

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘ

Dr. Κωνσταντίνος Α. Ζησιμόπουλος M.D., PhD
Ειδικός Παθολόγος – Εξειδικευθείς Μ.Ε.Θ.
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών



12^η Θεματική ενότητα

Φροντίδα στο τέλος της ζωής

Πάτρα, 31/05/2021



Παρεμβάσεις εντός ΜΕΘ – ΜΕΜ

- ▶ Εφαρμογή επιθετικών παρεμβάσεων για διάσωση
- ▶ Ο θάνατος θεωρείται αποτυχία
- ▶ DNR → σε γενικές γραμμές φέρει αρνητικό περιεχόμενο
- ▶ Αδυναμία αντίληψης από το περιβάλλον
- ▶ Μετατόπιση προς ρεαλιστικότερες προσεγγίσεις
- ▶ Ανακούφιση ασθενούς
- ▶ Υποστήριξη συγγενών



Ανακουφιστική φροντίδα

- ▶ Εξασφάλιση ζωής
- ▶ Ανακούφιση συμπτωμάτων
- ▶ Επιθετική φροντίδα ανακούφισης
- ▶ Κατευθυντήριες οδηγίες
- ▶ Η ανακουφιστική φροντίδα ξεκινά με την έναρξη της διάγνωσης
- ▶ Συνεχίζεται παράλληλα με τη θεραπεία
- ▶ Συνεχίζεται μέχρι το θάνατο



Συστάσεις βελτίωσης

1. Ασθενείς και συγγενείς → εξειδικευμένη, αξιόπιστη και υποστηρικτική φροντίδα
2. Βελτίωση φροντίδας από τους επαγγελματίες υγείας
3. Χάραξη πολιτικής και χρηματοδότηση για τη βελτίωση
4. Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας
5. Εξέλιξη ξεχωριστής ειδικότητας
6. Έρευνες για τη φροντίδα στο τέλος της ζωής
7. Ενημέρωση κοινού για την εμπειρία ασθενών με παθήσεις τελικού σταδίου καθώς και τις διαθέσιμες επιλογές



Διατύπωση οδηγιών – επιθυμιών ασθενούς

- Είναι εφικτή;
- Γνωρίζει ο ασθενής την πραγματική κατάστασή του;
- Έχει δικαίωμα να διαχειρίζεται το τέλος του;
- Εφαρμόζονται;
- Εμπλοκή με το Νόμο;

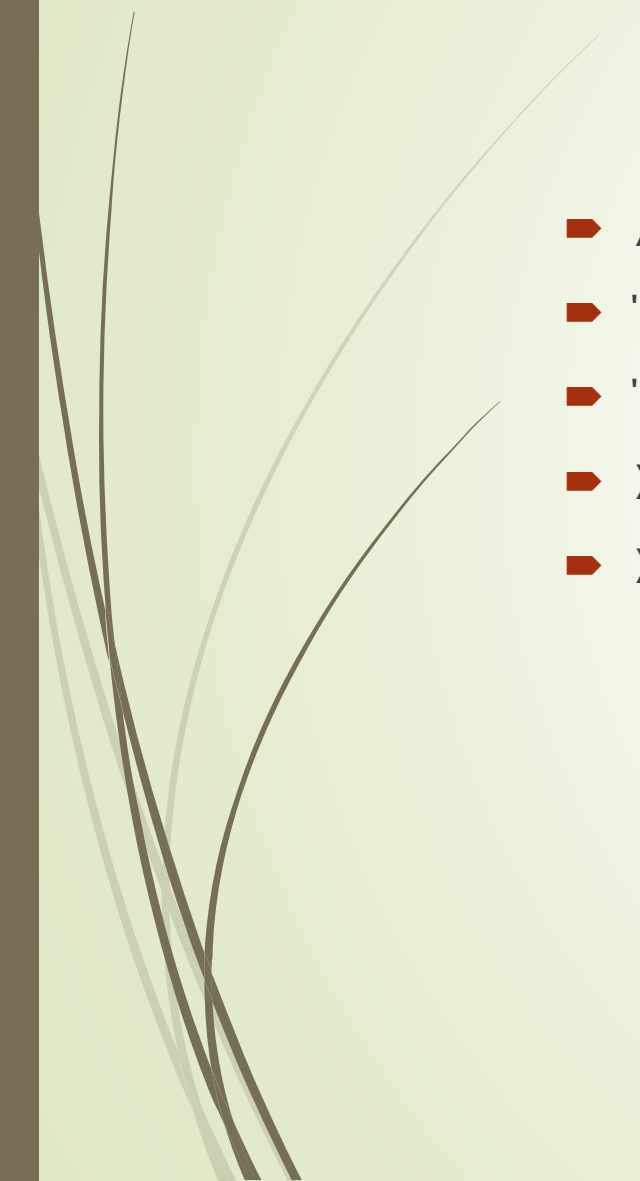


Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση

- ▶ Σε οξείες καρδιολογικές καταστάσεις
- ▶ Σε οξείες αναπνευστικές καταστάσεις
- ▶ Σε χρόνιες πώς πράττουμε;;;
- ▶ Ποσοστό ανάνηψης σε ΚΑΡΠΑ ενδονοσοκομειακώς : 13% - 17%



DNR

- ▶ Αποσκοπεί στην αποτροπή έναρξης μέτρων διατήρησης της ζωής
 - ▶ Έχει λόγο ο ασθενής;;;
 - ▶ Έχουν λόγο οι συγγενείς;;;
 - ▶ Σε ποιες περιπτώσεις;;;
 - ▶ Σε ποιο χρονικό σημείο;;;
- 

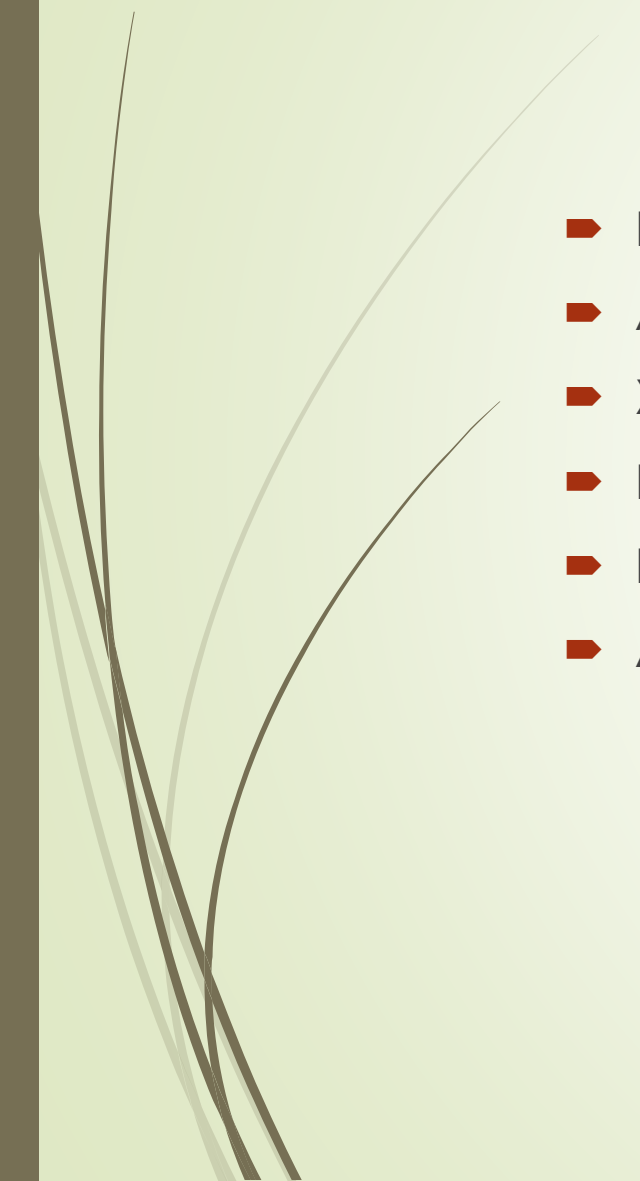


Πρόγνωση & προγνωστικά εργαλεία

- Αδυναμία πρόβλεψης χρονικού σημείου θανάτου
- Προγνωστικά μοντέλα υπερεκτιμούν
- Επιθυμίες ασθενών μεταβαλλόμενες
- Επιθυμίες συγγενών μεταβαλλόμενες
- Δημιουργία αβεβαιότητας



Αντιμετώπιση πόνου

- ▶ Κεφαλαιώδους σημασίας ζήτημα
 - ▶ Αδυναμία εκτίμησης σε κατεσταλμένο ασθενή
 - ▶ Χορήγηση μη οπιοειδών φαρμάκων
 - ▶ Επί αποτυχίας χορήγηση οπιοειδών
 - ▶ Η μορφίνη το φάρμακο εκλογής
 - ▶ Δεν υπάρχει ανώτερο όριο στη δοσολογία
- 



Νοσηλευτική φροντίδα

- ▶ Παροχή φροντίδας για άνεση ασθενούς
- ▶ Αποφυγή περιττών ελέγχων ζωτικών σημείων
- ▶ Αποφυγή μη απαραίτητων εργαστηριακών εξετάσεων
- ▶ Αποφυγή θεραπευτικών παρεμβάσεων που δεν προάγουν την άνεση
- ▶ Θέση ασθενούς που προάγει την άνεση
- ▶ Διασφάλιση συνεργασίας με τα άλλα μέλη της ΜΕΘ
- ▶ Αντιμετώπιση πόνου και ανακουφιστική φροντίδα



Δύσπνοια

- Στενή εκτίμηση ασθενή
- Μη επεμβατικές παρεμβάσεις
- Χρήση οπιοειδών
- Χρήση ηρεμιστικών
- Χορήγηση οξυγόνου
- Κατάλληλη θέση ασθενούς
- Οι προσπάθειες αποσκοπούν στη βελτίωση του συμπτώματος και όχι στη βελτίωση του ρυθμού της αναπνοής ή των αερίων αίματος

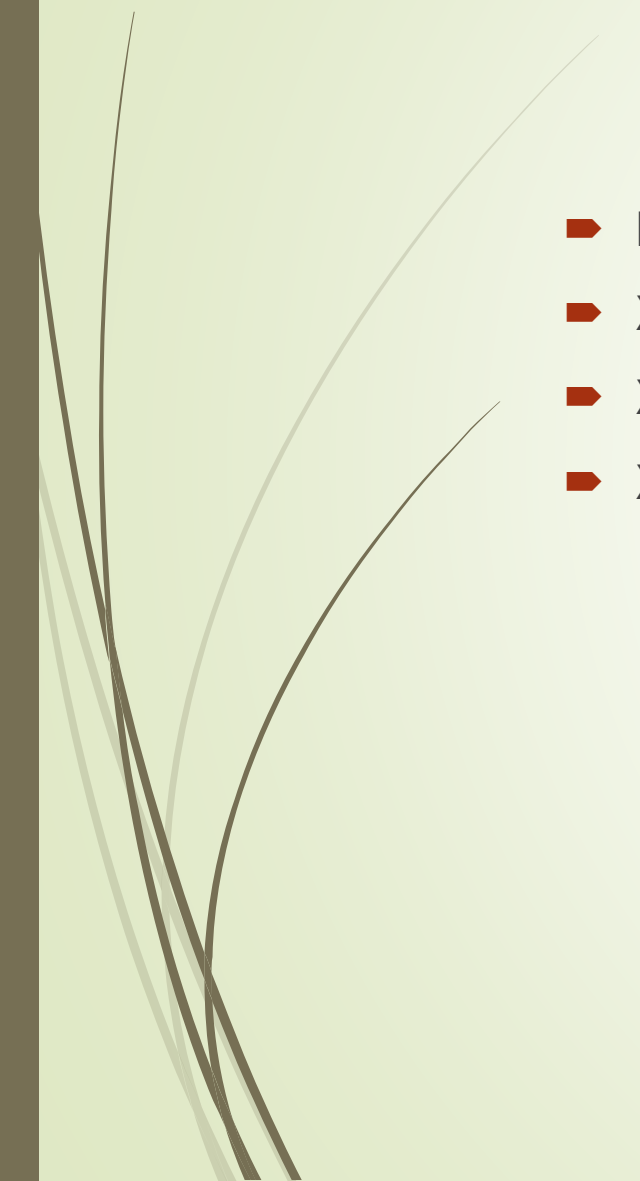


Ναυτία & έμετος

- ▶ Αντιεμετικά
- ▶ Αντιμετώπιση πιθανού ειλεού
- ▶ Βελτίωση συμπτωμάτων με τις λιγότερο δυσάρεστες παρεμβάσεις

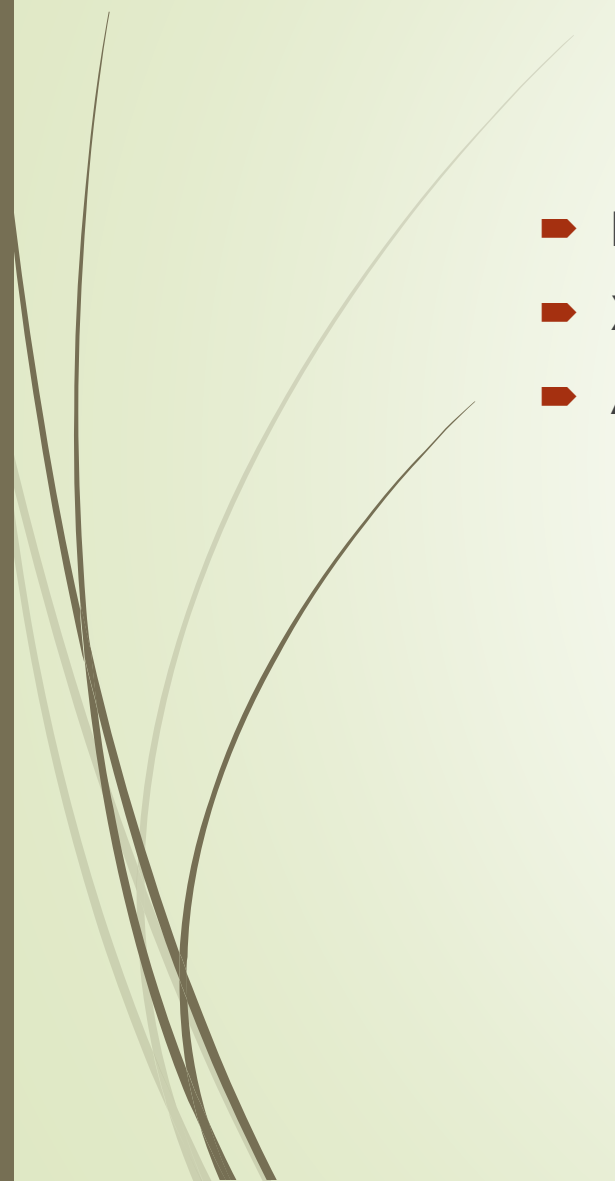


Πυρετός

- ▶ Εκτίμηση οφέλους από τα αντιβιοτικά
 - ▶ Χορήγηση αντιπυρετικών
 - ▶ Χρήση κουβερτών ψύξης (συνεκτίμηση της δυσφορίας)
 - ▶ Χορήγηση κορτιζόνης;;;
- 

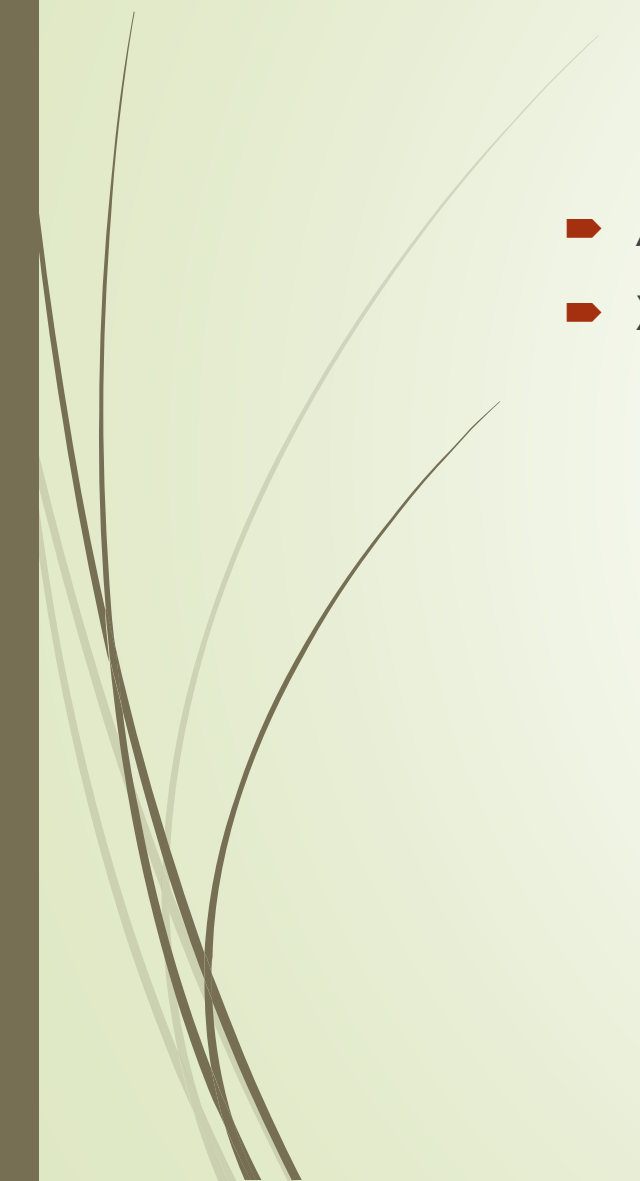


Οίδημα

- Προκαλεί δυσφορία
 - Χορήγηση διουρητικών
 - ΔΕΝ έχει θέση η αιμοκάθαρση
- 



Παραλήρημα


- ▶ Αποφυγή περιορισμών
 - ▶ Χορήγηση αλοπεριδόλης
- 



Μεταβολικές διαταραχές

- ▶ Διαταραχές ηλεκτρολυτών
- ▶ Αναιμία
- ▶ Αιμορραγία
- ▶ Δερματολογικά προβλήματα

Οι ασθενείς δεν αισθάνονται απαραίτητως καλύτερα όταν οι εργαστηριακές τιμές είναι καλές!



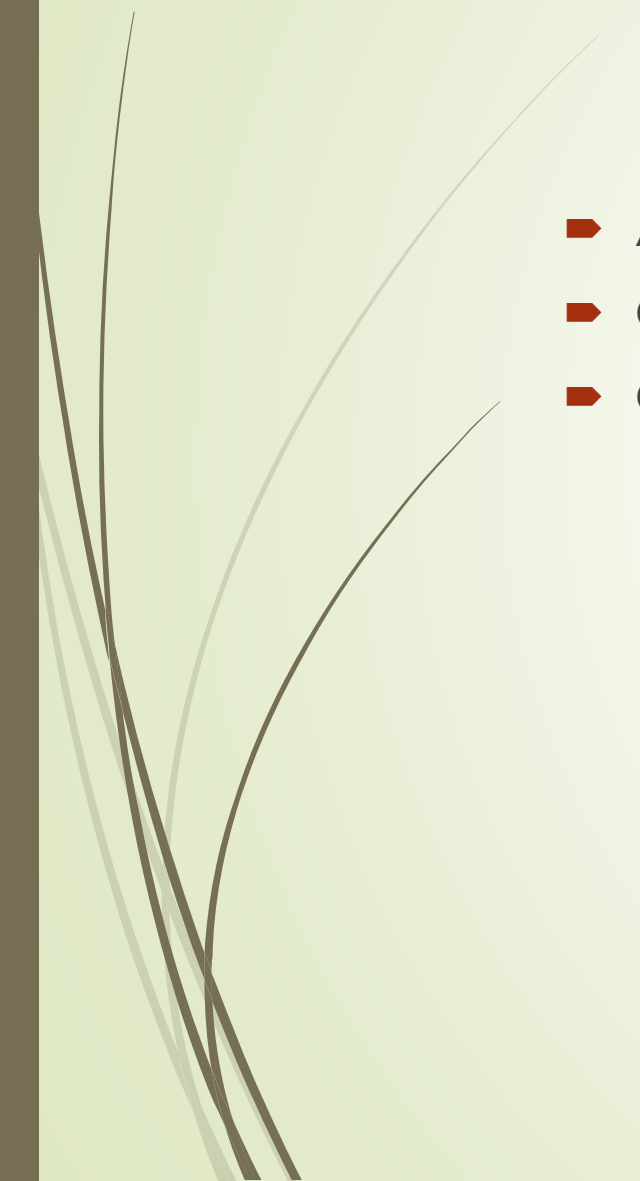
Τρόποι δράσης

- Διακοπή υποστήριξης
- Απόσυρση από θεραπεία – αποκλιμάκωση
- Μη κλιμάκωση

- Ο τρόπος δράσης καθορίζεται από:
 1. Το Νομοθετικό πλαίσιο κάθε χώρας
 2. Ηθικά & Δεοντολογικά ζητήματα
 3. Την επιθυμία του ασθενούς
 4. Την επιθυμία των συγγενών

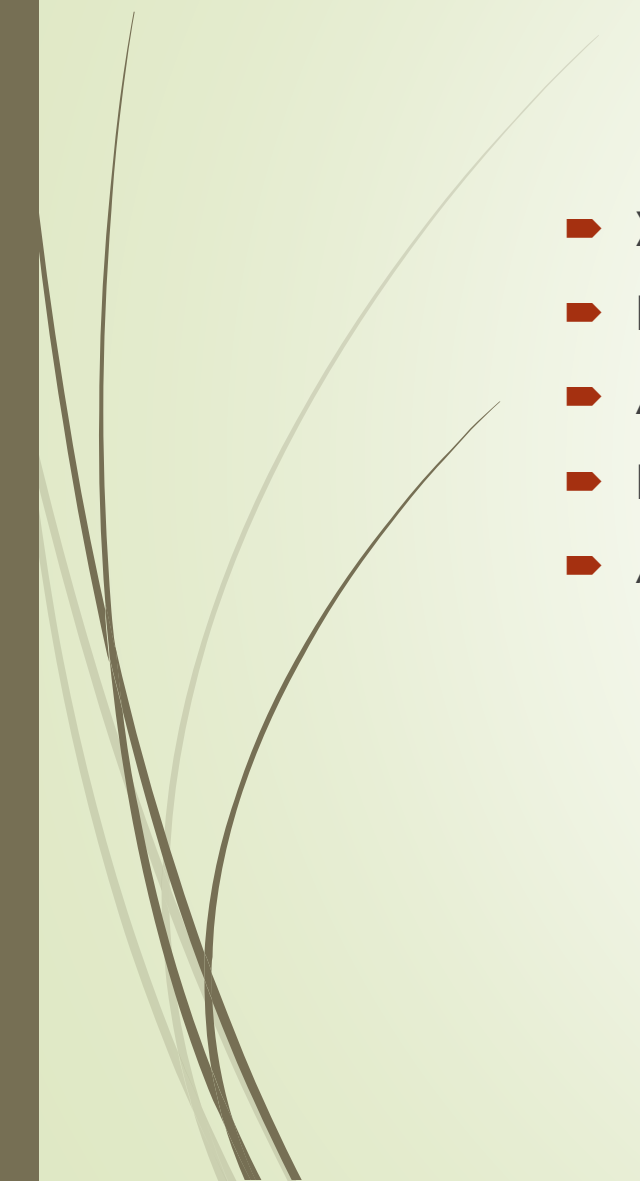


Δωρεά Οργάνων

- ▶ Αφορά ασθενείς εγκεφαλικά νεκρούς
 - ▶ Ο συντονιστής μεταμοσχεύσεων απευθύνει το ερώτημα
 - ▶ Θα πρέπει να έχει διαπιστωθεί και τεκμηριωθεί ο εγκεφαλικός θάνατος
- 



Διαχείριση οικογένειας βαρέως πάσχοντος

- Συναισθηματική υποστήριξη
 - Κατανόηση
 - Διευκόλυνση επισκεπτηρίου
 - Επεξηγηματικότητα
 - Αποφυγή καλλιέργειας μη ρεαλιστικών προσδοκιών
- 

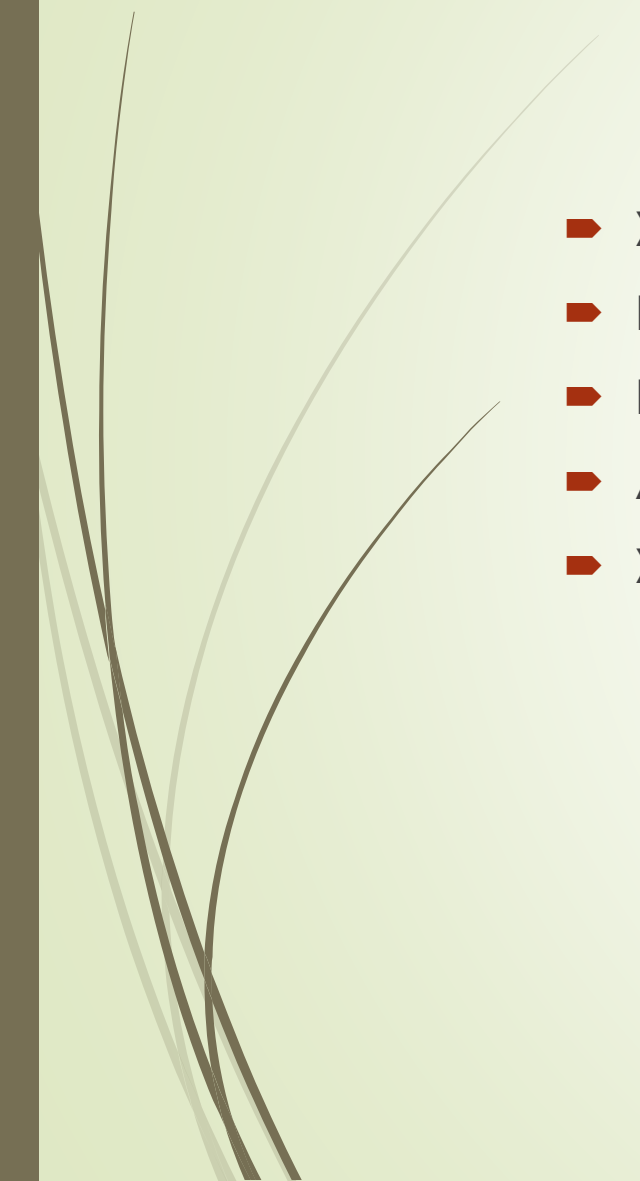


Αποτελεσματική διαχείριση

- ▶ Η κλινική κατάσταση του ασθενούς εξηγήθηκε επαρκώς και σωστά
- ▶ Οι διαδικασίες και οι παρεμβάσεις εξηγήθηκαν επαρκώς και σωστά
- ▶ Ο ασθενής φαινόταν να είναι άνετα
- ▶ Η οικογένεια προετοιμάστηκε
- ▶ Η συζήτηση έγινε από το κατάλληλο άτομο
- ▶ Εξασφαλίστηκε ιδιωτικότητα και άνεση χρόνου μετά το θάνατο
- ▶ Δόθηκε η δυνατότητα έκφρασης αποριών και ανησυχιών



Μετά το θάνατο

- Σεβασμός νεκρού
 - Ευπρεπισμός νεκρού
 - Παροχή χρόνου στην οικογένεια για να βρεθεί δίπλα στο νεκρό
 - Διευκόλυνση και επεξήγηση διαδικασιών
 - Συναισθηματική στήριξη στο πένθος
- 



Βιβλιογραφία

- ▶ Linda D. Urden et al. «Προτεραιότητες στην Εντατική Νοσηλευτική Φροντίδα Υγείας», 2018, Εκδόσεις Πασχαλίδης
 - ▶ Paul L. Marino «Μονάδα Εντατικής Θεραπείας», 2014, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος
- 