

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΠΟΨΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ

Αθανασία Τσάμη¹, Ιωάννης Μαξούρης², Πετρούλα Ηλιάσκου³

1. RN, MSc Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό
2. Νοσηλεύτης Απόφοιτος ΑΤΕΙ Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, Τμήμα Νοσηλευτικής, Διδυμότειχο
3. RN Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Λαϊκό

DOI: 10.5281/zenodo.2552075

Cite as: Tsami, Athanasia, Maxouris, Ioannis, & Iliaskou, Petroula. (2019). Hemodialysis Patients' Perceptions. *Perioperative nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 7(3), 197–205. <http://doi.org/10.5281/zenodo.2552075>

Περίληψη

Η αιμοκάθαρση ως επικρατέστερη μέθοδος υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας αποτελεί σημαντική επιβάρυνση για τους ασθενείς, τις οικογένειές τους και το Εθνικό Σύστημα Υγείας κάθε χώρας. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το 2013 παγκοσμίως, 1.500.000 άτομα υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση. **Σκοπός** της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των απόψεων ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου αναφορικά με την αιμοκάθαρση. **Υλικό και Μέθοδος:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 250 ασθενείς, που υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση σε μονάδες τεχνητού νεφρού δημοσίων νοσοκομείων του νομού Αττικής. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν κατόπιν συνέντευξης με τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου το οποίο περιελάμβανε τα δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών όπως επίσης τις απόψεις τους αναφορικά με την αιμοκάθαρση. **Αποτελέσματα:** Από τους 250 συμμετέχοντες, το 68,0% ήταν άνδρες το 50,8% ήταν ηλικίας >70 χρόνων, το 66,4% ήταν έγγαμοι, το 45,3% ήταν πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και το 56% ήταν συνταξιούχοι. Αναφορικά με τις απόψεις τους, το 69,2% δήλωσε ικανοποίηση από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα, το 64,8% και το 44% βίωνε άγχος για την πορεία της νόσου και τη λειτουργία του μηχανήματος της αιμοκάθαρσης, αντίστοιχα ενώ το 59,5% θεωρούσε ότι, η ζωή τους εξαρτάται από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης. Η πλειοψηφία των ασθενών 189 (75,6%) ανέφερε ότι, λαμβάνει στήριξη από το περιβάλλον ενώ το 63,5% δήλωσε ότι δεν τους ευχαριστούσαν τα ίδια πράγματα όπως πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης. Τέλος, το 43,% του δείγματος θα ήθελε να ακούει μουσική κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης. **Συμπεράσματα:** Η αξιολόγηση των απόψεων των ασθενών αναφορικά με την αιμοκάθαρση θα συμβάλει στην παροχή ποιοτικής φροντίδας, στην ενίσχυση της συμμετοχής των ασθενών στη θεραπεία τους, στις καλύτερες διαπροσωπικές σχέσεις με τους επαγγελματίες υγείας και στην καλύτερη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων για την υγεία.

Λέξεις κλειδιά: Αιμοκάθαρση, απόψεις ασθενών, νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:** Αθανασία Τσάμη, e-mail : athanasiatsami08@gmail.com

RESEARCH ARTICLE

HEMODIALYSIS PATIENTS' PERCEPTIONS

Athanasia Tsami¹, Ioannis Maxouris², Petroula Iliaskou³

1. Nurse, MSc, Laiko Hospital, Athens
2. Nurse Graduate of TEI of Eastern Macedonia and Thrace Department of Nursing, Didimoticho
3. Nurse, Laiko Hospital, Athens

Abstract

Dialysis as the main renal replacement method exerts a significant burden on patients, their families and on the National Health System of each country. According to estimates, in 2013, 1.500.000 individuals were under hemodialysis. The purpose of this study was to explore perceptions of patients with end-stage renal failure with respect to hemodialysis. **Method and material:** The sample studied consisted of 250 patients undergoing hemodialysis in dialysis centers of public hospitals in Attica. Data were collected through interview by the completion of a questionnaire which included patients' demographic and clinical characteristics as well as their perceptions regarding hemodialysis. **Results:** Of the 250 participants, 68% were men, 50,8% were > 70 years old, 66,4% were married, 45,3% were of primary education and 56% were retired. Furthermore, 69,2% reported to be very satisfied with the provided nursing care, 64,8% and 44% experienced anxiety about the course of the disease and the function of hemodialysis machine, respectively, while 59,5% believed that their life depended on hemodialysis machine. The majority of patients 189 (75,6%) reported receiving support from their environment and 63,5% declared not to enjoy the same things as before hemodialysis. Finally, 43,2% of the sample would like to listen to music during dialysis. **Conclusions:** Evaluation of patients' perceptions about hemodialysis will be a significant help to provide care of high quality, to strengthen patients' involvement in their therapy, to build better interpersonal relationships with healthcare professionals and to improve management of available health resources.

Keywords: Hemodialysis, patients' perceptions, end stage renal failure**Corresponding author:** Athanasia Tsami, e-mail : athanasiatsami08@gmail.com

Εισαγωγή

Η αιμοκάθαρση αποτελεί την επικρατέστερη μέθοδο υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας σε ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Παρότι, η μέθοδος αυτή είναι σωτήρια για την επιβίωση των ασθενών εντούτοις είναι χρονοβόρα καθώς προϋποθέτει παραμονή σε μονάδες αιμοκάθαρσης περίπου 3 ή 4 ώρες σε κάθε συνεδρία τρεις φορές κάθε εβδομάδα.¹⁻⁵

Η αιμοκάθαρση επιβάλλει πολλούς περιορισμούς στη καθημερινή ζωή των ατόμων με σημαντικές επιπτώσεις στην προσωπική, οικογενειακή, επαγγελματική και κοινωνική τους ζωή. Επίσης, η απαιτητική αυτή θεραπευτική επιλογή αποτελεί την κύρια αιτία κατάθλιψης, άγχους, χαμηλής αυτοεκτίμησης και απελπισίας. Θέματα οικονομικής φύσεως ή θέματα που αφορούν την εργασία όπως επίσης καταστάσεις σύγκρουσης και εξάρτησης από τους άλλους συγκαταλέγονται στις επιπτώσεις της αιμοκάθαρσης. Επιπλέον, προβλήματα όπως η κόπωση, η στειρότητα, η σεξουαλική δυσλειτουργία, οι ανωμαλίες των οστών, η αναιμία, η καρδιαγγειακή συνοσηρότητα και οι γαστρεντερικές διαταραχές ευθύνονται για τις συχνές νοσηλείες οι οποίες εν συνεχεία μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένα ποσοστά θνησιμότητας.⁴ Τα άτομα που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα, λόγω της δυσκολίας της καθημερινής μετακίνησης από το σπίτι προς το κέντρο, των επώδυνων διαδικασιών φλεβοκέντησης, της αϋπνίας που σχετίζεται με την ασθένεια, της αβεβαιότητας σχετικά με την πορεία της νόσου και της μεγάλης αναμονής για μεταμόσχευση.⁶

Η απόκριση των ασθενών στην αιμοκάθαρση, διακρίνεται σε τρεις περιόδους: α) την περίοδο της ομαλότητας, που συχνά αποκαλείται ως «μήνας του μέλιτος», β) την περίοδο της απογοήτευσης και γ) την

περίοδο της προσαρμογής.⁵ Πλήθος παραγόντων ευθύνονται για την καλύτερη προσαρμογή, όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, το μορφωτικό επίπεδο, το επάγγελμα, τα απαιτούμενα μέσα μεταφοράς προς το θεραπευτικό κέντρο, η εικόνα εαυτού πριν από τη νόσο και η θεραπεία όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι ασθενείς.^{5,6,7}

Η χρόνια νεφρική νόσος και η αιμοκάθαρση υποκινούν πολλές ψυχολογικές, κοινωνικές, πολιτισμικές και πνευματικές προκλήσεις για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι δυνατή μόνο μέσω της παροχής ολιστικής φροντίδας στον ασθενή.⁴ Ο Sadala⁸ υποστηρίζει ότι, οι νοσηλευτές σχεδιάζουν τη θεραπεία χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τις εμπειρίες των ασθενών, γεγονός, που συχνά πυροδοτεί τη δυσaréσκεια τους και οδηγεί σε προβλήματα στην επικοινωνία.

Η διερεύνηση των απόψεων των ασθενών αναφορικά με την αιμοκάθαρση θα συμβάλει σημαντικά στη βελτίωση των γνώσεων των νοσηλευτών και κατά συνέπεια στον σχεδιασμό εξατομικευμένων προγραμμάτων παρέμβασης προσαρμοσμένων στις ιδιαίτερες ανάγκες αυτού του πληθυσμού.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση των απόψεων των ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου αναφορικά με την αιμοκάθαρση.

Υλικό και Μέθοδος

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 250 ασθενείς, που υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση σε μονάδες τεχνητού νεφρού δημοσίων νοσοκομείων του νομού Αττικής κατά τη χρονική περίοδο Νοέμβριος 2017-Νοέμβριος 2018. Το συγκεκριμένο δείγμα ασθενών ήταν δείγμα ευκολίας (convenience sample).

Κριτήρια για την ένταξη των ασθενών στη μελέτη ήταν :

α) ηλικία > 18 ετών και β) να κατανοούν την Ελληνική γλώσσα. Οι ασθενείς που πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου, ενημερώθηκαν από τους ερευνητές για τους σκοπούς της μελέτης και έδωσαν γραπτή συγκατάθεση. Η έρευνα ξεκίνησε αφού λήφθηκε σχετική άδεια από την Ηθική Επιτροπή Ιατρικών Ερευνών από το εκάστοτε νοσοκομείο και πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με την Διακήρυξη του Ελσίνκι (1989).

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν κατόπιν συνέντευξης με τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου το οποίο περιελάμβανε τα δημογραφικά και κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών όπως επίσης και τις απόψεις τους αναφορικά με την αιμοκάθαρση. Η συνέντευξη διαρκούσε περίπου 15 λεπτά και ελάμβανε χώρα πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης.

Αναλυτικότερα, καταγράφηκαν το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το εκπαιδευτικό επίπεδο και το επάγγελμα. Όσον αφορά τα κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών καταγράφηκαν η ύπαρξη άλλου νοσήματος, ο βαθμός ενημέρωσης αναφορικά με την αιμοκάθαρση και τα χρόνια που υποβάλλονταν σε αυτή τη μέθοδο. Αναφορικά με τις απόψεις των ασθενών, ρωτήθηκαν για την ικανοποίηση τους από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα, την ύπαρξη άγχους για την πορεία της νόσου και τη λειτουργία του μηχανήματος της αιμοκάθαρσης όπως επίσης το εάν πιστεύουν ότι, η ζωή τους εξαρτάται από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης, το εάν θεωρούν ότι έχουν στήριξη από το περιβάλλον τους, το εάν πιστεύουν ότι τους ευχαριστούν τα ίδια πράγματα όπως πριν, και τέλος εάν επιθυμούν να ακούνε μουσική κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης.

Στατιστική Ανάλυση : Τα κατηγορικά δεδομένα παρουσιάζονται με απόλυτες και σχετικές (%) συχνότητες.

Αποτελέσματα

Από τον Πίνακα 1 φαίνεται ότι, το 68,0% ήταν άνδρες

(n=170), το 50,8% ήταν ηλικίας > 70 χρόνων, το 66,4% ήταν έγγαμοι, το 45,3% ήταν πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και το 56% ήταν συνταξιούχοι.

Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά των ασθενών (N=250)

	N(%)
Φύλο (Άνδρες)	170(68,0%)
Ηλικία (έτη)	
51-60	85(34%)
61-70	38(15,2%)
>70	127(50,8%)
Οικογενειακή κατάσταση	
Έγγαμος	166(66,4%)
Διαζευγμένος/ Χήρος	84(33,6%)
Επίπεδο εκπαίδευσης	
Πρωτοβάθμια	107(45,3%)
Δευτεροβάθμια	80(33,9%)
Τριτοβάθμια	49(20,8%)
Επάγγελμα	
Εργαζόμενος	110(44%)
Συνταξιούχος	140(56%)

Από τον Πίνακα 2 φαίνεται ότι, η πλειοψηφία του δείγματος δήλωσε ότι ήταν πολύ ενημερωμένοι σχετικά με τη μέθοδο της αιμοκάθαρσης (n=170, 68%), στο 64% συνυπήρχε άλλο νόσημα ενώ το 58,4% υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση > 5 έτη.

Πίνακας 2: Κλινικά χαρακτηριστικά των ασθενών (N=250)

	N(%)
Άλλο νόσημα (Ναι)	160(64%)
Βαθμός ενημέρωσης σχετικά με την αιμοκάθαρση	
Πολύ	170(68%)
Αρκετά	72(28,8%)
Λίγο/Καθόλου	8(3,2%)
Χρόνια υπό αιμοκάθαρση	
>5χρόνια	146(58,4%)
< 5 χρόνια	104(41,6%)

Σύμφωνα με τον πίνακα 3 όπου παρατηρείται η κατανομή των απόψεων των ασθενών, το 69,2% ανέφερε ότι ήταν πολύ ικανοποιημένοι από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα. Το 64,8% και το 44% των ασθενών είχαν πολύ άγχος για την πορεία της νόσου και τη λειτουργία του μηχανήματος της αιμοκάθαρσης, αντίστοιχα ενώ το 59,5% θεωρούσε ότι, η ζωή τους εξαρτάται από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης.

Η πλειοψηφία των ασθενών 189 (75,6%) ανέφερε ότι, έχει στήριξη από το περιβάλλον τους και το 63,5% δήλωσε ότι, δεν τους ευχαριστούσαν τα ίδια πράγματα όπως πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης. Τέλος, το 43,2% δήλωσε ότι, θα ήθελε να ακούει μουσική κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης.

Πίνακας 3: Απόψεις ασθενών αναφορικά με την αιμοκάθαρση (N=250)

	N(%)
Βαθμός ικανοποίησης από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα	
Πολύ	173(69,2%)
Αρκετά	52(20,8%)
Λίγο	18(7,2%)
Καθόλου	7(2,8%)
Έχετε άγχος για την πορεία της νόσου;	162(64,8%)
Έχετε άγχος για την λειτουργία του μηχανήματος της αιμοκάθαρσης;	
Πολύ	110(44%)
Αρκετά	90(36%)
Λίγο	30(12%)
Καθόλου	20(8%)
Πιστεύετε ότι η ζωή σας εξαρτάται από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης;	
Πολύ	147(59,5%)
Αρκετά	93(37,7%)
Λίγο/Καθόλου	7(2,8%)
Πιστεύετε ότι, έχετε στήριξη από το περιβάλλον σας;	

Πίνακας 3: Απόψεις ασθενών αναφορικά με την αιμοκάθαρση (N=250)

	N(%)
Πολύ	189(75,6%)
Αρκετά	34(13,6%)
Λίγο	25(10,%)
Καθόλου	2(0,8%)
Σας ευχαριστούν τα ίδια πράγματα όπως πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης;(Όχι)	158(63,5%)
Θα θέλατε να ακούτε μουσική κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης; (Ναι)	108(43,2%)

Συζήτηση αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης έδειξαν ότι, η πλειοψηφία του δείγματος 170(68%) των ασθενών δήλωσαν πολύ ενημερωμένοι για το πρόβλημα της υγείας τους. Είναι ευρέως γνωστό ότι, η ενημέρωση συμβάλλει στη μείωση του άγχους και στην εξασφάλιση της συνεργασίας με τους ασθενείς. Τα άτομα που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση αναζητούν πληροφόρηση τόσο για τη θεραπεία και τις επιπλοκές που την συνοδεύουν όσο και θέματα πρακτικής ή οικονομικής φύσεως ή ασφαλιστικής κάλυψης. Η παροχή αποτελεσματικής πληροφόρησης προϋποθέτει αφενός την αξιολόγηση διαφόρων παραγόντων όπως το κοινωνικό και μορφωτικό επίπεδο και την ικανότητα του ατόμου να κατανοεί κάθε παρεχόμενη γνώση αφετέρου την ύπαρξη ενός ήρεμου περιβάλλον και τη χρήση απλών και κατανοητών όρων. Η γραπτή πληροφόρηση με μορφή σημειώσεων ή ενημερωτικού φυλλαδίου έχει ευεργετικά αποτελέσματα στην τήρηση των ιατρικών οδηγιών ενώ η έλλειψη πληροφόρησης σχετίζεται με αποτυχία συμμόρφωσης με τις θεραπευτικές οδηγίες και τους περιορισμούς στη διατροφή και στη λήψη υγρών.^{2,9}

Πρόσφατη μελέτη (2017) όπου διερευνήθηκαν 650 ασθενείς που υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση, εκ των οποίων οι 360 ήταν άνδρες και 290 γυναίκες έδειξε ότι, περισσότερο ενημερωμένοι ήταν οι ασθενείς νεότερης

ηλικίας (ηλικίας <40 ετών και > 41-50 ετών), όσοι έμεναν μόνοι τους, οι απόφοιτοι Πανεπιστημίου, οι εργαζόμενοι, όσοι δεν είχαν κανένα ή είχαν ένα παιδί, όσοι ανέφεραν πολύ καλές σχέσεις με το νοσηλευτικό προσωπικό, τους θεράποντες ιατρούς και άλλους ασθενείς και εκείνοι που δεν αντιμετώπισαν δυσκολίες στο κοινωνικό και οικογενειακό τους περιβάλλον.²

Οι συμμετέχοντες στη παρούσα μελέτη δήλωσαν ότι, βίωναν άγχος αναφορικά με την πορεία της νόσου και τη λειτουργία του μηχανήματος της αιμοκάθαρσης. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το άγχος το οποίο αποτελεί συχνό σύμπτωμα σε αυτή την κατηγορία ασθενών κυμαίνεται από 12% έως 52% σε διάφορες μελέτες. Η μεγάλη αυτή διακύμανση αποδίδεται στις διαφορές στη μεθοδολογία και στους πληθυσμούς των ασθενών. Επισημαίνεται ότι, πολλές από τις φαινομενικά παράλογες συμπεριφορές των ασθενών μπορεί να αποτελούν έκφραση μιας υποκείμενης αγχώδους διαταραχής, όπως για παράδειγμα, οι επιθετικές απαιτήσεις των ασθενών αναφορικά με τη θεραπεία ή τη θεραπεία από συγκεκριμένο άτομο που χειρίζεται το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης, κ.ά. Εάν υπάρχει υποψία για διαταραχή άγχους, συνιστάται παραπομπή σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας.^{8,9,10}

Οι Dziuabek και συν.,¹¹ τονίζουν ότι, τόσο τα προβλήματα στην καθημερινή ζωή όσο και ο φόβος του μέλλοντος αναμφίβολα υποκινούν την εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους. Άλλες πηγές άγχους αποτελούν οι επεμβατικές διαδικασίες που συνοδεύουν την αιμοκάθαρση (εισαγωγή βελόνας στην αρτηριοφλεβική επικοινωνία, τοποθέτηση κεντρικών φλεβικών καθετήρων), οι ήχοι συναγερμού από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης και οι αλλαγές του προσωπικού στις μονάδες τεχνητού νεφρού. Η νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου οδηγεί σε πολλαπλές, απρόβλεπτες και συχνά σοβαρές κρίσεις υγείας με αποτέλεσμα την απώλεια άσκησης ελέγχου σε θέματα που αφορούν την υγεία τους, η οποία εν συνεχεία πυροδοτεί το άγχος. Επιπλέον, οι ασθενείς βιώνουν αίσθημα αδυναμίας καθώς αδυνατούν να προβλέψουν πώς

θα ανταποκριθούν στη θεραπεία και εκφράζουν ανησυχίες σχετικά με την ευεξία τους μετά από κάθε συνεδρία. Τέλος, οι ασθενείς που επιθυμούν την μεταμόσχευση νεφρού εκτίθενται σε συνεχή άγχος λόγω του γεγονότος ότι, η γενική κατάσταση της υγείας τους πρέπει να είναι καλή προκειμένου να τεθούν σε λίστα αναμονής.^{8,9,10}

Η πλειοψηφία του δείγματος (59,5%) ανέφερε εξάρτηση από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης. Σύμφωνα με τον De Sousa,¹² οι ασθενείς υπό αιμοκάθαρση βρίσκονται σε τέτοια κατάσταση εξάρτησης από το μηχάνημα και την ομάδα επαγγελματιών υγείας για το υπόλοιπο της ζωής τους, η οποία δεν απαντάται σε καμία άλλη νόσο. Οι Reid και συν.,⁷ υποστηρίζουν ότι, η εξάρτηση από την αιμοκάθαρση, αφορά τις αλλαγές στην ταυτότητα εαυτού, τους φυσικούς και συναισθηματικούς περιορισμούς και την αδυναμία διατήρησης μιας αίσθησης αισιοδοξίας και επιρροής στο μέλλον. Οι Sadala και συν.,¹³ επισημαίνουν ότι, το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης επιβάλλει αυστηρούς κανόνες ενώ οι Haggren και συν.,^{14,15} υποδεικνύουν την αποδοχή της αιμοκάθαρσης και τη διατήρηση της αυτονομίας ως τη μόνη διέξοδο από την εξάρτηση. Το συναίσθημα της ματαιώσης που απορρέει από την εξάρτηση μπορεί να οδηγήσει τα άτομα σε αμφιθυμία, θυμό, οργή, επιθετικότητα και βίαιη συμπεριφορά προς τα κοντινά τους πρόσωπα.¹⁶ Συχνά, οι ασθενείς εκδηλώνουν θυμό και οργή καθώς αισθάνονται ότι οι άλλοι διάγουν μια φυσιολογική ζωή ενώ οι ίδιοι υποφέρουν καθώς υποβάλλονται σε επανειλημμένες ιατρικές διαδικασίες.¹²

Η εξάρτηση από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης αποτελεί φλέγων θέμα που απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση και συστηματική αξιολόγηση στην καθημερινή κλινική πρακτική. Μεγαλύτερη εξάρτηση από το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης αναφέρουν οι ασθενείς που δεν έχουν καλές σχέσεις με το νοσηλευτικό προσωπικό, δεν βιώνουν αλλαγή στην εικόνα σώματος, δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο κοινωνικό και οικογενειακό τους περιβάλλον, δεν αποκρύπτουν το πρόβλημά τους ή δεν χρειάζονται βοήθεια στις καθημερινές δραστηριότητες και τέλος όσοι θεωρούν

ότι, ο τρόπος ζωής τους άλλαξε κατά πολύ.³

Το εύρημα ότι, η πλειοψηφία του δείγματος (75,6%) θεωρούσε ότι, λαμβάνει στήριξη από το περιβάλλον καταδεικνύει το σημαντικό ρόλο της συμπαράστασης και αλληλεγγύης στην Ελληνική κοινωνία. Η κατάλληλη και επαρκής κοινωνική στήριξη στα χρόνια νοσήματα η οποία χωρίζεται σε δύο μεγάλες κατηγορίες: στην αντικειμενική (received support) και στην αντιλαμβανόμενη (perceived support) φαίνεται ότι επιδρά θετικά στις συμπεριφορές υγείας και γενικότερα στην ποιότητα ζωής.¹⁷ Όσο μεγαλύτερη είναι η υποστήριξη από τους σημαντικούς τους άλλους, την οικογένεια και τους φίλους τόσο καλύτερη είναι η ποιότητα ζωής και τόσο χαμηλότερα τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης.^{18,19}

Οι Shahgholian και συν.,⁴ ανέδειξαν τις εξής ανάγκες των ασθενών υπό αιμοκάθαρση : α) ψυχολογική στήριξη (από τους επαγγελματίες υγείας, την οικογένεια και τους συγγενείς), β) συνοδεία (βοήθεια για τη μεταφορά, την παροχή και τη λήψη φαρμάκων και τις καθημερινές δραστηριότητες), γ) κοινωνική στήριξη (κατανόηση της κοινωνίας σε θέματα αιμοκάθαρσης, βελτίωση της επικοινωνίας με τους άλλους, ανάγκη για εργασία και ανεξαρτησία) και δ) πνευματική στήριξη (πίστη στον Θεό και ανάγκη επίλυσης πνευματικών αντιφάσεων). Οι Asgari και συν.,²⁰ σε μια ποιοτική έρευνα σχετικά με τις αντιλήψεις των ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο έδειξαν ως σημαντικές πηγές στήριξης την ενότητα με την οικογένεια, την εμπιστοσύνη προς τους θεράποντες ιατρούς, την ενσυναίσθηση και την υπευθυνότητα των νοσηλευτών, την αίσθηση ότι είναι πολύτιμοι για τους άλλους όταν συνοδεύονται από συγγενείς και την ικανοποίηση από τις υποστηρικτικές οργανώσεις.

Η πλειοψηφία του δείγματος (63,5%) δήλωσε ότι, δεν τους ευχαριστούσαν πλέον τα ίδια πράγματα όπως πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης, το οποίο πιθανότατα αποδίδεται στις επιπτώσεις της αιμοκάθαρσης στην καθημερινή ζωή. Αναλυτικότερα, η αιμοκάθαρση επιδρά στις φυσικές δραστηριότητες, (σωματική λειτουργικότητα και ικανότητα

για εργασία), στη ψυχολογική κατάσταση, (ικανοποίηση, ευχαρίστηση, ευημερία, αυτοεκτίμηση, άγχος, ανησυχία, κατάθλιψη) και στην κοινωνική προσαρμοστικότητα (αποκατάσταση στην εργασία, διασκέδαση και κοινωνικές και οικογενειακές αντιδράσεις).⁵

Το 43,2% δήλωσε την επιθυμία να ακούει μουσική κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης. Η μουσική περιβάλλοντος δημιουργεί ευχάριστη ατμόσφαιρα σε νοσοκομεία, γηροκομεία και ιδρύματα, αυξάνει την αυτοπεποίθηση και αφυπνίζει τη δημιουργικότητα των ασθενών.^{21,22} Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η προσεκτικά επιλεγμένη μουσική μπορεί να αυξήσει την άνεση των ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση και να αποσπάσει την προσοχή τους από τον πόνο. Η μουσική συμβάλει στην ψυχολογική ευημερία αυτών των ασθενών μέσω της μείωσης της κατάθλιψης, του φόβου, της ανησυχίας και του άγχους. Οι επιδράσεις της μουσικής περιλαμβάνουν αλλαγές στη συμπεριφορά και στη διάθεση.²³⁻²⁶ Στο περιβάλλον του νοσοκομείου, η μουσική πρέπει να αποτελεί εξατομικευμένη ψυχοθεραπευτική διαδικασία η οποία να ενσωματώνεται στο γενικό πλαίσιο φροντίδας του ασθενή.^{21,22}

Περιορισμοί της μελέτης

Η δειγματοληψία ευκολίας στην παρούσα μελέτη δεν είναι αντιπροσωπευτική των ατόμων που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση στην Ελλάδα.

Συμπεράσματα

Η διερεύνηση των απόψεων των ασθενών υπό αιμοκάθαρση αναδεικνύει τις ανάγκες τους όπως τις αντιλαμβάνονται οι ίδιοι. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης θα διαφωτίσουν τους νοσηλευτές να σχεδιάσουν μια προσέγγιση προσανατολισμένη στις ανάγκες των ασθενών υπό αιμοκάθαρση (needs orientated approach).

Η διαμόρφωση ενός πλαισίου ασθενοκεντρικής προσέγγισης και η ενδυνάμωση της σχέσης νοσηλευτών και ασθενών θα βοηθήσει στη αύξηση του βαθμού

ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης

φροντίδας υγείας.

Βιβλιογραφία

- Vasilopoulou C, Bourtsi E, Giaple S, Koutelekos I, Theofilou P, Polikandrioti M. The Impact of Anxiety and Depression on the Quality of Life of Hemodialysis Patients. *Glob J Health Sci.* 2015;8(1):45-55.
- Polikandrioti M, Koutelekos I, Vasilopoulos G, Babatsikou F, Gerogianni G, Zyga S, Panoutsopoulos G. Hemodialysis patients' information and associated characteristics. *Mater Sociomed.* 2017;29(3):182-1.
- Polikandrioti M, Koutelekos I, Gerogianni G, Stefanidou S, Kyriakopoulos V, Floraki E, Babatsikou F. Factors Associated with Hemodialysis Machine Dependency. *Med Arch.* 2017;71(2):122-127.
- Shahgholian N, Yousefi H. Supporting hemodialysis patients: A phenomenological study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(5):626-33.
- Θεοφίλου Π. Ψυχιατρικές διαταραχές στη χρόνια περιοδική αιμοκάθαρση. *Το Βήμα του Ασκληπιού.* 2010;9(4):420-440.
- Borzou SR, Anosheh M, Mohammadi E, Kazemnejad A. Patients' perception of comfort facilitators during hemodialysis procedure: a qualitative study. *Iran Red Crescent Med J.* 2014;16(7):e19055.
- Reid C, Seymour J, Jones C. A Thematic Synthesis of the Experiences of Adults Living with Hemodialysis. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2016;11(7):1206-1218.
- Sadala ML, Lorençon M. Life with a hemodialysis machine. *J Ren Care.* 2006;32:147-152.
- Ozen N, Tosun N, Cinar FL, Bagcivan G, Yilimaz MI, Askin D, et al. Investigation of the knowledge and attitudes of patients who are undergoing hemodialysis treatment regarding their arteriovenous fistula. *J Vasc Access* 2017;18(1):64-68.
- Barnett T, Li Yoong T, Pinikahana J, Si-Yen T. Fluid compliance among patients having hemodialysis: can an educational programme make a difference? *J Adv Nurs.* 2008;61(3):300-306.
- Dziubek W, Kowalska J, Kusztal M, Rogowski Ł, Gołębiowski T, Nikifur M, et al. The Level of Anxiety and Depression in Dialysis Patients Undertaking Regular Physical Exercise Training – a Preliminary Study. *Kidney Blood Press Res.* 2016;41:86-98.
- De Sousa A. Psychiatric issues in renal failure and dialysis. *Indian J Nephrol.* 2008;18(2):47-50.
- Sadala ML, Lorençon M. Life with a hemodialysis machine. *J Ren Care.* 2006;32(3):147-152.
- Hagren B, Pettersen IM, Severinsson E, Lützn K, Clyne N. The haemodialysis machine as a lifeline: experiences of suffering from end-stage renal disease. *J Adv Nurs.* 2001;34(2):196-202.
- Hargen B, Pettersen IM, Severinsson E, Lutzen K, Clyne N. Maintenance hemodialysis: patients experiences of their life situation. *J Clin Nurs.* 2005;14(3):294-300.
- Μωυσιιάδου Ε, Καλλέργης Γ. Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα Ασθενών υπό Αιμοκάθαρση: Οι Αλλαγές που Βιώνουν σε Ψυχολογικό, Οικογενειακό, Εργασιακό, Κοινωνικό και Οικονομικό Επίπεδο. *Νοσηλευτική.* 2014;53(1):45-54.
- Untas A, Thumma J, Rasclé N, Rayner H, Mapes D, Lopes AA, et al. The associations of social support and other psychosocial factors with mortality and quality of life in the dialysis outcomes and practice patterns study. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2011;6(1):142-152.
- Lilympaki L, Makri A, Vlantousi K, Koutelekos I, Babatsikou F, Polikandrioti M. Effect of perceived social support on the levels of anxiety and depression on hemodialysis patients. *Mater Sociomed.* 2016;28(5):361-365.
- Alexopoulou M, Giannakopoulou N, Komna E, Alikari V, Toulia G, Polikandrioti M. The effect of perceived social support on hemodialysis

- patients' quality of life. *Mater Sociomed.* 2016;28(5):338-342.
20. Asgari MR, Mohammadi E, Fallahi Khoshknab M, Tamadon MR. The perception of chronic renal failure patients from advocacy resources in adjustment with hemodialysis: A qualitative study. *IJCCN.* 2011;3:133-144.
 21. Koca Kutlu A, Eren AG. Effects of music on complications during hemodialysis for chronic renal failure patients. *Hemodial Int.* 2014;18(4):777-784.
 22. Koutelekos I, Polikandrioti M. Music in child care. *The Rostrum of Asclepius.* 2007;6(3):1-15. (in Greek)
 23. Cantekin I, Tan M. The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. *Ren Fail.* 2013;35(1):105-109.
 24. Kim Y, Evangelista LS, Park YG. Anxiolytic Effects of Music Interventions in Patients Receiving In center Hemodialysis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nephrol Nurs J.* 2015;42(4):339-347.
 25. Kim KB, Lee MH, Sok SR. The effect of music therapy on anxiety and depression in patients undergoing hemodialysis. *Taehan Kanho Hakhoe Chi.* 2006;36:321-329.
 26. Lin HH, Chen HM, Kuo TF, Wang CY, Huang CH. Effects of music on anxiety and stress in hemodialysis patients. *Kaohsiung J Nurs.* 2007;24:1-16.