

Σύγχρονες Προκλήσεις στην Ογκολογική Νοσηλευτική

Θεοχάρης Κωνσταντινίδης

Current Challenges in Oncology Nursing

Η συστηματικότερη εφαρμογή των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, οι αποτελεσματικότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις και η βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας έχουν οδηγήσει σε σημαντική αύξηση του αριθμού των επιβιωσάντων ογκολογικών ασθενών, με αποτέλεσμα το σύστημα υγείας να δέχεται ασφυκτική πίεση προκειμένου να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις και συχνά ανεκπλήρωτες υποστηρικτικές ανάγκες τους.^{1,2}

Σε επίπεδο πρόληψης ο Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου αποτελεί ένα αξιόλογο, σχετικά απλό, αλλά και διαφωτιστικό εργαλείο για ευρεία χρήση.³ Η πρόληψη όμως, απαιτεί τρεις σημαντικές προσεγγίσεις:

- Την ενσωμάτωση καλών πρακτικών για την υγεία διαμέσου της εκπαιδευτικής διαδικασίας εντός σχολείου, όπως η αποφυγή καπνίσματος, η μείωση του αλκοόλου, η σωστή διατροφή, κ.ά., προκειμένου τα παιδιά να υιοθετήσουν αυτές τις συμπεριφορές από μικρή ηλικία και στη συνέχεια να λειτουργήσουν ως πυρήνες γνώσης και στις οικογένειές τους.
- Την υιοθέτηση των οδηγιών προσυμπτωματικού ελέγχου (π.χ. μαστογραφία, τεστ Παπανικολάου, εμβόλιο για τον HPV, κολonosκόπηση κ.ά.), με συνεχή στοχευμένη ενημέρωση του πληθυσμού για τα οφέλη της εφαρμογής τους, με τελικό στόχο την ενσωμάτωσή τους στο γενικότερο πρόγραμμα ελέγχου της υγείας του.
- Την ενεργό συμμετοχή του Κράτους στην υποστήριξη των προγραμμάτων πρόληψης για τον καρκίνο. Αυτή η δράση απαιτεί, μεταξύ άλλων, οργανωμένη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ), διαθέσιμες και δωρεάν υπηρεσίες προσυμπτωματικού ελέγχου, εύκολα προσβάσιμες, με δυνατότητα χρήσης της τεχνολογίας (e-health, m-health). Το αυξημένο κόστος από την αρχική υλοποίηση τέτοιων προγραμμάτων αποσβένεται σταδιακά από τη μεγάλη μείωση του κόστους νοσηλείας σε περίπτωση εμφάνισης της νόσου.

Σε επίπεδο θεραπευτικής προσέγγισης, παρατηρείται σημαντική πρόοδος, ιδιαίτερα στον τομέα χορήγησης νέων φαρμάκων. Οι στοχεύουσες θεραπείες και η ανοσοθεραπεία έχουν βελτιώσει την επιβίωση και την ποιότητα ζωής, όμως μόνο για συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών π.χ. με μελάνωμα, καρκίνο πνεύμονα και με συγκεκριμένα βιολογικά χαρακτηριστικά.⁴ Η ελάττωση των παρενεργειών σε σχέση με παλαιότερα χημειοθεραπευτικά σχήματα δεν πρέπει να προκαλεί εφησυχασμό λόγω του κινδύνου εμφάνισης νέων, τις

Επίκουρος καθηγητής,
Τμήμα Νοσηλευτικής,
Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Θεοχάρης Κωνσταντινίδης,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό
Μεσογειακό Πανεπιστήμιο,
Εσταυρωμένος, 71410 Ηράκλειο
Τηλ: (+30) 2810 379 543
e-mail: harriskon@hmu.gr

οποίες το προσωπικό υγείας, συχνά δεν είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο να αντιμετωπίσει. Συχνά δε, πολλές από αυτές εμφανίζονται εκτός νοσοκομείου λόγω της μείωσης του χρόνου παραμονής των ασθενών. Η συνεχιζόμενη, συστηματική και πιστοποιημένη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι απαραίτητη για την πολυδιάστατη νοσηλευτική φροντίδα και την ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων των κλινικών μελετών στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Σε επίπεδο αποκατάστασης ή μακροχρόνιας μετανοσοκομειακής φροντίδας στην κοινότητα, έχουν γίνει ελάχιστες προσπάθειες βελτίωσης τα τελευταία χρόνια. Η απομάκρυνση των ασθενών από το ασφαλές νοσοκομειακό περιβάλλον και η υποστήριξή τους σε επίπεδο κοινότητας, αν και ως σχεδιασμός φαίνεται να αποτελεί αποτελεσματική και επιθυμητή από τους ασθενείς πρακτική, ενέχει τον κίνδυνο υποεκτίμησης των υφιστάμενων προβλημάτων, όταν η φροντίδα τους δεν υποστηρίζεται από εκπαιδευμένους κοινοτικούς νοσηλευτές, σε ανάλογες δομές. Επιπρόσθετα, η συνέχεια της φροντίδας από το νοσοκομείο σε δομές στην κοινότητα και στο σπίτι του ασθενούς είναι ανύπαρκτη, γεγονός που οφείλεται στην ανεπαρκή ανάπτυξη της ΠΦΥ και του θεσμού του οικογενειακού γιατρού.⁵ Ταυτόχρονα, τα προβλήματα πολλαπλασιάζονται σε περιπτώσεις όπου απαιτούνται υπηρεσίες ανακουφιστικής φροντίδας, λόγω ανεπαρκών υποδομών.

Η ενσωμάτωση της ογκολογικής νοσηλευτικής και της ανακουφιστικής φροντίδας στην προπτυχιακή και μεταπτυχιακή εκπαίδευση των πανεπιστημίων και η εφαρμογή της τεκμηριωμένης κλινικής νοσηλευτικής ογκολογικής πρακτικής από τους εργαζόμενους νοσηλευτές θεωρούνται βασικά εργαλεία βελτιστοποίησης

της παρεχόμενης φροντίδας προς όφελος του ασθενούς, των επαγγελματιών υγείας και του Κράτους.^{6,7} Όμως, η εφαρμογή πρωτοκόλλων και κατευθυντηρίων οδηγιών δεν επαρκεί, αν δεν συμπληρώνεται με επαρκές ανθρώπινο δυναμικό και κατάλληλες δομές, κυρίως όμως αν δεν συνοδεύονται από όραμα και στρατηγική. Η στελέχωση των ογκολογικών κλινικών και των κοινοτικών δομών με προσωπικό, η υποστήριξη των εργαζομένων νοσηλευτών από εξιδεικευμένους ογκολογικούς νοσηλευτές π.χ. για τον καρκίνο μαστού, για τη διαχείριση του πόνου, για τη φροντίδα κολοστομίας θα βελτιώσουν σημαντικά τη φροντίδα των ασθενών.

Παρά το γεγονός ότι το τελευταίο Εθνικό Σχέδιο για τον Καρκίνο (2011–2015) ολοκληρώθηκε το 2015 και δεν υπάρχει νεότερο, ενώ μόλις το 2019 ολοκληρώθηκε η μελέτη σκοπιμότητας για την ανακουφιστική φροντίδα στην Ελλάδα,⁸ η εσωτερική παρώθηση των νοσηλευτών να γίνουν ακόμη καλύτεροι και η υποστήριξή τους από τους επιστημονικούς φορείς ενισχύει τον κοινό στόχο για παροχή της καλύτερης δυνατής φροντίδας υπό τις παρούσες υγειονομικές συνθήκες.

Οι νοσηλευτές αποτελούν τη ραχοκοκαλιά του εθνικού συστήματος υγείας και είναι δομικά συστατικά της διεπιστημονικής ογκολογικής ομάδας υγείας. Η συμμετοχή τους στην πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση των ατόμων που πάσχουν από ογκολογικά νοσήματα είναι αναντικατάστατη. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί το κλειδί για την καλύτερη φροντίδα, ενώ η ενσωμάτωση της έννοιας της ολικής φροντίδας, από τη στιγμή της διάγνωσης έως την ολοκλήρωση της υποστήριξης, αποτελεί τη μεθοδολογία για την ολιστική προσέγγιση των ασθενών.

Βιβλιογραφία

1. Konstantinidis I.T, Samonis G, Sarafis P, Philalithis A. Assessment of needs of hospitalized cancer patients with advanced cancer. *Glob J Health Sci* 2017, 9:184–194
2. Gao Y, Zhu L, Xie J, Liu A, Ding Y, Yao J. Unmet needs from the first diagnosis of cancer until the end of medical treatment: A longitudinal study. *Psychooncology* 2020, Nov 24. Epub ahead of print
3. World Health Organization. International agency for research on Cancer. Ευρωπαϊκός κώδικας κατά του καρκίνου. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/el/> (Πρόσβαση 17/11/2020)
4. Bayer V, Amaya B, Baniewicz D, Callahan C, Marsh L, McCoy AS. Cancer Immunotherapy: An Evidence-Based overview and implications for practice. *Clin J Oncol Nurs* 2017, 21(Suppl 2):13–21

5. Κωνσταντινίδης Θ. Η μετανοσοκομειακή φροντίδα. Δομές και υπηρεσίες μετανοσοκομειακής φροντίδας, κεφ 24. Στο: Πολυσυγγραφικό. *Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα και πολιτικές*. Επιμέλεια έκδοσης: Σαράφης Π, Μπαμίδης Π. Εκδόσεις Broken Hills Publishers, Λευκωσία 2019
6. Γκοβίνα Ο, Κωνσταντινίδης Θ. Το όραμα για την ογκολογική νοσηλευτική, κεφ 5. Στο: Γκοβίνα Ο, Κωνσταντινίδης Θ. *Βασικές αρχές ογκολογικής και ανακουφιστικής φροντίδας*. Εκδόσεις Broken Hills Publishers, Λευκωσία 2019
7. Kennedy Sheldon L, Brown CG. Oncology Nursing Is Evidence-Based Care. *Clin J Oncol Nurs* 2016, 20:231
8. Εθνική επιτροπή για την ανάπτυξη και την υλοποίηση της στρατηγικής για την ανακουφιστική φροντίδα στην Ελλάδα. *Μελέτη σκοπιμότητας για την ανακουφιστική φροντίδα στην Ελλάδα*. Υπουργείο Υγείας. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: https://www.snf.org/media/13543883/meleti-skopimotitas_teliko.pdf (Πρόσβαση 17/11/2020)