



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1^η ΥΠΕ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

Έκδοση 1^η, Ιανουάριος 2026

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ (ΙΑΤΡΙΚΗ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ) ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ
ΑΣΘΕΝΟΥΣ
ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΙ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΤΟΥ ΑΓΩΓΗ**

Ομάδα σύνταξης	Αικατερίνη Κοτρώνη
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Χρυσούλα Στούκα
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	Χρυσόστομος Μαλτέζος
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Νεκτάριος Κορρές
Έγκριση: Επιστημονικό Συμβούλιο	ΑΠ 6117/03-03-2026
Απόφαση Διοικητή	ΑΠ 6348/05-03-2026

Στο σύγχρονο ανθρωποκεντρικό μοντέλο υγείας, η συμμετοχή του ασθενούς στην αυτοφροντίδα του θεωρείται σημαντική και αφορά στη συμμετοχή του ασθενούς στην εκπαίδευση και τη διαδικασία λήψης αποφάσεων για τις ανάγκες της υγείας του και τις δυνατότητες παροχής φροντίδας όπως το επιθυμεί, με την προϋπόθεση ότι υπάρχουν η δυνατότητα και η ικανότητα να το πράξει.

Οι νοσηλευτές κυρίως, αλλά και οι ιατροί, ενθαρρύνουν, εκπαιδεύουν και προσφέρουν συνεχή υποστήριξη ώστε οι ασθενείς να κατορθώσουν τη σχετική ή πλήρη ανεξαρτησία στην αυτοφροντίδα τους.

Ο **στόχος** της συμμετοχής του ασθενούς στην αυτοφροντίδα είναι η εξασφάλιση ότι αυτοί οι ασθενείς, με την καθοδήγηση και την υποστήριξη του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, θα εμπλακούν ενεργά στη μάθηση όσο το δυνατόν περισσότερων πραγμάτων για την κατάσταση της υγείας τους, τη θεραπευτική αντιμετώπιση και τις παροχές που είναι διαθέσιμες, και θα τους δοθεί ένας κεντρικός ρόλος στη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα της υγείας τους.

Το επίπεδο εμπλοκής του ασθενούς στην αυτοφροντίδα του εξαρτάται από την επιθυμία του και τις πραγματικές δυνατότητές του.

Κατά την εισαγωγή του ασθενούς στο νοσηλευτικό τμήμα: αφιερώστε χρόνο για τη λήψη του νοσηλευτικού ιστορικού και εξηγήστε στον ασθενή ότι θα πρέπει σας ενημερώνει για οποιαδήποτε καινούργια ενόχληση, σύμπτωμα ή επιδείνωση εντοπίσει στην κατάσταση του. Έτσι, οι ίδιοι οι ασθενείς, θα γίνουν μέρος ενός μηχανισμού έγκαιρης προειδοποίησης και ταχείας αντιμετώπισης τυχόν επιπλοκών.

Κατά το εξιτήριο: οι οδηγίες που δίνονται για το σπίτι συχνά φαίνονται δυσνόητες στον ασθενή. Καλό είναι να δίνονται γραπτές οδηγίες, να αφιερώνουμε λίγο χρόνο για να τις εξηγήσουμε και ιδιαίτερα να είναι αναλυτικά γραμμένες οι οδηγίες για τη λήψη φαρμάκων (φάρμακο, ημέρα, ώρα της ημέρας, ποσότητα).

Η συμμετοχή των ηλικιωμένων ασθενών στην αυτοφροντίδα αποτελεί πρόκληση για όλους λόγω των σωματικών, αισθητηριακών ή και γνωσιακών ελλειμμάτων που συχνά παρουσιάζουν, αλλά και της κοινωνικής απομόνωσης. Συχνά η αδυναμία τους να συμμετέχουν σωστά στην αυτοφροντίδα μπορεί να τους οδηγήσει στη μείωση της αυτοεκτίμησής τους και στην άρνηση καταστάσεων γι' αυτό και πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί στη διαχείριση τους.

Πρακτικά λοιπόν οι νοσηλευτές προσπαθούν μέσα από διάφορες προσεγγίσεις να καταστήσουν ικανή τη συμμετοχή του ασθενούς στην αυτοφροντίδα του, εστιάζοντας στην εκτέλεση απλών δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής, στην τήρηση των ιατρικών θεραπευτικών παρεμβάσεων, αλλά και προφυλάσσοντας το σύστημα υγείας από άσκοπες δαπάνες.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ

Η αυτο-φροντίδα των νοσηλευομένων ασθενών εστιάζει στην ανάκτηση της ανεξαρτησίας και της ευεξίας μέσα από διαδικασίες ρουτίνας, υγιείς συνήθειες (ύπνος, διατροφή, ενυδάτωση, κινητοποίηση), επίγνωση, δημιουργικές διεξόδους και κοινωνική σύνδεση, με στόχο να προληφθεί η έκπτωση και να προετοιμαστούν για το εξιτήριο.

Σωματική φροντίδα

Προτεραιότητα ο ύπνος: εφαρμογή μιας ρουτίνας, αποφυγή παρακολούθησης τηλεόρασης πριν τον ύπνο, δημιουργία ήρεμου περιβάλλοντος για ανάπαυση.

Διατροφή και ενυδάτωση: υγιή γεύματα, με κανονικότητα και λήψη επαρκούς ποσότητας υγρών.

Κίνηση: ήπια άσκηση, μικρές διαδρομές για καλή διάθεση και υγεία.

Υγιεινή: διατήρηση της μικρής καθημερινής προσωπικής ρουτίνας υγιεινής για μια αίσθηση κανονικότητας.

Νοητική και συναισθηματική φροντίδα

Τήρηση ρουτίνας: υποστήριξη σε ότι απρόσμενο παρουσιάζεται κατά τη νοσηλεία.

Επίγνωση και χαλάρωση: εκπαίδευση σε τεχνική με βαθιές αναπνοές, αυτοσυγκέντρωση, τήρηση ημερολογίου που μπορεί να βοηθήσει τη μνήμη, την ικανότητα ανάκλησης, την αυτογνωσία και την επίτευξη στόχων.

Εμπιστοσύνη και συζήτηση με ειλικρίνεια με τους ειδικούς για τα προβλήματα ή τις απορίες.

Δημιουργικές διέξοδοι: ζωγραφική, γράψιμο, μουσική, για έκφραση συναισθημάτων.

Αποτοξίνωση από τα ηλεκτρονικά μέσα: περιορισμός χρόνου σε τηλεόραση ή μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Ευγνωμοσύνη και θετικότητα: εστίαση σε ότι πηγαίνει καλά ή καλύτερα, έστω και μικρό.

Κοινωνική σύνδεση

Παραμονή στη σχέση ή καλλιέργεια της σχέσης με την οικογένεια, τους φίλους, άλλους ασθενείς, το προσωπικό και όχι απομόνωση.

Συζήτηση των προβλημάτων και ανταλλαγή απόψεων.

Αναζήτηση βοήθειας υποστήριξης, είναι δείγμα δύναμης και όχι αδυναμίας.

Στόχοι και όρια των ίδιων των ασθενών

Ζητείστε από τους ειδικούς να μάθετε λεπτομέρειες για την ιατρική σας κατάσταση, την πρόγνωση έκβασης και τι θα πρέπει να κάνετε εσείς για να βοηθήσετε την καλύτερη δυνατή ανάρρωση.

Βάλτε ρεαλιστικούς στόχους: εστιάστε σε κατορθωτά μικρά βήματα ανάρρωσης.

Μάθετε να λέτε όχι: προστατεύετε την ενέργειά σας βάζοντας όρια.

Μάθετε δυνατότητες για περαιτέρω αποκατάσταση, συμβουλευτική, βοήθεια στο σπίτι, εργονομικά βοηθήματα, δικαιώματα παροχών, ειδικούς για την κατάστασή σας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας που μπορεί να σας παρακολουθούν, και οργανώστε την «επόμενη μέρα» μετά το εξιτήριο.