

ΑΠΑΡΤΙΩΣΗ

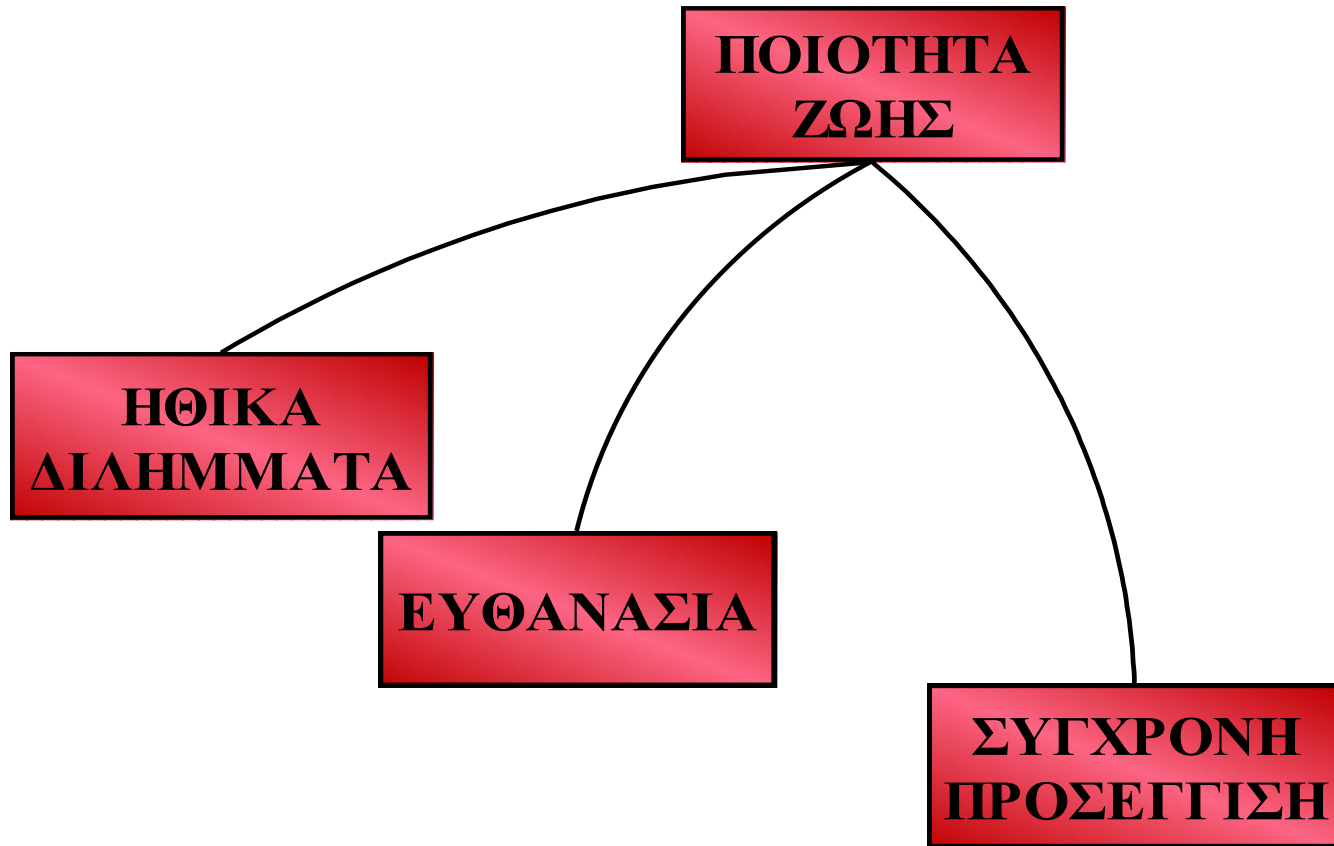
«ΑΣΘΕΝΗΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ»

Χαράλαμπος Καλόφωτος

Καθηγητής

Ιατρικό Τμήμα Πανεπιστημίου Πατρών

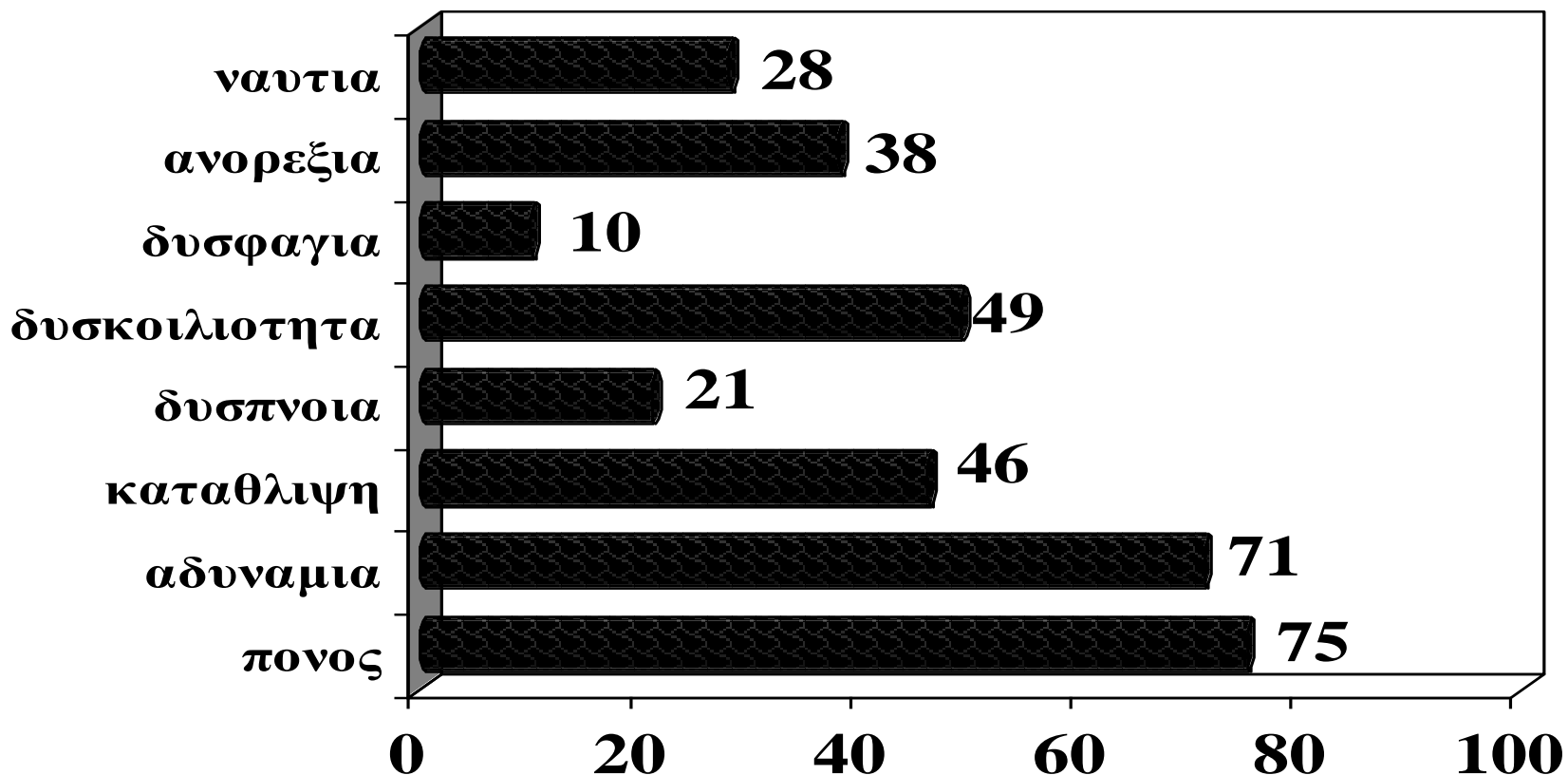
ΑΣΘΕΝΗΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ



ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

- ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ
- ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΟ
- ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΑΡΝΟΦΣΚΥ < ΤΟΥ 40%
- ΕΚΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΝΟΣ Ή ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ
- ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ
- ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΑ ΜΗ ΑΝΑΤΑΞΙΜΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ



- Η ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΝ ΤΥΠΟ ΤΟΥ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΟΣ

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

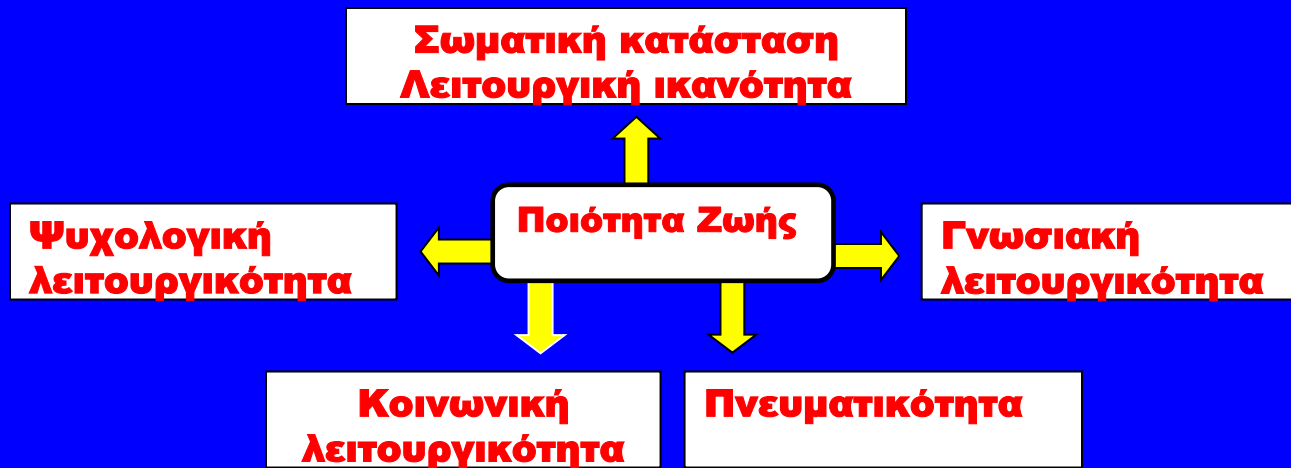
- **ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΣ ΥΨΗΛΗΣ ΣΗΜΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ**
- **ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ & ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΕΙΝΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ**

ΟΡΙΣΜΟΣ

Η ποιότητα ζωής αναφέρεται στο βαθμό ευεξίας και ικανοποίησης που βιώνει ο ασθενής σε τομείς της ζωής του που θεωρεί σημαντικούς και επηρεάζονται από την ασθένεια ή τη θεραπεία της

**Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΖΩΗΣ ΑΦΟΡΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ
ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ
ΤΟΥ ΚΑΘΕ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΠΟΥ ΣΥΝΘΕΤΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ



ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

- **Φυσική κατάσταση / Λειτουργική ικανότητα :**
Κινητικότητα, εργασιακή ικανότητα, συμπτώματα, αυτοφροντίδα, καθημερινές δραστηριότητες
- **Ψυχολογική λειτουργικότητα :**
Κατάθλιψη, άγχος, απελπισία, θυμός, αυτοεκτίμηση, ικανοποίηση με ζωή
- **Γνωσιακή λειτουργικότητα :**
Έκπτωση μνήμης, εστίαση & διατήρηση προσοχής
- **Κοινωνική λειτουργικότητα :**
υποστήριξη, οικογενειακή ζωή, σεξουαλική & κοινωνική δραστηριότητα, οικονομικές επιπτώσεις
- **Πνευματικότητα :**
Ψυχική ειρήνη, απόδοση νοήματος στην ασθένεια

ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ QOL

- **Ερωτηματολόγια**
- **Προσωπική συνέντευξη**
- **Τηλεφωνική συνέντευξη**
- **Αυτοματοποιημένα μέσω Η/Υ**

ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΤΥΠΟΥ LIKERT 4 , 5 ΚΑΙ 7 ΔΙΑΒΑΘΜΙΣΕΩΝ

Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ
1	2	3	4

Καθόλου	Λίγο	Κάπως	Πολύ	Πάρα πολύ
1	2	3	4	5

Πολύ κακή	1	2	3	4	5	6	7	Εξαιρετική
------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-------------------

**ΕΛΕΓΧΟΥΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΠΟΨΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΜΕ ΎΝΑ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΟΥ ΕΞΕΤΑΖΕΙ :**

- **ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ**
- **ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ**
- **ΤΟΝ ΠΟΝΟ**
- **ΤΗΝ ΟΡΕΞΗ ΤΟΥ**
- **ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ Ή ΑΠΟΥΣΙΑ ΝΑΥΤΙΑΣ**
- **ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**
- **ΤΟ ΑΝ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΣ**
- **ΤΟ ΑΓΧΟΣ**
- **ΤΟ ΑΙΣΘΗΜΑ ΕΥΕΞΙΑΣ & ΓΕΝΙΚΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΤΟΥ ΔΙΑΘΕΣΗ**
- **ΤΗ ΔΡΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ: ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Αντιμετώπιση :

- Πόνου που παρουσιάζεται σε μεγάλο ποσοστό ασθενών (~ 70 - 90%)
- Αδυναμίας / καχεξίας (~ 61 - 70%)
- Ξηροστομίας (~ 57%)
- Δύσπνοιας (~ 50%)
- Αϋπνίας (~ 49%)
- Δυσκαταποσίας - ενυδάτωση
- Δυσκοιλιότητας (~ 52%)
- Κατακλίσεων

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ : ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Αντιμετώπιση :

- Κατάθλιψη (~ 41%)
- Άγχους (~ 24 - 30%)
- Συγχυτικών συνδρόμων (26 - 44%)
- Φόβου απόρριψης & εγκατάλειψης
- Φόβου επικείμενου θανάτου
- Αυτοκτονικού ιδεασμού (~ 1.5 > υγιείς)

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥ ΜΕ ΑΣΘΕΝΗ :

- **Σταδιακή πληροφόρηση**
- **Χρήση απλής & κατανοητής γλώσσας**
- **Επανάληψη**
- **Ο ασθενής έχει το χρόνο να κάνει ερωτήσεις**

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥ ΜΕ ΑΣΘΕΝΗ :

Ο γιατρός πρέπει να :

- **Μπαίνει στη θέση του ασθενούς**
- **Κερδίζει την εμπιστοσύνη**
- **Πληροφορήσει**
- **Τονώσει την ελπίδα**

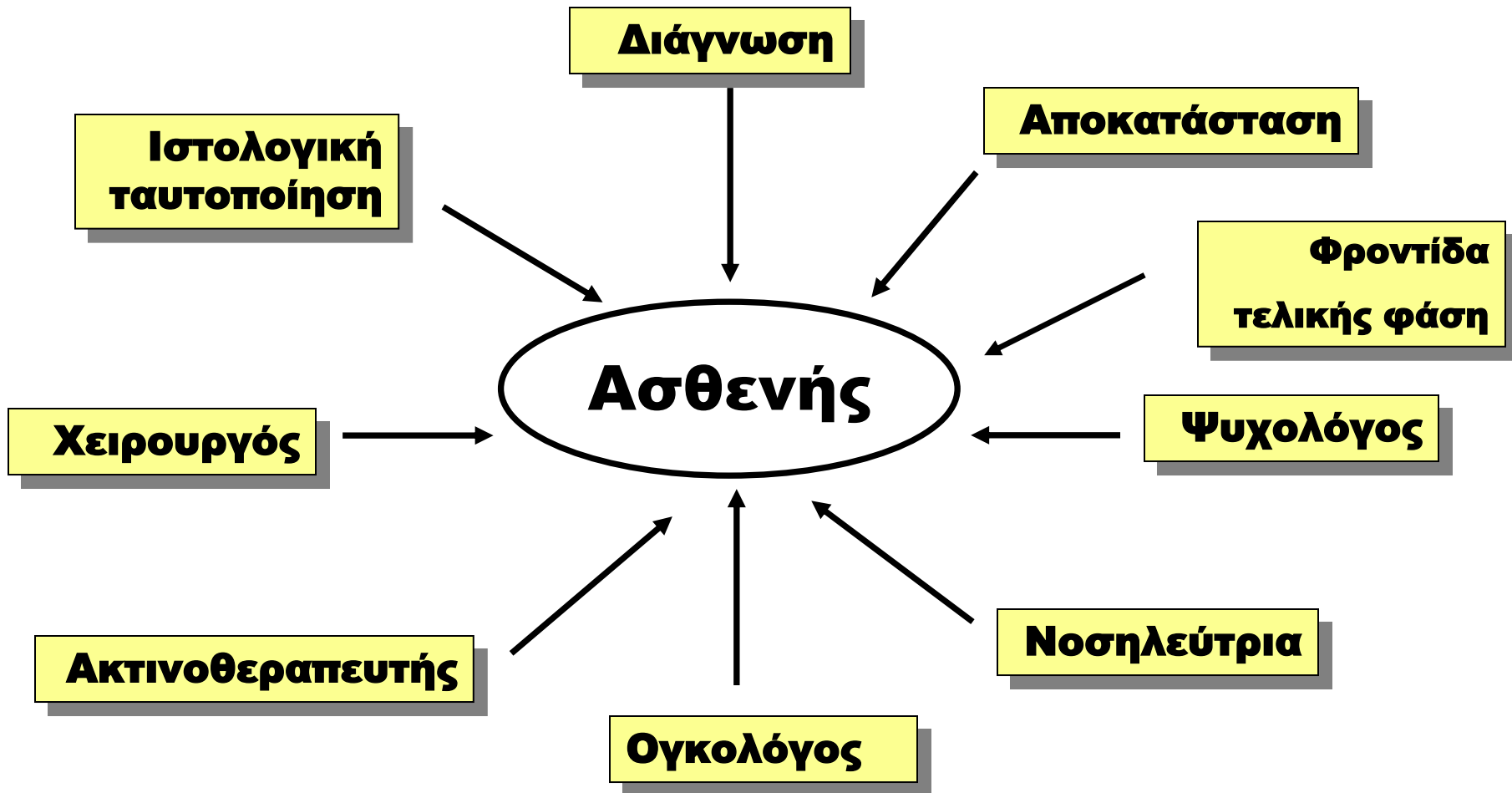
Ενημερωτικά φυλλάδια επίσης βοηθούν τον ασθενή



ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

- Η Ιατρική δε μπορεί να αποτρέψει το θάνατο, αλλά βοηθά τον ασθενή στα τελικά στάδια της νόσου.
- Ο ρόλος της Ιατρικής πρωταρχικά υποστηρικτικός
- Ενσυναίσθηση (empathy) & ευαισθησία απαραίτητες ιδιότητες στην τελική νοσηλεία
- Ειλικρίνεια & πληροφόρηση βασισμένη στις ανάγκες του ασθενούς
- Σεβασμός στις θρησκευτικές & πολιτισμικές αρχές & ανάγκες του ασθενούς
- Υποστήριξη της οικογένειας να προσαρμοστεί & να αντιμετωπίσει την επικείμενη απώλεια
- Εξατομικευμένη προσέγγιση του ασθενούς

ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ



ΕΠΙΔΙΩΚΟΝΤΑΣ ΤΟ ΚΑΛΥΤΕΡΟ

