολοστομία είχε θετική επίδραση στην ΠΖ τους.
<b>Mahjoubi et al, 2012<sup>24</sup></b>	European Organization for Research and Treatment of Cancers Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ)-C30 and the EORTC QLQ-CR38	Συγχρονική μελέτη	N=96	Η σεξουαλική δυσλειτουργία επηρέασε αρνητικά την ΠΖ.
<b>Brandsma et al, 2012<sup>20</sup></b>		Συγχρονική μελέτη	N=150	Η πρόληψη επιπλοκών: κήλη, πυελικό απόστημα σχετίστηκε με βελτίωση της ΠΖ.
<b>Cheng et al, 2013<sup>25</sup></b>	Ostomy Adjustment Inventory-23	Περιγραφική μελέτη	N=54	Οι γνώσεις για τη φροντίδα της κολοστομίας και η ανάπτυξη αυτοφροντίδας βελτίωσαν την ΠΖ.
<b>Knowless et al, 2013<sup>21</sup></b>	Health Orientation Scale (HOS) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=83	Το άγχος και η κατάθλιψη είχαν αρνητική επίδραση στην ΠΖ.

Μελέτες	Εργαλείο μέτρησης ΠΖ και των παραγόντων της ΠΖ	Σχεδιασμός μελέτης	Μέγεθος δείγματος	Παράγοντες που συσχετίστηκαν με την ΠΖ
Liao et al., 2014 <sup>13</sup>	Stoma-QOL (SQOL)	Συγχρονική μελέτη	N=76	Οι γνώσεις για τη φροντίδα της κολοστομίας και η ανάπτυξη αυτοφροντίδας βελτίωσαν την ΠΖ.
Yang et al., 2014 <sup>14</sup>	(EORTC) QOL-30 and CR38	Προοπτική μελέτη	N= 51	Η κοινωνική δυσλειτουργία, η κακή εικόνα σώματος και οι οικονομικές δυσκολίες ήταν παράγοντες που επηρέασαν αρνητικά την ΠΖ ασθενών με μόνιμη κολοστομία.
Gautam and Poudel, 2016 <sup>22</sup>	Ostomy Adjustment Inventory-23 (OAI-23)	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=122	Η ψυχοκοινωνική προσαρμογή βελτίωσε την ΠΖ των ασθενών με κολοστομία.
Hansen et al., 2016 <sup>3</sup>	(QoL)SF-36	Περιγραφική συγχρονική μελέτη	N=18	Η διαχείριση της κένωσης του εντέρου με την κολοστομία βελτίωσε την ΠΖ ασθενών με ΚΝΜ
Jayarajah and Samarasekera, 2017 <sup>23</sup>	Body image disturbance questionnaire (BIDQ)	Αναλυτική συγχρονική μελέτη	N=41	Η διαταραχή εικόνας σώματος σχετίστηκε με μείωση της ΠΖ.
Smith et al., 2017 <sup>1</sup>	Συνέντευξη	Ποιοτική μελέτη	N=21	Το κοινωνικό στίγμα στους ασθενείς με κολοστομία ήταν παράγοντας μείωσης της ΠΖ τους.