

# Το γνωσιολογικό υπόβαθρο των Νοσηλευτών σχετικά με την Παρηγορητική Φροντίδα στο τέλος της ζωής: συστηματική ανασκόπηση

The epistemological background of nurses regarding palliative care at the end of life: systematic review

Authors: Στυλιανού Τ<sup>1</sup>., Χαραλάμπους Γ<sup>2</sup>., Αλεξάνδρα Σκίτσου Α<sup>3</sup>.

1. BSc, MSc, Νοσηλευτική Λειτουργός

2. MD, MSc, PhD Διευθυντής Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών ΓΝΑ "Ιπποκράτειο" Αναληρωτής Καθηγητής - Συντονιστής Μεταπτυχιακού και Διδακτορικού προγράμματος Πανεπιστήμιο Frederick, Κύπρος

3. Νομικός, MSc, PhD

Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Frederick, Κύπρος

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Στις μέρες μας τίθεται το θέμα της παρηγορητικής φροντίδας, το οποίο αποτελεί φλέγων ζήτημα στη Νοσηλευτική και το κατά πόσο παρέχεται στους ασθενείς, με βάση το γνωστικό υπόβαθρο, ή με βάση την κλινική πρακτική τους.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης, είναι να διερευνηθεί το γνωστικό επίπεδο των Νοσηλευτών σχετικά με τη παρηγορητική φροντίδα.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε διεθνείς βάσεις δεδομένων όπως είναι η Pubmed, Cinahl, Experta, Embase, Scopus και σε ελληνικές βάσεις, όπως το Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, iatronet.gr, σε επιστημονικά δημοσιευμένα άρθρα και, τέθηκε γλωσσικός περιορισμός, όπως τα κείμενα να ήταν σε ελληνική ή αγγλική γλώσσα. Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε από το Νοέμβριο του 2020 - Ιούλιο του 2021, για άρθρα που δημοσιεύθηκαν από το 2010 - 2020.

**Αποτελέσματα:** Διαπιστώθηκε το χαμηλό γνωσιολογικό επίπεδο των νοσηλευτών, δι-αφάνηκε οι γνώσεις των Νοσηλευτών να είναι ανεπαρκείς και να μην είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς με πόνο.

**Συμπεράσματα:** Η ένταξη του μαθήματος της παρηγορητικής φροντίδας στο πρό-γραμμα σπουδών των Νοσηλευτών, σε συνδυασμό με τον σχεδιασμό ενός καταρτισμέ-νου εκπαιδευτικού προγράμματος, θα τους προετοίμαζε για την καλύτερη εφαρμογή της παρηγορητικής φροντίδας.

**Λέξεις κλειδιά:** παρηγορητική φροντίδα, πρακτικές του τέλους ζωής, κόμα, εγκε-φαλικός θάνατος, ευθανασία.

## Abstract

**Introduction:** Introduction: The issue of palliative care is of great significance in nursing. In practice, it has been observed that the training of nurses is not sufficient and palliative care is applied only with clinical experience without theoretical background.

**Purpose:** The purpose of this study is to investigate the level of nurses' knowledge.

**Methodology:** An extensive literature review was conducted. The review was done in international databases such as PubMed, Cinahl, Experta, Embase, Scopus and in Greek Hellenic Journal of Nursing Science, Archives of Greek Medicine, iatronet.gr, in lectures and books, in published scientific articles with language restriction that the texts were written in Greek or English.

**Results:** The study has revealed that nurses have low level of knowledge regarding practices for end of life, more specifically, they lack knowledge. Health care professionals are not well prepared to implement palliative care to patients with pain.

**Conclusions:** The inclusion of the palliative care course in the nursing curriculum in conjunction with the design of a fully trained training program would prepare nurses for the proper implementation of palliative care.

**Keywords:** palliative care, end-of-life practices, coma, brain death, euthanasia.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ:

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο κώδικας δεοντολογίας, αναφέρει ότι είναι απαραίτητη η εφαρμογή κατάλληλων παρεμβάσεων στον ασθενή που οδεύει στο τέλος της ζωής. Επίσης, την παρηγορητική φροντίδα ορίζει ως μια προσέγγιση που σκοπός της είναι η βέλτιστη ποιότητα ζωής των ασθενών οι οποίοι είναι αντιμετώπιμοι με ασθένειες και οι οποίες απειλούν την ζωή τους, αλλά και των συγγενικών ατόμων του ασθενή, την ανακούφιση του πόνου μέσω της έγκαιρης ταυτοποίησης και τέλει αξιολόγησης και θεραπείας του πόνου όπως και άλλων ψυχοκοινωνικών, σωματικών και πνευματικών προβλημάτων. (WHO, Normative Guidelines on Pain Management Report, 2013).

Γενικότερα, στην Ευρώπη και σε άλλες αναπτυγμένες χώρες, το προσδόκιμο όριο ζωής αυξάνεται πέραν των 65 ετών (OECD, 2022). Στο πλαίσιο αυτής της ομάδας πληθυσμού, οι ασθένειες από τις οποίες νοσούν οι άνθρωποι και χάνουν την μάχη αλλάζουν συνεχώς. Με τη πάροδο του χρόνου ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι πεθαίνουν σε αρκετά μεγάλη ηλικία μετά από χρόνιες και σοβαρές ασθένειες, με κακοήθειες που προκαλούν ένα ευρύ φάσμα ψυχολογικών, σωματικών και κοινωνικών προβλημάτων (W.H.O, 2004).

Φαίνεται ότι η παρηγορητική φροντίδα διεκπεριώνεται σε καθημερινή βάση χωρίς την εφαρμογή των κλινικών κατευθυντήριων γραμμών και πρωτόκολλων τα οποία να καθοδηγούν τις πρακτικές των επαγγελματιών υγείας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη διαχείριση ασθενών που οδεύουν στο τέλος της ζωής τους χωρίς επαρκές γνωστικό υπόβαθρο κατά την διάρκεια της επαγγελματικής τους πορείας (Ross et al., 1996; Kassa et al., 2014). Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση έχει ως στόχο να διερευνήσει τις γνώσεις των νοσηλευτών που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε πρακτικό και θεωρητικό επίπεδο, σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα που προσφέρετε στους ασθενείς.

Αναμφισβήτητα, η διασφάλιση της βέλτιστης διαχείρισης του πόνου του ασθενή, η ανακούφιση του ασθενή, ο έλεγχος των συμπτωμάτων, η συναφής ιατρική περίθαλψη και η σαφής πληροφόρηση μπορούν να βοηθήσουν τον ασθενή να ζήσει με αξιοπρέπεια μέχρι το τέλος της ζωής του (WHO, Normative Guidelines on Pain Management Report, 2013).

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Παρηγορητικής Φροντίδας (European Association for Palliative Care, EAPC) παρουσιάζει τον δικό της ορισμό σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα ο οποίος δεν διαφέρει σχεδόν καθόλου από τον ορισμό του Π.Ο.Υ, 2014 : «Παρηγορητική φροντίδα είναι η ενεργός καθολική φροντίδα του ασθενούς του οποίου, η νόσος δεν ανταποκρίνεται στη θεραπεία. Εκτός από τον έλεγχο του πόνου, ζωτικής σημασίας είναι η αντιμετώπιση των κοινωνικών, ψυχολογικών και πνευματικών προβλημάτων που απασχολούν τον ασθενή.

Η παρηγορητική φροντίδα είναι διεπιστημονική στην προσέγγιση της και περιλαμβάνει τον ασθενή, την οικογένεια και την κοινότητα σε κάθε πεδίο δράσης της. Υπό μία έννοια, η παρηγορητική φροντίδα προσφέρει την πλέον θεμελιώδη φροντίδα, που είναι η κάλυψη των αναγκών του ασθενούς, οπούδήποτε αυτός ή αυτή αντιμετωπίζεται, είτε κατ'οικον, είτε στο Νοσοκομείο» (EAPC, 1998., W.H.O, 2014).

Στην Αμερική το 2010, λειτούργησε το End of Life Nursing Education Consortium (ELNEC), το οποίο αφορά ένα πρόγραμμα κατάρτισης για τους επαγγελματίες υγείας σε ασθενείς οι οποίοι βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ζωής (Grant, 2010). Η ανάπτυξη τέτοιων προγραμμάτων παρατηρείται ανά το παγκόσμιο και θα ήταν πιο ευεργετικό να γινόταν η εφαρμογή τους και στα Κυπριακά δρώμενα με σκοπό την αναβάθμιση της ποιότητας φροντίδας υγείας.

Οι Poil et al., (2014), αναφέρουν ότι η διερεύνηση κινητών ειδικών ομάδων παρηγορητικής φροντίδας μπορούν να εξυπηρετήσουν

καλύτερα τις ανάγκες των ασθενών. Αυτές οι ομάδες θα μπορούν να παρέχουν στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής την παρηγορητική φροντίδα στο οικείο περιβάλλον των ασθενών, χωρίς να είναι αναγκαία η παραμονή των ασθενών στο ψυχοφθόρο κλίμα της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και να επιβαρύνονται επιπλέον ψυχολογικά από την νοσηρότητα του τμήματος και τις δύσκολες καταστάσεις που ενέχουν άμεση απειλή για την ανθρώπινη ζωή.

Οι Adolph et al., (2011), προτείνουν την εφαρμογή ενός ειδικού προγράμματος «Improving Palliative Care in ICU» το οποίο αποτελεί ένα εργαλείο για την ένταξη κατευθυντήριων γραμμών όσον αφορά την παρηγορητική φροντίδα. Με τον τρόπο αυτό θα μπορούσαμε να αξιολογήσουμε με το σωστό τρόπο, τη συμπτωματολογία του ασθενή και να του παρέχουμε ανακούφιση κυρίως από το αίσθημα της δύσπνοιας και του πόνου και που περιγράφονται από τους ασθενείς με εμπειρία στις ΜΕΘ, χαρακτηρίζοντας τις, ως τις χειρότερες.

Για την προαγωγή της ποιοτικής παροχής παρηγορητικής φροντίδας θα ήταν επωφελής η σύνταξη ενός πρωτοκόλλου. Οι επαγγελματίες υγείας, έχοντας το πρωτόκολλο και την νομική κάλυψη της ιατρικής κλινικής πράξης, θα κατευθύνονταν σωστά χωρίς την ύπαρξη ενδοιασμών στην άσκηση παρηγορητικής φροντίδας σε περιπτώσεις που χρειαζόταν, και χωρίς επιπλέον ταλαιπωρία για τον ασθενή. Ακόμη, ο παράγοντας της προσωπικής ηθικής και της αυτογνωσίας θα εκμηδενίζονταν, έτσι η κλινική πράξη θα προχωρούσε μαλότερα αφού οι απορίες τους για το κατά πόσο η πράξη τους είναι σωστή θα λυνόταν με το πρωτόκολλο που θα κατέγραφε σε ποιες περιπτώσεις είναι απαραίτητος ο τερματισμός της επιθετικής θεραπείας (Reinhard et al., 2008). Όσον αφορά τις οικογένειες, η δημιουργία ομάδων εστίασης θα ήταν πολύ χρήσιμες, αφού με τη μεταλαμπάδευση της γνώσης, οι συγγενείς του ασθενή θα νιώσουν περισσότερη ασφάλεια προς το έργο των νοσηλευτών, θα μπορούσαν να κατανοήσουν ευκολότερα τον τερματισμό ή μη της επιθετικής θεραπείας, αφού θα ήταν σε θέση να αναγνωρίσουν τις συνέπειες και θα βοηθούσε αρκετά στο επερχόμενο στάδιο του πένθους. Ως εκ τούτου, θα αποφεύγονταν πολλές συγκρούσεις ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας και στην οικογένεια (Poil et al., 2014).

## ΣΚΟΠΟΣ:

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν να διερευνηθεί το γνωσιολογικό επίπεδο των Νοσηλευτών που εργάζονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όσον αφορά τη παρηγορητική φροντίδα στο τέλος της ζωής και να διαπιστωθεί το επίπεδο φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς, στο τελικό στάδιο της ζωής τους. **Επιμέρους στόχοι:**

- Να διερευνηθεί το επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών, σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα που παρέχεται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.
- Να εντοπιστούν τυχόν εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών σχετικά με την εφαρμογή παρηγορητικής φροντίδας.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πραγματοποιήθηκε εκτεταμένη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε διάστημα 8 μηνών (Νοέμβριο 2020 – Ιούλιο 2021) και αφορούσε άρθρα της δεκαετίας 2010 – 2020, σχετικά με τις γνώσεις των νοσηλευτών για την ανακουφιστική φροντίδα στο τέλος της ζωής. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε, ήταν αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων, Pubmed, Cochrane, Cinahl, Experta, Embase, Scopus καθώς και στο Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης, στα Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, iatronet.gr, Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά και σε δημοσιευμένα άρθρα τα οποία αναφέρονταν στην παρηγορητική φροντίδα, με γλωσσικό περιορισμό τα κείμενα να ήταν γραμμένα στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα.

## Κριτήρια αποκλεισμού:

- Μελέτες που ήταν δημοσιευμένες σε άλλη γλώσσα εκτός της Αγγλικής και Ελληνικής.
- Άρθρα μη σχετικά με το υπό μελέτη θέμα μετά την ανάγνωση περιλήψης.

- Άρθρα που δεν ήταν πλήρη.
- Άρθρα που δεν αφορούσαν επαγγελματίες υγείας.

#### Κριτήρια επιλογής:

- Άρθρα που αναφέρονται σε επαγγελματίες υγείας.
- Άρθρα σχετικά με το υπό μελέτη θέμα μετά την ανάγνωση περίληψης.
- Πλήρη άρθρα.
- Άρθρα αγγλικής και ελληνικής γλώσσας.
- Να δημοσιεύτηκαν την χρονική περίοδο 2010 – 2020.

Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: ανακουφιστική φροντίδα, πρακτικές του τέλους ζωής, κόμα, εγκεφαλικός θάνατος, ευθανασία.

Ο προσδιορισμός αναζήτησης άρθρων από τις βάσεις δεδομένων σύμφωνα με τις λέξεις κλειδιά της μελέτης ανερχόταν στις 17303 άρθρα, ακολούθως αποκλείστηκαν διπλότυπες μελέτες και μελέτες με τίτλους άσχετους με το υπό μελέτη θέμα (n= 8253). Από τον αριθμό μελετών που προέκυψε, αποκλείστηκαν μελέτες που ήταν Συστηματικές ή Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις, δεν ήταν πλήρη κείμενα και με τον αριθμό μελετών να καταλήγει n=6177. Στη συνέχεια αποκλείστηκαν μελέτες που δεν αφορούσαν εξολοκλήρου επαγγελματίες υγείας (n=4882), από αυτές τις μελέτες απορρίφθηκαν μερικές σύμφωνα με τον γλωσσικό περιορισμό (Αγγλική και Ελληνική γλώσσα) και απέμειναν 183. Μετά από ανάγνωση τίτλου επιλέχθηκαν οι 74 πιο σχετικοί τίτλοι με το υπό μελέτη θέμα. Από τις 74 μελέτες έγινε ανάγνωση των περιλήψεων των μελετών και επιλέχθηκαν οι 7 πιο σχετικές και σημαντικές περιλήψεις με το υπό μελέτη θέμα (Γράφημα 1).

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### Είδος μελετών

#### Περιγραφή των χαρακτηριστικών των ερευνών που ανασκοπήθηκαν

Οι 5 από τις 8 έρευνες (Patel et al., 2012; Jaykumar, 2013; Jors et al., 2015; Stohley, 2010; Werku et al., 2020) τονίζουν το χαμηλό γνωσιολογικό επίπεδο των νοσηλευτών στο θέμα αυτό και την ελλιπή εκπαίδευση τους. Είναι καθήκον των επαγγελματιών υγείας να μπορούν να παρέχουν στον ασθενή αλλά και στην οικογένεια

τους την κατάλληλη ψυχολογική και σωματική φροντίδα σε συνδυασμό με την κατάλληλη εκπαίδευση. Επίσης, συγκαταλέγεται στα καθήκοντα ενός νοσηλευτή να μπορεί να έρθει αντιμέτωπος με τα επακόλουθα της παρηγορητικής φροντίδας και να είναι γνώστης αλλά και υποστηρικτής της ψυχολογικής κατάστασης της οικογένειας του κάθε ασθενή.

Οι (Patel et al., 2008; Doorembos, 2013), έδειξαν αρκετά χαμηλό επίπεδο γνώσεων και την μη κάλυψη των αναγκών του ασθενή που οδεύει στο τέλος. Επίσης, οι ερευνητές κατέγραψαν τις συμπεριφορές και τις μαθησιακές ελλείψεις όσον αφορά την παρηγορητική φροντίδα, γεγονός το οποίο αναδύει την σπουδαιότητα και την αναγκαιότητα της συστηματικής έρευνας (Dobrowolska et al., 2001).

Το 2013, στην Ταϊλάνδη, δόθηκαν σε 247 νοσηλευτές ερωτηματολόγια, με σκοπό να ταξινομήσουν σε πρωταρχική σειρά με βάση τις πεποιθήσεις τους, ποιο είναι το σημαντικότερο κομμάτι της παρηγορητικής φροντίδας (Doorembos, 2013). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι κυριότερες τάσεις είναι η διατήρηση της ιδιωτικότητας και της αξιοπρέπειας, η αντιμετώπιση του πόνου, η εγκαθίδρυση εμπιστοσύνης, η καταπολέμηση της δύσπνοιας και τέλος η διατήρηση μίας αρμονικής σχέσης μέσω της επικοινωνίας.

Το 2011, στην Κένυα, έρευνα που είχε ως σκοπό την παροχή της βέλτιστης ποιότητας παρηγορητικής φροντίδας, έδειξε ότι ασθενείς στις ΜΕΘ που συνέρχονται μετά από την οποιαδήποτε νοσηλεία τους, αναφέρουν ότι παρατήρησαν σημαντικές ελλείψεις σχετικά με τον συναισθηματικό, σωματικό, κοινωνικό και πνευματικό κομμάτι (Jaykumar, 2013).

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε με δείγμα 60 νοσηλευτικούς λειτουργούς οι οποίοι εργάζονται στον ογκολογικό τομέα, έδειξε ότι νοσηλευτές που κατέχουν περισσότερη εμπειρία, ήταν πιο ικανοί στην ανάπτυξη συζήτησης με τους συγγενείς του ασθενή (p=0,02) (Moir et al., 2015). Μία ποιοτική έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Γερμανία με 675 επαγγελματίες υγείας, ως δείγμα (167 γιατρούς, 483 νοσηλευτές, 25 άλλοι επαγγελματίες υγείας), έδειξε ότι οι νοσηλευτές και οι γιατροί ζητούσαν πιο επαρκή ενημέρωση σε ότι αφορά την παρηγορητική φροντίδα και την αύξηση εκπαίδευσης τεχνικών επικοινωνίας και δεξιοτήτων για την παροχή της (Jors et al., 2015).

Επιπρόσθετα, μία ακόμη συγχρονική μελέτη των Werku, et al., στις Ηνωμένες Πολιτείες, με τη βοήθεια ερωτηματολογίου που δόθηκε σε 372 νοσηλευτές του δημόσιου τομέα, τόνισε ότι οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα

είναι ανεπαρκείς και διαφάνηκε να έχουν λιγότερο ευνοϊκή στάση απέναντι στη φροντίδα στο τέλος της ζωής. Τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν την ανάγκη για μεγαλύτερη προσοχή προς το ζήτημα της παρηγορητικής φροντίδας και προσήλωση στην εκπαίδευση και υποστήριξη των νοσηλευτών που φροντίζουν ασθενείς με ανάγκες παρηγορητικής φροντίδας (Werku et al., 2020).

Ο Stohley, (2010), κατάφερε να τεκμηριώσει ότι οι νοσηλευτές δεν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς με πόνο. Έχουν εντοπιστεί αρκετοί λόγοι ως ελλείψεις, όπως για παράδειγμα η απουσία μαθημάτων κατά την

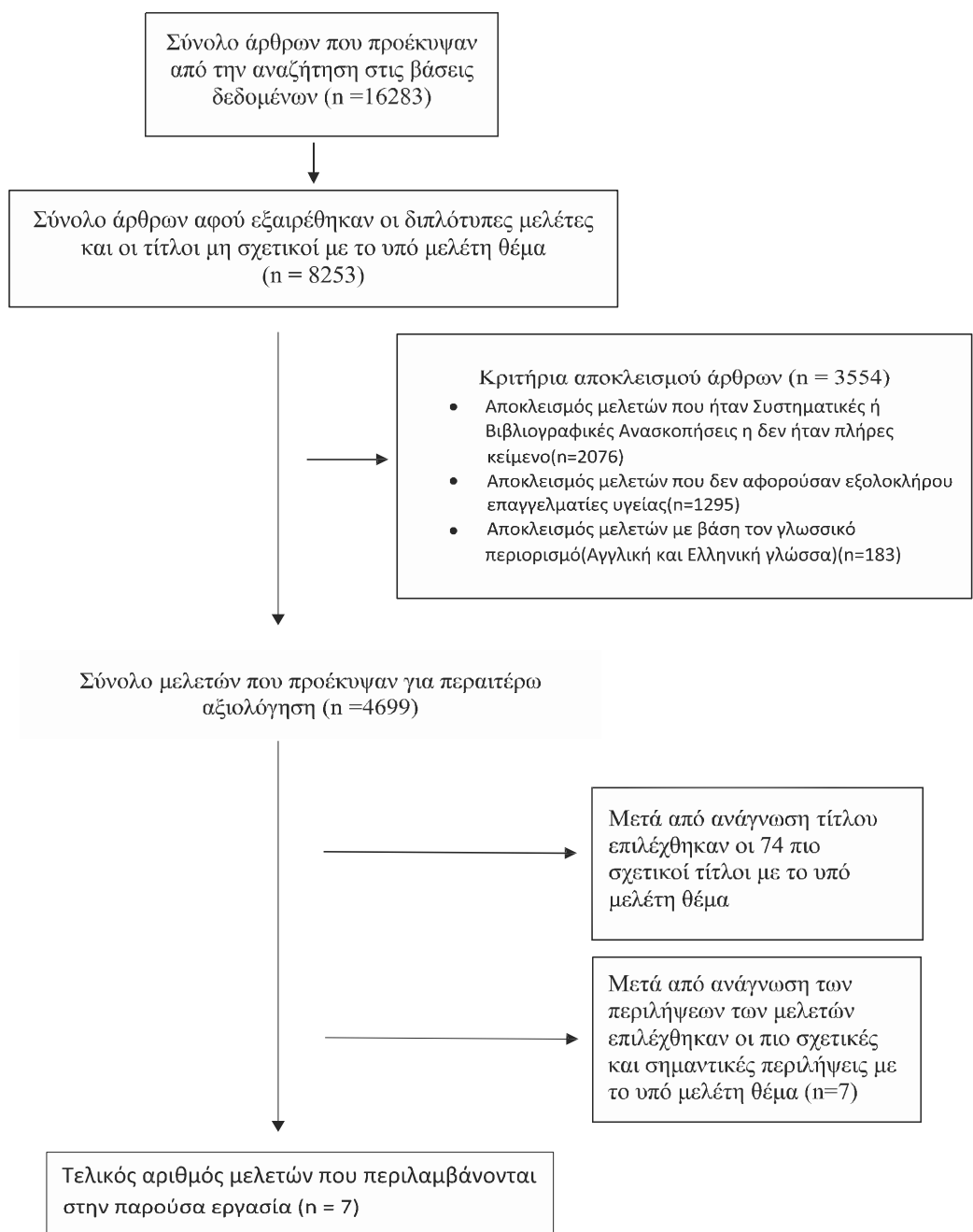
διάρκεια των σπουδών για την αντιμετώπιση και διαχείριση του πόνου, και η συνεχής εκπαίδευση, όπως για παράδειγμα η παρακολούθηση μαθημάτων σχετικά με το θέμα (Stohley, 2010).

#### Ηθικά ζητήματα:

Από τις περισσότερες έρευνες προκύπτει ότι τα ηθικά ζητήματα των ερευνητών για την διεξαγωγή της έρευνας φαίνεται να ήταν η λήψη απαραίτητων αδειών, η έγκριση από την Επιτροπή Βιοηθικής, η προστασία προσωπικών δεδομένων και η συναίνεση των συμμετεχόντων, η διασφάλιση της ανωνυμίας όσο και της εμπιστευτικότητας των δεδομένων.

#### Παραρτήματα:

#### Γράφημα 1: Διαγραμματική απεικόνιση της ροής των αποτελεσμάτων της συστηματικής αναζήτησης



Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά μελετών

a/a	Συγγραφείς Έτος Χώρα	Σκοπός έρευνας	Δείγμα	Μέθοδος	Εργαλεία	Αποτελέσματα
1	Dooremboss, 2013 Ταϊλάνδη	Ταξινόμηση πεποιθήσεων των νοσηλευτών σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα.	247 νοσηλευτές	Περιγραφική μελέτη	Palliative care for dignified dying	Οι κύριες τάσεις είναι η διατήρηση της ιδιωτικότητας και της αξιοπρέπειας, η αντιμετώπιση του πόνου, η εγκαθίδρυση εμπιστοσύνης, η καταπολέμηση της δύσπνοιας και επικοινωνία.
2	Jaykumar, 2013 Κένυα	Έρευνα παροχής της καλύτερης ποιότητας ανακουφιστικής φροντίδας.	363 νοσηλευτές	Συγχρονική μελέτη	Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς PCKT	Ασθενείς στις ΜΕΘ που συνέρχονται μετά από την οποιαδήποτε νοσηλεία τους, αναφέρουν ότι παρατήρησαν σημαντικές ελλείψεις σχετικά με τον συναισθηματικό, σωματικό, κοινωνικό και πνευματικό κομμάτι.
3	Patel et al., 2012 ΗΠΑ, Σικάγο	Εντοπισμός αντιλήψεων των νοσηλευτών σχετικά με τις γνώσεις τους για την διαχείριση της ανακουφιστικής φροντίδας προκειμένου να αναπτύξει μια ενιαία νοσοκομειακή πολιτική.	4 ομάδες εστίασης από 5 νοσηλευτές με εμπειρία πάνω από δέκα έτη εμπειρίας στις ΜΕΘ και ογκολογίας σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο.	Ποιοτική μελέτη στο University of Chicago		Οι νοσηλευτές δυσκολεύονται στον προσδιορισμό της κλινικής κατάστασης του ασθενή, διοικητικές ικανότητες, άσκηση κριτικής, εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών, έλλειψη στοιχειώδους πολιτικής και στο μορφωτικό επίπεδο.
4	Moir et al., 2015 Αμερική	Προσδιορισμός των αντιλαμβανόμενων αναγκών των νοσηλευτών για επικοινωνία με ασθενείς σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα.	Δείγμα 60 νοσηλευτικοί λειτουργοί του ογκολογικού τομέα.	Περιγραφική	End of life professional	Νοσηλευτές που κατέχουν πιο μεγάλη εμπειρία ήταν πιο εύποροι στην ανάπτυξη μίας συζήτησης με τους συγγενείς του ασθενή.
5	Jors et al., 2015 Γερμανία	Εκπαιδευτικές ανάγκες επαγγελματιών υγείας σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα.	675 επαγγελματίες υγείας(167 γιατρούς, 483 νοσηλευτές, 25 άλλοι επαγγελματίες υγείας).	Ποιοτική έρευνα	Συνέντευξη	Οι νοσηλευτές και οι γιατροί ζητούσαν πιο επαρκή ενημέρωση σε ότι αφορά την ανακουφιστική φροντίδα και την αύξηση εκπαίδευσης τεχνικών επικοινωνίας και δεξιοτήτων για την παροχή της.
6	Stohley, 2010 Αμερική	Να μελετήσει τις αντιλήψεις των νοσηλευτών σχετικά με την διαχείριση του πόνου στην ανακουφιστική φροντίδα.	175 νοσηλευτές	Περιγραφική	Total pain model	Οι νοσηλευτές και διάφοροι άλλοι επαγγελματίες υγείας δεν είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για να παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς με πόνο.
7	Werku et al., 2020 United States	Αξιολόγηση των γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την ανακουφιστική φροντίδα και τη στάση τους απέναντι στην φροντίδα στο τέλος της ζωής.	372 νοσηλευτές του δημόσιου τομέα.	Συγχρονική Μελέτη	Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN)	Οι γνώσεις των νοσηλευτών σχετικά με την ανακουφιστική είναι ανεπαρκείς και φάνηκε να έχουν μία λιγότερο ευνοϊκή στάση απέναντι στην φροντίδα στο τέλος της ζωής.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ:

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των γνώσεων των νοσηλευτών σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα στο τέλος της ζωής. Ερευνητές έδειξαν μέσα από μελέτες τους, το αρκετά χαμηλό γνωσιολογικό υπόβαθρο των νοσηλευτών και την μη κάλυψη των αναγκών των ασθενών που οδεύουν στο τέλος της ζωής (Patel et al., 2008; Doorembos, 2013).

Επίσης, οι ερευνητές κατέγραψαν τις μαθησιακές ελλείψεις και τις συμπεριφορές σε σχέση με την παρηγορητική φροντίδα, γεγονός το οποίο αναδύει την σπουδαιότητα της μελέτης (Dobrowolska et al., 2001).

Οι έρευνες των Braden (2011) και Patel (2008) έχουν καταλήξει στο ίδιο αποτέλεσμα, το χαμηλό επίπεδο γνώσεων, γεγονός που κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για άμεση ανάνηψη δράσης εκ μέρους των εμπλεκόμενων, αυτών που παίρνουν αποφάσεις, για βελτίωση αυτών των δεικτών.

Ακόμη, έρευνες όπως του Braden, (2011), Patel et al., (2012), Jors et al., (2015), Stohley, (2010) και Werku et al., (2020) έδειξαν ότι επιβάλλεται η εκπαίδευση. Φάνηκε να συνάδουν τα αποτελέσματα τους, επομένως η οργάνωση και εφαρμογή ενός καθολικού προγράμματος εκπαίδευσης, ανοίγει νέους ορίζοντες για έρευνα (τη δημιουργία και την εφαρμογή του προγράμματος).

Οι Grant, (2005) και Zargham, (2011), στις έρευνες τους, έδειξαν ότι η ένταξη εκμάθησης στην εκπαίδευση της παρηγορητικής φροντίδας, επιφέρει αύξηση της θετικής τάσης των νοσηλευτών. Συγκριτικά με άλλες έρευνες, φαίνεται ότι σε άλλες χώρες το επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών στις ΜΕΘ σχετικά με τις πρακτικές του τέλους ζωής και της ανακουφιστικής φροντίδας, είναι υψηλότερες, γεγονός το οποίο ίσως να οφείλεται στις κοινωνικές αρχές και τη θρησκεία που διέπει άλλους λαούς. Σύμφωνα με τον Kassa et al., (2014), φαίνεται ότι στην Αιθιοπία πιστεύεται ότι η ανακουφιστική φροντίδα, συνίσταται σε περιπτώσεις όπου η νόσος είναι ανίατη και σε μη αναστρέψιμες καταστάσεις. Η φτώχη πορεία του ασθενή, δεν αποτελεί από μόνη της ένδειξη για πράξη της ανακουφιστικής φροντίδας, αφού ίσως να οφείλεται σε ψυχοσωματικά αίτια όπως για παράδειγμα το χαμηλό ανοσοποιητικό σύστημα.

Οι Poil et al., (2014), αναφέρουν ότι η διερεύνηση κινητών ειδικών ομάδων ανακουφιστικής φροντίδας, μπορούν να εξυπηρετήσουν καλύτερα τις ανάγκες των ασθενών. Αυτές οι ομάδες θα μπορούσαν να παρέχουν στα πλαίσια της κοινοτικής νοσηλευτικής, την ανακουφιστική φροντίδα, χωρίς να είναι αναγκαία η παραμονή των ασθενών στο ψυχοφθόρο κλίμα της ΜΕΘ. Θα μπορούσαν να παρέχουν περίθαλψη στον ασθενή στο δικό του οικείο περιβάλλον, εφόσον θα ήταν πλήρως εξοπλισμένες με τα χρειώδη και τις απαραίτητες δεξιότητες και γνώσεις. Επομένως, οι περισσότερες από τις ανάγκες του ασθενή οι οποίες θα εμφανίζονταν κατά την διάρκεια της παραμονής του στο νοσοκομείο, θα εξαλείφονταν.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ:

Οι μελέτες οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στην ανασκόπηση δημοσιεύθηκαν μόνο στην ελληνική και αγγλική γλώσσα. Επο-

μένως, μελέτες με διαφορετική γλώσσα ή από διαφορετικά πλαίσια ίσως να επιβεβαιώνουν ή και να αντικρούουν τα ευρήματα τους. Η ποικιλία εργαλείων όπως για παράδειγμα ερωτηματολόγια, ανοιχτές ερωτήσεις, συνεντεύξεις και ομάδες εστίασης που χρησιμοποιήθηκαν για την συλλογή δεδομένων στις ποιοτικές, συγχρονικές και περιγραφικές μελέτες, ενδεχομένως να επηρέαζαν, τα αποτελέσματα.

Επιπλέον περιορισμό, αποτελεί ο μικρός αριθμός μελετών που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Μέσα από την έρευνα διαπιστώθηκε το χαμηλό γνωσιολογικό επίπεδο των νοσηλευτών σχετικά με τις πρακτικές του τέλους της ζωής. Με βάση το σπουδαίο έργο που πραγματοποιείται επί καθημερινής βάσης, οι επαγγελματίες υγείας θα έπρεπε να προασπίζουν τη συνεχή μάθηση και την αναβάθμιση των νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Το γεγονός αυτό τονίζει την αναγκαιότητα περισσότερων ερευνών, για ένα πιο αντιπροσωπευτικό αποτέλεσμα.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη σωστή εφαρμογή της παρηγορητικής φροντίδας, είναι και η επικέντρωση στις καθημερινές ανάγκες του ασθενή και όχι μόνο στη νόσο. Με την κάλυψη των προσδοκιών του ασθενή, εξασφαλίζεται μία πλήρης αντιμετώπιση και αποδεδειγμένα βελτιωμένη έκβαση της νόσου. Η συχνή επικοινωνία ανάμεσα στον νοσηλευτή και τον ασθενή αλλά και με την οικογένεια του σε συνδυασμό με την ταυτοποίηση της επιθυμητής θεραπείας από τον ασθενή, θα επέφερε βέλτιστα αποτελέσματα. Το κοινωνικό έργο και η πνευματική υποστήριξη που έχουν να πραγματοποιήσουν οι επαγγελματίες υγείας, σε καμία περίπτωση δεν χρήζει περιθωριοποίησης. Ως εκ τούτου, κρίνεται απαραίτητη η κατάλληλη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και ο αναπροσανατολισμός της κλινικής πρακτικής, σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα. Με τον τρόπο αυτό οι ασθενείς, θα είχαν μία αρκετά ικανοποιητική ποιότητα ζωής στο τελικό τους στάδιο και θα διατηρούσαν το σεβασμό και την αξιοπρέπεια τους. Καλούνται λοιπόν οι νοσηλευτές, να συμμετέχουν εμπράκτως στη δραστηριοποίηση για την ενεργό εμπλοκή τους στην παρηγορητική θεραπεία και την προάσπιση των δικαιωμάτων του ασθενή.

Εν κατακλείδι και αναμφισβήτητα, συνιστάται η ένταξη ετήσιου εκπαιδευτικού προγράμματος για τη συνεχή εκπαίδευση και την παροχή απαραίτητων γνώσεων, ορθολογισμού και ορθής πράξης της παρηγορητικής φροντίδας από τους επαγγελματίες υγείας.

Τέλος, εντοπίστηκε η ανάγκη ανάπτυξης περισσότερων ερευνών στη Χώρα μας, σχετικά με το υπό εξέταση θέμα, προκειμένου να είναι εφικτή η σύγκριση με τα διεθνή δεδομένα και εξαγωγής ασφαλέστερων αποτελεσμάτων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. WHO (2014). WHO Definition of Palliative Care-Διαθέσιμο σε:<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> (Ανακτήθηκε 18 Οκτωβρίου, 2014).
2. WHO (2013). Essential Medicines in Palliative Care- Διαθέσιμο: [http://www.who.int/selection\\_medicines/committees/expert/19/applications/PalliativeCare\\_8\\_A\\_R.pdf](http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/19/applications/PalliativeCare_8_A_R.pdf) (Ανακτήθηκε 5 Απριλίου, 2015).
3. WHO (2007).WHO Normative Guidelines on Pain Management Report. Report of a Delphi Study to determine the need for guidelines and to identify the number and topics of guidelines that should be developed by WHO 3.Διαθέσιμο σε:[http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/delphi\\_study\\_pain\\_guidelines.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/delphi_study_pain_guidelines.pdf) (Ανακτήθηκε 3 Δεκεμβρίου 2014).
4. Azoulay E, Pochard F, Kentish-Barnes N, Chevret S, Abo-ab J, Adrie C, et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *Am J Respiratory Critical Care Med*. 2005.
5. Azoulay E, Pochard F, Chevret S, Adrie C, Bollaert PE, Brun F et al. Opinions about surrogate designation: A population survey in France. *Critical Care Med* 2003.
6. Callahan D. Death and the research imperative. *N Engl J Med* 2000.
7. Jaykumar, S. (Αύγουστος 2012). Study of Nurses' Knowledge about Palliative Care: A Quantitative Cross-sectional Survey. *IJPC*. Διαθέσιμο σε:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477365/> (Ανακτήθηκε 28 Νοεμβρίου, 2013).
8. Patel, B. (3 Απριλίου 2012). Nurses attitude and experiences surrounding palliative sedation. *pubmed* 15, (4). *Journal of Palliative Medicine*. Διαθέσιμο σε: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3362321/> (Ανακτήθηκε 1 Οκτωβρίου 2014).
9. Jors, K., Seibel, K., Bardenheuer, H. & Bucheit, D. (Μάρτιος 2015). Education in End-of-Life Care: What Do Experienced Professionals Find Important? *Journal of Cancer Education*. 10:1.Care: What Do Experienced Professionals Find Important? *Journal of Cancer Education*.
10. Ross M.M., McDonald B. & McGuinness J. (1996) The palliative care quiz for nursing (PCQN): the development of an instrument to measure nurses' knowledge of palliative care. *Journal of Advanced Nursing* 23, 126-137.
11. Doorembos, A. (16 Ιουλίου 2013). Palliative care nursing intervention in Thailand. *PubMed* 24, (4). Διαθέσιμο σε: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24014487> (Ανακτήθηκε 1 Οκτωβρίου 2014).
12. Dobrowolska B, Cuber T, Slusarska B, Zarzycka D, Wrońska I: Analysis of the nurses' and physicians' opinion regarding their end-of-life education. *J Palliative Med* 2011, 14(2):126-127.
13. Moir, C., Robbert, R., Martz, K. & Perry, J. (Μάρτιος 2015). Communicating with patients and their families about palliative and end-of-life care: comfort and educational needs of nurses. *International Journal of Palliative Nursing*. 21(3):88-103.
14. Kassa, H., Muroogan, R., Zeidu, F. & Hailu, M. (Μάρτιος 2014). Assessment of knowledge, attitude and practice and associated factors towards palliative care among nurses working in selected hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Palliative Care*. 13(6):10.
15. Grant L, Downing J, Namukwaya E, Leng M, Murray SA: Palliative care in Africa since 2005: good progress, but much further to go. *BMJ Support Palliat Care* 2011, 1:118-122.
16. Zargham-Boroujeni A, Bagheri SHS, Kalantari M, Talakoob S, Samoai F: Effect of end-of-life care education on the attitudes of nurses in infants' and children's wards. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2011, 16(1):93-99.
17. Grant, M. (1 Σεπτεμβρίου 2010). Current Status of Palliative Care, Education and Research. *CA Cancer Journal for Clinicians* 59, (5). Διαθέσιμο σε:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2929964/> (Ανακτήθηκε 16 Δεκεμβρίου 2014).
18. Adolph, M. (2001). Palliative critical care in the intensive care unit: A 2011 perspective. *International Journal of Critical Illness and Injury Science* 1, (2). Διαθέσιμο σε:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249848/> (Ανακτήθηκε 16 Δεκεμβρίου 2014).