



# Παρηγορητική Φροντίδα



ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

## Μήνυμα Συντακτικής Επιτροπής

*Αγαπητοί συνάδελφοι, αγαπητοί φίλοι,*

Στις 7 Οκτωβρίου 2007 θα εορταστεί η Παγκόσμια Ημέρα Παρηγορητικής Φροντίδας, με κεντρικό θέμα «Ξεπερνώντας τις ηλικίες - από τα παιδιά στους γεροντότερους».

Η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Παρηγορητικής και Συμπτωματικής φροντίδας Καρκινοπαθών και μη Ασθενών απευθύνει μήνυμα για τον εορτασμό μέσα από τις σελίδες του παρόντος εντύπου.

Η ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α που συμμετέχει ενεργά κάθε χρόνο σ' αυτό το «παγκόσμιο γεγονός υψίστης σημασίας» (έτσι χαρακτήρισε τον εορτασμό ο Αρχιεπίσκοπος Ντέσμον Τούτου), με εκδηλώσεις, συνεντεύξεις, ενημερωτικά τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά μηνύματα, αποφάσισε να συντάξει κατευθυντήριες οδηγίες και αρχές λειτουργίας των δομών της Παρηγορητικής Φροντίδας, οι οποίες δημοσιεύονται σ' αυτό το τεύχος και βασίζονται σε Διεθνείς Προδιαγραφές.

Η κινητοποίηση δεν εξαντλείτε μ' αυτή τη συμμετοχή, αλλά είναι συνεχής, επίμονη και επίπονη, με στόχο τη σωστή ενημέρωση και εκπαίδευση. Έτσι για άλλη μια χρονιά διοργανώνεται γι' αυτό τον σκοπό, η 6η Ημερίδα: γνωριμία με την Παρηγορητική Φροντίδα, στις 8 Δεκεμβρίου 2007 στην Αθήνα. Σημαντικό είναι ότι το μεγαλύτερο μέρος του Προγράμματος φέτος θα καλυφθεί από συναδέλφους, που εργάζονται σε δύο μεγάλα Νοσοκομεία της Επαρχίας (Νοσ. Ξάνθης και Νοσ. Ηρακλείου) και οι οποίοι θα μας μεταφέρουν τις γνώσεις και τις εμπειρίες τους.

Με συναδερφικούς και φιλικούς χαιρετισμούς  
Ασπασία Οικονόμου

Υπεύθυνος Έκδοσης



*Έργο ασθενούς*

## Μήνυμα Προέδρου

*Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,*

Η Παγκόσμια Ημέρα Ξενώνων και Παρηγορητικής Φροντίδας 2007, γιορτάζεται φέτος στις 7 Οκτωβρίου με σύνθημα «Ξεπερνώντας τις ηλικίες - από τα παιδιά στους γεροντότερους».

Το δικαίωμα στην καλή ποιότητα στο τέλος της ζωής είναι ένα παγκόσμιο ανθρώπινο δικαίωμα που αφορά όλους.

Ο πληθυσμός της γης γεννά. Το 2.000 υπήρχαν 600 εκατ. άνθρωποι ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών. Το 2025 θα γίνουν 1,2 δις. Θα φτάσουν τα 2 δις. το 2050.

- Το 50-75% αυτών θα χρειαστεί Παρηγορητική Φροντίδα.
- Σήμερα τα 2/3 του πληθυσμού της Γης ζουν σε αναπτυσσόμενες χώρες. Το 2025, το ποσοστό αυτό θα φτάσει το 75%
- Οι μεγαλύτεροι άνθρωποι έχουν ειδικές ανάγκες Παρηγορητικής Φροντίδας, τόσο όσον αφορά την κλασική θεραπεία των διαφόρων νοσημάτων τους, όσο και λόγω της εμφάνισης ανεπιθύμητων δράσεων και αλληλεπιδράσεων των φαρμάκων
- Ο πόνος, περνά εξίσου απαρατήρητος τόσο στις ανεπτυγμένες, όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες
- Τα παιδιά έχουν συγκεκριμένες ανάγκες Παρηγορητικής Φροντίδας, ενώ παράλληλα εξακολουθούν να χρειάζονται εκπαίδευση και παιχνίδι. Ο πόνος στα παιδιά δεν αξιολογείται και δεν θεραπεύεται επαρκώς, γιατί δεν υπάρχει πρόσβαση σε κατάλληλα αναλγητικά ή επαρκής εκπαίδευση για τη χορήγησή τους από τους επαγγελματίες υγείας.

*Συνέχεια στη σελ. 2 ►*

- Η πανδημία του HIV/AIDS, έχει αυξήσει δραματικά τον αριθμό των παιδιών που χρειάζονται Π.Φ., ειδικά στις αναπτυσσόμενες χώρες.
- Στις ΗΠΑ θεραπεύεται το 80% των παιδιών κάτω των 15 ετών που πάσχουν από καρκίνο. Το 80% των παιδιών που πάσχουν από καρκίνο παγκοσμίως ζει σε χώρες χαμηλού και μέσου εισοδήματος, όπου ο κίνδυνος θανάτου είναι μεγαλύτερος, λόγω καθυστερημένης διάγνωσης ή έλλειψης θεραπείας. Η Π.Φ. για το τέλος της ζωής είναι ζωτικής σημασίας.

Η Παρηγορητική Φροντίδα έχει ως στόχο να ικανοποιήσει τις ανάγκες των ασθενών Τελικού Σταδίου σαν ολότητα και να προσφέρει λύσεις. Αυτό αφορά όλους μας, αφού όλοι θα θέλαμε, για τον εαυτό μας αλλά και για τους αγαπημένους μας, να βιώσουμε το τέλος της ζωής μας με γαλήνη και αξιοπρέπεια.

## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ – ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΑΣΘΕΝΩΝ (ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.)

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΑΡC  
ΜΕΛΟΣ ΕCΕΡΤ

Ξεφίου 7, Αθήνα 11471

Τηλ. 210-6457878  
Fax 210-6421710  
[www.grpalliative.org](http://www.grpalliative.org)  
email:info@grpalliative.org

### Δ.Σ. ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α

**Πρόεδρος:** Αθηνά Βαδαλούκα  
**Αντιπρόεδρος:** Ιωάννα Σιαφάκα  
**Γραμματέας:** Άννα Κρέσπη

**Αν. Γραμματέας:** Ευνομία Αλεξοπούλου Βραχνού  
**Ταμίας:** Φωτεινή Κωνσταντάκη  
**Μέλη:** Εριφύλλη Αργύρα  
Διονύσιος Δίπλας  
Χρήστος Ιατρού  
Καλλιόπη Παναγιωτάκη

Επίτ. Πρόεδρος: Βασιλική Χειμωνίτση-Κυπρίου

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

**Υπεύθυνος Έκδοσης:** Ασπασία Οικονόμου

**Μέλη:** Ευνομία Αλεξοπούλου Βραχνού  
Διονύσιος Δίπλας  
Χρυσούλα Καραναστάση  
Μαρία Κοκολάκη  
Ελένη Μόκα  
Καλλιόπη Παπαϊωάννου

Η Παρηγορητική Φροντίδα έχει επίσης στόχο την ανακούφιση των ασθενών από τον πόνο και τα συνοδά δυσάρεστα συμπτώματα ενώ συγχρόνως υποστηρίζει το άτομο ολιστικά και στηρίζει τις ψυχολογικές, πνευματικές, ηθικές και κοινωνικές τους ανάγκες. Προσθέτει ποιότητα ζωής αφού είναι αδύνατο να προσθέσει διάρκεια στην ίδια τη ζωή.

Τα μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Παρηγορητικής και Συμπτωματικής Θεραπείας Καρκινοπαθών και μη Ασθενών - ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α. θα συμμετάσχουν στον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας, οργανώνοντας:

1. Επιστημονικό συνέδριο με διεθνή συμμετοχή, στα Ιωάννινα, 4-7 Οκτωβρίου 2007
2. Συναυλία με την Σαββίνα Γιαννάτου
3. Συνέντευξη τύπου στις 10 Οκτωβρίου με στόχο την προβολή των διεκδικήσεων της εταιρείας μας
4. Ενημερωτικά τηλεοπτικά και ραδιοφωνικά μηνύματα στους σταθμούς εθνικής εμβέλειας.

Με την ευκαιρία του εορτασμού θα ενώσουμε τις προσπάθειές μας με όλους τους επιστημονικούς φορείς παγκόσμια ώστε:

- Όλες οι χώρες να εντάξουν προγράμματα στα εθνικά συστήματα υγείας χρησιμοποιώντας την ήδη υπάρχουσα υποδομή
- Μεγαλύτερη και εξασφαλισμένη χρηματοδότηση για τη δημιουργία Ξενώνων και την παροχή Παρηγορητικής Φροντίδας σε όλο τον κόσμο
- Πληρέστερη διάθεση των χαμηλού κόστους οπιοειδών για τον έλεγχο του πόνου και φάρμακα για τη συμπτωματική θεραπεία, ειδικά σε χώρες με περιορισμένους πόρους
- Επέκταση και εφαρμογή, όσων μάθαμε από τους ασθενείς της Παρηγορητικής Φροντίδας, σε ευρύτερες ομάδες ασθενών, ειδικά σε σχέση με την πανδημία του HIV/AIDS
- Μεγαλύτερη διαθεσιμότητα Παρηγορητικής Φροντίδας στις χώρες με οικονομικούς περιορισμούς –ειδικά στις αγροτικές περιοχές. Ακόμα, στην προσέγγιση περιθωριοποιημένων ομάδων ανά τον κόσμο, όπως είναι οι κρατούμενοι, οι άστεγοι και όσοι παρουσιάζουν ειδικές ανάγκες (π.χ. μαθησιακές δυσκολίες)
- Ένταξη της εκπαίδευσης Παρηγορητικής Φροντίδας στα προγράμματα εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, τόσο στο βασικό όσο και στο μεταπτυχιακό επίπεδο
- Παροχή της Παρηγορητικής Φροντίδας όχι σαν τελική λύση αλλά παράλληλα με την κύρια θεραπεία, όπως η αντιρετροϊκή αγωγή και η θεραπεία του καρκίνου.

Αγαπητοί φίλοι, η αναβάθμιση της Παρηγορητικής Φροντίδας είναι υπόθεση όλων μας. Γίνετε μέλη της ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α και ενώστε τη φωνή σας μαζί μας, ώστε να διεκδικήσουμε για να εισακουστούμε από την Πολιτεία για παροχή Παρηγορητικής Φροντίδας στον Έλληνα πολίτη. Η εφημερίδα και η ιστοσελίδα μας ας γίνουν χώροι συνάντησής μας.

Με φιλικούς χαιρετισμούς



Αθηνά Βαδαλούκα.

# ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ (Π.Φ.)

Επεξεργασία - συγγραφή: Ε. ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ - ΒΡΑΧΝΟΥ Μέλος Δ.Σ. ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.

## **A** Στόχος των Κατευθυντήριων Οδηγιών (guide lines):

- η άριστη ανάπτυξη και εφαρμογή κλινικού προγράμματος ΠΦ που να απευθύνεται σε ασθενείς (και τις οικογένειές τους) με νοσήματα περιορισμένης πρόγνωσης και νοσήματα προοδευτικά επιδεινούμενα.
- καθορισμός των απαραίτητων στοιχείων και αρχών της ΠΦ, που να εξασφαλίζουν αποτελεσματικότητα, ποιότητα, σταθερότητα και αξιοπιστία στις Δομές της ΠΦ
- εξασφάλιση συνέχισης των αρχών και στοιχείων της ΠΦ σε όλες τις δομές της (Εξειδικευμένη Νοσοκομειακή μονάδα – Εξωτερικά Ιατρεία ΠΦ – Κατ'οίκον νοσηλεία – Ξενώνες – Οίκοι ευγηρείας κ.ά.)
- εξασφάλιση δέσμευσης, συμμόρφωσης των Κρατικών δομών παροχής ΠΦ καθώς και των δομών ΠΦ, που ανήκουν στην ιδιωτική πρωτοβουλία
- υιοθέτηση μέτρων παρακολούθησης απόδοσης της ποιότητας των υπηρεσιών ΠΦ
- καθορισμός του εκπαιδευτικού αντικειμένου της ΠΦ



## **B** Ορισμός και στοιχεία της Παρηγορητικής Φροντίδας

WHO 1989: Είναι η ενεργός καθολική φροντίδα ασθενών των οποίων η νόσος δεν ανταποκρίνεται πλέον στην θεραπεία.

Η ΠΦ ασχολείται με τον έλεγχο του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων φυσικών, ψυχολογικών, κοινωνικών και πνευματικών του ασθενούς, προκειμένου να του εξασφαλίσει ποιότητα στη ζωή αλλά και ποιότητα στο θάνατο. Υποστηρίζει την οικογένεια καθ'όλη τη διάρκεια της νόσου, αλλά και μετά την απώλεια.

WHO 2002: Είναι μια προσέγγιση που βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών (και της οικογένειάς τους) που υποφέρουν από νοσήματα πτωχής πρόγνωσης ή προοδευτικά επιδεινούμενα, μέσω της πρόληψης, εκτίμησης και αντιμετώπισης του πόνου και των λοιπών φυσικών συμπτωμάτων, καθώς και των ψυχολογικών, κοινωνικών και πνευματικών αναγκών τους.

## **Γ** Βασικές αρχές της ΠΦ είναι:

### ■ 1

- σέβεται τη ζωή και θεωρεί το θάνατο μια φυσιολογική εξέλιξη της ζωής
- δεν επιταχύνει και δεν αναβάλλει τον θάνατο
- εξασφαλίζει τον έλεγχο του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων, τόσο από τη νόσο όσο και από τη θεραπεία
- εξασφαλίζει τη ψυχοκοινωνική και την πνευματική υποστήριξη του ασθενούς
- προσφέρει ένα σύστημα υποστήριξης του ασθενούς γενικότερα, ώστε να παραμείνει όσο το δυνατόν ενεργός μέχρι το τέλος της ζωής του
- προσφέρει ένα σύστημα υποστήριξης της οικογένειας καθ' όλη τη διάρκεια της ασθένειας και μετά την απώλεια.



## ■ 2. Που απευθύνεται:

- σε ασθενείς κάθε ηλικίας με νοσήματα πτωχής πρόγνωσης ή προοδευτικά επιδεινούμενα, τα οποία προκαλούν επίμονες ή υποτροπιάζουσες καταστάσεις, που να επηρεάζουν την καθημερινή δραστηριότητα ή προδιαθέτουν σε περιορισμό του προσδόκιμου επιβίωσης
- ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στους Καρκινοπαθείς, στους Υπερήλικες και στα Παιδιά.

## ■ 3. Ποιο είναι το επίκεντρο της ΠΦ:

Ο ασθενής και η οικογένειά του αποτελούν την «μονάδα» φροντίδας. Το πρόγραμμα φροντίδας και οι στόχοι του καθορίζονται από κοινού με τον ασθενή, την οικογένεια και την ομάδα της ΠΦ. Οικογένεια θεωρείται, με την ευρύτερη έννοια του όρου, όποιος έχει την ευθύνη φροντίδας του ασθενούς και όποιος τυγχάνει της εμπιστοσύνης του ασθενούς.

## ■ 4. Πότε εφαρμόζεται η ΠΦ:

- ιδεωδώς από τη στιγμή της διάγνωσης, καθ'όλη τη διάρκεια της ενεργού θεραπείας, όταν η θεραπεία πλέον δεν αποδίδει, κατά το Τελικό Στάδιο και μετά την απώλεια.
- πρέπει να παρέχεται 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα και ανεξάρτητα από τη διάρκεια της νόσου

## ■ 5. Δικαίωμα στην ΠΦ έχουν:

- όλοι οι ασθενείς, κάθε διαγνωστικής κατηγορίας και ηλικίας, που την έχουν ανάγκη
- δικαίωμα στην ΠΦ έχουν όλοι οι ασθενείς ανεξάρτητα από εθνικότητα, φύλο, φυλή και οικονομική δυνατότητα
- τα κριτήρια για την αναγκαιότητα παροχής ΠΦ και τη διακίνηση των ασθενών στις διάφορες Δομές της (π.χ. Νοσοκομείο, Κατ'οίκον κλπ) καθορίζονται από την υπεύθυνη εξειδικευμένη ομάδα ΠΦ. Στην απόφαση συμμετέχει ο ασθενής και η οικογένειά του.

## ■ 6. Η ΠΦ αποτελεί μια πολυδύναμη αντιμετώπιση:

- πρέπει να εξασφαλίζει πρόληψη, πρώιμη διάγνωση, εκτίμηση, προσέγγιση και επανεκτίμηση όλων των φυσικών, ψυχοκοινωνικών και πνευματικών προβλημάτων και αναγκών του ασθενούς
- πρέπει να υπολογίζει και εκτιμά τη δυναμική μεταβολή της κατάστασης του ασθενούς
- οι θεραπευτικοί στόχοι πρέπει να επανεκτιμώνται, αναπροσαρμόζονται και συναποφασίζονται από κοινού με τον ασθενή και την οικογένεια, στην πορεία της νόσου

## ■ 7. Η ΠΦ ασκείται από Πολυδύναμη Ομάδα

- η ομάδα της ΠΦ πρέπει να περιλαμβάνει εξειδικευμένους στην ΠΦ γιατρούς (τουλάχιστον ο επικεφαλής της ομάδας) διαφόρων ειδικοτήτων, γιατρό εξειδικευμένο στην αντιμετώπιση του πόνου νοσηλευτή, κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο, φυσιοθεραπευτή
- συντονιστής της ομάδας ΠΦ πρέπει να είναι ο εξειδικευμένος γιατρός στη ΠΦ και για στον έλεγχο του πόνου
- η ομάδα πρέπει να πλαισιώνεται από δίκτυο υποστήριξης γενικών γιατρών, οικογενειακών γιατρών, γιατρών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, κατ'οίκον νοσηλευτές, διαιτολόγους, φαρμακοποιούς, γραμματείς, οδηγούς κ.ά.
- η ομάδα πρέπει να πλαισιώνεται από δίκτυο εκπαιδευμένων εθελοντών και από δίκτυο Σωματείων και Ομάδων υποστήριξης (ασθενών, Τοπικής Αυτοδιοίκησης, Εκκλησίας κ.ά.)

## ■ 8. Επικοινωνία στην ΠΦ

- η ομάδα της ΠΦ πρέπει να αναπτύξει ικανότητα επικοινωνίας με τον ασθενή και την οικογένειά του προκειμένου να λαμβάνονται αποφάσεις, να καθορίζονται οι στόχοι και να ελέγχεται το αποτέλεσμα (συναντήσεις ανά τακτά διαστήματα – τηλεφωνική συστηματική επικοινωνία – επισκέψεις κατ'οίκον κ.ά.)
- ο ασθενής της ΠΦ πρέπει να έχει ηλεκτρονικό φάκελλο και συγκεκριμένο κωδικό αριθμό, για την καλύτερη εξυπηρέτησή του
- τα μέλη της ομάδας πρέπει να επικοινωνούν τακτικά μεταξύ τους
- η κεντρική ομάδα της ΠΦ πρέπει να επικοινωνεί με τους υπεύθυνους για τον ασθενή στις διάφορες δομές της ΠΦ, όπου αυτός αντιμετωπίζεται. Έτσι εξασφαλίζεται η συνέχεια της ΠΦ, η αποφυγή κρίσεων και οι άσκοπες μετακινήσεις.

## ■ 9. Υποστήριξη των μελών της ομάδας

- κοινές συναντήσεις με ψυχολόγο
- ιδιαίτερες συναντήσεις με ψυχολόγο
- ειδική άδεια από την εργασία

## ■ 10. Πρόγραμμα υποστήριξης στην Απώλεια

- προσφέρεται από εξειδικευμένο άτομο (ψυχολόγος)
- εξασφαλίζεται επαφή με ειδικούς (ψυχίατρο), εφόσον κριθεί απαραίτητο
- παρέχεται για όποιο χρονικό διάστημα κρίνεται απαραίτητο μετά την απώλεια
- η συμμετοχή εθελοντών προϋποθέτει εκπαίδευσή τους



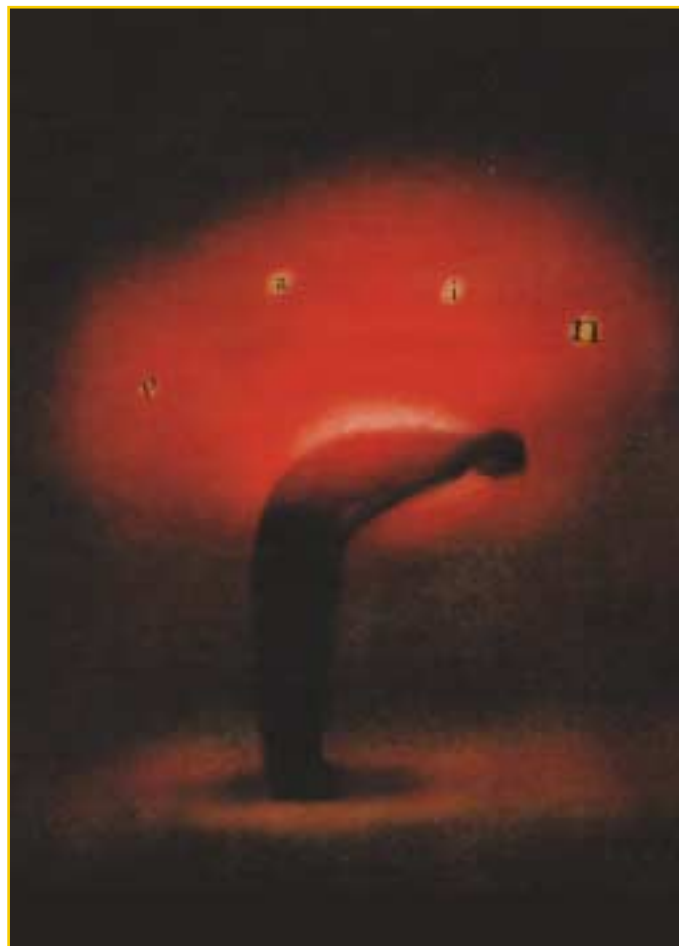
### Αντικείμενο της ΠΦ

## ■ 1. Αντιμετώπιση Φυσικών συμπτωμάτων

Ο πόνος, τα λοιπά συμπτώματα και οι παρενέργειες από τη θεραπεία πρέπει να αντιμετωπίζονται με μεθόδους βασισμένες σε ενδείξεις, συστηματικά και με τη μέγιστη δυνατή ικανότητα.

Κριτήρια:

- η ομάδα της ΠΦ πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένους γιατρούς στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων
- πρέπει να γίνεται συστηματική εκτίμηση του πόνου, των λοιπών συμπτωμάτων (δύσπνοια, ναυτία, ανορεξία, καταβολή, αύπνία, άγχος, κατάθλιψη, σύγχυση, δυσκοιλιότητα κ.ά), των παρενεργειών της θεραπείας και της λειτουργικής ικανότητας τους ασθενούς
- πρέπει να χρησιμοποιούνται αξιόπιστα εργαλεία αξιολόγησης. Τα εργαλεία αξιολόγησης των συμπτωμάτων για τα παιδιά και τους ασθενείς με πνευματικά προβλήματα πρέπει να είναι κατάλληλα προσαρμοσμένα
- καλή αντιμετώπιση του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων θεωρείται η μείωση του πόνου και του συμπτώματος σε επίπεδα αποδεκτά από τον ασθενή και με το μεγαλύτερο βαθμό ασφαλείας του
- φραγμοί στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου θα πρέπει εγκαίρως να εντοπίζονται. Ο φόβος των παρενεργειών από τα οπιοειδή, όπως ο εθισμός, η αναπνευστική καταστολή και η επιτάχυνση του τέλους, πρέπει να διευκρινίζονται και αντιμετωπίζονται



- πρέπει να εκτιμάται η αντίληψη του ασθενούς και ο βαθμός ενημέρωσής του σχετικά με τη νόσο του, των συνεπειών της, των παρενεργειών της θεραπείας και της επίδρασής της στην λειτουργική του ικανότητα. Επίσης πρέπει να εκτιμάται ο βαθμός αποδοχής της θεραπείας, της διαδικασίας φροντίδας και εξοικείωσης με τη νόσο
- πρέπει να εξασφαλίζεται η ενημέρωση της οικογένειας σχετικά με τη νόσο, τις συνέπειές της, τα συμπτώματα, την επίδραση στη λειτουργικότητα του ασθενούς, τη θεραπεία και τις παρενέργειές της. Εκτιμάται η δυνατότητα της οικογένειας να αποδεχτεί τη νόσο και τις συνέπειές της, καθώς η δυνατότητα και ο τρόπος υποστήριξης του ασθενούς
- για την αντιμετώπιση του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων εφαρμόζονται φαρμακευτικές, μη φαρμακευτικές και συμπληρωματικές / υποστηρικτικές θεραπείες
- πρέπει να γίνεται αναφορά σε εξειδικευμένους γιατρούς για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο (π.χ. ακτινοθεραπευτή, αναισθησιολόγο, ορθοπεδικό, φυσίατρο κλπ)
- η οικογένεια πρέπει να εκπαιδεύεται και υποστηρίζεται ώστε να εξυπηρετεί με ασφάλεια τον ασθενή. Πρέπει επίσης να εφοδιάζεται με τα απαραίτητα για επείγουσες καταστάσεις
- πρέπει να γίνεται συστηματική εκτίμηση της φυσικής και λειτουργικής κατάστασης του ασθενούς, της απόδοσης θεραπείας και της ποιότητας των παροχών και να επαναπροσδιορίζεται η κλινική του κατάσταση.

## ■ 2. Αντιμετώπιση Ψυχολογικών και Ψυχιατρικών συμπτωμάτων

- η πολυδύναμη ομάδα περιλαμβάνει ειδικούς για την αντιμετώπιση των ψυχολογικών συνεπειών της νόσου στον ασθενή (άγχος, κατάθλιψη, ντελίριουμ, πνευματική δυσλειτουργία), της πιθανής συνυπάρχουσας ψυχιατρικής νόσου καθώς και των ψυχολογικών προβλημάτων που αναπτύσσουν τα μέλη της οικογένειάς του
- απαιτείται συστηματική εκτίμηση και καταγραφή των ψυχολογικών αντιδράσεων

- εφαρμόζονται φαρμακευτικές και μη μέθοδοι
- απαιτείται εκπαίδευση και υποστήριξη της οικογένειας

## ■ 3. Αντιμετώπιση Κοινωνικών Προβλημάτων

- η πολυδύναμη ομάδα περιλαμβάνει κοινωνικούς λειτουργούς για την εκτίμηση και διεκπεραίωση κοινωνικών και πρακτικών αναγκών που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της νόσου
- θα πρέπει να καταγράφονται στην κάρτα του ασθενούς, από την αρχή της νόσου, τα εξής: η οικογενειακή δομή, ο τόπος διαμονής, οι δυνατότητες επικοινωνίας (e-mail, τηλ. κλπ), τα πιθανά δίκτυα εξυπηρέτησης στην περιοχή κατοικίας, η πρόσβαση σε φαρμακεία (κρατικά και μη), η δυνατότητα βοήθειας στο σπίτι, στο σχολείο κλπ.
- θα πρέπει να πραγματοποιούνται τακτικές συναντήσεις στο σπίτι και στις υπόλοιπες δομές της ΠΦ, για εκτίμηση της κατάστασης, των στόχων, των προσδοκιών και των αναγκών
- θα πρέπει να αξιοποιούνται δυνατότητες της τοπικής αυτοδιοίκησης, εκκλησίας, εθελοντών, σχολείου κλπ., και να ελέγχονται.
- θα πρέπει να αξιοποιούνται δυνατότητες που παρέχονται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες (εάν υπάρχουν) και να ελέγχονται.

## ■ 4. Φροντίδα Τελικού Σταδίου

(<6 μήνες ζωής)

- εφ' όσον διαπιστωθεί ότι ο ασθενής διανύει την Τελική φάση της ζωής του, ενημερώνεται η οικογένεια, το προσωπικό και ο ασθενής με κατάλληλο τρόπο και εάν αυτό είναι εφικτό
- υπολογίζονται οι επιθυμίες του ασθενούς και της οικογενείας του για τον τόπο θανάτου
- επαναπροσδιορίζονται οι αυξημένες και ειδικές ανάγκες του Τελικού Σταδίου
- προτείνεται το πρόγραμμα Ξενώνα (Hospice) εφ' όσον δεν έχει ήδη χρησιμοποιηθεί κατά τους τελευταίους 6 μήνες της ζωής του

- η οικογένεια εκπαιδεύεται κατάλληλα για την αναγνώριση των συμπτωμάτων και σημείων του επικείμενου τέλους.

## Ε Εκπαίδευση

- όλοι όσοι συμμετέχουν στην ομάδα ΠΦ θα πρέπει να τύχουν ειδικής Εκπαίδευσης, εάν αυτό είναι δυνατό
- τουλάχιστον ο επικεφαλής της ομάδας ΠΦ, θα πρέπει απαραίτητως να έχει εκπαιδευτεί για την αντιμετώπιση του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων
- όλοι όσοι παρέχουν ΠΦ στις διάφορες δομές της (Νοσοκομειακές και μη) θα πρέπει να λάβουν ειδική εκπαίδευση, ανάλογη με τη θέση και αρμοδιότητά τους.
- το γνωστικό αντικείμενο των Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων, θα πρέπει να είναι σχετικό με την αντιμετώπιση του Πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων, καθώς και με την ολιστική αντιμετώπιση του ασθενούς και σύμφωνα με τις αρχές της ΠΦ.

### Πηγές:

- Clinical Practice guidelines for Quality Palliative Care, [www.nationalconsensusproject.org](http://www.nationalconsensusproject.org) 2001
- Improving Palliative Care for Cancer 2001 <http://books.nap.edu/catalog/10149.html>

Palliative Medicine – a global perspective  
J Stjernsward – D. Clark  
Oxford Textbook of Palliative Medicine Third Edition



## 6η ΗΜΕΡΙΔΑ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

**ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.**  
**Σάββατο, 8 Δεκεμβρίου 2007**  
**Δώμα Νοσ. «Ευαγγελισμός»,**  
**ΑΘΗΝΑ**

*Αγαπητοί συνάδελφοι, αγαπητοί φίλοι,*

Η συμμετοχή σας στην 6η Ημερίδα της ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α. θα αποτελέσει μια ακόμη απόδειξη της συμβολής σας στο «κίνημα» για την καθιέρωση της Παρηγορητικής Φροντίδας στη χώρα μας σαν μια βασική Υπηρεσία Υγείας για τους πολίτες της. Μεγάλο μέρος της Ημερίδας το έχουν αναλάβει αυτή τη φορά διακεκριμένοι συνάδελφοι από την επαρχία.

Θα παρουσιαστούν και συζητηθούν ζητήματα όπως, η σύγχρονη αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου, η αντιμετώπιση ασθενών τελικού σταδίου, και θα προταθούν δομές Παρηγορητικής Φροντίδας, που πιστεύουμε ότι θα βοηθήσουν στο ξεκίνημά της.

Σας καλούμε να πάρετε μέρος και να προβάλλετε και τις δικές σας σκέψεις και απόψεις.

Φιλικά  
Για την Οργανωτική Επιτροπή  
Ε. Αλεξοπούλου – Βραχνού.

## ΘΕΜΑΤΑ ΤΗΣ 6ης ΗΜΕΡΙΔΑΣ

- Αναλγητική κλίμακα ΠΟΥ: 20 χρόνια μετά – τι ισχύει σήμερα;
- Παρουσίαση περιστατικών
- Ενυδάτωση ασθενών Τελικού Σταδίου
- Τα απαραίτητα φάρμακα Τελικού Σταδίου
- Παρηγορητική Φροντίδα ασθενών με προχωρημένη Νεφρική Ανεπάρκεια
- Παρηγορητική Φροντίδα: ένα πανανθρώπινο δικαίωμα
- Κατ'οίκον Νοσηλεία
- Τι είναι Hospice;
- Έχει θέση η Παρηγορητική Φροντίδα στην Ελλάδα σήμερα;

## ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ 2007 ΠΡΟΣΕΧΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ 2007

- Κοπή Πρωτοχρονιάτικης πίττας σε συνδυασμό με την παρακολούθηση της θεατρικής παράστασης «Χορεύοντας με τη Σιωπή», στο θέατρο «Βεάκη».  
**24 Ιανουαρίου 2007**
- 5th International Congress of Lung Cancer.  
**24-27 Ιανουαρίου 2007, Πάτρα.**  
Η ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α είναι συνδιοργανώτρια Επιστημονική Εταιρεία μαζί με το Πανεπιστήμιο Πατρών, την International Union against tuberculosis and lung decease, την Greek Society of Medical Oncologists, την Greek Lung Cancer Society και το Lung Cancer Study Group – ICS.
- 3ο Διεταιρικό Αντικαρκινικό Συνέδριο, Αθήνα Ξεν. Intercontinental.  
**26-29 Απριλίου 2007**
- 10th Congress of the European Association for Palliative Care, Budapest.  
**June 7-9 2007**
- 9ο Συνέδριο Περιτοχικής Αναισθησίας, Πόνου και Παρηγορητικής Αγωγής,  
**4-7 Οκτωβρίου 2007, Γιάννενα.**
- Εορτασμός της Παγκόσμιας Ημέρας Παρηγορητικής και Συμπτωματικής Φροντίδας,  
**Οκτώβριος 2007**
- Συμμετοχή της ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α. σε στρογγυλό τραπέζι με θέμα, «Π.Φ. Καρκινοπαθών Ασθενών», στο συνέδριο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας,  
**Αθήνα, 29 Νοεμβρίου – 2 Δεκεμβρίου**
- 6η Ημερίδα: Γνωριμία με την Παρηγορητική Φροντίδα, Αθήνα,  
**8 Δεκεμβρίου 2007, Δώμα Νοσοκομείου Ευαγγελισμός**