



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΕΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Συμφωνηθείσες κατευθυντήριες οδηγίες για 13 νοσήματα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Σύντομος οδηγός με τις συστάσεις του έργου: «Ανάπτυξη
13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη
διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων
υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», Κωδικός
MIS: 464637

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Καθηγητής Χρήστος Λιονής



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Κλινική Κοινωνικής & Οικογενειακής
Ιατρικής
Τ.Θ. 2208, 71003 Ηράκλειο, Κρήτη

UNIVERSITY OF CRETE
FACULTY OF MEDICINE

Clinic of Social and Family Medicine
P.O Box 2208, Heraklion 71003,
Crete, Greece





ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΕΡΕΔΩΣΗ



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Υπεύθυνος Σχεδιασμού: Καθηγητής Χρήστος Λιονής

Συντονίστρια: Ειρήνη Βασιλάκη

Επιστημονική ομάδα: Φωτεινή Αναστασίου, Μαρία Αντωνοπούλου, Στέλλα Αργυριάδου, Θεόδωρος Βασιλόπουλος, Αντιγόνη Βολικού, Ανθή Γεωργοπούλου, Ιωάννης Γκιώνης, Βαλεντίνα Δισλιάν, Ελευθέριος Θηραίος, Γεώργιος Ιγγλεζάκης, Δήμητρα Καραγεώργου, Αντώνης Καρότσης, Θηρεσία Καρπαθιωτάκη, Αντώνης Κούτης, Ελισάβετ Κουτουξίδου, Ιωάννης Λέντζας, Ελευθερία Λιντοβόη, Στυλιανός Λιονάκης, Χριστίνα Λιότση, Γεώργιος Μαντζουράνης, Μαρίνα Μαυρογιαννάκη, Ειρήνη Μιχαλάκη, Μερόπη Μουτζούρη, Αντώνης Μπατίκας, Ειρήνη Οικονομίδου, Ηρακλής Παντελιδάκης, Μαρία Παπαδάκη, Μαρίνα Παπαδάκη, Στυλιανός Παπαλεξανδρής, Δήμητρα Προκοπιάδου, Αθανάσιος Συμεωνίδης, Χρυσάνθη Τάτση, Νικόλαος Τσακουντάκης, Ιωάννα Τσιλιγιάννη, Βασιλική-Ειρήνη Χατζέα, Ιωάννα Χρανιώτη



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Περιεχόμενα

Πρόλογος	4
1. Εισαγωγή	5
2. Συστάσεις καρδιακής ανεπάρκειας	6
3. Συστάσεις δυσπεψίας	14
4. Συστάσεις χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας	20
5. Συστάσεις οστεοπόρωσης	30
6. Συστάσεις οσφυαλγίας	40
7. Συστάσεις δυσλιπιδαιμίας	47
8. Συστάσεις σακχαρώδους διαβήτη	57
9. Συστάσεις χρήσης οινόπνεύματος	68
10. Συστάσεις γενικευμένης αγχώδους διαταραχής	72
11. Συστάσεις άσθματος	78
12. Συστάσεις κατάθλιψης	90
13. Συστάσεις αρτηριακής υπέρτασης	96
14. Συστάσεις στεφανιαίας νόσου	107



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Πρόλογος

Είναι μεγάλη χαρά στο πλαίσιο του έργου με τίτλο «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» να προλογίζω ως Επιστημονικός Υπεύθυνος τον παρόντα σύντομο οδηγό με τις τελικές συστάσεις.

Είναι σημαντικό που για πρώτη φορά στη χώρα μας συντάχθηκαν Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Γενική Ιατρική ως αποτέλεσμα συστηματικής αναζήτησης της βιβλιογραφίας και συμφωνίας με εκπρόσωπους Επιστημονικών Εταιρειών, ιατρών και νοσηλευτών, ασθενών και εκπροσώπων της κεντρικής/περιφερειακής διοίκησης, καθώς και Ευρωπαϊκών δικτύων. Στο έργο αυτό χρησιμοποιήθηκε μεθοδολογία που αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του συγκεκριμένου έργου και αποτελεί σύνθεση δοκιμασμένων εμπειριών και τεχνολογιών από Αμερική, Ευρώπη και Αυστραλία.

Η παρούσα έκδοση παρουσιάζει σύντομα όλες τις συστάσεις που αναπτύχθηκαν ως αποτέλεσμα της συστηματικής ανασκόπησης που ολοκλήρωσαν οι ομάδες εργασίας. Σε αυτήν ο ιατρός γενικής ιατρικής και επαγγελματίας υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) μπορεί να αναζητήσει απαντήσεις σε κλινικά ερωτήματα που τίθενται συχνά στην καθ' ημέρα πράξη και να λάβει αποφάσεις που είναι σύμφωνες με τη διεθνή βιβλιογραφία αλλά και τη γνώμη των ασθενών.

Θα επιθυμούσα να ευχαριστήσω όλους εκείνους που συνέβαλαν στην ολοκλήρωση αυτού του έργου και ιδιαίτερα τα μέλη των ομάδων εργασίας που διάβασαν συστηματικά τη βιβλιογραφία και συνέταξαν το παρόν κείμενο, καθώς και την κ. Ειρήνη Βασιλάκη για τον ουσιαστικό της ρόλο στο συντονισμό του έργου.

Θα είναι τιμή και χαρά για όλους μας εάν αυτές οι οδηγίες χρησιμοποιηθούν επ' ωφελεία των ασθενών και των υπηρεσιών υγείας, των ιατρών και των νοσηλευτών στην Π.Φ.Υ.

Με εκτίμηση,

Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος του έργου

Χρήστος Λιονής

Καθηγητής Γενικής Ιατρικής & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Διευθυντής Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής

Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστήμιο Κρήτης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΩΝ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

1. Εισαγωγή

Στο πλαίσιο του έργου με τίτλο «Ανάπτυξη 13 Κατευθυντηρίων Οδηγιών Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των πιο συχνών νοσημάτων και καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-2013» συντάχθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Γενική Ιατρική που είναι προϊόν συστηματικής εργασίας. Χρησιμοποιώντας ένα εγχειρίδιο μεθοδολογίας που παράχθηκε στα πλαίσια του συγκεκριμένου έργου και αποτελεί σύνθεση δοκιμασμένων εμπειριών και τεχνολογιών από τις Η.Π.Α., τη Σκωτία και την Αυστραλία, διατυπώθηκαν συστάσεις που αξιολογήθηκαν σε συναντήσεις ομοφωνίας με τη συμμετοχή εκπροσώπων Ελληνικών και διεθνών επιστημονικών φορέων.

Η παρούσα draft έκδοση παρουσιάζει εν συντομία τις συμφωνηθείσες συστάσεις σχετικά με τη διαχείριση 13 κοινών νοσήματα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα. Σε αυτήν ο αναγνώστης μπορεί να αναζητήσει απαντήσεις σε ερωτήματα που τίθενται συχνά στην καθ' ημέρα πράξη όπως διαμορφώθηκαν από τη συστηματική ανάγνωση των βιβλιογραφικών πηγών και προσαρμόστηκαν στην ελληνική πραγματικότητα.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

2. Συστάσεις για τη διαχείριση της καρδιακής ανεπάρκειας

Διαλογή - Διάγνωση

Σύσταση 1: Για τη διαλογή και διάγνωση των ασθενών με κλινική υποψία καρδιακής ανεπάρκειας, συνιστάται οι ιατροί Γενικής Ιατρικής στην Π.Φ.Υ. εκτός από τη παρουσία συμπτωμάτων και σημείων και τη διενέργεια Η.Κ.Γ. να χρησιμοποιούν τις εξετάσεις BNP ή NT-proBNP (Β-τύπου νατριουρητικό πεπτιδίο ή το πρόδρομο μόριο), αξιολογώντας τις τιμές με βάση την ηλικία, φύλο, δείκτη μάζας σώματος και τη νεφρική λειτουργία.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 2: Οι ασθενείς που παρουσιάζουν ύποπτα συμπτώματα για καρδιακή ανεπάρκεια θα πρέπει να παραπέμπονται κατευθείαν για υπερηχοκαρδιογράφημα, για την εκτίμηση του κλάσματος εξωθήσεως αλλά και της διαστολικής λειτουργίας.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 3: Οι εξετάσεις BNP ή NT-proBNP συστήνεται να χρησιμοποιούνται σε πληθυσμό υψηλού κινδύνου (δύσπνοια, παρουσία/απουσία οιδήματος σφυρών, αρτηριακή υπέρταση, ισχαιμική καρδιοπάθεια) που χρησιμοποιεί τις δομές της Π.Φ.Υ.

Βαθμός τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: A

Θεραπευτικές Επιλογές (Παρεμβάσεις) στην Π.Φ.Υ.

Σύσταση 4: Όλοι οι ασθενείς με συμπτωματική ή ασυμπτωματική συστολική δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας συνιστάται να αντιμετωπίζονται με αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης (ACEIs) και με συγκεκριμένους β-αναστολείς (Beta-Blockers), όπως η βισοπρολόλη, η καρβεντιλόλη και η μετοπρολόλη ανάλογα με το κλάσμα εξώθησης.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: A



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

Σύσταση 5: Οι ανταγωνιστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης II (ARB) συνιστάται να χορηγούνται ως εναλλακτική θεραπεία σε ασθενείς οι οποίοι δεν μπορούν να πάρουν AMEA (ACEIs) λόγω της κίνησης και των ανεπιθύμητων ενεργειών (κυρίως βήχας).

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 6: Η δακτυλίτιδα συνιστάται να χορηγείται σε ασθενείς με καλή νεφρική λειτουργία, επιδείνωση συμπτωματολογίας ή σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια λειτουργικού σταδίου NYHA III και IV και που οφείλεται σε συστολική δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 7: Τα διουρητικά συνιστάται να χορηγούνται για την ανακούφιση των συμφορητικών συμπτωμάτων και της κατακράτησης υγρών σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια NYHA II-IV.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 8: Σε ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα λειτουργικού σταδίου NYHA III και IV, εκτός από AMEA (ACEIs) και διουρητικά συνιστάται η χορήγηση ανταγωνιστών της αλδοστερόνης (MRA), όπως η σπειρονολακτόνη, εφόσον ο ρυθμός σπειραματικής διήθησης $GFR > 30 \text{ ml/m}$ και κάλιο ορού $< 5 \text{ mEq/L}$.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 9: Σε ασθενείς με ήπια συμπτώματα λειτουργικού σταδίου NYHA II με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας επιπρόσθετα στην σταθερή τους θεραπεία με AMEA (ACEIs) και β -Blockers συνιστάται η χορήγηση ανταγωνιστών της αλδοστερόνης όπως η επλερερόνη (Aldosterone blockade -eplerenone), με $GFR > 30 \text{ mL/m}$ και κάλιο ορού $< 5 \text{ mEq/L}$.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΔΕΙΩΣΗ



www.espa.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 10: Οι γενικοί ιατροί και λοιποί επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. συνιστάται, να ενημερώνουν πλήρως τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια καθώς και τις οικογένειές τους, ώστε να επιλεγθεί η κατάλληλη θεραπεία που να συνάδει με τις αξίες και προτιμήσεις του ασθενούς, σύμφωνα πάντα με τα διαθέσιμα δεδομένα.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 11: Συνιστάται η συχνή αερόβια άσκηση μέτριας έντασης (3-5 φορές την εβδομάδα για 30 έως 60 λεπτά της ώρας) σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια NYHA I-III και αποκλεισμού αρρυθμιών και ισχαιμίας, για τη βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας και των συμπτωμάτων.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 12: Συνιστάται να περιορίζεται η ημερήσια λήψη νατρίου, εξατομικεύοντας κατά περίπτωση.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 13: Η ημερήσια πρόσληψη υγρών σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια με ήπια έως μέτρια συμπτώματα (NYHA II και III) συνιστάται να περιορίζεται σε 1,5 L, και 1 L σε σοβαρές περιπτώσεις (NYHA IV), ειδικά αν συνυπάρχει υπονατρίαζία, εφόσον έχει αποκλειστεί η υπο-ογκαιμία.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 14: Συνιστάται η αποθάρρυνση του καπνίσματος σε όλους τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 15: Σε όλους τους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια συνιστάται η αποφυγή πρόσληψης αλκοόλ ή περιορισμένη πρόσληψη που δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 10-20 g (1-2 πρότυπα ποτά) ημερησίως, εκτός των ασθενών με ιστορικό αλκοολικής μυοκαρδιοπάθειας.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 16: Στους παχύσαρκους ασθενείς (με δείκτη μάζας σώματος Δ.Μ.Σ. ≥ 30) με καρδιακή ανεπάρκεια, θα πρέπει να συνιστάται να ελαττώσουν το βάρος τους, ώστε να βελτιώσουν τη φυσική δραστηριότητα και την ποιότητα ζωής τους.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 17: Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια συνιστάται η αποφυγή ταξιδιών σε προορισμούς με υψηλό υψόμετρο, ενώ σε κλίματα ιδιαίτερα υγρά ή ζεστά θα πρέπει να παρακολουθείται προσεκτικά το ισοζύγιο υγρών.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 18: Οι ασθενείς με σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια (NYHA III and IV) συνιστάται να συμβουλευονται τον προσωπικό ή οικογενειακό ιατρό τους για θέματα σεξουαλικής δραστηριότητας.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 19: Στους ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, θα πρέπει να συνιστάται να καταναλώνουν τροφές πλούσιες σε ω-3 λιπαρά, ιδιαίτερα όταν η Κ.Α. εμφανίζεται μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. και διαχείριση Κ.Α.

Σύσταση 20: Ο/Η νοσηλεύτρια/τρια σε συνεργασία με τον γενικό ιατρό ή τον ιατρό που εργάζεται στην Π.Φ.Υ. οφείλει να συμμετέχει στο σχεδιασμό και τη διαχείριση της φροντίδας του ασθενούς μετά από εκπαίδευση.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 21: Ο/Η διαιτολόγος-διατροφολόγος που παρέχει υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να δίνει διατροφικές συμβουλές, για τον περιορισμό πρόσληψης νατρίου και υγρών καθώς και για τον έλεγχο του σωματικού βάρους.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 22: Ο/Η φυσιοθεραπευτής/τρια που παρέχει υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να σχεδιάσει και να προτείνει στους ασθενείς με Κ.Α., το κατάλληλο πρόγραμμα σωματικής άσκησης με συγκεκριμένες συστάσεις σχετικά με το είδος, τη διάρκεια της συνεδρίας και την ένταση της άσκησης.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 23: Ο/Η ψυχολόγος, σε συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ. οφείλει να συμβάλλει στην ανίχνευση των ψυχικών και γνωστικών διαταραχών καθώς και να παρέχει την απαραίτητη υποστήριξη σε ασθενείς τελικού σταδίου και τις οικογένειές τους.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 24: Ο/Η κοινωνικός λειτουργός που παρέχει υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να συμβουλεύει /παραπέμπει τους ασθενείς με Κ.Α. σε προγράμματα ένταξης και δραστηριοποίησης στην κοινότητα.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Πρόληψη

Σύσταση 25: Σε ασθενείς με Κ.Α. συνιστάται η απώλεια βάρους για παχύσαρκους ασθενείς, η διακοπή του καπνίσματος, η αποφυγή της κατανάλωσης αλκοόλ, η σωματική άσκηση και η υγιεινή διατροφή.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 26: Σε ασθενείς με Κ.Α. και συννοσηρότητα (υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, σακχαρώδη διαβήτη και στεφανιαία νόσο, συμπεριλαμβανομένου του οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου), συνιστάται η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής σε συνδυασμό με υγιεινό τρόπο ζωής.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 27: Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια συστήνεται ο έλεγχος της εμβολιαστικής κάλυψης των ενηλίκων που προτείνεται από το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών με έμφαση στον εμβολιασμό έναντι της γρίπης, του πνευμονιόκοκκου.

Βαθμός Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: B

Παραπομπή Ασθενούς

Σύσταση 28: Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, μετά την αρχική διάγνωση, είναι απαραίτητο η περαιτέρω διερεύνηση να γίνεται από καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα, σε συνεργασία με τον γενικό ιατρό, όταν αυτή διαπιστώνεται ότι οφείλεται σε νόσο των βαλβίδων, σε διαστολική δυσλειτουργία ή οποιαδήποτε άλλη αιτία.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 29: Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια είναι απαραίτητο να παραπέμπονται σε καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα όταν συνυπάρχει ένα ή περισσότερα από τα



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

ακόλουθα νοσήματα ή καταστάσεις: καχεξία, αναιμία, διαταραχές ύπνου/άπνοια ύπνου και νεφρική δυσλειτουργία.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 30: Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια συνιστάται να παραπέμπονται σε καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα όταν εμφανίζουν συμπτώματα ισχαιμικά, κολπική μαρμαρυγή ή άλλες διαταραχές ρυθμού και διαταραχές αγωγιμότητας.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 31: Οι γυναίκες ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια είναι απαραίτητο να παραπέμπονται σε καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα όταν προγραμματίζουν μια εγκυμοσύνη ή εγκυμονούν.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 32: Ο γενικός ιατρός ή ο ιατρός που παρέχει υπηρεσίες στην Π.Φ.Υ. οφείλει να εξετάζει την παραπομπή ασθενών με σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια, λειτουργικού σταδίου ΝΥΗΑ IV σε καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 33: Οι ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια είναι απαραίτητο να παραπέμπονται σε καρδιολόγο ή/και σε νοσηλευτικό ίδρυμα όταν δεν ανταποκρίνονται στη θεραπεία και εξακολουθούν να εμφανίζουν έκδηλα συμπτώματα και σημεία, όπως περιγράφεται στην παρούσα κατευθυντήρια οδηγία.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Εφαρμοσιμότητα

Σύσταση 34: Για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας στην Π.Φ.Υ. σύμφωνα με την παρούσα Κατευθυντήρια Οδηγία συστήνεται η διεπιστημονική και διατομεακή προσέγγιση.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 35: Συστήνεται η αξιοποίηση της κατάλληλης και προσιτής στις υπηρεσίες της Π.Φ.Υ. τεχνολογίας και της τήρησης ολοκληρωμένου φακέλου του ασθενούς.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 36: Συστήνεται η ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στοχευμένων στην πρόληψη και στην αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας που θα απευθύνονται στους επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ., με τη συνεργασία των ειδικών επιστημονικών φορέων και μη κυβερνητικών οργανώσεων.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

3. Συστάσεις για τη διαχείριση της δυσπεψίας

Παραπομπή

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παραπέμπουν άμεσα για γαστροσκόπηση, ασθενείς με νεοεμφανιζόμενη δυσπεψία, που είναι πάνω από 45 ετών ή έχουν ένα ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα συναγερμού:

- Οξεία αιμορραγία από το γαστρεντερικό.
- Δυσκαταποσία.
- Οδυνοφαγία.
- Δυσφαγία.
- Ανεξήγητη προοδευτική απώλεια βάρους.
- Επιμένοντες εμέτους.
- Σιδηροπενική αναιμία (εξαιρούνται οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας).
- Ψηλαφητή επιγαστρική μάζα.
- Οικογενειακό ιστορικό γαστρικού καρκίνου ανεξαρτήτως ηλικίας.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III-3, IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 2: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παραπέμπουν για γαστροσκόπηση όσα άτομα με δυσπεψία χωρίς Ελικοβακτηρίδιο Πυλωρού έλαβαν εμπειρική αγωγή με Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων και δεν ανταποκρίθηκαν.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: C



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

Σύσταση 3: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παραπέμπουν για γαστροσκόπηση όσα άτομα με δυσπεψία έλαβαν επιτυχή θεραπεία εκρίζωσης για Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού, αλλά συνεχίζουν να παρουσιάζουν συμπτώματα.

Βαθμός τεκμηρίωσης: III, IV

Βαθμός σύστασης: C

Θεραπευτική Προσέγγιση

Σύσταση 4: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να εξετάζουν για την παρουσία Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού και να θεραπεύουν περιπτώσεις ατόμων με νεοεμφανιζόμενη δυσπεψία που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 5: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να εξετάζουν για την παρουσία Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού και να θεραπεύουν περιπτώσεις ατόμων με νεοεμφανιζόμενη δυσπεψία, που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1 και αναφέρουν ιστορικό δωδεκαδακτυλικού έλκους.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 6: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για την ανίχνευση του Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού να χρησιμοποιούν τη δοκιμασία αναπνοής (Urea Breath Test UBT) ή εναλλακτικά την εξέταση αντιγόνου στα κόπρανα (HpSA Test).

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 7: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε άτομα με νεοεμφανιζόμενη δυσπεψία που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1 και χωρίς λοίμωξη από Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού να συνταγογραφούν συνήθη δόση αναστολέα αντλίας πρωτονίων για ένα μήνα εξατομικεύοντας κατά περίπτωση.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 8: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στα άτομα με νεοεμφανιζόμενη δυσπεψία που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1 και με λοίμωξη από Ελικοβακτηρίδιο του Πυλωρού να αποφεύγεται η συνταγογράφηση τριπλής θεραπείας με Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων, κλαριθρομυκίνη (500 mg x2) και αμοξυκιλίνη (1000mg x2) ή μετρονιδαζόλη (500 mg x3) στις περιοχές που υπάρχει υψηλή αντοχή στην κλαριθρομυκίνη.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 9: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως πρώτη επιλογή για την εκρίζωση του Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού:

Η «Συνακόλουθη θεραπεία» (Concomitant therapy): χορήγηση για 10 ημέρες θεραπείας με Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων (συνιστώμενη τυποποιημένη δόση x2), κλαριθρομυκίνη (500 mg x2), αμοξυκιλίνη (1g x2) και μετρονιδαζόλη (500mg x 2),

ή

Η «Συνεχόμενη θεραπεία» (Sequential therapy): χορήγηση για 5 ημέρες διπλής θεραπείας με Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων (συνιστώμενη τυποποιημένη δόση x2) και αμοξυκιλίνη (1g x2) και ακολούθως 5 ημέρες τριπλής θεραπείας με Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

(συνιστώμενη τυποποιημένη δόση x2), κλαρυθρομυκίνη (500mgB x2), και μετρονιδαζόλη (500mg x2).

Βαθμός τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους γενικούς γιατρούς και τους άλλους γιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περίπτωση αποτυχίας της θεραπείας εκρίζωσης (σύσταση 9) το παρακάτω σχήμα: Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων (συνιστώμενη τυποποιημένη δόση x2), άλατα βισμούθιου (τυποποιημένη δόση x4), τετρακυκλίνη (500mg x4), μετρονιδαζόλη (500mg x3) για 14 ημέρες ή παραπομπή σε γαστρεντερολόγο.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Θεραπευτική Προσέγγιση

Σύσταση 11: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να προτρέπουν τα άτομα με δυσπεψία να έχουν μικρά και συχνά γεύματα, να αποφεύγουν τροφές με πολλά λιπαρά ή τροφές που επιδεινώνουν τα συμπτώματα, να ελέγχουν τη λήψη αλκοόλ και να διακόπτουν το κάπνισμα, εξατομικεύοντας κατά περίπτωση.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 12: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους γιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε άτομα με λειτουργική δυσπεψία να εξετάζουν ως εναλλακτική συμπληρωματική θεραπευτική προσέγγιση τη χρήση των προϊόντων της «μαστίχας Χίου».

Βαθμός τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 13: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε άτομα που χρήζουν χρόνιας λήψης Μη Στεροειδών



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Αντιφλεγμονωδών / ασπιρίνης και εμφανίζουν συμπτώματα δυσπεψίας που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1, να διακόπτουν τη χρήση του Μη Στεροειδούς Αντιφλεγμονώδους, όπου είναι εφικτό, ειδάλλως, να εξετάζουν και θεραπεύουν για Ελικοβακτηριδίου του Πυλωρού και να χορηγούν Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 14: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε άτομα με δυσπεψία που δεν ανήκουν στις κατηγορίες της σύστασης 1 κατά τη λήψη του ιστορικού να δίνεται έμφαση στην πιθανή λήψη φαρμάκων που προκαλούν τα συμπτώματα και, όταν η διακοπή τους δεν είναι εφικτή, η εμπειρική διαχείριση της δυσπεψίας.

Βαθμός τεκμηρίωσης: II- III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 15: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στην περίπτωση ατόμων με λειτουργική δυσπεψία, να ελέγχουν την παρουσία ψυχολογικών παραγόντων και να τις αντιμετωπίζουν ανάλογα.

Βαθμός τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: C

Ρόλος άλλων επαγγελματιών υγείας

Σύσταση 16: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνεργάζονται με τους φαρμακοποιούς της κοινότητας για την αντιμετώπιση της δυσπεψίας, ώστε να συμβουλεύουν τους ασθενείς και να καταγράφουν τις ανεπιθύμητες ενέργειες των χορηγούμενων φαρμάκων.

Βαθμός τεκμηρίωσης: -

Βαθμός σύστασης: D

Σύσταση 17: Για την καλύτερη αντιμετώπιση ατόμων με δυσπεψία, προτείνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους γιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας η



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

συνεργασία σε ομάδα με άλλους επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές/-ριες, επισκέπτες/-ριες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, διαιτολόγους /διατροφολόγους, κ.ά.).

Βαθμός τεκμηρίωσης: -

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 18: Συνιστάται στους γενικούς ιατρούς και στους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να τηρούν φάκελο του ατόμου με δυσπεψία με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της φροντίδας του.

Βαθμός τεκμηρίωσης: -

Βαθμός σύστασης: B

Υπηρεσίες Υγείας και μη κυβερνητικές οργανώσεις

Σύσταση 19: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς, καθώς και στους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με δυσπεψία σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων, προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Βαθμός τεκμηρίωσης: -

Βαθμός σύστασης: B



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

4. Συστάσεις για τη διαχείριση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας

Διάγνωση και διαγνωστικά εργαλεία

Σύσταση 1: Συστήνεται να γίνεται σπιρομέτρηση σε άτομα ηλικίας άνω των 40 ετών με παράγοντες κινδύνου (κάπνισμα) ή με ιστορικό καπνίσματος περισσότερων από 10 πακετοέτη, που έχουν ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα συμπτώματα: δύσπνοια στην κόπωση, χρόνια βήχα, παραγωγή πτυέλων, συριγμό ή συχνές αναπνευστικές λοιμώξεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται να τίθεται η διάγνωση της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας, όταν στη διενεργηθείσα μετά από βρογχοδιαστολή σπιρομέτρηση βρεθεί τιμή FEV1/FVC<0.70.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 3: Συστήνεται η σταδιοποίηση της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας να γίνεται σύμφωνα με τον FEV1% της προβλεπόμενης τιμής, την εκτίμηση του αριθμού των παροξύνσεων και τη χρήση κλιμάκων για την εκτίμηση της δύσπνοιας (mMRC) και/ή της ποιότητας ζωής (CCQ, CAT).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 4: Συστήνεται να γίνεται επανεξέταση των ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια τουλάχιστον μία φορά το χρόνο ή πιο συχνά ανάλογα με τη σοβαρότητα της νόσου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 5: Συστήνεται η παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια σε κάθε επίσκεψη, αναφορικά με τη διακοπή καπνίσματος ή την παραπομπή σε ιατρείο διακοπής καπνίσματος, καθότι θεωρείται η αποτελεσματικότερη παρέμβαση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 6: Ως βάση της θεραπείας στη σταθερή Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια συστήνονται τα εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά (αντιχολινεργικά και β2 αγωνιστές)(I) με προτίμηση στα μακράς διάρκειας δράσης συγκριτικά με τα βραχείας (II).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I,II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Η χρήση της θεοφυλλίνης είναι λιγότερο αποτελεσματική για τη θεραπεία της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας σε σύγκριση με τα εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά (I) και συστήνεται η αποφυγή της χορήγησής της ως πρώτης θεραπευτικής επιλογής (IV).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I,IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 8: Η μακροχρόνια μονοθεραπεία με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή δε συστήνεται σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 9: Συστήνεται η χορήγηση συνδυασμού εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών με β2 αγωνιστές σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και FEV1<60% της



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

προβλεπόμενης τιμής και/ή συχνούς παροξυσμούς, όταν δεν επιτυγχάνεται επαρκής έλεγχος με μακράς δράσης βρογχοδιασταλτικά.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 10: Σε συμπτωματικούς ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και συχνούς παροξυσμούς συστήνεται η χορήγηση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών σε συνδυασμό με μακράς δράσης αντιχολινεργικά.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 11: Συστήνεται να γίνεται στάθμιση και ενημέρωση των ασθενών για τα οφέλη και κινδύνους της θεραπείας με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 12: Οι αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης-4 (ροφλουμιλάστη), μπορούν να προστεθούν στη θεραπεία ασθενών με σοβαρή και πολύ σοβαρή Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια ($FEV_1 < 50\%$), συχνές παροξύνσεις και φαινότυπο χρόνιας βρογχίτιδας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 13: Συστήνεται η εξατομικευμένη θεραπεία των ατόμων με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια να γίνεται σύμφωνα με τα συμπτώματα, τις προτιμήσεις του ασθενή, την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων, τις ενδεχόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες και το κόστος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



www.espa.gr

Σύσταση 14: Σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και συνυπάρχον άσθμα (ACOS) συστήνεται να γίνεται χορήγηση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών σε συνδυασμό με βρογχοδιασταλτικά νωρίτερα στην πορεία της νόσου, ανεξάρτητα από τις παροξύνσεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 15: Η χρήση αντιβιοτικών δε συστήνεται σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια χωρίς παροξύνσεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 16: Η χρήση από του στόματος κορτικοστεροειδών δε συστήνεται σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια χωρίς παροξύνσεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 17: Η χρήση βλεννολυτικών ή αντιβηχικών δε συστήνεται για τη θεραπεία της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Συστήνεται η συστηματική χορήγησή κορτικοστεροειδών στις παροξύνσεις της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας (II) [χορήγησή 30-40 mg πρεδνιζολόνης ημερησίως για 7-14 ημέρες (IV)].

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II,IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται για την αντιμετώπιση των παροξύνσεων ατόμων με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, ως επιπρόσθετη θεραπεία στα μακράς δράσης



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

βρογχοδιασταλτικά, η χορήγησή βραχείας δράσης βρογχοδιασταλτικών στη μέγιστη δυνατή δόση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται η χρήση αντιβιοτικής αγωγής στις παροξύνσεις της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας να γίνεται, εφόσον υπάρξουν μεταβολές στη χροιά των πτυέλων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 21: Συστήνεται οι ενδοφλέβιες μεθυλξανθίνες (θεοφυλλίνη ή αμινοφυλλίνη) να χρησιμοποιούνται ως θεραπείες δεύτερης γραμμής και να χορηγούνται μόνο σε επιλεγμένες περιπτώσεις ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια σε παρόξυνση, όταν δεν υπάρχει επαρκής ανταπόκριση σε βραχείας δράσης βρογχοδιασταλτικά.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 22: Ο μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός συστήνεται ως θεραπευτική επιλογή στην οξεία υπερκαπνική αναπνευστική ανεπάρκεια λόγω παρόξυνσης της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας, παρά τη χορήγησή της βέλτιστης φαρμακευτικής αγωγής.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 23: Συστήνεται η επιλογή για κατ' οίκον νοσηλεία των ασθενών με παρόξυνση της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας να στηρίζεται στη συνεκτίμηση μιας σειράς παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων των κλινικών σημείων και συμπτωμάτων, της



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

συννοσηρότητας, της δυνατότητας υποστήριξης στο σπίτι και της μέτρηση του κορεσμού της αιμοσφαιρίνης σε οξυγόνο (SatO2%).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 24: Συστήνεται να γίνεται εκτίμηση της συννοσηρότητας ατόμων με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και εξατομίκευση της θεραπείας των συνοδών νοσημάτων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 25: Σε περιπτώσεις συννοσηρότητας Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας και καρδιοαγγειακής νόσου συστήνεται να γίνεται χρήση βήτα-1 καρδιοεκλεκτικών αποκλειστών, όταν απαιτείται.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 26: Συστήνεται να γίνεται έλεγχος των ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια για οστεοπόρωση, ιδιαίτερα όταν έχουν συχνές παροξύνσεις και λαμβάνουν συχνά σχήματα με κορτικοστεροειδή από το στόμα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 27: Συστήνεται να εξετάζονται όλα τα άτομα με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια για την πιθανότητα εμφάνισης κατάθλιψης ή αγχώδους διαταραχής και ειδικότερα οι ασθενείς που παρουσιάζουν υποξυγοναιμία ή σοβαρής μορφής δύσπνοια, όσοι έχουν διαγνωσθεί και εισαχθεί στο νοσοκομείο εξαιτίας παροξύνσεων ή εκείνοι που βιώνουν επιδείνωση της ποιότητας ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 28: Η εκτίμηση για χρόνια οξυγονοθεραπεία διάρκειας > 15 ωρών θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε άτομα με σοβαρή Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια με βάση τη μέτρηση της μερικής πίεσης του οξυγόνου (PaO₂).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 29: Όλοι οι ασθενείς που λαμβάνουν μακροχρόνια οξυγονοθεραπεία είναι απαραίτητο να αξιολογούνται βάσει των συστάσεων της Βρετανικής Εταιρείας Θώρακος (BTS) πριν προβούν σε αεροπορικά ταξίδια.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 30: Σε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο να εμφανίσουν επιδείνωση της νόσου συστήνεται η παροχή ενός γραπτού σχεδίου δράσης με συμβουλές αυτοφροντίδας, οι οποίες θα τους καθοδηγήσουν, ώστε να ανταποκριθούν άμεσα σε περίπτωση έξαρσης των συμπτωμάτων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 31: Συστήνεται η παροχή οδηγιών για δίαιτα, άσκηση, αποφυγή καπνίσματος και άλλων παραγόντων κινδύνου σε ασθενείς με Χ.Α.Π.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 32: Συστήνεται η παραπομπή σε εκπαιδευμένο επαγγελματία υγείας των ασθενών με μη φυσιολογικό Δείκτη Μάζας Σώματος (Δ.Μ.Σ.), υψηλό (Δ.Μ.Σ.>30) ή χαμηλό (Δ.Μ.Σ.<18.5).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 33: Συστήνεται η συμμετοχή σε προγράμματα πνευμονικής αποκατάστασης σε όλους τους ασθενείς με περιορισμό λειτουργικής δραστηριότητας ($mMRC \geq 2$). Φυσική δραστηριότητα θα πρέπει να συστήνεται σε όλα τα άτομα με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, ανεξαρτήτως του σταδίου της νόσου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 34: Για την αντιμετώπιση ασθενών τελικού σταδίου μπορούν να χορηγηθούν εξατομικευμένα οπιοειδή, βενζοδιαζεπίνες, ηρεμιστικά, αντικαταθλιπτικά και θεραπεία με οξυγόνο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 35: Συστήνεται ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια να συμμετέχουν σε ομάδες αυτοβοήθειας ασθενών και σε σχετικούς συλλόγους, προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 36: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να συμμετέχουν σε προγράμματα και δράσεις στην κοινότητα και στις περιοχές ευθύνης τους, αποσκοπώντας στην πρόληψη της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας και κυριότερα της προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Πρόληψη



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 37: Συστήνεται η ενθάρρυνση των ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια για επαρκή αερισμό της κατοικίας τους, χρήση μη ρυπογόνων φούρνων/σομπών και χρήση καπνοδόχων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 38: Συστήνεται να γίνεται έλεγχος της κατάστασης των εμβολιασμών, όπως αυτοί προτείνονται από το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού ενηλίκων με έμφαση στους εμβολιασμούς έναντι της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: B

Παραπομπή

Σύσταση 39: Συστήνεται να γίνεται παραπομπή των ασθενών με Χ.Α.Π. σε εξειδικευμένο ιατρό ανεξαρτήτως του σταδίου της νόσου, όταν υπάρχει κλινική ένδειξη (διαγνωστική αβεβαιότητα, ταχύτερη έκπτωση του FEV₁, αξιολόγηση ανάγκης έναρξης οξυγονοθεραπείας, έναρξη συμπτωμάτων σε ασθενείς κάτω των 40 ετών ή οικογενειακό ιστορικό ανεπάρκειας άλφα 1-αντιθρυψίνης κ.ά.).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Επαγγελματίες υγείας και υπηρεσίες υγείας

Σύσταση 40: Συστήνεται να γίνεται εκτίμηση των αναγκών του ασθενή, συμβουλευτική σε προγράμματα αυτοφροντίδας, αναγνώριση και παρακολούθηση των ασθενών υψηλού κινδύνου για παροξυσμό, συμβουλευτική φυσικής άσκησης και εκπαίδευση των ασθενών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 41: Συστήνεται η εκπαίδευση των νοσηλευτών/ριών και των άλλων επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στην Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την απόκτηση των απαραίτητων δεξιοτήτων και γνώσεων αναφορικά με την εκτίμηση της ικανότητας των ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια να χρησιμοποιούν συσκευές εισπνεόμενων φαρμάκων και την εκπαίδευση των ασθενών στην ανάπτυξη τεχνικών αυτοφροντίδας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 42: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδας Υγείας να συνεργάζονται με φυσιοθεραπευτές/ριες για τη χρήση συσκευής εναλλασσόμενης θετικής πίεσης με ρινική ή ρινοστοματική μάσκα σε ασθενείς με υπερβολική έκκριση πτυέλων (III-1), καθώς και να διδάσκουν στους ασθενείς τεχνικές αναπνοής (IV).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1, IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 43: Συστήνεται η παραπομπή ασθενών με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια που έχουν απολέσει μέρος της λειτουργικής τους ικανότητας σε κοινωνικές υπηρεσίες για περαιτέρω διαχείριση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 44: Συστήνεται η χρήση της τηλεϊατρικής και άλλων υποστηρικτικών τεχνολογιών στη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και τη μείωση των παραπομπών στα επείγοντα και στο νοσοκομείο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

5. Συστάσεις για τη διαχείριση της οστεοπόρωσης

Διάγνωση

Σύσταση 1: Συστήνεται για τη διάγνωση της οστεοπόρωσης σε άτομα που επισκέπτονται γενικούς ιατρούς και άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ., η μέτρηση οστικής πυκνότητας με διπλή φωτονιακή απορροφησιομέτρηση (DXA) ως το διαγνωστικό εργαλείο με την υψηλότερη διαγνωστική ακρίβεια στην οστεοπόρωση, με προτεινόμενες θέσεις μέτρησης την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης (O1-O4) και το ισχίο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για την καλύτερη εκτίμηση της οστεοπόρωσης, να ελέγχουν το δείκτη μάζας σώματος, τον κίνδυνο πτώσεων, την ύπαρξη χρόνιου πόνου ΟΜΣΣ, την περιορισμένη φυσική δραστηριότητα, την κύφωση, την απώλεια ύψους, και την ελάττωση της απόστασης λεκάνης-πλευρών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 3: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, για τους ασθενείς που από το κλινικό έλεγχο ή το ιστορικό υπάρχει γνωστό ή πιθανό κάταγμα σπονδυλικής στήλης, να διενεργούν ακτινολογικό έλεγχο θωρακικής και οσφυϊκής μοίρας σπονδυλικής στήλης. Να αποφεύγεται η διενέργεια ακτινολογικού ελέγχου για τη διάγνωση ή τον αποκλεισμό της οστεοπόρωσης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 4: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, για την ολοκλήρωση του εργαστηριακού ελέγχου, σε



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

ασθενείς με αρχική διάγνωση οστεοπόρωσης έλεγχος για: ασβέστιο ορού (διορθωμένο ως προς την αλβουμίνη ορού), γενική αίματος, Τ.Κ.Ε., κρεατινίνη ορού, αλκαλική φωσφατάση, θυροειδοτρόπος ορμόνη, φώσφορος, 25 (OH) βιταμίνη D.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 5: Συστήνεται σε γενικούς ιατρούς και άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, για τη διάγνωση της Οστεοπόρωσης να παραπέμπουν τους ασθενείς για έλεγχο της οστικής μάζας, όταν συντρέχουν τα ακόλουθα:

Ηλικία < 50 ετών:

- Κατάγματα χαμηλής βίας
- Υπογοναδισμός
- Πρώιμη εμμηνόπαυση (< 45 ετών)
- Σύνδρομο δυσαπορρόφησης
- Πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός
- Φαρμακευτική αγωγή σχετιζόμενη με απώλεια οστικής μάζας ή/και κίνδυνο κατάγματος (π.χ. στεροειδή, αναστολείς αρωματάσης, κ.τ.λ.)
- Έτερα παθολογικά νοσήματα σχετιζόμενα με απώλεια οστικής μάζας ή/και κίνδυνο κατάγματος (π.χ. Ρευματοειδής Αρθρίτιδα, Σύνδρομο Cushing, Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1, σοβαρή Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, κ.ά.)

Ηλικία 50 - 64 ετών:

- Κάταγμα χαμηλής βίας μετά την ηλικία των 40 ετών



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

- Κάταγμα ισχίου γονέα
- Σπονδυλικό κάταγμα ή/και οστεοπενική απεικόνιση οστών σε ακτινογραφίες
- Χαμηλός Δείκτης Μάζας Σώματος (< 20 Δ.Μ.Σ.) ή/και απώλεια βάρους >10% σε ένα χρόνο
- Κατανάλωση αλκοόλ (≥ 25-30 γρ. ημερησίως) ή/και κάπνισμα
- Έτεροι παράγοντες και νόσοι (όπως στην ηλικιακή ομάδα < 50 ετών)

Ηλικία ≥ 65 ετών:

- Όλοι οι άνδρες και γυναίκες

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 6: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς, καθώς και σε όλους τους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να εντοπίζουν τα άτομα με υψηλό κίνδυνο για κάταγμα με τη χρήση του FRAX score – (Ελληνική έκδοση).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ξεκινούν τη φαρμακευτική αγωγή για τη μείωση των καταγμάτων και την αύξηση της οστικής μάζας στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπόρωση με διφωσφονικά (αλεδρονάτη, ρισεδρονάτη, ιμπαδρονάτη) ή denosumab ή SERMS [επιλεκτικοί τροποποιητές των οιστρογονικών υποδοχέων (ραλοξιφαίνη, βαζεδοξιφαίνη)].

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 8: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν τεριπαρατίδη ως θεραπευτική αγωγή σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπόρωση που έχουν ιδιαίτερα αυξημένο καταγματικό κίνδυνο και στις οποίες η χορήγηση διφωσφονικών ή denosumab ή SERMS (επιλεκτικοί τροποποιητές των οιστρογονικών υποδοχέων) αντενδείκνυται ή δεν είναι αποτελεσματική.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 9: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν ρανελικό στρόντιο ως θεραπευτική αγωγή της σοβαρής οστεοπόρωσης, σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και ενήλικες άνδρες, με υψηλό κίνδυνο κατάγματος, με δυσανεξία ή μη προτίμηση σε διφωσφονικά, denosumab, τεριπαρατίδη και SERMS (επιλεκτικοί τροποποιητές των οιστρογονικών υποδοχέων).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ξεκινά η συνταγογράφηση διφωσφονικών (αλεδρονάτη, ρισεδρονάτη και ζολεδρονάτη) ως θεραπευτική αγωγή για τη μείωση των καταγμάτων και την αύξηση της οστικής μάζας στους άνδρες > 65 ετών με οστεοπόρωση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν τεριπαρατίδη, ως θεραπευτική αγωγή σε άνδρες > 65 ετών, με οστεοπόρωση που έχουν ιδιαίτερα αυξημένο καταγματικό κίνδυνο και οι οποίοι έχουν δυσανεξία στα διφωσφονικά ή η αγωγή με αυτά είναι αναποτελεσματική.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 12: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν διφωσφονικά (αλεδρονάτη, ρισεδρονάτη, ζολεδρονάτη) ή τεριπαρατίδη ως αποτελεσματική φαρμακευτική αγωγή στη μείωση των καταγμάτων και στη διατήρηση της οστικής μάζας σε άτομα >50 ετών που λαμβάνουν θεραπεία με κορτικοειδή (τρεις μήνες αθροιστικά κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους και ισοδύναμη δόση πρεδνιζολόνης >7.5mg καθημερινά).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: (I)

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 13: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να εκτιμούν τα επίπεδα της βιταμίνης D και σε περίπτωση ελλείμματος η συνταγογράφηση βιταμίνης D (600-800 IU) και η διόρθωση των επιπέδων της πριν την έναρξη της κύριας αντιοστεοπορωτικής αγωγής σε ασθενείς με οστεοπόρωση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 14: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν ασβέστιο σε άτομα με οστεοπόρωση που έχουν χαμηλή πρόσληψη ασβεστίου, ώστε η μεικτή πρόσληψη (διαιτητική και/ή μέσω συμπληρωμάτων) να είναι 1200 mg/ημέρα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 15: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για τους ασθενείς με οστεοπόρωση και σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (GFR < 30 ml/min) να συνταγογραφούν denosumab.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



www.espa.gr

Σύσταση 16: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με οστεοπόρωση και αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του μαστού, να συνταγογραφούν ραλοξιφένη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 17: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για ηλικιωμένους άνδρες με οστεοπόρωση και καρκίνο προστάτη υπό θεραπεία με αντιανδρογόνα, να συνταγογραφούν denosumab ή διφωσφονικά (αλεδρονάτη, ρισεδρονάτη και ζολεδρονάτη).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για γυναίκες με καρκίνο μαστού υπό αγωγή με αναστολείς αρωματάσης να συνταγογραφούν διφωσφονικά (ρिसεδρονάτη, ζολεδρονάτη) ή denosumab για τη πρόληψη οστεοπορωτικού κατάγματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται η αυξημένη επαγρύπνηση γενικών ιατρών και των άλλων ιατρών καθώς και των επαγγελματιών υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας εξαιτίας της ανεπαρκούς συμμόρφωσης των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή (Επίπεδο Τεκμηρίωσης I), της υποδιάγνωσης του οστεοπορωτικού κατάγματος (Επίπεδο Τεκμηρίωσης III-2) και της υποθεραπείας ειδικά στα άτομα με προηγούμενο κάταγμα. (Επίπεδο Τεκμηρίωσης III-2).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I, III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για άτομα χωρίς πρόσβαση σε μέτρηση οστικής πυκνότητας



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

ή με οστεοπενία, να λαμβάνουν την απόφασή τους για έναρξη φαρμακευτικής αγωγής με βάση το Frax score (ελληνική έκδοση).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: (I)

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 21: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, να δίνουν υγιεινοδιαιτητικές οδηγίες σε όλους τους ασθενείς με οστεοπόρωση στο πλαίσιο της μη φαρμακευτικής παρέμβασης και πιο συγκεκριμένα συστάσεις και εκπαίδευση για τη προσέγγιση του βέλτιστου σωματικού βάρους (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV), σωματική άσκηση (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II) , επαρκή και ασφαλή έκθεση στον ήλιο ως πηγή βιταμίνης D (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I) , διακοπή καπνίσματος (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II), περιορισμό στη πρόσληψη αλκοόλ και καφεΐνης (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV), προφύλαξη από κίνδυνο πτώσεων (Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV,II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 22: Συστήνεται στους νοσηλευτές/τριες, στους διατροφολόγους/διαιτολόγους και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να αποκτούν δεξιότητες και γνώσεις για τη παροχή βασικής εκπαίδευσης του ασθενούς με οστεοπόρωση σε υγιεινοδιαιτητικά μοντέλα συμπεριφοράς.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 23: Συστήνεται οι Γενικοί Γιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνεργάζονται με φυσικοθεραπευτές που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στην Π.Φ.Υ. ώστε να παρέχουν εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης στους ασθενείς με οστεοπόρωση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 24: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να προτείνουν άσκηση, τη διακοπή καπνίσματος και περιορισμό στη πρόσληψη αλκοόλ στο γενικό πληθυσμό στα πλαίσια της πρόληψης της οστεοπόρωσης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 25: Συστήνεται για την πρόληψη της οστεοπόρωσης σε άτομα που μένουν σε ιδρύματα ή περιορισμένα κατ' οίκον, η χορήγηση βιταμίνης D (800 IU/ημέρα) και ασβεστίου 1000-1200mg/ημέρα).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 26: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς, καθώς και σε όλους τους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ανιχνεύουν τα άτομα με πτώσεις ή αυξημένο κίνδυνο πτώσεων και να τα εκπαιδεύουν στην πρόληψη των πτώσεων με εξατομικευμένα προγράμματα, στρατηγικές αποφυγής πτώσεων και εξάλειψης των τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου όπως η πολυφαρμακία, διόρθωση οπτικών και ακουστικών διαταραχών, αντιμετώπιση υπότασης και άλλων καρδιολογικών παθήσεων, βελτίωση και διαμόρφωση ασφαλούς οικιακού περιβάλλοντος (ολισθηρό πάτωμα, εμπόδια, ανεπαρκής φωτισμός), χρήση κατάλληλων υποδημάτων, ασκήσεις ενδυνάμωσης και ισορροπίας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Παραπομπή

Σύσταση 27: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παραπέμπουν ασθενή με οστεοπόρωση σε δευτεροβάθμιες υπηρεσίες ή σε ειδικά κέντρα για την οστεοπόρωση στις ακόλουθες περιπτώσεις:



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΕΡΕΒΛΩΤΙΣΗ



www.espa.gr

- Εμφάνιση σε νεαρή ηλικία (προεμμηνοπαυσιακή).
- Κατάγματα με φυσιολογική οστική πυκνότητα.
- Γνωστά ή πιθανά αίτια δευτεροπαθούς οστεοπόρωσης (πχ υπερθυροειδισμός, υπερπαραθυροειδισμός, υπερασβεστιουρία, υπογοναδισμός, σ. Cushing).
- Μη ανταπόκριση στη θεραπευτική αγωγή που προτείνεται από αυτές τις συστάσεις.
- Εμφάνιση καταγμάτων παρά τη θεραπεία .
- Συνεχιζόμενη απώλεια οστικής μάζας σε επαναλαμβανόμενες μετρήσεις υπό θεραπευτική αγωγή.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 28: Συνιστάται στους γενικούς ιατρούς και στους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να τηρούν φάκελο του ασθενούς με οστεοπόρωση με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της φροντίδας του.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 29: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Υπηρεσίες Υγείας



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΩΝ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 30: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς καθώς και σε άλλους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας η χρήση της τηλεϊατρικής καθώς και τεχνολογιών αποκατάστασης για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με οστεοπόρωση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 31: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με οστεοπόρωση σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

6. Συστάσεις για τη διαχείριση της οσφυαλγίας

Συμπτώματα και διάγνωση

Σύσταση 1: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία, να αναζητούν και να εκτιμούν συμπτώματα ή πληροφορίες από το ιστορικό που υποδεικνύουν νεοπλασματική, λοιμώδη ή φλεγμονώδη αιτιολογία, ιππουριδική συνδρομή, κάταγμα σπονδυλικής στήλης και να συνεκτιμούν τυχόν ψυχολογικές συνιστώσες.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I-III

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία, να αναζητούν στην κλινική εξέταση ευαισθησία στην ψηλάφηση των ακανθωδών αποφύσεων των οσφυϊκών σπονδύλων και των ιερολαγονίων αρθρώσεων, να καταγράφουν την τυχόν υπάρχουσα νευρολογική σημειολογία και να διενεργούν τη δοκιμασία ανύψωσης του κάτω άκρου (σύστοιχη και διασταυρούμενη) και παραλλαγές αυτής.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II-IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 3: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία, να χρησιμοποιούν ερωτηματολόγια για την οσφυαλγία ως επικουρικά διαγνωστικά και προγνωστικά εργαλεία.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 4: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία οσφυαλγία, να αποφεύγουν, ως πρακτική ρουτίνας, να τους παραπέμπουν για απλές ακτινογραφίες ΟΜΣΣ και ιερολαγονίων, CT ή MRI ΟΜΣΣ, σπινθηρογράφημα οστών ή ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο. Ο απεικονιστικός



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

έλεγχος με απλές ακτινογραφίες ΟΜΣΣ και ιερολαγονίων συστήνεται όταν υπάρχουν ενδείξεις φλεγμονώδους, λοιμώδους ή νεοπλασματικής αιτιολογίας της οσφυαλγίας ή υπόνοια σπονδυλικού κατάγματος.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 5: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες ΠΦΥ με οξεία οσφυαλγία, να παραγγέλλουν εξετάσεις αίματος (γενική αίματος, ΤΚΕ, CRP) στο πλαίσιο διερεύνησης της οσφυαλγίας, όταν υπάρχουν υπόνοιες κακοήθειας, λοίμωξης ή οσφυαλγία φλεγμονώδους αιτιολογίας.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Φαρμακευτική αγωγή

Σύσταση 6: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία ή χρόνια οσφυαλγία, να ξεκινούν τη φαρμακευτική αγωγή με παρακεταμόλη.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία ή χρόνια οσφυαλγία, να συνταγογραφούν μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, επί μη ανταπόκρισης στην παρακεταμόλη, εξατομικεύοντας στον ίδιο τον ασθενή.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 8: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με ισχυρή οξεία ή χρόνια οσφυαλγία που δεν έχουν ανταποκριθεί στη χορήγηση παρακεταμόλης και ΜΣΑΦ, να εξετάζουν τη συνταγογράφηση



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

οπιοειδών (σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα και για το μικρότερο δυνατό χρονικό διάστημα).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 9: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία ή χρόνια οσφυαλγία που δεν έχουν ανταποκριθεί στη χορήγηση παρακεταμόλης και ΜΣΑΦ, να εξετάζουν τη συνταγογράφηση μυοχαλαρωτικών φαρμάκων (σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα και για το μικρό χρονικό διάστημα).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 10: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία και νευροπαθητικό πόνο, να εξετάζουν τη συνταγογράφηση νευροτροποποιητικών φαρμάκων (όπως γκαμπαπεντίνη ή τοπιραμάτη).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 11: Δεν συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία ή χρόνια οσφυαλγία να συνταγογραφούν βενζοδιαζεπίνες.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 12: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με χρόνια οσφυαλγία να εξετάζουν τη συνταγογράφηση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων για την αντιμετώπιση του πόνου, σε επιλεγμένες περιπτώσεις, όταν η οσφυαλγία δεν έχει ανταποκριθεί στην παρακεταμόλη και στα ΜΣΑΦ.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Επίπεδο τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 13: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί καθώς και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία ή χρόνια οσφυαλγία, συμπληρωματικά με τη χορηγούμενη θεραπεία, να χορηγούν ενημερωτικά φυλλάδια με οδηγίες αυτοφροντίδας και να προτείνουν την παρακολούθηση προγραμμάτων εκπαίδευσης και ενημέρωσης.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 14: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία οσφυαλγία, να συμβουλεύουν κλινοστατισμό για διάστημα όχι περισσότερο από 2-3 ημέρες και διατήρηση της καθημερινής φυσικής δραστηριότητας στο μέτρο του δυνατού.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I,II

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 15: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες με οξεία οσφυαλγία να τους προτρέπουν να εφαρμόζουν θερμότητα τοπικά στο σημείο του πόνου.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 16: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με υποξεία ή χρόνια οσφυαλγία, να συνεργάζονται με φυσικοθεραπευτή και εξειδικευμένους επαγγελματίες για τον σχεδιασμό και εκπόνηση εξατομικευμένων φυσικοθεραπευτικών προγραμμάτων.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I,II

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 17: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία να μην ενθαρρύνουν τη χρήση της ζώνης οσφύος.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 18: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με χρόνια οσφυαλγία και σε συγκεκριμένες περιπτώσεις να προτείνουν, ως πρόσθετη θεραπεία τη ψυχολογική παρέμβαση και ιδιαίτερα τη γνωσιακή-συμπεριφορική προσέγγιση, σε συνεργασία με ψυχολόγο και μετά από κατάλληλη εκπαίδευση.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: I,II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 19: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με χρόνια οσφυαλγία να λαμβάνουν υπόψη τις απόψεις των ασθενών και να συναποφασίζουν ενδεχόμενη παραπομπή τους για μη συμβατικές θεραπείες (βελονισμό, γιόγκα ή νευρο-ρεφλεξολογία).

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: C

Πρόληψη

Σύσταση 20: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. σε ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οσφυαλγία να τους προτείνουν ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών και να παρέχουν συμβουλές για τον έλεγχο του σωματικού βάρους.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II-III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 21: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί Π.Φ.Υ. να παραπέμπουν τους ασθενείς που προσέρχονται στις υπηρεσίες Π.Φ.Υ. με οξεία μη ειδική οσφυαλγία που δεν



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

βελτιώνεται μετά την πάροδο 3 μηνών σε εξειδικευμένα κέντρα ή ιατρό. Η παραπομπή συστήνεται να γίνεται άμεσα όταν υπάρχουν ενδείξεις για οσφυαλγία νεοπλασματικής, λοιμώδους ή φλεγμονώδους αιτιολογίας, ιππουριδική συνδρομή ή κατάγματος σπονδυλικής στήλης.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II,III

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 22: Συστήνεται στην Π.Φ.Υ. η διεπιστημονική αντιμετώπιση της οξείας ή χρόνιας οσφυαλγίας, δηλαδή η συνεργασία των γενικών ιατρών με άλλους ιατρούς και επαγγελματίες υγείας (π.χ. ιατρό κοινωνικής ιατρικής, φυσίατρο, φυσικοθεραπευτή, κοινωνικό λειτουργό, εργασιοθεραπευτή) σε ότι αφορά στην ανακούφιση του πόνου και τη βελτίωση της λειτουργικότητας των ασθενών.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 23: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Π.Φ.Υ. η τήρηση ιατρικού φακέλου του ασθενούς με οσφυαλγία με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της φροντίδας του.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: A

Σύσταση 24: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς, καθώς και στους επαγγελματίες υγείας της Π.Φ.Υ. να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Υπηρεσίες Υγείας και μη κυβερνητικές οργανώσεις

Σύσταση 25: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς καθώς και στους επαγγελματίες υγείας της Π.Φ.Υ. η χρήση της τηλεϊατρικής καθώς και άλλων τεχνολογιών αποκατάστασης για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με οσφυαλγία.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΩΝ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 26: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς καθώς και στους επαγγελματίες υγείας της Π.Φ.Υ. να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με οσφυαλγία σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Επίπεδο τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

7. Συστάσεις για τη διαχείριση της δυσλιπιδαιμίας

Διάγνωση

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) να εκτιμούν το λιπιδαιμικό προφίλ {Ολική χοληστερόλη (TC), Χαμηλής πυκνότητας χοληστερόλη (LDL-C), τριγλυκερίδια (TG) και Υψηλής πυκνότητας χοληστερόλη (HDL-C)} στους προσερχόμενους για πρώτη φορά στις υπηρεσίες της Π.Φ.Υ., άνδρες και γυναίκες (ιδιαίτερα τις μετεμμηνοπαυσιακές) άνω των 40 ετών και σε άτομα ανεξαρτήτου ηλικίας με εγκατεστημένη αθηρωματική νόσο (περιφερική αγγειοπάθεια, στεφανιαία νόσο, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο), αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη, κάπνισμα, παχυσαρκία ($\Delta.Μ.Σ.> 30 \text{ kg/m}^2$), χρόνια νεφρική νόσο, αυτοάνοση διαταραχή (ρευματοειδής αρθρίτις, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, ψωρίαση) και με οικογενειακό ιστορικό πρόωρης καρδιαγγειακής νόσου ή κληρονομικής υπερλιπιδαιμίας προκειμένου να αξιολογηθεί συνολικά ο καρδιαγγειακός κίνδυνος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Π.Φ.Υ. να γίνεται η αιμοληψία στο γενικό πληθυσμό, για τον προσδιορισμό των τιμών των λιπιδίων (της TC, της LDL-C, των TG και της HDL-C), μετά από 12ωρη νηστεία. Σε περίπτωση μη-νηστείας μόνο τα επίπεδα της non-HDL-C (TC-HDL) μπορούν να αξιολογηθούν.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 3: Σε κάθε άτομο, με υψηλές τιμές TC ($>240 \text{ mg/dL}$), LDL-C ($>160 \text{ mg/dL}$) και TG ($>200 \text{ mg/dL}$) ή χαμηλές τιμές HDL-C ($<40 \text{ mg/dL}$ για άνδρες και $<50 \text{ mg/dL}$ στις γυναίκες) συστήνεται η διερεύνηση των αιτιών (πρωτοπαθών και δευτεροπαθών) της δυσλιπιδαιμίας με τη λήψη ατομικού και οικογενειακού ιστορικού, τη διενέργεια φυσικής εξέτασης καθώς



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

και συμπληρωματικού εργαστηριακού ελέγχου (έλεγχος θυρεοειδικής, ηπατικής, νεφρικής λειτουργίας και γλυκόζης αίματος).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 4: Συστήνεται η αποφυγή του προσδιορισμού των υπολοίπων αθηρωματικών δεικτών (π.χ απολιποπρωτεϊνών apoB, apoA1, Lp(a), λόγος apoB/apoA1 κλπ) ως διαγνωστικός έλεγχος ρουτίνας στο γενικό πληθυσμό.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Πρόληψη

Σύσταση 5: Συστήνεται σε κάθε άνδρα ή γυναίκα ηλικίας 40-70 ετών, χωρίς τεκμηριωμένη αθηρωματική νόσο ή ισοδύναμο αυτής (στεφανιαία νόσο, ισχαιμικό ΑΕΕ, περιφερική αγγειακή νόσο, χρόνια νεφρική νόσο-ΧΝΝ, Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 ή 1 με μικρολευκωματινουρία), η εφαρμογή του εργαλείου SCORE (προσαρμοσμένου στα ελληνικά δεδομένα), της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Καρδιολογίας για τον υπολογισμό της πιθανότητας (απόλυτος κίνδυνος) να εμφανίσει το άτομο θανατηφόρο καρδιαγγειακό σύμβαμα μέσα στα επόμενα 10 έτη.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 6: Στα άτομα χαμηλού καρδιαγγειακού κινδύνου (επίπεδο μοντέλου SCORE <1%), ο προληπτικός έλεγχος για δυσλιπιδαιμία (TC, LDL, HDL-C και TG), συστήνεται να γίνεται ανά μεγαλύτερα διαστήματα (π.χ πενταετία) τα οποία πρέπει να μειώνονται με τη πρόοδο της ηλικίας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 7: Στα άτομα με δυσλιπιδαιμία χαμηλού και μέτριου καρδιαγγειακού κινδύνου (επίπεδο μοντέλου SCORE <5%), συστήνεται να υπάρχει μια σταθερά επαναλαμβανόμενη



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

παροχή συμβουλών και εκπαίδευσης σε θέματα πρόληψης (ιδανικό σωματικό βάρος, διατροφή, άσκηση, αποφυγή καπνίσματος).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 8: Συστήνεται στους νοσηλευτές/νοσηλεύτριες και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ., σε συνεργασία με τους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Π.Φ.Υ. να αναλαμβάνουν περισσότερες και ουσιαστικότερες αρμοδιότητες σχετικά με τη διαχείριση των προγραμμάτων πρόληψης με σκοπό την παροχή εκπαίδευσης και υποστήριξης στην αλλαγή του τρόπου ζωής των ασθενών με δυσλιπιδαιμία, σε συνεργασία πάντα με τον ιατρό της Π.Φ.Υ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Θεραπευτικές παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 9: Συστήνεται η μεσογειακή διατροφή σε συνδυασμό με επίτευξη του ιδανικού σωματικού βάρους, ως γενικό διατροφικό πρότυπο για την μείωση του υπερλιπιδαιμικού φορτίου αλλά και της καρδιαγγειακής θνησιμότητας, στο γενικό πληθυσμό.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Συστήνεται στους ασθενείς υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου (Score level >5%) με δυσλιπιδαιμία και στους ασθενείς με υψηλή LDL-C (>160 mg/dL) ανεξαρτήτως κινδύνου, η παροχή πιο εξειδικευμένων διαιτητικών παρεμβάσεων όπως είναι η δίαιτα με χαμηλά, μη κεκορεσμένα λιπαρά και η αύξηση της κατανάλωσης φυτικών ινών σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή όταν απαιτείται.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 11: Στους ασθενείς με δυσλιπιδαιμία η καθημερινή κατανάλωση 2 gr φυτοστερολών, πρέπει να εξετάζεται κατά περίπτωση.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 12: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. να συστήνουν στους ασθενείς με υπερτριγλυκεριδαιμία, σε συνδυασμό με τη φαρμακοθεραπεία, τη ρύθμιση της υπεργλυκαιμίας, τη μείωση του σωματικού βάρους και της πρόσληψης μονο- και δισακχαριτών και υδατανθράκων, την αποφυγή της λήψης αλκοόλ και την αύξηση της καθημερινής άσκησης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 13: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί της Π.Φ.Υ. να συστήνουν σε ασθενείς με δυσλιπιδαιμία χαμηλού ως μέτριου καρδιαγγειακού κινδύνου (επίπεδο μοντέλου Score <5%) την εφαρμογή εξατομικευμένης υπολιπιδαιμικής διαίτας, ως τη μόνη θεραπευτική παρέμβαση για τουλάχιστο 3 μήνες.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 14: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. να συστήνουν στους ασθενείς με δυσλιπιδαιμία αερόβια άσκηση (π.χ. γρήγορο περπάτημα ή ισοδύναμο) διάρκειας τουλάχιστο τριάντα λεπτών την ημέρα με τρόπο ανάλογο με τη φυσική κατάσταση του ατόμου, για τουλάχιστο πέντε ημέρες την εβδομάδα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 15: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. να συστήνουν σταθερά επαναλαμβανόμενη συμβουλευτική και φαρμακευτική παρέμβαση στους ασθενείς με δυσλιπιδαιμία για τη διακοπή του καπνίσματος και τη μείωση της λήψης αλκοόλ (άνδρες: ως 2-3 ποτά/ημέρα, γυναίκες: ως 1-2 ποτά/ημέρα ή 20–30 g/ημέρα για τους άνδρες και 10–20 g/ημέρα για γυναίκες). Η πλήρης αποχή από το αλκοόλ συστήνεται



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

σε ασθενείς με εκσεσημασμένη υπερτριγλυκεριδαιμία (>500 mg/dl) λόγω αυξημένου κινδύνου για παγκρεατίτιδα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 16: Ο πρωτεύων θεραπευτικός στόχος στην αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας είναι η μείωση της LDL χοληστερόλης ανάλογα με το επίπεδο καρδιαγγειακού κινδύνου του κάθε ατόμου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 17: Συστήνεται η χρήση της non-HDL-C [TC-(HDL-C)] ως δευτερέων θεραπευτικός στόχος (30 mg/dL υψηλότερος από τον στόχο για την LDL χοληστερόλη) σε ασθενείς με TG>200 mg/dL (υπερτριγλυκεριδαιμία, μικτή δυσλιπιδαιμία, μεταβολικό σύνδρομο ή σακχαρώδη διαβήτη).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 18: Στους ασθενείς με δυσλιπιδαιμία **πολύ υψηλού** καρδιαγγειακού κινδύνου (τεκμηριωμένη αθηρωματική νόσος ή Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 με ένα επιπλέον παράγοντα κινδύνου, ή Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 με βλάβη οργάνου στόχου ή μικρολευκωματινουρία, ή με ΧΝΝ με GFR < 60 mL/min/1.73 m², ή με επίπεδο μοντέλου Score >10%) τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης πρέπει να είναι <70 mg/dL ή αν αυτό δεν είναι εφικτό τότε να υπάρχει μια μείωση >50% από τα αρχικά επίπεδα της LDL χοληστερόλης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται, για τους ασθενείς υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου με δυσλιπιδαιμία (με επίπεδο μοντέλου Score >5% και <10%, ή με Σακχαρώδη Διαβήτη χωρίς άλλο παράγοντα κινδύνου ή με πάνω από 2 παράγοντες κινδύνου επιπλέον της ηλικίας, ή



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

με ένα πολύ εκσεσημασμένο παράγοντα κινδύνου, τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης να είναι <100 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 20: Συστήνεται για τους ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 και τύπου 1 άνω των 40 ετών, τα επίπεδα της LDL χοληστερόλης να είναι <100 mg/dL, αν όμως συνυπάρχει ένας ή παραπάνω παράγοντες κινδύνου ή τεκμηριωμένη αθηρωματική νόσος τότε ο βέλτιστος στόχος είναι <70 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 21: Στους ασθενείς άνω των 75 ετών με δυσλιπιδαιμία αφού ληφθεί υπόψη η συννοσηρότητα, η γενική κατάσταση και το προσδόκιμο επιβίωσης, συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς της Π.Φ.Υ. η επιδίωξη των ίδιων θεραπευτικών στόχων με τους νεότερους, με τη χορήγηση της μέγιστης ανεκτής δόσης στατινών για την αποφυγή παρενεργειών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 22: Συστήνεται στα άτομα με δυσλιπιδαιμία μέτριου καρδιαγγειακού κινδύνου (επίπεδο μοντέλου Score >1% και <5%) και χωρίς τη παρουσία ενός αλλά πολύ επιβαρυντικού παράγοντα κινδύνου, τα επίπεδα της LDL-C να είναι <130 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 23: Συστήνεται στα άτομα χαμηλού κινδύνου (επίπεδο μοντέλου Score <1%) τα επίπεδα της LDL να είναι <160 mg/dL, παρεμβαίνοντας κυρίως με υγιεινοδιαιτητική αγωγή ή με φάρμακα αν αυτά επιμένουν να είναι >190 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Σύσταση 24: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να χορηγούν σε άτομα με (ετερόζυγη) οικογενή υπερχοληστερολαιμία χωρίς καρδιαγγειακή νόσο, φαρμακευτική αγωγή με μέγιστες ανεκτές δόσεις στατινών ή/και σε συνδυασμό με εζετιμίμπη, ή/και κολεσεβελάμη με στόχο τη μείωση της LDL-C <100 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 25: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να χορηγούν εζετιμίμπη ως μονοθεραπεία επί δυσανεξίας θεραπείας με στατίνες ή σε συνδυασμό με τη μέγιστη ανεκτή δόση στατίνης όταν δεν έχει επιτευχθεί ο θεραπευτικός στόχος της LDL χοληστερόλης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 26: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να χορηγούν σε ασθενείς με δυσλιπιδαιμία φαινοφιμπράτη ως μονοθεραπεία για την αντιμετώπιση της σοβαρής υπερτριγλυκεριδαιμίας (>500 mg/dL) και επιπρόσθετα της θεραπείας με στατίνη σε άτομα με αθηρογόνο δυσλιπιδαιμία {τριγλυκερίδια >200 mg/dL και HDL-C<35 mg/dL}.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 27: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να χορηγούν καθημερινά 2-4 gr ω3 λιπαρών οξέων υψηλής καθαρότητας [eicosapentaenoic acid (EPA) and docosahexaenoic acid (DHA)] σε ασθενείς με υψηλά τριγλυκερίδια (>200 mg/dL), επιπρόσθετα στην θεραπεία με στατίνη ή ακόμα και με φαινοφιμπράτη αν τα τριγλυκερίδια νηστείας εξακολουθούν να παραμένουν >500 mg/dL.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 28: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να συγχորηθούν κολεσεβελάμη με στατίνη σε ασθενείς με δυσλιπιδαιμία, για την επιπλέον μείωση της LDL χοληστερόλης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 29: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ., ο πρώτος αιματολογικός έλεγχος για την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα της φαρμακευτικής αγωγής (αφορά κυρίως στατίνες και φιμπράτες), να περιλαμβάνει τα λιπίδια (TC, TG, LDL-C, HDL-C), το σάκχαρο νηστείας, τις τρανσαμινάσες (ALT, AST) και την κρεατινική κινάση (CK) και να γίνεται 8-12 εβδομάδες μετά την έναρξη της θεραπείας, σε άτομα με δυσλιπιδαιμία.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 30: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να παρακολουθούν (follow up) την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής αγωγής άπαξ ετησίως, σε άτομα με δυσλιπιδαιμία υψηλού και πολύ υψηλού κινδύνου (με τεκμηριωμένη αθηρωματική νόσο ή ισοδύναμο αυτής ή με επίπεδο μοντέλου Score >5%). Η επιδείνωση της αθηρωματικής νόσου, η πρόσληψη βάρους και η χορήγηση φαρμάκων που είναι γνωστό ότι μπορεί να επηρεάσουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, είναι παράγοντες που επισπεύδουν τον έλεγχο των λιπιδίων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 31: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να αποφεύγουν τη συγχορήγηση στατινών με φάρμακα που μεταβολίζονται στο ίδιο κυτόχρωμα σε ασθενείς με δυσλιπιδαιμία. Όταν είναι επιβεβλημένη η συγχορήγηση των παραπάνω φαρμάκων ή/και όταν υπάρχει σοβαρή νεφρική ή ηπατική δυσλειτουργία, οι στατίνες πρέπει να



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

επιλέγονται ανάλογα με την κύρια οδό μεταβολισμού τους (ηπατική ή νεφρική) για μεγαλύτερη ασφάλεια.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 32: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συστήνεται να ελέγχουν άμεσα τα επίπεδα της κρεατινικής κινάσης (CK) σε ασθενείς με μυαλγίες και μυϊκή αδυναμία που λαμβάνουν υπολιπιδαιμική αγωγή. Αν τα επίπεδα της CK είναι 5 φορές τα ανώτερα φυσιολογικά προτείνεται η προσωρινή διακοπή της στατίνης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 33: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Π.Φ.Υ. συνιστάται να διακόπτουν προσωρινά την υπολιπιδαιμική αγωγή όταν διαπιστώνεται άνοδος των τρανσαμινασών πάνω από 3 φορές από τα ανώτερα φυσιολογικά όρια.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 34: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. σε συνεργασία με τους επαγγελματίες υγείας, να χρησιμοποιούν ποικίλες μεθόδους, όπως επικοινωνία μέσω τηλεφώνου ή ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή μέσω των μελών της οικογένειας, για την υπενθύμιση τόσο της θεραπείας αλλά και του απαιτούμενου κλινικού και εργαστηριακού έλεγχου, με στόχο την επίτευξη της μέγιστης συμμόρφωσης του ασθενούς με δυσλιπιδαιμία.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III

Βαθμός Σύστασης: B

Παραπομπή

Σύσταση 35: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. να παραπέμπουν τους ασθενείς με δυσλιπιδαιμία σε εξειδικευμένες υπηρεσίες



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΕΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

δευτεροβάθμιας φροντίδας, όταν εμφανίζουν σοβαρές παρενέργειες από τη θεραπεία (επείγουσα παραπομπή), όταν δεν επιτυγχάνονται οι θεραπευτικοί στόχοι, και αν υπάρχει υποψία γενετικής δυσλιπιδαιμίας (γενετική συμβουλευτική).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

8. Συστάσεις για τη διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη

Διάγνωση

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.) να θέτουν διάγνωση του Σακχαρώδους Διαβήτη (ΣΔ), όταν στο φλεβικό αίμα:

- η τιμή της γλυκόζης νηστείας είναι $\geq 126 \text{ mg/dl}$ (7.0 mmol/l), όταν επιβεβαιωθεί τουλάχιστον σε μια επόμενη μέρα
- η τιμή της γλυκόζης του πλάσματος 2 ώρες μετά τη δοκιμασία ανοχής της γλυκόζης είναι $\geq 200 \text{ mg/dl}$ ($11,1 \text{ mmol/l}$) ή
- η τιμή μιας τυχαίας μέτρησης της γλυκόζης του πλάσματος είναι $\geq 200 \text{ mg/dl}$ ($11,1 \text{ mmol/l}$) σε άτομα με συμπτώματα υπεργλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμικής κρίσης.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Θεραπευτικοί στόχοι

Σύσταση 2: Ως θεραπευτικός στόχος για τη ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ τύπου 2) συστήνεται η τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης να φτάσει κάτω από 7.0 % μετά από εξατομίκευση κατά περίπτωση.

Βαθμός τεκμηρίωσης II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 3: Σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που επιτυγχάνουν τους θεραπευτικούς τους στόχους ($\text{HbA}_{1c} < 7\%$) συστήνεται ο έλεγχος της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA_{1c}) δύο φορές τον χρόνο, ενώ στα άτομα που δεν πετυχαίνουν τους θεραπευτικούς τους στόχους ($\text{HbA}_{1c} > 7\%$) συστήνεται ο έλεγχος κάθε τρεις μήνες.

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 4: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να γίνεται έλεγχος της αρτηριακής πίεσης των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 σε κάθε επίσκεψή τους στις υπηρεσίες υγείας. Στην περίπτωση που η τιμή της συστολικής πίεσης είναι ≥ 140 mmHg ή/και η τιμή της διαστολικής πίεσης είναι ≥ 85 mmHg, θα πρέπει να εξετάζεται έναρξη ή ρύθμιση της θεραπείας.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 5: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να γίνεται έλεγχος της λιπιδαιμικής εικόνας νηστείας (τουλάχιστον 12 ώρες από το τελευταίο γεύμα) στο αίμα ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 [Ολική χοληστερόλη, χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (LDL), υψηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη (HDL), τριγλυκερίδια] τουλάχιστον μια φορά τον χρόνο.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 6: Θεραπευτικοί στόχοι λιπιδίων:

- Θεραπευτικό στόχο για την LDL χοληστερόλη σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 χωρίς καρδιαγγειακή νόσο αποτελεί η τιμή < 100 mg/dl (2.6 mmol/L).
- Θεραπευτικό στόχο για την LDL χοληστερόλη σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 με καρδιαγγειακή νόσο αποτελεί η τιμή < 70 mg/dl (1.8 mmol/L).

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Φαρμακευτική θεραπεία

Σύσταση 7: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ως πρώτη φαρμακευτική επιλογή για τη θεραπεία ατόμων



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 σε συνδυασμό με τις αλλαγές στον τρόπο ζωής η συνταγογράφηση της μετφορμίνης, εκτός εάν αντενδείκνυται ή δεν είναι ανεκτή.

Βαθμός τεκμηρίωσης II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 8: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας σε περίπτωση μη επίτευξης του θεραπευτικού στόχου εντός διαστήματος 3 μηνών να προσθέσουν στη θεραπεία με μετφορμίνη ένα δεύτερο ή και τρίτο παράγοντα, συμπεριλαμβανομένης και της ινσουλίνης.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 9: Σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και επιβεβαιωμένη αρτηριακή πίεση $\geq 140/85$ mmHg συστήνεται επιπρόσθετα με τις αλλαγές στον τρόπο ζωής άμεση φαρμακευτική θεραπεία με έγκαιρη τιτλοποίηση για την επίτευξη των στόχων της αρτηριακής πίεσης.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 10: Η φαρμακευτική θεραπεία ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και υπέρταση συστήνεται να ξεκινά με έναν Αναστολέα Μετατρεπτικού Ενζύμου Αγγειοτενσίνης I (AMEA) ή ένα Αποκλειστή Υποδοχέων Αγγειοτενσίνης I.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Επιπρόσθετα με τις αλλαγές στον τρόπο ζωής των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, συστήνεται φαρμακευτική αγωγή με στατίνες ανεξάρτητα από τα αρχικά επίπεδα λιπιδίων με εξαίρεση τα άτομα ηλικίας κάτω από 40 ετών που δεν έχουν καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΗ



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 12: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν ασπιρίνη (75-160mg/ημέρα) στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο (ένας τουλάχιστον παράγοντας κινδύνου και ηλικία πάνω από 50 για άντρες και πάνω από 60 για γυναίκες).

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 13: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνταγογραφούν ασπιρίνη (75-160mg/ημέρα) στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και επιβεβαιωμένη καρδιαγγειακή νόσο.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Αλλαγές στον τρόπο ζωής

Σύσταση 14: Σε όλα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που είναι υπέρβαρα ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 25$ και $< 30 \text{ Kg/m}^2$) ή παχύσαρκα ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 30 \text{ Kg/m}^2$) οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι απαραίτητο να συστήνουν απώλεια του σωματικού βάρους (5-10% ετησίως).

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 15: Σε όλα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι απαραίτητο να συστήνουν μια διατροφή μεσογειακού τύπου, πλούσια σε φυτικές ίνες και μονο-ακόρεστα λιπαρά οξέα, χαμηλή πρόσληψη σε κορεσμένα λιπαρά (<10% της Συνολικής Ενεργειακής Πρόσληψης, ΣΕΠ) και τρανς λιπαρά (<1% της ΣΕΠ), χαμηλή πρόσληψη σε νάτριο και μέτρια κατανάλωση αλκοόλ.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης II

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 16: Σε όλα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.), καθώς και οι επαγγελματίες υγείας Π.Φ.Υ. θα πρέπει να συστήνουν τουλάχιστον 150 λεπτά/εβδομάδα μέτρια έως έντονη αερόβια άσκηση (50-70% του μέγιστου καρδιακού ρυθμού), μοιρασμένη τουλάχιστον σε 3 φορές/εβδομάδα, με όχι πάνω από 2 συνεχόμενες μέρες χωρίς άσκηση.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 17: Σε όλα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα πρέπει απαραίτητως να συστήνουν την άμεση διακοπή (ή αποφυγή) του καπνίσματος ή της χρήσης προϊόντων καπνού με σύγχρονη παρακίνηση για συμμετοχή σε συμβουλευτικό πρόγραμμα.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Ο ρόλος της ομάδας των επαγγελματιών υγείας

Σύσταση 18: Για την καλύτερη ρύθμιση των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 συνιστάται στους γενικούς ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η συνεργασία με ομάδα από ειδικούς ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας (νοσηλεύτες/-ριες, επισκέπτες/-ριες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, διαιτολόγους/ διατροφολόγους, ψυχολόγους, φυσιοθεραπευτές κ.ά.).

Βαθμός τεκμηρίωσης II

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 19: Συστήνεται η συνεργασία των γενικών ιατρών και άλλων ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με διαιτολόγο-διατροφολόγο για τη χορήγηση εξατομικευμένης διατροφής σε όλα τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Βαθμός τεκμηρίωσης II

Βαθμός Σύστασης: B

Συννοσηρότητα, αυτοφροντίδα, συμμόρφωση

Σύσταση 20: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. να εκτιμούν την παρουσία συννοσηρότητας (καρδιαγγειακή νόσος, ψυχικές διαταραχές κ.ά.) και να αναλαμβάνουν εξατομικευμένες δράσεις για τον έλεγχό της.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 21: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να συνεργάζονται με τους επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τους ασθενείς και να συντάσσουν ένα γραπτό σχέδιο με συμβουλές και πρακτικές αυτοφροντίδας, που θα συμβάλλει περαιτέρω στην ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη και στον έλεγχο των παραγόντων κινδύνου.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 22: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς και στους επαγγελματίες υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ελέγχουν το επίπεδο των γνώσεων και των δεξιοτήτων των ασθενών, που απαιτούνται για τη διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, και της συμμόρφωσής τους στις δοθείσες κατευθύνσεις.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: B

Πρόληψη

Σύσταση 23: Στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας συστήνεται να διενεργούν κατά διαστήματα (1-3 χρόνια εξατομικεύοντας κατά περίπτωση) ευκαιριακό προσυμπτωματικό έλεγχο (γλυκόζη νηστείας στο φλεβικό



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

αίμα) στους ασθενείς που επισκέπτονται υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και πληρούν μια ή περισσότερες από τις παρακάτω προϋποθέσεις:

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

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 24: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας να προτρέπουν όλα τα άτομα με υψηλό κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 ή τα άτομα με διαταραχές του μεταβολισμού της γλυκόζης να ακολουθούν οργανωμένα προγράμματα αλλαγής συμπεριφοράς, τα οποία περιλαμβάνουν μέτρια απώλεια βάρους (5-10%) και σωματική άσκηση (150 λεπτά/εβδομάδα), καθώς μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 25: Οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και οι επαγγελματίες υγείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι απαραίτητο να συστήνουν σε όλα τα άτομα με υψηλό κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδους διαβήτη τύπου



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης

2007-2013

Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΣΤΡΩΣΕΩΝ



ΕΣΠΑ
2007-2013
πρόγραμμα για την ανάπτυξη
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

2 να ακολουθούν μεσογειακή δίαιτα, μειωμένη πρόσληψη ολικού διαιτητικού λίπους (<30% της συνολικής ενεργειακής πρόσληψης) και κορεσμένου λίπους (<10% της συνολικής ενεργειακής πρόσληψης), ελάχιστη κατανάλωση ροφημάτων με πρόσθετη ζάχαρη και να αυξήσουν την πρόσληψη μονο-ακόρεστων λιπαρών οξέων, δημητριακών ολικής άλεσης, διαιτητικών ινών και γαλακτοκομικών χαμηλά σε λιπαρά, με σκοπό την πρόληψη της εμφάνισης του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 26: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να ελέγχουν την κάλυψη των εμβολιασμών των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που προτείνει το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών με ιδιαίτερη έμφαση στους εμβολιασμούς έναντι της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου.

Βαθμός τεκμηρίωσης III-2

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 27: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να χρησιμοποιούν ελεγμένα και κατάλληλα για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας εργαλεία (κλινικές δοκιμασίες, ερωτηματολόγια, διαγνωστικά μέσα) για την έγκαιρη διάγνωση και τη διαχείριση των επιπλοκών του σακχαρώδους διαβήτη.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: B

Παραπομπή

Σύσταση 28: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι απαραίτητο να παραπέμπουν σε Τμήμα Επειγόντων Περιπτώσεων άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που παρουσιάζουν οξείες μεταβολικές επιπλοκές του



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

διαβήτη, που απειλούν τη ζωή του ασθενή (μεταβολική κετοξέωση, υπεργλυκαιμική υπερωσμωτική κατάσταση, υπογλυκαιμία με νευρογλυκοπενία).

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 29: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι απαραίτητο να παραπέμπουν σε εξειδικευμένα κέντρα τα παρακάτω πρόσωπα:

- Παιδιά και εφήβους με νεοδιαγνωσμένο διαβήτη τύπου 1
- Γυναίκες με διαβήτη εγκυμοσύνης
- Άτομα με χρόνια κακή μεταβολική ρύθμιση, που απαιτεί στενή παρακολούθηση του ασθενούς, για να καθοριστεί η αιτιολογία του προβλήματος της ρύθμισης, με επακόλουθη τροποποίηση της θεραπείας.
- Άτομα με σοβαρές χρόνιες επιπλοκές του διαβήτη που απαιτούν εντατική θεραπεία ή άλλες σοβαρές καταστάσεις που δεν σχετίζονται με το διαβήτη και επηρεάζουν σημαντικά την ρύθμισή του ή περιπλέκονται από τον διαβήτη.
- Άτομα που απαιτούν έναρξη της θεραπείας με αντλία ινσουλίνης ή άλλα εντατικά σχήματα ινσουλίνης.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 30: Οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι απαραίτητο να παραπέμπουν σε οφθαλμίατρο άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 αμέσως μετά την διάγνωση και σε ετήσια βάση στη φάση της παρακολούθησης.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 31: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι ιατροί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να παραπέμπουν σε εξειδικευμένο κέντρο για τη φροντίδα του ποδιού άτομα με



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, όταν απαιτείται, για συνεχή προληπτική φροντίδα και διάβιου επιτήρηση.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Υπηρεσίες υγείας

Σύσταση 32: Συνιστάται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η τήρηση φακέλου του ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της φροντίδας του.

Βαθμός τεκμηρίωσης I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 33: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 34: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς και σε επαγγελματίες υγείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η χρήση της τηλεϊατρικής, καθώς και άλλων τεχνολογιών αποκατάστασης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: D

Σύσταση 35: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και στους επαγγελματίες υγείας Π.Φ.Υ. να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων, προκειμένου να κινητοποιηθούν και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής τους.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV

Βαθμός Σύστασης: D



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



Ε.Π.
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ
ΜΕΛΕΤΕΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 36: Συστήνεται οι γενικοί ιατροί και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να παραπέμπουν τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 σε υπηρεσίες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής φροντίδας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν και να διαχειριστούν τις ψυχοκοινωνικές τους ανάγκες.

Βαθμός τεκμηρίωσης IV



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

9. Συστάσεις για τη διαχείριση της χρήσης οινοπνεύματος

Διαλογή της εκτίμησης του τρόπου χρήσης οινοπνεύματος στην Π.Φ.Υ.

Σύσταση 1: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς, στους άλλους ιατρούς και στους άλλους επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. η διαλογή με χρήση ερωτηματολογίου για την εκτίμηση του τρόπου κατανάλωσης οινοπνεύματος στην Π.Φ.Υ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 2: Το εργαλείο διαλογής AUDIT συνιστάται για την ανίχνευση της επισφαλούς και της επιβλαβούς κατανάλωσης οινοπνεύματος στην Π.Φ.Υ. και στον γενικό πληθυσμό.

ΣΧΟΛΙΟ 1 : Σε κάθε ασθενή της Π.Φ.Υ. πρέπει να γίνεται ερώτηση για τη χρήση οινοπνεύματος.

ΣΧΟΛΙΟ 2: Η χρήση των βιολογικών δεικτών (MCV, γGT, CDT, συγκέντρωση οινοπνεύματος στο αίμα) θα πρέπει να γίνεται μόνον επικουρικά, στην περίπτωση που η αυτό-αναφερόμενη χρήση είναι μη αξιόπιστη, καθώς έχουν μικρότερη ευαισθησία και ειδικότητα στην ανίχνευση ατόμων με επιβλαβή κατανάλωση οινοπνεύματος, από ότι έχει ένα εργαλείο διαλογής (όπως το AUDIT).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 3: Η χρήση του εργαλείου AUDIT, ως μέσο διαλογής, συνιστάται στην ανίχνευση του τρόπου χρήσης οινοπνεύματος, σε ασθενείς με ψυχικές διαταραχές και άλλα χρόνια νοσήματα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: V

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 4: Συνιστάται η εκπαίδευση των γενικών ιατρών, των νοσηλευτριών/τών και των άλλων επαγγελματιών υγείας στην Π.Φ.Υ. στη χρήση του διαγνωστικού εργαλείου AUDIT.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός σύστασης: B

Παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 5: Άτομα με επισφαλή και επιβλαβή χρήση οινοπνεύματος μπορεί να ωφεληθούν από βραχείες παρεμβάσεις στην Π.Φ.Υ., από γενικούς ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 6: Εξειδικευμένα προγράμματα απεξάρτησης συνιστώνται σε εξαρτημένα από το οινόπνευμα άτομα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 7: Οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί και οι επαγγελματίες υγείας της Π.Φ.Υ. θα πρέπει να υποστηρίζουν και να συμβουλεύουν τα μέλη των οικογενειών των ατόμων που καταναλώνουν οινόπνευμα, να τα παροτρύνουν να χρησιμοποιούν τις κατάλληλες μη-φαρμακολογικές θεραπευτικές παρεμβάσεις [σύντομες παρεμβάσεις (brief interventions), συνεντεύξεις κινητοποίησης (motivational interviewing), γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (cognitive behavioral therapy)].

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 8: Οι βενζοδιαζεπίνες (διαζεπάμη) και η χλωρομεθειαζόλη αποτελούν τη συνιστώμενη φαρμακευτική αγωγή στη διαχείριση των συμπτωμάτων του συνδρόμου στέρησης, κάτω από ειδικές περιστάσεις, για μέγιστη περίοδο επτά ημερών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 9: Όλοι οι ασθενείς που είναι ύποπτοι για εγκεφαλοπάθεια Wernicke θα πρέπει, κάτω από ειδικές περιστάσεις στην Π.Φ.Υ., να θεραπεύονται με υψηλή δόση θειαμίνης.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ



www.ygeia-pronoia.gr

Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 10: Σε ειδικές περιπτώσεις, σε εξαρτημένους από το οινόπνευμα ασθενείς, συνιστάται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. η συνταγογράφηση του acamprosate με σύγχρονη παρακολούθηση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 11: Ασθενείς με προβλήματα που σχετίζονται με το οινόπνευμα και με συνυπάρχον άγχος ή κατάθλιψη θα πρέπει να θεραπεύονται ταυτόχρονα και για τις δύο διαταραχές.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 12: Η θεραπεία των συνυπαρχουσών διαταραχών άγχους ή/και διάθεσης θα πρέπει να γίνεται αφότου έχει αποδράμει το σύνδρομο στέρησης.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: V

Βαθμός σύστασης: C

Σύσταση 13: Αν τα καταθλιπτικά συμπτώματα (DSM-IV κριτήρια) επιμένουν για διάστημα μεγαλύτερο από δύο εβδομάδες μετά τη θεραπεία για το οινόπνευμα, θα πρέπει να εξεταστεί από τους γενικούς ιατρούς και τους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. η χρήση ενός αντικαταθλιπτικού ή η εξειδικευμένη ψυχολογική θεραπεία μαζί με τη θεραπεία πρόληψης της υποτροπής στο οινόπνευμα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 14: Οι ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές και εξάρτηση από το οινόπνευμα θα πρέπει να ενθαρρύνονται για την αντιμετώπιση της χρήσης του οινοπνεύματος, επωφελούμενοι από τις κινητοποιητικές, γνωσιακές, οικογενειακές και μη-αντιπαραθετικές θεραπείες.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-3

Βαθμός σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Πρόληψη

Σύσταση 15: Θα πρέπει να παρέχεται ειδική εκπαίδευση στους γενικούς ιατρούς, τους άλλους ιατρούς, τους νοσηλευτές και τους επισκέπτες υγείας στην Π.Φ.Υ. σχετικά με την παροχή μιας βραχείας παρέμβασης στα άτομα που κάνουν χρήση οινόπνευματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Παρακολούθηση και παραπομπή ασθενή

Σύσταση 16: Συστήνεται στους γενικούς ιατρούς και στους άλλους ιατρούς στην Π.Φ.Υ. να εξετάζουν την παραπομπή σε εξειδικευμένες υπηρεσίες, σε άτομα με βαθμολογία μεγαλύτερη του 15 στην κλίμακα AUDIT.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 17: Η πρόσβαση σε εξειδικευμένες θεραπείες πρόληψης των υποτροπών πρέπει να διευκολύνεται στην περίπτωση των εξαρτημένων από το οινόπνευμα ασθενών.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός σύστασης: B

Σύσταση 18: Οι γενικοί ιατροί, οι άλλοι ιατροί και οι επαγγελματίες υγείας στην Π.Φ.Υ. θα πρέπει να κρατούν επαφή με τους ασθενείς που έχουν πρόσφατα ακολουθήσει κάποια εξειδικευμένη θεραπεία για τη χρήση του οινόπνευματος.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

www.ygeia-pronoia.gr

10. Συστάσεις για τη διαχείριση της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής

Διάγνωση

Σύσταση 1: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, να σκέφτονται και να εκτιμούν τη διάγνωση της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής (ΓΑΔ) σε άτομα που επισκέπτονται συχνά τις Υπηρεσίες Π.Φ.Υ. για πολλαπλά χρόνια σωματικά συμπτώματα, εμφανίζουν συνεχές άγχος και ανησυχούν επανειλημμένα για μια σειρά διαφορετικών θεμάτων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 2: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας στην Π.Φ.Υ., να λαμβάνουν υπόψη - πριν την ανίχνευση της νόσου - τη χρήση των παρακάτω ερωτήσεων:

α) Ανησυχείτε υπερβολικά για καθημερινά πράγματα όπως την οικογένεια, την υγεία, τη δουλειά ή τα οικονομικά σας; Σας λένε οι φίλοι ή η οικογένειά σας ότι ανησυχείτε υπερβολικά;

β) Έχετε δυσκολία να ελέγξετε την ανησυχία σας και επηρεάζει το άγχος σας την εργασία σας, τις δραστηριότητες, τις σχέσεις σας ή την σωματική σας υγεία;

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 3: Εάν υπάρχει υποψία ΓΑΔ, συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς στην Π.Φ.Υ., η χρήση των διαγνωστικών ερωτηματολογίων GAD-2 (Generalized Anxiety Disorder-2) ή GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Παρεμβάσεις (φαρμακευτικές και μη)

Σύσταση 4: Συστήνεται οι Γενικοί Ιατροί, οι άλλοι Ιατροί καθώς και οι Επαγγελματίες Υγείας στην Π.Φ.Υ., να ξεκινούν, εφόσον είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι, Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία ή και τεχνικές χαλάρωσης πριν ή/και παράλληλα με την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής για ΓΑΔ ή να παραπέμπουν σε ειδικό θεραπευτή ή Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 5: Άλλες ψυχολογικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ΓΑΔ, όπως η Καθοδηγούμενη Αυτοβοήθεια, η Μη-Διευκολυνόμενη Αυτοβοήθεια και οι Ομάδες Ψυχοεκπαίδευσης, συστήνονται να γίνονται από κατάλληλα εκπαιδευμένους Ιατρούς Γενικής Ιατρικής και άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ. πριν την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής ή συγχρόνως με αυτή.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 6: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ. να προτείνουν τη διακοπή του καπνίσματος, την τακτική σωματική άσκηση και γενικά έναν υγιεινό τρόπο ζωής σε όλους τους ασθενείς με ΓΑΔ για τη μείωση των συμπτωμάτων άγχους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 7: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ. να προτείνουν στους ασθενείς με ΓΑΔ και με κάποιες στοιχειώδεις γνώσεις στο διαδίκτυο τη Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία μέσω Διαδικτύου (i-CBT), μια σχετικά καινούργια θεραπευτική παρέμβαση με μέχρι τώρα καλά αποτελέσματα στη ΓΑΔ που πρέπει να διενεργείται από κατάλληλα Εκπαιδευμένους Επαγγελματίες Υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Σύσταση 8: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και σε άλλους Ιατρούς στην Π.Φ.Υ., η έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής σε ασθενείς με ΓΑΔ να γίνεται με ένα αντικαταθλιπτικό από την ομάδα των εκλεκτικών αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI's) ή νοραδρεναλίνης (SNRI's).

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 9: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., σε περίπτωση που αποφασίσουν να συνταγογραφήσουν σε ασθενείς με ΓΑΔ βενζοδιαζεπίνες σε συνδυασμό με SSRI's, να συνταγογραφούν για διάστημα όχι μεγαλύτερο των δύο εβδομάδων για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΓΑΔ ή κατά τη διάρκεια αναμονής της ανταπόκρισης στη θεραπεία με αντικαταθλιπτικά.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 10: Σε περίπτωση μη ανταπόκρισης στη φαρμακευτική θεραπεία, συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., η συνταγογράφηση πρεγκαμπαλίνης ή βενλαφαξίνης ή αζαπιρόνης ή τρικυκλικών αντικαταθλιπτικών .

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 11: Η συνταγογράφηση άτυπων αντιψυχωσικών φαρμάκων σε ασθενείς με ΓΑΔ, συστήνεται να διενεργείται με επιφύλαξη από Ιατρούς Γενικής Ιατρικής και άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ. και μετά από συμβουλή ειδικού ή από μέλος της Ομάδας Ψυχικής Υγείας.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 12: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., σε περίπτωση που θέτουν τη διάγνωση της ΓΑΔ ή σε περίπτωση απόφασης χορήγησης θεραπείας, να λαμβάνουν υπόψη τους τη συννοσηρότητα της ΓΑΔ με άλλες ψυχικές διαταραχές καθώς και με σωματικά νοσήματα.



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 13: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., σε ασθενείς με ΓΑΔ και συννοσηρότητα με άλλες ψυχικές διαταραχές, η θεραπεία να ξεκινά από την πιο σοβαρή διαταραχή που επηρεάζει την λειτουργικότητα του ασθενή. Σε περίπτωση συννοσηρότητας της ΓΑΔ με σωματικές παθήσεις, συστήνεται η ταυτόχρονη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 14: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., να επανεκτιμούν συνεχώς τους ασθενείς με ΓΑΔ για τυχόν συννοσηρότητα με κατάθλιψη, κατάχρηση ουσιών ή σωματικό νόσημα.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 15: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ., να ενθαρρύνουν το γενικό πληθυσμό για υιοθέτηση δραστηριοτήτων και τρόπου ζωής που μειώνουν την πιθανότητα εμφάνισης ΓΑΔ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: A

Πρόληψη

Σύσταση 16: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ., να εντοπίζουν άτομα με υψηλό κίνδυνο για ΓΑΔ και να αναλαμβάνουν συγκεκριμένες δράσεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: II

Βαθμός Σύστασης: B



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Παραπομπή

Σύσταση 17: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., η παραπομπή σε Ειδικό Ψυχικής Υγείας του ασθενή με ΓΑΔ που παρουσιάζει σοβαρού βαθμού άγχος και έκπτωση λειτουργικότητας σε συνδυασμό με κίνδυνο αυτοτραυματισμού ή αυτοκτονικότητας ή σημαντική συννοσηρότητα ή παραμέληση προσωπικής φροντίδας ή μη ικανοποιητική ανταπόκριση στις προηγούμενες ψυχολογικές και φαρμακολογικές παρεμβάσεις.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Επαγγελματίες Υγείας και Υπηρεσίες Υγείας

Σύσταση 18: Συστήνεται στους εκπαιδευμένους Νοσηλευτές και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας στην Π.Φ.Υ., να αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην ανίχνευση και εκτίμηση της ΓΑΔ, στην εκπαίδευση του ασθενή και της οικογένειάς του σχετικά με την ασθένειά του, στην πληροφόρηση για τις θεραπευτικές επιλογές, στην εφαρμογή τους και στη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των παρεμβάσεων.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: C

Σύσταση 19: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς, σε άλλους Ιατρούς, καθώς και στους Επαγγελματίες Υγείας στην Π.Φ.Υ. να αναλαμβάνουν, μετά από εκπαίδευση, δράσεις συμβουλευτικής, ψυχοθεραπευτικής υποστήριξης και ενσυναίσθησης για την παρακολούθηση και αντιμετώπιση της νόσου.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 20: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ., να επιδεικνύουν ιδιαίτερη προσοχή και να διευκολύνουν την πρόσβαση στις



Με την συγχρηματοδότηση
της Ελλάδας και της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.ygeia-pronoia.gr

Υπηρεσίες Υγείας ασθενών ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (μετανάστες, Ρομά, ηλικιωμένοι, κάτοικοι απομακρυσμένων περιοχών) λαμβάνοντας υπόψη τις πολιτισμικές και κοινωνικές τους ιδιαιτερότητες και το εκπαιδευτικό τους επίπεδο.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 21: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και σε άλλους Ιατρούς της Π.Φ.Υ., η τήρηση φακέλου του ασθενούς με ΓΑΔ με σκοπό τον έλεγχο και την παρακολούθηση της φροντίδας του.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-2

Βαθμός Σύστασης: A

Σύσταση 22: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς και σε άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ. να συνεργάζονται με υπηρεσίες και προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας για την παροχή ολοκληρωμένης και συνεχούς φροντίδας στους ασθενείς με ΓΑΔ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: IV

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 23: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς, σε άλλους Ιατρούς, όπως και σε άλλους Επαγγελματίες Υγείας στην Π.Φ.Υ., η χρήση της τηλεϊατρικής καθώς και των άλλων τεχνολογιών για την παροχή φροντίδας σε ασθενείς με ΓΑΔ.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: I

Βαθμός Σύστασης: B

Σύσταση 24: Συστήνεται στους Γενικούς Ιατρούς, σε άλλους Ιατρούς, καθώς και στους άλλους Επαγγελματίες Υγείας της Π.Φ.Υ., να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των ατόμων με ΓΑΔ σε προγράμματα και δράσεις φορέων και συλλόγων με στόχο την κινητοποίησή τους και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Επίπεδο Τεκμηρίωσης: III-1

Βαθμός Σύστασης: B