



Ο Ρόλος του Νοσηλεύτη στην Εκπαίδευση και Ψυχολογική Υποστήριξη Ασθενών με Νεφρική Ανεπάρκεια

Καμπά Ευρυδίκη¹, Γερογιάννη Γεωργία²

1. Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (Τ.Ε.Ι.) Αθήνας
2. Καθηγήτρια Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (Τ.Ε.Ι.) Αθήνας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εκπαίδευση βοηθάει τους ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια να αυξήσουν τις γνώσεις τους σχετικά με την κατάσταση τους και να διαχειριστούν αποτελεσματικά τη θεραπεία τους. Επιπλέον, η ψυχολογική στήριξη βοηθάει τους ασθενείς να ξεπεράσουν τα προβλήματα που προκαλούνται από την κατάστασή τους και να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στο νέο τρόπο ζωής τους.

Βασικός στόχος της εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι η σωματική, ψυχική και κοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με νεφρική ανεπάρκεια. Επίσης, η κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη βοηθάει τα άτομα αυτά να αποδεχτούν την κατάστασή τους με ωριμότητα. Ο Νοσηλεύτης παίζει πρωταρχικό ρόλο στην εκπαίδευση και στην ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών με Νεφρική Ανεπάρκεια. Επίσης, η εκπαίδευση κρίνεται απαραίτητο να διεξάγεται, πριν και μετά την έναρξη της θεραπείας της νεφρικής ανεπάρκειας.

Λέξεις Κλειδιά: Εκπαίδευση, ψυχολογική υποστήριξη, νεφρική ανεπάρκεια, ρόλος νοσηλεύτη.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Γεωργία Γερογιάννη, Βακχylίδου 8-10, Τ.Κ 11528, Ιλίσια, Τηλ. 210-7710331, Κιν: 6976209753, E-mail: g_gerogianni@hotmail.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 13, Issue 2 (July - September 2014)

SPECIAL ARTICLE

The Role of Nurse in Education and Psychological Support of Patients with Renal Failure

Kamba Evridiki¹, Gerogianni Georgia²

1. Assistant Professor of Nursing, Department of Nursing, Technological Educational Institute (T.E.I.) of Athens, Greece
2. Lecturer of Nursing, Department of Nursing, Technological Educational Institute (TEI) of Athens, Greece

ABSTRACT

Education helps patients with renal failure to increase their knowledge about their condition and effectively manage their treatment. Additionally, psychological support helps patients to overcome all problems caused by their condition and adapt effectively to their new way of life.

The main purpose of education should be the physical, mental and social rehabilitation of people with renal failure. Also, the appropriate psychological support helps these patients to accept their condition with maturity. Nurses play a key role in education and psychological support of patients with renal failure. Finally, education is necessary to be carried out before and after the initiation of renal replacement therapy.

Keywords: Education, psychological support, renal failure, nursing role.

Corresponding Author: Georgia K. Gerogianni, Vaxkilidou 8-10 Street, Athens, 11528, Tel. 210-7710331, Mob: 6976209753, E-mail: g_gerogianni@hotmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Τελικό Στάδιο Νεφρικής Ανεπάρκειας (ΤΣΝΑ) αποτελεί μία χρόνια έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας, η οποία

αντιμετωπίζεται κυρίως με Εξωνεφρική Κάθαρση. Παρόλ' αυτά, η συγκεκριμένη θεραπεία περιλαμβάνει έναν μεγάλο αριθμό

περιορισμών και τροποποιήσεων που επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής των συγκεκριμένων ασθενών. Τα άτομα που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση θα πρέπει να συμμορφώνονται με έναν μεγάλο αριθμό ιατρικών οδηγιών και περιορισμών, που επηρεάζουν αρνητικά το σωματικό και ψυχολογικό τους υπόβαθρο.^{1,2} Επίσης, έχει παρατηρηθεί ότι οι οικογένειες των ασθενών που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση συχνά αναφέρουν μοναξιά, απομόνωση, απογοήτευση, θυμό, ενοχές, έλλειψη ελευθερίας και αρνητικές επιδράσεις στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.³

Συνεπώς, ο ρόλος του Νοσηλευτή είναι πολύ σημαντικός στην εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων αυτών. Η εκπαίδευση θεωρείται απαραίτητη πριν και κατά τη διάρκεια της θεραπείας Εξωνεφρικής Κάθαρσης. Η εκπαίδευση παρέχει βοήθεια στους ασθενείς να αυξήσουν το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο σχετικά με την κατάστασή τους και να διαχειριστούν αποτελεσματικά τη θεραπεία τους. Επιπλέον, η ψυχολογική υποστήριξη βοηθάει τους ασθενείς να ξεπεράσουν τα προβλήματα που προκαλούνται από την κατάστασή τους και να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στο νέο τρόπο ζωής τους.⁴

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Ο Νοσηλευτής κατέχει πρωταρχικό ρόλο στην παροχή αποτελεσματικής εκπαίδευσης στα άτομα που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση καθώς και στις οικογένειές τους. Η εκπαίδευση βοηθάει τους ασθενείς να αυξήσουν το γνωστικό τους πεδίο σχετικά με την κατάστασή τους και να διαχειριστούν τη φροντίδα τους με αυτονομία.⁵ Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που εφαρμόζονται πριν την αιμοκάθαρση βοηθούν σημαντικά τους ασθενείς να ασχοληθούν ενεργά με τη δική τους φροντίδα και να συμμορφωθούν αποτελεσματικά με το εκάστοτε θεραπευτικό σχήμα Εξωνεφρικής Κάθαρσης. Συνεπώς, η κατάλληλη εκπαίδευση μπορεί να βοηθήσει τα άτομα με νεφρική ανεπάρκεια και τις οικογένειές τους να ξεπεράσουν τις αρνητικές πλευρές της θεραπείας τους και να αντιμετωπίσουν με ωριμότητα την κατάστασή τους.⁴

Για το σκοπό αυτό, η εκπαίδευση των συγκεκριμένων ατόμων θα πρέπει να εστιάζει στη θεωρία του ελλείμματος αυτοφροντίδας, η οποία θεωρείται ως η πιο κατάλληλη για τα άτομα με χρόνια προβλήματα. Αυτό, γιατί η συγκεκριμένη θεωρία προσδιορίζει την ικανότητα του ατόμου να παρέχει αυτοφροντίδα, να εντοπίζει τις ανάγκες αυτοφροντίδας, να προσδιορίζει τα ελλείμματα αυτοφροντίδας και να προβαίνει στο σχεδιασμό της κατάλληλης νοσηλευτικής φροντίδας, με σκοπό την ενθάρρυνσή τους για ενεργό συμμετοχή σε δραστηριότητες αυτοφροντίδας. Με τον τρόπο αυτό, τα



συγκεκριμένα άτομα μπορούν να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στην κατάστασή τους και να φτάσουν στο μέγιστο επίπεδο σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής αποκατάστασης.^{6,7}

Αξίζει να τονιστεί ότι οι ασθενείς που έχουν παρακολουθήσει ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα πριν την ένταξή τους σε ένα πρόγραμμα Εξωνεφρικής Κάθαρσης, έχουν καλύτερες ψυχοκοινωνικές δυνατότητες αντιμετώπισης του άγχους τους και εκτελούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες με αποτελεσματικό τρόπο.⁴

Βασικός του στόχος του κάθε εκπαιδευτικού προγράμματος θα πρέπει να είναι:

1. Η μείωση του ψυχολογικού stress των ατόμων με Νεφρική Ανεπάρκεια και η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.
2. Η βελτίωση των γνώσεων των ασθενών σχετικά με τη φύση της θεραπείας τους προκειμένου να επιτύχουν ένα καλό θεραπευτικό αποτέλεσμα.
3. Η παροχή βοήθειας στους ασθενείς προκειμένου να αυξήσουν το αίσθημα ευθύνης απέναντι στη θεραπεία τους και να συμμετέχουν στη δική τους φροντίδα.
4. Η παροχή βοήθειας στους ασθενείς προκειμένου να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της θεραπείας τους.
5. Η παροχή κατάλληλης ψυχολογικής υποστήριξης τόσο στους ασθενείς, όσο και στις οικογένειές τους.

6. Η ενθάρρυνση των ασθενών να έχουν κίνητρα στη ζωή τους και να συμμετέχουν σε ευχάριστες δραστηριότητες.⁸

Εκπαίδευση πριν την έναρξη Εξωνεφρικής Κάθαρσης

Τα θέματα που θα πρέπει να θίγονται κατά τη διάρκεια του κάθε εκπαιδευτικού προγράμματος πριν την έναρξη Εξωνεφρικής Κάθαρσης είναι τα εξής:

1. Η γνωριμία του ασθενούς με τη διεπιστημονική ομάδα, η οποία πρόκειται να τον παρακολουθεί μετά την έναρξη της θεραπείας του.
2. Οι βασικές λειτουργίες των νεφρών.
3. Τα αίτια δυσλειτουργίας των νεφρών.
4. Η αρνητική επίδραση της θεραπείας της νεφρικής ανεπάρκειας στον τρόπο ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους.
5. Η εξατομικευμένη εκτίμηση των αναγκών του κάθε ασθενούς και η καταλληλότητά του για Εξωνεφρική Κάθαρση.
6. Οι μέθοδοι Εξωνεφρικής Κάθαρσης (Αιμοκάθαρση, Περιτοναϊκή κάθαρση, Αιμοκάθαρση στο σπίτι).
7. Η διαδικασία της Εξωνεφρικής Κάθαρσης και η φροντίδα που θα πρέπει να παρέχεται στο σπίτι.⁸

Εκπαίδευση μετά την έναρξη Εξωνεφρικής Κάθαρσης

Ο Νοσηλευτής θα πρέπει να παρέχει συνεχή εκπαίδευση στους ασθενείς και στις οικογένειές τους μετά την έναρξη της

Εξωνεφρικής Κάθαρσης, προκειμένου να συμβάλει στην επιτυχή έκβαση της θεραπείας. Τα θέματα που θα πρέπει να θίγονται κατά την εκπαίδευση μετά την έναρξη της Εξωνεφρικής Κάθαρσης είναι τα εξής:

1. Βασικές αρχές σχετικά με την Εξωνεφρική Κάθαρση (Αιμοκάθαρση, Περιτοναϊκή κάθαρση).
2. Η διαδικασία της Εξωνεφρικής Κάθαρσης.
3. Οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της θεραπείας.
4. Οι μακροχρόνιες επιπλοκές της Εξωνεφρικής Κάθαρσης,
5. Η διαιτητική αγωγή κατά τη διάρκεια της Εξωνεφρικής Κάθαρσης, η οποία συμπεριλαμβάνει τον περιορισμό των υγρών και ορισμένων τροφών.
6. Η φαρμακευτική αγωγή κατά τη διάρκεια της θεραπείας.
7. Ο έλεγχος σωστής λειτουργίας και η περιποίηση της αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης, μέσω της οποίας διεξάγεται η Αιμοκάθαρση.
8. Ο έλεγχος σωστής λειτουργίας και η περιποίηση του περιτοναϊκού καθετήρα, μέσω του οποίου διεξάγεται η Περιτοναϊκή Κάθαρση.
9. Η αναγνώριση των στρεσογόνων παραγόντων που απασχολούν τα άτομα αυτά και μέθοδοι αντιμετώπισής τους.⁸

Επιπλέον ο Νοσηλευτής θα πρέπει να παρέχει την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση και στο οικογενειακό περιβάλλον του ασθενούς, με σκοπό την ενημέρωσή του σχετικά με τη

φύση της νεφρικής ανεπάρκεια και την υποστήριξη του ασθενή. Αυτό, γιατί το οικογενειακό περιβάλλον παίζει σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη των ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια, προκειμένου να συμμορφωθούν με τους περιορισμούς της θεραπείας τους και να μειώσουν τους στρεσογόνους παράγοντες που τους απασχολούν.⁹

Παρόλ' αυτά, έχει παρατηρηθεί ότι, πολλές φορές, λόγω της πολυπλοκότητας της θεραπείας της νεφρικής ανεπάρκειας, οι οικογένειες των ασθενών εκδηλώνουν συμπτώματα μοναξιάς, απομόνωσης, απογοήτευσης, θυμού, ενοχής, αίσθημα έλλειψης ελευθερίας, καθώς και προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, με συνέπεια να μην μπορούν να υποστηρίξουν αποτελεσματικά τον ασθενή τους.³

Γ' αυτό, ο Νοσηλευτής θα πρέπει να διερευνά το οικογενειακό περιβάλλον μέσα στο οποίο βρίσκεται ο κάθε ασθενής, και πιο συγκεκριμένα τη σχέση της οικογένειας με τον ασθενή, το βαθμό ενημέρωσης της οικογένειας σχετικά με τη νεφρική ανεπάρκεια, και το βαθμό υποστήριξης που μπορεί να προσφέρει η οικογένεια στον ασθενή. Αυτό, μπορεί να επιτευχθεί με συνεχή επικοινωνία με το κάθε μέλος της οικογένειας και εξατομικευμένη εκτίμηση των αναγκών του.

Προϋποθέσεις αποτελεσματικής εκπαίδευσης



Προκειμένου η εκπαίδευση των ατόμων με νεφρική ανεπάρκεια να είναι αποτελεσματική, ο Νοσηλευτής θα πρέπει να διαθέτει τις κατάλληλες γνώσεις σχετικά με τη νεφρική ανεπάρκεια και την υποστήριξη των ασθενών. Επιπλέον, τα εκπαιδευτικά μαθήματα θα πρέπει να διεξάγονται σε τακτά χρονικά διαστήματα και να επαναλαμβάνονται, προκειμένου να μπορούν να συμμετέχουν τόσο οι ασθενείς όσο και οι οικογένειές τους. Επίσης, η διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων στους ασθενείς και στις οικογένειές τους θεωρείται απαραίτητη για την καλύτερη κατανόηση διαφόρων θεμάτων που σχετίζονται με την Εξωνεφρική Κάθαρση. Επιπλέον, ο Νοσηλευτής που εργάζεται στο τμήμα Εξωνεφρικής Κάθαρσης θα πρέπει να διατηρεί άμεση επικοινωνία με το Νοσηλευτή που εργάζεται στην Κοινότητα. Αυτό, γιατί ένα μεγάλο μέρος των ατόμων που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση χρειάζονται παρακολούθηση στο σπίτι. Επιπλέον, ένας σημαντικός αριθμός ασθενών υποβάλλεται σε Περιτοναϊκή Κάθαρση στο σπίτι, η οποία αποτελεί μία μορφή Εξωνεφρικής Κάθαρσης. Συνεπώς, η συνεργασία μεταξύ νοσοκομείου και κοινότητας θεωρείται απαραίτητη, προκειμένου να βελτιωθεί η διαχείριση της φροντίδας των ασθενών που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση στο σπίτι. Οι επισκέψεις στο σπίτι και η συνεχής επαφή του Νοσηλευτή με τους συγκεκριμένους ασθενείς μπορεί να τους παρέχει την κατάλληλη ενημέρωση για

τυχόν δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθώς και την κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη. Αυτό θα συμβάλει στην ενθάρρυνση των ασθενών για διεξαγωγή Εξωνεφρικής Κάθαρσης στο σπίτι, η οποία προσφέρει καλύτερη ποιότητα ζωής στον ασθενή σε σχέση με τη θεραπεία του στο νοσοκομειακό περιβάλλον.^{10,11}

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Η ψυχολογική υποστήριξη αποτελεί ένα σημαντικό μέρος του ρόλου του νοσηλευτή στη φροντίδα των ατόμων με νεφρική ανεπάρκεια. Αυτό, γιατί με την κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη, τα άτομα αυτά και οι οικογένειές τους μπορούν να ξεπεράσουν την κρίση της διάγνωσης, να αποδεχτούν την κατάστασή τους, και να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στο νέο τρόπο ζωής τους. Παράλληλα, έχουν την ψυχική ικανότητα να αναπτύξουν δεξιότητες αυτοφροντίδας και να προλάβουν την εμφάνιση οποιονδήποτε επιπλοκών. Βασικός σκοπός της ψυχολογικής υποστήριξης θα πρέπει να είναι:

1. Η παροχή βοήθειας στους ασθενείς προκειμένου να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της θεραπείας τους.
2. Η ενθάρρυνση των ασθενών να έχουν κίνητρα στη ζωή τους και να συμμετέχουν σε ευχάριστες δραστηριότητες.

3. Η ενθάρρυνση των ασθενών για αυτοφροντίδα.
4. Η ενθάρρυνση των ασθενών να αναπτύξουν μια θετική και ρεαλιστική αντίληψη για τη ζωή τους και να αποκτήσουν τον έλεγχο της ασθένειάς τους και της θεραπείας τους.
5. Η παροχή βοήθειας στους ασθενείς για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού δικτύου από φίλους, ομοιοπαθείς ή τοπικές ομάδες της Κοινότητας. Αξίζει να τονιστεί ότι υπάρχουν σύλλογοι νεφροπαθών σε διάφορες περιοχές της χώρας, οι οποίοι προσφέρουν ενημέρωση και οργανώνουν ψυχαγωγικές δραστηριότητες για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.⁴

Για την αποτελεσματική παροχή ψυχολογικής υποστήριξης στα άτομα με νεφρική ανεπάρκεια, ο νοσηλευτής θα πρέπει να έχει διαθεσιμότητα χρόνου, επίγνωση της κατάστασης του κάθε ασθενούς, άριστη κλινική κατάρτιση, αποτελεσματικές ικανότητες επικοινωνίας, και μη κριτική στάση απέναντι στον ασθενή. Παράλληλα, θα πρέπει να ευαισθητοποιείται από τα πολύπλοκα προβλήματα των ασθενών και των οικογενειών τους που προκύπτουν εξαιτίας της κατάστασής τους.¹² Γι' αυτό ο Νοσηλευτής θα πρέπει:

1. Να διαβεβαιώνει τον ασθενή ότι ακούει προσεκτικά τις δυσκολίες που βιώνει, χωρίς κριτική ή καταδικαστική διάθεση. Με αυτόν τον τρόπο οι ασθενείς αισθάνονται ότι υποστηρίζονται από τους

νοσηλευτές και μπορούν να εκφράσουν τις ανησυχίες τους και να ανακουφιστούν από το άγχος που τους προκαλεί η Εξωνεφρική Κάθαρση.

2. Να δημιουργήσει μια υποστηρικτική σχέση με τον ασθενή, η οποία σχέση θα στηρίζεται στον αμοιβαίο σεβασμό, την εμπιστοσύνη και την αμοιβαία ενίσχυση, πράγματα τα οποία βοηθούν τον ασθενή να αντιμετωπίζει με αισιοδοξία την κατάστασή του.¹³
3. Να συνεργάζεται με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας με σκοπό τη σφαιρική εκτίμηση και αντιμετώπιση των αναγκών του ασθενούς.¹⁴

Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας του με τον ασθενή, ο νοσηλευτής θα πρέπει να χρησιμοποιεί αποτελεσματική ενσυναίσθηση. Για να το επιτύχει αυτό, χρειάζεται να τοποθετεί τον εαυτό του στη θέση του ασθενούς και να αντιλαμβάνεται τον ψυχικό του κόσμο σαν να ήταν δικός του. Παράλληλα, θα πρέπει να συμμερίζεται και να κατανοεί τα συναισθήματα του ασθενούς, και να έχει την ικανότητα να του μεταδίδει την κατανόησή του, χρησιμοποιώντας αποτελεσματικές μεθόδους επικοινωνίας. Οι αποτελεσματικές μέθοδοι επικοινωνίας περιλαμβάνουν την ικανότητα του νοσηλευτή να ακούει προσεκτικά τον ασθενή και να του επιτρέπει να εκφράσει τα συναισθήματά του, χωρίς να του ασκεί κριτική.^{13,15}

Παράλληλα, ο νοσηλευτής θα πρέπει να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα και τις



προσδοκίες των ασθενών τα οποία πιθανώς να κρύβονται πίσω από τις λέξεις και τις φράσεις τους.¹³ Αυτό, γιατί πολλές φορές το γνωστικό και συγκινησιακό περιεχόμενο των φράσεων του ασθενούς παρουσιάζεται λεκτικά ή μη λεκτικά καμουφλαρισμένο ή και εντελώς παραποιημένο.¹⁶ Συνεπώς, κατά τη διάρκεια της συνομιλίας τους, ο νοσηλευτής χρειάζεται να ακούει όχι μόνο τα όσα λέει ο ασθενής, αλλά και να αντιλαμβάνεται τον διαφορετικό τόνο και ένταση της φωνής του, καθώς και τις διάφορες μη λεκτικές εκφράσεις του προσώπου του και των ματιών του.¹⁷ Για τον παραπάνω σκοπό, χρειάζεται να δίνεται αρκετός χρόνος στον ασθενή προκειμένου να εκφράσει τις σκέψεις του, τους φόβους του, και τις ανησυχίες του σχετικά με την κατάστασή του.¹⁶

Ψυχολογική υποστήριξη υποψήφιων ληπτών νεφρικού μοσχεύματος

Επιπλέον, ο ρόλος του Νοσηλευτή είναι ιδιαίτερα σημαντικός και στην ψυχολογική υποστήριξη των υποψηφίων ληπτών νεφρικού μοσχεύματος. Αυτό, γιατί ένας μεγάλος αριθμός ασθενών που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση είναι υποψήφιοι λήπτες για μεταμόσχευση νεφρού. Η περίοδος αναμονής του υποψηφίου λήπτη για μία μεταμόσχευση νεφρού περιγράφεται από τους ασθενείς ως η πιο δύσκολη περίοδος της όλης εμπειρίας της μεταμόσχευσης. Αυτό,

γιατί τα συγκεκριμένα άτομα ανησυχούν σχετικά με:

1. Το εάν και το πότε θα βρεθεί ένα μόσχευμα νεφρού.
2. Το εάν η μεταμόσχευση θα είναι επιτυχής.
3. Την ποιότητα της ζωής τους μετά τη μεταμόσχευση.
4. Την πιθανότητα απόρριψης του μοσχεύματος και την επανένταξή τους σε Εξωνεφρική Κάθαρση.
5. Τον επικείμενο θάνατό τους πριν προλάβουν να κάνουν τη μεταμόσχευση.^{18,19}

Ο Νοσηλευτής λοιπόν παίζει καθοριστικό ρόλο στην ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων αυτών. Ο σκοπός της ψυχολογικής υποστήριξης θα πρέπει να εστιάζεται στην παροχή ευκαιριών στους υποψηφίους λήπτες να διευρύνουν το δίκτυο υποστήριξής τους μέσω των γνωριμιών τους με άτομα που βιώνουν τις ίδιες εμπειρίες. Επίσης, θα πρέπει να δίνεται η παροχή ευκαιριών στους υποψηφίους λήπτες να εκφράσουν ελεύθερα τα συναισθήματά τους πριν τη μεταμόσχευση (π.χ. Φόβο, θυμό, θλίψη, ελπίδα, χαρά). Παράλληλα, χρειάζεται να τους παρέχεται βοήθεια για βελτίωση της επικοινωνίας τους με τα αγαπημένα τους πρόσωπα και μείωση του άγχους τους σχετικά με την έκβαση της μεταμόσχευσης.^{19,20}

Γι' αυτό, οι Νοσηλευτές θα πρέπει να κάνουν συνεχή εξατομικευμένη εκτίμηση του κάθε υποψήφιου λήπτη, με σκοπό την ανεύρεση

των στρεσογόνων παραγόντων που μπορεί να τον απασχολούν. Επιπλέον, θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψιν τους ότι ο κάθε ασθενής επηρεάζεται σε διαφορετικό βαθμό από καθέναν από τους στρεσογόνους παράγοντες πριν τη μεταμόσχευση. Αυτό, μπορεί να τους βοηθήσει στην ανεύρεση των ασθενών εκείνων που βιώνουν τις ίδιες ή παρόμοιες ανησυχίες και στην ομαδική ψυχολογική υποστήριξή τους.¹⁸

Εμπόδια στην αποτελεσματική ψυχολογική υποστήριξη

Οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες στην προσπάθειά τους να υποστηρίξουν τα άτομα που υποβάλλονται σε Εξωνεφρική Κάθαρση. Αυτό συμβαίνει γιατί συχνά οι ασθενείς εκφράζουν το θυμό και την απογοήτευσή τους προς τους νοσηλευτές, εξαιτίας των μακροχρόνιων επιπλοκών που προκαλούνται από τη θεραπεία τους, καθώς και της συχνής επαφής τους με το νοσηλευτικό προσωπικό.^{4,7} Επιπλέον, σε μία ερευνητική μελέτη της Wellard σχετικά με τη φύση των διλημάτων στη νεφρολογική νοσηλευτική πράξη, βρήκε ότι οι ασθενείς μερικές φορές πιστεύουν ότι οι νοσηλευτές δεν διαθέτουν τις απαραίτητες γνώσεις και επιδεξιότητες για παροχή επαρκούς φροντίδας.²¹

Οι Νοσηλευτές θα πρέπει να καλλιεργούν μία υποστηρικτική και αρμονική σχέση με τον ασθενή από την έναρξη της θεραπείας του. Η σχέση αυτή θα πρέπει να βασίζεται στον αμοιβαίο σεβασμό, στην αμοιβαία

εμπιστοσύνη, και στην παροχή ολιστικής φροντίδας.

Επιπλέον, οι Νοσηλευτές που εργάζονται σε τμήματα Εξωνεφρικής Κάθαρσης έρχονται αντιμέτωποι με τις τεχνικές πλευρές της θεραπείας. Δηλαδή, στην προσπάθειά τους να χειρίζονται αποτελεσματικά τα μηχανήματα Εξωνεφρικής Κάθαρσης για να επιτύχουν το μέγιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα, αναγκάζονται να αφιερώνουν λίγο χρόνο για επικοινωνία με τους ασθενείς, γεγονός το οποίο συνήθως τους κάνει να αισθάνονται υποτιμημένοι. Συνεπώς, οι ασθενείς αισθάνονται ότι η υψηλή τεχνολογία της Εξωνεφρικής Κάθαρσης εμποδίζει τους νοσηλευτές από το να αφιερώνουν περισσότερο χρόνο για αυτούς κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους.⁴

Οι νοσηλευτές χρειάζεται να διατηρούν μία ισορροπία ανάμεσα στην τεχνολογική πλευρά της Εξωνεφρικής Κάθαρσης και την ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα, χρειάζεται να χρησιμοποιούν αποτελεσματική ενσυναίσθηση κατά την επικοινωνία τους με τους ασθενείς και να δημιουργούν ένα φιλικό, εκπαιδευτικό, και θεραπευτικό περιβάλλον μαζί τους. Αυτό, θα βοηθήσει τους ασθενείς να αισθάνονται καλύτερα κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους και να ξεπεράσουν τα οποιαδήποτε ψυχολογικά προβλήματα προκαλούνται από την Εξωνεφρική Κάθαρση.^{4,13}

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ



Ο Νοσηλευτής κατέχει πρωταρχική ευθύνη στην εκπαίδευση και ψυχολογική υποστήριξη των ατόμων με νεφρική ανεπάρκεια και των οικογενειών τους. Η εκπαίδευση παρέχει βοήθεια στους ασθενείς να αυξήσουν το εκπαιδευτικό τους υπόβαθρο σχετικά με την κατάστασή τους και να διαχειριστούν αποτελεσματικά τη θεραπεία τους. Επιπλέον, η ψυχολογική υποστήριξη βοηθάει τους ασθενείς να ξεπεράσουν τα προβλήματα που προκαλούνται από την κατάστασή τους και να προσαρμοστούν αποτελεσματικά στο νέο τρόπο ζωής τους και θεωρείται απαραίτητη πριν και κατά τη διάρκεια της θεραπείας Εξωνεφρικής Κάθαρσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Killingworth A, Van Den Akker O. The quality of life of renal dialysis patients: trying to find the missing measurement. *International Journal of Nursing Studies* 1996; 33 (1): 107-120.
2. Iordanidis P, Alivanis P, Iakovidis A, Dombros N, Tsagalidis I, Balaskas E, et al. A. Psychiatric and psychosocial status of elderly patients undergoing dialysis. *Peritoneal Dialysis International* 1992; 13 (Suppl 2): S192-S195.
3. Coleman C, Piles C, Poggenpoel M. Influence of caregiving on families of older adults. *Journal of Gerontological Nursing* 1994; 20: (40-49), 56.
4. Ran KJ, Hyde C. Nephrology nursing practice: more than technical expertise. *European Dialysis and Transplant Nurses Association/ European Renal Care Association Journal* 1999; 35 (4): 4-7.
5. Vaughan B. Patient education in therapeutic nursing. In: McMahon R, Pearson A. (eds) *Nursing as therapy*. Charman & Hall, London, 1991.
6. Gerogianni KG, Gerogianni KS. Nephrolithiasis: The Role of the Nephrology Nurse in Dietary Treatment. *Nosileftiki* 2009; 48 (3):276-283.
7. Gerogianni G. A case study – Initiation of Haemodialysis. *EDTNA/ ERCA Journal* 2003; 29 (4): 198-202.
8. Cook S. Psychological and educational support for CAPD patients. *British Journal of Nursing* 1995; 4 (14):809-810, 827-828.
9. Oka M., Chaboyer W. Dietary behaviours and sources of support in haemodialysis patients. *Clinical Nursing Research* 1999; 8 (4): 302-317.
10. Ellis A. Haemodialysis. *Professional Nurse* 1997; 13 (3): 174-178.
11. Warmington V. Renal patients in the community. *Practice Nurse* 1996; 11 (9): 620-621, 623.
12. Λαχανά ΒΣ, Γερογιάννη ΚΓ. Κλινικός Ειδικός Νοσηλευτής: Ορισμός και περιγραφή του τίτλου. *Νοσηλευτική* 2002; 41 (1): 43-54.

13. Γερογιάννη ΚΓ, Γερογιάννη ΚΣ.
Ενσυναίσθηση: Ανάλυση της έννοιας
όπως χρησιμοποιείται στη νοσηλευτική.
Νοσηλευτική 2002; 41 (4): 406-412.
14. Keogh A. Teamwork and the renal nurse.
Nursing Times 1999; 95 (25): 52-53.
15. White SJ. Empathy: a literature review and
concept analysis. Journal of Clinical
Nursing 1997; 6: 253-257. ατόμων με
διαβήτη. Ιατρική 2002, 82 (Συμπλήρωμα):
33-37.
16. Wallymahmed M. The changing role of the
diabetes specialist nurse. In: Pickup JC,
Williams G. (eds). Textbook of Diabetes 2.
(3rd ed). Blackwell, Oxford, 2003.
17. Γερογιάννη ΚΓ. Στρεσογόνοι παράγοντες
των ατόμων που υποβάλλονται σε Χρόνια
Αιμοκάθαρση: Ερευνητική μελέτη.
Νοσηλευτική 2003; 42 (2): 228-246.
18. Γερογιάννη ΚΓ, Γερογιάννη ΚΣ.
Μεταμόσχευση νεφρού: Προϋποθέσεις
και παράμετροι για την επιτυχή έκβασή
της. Dialysis Living 2006; 16: 28-36.
19. Μισιρλιάδου Ο. Ψυχολογική υποστήριξη
του υποψηφίου λήπτη και της οικογένειάς
του στην προμεταμοσχευτική περίοδο.
Πρακτικά 9ης Επιστημονικής Ημερίδας
Νοσηλευτών Νεφρολογίας 1998; 1-4.
20. Wellard S. The nature dilemmas in dialysis
nurse practice. Journal of Advanced
Nursing 1992; 17:951-958.