

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



Τ. Ε. Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΕΪΜΕΤΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ Τ.Ε.

*Πιλοτική μελέτη εφικτότητας - εφαρμογής προγράμματος  
κατ'οίκον νοσηλείας σε καρδιολογικούς ασθενείς του Δήμου  
Μελισσίων.*



Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Πειραιάς, Ιούλιος 2010

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



Τ. Ε. Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΕΪΜΕΤΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ Τ.Ε.

*Πιλοτική μελέτη εφικτότητας - εφαρμογής προγράμματος κατ'οίκον νοσηλείας σε καρδιολογικούς ασθενείς του Δήμου Μελισσίων.*



Μελέτη για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Κα Φαφαλιού Ειρήνη  
Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Πειραιώς

Πειραιάς, Ιούλιος 2010

GRADUATE DEGREE  
MSc in HEALTH MANAGEMENT



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ



Τ. Ε. Ι. ΠΕΙΡΑΙΑ

ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΕΙΜΕΤΙ  
NURSE T.E. (TECHNOLOGICAL EDUCATION)

*Pilot feasibility study – application of a home care programme for cardiac patients of the Municipality of Melissa.*



Graduate Thesis Submitted for the Degree  
Master of Science in Health Management

Supervisor Professor: Dr Fafaliou Irene

Piraeus , July 2010

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ολοκληρώνοντας τη συγγραφή του συγκεκριμένου πονήματος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους εκείνους που βρέθηκαν στα παρασκήνια για να μπορέσω εγώ να σταθώ στη σκηνή!

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κ. Φαφαλιού Ειρήνη-Επίκουρη καθηγήτρια στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς, για την πρόθυμη καθοδήγησή της αλλά και για την ουσιαστική συμμετοχή της στη διόρθωση των χειρογράφων και στη βελτίωση του κειμένου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον κ. Γραφάκο Μανώλη- Δήμαρχο Μελισσίων και στην κ. Κατοίκου Ευσταθία- Πρόεδρο της Κοινωφελούς Επιχείρησης Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΚΕΚΑ), που μας επέτρεψε να διεξάγουμε τη συγκεκριμένη μελέτη στο Δήμο Μελισσίων.

Την κ. Καριπίδου Μαρία, την κ. Χούντα Μαρία – επισκέπτριες υγείας στο πρόγραμμα κατ' οίκον νοσηλείας του Δ. Μελισσίων.

Την κ. Παπασπανοπούλου Μαρία- επισκέπτρια υγείας και την κ. Χατζηγιάννη Μαργαρίτα – γραμματέα του Πολυιατρείου Δ. Μελισσίων.

Την κ. Κατσώνη Αθανασία –Πνευμονολόγο για την ουσιαστική βοήθειά της στην οργάνωση του ερευνητικού υλικού.

Τον κ. Τσαρούχα Κωνσταντίνο- Καρδιολόγο για τη γνωμάτευση των καρδιογραφημάτων αλλά και για την πρόθυμη και πολύτιμη βοήθειά του.

Τον κ. Καφαντάρη Ιωάννη- Ειδ. Καρδιολόγο για τη γνωμάτευση των καρδιογραφημάτων και των υπερήχων καρδιάς.

Την κ. Κακαϊτσα Φωτεινή, για την τεχνική επιμέλεια των στατιστικών πινάκων.

*Αφιερώνεται σ' εκείνους  
που ονειρεύονται και ελπίζουν ακόμη σ' αυτή τη ΖΩΗ...*

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

*«Ατίμητη πληρωμή μας η βαθύτατη ικανοποίησή μας από την προσφορά μας στον άνθρωπο που πονά και μας έχει απόλυτη ανάγκη»*

*(Στ. Παπαμικρούλη)*

## Περίληψη

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει τα οφέλη του προγράμματος «κατ'οίκον νοσηλείας» στους καρδιολογικούς ασθενείς, να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητά του ως πρόγραμμα και να αποτιμήσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στο Δήμο Μελισσίων με ιδιαίτερη έμφαση στην παροχή φροντίδας στους καρδιολογικούς ασθενείς του Δήμου με τη στενή συνεργασία νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού.

Η πρωτοτυπία της συγκεκριμένης διπλωματικής έγκειται στο γεγονός ότι για πρώτη φορά στην Ελλάδα γίνεται εφαρμοσμένη έρευνα (έρευνα πεδίου) για τη μελέτη παροχής κατ'οίκον νοσηλείας σε μια ιδιαίτερη ομάδα ασθενών (καρδιολογικοί ασθενείς). Αξίζει να σημειωθεί ότι για το εν λόγω θέμα της κατ'οίκον νοσηλείας δεν διατίθενται σχετικές αναφορές στη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία και έτσι το διαδίκτυο αποτέλεσε τη μοναδική πηγή πληροφόρησής μας σε θεωρητικό επίπεδο .

Πρόκειται για μια πιλοτική επιδημιολογική μελέτη το δείγμα της οποίας αποτελούν 22 καρδιολογικοί ασθενείς, 11 άνδρες και 11 γυναίκες , ηλικίας 65-85 ετών, οι οποίοι έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα της «κατ'οίκον νοσηλείας» του Δήμου Μελισσίων. Η μελέτη ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2010 και τελείωσε τον Ιούλιο του ίδιου έτους.

Για την επίτευξη της έρευνας, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30 για την ποιότητα της ζωής τους και το «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» σχετικά με τα συμπτώματα και τους περιορισμούς που τους προκαλεί η καρδιακή ανεπάρκεια. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν στην αρχή και στο τέλος της έρευνας.

Η έρευνα χωρίζεται σε τρεις φάσεις. Κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης της έρευνας πραγματοποιήθηκαν αναίμακτες και εργαστηριακές εξετάσεις και στους 22 καρδιολογικούς ασθενείς. Κατά τη δεύτερη φάση

έγινε μηνιαία παρακολούθηση των ασθενών με τακτική τηλεφωνική επικοινωνία και δημιουργία του εξατομικευμένου πλάνου της νοσηλευτικής τους φροντίδας. Στην Τρίτη φάση της έρευνας πραγματοποιήθηκε επανάληψη των εργαστηριακών εξετάσεων ενώ στους ασθενείς με παθολογικά ευρήματα επαναλάβαμε συγκεκριμένες αναίμακτες εξετάσεις. Παράλληλα, σε όλους τους ασθενείς διενεργήθηκε ένας υπέρηχος καρδιάς (U/S) και ένα καρδιογράφημα.

Συμπερασματικά, παρότι αντιμετωπίσαμε σοβαρές δυσκολίες στην προσπάθεια λήψης του ιστορικού των ασθενών αλλά και λόγω έλλειψης ιατρικών ιστορικών - ενημερωτικών αρχείων από πρόσφατες νοσηλείες των υπό εξέταση καρδιολογικών ασθενών, παρατηρήσαμε ότι η συνεργασία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού υπήρξε ουσιαστικής σημασίας για την προαγωγή της υγείας τους. Επίσης, παρατηρήθηκε μείωση των εισαγωγών τους στο νοσοκομείο και κατ' επέκταση μείωση του κόστους νοσηλείας τους λόγω των μηνιαίων επισκέψεων που κάναμε κατ' οίκον και το πλαίσιο φροντίδας υγείας που ακολουθήσαμε.

**Λέξεις- κλειδιά:** κατ' οίκον νοσηλεία, παροχή φροντίδας, καρδιολογικοί ασθενείς, νοσηλευτική διεργασία.



## **Abstract**

The objectives of this study are to investigate the benefits of a “home care” programme for cardiac patients, evaluate the effectiveness of that programme, and make an assessment of the health services rendered in the Municipality of Melissia, laying emphasis on healthcare provided to the cardiac patients of the Municipality in close collaboration with the medical and nursing staff.

The originality of this diploma thesis lies in the fact that this is the first time an applied research project (field study) is carried out in Greece, in order to study home care provided to a special group of patients (cardiac patients). It is worth noting that there is lack of references to this particular subject both in the national and international literature; thus, the Internet has been our unique source of information at theoretical level.

This is a pilot epidemiological study whose sample are 22 cardiac patients, 11 men and 11 women, 65-85 years of age, who have been enrolled in the “home care” programme of the Municipality of Melissia. The study was commenced in January 2010 and was completed in July 2010.

For the study to be completed, the cardiac patients were asked to fill in the EORTC QLQ C-30 questionnaire with regard to their quality of life and “Minnesota living with heart failure<sup>®</sup>” questionnaire concerning the symptoms and restraints caused by heart failure. The questionnaires were answered both in the beginning and at the end of the study.

The study is divided into three phases. During the first phase of the study, a number of noninvasive and laboratory tests were performed on all 22 cardiac patients. The second phase included monthly monitoring of the patients by means of regular telephone communication and drawing up of their individualized nursing care plans. In the third phase of the study, the laboratory tests were repeated, while, for patients with pathological findings,

certain noninvasive tests were also repeated. Meanwhile, an echocardiogram (U/S) and a cardiogram were performed on all patients.

Conclusively, although we were faced with serious difficulties in our effort to take the medical histories of the patients and difficulties due to the lack of medical histories – informative files obtained from recent hospital admissions of the cardiac patients under consideration, we noted that the collaboration of the medical and nursing staff has been of great importance in promoting their health. In addition, there has been a reduction in the number of hospital admissions and, by extension, reduction in the cost of hospital treatment thanks to the monthly visits we paid them at home and the framework of healthcare we followed.

**Key Words:** Home Care, Healthcare, Cardiac Patients, Nursing Process.

## Περιοχόμενα

|   |     |
|---|-----|
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....   | 1   |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Η ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΑΛΛΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ.....   | 6   |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....   | 13  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΕΥΝΑ ΠΕΔΙΟΥ   |     |
| 3.1. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ & ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ..  | 14  |
| 3.2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ.....   | 17  |
| 3.2.1 Γενικά.....   | 17  |
| 3.2.2 Στάδια Νοσηλευτικής Διεργασίας.....   | 17  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....   | 23  |
| 4.1 Καρδιολογικά Περιστατικά.....   | 23  |
| 4.2 Καρδιολογικά Περιστατικά – Ηλεκτροκαρδιογράφημα.....  | 25  |
| 4.3 Καρδιολογικά Περιστατικά – Υπέρηχος καρδιάς.....  | 28  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ<br>ΑΡΧΗ ΚΑΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ.....            | 30  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ.....   | 33  |
| 6.1 Ερωτηματολόγιο QLQ C-30 – Αρχή της μελέτης.....   | 33  |
| 6.2 Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure <sup>®</sup> questionnaire) –<br>Αρχή της μελέτης.....  | 55  |
| 6.3 Ερωτηματολόγιο QLQ C-30 – Τέλος της μελέτης.....  | 71  |
| 6.4 Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure <sup>®</sup> questionnaire) –<br>Τέλος της μελέτης..... | 92  |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....   | 108 |
| 7.1 Προτάσεις.....  | 109 |
| 7.2 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για περαιτέρω ερευνητικές<br>προσπάθειες.....                         | 110 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ & ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ.....  | 111 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ   |     |

| ΤΙΤΛΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ   | Σελ. |
|--|------|
| Πίνακας 1: Η κατ' οίκον νοσηλεία σε άλλα συστήματα υγείας                      | 6    |
| Πίνακας 2: Κατανομή ασθενών κατά νόσο  | 11   |
| Πίνακας 3: Σύνολο Ασθενών στην «κατ' οίκον νοσηλεία»                           | 11   |
| Πίνακας 4: Δημογραφικά στοιχεία καρδιολογικών ασθενών                          | 14   |
| Πίνακας 5: Οικογενειακό ιστορικό καρδιολογικών ασθενών                         | 15   |
| Πίνακας 6: Παράγοντες κινδύνου καρδιολογικών ασθενών                           | 15   |
| Πίνακας 7: Αλκοόλ και κάπνισμα   | 16   |
| Πίνακας 8: Αναίμακτος εργαστηριακός έλεγχος                                    | 23   |
| Πίνακας 9: Ηλεκτροκαρδιογράφημα καρδιολογικών ασθενών                          | 25   |
| Πίνακας 10: Παθολογικό Ηλεκτροκαρδιογράφημα                                    | 26   |
| Πίνακας 11: Υπέρηχος καρδιάς καρδιολογικών ασθενών                             | 28   |
| Πίνακας 12: Παθολογικός υπέρηχος καρδιάς                                       | 28   |
| <i>Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30, Αρχή της μελέτης</i>                         |      |
| Πίνακας 13: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (αρχή της μελέτης)                 | 33   |
| Πίνακας 14: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (αρχή της μελέτης)                    | 34   |
| Πίνακας 15: Δυσκολία για μικρό περίπατο (αρχή μελέτης)                         | 34   |
| Πίνακας 16: Ανάγκη παραμονής στο κρεβάτι ή την καρέκλα (αρχή μελέτης)          | 35   |
| Πίνακας 17: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)             | 36   |
| Πίνακας 18: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (αρχή μελέτης)    | 37   |
| Πίνακας 19: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (αρχή μελέτης) | 38   |
| Πίνακας 20: Δυσκολία στην αναπνοή (αρχή μελέτης)                               | 38   |
| Πίνακας 21: Πόνος (αρχή μελέτης)   | 39   |
| Πίνακας 22: Ανάγκη για ξεκούραση (αρχή μελέτης)                                | 40   |
| Πίνακας 23: Δυσκολία στον ύπνο (αρχή μελέτης)                                  | 40   |
| Πίνακας 24: Αδυναμία (αρχή μελέτης)  | 41   |
| Πίνακας 25: Έλλειψη όρεξης (αρχή μελέτης)                                      | 42   |

|  |    |
|--|----|
| Πίνακας 26: Ναυτία (αρχή μελέτης)  | 42 |
| Πίνακας 27: Εμετός (αρχή μελέτης)  | 43 |
| Πίνακας 28: Δυσκοιλιότητα (αρχή μελέτης)   | 44 |
| Πίνακας 29: Διάρροια (αρχή μελέτης)  | 44 |
| Πίνακας 30: Κούραση (αρχή μελέτης)   | 45 |
| Πίνακας 31: Καθημερινοί πόνοι (αρχή μελέτης)   | 46 |
| Πίνακας 32: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)  | 46 |
| Πίνακας 33: Ένταση (αρχή μελέτης)  | 47 |
| Πίνακας 34: Ανησυχία (αρχή μελέτης)  | 48 |
| Πίνακας 35: Αψιθυμία (αρχή μελέτης)  | 48 |
| Πίνακας 36: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)   | 49 |
| Πίνακας 37: Δυσκολία στη μνήμη (αρχή μελέτης)  | 50 |
| Πίνακας 38: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (αρχή μελέτης)                                  | 50 |
| Πίνακας 39: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (αρχή μελέτης)                                     | 51 |
| Πίνακας 40: Οικονομικά προβλήματα (αρχή μελέτης)   | 52 |
| Πίνακας 41: Συνολική υγεία (αρχή μελέτης)  | 52 |
| Πίνακας 42: Συνολική ποιότητα ζωής (αρχή μελέτης)  | 53 |
| <i>Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure® questionnaire», Αρχή της μελέτης</i> |    |
| Πίνακας 43: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (αρχή μελέτης)                           | 55 |
| Πίνακας 44: Αναγκαστική ξεκούραση (αρχή μελέτης)   | 56 |
| Πίνακας 45: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (αρχή μελέτης)                                     | 57 |
| Πίνακας 46: Δυσκολία σε εργασίες (αρχή μελέτης)  | 57 |
| Πίνακας 47: Δυσκολία στη μετακίνηση (αρχή μελέτης)   | 58 |
| Πίνακας 48: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (αρχή μελέτης)                                    | 59 |
| Πίνακας 49: Δυσκολία στην ενασχόληση (αρχή μελέτης)  | 59 |
| Πίνακας 50: Δυσκολία στην εργασία (αρχή μελέτης)   | 60 |
| Πίνακας 51: Δυσκολία στην αναψυχή (αρχή μελέτης)   | 61 |
| Πίνακας 52: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (αρχή μελέτης)                             | 62 |
| Πίνακας 53: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (αρχή μελέτης)                                       | 62 |
| Πίνακας 54: Λαχάνιασμα (αρχή μελέτης)  | 63 |

|   |    |
|---|----|
| Πίνακας 55: Κούραση- εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (αρχή μελέτης)                  | 64 |
| Πίνακας 56: Εισαγωγή σε νοσοκομείο ( αρχή μελέτης)                              | 65 |
| Πίνακας 57: Κόστος φαρμάκων (αρχή μελέτης)                                      | 65 |
| Πίνακας 58: Παρενέργειες (αρχή μελέτης)   | 66 |
| Πίνακας 59: Αίσθηση βάρους (αρχή μελέτης)                                       | 67 |
| Πίνακας 60: Έλλειψη αυτοελέγχου (αρχή μελέτης)                                  | 68 |
| Πίνακας 61: Ανησυχία (αρχή μελέτης)   | 68 |
| Πίνακας 62: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)                             | 69 |
| Πίνακας 63: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)  | 70 |
| <b>Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30: Τέλος της μελέτης</b>                         |    |
| Πίνακας 64: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (τέλος μελέτης)                     | 71 |
| Πίνακας 65: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (τέλος μελέτης)                        | 72 |
| Πίνακας 66: Δυσκολία για μικρό περίπατο (τέλος μελέτης)                         | 72 |
| Πίνακας 67: Ανάγκη για παραμονή στο κρεβάτι ή την καρέκλα (τέλος μελέτης)       | 73 |
| Πίνακας 68: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)             | 74 |
| Πίνακας 70: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (τέλος μελέτης)    | 75 |
| Πίνακας 71: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (τέλος μελέτης) | 75 |
| Πίνακας 72: Δυσκολία στην αναπνοή (τέλος μελέτης)                               | 76 |
| Πίνακας 73: Πόνος (τέλος μελέτης)   | 77 |
| Πίνακας 74: Ανάγκη για ξεκούραση (τέλος μελέτης)                                | 77 |
| Πίνακας 75: Δυσκολία στον ύπνο (τέλος μελέτης)                                  | 78 |
| Πίνακας 76: Αδυναμία (τέλος μελέτης)  | 79 |
| Πίνακας 77: Έλλειψη όρεξης (τέλος μελέτης)                                      | 79 |
| Πίνακας 78: Ναυτία (τέλος μελέτης)  | 80 |
| Πίνακας 79: Εμετός (τέλος μελέτης)  | 81 |
| Πίνακας 80: Δυσκοιλιότητα (τέλος μελέτης)                                       | 81 |
| Πίνακας 81: Διάρροια (τέλος μελέτης)  | 82 |
| Πίνακας 82: Κούραση (τέλος μελέτης)   | 83 |

|   |     |
|---|-----|
| Πίνακας 83: Καθημερινοί πόνοι (τέλος μελέτης)   | 83  |
| Πίνακας 84: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)  | 84  |
| Πίνακας 85: Ένταση (τέλος μελέτης)  | 85  |
| Πίνακας 86: Ανησυχία (τέλος μελέτης)  | 85  |
| Πίνακας 87: Αψιθυμία (τέλος μελέτης)  | 86  |
| Πίνακας 88: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)   | 87  |
| Πίνακας 89: Δυσκολία στη μνήμη (τέλος μελέτης)  | 87  |
| Πίνακας 90: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (τέλος μελέτης)                                  | 88  |
| Πίνακας 91: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (τέλος μελέτης)                                     | 89  |
| Πίνακας 92: Οικονομικά προβλήματα (τέλος μελέτης)   | 89  |
| Πίνακας 93: Συνολική υγεία (τέλος μελέτης)  | 90  |
| Πίνακας 94: Συνολική ποιότητα ζωής (τέλος μελέτης)  | 91  |
| <b>Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure® questionnaire»: Τέλος της μελέτης</b> |     |
|   | 92  |
| Πίνακας 95: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (τέλος μελέτης)                           |     |
| Πίνακας 96: Αναγκαστική ξεκούραση (τέλος μελέτης)   | 93  |
| Πίνακας 97: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (τέλος μελέτης)                                     | 94  |
| Πίνακας 98: Δυσκολίες σε εργασίες (τέλος μελέτης)   | 94  |
| Πίνακας 99: Δυσκολία στη μετακίνηση (τέλος μελέτης)   | 95  |
| Πίνακας 100: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (τέλος μελέτης)                                   | 96  |
| Πίνακας 101: Δυσκολία στην ενασχόληση (τέλος μελέτης)   | 97  |
| Πίνακας 102: Δυσκολία στην εργασία (τέλος μελέτης)  | 97  |
| Πίνακας 103: Δυσκολία στην αναψυχή (τέλος μελέτης)  | 98  |
| Πίνακας 104: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (τέλος μελέτης)                            | 99  |
| Πίνακας 105: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (τέλος μελέτης)                                      | 99  |
| Πίνακας 106: Λαχάνιασμα (τέλος μελέτης)   | 100 |
| Πίνακας 107: Κούραση – εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (τέλος μελέτης)                             | 101 |
| Πίνακας 108: Εισαγωγή σε νοσοκομείο (τέλος μελέτης)   | 102 |
| Πίνακας 109: Κόστος φαρμάκων (τέλος μελέτης)  | 102 |

|   |     |
|---|-----|
| Πίνακας 110: Παρενέργειες (τέλος μελέτης)             | 103 |
| Πίνακας 111: Αίσθηση βάρους (τέλος μελέτης)           | 104 |
| Πίνακας 112: Έλλειψη αυτοελέγχου (τέλος μελέτης)      | 105 |
| Πίνακας 113: Ανησυχία (τέλος μελέτης)                 | 105 |
| Πίνακας 114: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης) | 106 |
| Πίνακας 115: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)                | 107 |
| Πίνακας 116: Εισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο         | 108 |

| ΤΙΤΛΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ   | Σελ. |
|---|------|
| Σχήμα 1: Δημογραφικά στοιχεία καρδιολογικών ασθενών                       | 14   |
| Σχήμα 2: Οικογενειακό ιστορικό καρδιολογικών ασθενών                      | 15   |
| Σχήμα 3: Παράγοντες κινδύνου καρδιολογικών ασθενών                        | 16   |
| Σχήμα 4: Αλκοόλ και κάπνισμα  | 16   |
| Σχήμα 5: Αναίμακτος εργαστηριακός έλεγχος                                 | 23   |
| Σχήμα 6: Ηλεκτροκαρδιογράφημα καρδιολογικών ασθενών                       | 25   |
| Σχήμα 7: Παθολογικό Ηλεκτροκαρδιογράφημα                                  | 26   |
| Σχήμα 8: Υπέρηχος καρδιάς καρδιολογικών ασθενών                           | 28   |
| Σχήμα 9: Παθολογικός υπέρηχος καρδιάς                                     | 29   |
| <i>Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30, Αρχή της μελέτης</i>                    |      |
| Σχήμα 10: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (αρχή της μελέτης)              | 33   |
| Σχήμα 11: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (αρχή της μελέτης)                 | 34   |
| Σχήμα 12: Δυσκολία για μικρό περίπατο (αρχή μελέτης)                      | 35   |
| Σχήμα 13: Ανάγκη παραμονής στο κρεβάτι ή την καρέκλα (αρχή μελέτης)       | 35   |
| Σχήμα 14: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)          | 36   |
| Σχήμα 15: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (αρχή μελέτης) | 37   |



|  |    |
|--|----|
| Σχήμα 16: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)                 | 38 |
| Σχήμα 17: Δυσκολία στην αναπνοή (αρχή μελέτης)   | 39 |
| Σχήμα 18: Πόνος (αρχή μελέτης)   | 39 |
| Σχήμα 19: Ανάγκη για ξεκούραση (αρχή μελέτης)  | 40 |
| Σχήμα 20: Δυσκολία στον ύπνο (αρχή μελέτης)  | 41 |
| Σχήμα 21 Αδυναμία (αρχή μελέτης)   | 41 |
| Σχήμα 22: Έλλειψη όρεξης (αρχή μελέτης)  | 42 |
| Σχήμα 23: Ναυτία (αρχή μελέτης)  | 43 |
| Σχήμα 24: Εμετός (αρχή μελέτης)  | 43 |
| Σχήμα 25: Δυσκοιλιότητα (αρχή μελέτης)   | 44 |
| Σχήμα 26: Διάρροια (αρχή μελέτης)  | 45 |
| Σχήμα 27: Κούραση (αρχή μελέτης)   | 45 |
| Σχήμα 28: Καθημερινοί πόνοι (αρχή μελέτης)   | 46 |
| Σχήμα 29: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)  | 47 |
| Σχήμα 30: Ένταση (αρχή μελέτης)  | 47 |
| Σχήμα 31: Ανησυχία (αρχή μελέτης)  | 48 |
| Σχήμα 32: Αψιθυμία (αρχή μελέτης)  | 49 |
| Σχήμα 33: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)   | 49 |
| Σχήμα 34: Δυσκολία στη μνήμη (αρχή μελέτης)  | 50 |
| Σχήμα 35: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (αρχή μελέτης)                                    | 51 |
| Σχήμα 36: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (αρχή μελέτης)                                       | 51 |
| Σχήμα 37: Οικονομικά προβλήματα (αρχή μελέτης)   | 52 |
| Σχήμα 38: Συνολική υγεία (αρχή μελέτης)  | 53 |
| Σχήμα 39: Συνολική ποιότητα ζωής (αρχή μελέτης)  | 53 |
| <i>Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure® questionnaire», Αρχή της μελέτης</i> |    |
| Σχήμα 40: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (αρχή μελέτης)                             | 55 |
| Σχήμα 41: Αναγκαστική ξεκούραση (αρχή μελέτης)   | 56 |
| Σχήμα 42: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (αρχή μελέτης)                                       | 57 |

|   |    |
|---|----|
| Σχήμα 43: Δυσκολία σε εργασίες (αρχή μελέτης)                                 | 58 |
| Σχήμα 44: Δυσκολία στη μετακίνηση (αρχή μελέτης)                              | 58 |
| Σχήμα 45: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (αρχή μελέτης)                       | 59 |
| Σχήμα 46: Δυσκολία στην ενασχόληση (αρχή μελέτης)                             | 60 |
| Σχήμα 47: Δυσκολία στην εργασία (αρχή μελέτης)                                | 60 |
| Σχήμα 48: Δυσκολία στην αναψυχή (αρχή μελέτης)                                | 61 |
| Σχήμα 49: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (αρχή μελέτης)                | 62 |
| Σχήμα 50: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (αρχή μελέτης)                          | 63 |
| Σχήμα 51: Λαχάνιασμα (αρχή μελέτης)   | 63 |
| Σχήμα 52: Κούραση- εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (αρχή μελέτης)                  | 64 |
| Σχήμα 53: Εισαγωγή σε νοσοκομείο ( αρχή μελέτης)                              | 65 |
| Σχήμα 54: Κόστος φαρμάκων (αρχή μελέτης)                                      | 66 |
| Σχήμα 55: Παρενέργειες (αρχή μελέτης)   | 66 |
| Σχήμα 56: Αίσθηση βάρους (αρχή μελέτης)                                       | 67 |
| Σχήμα 57: Έλλειψη αυτοελέγχου (αρχή μελέτης)                                  | 68 |
| Σχήμα 58: Ανησυχία (αρχή μελέτης)   | 69 |
| Σχήμα 59: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)                             | 69 |
| Σχήμα 60: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)  | 70 |
| <i><b>Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30: Τέλος της μελέτης</b></i>                |    |
| Σχήμα 61: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (τέλος μελέτης)                     | 71 |
| Σχήμα 62: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (τέλος μελέτης)                        | 72 |
| Σχήμα 63: Δυσκολία για μικρό περίπατο (τέλος μελέτης)                         | 73 |
| Σχήμα 64: Ανάγκη για παραμονή στο κρεβάτι ή την καρέκλα (τέλος μελέτης)       | 73 |
| Σχήμα 65: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)             | 74 |
| Σχήμα 66: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (τέλος μελέτης)    | 75 |
| Σχήμα 67: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (τέλος μελέτης) | 76 |
| Σχήμα 68: Δυσκολία στην αναπνοή (τέλος μελέτης)                               | 76 |

|   |    |
|---|----|
| Σχήμα 69: Πόνος (τέλος μελέτης)   | 77 |
| Σχήμα 70: Ανάγκη για ξεκούραση (τέλος μελέτης)  | 78 |
| Σχήμα 71: Δυσκολία στον ύπνο (τέλος μελέτης)  | 78 |
| Σχήμα 72: Αδυναμία (τέλος μελέτης)  | 79 |
| Σχήμα 73: Έλλειψη όρεξης (τέλος μελέτης)  | 80 |
| Σχήμα 74: Ναυτία (τέλος μελέτης)  | 80 |
| Σχήμα 75: Εμετός (τέλος μελέτης)  | 81 |
| Σχήμα 76: Δυσκοιλιότητα (τέλος μελέτης)   | 82 |
| Σχήμα 77: Διάρροια (τέλος μελέτης)  | 82 |
| Σχήμα 78: Κούραση (τέλος μελέτης)   | 83 |
| Σχήμα 79: Καθημερινοί πόνοι (τέλος μελέτης)   | 84 |
| Σχήμα 80: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)  | 84 |
| Σχήμα 81: Ένταση (τέλος μελέτης)  | 85 |
| Σχήμα 82: Ανησυχία (τέλος μελέτης)  | 86 |
| Σχήμα 83: Αψιθυμία (τέλος μελέτης)  | 86 |
| Σχήμα 84: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)   | 87 |
| Σχήμα 85: Δυσκολία στη μνήμη (τέλος μελέτης)  | 88 |
| Σχήμα 86: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (τέλος μελέτης)                                    | 88 |
| Σχήμα 87: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (τέλος μελέτης)                                       | 89 |
| Σχήμα 88: Οικονομικά προβλήματα (τέλος μελέτης)   | 90 |
| Σχήμα 89: Συνολική υγεία (τέλος μελέτης)  | 90 |
| Σχήμα 90: Συνολική ποιότητα ζωής (τέλος μελέτης)  | 91 |
| <i>Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure® questionnaire»: Τέλος της μελέτης</i> |    |
|   | 92 |
| Σχήμα 91: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (τέλος μελέτης)                             |    |
| Σχήμα 92: Αναγκαστική ξεκούραση (τέλος μελέτης)   | 93 |
| Σχήμα 93: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (τέλος μελέτης)                                       | 94 |
| Σχήμα 94: Δυσκολίες σε εργασίες (τέλος μελέτης)   | 95 |
| Σχήμα 95: Δυσκολία στη μετακίνηση (τέλος μελέτης)   | 95 |

|  |     |
|--|-----|
| Σχήμα 96: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (τέλος μελέτης)         | 96  |
| Σχήμα 97: Δυσκολία στην ενασχόληση (τέλος μελέτης)               | 97  |
| Σχήμα 98: Δυσκολία στην εργασία (τέλος μελέτης)                  | 98  |
| Σχήμα 99: Δυσκολία στην αναψυχή (τέλος μελέτης)                  | 98  |
| Σχήμα 100: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (τέλος μελέτης) | 99  |
| Σχήμα 101: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (τέλος μελέτης)           | 100 |
| Σχήμα 102: Λαχάνιασμα (τέλος μελέτης)                            | 100 |
| Σχήμα 103: Κούραση – εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (τέλος μελέτης)  | 101 |
| Σχήμα 104: Εισαγωγή σε νοσοκομείο (τέλος μελέτης)                | 102 |
| Σχήμα 105: Κόστος φαρμάκων (τέλος μελέτης)                       | 103 |
| Σχήμα 106: Παρενέργειες (τέλος μελέτης)                          | 103 |
| Σχήμα 107: Αίσθηση βάρους (τέλος μελέτης)                        | 104 |
| Σχήμα 108: Έλλειψη αυτοελέγχου (τέλος μελέτης)                   | 105 |
| Σχήμα 109: Ανησυχία (τέλος μελέτης)                              | 106 |
| Σχήμα 110: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)              | 106 |
| Σχήμα 111: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)                             | 107 |
| Σχήμα 112: Εισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο                      | 108 |

## Εισαγωγή

Η κατ' οίκον νοσηλεία, η οποία ανήκει στις κοινωνικές πολιτικές υγείας, είναι το σύνολο των υπηρεσιών και φροντίδας υγείας που παρέχονται σε άτομα τα οποία αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας, στον τόπο διαμονής τους. Η συγκεκριμένη μορφή περίθαλψης, όταν παρέχεται σωστά, εξασφαλίζει τη μείωση του οικονομικού κόστους με θετικά αποτελέσματα στον άρρωστο, το νοσοκομείο αλλά και ολόκληρο το Σύστημα Υγείας (Νιάκας, 1991).

Η νοσηλεία στο σπίτι έχει τις ρίζες της στα βάθη των αιώνων. Η νοσηλευτική φροντίδα ήταν παντού παρούσα, όπου υπήρχε ανθρώπινη ζωή, όχι όμως ως επάγγελμα, δηλαδή όχι ως συστηματική και οργανωμένη άσκηση αμειβόμενης δραστηριότητας. Το σπίτι ήταν σχεδόν ο αποκλειστικός χώρος φροντίδας των αρρώστων μέχρι την εποχή του Βυζαντίου που παρουσιάζονται για πρώτη φορά οργανωμένα μοναστήρια και ιδρύονται νοσοκομεία με τη σύγχρονη μορφή τους (Οικονομοπούλου, 1993).

Η πρώτη γνωστή οργανωμένη επίσκεψη στο σπίτι ξεκίνησε με την ίδρυση από τη Χριστιανική Εκκλησία, του τάγματος των Διακονισσών, οι οποίες είχαν συγκεκριμένες ευθύνες για τη φροντίδα του φτωχού ατόμου με ανάγκες. Η φροντίδα τους, που διήρκησε μέχρι τον πέμπτο και τον έκτο αιώνα, είχε ως κύριο σκοπό να ανακουφίσει τον πόνο προσφέροντας υποστήριξη χωρίς να θεραπεύει ή να προλαμβάνει την ασθένεια (Χριστοπούλου, 1993).

Στην Ευρώπη, πριν την εποχή της Florence Nightingale (1820-1910), ήταν γνωστό ότι λαϊκές και θρησκευτικές ομάδες παρείχαν νοσηλεία στο σπίτι. Συνήθως αυτές οι ομάδες ανήκαν στις κατώτερες τάξεις, δεν διέθεταν ανάλογη εκπαίδευση και εργάζονταν αφιλοκερδώς, εμπνευσμένες από την αγάπη προς τον συνάνθρωπο. Η Florence Nightingale είναι η πρώτη νοσηλεύτρια που έθεσε τις βάσεις της

επιστημονικής νοσηλευτικής και κατέστησε το νοσηλευτικό έργο κοινωνικό λειτούργημα. Ήταν πρωτοπόρος στην περιποίηση των ασθενών και μεταρρυθμίστρια των μεθόδων υγιεινής των νοσοκομείων εκείνης της εποχής. Ανέβασε το επίπεδο της νοσηλευτικής και δημιούργησε σχολές που παρείχαν νοσηλευτές εκπαιδευμένους έτσι ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζουν τις ανάγκες των έκτακτων επειγόντων περιστατικών, αλλά και των χρόνιων πασχόντων στην κοινότητα (Μαστρογιάννης, 2006).

Ο William Rathbone (1819-1902), το 1859, στο Λίβερπουλ της Αγγλίας, ίδρυσε το πρώτο πρόγραμμα φροντίδας στο σπίτι (πηγή: [www.districtnursing.org.uk](http://www.districtnursing.org.uk)).

Στις **Η.Π.Α.**, το πρώτο πρόγραμμα φροντίδας στο σπίτι λειτούργησε το 1796 στη Βοστώνη, ενώ το πρώτο πρόγραμμα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας στο σπίτι εγκαινιάστηκε το 1877 από την ιεραποστολή της Νέας Υόρκης όταν προσέλαβε τις πρώτες νοσηλεύτριες γι' αυτή την εργασία (Αδαμακίδου, Καλοκαιρινού-Αναγνωστοπούλου, 2007).

Στην **Ελλάδα**, πρωτοπόρο στη νοσηλεία στο σπίτι είναι το νοσοκομείο "Μεταξά" που άρχισε πειραματικά να λειτουργεί το 1979 με βασικό κίνητρο την αναβάθμιση της ποιότητας των καρκινοπαθών. Μέχρι σήμερα έχουν εξυπηρετηθεί 6.794 καρκινοπαθείς ενώ το παράδειγμα του Νοσοκομείου «Μεταξά» άρχισαν σταδιακά να μιμούνται αρκετοί Δήμοι σε όλη την Ελλάδα (πηγή: [www.metaxa-hospital.gr](http://www.metaxa-hospital.gr)).

Γνωστά είναι ανάλογα προγράμματα του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, του Νοσοκομείου «Άγιοι Ανάργυροι», και του ογκολογικού νοσοκομείου του ΙΚΑ «Γεώργιος Γεννηματάς», το οποίο διαθέτει και αυτοδύναμη μονάδα κατ' οίκον νοσηλείας.

Βασικός, όμως, στόχος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σε αυτό τον τομέα, είναι ότι τέτοιου είδους προγράμματα πρέπει να σχεδιάζονται και να λειτουργούν αυτόνομα στην κοινότητα όπου η

εκτίμηση των αναγκών θα γίνεται σε πραγματικές συνθήκες, δηλαδή στο χώρο όπου ζει ή εργάζεται το άτομο και στο περιβάλλον μέσα στο οποίο κινείται (Κωνσταντινίδης & Τζαγκαράκης, 1998).

Το πρόγραμμα της «κατ' οίκον νοσηλείας» είναι ένα πρόγραμμα κοινωνικής προστασίας που έχει στόχο την παροχή συστηματικής και οργανωμένης Πρωτοβάθμιας Κοινωνικής Φροντίδας στα ηλικιωμένα άτομα και τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

Στα πλαίσια λοιπόν της κοινωνικής πολιτικής, ο Δήμος Μελισσίων ξεκίνησε το 1998 το πρόγραμμα «κατ' οίκον νοσηλεία».

Το πρόγραμμα εντάσσεται στο πλαίσιο των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας. Παρέχονται υπηρεσίες Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής Φροντίδας και Οικογενειακής βοήθειας. Χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και το Υπουργείο Εσωτερικών. Υλοποιείται από τα ΚΑΠΗ των Δήμων και εποπτεύεται από Επιτροπή παρακολούθησης της ΚΕΔΚΕ.

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε:

- Μη αυτοεξυπηρετούμενους πολίτες
- Άτομα με αναπηρίες
- Ηλικιωμένα άτομα με ή χωρίς δυσκολίες

Σκοπός του προγράμματος είναι:

- Η εξασφάλιση μιας αξιοπρεπούς και αυτόνομης διαβίωσης.
- Η παραμονή των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρίες στο οικείο περιβάλλον και η αποφυγή της ιδρυματικής περίθαλψης.
- Η διατήρηση της συνοχής της οικογένειας και η βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.
- Περιορισμός και μείωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.
- Αποσυμφόρηση νοσοκομειακών κλινών.
- Ελαχιστοποίηση του οικονομικού κόστους.

Το πρόγραμμα στελεχώνεται από:

- Μια Κοινωνική λειτουργό η οποία ερευνά τις συνθήκες διαβίωσης του ατόμου και την οικογενειακή- κοινωνική του κατάσταση.
- Μια νοσηλεύτρια για την κατ' οίκον παροχή Νοσηλευτικών υπηρεσιών.
- Μια οικογενειακή βοηθό για την φροντίδα της καθαριότητας του ατόμου και την προμήθεια φαρμάκων και τροφίμων.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στο πρόγραμμα δεν υπάρχει ιατρός ενώ τα καθήκοντα της νοσηλεύτριας στο πρόγραμμα είναι περιορισμένα.

#### ***Θεσμικό Πλαίσιο Λειτουργίας της Κατ' οίκον Νοσηλείας***

Ο θεσμός έχει ψηφισθεί δύο φορές (Ν. 2071/ΦΕΚ 123/1992- Ν. 2519/ΦΕΚ 21/1997) (βλ. Παράρτημα).

Στη πράξη όμως έχουμε:

- Οικονομικές απαγορεύσεις και απογοητεύσεις (π.χ. τα ασφαλιστικά ταμεία δε δέχονται να κάνουν σύμβαση για τη κάλυψη της νοσηλείας στο σπίτι).
- Κόπωση, η οποία οφείλεται στη δυσχέρεια επικοινωνίας με τα άλλα μέλη της υγειονομικής μονάδας (αν υπάρχουν άλλα μέλη, γιατί η έλλειψη προσωπικού αγγίζει σε κάποιο βαθμό και τους νοσηλευτές).
- Έλλειψη χρόνου.
- Ασάφεια στη νομική κάλυψη των νοσηλευτικών πράξεων.






- Έλλειψη επιμόρφωσης και εξειδίκευσης στον κλάδο, σε αντίθεση με πολλές χώρες της Ευρώπης (Βαρθούλης, 1996; Λιόνης & Κούτης, 1995).




Παρακάτω, παρέχεται πίνακας όπου παρουσιάζονται οι διαφορές και οι ομοιότητες προγραμμάτων «κατ' οίκον νοσηλείας» σε άλλα συστήματα υγείας (Πίνακας 1).





Πανεπιστήμιο Πειραιώς



## Πίνακας 1: Η ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΑΛΛΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ




(Πηγή: Φουντούρη & Θεοφανίδης, 2000)

| ΧΩΡΑ   | ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ  | ΟΡΓΑΝΩΣΗ  | ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ   | ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ  | ΠΡΟΣΒΑΣΗ  |
|--|--|---|---|---|---|
| ΑΓΓΛΙΑ<br>  | ΚΡΑΤΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ   | ΤΟΠΙΚΑ<br>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ<br><br>ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ<br>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ                                     | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br>ΦΡΟΝΤΙΔΑ<br><br>ΥΓΙΕΙΝΗ<br><br>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ<br><br>ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ<br>ΦΡΟΝΤΙΔΑ | ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ (3ΕΤΗ<br>ΦΟΙΤΗΣΗΣ) &<br>ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ ΣΤΗΝ<br>ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ<br><br>ΒΟΗΘΟΙ<br>ΑΝΕΙΔΙΚΕΥΤΗ | ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ<br><br>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ<br>ΑΡΡΩΣΤΟΥ   |
| ΑΥΣΤΡΙΑ<br> | ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ<br>ΥΓΕΙΑΣ<br><br>ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΥΣ<br>ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΥΣ<br>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ | ΔΙΑΦΟΡΟΙ<br>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΠΟΥ<br>ΠΟΙΚΙΛΟΥΝ<br>ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ<br>ΕΠΑΡΧΕΙΩΝ                      | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br>ΦΡΟΝΤΙΔΑ<br><br>ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ   | 2 <sup>ο</sup> ς ΦΟΙΤΗΣΗΣ<br><br>ΒΟΗΘΟΙ 1 ΈΤΟΥΣ<br>ΦΟΙΤΗΣΗ                                  | ΓΡΑΠΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ<br>ΕΓΚΡΙΣΗ<br><br>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ<br>ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ<br>ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ<br>ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ<br>ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ |
| ΒΕΛΓΙΟ<br> | ΚΡΑΤΙΚΟ<br>ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ<br>ΚΑΤΑ 94%<br>ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ                                | ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΙΣ<br>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ<br><br>ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ<br>ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΩΣ<br>ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ<br>(10%) | ΥΓΙΕΙΝΗ<br><br>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br>ΦΡΟΝΤΙΔΑ<br><br>ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ –<br>ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ                  | 2 <sup>ο</sup> ς ΦΟΙΤΗΣΗΣ &<br>1ΕΤΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ<br><br>2 <sup>ο</sup> ς ΦΟΙΤΗΣΗΣ<br>ΒΟΗΘΟΙ  | ΓΡΑΠΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ<br>ΕΓΚΡΙΣΗ<br><br>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ<br>ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ<br>ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ<br>ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ<br>ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ |

|   |  |  |   |   |   |
|---|--|--|---|---|---|
| <p>ΓΑΛΛΙΑ</p>    | <p>ΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΑΡΙΘΜΟ ΠΕΛΑΤΩΝ &amp; ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ</p>   | <p>1/3 ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</p> <p>2/3 ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</p> | <p>ΥΓΙΕΙΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ – ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗ</p>                              | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΒΟΗΘΟΙ 1 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p>   | <p>ΓΡΑΠΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ</p> <p>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ</p> |
| <p>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</p>  | <p>ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΠΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΝΤΑΙ:<br/> <b>20% ΑΠΟ ΦΟΡΟΥΣ</b><br/> <b>70% ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ</b><br/> <b>10% ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ</b></p> | <p>ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ &amp; ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</p>                 | <p>ΥΓΙΕΙΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p>   | <p>3 ΕΤΟΥΣ &amp; 4 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p> <p>ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>ΒΟΗΘΟΙ 1 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p> | <p>ΓΡΑΠΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ</p> <p>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ</p>                         |
| <p>ΔΑΝΙΑ</p>    | <p>ΔΗΜΟΤΙΚΟΥΣ ΦΟΡΟΥΣ</p>   | <p>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΤΩΝ ΔΗΜΩΝ</p>  | <p>ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ</p> <p>ΑΛΛΑΓΕΣ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ</p> <p>ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΘΕΤΗΡΩΝ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p> | <p>4 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΒΟΗΘΟΙ</p>  | <p>ΔΕΝ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ. Ο ΤΡΟΠΟΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΔΙΑΦΕΡΕΙ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΔΗΜΩΝ</p>                             |

|   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| <p>ΕΛΛΑΔΑ</p>    | <p>ΚΡΑΤΙΚΟΣ<br/>ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</p> <p>ΑΠΟ ΤΟΥΣ<br/>ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ</p> | <p>ΚΡΑΤΙΚΑ<br/>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ</p> <p>ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ<br/>ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ</p>                            | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br/>ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p>   | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ Π.Ε.,<br/>Τ.Ε., Δ.Ε.</p>   | <p>ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ<br/>ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ<br/>ΔΕΝ ΓΙΝΕΤΑΙ<br/>ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ<br/>ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΜΕ<br/>ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ</p>                |
| <p>ΙΡΛΑΝΔΙΑ</p>  | <p>ΚΡΑΤΙΚΟ<br/>ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ</p>                                       | <p>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ<br/>ΕΠΑΡΧΙΩΝ</p> <p>ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΟΙ<br/>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</p>                        | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br/>ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p>   | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p> <p>4 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p> <p>ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ<br/>ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>ΒΟΗΘΟΙ 1 ΈΤΟΥΣ<br/>ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p>                              | <p>ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ<br/>ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ</p> <p>ΕΚΤΙΜΑ ΤΟΝ<br/>ΑΡΡΩΣΤΟ Ο<br/>ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ</p>                                     |
| <p>ΙΣΠΑΝΙΑ</p>   | <p>ΤΜΗΜΑΤΑ ΔΑΠΑΝΩΝ<br/>Π.Φ.Υ.</p>                                      | <p>ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ<br/>ΠΟΥ<br/>ΑΠΑΣΧΟΛΟΥΝ<br/>ΟΜΑΔΑ Π.Φ.Υ.</p>                            | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br/>ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p> <p>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ<br/>ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ</p> <p>ΥΓΙΕΙΝΗ</p> | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ<br/>ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ &amp;<br/>ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ 1<br/>ΕΤΕΣ Ή 2ΕΤΕΣ<br/>ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ<br/>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ<br/>ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ<br/>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ</p> | <p>Η ΟΜΑΔΑ Π.Φ.Υ.<br/>ΕΚΤΙΜΑ ΤΗΝ<br/>ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ<br/>ΑΡΡΩΣΤΟΥ.<br/>ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ<br/>ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ<br/>ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ</p> |
| <p>ΙΤΑΛΙΑ</p>  | <p>ΚΡΑΤΟΣ</p>  | <p>ΚΡΑΤΙΚΟΙ<br/>ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΓΙΑ<br/>ΑΣΘΕΝΕΙΣ<br/>ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ</p> <p>ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΜΗ</p> | <p>ΑΠΛΗ &amp; ΣΥΝΘΕΤΗ</p> <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ<br/>ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p>   | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ</p> <p>ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ<br/>ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ<br/>ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ</p>  | <p>ΝΟΜΙΚΑ ΔΕΝ<br/>ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ<br/>ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΑΠΟ<br/>ΓΙΑΤΡΟ.</p> <p>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ</p>                                     |

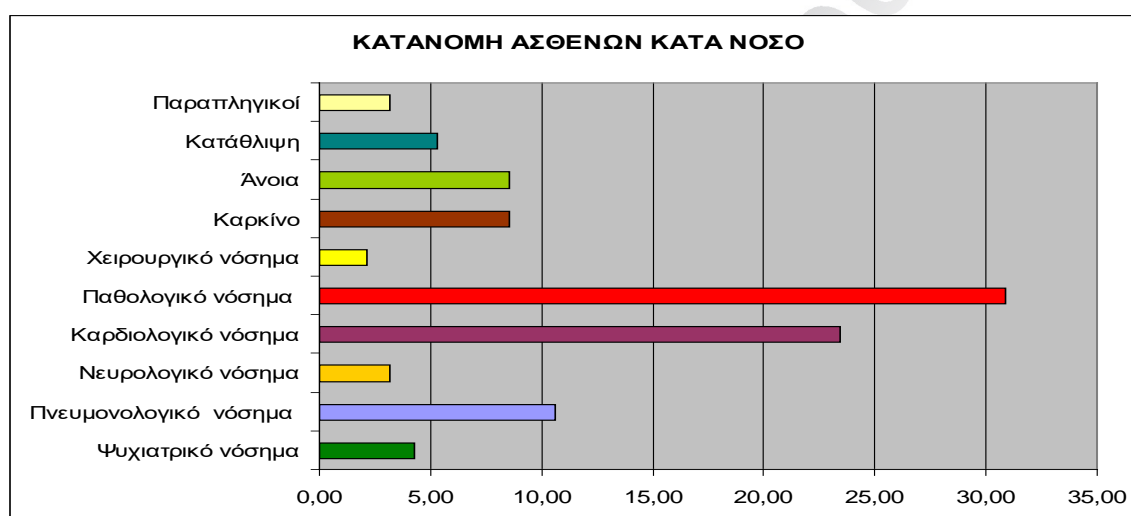
|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
|   |   | ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ & ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ  |  |  | ΑΠΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΜΟΝΑΔΑ  |
| ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ<br> | ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ                           | 2 ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ<br><br>4 ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ & ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ<br><br>ΕΛΕΥΘΕΡΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ         | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ<br><br>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ<br><br>ΥΓΙΕΙΝΗ                   | 3 ΕΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ<br><br>ΜΟΝΟ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΟΙ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ | ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ  |
| ΟΛΛΑΝΔΙΑ<br>     | ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ-ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΥΝ ΜΙΚΡΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ | 12 ΤΟΠΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ<br><br>43 ΚΡΑΤΙΚΟΙ<br><br>53 ΣΥΝΘΕΤΟΙ (ΜΕ ΟΙΚΙΑΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ)<br><br>ΛΙΓΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ<br><br>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ<br><br>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ<br><br>ΥΓΙΕΙΝΗ | 4 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ<br><br>ΒΟΗΘΟΙ 2 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ  | Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΔΕΝ ΠΑΡΑΠΕΜΠΕΤΑΙ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ<br><br>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ Ή ΑΠΟ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ |

|   |  |   |  |  |   |
|---|--|---|--|--|---|
| <p>ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ</p>  | <p>ΥΠΑΓΟΝΤΑΙ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ</p>     | <p>355 ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ</p> <p>1876 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΥΠΑΓΟΝΤΑΙ ΣΤ Κ.Υ.</p> <p>ΜΕΡΙΚΟΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟΙ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ</p> | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΡΡΩΣΤΩΝ &amp; ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ</p> <p>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ</p>  | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ &amp; ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p>      | <p>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ Κ.Υ. ΟΠΟΥ ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΤΑΙ Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ</p>  |
| <p>ΣΟΥΗΔΙΑ</p>     | <p>ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</p> <p>ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΦΟΡΟΙ</p>                          | <p>ΔΗΜΟΤΙΚΑ &amp; ΕΠΑΡΧΙΑΚΑ ΣΥΜΒΟΥΛΙΑ ΥΓΕΙΑΣ</p>  | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΥΓΙΕΙΝΗ</p>  | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>ΒΟΗΘΟΙ</p>   | <p>ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΓΚΡΙΣΗ ΟΠΟΥ ΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ</p> <p>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ</p>  |
| <p>ΦΙΛΑΝΔΙΑ</p>  | <p>ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ</p> <p>ΔΗΜΟΤΙΚΟΙ ΦΟΡΟΙ</p> <p>ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΟΛΙΤΩΝ</p> | <p>ΣΕ ΜΕΡΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ Ο ΔΗΜΟΣ ΑΓΟΡΑΖΕΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ</p>  | <p>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ</p> <p>ΥΓΙΕΙΝΗ</p> <p>ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ</p> <p>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ</p> | <p>3 ΕΤΟΥΣ ΦΟΙΤΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ</p> <p>ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ</p> <p>ΒΟΗΘΟΙ</p> | <p>Η ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΩΣΤΕ ΝΑ ΠΑΡΑΠΕΜΦΘΕΙ Ο ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ.</p> <p>Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΦΟΡΜΕΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ</p> |

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα εργασία αποτελεί μια πιλοτική επιδημιολογική μελέτη, η οποία ξεκίνησε τον Ιανουάριο του 2010 σε καρδιολογικούς ασθενείς και τελείωσε τον Ιούλιο του 2010. Οι ασθενείς αυτοί έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα της «κατ' οίκον νοσηλείας» του Δήμου Μελισσίων και εντοπίστηκαν από το αρχείο του Δήμου Μελισσίων.

Πίνακας 2: Κατανομή ασθενών κατά νόσο



Όπως διαπιστώνεται από τον Πίνακα 2, ο συνολικός αριθμός των ασθενών με προβλήματα υγείας είναι περίπου 94 άτομα, αλλά μόνον οι 22 εξ αυτών έχουν καρδιολογικό πρόβλημα.

Πίνακας 3: Σύνολο Ασθενών στην «κατ' οίκον νοσηλεία»

| ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΝΟΣΟ | N  | %     |
|----------------------------|----|-------|
| Ψυχιατρικό νόσημα          | 4  | 4,26  |
| Πνευμονολογικό νόσημα      | 10 | 10,64 |
| Νευρολογικό νόσημα         | 3  | 3,19  |
| Καρδιολογικό νόσημα        | 22 | 23,40 |
| Παθολογικό νόσημα          | 29 | 30,85 |
| Χειρουργικό νόσημα         | 2  | 2,13  |
| Καρκίνο                    | 8  | 8,51  |
| Άνοια                      | 8  | 8,51  |
| Κατάθλιψη                  | 5  | 5,32  |
| Παραπληγικοί               | 3  | 3,19  |

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτει ότι:

Το 4,26% είναι ασθενείς με ψυχιατρικά νοσήματα, το 10,64% ασθενείς με πνευμονολογικά νοσήματα, το 3,19% ασθενείς με νευρολογικά προβλήματα, το 23,40% ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα (η τελευταία ομάδα ασθενών αποτέλεσε το αντικείμενο της μελέτης μας). Το 30,85% είναι ασθενείς με παθολογικά νοσήματα, το 2,13% ασθενείς με χειρουργικά προβλήματα, το 8,51% αφορά ασθενείς με καρκίνο και ένα ίδιο ποσοστό 8,51% κατέχουν ασθενείς με άνοια. Τέλος, το 5,32% αφορά ασθενείς με κατάθλιψη, ενώ το 3,19% παραπληγικούς ασθενείς.

Η έρευνά χωρίζεται σε τρεις φάσεις:

#### ΠΡΩΤΗ ΦΑΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στην πρώτη επίσκεψη (Ιανουάριος 2010) πραγματοποιήθηκαν αναίμακτες εξετάσεις, οι οποίες περιελάμβαναν Echo καρδιακών κοιλοτήτων, ΗΚΓ, κλινική εξέταση αλλά και εργαστηριακές εξετάσεις, οι οποίες αφορούσαν το λιπιδαιμικό – σακχαρεμικό προφίλ των ασθενών, μέτρηση γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης σε 9 ασθενείς οι οποίοι ανήκαν στην ομάδα των διαβητικών, καρδιακά ένζυμα, ηλεκτρολύτες (κάλιο, νάτριο, μαγνήσιο, ασβέστιο)

Για την πραγματοποίηση των στόχων της έρευνας, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30 για την ποιότητα ζωής και το «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» σχετικά με τα συμπτώματα και τους περιορισμούς που τους προκαλεί η καρδιακή ανεπάρκεια.



## ΔΕΥΤΕΡΗ ΦΑΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κατά τη δεύτερη φάση της έρευνας πραγματοποιήθηκαν μηνιαίες εξετάσεις ζωτικών σημείων των ασθενών (αρτηριακή πίεση) και παρακολούθηση του επιπέδου του σακχάρου. Επίσης γινόταν και κάποια βασική εκτίμηση της ποιότητας της ζωής τους.

Παράλληλα, υπήρχε τακτική τηλεφωνική επικοινωνία με τους ασθενείς και αναζήτηση ιατρικής φροντίδας σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Γινόταν τακτική ενημέρωση του οικογενειακού περιβάλλοντός τους (όπου ήταν εφικτό) για την πορεία της υγείας τους.

Τέλος, για κάθε ομάδα ασθενών δημιουργήθηκε ένα πλάνο νοσηλευτικής διεργασίας που περιελάμβανε: 1) αξιολόγηση προβλημάτων, 2) αναγνώριση αναγκών, 3) σχεδιασμό νοσηλευτικής φροντίδας, 4) εφαρμογή σχεδίου νοσηλευτικής φροντίδας, 5) εκτίμηση των αποτελεσμάτων.

## ΤΡΙΤΗ ΦΑΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο τέλος της μελέτης (Ιούλιος 2010) επαναλάβαμε τις εργαστηριακές εξετάσεις της πρώτης επίσκεψης, ενώ στους ασθενείς με παθολογικά υπερηχογραφικά ευρήματα επαναλάβαμε το τεστ Echo των καρδιακών κοιλοτήτων. Από τα παραπάνω διαπιστώσαμε ότι οι ασθενείς μας βελτίωσαν το μεταβολικό τους προφίλ, εμφάνισαν σαφή βελτίωση των ποιοτικών χαρακτηριστικών της καθημερινότητάς τους όπως άλλωστε επιβεβαίωσαν και οι ίδιοι απαντώντας στο ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» μετά το τέλος της μελέτης.

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΕΥΝΑ ΠΕΔΙΟΥ

Στο παρόν κεφάλαιο γίνεται ανάλυση των στοιχείων που συλλέξαμε από τις επισκέψεις στους καρδιολογικούς ασθενείς.

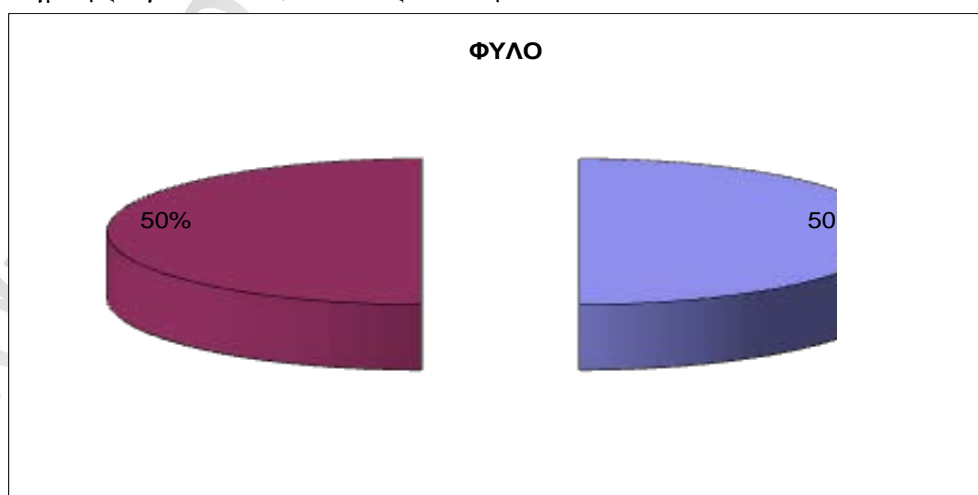
Στο κεφ. 3.1 αναλύονται με περισσότερη λεπτομέρεια τα δημογραφικά και επιδημιολογικά στοιχεία των καρδιολογικών ασθενών ενώ στο κεφ. 3.2 και στις υποενότητες αυτού περιγράφεται το πλάνου νοσηλευτικής φροντίδας που ακολουθήθηκε σε κάθε ασθενή.

#### 3.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ & ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Πίνακας 4: Δημογραφικά στοιχεία καρδιολογικών ασθενών

| Φύλο | Συμβολισμός | N  | %    |
|------|-------------|----|------|
| 0    | Άρρεν       | 11 | 50,0 |
| 1    | Θήλυ        | 11 | 50,0 |

Σχήμα 1: Δημογραφικά στοιχεία καρδιολογικών ασθενών



Όπως φαίνεται από το παραπάνω γράφημα, το 50% είναι γυναίκες και το 50% άνδρες.

## ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Πίνακας 5: Οικογενειακό ιστορικό καρδιολογικών ασθενών

| ΟΙΚ. ΙΣΤΟΡΙΚΟ | N  | %    |
|---------------|----|------|
| ΝΑΙ           | 9  | 40,9 |
| ΟΧΙ           | 13 | 59,1 |

Σχήμα 2: Οικογενειακό ιστορικό καρδιολογικών ασθενών



Κατά τη συμπλήρωση του νοσηλευτικού ιστορικού, στην ερώτηση αν οι συγκεκριμένοι ασθενείς έχουν οικογενειακό καρδιολογικό ιστορικό διαπιστώσαμε ότι το 40,9% έχει οικογενειακό ιστορικό ενώ το 59,1% δεν έχει.

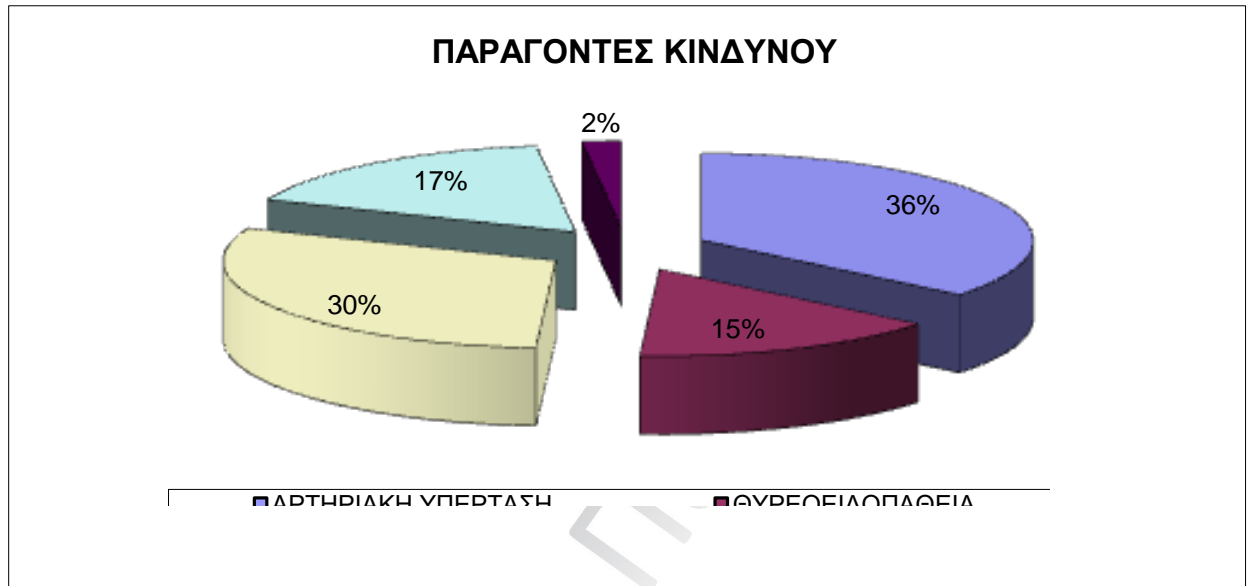
Πίνακας 6: Παράγοντες κινδύνου καρδιολογικών ασθενών

| ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ | N  | %    |
|---------------------|----|------|
| ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ  | 19 | 86,4 |
| ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ     | 8  | 36,4 |
| ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ       | 16 | 72,7 |
| ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ   | 9  | 40,9 |
| ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ  | 1  | 4,5  |

Από τον παραπάνω πίνακα διαπιστώνουμε ότι το 86,4% των καρδιολογικών ασθενών έχουν αρτηριακή υπέρταση, το 36,4% έχουν

θυρεοειδοπάθεια, το 72,7% δυσλιπιδαιμία, το 40,9% σακχαρώδη διαβήτη και το 4,5% νεφρική ανεπάρκεια.

Σχήμα 3: Παράγοντες κινδύνου καρδιολογικών ασθενών



Πίνακας 7: Αλκοόλ και κάπνισμα

| ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ | N | %    |
|---------------------|---|------|
| ΚΑΠΝΙΣΜΑ            | 5 | 22,7 |
| ΑΛΚΟΟΛ              | 6 | 27,3 |

Σχήμα 4: Αλκοόλ και κάπνισμα



Στην ερώτησή μας αν πίνουν αλκοόλ ή καπνίζουν διαπιστώσαμε ότι το 22,7% καπνίζει ενώ το 27,3% πίνει αλκοόλ.

## 3.2 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ

### 3.2.1 Γενικά

Ο όρος νοσηλευτική διεργασία χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τη Hall το 1955.

Το 1960, οι θεωρητικοί της νοσηλευτικής περιγράφουν τη νοσηλευτική ως ξεχωριστή οντότητα και περιέγραψαν ειδικά στάδια σε μια διαδικασία προσέγγισης της νοσηλευτικής πρακτικής.

Το 1967, οι Yura & Walsh εξέδωσαν το πρώτο ολοκληρωμένο βιβλίο για τη νοσηλευτική διεργασία, στο οποίο περιέγραφαν τέσσερα στάδια: αξιολόγηση, σχεδιασμός, παρέμβαση και εκτίμηση των αποτελεσμάτων, θεωρώντας το στοιχείο της νοσηλευτικής διάγνωσης ως τη λογική κατάληξη του σταδίου της αξιολόγησης.

Το 1974, οι Gebbie & Lavin συμπεριέλαβαν τη νοσηλευτική διάγνωση ως ξεχωριστό στάδιο της διεργασίας.

Σήμερα, η νοσηλευτική διεργασία αποτελείται από πέντε στάδια:

- Αξιολόγηση
- Διάγνωση
- Σχεδιασμός
- Εφαρμογή
- Εκτίμηση αποτελεσμάτων

### 3.2.2 Στάδια Νοσηλευτικής Διεργασίας

Τα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας νομιμοποιήθηκαν το 1973, όταν το Συνέδριο του Συνδέσμου των Αμερικανών Νοσηλευτών για τη Νοσηλευτική Πρακτική ανέπτυξε Πρότυπα Πρακτικής (Standards of Practice) για την καθοδήγηση της νοσηλευτικής. Τα πρότυπα αυτά αναθεωρήθηκαν το 1991 και έγιναν νομοθετικές πράξεις σε πολλές πολιτείες (Taylor, Lillis, LeMone, 2002).

Στη παρούσα μελέτη λαμβάνοντας υπόψιν τα παραπάνω στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας οργανώσαμε ένα συγκεκριμένο πλάνο για κάθε ασθενή ως εξής:

**Αξιολόγηση:** πραγματοποιήθηκε συστηματική συλλογή των δεδομένων με βάση το ιστορικό του κάθε ασθενούς.

Το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30 για την ποιότητα ζωής και το «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» σχετικά με τα συμπτώματα και τους περιορισμούς που τους προκαλεί η καρδιακή ανεπάρκεια.

Τις εργαστηριακές και αναίμακτες εξετάσεις (ΗΚΓ, echo καρδιακών κοιλοτήτων).

Πραγματοποιήθηκε ταξινόμηση και οργάνωση των συλλεχθέντων δεδομένων. Αυτό μας έδωσε τη δυνατότητα να αναδείξουμε το προφίλ του κάθε ασθενούς και κατ'επέκταση τη συνολική κατάσταση της υγείας του ατόμου.

**Διάγνωση:** Σε αυτό το στάδιο πραγματοποιήθηκε ανάλυση των συλλεχθέντων δεδομένων ώστε να αναγνωριστούν οι ανάγκες και τα προβλήματα του ατόμου ενώ παράλληλα διεξήχθησαν συμπεράσματα τα οποία ήταν χρήσιμα για το σχεδιασμό και την εφαρμογή της κατάλληλης φροντίδας του ασθενούς.

**Σχεδιασμός:** Σε αυτό το σημείο καθορίστηκαν οι προτεραιότητες, οι στόχοι και έγινε προσδιορισμός των ειδικών νοσηλευτικών παρεμβάσεων. Οι στόχοι που τέθηκαν ήταν βραχυπρόθεσμοι ή μακροπρόθεσμοι. Δηλαδή μείωση της αρτηριακής υπέρτασης, διατήρηση σε φυσιολογικά επίπεδα του σακχαρώδη διαβήτη και της χοληστερίνης στους ασθενείς με τους συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου.

**Εφαρμογή:** στο σημείο αυτό τέθηκε σε εφαρμογή το σχέδιο φροντίδας του κάθε ασθενούς και οι προγραμματισμένες παρεμβάσεις. Η

παρακολούθηση των ασθενών γινόταν κάθε εβδομάδα από το νοσηλευτή. Ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή δημιουργήθηκε συγκριμένο σχέδιο φροντίδας. Το οποίο ήταν το εξής: (Doenges, Moorhouse, Murr, 2009).

## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ (PATIENT'S PLAN)

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

**Νεφρική Ανεπάρκεια**

### ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ:

- α) Καλή ενυδάτωση
- β) Ρύθμιση ηλεκτρολυτών
- γ) Μέτρηση αποβαλλόμενων υγρών

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

1. Δίαιτα με μειωμένο λεύκωμα (ανώτερης βιολογικής αξίας), πλούσια σε υδατάνθρακες (τουλάχιστον 100g) και λίπος, για ελάττωση του ενδογενούς καταβολισμού των πρωτεϊνών και πρόληψη κέτωσης.
2. Δίαιτα φτωχή σε κάλιο και νάτριο.
3. Υγρά 400 mL συν την ποσότητα όλων των αποβαλλόμενων υγρών το προηγούμενο 24ωρο. Η κατανομή τους να αφεθεί στον άρρωστο.
4. Σερβίρισμα του φαγητού στη σωστή θερμοκρασία. Όταν είναι δυνατό, να γίνεται από τον άρρωστο η επιλογή του είδους του φαγητού.
5. Σχολαστική και ακριβής μέτρηση των προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών.
6. Καθημερινή ζύγιση στον ίδιο ζυγό, με τα ίδια ρούχα, την ίδια ώρα της μέρας, προτιμότερο πριν από το γεύμα. (το βάρος δεν πρέπει να αυξάνεται ή να ελαττώνεται περισσότερο από 0,45 kg τη μέρα).
7. Διδασκαλία αρρώστου να διατηρεί κανόνες υγιεινής και να αποφεύγει επαφή με άτομα που έχουν λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

### **Αρτηριακή Υπέρταση**

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ:

α) Διατήρηση σταθερών επιπέδων αρτηριακής πίεσης

β) Μείωση των παραγόντων που αυξάνουν την αρτηριακή πίεση

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

1. Περιορισμός αλατιού , οينوπνεύματος,
2. Διακοπή καπνίσματος ή τουλάχιστον μείωση .
3. Λήψη καλιούχων τροφών σε περίπτωση χορήγησης διουρητικού φαρμάκου για πρόληψη υποκαλιαιμίας.
4. Διδασκαλία για τη σωστή λήψη αρτηριακής πίεσης. Αποφυγή λήψης σε καθιστή ή ύπτια θέση, μετά από κόπωση και παρατεταμένη ορθοστασία.
5. Μέτρηση και καταγραφή της αρτηριακής πίεσης για την καλύτερη εκτίμηση της κατάστασης.
6. Προσοχή στις κλιματολογικές συνθήκες.
7. Μείωση της παχυσαρκίας σε υπέρβαρα άτομα.
8. Ενθάρρυνση για σωματική άσκηση ( κολύμπι, βόδισμα).

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

### **Δυσλιπιδαιμία**

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ:

α) Διατήρηση φυσιολογικών τιμών χοληστερίνης

β) Μείωση καρδιαγγειακών συμβαμάτων

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:

1. Διακοπή καπνίσματος ή τουλάχιστον μείωση .
2. Μείωση της παχυσαρκίας σε υπέρβαρα άτομα.
3. Ενθάρρυνση για σωματική άσκηση ( κολύμπι, βόδισμα).



4. Κατάλληλο διαιτολόγιο (μεσογειακή διατροφή), αποφυγή τηγανητά, λίπη, γλυκά, πουλερικά, γαλακτοκομικά (4% λιπαρά).

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ:**

**Σακχαρώδης Διαβήτης**

**ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ:**

α) Διατήρηση φυσιολογικών τιμών σακχάρου στο αίμα

β) Πρόληψη υπογλυκαιμίας

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ:**

1. Διδασκαλία αρρώστου- οικογένειας σχετικά με τις τεχνικές που θα εφαρμόσουν στο σπίτι:

- Εξέταση ούρων για σάκχαρο, χρησιμοποίηση ειδικών ταινιών, οι οποίες αλλάζουν χρώμα αν υπάρχει γλυκόζη στα ούρα.

- Εξέταση αίματος για σάκχαρο, μετά το τοίμπημα του δακτύλου τοποθέτηση των σταγόνων αίματος πάνω στις ειδικές ταινίες.

- Εξέταση κετονικών σωμάτων στα ούρα, με χρήση ειδικών ταινιών που αλλάζουν χρώμα όταν υπάρχει οξόνη στα ούρα.

2. Εκμάθηση της εκτέλεσης των ενέσεων ινσουλίνης που απαιτεί προσοχή και σωστή τεχνική.

3. Αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας:

- πρέπει να έχουν μαζί τους π.χ. 3 κύβους ζάχαρη , καραμέλες και την ταυτότητα διαβητικού

- σε κόμα πρέπει να χορηγείται γλυκαγόνη

- επαρκείς υδατάνθρακες

- συμπληρωματικές ποσότητες υδατανθράκων πριν από έντονη σωματική άσκηση

4. Κατάλληλη περιποίηση του δέρματος.

5. Μείωση της παχυσαρκίας σε υπέρβαρα άτομα.

6. Ενθάρρυνση για σωματική άσκηση ( κολύμπι, βόλτα).

**Εκτίμηση αποτελεσμάτων:** Πρόκειται για το τελευταίο στάδιο της νοσηλευτικής διεργασίας. Στο σημείο αυτό παρατηρούμε την πρόοδο του ασθενούς και τη συμμόρφωση του με τις οδηγίες που δόθηκαν ενώ αυτό επιβεβαιώνεται από τη σύγκριση των εργαστηριακών εξετάσεων πριν και μετά τη μελέτη αλλά και από τη σύγκριση του ερωτηματολόγιου EORTC QLQ C-30 και του ερωτηματολογίου «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» μετά το τέλος της μελέτης.

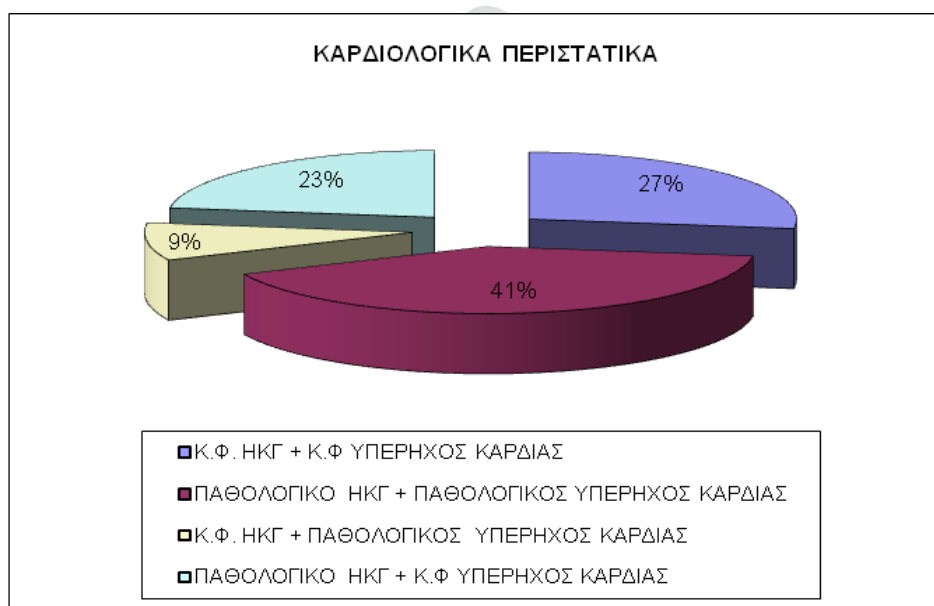
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

### 4.1 Καρδιολογικά Περιστατικά

Πίνακας 8: Αναίμακτος εργαστηριακός έλεγχος

| ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ                      | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣΟΣΤΟ |
|---|--------|---------|
| Κ.Φ. ΗΚΓ + Κ.Φ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ               | 6      | 27,3    |
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΗΚΓ + ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ | 9      | 40,9    |
| Κ.Φ. ΗΚΓ + ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ       | 2      | 9,1     |
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΗΚΓ + Κ.Φ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ         | 5      | 22,7    |

Σχήμα 5: Αναίμακτος εργαστηριακός έλεγχος



Σε όλους τους ασθενείς πραγματοποιήθηκε αναίμακτος εργαστηριακός έλεγχος (ΗΚΓ & echo καρδιακών κοιλοτήτων). Έτσι λοιπόν διαπιστώσαμε ότι: το 27,3% των καρδιολογικών ασθενών έχουν φυσιολογικό ΗΚΓ & φυσιολογικό υπέρηχο καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων). Το 40,9% έχει παθολογικό ΗΚΓ & παθολογικό υπέρηχο

καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων). Το 9,1% έχει φυσιολογικό ΗΚΓ & παθολογικό υπέρηχο καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων). Τέλος, το 22,7% έχει παθολογικό ΗΚΓ & φυσιολογικό υπέρηχο καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων).

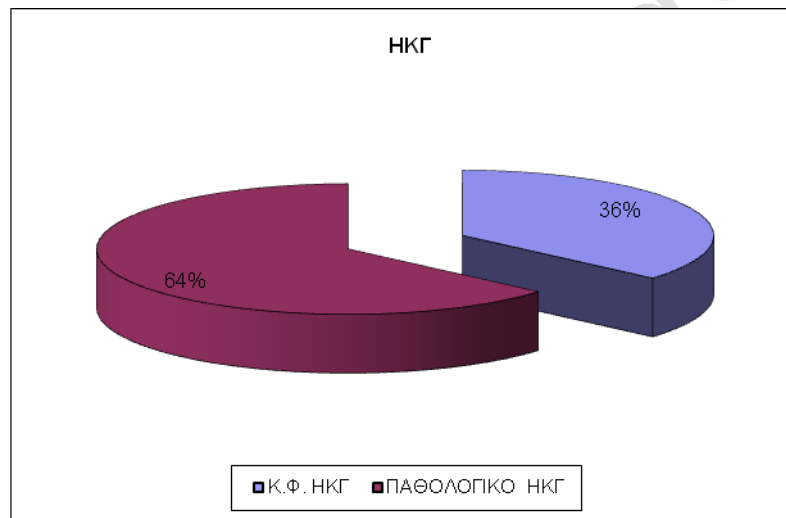
Πανεπιστήμιο Πειραιώς

## 4.2 Καρδιολογικά Περιστατικά – Ηλεκτροκαρδιογράφημα

Πίνακας 9: Ηλεκτροκαρδιογράφημα καρδιολογικών ασθενών

| ΗΚΓ            | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣΟΣΤΟ |
|----------------|--------|---------|
| Κ.Φ. ΗΚΓ       | 8      | 36,4    |
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΗΚΓ | 14     | 63,6    |

Σχήμα 6: Ηλεκτροκαρδιογράφημα καρδιολογικών ασθενών

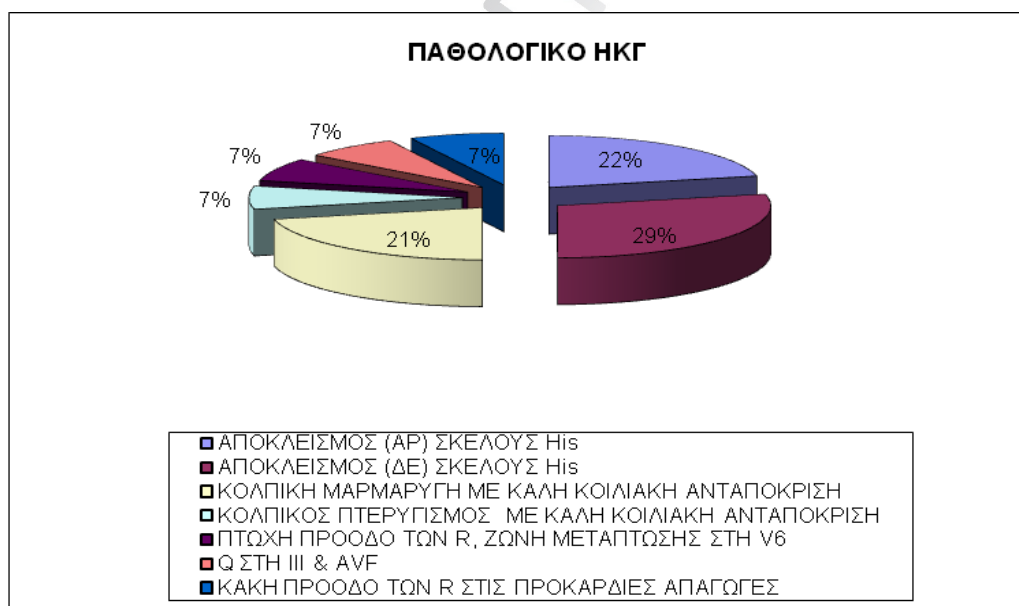


Το 36,4% των καρδιολογικών ασθενών έχουν φυσιολογικό ΗΚΓ ενώ το 63,6% έχει παθολογικό ΗΚΓ.

Πίνακας 10: Παθολογικό Ηλεκτροκαρδιογράφημα

| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ ΗΚΓ                                    | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣΟΣΤΟ |
|---|--------|---------|
| ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ (ΑΡ) ΣΚΕΛΟΥΣ His                      | 3      | 21,4    |
| ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ (ΔΕ) ΣΚΕΛΟΥΣ His                      | 4      | 28,6    |
| ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ ΜΕ ΚΑΛΗ ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ    | 3      | 21,4    |
| ΚΟΛΠΙΚΟΣ ΠΤΕΡΥΓΙΣΜΟΣ ΜΕ ΚΑΛΗ ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ | 1      | 7,1     |
| ΠΤΩΧΗ ΠΡΟΟΔΟ ΤΩΝ R, ΖΩΝΗ ΜΕΤΑΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗ V6        | 1      | 7,1     |
| Q ΣΤΗ III & AVF                                   | 1      | 7,1     |
| ΚΑΚΗ ΠΡΟΟΔΟ ΤΩΝ R ΣΤΙΣ ΠΡΟΚΑΡΔΙΕΣ ΑΠΑΓΩΓΕΣ        | 1      | 7,1     |

Σχήμα 7: Παθολογικό Ηλεκτροκαρδιογράφημα



Κάνοντας ανάλυση των παθολογικών ΗΚΓ παρατηρούμε ότι:

Το **21,4%** των καρδιολογικών ασθενών έχουν **ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ (ΑΡ) ΣΚΕΛΟΥΣ His**.

Το **28,6%** έχουν **ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ (ΔΕ) ΣΚΕΛΟΥΣ His**.

Το **21,4%** **ΚΟΛΠΙΚΗ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗ ΜΕ ΚΑΛΗ ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ**.

Το 7,1% ΚΟΛΠΙΚΟΣ ΠΤΕΡΥΓΙΣΜΟΣ ΜΕ ΚΑΛΗ ΚΟΙΛΙΑΚΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ενώ το ίδιο ποσοστό 7,1% αφορά ασθενείς με ΠΤΩΧΗ ΠΡΟΟΔΟ ΤΩΝ R, ΖΩΝΗ ΜΕΤΑΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗ V6, Q ΣΤΗ ΙΙΙ & AVF, ΚΑΚΗ ΠΡΟΟΔΟ ΤΩΝ R ΣΤΙΣ ΠΡΟΚΑΡΔΙΕΣ ΑΠΑΓΩΓΕΣ.

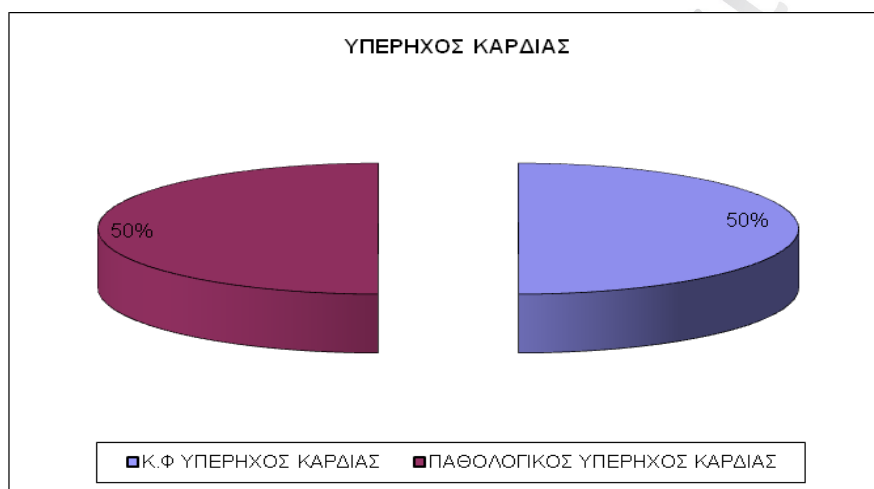
Πανεπιστήμιο Πειραιώς

### 4.3 Καρδιολογικά Περιστατικά – Υπέρηχος καρδιάς

Πίνακας 11: Υπέρηχος καρδιάς καρδιολογικών ασθενών

| ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ             | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣΟΣΤΟ |
|------------------------------|--------|---------|
| Κ.Φ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ         | 11     | 50,0    |
| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ | 11     | 50,0    |

Σχήμα 8: Υπέρηχος καρδιάς καρδιολογικών ασθενών



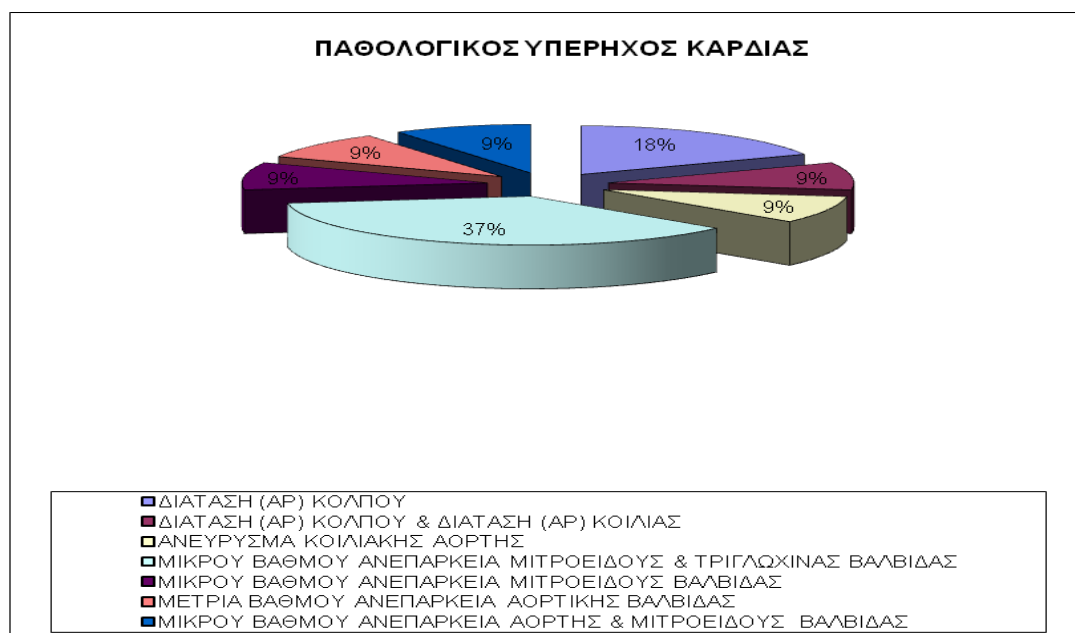
Το 50% των καρδιολογικών ασθενών έχουν φυσιολογικό υπέρηχο καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων) ενώ το ίδιο ποσοστό 50% έχει παθολογικό υπέρηχο καρδιάς (echo καρδιακών κοιλοτήτων).

Πίνακας 12: Παθολογικός υπέρηχος καρδιάς

| ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΚΑΡΔΙΑΣ                                | ΣΥΝΟΛΟ | ΠΟΣΟΣΤΟ |
|---|--------|---------|
| ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΛΠΟΥ   | 2      | 18,2    |
| ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΛΠΟΥ & ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΙΛΙΑΣ                  | 1      | 9,1     |
| ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ                                  | 1      | 9,1     |
| ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ & ΤΡΙΓΛΩΧΙΝΑΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ | 4      | 36,4    |
| ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ               | 1      | 9,1     |
| ΜΕΤΡΙΑ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ                  | 1      | 9,1     |
| ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΟΡΤΗΣ & ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ      | 1      | 9,1     |



Σχήμα 9: Παθολογικός υπέρηχος καρδιάς



Κάνοντας ανάλυση των παθολογικών υπερήχων καρδιάς παρατηρούμε ότι:

Το **18,2%** έχει ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΛΠΟΥ.

Το **9,1%** ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΛΠΟΥ & ΔΙΑΤΑΣΗ (ΑΡ) ΚΟΙΛΙΑΣ. Το ίδιο ποσοστό **9,1%** έχει ΑΝΕΥΡΥΣΜΑ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ.

Το **36,4%** έχει ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ & ΤΡΙΓΛΩΧΙΝΑΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ.

Το **9,1%** ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ.

Το **9,1%** ΜΕΤΡΙΑ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ και το ίδιο ποσοστό **9,1%** έχει ΜΙΚΡΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΟΡΤΗΣ & ΜΙΤΡΟΕΙΔΟΥΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΑΡΧΗ ΚΑΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 17.0 και πραγματοποιήθηκε έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας με Paired-Samples T-Test.

### T-Test

Όσον αφορά τον Αιματοκρίτη, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών της. ( $t= 1,123$  Sig.= 0,274)

Mean(ht)πριν= 41,56 Mean(ht)μετά= 41,28

Όσον αφορά την Αιμοσφαιρίνη, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών της. ( $t= 1,355$  Sig.= 0,190)

Mean(hgb)πριν= 13,85 Mean(hgb)μετά= 13,73

Όσον αφορά τα Λευκά, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= 1,328$  Sig.= 0,198)

Mean(neut)πριν= 7,31 Mean(neut)μετά= 6,89

Όσον αφορά το Κάλιο, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= - 0,932$  Sig.= 0,362)

Mean(κ)πριν= 41,56 Mean(κ)μετά= 41,28

Όσον αφορά το νάτριο, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= 1,744$  Sig.= 0,096)

Mean(na)πριν= 141,18 Mean(na)μετά= 41,28

Όσον αφορά την ουρία, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= 1,888$  Sig.= 0,073)

Mean(urea)πριν= 47,19 Mean(urea)μετά= 42,72

Όσον αφορά το σάκχαρο, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών του. ( $t= 1,558$  Sig.= 0,134)

Mean(glu)πριν= 114,40 Mean(glu)μετά= 107,36

Όσον αφορά την κρεατινίνη, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= 0,306$  Sig.= 0,763)

Mean(cr)πριν= 0,95 Mean(cr)μετά= 0,94

Όσον αφορά το ουρικό οξύ, δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους. ( $t= 1,867$  Sig.= 0,076)

Mean(uric)πριν= 5,71 Mean(uric)μετά= 5,47

Η παρατηρηθείσα μείωση της χολερυθρίνης προσεγγίζει τη στατιστική σημαντικότητα. ( $t= 2,054$  Sig.= 0,053)

Mean(bil)πριν= 0,65 Mean(bil)μετά= 0,62

Όσον αφορά την SGOT, υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση των τιμών της. ( $t= - 2,247$  Sig.= 0,036)

Mean(sgot)πριν= 17,68 Mean(sgot)μετά= 18,50

Όσον αφορά την SGPT, υπήρξε στατιστική σημαντική μείωση των τιμών της. ( $t= -2,560$  Sig.= 0,018)

Mean(sgpt)πριν= 20,00 Mean(sgpt)μετά= 41,28

Όσον αφορά τη CPK , δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών της. (t= 1,630 Sig.= 0,118)

Mean(cpk)πριν= 94,95 Mean(cpk)μετά= 89,77

Όσον αφορά την LDH , υπήρξε στατιστική σημαντική μείωση των τιμών της. (t= 2,241 Sig.= 0,036)

Mean(ldh)πριν= 331,04 Mean(ldh)μετά= 310,81

Όσον αφορά τη χοληστερίνη , υπήρξε στατιστική σημαντική μείωση των τιμών της (t= 2,085 Sig.= 0,049)

Mean(chol)πριν= 198,59 Mean(chol)μετά= 192,72

Όσον αφορά τα τριγλυκερίδια , δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών τους (t= 1,948 Sig.= 0,065)

Mean(trig)πριν= 153,40 Mean(trig)μετά= 128,59

Όσον αφορά τη HDL , δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών της. (t= 0,880 Sig.= 0,389)

Mean(hdl)πριν= 48,54 Mean(hdl)μετά= 47,00

Όσον αφορά την LDL , δεν υπήρξε στατιστική σημαντικότητα των τιμών της. (t= 1,708 Sig.= 0,102)

Mean(ldl)πριν= 110,00 Mean(ldl)μετά= 106,18

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

### 6.1 Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30, Αρχή της μελέτης

Στην αρχή της μελέτης, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30 για την ποιότητα ζωής.

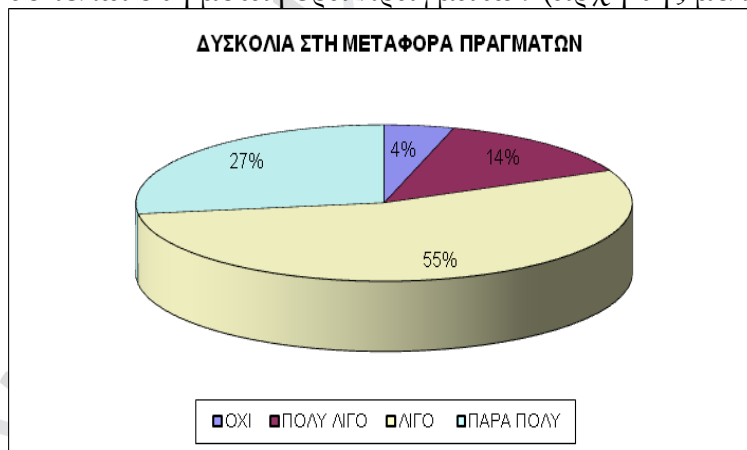
Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης των ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν, αναλύονται παρακάτω:

**ΕΡΩΤ. 1:** Αντιμετωπίζετε δυσκολία κάνοντας κοπιώδεις δραστηριότητες, όπως το να κουβαλάτε βαριές τσάντες με ψώνια ή αποσκευές;

Πίνακας 13: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (αρχή της μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ | N  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                             | 1  | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                       | 3  | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                            | 12 | 54,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                       | 6  | 27,3 |

Σχήμα 10: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (αρχή της μελέτης)



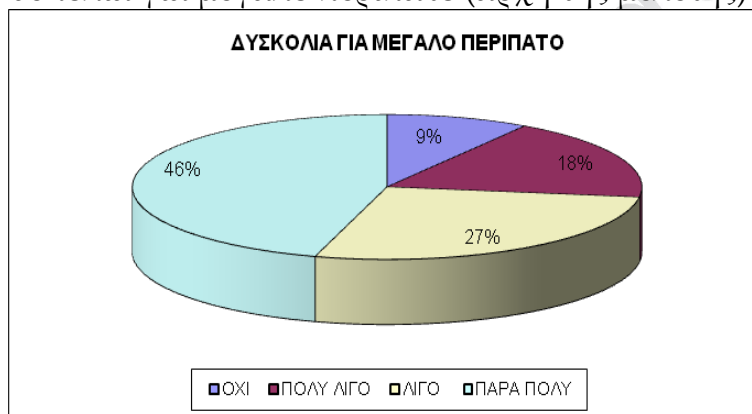
Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 54,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 2:** Δυσκολεύεστε να κάνετε έναν μεγάλο περίπατο;

Πίνακας 14: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (αρχή της μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΟ ΠΕΡΙΠΑΤΟ | N  | %    |
|------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                          | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                    | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ                         | 6  | 27,3 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                    | 10 | 45,5 |

Σχήμα 11: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (αρχή της μελέτης)



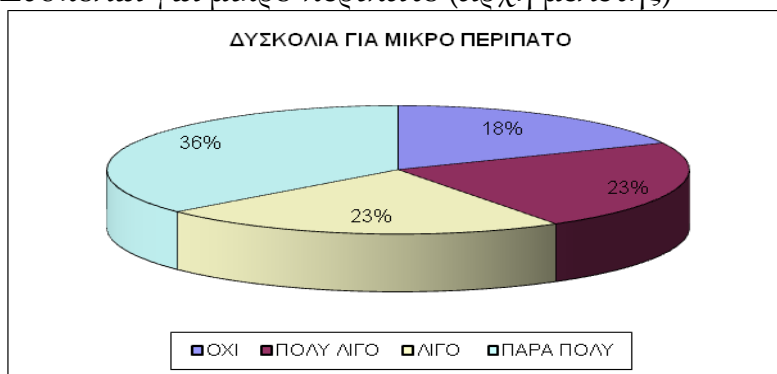
Στην ερώτηση 2, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 45,5%.

**ΕΡΩΤ. 3:** Δυσκολεύεστε να κάνετε έναν μικρό περίπατο έξω από το σπίτι;

Πίνακας 15: Δυσκολία για μικρό περίπατο (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟ ΠΕΡΙΠΑΤΟ | N | %    |
|-----------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                         | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                   | 5 | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                        | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                   | 8 | 36,4 |

Σχήμα 12: Δυσκολία για μικρό περίπατο (αρχή μελέτης)



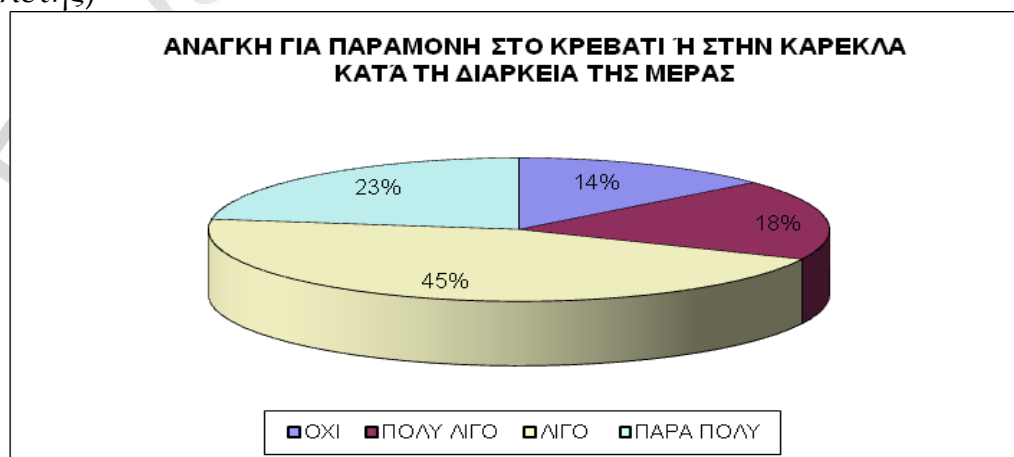
Στην ερώτηση 3, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%.

**ΕΡΩΤ. 4:** Έχετε ανάγκη να μείνετε στο κρεβάτι ή σε καρέκλα κατά τη διάρκεια της μέρας;

Πίνακας 16: Ανάγκη παραμονής στο κρεβάτι ή την καρέκλα (αρχή μελέτης)

| ΑΝΑΓΚΗ ΝΑ ΜΕΙΝΕΤΕ ΣΤΟ ΚΡΕΒΑΤΙ Ή ΣΕ ΚΑΡΕΚΛΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΡΑΣ | N  | %    |
|---|----|------|
| ΟΧΙ   | 3  | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ   | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ  | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ   | 5  | 22,7 |

Σχήμα 13: Ανάγκη παραμονής στο κρεβάτι ή την καρέκλα (αρχή μελέτης)



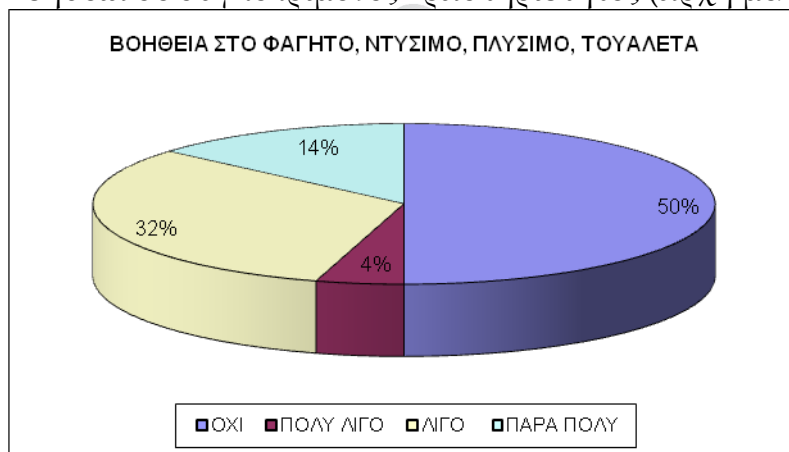
Στην ερώτηση 4, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%.

**ΕΡΩΤ. 5:** Χρειάζεστε βοήθεια για να φάτε, να ντυθείτε, να πλυθείτε ή να πάτε στην τουαλέτα;

Πίνακας 17: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)

| ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΦΑΓΗΤΟ, ΝΤΥΣΙΜΟ, ΠΛΥΣΙΜΟ, ΤΟΥΑΛΕΤΑ | N  | %    |
|--|----|------|
| ΟΧΙ  | 11 | 50,0 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ   | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                      | 3  | 13,6 |

Σχήμα 14: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 50%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.



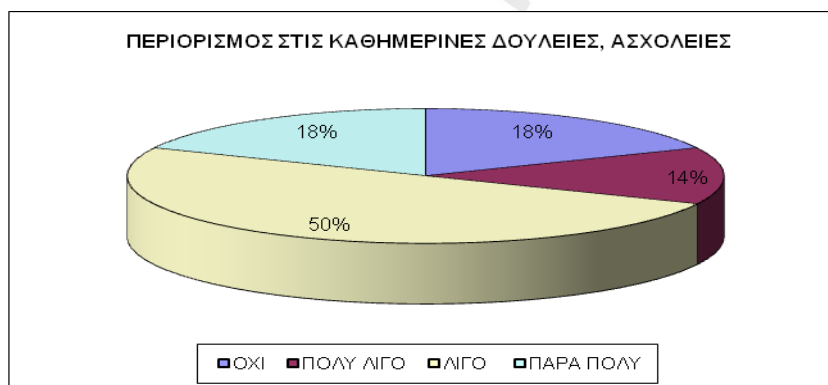
Κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας:

**ΕΡΩΤ. 6:** Περιοριστήκατε ενώ κάνατε τη δουλειά σας ή άλλες καθημερινές ασχολίες;

Πίνακας 18: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (αρχή μελέτης)

| ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΔΟΥΛΕΙΕΣ, ΑΣΧΟΛΙΕΣ | N  | %    |
|---|----|------|
| ΟΧΙ   | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                       | 3  | 13,6 |
| ΛΙΓΟ  | 11 | 50,0 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                       | 4  | 18,2 |

Σχήμα 15: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (αρχή μελέτης)



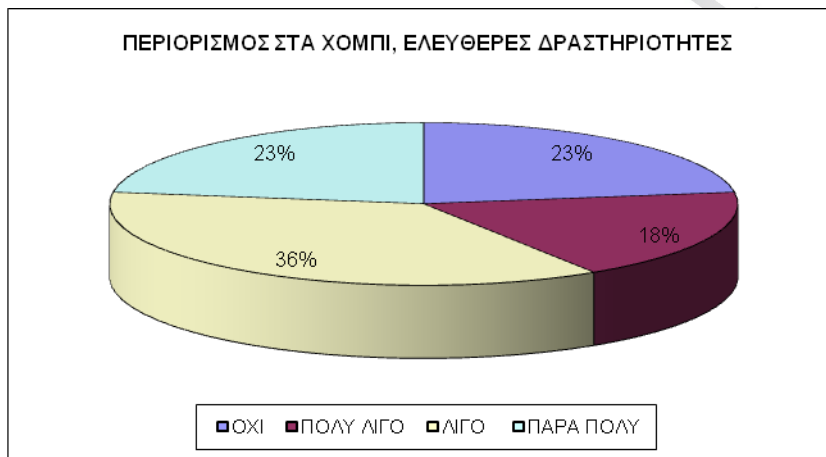
Στην ερώτηση 6, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 50% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 7:** Περιοριστήκατε ενώ κάνατε τα χόμπι ή τις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου σας;

Πίνακας 19: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)

| ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΧΟΜΠΙ Ή ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ | N | %    |
|--|---|------|
| ΟΧΙ  | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ  | 4 | 18,2 |
| ΛΙΓΟ   | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ  | 5 | 22,7 |

Σχήμα 16: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (αρχή μελέτης)



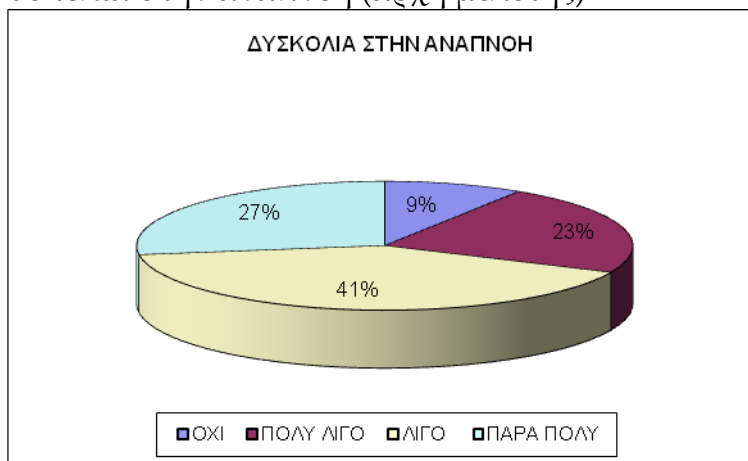
Στην ερώτηση 7, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%.

**ΕΡΩΤ. 8:** Δυσκολευόσασταν στην αναπνοή;

Πίνακας 20: Δυσκολία στην αναπνοή (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ | N | %    |
|-----------------------|---|------|
| ΟΧΙ                   | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 5 | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                  | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 6 | 27,3 |

Σχήμα 17: Δυσκολία στην αναπνοή (αρχή μελέτης)



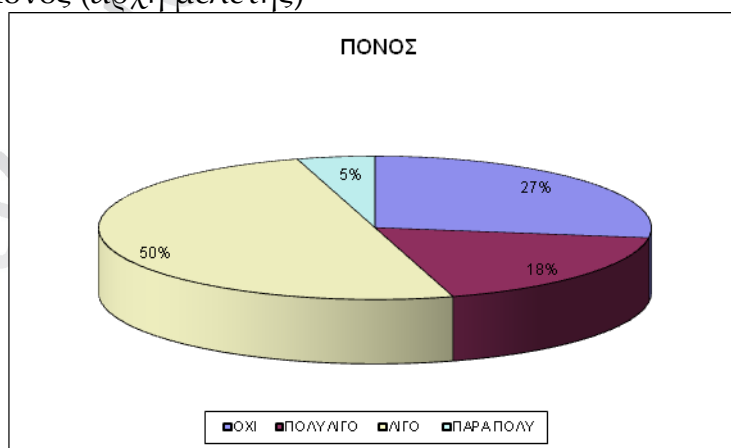
Στην ερώτηση 8, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 40,9% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 9:** Είχατε πόνους;

Πίνακας 21: Πόνος (αρχή μελέτης)

| ΠΟΝΟΣ     | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 6  | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ      | 11 | 50,0 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 18: Πόνος (αρχή μελέτης)



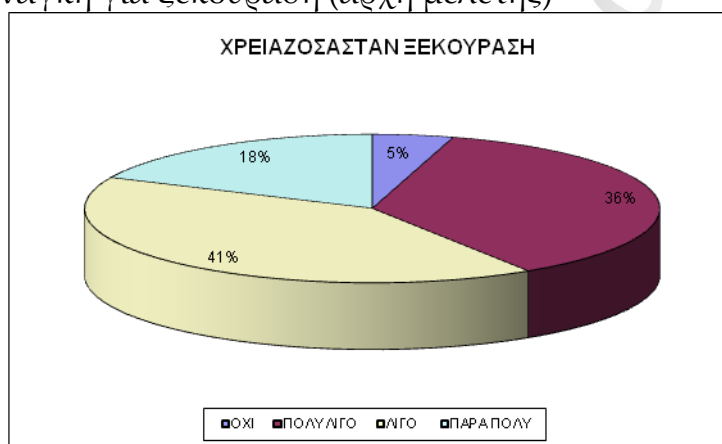
Στην ερώτηση 9, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 50% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 10:** Χρειαζόσασταν ξεκούραση;

Πίνακας 22: Ανάγκη για ξεκούραση (αρχή μελέτης)

| ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|----------------------|---|------|
| ΟΧΙ                  | 1 | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ            | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ                 | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ            | 4 | 18,2 |

Σχήμα 19: Ανάγκη για ξεκούραση (αρχή μελέτης)



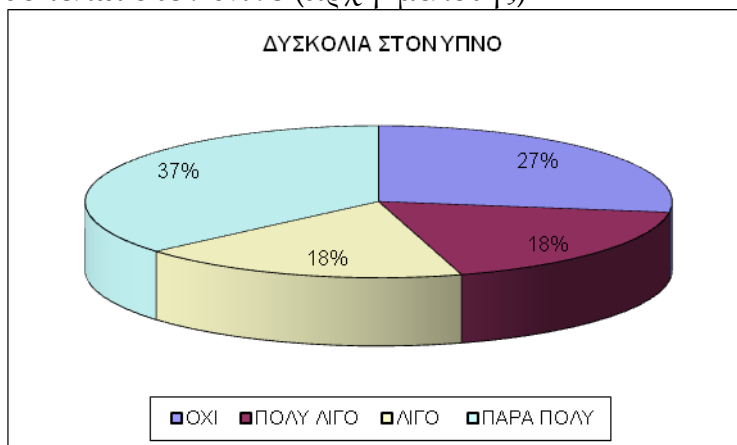
Στην ερώτηση 10, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 40,9% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 11:** Είχατε δυσκολίες στον ύπνο;

Πίνακας 23: Δυσκολία στον ύπνο (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ | N | %    |
|--------------------|---|------|
| ΟΧΙ                | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ          | 4 | 18,2 |
| ΛΙΓΟ               | 4 | 18,2 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ          | 8 | 36,4 |

Σχήμα 20: Δυσκολία στον ύπνο (αρχή μελέτης)



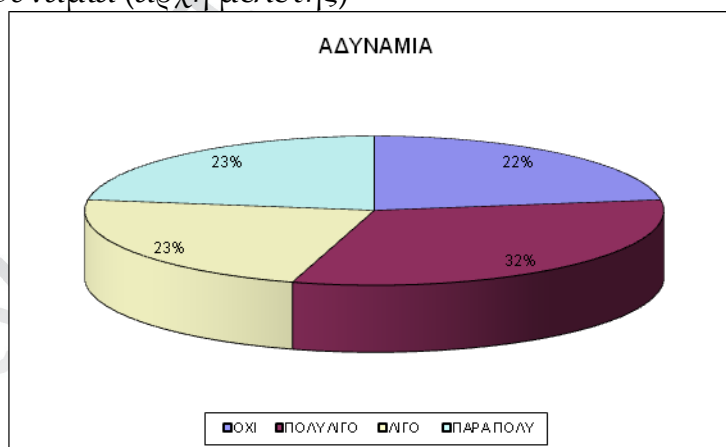
Στην ερώτηση 11, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%.

**ΕΡΩΤ. 12:** Αισθανόσασταν αδύναμοι;

Πίνακας 24: Αδυναμία (αρχή μελέτης)

| ΑΔΥΝΑΜΙΑ  | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 7 | 31,8 |
| ΛΙΓΟ      | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 5 | 22,7 |

Σχήμα 21 Αδυναμία (αρχή μελέτης)



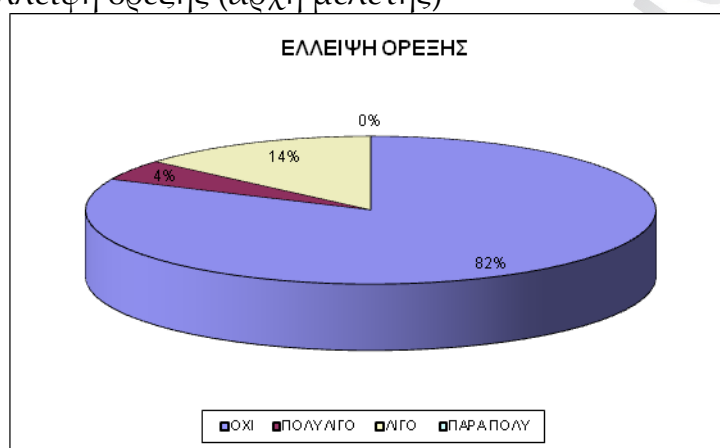
Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%.

**ΕΡΩΤ. 13:** Είχατε έλλειψη όρεξης;

Πίνακας 25: Έλλειψη όρεξης (αρχή μελέτης)

| ΕΛΛΕΙΨΗ ΟΡΕΞΗΣ | N  | %    |
|----------------|----|------|
| ΟΧΙ            | 18 | 81,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ           | 3  | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ      | 0  | 0,0  |

Σχήμα 22: Έλλειψη όρεξης (αρχή μελέτης)



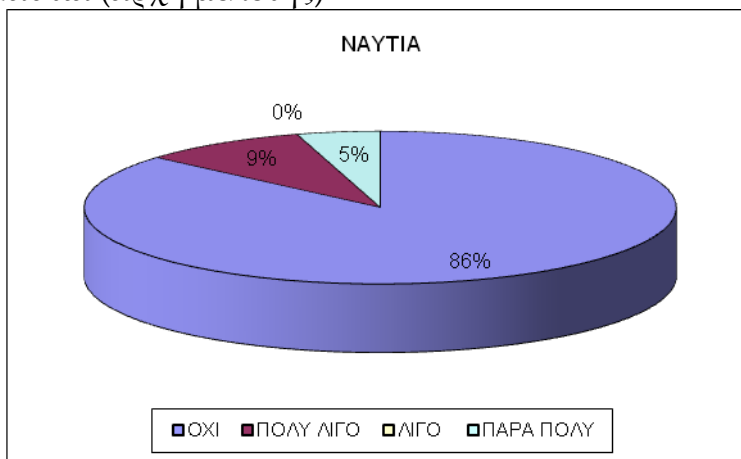
Στην ερώτηση 13, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 81,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 14:** Είχατε ναυτία;

Πίνακας 26: Ναυτία (αρχή μελέτης)

| ΝΑΥΤΙΑ    | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 19 | 86,4 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 2  | 9,1  |
| ΛΙΓΟ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 23: Ναυτία (αρχή μελέτης)



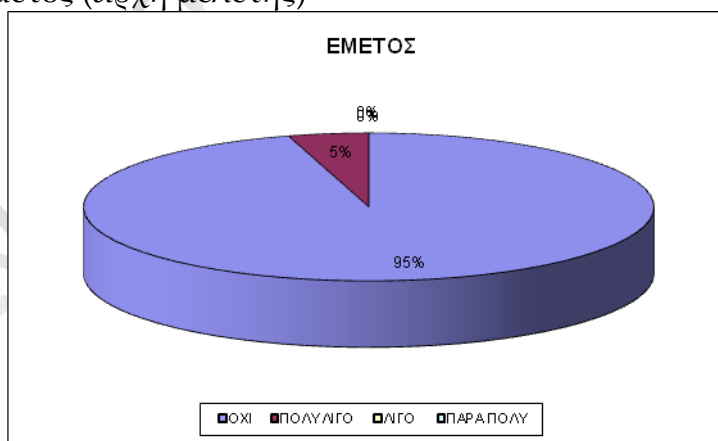
Στην ερώτηση 14, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 86,4%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 15:** Κάνατε εμετό;

Πίνακας 27: Εμετός (αρχή μελέτης)

| ΕΜΕΤΟΣ    | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 21 | 95,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 24: Εμετός (αρχή μελέτης)



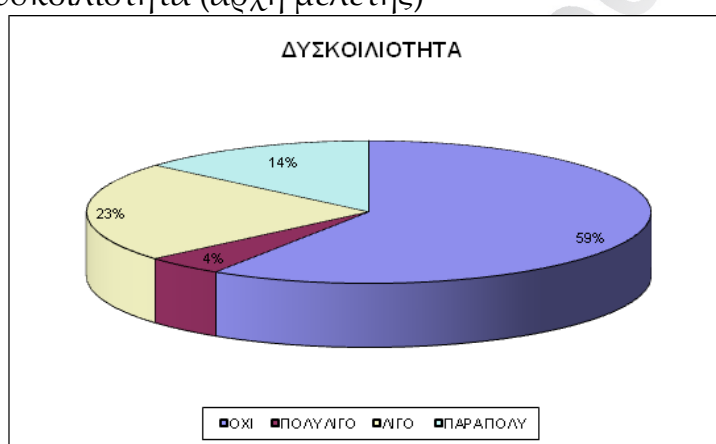
Στην ερώτηση 15, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 95,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 16:** Είχατε δυσκοιλιότητα;

Πίνακας 28: Δυσκοιλιότητα (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ | N  | %    |
|---------------|----|------|
| ΟΧΙ           | 13 | 59,1 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ     | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ          | 5  | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ     | 3  | 13,6 |

Σχήμα 25: Δυσκοιλιότητα (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 16, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 59,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

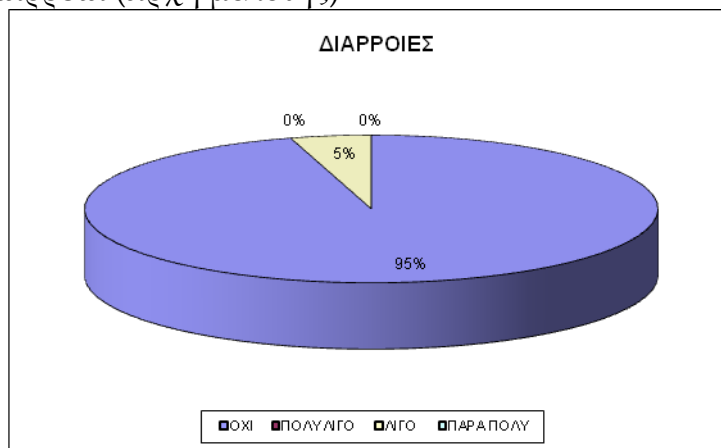
**ΕΡΩΤ. 17:** Είχατε διάρροια;

Πίνακας 29: Διάρροια (αρχή μελέτης)

| ΔΙΑΡΡΟΙΕΣ | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 21 | 95,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 0  | 0,0  |
| ΛΙΓΟ      | 1  | 4,5  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |



Σχήμα 26: Διάρροια (αρχή μελέτης)



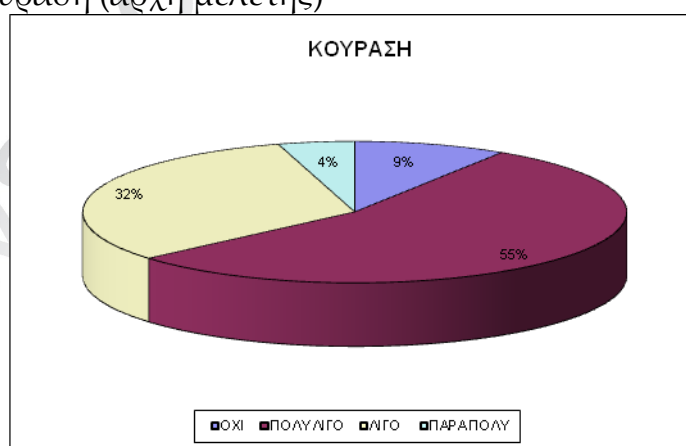
Στην ερώτηση 17, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 95,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 18:** Ήσασταν κουρασμένοι;

Πίνακας 30: Κούραση (αρχή μελέτης)

| ΚΟΥΡΑΣΗ   | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 12 | 54,5 |
| ΛΙΓΟ      | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 27: Κούραση (αρχή μελέτης)



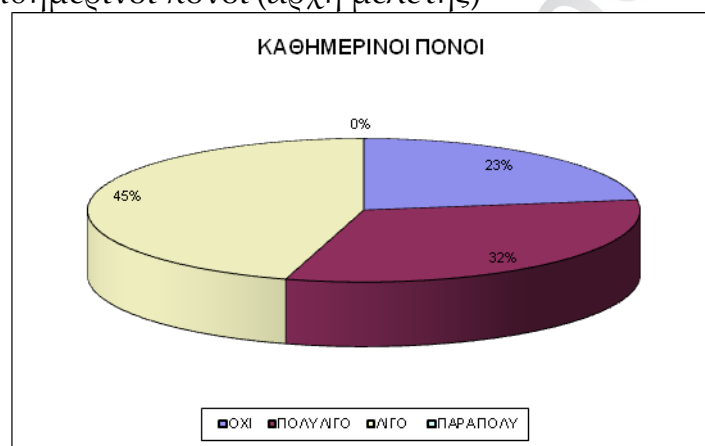
Στην ερώτηση 18, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 54,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 19:** Είχατε πόνους κατά τη διάρκεια των καθημερινών σας δραστηριοτήτων;

Πίνακας 31: Καθημερινοί πόνοι (αρχή μελέτης)

| ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΙ ΠΟΝΟΙ | N  | %    |
|-------------------|----|------|
| ΟΧΙ               | 5  | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ         | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ              | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ         | 0  | 0,0  |

Σχήμα 28: Καθημερινοί πόνοι (αρχή μελέτης)



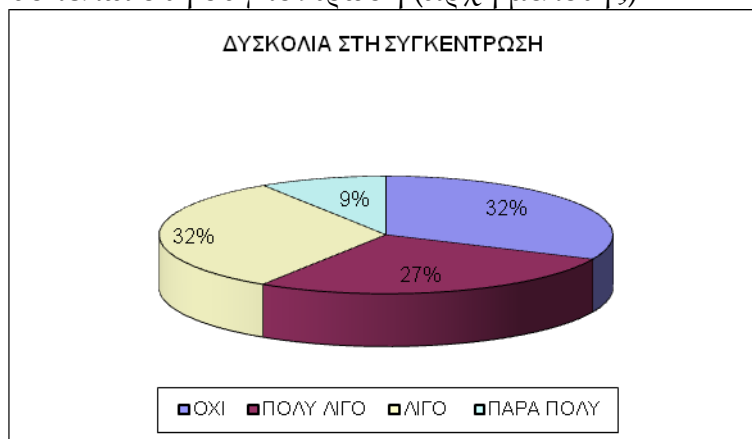
Στην ερώτηση 19, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 20:** Αντιμετωπίζατε δυσκολία συγκέντρωσης, διαβάζοντας μία εφημερίδα ή παρακολουθώντας τηλεόραση;

Πίνακας 32: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ | N | %    |
|--------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                      | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                | 6 | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                     | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                | 2 | 9,1  |

Σχήμα 29: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)



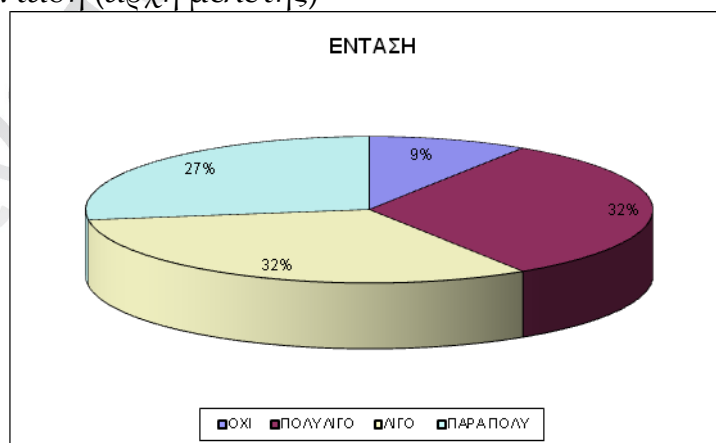
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 21:** Αισθανόσασταν ένταση;

Πίνακας 33: Ένταση (αρχή μελέτης)

| ΕΝΤΑΣΗ    | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 7 | 31,8 |
| ΛΙΓΟ      | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 6 | 27,3 |

Σχήμα 30: Ένταση (αρχή μελέτης)



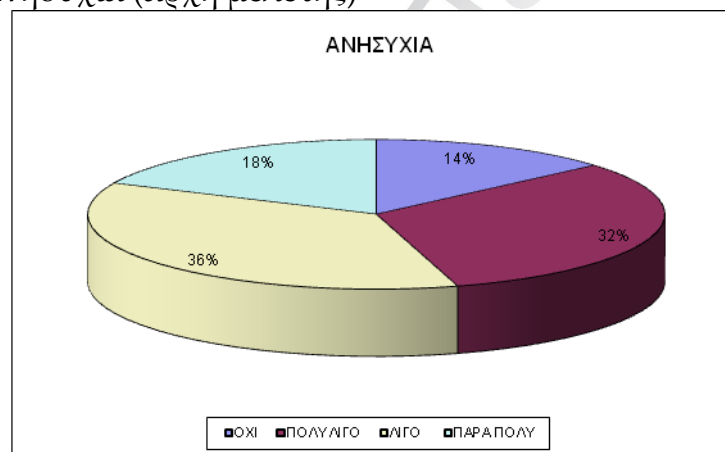
Στην ερώτηση 21, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 22:** Ανησυχούσατε;

Πίνακας 34: Ανησυχία (αρχή μελέτης)

| ΑΝΗΣΥΧΙΑ  | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 7 | 31,8 |
| ΛΙΓΟ      | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 4 | 18,2 |

Σχήμα 31: Ανησυχία (αρχή μελέτης)



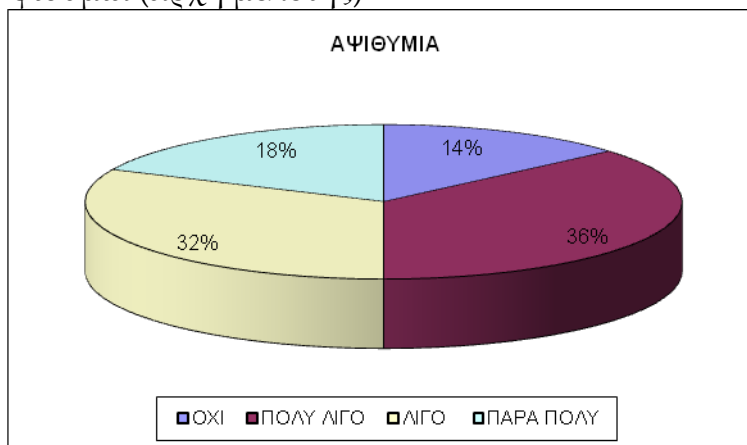
Στην ερώτηση 22, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 23:** Αισθανόσασταν ευέξαπτοι;

Πίνακας 35: Αψιθυμία (αρχή μελέτης)

| ΑΨΙΘΥΜΙΑ  | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ      | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 4 | 18,2 |

Σχήμα 32: Αψιθυμία (αρχή μελέτης)



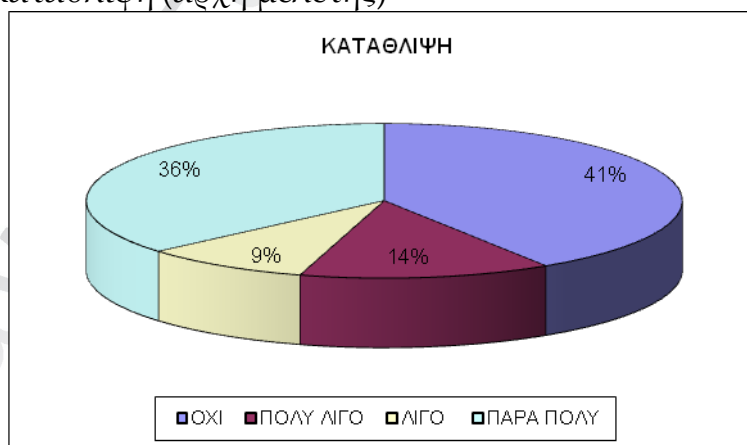
Στην ερώτηση 23, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 24:** Αισθανόσασταν καταθλιπτικοί;

Πίνακας 36: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)

| ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ | N | %    |
|-----------|---|------|
| OXI       | 9 | 40,9 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ      | 2 | 9,1  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 8 | 36,4 |

Σχήμα 33: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)



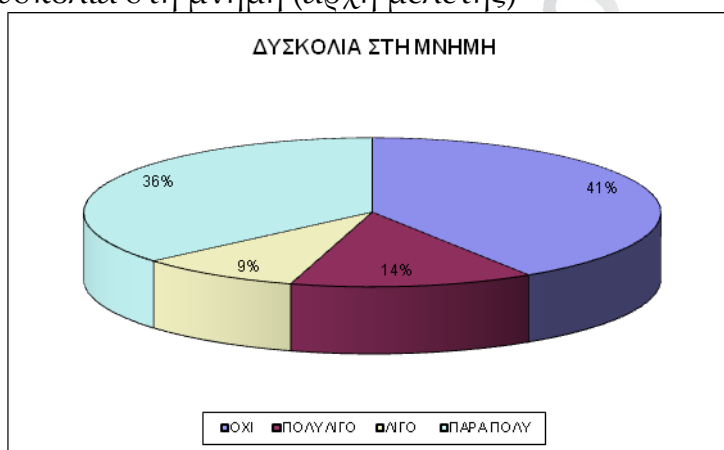
Στην ερώτηση 24, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 40,9%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%.

**ΕΡΩΤ. 25:** Είχατε δυσκολία στο να θυμάστε πράγματα;

Πίνακας 37: Δυσκολία στη μνήμη (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΝΗΜΗ | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| ΟΧΙ                | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ          | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ               | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ          | 1  | 4,5  |

Σχήμα 34: Δυσκολία στη μνήμη (αρχή μελέτης)



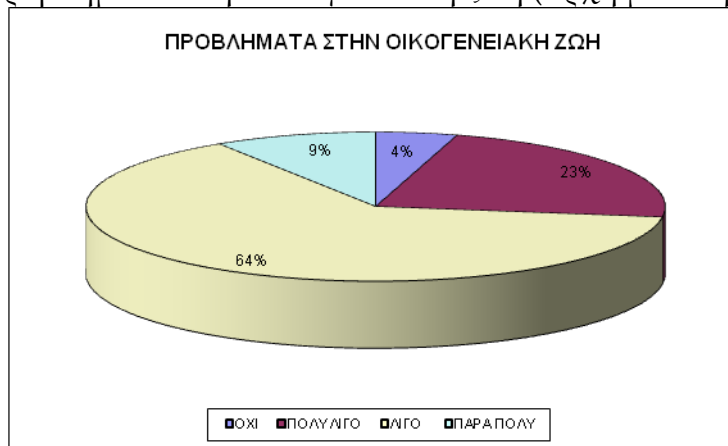
Στην ερώτηση 25, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 26:** Έχουν επηρεάσει την οικογενειακή σας ζωή η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή;

Πίνακας 38: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (αρχή μελέτης)

| ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ | N  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                              | 1  | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                        | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                             | 14 | 63,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                        | 2  | 9,1  |

Σχήμα 35: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (αρχή μελέτης)



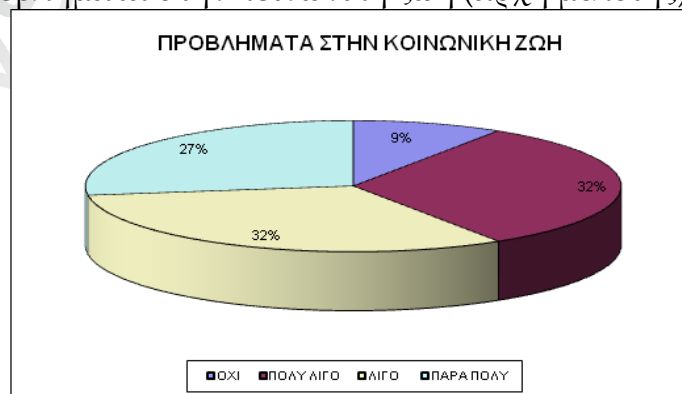
Στην ερώτηση 26, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 63,6% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 27:** Έχουν επηρεάσει τις κοινωνικές σας δραστηριότητες η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή;

Πίνακας 39: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (αρχή μελέτης)

| ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ | N  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                           | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                     | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                          | 13 | 59,1 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                     | 2  | 9,1  |

Σχήμα 36: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (αρχή μελέτης)



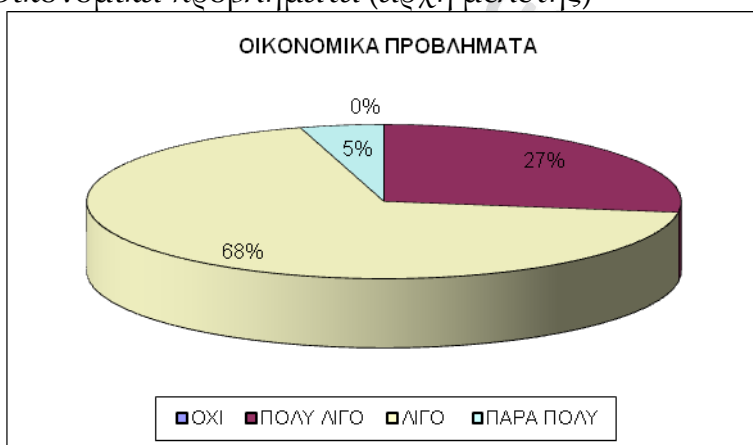
Στην ερώτηση 27, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 59,1% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 28:** Η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή, σας έχουν προκαλέσει οικονομικές δυσκολίες;

Πίνακας 40: Οικονομικά προβλήματα (αρχή μελέτης)

| ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ | N  | %    |
|-----------------------|----|------|
| ΟΧΙ                   | 0  | 0,0  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 6  | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                  | 15 | 68,2 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 1  | 4,5  |

Σχήμα 37: Οικονομικά προβλήματα (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 28, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 68,2% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

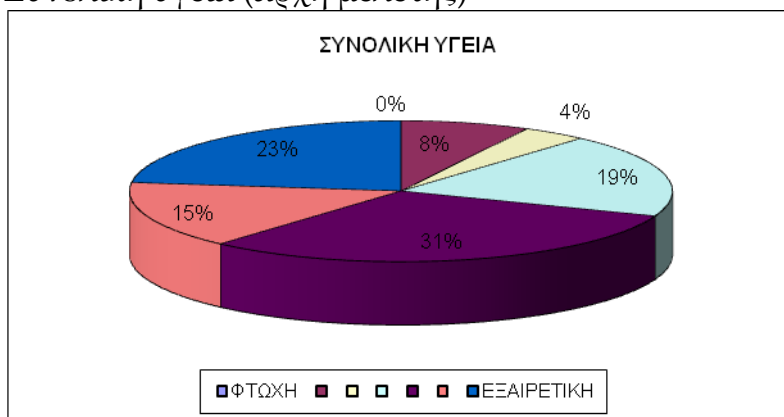
**ΕΡΩΤ. 29:** Πώς θα αξιολογούσατε την συνολική υγεία σας κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας;

Πίνακας 41: Συνολική υγεία (αρχή μελέτης)

| ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ | N | %    |
|----------------|---|------|
| ΦΤΩΧΗ          | 0 | 0,0  |
|                | 2 | 9,1  |
|                | 1 | 4,5  |
|                | 5 | 22,7 |
|                | 8 | 36,4 |
|                | 4 | 18,2 |
| ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΗ     | 6 | 27,3 |



Σχήμα 38: Συνολική υγεία (αρχή μελέτης)



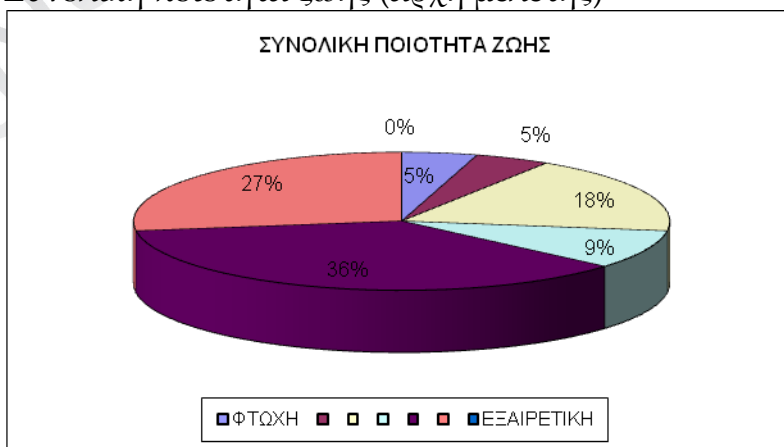
Στην ερώτηση 29, οι ασθενείς σχετικά με το πώς αξιολογούν την συνολική υγεία τους κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας, παρατηρούμε ότι μόνο το 27,3% θεωρεί την συνολική του υγεία εξαιρετική.

**ΕΡΩΤ. 30:** Πώς θα βαθμολογούσατε την συνολική ποιότητα της ζωής σας κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας;

Πίνακας 42: Συνολική ποιότητα ζωής (αρχή μελέτης)

| ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ | N | %    |
|------------------------|---|------|
| ΦΤΩΧΗ                  | 1 | 4,5  |
|                        | 1 | 4,5  |
|                        | 4 | 18,2 |
|                        | 2 | 9,1  |
|                        | 8 | 36,4 |
|                        | 6 | 27,3 |
| ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΗ             | 0 | 0,0  |

Σχήμα 39: Συνολική ποιότητα ζωής (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 30, οι ασθενείς σχετικά με το πώς αξιολογούν την συνολική ποιότητα της ζωής τους κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας, παρατηρούμε ότι ποσοστό είναι 0%. Ενώ το 27,3% θεωρεί την συνολική του υγεία πολύ καλή.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

## 6.2 Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire», Αρχή της μελέτης

Στην αρχή της μελέτης, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» σχετικά με τα συμπτώματα και τους περιορισμούς που τους προκαλεί η καρδιακή ανεπάρκεια.

Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης των ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν, αναλύονται παρακάτω:

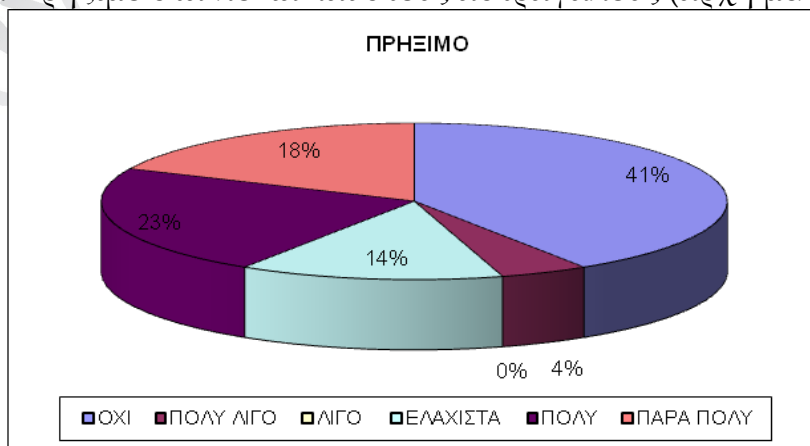
**Κατά τη διάρκεια του περασμένου μήνα (4 εβδομάδες), σας εμπόδισε η καρδιακή σας ανεπάρκεια από το να ζησετε όπως επιθυμείτε:**

**ΕΡΩΤ. 1:** προκαλώντας πρήξιμο στα πόδια ή στους αστραγάλους;

Πίνακας 43: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (αρχή μελέτης)

| ΠΡΗΞΙΜΟ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΥΣ | N | %    |
|---|---|------|
| ΟΧΙ                                     | 9 | 40,9 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                               | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                                    | 0 | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                                | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                                    | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                               | 4 | 18,2 |

Σχήμα 40: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (αρχή μελέτης)



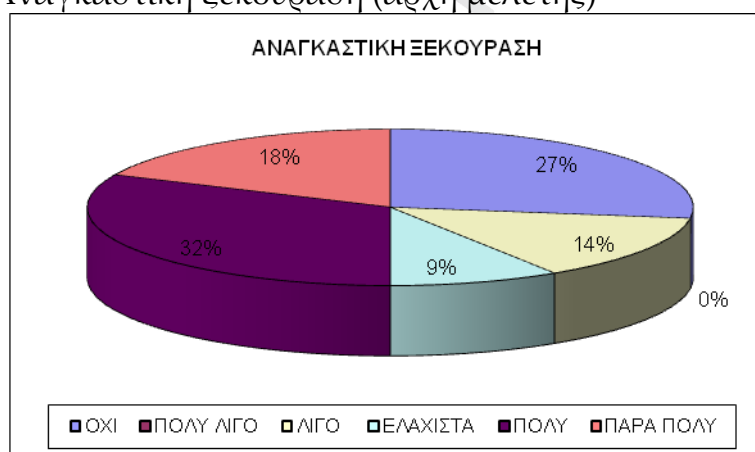
Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 40,9%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 2:** αναγκάζοντας σας να κάθεστε ή να ξεκουράζεστε κατά τη διάρκεια της μέρας;

Πίνακας 44: Αναγκαστική ξεκούραση (αρχή μελέτης)

| ΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|-----------------------|---|------|
| ΟΧΙ                   | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 0 | 0,0  |
| ΛΙΓΟ                  | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ              | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                  | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 4 | 18,2 |

Σχήμα 41: Αναγκαστική ξεκούραση (αρχή μελέτης)



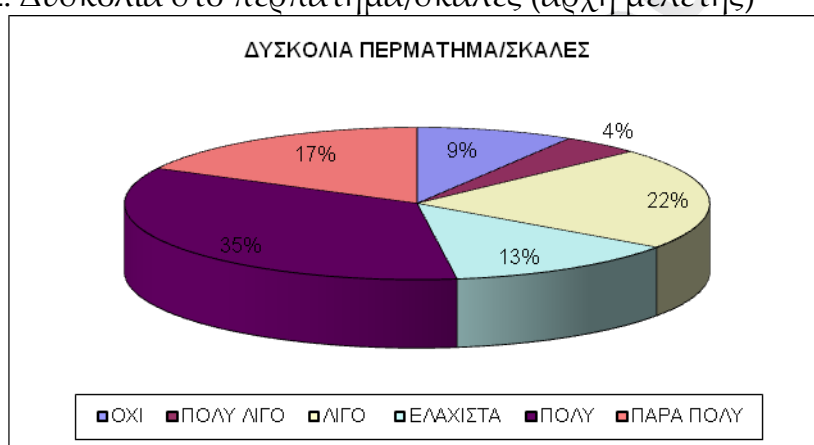
Στην ερώτηση 2, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 3:** καθιστώντας το περπάτημα ή το ανέβασμα στις σκάλες δύσκολο;

Πίνακας 45: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ/ΣΚΑΛΕΣ | N | %    |
|---------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                       | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                 | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                      | 5 | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                  | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                      | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                 | 4 | 18,2 |

Σχήμα 42: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (αρχή μελέτης)



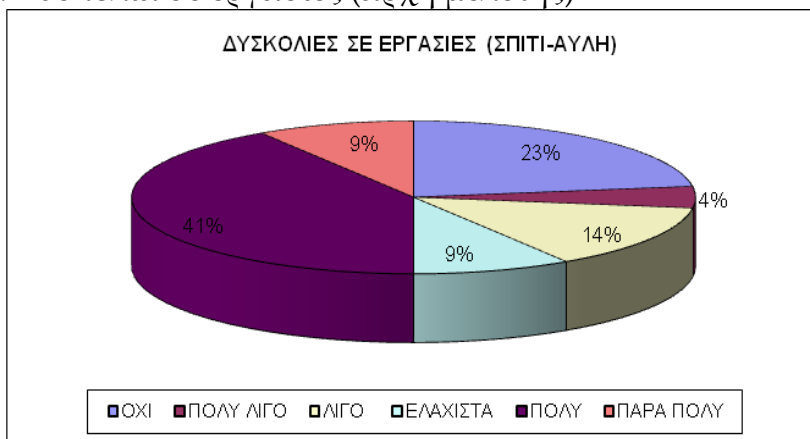
Στην ερώτηση 3, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 4:** καθιστώντας δύσκολη την εργασία σας στο σπίτι ή στην αυλή;

Πίνακας 46: Δυσκολία σε εργασίες (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΕ ΕΡΓΑΣΙΕΣ (ΣΠΙΤΙ-ΑΥΛΗ) | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                               | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                              | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                              | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 2 | 9,1  |

Σχήμα 43: Δυσκολία σε εργασίες (αρχή μελέτης)



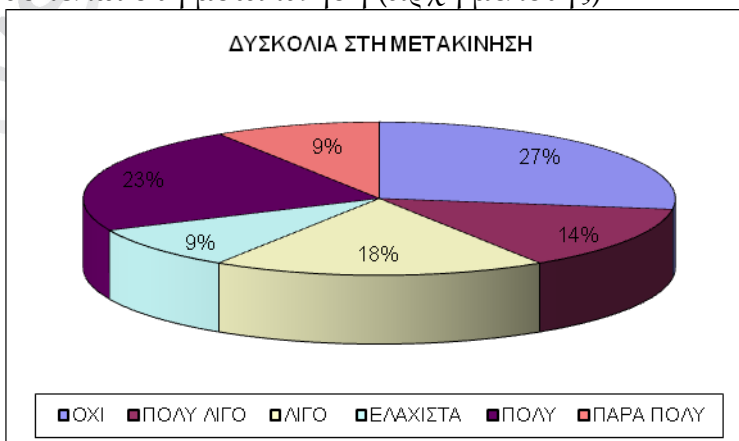
Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 40,9%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 5:** καθιστώντας δύσκολη τη μετακίνησή σας σε μέρη μακριά από το σπίτι;

Πίνακας 47: Δυσκολία στη μετακίνηση (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ | N | %    |
|-------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                     | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ               | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                    | 4 | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                    | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ               | 2 | 9,1  |

Σχήμα 44: Δυσκολία στη μετακίνηση (αρχή μελέτης)



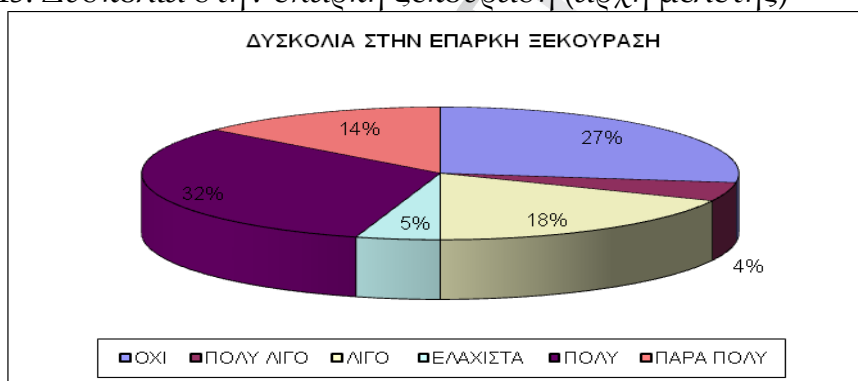
Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 6:** καθιστώντας δύσκολη την επαρκή ξεκούραση τη νύχτα;

Πίνακας 48: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΑΡΚΗ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|--------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                            | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 4 | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 1 | 4,5  |
| ΠΟΛΥ                           | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 3 | 13,6 |

Σχήμα 45: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (αρχή μελέτης)



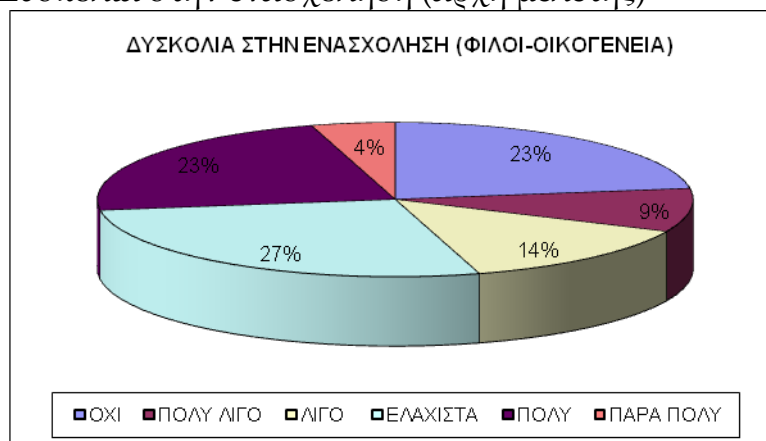
Στην ερώτηση 6, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 7:** δυσκολεύοντας σας να ασχοληθείτε ή να κάνετε πράγματα με φίλους ή με την οικογένειά σας;

Πίνακας 49: Δυσκολία στην ενασχόληση (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ (ΦΙΛΟΙ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ) | N | %    |
|---|---|------|
| ΟΧΙ   | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                   | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ  | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                                    | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ  | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                   | 1 | 4,5  |

Σχήμα 46: Δυσκολία στην ενασχόληση (αρχή μελέτης)



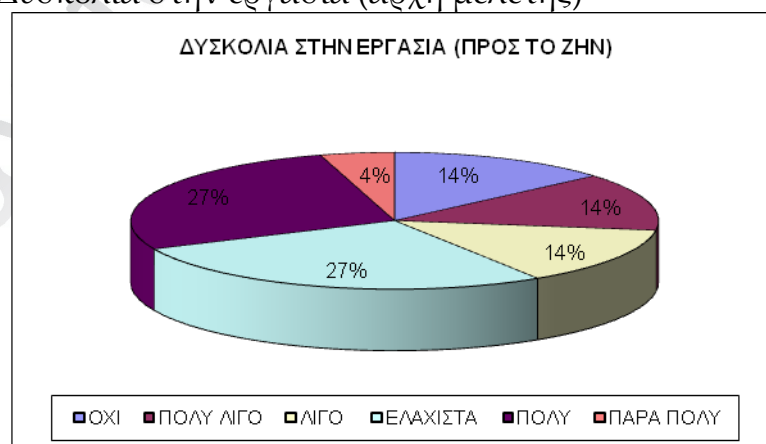
Στην ερώτηση 7, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 8:** δυσκολεύοντας σας να εργαστείτε για τα προς το ζην;

Πίνακας 50: Δυσκολία στην εργασία (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ (ΠΡΟΣ ΤΟ ΖΗΝ) | N | %    |
|-------------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                                 | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                           | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                                | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                            | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ                                | 6 | 27,3 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                           | 1 | 4,5  |

Σχήμα 47: Δυσκολία στην εργασία (αρχή μελέτης)





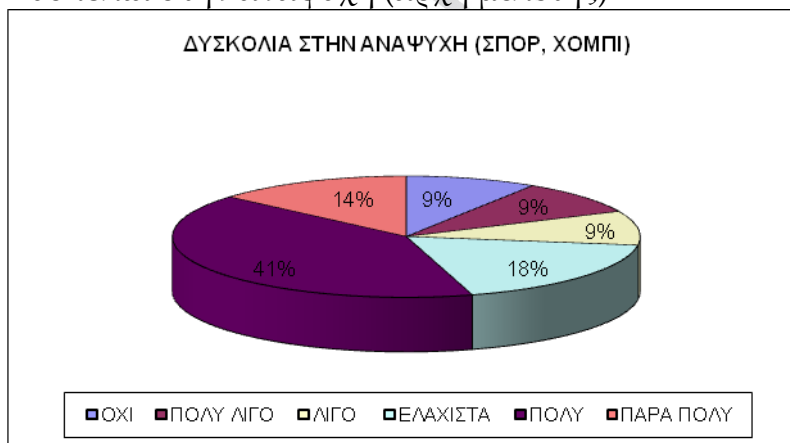
Στην ερώτηση 8, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 9:** καθιστώντας δύσκολη την αναψυχή, τα σπορ ή τα χόμπι;

Πίνακας 51: Δυσκολία στην αναψυχή (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΨΥΧΗ (ΣΠΟΡ, ΧΟΜΠΙ) | N | %    |
|-------------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                                 | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                           | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ                                | 2 | 9,1  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                            | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ                                | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                           | 3 | 13,6 |

Σχήμα 48: Δυσκολία στην αναψυχή (αρχή μελέτης)



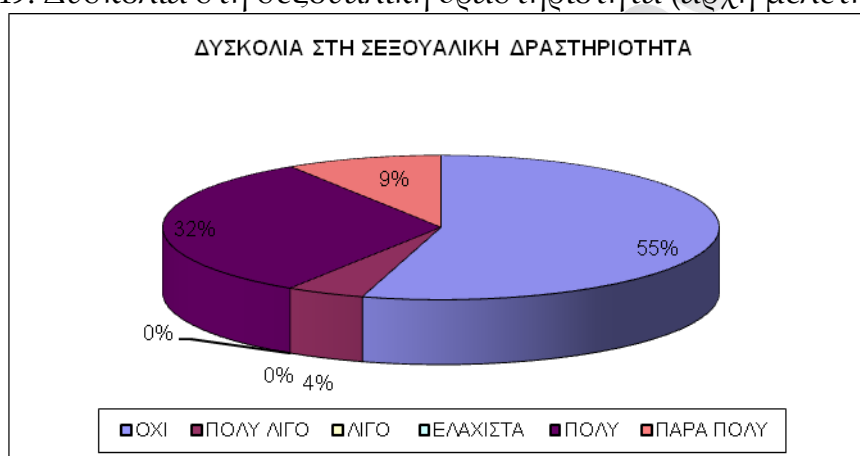
Στην ερώτηση 9, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 40,9%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 10:** εμποδίζοντας τη σεξουαλική δραστηριότητα;

Πίνακας 52: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛ. ΔΡΑΣΤΗΡ. | N  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                            | 12 | 54,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 0  | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 0  | 0,0  |
| ΠΟΛΥ                           | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 2  | 9,1  |

Σχήμα 49: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (αρχή μελέτης)



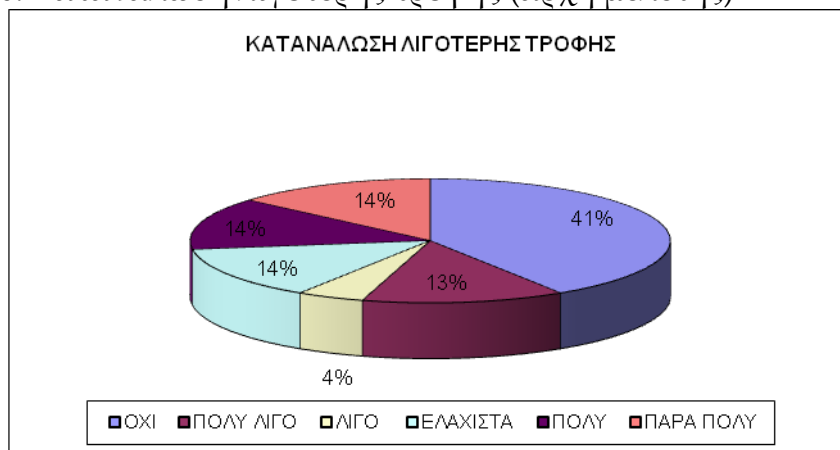
Στην ερώτηση 10, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 54,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 11:** αναγκάζοντάς σας να τρώτε λιγότερο από τις τροφές που σας αρέσουν;

Πίνακας 53: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (αρχή μελέτης)

| ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΛΙΓΟΤΕΡΗΣ ΤΡΟΦΗΣ | N | %    |
|-----------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                         | 9 | 40,9 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                   | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                        | 1 | 4,5  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                    | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                        | 3 | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                   | 3 | 13,6 |

Σχήμα 50: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (αρχή μελέτης)



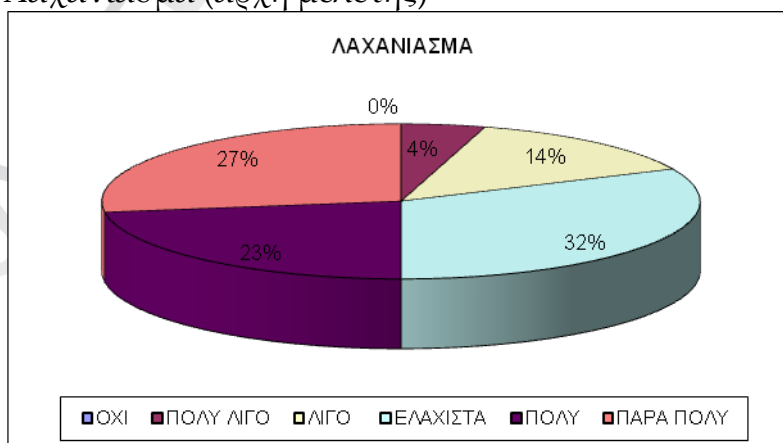
Στην ερώτηση 11, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 40,9%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 12:** λαχανιάζοντας;

Πίνακας 54: Λαχάνιασμα (αρχή μελέτης)

| ΛΑΧΑΝΙΑΣΜΑ | N | %    |
|------------|---|------|
| ΟΧΙ        | 0 | 0,0  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ  | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ       | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ   | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ       | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ  | 6 | 27,3 |

Σχήμα 51: Λαχάνιασμα (αρχή μελέτης)



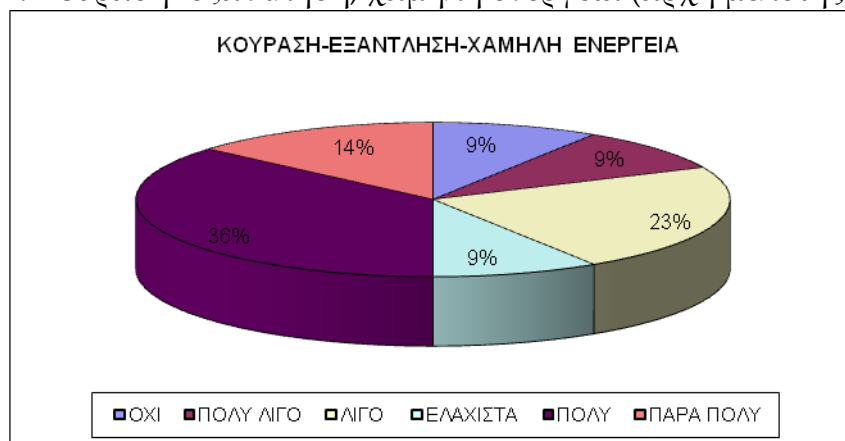
Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 13:** νιώθοντας κουρασμένος, εξαντλημένος ή με χαμηλή ενέργεια;

Πίνακας 55: Κούραση- εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (αρχή μελέτης)

| ΚΟΥΡΑΣΗ-ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ ΧΑΜΗΛΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                               | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ                              | 5 | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                              | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 3 | 13,6 |

Σχήμα 52: Κούραση- εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (αρχή μελέτης)



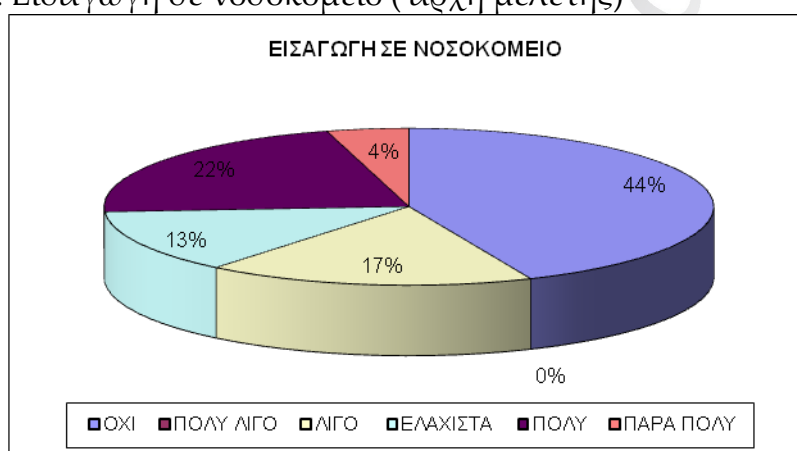
Στην ερώτηση 13, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 14:** λόγω εισαγωγής σας στο νοσοκομείο;

Πίνακας 56: Εισαγωγή σε νοσοκομείο ( αρχή μελέτης)

| ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ | N  | %    |
|------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                    | 10 | 45,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ              | 0  | 0,0  |
| ΛΙΓΟ                   | 4  | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ               | 3  | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                   | 5  | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ              | 1  | 4,5  |

Σχήμα 53: Εισαγωγή σε νοσοκομείο ( αρχή μελέτης)



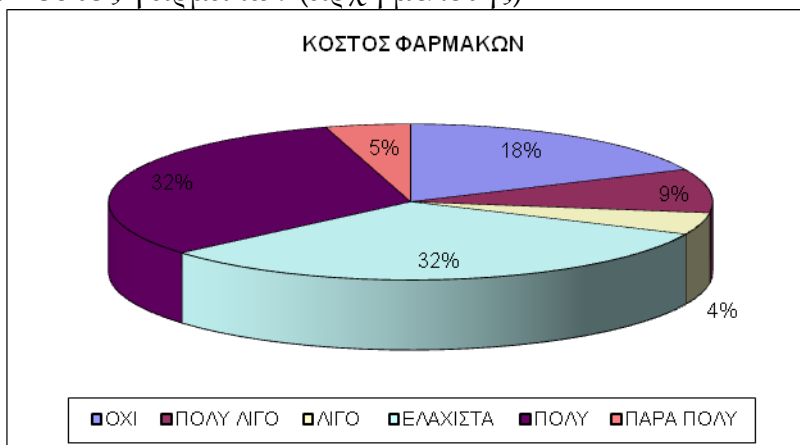
Στην ερώτηση 14, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 45,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 15:** κοστίζοντας χρήματα για φάρμακα;

Πίνακας 57: Κόστος φαρμάκων (αρχή μελέτης)

| ΚΟΣΤΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | N | %    |
|-----------------|---|------|
| ΟΧΙ             | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ       | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ            | 1 | 4,5  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ        | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ            | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ       | 1 | 4,5  |

Σχήμα 54: Κόστος φαρμάκων (αρχή μελέτης)



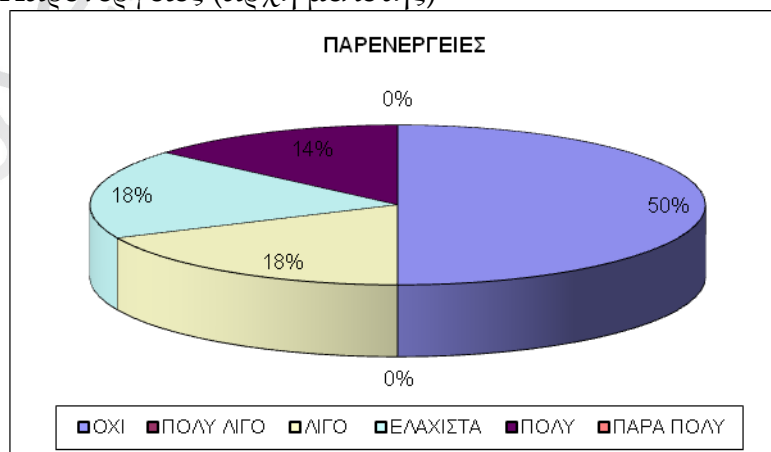
Στην ερώτηση 15, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 16:** υποφέροντας από παρενέργειες από τις θεραπείες;

Πίνακας 58: Παρενέργειες (αρχή μελέτης)

| ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ | N  | %    |
|--------------|----|------|
| ΟΧΙ          | 11 | 50,0 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ    | 0  | 0,0  |
| ΛΙΓΟ         | 4  | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ     | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ         | 3  | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ    | 0  | 0,0  |

Σχήμα 55: Παρενέργειες (αρχή μελέτης)



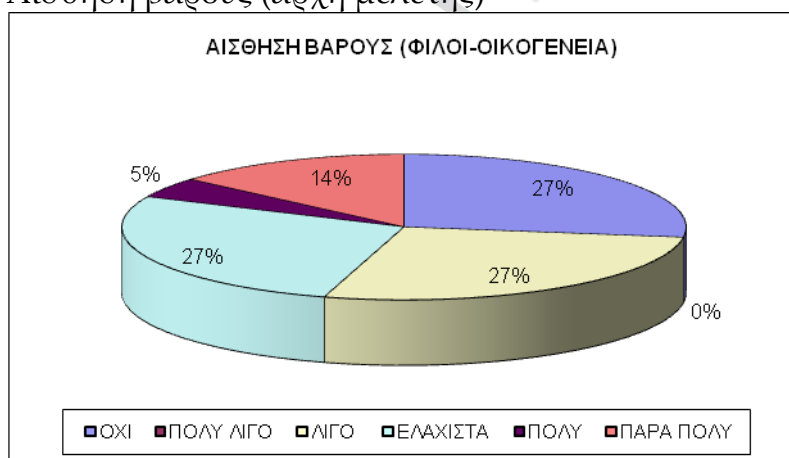
Στην ερώτηση 16, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 50%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 17:** νιώθοντας ότι είστε βάρους στους φίλους ή την οικογένειά σας;

Πίνακας 59: Αίσθηση βάρους (αρχή μελέτης)

| ΑΙΣΘΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ (ΦΙΛΟΙ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ) | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                               | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 0 | 0,0  |
| ΛΙΓΟ                              | 6 | 27,3 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ                              | 1 | 4,5  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 3 | 13,6 |

Σχήμα 56: Αίσθηση βάρους (αρχή μελέτης)



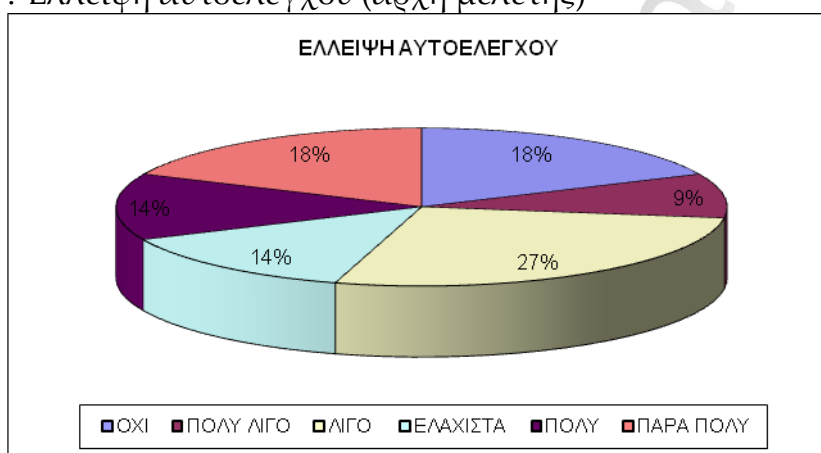
Στην ερώτηση 17, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 18:** νιώθοντας ότι έχετε χάσει τον αυτοέλεγχο στη ζωή σας;

Πίνακας 60: Έλλειψη αυτοελέγχου (αρχή μελέτης)

| ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΥ | N | %    |
|---------------------|---|------|
| ΟΧΙ                 | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ           | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ                | 6 | 27,3 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ            | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                | 3 | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ           | 4 | 18,2 |

Σχήμα 57: Έλλειψη αυτοελέγχου (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 18, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

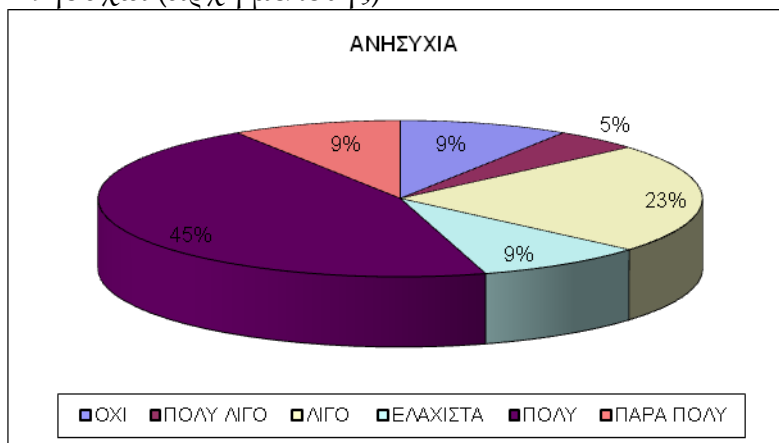
**ΕΡΩΤ. 19:** προκαλώντας σας ανησυχία;

Πίνακας 61: Ανησυχία (αρχή μελέτης)

| ΑΝΗΣΥΧΙΑ  | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ      | 5  | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ  | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ      | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 2  | 9,1  |



Σχήμα 58: Ανησυχία (αρχή μελέτης)



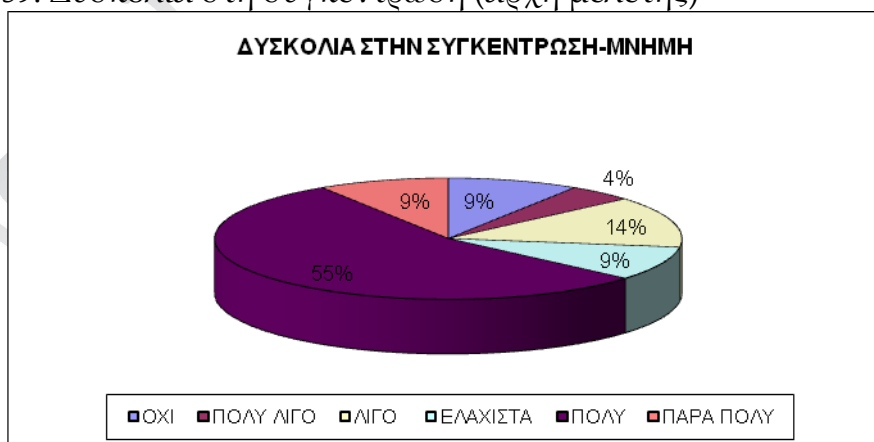
Στην ερώτηση 19, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 45,5%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 20:** καθιστώντας δύσκολη τη συγκέντρωση ή το να θυμάστε πράγματα;

Πίνακας 62: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ-ΜΝΗΜΗ | N  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                            | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 3  | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                           | 12 | 54,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 2  | 9,1  |

Σχήμα 59: Δυσκολία στη συγκέντρωση (αρχή μελέτης)



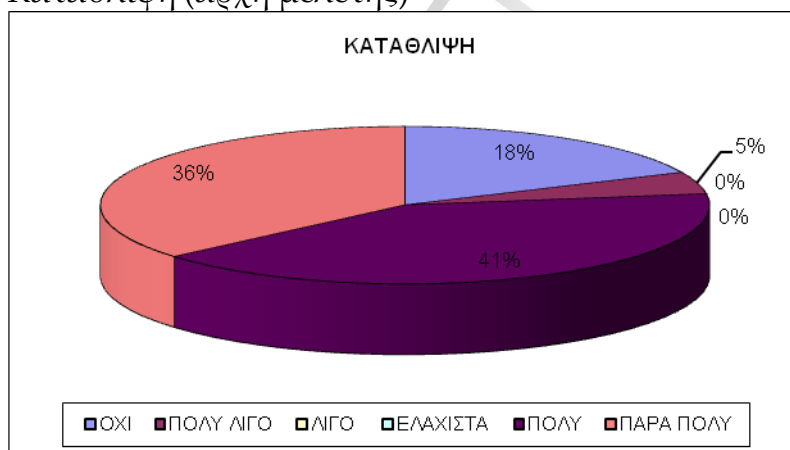
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 54,5%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 21:** κάνοντας σας να νιώθετε κατάθλιψη;

Πίνακας 63: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)

| ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ      | 0 | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ  | 0 | 0,0  |
| ΠΟΛΥ      | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 8 | 36,4 |

Σχήμα 60: Κατάθλιψη (αρχή μελέτης)



Στην ερώτηση 21, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 40,9%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%.

### 6.3 Ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30: Τέλος της μελέτης

Στο τέλος της μελέτης, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν ξανά το ερωτηματολόγιο EORTC QLQ C-30 για την ποιότητα ζωής.

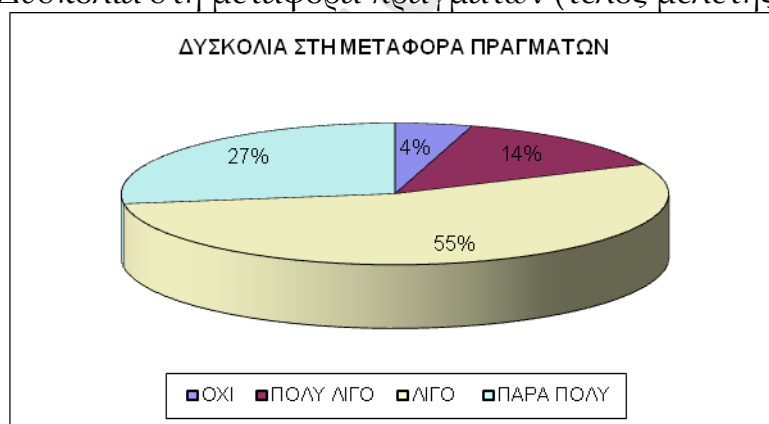
Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης των ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν, αναλύονται παρακάτω:

**ΕΡΩΤ. 1:** Αντιμετωπίζετε δυσκολία κάνοντας κοπιώδεις δραστηριότητες, όπως το να κουβαλάτε βαριές τσάντες με ψώνια ή αποσκευές;

Πίνακας 64: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ | N  | %    |
|---------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                             | 1  | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                       | 3  | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                            | 12 | 54,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                       | 6  | 27,3 |

Σχήμα 61: Δυσκολία στη μεταφορά πραγμάτων (τέλος μελέτης)



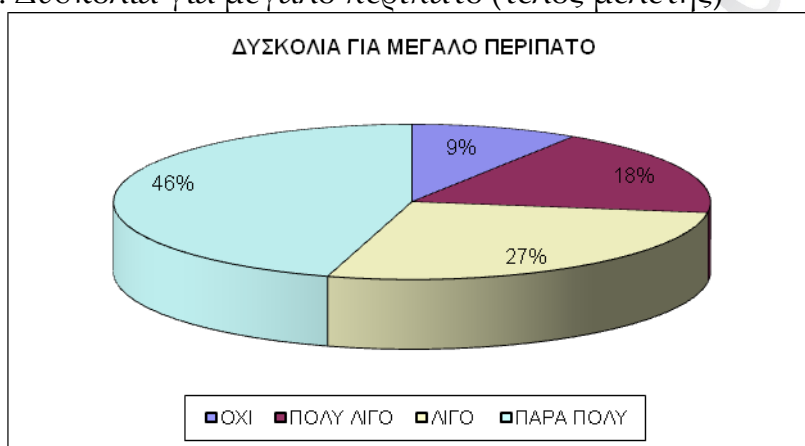
Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 54,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 2:** Δυσκολεύεστε να κάνετε έναν μεγάλο περίπατο;

Πίνακας 65: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΟ ΠΕΡΙΠΑΤΟ | N  | %    |
|------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                          | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                    | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ                         | 6  | 27,3 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                    | 10 | 45,5 |

Σχήμα 62: Δυσκολία για μεγάλο περίπατο (τέλος μελέτης)



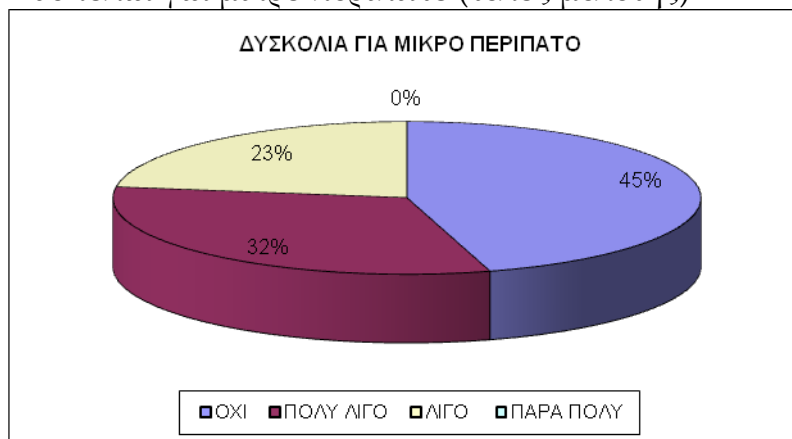
Στην ερώτηση 2, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 45,5%.

**ΕΡΩΤ. 3:** Δυσκολεύεστε να κάνετε έναν μικρό περίπατο έξω από το σπίτι;

Πίνακας 66: Δυσκολία για μικρό περίπατο (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟ ΠΕΡΙΠΑΤΟ | N  | %    |
|-----------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                         | 10 | 45,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                   | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ                        | 5  | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                   | 0  | 0,0  |

Σχήμα 63: Δυσκολία για μικρό περίπατο (τέλος μελέτης)



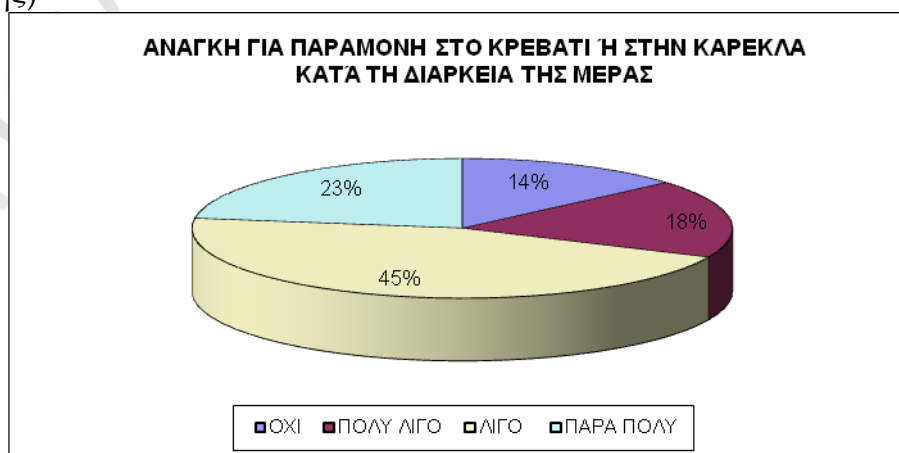
Στην ερώτηση 3, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 45,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 4:** Έχετε ανάγκη να μείνετε στο κρεβάτι ή σε καρέκλα κατά τη διάρκεια της μέρας;

Πίνακας 67: Ανάγκη για παραμονή στο κρεβάτι ή την καρέκλα (τέλος μελέτης)

| ΑΝΑΓΚΗ ΝΑ ΜΕΙΝΕΤΕ ΣΤΟ ΚΡΕΒΑΤΙ Ή ΣΕ ΚΑΡΕΚΛΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΡΑΣ | N  | %    |
|---|----|------|
| ΟΧΙ   | 3  | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ   | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ  | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ   | 5  | 22,7 |

Σχήμα 64: Ανάγκη για παραμονή στο κρεβάτι ή την καρέκλα (τέλος μελέτης)



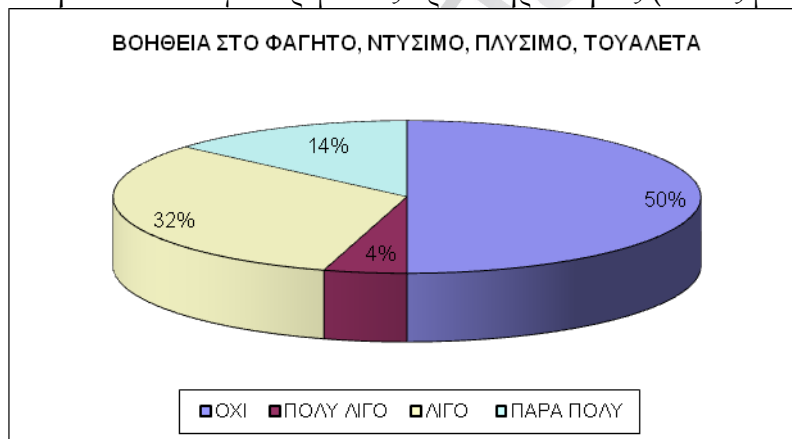
Στην ερώτηση 4, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%.

**ΕΡΩΤ. 5:** Χρειάζεστε βοήθεια για να φάτε, να ντυθείτε, να πλυθείτε ή να πάτε στην τουαλέτα;

Πίνακας 68: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)

| ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΦΑΓΗΤΟ, ΝΤΥΣΙΜΟ, ΠΛΥΣΙΜΟ, ΤΟΥΑΛΕΤΑ | N  | %    |
|--|----|------|
| ΟΧΙ  | 11 | 50,0 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ   | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                      | 3  | 13,6 |

Σχήμα 65: Βοήθεια σε συγκεκριμένες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)



Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 50%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

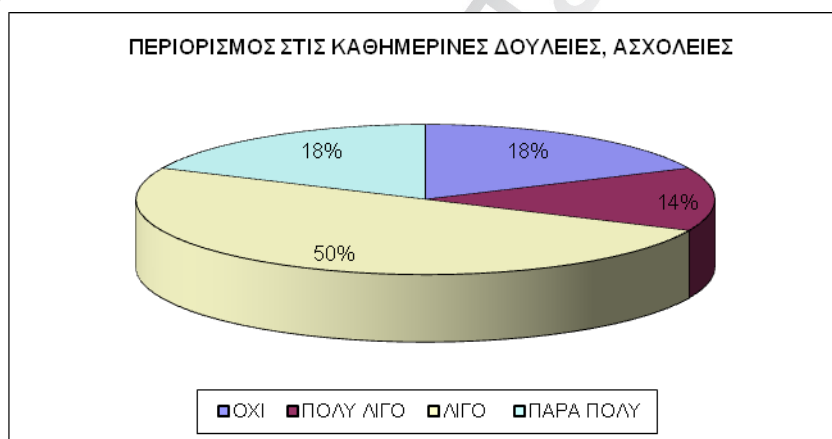
Κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας:

**ΕΡΩΤ. 6:** Περιοριστήκατε ενώ κάνατε τη δουλειά σας ή άλλες καθημερινές ασχολίες;

Πίνακας 70: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (τέλος μελέτης)

| ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΕΣ ΔΟΥΛΕΙΕΣ, ΑΣΧΟΛΙΕΣ | N  | %    |
|---|----|------|
| ΟΧΙ   | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                       | 3  | 13,6 |
| ΛΙΓΟ  | 11 | 50,0 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                       | 4  | 18,2 |

Σχήμα 66: Περιορισμός στις καθημερινές δουλειές & ασχολίες (τέλος μελέτης)



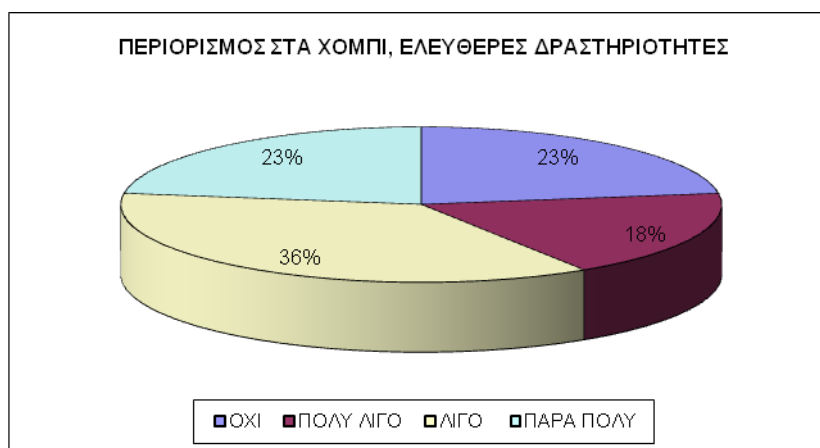
Στην ερώτηση 6, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 50% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 7:** Περιοριστήκατε ενώ κάνατε τα χόμπι ή τις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου σας;

Πίνακας 71: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)

| ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΤΑ ΧΟΜΠΙ Ή ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ | N | %    |
|--|---|------|
| ΟΧΙ  | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ  | 4 | 18,2 |
| ΛΙΓΟ   | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ  | 5 | 22,7 |

Σχήμα 67: Περιορισμός στα χόμπι ή σε ελεύθερες δραστηριότητες (τέλος μελέτης)



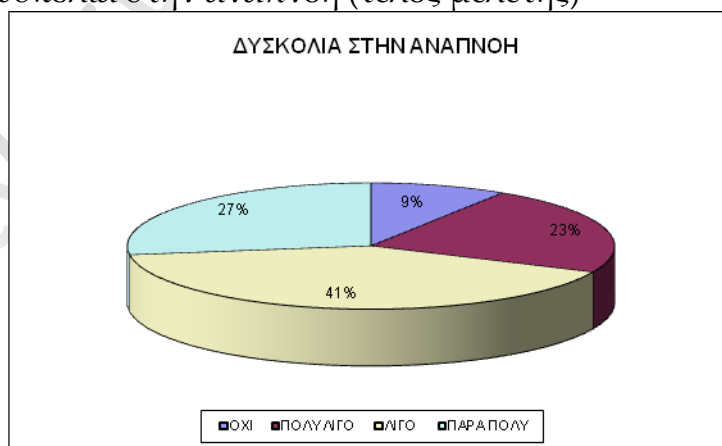
Στην ερώτηση 7, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%.

**ΕΡΩΤ. 8:** Δυσκολευόσασταν στην αναπνοή;

Πίνακας 72: Δυσκολία στην αναπνοή (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ | N | %    |
|-----------------------|---|------|
| ΟΧΙ                   | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 5 | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                  | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 6 | 27,3 |

Σχήμα 68: Δυσκολία στην αναπνοή (τέλος μελέτης)





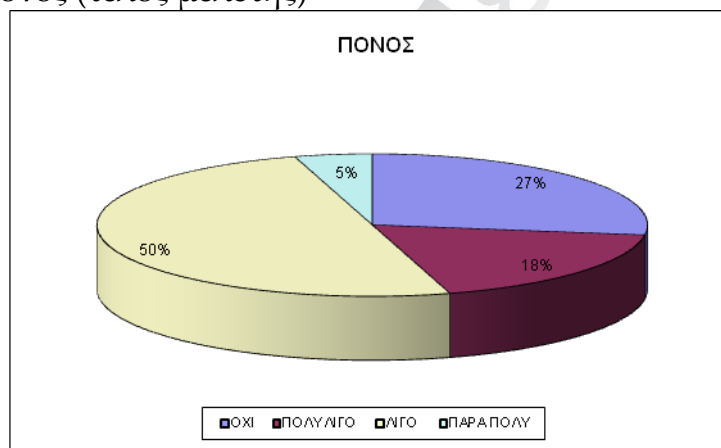
Στην ερώτηση 8, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 40,9% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 9:** Είχατε πόνους;

Πίνακας 73: Πόνος (τέλος μελέτης)

| ΠΟΝΟΣ     | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 6  | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 4  | 18,2 |
| ΛΙΓΟ      | 11 | 50,0 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 69: Πόνος (τέλος μελέτης)



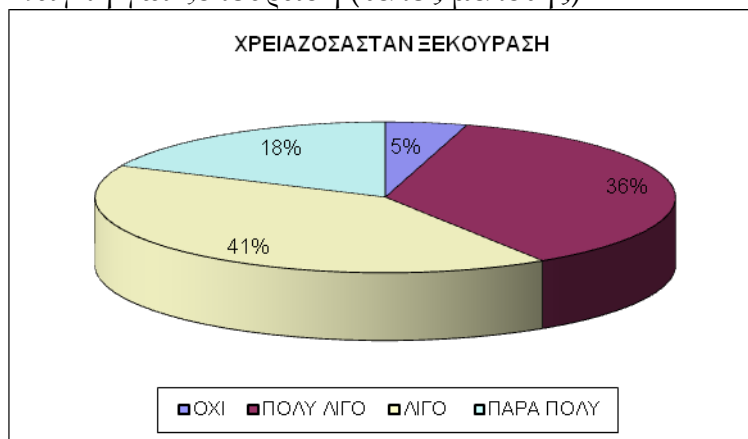
Στην ερώτηση 9, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 50% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 10:** Χρειαζόσασταν ξεκούραση;

Πίνακας 74: Ανάγκη για ξεκούραση (τέλος μελέτης)

| ΧΡΕΙΑΖΟΣΑΣΤΑΝ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|-------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                     | 1 | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ               | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ                    | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ               | 4 | 18,2 |

Σχήμα 70: Ανάγκη για ξεκούραση (τέλος μελέτης)



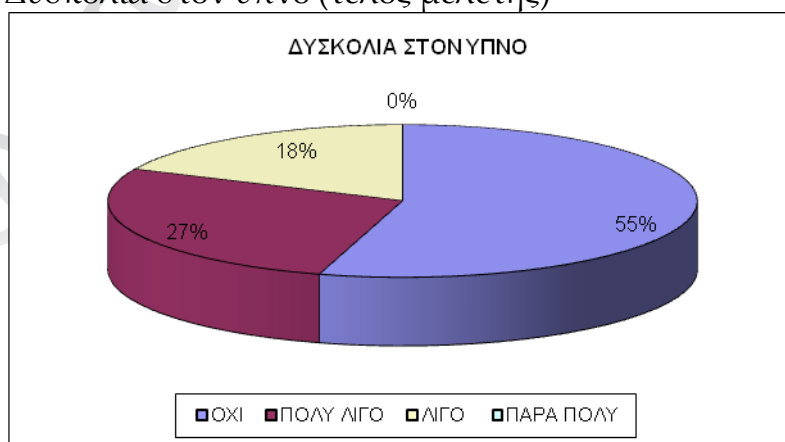
Στην ερώτηση 10, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 40,9% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 11:** Είχατε δυσκολίες στον ύπνο;

Πίνακας 75: Δυσκολία στον ύπνο (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΟΝ ΥΠΝΟ | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| ΟΧΙ                | 12 | 54,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ          | 6  | 27,3 |
| ΛΙΓΟ               | 4  | 18,2 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ          | 0  | 0,0  |

Σχήμα 71: Δυσκολία στον ύπνο (τέλος μελέτης)



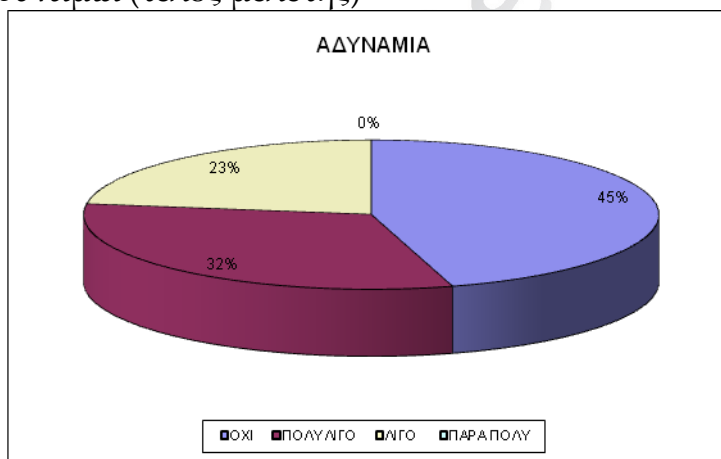
Στην ερώτηση 11, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 54,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 12:** Αισθανόσασταν αδύναμοι;

Πίνακας 76: Αδυναμία (τέλος μελέτης)

| ΑΔΥΝΑΜΙΑ  | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 10 | 45,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ      | 5  | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 72: Αδυναμία (τέλος μελέτης)



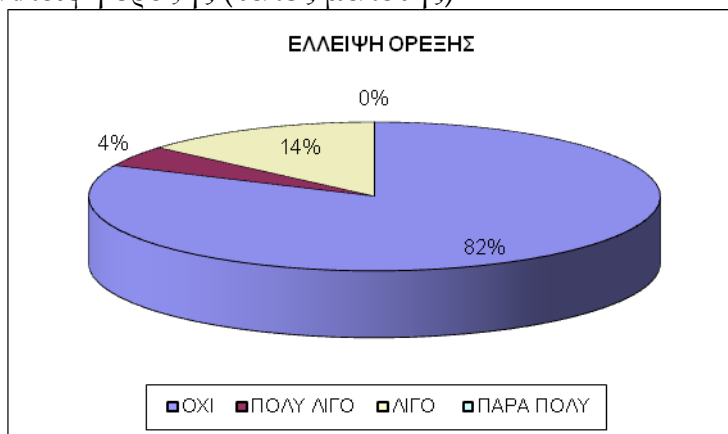
Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 45,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 13:** Είχατε έλλειψη όρεξης;

Πίνακας 77: Έλλειψη όρεξης (τέλος μελέτης)

| ΕΛΛΕΙΨΗ ΟΡΕΞΗΣ | N  | %    |
|----------------|----|------|
| ΟΧΙ            | 18 | 81,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ           | 3  | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ      | 0  | 0,0  |

Σχήμα 73: Έλλειψη όρεξης (τέλος μελέτης)



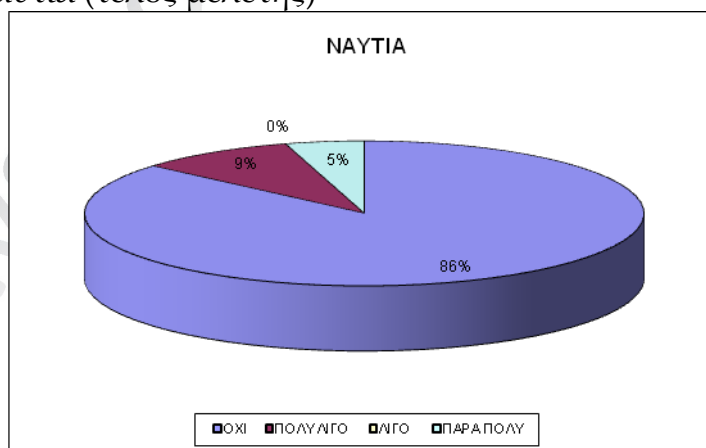
Στην ερώτηση 13, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 81,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 14:** Είχατε ναυτία;

Πίνακας 78: Ναυτία (τέλος μελέτης)

| ΝΑΥΤΙΑ    | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 19 | 86,4 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 2  | 9,1  |
| ΛΙΓΟ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 74: Ναυτία (τέλος μελέτης)



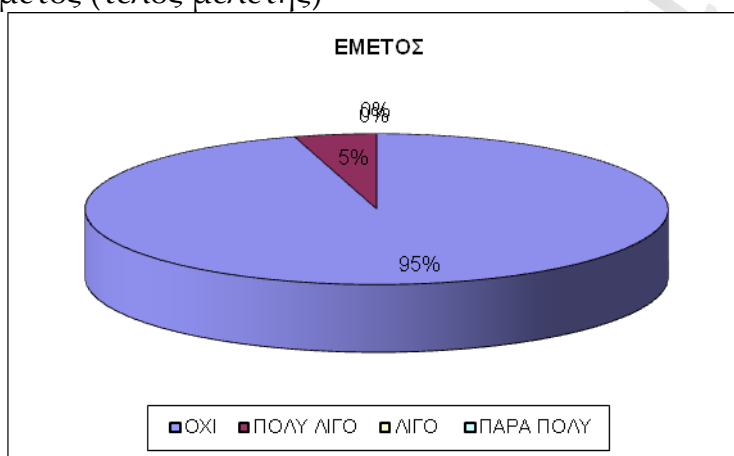
Στην ερώτηση 14, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 86,4%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 15:** Κάνατε εμετό;

Πίνακας 79: Εμετός (τέλος μελέτης)

| ΕΜΕΤΟΣ    | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 21 | 95,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 75: Εμετός (τέλος μελέτης)



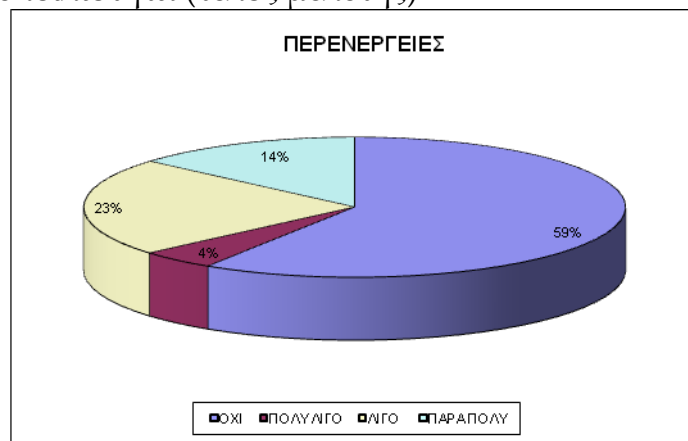
Στην ερώτηση 15, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 95,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 16:** Είχατε δυσκοιλιότητα;

Πίνακας 80: Δυσκοιλιότητα (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ | N  | %    |
|---------------|----|------|
| ΟΧΙ           | 13 | 59,1 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ     | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ          | 5  | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ     | 3  | 13,6 |

Σχήμα 76: Δυσκοιλιότητα (τέλος μελέτης)



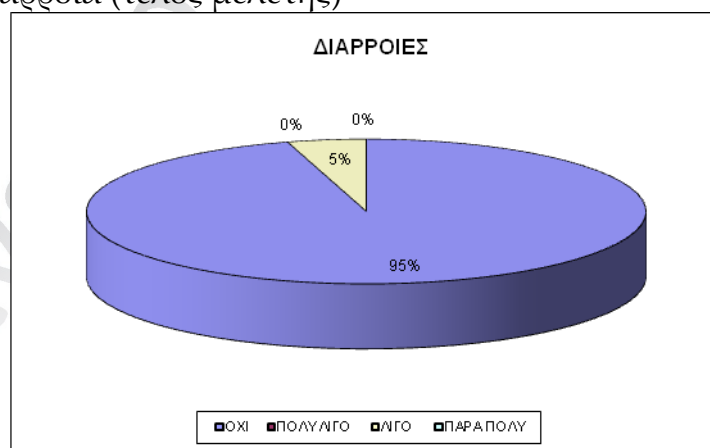
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 17:** Είχατε διάρροια;

Πίνακας 81: Διάρροια (τέλος μελέτης)

| ΔΙΑΡΡΟΙΕΣ | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 21 | 95,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 0  | 0,0  |
| ΛΙΓΟ      | 1  | 4,5  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 77: Διάρροια (τέλος μελέτης)



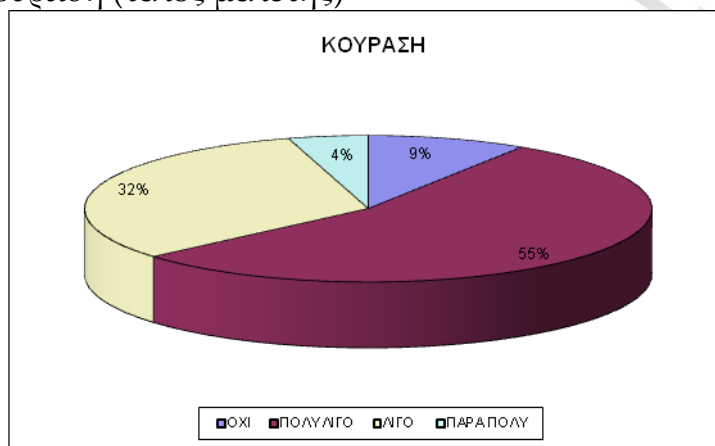
Στην ερώτηση 17, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 95,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 18:** Ήσασταν κουρασμένοι;

Πίνακας 82: Κούραση (τέλος μελέτης)

| ΚΟΥΡΑΣΗ   | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 12 | 54,5 |
| ΛΙΓΟ      | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 1  | 4,5  |

Σχήμα 78: Κούραση (τέλος μελέτης)



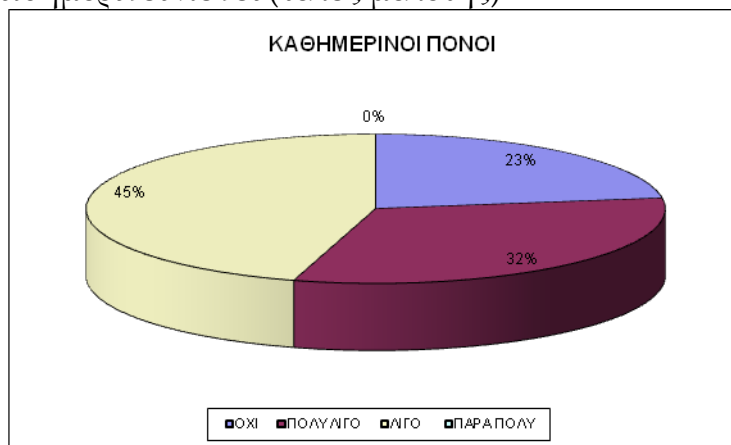
Στην ερώτηση 18, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 54,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 19:** Είχατε πόνους κατά τη διάρκεια των καθημερινών σας δραστηριοτήτων;

Πίνακας 83: Καθημερινοί πόνοι (τέλος μελέτης)

| ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΙ ΠΟΝΟΙ | N  | %    |
|-------------------|----|------|
| ΟΧΙ               | 5  | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ         | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ              | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ         | 0  | 0,0  |

Σχήμα 79: Καθημερινοί πόνοι (τέλος μελέτης)



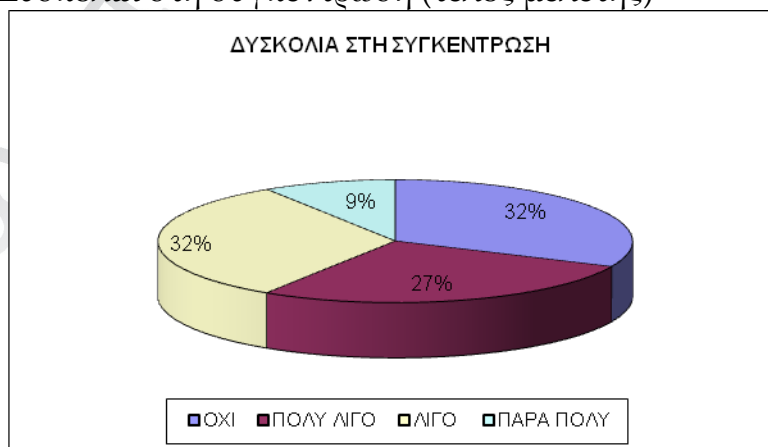
Στην ερώτηση 19, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 20:** Αντιμετωπίζατε δυσκολία συγκέντρωσης, διαβάζοντας μία εφημερίδα ή παρακολουθώντας τηλεόραση;

Πίνακας 84: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ | N | %    |
|--------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                      | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                | 6 | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                     | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                | 2 | 9,1  |

Σχήμα 80: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)





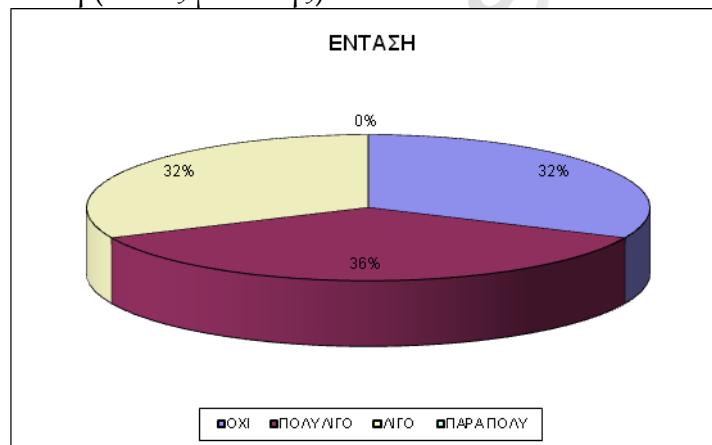
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 21:** Αισθανόσασταν ένταση;

Πίνακας 85: Ένταση (τέλος μελέτης)

| ΕΝΤΑΣΗ    | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ      | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0 | 0,0  |

Σχήμα 81: Ένταση (τέλος μελέτης)



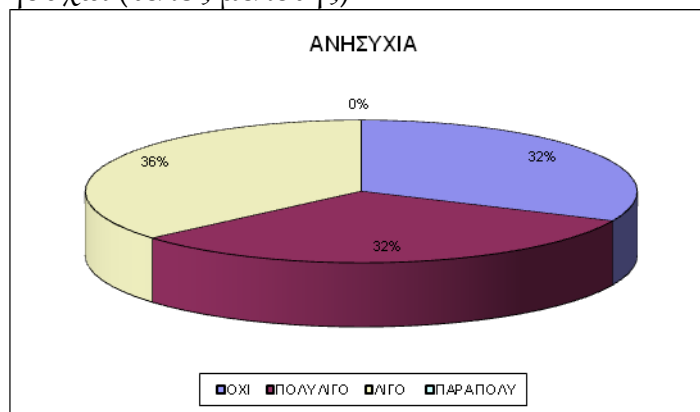
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 22:** Ανησυχούσατε;

Πίνακας 86: Ανησυχία (τέλος μελέτης)

| ΑΝΗΣΥΧΙΑ  | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 7 | 31,8 |
| ΛΙΓΟ      | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0 | 0,0  |

Σχήμα 82: Ανησυχία (τέλος μελέτης)



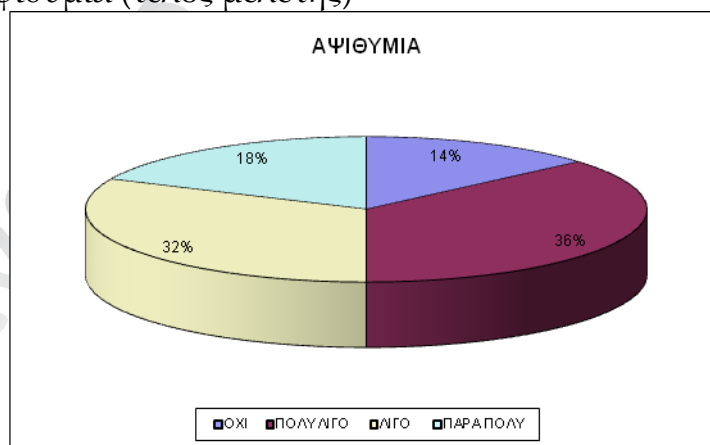
Στην ερώτηση 22, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 23:** Αισθανόσασταν ευέξαπτοι;

Πίνακας 87: Αψιθυμία (τέλος μελέτης)

| ΑΨΙΘΥΜΙΑ  | N | %    |
|-----------|---|------|
| ΟΧΙ       | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ      | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 4 | 18,2 |

Σχήμα 83: Αψιθυμία (τέλος μελέτης)



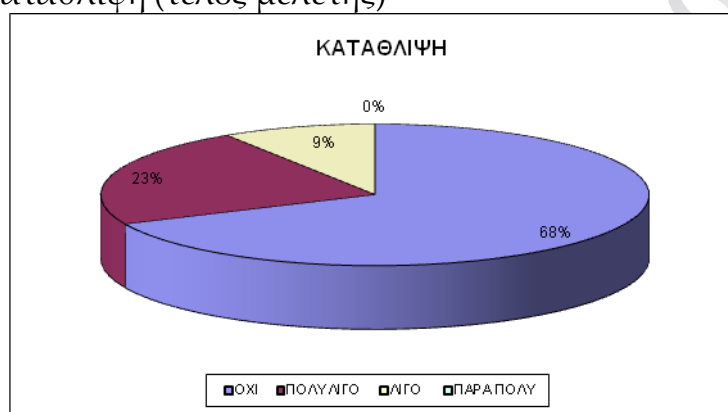
Στην ερώτηση 23, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 24:** Αισθανόσασταν καταθλιπτικοί;

Πίνακας 88: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)

| ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 15 | 68,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ      | 2  | 9,1  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 84: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)



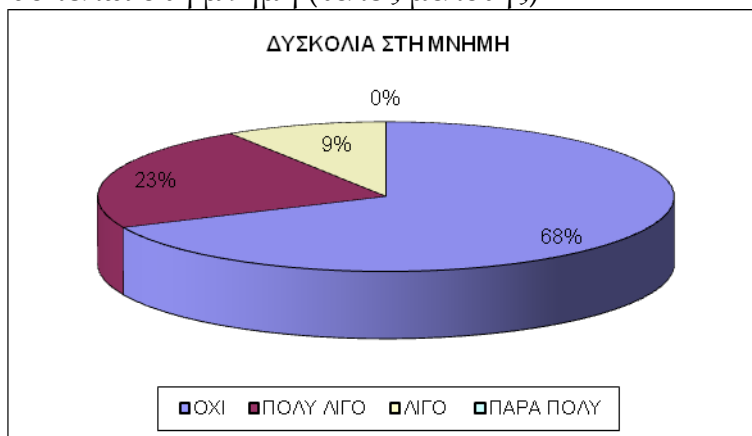
Στην ερώτηση 24, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 68,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 25:** Είχατε δυσκολία στο να θυμάστε πράγματα;

Πίνακας 89: Δυσκολία στη μνήμη (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΝΗΜΗ | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| ΟΧΙ                | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ          | 7  | 31,8 |
| ΛΙΓΟ               | 10 | 45,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ          | 1  | 4,5  |

Σχήμα 85: Δυσκολία στη μνήμη (τέλος μελέτης)



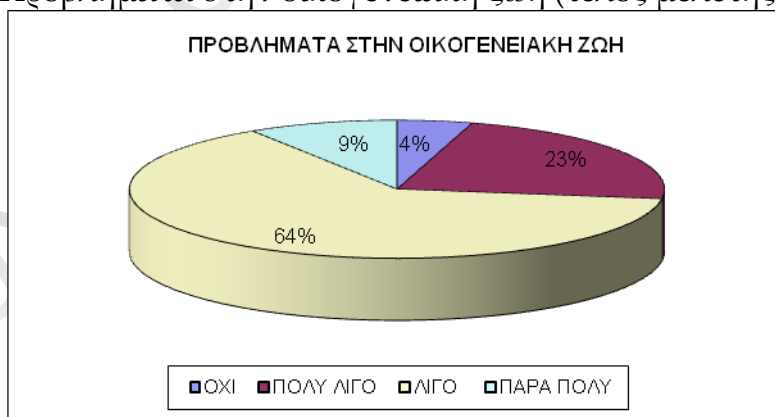
Στην ερώτηση 25, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 31,8%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 45,5% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 26:** Έχουν επηρεάσει την οικογενειακή σας ζωή η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή;

Πίνακας 90: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (τέλος μελέτης)

| ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ | N  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                              | 1  | 4,5  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                        | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                             | 14 | 63,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                        | 2  | 9,1  |

Σχήμα 86: Προβλήματα στην οικογενειακή ζωή (τέλος μελέτης)



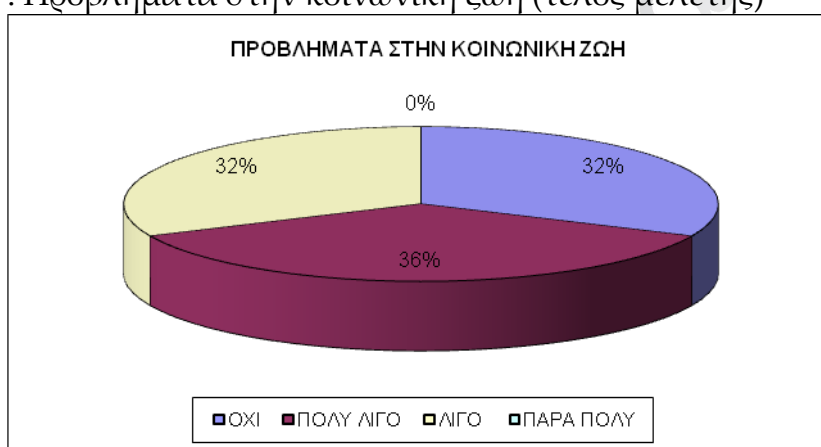
Στην ερώτηση 26, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 63,6% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 27:** Έχουν επηρεάσει τις κοινωνικές σας δραστηριότητες η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή;

Πίνακας 91: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (τέλος μελέτης)

| ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΖΩΗ | N  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                           | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                     | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                          | 13 | 59,1 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                     | 2  | 9,1  |

Σχήμα 87: Προβλήματα στην κοινωνική ζωή (τέλος μελέτης)



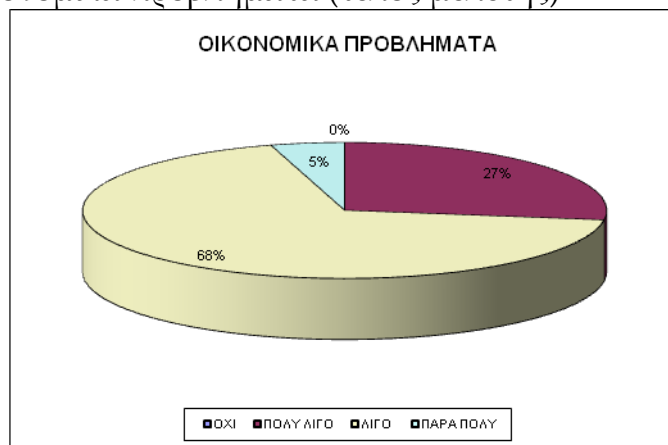
Στην ερώτηση 27, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 59,1% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 28:** Η κατάσταση της υγείας σας ή η φαρμακευτική σας αγωγή, σας έχουν προκαλέσει οικονομικές δυσκολίες;

Πίνακας 92: Οικονομικά προβλήματα (τέλος μελέτης)

| ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ | N  | %    |
|-----------------------|----|------|
| ΟΧΙ                   | 0  | 0,0  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 6  | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                  | 15 | 68,2 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 1  | 4,5  |

Σχήμα 88: Οικονομικά προβλήματα (τέλος μελέτης)



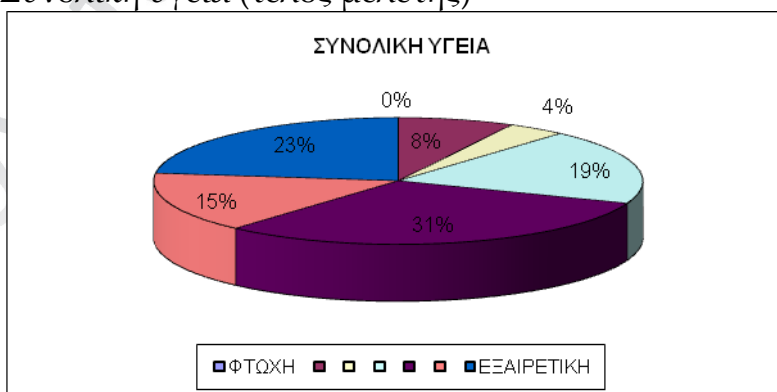
Στην ερώτηση 28, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 68,2% και ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 29:** Πώς θα αξιολογούσατε την συνολική υγεία σας κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας;

Πίνακας 93: Συνολική υγεία (τέλος μελέτης)

| ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ | N | %    |
|----------------|---|------|
| ΦΤΩΧΗ          | 0 | 0,0  |
|                | 2 | 9,1  |
|                | 1 | 4,5  |
|                | 5 | 22,7 |
|                | 8 | 36,4 |
|                | 4 | 18,2 |
| ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΗ     | 6 | 27,3 |

Σχήμα 89: Συνολική υγεία (τέλος μελέτης)



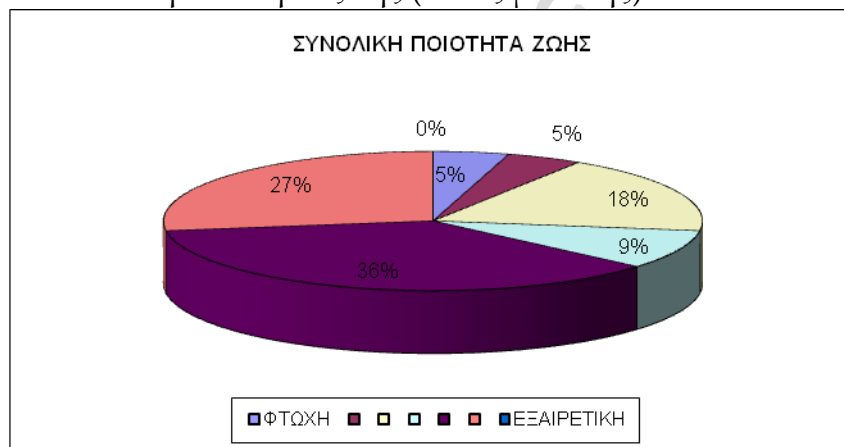
Στην ερώτηση 29, οι ασθενείς σχετικά με το πώς αξιολογούν την συνολική υγεία τους κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας, παρατηρούμε ότι μόνο το 27,3% θεωρεί την συνολική του υγεία εξαιρετική.

**ΕΡΩΤ. 30:** Πώς θα βαθμολογούσατε την συνολική ποιότητα της ζωής σας κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας;

Πίνακας 94: Συνολική ποιότητα ζωής (τέλος μελέτης)

| ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ |  | N | %    |
|------------------------|--|---|------|
| ΦΤΩΧΗ                  |  | 1 | 4,5  |
|                        |  | 1 | 4,5  |
|                        |  | 4 | 18,2 |
|                        |  | 2 | 9,1  |
|                        |  | 6 | 27,3 |
|                        |  | 4 | 18,2 |
| ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΗ             |  | 4 | 18,2 |

Σχήμα 90: Συνολική ποιότητα ζωής (τέλος μελέτης)



Στην ερώτηση 30, οι ασθενείς σχετικά με το πώς αξιολογούν την συνολική ποιότητα της ζωής τους κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας, παρατηρούμε ότι ποσοστό είναι 18,2%.

## 6.4 Ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire»: Τέλος της μελέτης

Στο τέλος της μελέτης, οι καρδιολογικοί ασθενείς συμπλήρωσαν ξανά το ερωτηματολόγιο «Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire» σχετικά με τα συμπτώματα και τους περιορισμούς που τους προκαλεί η καρδιακή ανεπάρκεια.

Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης των ερωτηματολογίων που συγκεντρώθηκαν, αναλύονται παρακάτω:

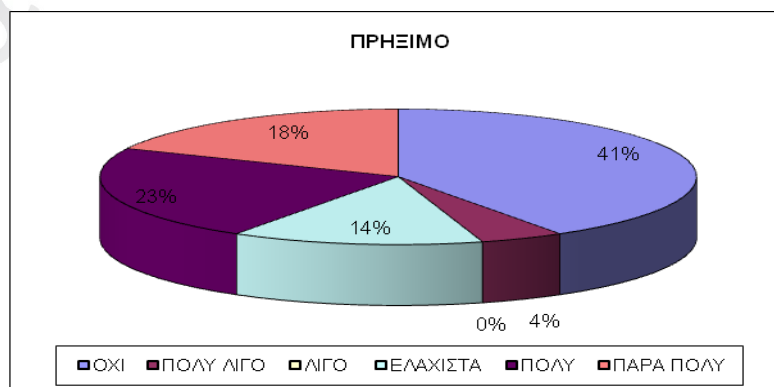
**Κατά τη διάρκεια του περασμένου μήνα (4 εβδομάδες), σας εμπόδιζε η καρδιακή σας ανεπάρκεια από το να ζήσετε όπως επιθυμείτε:**

**ΕΡΩΤ. 1:** προκαλώντας πρήξιμο στα πόδια ή στους αστραγάλους;

Πίνακας 95: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (τέλος μελέτης)

| ΠΡΗΞΙΜΟ ΣΤΑ ΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΥΣ | N | %    |
|---|---|------|
| ΟΧΙ                                     | 9 | 40,9 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                               | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                                    | 0 | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                                | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                                    | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                               | 4 | 18,2 |

Σχήμα 91: Πρήξιμο στα πόδια και στους αστραγάλους (τέλος μελέτης)





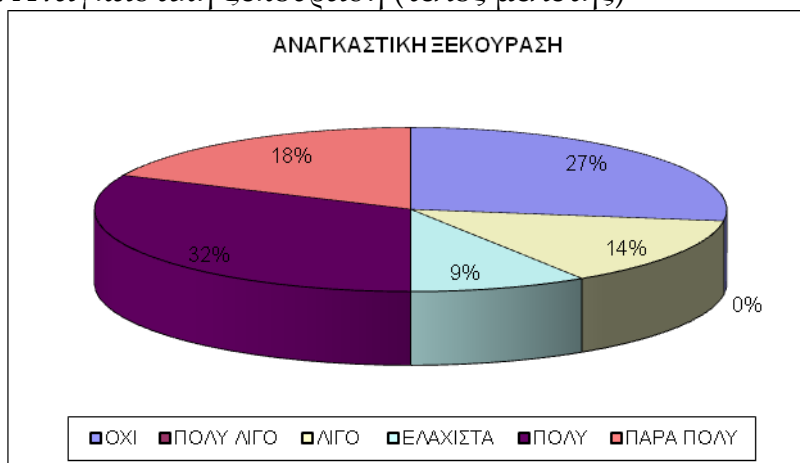
Στην ερώτηση 1, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 40,9%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 2:** αναγκάζοντας σας να κάθεστε ή να ξεκουράζεστε κατά τη διάρκεια της μέρας;

Πίνακας 96: Αναγκαστική ξεκούραση (τέλος μελέτης)

| ΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|-----------------------|---|------|
| ΟΧΙ                   | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ             | 0 | 0,0  |
| ΛΙΓΟ                  | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ              | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                  | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ             | 4 | 18,2 |

Σχήμα 92: Αναγκαστική ξεκούραση (τέλος μελέτης)



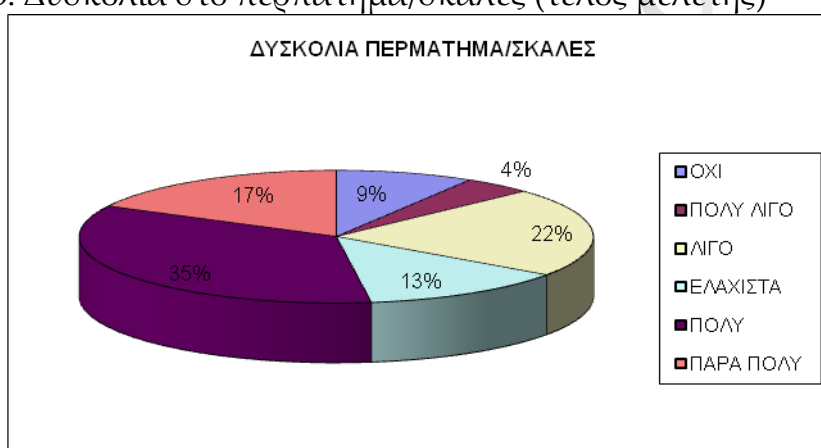
Στην ερώτηση 2, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 3:** καθιστώντας το περπάτημα ή το ανέβασμα στις σκάλες δύσκολο;

Πίνακας 97: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ/ΣΚΑΛΕΣ | N | %    |
|---------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                       | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                 | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                      | 5 | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                  | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                      | 8 | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                 | 4 | 18,2 |

Σχήμα 93: Δυσκολία στο περπάτημα/σκάλες (τέλος μελέτης)



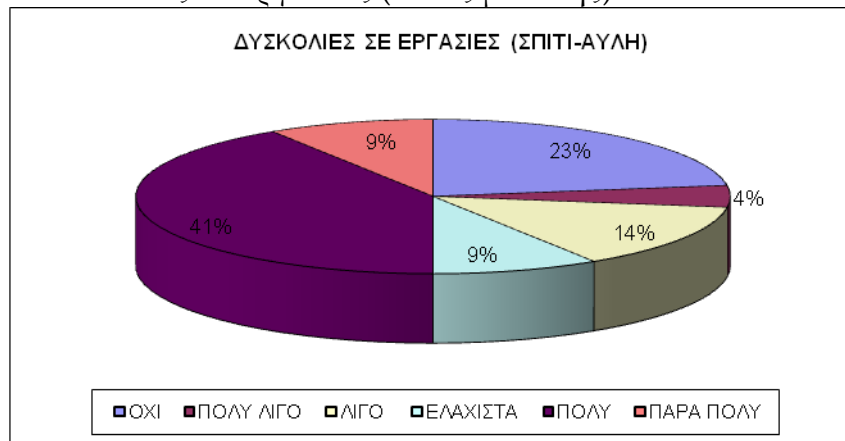
Στην ερώτηση 3, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 18,2%.

**ΕΡΩΤ. 4:** καθιστώντας δύσκολη την εργασία σας στο σπίτι ή στην αυλή;

Πίνακας 98: Δυσκολίες σε εργασίες (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΕ ΕΡΓΑΣΙΕΣ (ΣΠΙΤΙ-ΑΥΛΗ) | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                               | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                              | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                              | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 2 | 9,1  |

Σχήμα 94: Δυσκολίες σε εργασίες (τέλος μελέτης)



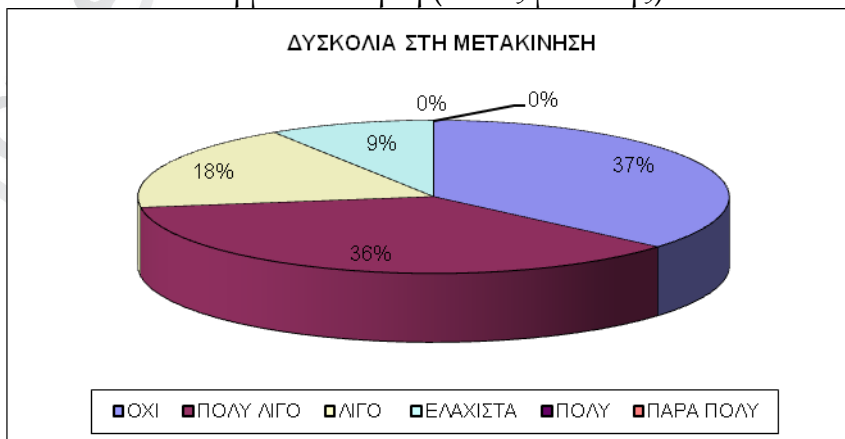
Στην ερώτηση 4, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 40,9%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 5:** καθιστώντας δύσκολη τη μετακίνησή σας σε μέρη μακριά από το σπίτι;

Πίνακας 99: Δυσκολία στη μετακίνηση (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ | N | %    |
|-------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                     | 8 | 36,4 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ               | 8 | 36,4 |
| ΛΙΓΟ                    | 4 | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                    | 0 | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ               | 0 | 0,0  |

Σχήμα 95: Δυσκολία στη μετακίνηση (τέλος μελέτης)



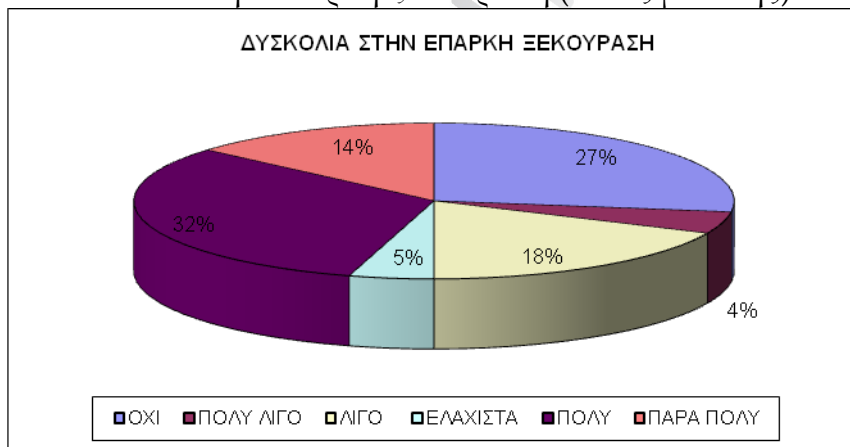
Στην ερώτηση 5, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 36,4%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 36,4%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 6:** καθιστώντας δύσκολη την επαρκή ξεκούραση τη νύχτα;

Πίνακας 100: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΑΡΚΗ ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ | N | %    |
|--------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                            | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 4 | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 1 | 4,5  |
| ΠΟΛΥ                           | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 3 | 13,6 |

Σχήμα 96: Δυσκολία στην επαρκή ξεκούραση (τέλος μελέτης)



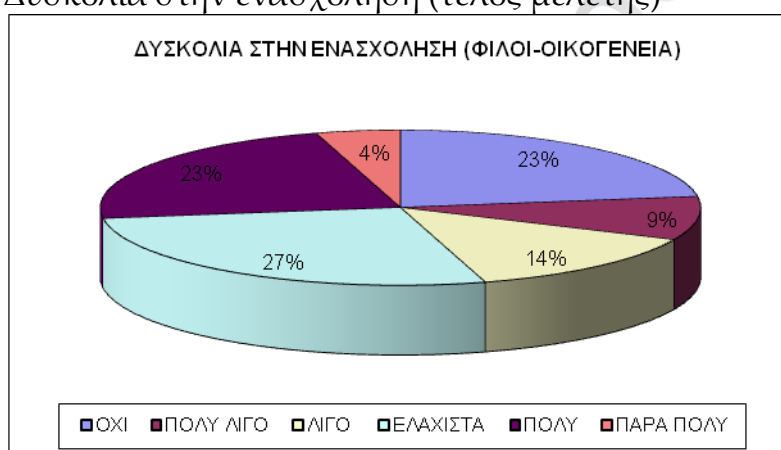
Στην ερώτηση 6, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 4,5%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 7:** δυσκολεύοντας σας να ασχοληθείτε ή να κάνετε πράγματα με φίλους ή με την οικογένειά σας;

Πίνακας 101: Δυσκολία στην ενασχόληση (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ (ΦΙΛΟΙ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ) | N | %    |
|---|---|------|
| ΟΧΙ   | 5 | 22,7 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                                   | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ  | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                                    | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ  | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                                   | 1 | 4,5  |

Σχήμα 97: Δυσκολία στην ενασχόληση (τέλος μελέτης)



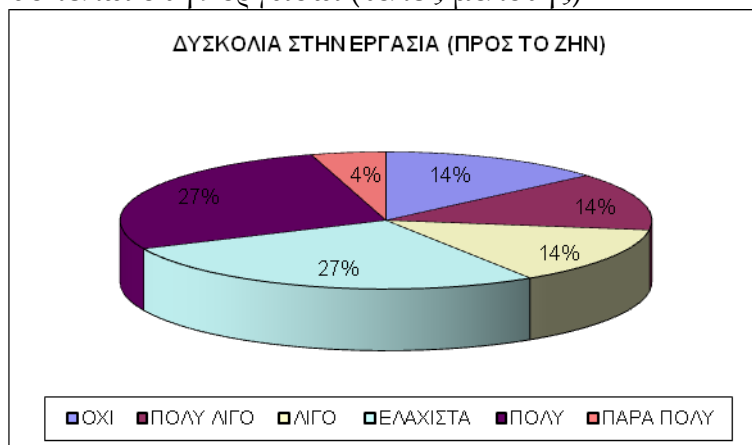
Στην ερώτηση 7, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 22,7%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 8:** δυσκολεύοντας σας να εργαστείτε για τα προς το ζην;

Πίνακας 102: Δυσκολία στην εργασία (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ (ΠΡΟΣ ΤΟ ΖΗΝ) | N | %    |
|-------------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                                 | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                           | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                                | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                            | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ                                | 6 | 27,3 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                           | 1 | 4,5  |

Σχήμα 98: Δυσκολία στην εργασία (τέλος μελέτης)



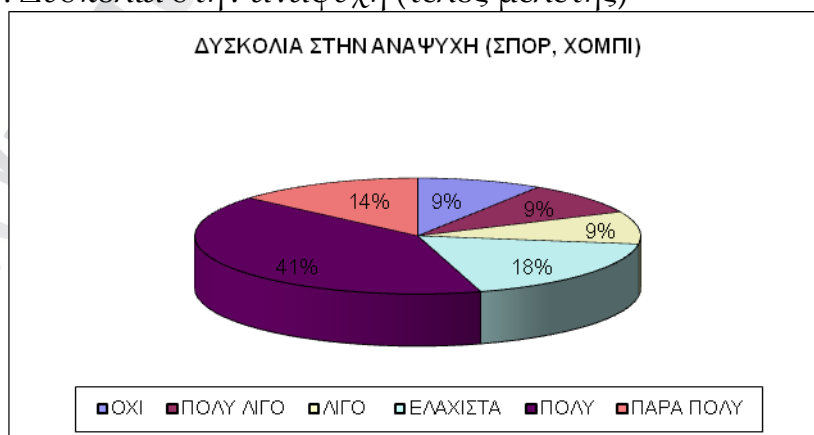
Στην ερώτηση 8, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 9:** καθιστώντας δύσκολη την αναψυχή, τα σπορ ή τα χόμπι;

Πίνακας 103: Δυσκολία στην αναψυχή (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΨΥΧΗ (ΣΠΟΡ, ΧΟΜΠΙ) | N | %    |
|-------------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                                 | 2 | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                           | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ                                | 2 | 9,1  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                            | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ                                | 9 | 40,9 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                           | 3 | 13,6 |

Σχήμα 99: Δυσκολία στην αναψυχή (τέλος μελέτης)



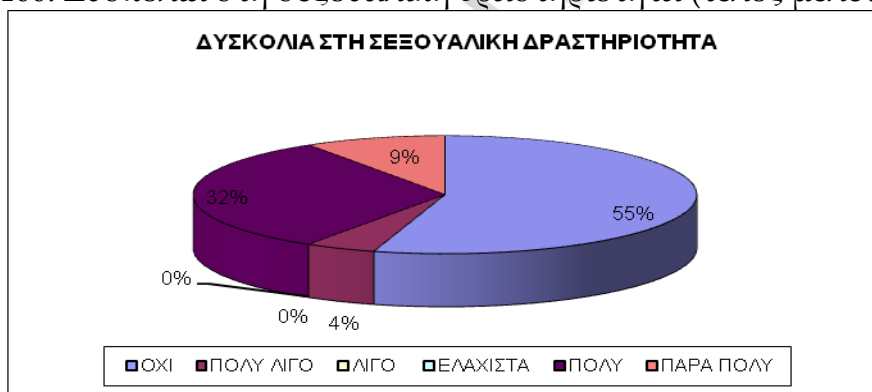
Στην ερώτηση 9, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 40,9%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 10:** εμποδίζοντας τη σεξουαλική δραστηριότητα;

Πίνακας 104: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΕΞΟΥΑΛ. ΔΡΑΣΤΗΡ. | N  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                            | 12 | 54,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 0  | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 0  | 0,0  |
| ΠΟΛΥ                           | 7  | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 2  | 9,1  |

Σχήμα 100: Δυσκολία στη σεξουαλική δραστηριότητα (τέλος μελέτης)



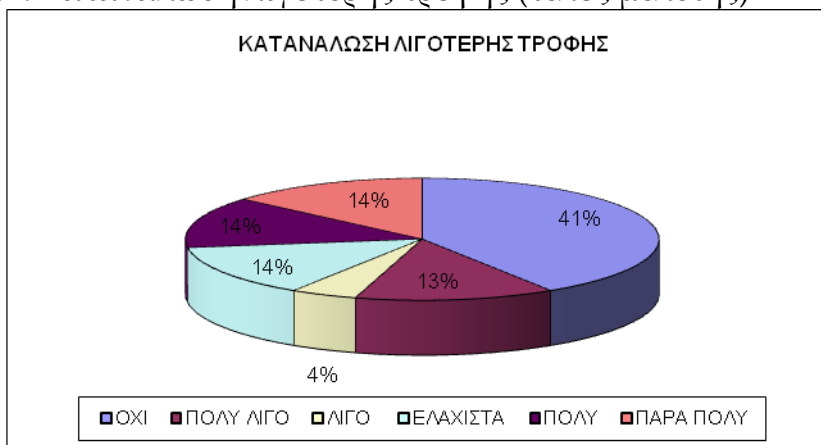
Στην ερώτηση 10, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 54,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 11:** αναγκάζοντάς σας να τρώτε λιγότερο από τις τροφές που σας αρέσουν;

Πίνακας 105: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (τέλος μελέτης)

| ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΛΙΓΟΤΕΡΗΣ ΤΡΟΦΗΣ | N | %    |
|-----------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                         | 9 | 40,9 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                   | 3 | 13,6 |
| ΛΙΓΟ                        | 1 | 4,5  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                    | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                        | 3 | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                   | 3 | 13,6 |

Σχήμα 101: Κατανάλωση λιγότερης τροφής (τέλος μελέτης)



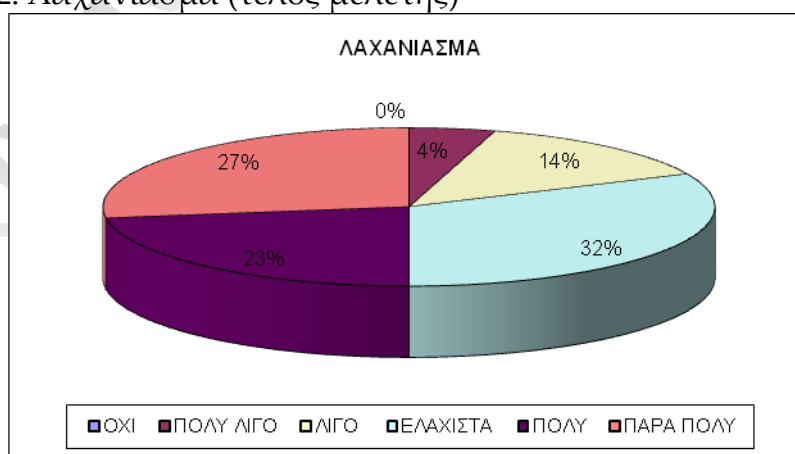
Στην ερώτηση 11, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 40,9%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 12:** λαχανιάζοντας;

Πίνακας 106: Λαχάνιασμα (τέλος μελέτης)

| ΛΑΧΑΝΙΑΣΜΑ | N | %    |
|------------|---|------|
| ΟΧΙ        | 0 | 0,0  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ  | 1 | 4,5  |
| ΛΙΓΟ       | 3 | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ   | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ       | 5 | 22,7 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ  | 6 | 27,3 |

Σχήμα 102: Λαχάνιασμα (τέλος μελέτης)





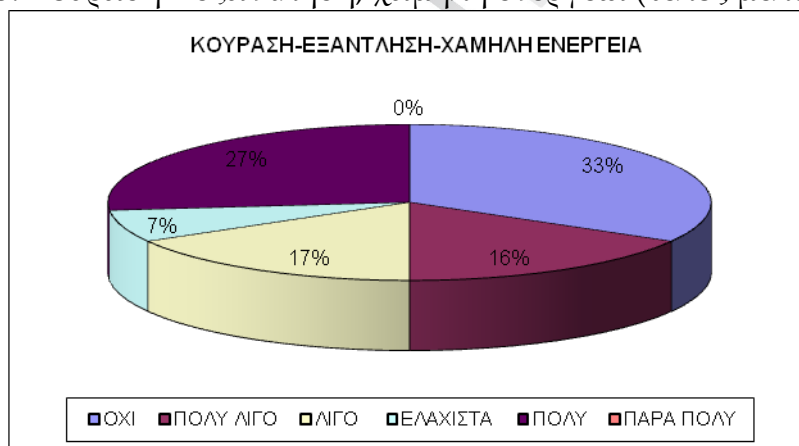
Στην ερώτηση 12, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 22,7%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 27,3%.

**ΕΡΩΤ. 13:** νιώθοντας κουρασμένος, εξαντλημένος ή με χαμηλή ενέργεια;

Πίνακας 107: Κούραση – εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (τέλος μελέτης)

| ΚΟΥΡΑΣΗ-ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ ΧΑΜΗΛΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ | N  | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                               | 10 | 45,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 5  | 22,7 |
| ΛΙΓΟ                              | 5  | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                              | 8  | 36,4 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 0  | 0,0  |

Σχήμα 103: Κούραση – εξάντληση, χαμηλή ενέργεια (τέλος μελέτης)



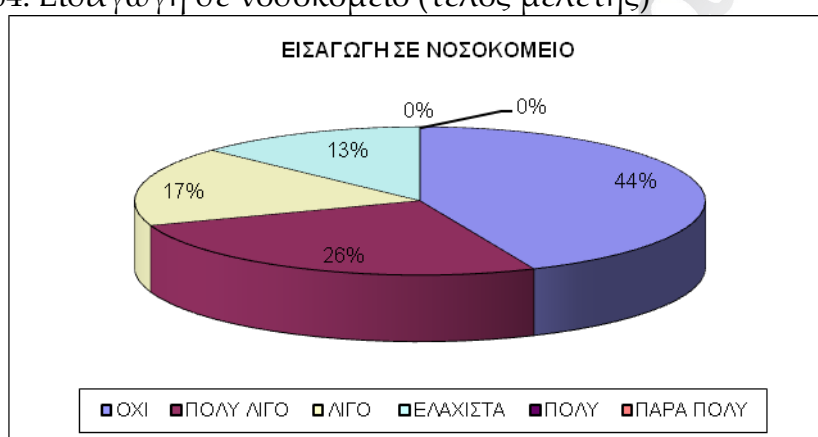
Στην ερώτηση 13, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 45,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 36,4%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 14:** λόγω εισαγωγής σας στο νοσοκομείο;

Πίνακας 108: Εισαγωγή σε νοσοκομείο (τέλος μελέτης)

| ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ | N  | %    |
|------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                    | 10 | 45,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ              | 6  | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                   | 4  | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ               | 3  | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                   | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ              | 0  | 0,0  |

Σχήμα 104: Εισαγωγή σε νοσοκομείο (τέλος μελέτης)



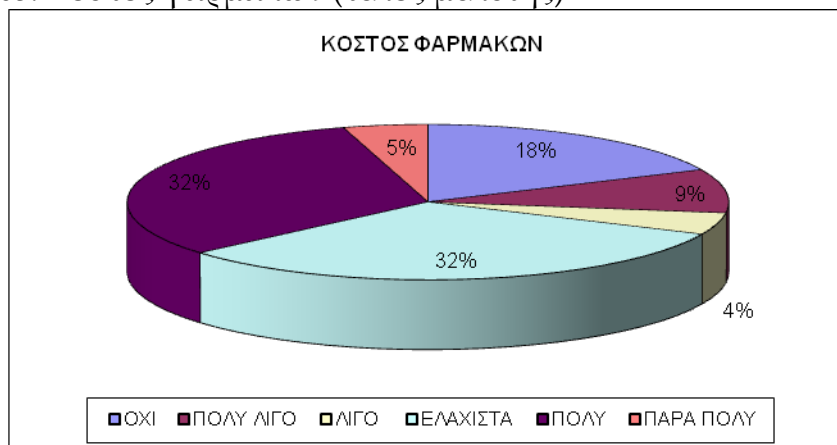
Στην ερώτηση 14, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 45,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 15:** κοστίζοντας χρήματα για φάρμακα;

Πίνακας 109: Κόστος φαρμάκων (τέλος μελέτης)

| ΚΟΣΤΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ | N | %    |
|-----------------|---|------|
| ΟΧΙ             | 4 | 18,2 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ       | 2 | 9,1  |
| ΛΙΓΟ            | 1 | 4,5  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ        | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ            | 7 | 31,8 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ       | 1 | 4,5  |

Σχήμα 105: Κόστος φαρμάκων (τέλος μελέτης)



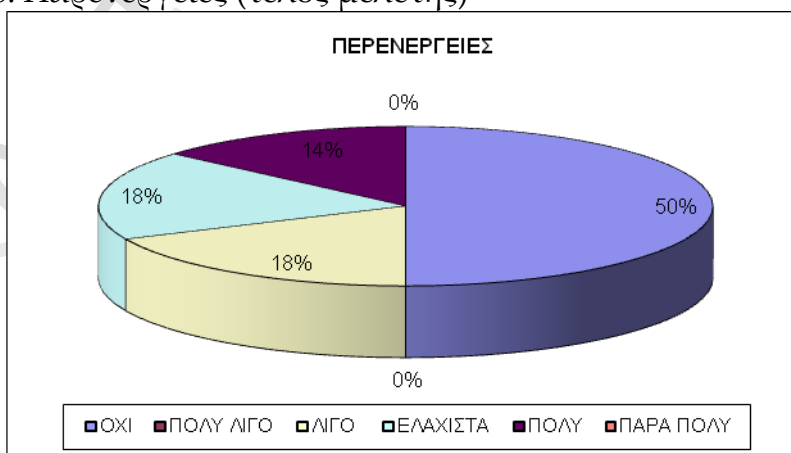
Στην ερώτηση 15, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 9,1%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 31,8%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%.

**ΕΡΩΤ. 16:** υποφέροντας από παρενέργειες από τις θεραπείες;

Πίνακας 110: Παρενέργειες (τέλος μελέτης)

| ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ | N  | %    |
|--------------|----|------|
| ΟΧΙ          | 11 | 50,0 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ    | 0  | 0,0  |
| ΛΙΓΟ         | 4  | 18,2 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ     | 4  | 18,2 |
| ΠΟΛΥ         | 3  | 13,6 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ    | 0  | 0,0  |

Σχήμα 106: Παρενέργειες (τέλος μελέτης)



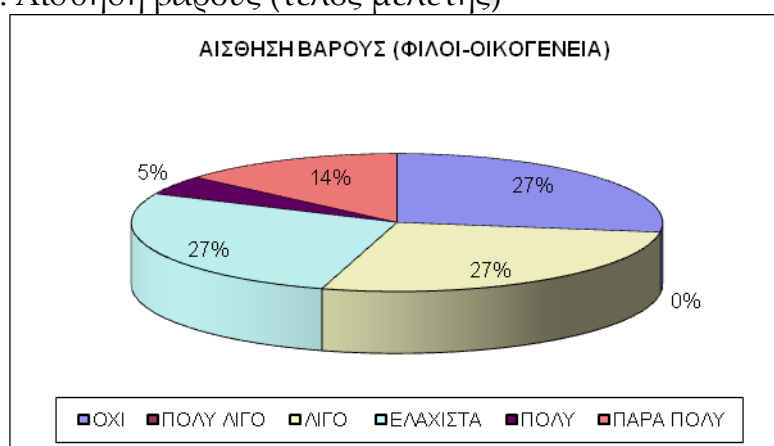
Στην ερώτηση 16, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 50%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 18,2% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 18,2%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 17:** νιώθοντας ότι είστε βάρους στους φίλους ή την οικογένειά σας;

Πίνακας 111: Αίσθηση βάρους (τέλος μελέτης)

| ΑΙΣΘΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ (ΦΙΛΟΙ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ) | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| ΟΧΙ                               | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                         | 0 | 0,0  |
| ΛΙΓΟ                              | 6 | 27,3 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                          | 6 | 27,3 |
| ΠΟΛΥ                              | 1 | 4,5  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                         | 3 | 13,6 |

Σχήμα 107: Αίσθηση βάρους (τέλος μελέτης)



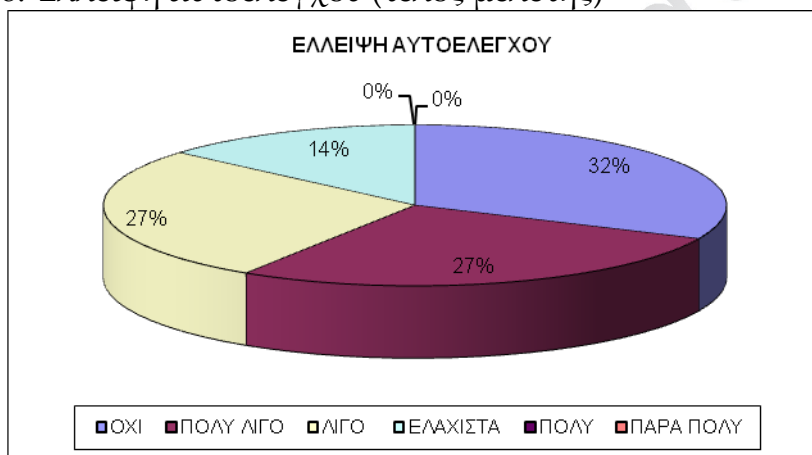
Στην ερώτηση 17, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 27,3%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 4,5%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 13,6%.

**ΕΡΩΤ. 18:** νιώθοντας ότι έχετε χάσει τον αυτοέλεγχο στη ζωή σας;

Πίνακας 112: Έλλειψη αυτοελέγχου (τέλος μελέτης)

| ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟΥ | N | %    |
|---------------------|---|------|
| ΟΧΙ                 | 7 | 31,8 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ           | 6 | 27,3 |
| ΛΙΓΟ                | 6 | 27,3 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ            | 3 | 13,6 |
| ΠΟΛΥ                | 0 | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ           | 0 | 0,0  |

Σχήμα 108: Έλλειψη αυτοελέγχου (τέλος μελέτης)



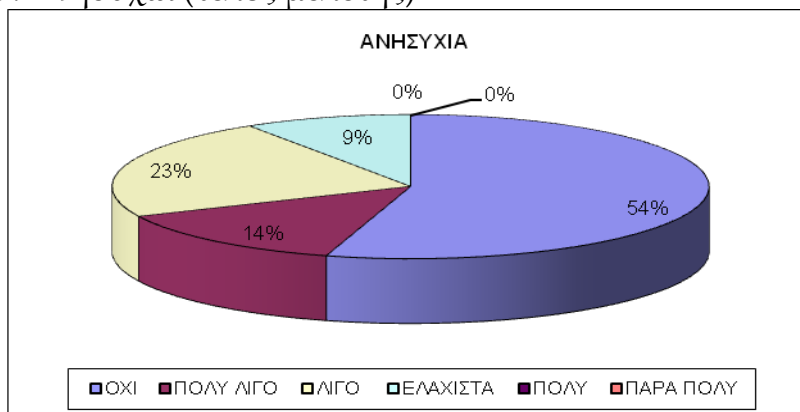
Στην ερώτηση 18, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 31,8%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 27,3% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 13,6%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 19:** προκαλώντας σας ανησυχία;

Πίνακας 113: Ανησυχία (τέλος μελέτης)

| ΑΝΗΣΥΧΙΑ  | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 12 | 54,5 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 3  | 13,6 |
| ΛΙΓΟ      | 5  | 22,7 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ  | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 109: Ανησυχία (τέλος μελέτης)



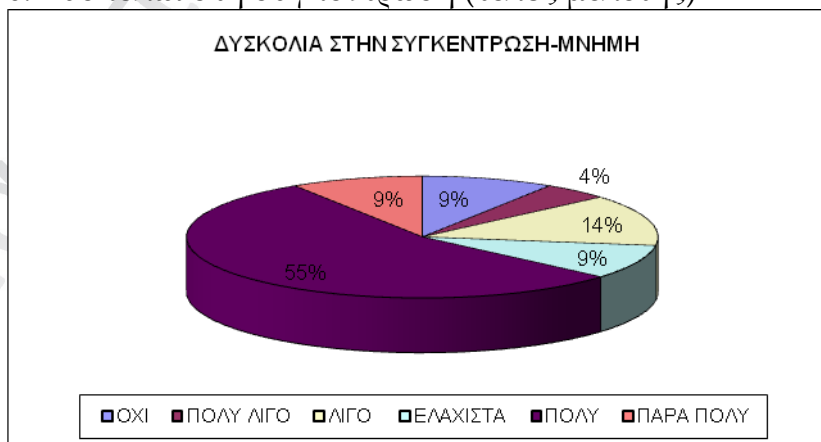
Στην ερώτηση 19, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 54,5%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 22,7% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

**ΕΡΩΤ. 20:** καθιστώντας δύσκολη τη συγκέντρωση ή το να θυμάστε πράγματα;

Πίνακας 114: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)

| ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ-ΜΝΗΜΗ | N  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| ΟΧΙ                            | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ                      | 1  | 4,5  |
| ΛΙΓΟ                           | 3  | 13,6 |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ                       | 2  | 9,1  |
| ΠΟΛΥ                           | 12 | 54,5 |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ                      | 2  | 9,1  |

Σχήμα 110: Δυσκολία στη συγκέντρωση (τέλος μελέτης)



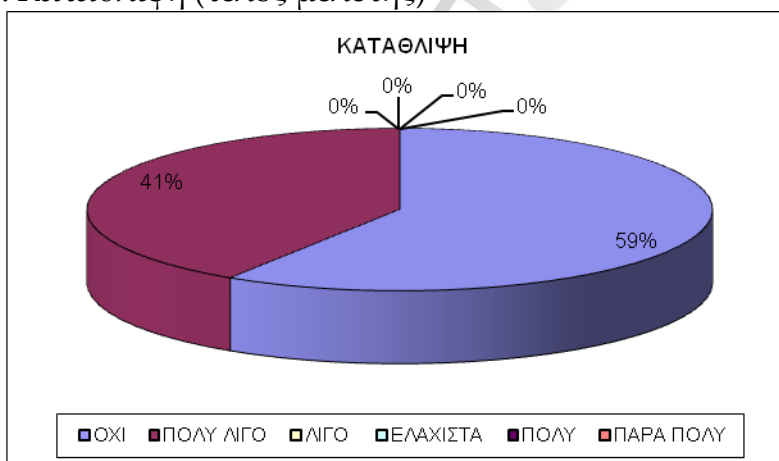
Στην ερώτηση 20, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 4,5%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 13,6% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 9,1%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 54,5%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 9,1%.

**ΕΡΩΤ. 21:** κάνοντας σας να νιώθετε κατάθλιψη;

Πίνακας 115: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)

| ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ | N  | %    |
|-----------|----|------|
| ΟΧΙ       | 13 | 59,1 |
| ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ | 9  | 40,9 |
| ΛΙΓΟ      | 0  | 0,0  |
| ΕΛΑΧΙΣΤΑ  | 0  | 0,0  |
| ΠΟΛΥ      | 0  | 0,0  |
| ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ | 0  | 0,0  |

Σχήμα 111: Κατάθλιψη (τέλος μελέτης)



Στην ερώτηση 21, οι ασθενείς απαντούν ΟΧΙ σε ποσοστό 59,1%, ΠΟΛΥ ΛΙΓΟ σε ποσοστό 40,9%, ΛΙΓΟ σε ποσοστό 0% , ΕΛΑΧΙΣΤΑ σε ποσοστό 0%, ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%, ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ σε ποσοστό 0%.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο πλαίσιο του ερευνητικού ενδιαφέροντος σχετικά με το πρόγραμμα της κατ' οίκον νοσηλείας που λειτουργεί στο Δήμο Μελισσιών, καταγράψαμε και μελετήσαμε τη συγκεκριμένη ομάδα ασθενών (καρδιολογικοί ασθενείς) προσπαθώντας να διερευνήσουμε τη δυνατότητα μείωσης των επανά-εισαγωγών στο νοσοκομείο, τη μείωση επιπλοκών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των καρδιολογικών ασθενών (Δημητρέλης & Φιλιππάτος, 1999; Πολυκανδριώτη, Βουλγαρίδου, Θεμελή και συν, 2009).

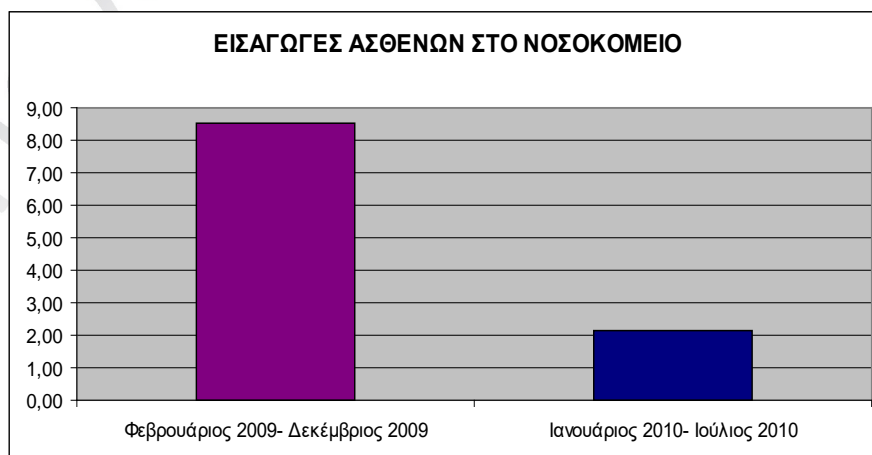
Από τη λήψη του νοσηλευτικού ιστορικού, αλλά και τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων EORTC QLQ C-30 & Minnesota living with heart failure<sup>®</sup> questionnaire, προκύπτουν τα εξής:

Πίνακας 116: Εισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο

| ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  | N | %    |
|-----------------------------------|---|------|
| Φεβρουάριος 2009- Δεκέμβριος 2009 | 8 | 8,51 |
| Ιανουάριος 2010- Ιούλιος 2010     | 2 | 2,13 |

Από το Φεβρουάριο του 2009 έως το Δεκέμβριο του 2009, το 8,51% των ασθενών έκαναν εισαγωγή στο νοσοκομείο ενώ τον Ιανουάριο του 2010 έως το Ιούλιο 2010 εισαγωγή στο νοσοκομείο έκαναν μόνο το 2,13%.

Σχήμα 112: Εισαγωγές ασθενών στο νοσοκομείο





Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης μελέτης παρατηρήσαμε ότι η συνεργασία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού (Θασίτη & Αντωνοπούλου, 2000; Κεσίσογλου, 2000) ήταν καθοριστική για την προαγωγή της υγείας αλλά και την άμεση αποκατάσταση των καρδιολογικών ασθενών λόγω των μηνιαίων επισκέψεων και το πλαίσιο φροντίδας που ακολουθήθηκε, επιτυγχάνοντας με τον τρόπο αυτό τη μείωση του κόστους νοσηλείας τους.

Ένα σημαντικό επίσης στοιχείο είναι η μείωση της συχνότητας των νοσηλειών τους στο νοσοκομείο καθώς και η ελάττωση των δόσεων της φαρμακευτικής τους αγωγής.

### **7.1 Προτάσεις**

Με την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης προτείνονται για την σωστότερη λειτουργία του προγράμματος της κατ' οίκον νοσηλείας τα εξής:

A) το πρόγραμμα να στελεχώνεται από ιατρό και νοσηλεύτρια, κάτι που δυστυχώς δεν παρατηρείται σε όλα τα προγράμματα της κατ' οίκον νοσηλείας, ούτε στο Δήμο Μελισίων.

B) το προσωπικό να έχει εμπειρία. Συγκεκριμένα, ο ιατρός του προγράμματος να έχει ειδικότητα κοινωνικής ιατρικής και το νοσηλευτικό προσωπικό (τεχνολογικής ή πανεπιστημιακής εκπαίδευσης) να έχει εξειδίκευση στην κοινοτική νοσηλευτική.

Γ) δημιουργία ειδικού πλάνου φροντίδας για τους καρδιολογικούς ασθενούς.

## 7.2 Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για περαιτέρω ερευνητικές προσπάθειες

Λόγω του περιορισμένου χρόνου της παρούσας διπλωματικής, η έρευνά μας διενεργήθηκε μόνον σε έναν δήμο και αφορούσε μια συγκεκριμένη ομάδα ασθενών. Προκειμένου να εξαχθούν περισσότερο ασφαλή συμπεράσματα για τη χρησιμότητα του προγράμματος της κατ' οίκον νοσηλείας, θα πρέπει να επεκταθεί αντίστοιχη εφαρμοσμένη έρευνα και σε άλλους δήμους της χώρας και πιθανόν σε άλλες ομάδες ασθενών.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ & ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αδαμακίδου Θ, Καλοκαιρινού- Αναγνωστοπούλου Α., (2007), «Η κατ' οίκον νοσηλεία σε διάφορα συστήματα υγείας», Νοσηλευτική, 46 (4): 501-513.
- Βαρθούλης Ι, (1996), «Κατ' οίκον νοσηλεία (όνειρο ή πραγματικότητα), Χειρουργικά Χρονικά.
- Δημητρώλης Δ., Φιλιππάτος Γ., (1999), «Κατ' οίκον φροντίδα ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια», Νοσηλευτική, Τόμος 38, Τεύχος 1.
- Θασίτη- Αντωνοπούλου Β., (2000), «Ο ρόλος του νοσηλευτή στη νοσηλεία στο σπίτι», 2<sup>η</sup> επιστημονική ημερίδα νοσηλευτικής 'κατ' οίκον νοσηλεία παρόν και μέλλον', σελ. 34-41, Θεσσαλονίκη
- Κεσίσογλου Ι, (2000), «Κατ' οίκον νοσηλεία -Ο ρόλος του γιατρού», 2<sup>η</sup> επιστημονική ημερίδα νοσηλευτικής 'κατ' οίκον νοσηλεία παρόν και μέλλον', σελ. 25-33, Θεσσαλονίκη
- Κωνσταντινίδης Θ., Τζαγκαράκη Ε., (1998), « Η Νοσηλευτική Φροντίδα στο σπίτι», Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Τόμος 10, 1:23-31
- Λιόνης Χ, Κούτης Α, (1995), Ιατρική, «Εκτίμηση των προβλημάτων υγείας στην κοινότητα. Ο ρόλος του Γιατρού.», 68(6):570-5.
- Μαστρογιάννης Χ., (2006), «Φλόρενς Ναϊτινγκαιηλ, Μια ζωή στην υπηρεσία του ανθρώπου», Εκδόσεις Ψυχογιός
- Νιάκας Δ., (1991), «Σύγχρονες Πολιτικές Συγκράτησης του Κόστους του Υγειονομικού Τομέα στον Διεθνή Χώρο και η Ελληνική Περίπτωση», Επιθεώρηση Υγείας, Αθήνα , Μάιος- Ιούνιος
- Οικονομοπούλου Χ., (1993), «Από τα Ασκληπιεία στα σύγχρονα Θεραπευτήρια, Ιατρικό Βήμα, 33:46
- Πολυκανδριώτη Μ., Βουλγαρίδου Κ., Θεμελή Α. και συν, (2009), «Ποιότητα ζωής ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια», Νοσηλευτική, 48 (1): 94-104.
- Φουντούρη Α., Θεοφανίδης Δ., « Η νοσηλεία στο σπίτι στις χώρες της Σ. Ένωσης», 2<sup>η</sup> επιστημονική ημερίδα νοσηλευτικής 'κατ' οίκον νοσηλεία παρόν και μέλλον', σελ. 123-127, Θεσσαλονίκη 2000.

- Χριστοπούλου Ι., (1993), Οικογενειακή Γενική Ιατρική, «Νοσηλεία στο σπίτι: Ιστορική εξέλιξη – σκοπός και περιεχόμενο», Τόμος 2, 4:183-186.

#### ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Marilyn E. Doenges, Mary Frances Moorhouse, Alice C. Murr, (2009), «Οδηγός Ανάπτυξης Σχεδίου Νοσηλευτικής Φροντίδας», Τόμος Α, Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης.
- Taylor C., Lillis C, LeMone P., (2002), «Θεμελιώδεις Αρχές της Νοσηλευτικής», Τόμος Ι, Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης.

#### ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Γαβαλά Θ., «Οι παρεχόμενες υπηρεσίες από την 'υπηρεσία νοσηλεία στο σπίτι' στο νοσοκομείο Μεταξά», Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: <http://www.metaxa-hospital.gr>, (12/2/2010)
- The Queen's Nursing Institute, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: [http://www.districtnursing150.org.uk/history\\_william\\_rathbone.htm](http://www.districtnursing150.org.uk/history_william_rathbone.htm), 7/5/2010

# Παράρτημα

Πανεπιστήμιο Πειραιώς