

Συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων, εμβολίων και εργαστηριακών εξετάσεων στα κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης (ΚΥΤ) και κέντρα φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών (ΚΦΠΜ) – ο ρόλος των μαιών

Πάπαρη Ιωάννα¹, Δελτσίδου Άννα², Βιβιλάκη Βικτωρία², Σαραντάκη Αντιγόνη²

1. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Μετακινούμενων Πληθυσμών, Αθήνα, Ελλάδα
2. Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βικτωρία Βιβιλάκη. Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αγ. Σπυριδώνος 28, 12243, Αιγάλεω, Αθήνα, Ελλάδα. Email: vivilaki@uniwa.gr

ΛΕΞΕΙΣ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟΥ - KEY WORDS

ηλεκτρονική συνταγογράφηση, πρόσφυγας, μετανάστρια, δομές προσφύγων, κέντρα υποδοχής και ταυτοποίησης
e-prescription, refugee, migrant, refugee camps, reception identification centers

Υποβλήθηκε: 2 Μαρτίου 2022, Εγκρίθηκε: 20 Μαρτίου 2023

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Τις τελευταίες δεκαετίες στην Ελλάδα η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο. Όσο αφορά τις μαιές η συνταγογράφηση είναι υποχρεωτική σύμφωνα και με τις ισχύουσες διατάξεις του Προεδρικού Διατάγματος 351/1989, παρόλα αυτά ο νόμος αυτός όμως δεν εφαρμόζεται στην κλινική πράξη.

Σκοπός: Μελετήθηκε το επίπεδο γνώσεων των μαιών σε σχέση με την συνταγογράφηση φαρμάκων, εμβολίων και διαγνωστικών εξετάσεων. Πιο συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν οι στάσεις και οι γνώσεις των μαιών αναφορικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων -Μεταναστών.

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ: Στο ερωτηματολόγιο συμμετείχαν το 95,6% των μαιών που εργάζονται στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών για το πρόγραμμα «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για την προσφυγική κρίση» του Ε.Ο.Δ.Υ. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις γνώσεων, στάσεων αναφορικά με την συνταγογράφηση φαρμάκων, εμβολίων και διαγνωστικών εξετάσεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το 55,8 % των μαιών που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν επαγγελματική εμπειρία 1-5 έτη. 69,8% των μαιών απάντησε σωστά στις ερωτήσεις γνώσεων για τα φαρμακευτικά σκευάσματα, ενώ το 58,1% δήλωσε ότι στα πλαίσια της φαρμακοεπαγρύπνησης είναι αρκετά πιθανό να αναζητήσουν πληροφορίες για τις παρενέργειες των φαρμακευτικών σκευασμάτων κατά την περιγεννητική περίοδο στο διαδίκτυο. 97,7% συστήνουν στις μετανάστριες τις προβλεπόμενες εξετάσεις, ενώ 53,5% των μαιών συστήνουν τα απαιτούμενα εμβόλια για την περιγεννητική περίοδο. Η επιθυμία για πρόσβαση σε υπηρεσίες ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων (46,5%) και διαγνωστικών εξετάσεων (58,6%) σχετίζεται σημαντικά ($P < 0,001$) με τις γνώσεις και τις στάσεις για τη συνταγογράφηση. Η συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών με την λήψη των συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων ($p 0,010$) και εμβολίων ($p 0,004$), σχετίζεται σημαντικά με τη επιθυμία συνταγογράφησης από τις μαιές, όμως δεν σχετίζεται σημαντικά με τη γνώση των μαιών για τα φάρμακα ($P 0.435$), τις διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις ($P 0.692$) και τα εμβόλια ($P 0.332$).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Αποτελεί σημαντικό στρατηγικό στόχο για την υγεία των μεταναστριών η δυνατότητα εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από τις μαιές στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και τα Κέντρα Φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, αφού η ηλεκτρονική συνταγογράφηση από τις μαιές θα μπορούσε να βοηθήσει στη συμμόρφωση των προσφύγων – μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και τις διαγνωστικές εξετάσεις.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Electronic prescription has become an important tool in Greece over the past decades. Regarding midwives, prescription writing is mandatory according to the provisions of Presidential Decree 351/1989. However, this law is not effectively implemented in clinical practice.

OBJECTIVE: The study aimed to assess the level of knowledge among midwives regarding the prescription of medications,

vaccines, and diagnostic tests. Specifically, the attitudes and knowledge of midwives regarding electronic prescription were investigated in Reception and Identification Centers and Refugee-Migrant Hosting Centers.

Material and Methods: The questionnaire was completed by 95.6% of midwives working in Reception and Identification Centers and Refugee-Migrant Hosting Centers for the program "Integrated emergency health intervention for the refugee crisis" of the Hellenic National Public Health Organization (E.O.D.Y.). The questionnaire included questions about knowledge and attitudes regarding the prescription of medications, vaccines, and diagnostic tests.

RESULTS: Of the participating midwives, 55.8% had professional experience of 1-5 years. 69.8% of midwives answered correctly to the knowledge questions regarding pharmaceutical preparations, while 58.1% stated that they are quite likely to seek information about the side effects of pharmaceutical preparations during the antenatal period on the internet as part of pharmacovigilance. 97.7% recommend the recommended examinations to migrant women, while 53.5% of midwives recommend the required vaccines for the antenatal period. The desire for access to electronic prescription services for medications (46.5%) and diagnostic tests (58.6%) is significantly associated ($P < 0.001$) with knowledge and attitudes towards prescription writing. Compliance of refugees-migrant women with the use of prescribed medications ($p 0.010$) and vaccines ($p 0.004$) is significantly associated with the midwives' prescription writing preference. However, it is not significantly associated with midwives' knowledge of medications ($P 0.435$), diagnostic and laboratory tests ($P 0.692$), and vaccines ($P 0.332$).

CONCLUSIONS: The possibility of implementing electronic prescription by midwives in Reception and Identification Centers and Refugee-Migrant Hosting Centers is a significant strategic goal for the health of migrant women. Electronic prescription by midwives could help improve compliance with pharmaceutical treatment, vaccines, and laboratory and diagnostic tests among refugee-migrant women.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια η διασπορά μεταναστευτικής απασχολεί ιδιαίτερα την επιστημονική κοινότητα και αποτελεί το κέντρο έντονων συζητήσεων σε πολλές χώρες με αντικείμενο τις πρακτικές και τους τρόπους διαχείρισης και αποκατάστασης των μετακινούμενων αυτών πληθυσμών.

Σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης ο εκτιμώμενος αριθμός προσφύγων και μεταναστών ανέρχεται σε 214 εκατομμύρια ανθρώπους διεθνώς, αριθμός που αντιστοιχεί στο 3% του παγκόσμιου πληθυσμού (Mc Auliffe et al., 2017). Το φαινόμενο της μετανάστευσης παρατηρείται και στην Ευρώπη, που σημειώνεται σημαντική αύξηση κυρίως από το 2012 μέχρι σήμερα. Περίπου το 8,7% του πληθυσμού της Ευρώπης αποτελείται από πρόσφυγες – μετανάστες, μάλιστα ένα μεγάλο ποσοστό από γυναίκες πρόσφυγες - μετανάστριες. (IOM, 2017)(Fair et al., 2020)

Το αυξανόμενο κύμα μετανάστευσης χαρακτηρίζεται από την ανάγκη επαναπροσανατολισμού των ακολουθούμενων πολιτικών για τη δημόσια υγεία ώστε να προστατευθεί η υγεία των προσφύγων και μεταναστών με πιο αποτελεσματικό τρόπο (Lionis, et al. 2018) Η προσπάθεια αυτή αντικατοπτρίζεται σε μια σειρά ψηφισμάτων και προσπαθειών διεθνών πολυμερών φορέων, όπως η Ύπατη Αρμοστεία του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών για τους Πρόσφυγες, η οποία σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τη Unisef και άλλους διεθνείς φορείς διασφαλίζουν στους πρόσφυγες και μετανάστες καλύτερες συνθήκες ζωής.

Πιο συγκεκριμένα, το 2019 τα κράτη-μέλη του ΟΗΕ δήλωσαν ότι θα διασφαλίσουν καλύτερη υγειονομική κάλυψη στους πρόσφυγες και μετανάστες στις υπηρεσίες υγείας, μειώνοντας με αυτό τον τρόπο το ποσοστό φτώχειας. (IISD, 2019). Ως εκ τούτου, πρόκειται να γίνουν παρεμβάσεις με στόχο την προστασία της υγείας των γυναικών από λοιμώδη

νοσήματα, η οποία θα επεκτείνει το πακέτο παροχών ως προς την αντιμετώπιση των γυναικών προσφύγων –μεταναστών από τον HIV. Επιπλέον, υπάρχουν πολλαπλές παράμετροι κοινωνικοοικονομικού χαρακτήρα, οι οποίες δεν σχετίζονται μόνο με τα χαρακτηριστικά των γυναικών προσφύγων και μεταναστών, για παράδειγμα, οι διαφορετικοί ρόλοι των δύο φύλων, η πολιτισμική ποικιλότητα, οι εμπειρίες μετανάστευσης, το αμφίβολο νομικό καθεστώς, η πρόσβαση και η προσβασιμότητα, αλλά και το πολιτισμικό περιβάλλον των χωρών προορισμού (δηλαδή οι ιδιαιτερότητες, η υψηλή ετερογένεια των διαφόρων συστημάτων υγείας και οι πολιτισμικές αξίες) (Spallek et al., 2011).

Σε παγκόσμια κλίμακα καταβάλλονται πολλές προσπάθειες για την αντιμετώπιση αναγκών όσον αφορά στην υγεία των προσφύγων και μεταναστών. Ο ΟΗΕ αλλά και άλλοι διεθνείς οργανισμοί αναγνωρίζουν τον κρίσιμο και πολυδιάστατο ρόλο της μαιεύσεως σε περιπτώσεις επείγουσών αναγκών, όπως είναι π.χ. η προσφυγική κρίση, αλλά και γενικά τη σπουδαία συνεισφορά της στις γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της λοχείας. (Fair et al., 2020)

Συγκεκριμένα, η δυνατότητα των μαιών να συνταγογραφούν αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την προγεννητική, μητρική και νεογνική θνησιμότητα. Σε διεθνές επίπεδο, η δυνατότητα συναγογράφησης από τις μαιούς έχει αποδειχθεί πως βελτιώνει την πρόσβαση των ασθενών στη μαιευτική φροντίδα, καθώς και την ικανοποίηση της γυναίκας, έτσι ώστε να λάβει σωστά τη φαρμακευτική της αγωγή (Casey et al., 2019).

Η σπουδαιότητα της συνταγογράφησης θα βοηθήσει στην ολιστική φροντίδα της γυναίκας ώστε να μειώσει τον χρόνο αναμονής σε ό,τι αφορά στη συνταγογράφηση στα νοσοκομεία με στόχο την καλύτερη πρόσβαση και ποιότητα παροχής υγειονομικής φροντίδας.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει τις

δυνατότητες συνταγογράφησης από τις μαιές στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών και παράλληλα να μελετηθεί το επίπεδο των γνώσεων των μαιών σε σχέση με την φαρμακευτική αγωγή, τις ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις καθώς και τα εμβόλια.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα που διεξήχθη ήταν μια ποσοτική μελέτη και τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών μέσω διαδικτύου. Ο πληθυσμός μελέτης ήταν μαιές, όπου ανταποκρίθηκε το 95,6% των μαιών που εργάζονταν στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών σε όλη την Ελλάδα και το συμπλήρωσαν όποιες από αυτές το επιθυμούσαν.

Εργαλεία Μέτρησης - Συλλογή δεδομένων

Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν αφορούσαν σε ερωτήσεις για το εάν και κατά πόσο προβαίνουν οι μαιές σε συνταγογράφηση και χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων, τη δυνατότητα σύστασης για τη χορήγηση άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων, τη διενέργεια διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων και τη χορήγηση εμβολίων, καθώς και τη δυνατότητα συνταγογράφησης αυτών από τις μαιές. Το ερωτηματολόγιο ήταν δομημένο, ανοικτού και κλειστού τύπου, το οποίο περιελάμβανε διχοτομικές ερωτήσεις, ερωτήσεις με βάση την κλίμακα Likert, καθώς και ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών. Εν συνέχεια, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να δηλώσουν την συγκατάθεση τους για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, όπως επίσης και για τη χρήση των δεδομένων που συλλέχτηκαν από τις απαντήσεις τους. Οι συμμετέχοντες είχαν το δικαίωμα να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή από την έρευνα χωρίς να δώσουν κάποιο λόγο, ενώ παράλληλα υπάρχει η δέσμευση ότι οι απαντήσεις των συμμετεχόντων θα καταστραφούν με την οριστική διαγραφή τους και δεν θα χρησιμοποιηθούν στην πτυχιακή εργασία ή σε τυχόν δημοσιεύσεις που θα προκύψουν από αυτή. Επίσης, δεν υπάρχει πρόσβαση στα id addresses των συμμετεχόντων από την ερευνητική ομάδα.

Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων θα διατηρηθούν σε ηλεκτρονικό αρχείο σε βάση δεδομένων του ΠΑΔΑ (Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής). Βάσει της νομοθεσίας περί προσωπικών δεδομένων και του Γενικού Κανονισμού περί Προστασίας Δεδομένων (2016), τα δεδομένα από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων θα είναι κρυπτογραφημένα με κωδικό τον οποίο θα γνωρίζει μόνο ο κύριος ερευνητής, ενώ οι απαντήσεις θα είναι ανώνυμες, όπως και η ανάλυση των αποτελεσμάτων χωρίς να ζητούνται προσωπικά δεδομένα. Επιπροσθέτως, τα δεδομένα της έρευνας θα καταστραφούν σε πέντε χρόνια από τη συλλογή τους με την οριστική διαγραφή του ψηφιακού αρχείου. Τέλος, η έρευνα πήρε έγκριση από την Υπηρεσία Υποδοχής και Ταυτοποίησης του Υπουργείου Μετανάστευσης και Ασύλου καθώς και από την αντίστοιχη

επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου.

Στατιστική ανάλυση

Πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση και οι μεταβλητές παρουσιάζονται ως συχνότητες και ποσοστά (n, %). Προκειμένου να εξεταστεί αν υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ επιλεγμένων ερωτήσεων, εφαρμόστηκε το Pearson's χ^2 ή το Fisher's exact test. Οι έλεγχοι είναι δίπλευροι και ως επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας έχει οριστεί το 0,05. Με κόκκινο χρώμα απεικονίζονται οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS, έκδοση 23.0 (SPSS, Chicago, IL).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι ηλικίες των συμμετεχόντων που απάντησαν το ερωτηματολόγιο ήταν μεταξύ 30-39 ετών με ποσοστό 46,5 % , και ακολουθούν οι ηλικίες μεταξύ 20-29 ετών με ποσοστό 41,9%, 40-49 ετών (9.3%) και 50-59 ετών (2.3%). Η πλειοψηφία των μαιών έχει ολοκληρώσει μόνο τριτοβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό 58,1% ενώ ο 41.9% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού. Όσον αφορά τα χρόνια εκπαίδευσης το 55.8% είχε 1-5 έτη, ενώ το 25.6%, 6-9 έτη και το 18.6% 10-14 έτη προϋπηρεσίας.

Σύμφωνα με τον άνωθι γράφημα 1, το μεγαλύτερο ποσοστό απαντήσεων δόθηκε από τις μαιές του κέντρου υποδοχής και ταυτοποίησης (ΚΥΤ) Λέσβου και του κέντρου φιλοξενίας Μαλακάσας με ποσοστό 9,3% και ακολουθούν τα κέντρα φιλοξενίας Ελαιώνας και Καβάλας με ποσοστό 7%.

Φαρμακευτικά Σκευάσματα

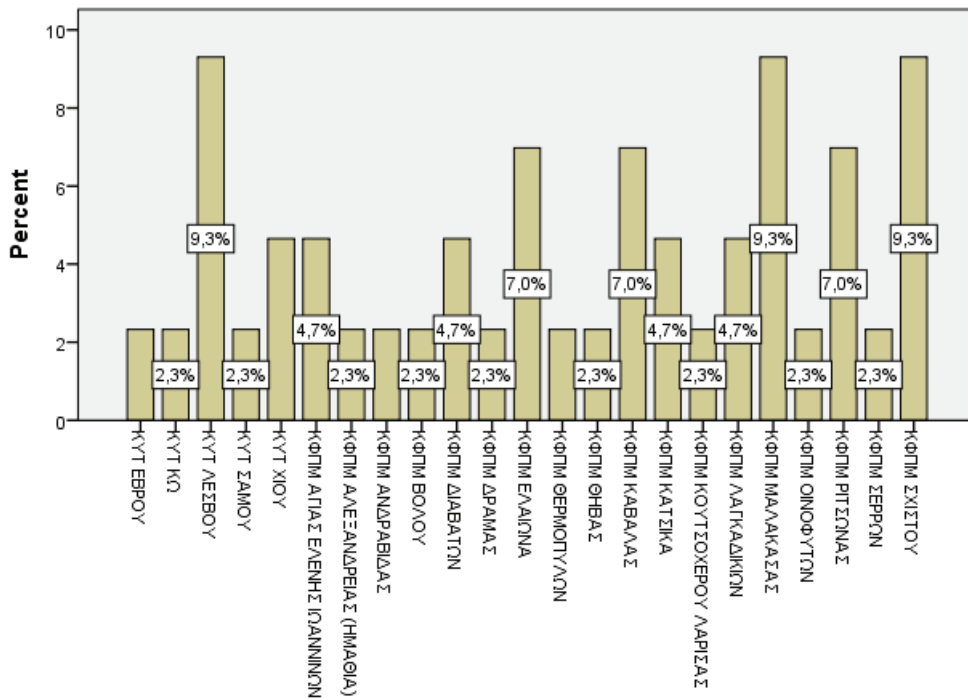
Οι μαιές που συμμετείχαν στην έρευνα γνωρίζουν σε ποσοστό 69,8% τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται κατά της διάρκειας της κύησης και της λοχείας, ενώ σε ποσοστό 58,1% δεν έχουν γνώση για τις παρενέργειες των φαρμάκων αυτών. Οι μαιές είναι δυνατόν να αναζητήσουν αρκετά τις παρενέργειες των φαρμακευτικών σκευασμάτων σε οποιαδήποτε περίπτωση σε ποσοστό 52,4% ενώ πολύ απάντησαν το 28.6 και μέτρια το 19%, ενώ οι μαιές συστήνουν αρκετά φαρμακευτικά σκευάσματα στις έγκυες σε ποσοστό 37,2% , και ακολουθεί το 32,6% σε μέτριο βαθμό. Παρά το ότι οι μαιές γνωρίζουν και μπορούν να συστήσουν σε αρκετό βαθμό τα φαρμακευτικά σκευάσματα στη γυναίκα πρόσφυγα και μετανάστρια κατά τη διάρκεια της κύησης και λοχείας, ο ιατρός έχει τη δυνατότητα να συνταγογραφήσει τα φαρμακευτικά σκευάσματα σε υψηλό ποσοστό 90,7%, ακολουθεί η μαιά με 2.3% και «κανένας» με 7%.

Επίσης στο γράφημα 2 παρατηρούμε ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διευκολύνει πολύ τη διαδικασία λήψης / χορήγησης των φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες σε εξίσου αρκετά υψηλό ποσοστό 48,8%.

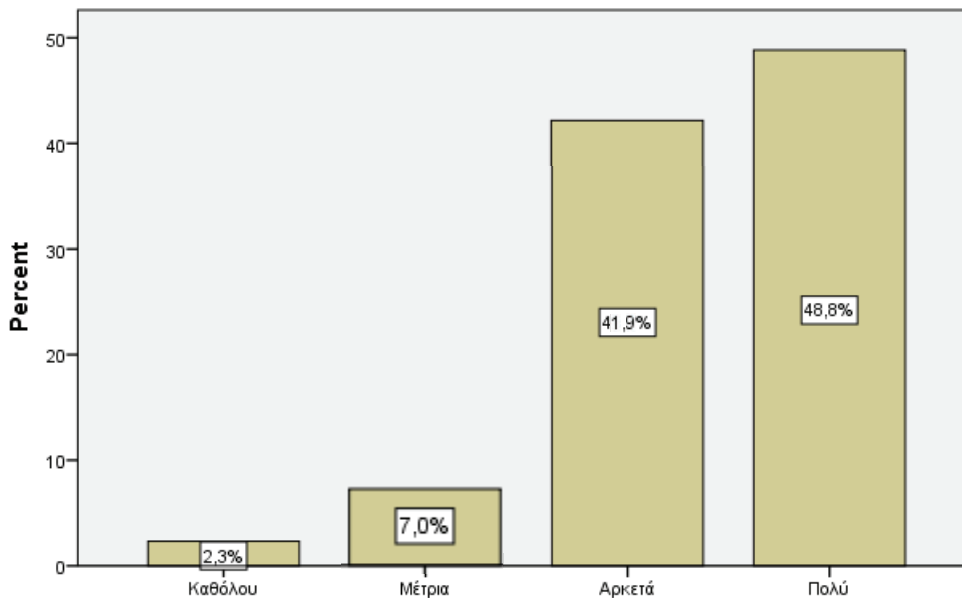
Εργαστηριακές και Διαγνωστικές Εξετάσεις

Οι μαιές γνωρίζουν όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και

Γράφημα 1. Κατανομή των κέντρων Φιλοξενίας/ Υποδοχής και Ταυτοποίησης προσφύγων και μεταναστών



Γράφημα 2. Κατανομή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε σχέση με τη διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες



της λοχείας σε ποσοστό 97,7%. Όσον αφορά την ευκολία αναζήτησης πληροφοριών εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων, οι μαιές σε πολύ υψηλό ποσοστό 53,5% μπορούν να αναζητήσουν με ευκολία πληροφορίες για εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, ενώ «αρκετά» απάντησαν το 39,5%, «μέτρια» και «λίγο» μόνο ο 4,7% και το 2,3% αντίστοιχα.

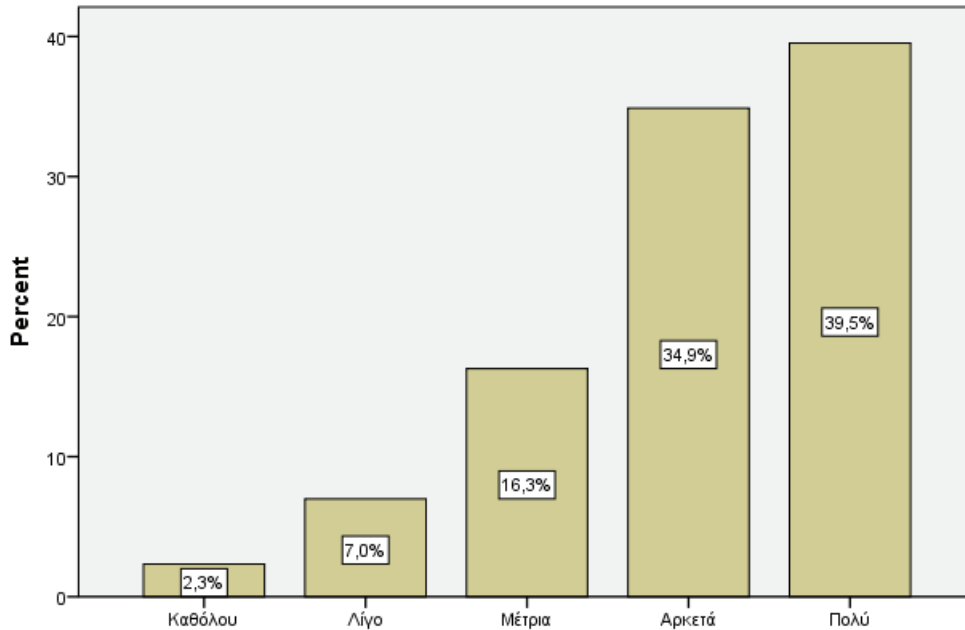
Στο γράφημα 3 και αντίστοιχα με τα φαρμακευτικά

σκευάσματα οι μαιές συστήνουν σε πολύ μεγάλο βαθμό (39,5%) εξίσου εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας.

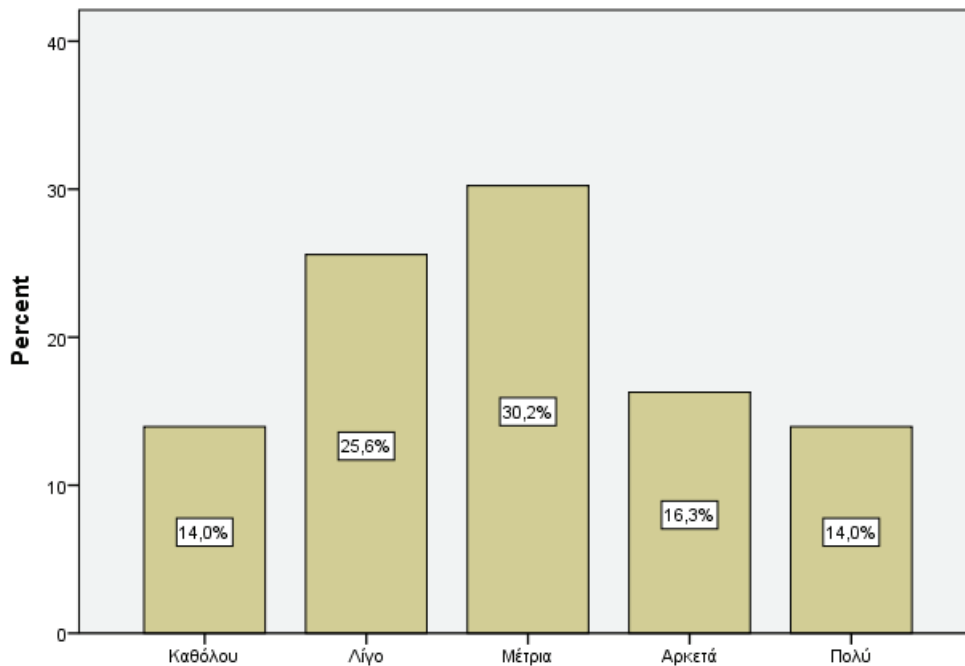
Εμβόλια

Σχετικά με τον εμβολιασμό, διαπιστώνουμε ότι οι μαιές γνωρίζουν τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά τη κύηση και τη λοχεία σε ποσοστό 53,5%, ενώ σε σχέση

Γράφημα 3. Κατανομή της πιθανότητας εργαστηριακής και διαγνωστικής εξέτασης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας



Γράφημα 4. Κατανομή πιθανότητας σύστασης εμβολιασμού κατά την κύηση και τη λοχεία



με το γράφημα 4, η πιθανότητα σύστασης εμβολιασμού διαπιστώνεται ότι είναι μέτρια, με ποσοστό 30,2% όπου ενόψει Covid-19 έχει ανέβει σε υψηλότερο ποσοστό.

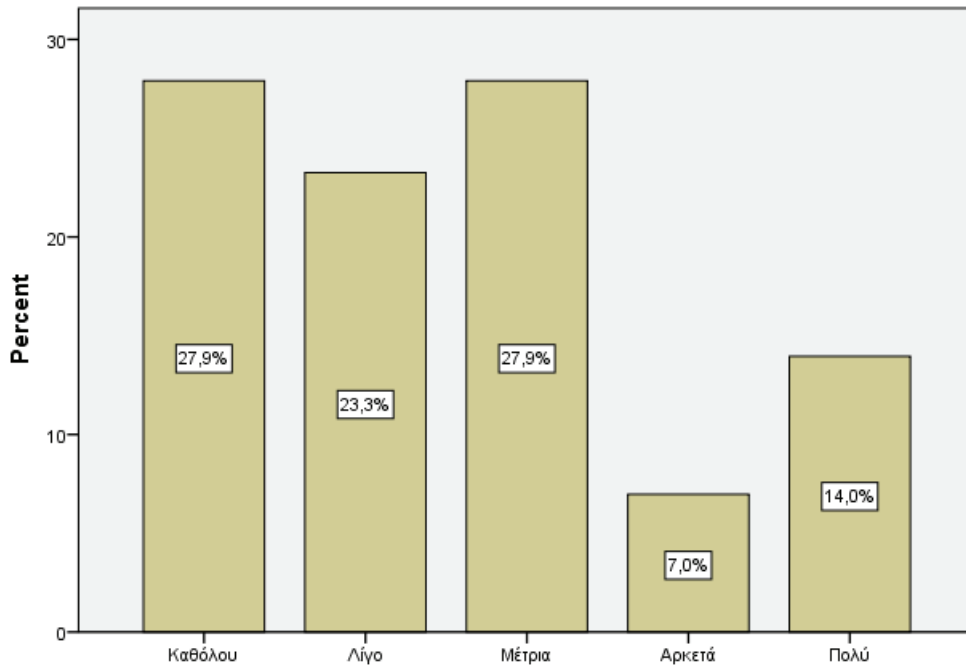
Σύμφωνα με το γράφημα 5 διαπιστώνουμε ότι υπάρχει μέτρια έως και καθόλου πιθανότητα χορήγησης εμβολίου από τις μαίες με ποσοστό 27,9%.

Σύμφωνα με το γράφημα 6, παρά το γεγονός ότι το ποσοστό χορήγησης εμβολίων από τις μαίες είναι χαμηλό, η

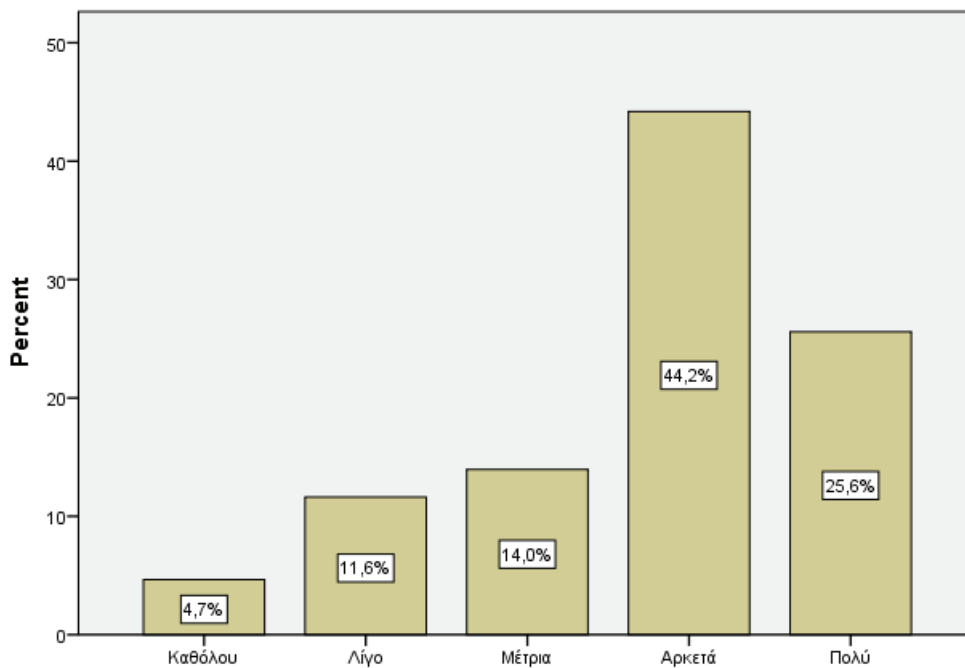
δυνατότητα συνταγογράφησης τους από εκείνες δείχνει πως θα προήγαγε αρκετά την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών με ποσοστό 44,2% με βάση τις απόψεις τους.

Σύμφωνα και με το τελευταίο γράφημα 7, διαπιστώνουμε πως σε πολύ μεγάλο βαθμό σε ποσοστό 48,8%, η μαία συμβάλλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και τις διαγνωστικές εξετάσεις που τους

Γράφημα 5. Κατανομή πιθανότητας χορήγησης εμβολίου κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας



Γράφημα 6. Κατανομή των απόψεων των μαιών για τη σχέση συνταγογράφησης εμβολίων από τις μαιές και προαγωγής υγείας γυναικών προσφύγων και μεταναστριών



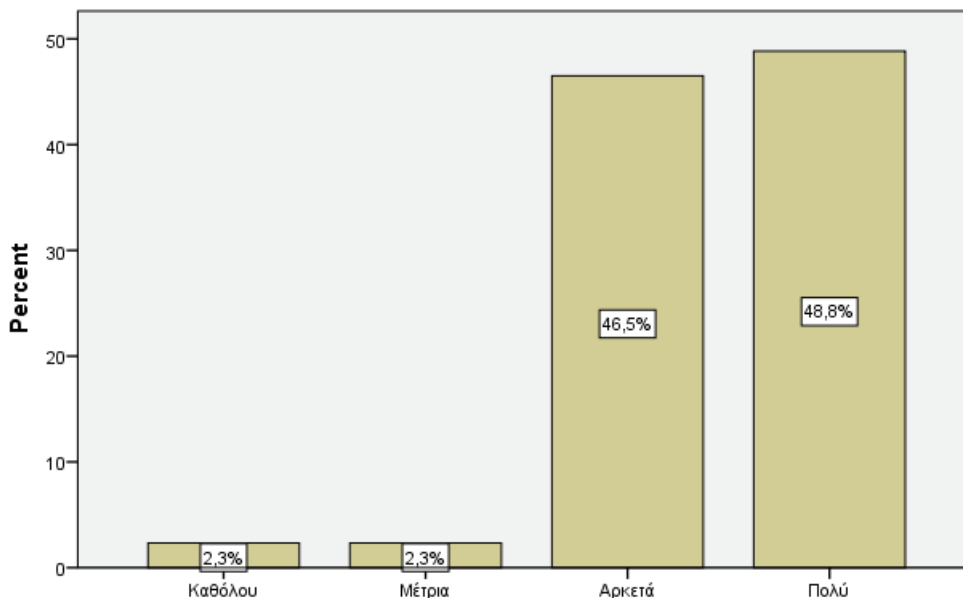
χορηγούνται.

Στον πίνακα 1 βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ερώτησης 9 και της ερώτησης 10 ($P < 0,001$). Συγκεκριμένα η πιθανότητα σύστασης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιές είναι μέτρια και σχετίζεται σημαντικά με τη μέτρια δυνατότητα συνταγογράφησης τους από τις ίδιες η οποία θα διευκόλυνε

τον έλεγχο κατά τη κύηση και τη λοχεία.

Στον πίνακα 2 βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ερώτησης 16 και της ερώτησης 6 ($P < 0,001$). Συγκεκριμένα η σχέση των μαιών που συμβάλλουν σε μέτριο βαθμό στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται

Γράφημα 7. Κατανομή του βαθμού συμβολής της μαιίας στη συμμόρφωση των προσφύγων και μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται



σχετίζεται σημαντικά με τη μη δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαιίες διευκολύνοντας τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία ως προς τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής.

Ακόμα βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ

της ερώτησης 16 και της ερώτησης 10 (P 0,010). Δηλαδή η σχέση των μαιών που συμβάλλουν σε μέτριο βαθμό στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται,

Πίνακας 1. Συσχέτιση της δυνατότητας συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιίες στη διευκόλυνση του ελέγχου κατά την κύηση και τη λοχεία με όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται και την πιθανότητα σύστασης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων

	10. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιίες θα διευκόλυνε τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία;				p
	Καθόλου	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ	
8. Γνωρίζετε όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας;					
Ναι	1 (2,4)	1 (2,4)	15 (35,7)	25 (59,5)	0,070
Όχι	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
9. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς κάποια εργαστηριακή και διαγνωστική εξέταση;					
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	<0,001
Λίγο	0 (0)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	
Μέτρια	1 (14,3)	0 (0)	5 (71,4)	1 (14,3)	
Αρκετά	0 (0)	0 (0)	8 (53,3)	7 (46,7)	
Πολύ	0 (0)	0 (0)	1 (5,9)	16 (94,1)	

Πίνακας 2. Συσχέτιση της συμβολής των μαιών στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται με τη δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαιές, τη δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιές στη διευκόλυνση του ελέγχου κατά την κύηση και τη λοχεία και την πιθανότητα χορήγησης εμβολίου από τις μαιές

	16. Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η μαιά να συμβάλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται;				p
	Καθόλου	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ	
6. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαιές διευκολύνει τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία ως προς τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής;					
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	<0,001
Λίγο	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Μέτρια	0 (0)	1 (20)	4 (80)	0 (0)	
Αρκετά	0 (0)	0 (0)	11 (68,8)	5 (31,2)	
Πολύ	0 (0)	0 (0)	5 (25)	15 (75)	
10. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιές θα διευκόλυνε τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία;					
Καθόλου	1 (50)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0,010
Μέτρια	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
Αρκετά	0 (0)	1 (6,7)	10 (66,7)	4 (26,7)	
Πολύ	0 (0)	0 (0)	9 (36)	16 (64)	
14. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο εμβόλιο;					
Καθόλου	1 (8,3)	0 (0)	2 (16,7)	9 (75)	0,004
Λίγο	0 (0)	0 (0)	5 (50)	5 (50)	
Μέτρια	0 (0)	1 (8,3)	10 (83,3)	1 (8,3)	
Αρκετά	0 (0)	0 (0)	2 (66,7)	1 (33,3)	
Πολύ	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)	5 (83,3)	

σχετίζεται σημαντικά με τη πολύ καλή δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαιές η οποία θα διευκόλυνε τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία.

Επίσης βρέθηκε σημαντικά στατιστική σχέση μεταξύ της ερώτησης 14 και της ερώτησης 16 (P 0.004). Αναλυτικότερα η πιθανότητα των μαιών να χορηγήσουν κάποιο εμβόλιο είναι μέτρια και σχετίζεται σημαντικά με το μέτριο βαθμό συμβολής των μαιών στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών

στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται.

Τέλος η πολύ καλή γνώση των μαιών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις κατά την κύηση και τη λοχεία δεν σχετίζεται σημαντικά με τη συμβολή των μαιών στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται.

Πίνακας 3. Συσχέτιση της συμβολής των μαιών στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις με τη γνώση τους για τα φαρμακευτικά σκευάσματα, τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις και τα εμβόλια κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας

	Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η μαία να συμβάλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται;				p
	Καθόλου	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ	
Γνωρίζετε όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται κατά την κύηση και τη λοχεία;					
Ναι	1 (3,3)	1 (3,3)	12 (40)	16 (53,3)	0,435
Όχι	0 (0)	0 (0)	8 (61,5)	5 (38,5)	
Γνωρίζετε όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας;					
Ναι	1 (2,4)	1 (2,4)	20 (47,6)	20 (47,6)	0,692
Όχι	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)	
Γνωρίζετε όλα τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά την κύηση και τη λοχεία;					
Ναι	1 (4,3)	0 (0)	12 (52,2)	10 (43,5)	0,332
Όχι	0 (0)	1 (5)	8 (40)	11 (55)	

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην έρευνα που διεξήχθη συμμετείχαν 43 από τις 45 μαίες που εργάζονται στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών για το πρόγραμμα «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για την προσφυγική κρίση» του Ε.Ο.Δ.Υ, όπου το επικρατέστερο ποσοστό επαγγελματικής εμπειρίας τους είναι 1-5 έτη και η πλειοψηφία των μαιών έχει ολοκληρώσει μόνο τη τριτοβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό 58,1%. Εδώ, αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με έρευνα του πανεπιστημίου Μαγνουθ στην Ιρλανδία (2020), αναφέρει πως η πολυετής εμπειρία των μαιών συμβάλλει στην θέλησή τους για ηλεκτρονική συνταγογράφηση καθώς και η δυνατότητα ηλεκτρονικής τους συνταγογράφησης, ενισχύει την επαγγελματική τους ικανότητα.

Επίσης, σύμφωνα με την παρούσα έρευνα οι μαίες γνωρίζουν για τα φαρμακευτικά σκευάσματα σε ποσοστό 69,8%, για τις ιατρικές και εργαστηριακές εξετάσεις σε ποσοστό 97,7% και για τα εμβόλια σε ποσοστό 53,5%. Συνεπώς η δεξιότητα αυτή των μαιών από την εκπαίδευση τους τις οδηγεί σε θετική στάση στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Παρατηρήθηκε όμως ότι παρόλο που η γνώση των μαιών για τα φαρμακευτικά σκευάσματα ανέρχεται στο 69,8%, το 58,1% των μαιών δε γνωρίζει πολύ καλά τις παρενέργειες αυτών. Είναι αξιοσημείωτο εδώ να αναφερθεί κάτι πολύ σημαντικό και σύμφωνα με μελέτη

που δημοσιεύτηκε στο Saint John's University ότι η γνώση για τα φαρμακευτικά σκευάσματα και η επαγρύπνηση για τυχόν παρενέργειες που μπορεί να προκαλέσουν, είναι απαραίτητη. (Najafi S, 2018). Οι παρενέργειες των φαρμάκων κατά τη διάρκεια της μαιευτικής φροντίδας, χρειάζεται να αναγνωρίζονται έγκαιρα από τις μαίες μειώνοντας έτσι τις πιθανότητες παρενεργειών στη μητέρα και το έμβρυο/νεογνό.

Αντίστοιχα και σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη στη Γαλλία (Bérard A. 2019) στα συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα των εγκύων, καταγράφονται επιπλέον πληροφορίες για αυτά όπως π.χ δοσολογία, διάρκεια χορήγησης ώστε να παρακολουθείται σε κάθε περίπτωση ποιο φάρμακο είναι πιο αποτελεσματικό σε κάθε τρίμηνο της εγκυμοσύνης για τη φυσιολογική εξέλιξη της, χωρίς επιπτώσεις στη μητέρα και το νεογνό/βρέφος. Με αυτό τον τρόπο ενισχύεται η σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ των μαιών με τις γυναίκες προσφύγισες και μετανάστριες και συμβάλλουν στη συμμόρφωση τους στη φαρμακευτική αγωγή, τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις και τα εμβόλια, κάτι που αναφέρεται και στην έρευνα. Συγκεκριμένα και σύμφωνα με τις παραπάνω συσχετίσεις η δυνατότητα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από τις μαίες ενισχύουν τη συμμόρφωση των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών στη μαιευτική τους φροντίδα σε πολύ μεγάλο βαθμό με ποσοστό 48,8%.

Ακόμα, στην έρευνα διαπιστώνουμε ότι οι μαίες συστήνουν τα φαρμακευτικά σκευάσματα κατά τη διάρκεια της κύησης

και της λοχειάς σε ποσοστό 37,2%, τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις σε ποσοστό 39,5% και τα εμβόλια σε ποσοστό 27,9%. Σε αυτό το σημείο, δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η μαιία έχει τη πιο συχνή και στενή επαφή με τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες σε σχέση με άλλους επαγγελματίες υγείας κατά τη προγεννητική περίοδο στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών και κατά συνέπεια έχουν τη δυνατότητα να αντιληφθούν άμεσα τις ανάγκες τους. Για αυτό το λόγο και σύμφωνα με μελέτη (Vivilaki, V, 2021), οι μαιίες κατά τη παρακολούθηση της μαιευτικής φροντίδας μπορούν να κάνουν τις οποιοσδήποτε συστάσεις και συμβουλευτική με ψηφιακά μέσα και ειδικά εν μέσω πανδημίας, πράγμα το οποίο θα επιφέρει και λιγότερες νοσηρότητες τηρώντας τα απαραίτητα μέτρα προστασίας και διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Εν συνεχεία, παρά το ότι ο νόμος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης δεν εφαρμόζεται στην Ελλάδα, φαίνεται ότι οι μαιίες συνταγογραφούν σε πολύ μεγάλο βαθμό 69,8% σκευάσματα ασβεστίου, σιδήρου, φυλλικού οξέος και μαγνησίου. Ακόμα, παρά τους περιορισμούς της έρευνας, εντυπωσιακό είναι ότι η συνταγογράφηση υπερηχογραφήματος διάγνωσης κύησης, γενικών εξετάσεων, εξετάσεων ούρων, εξετάσεων για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), προγεννητικού ελέγχου TORCH, καμπύλη σακχάρου, υπερηχογράφημα β' επιπέδου, υπερηχογράφημα Doppler, αντιγονικού έλεγχου για COVID-19 (Rapid test), θα ήταν χρήσιμο να συνταγογραφούνται από τις μαιίες εξίσου σε μεγάλο βαθμό 69,8%.

Τέλος, παρά το γεγονός ότι δεν έχει υιοθετηθεί ακόμα από τις μαιίες η δυνατότητα σύστασης και χορήγησης των εμβολίων, η δυνατότητα συνταγογράφησης τους, όπως διαπιστώνεται και στην έρευνα θα προήγαγε αρκετά την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών με ποσοστό 44,2% και ειδικά εν όψει Covid-19 που στόχος των μαιιών είναι η ενημέρωση των εγκύων για τα οφέλη του εμβολιασμού. Παρά το ότι υπάρχουν ακόμα ελλείψεις στοιχείων ως προς την αποτελεσματικότητα των εμβολίων κατά του Covid-19 στις έγκυες, σύμφωνα με έρευνα (Falsaperla R. 2021), συστήνεται από τους επαγγελματίες υγείας ο εμβολιασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχειάς. (Center for Disease Control and Prevention, 2020)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, συμπεραίνουμε το πόσο σημαντική είναι η λήψη φαρμάκων, οι εργαστηριακές εξετάσεις καθώς και η χορήγηση εμβολίων στις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων -Μεταναστών κατά την κύηση και τη λοχειά. Μεγάλο ποσοστό της παρούσας έρευνας μας παρουσιάζει πως οι μαιίες που εργάζονται στα συγκεκριμένα κέντρα γνωρίζουν πολύ καλά ποια φαρμακευτικά σκευάσματα, ιατρικές εξετάσεις και εμβόλια χρειάζονται στη μαιευτική φροντίδα. Επίσης σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό έχουν τη δυνατότητα να συστήσουν

και εν συνέχεια να κάνουν τις απαραίτητες ενέργειες για τις έγκυες πρόσφυγες και μετανάστριες ώστε να τους δοθούν τα κατάλληλα φαρμακευτικά σκευάσματα, να συστήσουν τις κατάλληλες εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις καθώς και να τους χορηγήσουν τα εμβόλια που χρειάζονται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχειάς. Το πιο αξιοσημείωτο είναι ότι οι μαιίες ευνοούν με τη πολύτιμη συμβολή τους τη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται και αυξάνουν τις πιθανότητες για την ηλεκτρονική τους συνταγογράφηση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bérard A, Abbas-Chorfa F, Kassai B, et al. The French Pregnancy Cohort: Medication use during pregnancy in the French population. *PLoS One*. 2019;14(7):e0219095. doi:10.1371/journal.pone.0219095
2. Casey M, Rohde D, Higgins A, et al. "Providing a complete episode of care": A survey of registered nurse and registered midwife prescribing behaviours and practices. *J Clin Nurs*. 2020;29(1-2):152-162. doi:10.1111/jocn.15073
3. Fair F, Raben L, Watson H, et al. Migrant women's experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. *PLoS One*. 2020;15(2):e0228378. doi:10.1371/journal.pone.0228378
4. Falsaperla R, Leone G, Familiari M, Ruggieri M. COVID-19 vaccination in pregnant and lactating women: a systematic review. *Expert Rev Vaccines*. 2021;20(12):1619-1628. doi:10.1080/14760584.2021.1986390
5. Global Compact for Migration. IOM. International Organization for Migration; 2017. Accessed March 1, 2023. <https://www.iom.int/global-compact-migration>
6. Guidance on infection prevention and control of COVID-19 in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the UK. ECDC. June 15, 2020. Accessed March 1, 2023. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-guidance-prevention-control-migrant-refugee-centres>
7. Lionis C, Petelos E, Mechili EA, et al. Assessing refugee healthcare needs in Europe and implementing educational interventions in primary care: a focus on methods. *BMC Int Health Hum Rights*. 2018;18(1):11. doi:10.1186/s12914-018-0150-x
8. McAuliffe M, Ruhs M. REPORT OVERVIEW: MAKING SENSE OF MIGRATION IN AN INCREASINGLY INTERCONNECTED WORLD. In: McAuliffe M, Ruhs M, eds. *World Migration Report 2018*. International Organization for Migration; 2017:1-9. Accessed March 1, 2023. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_en_chapter1.pdf
9. Najafi S. Importance of Pharmacovigilance and the Role of Healthcare Professionals. *J Pharmacovigil*. 2018;6(1):1-2. doi:10.4172/2329-6887.1000252
10. Spallek J, Zeeb H, Razum O. What do we have to know from migrants' past exposures to understand their health status? a

life course approach. Emerg Themes Epidemiol. 2011;8(1):6.
doi:[10.1186/1742-7622-8-6](https://doi.org/10.1186/1742-7622-8-6)

11. UN High-Level Meeting Adopts Historic Declaration on Universal Health Coverage. IISD. September 24, 2019. Accessed March 1, 2023. <https://sdg.iisd.org/news/un-high-level-meeting-adopts-historic-declaration-on-universal-health-coverage/>
12. Vivilaki VG, Chronaki C, Barbounaki S, Petelos E. Accelerating the digital transformation of community midwifery during the COVID-19 pandemic. Eur J Midwifery. 2021;5:1-3. doi:[10.18332/ejm/142571](https://doi.org/10.18332/ejm/142571)

CONFLICTS OF INTEREST

The authors has completed and submitted an ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest and none was reported.