



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# Χρόνια νεφρική νόσος: Ψυχοκοινωνική προσέγγιση

**Βασιλείου Γεωργία MSc,**

Ψυχολόγος-Ψυχοθεραπεύτρια, Επιστημονική Συνεργάτης Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Αθηνών, Αιγινήτειο νοσοκομείο

**Νικολετσοπούλου Μαρίνα MSc,**

Νευροψυχολόγος, Συνεργάτης Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Αθηνών, Αιγινήτειο νοσοκομείο

# Δομή παρουσίασης

- I. Νεφρική λειτουργία
- II. Νεφρική νόσος
- III. Επιδημιολογικά στοιχεία
- IV. Αντιμετώπιση Χρόνιας Νεφρικής Νόσου
- V. Επιπτώσεις Χρόνιας Νεφρικής Νόσου
- VI. Ψυχοκοινωνική προσέγγιση
- VII. Ψυχοκοινωνική προσέγγιση στη νεφρική νόσο

# Νεφρική Λειτουργία

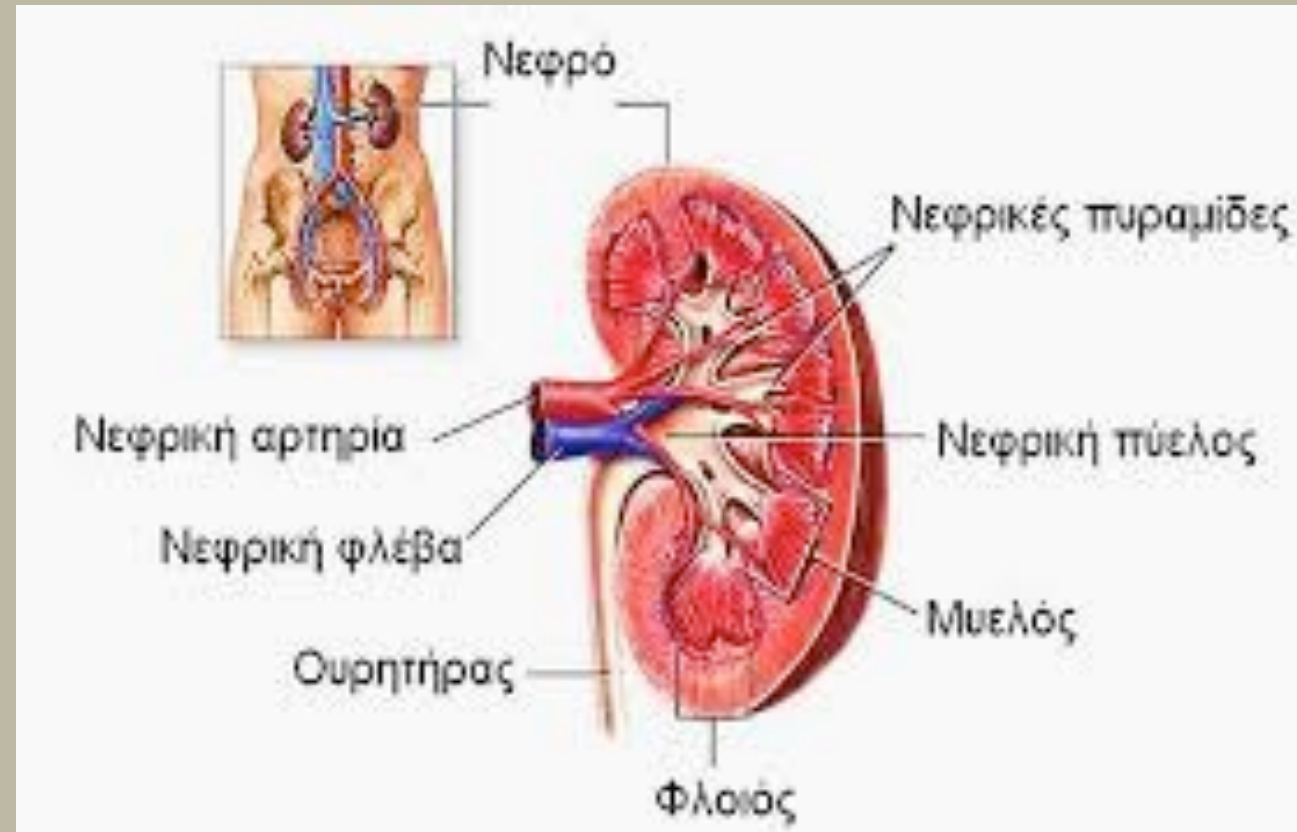
# Νεφρική λειτουργία

- Ο όρος νεφρός, παράγεται από το ρήμα 'νέο' που σημαίνει ανανεώνω και το ρήμα 'φρέω' που σημαίνει εισάγω αφήνω κάτι να εισέλθει.
- Οι νεφροί είναι όργανα που βρίσκονται οπισθοπεριτοναϊκά, δεξιά και αριστερά της σπονδυλικής στήλης και εκτείνονται συνήθως από το 12ο θωρακικό μέχρι το 3ο οσφυϊκό σπόνδυλο.



# Νεφρική λειτουργία

- Κάθε νεφρός έχει μήκος περίπου 11 εκατοστά και έχει βάρος 150 γραμμάρια.
- Ο κάθε νεφρός αποτελείται από περισσότερες από ένα εκατομμύριο λειτουργικές μονάδες που ονομάζονται νεφρώνες οι οποίοι μειώνονται συν τω χρόνω
- Οι νεφροί αποτελούν τα βασικά όργανα διατήρησης της ομοιόστασης του οργανισμού.



# Νεφρική λειτουργία

► Κύριες λειτουργίες που επιτελούνται από τους νεφρούς είναι:

1. ο έλεγχος της αρτηριακής πίεσης και της έκκρισης ορμονών
2. η παραγωγή ερυθροποιητίνης και ισορροπία των ηλεκτρολυτών του αίματος
3. η διατήρηση της οξύτητας και της αλκαλικότητας του υγρού των ιστών
4. η απαλλαγή από τον οργανισμό βλαβερών ουσιών όπως ουρίας και ουρικού οξέος
5. η τροποποίηση της βιταμίνη D ώστε να είναι δραστική στον οργανισμό
6. η αποβολή ή δέσμευση ανόργανων στοιχείων και ουσιών με το φαινόμενο της ώσμωσης

*(Kidney.org, 2020)*

► Για τον μεταβολισμό αυτό των ουσιών, οι νεφροί, καταναλώνουν το 7% του συνολικού οξυγόνου του οργανισμού

# Νεφρική νόσος

# Νεφρική ανεπάρκεια

- ▶ Η νεφρική ανεπάρκεια αναφέρεται στη βλάβη των νεφρών και τη μη σωστή λειτουργία τους.
- ▶ Ο καλύτερος διαθέσιμος δείκτης συνολικής νεφρικής λειτουργίας είναι η ταχύτητα σπειραματικής διήθησης (GFR)
  - ✓ ισούται με τη συνολική ποσότητα του υγρού που φιλτράρεται μέσω όλων των λειτουργικών νεφρών ανά μονάδα χρόνου.
- ▶ Διακρίνεται σε:
  - οξεία νεφρική ανεπάρκεια
  - χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.



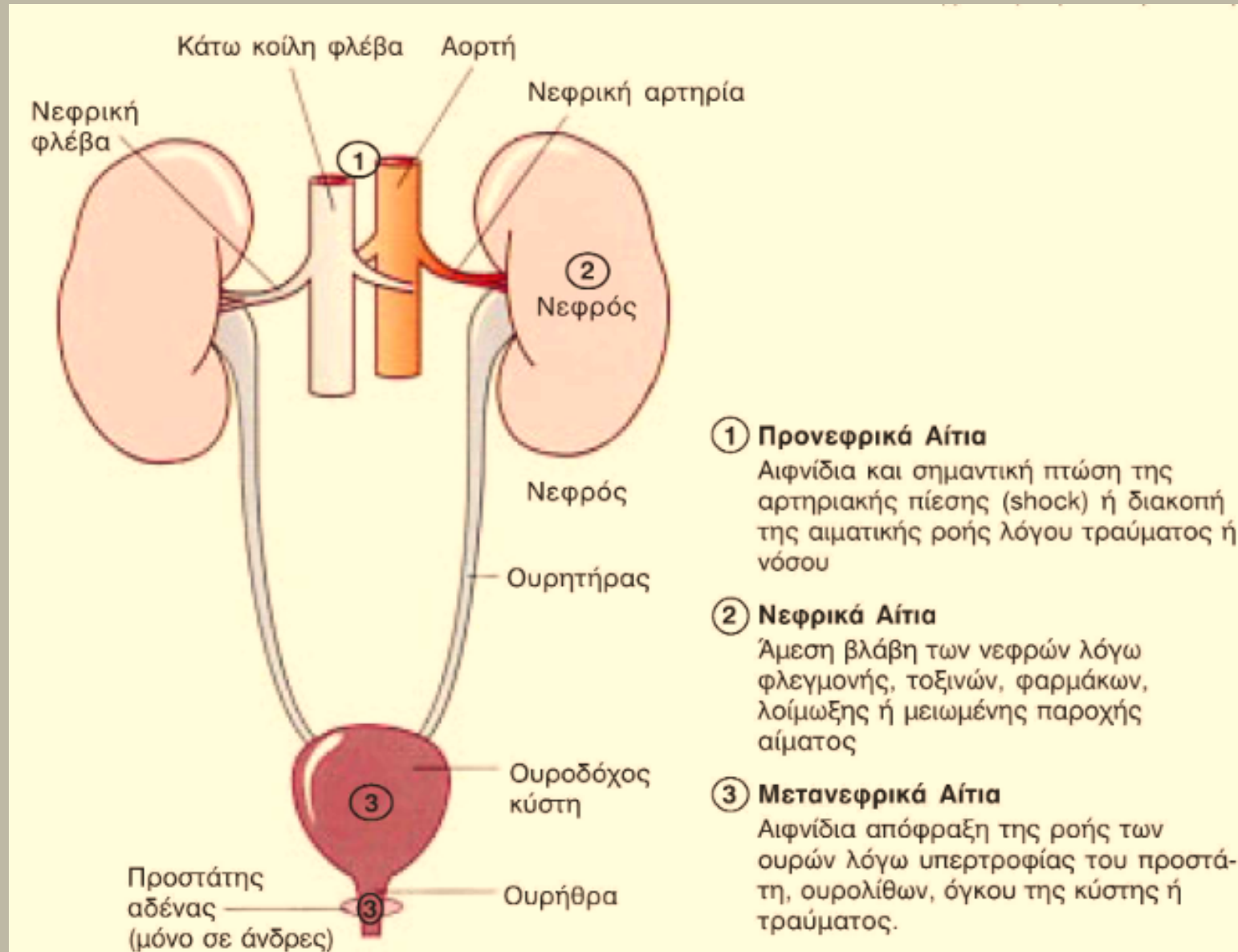
# Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια

- Προοδευτική + Αιφνίδια μείωση της νεφρικής λειτουργίας, με αποτέλεσμα:
  - ▶ την αδυναμία απέκκρισης των προϊόντων του μεταβολισμού
  - ▶ την ανεπαρκή ρύθμιση της ομοιόστασης υγρών και ηλεκτρολυτών

*(Thomas , 2003; Ματζιου & Μεγαπάνου Βασιλική, 2009)*

- Μπορεί να προκληθεί από:
  - ▶ τη μείωση της νεφρικής παροχής
  - ▶ απόφραξη του αποχετευτικού συστήματος του νεφρού
  - ▶ βλάβη στα κύτταρα του νεφρού συνήθως από φάρμακα.
- Ανάλογα με το αίτιο που την προκάλεσε διακρίνεται σε:
  - Προνεφρική  
προνεφρικά αίτια ευθύνονται για το 55-60% των ασθενών που πάσχουν από Ο.Ν.Α.
  - Νεφρική  
τα νεφρικά για το 35-40%
  - Μετανεφρική  
τα μετανεφρικά για λιγότερο από το 5%.

# Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια



# Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια

## Προνεφρική ΟΝΑ

- Συχνότερα αίτια: ελάττωση όγκου των υγρών λόγω απώλειας αίματος - > μείωση νεφρικής αιμάτωσης -> μείωση του ρυθμού σπειραματικής διήθησης (GFR)
- Έγκαιρη αντιμετώπιση των αιμοδυναμικών διαταραχών οδηγεί σε επάνοδο της νεφρικής λειτουργίας
- ο ασθενής μπορεί να εμφανίσει συμπτώματα και σημεία:
  - καρδιακής νόσου, χαμηλή αρτηριακή πίεση, δίψα, αίσθημα ζάλης, ταχυκαρδία, ελάττωση σωματικού βάρους.

# Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια

## Νεφρική ΟΝΑ

- Οφείλεται σε παθήσεις του νεφρικού παρεγχύματος και η συχνότητα της κυμαίνεται μεταξύ 10%-30%.
- Τα νεφρικά αίτια σχετίζονται με το τμήμα του νεφρού που προσβάλλεται, όπως μικρά και μεγάλα αγγεία, τα σωληνάκια και ο διάμεσος ιστός.
- Οι εκδηλώσεις της νεφρικής φάσης εμφανίζονται όταν ο ρυθμός της σπειραματικής διήθησης μειωθεί σημαντικά.
  - αύξηση ουρίας και κρεατινίνης, ανορεξία, ναυτία, εμετό, πυρετό και αυξημένη αναπνοή

# Οξεία Νεφρική Ανεπάρκεια

## Μετανεφρική ΟΝΑ

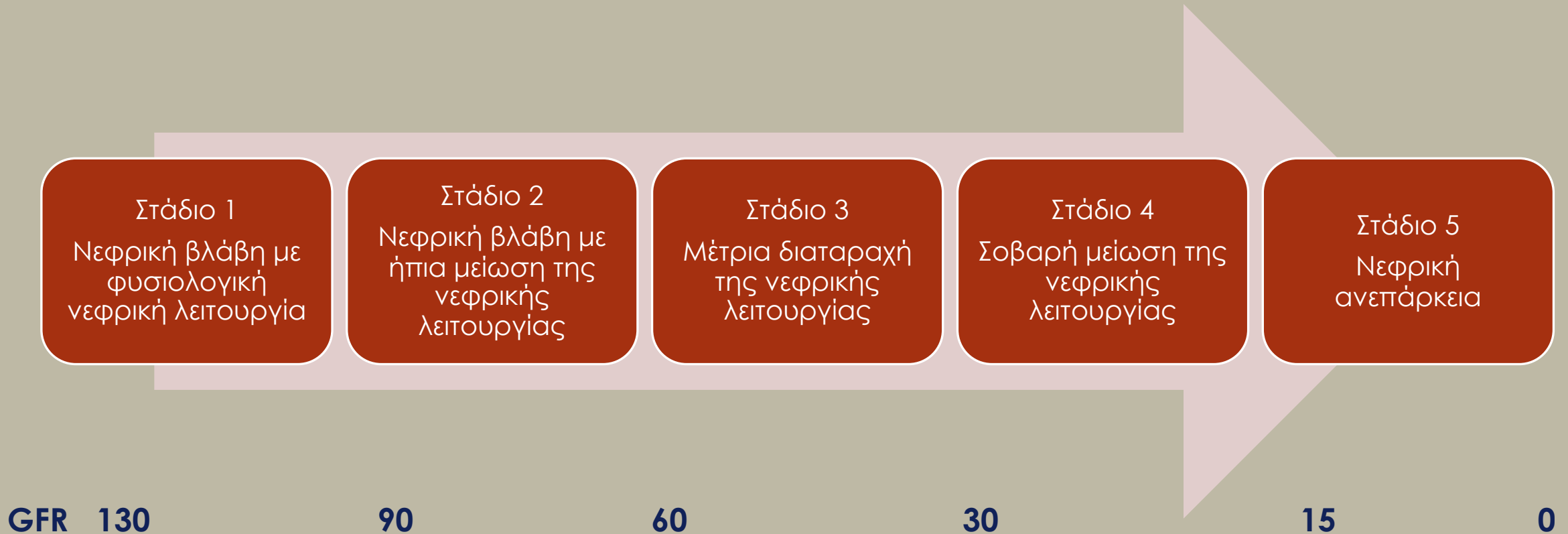
- Οφείλεται σε αίτια που προκαλούν απόφραξη στη ροή των ούρων είτε ενδονεφρικά είτε εξωνεφρικά (πύελος, ουρητήρες, ουρήθρα)
- Εμφανίζει τη μικρότερη συχνότητα
- Αντιμετωπίζεται, συνήθως, αποτελεσματικά.

# Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια

- ▶ Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια αφορά στη σταδιακή και μη αναστρέψιμη έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας και συγκεκριμένα της απεκκριτικής, ρυθμιστικής και ενδοκρινικής δράσης των νεφρών
- ▶ Κυριότερες αιτίες της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας είναι:
  - η σπειραματονεφρίτιδα
  - ο σακχαρώδης διαβήτης
  - η υπέρταση
  - η χρόνια πυελονεφρίτιδα
  - οι πολυκυστικοί νεφροί
  - η διάμεση νεφρίτιδα
  - αποφρακτικοί ή φαρμακευτικοί παράγοντες
- ▶ Η σοβαρότητα της χρόνιας νεφρικής νόσου ταξινομείται σε πέντε στάδια με το στάδιο 1 να αποτελεί την πιο ήπια κατάσταση της νόσου όπου δεν υπάρχουν συμπτώματα και το στάδιο 5 να συνηθιστά σοβαρή ασθένεια με μικρό προσδόκιμο ζωής αν ο ασθενής αφεθεί χωρίς θεραπεία.

# Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια

## Στάδια εξέλιξης της νεφρικής ανεπάρκειας



# Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια

- Τα πιο συνηθισμένα μη ειδικά συμπτώματα περιλαμβάνουν:
  - ▶ αίσθημα κόπωσης και λιγότερης ενέργειας
  - ▶ δυσκολία στη συγκέντρωση
  - ▶ Μειωμένη όρεξη
  - ▶ δυσκολία στον ύπνο και / ή μυϊκές κράμπες τη νύχτα
  - ▶ πρήξιμο των άκρων και των αστραγάλων ή/ και γύρω από τα μάτια
  - ▶ κνησμό του δέρματος.
- Καθώς μειώνεται η λειτουργία των νεφρών, μπορεί να εμφανιστούν και άλλα συμπτώματα, όπως:
  - ▶ υπέρταση
  - ▶ συσσώρευση ουρίας η οποία μπορεί να οδηγήσει σε ουραιμία, υπερκαλιαιμία ή / και υπερφωσφαταιμία (δηλαδή συσσώρευση καλίου ή / και φωσφορικών στο αίμα)
  - ▶ μειωμένη παραγωγή ερυθροποιητίνης
  - ▶ έλλειψη βιταμίνης D και η υπασβεστιαίμια, η μεταβολική οξέωση και ανεπάρκεια σιδήρου

*(Levey et. al., 2009; Levey et al., 2011; Locatelli et. al., 2006)*



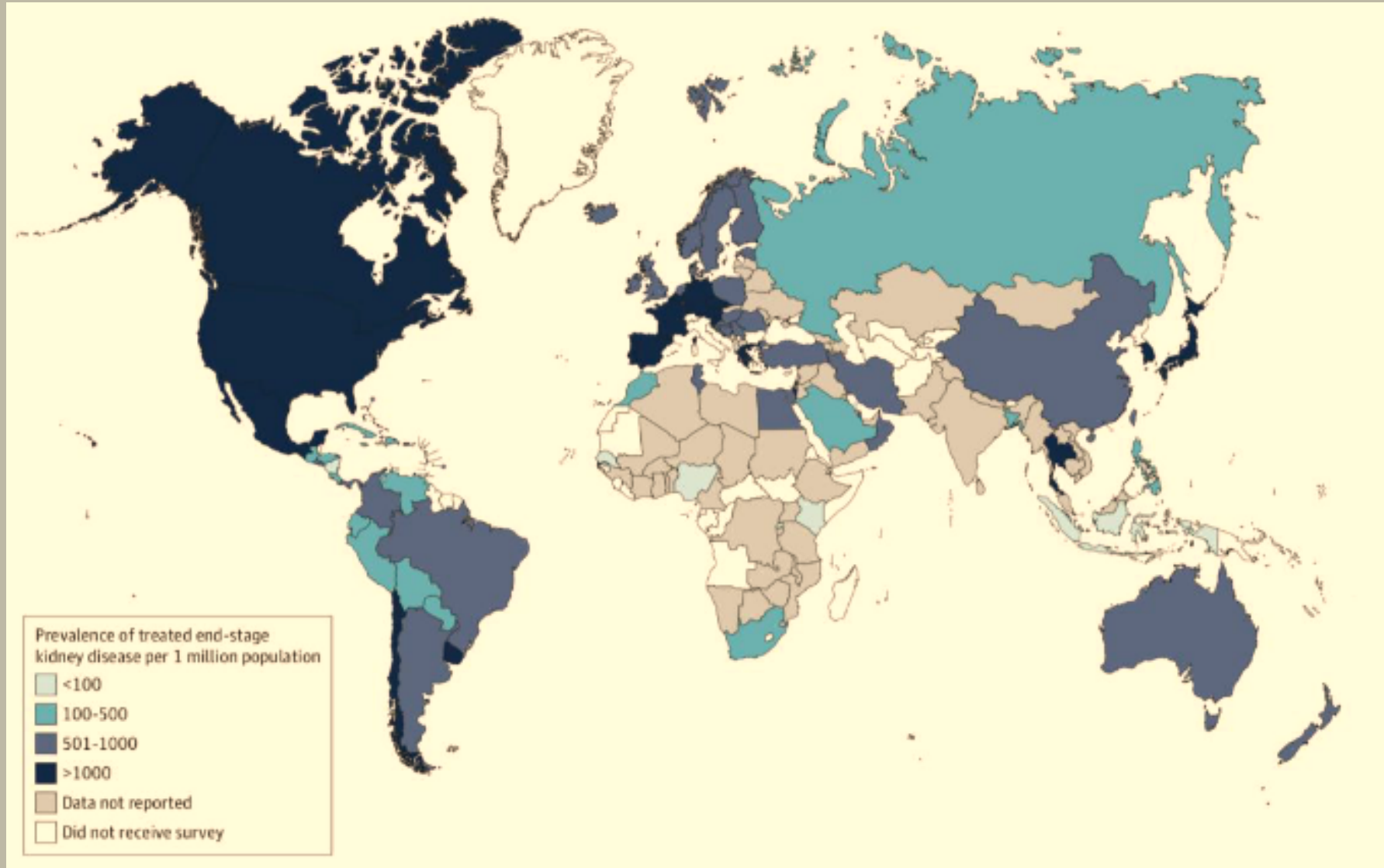
# Επιδημιολογικά στοιχεία

# ΧΝΝ: Επιδημιολογικά στοιχεία

- Επηρεάζει περίπου 850 εκατομμύρια στον παγκόσμιο πληθυσμό, με τον επιπολασμό της νόσου να ανέρχεται στο 10-15% παγκοσμίως. (Jager, 2019; Levin et. al., 2017)
- Το φορτίο της νόσου στην ΧΝΝ αυξάνεται και αναμένεται να γίνει η πέμπτη πιο κοινή αιτία θανάτου παγκοσμίως ως το 2040 (worldkidneyday.org, 2020)
- περίπου 1.000.000 Έλληνες εμφανίζουν προβλήματα με τους νεφρούς ενώ σε ποσοστό 10% (περίπου 100.000 άτομα) τα προβλήματα αυτά είναι αρκετά σοβαρά.
- Το 10% των ατόμων με αρκετά σοβαρά προβλήματα από τους νεφρούς, δηλαδή περίπου 10.000 άτομα στην Ελλάδα, πάσχουν από τελικού σταδίου ΧΝΝ και για να επιβιώσουν επιβάλλονται σε αιμοκάθαρση, περιτοναϊκή κάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού (ene.gr, 2016a)<sup>34</sup>

# ΧΝΝ: Επιδημιολογικά στοιχεία

Παγκόσμιος επιπολασμός της τελικής φάσης νεφρικής νόσου ανά 1 εκατομμύριο άτομα



(Bello et al., 2017)

# Αντιμετώπιση Χρόνιας Νεφρικής Νόσου (ΧΝΝ)

# Αντιμετώπιση ΧΝΝ

- Οι τρόποι αντιμετώπισης της χρόνιας νεφρικής νόσου εξαρτώνται από το στάδιο της νόσου που βρίσκεται ο κάθε ασθενής.
- Αν η νεφρική βλάβη βρίσκεται στα πρώτα στάδια, τότε ακολουθείται συντηρητική θεραπεία αντιμετώπισης. Αυτή περιλαμβάνει:
  - την αντιμετώπιση της πρωτοπαθούς νόσου
  - προσπάθειες να ρυθμιστούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργία των νεφρών, όπως είναι η αρτηριακή υπέρταση και ο σακχαρώδης διαβήτης
  - ειδική διατροφή, ώστε τα επίπεδα του ασβεστίου, του καλίου και του νατρίου, να μπορούν να διατηρηθούν σε ένα καλό επίπεδο

# Αντιμετώπιση ΧΝΝ

- ▶ Αν η χρόνια νεφρική νόσος, βρίσκεται πια στο τελικό στάδιο, η μόνη θεραπεία υποκατάστασης είναι:
  - η εξωνεφρική κάθαρση (αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση) ή
  - η μεταμόσχευση
- ▶ Κατανομή ασθενών στις διάφορες μεθόδους θεραπείας υποκατάστασης ανά τον κόσμο:
  - 68,7% υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση
  - 22,8% σε μεταμόσχευση νεφρού
  - το υπόλοιπο 8,5% σε περιτοναϊκή κάθαρση

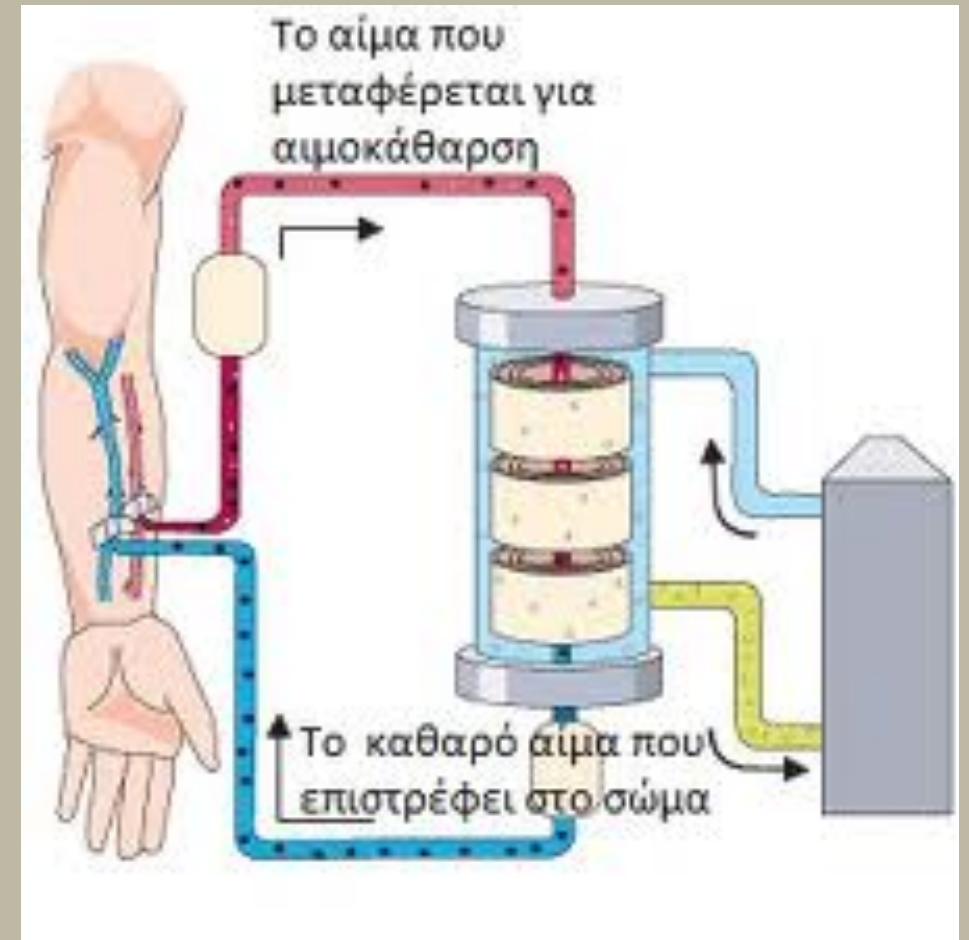
*(Moeller et. al., 2001)*

- ▶ Στην Ελλάδα σε μέτρηση που έγινε το 2000 η κατανομή είχε ως εξής:
  - 74% αιμοκάθαρση
  - 17,45% μεταμόσχευση νεφρού
  - 8,7% περιτοναϊκή κάθαρση

*(Ιωαννίδης & Παπαδάκη, 2013)*

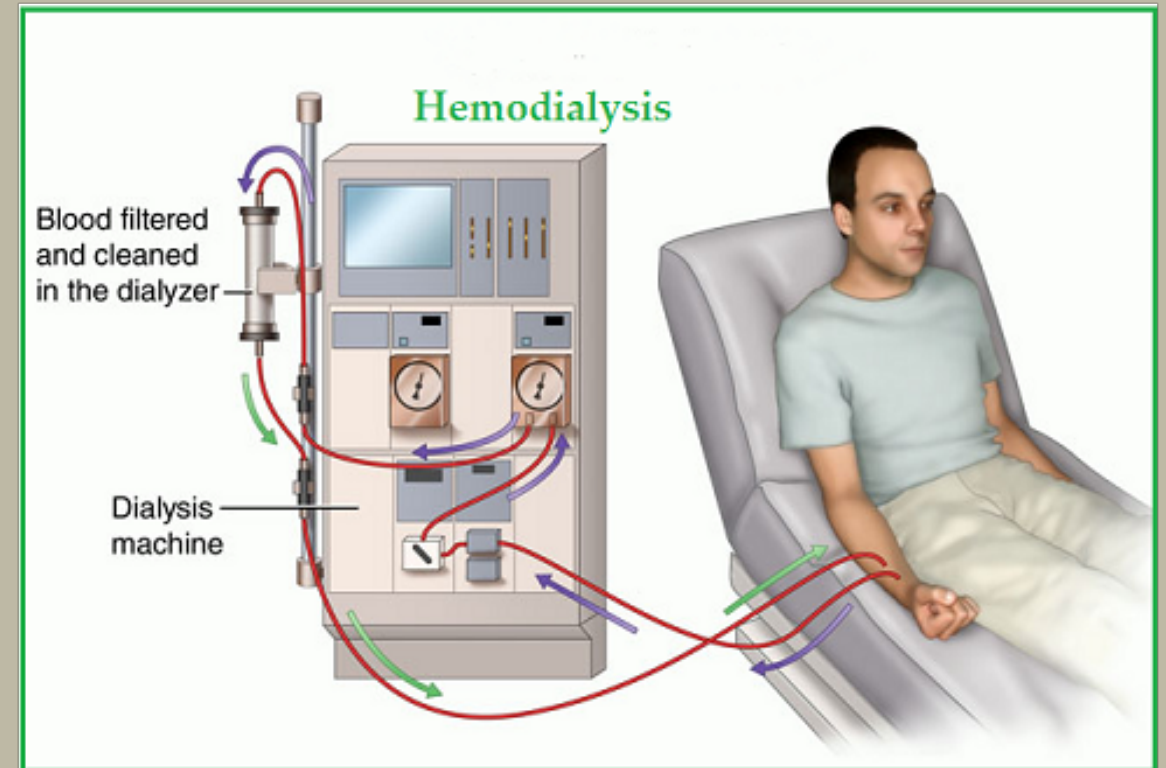
# Αιμοκάθαρση

- Πραγματοποιείται σε ένα μηχάνημα που ονομάζεται «Τεχνητό Νεφρό».
  - Το μηχάνημα του τεχνητού νεφρού αποτελείται από 3 μέρη: το μηχάνημα της αντλίας, το φίλτρο αιμοκάθαρσης, το σύστημα παρασκευής και τροφοδοσίας του υγρού αιμοκάθαρσης
- Η σύνδεση του ασθενή με το μηχάνημα αιμοκάθαρσης γίνεται διαμέσου της αγγειακής προσπέλασης.



# Αιμοκάθαρση

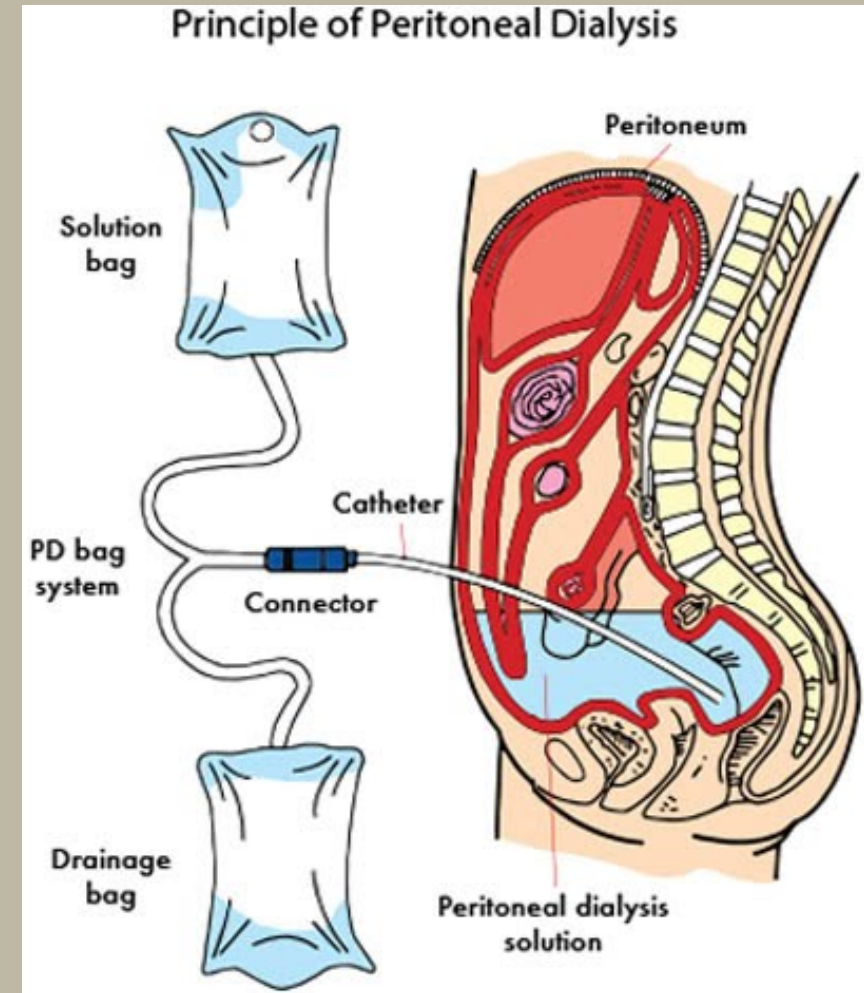
- Κατά τη διαδικασία φιλτράρεται και καθαρίζεται το αίμα έξω από το σώμα του ασθενή, απομακρύνοντας έτσι τα περιττά υγρά και τις τοξίνες που έχουν κατακρατηθεί
  - Χρησιμοποιούνται ειδικές σωληνώσεις για την μεταφορά του αίματος του ασθενή προς το φίλτρο και αντίστροφα ενώ με άλλες σωληνώσεις μεταφέρεται το υγρό αιμοκάθαρσης προς το φίλτρο και από εκεί σε αποχέτευση.
- Διαρκεί περίπου 3 με 4 ώρες και ο ασθενής προσέρχεται στη μονάδα αιμοκάθαρσης 3 φορές την εβδομάδα
- Η τήρηση του προγράμματος κρίνεται απαραίτητη, ώστε ο ασθενής να μπορεί να έχει μια καλή ποιότητα ζωής





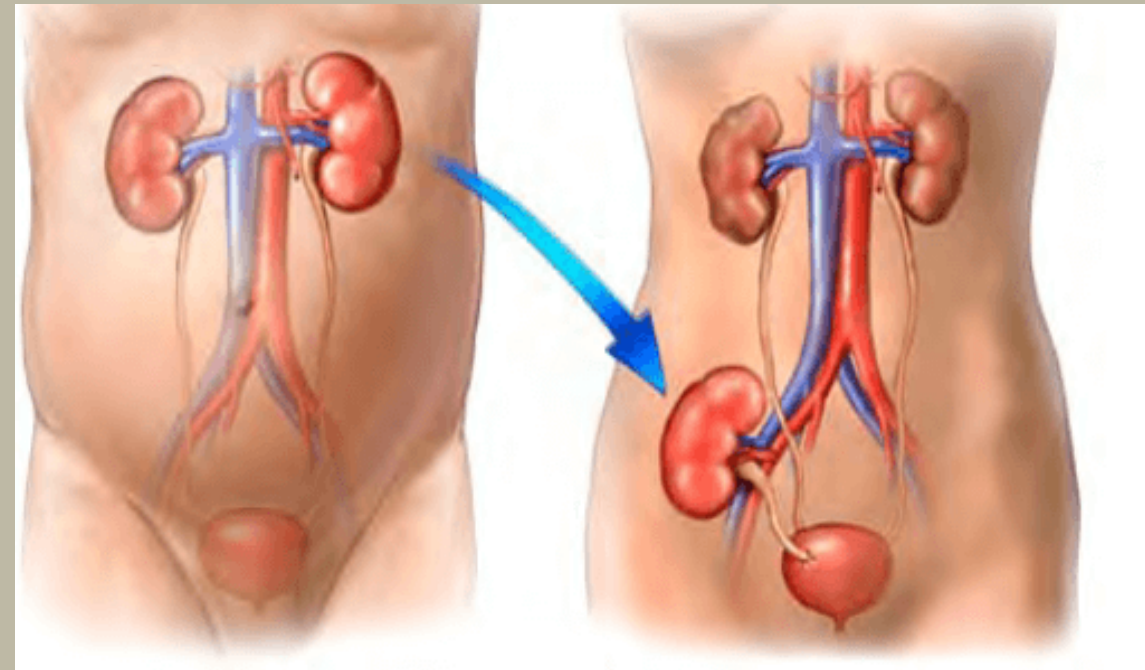
# Περιτοναϊκή κάθαρση

- Η μέθοδος αυτή πραγματοποιείται στο σπίτι του ασθενή, συνήθως κατά τη διάρκεια του ύπνου, χωρίς να μπαίνει εμπόδιο στις καθημερινές του δραστηριότητες
- Ουσιαστικά, η περιτοναϊκή κάθαρση περιλαμβάνει τη μεταφορά διαλυμένων ουσιών και νερού μέσω μιας «μεμβράνης», τον ρόλο της οποίας παίζει το περιτόναιο, η οποία διαχωρίζει δύο διαμερίσματα που περιέχουν υγρό. Τα διαμερίσματα αυτά είναι :
  - το αίμα των τριχοειδών του περιτόναιου
  - το διάλυμα της περιτοναϊκής κάθαρσης στην περιτοναϊκή κοιλότητα
- Κατά την διάρκεια μιας συνεδρίας περιτοναϊκής κάθαρσης εξελίσσονται ταυτόχρονα τρεις διαδικασίες: η διάχυση, η υπερδιήθηση και η απορρόφηση



# Μεταμόσχευση νεφρού

- Η μεταμόσχευση νεφρού αποτελεί το κατεξοχήν σύγχρονο θεραπευτικό μέσο εναντίον της ΧΝΝ τελικού σταδίου αποκαθιστώντας τη νεφρική λειτουργία και προσφέροντας καλύτερη ποιότητα ζωής στους ασθενείς
- η μεταμόσχευση αποτελεί απλά ένα τρόπο αντιμετώπισης της νεφρικής νόσου και όχι την απόλυτη θεραπεία της, καθώς οι ασθενείς συνεχίζουν να ακολουθούν αυστηρή φαρμακευτική αγωγή και είναι απαραίτητη η ιατρική παρακολούθησή τους



# Μεταμόσχευση νεφρού

- Όργανα για μεταμόσχευση μπορούν να εξασφαλιστούν από δύο πηγές: α) ζωντανό δότη και β) νεκρό δότη
- Στην Ελλάδα ιδιαίτερα μετά την για πρώτη φορά ίδρυση του ειδικού κρατικού φορέα (1999 ΕΟΜ), η δωρεά οργάνων και η μεταμοσχευτική δραστηριότητα φαίνεται να εξελίσσονται θετικά



# Επιπτώσεις Χρόνιας Νεφρικής Νόσου (ΧΝΝ)

# Επιπτώσεις ΧΝΝ

## A. Σωματικές

- ✓ διαταραχή του ύπνου των ασθενών -> σημαντική μείωση στη διάρκεια του ύπνου τους, καθώς και αλλαγή στην ποιότητα του -> έλλειψη ενέργειας μέσα στην ημέρα
- ✓ αίσθημα κόπωσης
  - το συνηθέστερο και σοβαρότερο σύμπτωμα που αναφέρεται από τους ασθενείς. Ο επιπολασμός της κυμαίνεται από 60% έως 97% σε ασθενείς σε μακροχρόνια θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης
  - συνοδεύεται με μείωση συγκέντρωσης, καθώς και με αρνητική διάθεση
  - σχετίζεται με την ύπαρξη κατάθλιψης ή και αναιμίας
  - σχετίζεται με κακή ποιότητα ζωής
  - Zyga και συν., (2015) -> έρευνα για τη μέτρηση της κόπωσης σε ένα δείγμα 135 αιμοκαθαιρούμενων ασθενών στην Αθήνα.
    - 47,3% δήλωσαν πως ένιωθαν κόπωση
    - 38% δεν ένιωθαν κόπωση
    - 13,7% δήλωσαν πως ήταν εξαιρετικά κουρασμένοι
- ✓ στυτική δυσλειτουργία καθώς και η μειωμένη λίμπιντο

# ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΧΝΝ

## B. Ψυχοκοινωνικές

### ➤ μείωση της ποιότητας ζωής

- Οι πρώτες μελέτες της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητα ζωής των ασθενών με ΧΝΝ παρουσιάστηκαν μετά το 1980 και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εξωνεφρική κάθαρση δημιουργεί σοβαρές επιπλοκές και αντικειμενικά μειωμένη ποιότητα ζωής
- η ποιότητα ζωής των ασθενών που ζουν με τη βοήθεια της εξωνεφρικής κάθαρσης φαίνεται να εξαρτάται από: την κοινωνική και οικονομική δομή κάθε χώρας, την ηλικία του ασθενή, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και την κοσμοθεωρία του.

### ➤ άγχος και κατάθλιψη

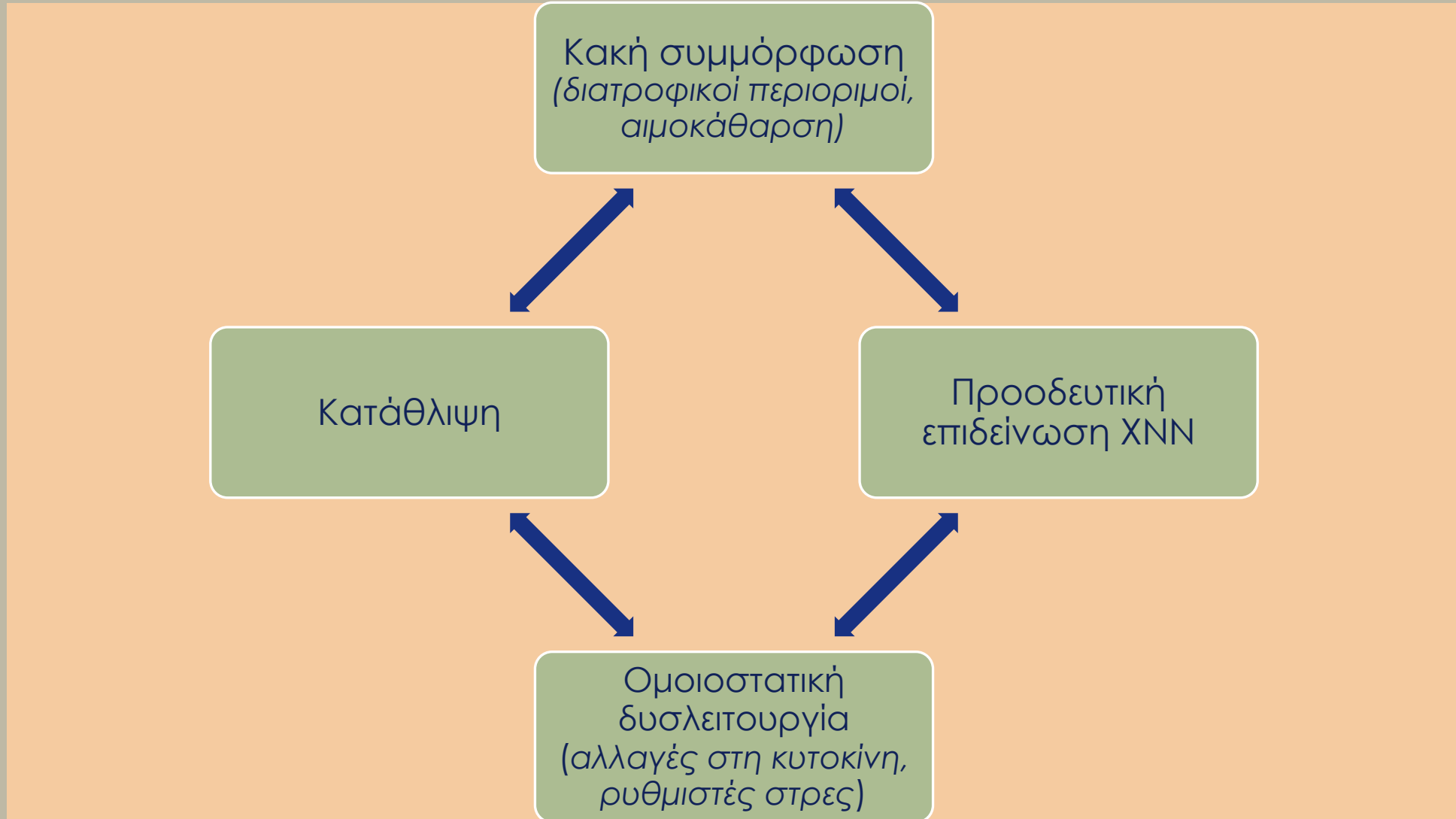
- αβεβαιότητα για το πως θα εξελιχθεί η νόσος και για το πως θα μπορέσουν να ανταποκριθούν σε πιθανή επιβάρυνση των συμπτωμάτων
- πολλές φορές εκδηλώνεται από τους ασθενείς με αίσθημα θυμού, απογοήτευσης και θλίψης

### ➤ κοινωνικοοικονομική μεταβολή

- ανάγκη να βρίσκονται κοντά σε κέντρο με μονάδα τεχνητού νεφρού
- σημαντικό κόστος υγειονομικής περίθαλψης
- παρ' ότι αρκετοί ασθενείς είναι σε παραγωγική ηλικία καταλήγουν να είναι είτε άνεργοι, είτε σε άδεια ασθενείας, είτε έχουν συνταξιοδοτηθεί λόγω μερικής αναπηρίας

# Επιπτώσεις ΧΝΝ

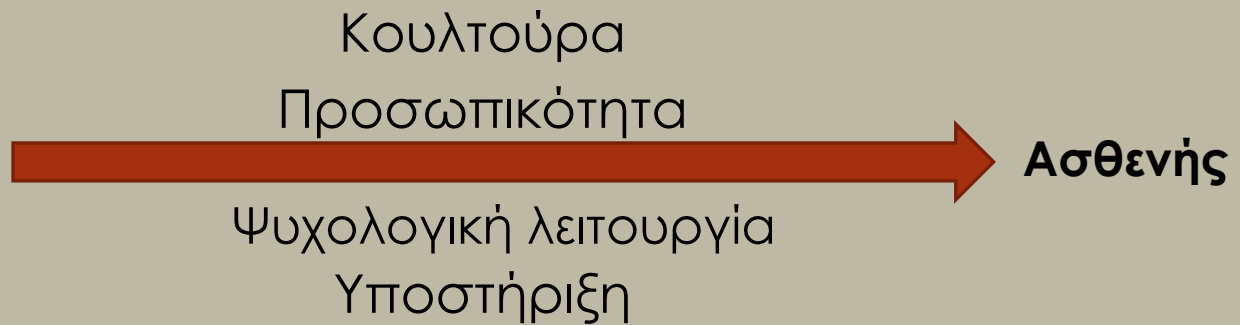
Πιθανοί μηχανισμοί διατήρησης του φαύλου κύκλου της κατάθλιψης στη ΧΝΝ τελικού σταδίου



# Χαρακτηριστικά του ασθενή και στρεσογόνοι παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα stress σε αυτοκαθαιρούμενους ασθενείς

- Επίδραση της ασθένειας
- Οικογενειακά δυναμικά
- Διατροφικοί περιορισμοί
- Χρονικοί περιορισμοί
- Επίδραση στη λειτουργικότητα
- Επίδραση του επαγγελματικού τομέα
- Σχέση με το προσωπικό
- Αλλαγή μαθημένου ρόλου
- Επίδραση στη σεξουαλική λειτουργία
- Παρενέργειες των φαρμάκων
- Επίγνωση του επικείμενου θανάτου

Στρεσογόνοι παράγοντες





**Ψυχοκοινωνική προσέγγιση**

# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση

- ▶ Υποστηρίζει ότι ο άρρωστος δεν είναι απλά το όχημα της αρρώστιας, είναι το άτομο ή καλύτερα το συγκεκριμένο πρόσωπο, στην ολότητα του, που συμβάλλει στην αιτιολογία, στην πορεία και στην έκβαση της αρρώστιας του
- ▶ Αποτελεί μέρος του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου, το οποίο δομεί μια σχέση επικοινωνίας στην οποία περιλαμβάνονται:
  - οι κοινωνικές προσδοκίες σε σχέση με την ασθένεια (ιδιαίτερα τα πρότυπα από την οικογένεια και την κυρίαρχη κουλτούρα)
  - η ψυχολογία του ασθενή
  - το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο εξελίσσεται η ασθένεια.

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. η ασθένεια ορίζεται ως: *η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας*

# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση

- ▶ Η βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση υποστηρίζει ότι δεν υπάρχει αμιγές βιολογικό πρόβλημα, γεγονός που απαιτεί μία ολιστική παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο (οργανικό και ψυχολογικό), σε κοινωνικό επίπεδο
- ▶ Η απομάκρυνση από το αποστειρωμένο αυστηρά βιολογικό μοντέλο φαίνεται πως έχει ανοίξει νέους δρόμους θεραπείας και συνεργασίας ανάμεσα στις ειδικότητες υγείας με γνώμονα τη παροχή θεραπείας εξειδικευμένης στις ανάγκες και τα ατομικά χαρακτηριστικά του ασθενή.
- ▶ Η ανθρωποκεντρική προσέγγιση με βάση την ενσυναίσθηση, την κατανόηση και τον σεβασμό αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο για τη σύναψη ουσιαστικής θεραπευτικής συμμαχίας.

# Μοντέλο του Tiered για τη Ψυχοκοινωνική φροντίδα ασθενών



(Hutchison et al., 2006)

# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση στη Χρόνια Νεφρική Νόσο (ΧΝΝ)

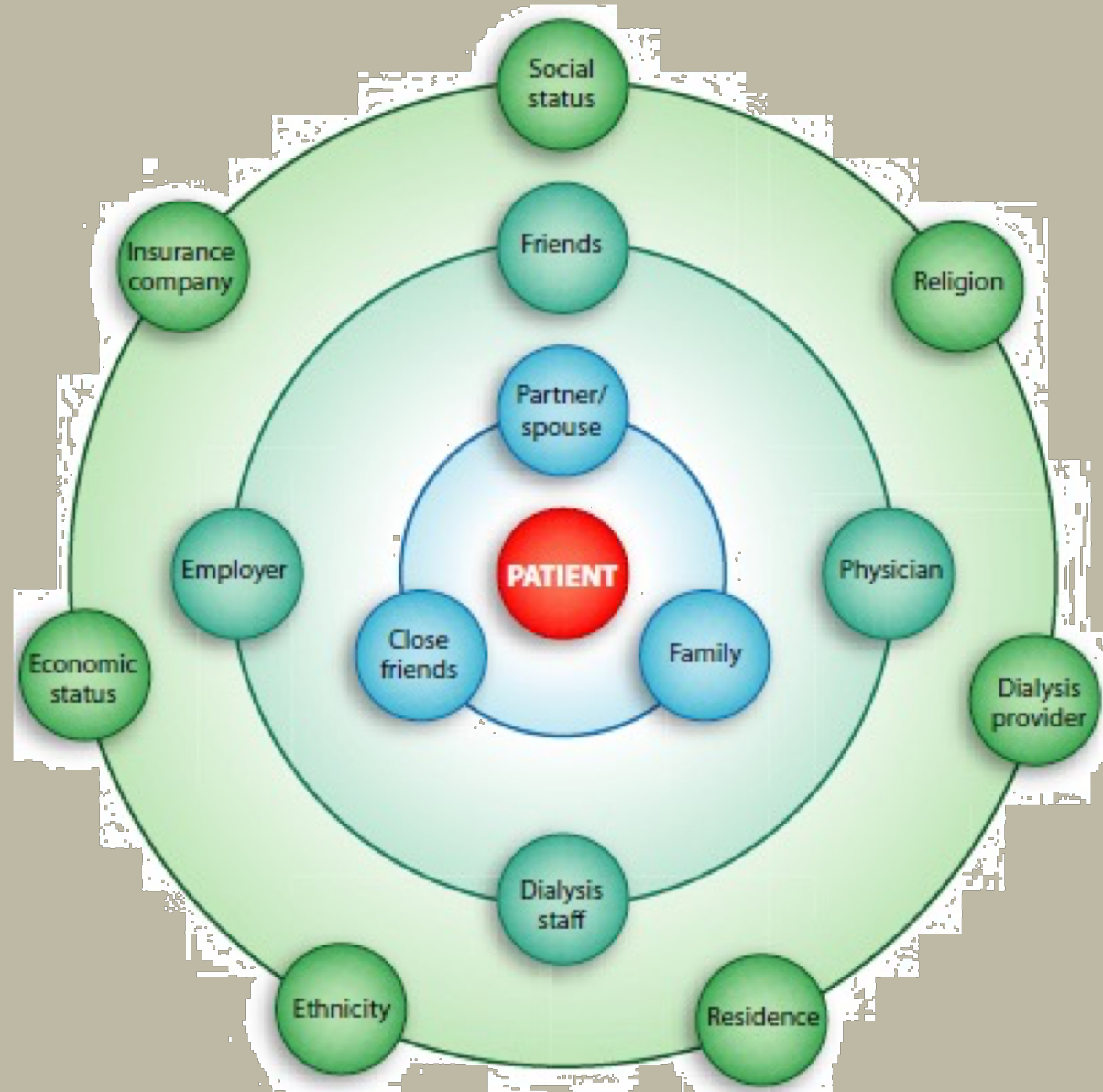
# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση στη ΧΝΝ

Η ΧΝΝ, εξαιτίας της σοβαρότητάς της και των απαιτήσεων που υπάρχουν για την αντιμετώπισή της, επηρεάζει το σύνολο των πτυχών που συνθέτουν τη ζωή ενός ατόμου, με αποτέλεσμα να κρίνεται αναγκαία η ολιστική αντιμετώπιση του ασθενή περιλαμβάνοντας:

- Τόσο την παροχή μιας σωστής ιατρικής φροντίδας των σωματικών επιπτώσεων της νόσου
- Όσο και η αντιμετώπιση των ψυχολογικών και κοινωνικών επιπτώσεων που προκαλεί η ύπαρξη της ασθένειας

# Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που χρειάζεται να ληφθούν υπόψη στον θεραπευτικό σχεδιασμό

- Ο πιο σημαντικός παράγοντας που μπορεί να βοηθήσει τους ασθενείς με ΧΝΝ, είναι η στήριξη από το οικογενειακό, φιλικό ακόμα και το νοσηλευτικό περιβάλλον.
- Έχει αποδειχθεί πως οι ασθενείς που έχουν την απόλυτη στήριξη της οικογένειάς τους, παρουσιάζουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους, σε σχέση με τους ασθενείς που βιώνουν την κατάσταση μόνοι τους.



# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση στη ΧΝΝ

## Τι περιλαμβάνει:

- ▶ Ομαδική στήριξη
- ▶ Διαβεβαίωση και εξάλειψη μύθων γύρω από την ΧΝΝ και την εξωνεφρική κάθαρση -> εξασφαλίζοντας πως οι φόβοι 'των νεφροπαθών είναι ρεαλιστικοί
- ▶ Ενθάρρυνση ενεργού συμμετοχής στη θεραπεία με την εξασφάλιση κλίματος συνεργασίας μεταξύ προσωπικού και ασθενή
- ▶ Ενθάρρυνση διατύπωσης ερωτήσεων κυρίως για ευαίσθητα θέματα που προβληματίζουν τους ασθενείς όπως: τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, τη σεξουαλικότητα, το άγχος



# Ψυχοκοινωνική προσέγγιση στη ΧΝΝ

## Στόχοι ψυχολογικών παρεμβάσεων

- Εκτίμηση ψυχολογικής κατάστασης του ασθενούς των αναγκών του καθώς και των υποστηρικτικών δυνατοτήτων, που υπάρχουν στη ζωή του
- Βοήθεια στην έκφραση επώδυνων συναισθημάτων ως συνέπεια της ασθένειας
- Συναισθηματική στήριξη του ασθενή και της οικογένειάς του
- Αναζήτηση νέων ισορροπιών στους διάφορους τομείς της ζωής του

# Βιβλιογραφία

Bello AK, Levin A, Tonelli M, et al. Assessment of Global Kidney Health Care Status. *JAMA*.2017;317(18):1864–1881

Kidney.org (2020d) <https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/anemia.pdf>

Levey, A. S., de Jong, P. E., Coresh, J., El Nahas, M., Astor, B. C., Matsushita, K., Gansevoort, R. T., Kasiske, B. L. and Eckardt, K. U. (2011b). The definition, classification, and prognosis of chronic kidney disease: a KDIGO Controversies Conference report. *Kidney Int* 80(1): 17-28.

Levey, A. S., Stevens, L. A., Schmid, C. H., Zhang, Y. L., Castro, A. F., 3rd, Feldman, H. I., Kusek, J. W., Eggers, P., Van Lente, F., Greene, T. and Coresh, J. (2009). A new equation to estimate glomerular filtration rate. *Ann Intern Med* 150(9): 604-12.

Locatelli, F., Del Vecchio, L., Pozzoni, P. and Manzoni, C. (2006). Nephrology: main advances in the last 40 years. *J Nephrol* 19(1): 6-11.

Moeller, S., Gioberge, S., & Brown, G. (2002). ESRD patients in 2001: global overview of patients, treatment modalities and development trends. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 17(12), 2071-2076.

Sandy Hutchison, M. A. P. S., & Clutton, S. Reducing the psychosocial impact of cancer for regional Queenslanders.

Thomas, N., & Bryar, R. (2013). An evaluation of a self-management package for people with diabetes at risk of chronic kidney disease. *Primary Health Care Research & Development*, 14(3), 270-280

Ιωαννίδης, Γ., & Παπαδάκη, Ο. (2013). Στατιστικά και επιδημιολογικά δεδομένα θεραπείας υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας στην Ελλάδα, 2000-2011. Έκθεση δεδομένων της 12ετούς λειτουργίας του Εθνικού Αρχείου Καταγραφής Νεφροπαθών. *Ελληνική Νεφρολογία-Hellenic Nephrology*, 25(4).

Μάτζιου - Μεγαπάνου, Β. (2009) Νεφρολογική Νοσηλευτική, Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος

Ευχαριστούμε πολύ