

11. Συστάσεις για τη διαχείριση του άσθματος

Διάγνωση και διαγνωστικά εργαλεία

Σύσταση 1: Για την κλινική διάγνωση του άσθματος συστήνεται προσεκτική κλινική εκτίμηση διαλειπόντων ή σταθερών συμπτωμάτων όπως: ο συριγμός, η δύσπνοια, ο βήχας, το σφίξιμο στο στήθος, ιδιαίτερα εάν επιδεινώνονται τη νύχτα ή νωρίς το πρωί, εκλύονται με την άσκηση ή με την έκθεση σε αλλεργιογόνα, σε κρύο αέρα, με τη χρήση ασπιρίνης/ΜΣΑΦ ή β αναστολέων (IV).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

*Συντομογραφίες: ΜΣΑΦ: Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα.

Σύσταση 2: Συστήνεται να διενεργείται σπιρομέτρηση προ και μετά βρογχοδιαστολής ως αρχική δοκιμασία για την εκτίμηση της παρουσίας και της σοβαρότητας της απόφραξης των αεραγωγών. (IV). Η φυσιολογική σπιρομέτρηση δεν αποκλείει τη διάγνωση του άσθματος.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 3: Συστήνεται η χρήση της ροομέτρησης σε περιπτώσεις που η σπιρομέτρηση δεν είναι διαθέσιμη ή είναι εντός φυσιολογικών ορίων. Οι διαδοχικές μετρήσεις της ροομέτρησης μπορούν να συμβάλουν στη διάγνωση του άσθματος. (IV).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 4: Συστήνεται η αξιολόγηση των συμπτωμάτων να γίνεται με την χρήση σταθμισμένων ερωτηματολογίων για τουλάχιστον δύο έως τέσσερις εβδομάδες (ανάλογα με το ερωτηματολόγιο ελέγχου που χρησιμοποιείται) ώστε να εκτιμηθεί ο έλεγχος του άσθματος (IV).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 5: Συστήνεται η χρήση σταθμισμένων ερωτηματολογίων για την εκτίμηση του ελέγχου του άσθματος. Η επαναλαμβανόμενη χρήση τους, δίνει τη δυνατότητα αξιολόγησης της βελτίωσης ή όχι του ελέγχου του άσθματος **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV, IV, III-2, IV, II, III-2

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 6: Η ταξινόμηση του άσθματος συστήνεται να γίνεται σε επίπεδα ελέγχου: καλά ελεγχόμενο, μερικώς ελεγχόμενο και μη ελεγχόμενο **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται οι ακόλουθες παράμετροι να θεωρούνται προσδιοριστές δυσμενούς έκβασης του άσθματος: ανεπαρκής κλινικός έλεγχος **(II)**, συχνοί παροξυσμοί το τελευταίο έτος **(IV)**, οποιαδήποτε νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας λόγω άσθματος **(II)**, χαμηλός FEV₁ **(II)**, έκθεση σε καπνό, κάπνισμα (ενεργητικό ή παθητικό) **(IV)**, υψηλές δόσεις φαρμάκων **(IV)**, συνοσηρότητα με αλλεργική ρινίτιδα **(IV)**, συνοσηρότητα με αγχώδη διαταραχή **(IV)** και/ή κατάθλιψη **(II)**, παχυσαρκία **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, IV, II, II, IV, IV, IV, IV, II, IV, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 8: Συστήνεται η ταξινόμηση της βαρύτητας του άσθματος να γίνεται με βάση το επίπεδο της θεραπείας που χρειάζεται για την επίτευξη καλού ελέγχου **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 9: Συστήνεται να γίνεται έγκαιρη αναγνώριση των παροξυσμών άσθματος με βάση τα κλινικά σημεία, τα συμπτώματα και τη ροομέτρηση **(IV)**.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Θεραπεία – παρεμβάσεις, φαρμακευτικές και μη φαρμακευτικές

Σύσταση 10: Συστήνεται η άμεση έναρξη θεραπείας σε ασθενείς με πιθανή διάγνωση άσθματος (**IV**).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 11: Συστήνεται η επιλογή της φαρμακευτικής αγωγής να καθορίζεται από το επίπεδο ελέγχου του άσθματος και ανάλογα με την τρέχουσα θεραπεία (**IV**).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 12: Συστήνεται να γίνεται αξιολόγηση της τεχνικής των εισπνοών και της συμμόρφωσης στη θεραπεία σε όλους τους ασθενείς με άσθμα ιδιαίτερα σε ασθενείς με ανεπαρκή έλεγχο ή πριν από κάποια αύξηση της θεραπείας (**IV**).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 13: Συστήνεται σε κάθε θεραπευτικό βήμα η χορήγηση ενός βρογχοδιασταλτικού φαρμάκου βραχείας δράσης για την ανακούφιση των συμπτωμάτων (**IV**).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 14: Συστήνεται να χορηγείται στους ασθενείς με άσθμα ένας β2 αγωνιστής βραχείας δράσης για την ανακούφιση των συμπτωμάτων **(IV)**.

Σε κάθε ασθενή που χρησιμοποιεί πάνω από δύο φορές την εβδομάδα ανακουφιστικό φάρμακο θα πρέπει να συστήνεται τακτική θεραπεία συντήρησης **(IV)**. Έλεγχος της συμμόρφωσης στην θεραπεία και της σωστής τεχνικής χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται πάντα πριν συνταγογραφηθούν περισσότερα φάρμακα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV, IV, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 15: Στο βήμα 2 συστήνεται η χορήγηση χαμηλής δόσης εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών και η κατ' επείγουσα χρήση ανακουφιστικού βραχείας δράσης βρογχοδιασταλτικού φαρμάκου **(IV)**. Αυτή είναι η αρχική θεραπευτική επιλογή για την πλειοψηφία των νεοδιαγνωσθέντων ασθενών με άσθμα **(IV)**. Αναστολείς των λευκοτριενίων μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως εναλλακτική θεραπεία **(II)**. Έλεγχος της συμμόρφωσης στην θεραπεία και της σωστής τεχνικής χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται πάντα πριν συνταγογραφηθούν περισσότερα φάρμακα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV, IV, II, IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 16: Στο βήμα 3 συστήνεται ως προτιμώμενη θεραπευτική επιλογή η χορήγηση χαμηλής δόσης εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών με ένα εισπνεόμενο μακράς δράσης β2 αγωνιστή **(II)**, είτε μέσω μίας εισπνευστικής συσκευής που περιέχει το συνδυασμό τους είτε μέσω ξεχωριστών συσκευών. Ως εναλλακτική επιλογή συστήνεται ή η αύξηση της δόσης σε μέτρια των εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών **(II)** ή η προσθήκη αναστολέων των λευκοτριενίων **(II)** ή η χαμηλή δόση βραδείας αποδέσμευσης θεοφυλλίνης σε συνδυασμό με



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

χαμηλή δόση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών **(II)**. Έλεγχος της συμμόρφωσης στην θεραπεία και της σωστής τεχνικής χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται πάντα πριν συνταγογραφηθούν περισσότερα φάρμακα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, II, II, II, IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 17: Η συνιστώμενη θεραπεία (βήμα 4) είναι ο συνδυασμός κορτικοστεροειδών μετρίας ή υψηλής δόσης με ένα μακράς δράσης εισπνεόμενο β2 αγωνιστή **(II)**. Τροποποιητές των λευκοτριενίων και/ή χαμηλής δόσης βραδείας αποδέσμευσης θεοφυλλίνη μπορούν να προστεθούν στη θεραπεία σε ασθενείς που δεν έχει επιτευχθεί επαρκής έλεγχος **(II)**. Σε αυτό το επίπεδο συστήνεται η παραπομπή σε ειδικό **(IV)**. Έλεγχος της συμμόρφωσης στην θεραπεία και της σωστής τεχνικής χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται πάντα πριν συνταγογραφηθούν περισσότερα φάρμακα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, II, IV, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 18: Συστήνεται η παραπομπή για εκτίμηση σε ειδικό (πνευμονολόγο) των ασθενών στους οποίους ο έλεγχος του άσθματος δεν επιτυγχάνεται στο βήμα 4. Επιπρόσθετες θεραπευτικές επιλογές για τους ασθενείς αυτούς περιλαμβάνουν: θεραπεία συντήρησης με κορτικοστεροειδή από το στόμα μετά την εκτίμηση της σχέσης κινδύνου-οφέλους **(IV)** και/ή αντι-IgE θεραπεία σε ασθενείς με σοβαρό αλλεργικό άσθμα, εφόσον πληρούνται τα κριτήρια χορήγησης του φαρμάκου **(II)**. Έλεγχος της συμμόρφωσης στην θεραπεία και της σωστής τεχνικής χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων θα πρέπει να γίνεται πάντα πριν συνταγογραφηθούν περισσότερα φάρμακα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV – II, IV

Βαθμός σύστασης: C



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 19: Συστήνεται να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη χορήγηση κορτικοστεροειδών από το στόμα καθώς συσχετίζονται με υψηλή πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών παρενεργειών **(I)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται, ως θεραπεία πρώτης γραμμής, η αντιμετώπιση των παροξυσμών του άσθματος να γίνεται άμεσα με εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά **(II)** (έως 10 δόσεις βρογχοδιασταλτικών μέσω νεφελοποιητή) **(IV)** και συστηματικά κορτικοστεροειδή **(I)** (π.χ. 40mg πρεδνιζολόνη/ημέρα για τουλάχιστον 5 μέρες) **(II)**. Σε ασθενείς με υποξυγοναιμία (κορεσμός οξυγόνου κάτω από 94%) συστήνεται χορήγηση οξυγόνου και επείγουσα παραπομπή στο νοσοκομείο καθώς και συνέχιση των βρογχοδιασταλτικών εάν υπάρξει καθυστέρηση **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, IV, I, II, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 21: Συστήνεται οι ασθενείς που δεν επιτυγχάνουν ένα αποδεκτό έλεγχο στο βήμα 4, αφού προηγουμένως έχει ελεγχθεί η τεχνική χρήσης των εισπνεόμενων φαρμάκων και η συμμόρφωση στη θεραπεία, να θεωρούνται ότι έχουν δύσκολα αντιμετωπιζόμενο άσθμα και να παραπέμπονται για εκτίμηση από ειδικό **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 22: Συστήνεται ιδιαίτερη εγρήγορση σε θέματα φροντίδας του άσθματος σε ευάλωτες και ευπαθείς κοινωνικές κατηγορίες και ομάδες πληθυσμού λόγω των ιδιαιτεροτήτων και της πολυπλοκότητας των αναγκών τους.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 23: Συστήνεται για τη διερεύνηση και αντιμετώπιση του άσθματος στους ηλικιωμένους, η αναλυτική λήψη ιστορικού και φυσικής εξέτασης. Καθώς άλλες καταστάσεις μπορούν συνήθως να προκαλέσουν αναπνευστικά συμπτώματα σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, διερευνήστε όπου απαιτείται με καρδιολογική εκτίμηση και ακτινογραφία θώρακος. **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 24: Συστήνεται να τίθεται κλινική υποψία επαγγελματικού άσθματος όταν το άσθμα πρωτοεμφανίζεται στους ενήλικες ή όταν αναζωπυρώνεται σε έδαφος παιδικού άσθματος **(IV)**. Στην περίπτωση υποψίας επαγγελματικού άσθματος συστήνεται η παραπομπή σε ιατρό εργασίας και/ή πνευμονολόγο για περαιτέρω εκτίμηση **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 25: Προγράμματα αυτοφροντίδας θα πρέπει να παρέχονται σε ασθενείς με άσθμα.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 26: Συστήνεται να παρέχεται εκπαίδευση σε ασθενείς με άσθμα στα βασικά θέματα της νόσου **(III-1)**, στην αναγκαιότητα λήψης της αγωγής **(II)**, στις τεχνικές χρήσης των εισπνευστικών συσκευών **(II)**, στο θεραπευτικό σχέδιο το οποίο ενημερώνει τον ασθενή τι θα κάνει όταν το άσθμα επιδεινώνεται **(III-2)** και στην κατευθυνόμενη αυτο-φροντίδα από τους επαγγελματίες υγείας **(II)**.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΕΡΕΒΛΩΝΙΣΗ



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-1, II, II, III-2, II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 27: Οι αναπνευστικές ασκήσεις μπορούν να είναι χρήσιμες στην θεραπευτική υποστήριξη των άλλων φαρμάκων **(IV)**. Συστήνονται σε ασθενείς με άσθμα για τη βελτίωση της γενικής κατάστασης υγείας και για την επίτευξη μειωμένης χρήσης βρογχοδιασταλτικών **(II)**. Εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης θα πρέπει να προτείνονται **(I)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV, II, I

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 28: Συστήνεται η εκπαίδευση των ασθενών με άσθμα να γίνεται από εκπαιδευμένους νοσηλευτές σε συνεργασία με τους Γενικούς Ιατρούς και τους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ. **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: C

Πρόληψη

Σύσταση 29: Συστήνονται παρεμβάσεις για διακοπή του καπνίσματος σε όλους τους ασθενείς με άσθμα **(II)** και αποφυγή του παθητικού καπνίσματος **(III-3)**. Οι καπνιστές σε κάθε επίσκεψη θα πρέπει να ενθαρρύνονται να διακόψουν το κάπνισμα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, III-3, IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 30: Συστήνεται η διερεύνηση για αλλεργική ρινίτιδα στους ασθενείς με άσθμα.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 31: Δεν συστήνεται η λήψη ειδικών μέτρων ελάττωσης των ακάρεων στην οικία καθότι τα εν λόγω μέτρα δε θεωρούνται αποτελεσματικά για τη μείωση των συμπτωμάτων του άσθματος στους ενήλικες **(I)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 32: Η απομάκρυνση των ζώων με τρίχωμα από το σπίτι **(III-3)**, θα πρέπει να συστήνεται σε περιπτώσεις επιβεβαιωμένης ευαισθητοποίησης. Τα μέτρα εξάλειψης των κατσαριδών θα πρέπει να εξετάζονται κατά περίπτωση **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-3, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 33: Συστήνεται η αποφυγή της ασπιρίνης και των μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων (ΜΣΑΦ) σε ασθενείς με ιστορικό αντίδρασης σε αυτές τις ουσίες **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 34: Η χορήγηση β αναστολέων θα πρέπει να γίνεται μόνο σε ιδιαίτερες περιπτώσεις και κατόπιν συνεργασίας με ειδικούς **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΩΝ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

Σύσταση 35: Συστήνεται η μείωση του σωματικού βάρους σε παχύσαρκους ασθενείς με άσθμα αφού έχει αποδειχθεί ότι η μείωση αυτού βελτιώνει την πνευμονική λειτουργία, τα συμπτώματα, τη νοσηρότητα και την συνολική κατάσταση υγείας (III-3).

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 36: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ., να είναι ενημερωμένοι για τις ψυχικές διαταραχές και το στρες που ενδεχομένως συνυπάρχουν με το άσθμα, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε παροξυσμό (IV).

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 37: Συστήνεται να γίνεται έλεγχος της κατάστασης των εμβολιασμών των ασθενών με άσθμα όπως αυτοί προτείνονται από το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού με έμφαση στους εμβολιασμούς έναντι του πνευμονιόκκοκου και της γρίπης.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες υγείας

Σύσταση 38: Συστήνεται η εκπαίδευση των νοσηλευτών και των άλλων Επαγγελματιών Υγείας στην Π.Φ.Υ., για την απόκτηση των απαραίτητων δεξιοτήτων και γνώσεων (IV) για την εκτίμηση του ελέγχου του άσθματος (II), τη σωστή χρήση των διαγνωστικών εργαλείων και των θεραπευτικών συσκευών (IV) και την αυτοδιαχείριση του άσθματος (II).

Βαθμός τεκμηρίωσης: II, II, IV

Βαθμός σύστασης: C



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 39: Συστήνεται η παραπομπή των ασθενών με άσθμα σε ειδικούς και εξειδικευμένες υπηρεσίες α) όταν η διάγνωση είναι ασαφής **(IV)**, β) όταν υπάρχει μακρόχρονη λήψη κορτιζόνης από το στόμα ή όταν χρησιμοποιείται συχνά θεραπεία με κορτικοστεροειδή από του στόματος ή όταν το άσθμα δεν ελέγχεται με το συνδυασμό β2 αγωνιστών μακράς δράσης και εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών **(IV)**, γ) όταν υπάρχουν σημαντικές παρενέργειες από την θεραπεία **(IV)** δ) όταν συνταγογραφούνται υψηλές δόσεις εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών **(IV)**, ε) για την παρακολούθηση μερικών εβδομάδων μετά από νοσηλεία λόγω παροξυσμού **(II)**, στ) για λόγους διερεύνησης των αιτιών του δύσκολα ελεγχόμενου άσθματος αλλεργικού ή σχετιζόμενου με τη λήψη ασπιρίνης **(III-3)** και ζ) για λόγους επαγγελματικού άσθματος **(IV)** (η) για ασθενείς με συμπτώματα χρόνιας λοίμωξης τα οποία μπορεί να υποδηλώνουν καρδιακή ή άλλη μη πνευμονική αιτία **(IV)** θ) για ασθενείς οι οποίοι έχουν χαρακτηριστικά συνυπάρχοντος άσθματος και ΧΑΠ (ACOS) και υπάρχει αμφιβολία για τις προτεραιότητες της θεραπείας **(IV)** και ι) σε αναφυλακτική αντίδραση ή επιβεβαιωμένη τροφική αλλεργία σε κάποιον ασθενή με άσθμα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV, IV, IV, IV, II, III-3, IV, IV, IV, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 40: Συστήνεται η παραπομπή στο νοσοκομείο για όλους τους ασθενείς με σοβαρό παροξυσμό άσθματος ή απειλητικό για τη ζωή άσθμα **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 41: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί και οι Επαγγελματίες Υγείας που παρέχουν υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ., να συμμετέχουν ενεργά στην ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτικών υγείας, προγραμμάτων, δράσεων και στη λήψη μέτρων προστασίας της υγείας του



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

www.ygeia-pronoia.gr



www.espa.gr

περιβάλλοντος και ιδιαίτερα για τη διασφάλιση της ποιότητας του αέρα από τη ρύπανση καθώς και στην απαγόρευση του καπνίσματος **(IV)**.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

12. Συστάσεις για τη διαχείριση της κατάθλιψης

Διάγνωση και διαγνωστικά εργαλεία

Σύσταση 1: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η χρήση δύο σύντομων ερωτήσεων διαλογής για την αναγνώριση- ανίχνευση καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε άτομα υψηλού κινδύνου



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

(ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό ψυχιατρικού νοσήματος, χρόνιο πρόβλημα υγείας, πρόσφατη απώλεια, κατάχρηση ουσιών, μειονότητες, οικονομικά αδύναμοι κ.τ.λ.).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Σε άτομα με υποψία κατάθλιψης συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η χρήση εργαλείων διαλογής, όπως του Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) σε συνδυασμό με εμπειριστατωμένη κλινική εκτίμηση που να λαμβάνει υπόψη της όχι μόνο τα συμπτώματα, αλλά και το επίπεδο έκπτωσης της λειτουργικότητας του ατόμου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 3: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η ταξινόμηση της νόσου σε ήπια, μέτρια, σοβαρή να στηρίζεται όχι μόνο στα συμπτώματα, αλλά και στην έκπτωση της λειτουργικότητας και στη διάρκεια του επεισοδίου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 4: Συστήνεται, οι Γενικοί Ιατροί, οι Ιατροί άλλων ειδικοτήτων, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παρέχουν, εφόσον είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι, ψυχολογικές θεραπείες (συμπεριφορική ενεργοποίηση, γνωστική συμπεριφορική θεραπεία, διαπροσωπική θεραπεία, θεραπεία επίλυσης προβλημάτων) πριν ή/ και παράλληλα με την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής ή σε αντίθετη περίπτωση να παραπέμπουν σε ειδικό θεραπευτή ή σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 5: Σε άτομα με ήπια κατάθλιψη οι Γενικοί Ιατροί και οι άλλοι Ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, εάν δεν είναι εκπαιδευμένοι στην εφαρμογή ψυχολογικών θεραπειών (I) και δεν υπάρχει πρόσβαση σε υπηρεσίες παροχής ψυχολογικής υποστήριξης, μπορούν να ξεκινούν αντικαταθλιπτικά δεύτερης γενιάς, όπως εκλεκτικούς αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs) (III-1).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I, III-1

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 6: Σε άτομα με μέτρια και σοβαρή κατάθλιψη οι Γενικοί Ιατροί και οι άλλοι Ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας συστήνεται να χορηγούν αντικαταθλιπτική αγωγή σε συνδυασμό με ψυχολογική θεραπεία, εφόσον είναι διαθέσιμη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, κατά την έναρξη της αντικαταθλιπτικής αγωγής, σε άτομα χωρίς αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας η αρχική εκτίμηση να γίνεται σε 1-2 εβδομάδες και στη συνέχεια κάθε 2-4 εβδομάδες για τους πρώτους τρεις μήνες, εφόσον υπάρχει εμφανής βελτίωση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 8: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί και οι άλλοι Ιατροί της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε περιπτώσεις ασθενών υψηλού αυτοκτονικού κινδύνου να παραπέμπουν πρωτίστως για τη διαχείριση της περίπτωσης σε ειδικές διεπιστημονικές ομάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή σε ψυχιάτρους ή σε υπηρεσίες δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 9: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν τους ασθενείς που λαμβάνουν αντικαταθλιπτική αγωγή και ανταποκρίνονται στη θεραπεία να συνεχίσουν την αγωγή τους για 6-12 μήνες μετά την ύφεση του καταθλιπτικού επεισοδίου με στόχο τη μείωση του κινδύνου της υποτροπής της κατάθλιψης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να αυξάνουν τη δόση του φαρμάκου, εφόσον υπάρχει μερική ανταπόκριση στη θεραπεία μετά από διάστημα 3-4 εβδομάδων, και, σε περίπτωση μη ανταπόκρισης στη θεραπεία μετά από 4-6 εβδομάδες, συστήνεται να γίνει επαναξιολόγηση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για τη διαχείριση της κατάθλιψης στους ηλικιωμένους να λαμβάνουν υπόψη τους επιπρόσθετα τις φυσιολογικές μεταβολές του οργανισμού που σχετίζονται με την ηλικία, τα πιθανά συνοδά νοσήματα, καθώς και τη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει ο ηλικιωμένος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 12: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε περίπτωση συννοσηρότητας της κατάθλιψης με άλλες ψυχικές ή σωματικές παθήσεις, η ταυτόχρονη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Προαγωγή Υγείας



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 13: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί, άλλοι Ιατροί, καθώς και επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν τους ασθενείς με κατάθλιψη (κυρίως σε ήπιες μορφές της νόσου) στην αύξηση της φυσικής τους δραστηριότητας, εφόσον η γενική κατάσταση της υγείας τους το επιτρέπει.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 14: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί, οι Ιατροί άλλων ειδικοτήτων, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν τους ασθενείς με κατάθλιψη στην υιοθέτηση αλλαγής του τρόπου ζωής (διακοπή καπνίσματος (I), μείωση κατανάλωσης αλκοόλ και καφεΐνης (IV)).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I, IV

Βαθμός Σύστασης: A

Παραπομπή

Σύσταση 15: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί και οι άλλοι Ιατροί της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να :

- παραπέμπουν σε δευτεροβάθμιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε περιπτώσεις αδυναμίας διαχείρισης των ασθενών με κατάθλιψη σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (επανεμφανιζόμενη κατάθλιψη που δεν έχει ανταποκριθεί σε προηγούμενη θεραπεία, συνοδό νόσημα που επιδρά στην αντικαταθλιπτική αγωγή, άτυπη κατάθλιψη ανθεκτική στην αρχική θεραπεία, διαγνωστική αβεβαιότητα).
- παραπέμπουν άμεσα σε δευτεροβάθμια υπηρεσία ψυχικής υγείας σε περιπτώσεις ασθενών με: σοβαρό αυτοκτονικό ιδεασμό, ψυχωτικά συμπτώματα, σοβαρό κίνδυνο αυτοκαταστροφικότητας ή ετεροκαταστροφικότητας, σοβαρή και επίμονη παραμέληση εαυτού, κατάθλιψη ανθεκτική στη θεραπεία.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επαγγελματίες Υγείας και Υπηρεσίες Υγείας

Σύσταση 16: Συστήνεται στους εκπαιδευμένους στην κατάθλιψη νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην ανίχνευση και εκτίμηση της κατάθλιψης, στην εκπαίδευση του ασθενή και της οικογένειάς του για τη φύση της ασθένειάς του, στην πληροφόρηση για τις θεραπευτικές επιλογές, στην εφαρμογή τους και στη συνεχή παρακολούθηση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 17: Συνιστάται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η τήρηση φακέλου του ασθενούς με κατάθλιψη με σκοπό τον έλεγχο, την παρακολούθηση και τη συνέχεια της φροντίδας του σε όλα τα επίπεδα παροχής περίθαλψης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς, στους Ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας η χρήση της τηλεϊατρικής, καθώς και άλλων τεχνολογιών αποκατάστασης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με κατάθλιψη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και άλλους Ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας και να συνδέονται με προγράμματα κατ' οίκον φροντίδας ψυχικής υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς, στους άλλους Ιατρούς, καθώς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν τη



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

www.ygeia-pronoia.gr



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

συμμετοχή των ατόμων με κατάθλιψη σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων, προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

13. Συστάσεις για τη διαχείριση της αρτηριακής υπέρτασης

Διάγνωση και διαγνωστικά εργαλεία

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να αντιμετωπίζουν ως άτομα με υπέρταση όλα εκείνα που παρουσιάζουν τιμές Συστολικής Αρτηριακής Πίεσης μεγαλύτερες ή ίσες με 140mmHg ή/ και Διαστολικής Αρτηριακής Πίεσης μεγαλύτερες ή ίσες με 90mmHg διαπιστωμένες σε



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

τουλάχιστον δύο διαφορετικές επισκέψεις στο ιατρείο και με τουλάχιστον 2 μετρήσεις σε κάθε επίσκεψη μετά από λίγα λεπτά ανάπαυσης σε καθιστή θέση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να διαγιγνώσκουν ως υπέρταση λευκής μπλούζας την αρτηριακή υπέρταση που διαπιστώνεται στο ιατρείο σε τουλάχιστον 3 επισκέψεις, ενώ η τιμή της Αρτηριακής Πίεσης παραμένει χαμηλή σε μετρήσεις εκτός ιατρείου (με 24ωρη καταγραφή της πίεσης ή με μετρήσεις στο σπίτι). Στις περιπτώσεις αυτές, εφόσον δεν υπάρχει αυξημένος συνολικός Καρδιαγγειακός Κίνδυνος, συστήνονται μόνο αλλαγές του τρόπου ζωής και τακτική ιατρική παρακολούθηση (1-2 φορές το χρόνο).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 3: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να διαγιγνώσκουν τα άτομα με χαμηλή τιμή αρτηριακής πίεσης στο ιατρείο αλλά αυξημένη εκτός ιατρείου (σε 24ωρη καταγραφή της πίεσης ή σε μετρήσεις στο σπίτι) ως έχοντα "συγκαλυμμένη" υπέρταση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 4: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να προτείνουν 24ωρη καταγραφή της αρτηριακής πίεσης σε επιλεγμένες περιπτώσεις όπως η υπέρταση λευκής μπλούζας και η συγκαλυμμένη υπέρταση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 5: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να προτρέπουν άτομα με αρτηριακή υπέρταση να



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

παρακολουθούν την αρτηριακή τους πίεση στο σπίτι με πιστοποιημένα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα βραχίονα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 6: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση να υπολογίζουν το συνολικό Καρδιαγγειακό Κίνδυνο και να τον διαβαθμίζουν σε μικρό, μέσο, μεγάλο και πολύ μεγάλο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ζητούν στους νεοδιαγνωσθέντες με αρτηριακή υπέρταση ως απαραίτητες εργαστηριακές εξετάσεις: γλυκόζη, ολική χοληστερόλη, HDL και LDL χοληστερόλη, τριγλυκερίδια, ουρία, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, κάλιο, νάτριο, γενική αίματος, γενική εξέταση ούρων και ηλεκτροκαρδιογράφημα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 8: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να προτρέπουν κάθε υπέρβαρο άτομο με αρτηριακή υπέρταση ή υψηλή φυσιολογική πίεση να ελαττώνει το σχετικό σωματικό του βάρος (Δείκτης Μάζας Σώματος μικρότερος από 25 kg/m²) και την περιφέρεια μέσης του σε λιγότερο από 102 εκ. για τους άνδρες και σε λιγότερο από 88 εκ. για τις γυναίκες.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 9: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να προτρέπουν κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση ή υψηλή φυσιολογική πίεση να διακόπτει άμεσα το κάπνισμα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I,II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς και τους λοιπούς επαγγελματίες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση ή υψηλή φυσιολογική πίεση να:

- υιοθετεί δίαιτα πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, άπαχα γαλακτοκομικά, κάλιο και ασβέστιο και φτωχή σε λιπαρά,
- μειώνει την πρόσληψη αλατιού στο φαγητό και την κατανάλωση αλκοόλ σε 1-2 πρότυπα ποτά ημερησίως, και
- πραγματοποιεί τακτική σωματική άσκηση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να μην ξεκινούν αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή σε άτομα με Συστηματική Αρτηριακή Πίεση μικρότερη από 140 mmHg και Διαστολική μικρότερη από 90mmHg, ανεξάρτητα από την ύπαρξη άλλων συνοδών νοσημάτων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 12: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση σταδίου 1 ή 2 και μικρό ή μέσο Συνολικό Καρδιαγγειακό Κίνδυνο, η εφαρμογή μη φαρμακολογικών μέσων



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

για μερικούς μήνες και στη συνέχεια χορήγηση φαρμακευτικής θεραπείας αν η Αρτηριακή Πίεση παραμένει σε τιμές μεγαλύτερες από 140/90mmHg.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 13: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση σταδίου 1 ή 2 και μεγάλο ή πολύ μεγάλο Συνολικό Καρδιαγγειακό Κίνδυνο, να ξεκινούν αντιυπερτασική φαρμακευτική θεραπεία εντός λίγων εβδομάδων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 14: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση σταδίου 3, να ξεκινούν άμεσα (εντός μερικών ημερών) αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 15: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ξεκινούν αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή σε άτομα ηλικίας 65-80 ετών με συστολική αρτηριακή πίεση >140 mmHg, ενώ σε άτομα ηλικίας >80 ετών όταν η συστολική πίεση είναι > 160 mmHg.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 16: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με νεοδιαγνωσμένη αρτηριακή υπέρταση, να ξεκινούν αντιυπερτασική φαρμακευτική αγωγή με διουρητικά (θειαζίδες, χλωρθαλιδόνη και ινδαπαμίδη), ή β-αποκλειστές, ή ανταγωνιστές ασβεστίου, ή αναστολείς ΜΕΑ, ή αποκλειστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 17: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η δυνατότητα να ξεκινούν αντιυπερτασική θεραπεία με συνδυασμό 2 φαρμάκων σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση σταδίου 3 και μεγάλο ή πολύ μεγάλο Καρδιαγγειακό Κίνδυνο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και Καρδιακή ανεπάρκεια να χορηγούν ως φάρμακα πρώτης επιλογής αναστολείς μετατρεπτικού ενζύμου αγγειοτασίνης (A-MEA), β-αποκλειστές και αποκλειστές υποδοχέων αγγειοτασίνης. Οι ανταγωνιστές αλδοστερόνης είναι χρήσιμη επιπρόσθετη θεραπεία.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου να χορηγούν ως φάρμακα πρώτης επιλογής αναστολείς μετατρεπτικού ενζύμου αγγειοτασίνης (A-MEA), β-αποκλειστές και αποκλειστές υποδοχέων αγγειοτασίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και στηθάγχη να χορηγούν ως φάρμακα πρώτης επιλογής β-αποκλειστές ή/και ανταγωνιστές ασβεστίου μακράς δράσης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 21: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε κάθε άτομο με αρτηριακή υπέρταση και με



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

υπερτροφία αριστερής κοιλίας, να χορηγούν αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης, ή αποκλειστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης, και/ή ανταγωνιστές ασβεστίου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 22: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη να χρησιμοποιούν όλες τις κατηγορίες αντι-υπερτασικών φαρμάκων. Προτιμώνται οι αποκλειστές του συστήματος ρενίνης-αγγειοτασίνης ειδικά όταν παρατηρείται πρωτεϊνουρία ή μικροαλβουμινουρία.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 23: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και Χρόνια Νεφρική Νόσο διαβητικής ή μη αιτιολογίας να χορηγούν ως φάρμακα πρώτης επιλογής αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης ή αποκλειστές υποδοχέων αγγειοτασίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 24: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (eGFR < 30ml/min) όταν κρίνεται απαραίτητη η χρήση διουρητικών, να μη χορηγούνται θειαζιδικά διουρητικά αλλά διουρητικά της αγκύλης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 25: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και Παροξυσμική



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Κολπική Μαρμαρυγή να χορηγούν αναστολείς ΜΕΑ ή αποκλειστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 26: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα >65 ετών με μεμονωμένη συστολική αρτηριακή υπέρταση να ξεκινούν αντιυπερτασική φαρμακευτική θεραπεία με θειαζιδικό διουρητικό ή ανταγωνιστή ασβεστίου (διυδροπυριδίνη).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 27: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη να αποφεύγουν τη χορήγηση συνδυασμού θειαζιδικού διουρητικού με β-αποκλειστή.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 28: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και ιστορικό ουρικής αρθρίτιδας (όχι απλή υπερουριχαιμία) να μη χορηγούν θειαζιδικά διουρητικά.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 29: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η ΑΠΟΦΥΓΗ χορήγησης β-αποκλειστών σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και άσθμα ή χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια ή κολποκοιλιακό αποκλεισμό 2ου ή 3ου βαθμού.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II, III

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 30: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση να μη συγχորηθούν αναστολέα ΜΕΑ με αποκλειστή υποδοχέων αγγειοτασίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 31: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση να μη χορηγούν Αναστολείς ΜΕΑ ή Αποκλειστές Υποδοχέων Αγγειοτασίνης σε εγκυμοσύνη (και σε ενδεχόμενη εγκυμοσύνη), αμφοτερόπλευρη στένωση νεφρικών αρτηριών, υπερκαλιαιμία, ή ιστορικό αγγειοιδήματος (αναστολείς ΜΕΑ).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 32: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση να χορηγούν θειαζιδικό διουρητικό με αναστολέα ΜΕΑ ή αποκλειστή των υποδοχέων της αγγειοτασίνης, υπό μορφή σταθερού ή ελεύθερου συνδυασμού.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 33: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση να χορηγούν ανταγωνιστή ασβεστίου της ομάδας των διυδροπυριδινών με αναστολέα ΜΕΑ ή αποκλειστή των υποδοχέων της αγγειοτασίνης ή θειαζιδικό διουρητικό, υπό μορφή σταθερού ή ελεύθερου συνδυασμού.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 34: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση να μη συγχορηγούν β-αποκλειστές με μη διυδροπυριδινικούς ανταγωνιστές ασβεστίου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 35: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση η τιμή στόχος της συστολικής/διαστολικής αρτηριακής πίεσης να είναι <140/90 mmHg, ανεξάρτητα από την παρουσία νεφρικής βλάβης, στεφανιαίας νόσου, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου κλπ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 36: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και σακχαρώδη διαβήτη η τιμή στόχος της συστολικής /διαστολικής αρτηριακής πίεσης να είναι <140/85 mmHg.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 37: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση, ηλικίας 65-80 ετών η τιμή στόχος της συστολικής αρτηριακής πίεσης να είναι <140 mmHg, ενώ σε >80 ετών 140-150mmHg υπό την προϋπόθεση ότι βρίσκονται σε καλή σωματική και νοητική κατάσταση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 38: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε άτομα με αρτηριακή υπέρταση και ιστορικό εμφράγματος του μυοκαρδίου, ή αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, ή νεφρικής



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

ανεπάρκειας, ή μεγάλου καρδιοαγγειακού κινδύνου να χορηγούν ασπιρίνη (100 mg ημερησίως), υπό την προϋπόθεση ότι η αρτηριακή πίεση είναι καλά ρυθμισμένη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, II

Βαθμός Σύστασης: A

Παραπομπή

Σύσταση 39: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να εξετάζουν το ενδεχόμενο παραπομπής σε ειδικό σε περιπτώσεις με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση (ανεπαρκής ρύθμιση παρά τη χορήγηση τουλάχιστον τριών διαφορετικών κατηγοριών φαρμάκων σε πλήρη δοσολογία συμπεριλαμβανομένου διουρητικού).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II, III

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 40: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η παραπομπή σε ειδικό περιπτώσεων με υποψία δευτεροπαθούς αρτηριακή υπέρτασης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II, III

Βαθμός Σύστασης: A

Επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες υγείας

Σύσταση 41: Για την καλύτερη ρύθμιση των ατόμων με αρτηριακή υπέρταση συνίσταται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η συνεργασία με ομάδα ειδικών ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας (νοσηλεύτες/ριες, επισκέπτες/ριες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, διαιτολόγους /διατροφολόγους, ψυχολόγους).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 42: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να συνεργάζονται με τους άλλους επαγγελματίες υγείας και τα άτομα με αρτηριακή υπέρταση και να συντάσσουν ένα γραπτό σχέδιο με συμβουλές και πρακτικές αυτοφροντίδας που θα συμβάλλει περαιτέρω στην ρύθμιση της υπέρτασης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 43: Συνιστάται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η τήρηση φακέλου του ατόμου με αρτηριακή υπέρταση με δυνατότητα ανάκλησης και διαχείρισης δεδομένων σε πρωτοβάθμιες δομές και μονάδες του εθνικού δικτύου υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 44: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 45: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με αρτηριακή υπέρταση σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

14. Συστάσεις για τη διαχείριση της στεφανιαίας νόσου

Διάγνωση και διαγνωστικές δοκιμασίες οξέος στεφανιαίου συνδρόμου



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να σκέφτονται τη διάγνωση του Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου (ΟΣΣ) σε άτομα που προσέρχονται με προκάρδιο άλγος, χωρίς ανάσπαση του ST διαστήματος στο ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) τους και που παρουσιάζουν μη ειδικές αλλοιώσεις, όπως αναστροφή των T διαστημάτων, κατασπάσεις (πτώση ≥ 0.5 mm) του διαστήματος ST σε περισσότερο από 2 διαδοχικές απαγωγές.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 2: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να σκέφτονται τη διάγνωση του Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση του ST διαστήματος, σε άτομα που προσέρχονται με προκάρδιο άλγος και παρουσιάζουν στο ΗΚΓ μη ειδικές αλλοιώσεις, οι οποίες αφορούν νεοεμφανιζόμενο αποκλεισμό αριστερού σκέλους ή ανασπάσεις του ST διαστήματος (>2 mm στους άνδρες και >1.5 mm στις γυναίκες για τις απαγωγές V2, V3 ή >1 mm ανεξαρτήτως φύλου για τις υπόλοιπες απαγωγές), οι οποίες παραμένουν για τουλάχιστον 20 λεπτά σε περισσότερο από 2 διαδοχικές απαγωγές.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 3: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να διενεργούν ΗΚΓ σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη που προσέρχονται με συμπτώματα όπως ναυτία, έμετοι, επιγαστραλγία, ζάλη με ή χωρίς συνοδό προκάρδιο άλγος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Διάγνωση και διαγνωστικές δοκιμασίες σε περιπτώσεις υποψίας σταθερής στεφανιαίας νόσου



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 4: Σε περίπτωση ατόμου, όπου οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, υποπτεύονται Σταθερή Στεφανιαία Νόσο, συστήνεται να παραγγέλλουν τις παρακάτω εξετάσεις αίματος:

- Γενική εξέταση αίματος
- Σάκχαρο νηστείας
- Λιπίδια αίματος
- Κρεατίνη ορού
- BNP/NT-proBNP

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Εξετάσεις παρακολούθησης ατόμων με στεφανιαία νόσο

Σύσταση 5: Σε περιπτώσεις ατόμων με διαγνωσμένη Σταθερή Στεφανιαία Νόσο που επισκέπτονται τους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, συστήνεται σε αυτούς να διενεργούνται οι παρακάτω εξετάσεις σε ετήσια βάση:

- Έλεγχο των λιπιδίων, της γλυκόζης νηστείας και της κρεατινίνης
- ΗΚΓ ηρεμίας
- Υπερηχοκαρδιογράφημα
- Υπερηχογράφημα καρωτίδων
- 24ωρη παρακολούθηση ΗΚΓ/τος
- Ακτινογραφία θώρακα

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Φαρμακευτικές παρεμβάσεις



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 6: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να χορηγούν μασώμενα δισκία ασπιρίνης σε αρχική δόση φόρτισης 325 mg σε συνδυασμό με κλοπιδογρέλη 300mg, σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου, χωρίς ανάσπαση ST διαστήματος, εκτός αν υπάρχουν ισχυρές αντενδείξεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν ανεξάρτητα από τη στρατηγική επαναϊμάτωσης που θα επακολουθήσει, μασώμενα δισκία ασπιρίνης σε δόση 325mg σε συνδυασμό με κλοπιδογρέλη δόσης:

- 300mg σε άτομα <75 ετών με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση ST διαστήματος,
- 75mg σε άτομα >75 ετών με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση ST διαστήματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 8: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν μασώμενα δισκία ασπιρίνης σε δόση 325mg σε συνδυασμό με 600mg κλοπιδογρέλης, σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση ST διαστήματος που πρόκειται να υποβληθούν σε Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 9: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν νιτρώδη σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου χωρίς ανάσπαση ST διαστήματος, όταν δεν υπάρχουν ισχυρές αντενδείξεις, όπως υπόταση, βραδυκαρδία, έμφρακτο δεξιάς κοιλίας.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν β-αποκλειστές, σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου χωρίς ανάσπαση ST διαστήματος, τα οποία παρουσιάζουν αύξηση της αρτηριακής πίεσης ή ταχυκαρδία, όταν δεν υπάρχουν ισχυρές αντενδείξεις, όπως καρδιακή ανεπάρκεια της κατά Killip \geq III, χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια, βρογχικό άσθμα, αποφρακτική περιφερική αρτηριοπάθεια, γλαύκωμα, μέχρι την παραπομπή τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν αναστολείς διαύλων Ca^{++} της τάξης των διυδροπυριδινών από το στόμα, σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου χωρίς ανάσπαση ST διαστήματος, τα οποία είτε ήδη λαμβάνουν συστηματικά νιτρώδη ή β-αποκλειστές ή έχουν αντένδειξη στη χορήγηση β- αποκλειστών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 12: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν 4-8 mg μορφίνη ενδοφλέβια εφάπαξ σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση ST διαστήματος. Αν υπάρχουν ισχυρές αντενδείξεις, όπως υπόταση, βραδυκαρδία, έμφρακτο δεξιάς κοιλίας, τότε συστήνεται η χορήγηση αγχολυτικών φαρμάκων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 13: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν οξυγόνο σε δοσολογία 2-4lt/min σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση ST διαστήματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 14: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου και σακχαρώδη διαβήτη να γίνεται διαχείριση της υπεργλυκαιμίας, αφού έχουν γίνει οι απαιτούμενες προηγούμενες ενέργειες.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 15: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν σε άτομα με γνωστή Στεφανιαία Νόσο:

- ασπιρίνη 75-100mg ημερησίως ή αν υπάρχει σοβαρή αντένδειξη, κλοπιδογρέλη 75mg ημερησίως,
- στατίνες,
- αναστολείς μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης ή αποκλειστές υποδοχέων αγγειοτασίνης, αν συνυπάρχει καρδιακή ανεπάρκεια, υπέρταση ή σακχαρώδης διαβήτης

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 16: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν σε άτομα με εγκατεστημένη γνωστή Σταθερή Στεφανιαία Νόσο :

- νιτρώδη βραχείας δράσης,
- β-αποκλειστές και/ή αναστολείς διαύλων Ca⁺⁺.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΗ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις σε στεφανιαία νόσο

Σύσταση 17: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να ενθαρρύνουν τα άτομα που έχουν υποστεί Οξύ Στεφανιαίο Σύνδρομο, να συμμετέχουν σε εξατομικευμένα προγράμματα σωματικής άσκησης, μετά την παρέλευση εξαμήνου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, καθώς και άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να ενθαρρύνουν όλα τα άτομα που πάσχουν από Στεφανιαία Νόσο:

- να υιοθετούν υγιεινή διατροφή,
- να διακόπτουν άμεσα το κάπνισμα,
- τα υπέρβαρα ή παχύσαρκα άτομα να στοχεύουν στην εβδομαδιαία απώλεια βάρους 0,5-1kg,
- να ακολουθούν εξατομικευμένα προγράμματα σωματικής άσκησης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και σε άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να εκτιμούν την πιθανότητα για ένα θανατηφόρο καρδιαγγειακό σύμβαμα μέσα στα επόμενα 10 έτη με τη χρήση της κλίμακας SCORE σε άτομα άνω των 40 ετών που επισκέπτονται τις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, χωρίς τεκμηριωμένη αθηρωματική νόσο ή ισοδύναμο αυτής (στεφανιαία νόσο, ισχαιμικό ΑΕΕ, περιφερική αγγειακή νόσο, χρόνια νεφρική νόσο-ΧΝΝ, ΣΔ τύπου 2 ή 1 με μικρολευκωματινουρία).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 20: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να μετρούν σε άτομα που επισκέπτονται τις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας:

- την αρτηριακή πίεση και το βάρος του σώματος σε κάθε τακτική επίσκεψη,
- το δείκτη μάζας σώματος σε κάθε τακτική επίσκεψη,
- την περιμετρο μέσης τουλάχιστον 1 φορά/έτος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 21: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να διενεργούν κατά διαστήματα (1-3 χρόνια εξατομικεύοντας κατά περίπτωση) ευκαιριακό προσυμπτωματικό έλεγχο (γλυκόζη νηστείας στο φλεβικό αίμα) σε άτομα που επισκέπτονται υπηρεσίες Π.Φ.Υ. και πληρούν μια ή περισσότερες από τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- Υπέρβαρα ή παχυσαρκία, $\Delta\text{M}\Sigma \geq 25 \text{ Kg/m}^2$
- Ηλικία πάνω από 45 έτη
- Έλλειψη άσκησης
- Περιφέρεια μέσης $\geq 102 \text{ cm}$ (άνδρες) και $\geq 88 \text{ cm}$ (γυναίκες)
- Συγγένεια 1^{ου} βαθμού με άτομο με ΣΔ
- Γυναίκες που γέννησαν παιδί >4,5 κιλά ή διαγνώστηκαν με διαβήτη κύησης
- Υπέρταση (>140/85mm/Hg ή σε θεραπεία) ή καρδιοαγγειακή νόσο
- HDL χοληστερόλη <35mg/dL και/ή Τριγλυκερίδια >250mg/dL
- Γυναίκες με πολυκυστικές ωοθήκες
- Λήψη φαρμάκων που προδιαθέτουν σε αύξηση της γλυκόζης αίματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 22: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να εκτιμούν το λιπιδαιμικό προφίλ (ολική χοληστερόλη, χαμηλής πυκνότητας χοληστερόλη, τριγλυκερίδια και υψηλής πυκνότητας χοληστερόλη), και στη συνέχεια το συνολικό καρδιαγγειακό κίνδυνο στους προσερχόμενους για πρώτη φορά στις υπηρεσίες της ΠΦΥ, άνδρες και γυναίκες (ιδιαίτερα τις μετεμμηνοπαυσιακές) ηλικίας άνω των 40 ετών και σε αυτούς ανεξαρτήτου ηλικίας με εγκατεστημένη αθηρωματική νόσο, αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη, κάπνισμα, παχυσαρκία ($ΔΜΣ > 30 \text{ kg/m}^2$), χρόνια νεφρική νόσο και με οικογενειακό ιστορικό πρόωρης καρδιαγγειακής νόσου ή κληρονομικής υπερλιπιδαιμίας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 23: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να ενθαρρύνουν τα άτομα που επισκέπτονται υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να υιοθετούν υγιεινό τρόπο ζωής (άσκηση, υγιεινή διατροφή, διακοπή καπνίσματος).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 24: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να ευαισθητοποιούν τους γονείς παιδιών με αυξημένο σχετικό βάρος (δείκτη μάζας σώματος).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 25: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και σε άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χορηγούν ασπιρίνη 75-160mg ημερησίως, σε άτομα με υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο (>10%) και σακχαρώδη διαβήτη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 26: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και σε άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να παρεμβαίνουν θεραπευτικά στις διάφορες ομάδες ατόμων, σύμφωνα με την κλίμακα SCORE, ώστε να επιτυγχάνεται ο θεραπευτικός στόχος κατά περίπτωση

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Παραπομπή ασθενούς με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο σε νοσοκομειακή μονάδα

Σύσταση 27: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και σε άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να παραπέμπουν όσο το δυνατόν ταχύτερα τα άτομα με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου χωρίς ανάσπαση του ST διαστήματος ή με προκάρδιο άλγος και παραπάνω από έναν προσδιοριστικούς παράγοντες για Στεφανιαία Νόσο, στην πιο κοντινή νοσοκομειακή μονάδα για επιπλέον διαγνωστική επαλήθευση, εκτίμηση κινδύνου, καθώς και επιλογή στρατηγικής αντιμετώπισης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 28: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και σε άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να διακομίσουν τον ασθενή με ισχυρή υποψία Οξέος Στεφανιαίου Συνδρόμου με ανάσπαση του ST διαστήματος, σε εξειδικευμένο κέντρο, όπου πραγματοποιείται Διαδερμική Στεφανιαία Παρέμβαση, εντός 2 ωρών από την έναρξη συμπτωματολογίας, ενώ αν αυτό δεν είναι εφικτό, συστήνεται η μεταφορά του ασθενούς εντός 30 λεπτών σε νοσοκομειακή μονάδα στην οποία πραγματοποιείται θρομβόλυση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Διαγνωστική παραπομπή ατόμου με ύποπτη σταθερή στεφανιαία νόσο

Σύσταση 29: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να παραπέμπουν σε ειδικές υπηρεσίες για την εφαρμογή περαιτέρω διαγνωστικών δοκιμασιών (ΗΚΓ κόπωσης, υπερηχογράφημα μετά από stress



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

κόπωση, σπινθηρογράφημα μετά από stress κόπωση, Στεφανιαία CT αγγειογραφία) σε όλα τα άτομα με πιθανότητα εκ των προτέρων πάνω από 15% και κάτω από 85%.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Υπηρεσίες υγείας και επαγγελματίες υγείας

Σύσταση 30: Συστήνεται η διεπιστημονική ομάδα (ιατροί, νοσηλευτές/τριες, φυσιοθεραπευτές/τριες, ιατροί της εργασίας, επισκέπτες/τριες υγείας κλπ.), να παρέχει εκτίμηση των αναγκών του ασθενή, συμβουλευτική σε στρατηγικές αυτοδιαχείρισης, αναγνώριση και παρακολούθηση των ασθενών υψηλού κινδύνου για συμβουλευτική φυσικής άσκησης και εκπαίδευση των ασθενών, των οικογενειών τους, καθώς και των επαγγελματιών υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 31: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να τηρούν φάκελο του ατόμου με Στεφανιαία Νόσο, με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας του και των περιεχομένων φροντίδων σε αυτό.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 32: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας, για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής ατόμων με Στεφανιαία Νόσο και των οικογενειών τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 33: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, σε ιατρούς άλλων ειδικοτήτων, καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να χρησιμοποιούν την τηλεϊατρική, καθώς και άλλες τεχνολογίες αποκατάστασης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με Στεφανιαία Νόσο.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΙΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 34: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς, καθώς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με Στεφανιαία Νόσο σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων, προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους, καθώς και να εξετάζουν δυνατότητες στενής συνεργασίας μαζί τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΕΡΕΔΕΥΣΗ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

"Αυτό το έγγραφο έχει παραχθεί για τις ανάγκες του έργου με τίτλο «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» και αντιπροσωπεύει τις απόψεις των συντακτών του. Οι απόψεις αυτές δεν έχουν υιοθετηθεί ή εγκριθεί με οποιοδήποτε τρόπο από την Ειδική Υπηρεσία του τομέα Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και δεν πρέπει να εκλαμβάνονται ως θέσεις του Υπουργείου ή της Επιτροπής. Η Ειδική Υπηρεσία δεν εγγυάται την ακρίβεια των στοιχείων που περιλαμβάνονται στο παρόν έγγραφο, ούτε αποδέχεται την ευθύνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών αυτών. "