

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: Ηπατίτιδες και Νοσηλευτική Αποκατάσταση



Ονοματεπώνυμο Φοιτητριών:

1) Μεμίναϊ Ιωάννα

2) Τουνουσίδου Αναστασία

Ονοματεπώνυμο Επόπτη:

Κ. Κουρκούτα Λαμπρινή

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

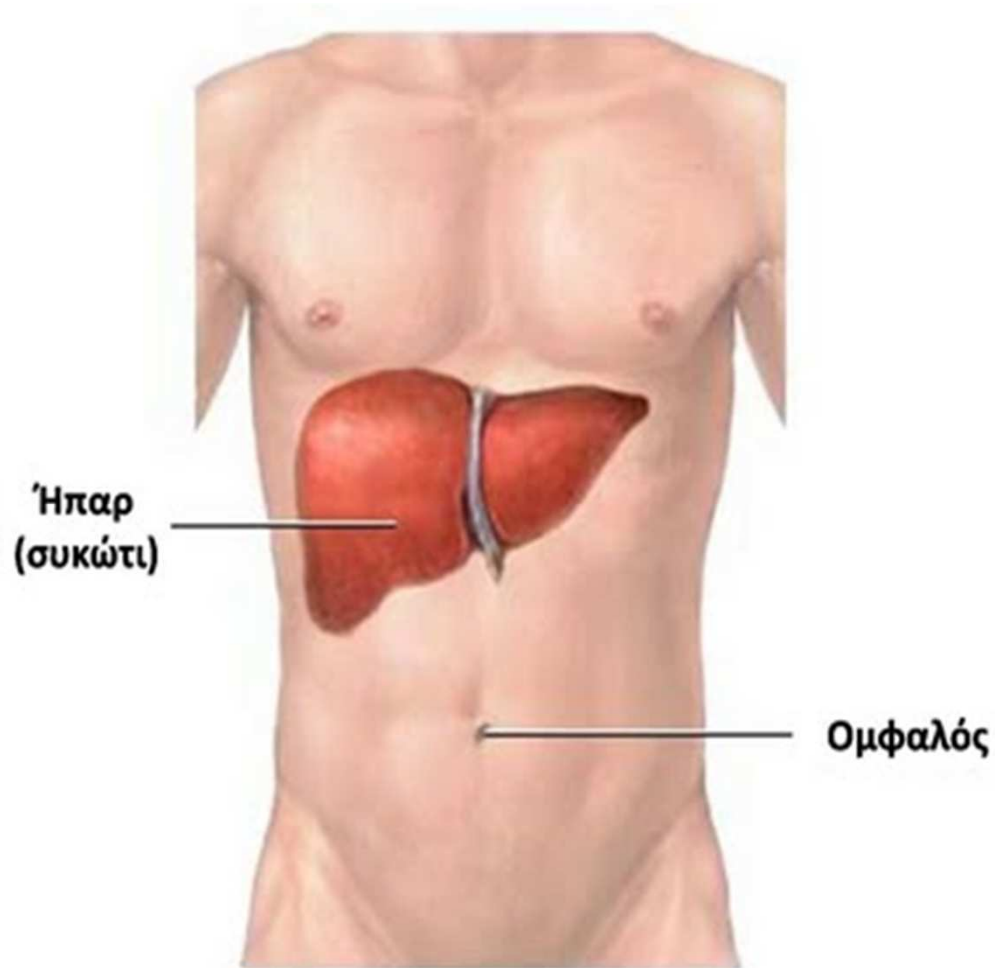
21/9/2009

ΣΚΟΠΟΙ

- Παροχή νέων γνώσεων σχετικά με την παθογένεση και θεραπεία της ηπατίτιδας
- Η επισήμανση της συμβολής του ρόλου του νοσηλευτή στη θεραπευτική φροντίδα του ασθενούς.
- Παροχή μέτρων προφύλαξης για τους Επαγγελματίες Υγείας

ΉΠΑΡ

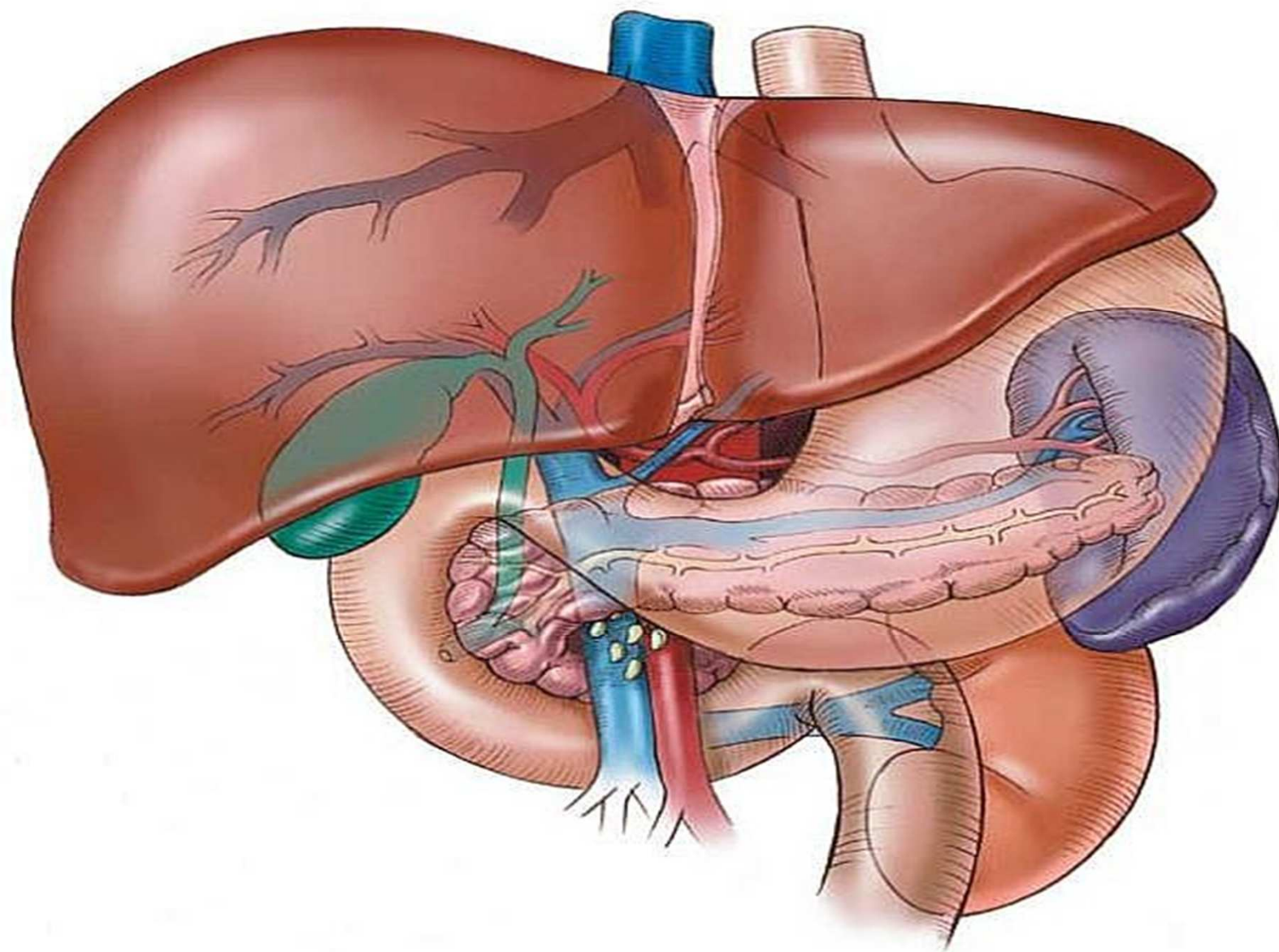




Το ήπαρ είναι ένα από τα σημαντικότερα όργανα του οργανισμού που εξυπηρετεί σημαντικές λειτουργίες.

Θεωρείται το χημικό εργαστήριο του οργανισμού γιατί στο όργανο αυτό μεταβολίζονται οι διάφορες τοξικές ουσίες του σώματος (όπως τοξίνες, μικρόβια, ορμόνες, φάρμακα κ.τ.λ).

ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΉΠΑΤΟΣ



ΛΕΤΟΥΡΓΙΕΣ ΉΠΑΤΟΣ

Οι δύο είναι οι **βασικές λειτουργίες** του ήπατος:

➤ Ο γενικός μεταβολισμός (αποτοξινωτική λειτουργία).

και

➤ Η πεπτική λειτουργία.

Το ήπαρ έχει την ικανότητα να **αναγεννά** πλήρως διαφοροποιημένα κύτταρα τα οποία έχουν χάσει την αναγεννητική τους ικανότητα από διάφορες αιτίες.

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Κάθε παράγοντας που βλάπτει το ηπατικό κύτταρο καθώς και τα άλλα στοιχεία του, διαταράσσει ελαφρά ή βαριά όλες τις πολύπλοκες λειτουργίες.

Ελαφρά ηπατική ανεπάρκεια

Προκαλείται μερική διαταραχή της ηπατικής λειτουργία, δηλαδή μερική αδυναμία να εκτελέσει την φυσιολογική λειτουργία του το ήπαρ.

Βαριά ηπατική ανεπάρκεια

Οι βλαπτικοί παράγοντες διαταράσσουν βαριά την ηπατική λειτουργία, με την καταστροφή μεγάλου αριθμού ηπατικών κυττάρων και την αντικατάσταση από μη λειτουργικά κύτταρα του συνδετικού ιστού.

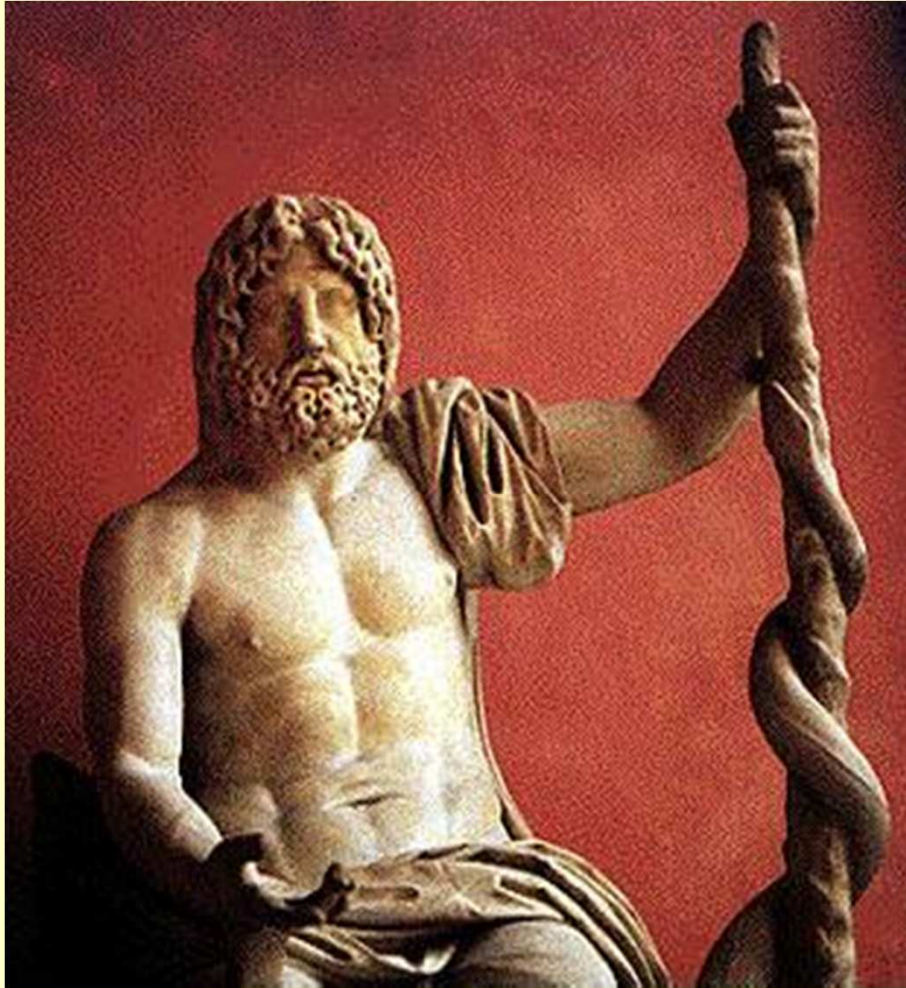
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ (Ηπατίτιδων)

Οι πρώτες περιγραφές επιδημικού ίκτερου έγιναν από τους Βαβυλώνιους κατά τον 5ο π.Χ. αιώνα.

Ο Talmud ο βαβυλώνιος αναφέρεται στις φλεγμονές.

Ο όρος επιδημικός ίκτερος χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Ιπποκράτη.

(Κολοκοτρώνης 1995)



- ο Γαληνός ήταν αυτός που μίλησε για πρώτη φορά για την κίρρωση του ήπατος και τους λίθους στη χολή.

Στα τέλη του **18ου** και στις αρχές του **19ου** αιώνα, στις Η.Π.Α. και στην Ευρώπη, αναγνωρίσθηκαν οι γνωστές στις μέρες μας ιογενείς από ηπατοτρόπους ιούς ηπατίτιδες, ως μία ενιαία ξεχωριστή νοσολογική οντότητα.

(Κολοκοτρώνης 1995)

ο Mac Callum το 1947 πρότεινε να ονομαστεί «ιός της ηπατίτιδας Α», ο μεταδιδόμενος παράγοντας που προκαλούσε τη λοιμώδη ηπατίτιδα και «ιός της ηπατίτιδας Β», ο μεταδιδόμενος παράγοντας που προκαλούσε με την παρεντερική οδό μεταδιδόμενη ηπατίτιδα.

(Κολοκοτρώνης Α. 1995)

Σταθμό στη μελέτη της ιστορίας των ιογενών ηπατίτιδων,
αποτέλεσαν η ανακάλυψη από τον Blumberg και τους
συνεργάτες του το 1963 στην Αυστραλία, το επιφανειακό
αντιγόνο του ιού της ηπατίτιδας Β που ονομάστηκε
«Αυστραλιανό Αντιγόνο».

Το 1977 ανακαλύφθηκε από τους RIZZETO και συνεργάτες σε Ιταλούς ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β, ο ιός της ηπατίτιδα D ο οποίος έχει την ικανότητα αναδιπλασιασμού μόνο με την παρουσία λοιμώξεων από HBV.

(Κούτης Χ.1998)

Το 1982 γίνεται διαθέσιμο στην αγορά το εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας Β.



Το 1987 υπάγονται δύο ξεχωριστές νοσολογικές οντότητες

- Ο ένας που έχει μακρύ χρόνο επώασης και μεταδίδεται όπως η ιός Β και έχει ονομασθεί ιός C.
- και ο άλλος με βραχύ χρόνο επώασης που μεταδίδεται όπως ο ιός Α έχει ονομασθεί ιός Ε

(Αγγελάκης Ε. 1999)

ΗΠΑΤΙΤΙΔΕΣ

ΟΡΙΣΜΟΣ

- Ηπατίτιδα είναι μια φλεγμονώδης διεργασία του ήπατος, που χαρακτηρίζεται από διάχυτη ή εστιακή ηπατοκυτταρική βλάβη ή νέκρωση.

(Αγγελάκης Ε. 1999)

Οι ηπατίτιδες ανάλογα με την αίτια που προκαλούνται,
διακρίνονται στις εξής κατηγορίες:

- Ιογενείς ηπατίτιδες
- Μη ιογενείς ηπατίτιδες
- Αυτοάνοση ηπατίτιδα

Ιογενείς Ηπατίτιδες

Οι ιογενείς ηπατίτιδες είναι οι ηπατίτιδες που οφείλονται σε ιούς. Οι πιο γνωστοί ιοί είναι οι εξής:

- Ο ιός της ηπατίτιδας Α (HAV)
- Ο ιός της ηπατίτιδας Β (HBV)
- Ο ιός της ηπατίτιδας C (HCV)
- Ο ιός της ηπατίτιδας D ή δ (HDV) και
- Ο ιός της ηπατίτιδας Ε (HEV)

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1960 η ηπατίτιδα Α (HAV) αποτελούσε ένα συχνότατο, σχεδόν υποχρεωτικό νόσημα της παιδικής ηλικίας, σε πολλές περιοχές της γης.

Η βελτίωση του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου του πληθυσμού και η βελτίωση των υγειονομικών παροχών, καθώς και των συνθηκών ύδρευσης και αποχέτευσης επέφεραν αλλαγή στον επιδημιολογικό χάρτη της Ελλάδας καθιστώντας την χώρα χαμηλής ενδημικότητας.

Με βάση τα στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας εμφανίζονται περισσότερες από 5,000,000 νέες περιπτώσεις οξείας ηπατίτιδας **B (HBV)** κάθε χρόνο παγκοσμίως και ότι το 5% του πληθυσμού της γης (350.000.000 άτομα) έχουν χρόνια ηπατίτιδα B.

Στην Ελλάδα, η συχνότητα των ασθενών με χρόνια ηπατίτιδα υπολογίζεται μεταξύ 2%-3% ενώ το ποσοστό αυτό αυξάνεται με την είσοδο των οικονομικών μεταναστών κυρίως από τις Σκανδιναβικές, Βαλκανικές και Ανατολικές χώρες (Τουρκία, Αλβανία, Βουλγαρία, Ρουμανία, Ρωσία κ.ά.).

Η επιδημία από τον HCV έχει χαρακτηριστεί ως σιωπηλή επιδημία, αφού οι περισσότεροι ασθενείς με οξεία λοίμωξη (περισσότεροι από 80%) είναι ασυμπτωματικοί και ως εκ τούτου δεν αναζητούν ιατρική φροντίδα

(Ορφανίδου 2007)

Στην Ελλάδα ο επιπολασμός της **ηπατίτιδας C** εκτιμάται ότι είναι περίπου 1,5%-2%, δηλαδή πάσχουν 160,000-220,000 Έλληνες.

(Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Ήπατος 2007)

- Ο ιός της ηπατίτιδας **D (HDV)** εκδηλώνεται σχετικά σπάνια, είναι συχνή στην Ιταλία και τη μέση ανατολή, μεταδίδεται παρεντερικά, αλλά είναι ατελής ιός και χρειάζεται τον ιό της ηπατίτιδας B για να μπορέσει ν' αναπτυχθεί. Επομένως, όλοι οι ασθενείς με ηπατίτιδα B θα πρέπει να ελέγχονται για πιθανή ηπατίτιδα D.

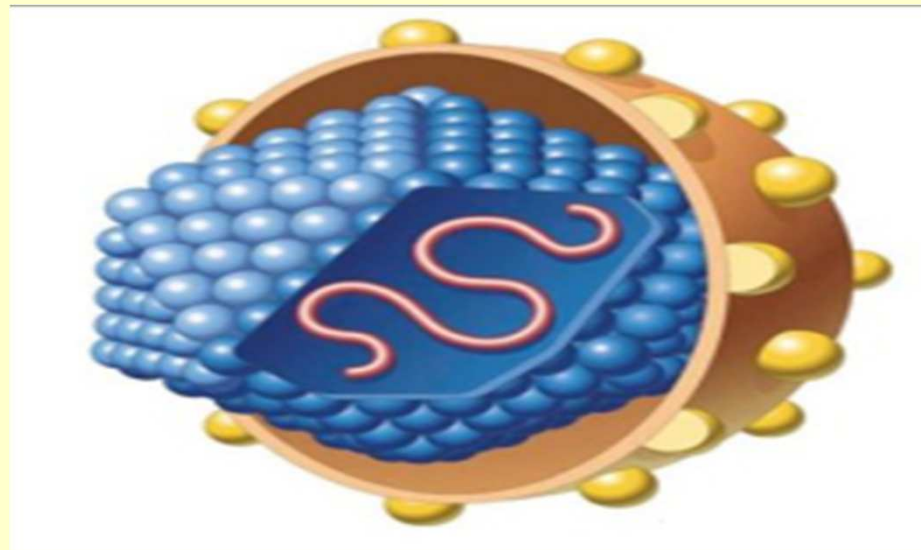
Ο ιός της ηπατίτιδας Ε (HEV) δεν ενδημεί στην Ελλάδα.
Προκαλεί οξεία ηπατίτιδα που μοιάζει κλινικά με την οξεία
ηπατίτιδα Α.

(Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντολογίας και Διατροφής 2003).

Ηπατίτιδα Α

Ιός της ηπατίτιδας Α (HAV) → RNA-εντεροϊός
Και

Μεταδίδεται κυρίως μέσω της κόπρανο-στοματικής οδού.



Κλινική Πορεία

Συνήθως είναι ασυμπτωματική ή εκδηλώνεται με ήπια συμπτώματα.

Ο χρόνος επώασης διαρκεί 15-50 ημέρες.

Τα συμπτώματα της νόσου είναι τα εξής:

1. Χαμηλός πυρετός (δέκατα)
2. Πόνο στις αρθρώσεις
3. Εύκολη κόπωση
4. Κοιλιακοί πόνοι και διόγκωση του ήπατος
5. Ανορεξία, ναυτία, έμετο, διάρροια

6. Παρουσία ίκτερου τρεις με πέντε ημέρες από την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων (κίτρινη απόχρωση των οφθαλμών και του δέρματος).

7. Τα κόπρανα είναι αποχρωματισμένα και τα ούρα είναι σκουρόχρωμα.

(Χρυσανθόπουλος Χ. 2006)

Αξιοσημείωτο είναι πως όταν κάποιος νοσεί από αυτήν την νόσο, ο οργανισμός παράγει αντισώματα εναντίον του ιού και η φυσική ανοσία που δημιουργείται είναι μόνιμη.
Δεν μεταπίπτει σε χρόνια.

Μέτρα πρόληψης

Για την πρόληψη της ηπατίτιδας Α αποτελεσματικό είναι το ειδικό εμβόλιο.

Ηπατίτιδα Β

Ιός της ηπατίτιδας Β (HBV) → DNA-ιός



Ο ιός της ηπατίτιδας Β μεταδίδεται κυρίως με το **αίμα** και τα παράγωγα του.

- Με την χρήση μολυσμένων βελόνων.
- Με την σεξουαλική επαφή.
- Από την μητέρα-φορέα στο παιδί κατά τη διάρκεια του τοκετού «κάθετος μετάδοση» .
- Η «ενδο-οικογενειακή μετάδοσης»

ΠΡΟΣΟΧΗ!

Ο ιός της ηπατίτιδας Β ΔΕΝ μεταδίδεται με:

- Νερό, τροφή
- Τον ιδρώτα, τα δάκρυα, το μητρικό γάλα, τα κόπρανα και τα ούρα (Ελληνική Εταιρεία Μελέτης Ήπατος 2006).
- Μαγειρικά σκεύη (μαχαιροπήρουνα, ποτήρια)
- Την κοινή χρήση τουαλέτας
- Την κοινωνική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλί, βήχας, φτάρνισμα)

(Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 2009)

Κλινική Πορεία

Ο χρόνος επώασης της οξείας ηπατίτιδας Β διαρκεί 45-120 ημέρες.

Τα συμπτώματα της οξείας ηπατίτιδας Β

- Πυρετός
- Γενικευμένη κακουχία
- Ανορεξία, ναυτία, έμετο
- Κοιλιακά ενοχλήματα, διόγκωση του ήπατος

- Παρουσία ίκτερου το οποίο εκδηλώνεται 4-7 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων και συνήθως διαρκεί δύο εβδομάδες. Μαζί με τον ίκτερο τα ούρα έχουν σκούρο χρώμα και τα κόπρανα λευκό.
- Επιπλέον μπορεί να εμφανιστούν εξανθήματα του δέρματος, αρθραλγίες, κνησμός, και Αρθρίτιδα.

Όταν ο ιός παραμείνει περισσότερο από έξι μήνες και δεν αποβάλλεται από τον οργανισμό τότε η λοίμωξη μεταπίπτει σε χρόνια και οι ασθενείς λέγονται **χρόνιοι φορείς** της ηπατίτιδας Β.

Μέτρα Πρόληψης:

Η πρόληψη της ηπατίτιδας Β στηρίζεται:

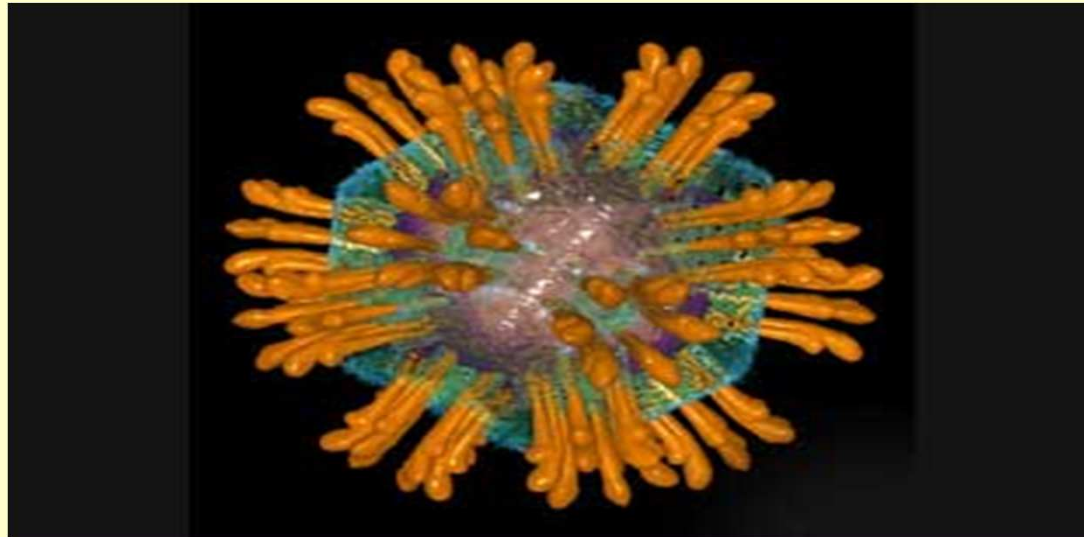
- Στον εμβολιασμό. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνέστησε από το 1998 να γίνεται υποχρεωτικά ο εμβολιασμός όλων των βρεφών για ηπατίτιδα Β.
- Στη χρήση προφυλακτικού κατά την σεξουαλική επαφή.

- Στον έλεγχο του αίματος στις αιμοδοσίες.
- Στην καταπολέμηση των ναρκωτικών ουσιών.
- Στην αποφυγή χρησιμοποίησης κοινών αντικείμενων (οδοντόβουρτσα, ξυραφάκια κ.τ.λ.).

(Κολοκοτρώνης Α.1995)

Ηπατίτιδα C

Ιός ηπατίτιδας C (HCV) → RNA-ιός
και μεταδίδεται κυρίως παρεντερικά.



ΠΡΟΣΟΧΗ

Ο ιός της ηπατίτιδα C ΔΕΝ μεταδίδεται με:

- Με τις συνήθεις δραστηριότητες στην εργασία και στο σπίτι
- Με το κράτημα του χεριού
- Με το φτάρνισμα ή το βήχα
- Με το αγκάλιασμα ή το φιλί

- Με την κατανάλωση τροφίμων ή ποτών
- Με την κοινή χρήση ποτηριών ή πιάτων
- Με το θηλασμό
- Με τη μετάγγιση ελεγχόμενου αίματος ή παραγώγων του.

(Ελληνικό Ίδρυμα Μελέτης Ήπατος 2006)

Κλινική πορεία

Ο χρόνος επώασης της ηπατίτιδας C είναι 30-90 ημέρες

Η πλειοψηφία (75-80%) των ασθενών με οξεία ηπατίτιδα C είναι ασυμπτωματικοί. Το υπόλοιπο 20-25% παρουσιάζουν ήπια συμπτώματα.

δυστυχώς οι περισσότεροι ασθενείς (65-85%) δεν κατορθώνουν να αποβάλουν τον ιό και αναπτύσσουν στη συνέχεια

χρόνια ηπατίτιδα C.

Μέτρα πρόληψης

Δυστυχώς εμβόλιο κατά της ηπατίτιδας C δεν υπάρχει.

Τα μέτρα πρόληψης που μπορούν να ελαττώσουν την μετάδοση του ιού είναι τα ακόλουθα.

- Καταπολέμηση της χρήσης των ναρκωτικών ουσιών.
- Η χλωρίνη αποτελεί το καλύτερο μέσω καθαρισμού-απολύμανσης αντικειμένων κοινής χρήσης που έρχονται σε επαφή με ασθενείς που νοσούν.
- Χρήση προφυλακτικού κατά την σεξουαλική επαφή.

- Αποφυγή χρησιμοποίησης προσωπικών αντικειμένων (οδοντόβουρτσα, ξυραφάκια, ψαλίδια κ.τ.λ) ασθενών με ηπατίτιδα C.
- Έλεγχος αίματος στις αιμοδοσίες.

Ηπατίτιδα D

Ιός ηπατίτιδας D (HDV) → RNA-ιός

Ο οποίος ζει και πολλαπλασιάζεται στο επιφανειακό παράγοντα (ABsAg) του ιού της ηπατίτιδας B.

Κλινική Πορεία

Ο χρόνος επώασης της νόσου κυμαίνεται από 3 έως 13 εβδομάδες. Οι ασθενείς συνήθως εμφανίζουν συμπτώματα τα οποία είναι όμοια με της ηπατίτιδας Β αλλά πολλοί πιο σοβαρά και έντονα.

Η παρακολούθηση και η αντιμετώπιση των ασθενών με ηπατίτιδα D είναι ιδιαίτερα δύσκολη και πρέπει να γίνεται από ειδικούς ιατρούς.

(Κολοκοτρώνης Α. 1995)

Μέτρα Πρόληψης

Η προφύλαξη της νόσου γίνεται με τον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β. Όμως οι ασθενείς που ήδη νοσούν από ηπατίτιδα Β θα πρέπει να είναι προσεκτικοί για να μην κολλήσουν το ιό λαμβάνοντας κάποια μέτρα πρόληψης τα οποία είναι ίδια με τα μέτρα πρόληψης της ηπατίτιδας Β.

Ηπατίτιδα Ε

Ιός ηπατίτιδας Ε (HEV) → RNA-εντεροϊός.

Μεταδίδεται όπως η ηπατίτιδα Α

Κλινική Πορεία

Ο χρόνος επώασης της νόσου κυμαίνεται από 3 έως 6 εβδομάδες.

Η έναρξη της νόσου είναι αιφνίδια και η συμπτωματολογία της είναι ίδια με της ηπατίτιδα Α. Η ηπατίτιδα Ε όπως και η ηπατίτιδα Α **δεν μεταπίπτει σε χρόνια.**

Μέτρα Πρόληψης

Η πρόληψη της ηπατίτιδας Ε είναι ίδια με την πρόληψη της ηπατίτιδας Α με την μόνη διαφορά ότι δεν υπάρχει εμβόλιο για την ηπατίτιδα Ε.

Μη Ιογενείς Ηπατίτιδες

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν:

- 1) Η αλκοολική Ηπατίτιδα και
- 2) Η Φαρμακευτική Ηπατίτιδα

Αυτοάνοση Ηπατίτιδα

- Η αυτοάνοση ηπατίτιδα (ΑΗ) οφείλεται σε διαταραχή του ανοσολογικού συστήματος.

- Το 50% των ασθενών με Αυτοάνοση ηπατίτιδα, πάσχει και από άλλο αυτοάνοσο νόσημα εκτός του ήπατος ή έχει κάποιο συστηματικό αυτοάνοσο πρόβλημα.

Διαγνωστική Προσέγγιση



Περιλαμβάνει:

- 1) Την λήψη ιστορικού
- 2) Την αντικειμενική (κλινική) εξέταση
- 3) Εργαστηριακή διερεύνηση

Θεραπεία

Οι περισσότεροι ασθενείς με οξεία ιογενή ηπατίτιδα δεν έχουν ανάγκη από ειδική θεραπεία, αφού η νόσος τους αυτοιάται στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων.



Η θεραπεία της χρόνια ηπατίτιδας Β γίνεται σήμερα με φάρμακα που βοηθούν το ανοσοποιητικό σύστημα στη μάχη του εναντίον του ιού (υποδόριες ενέσεις ιντερφερόνης άλφα) ή με φάρμακα που εμποδίζουν τον πολλαπλασιασμό του ιού (χάπια λαμιβουδίνης).



Η αποτελεσματικότητα της
θεραπείας για την ηπατίτιδα
C βασίζεται στη
συνδυασμένη χορήγηση
ενέσεων ιντερφερόνης άλφα
(συνήθως μια ένεση την
εβδομάδα) και δισκίων
ριμπαβιρίνης.



- Σύμφωνα με την ερευνά που δημοσιεύθηκε στην Αμερικανική Εταιρεία Βιοχημείας και Μοριακής Βιολογίας αναφέρεται ότι μία χημική ουσία που υπάρχει στα φύλλα του μυρτίλου εμποδίζει την εξάπλωση του ιού της ηπατίτιδας C).

ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ



Η ηπατίτιδα στην παιδική ηλικία δεν διαφέρει από την ηπατίτιδα των ενηλίκων, όμως υπάρχουν κάποιες ιδιαιτερότητες.

- Επειδή το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως είναι δύσκολο να καταπολεμήσει τον ιό της ηπατίτιδας Β, με αποτέλεσμα να γίνονται σε μεγάλο ποσοστό χρόνιοι φορείς της νόσου.

(Ελληνικό Ίδρυμα Γαστρεντολογίας και Διατροφής 2003)

Ψυχοκοινωνική Προσέγγιση Ασθενών με Χρόνια Ηπατίτιδα



Η κοινωνική απομόνωση του ασθενούς συνήθως οφείλεται σε προσωρινούς περιορισμούς για ορισμένες συνήθειες δραστηριότητες (π.χ έντονη άσκηση, ομαδικά αθλήματα, ερωτική δραστηριότητα, κατανάλωση οινοπνεύματος) και περιορισμό των επαφών με άλλα άτομα λόγω του φόβου μεταδόσεως της ηπατίτιδας



Ο νοσηλευτής /τρια θα πρέπει:

- ✓ Να εξακριβώσει τον συνήθη βαθμό κοινωνικότητας του ασθενούς.
- ✓ Να αξιολογήσει τα σημεία κοινωνικής απομόνωσης (π.χ απουσία των οικείων , αδυναμία επικοινωνίας και απόσυρση , έκφραση αισθημάτων απόρριψης, ανομοιότητας ή μοναξιάς , εχθρότητα, κατάθλιψη)



- ✓ Να βοηθήσει τον ασθενή να εντοπίσει τους λόγους που αισθάνεται απομονωμένος και να τον βοηθήσει στην ανάπτυξη σχεδίου δράσης για τη μείωση των αισθημάτων αυτών.

Εισαγωγή των ασθενών με ηπατίτιδα στο νοσοκομείο

Η νοσηλεία των ασθενών με οξεία ιογενή ηπατίτιδα συχνά γίνεται στο σπίτι. Εισαγωγή στο νοσοκομείο απαιτείται μόνο εάν υπάρχουν σοβαρά κλινικά σημεία ή εργαστηριακά ευρήματα.

Οι ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα σπανιότερα πρέπει να εισαχθούν στο νοσοκομείο για την ηπατική τους νόσο. Ο συνηθέστερος λόγος είναι η εισαγωγή τους για διενέργεια βιοψίας, οπότε παραμένουν στο νοσοκομείο 12-24 ώρες.

οι ασθενείς με επιπλοκές προχωρημένης κίρρωσης έχουν συχνά
άμεση ανάγκη εισαγωγής στο νοσοκομείο.



Νοσηλευτική φροντίδα



Σκοπός

Η παροχή εξατομικευμένης φροντίδας σε κάθε ασθενή ξεχωριστά ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες του.

Νοσηλευτική Διεργασία

Σκοποί

- Βραχυπρόθεσμοι
- Μακροπρόθεσμοι

Βραχυπρόθεσμοι Σκοποί

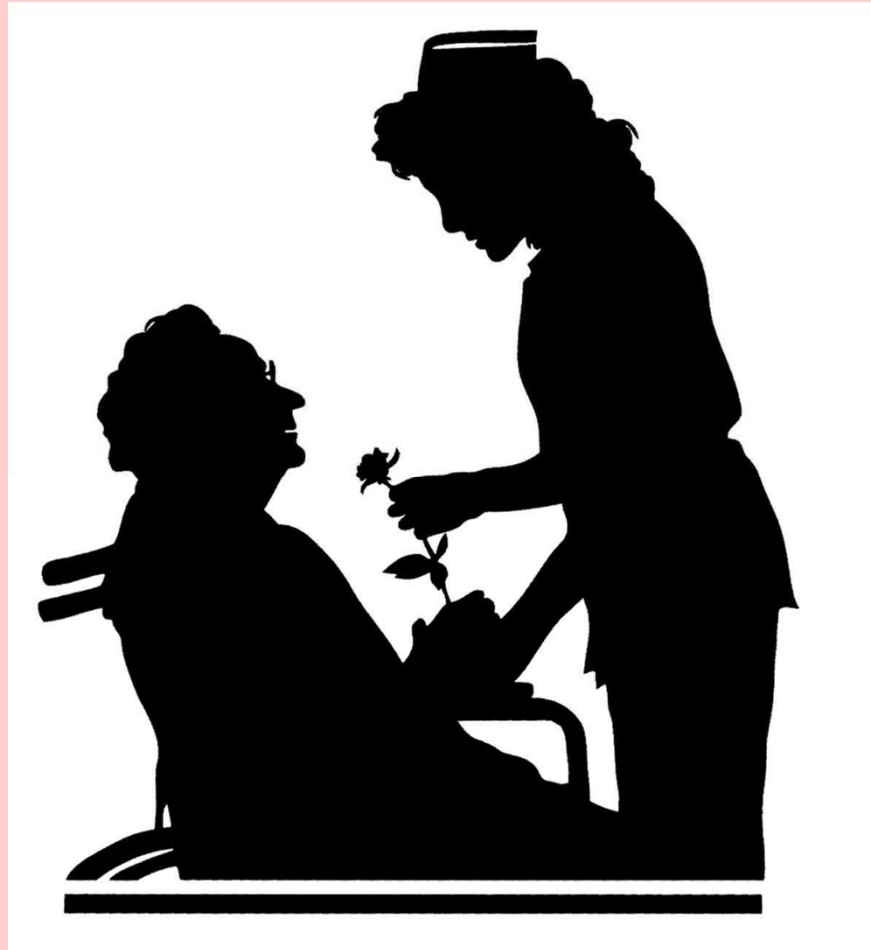
- ✓ Διατήρηση του ισοζυγίου ύδατος και ηλεκτρολυτών εντός φυσιολογικών ορίων
- ✓ Διατήρηση επαρκούς επιπέδου θρέψης
- ✓ Μείωση του πόνου
- ✓ Μείωση του αισθήματος του κνησμού
- ✓ Μείωση του πυρετού εντός των φυσιολογικών ορίων

- ✓ Μείωση του αισθήματος της κόπωσης.
- ✓ Διατήρηση των ζωτικών σημείων εντός των φυσιολογικών ορίων ώστε να προάγουμε την καλή λειτουργία του οργανισμού και να μειώσουμε τις πιθανότητες εμφάνισης επιπλοκών.

Μακροπρόθεσμοι Σκοποί

- ✓ Βοήθεια του αρρώστου να κατανοήσει και να αποδεχθεί τη φύση της ασθένειας του ώστε να συμμορφωθεί στο θεραπευτικό σχήμα.
- ✓ Ελάττωση του αισθήματος της απομόνωσης.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ



ΣΚΟΠΟΪ

- Να κατανοήσουν τις βασικές γνώσεις για την ηπατίτιδα ο άρρωστος και η οικογένειά του.
- Να διορθωθούν λανθασμένες αντιλήψεις για την νόσο.
- Να πείσουν τον άρρωστο ότι με το να είναι χρόνιος φορέας δεν παύει να μπορεί να κάνει μια φυσιολογική ζωή αρκεί να παίρνει τις απαραίτητες προφυλάξεις γι' αυτόν αλλά και τον κόσμο που τον περιβάλλει.

Στάδια προγράμματος διδασκαλίας

- 1) Προετοιμασία
- 2) Ανάπτυξη του θέματος- Εφαρμογή του προγράμματος
- 3) Έλεγχος-Αξιολόγηση

Ο ρόλος της Κοινωνικής νοσηλευτικής ,των Κέντρων Υγείας και της Κατ' οίκον νοσηλεία

- Ο ασθενής βγαίνοντας από το νοσοκομείο ενημερώνεται από τον νοσηλευτή που μπορεί να απευθυνθεί για να συνεχίσει την θεραπευτική του φροντίδα εκτός νοσοκομείου. Την παροχή φροντίδας εκτός νοσοκομείου την αναλαμβάνουν οι κοινοτικοί νοσηλευτές.

Κέντρα Ανοικτής Περίθαλψης Ηλικιωμένων (ΚΑΠΗ)



Σκοπός η παροχή φροντίδας σε ηλικιωμένα άτομα η οποία καλύπτει όλες τις υποστάσεις της υγείας (σωματική, ψυχολογική και κοινωνική).

Κέντρα Υγείας

Σκοποί

- Η παρακολούθηση και η νοσηλεία αρρώστων που βρίσκονται στο στάδιο της ανάρρωσης μετά την έξοδο τους από το νοσοκομείο.
- Η παροχή πρώτων βοηθειών σε έκτακτες περιπτώσεις.

- Σχολική υγιεινή. Επισκέψεις από την ομάδα υγείας στα σχολεία της ευρύτερης περιοχής και ενημέρωση σε θέματα υγείας των μαθητών στα σχολεία.
- Χορήγηση φαρμάκων σε υπερήλικες και χρόνιους ασθενείς.

(Τσίκος Ν. και Καραγεωργοπούλου Σ. 1999)

Κατ' οίκον Φροντίδα



Η κατ' οίκον φροντίδα αποτελεί μέρος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας γιατί προσφέρει νοσηλευτική φροντίδα στο περιβάλλον όπου ζει ασθενής.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

- Οι χρόνια φορείς της ηπατίτιδας B, C και D θα πρέπει να παρακολουθούνται από ειδικούς ιατρούς και να διενεργούν αιματολογικές εξετάσεις κάθε εξάμηνο ή έτος ανάλογα με τις οδηγίες του ιατρού τους. Είναι απαραίτητη η παρακολούθηση των χρόνιων φορέων για την έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση τυχόν επιπλοκών όπως κίρρωση και καρκίνο του ήπατος.



Πηγές Κινδύνου Για τους Επαγγελματίες Υγείας

- Μικροτραυματισμοί
- Επαφή βιολογικών υγρών με βλεννογόνους
- Μικροεπεμβάσεις
- Τραυματισμός κατά την προσπάθεια κάλυψης της βελόνης με το κάλυμμά της

Μέτρα Πρόληψης

- Τα μολυσμένα αιχμηρά εργαλεία απορρίπτονται σε στερεά δοχεία (κίτρινα δοχεία) ενώ τα μολυσμένα βιολογικά υγρά σε πλαστικές σακούλες (κίτρινες)
- Απαγορεύεται η κάλυψη των χρησιμοποιημένων βελονών με το κάλυμμά τους.
- Τα αιχμηρά μολυσμένα εργαλεία πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικό δοχείο, ποτέ επάνω στον ασθενή ή σε περιοχές που μπορεί να καλυφθούν με μαλακά υλικά όπως γάζες ή χαρτί.


- Η ραφή πρέπει να γίνεται με βελονοκάτοχο και κατά το δέσιμο του κόμβου η μύτη της βελόνας συλλαμβάνεται από το βελονοκάτοχο.
- Τα πλαστικά γάντια πρέπει να φοριούνται σε κάθε περίπτωση.
- Απαραίτητη είναι η πλήρης συνεργασία του προσωπικού κατά την ώρα των επεμβάσεων με σαφείς οδηγίες λειτουργίας.

- Η συλλογή βιολογικών υγρών όπως της χολής ή πύου δεν πρέπει να γίνεται σε ανοικτά δοχεία ούτε γρήγορη εξώθηση τους από σύριγγα διότι μπορεί να εκτιναχθούν σταγονίδια και να μολύνουν τον εκτεθειμένο βλεννογόνο του προσωπικού.

Ειδικές προφυλάξεις και θεραπεία μετά την επαφή

Σε περίπτωση τραυματισμού το τραύμα να πλένεται αμέσως, αφού εξετασθεί αν υπήρξε έξοδος αίματος, η πλύση να γίνεται με νερό και σαπούνι επί 10 min, η χρήση αντιϊκών διαλυμάτων δεν συνιστάται.

Η διαδικασία που θα ακολουθηθεί θα πρέπει να καθορίζεται υπεύθυνα από εξειδικευμένο προσωπικό αντιμετώπισης ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων



**«Θάρρος, φίλε μου,
μπορεί η αυριανή μέρα να σου είναι πιο
ευνοϊκή .
Όσο υπάρχει ζωή υπάρχει και ελπίδα ...
Μονάχα οι
πεθαμένοι είναι χωρίς ελπίδα...
Ο θεός πότε μας στέλνει μια
όμορφη ηλιόλουστη μέρα και πότε μια άλλη με θύελλα...»
ΘΕΟΚΛΗΤΟΣ**



**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ
ΣΑΣ...**