

Ψυχολογικά προβλήματα και αντιδράσεις αιμοκαθαιρόμενων ασθενών

ΑΛΜΥΡΑΚΗ ANNA

ΠΕ Επιστημών Αγωγής (Παιδαγωγικό)

MPH- MSc (Master Degree) στη Δημόσια Υγεία

ΤΕ Νοσηλεύτρια MTN

Η διαδικασία της αιμοκάθαρσης, παρά τη συνδρομή της προόδου της Ιατρικής και της Νοσηλευτικής επιστήμης, **επιφέρει δυσμενείς επιπτώσεις** στην καθημερινότητα των ασθενών και κυρίως στην **οικογενειακή, κοινωνική και επαγγελματική τους ζωή.**

Η διεύρυνση των μεταβολών στη ψυχολογική κατάσταση των ασθενών υπό αιμοκάθαρση και των επιπτώσεων **προκαλούνται από:** :

την αλλαγή κατοικίας,
τις μετακινήσεις,
την αλλαγή των ρόλων και των σχέσεων στην οικογένεια,
την αλλαγή των εργασιακών ρόλων,
τα οικονομικά προβλήματα και
τις αλλαγές στις κοινωνικές τους δραστηριότητες.



Οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση βιώνουν σημαντικές **ψυχολογικές και συναισθηματικές αλλαγές**, καθώς αντιμετωπίζουν:

- τη συμπτωματολογία της ασθένειας,
- ένα αβέβαιο μέλλον και
- την εξάρτηση από τα μηχανήματα και τους παρόχους της περίθαλψης.



Η νόσος επιδρά ψυχολογικά:

- Μέσω **βιολογικής δράσης** της οργανική διαταραχής στο Κ.Ν.Σ. άμεσα ή έμμεσα
- Μέσω **ψυχολογικής επίδρασης** στον ψυχισμό, του ψυχοκοινωνικού στρες της σωματικής νόσου



- Η επίδραση στην ψυχολογία των ασθενών κυμαίνεται από απλές ενδείξεις ψυχολογικής καταπόνησης και αρνητικού συναισθήματος, ως και σοβαρές ψυχιατρικές διαταραχές.



Ο ασθενής υπό αιμακάθαρση **βιώνει μια υπαρξιακή κρίση** και αναθεωρεί το νόημα της ζωής του.

Οι προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει έγκεινται:

A) Κατανόηση της αρρώστιας

B) Αναθεώρηση του τρόπου ζωής

Γ) Ενεργοποίηση στρατηγικών για αποτελεσματική αντιμετώπιση των συνθηκών που προκύπτουν από τη διάγνωση



Δ) Αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων και
ανησυχιών

Ε) Αναγνώριση των επιπτώσεων της αρρώστιας στην
εικόνα εαυτού, στις σχέσεις με άλλους και στη ζωή



A) Κατανόηση της αρρώστιας

- Σύμφωνα με τα **ερευνητικά αποτελέσματα** της ‘FallowField’ και των συνεργατών της (1986) **ασθενείς επαρκώς ενημερωμένοι** σχετικά με την αρρώστια τους βίωναν χαμηλότερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης , **σε σχέση** με ασθενείς που ανέφεραν ανεπαρκή ή ελλιπή πληροφόρηση.

Ο ρόλος του προσωπικού υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικός όταν προσφέρει

- **εξατομικευμένη πληροφόρηση,**
- **προσαρμοσμένη στις ανάγκες** κάθε αρρώστου και όταν
- **συμβάλλει στην αποσαφήνιση** των αποριών, παρερμηνειών και προκαταλήψεων.

B) Αναθεώρηση τρόπου ζωής

- Στα πλαίσια του **βιο-ψυχο-κοινωνικού μοντέλου υγείας**, η αρρώστια αποτελεί ένα **“σήμα κινδύνου”** με αποτέλεσμα διαταραχή στη βιοψυχοκοινωνική του υπόσταση.

Το άτομο καλείται να προβληματιστεί **“πώς”** ο προηγούμενος τρόπος ζωής του μπορεί να έχει μερίδιο ευθύνης στην αρρώστια, αλλά και **‘πως’** ο ίδιος μπορεί τώρα να συμμετάσχει στη θεραπεία του.

- Συχνά βρίσκεται αντιμέτωπος με την πρόκληση να **υιοθετήσει νέες συμπεριφορές και συνήθειες** όπως διατροφή, αποχή από το κάπνισμα, επαρκή ξεκούραση, μέτρηση προσλαμβανόμενων υγρών, κ.α.

Γ) Ενεργοποίηση στρατηγικών για την αποτελεσματική αντιμετώπιση συνθηκών που προκύπτουν από τη διάγνωση της αρρώστιας.

- Το άτομο **αντιδρά** επιδιώκοντας να ασκήσει νέο έλεγχο και κυριαρχία με ποικίλους τρόπους. πχ διαβάζοντας και μαθαίνοντας όσα περισσότερα μπορεί για την ασθένειά του.
- Άλλος **απαιτεί** συμμετοχή σε οποιαδήποτε απόφαση αφορά την υγεία ή τη θεραπεία του
- Άλλος **δραστηριοποιείται** σε υπερβολικό βαθμό για να βεβαιωθεί ότι εξακολουθεί να λειτουργεί και να είναι πάντα αποδοτικός
- Άλλος **δίνει νέο νόημα** στη ζωή του.

Δ) Αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων και ανησυχιών

Κάθε άτομο αντιδρά με το δικό του τρόπο.

1) **Παραγνωρίζει ή αρνείται** τους φόβους, τις ανησυχίες, τον θυμό, την κατάθλιψη του και αποξενώνεται

2) **Διστάζει να εκφράσει** τα συναισθήματα και τις ανησυχίες
ΤΟΥ

Η **ομάδα υγείας διαχειρίζεται** τις συναισθηματικές αντιδράσεις του αρρώστου. Το έντονο άγχος, η οργή-ζήλεια για υγιείς ανθρώπους, οι ενοχές επειδή αρρώστησε και ο φόβος για την εξέλιξη της υγείας του είναι αντιδράσεις φυσιολογικές. **Τα μέλη του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού βάζουν φραγμούς επικοινωνίας** (“Δεν πρέπει να στεναχωριέστε σας κάνει κακό”, “Μην σκέφτεστε αρνητικά , να είστε αισιόδοξος”) που ωθούν τον άρρωστο σε συναισθηματική απομόνωση.

Ε) Αναγνώριση των επιπτώσεων της αρρώστιας στην εικόνα εαυτού, στις σχέσεις με άλλους και στη ζωή.

- Για μερικούς αρρώστους η **διάγνωση αποτελεί μια κρίσιμη καμπή.**
- Μπροστά στη διάγνωση μιας χρόνιας ή απειλητικής για τη ζωή αρρώστιας **οι οικογενειακές και φιλικές σχέσεις δοκιμάζονται και πολλές φορές τροποποιούνται.**
- Αν οι σχέσεις είναι βαθιές και σταθερές τότε η πιθανότητα να ανταπεξέλθει στις δυσκολίες της κατάστασης είναι μεγάλες.



- Συνήθη ψυχολογικά συμπτώματα στους ασθενείς υπό αιμοκάθαρση είναι το **άγχος και η κόπωση.**

Άλλα συμπτώματα σχετιζόμενα με την αιμοκάθαρση είναι

- η υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας,
- η αποφρακτική και κεντρική άπνοια του ύπνου
- και το σύνδρομο των ανήσυχων ποδιών.



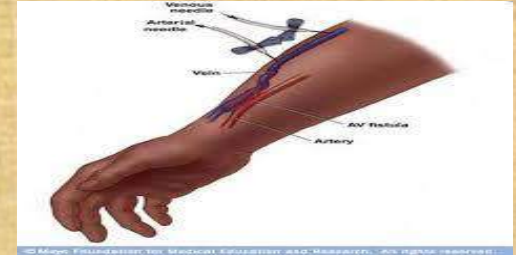
Οι διαταραχές αυτές επηρεάζουν την ποιότητα του ύπνου και επιδρούν άμεσα στη ψυχική-συναισθηματική κατάσταση και στην ποιότητα ζωής των ασθενών.

Τα ψυχιατρικά σύνδρομα που έχουν συσχετιστεί με τους ασθενείς υπό χρόνια αιμοκάθαρση είναι

- η κατάθλιψη,
- η κατάθλιψη σε συνδυασμό με την αυτοκτονία,
- ο πανικός,
- η παράνοια, η παραληρηματική διαταραχή,
- η επιθετικότητα,
- η άρνηση, η άνοια (προκαλούμενη από την αιμοκάθαρση),
- η διαστρεβλωμένη εικόνα του σώματος και η μη συμμόρφωση με τη θεραπεία



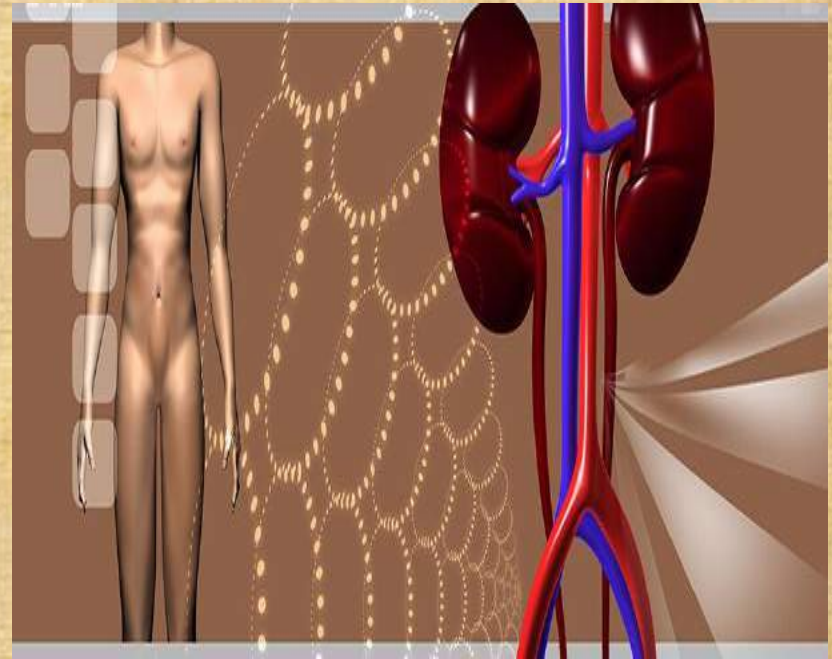
- Οι **διατροφικές αλλαγές** και η **αγγειακή προσπέλαση** επιδρούν αρνητικά στην **ψυχολογική κατάσταση** των ασθενών σε αιμοκάθαρση.



- Ο περιορισμός της διατροφικής ποικιλίας εντείνει τη **στέρωση και τον περιορισμό** που βιώνουν οι νεφροπαθείς, ενώ υφίσταται υψηλός κίνδυνος υποσιτισμού λόγω της απώλειας των πρωτεϊνών, αμινοξέων και άλλων απαραίτητων θρεπτικών συστατικών

Στα αρχικά στάδια της ΧΝΑ, η ουραιμία συχνά συνοδεύεται από καταθλιπτική συμπτωματολογία, όπως:

- αδιαφορία,
- ναυτία,
- αδυναμία,
- σωματική καταβολή,
- εύκολη κόπωση,
- ζάλη,
- κεφαλαλγία,
- διαταραχή της συγκέντρωσης της προσοχής,
- ανορεξία και ευερεθιστότητα.





ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Καταθλίβω: πιέζω προς τα κάτω

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Αυτόνομο Νευρικό Σύστημα

- διαταραχή του ύπνου
- διαταραχή της όρεξης
- κόπωση, εξάντληση (απώλεια της ενέργειας)
- ελάττωση της σεξουαλικής ενέργειας (libido)
- ψυχοκινητική επιβράδυνση
- ψυχοκινητική διέγερση



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Σκέψη-αντίληψη
αισθήματα-σκέψεις ενοχής ή/και αναξιότητας
χαμηλή αυτοεκτίμηση
δυσκολία στη συγκέντρωση
ψύχωση (ψευδαισθήσεις, παραληρητικές ιδέες)
- Σωματικά ενοχλήματα



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- 20 -30% των αιμοκαθαιρόμενων πάσχει από κατάθλιψη
- Η κατάθλιψη έχει συσχετιστεί με
 - αυξημένη θνησιμότητα,
 - συχνές επανεισαγωγές στο νοσοκομείο (νοσηρότητα),
 - σεξουαλική δυσλειτουργία στους ασθενείς,
 - απόσυρση από τη θεραπεία δηλαδή παράλειψη συνεδριών, μη συμμόρφωση,
 - υποσιτισμό



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Τα επεισόδια κατάθλιψης **εμφανίζουν αύξηση κατά τον 1ο και 11ο χρόνο της ένταξης** στη θεραπεία και επανεμφανίζονται αυξημένα μετά τον 6ο-10ο χρόνο.
- **Η κατάθλιψη είναι οικογενειακό θέμα. Ο φροντιστής βιώνει κατάθλιψη στον ίδιο βαθμό με τον αιμοκαθαιρόμενο.** Το στρες της θεραπείας βαραίνει όλη την οικογένεια ακόμη και τα παιδιά.



Όμως....

- **πόσο καλή ποιότητα ζωής** μπορεί να έχει ένας άνθρωπος που
- **δυσπννοεί** λόγω υπερβολικής λήψης υγρών;
- **έχει ζαλάδες, ναυτίες** και του κόβονται τα πόδια λόγω υψηλής ουρίας
- **έχει φαγούρα** και δεν κοιμάται το βράδυ ή δεν μπορεί να απολαύσει ένα δείπνο με φίλους / μια ταινία γιατί π.χ. το φωσφόρο του είναι στα ύψη λόγω μη σωστής διατροφής και λάθος λήψης των δεσμευτικών

Η **κατάθλιψη μειώνεται** από

- την καλή σχέση με το προσωπικό,
- την στήριξη από την οικογένεια,
- το υψηλό μορφωτικό επίπεδο
- και ...τη συχνότητα της αιμοκάθαρσης. Όσοι κάνουν πάνω από τρεις φορές την εβδομάδα έχουν μείωση 30% των συμπτωμάτων κατάθλιψης και νοιώθουν καλύτερα κατά 87%.



- Η αρνητική εικόνα του εαυτού επηρεάζει τις **διαπροσωπικές και σεξουαλικές σχέσεις**, γεγονός που εντείνεται με τις σεξουαλικές δυσλειτουργίες και την υπογονιμότητα που προκαλεί η αιμοκάθαρση και στα δύο φύλα.



- Η σεξουαλική δυσλειτουργία αποτελεί ένα συχνό πρόβλημα στους ασθενείς με ΧΝΝ.
- Είναι σημαντικό για τους νεφρολόγους και το παραϊατρικό προσωπικό να συμπεριλαμβάνει την εκτίμηση της σεξουαλικής λειτουργίας στη ρουτίνα των πρωτοκόλλων αξιολόγησης των ασθενών



- Η πολυπαραγοντική αιτιολογία της σεξουαλικής δυσλειτουργίας σε αυτή την ομάδα ασθενών μπορεί να καταστήσει δύσκολο τον προσδιορισμό της πρωταρχικής αιτίας και επομένως το σχεδιασμό μιας αποτελεσματικής θεραπευτικής στρατηγικής.



Τα εργαλεία και οι τεχνικές που μπορεί να χρησιμοποιηθούν περιλαμβάνουν

- τη βελτιστοποίηση της αιμοκάθαρσης,
- την προσεκτική αξιολόγηση των επιπέδων των ορμονών και των φαρμάκων,
- τη διόρθωση της αναιμίας,
- την ατομική ή συζυγική-οικογενειακή συμβουλευτική και
- τη χορήγηση φαρμάκων για τη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας ή/και της κατάθλιψης



Προβλήματα

Αλλαγή κατοικίας και προβλήματα στις μετακινήσεις



Η εξάρτηση από τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού επιφέρει αλλαγές σε πρακτικά ζητήματα της καθημερινότητάς του, επιδρώντας στην ενίσχυση του αισθήματος της εξάρτησης από τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που τον φροντίζει.

Με αφορμή τις τακτικές και πολύωρες επισκέψεις στη Μονάδα, ο ασθενής πολλές φορές θα πρέπει να μετοικήσει σε κοντινή απόσταση με αυτήν ώστε να έχει εύκολη και άμεση προσβασιμότητα.

Αλλαγή ρόλων και σχέσεων στην οικογένεια

- Στην περίπτωση που ο νεφροπαθής είναι έγγαμος, ο/η σύζυγος συχνά γίνεται ο κύριος φροντιστής του.

Η αλλαγή του συντροφικού ρόλου ενέχει κινδύνους, όπως την εμφάνιση κατάθλιψης στο φροντιστή και την εμφάνιση σεξουαλικών δυσλειτουργιών μεταξύ του ζευγαριού ως απόρροια της νόσου.



- Οι σύντροφοι των αιμοκαθαιρόμενων βιώνουν την κοινωνική απομόνωση, την αλλαγή των ρόλων και την οικονομική επιβάρυνση που προκύπτει από την ασθένεια.
- Η συζυγική ασυμφωνία αποτελεί ένα σύνηθες φαινόμενο στους γάμους των ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση και προκαλείται από
 - τις αλλαγές των ρόλων,
 - την απώλεια της εργασίας,
 - τη μείωση του εισοδήματος,
 - την αδυναμία συντήρησης των νοικοκυριών και τη μειωμένη ψυχαγωγική και κοινωνική δραστηριότητα.



Αλλαγή εργασιακών ρόλων και οικονομικά προβλήματα

- Ένας λόγος που έχει καταγραφεί σχετικά με τη διακοπή της εργασίας μετά την έναρξη της αιμοκάθαρσης είναι η **μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση** που βίωναν οι ασθενείς.
- Η **απώλεια της παραγωγικότητας** εξαιτίας της συμπτωματολογίας της αιμοκάθαρσης διαμορφώνει σε βάθος την απώλεια εργασίας και επιδεινώνει σε μεγάλο βαθμό την οικονομική κατάσταση των ασθενών και των οικογενειών τους.

Αλλαγές στις κοινωνικές δραστηριότητες

- Η **κοινωνική απομόνωση** που βιώνουν συχνά οι αιμοκαθαιρόμενοι οφείλεται στην ίδια τη φύση της ασθένειας και της συμπτωματολογίας της, όπως και στους περιορισμούς σε υγρά, τροφές και στο αλκοόλ.
- Οι **κοινωνικές συναναστροφές περιορίζονται**, το ίδιο και οι **προσδοκίες, οι επιδιώξεις και όλες οι σκέψεις για το μέλλον**, επηρεάζοντας δυσμενώς τη ψυχολογία του ασθενή, ο οποίος σταδιακά χάνει τη δημιουργικότητα και τον ενθουσιασμό για τη ζωή.

Ψυχολογικές αντιδράσεις ασθενών σε αιμοκάθαρση I

Ο ασθενής διακατέχεται από **άγχος, θλίψη, ανησυχία και σιωπηρή απαισιοδοξία** που **σχετίζονται** με την

- απώλεια της προσωπικής ελευθερίας,
- του προσδόκιμου επιβίωσης,
- την πιθανή απώλεια της θέσης που κατείχε έως τώρα στην οικογένεια και την κοινωνία.
- Αισθάνεται **εξαρτημένος** από τους συγγενείς και το προσωπικό φροντίδας υγείας

Ψυχολογικές αντιδράσεις ασθενών σε αιμοκάθαρση II



- Συχνά είναι θυμωμένος, κλεισμένος στον εαυτό του και αδιάφορος.
- Εκφράζει θυμό προς το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και σε οιαδήποτε άλλον που πιθανόν να θεωρεί υπεύθυνο για την πορεία και κατάληξη της νόσου του.

Φάσεις ψυχολογικής πίεσης

1. Φάση ευφορίας

- Αποτελεί την **πρώτη αντίδραση** του ασθενούς και εκφράζεται ως ανακούφιση, αφού αισθάνεται καλά σωματικά ειδικά, αν στο στάδιο της ουραιμίας είχε ταλαιπωρηθεί με εμετούς, ναυτία, αδυναμία και πόνο. Η έναρξη της θεραπείας είναι ευκολότερη και λυτρωτική.
- Η φάση μπορεί να διαρκέσει μήνες ή και περισσότερο χρονικό διάστημα.



2.Φάση απογοήτευσης –κατάθλιψης

- Στη φάση αυτή ο νεφροπαθής **βιώνει έντονα συναισθήματα θλίψης και απογοήτευσης.**



Όλοι οι περιορισμοί της θεραπείας προκαλούν **αρνητικές επιπτώσεις** τόσο στη σωματική ενεργητικότητα όσο και στη συναισθηματική σφαίρα.

Μελέτες δείχνουν ότι η **κατάθλιψη αποτελεί την πιο κοινή ψυχιατρική διαταραχή** η οποία προοδευτικά αυξάνει τα ποσοστά νοσηρότητας και θνησιμότητας.

3.Φάση αποδοχής



- Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από ανάπτυξη ρεαλιστικών στόχων και προσδοκιών για το μέλλον.
- Ο ασθενής **δέχεται τους περιορισμούς της θεραπείας και προσπαθεί**, με την κατάλληλη υποστηρικτική και συμβουλευτική θεραπεία να **τροποποιήσει θετικά τη συμπεριφορά του βελτιώνοντας έτσι την ποιότητα ζωής του.**

Η αποδοχή και η συνειδητοποίηση της σημαντικότητας της
θεραπείας τον οδηγεί στο να **ανακτήσει**
την αυτοπεποίθηση του στις σχέσεις του,
στη **συνεργασία** με το προσωπικό υγείας και
να **οραματίζεται** με αισιοδοξία το μέλλον.



Ενημέρωση - εκπαίδευση του ασθενούς



- Η προετοιμασία του ασθενούς για την έναρξη αλλά και τη αποδοχή της θεραπείας, στη βιβλιογραφία, περιγράφεται **σαν ένα ταξίδι** το οποίο ξεκινά με τη διάγνωση της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας.

Κατά τη **διάρκεια του** ο ασθενής και η οικογένεια του απαιτείται να προσαρμοστούν στις μεταβολές της υγείας και στο νέο τρόπο ζωής που επιβάλλει η θεραπεία.

Συμμετοχή - υποστήριξη της οικογένειας

- Η ολιστική προσέγγιση του ασθενούς απαιτεί τη συμμετοχή και τη συνεργασία με την οικογένεια του ώστε να αντιμετωπιστούν τα ποικίλα και δύσκολα ψυχοκοινωνικά του προβλήματα.

Πόσο όμως γνωρίζουν τα μέλη της οικογένειας τους

- τις ιδιαιτερότητες,
- τις ανάγκες και
- τα προβλήματα που βιώνει ο δικός τους άνθρωπος;

Σε βαριές καταστάσεις ΧΝΑ το **οργανικό ψυχοσύνδρομο** μπορεί να παρουσιάσει όλες τις **ψυχωσικές εκδηλώσεις** που χαρακτηρίζουν μία βαριά ψυχωσική διαταραχή, **όπως**

- ψυχοκινητική ανησυχία,
- μεταβολές του επιπέδου συνείδησης,
- αϋπνία,
- κατατονική συμπτωματολογία,
- διαταραχή της μνήμης,
- αποπροσανατολισμό



- δυσκολία πραγματοποίησης ανώτερων πνευματικών - γνωσιακών λειτουργιών,
- αδυναμία στήριξης του σώματος,
- διαταραχές της αντίληψης,
- ψευδαισθήσεις, παραισθήσεις, διανοητική έκπτωση,
- Στους ανουρικούς, ιδιαίτερα, ασθενείς, τα συμπτώματα εμφανίζονται οξέως και οδηγούν σύντομα σε ημικωματώδη ή κωματώδη κατάσταση



- Οι ψυχικές εκδηλώσεις κατά την αντίδραση προσαρμογής στη χρόνια αιμοκάθαρση
- Το **στάδιο της προσαρμογής** στη διαδικασία της χρόνιας αιμοκάθαρσης κυριαρχείται από τη μοναδική αυτή εμπειρία.
- Δύο ή τρεις φορές εβδομαδιαίως το άτομο καθίσταται "ασθενής", με τη ζωή του να εξαρτάται από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης και από τους ανθρώπους που το συντηρούν και το χειρίζονται.

Οι περισσότεροι ασθενείς παρουσιάζουν ομοιότητες στην πορεία τους όσον αφορά την αιμοκάθαρση, η οποία διακρίνεται σε τρεις περιόδους:

- (α) την περίοδο της ομαλότητας, που ονομάζεται και **"μήνας του μέλιτος"**,
- (β) την περίοδο της **απογοήτευσης και της αποθάρρυνσης** και
- (γ) την περίοδο της **μακροπρόθεσμης προσαρμογής**



Περίοδος του μήνα του μέλιτος

- Η περίοδος του μήνα του μέλιτος **χαρακτηρίζεται από αξιοσημείωτη σωματική και συναισθηματική βελτίωση**, την οποία βιώνει ο ασθενής σε μεγάλο βαθμό.
- **Συνοδεύεται από προσπάθεια απόλαυσης της ζωής και από αίσθηση ελπίδας και εμπιστοσύνης.** Κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, οι **περισσότεροι αποδέχονται σχετικά εύκολα και με ευχαρίστηση** την αναγκαιότητα και τη σημασία της εξάρτησης από το "μηχάνημα" και τους επαγγελματίες υγείας.

- Πολλοί **διακατέχονται** ακόμα από έντονο φόβο στη σκέψη ενδεχόμενης βλάβης του μηχανήματος του τεχνητού νεφρού ενώ **σημαντική πλειοψηφία των ασθενών παρουσιάζει σοβαρές δυσκολίες** στον ύπνο, από συχνές αφυπνίσεις στη διάρκεια της νύχτας, από απνοϊκά σύνδρομα, από αίσθημα κόπωσης μετά την αφύπνιση, από πρωινή υπνηλία και από το Σύνδρομο Ανήσυχων Ποδιών.
- Η περίοδος του μήνα του μέλιτος αρχίζει 1-3 εβδομάδες από την πρώτη αιμοκάθαρση και συνήθως διαρκεί 6 εβδομάδες έως 6 μήνες.

Περίοδος της απογοήτευσης και της αποθάρρυνσης



- Η περίοδος της απογοήτευσης και της αποθάρρυνσης σε άλλους ασθενείς εμφανίζεται απότομα και σε άλλους βαθμιαία.
- Συναισθήματα ενόχλησης και θυμού εμφανίζονται συχνά και μερικοί ασθενείς τα εκφράζουν έντονα, ιδιαίτερα προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας αιμοκάθαρσης. Η συναισθηματική αυτή κατάσταση διαρκεί περίπου 3-12 μήνες

Περίοδος της μακροπρόθεσμης προσαρμογής

- Η *περίοδος της μακροπρόθεσμης προσαρμογής* χαρακτηρίζεται από μερική αποδοχή εκ μέρους του ασθενούς των περιορισμών του καθώς και των μειονεκτημάτων και των επιπλοκών της αιμοκάθαρσης.
- Η μετάβαση των ασθενών σε αυτήν την περίοδο είναι σταδιακή και χαρακτηρίζεται από διακυμάνσεις τόσο στη σωματική όσο και στη συναισθηματική τους κατάσταση.

- Κατά την περίοδο αυτή, οι ασθενείς αποκτούν πλήρη επίγνωση της εξάρτησής τους από το "μηχάνημα" και φροντίζουν να ενημερωθούν καλύτερα για τη διαδικασία και το προσωπικό της μονάδας αιμοκάθαρσης.
- Όπως και κατά τη διάρκεια της περιόδου της απογοήτευσης και της αποθάρρυνσης, ο θυμός και η επιθετικότητά τους συχνά κατευθύνονται, περισσότερο ή λιγότερο ανοικτά, προς το προσωπικό της μονάδας αιμοκάθαρσης, αποδίδοντας σε αυτό τις δυσχέρειες και τις ταλαιπωρίες που υφίστανται κατά την αιμοκάθαρση.

Οικογένεια

- **Ο ρόλος της οικογένειας είναι καθοριστικής σημασίας.** Το να αρρωστήσει ξαφνικά ένα μέλος της οικογένειας και να ανακοινωθεί η σοβαρότητα της νόσου είναι κάτι συντριπτικό και δημιουργεί μεγάλο στρες και ανησυχία. Οι στόχοι μεταβάλλονται.



- Από αρκετές δημοσιευμένες μελέτες γνωρίζουμε ότι η υποστήριξη των ασθενών αυτών είναι καθοριστική για τη νοσηρότητα, τη θνησιμότητα και τη συμμόρφωσή τους στις οδηγίες της θεραπευτικής αντιμετώπισης.

- το ενδιαφέρον της οικογένειας στρέφεται στην ακολουθητέα θεραπεία, ώστε ο ασθενής να πορευθεί κατά το δυνατόν ομαλότερα με το πρόβλημα της υγείας του, επανακτώντας τις απώλειες της φυσικής και κοινωνικής δραστηριότητας.



Οι αιμοκαθαιρόμενοι δηλώνουν

- Δυσανεστημένοι με τον ύπνο (50% των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών παραπονιούνται)
 - αυπνία, υπνηλία, κόπωση και
 - το σύνδρομο ανήσυχων ποδιών
- την ερωτική ζωή**
- μείωση της συχνότητας της σεξουαλικής επαφής, ελάττωση της libido μέχρι και πλήρης αποχή



Οι αιμοκαθαιρόμενοι δηλώνουν

- Δυσανεστημένοι με *την αποτελεσματικότητα στην εργασία τους*
- πολλοί αναγκάζονται να τροποποιήσουν τις επαγγελματικές δραστηριότητες ή να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα *με τον ελεύθερο χρόνο*
- οι διαδοχικές επισκέψεις και ο χρόνος παραμονής στη μονάδα για την αιμοκάθαρση, μειώνουν δραστικά τον ελεύθερο χρόνο, τις επιλογές για διακοπές και ψυχαγωγία, οδηγώντας σε απομόνωση

Λέξεις κλειδιά που αναφέρουν οι ίδιοι οι ασθενείς για να περιγράψουν **πως βιώνουν την αιμοκάθαρση**

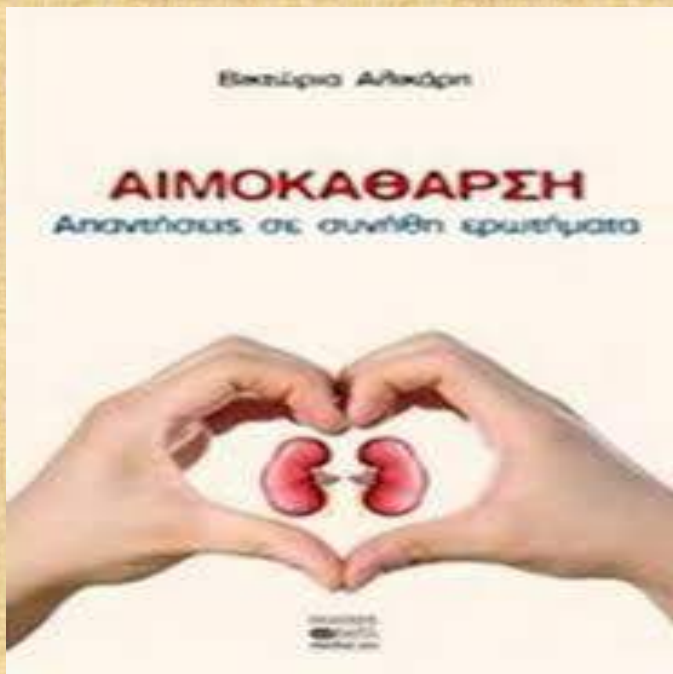
- **«φυλακή, δουλεία, βασανιστήριο, αίσθημα ανικανότητας, εξάρτηση»**
- Ελάχιστοι χαρακτηρίζουν την αιμοκάθαρση ως «σωτηρία».....



Ο ρόλος του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών προβλημάτων του ασθενούς

- Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των πολλαπλών ψυχολογικών αντιδράσεων που παρουσιάζει ο χρόνιος νεφροπαθής **απαιτείται μια συνεχής διεργασία** που περιλαμβάνει:
- **Επικοινωνία** με τον ασθενή και το περιβάλλον του για την εντόπιση του προβλήματος.
- **Εκτίμηση** της συναισθηματικής κατάστασης του ασθενούς (πώς βλέπει τον εαυτό του, την οικογένεια του, τους συναδέλφους του και τη δουλειά του).

- **Συμμετοχή στον προγραμματισμό** θεραπευτικής παρέμβασης από ψυχίατρο/ψυχολόγο.
- **Παρακολούθηση** προγραμμάτων υποστήριξης.



- Ο νοσηλευτής είναι εκείνος που θα παρέχει επαρκή πληροφόρηση και υποστήριξη στην οικογένεια ώστε να αντιληφθεί τις σημαντικές απώλειες και τις αλλαγές που επιφέρει το πρόγραμμα της θεραπείας τόσο στον ίδιο όσο και στο οικογενειακό του περιβάλλον.



Ενεργοποίηση του υποστηρικτικού δικτύου και περιορισμός της κοινωνικής απομόνωσης

Φόβος, ανησυχία, κατάθλιψη, λόγω της χρονιότητας της νόσου και τη σκέψη του θανάτου.

Σωστή ενημέρωση του ασθενούς και της οικογένειας για τον εφησυχασμό του και για την ορθότερη συμμόρφωση στα θεραπευτικά σχήματα



Α. ψυχολογική υποστήριξη του αρρώστου, αλλά και της οικογένειας του, διότι αυτή θα αναλάβει το βαρύ φορτίο της φροντίδας του χρόνιου πάσχοντα και ανάλογα με τη στάση της θα τον βοηθήσει θετικά

Β. στενή επικοινωνία και ενημέρωση σε ότι αφορά την εξέλιξη και πορεία της νόσου στα πλαίσια της αρμοδιότητας του νοσηλευτή

Γ. ενίσχυση να εκφράσει τις σκέψεις, απορίες και το τι γνωρίζει γύρω από τα προβλήματα της νόσου, ώστε να δοθούν σωστές απαντήσεις και να διορθωθούν τυχόν λανθασμένες αντιλήψεις

Δ. ενημέρωση ακόμα και για ό,τι νεότερο επιστημονικό δεδομένο που μπορεί να αναπτερώσει το ηθικό του

- Ο νοσηλευτής που εργάζεται στη μονάδα εξωνεφρικής κάθαρσης δεν περιορίζεται μόνο στις τεχνικές πλευρές ή τις ποσοτικές συνιστώσες της νοσηλευτικής φροντίδας, αλλά έχει πολύ **σημαντικές ανθρωπιστικές, κοινωνικές και εκπαιδευτικές διαστάσεις.**



Η προσφορά μας θα είναι επιτυχής μόνον όταν συνειδητοποιήσουμε ότι η «ποιότητα ζωής» παράλληλα με τη «διάρκεια ζωής» αποτελούν το **στόχο** της ολοκληρωμένης προσέγγισης στους χρόνιους ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας.



Τι μπορούμε να συστήσουμε...

- **Γυμναστική στην αιμοκάθαρση**

2014 **μελέτη** των Σακκά και Στεφανίδη της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας **70 αιμοκαθαιρόμενοι μελετήθηκαν για 10 συναπτά έτη,**

ενώ **συγκεντρώθηκαν δεδομένα** που σχετίζονταν με την ποιότητα της ζωής τους, την προδιάθεσή τους να αναπτύξουν σακχαρώδη διαβήτη, την ποιότητα του ύπνου, τα επίπεδα κοιλιακής παχυσαρκίας, καθώς και τα επίπεδα καθημερινής σωματικής δραστηριότητας.

- **συμπέρασμα...**

ότι σε κάθε δεδομένη χρονική στιγμή, μέσα στα 10 έτη που έγινε η μελέτη, **η θνησιμότητα** των αιμοκαθαιρόμενων με αυξημένη καθημερινή σωματική δραστηριότητα **είχε μειωθεί κατά 74%.**

(Περπάτημα 30-60 min, δραστηριότητες αναψυχής)



Πρόγραμμα θεραπευτικής άσκησης MTN AXEΠΑ

- «**Η θεραπευτική άσκηση** που εφαρμόζουμε εμείς στους περισσότερους ασθενείς, στη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, γίνεται με τα κατάλληλα ποδήλατα, τα οποία μπαίνουν στο ειδικό κάθισμα ή στο κρεβάτι του νεφροπαθή.



- **Εξειδικευμένες γυμνάστριες** καθοδηγούν τους νεφροπαθείς στη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, ιδιαίτερα τις δύο πρώτες ώρες, να κάνουν αυτή την άσκηση. Κάνουν άσκηση με τα πόδια ή με το ελεύθερο χέρι. Μάλιστα το έχουμε συνδυάσει και με μουσική».

Έτσι...

- “Βλέπουμε **τη βελτίωση** στους μύες, στην καρδιά, μείωση της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων, μείωση του άγχους και της κατάθλιψης.
- Το δεύτερο είναι ότι **κερδίζουν χρόνο** γιατί δεν χρειάζεται να κάνουν την επόμενη ημέρα γυμναστική και
- το τρίτο είναι ότι **ψυχαγωγούνται** με άσκηση, με μουσική και περνούν τον χρόνο της αιμοκάθαρσης πολύ πιο ευχάριστα.”



- Δεληγιάννης Κ. Δ/ντης MTN

Επίσης συστήνουμε...

ΤΑΞΙΔΙΑ

λέγοντας...



- Μην κλείσετε εισιτήρια ή ξενοδοχείο πριν εξασφαλίσετε θέση στη μονάδα φιλοξενίας. Είναι πιθανό να χρειαστεί επικοινωνία με αρκετές μονάδες μέχρι να εξασφαλιστεί θέση στο επιθυμητό χρονικό διάστημα.
- Μην έχετε υπερβολικές απαιτήσεις για το προγραμματισμένο ωράριο των συνεδριών.
- Φτιάξτε το πρόγραμμα σας προβλέποντας αρκετό χρόνο για ξεκούραση

ΤΑΞΙΔΙΑ

- Προσέχετε τι τρώτε για να αποφύγετε όχι μόνο την υπερβολική πρόσληψη υγρών αλλά και πιθανές δηλητηριάσεις.
- Μην δοκιμάζετε φαγητά που δεν γνωρίζετε τι περιέχουν.
Η μονάδα φιλοξενίας μπορεί να σας δώσει χρήσιμες πληροφορίες για την τοπική κουζίνα.



Υποστήριξη

Νοσηλευτικό προσωπικό:

- **Θετική ενασχόληση** με τη θέματα της καθημερινότητας του ασθενούς
- **Υπομονή, κατανόηση και σεβασμός** στις ιδιαιτερότητες της συμπεριφοράς του πάσχοντος



Υποστήριξη

Επαγγελματίες υγείας:

- **Στενή παρακολούθηση της ψυχολογικής κατάστασης** ώστε να γίνεται έγκαιρη παρέμβαση
- **Έναρξη φαρμακευτικής θεραπείας** σε απλές περιπτώσεις ψυχικής νόσου
- **Συμμαχία με το οικογενειακό περιβάλλον**
- **Παραπομπή στο ψυχίατρο**



Υποστήριξη

Χώρος νοσηλείας-θεραπείας:

- Ένας ευχάριστος χώρος, ειδικά για ασθενείς MTN, που να ξεφεύγει από τα πλαίσια ενός ψυχρού θαλάμου νοσηλείας, **βοηθάει στην καλύτερη προσαρμογή και αποδοχή** ενός νέου τρόπου ζωής



***Η Ζωή είναι όμορφη και αξίζει να παλεύεις για να
την κερδίσεις...***



«Να βλέπεις τους ασθενείς σου σαν ανθρώπινες
υπάρξεις με τους ίδιους φόβους, τα ίδια
συναισθήματα, τις ίδιες ελπίδες και την ίδια ζωή
με τη δική σου»



*Joan Casey
(Albert Einstein College of Medicine)*

«Να χαμογελάς στους ασθενείς σου.
Λίγοι το κάνουν...»

Stephen Lock
(Αιματολόγος)



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!!!

