

## ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# Η ΑΝΑΓΚΗ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Σπυριδούλα Στεφανίδου<sup>1</sup>, Γεωργία Γερογιάννη<sup>2</sup>

1. Καθηγήτρια Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής Α, ΤΕΙ Αθήνας, Ελλάδα

## Περίληψη

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, παρατηρείται συνεχώς αυξανόμενη αναγνώριση της σπουδαιότητας παροχής πληροφόρησης ασθενών, η οποία σχετίζεται με πολλά ευεργετικά αποτελέσματα όσον αφορά στη διάγνωση και έκβαση της νόσου.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την παροχή πληροφόρησης νοσηλευομένων ασθενών.

**Υλικό και μέθοδος:** Η μεθοδολογία περιελάμβανε αναζήτηση ερευνητικών και ανασκοπικών μελετών από την Ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία που αναφέρονταν στην παροχή ενημέρωσης νοσηλευομένων ασθενών με χρήση λέξεων-κλειδιών. Η αναζήτηση κάλυψε την χρονική περίοδο από το 1996 έως το 2011.

**Αποτελέσματα:** Η αποτελεσματική πληροφόρηση προϋποθέτει κάποιες βασικές αρχές, εκ των οποίων οι πιο σημαντικές είναι η πηγή της πληροφόρησης, η επικοινωνία, η δημιουργία κατάλληλου περιβάλλοντος, συμπεριλαμβανομένου του τόπου και του χρόνου και η συμμετοχή της οικογένειας. Οι ασθενείς αναζητούν πληροφόρηση όχι μόνο για την ασθένεια, τη θεραπεία, τις επιπλοκές, ή τις παρενέργειες της θεραπείας αλλά και για άλλα περισσότερο πρακτικά θέματα που σχετίζονται με τις καθημερινές δραστηριότητες. Η προφορική πληροφόρηση και οδηγίες είναι λιγότερο αποτελεσματικά συγκρινόμενα με την γραπτή έντυπη πληροφόρηση διότι οι ασθενείς γρήγορα ξεχνάνε τα όσα λέγονται. Είναι ευρέως αποδεκτό, ότι η συμμετοχή του υποστηρικτικού περιβάλλοντος του ασθενή, κυρίως της οικογένειας θεωρείται εξίσου σημαντική. Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και διαφορετικής κουλτούρας. Άτομα που αδυνατούν να κατανοήσουν την παρεχόμενη πληροφόρηση θα πρέπει να αναγνωρίζονται από τους επαγγελματίες υγείας και να λαμβάνονται μέτρα πριν την έξοδο από το νοσοκομείο.

**Συμπεράσματα :** Η εκτίμηση της ανάγκης για πληροφόρηση θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της θεραπείας

**Λέξεις-κλειδιά :** αποτελεσματική ενημέρωση, ασθενείς, τύπος ενημέρωσης

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Στεφανίδου Σπυριδούλα, Αθήνα, Ελλάδα,  
E-mail: stefanidou.roula@gmail.com

## REVIEW ARTICLE

# THE NEED OF PROVIDING INFORMATION TO HOSPITALIZED PATIENTS

Spyridoula Stefanidou<sup>1</sup> Georgia Gerogianni<sup>1</sup>

2. Nursing Department A, Technological Educational Institute of Athens, Greece Nursing Department A, TEI, Athens, Greece

## Abstract

During recent decades, there is increasing recognition of the importance of providing information to patients that is related with many beneficial effects regarding diagnosis and the outcome of the disease.

**Aim:** The aim of the present study was to review the literature about the provision of information to hospitalized patients.

**Method and material:** The methodology followed included research from both the review and the research literature of Greek and international bibliography which referred to provision of information to hospitalized patients using key-words. The research covered the period from 1996 to 2011.

**Results:** Effective information prerequisites basic principles, of which the most important are the source of information, communication, the proper environment of providing information including time and place and the involvement of family. Patients seek information related not only to their illness, treatment and complication or to the side effects of medication but also for other more practical problems associated with everyday activities. Verbal information and instructions are significantly less effective than written/printed information because often patients quickly forget what is said to them. It is widely accepted that providing information to the supportive environment, mainly to the family is related with beneficial effects. Special focus is needed for the elderly of individuals of different culture. People who fail to understand the information provided should be recognized by health professionals and being taken care after hospital discharge.

**Conclusion :** Assessment of the need of information should be an integral part of treatment.

**Key-words :** effective information, patients, type of information

**Corresponding author:** Stefanidou Spyridoula, Athens, Greece,  
E-mail: stefanidou.roula@gmail.com

## Ανάγκη πληροφόρησης νοσηλευομένων ασθενών

Η πληροφόρηση ασθενών αποτελεί βασική αρχή που διέπει τα δικαιώματα του ασθενούς, τα οποία ανήκουν στην κατηγορία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, των ηθικών δηλαδή δικαιωμάτων που δικαιούται να έχει ο άνθρωπος με βάση την ανθρωπινή υπόστασή του.<sup>1-3</sup>

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, η ανάγκη της πληροφόρησης αναδύεται στο προσκήνιο καθώς εγκαταλείπεται το πατερναλιστικό πρότυπο φροντίδας, όπου ο θεράπων ιατρός ήταν ο μόνος υπεύθυνος που παρείχε την πληροφόρηση. Στη σύγχρονη εποχή, όπου ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στην προαγωγή της αυτονομίας των ασθενών και στην αναγνώριση του δικαιώματος να ενημερώνονται με σαφήνεια για την κατάσταση της υγείας τους, η πληροφόρηση έχει αποτελέσει αντικείμενο πολλών ερευνητικών μελετών και διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων ασθενών.<sup>1-3</sup>

Η μέθοδος της ελικρινούς και λεπτομερούς πληροφόρησης εφαρμόζεται ευρέως στις αναπτυγμένες χώρες ενώ έχει κατοχυρωθεί με νόμο η παροχή λεπτομερούς πληροφόρησης συμπεριλαμβανομένων όλων των παραμέτρων που σχετίζονται με την παροχή φροντίδας και την κατάσταση υγείας.<sup>1-3</sup>

Όσον αφορά στο κλινικό χώρο του νοσοκομείου, οι σύγχρονες τάσεις για περιορισμό του χρόνου νοσηλείας έχουν αυξήσει σημαντικά την ανάγκη πληροφόρησης και συμβουλευτικής. Ολοένα και περισσότεροι ασθενείς με χρόνια

νοσήματα παραμένουν στο σπίτι έχοντας ανάγκη πολύπλοκης νοσηλευτικής φροντίδας από το περιβάλλον στήριξης, όπως οικογένεια φίλους. Ως εκ τούτου, η πληροφόρηση δεν απευθύνεται μόνο στους πάσχοντες αλλά έχει πολλές προεκτάσεις. Ένας από τους κύριους στόχους της πληροφόρησης είναι η βοήθεια των ασθενών και των οικογενειών τους να αναπτύξουν δεξιότητες αυτοφροντίδας, που διευκολύνουν την ανάρρωση και συμβάλλουν σημαντικά στην μεγιστοποίηση της λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής τους.<sup>5-8</sup>

Δυστυχώς, όσον αφορά τον Ελλαδικό χώρο, σε κάποιες περιπτώσεις ασθενών όπως για παράδειγμα των καρκινοπαθών επικρατεί το πατερναλιστικό πρότυπο παροχής φροντίδας όπου παρατηρείται τάση απόκρυψης της αλήθειας με γνώμονα "το καλό" του ασθενή. Ως εκ τούτου, οι ασθενείς βιώνουν καχυποψία και αμφισβήτηση για την αναγκαιότητα της θεραπείας ή αυξημένη ανασφάλεια και φόβο, παράγοντες, που υπονομεύουν την επιτυχή θεραπευτική παρέμβαση. Επίσης, η ανεπάρκεια ή η απουσία πληροφόρησης σχετίζεται με αυξανόμενη δυσαρέσκεια των ασθενών και συνεχώς αυξανόμενο ρυθμό καταγγελιών και μηνύσεων για κακή ιατρική πρακτική (medical malpractice).<sup>1-4,9</sup>

Αξίζει να σημειωθεί, ότι η πληροφόρηση αποτελεί ξεχωριστή έννοια από την εκπαίδευση, η οποία αποτελεί προγραμματισμένη μέθοδο ή σειρά μεθόδων που χρησιμοποιείται για να βοηθήσει το άτομο να μάθει. Μάθηση είναι η διεργασία με την οποία ένα άτομο αυξάνει ή αποκτά γνώσεις ή τροποποιεί τη συμπεριφορά του κατά ένα μετρήσιμο τρόπο ως αποτέλεσμα

της εμπειρίας.<sup>10</sup>

Η επιτυχής πληροφόρηση προϋποθέτει την εφαρμογή κάποιων βασικών αρχών, εκ των οποίων οι κυριότερες είναι η αποτελεσματική επικοινωνία, ο κατάλληλος τόπος και χρόνος και άλλοι δημογραφικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.<sup>1-3,11-13</sup>

Η πηγή πληροφόρησης έχει αποτελέσει αντικείμενο διχογνωμίας, σε παγκόσμιο επίπεδο όπου ιατροί και νοσηλεύτες βρίσκονται σε συνεχή διαμάχη. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων βασική πηγή ενημέρωσης θεωρείται ο ιατρός και σπανιότερα ο/η νοσηλεύτης/τρια.<sup>1-3</sup> Ωστόσο κατά τα τελευταία χρόνια η χρήση του διαδικτύου έχει αποτελέσει πλέον ισχυρή και διαδεδομένη μορφή πληροφόρησης. Επιπροσθέτως, αξιολογοί ιστότοποι παρέχουν τη δυνατότητα συζήτησης και αλληλογραφίας μεταξύ ατόμων με ίδια νοσήματα, την ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών σχετικά με τη νόσο και τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές. Δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις όπου οι επαγγελματίες υγείας έρχονται αντιμέτωποι με ασθενείς που έχουν αποκτήσει αρκετές γνώσεις όσον αφορά τα προβλήματα που τους απασχολούν μέσω του διαδικτύου. Η πληροφόρηση μέσω διαδικτύου διαταράσσει έως ένα βαθμό την παραδοσιακή σχέση επαγγελματιών υγείας με τον ασθενή. Είναι σπουδαίο να τονισθεί, ότι η ποιότητα των παρεχομένων στο διαδίκτυο πληροφοριών συχνά είναι αμφίβολη. Ο έλεγχος της ορθότητας του περιεχομένου των διαφόρων ιστοσελίδων στον παγκόσμιο ιστό είναι πρακτικά αδύνατος.<sup>14</sup>

Κυρίως στο διαδίκτυο αναζητούν πληροφορίες περισσότερο οι νέοι, οι

γυναίκες και τα άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και υψηλό εισόδημα εν αντιθέσει με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που αδυνατούν να χειριστούν τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές είτε λόγω της μη-διαθεσιμότητας ηλεκτρονικών υπολογιστών εξαιτίας του κόστους ή της έλλειψης εξοικείωσης με την τεχνολογία.<sup>14</sup>

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, καταδεικνύεται, ότι οι ανάγκες πληροφόρησης ποικίλουν και εξαρτώνται από διάφορους παράγοντες, όπως είναι η προσωπικότητα, το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, κ.ά.<sup>5-8</sup>

Πολλές φορές, οι ασθενείς, επικεντρώνονται σε άλλα πρακτικότερα προβλήματα όσον αφορά στην πληροφόρηση που σχετίζονται με τις καθημερινές δραστηριότητες ή ακόμα και οικονομικά θέματα. Ωστόσο μετά την κρίση της διάγνωσης και προκειμένου ο ασθενής να λάβει πλήρη εικόνα της κατάστασης της υγείας του και να οδηγηθεί στη λήψη σωστών αποφάσεων, οι επαγγελματίες υγείας εστιάζουν την πληροφόρηση σε θέματα που αφορούν την κατάσταση της υγείας του ασθενή, την προτεινόμενη θεραπευτική επιλογή ή ιατρική πράξη, τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την πορεία της νόσου και την αποκατάσταση. Δεδομένου ότι, οι ιατρικές αποφάσεις βασίζονται σε ιατρικές γνώσεις και εμπειρίες, οι οποίες δεν είναι γνωστές στον ασθενή, που όμως τελικά καλείται να πάρει την ορθή απόφαση, η λήψη ενυπόγραφης, ελεύθερης και αυτόνομης συναίνεσης σε περιπτώσεις χειρουργικής ή φαρμακευτικής θεραπείας και σε περιπτώσεις επειγόντων παρεμβάσεων

απαιτεί την πλήρη και λεπτομερή ενημέρωση.<sup>5-8</sup>

Βασική προϋπόθεση για την παροχή αποτελεσματικής πληροφόρησης είναι η δημιουργία ενός ήρεμου περιβάλλοντος που δεν θα προκαλεί συναισθηματική επιβάρυνση στον ασθενή, θα επιτρέπει την κατανόηση της πληροφόρησης, θα ενθαρρύνει την έκφραση ερωτήσεων και αποριών και θα επιβάλλει την επανεκτίμηση της κατανόησης της αποκτηθείσας γνώσης. Το φυσικό περιβάλλον αποτελεί σημαντική διάσταση που δεν θα πρέπει να υποτιμάται κατά την παροχή πληροφόρησης. Είναι σημαντικό ο χώρος να είναι απομονωμένος ώστε να αποφεύγεται η απόσπαση της προσοχής και οι διακοπές από άλλα άτομα, όπως επίσης να διαθέτει αρκετό χώρο και φωτισμό, άνετα καθίσματα και καλό εξαερισμό.<sup>10</sup>

Παρά το φόρτο εργασίας των επαγγελματιών υγείας στο κλινικό χώρο απαιτείται διάθεση επαρκή χρόνου και παροχή πληροφόρησης με τρόπο κατανοητό, χωρίς επιστημονικές ορολογίες. Πολλές φορές τίθεται το ερώτημα ποιος είναι ο κατάλληλος χρόνος αμέσως μετά τη διάγνωση ή σε δεύτερη χρονική στιγμή όπου ο ασθενής έχει συνέλθει από το σοκ της διάγνωσης. Για τους ασθενείς που δεν κατανοούν την παρεχόμενη πληροφόρηση αφενός απαιτείται διάθεση χρόνου, επανάληψη των οδηγιών αφετέρου πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα από τους επαγγελματίες υγείας.<sup>1-4,10</sup>

Εξίσου σημαντικός είναι ο τρόπος ανακοίνωσης της κάθε πληροφόρησης από τη διάγνωση έως τη θεραπεία. Πράγματι, ο τρόπος με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας

μεταβιβάζουν τις πληροφορίες σε έναν ασθενή είναι τόσο σημαντικός όσο και οι πληροφορίες που μεταβιβάζονται σ' αυτόν. Η κατανόηση της πληροφόρησης σχετίζεται με αποδοχή της νόσου, την τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής και των θεραπευτικών επιλογών.<sup>9</sup> Πράγματι, η ικανότητα λήψης αποφάσεων εκ μέρους του ασθενούς προϋποθέτει όχι μόνο την παροχή αλλά και την κατανόηση της πληροφόρησης. Σε διαφορετική περίπτωση, οι επαγγελματίες υγείας έχουν την υποχρέωση να αναζητήσουν τους νόμιμους εκπρόσωπους του ασθενούς ώστε να παρέχουν προς αυτούς την πληροφόρηση.<sup>5-8</sup>

Εκτός από την παραδοσιακή προφορική πληροφόρηση, η συμπληρωματική πληροφόρηση όπως με έντυπα, γραπτές οδηγίες φαίνεται ότι πλεονεκτεί διότι οι ασθενείς συχνά ξεχνούν όσα λέγονται.<sup>15,16</sup>

Η επικοινωνία επαγγελματιών υγείας και ασθενών αποτελεί θεμέλιο λίθο για την επιτυχή πληροφόρηση και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην εξασφάλιση αποτελεσματικής συνεργασίας για την επίτευξη της διάγνωσης και την εφαρμογή της προτεινόμενης θεραπείας. Ως επικοινωνία ορίζεται η διεργασία μεταβίβασης πληροφοριών ή η διαδικασία παραγωγής και μετάδοσης μηνυμάτων. Η επικοινωνία ως θεμέλιο ζωής είναι μια αμοιβαία διαδικασία με ταυτόχρονη συμμετοχή. Οι δεξιότητες επικοινωνίας παρέχουν στους επαγγελματίες υγείας τη δυνατότητα να γνωρίσουν τους ασθενείς και εν συνεχεία να αναγνωρίζουν και να εκτιμούν τις ανάγκες τους. Η ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων αποτελεί σημαντικό παράγοντα στην επιτυχή πληροφόρηση και συνεπώς για στην

αποτελεσματική θεραπευτική σχέση. Ως εκ τούτου, δεν θεωρείται υπερβολικός ο χαρακτηρισμός της ενημέρωσης ως σημαντικού παράγοντα ακόμα και για την έκβαση της νόσου.<sup>10,17-19</sup>

Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται και για κάποιες ιδιαίτερες ομάδες ασθενών όπως οι ηλικιωμένοι και τα άτομα διαφορετικής κουλτούρας.<sup>20,10</sup> Ως κουλτούρα ορίζεται το σύνολο αξιών και παραδόσεων που κληρονομούνται από γενιά σε γενιά. Δεδομένου, ότι η σημερινή σύγχρονη κοινωνία αποτελείται από ομάδες ατόμων διαφορετικού φυλετικού και εθνικού υπόβαθρου, η πληροφόρηση πρέπει να αποτελεί εξατομικευμένη νοσηλευτική παρέμβαση.<sup>10</sup>

Η αύξηση του προσδόκιμου της επιβίωσης των ασθενών λόγω της καλύτερης διάγνωσης και θεραπείας έχει εγείρει το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας στη πληροφόρηση του ηλικιωμένου ασθενή καθώς η πνευματική και σωματική εξασθένιση που τους συνοδεύει περιπλέκει την ικανότητα λήψης και κατανόησης της πληροφόρησης. Επίσης, τα άτομα αυτά είναι περισσότερο ευάλωτα σε συναισθηματικά και κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα ή δεν διαθέτουν δίκτυο στήριξης με αποτέλεσμα να έχουν μεγαλύτερη ανάγκη πληροφόρησης.<sup>10</sup>

Ο βαθμός πληροφόρησης επηρεάζει την ποιότητα ζωής των ασθενών και πιο συγκεκριμένα οι ασθενείς που είναι λιγότερο ενημερωμένοι για την κατάσταση της υγείας τους αξιολογούν περισσότερο αρνητικά την ποιότητα ζωής τους. Αναλυτικότερα, η ενημέρωση φαίνεται ότι βελτιώνει την κατανόηση των ιατρικών οδηγιών και τη

φύση της νόσου, μειώνει το άγχος, επιτυγχάνει την ορθή συμμόρφωση των ασθενών προς τη θεραπεία και συντελεί στην καλύτερη συναισθηματική κατάσταση και αποδοχή της νόσου. Όλοι οι ανωτέρω παράγοντες συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.<sup>21</sup>

Στην Ελλάδα, το 1992 διατυπώθηκαν με Νόμο (Ν.2071/ΦΕΚ 123/92 τ.α /άρθρο 47), "τα Δικαιώματα του Νοσοκομειακού Ασθενούς". Από τον Απρίλιο του 2006 κατοχυρώνονται τα δικαιώματα των νοσοκομειακών ασθενών ενεργοποιώντας το νόμο 2071/1992(ΦΕΚ Α'123) σε μια προσπάθεια προστασίας του πολίτη σε συνδυασμό με καλύτερη παροχή υγείας.<sup>22,23</sup> Άρθρο 47

Τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς είναι ως εξής :

1. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα πρόσβασης στις κατάλληλες υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη φύση της ασθένειάς του.
2. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας με τον απαιτούμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει την άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση.
3. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα συγκατάθεσης ή άρνησης κάθε διαγνωστικής ή θεραπευτικής πράξης. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση

αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του.

4. Ο ασθενής δικαιούται πληροφόρηση σε ό,τι αφορά στην κατάσταση του.
5. Το συμφέρον του ασθενούς εξαρτάται από την ακρίβεια της παρεχόμενης πληροφόρησης, η οποία επιτρέπει την πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεως του ώστε να είναι σε θέση να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων.
6. Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του έχει το Δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή απαιτεί συγκεκριμένη συγκατάθεση του ίδιου, η οποία μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή.
7. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του, να δεχθεί ή να απορρίψει, κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευσή.
8. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος.
9. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του

σεβασμού και της αναγνώρισης σε αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.

10. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επ' αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.

Συνοψίζοντας, το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και την ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέψει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεως του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατόν να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του.<sup>23,24</sup>

Το πατερναλιστικό πρότυπο φροντίδας δεν δικαιολογεί την μη αποκάλυψη των πληροφοριών, όπου ο γιατρός αποκρύπτει ορισμένες πληροφορίες επειδή πιστεύει ότι αν τις γνώριζε ο ασθενής θα προέβαινε σε επιλογές αντίθετες από αυτές που ο ίδιος θεωρεί απαραίτητες. Η απόκρυψη πληροφοριών πραγματοποιείται στο πλαίσιο του σεβασμού της αυτονομίας του ασθενούς και αφορά στην απόκρυψη εκείνων των πληροφοριών που ο ασθενής αδυνατεί να αντιμετωπίσει.<sup>23,24</sup>

Η μόνη περίπτωση που ο θεράπων ιατρός είναι δυνατόν να ενεργήσει αυτοβούλως ή ενάντια στην γνώμη του προσώπου είναι όταν κρίνει ότι κινδυνεύει η ζωή του ατόμου, όπως για παράδειγμα σε απόπειρα αυτοκτονίας, απεργία πείνας, από κίνδυνο μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων.<sup>23,24</sup>

Εξαιρέσεις για την πληροφόρηση του ασθενή αποτελούν οι παρακάτω περιπτώσεις όπου :

- ο ασθενής είναι αναισθητος και υφίσταται άμεση ανάγκη εφαρμογής κάποιας θεραπείας,
- η αποκάλυψη των πληροφοριών ενδέχεται να καταστεί επιβλαβής για τον άρρωστο και
- ο ασθενής δεν χαρακτηρίζεται από

την ικανότητα κατανόησης των πληροφοριών.

### Συμπεράσματα

Η πληροφόρηση αποτελεί σημαντικό τμήμα της θεραπευτικής σχέσης κατά την παροχή φροντίδας. Η διάθεση διαπροσωπικών δεξιοτήτων και τεχνικών επικοινωνίας από τους επαγγελματίες υγείας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματική πληροφόρηση.

### Βιβλιογραφία

1. Πολυκανδριώτη Μ. Ανάγκες νοσηλευόμενων ασθενών με στεφανιαία νόσο. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2010;9(4):395-397.
2. Polikandrioti M, Ntokou M. Needs of hospitalized patients. Health science journal. 2011;5(1):15-22.
3. Πολυκανδριώτη Μ. Ανάγκη ενημέρωσης-πληροφόρησης των ασθενών. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2011;10(4):439-440.
4. Πολυκανδριώτη Μ, Ευαγγέλου Ε, Ζαχάκης Ι, Ηλιοπούλου Π, Κουτελέκος Ι, Κυρίτση Ε. Ανάγκες ασθενών με καρκίνο. Νοσηλευτική, 2010; 49(3):236-245.
5. [Clark JC](#), [Lan VM](#). Heart failure patient learning needs after hospital discharge. [Appl Nurs Res](#). 2004;17(3):150-7.
6. [Clark AM](#), [Barbour RS](#), [McIntyre PD](#). Preparing for change in the secondary prevention of coronary heart disease: a qualitative evaluation of cardiac rehabilitation within a region of Scotland. [Adv Nurs](#). 2002;39(6):589-98.
7. [Smith J](#), [Liles C](#). Information needs before hospital discharge of myocardial infarction patients: a comparative, descriptive study. [J Clin Nurs](#). 2007;16(4):662-71.
8. Timmins F, Kaliszer M. Informational needs of myocardial infarction patients. European Journal of Cardiology Nursing. 2003;2(1):57-65.
9. Χαραλάμπους Π, Κλεισιάρης Χρ, Αγά Γ. Η ενημέρωση των ελλήνων ασθενών και των συγγενών τους από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας, e-Journal of Science & Technology (e-JST). Ημερομηνία Πρόσβασης : 17-7-2011
10. Taylor C, Lillis C, Le Mone Pr. Θεμελιώδεις αρχές της Νοσηλευτικής. Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης: Λεμονίδου Χρ, και Πατηράκη-Κουρμπάνη Ε. Εκδ, Πασχαλίδης, Αθήνα, 2002.
11. [Manderbacka K](#). Exploring gender and socioeconomic differences in treatment of coronary heart disease. [Eur J Public Health](#). 2005;15(6):634-9.
12. James M. Towards an integrated needs and outcome framework. Health Policy. 1999;46(3):165-177.
13. Robinson J, Elkan R. Health needs assessment, theory and practice. New York, Churchill Livingstone, 1996.
14. Μπροκαλάκη-Παναουδάκη Η. Ο Ρόλος του Διαδικτύου στην Ενημέρωση των Ασθενών: Μια Σύγχρονη Πρόκληση για τους Λειτουργούς Υγείας. Νοσηλευτική. 2009;48(2):133-135.
15. [Timmins F](#). A review of the information needs of patients with acute coronary syndromes. [Nurs Crit Care](#). 2005;10(4):174-83.
16. Timmins F, Kaliszer M. Informational needs of myocardial infarction patients. European Journal of Cardiology Nursing. 2003;2(1):57-65.
17. Lings P, Evans P, Seamark D, Seamark C, Sweeney K, Dixon M, Gray DP. [The doctor-patient relationship in US primary care](#). J R Soc Med. 2003;96(4):180-4.
18. [Teutsch C](#). Patient doctor communication. [Med Clin North Am](#). 2003;87(5):1115-45.
19. Kondro W. [Medical errors increasing because of complexity of care and breakdown in doctor-patient relationship, physician consultant says](#). CMAJ. 2010;182(13):E645-6.



20. [Davidson JE](#), [Boyer ML](#), [Casey D](#), [Matzel SC](#), [Walden CD](#). Gap analysis of cultural and religious needs of hospitalized patients. [Crit Care Nurs Q](#). 2008;31(2):119-26.
21. Πολυκανδριώτη Μ, Βουλγαρίδου Κ, Θεμελή Α, Γαλύφα Δ, Λιάπη Ε, Κυρίτση Ε. Ποιότητα ζωής ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια. Νοσηλευτική. 2009;48(1):94-104.
22. Διαδικτυακή σελίδα:[http://www.bestrong.org.gr/el/cancer/living\\_with\\_cancer/therightsofcancerpatients/hospitalpatients](http://www.bestrong.org.gr/el/cancer/living_with_cancer/therightsofcancerpatients/hospitalpatients).Πρόσβαση:30-10-2011.
23. Αλεξιάδης ΑΔ. Η προστασία του νοσοκομειακού ασθενή. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής.2000;17(1): 101-108.