

Αποκατάσταση Καταγμάτων Ευθραυστότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Πρότυπα Φροντίδας στη Νοσηλευτική

Πέτρος Κολοβός

Fragility Fractures Rehabilitation in Primary Health Care: Standards of Care in Nursing

Abstract at the end of the article

Επίκουρος Καθηγητής, Εργαστήριο
Νοσηλευτικής Έρευνας και Φροντίδας,
Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου,
Τρίπολη

Υποβλήθηκε: 21/02/2023
Επανυποβλήθηκε: 23/08/2023
Εγκρίθηκε: 10/05/2024

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Πέτρος Κολοβός
Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης
Διοικητικές Υπηρεσίες
τηλ.: (+30) 6973 733 387
email: pkolovos@uop.gr

Η αποκατάσταση έχει αναγνωρισθεί ως μια σημαντική πτυχή της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και είναι ενσωματωμένη στη θεωρία και την πρακτική της Νοσηλευτικής. Σκοπός αυτού του άρθρου είναι να διατυπώσει τους ρόλους του νοσηλευτή και έτσι να παρέχει μια βάση για το πώς ο νοσηλευτής θα πρέπει να ενεργεί με τον επαγγελματικό του ρόλο στην αποκατάσταση ασθενών με κατάγματα ευθραυστότητας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Οι τυπικοί νοσηλευτικοί ρόλοι περιγράφονται και περιλαμβάνουν τον νοσηλευτή που ενεργεί ως πάροχος φροντίδας υγείας, ως εκπαιδευτής και συνήγορος, ως συντονιστής της φροντίδας και, τέλος, ως ερευνητής. Ο νοσηλευτής παρέχει φροντίδα που αντικατοπτρίζει τις ανάγκες του ατόμου, της οικογένειας και των φροντιστών για αξιολόγηση, κατάλληλη παρέμβαση και προαγωγή της υγείας, καλύπτοντας βασικές πτυχές στη διαδικασία της φροντίδας κατά την αποκατάσταση στην ΠΦΥ. Η παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα θα πρέπει να ενσωματώνει τα ακόλουθα βασικά στοιχεία βέλτιστης πρακτικής: ολοκληρωμένη αξιολόγηση και συνεχή παρακολούθηση, έλεγχο και διαχείριση συμπτωμάτων, εκτίμηση και διαχείριση κινδύνου, επικοινωνία με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, τον ασθενή και την οικογένειά του, εκπαίδευση και προαγωγή υγείας και εκτίμηση των αποτελεσμάτων/εκβάσεων υγείας. Σε συνεργασία με τον ασθενή, την οικογένεια και τους άλλους επαγγελματίες υγείας, ο νοσηλευτής ενεργεί με σκοπό να βελτιώσει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, να μεγιστοποιήσει την ανεξαρτησία του ατόμου με κάταγμα ευθραυστότητας και να διευκολύνει τον ρόλο των φροντιστών και των σημαντικών άλλων.

Λέξεις-ερευνηρίου: Ρόλος νοσηλευτή, κατάγματα ευθραυστότητας, νοσηλευτική φροντίδα, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

Εισαγωγή

Η αποκατάσταση έχει αναγνωρισθεί διεθνώς ως μια σημαντική πτυχή της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Επιτυγχάνεται καλύτερα όταν παρέχεται από ομάδα ειδικών, με τον ασθενή να έχει ενεργό συμμετοχή. Σύμφωνα με τον ορισμό που παρέχει το Royal College of Nursing (1994) «Η αποκατάσταση είναι μια επικεντρωμένη στον ασθενή, ενεργητική και δημιουργική διεργασία, η οποία περιλαμβάνει την προσαρμογή σε αλλαγές στις συνθήκες ζωής. Αποτελεί κοινή δραστηριότητα μεταξύ του ασθενή, του φροντιστή και των επαγγελματιών, που αναγνωρίζει την συνεισφορά όλων των εμπλεκόμενων. Είναι σχεδιασμένη έτσι ώστε να διευκολύνει τον ασθενή να επιτύχει το βέλτιστο και/ή το αποδεκτό επίπεδο λειτουργικότητας. Ο σκοπός της είναι η ελαχιστοποίηση της ανικανότητας, ως αποτέλεσμα διαταραχής και/ή αναπηρίας» (σ. 20).¹ Η αποκατάσταση συνιστά μια κυκλική διεργασία (τακτική επαναξιολόγηση-αναθεώρηση-προσαρμογή) και αποτελείται από μια σειρά συγκεκριμένων βημάτων, που είναι: η ολοκληρωμένη αξιολόγηση του ατόμου, ο καθορισμός βραχυπρόθεσμων, μεσοπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων σκοπών, η ανάπτυξη συνεργατικού σχεδίου φροντίδας για την επίτευξη των σκοπών αυτών και η εκτίμηση της προόδου αναφορικά με την επίτευξη των σκοπών.¹

Η ολιστική φροντίδα και η προαγωγή της ανεξαρτησίας του ατόμου αποτελούν κεντρικές έννοιες σε πολλά θεωρητικά μοντέλα της Νοσηλευτικής Επιστήμης.^{1,2} Η Virginia Henderson (1991) αναφέρει ότι η υγεία θεωρείται ως ισορροπία σε όλες της δραστηριότητες της ανθρώπινης ζωής (ολιστική προσέγγιση). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή βασικό μέλημα της νοσηλευτικής φροντίδας είναι η επιτέλεση των δραστηριοτήτων της ανθρώπινης ζωής, υποστηρίζοντας το άτομο μέχρι να επιτύχει αυτονομία. Η Callista Roy (1980) στο θεωρητικό της σχήμα τονίζει την προοπτική της ισορροπίας: επιδίωξη της νοσηλευτικής είναι η διαχείριση ή τροποποίηση των περιβαλλοντικών ερεθισμάτων, που θα επιτρέψει στο άτομο την προσαρμογή (επίτευξη ευεξίας). Η Dorothea Orem (1980) επισημαίνει ότι το κίνητρο των ανθρώπων είναι να είναι ικανοί για αυτοφροντίδα, ενώ οι Roper, Logan & Tierney (1980)¹ στο εννοιολογικό τους μοντέλο χρησιμοποιούν το συνεχές «εξάρτηση-ανεξαρτησία» για να εξηγήσουν ότι το άτομο είναι ικανό να επιτύχει την υγεία του παρά την όποια αναπηρία. Το περιεχόμενο των εννοιολογικών αυτών πλαισίων συνάδει με τον σκοπό της αποκατάστασης που είναι η διαχείριση και η προσαρμογή σε μια κατάσταση ή νόσο.

Αποκατάσταση καταγμάτων ευθραυστότητας στην ΠΦΥ: Διατύπωση και περιγραφή του ρόλου του νοσηλευτή

Τα κατάγματα ευθραυστότητας αποτελούν συνδυασμό της ευθραυστότητας των οστών και των πτώσεων και συχνά αφορούν τα κατάγματα του ισχίου. Συνιστούν έναν σοβαρό τραυματισμό για το άτομο (συνήθως πρόκειται για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και συχνά ευπαθή), την οικογένεια και το σύστημα υγείας.³ Μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση και την έξοδο από το νοσοκομείο, η φροντίδα αποκατάστασης συνεχίζεται σε δομές της ΠΦΥ (κέντρο αποκατάστασης, μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, ιδρύματα μακροχρόνιας φροντίδας, κατ' οίκον φροντίδα).⁴ Πρωταρχικές εκβάσεις της παρεχόμενης φροντίδας αποκατάστασης είναι η ανεξαρτησία στη σωματική λειτουργικότητα και η ποιότητα ζωής.³

Ο νοσηλευτής διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αποκατάσταση των καταγμάτων ευθραυστότητας στο επίπεδο της ΠΦΥ, ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας υγείας. Ακολουθεί η διατύπωση των ρόλων του νοσηλευτή και η περιγραφή τους:^{1,2}

- *Ο νοσηλευτής ως το άτομο που παρέχει φροντίδα υγείας (ανεξάρτητος & συνεργατικός ρόλος).* Περιλαμβάνει την ολοκληρωμένη γηριατρική αξιολόγηση του ατόμου, αλλά και την αξιολόγηση των αναγκών της οικογένειας και των φροντιστών (οργανικών, ψυχοκοινωνικών, πολιτισμικών, πνευματικών και περιβαλλοντικών αναγκών), τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της φροντίδας που βασίζεται σε τεκμήρια, με βάση τη νοσηλευτική διεργασία. Η ικανότητα κριτικής σκέψης αποτελεί απαραίτητη δεξιότητα για την ανάλυση και σύνθεση της γνώσης που προέρχεται από τη νοσηλευτική και τις άλλες επιστήμες.
- *Ο νοσηλευτής ως εκπαιδευτής και συνήγορος.* Περιλαμβάνει την παροχή πληροφοριών σύμφωνα με τις ανάγκες του ατόμου και τη διάθεση πληροφοριών που θα συμβάλουν στη ενδυνάμωση του ρόλου του με απώτερο στόχο την πρόληψη καταστάσεων και την προαγωγή της υγείας του. Διδάσκει τον ασθενή, την οικογένεια και τους φροντιστές (εκπαίδευση σχετικά με αλλαγή του τρόπου ζωής) και υποστηρίζει τον ασθενή στη διαδικασία λήψης απόφασης προάγοντας την αυτονομία του. Θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογεί την ετοιμότητα και την ικανότητα του ατόμου για μάθηση, να κινητοποιεί κατάλληλα τα άτομα αλλά και να αξιολογεί την αποτελεσματικότητα της κάθε εκπαιδευτικής παρέμβασης.

- *Ο νοσηλευτής ως συντονιστής της φροντίδας.* Ο ρόλος του είναι συντονιστικός και διασυνδεδετικός μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας και των δομών υγείας, διασφαλίζοντας την επικοινωνία με τα μέλη της ομάδας και το δίκτυο φροντίδας (επίσημο και ανεπίσημο). Ο νοσηλευτής ως συντονιστής διευκολύνει τη διαδικασία της μετάβασης της παρεχόμενης φροντίδας από το ένα επίπεδο στο άλλο, διασφαλίζοντας έτσι τη συνέχεια και ολοκλήρωση της φροντίδας αυτής. Οι κατάλληλες δεξιότητες επικοινωνίας και η ομαδική εργασία σε διεπιστημονικό περιβάλλον συνιστούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την εφαρμογή του συγκεκριμένου ρόλου.
- *Ο νοσηλευτής ως ερευνητής.* Η έρευνα θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο συστατικό στοιχείο της νοσηλευτικής πρακτικής στη φροντίδα αποκατάστασης, αφού η νοσηλευτική έρευνα αποσκοπεί στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας. Απαραίτητες δεξιότητες για την εκπλήρωση του ρόλου αυτού αποτελούν η ερμηνεία της έρευνας και η εφαρμογή των ευρημάτων (τεκμηρίων) στη καθημερινή κλινική πρακτική.

Μέσα από την υιοθέτηση των ρόλων αυτών, ο νοσηλευτής διασφαλίζει την παροχή φροντίδας που αντανακλά τις ανάγκες του ατόμου, της οικογένειας και των φροντιστών για αξιολόγηση, παρέμβαση και προαγωγή της υγείας, καλύπτοντας τις παρακάτω πτυχές στην αποκατάσταση των καταγμάτων ευθραυστότητας στην ΠΦΥ:^{1,3-5}

- Έλεγχος των σωματικών λειτουργιών, φροντίδα δέρματος, ατομική υγιεινή
- Διατροφή και ενυδάτωση, ανάπαυση/ύπνος
- Κινητοποίηση/επανακινητοποίηση και δυνατότητα για άσκηση
- Διαχείριση του πόνου (πριν από την επανακινητοποίηση)
- Διαχείριση φαρμακευτικής φροντίδας και ανεπιθύμητων ενεργειών
- Παρακολούθηση χειρουργικού τραύματος για επιπλοκές
- Πρόληψη και διαχείριση των τραυμάτων λόγω πίεσης, πρόληψη επιπλοκών ακινησίας
- Δευτερογενής πρόληψη των καταγμάτων, αξιολόγηση και διαχείριση του κινδύνου πτώσεων
- Διαχείριση γνωστικών διαταραχών και διαταραχών της ψυχικής υγείας
- Συμμετοχή οικογένειας, κοινωνική υποστήριξη, κοινωνικοί ρόλοι

- Συμμετοχή του ατόμου, αυτοφροντίδα και ανεξάρτητη λειτουργικότητα σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής
- Περιβάλλον φροντίδας (ασφάλεια, συνθήκες διαβίωσης, πρόσβαση σε πόρους, χρήση νέων τεχνολογιών).

Στρατηγικές ενδυνάμωσης του ρόλου του νοσηλευτή

Στρατηγικές για την ενδυνάμωση του ρόλου του νοσηλευτή στην αποκατάσταση των καταγμάτων ευθραυστότητας στην ΠΦΥ αποτελούν:

- Η υιοθέτηση τυποποιημένων νοσηλευτικών ταξινόμησεων (νοσηλευτική ορολογία) και διαδικασιών (σχέδια νοσηλευτικής φροντίδας, νοσηλευτικά πρωτόκολλα) κατά την παροχή φροντίδας με βάση τη νοσηλευτική διεργασία. Η υιοθέτησή τους συμβάλλει στη διασφάλιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, στη θεμελίωση της τεκμηριωμένης πρακτικής και στην επαγγελματική ενδυνάμωση των νοσηλευτών. Επιπλέον, η υιοθέτησή τους αποτελεί ουσιαστική συνεισφορά στη διεπιστημονική ομάδα αλλά και τη βάση για προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας.^{6,7}
- Η οργάνωση στοχευμένων και κατάλληλα δομημένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Αποσκοπούν στην απόκτηση απαραίτητων προηγμένων θεωρητικών και κλινικών γνώσεων (ορθογριατρική νοσηλευτική) και κατάλληλων δεξιοτήτων στη φροντίδα αποκατάστασης ατόμων με κατάγματα ευθραυστότητας. Προϋποθέτουν στρατηγικό σχεδιασμό και τη συνεργασία μεταξύ επαγγελματικών συλλόγων, επιστημονικών φορέων και εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, καθώς και αποτελεσματική νοσηλευτική ηγεσία.^{1,3}
- Αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών στην καθημερινή πρακτική. Μέσω των νέων τεχνολογιών επιτυγχάνεται η αντικειμενική καταγραφή και αξιολόγηση κινητικών δραστηριοτήτων και της λειτουργικής ικανότητας σε πραγματικό χρόνο, εξασφαλίζεται η απομακρυσμένη συλλογή δεδομένων (κατ' οίκον φροντίδα) με σκοπό την έγκαιρη λήψη αποφάσεων και τον προγραμματισμό παρεμβάσεων, ενώ, συγχρόνως, ενισχύεται η συμμόρφωση και η συμμετοχή του ασθενή στη φροντίδα αποκατάστασης.⁸
- Η προαγωγή της νοσηλευτικής έρευνας στη φροντίδα αποκατάστασης. Η προαγωγή της έρευνας διασφαλίζει την παροχή αποτελεσματικής νοση-

λευτικής φροντίδας που βασίζεται σε τεκμήρια, συμβάλλει στην ανάπτυξη προηγμένων γνώσεων και βέλτιστων δεξιοτήτων, καθώς και στην επικοινωνία γνώσεων μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας, σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.¹ Από την ανασκόπηση της ελληνικής νοσηλευτικής βιβλιογραφίας έχουν βρεθεί τόσο πρωτογενείς⁹⁻¹¹ όσο και δευτερογενείς¹¹ μελέτες στη φροντίδα αποκατάστασης, ενώ η όποια περαιτέρω ερευνητική δραστηριότητα θα συμβάλλει στην ενδυνάμωση του ρόλου του νοσηλευτή αποκατάστασης.

Συμπεράσματα

Ο νοσηλευτής κατέχει κεντρικό ρόλο στην αποτελεσματική διαχείριση της φροντίδας ατόμων με κατάγματα ευθραυστότητας στην ΠΦΥ. Σχεδιάζει και εφαρμόζει

παρεμβάσεις (άτομο-οικογένεια-φροντιστές), που βασίζονται στην επιστημονική νοσηλευτική θεωρία και σε τεκμήρια. Η παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα θα πρέπει να ενσωματώνει τα ακόλουθα βασικά στοιχεία βέλτιστης πρακτικής: ολοκληρωμένη αξιολόγηση και συνεχή παρακολούθηση, έλεγχο και διαχείριση συμπτωμάτων, εκτίμηση και διαχείριση κινδύνου, επικοινωνία με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, τον ασθενή και την οικογένειά του, εκπαίδευση και προαγωγή της υγείας και εκτίμηση των αποτελεσμάτων/εκβάσεων υγείας.¹³ Σε συνεργασία με τον ασθενή, την οικογένεια και τους άλλους επαγγελματίες υγείας ο νοσηλευτής ενεργεί με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, τη μεγιστοποίηση της ανεξαρτησίας του ατόμου με κάταγμα ευθραυστότητας και τη διευκόλυνση του ρόλου του φροντιστή και των σημαντικών άλλων.

ABSTRACT

Fragility Fractures Rehabilitation in Primary Health Care: Standards of Care in Nursing

Petros Kolovos

*Assistant Professor, Laboratory of Nursing Research and Care, School of Health Sciences,
Department of Nursing, University of Peloponnese, Tripolis*

Rehabilitation has been recognized as an important aspect of the health care delivery and is embedded into the theory and practice of Nursing. The aim of this article is to articulate nurse's roles and thus provide a foundation as to how a nurse should act in their professional role in rehabilitation of patients with fragility fractures in Primary Health Care (PHC). The typical nursing roles are described and include the nurse acting as caregiver, as educator and advocate, as coordinator of care and, finally, as investigator. Nurse provides care that reflects the needs of the individual, the family and the caregivers for assessment, appropriate intervention and health promotion, covering vital aspects of the care process during rehabilitation in PHC. The provided nursing care should incorporate the following essentials of best practice: accurate assessment and regular monitoring, symptoms control and management, assessment and management of risk, communication with the health care team, patient and family, education and health promotion and assessment of health outcomes. In collaboration with the patient, the family and other health care professionals, the nurse acts to improve the quality of the care provided, to maximize individual's independence with fragility fracture and to facilitate the role of caregivers and significant others.

Key words: *nurse's role, fragility fractures, nursing care, primary health care*

✉ **Corresponding Author:** Petros Kolovos, Panarkadiko Hospital of Tripolis
tel.: (+30) 6973 733 387, email: pkolovos@uop.gr

Βιβλιογραφία

1. Jester R. Προαγωγή της Πρακτικής στη Νοσηλευτική Αποκατάσταση. Επιμέλεια-Μετάφραση Λεμονίδου Χρ, Κοπανιτσάνου Π. Κύπρος, Broken Hill Publishers LTD, 2017
2. Ζυγά Σ. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη. Β' Έκδοση Βελτιωμένη & Επαυξημένη. Αθήνα, Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, 2013
3. Hertz K, Santy-Tomlinson J. Νοσηλευτική Φροντίδα Ασθενών με Κατάγματα Ευθραυστότητας. Ολιστική Φροντίδα και Διαχείριση του Ορθογριατρικού Ασθενούς. Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Σουρτζή Π, Κοπανιτσάνου Π. Διαθέσιμο στο: <https://www.hjn.gr/index.php/el/2019/tomos-58-teyxos-supplement>. Πρόσβαση Μάιος 15, 2022
4. Διονυσιώτης Ι, Καψοκούλου Α, Σαμλίδη Ε, Παπαθανασίου Ι. Αναθεωρήσεις στην αποκατάσταση του ηλικιωμένου ασθενούς με κάταγμα ισχίου. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2019, 36: 254-263
5. Kolonos P. Discharge process from hospital to community; planning care for surgical patients. *International Journal of Occupational Health and Public Health Nursing* 2018, 5: 1-6
6. Πρεζεράκος Π. Νοσηλευτικά Πρωτόκολλα: Αναγκαιότητα για την Ανάπτυξη κι Εφαρμογή τους στην Ελλάδα. *Νοσηλευτική* 2017, 56: 293-298
7. Sanson G, Vellone E, Kangasniemi M, Alvaro R, D'Agostino F. Impact of nursing diagnoses on patient and organisational outcomes: a systematic literature review. *J Clin Nurs* 2017, 26: 3764-3783
8. Kolonos P. Wearable Technologies in Post-Operative Recovery: Clinical Applications and Positive Impacts. *Int. J. Caring Sci.* 2020, 13: 1474-1479
9. Κοπανιτσάνου Π, Σουρτζή Π, Valkearaa K, Λεμονίδου Χ. Εκπαίδευση ενδυνάμωσης ασθενών που υποβάλλονται σε ολική αρθροπλαστική γόνατος ή ισχίου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 2016, 33: 386- 398
10. Coranitsanou P, Sourtzi P, Valkearaa K. Lemonidou C. Received Knowledge of Orthopaedic Patients' Significant Others. *Nursing Care & Research/Nosileia kai Ereuna* 2019, 54: 144-154
11. Κοπανιτσάνου Π, Σουρτζή Π, Valkearaa K, Λεμονίδου Χ. Ποιότητα Ζωής Ασθενών που Ύποβάλλονται σε Ολική Αρθροπλαστική Πριν και Μετά την Επέμβαση. *Nursing Care & Research/Nosileia kai Ereuna* 2015, 43: 210-225
12. Γαμβριλή Κ, Παντελιδάκη Α, Σταράκη Α, Κολοβός Π. Συμμετοχή του ασθενή στη φροντίδα μετά από χειρουργική αντιμετώπιση κατάγματος ισχίου: Συστηματική ανασκόπηση. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2022, 15: 28-42
13. Le May A. Νοσηλευτική Ενηλίκων με μια Ματιά. Επιμέλεια έκδοσης Ζυγά Σ. Κολοβός Π. Αθήνα, Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ, 2024