

## ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

## ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Ιωάννης Κουτελέκος

Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής Α, ΤΕΙ Αθήνας

Το άγχος προέρχεται από το ρήμα άγχω που σημαίνει πιέζω σφικτά (κυρίως στο λαιμό), αποπνίγω, στραγγαλίζω. Αποτελεί συνειδητή ανθρώπινη εμπειρία, που ακολουθεί τον άνθρωπο από την εποχή του homo sapiens. Η αντίληψη για το άγχος διαμορφώθηκε από τις επικρατούσες ιδέες της εκάστοτε κοινωνίας.<sup>1-3</sup>

Αναλυτικότερα, το άγχος αποτελεί γενικευμένη αντίδραση μεγάλης διάρκειας προς μια άγνωστη αόριστη απειλή ή εσωτερική σύγκρουση την οποία το άτομο δεν μπορεί αποφύγει για το λόγο ότι δεν γνωρίζει το ερέθισμα. Γενικότερα, το άγχος αποτελεί συναισθηματική αντίδραση που αφενός προειδοποιεί και προετοιμάζει τον οργανισμό για την αντιμετώπιση επερχόμενου κινδύνου αφετέρου εξασφαλίζει την ισορροπία με το περιβάλλον. Ωστόσο, όταν το άγχος είναι έντονο ή παρατεταμένο χάνει τον προσαρμοστικό του ρόλο και αναδύει συμπτώματα από την ψυχική και σωματική σφαίρα.<sup>1-3</sup>

Είναι ευρέως αποδεκτό, ότι κάθε χειρουργική επέμβαση αποτελεί από τα πλέον αγχογόνα γεγονότα της ανθρώπινης ζωής και πυροδοτεί συναισθηματικές, γνωστικές και φυσιολογικές αντιδράσεις στον ασθενή. Η χειρουργική περίοδος αποτελείται από τρία στάδια : α) το προεγχειρητικό, που σχετίζεται με την

προετοιμασία του ασθενούς για την επέμβαση, β) το μετεγχειρητικό, όπου η αποφυγή επιπλοκών και η ταχεία ανάρρωση είναι πρωταρχικό μέλημα της κλινικής ομάδας και γ) το στάδιο μετά την έξοδο από το νοσοκομείο που αφορά τη μακροπρόθεσμη παρακολούθηση του χειρουργημένου ασθενούς και την αποκατάσταση (φυσική και ψυχολογική).<sup>1-3</sup>

Οι κυριότεροι παράγοντες που επιδρούν στη ψυχολογική βάση της χειρουργικής επέμβασης είναι α) ενδοπροσωπικοί, που σχετίζονται με τον τρόπο που ο ασθενής αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, τις εμπειρίες του και τους φόβους του, β) διαπροσωπικοί, που σχετίζονται κυρίως με το κοινωνικό δίκτυο (οικογένεια ή σύζυγος) ή τους επαγγελματίες υγείας και γ) απρόσωποι, που σχετίζονται με το γενικότερο αντίκτυπο της επέμβασης στον ασθενή.

Η ένταση του άγχους επηρεάζει σημαντικά την έκβαση της όλης πορείας. Για παράδειγμα, υψηλής έντασης άγχος δημιουργεί ψυχοφυσιολογικές διαταραχές που παρακωλύουν την προετοιμασία για την επέμβαση, την αναισθησία και την μετεγχειρητική ανάρρωση ενώ παράλληλα αποτελεί σημαντικό προγνωστικό δείκτη σοβαρού μετεγχειρητικού πόνου.<sup>1-3</sup>

Οι βασικές ανησυχίες των

νοσηλευομένων ασθενών που πυροδοτούν το άγχος σχετίζονται κυρίως με την επιτυχία της επέμβασης, τη διάρκεια ανάρρωσης συμπεριλαμβανομένου του χρόνου επιστροφής στον πρωτότερο φυσιολογικό τρόπο ζωής και με άλλα μετεγχειρητικά προβλήματα υγείας.<sup>1-5</sup>

Η αντιμετώπιση του άγχους των νοσηλευομένων ασθενών περιλαμβάνει τα εξής : α) προ-εγχειρητική και μετεγχειρητική αξιολόγηση της έντασης του άγχους για την ελαχιστοποίηση των πιθανών επιπλοκών

όπως αρρυθμίες (λήψη ιστορικού ψυχικής υγείας, διερεύνηση προσωπικότητας ατόμου, στρατηγικών αντιμετώπισης και μηχανισμών άμυνας), β) παροχή λεπτομερούς ενημέρωσης από τους επαγγελματίες υγείας, αφού έχει προηγηθεί αξιολόγηση του βαθμού δεκτικότητας και κατανόησης της πληροφόρησης και γ) παροχή ψυχολογικής στήριξης από τους επαγγελματίες υγείας και το υποστηρικτικό δίκτυο (οικογενειακό κοινωνικό) για την ταχύτερη και πληρέστερη ψυχοφυσιολογική αποκατάσταση.<sup>1-5</sup>

## Βιβλιογραφία

1. Αλεβίζος Β. Άγχος. Ιατρικές και κοινωνικές διαστάσεις. Εκδ., Βήττα, Αθήνα, 2008.
2. Λυκούρας Λ., Σολδάτος Κ., Ζέρβας Γ. Διασυνδεδετική Ψυχιατρική. Εκδ., Βήττα, Αθήνα, 2009.
3. Χριστοδούλου ΓΝ και συν. Ψυχιατρική. Εκδ., Βήττα, Αθήνα, 2005.
4. Πολυκανδριώτη Μ. Ανάγκη ενημέρωσης-πληροφόρησης των ασθενών. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2011;10(4):439-440.
5. Polikandrioti M, Ntokou M. Needs of hospitalized patients. Health science journal. 2011;5(1):15-22.