

Όταν ζεις με ένα χρόνιο νόσημα, η υγεία δεν είναι μόνο το αποτέλεσμα μιας επίσκεψης στον γιατρό ή μιας συνταγής. Είναι και οι μικρές, καθημερινές αποφάσεις: πότε θα ζητήσεις βοήθεια, ποιες ερωτήσεις θα κάνεις, πώς θα παρακολουθείς τα συμπτώματα και πώς θα αξιολογείς τις πληροφορίες που βρίσκεις. Γι' αυτό η **πρόσβαση στη γνώση** μπορεί να λειτουργήσει ως «κεφάλαιο υγείας» — όχι επειδή αντικαθιστά τον επαγγελματία υγείας, αλλά επειδή βοηθά τον ασθενή να συμμετέχει πιο ουσιαστικά στη φροντίδα του.

Η **ενημέρωση ασθενών** έχει ιδιαίτερη σημασία όταν η θεραπεία χρειάζεται προσαρμογές, όταν τα οφέλη και οι ανεπιθύμητες ενέργειες διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο ή όταν η ανακούφιση δεν έρχεται άμεσα. Αυτό ισχύει για πολλά **χρόνια νοσήματα**, αλλά και για τον χρόνιο πόνο, που συχνά οδηγεί τους ανθρώπους να αναζητήσουν φροντίδα, να δοκιμάσουν διαφορετικές προσεγγίσεις και να αναζητήσουν απαντήσεις στο διαδίκτυο.

Η γνώση δεν είναι απλώς πληροφορία

Πληροφορία είναι μια πρόταση για μια θεραπεία, μια παρενέργεια ή μια υπηρεσία. Γνώση είναι να μπορείς να κρίνεις τι σημαίνει αυτή η πληροφορία για τη δική σου κατάσταση, ποια ερωτήματα μένουν αναπάντητα και ποιος είναι κατάλληλος να τα απαντήσει. Για παράδειγμα, το «αυτό το φάρμακο βοηθά στον πόνο» δεν αρκεί. Χρειάζεται να γνωρίζουμε για ποιο είδος πόνου έχει μελετηθεί, σε ποιους ανθρώπους, για πόσο διάστημα και με ποιους πιθανούς κινδύνους.

Η καλή ενημέρωση μπορεί να βοηθήσει τον ασθενή να:

- περιγράψει πιο καθαρά τα συμπτώματα, τη διάρκειά τους και όσα τα επιδεινώνουν ή τα ανακουφίζουν,
- κατανοήσει τον σκοπό μιας θεραπείας και το πότε αναμένεται να επανεκτιμηθεί,
- αναγνωρίσει πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες και να γνωρίζει πότε χρειάζεται επικοινωνία με επαγγελματία υγείας,
- συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων, δηλώνοντας τι έχει σημασία για την καθημερινότητά του,
- αποφεύγει επικίνδυνες αλλαγές στη θεραπεία που βασίζονται σε αναρτήσεις ή συμβουλές τρίτων.

Αυτό δεν σημαίνει ότι ο ασθενής πρέπει να γίνει ειδικός στην ιατρική ή να αναλάβει μόνος του τη διάγνωση. Σημαίνει ότι έχει εργαλεία για μια πιο ισότιμη συζήτηση με την ομάδα υγείας του.

Δεν υπάρχει «ένα φάρμακο για όλους»

Η ίδια διάγνωση δεν συνεπάγεται απαραίτητα ίδια συμπτώματα, ίδιες ανάγκες ή ίδια ανταπόκριση στη θεραπεία. Η επιλογή μιας θεραπείας μπορεί να επηρεάζεται από το ιατρικό ιστορικό, άλλα φάρμακα που λαμβάνει ο ασθενής, ηλικία, συνοδά νοσήματα, προτιμήσεις, στόχους και προηγούμενες εμπειρίες. Γι' αυτό η εξατομίκευση δεν είναι πολυτέλεια· είναι ουσιαστικό μέρος της φροντίδας.

Η εξατομικευμένη θεραπεία δεν σημαίνει ότι κάθε ασθενής χρειάζεται εντελώς διαφορετικό φάρμακο. Μπορεί να σημαίνει διαφορετική δόση, διαφορετική διάρκεια, συνδυασμό παρεμβάσεων ή παρακολούθηση σε διαφορετικό χρονικό διάστημα. Μπορεί επίσης να σημαίνει ότι μια θεραπεία δεν είναι κατάλληλη, ακόμη κι αν έχει βοηθήσει άλλους με παρόμοια διάγνωση.

Τι μας λένε —και τι δεν μας λένε— τα ποσοστά

Συχνά ακούμε ότι μια θεραπεία έχει συγκεκριμένο ποσοστό αποτελεσματικότητας. Ένα ενδεικτικό σχήμα «60% ωφελούνται, 40% όχι» μπορεί να βοηθήσει να γίνει κατανοητή η διαφορά ανάμεσα στην ανταπόκριση

μιας ομάδας και στην εμπειρία ενός συγκεκριμένου ανθρώπου. **Δεν αποτελεί καθολικό ποσοστό για όλες τις θεραπείες ή τα χρόνια νοσήματα.** Τα πραγματικά δεδομένα διαφέρουν ανάλογα με τη μελέτη, τη διάγνωση, τον τρόπο μέτρησης του οφέλους και τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Ακόμη και όταν ένα ποσοστό είναι ακριβές για μια μελέτη, δεν μπορεί να προβλέψει με βεβαιότητα τι θα συμβεί σε ένα άτομο. Μπορεί να περιγράφει πόσοι συμμετέχοντες παρουσίασαν κάποια βελτίωση, όχι πόσο βελτιώθηκε ο καθένας ή αν το όφελος άξιζε σε σχέση με τις ανεπιθύμητες ενέργειες. Επίσης, η «βελτίωση» μπορεί να ορίζεται με διαφορετικούς τρόπους: λιγότερο σύμπτωμα, καλύτερη λειτουργικότητα ή μικρότερη ανάγκη για άλλη παρέμβαση.

Όταν συζητάς ένα ποσοστό με τον γιατρό σου, μπορείς να ρωτήσεις:

- Σε ποιους ασθενείς βασίζεται αυτό το ποσοστό;
- Πώς ορίστηκε η αποτελεσματικότητα;
- Πόσο πιθανό είναι το όφελος να αφορά τη δική μου περίπτωση;
- Ποιοι είναι οι συχνοί ή σοβαροί κίνδυνοι;
- Πότε και με ποιο κριτήριο θα αποφασίσουμε αν η θεραπεία βοηθά;

Χρόνιος πόνος: συχνή αιτία αναζήτησης φροντίδας

Ο χρόνιος πόνος είναι ένα συχνό και σύνθετο πρόβλημα υγείας. Εκτιμήσεις που αναφέρονται συχνά τοποθετούν την παρουσία χρόνιου πόνου περίπου στο 20% των ενηλίκων, όμως το ποσοστό μεταβάλλεται ανάλογα με τον ορισμό, τη χώρα και τη μέθοδο καταγραφής. Ο πόνος μπορεί να επηρεάζει τον ύπνο, την κίνηση, την εργασία, τη διάθεση και τις κοινωνικές σχέσεις. Έτσι, για πολλούς ανθρώπους γίνεται σημαντικός λόγος <https://gr.rua.gr/2026/09/28/exatomikevmeni-iatriki-stin-ellada-ti-allazei-sti-therapeia-chronion-pathiseon/> αναζήτησης ιατρικής φροντίδας.

Ο χρόνιος πόνος δεν είναι μία ενιαία διάγνωση. Μπορεί να σχετίζεται με διαφορετικές αιτίες και μηχανισμούς, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις η ακριβής προέλευσή του δεν είναι εύκολο να προσδιοριστεί. Η αξιολόγηση από επαγγελματία υγείας βοηθά να διερευνηθούν πιθανά αίτια, να αποκλειστούν καταστάσεις που χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση και να σχεδιαστεί μια κατάλληλη προσέγγιση.

Συχνό λάθος είναι να αντιμετωπίζεται ο πόνος μόνο με βάση την έντασή του ή την εμπειρία κάποιου άλλου. Δύο άνθρωποι μπορεί να χρησιμοποιούν την ίδια λέξη —«πόνος στη μέση», για παράδειγμα— αλλά να χρειάζονται διαφορετική αξιολόγηση. Χρήσιμα στοιχεία είναι το πότε ξεκίνησε, πώς μεταβάλλεται, τι περιορίζει στην καθημερινότητα και ποιες θεραπείες έχουν ήδη δοκιμαστεί.

Τα όρια των αναλγητικών και η προσοχή στα οπιοειδή

Τα κλασικά αναλγητικά (φάρμακα για την ανακούφιση του πόνου) δεν είναι κατάλληλα για κάθε είδος πόνου ούτε μπορούν πάντα να χρησιμοποιούνται χωρίς περιορισμούς. Ανάλογα με το φάρμακο, τη δόση και τη διάρκεια, μπορεί να υπάρχουν κίνδυνοι όπως ερεθισμός ή αιμορραγία από το στομάχι, επιβάρυνση των νεφρών ή του ήπατος, αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα και άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες. Η εκτίμηση εξαρτάται από το ιστορικό και τις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

Τα οπιοειδή είναι ισχυρά παυσίπονα που μπορεί να έχουν θέση σε συγκεκριμένες κλινικές περιστάσεις, αλλά χρειάζονται προσεκτική συνταγογράφηση και παρακολούθηση. Η παρατεταμένη ή μη ελεγχόμενη χρήση μπορεί να συνδέεται με ανοχή (ανάγκη για μεγαλύτερη δόση για παρόμοιο αποτέλεσμα), εξάρτηση και άλλους

σοβαρούς κινδύνους, όπως καταστολή της αναπνοής. Δεν είναι ασφαλές να ξεκινά, να διακόπτεται ή να αλλάζει κανείς οπιοειδές χωρίς καθοδήγηση από τον θεράποντα επαγγελματία υγείας.

Η ενημέρωση εδώ χρειάζεται ισορροπία. Ούτε η γενική απόρριψη κάθε αναλγητικού ούτε η υπόσχεση ότι ένα φάρμακο θα λύσει κάθε πρόβλημα βοηθούν. Ο στόχος είναι να συζητηθούν το αναμενόμενο όφελος, οι κίνδυνοι, οι εναλλακτικές και το σχέδιο επανεκτίμησης. Για ορισμένους ανθρώπους, η αντιμετώπιση μπορεί να περιλαμβάνει περισσότερες από μία παρεμβάσεις — φαρμακευτικές ή μη — ανάλογα με τη διάγνωση και τις προτιμήσεις τους.

Το συχνό λάθος με τις τιμές

Οι τιμές έχουν σημασία. Ένα κόστος που δεν μπορεί να αντέξει ο ασθενής μπορεί να δυσκολέψει τη συνέχιση της φροντίδας. Όμως, η σύγκριση τιμών από μόνη της είναι συχνό λάθος: η χαμηλότερη τιμή δεν αποδεικνύει ότι δύο προϊόντα είναι ισοδύναμα για μια συγκεκριμένη ανάγκη, ούτε ότι είναι κατάλληλα για τον ίδιο άνθρωπο.

Πριν συγκρίνεις κόστος, χρειάζεται να γνωρίζεις τι ακριβώς συγκρίνεις: δραστική ουσία, μορφή, περιεκτικότητα, ποσότητα και όρους διάθεσης. Ειδικά όταν πρόκειται για φάρμακο ή θεραπευτική επιλογή, η τιμή δεν πρέπει να οδηγεί σε αυθαίρετη αλλαγή ή διακοπή. Ρώτησε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό αν υπάρχει κατάλληλη εναλλακτική και ποια είναι η διαφορά της.



Χρήσιμες ερωτήσεις για το κόστος είναι:



- Ποιο είναι το συνολικό κόστος για τον χρόνο που έχει προγραμματιστεί η θεραπεία;
- Υπάρχουν πρόσθετες χρεώσεις ή προϋποθέσεις για τη διάθεση;
- Υπάρχει άλλη κλινικά κατάλληλη επιλογή με διαφορετικό κόστος;
- Τι πρέπει να κάνω αν το κόστος δυσκολεύει τη συνέχιση της θεραπείας;

Η σαφής συζήτηση για τις τιμές δεν είναι «δευτερεύον» θέμα ούτε κάτι για το οποίο χρειάζεται να ντρέπεται ο ασθενής. Είναι μέρος της πρακτικής φροντίδας. Ταυτόχρονα, οι πληροφορίες τιμών πρέπει να είναι ενημερωμένες και να παρουσιάζονται με σαφήνεια, χωρίς να υποκαθιστούν την κλινική συμβουλή.

Ψηφιακή ενημέρωση: χρήσιμη, με όρια

Οι ψηφιακές υπηρεσίες μπορούν να διευκολύνουν την αναζήτηση πληροφοριών, ιδιαίτερα όταν ο ασθενής θέλει να προετοιμαστεί πριν από μια συζήτηση με επαγγελματία υγείας. Η Releaf, ως ψηφιακή πλατφόρμα ενημέρωσης και διαθεσιμότητας, μπορεί να λειτουργήσει ως σημείο αναφοράς για την εύρεση σχετικών πληροφοριών. Όπως με κάθε ψηφιακό εργαλείο, είναι σημαντικό να ελέγχεται τι ακριβώς παρέχει, τότε ενημερώθηκαν τα στοιχεία και ποια είναι τα όριά τους.

Η διαθεσιμότητα ή μια καταχώριση σε πλατφόρμα δεν ισοδυναμεί με σύσταση θεραπείας. Δεν επιβεβαιώνει ότι μια επιλογή είναι κατάλληλη για συγκεκριμένο ασθενή, ούτε αντικαθιστά τη διάγνωση, τη συνταγογράφηση όπου απαιτείται ή την καθοδήγηση του γιατρού και του φαρμακοποιού. Οι πληροφορίες πρέπει να διασταυρώνονται με αξιόπιστες πηγές και να συζητούνται όταν επηρεάζουν αποφάσεις για την υγεία.

Παράλληλα, η χρήση ιστοτόπων μπορεί να περιλαμβάνει cookies και εργαλεία μέτρησης επισκεψιμότητας. Για παράδειγμα, το Google Analytics χρησιμοποιείται συχνά για τη συλλογή στατιστικών σχετικά με τον τρόπο που οι επισκέπτες χρησιμοποιούν έναν ιστότοπο. Η σχετική ενημέρωση για τα cookies πρέπει να εξηγεί τι δεδομένα συλλέγονται, για ποιο σκοπό και πώς μπορεί ο χρήστης να διαχειριστεί τις επιλογές του μέσω της συγκατάθεσης (cookie consent). Η διαφάνεια είναι ιδιαίτερα σημαντική όταν οι υπηρεσίες σχετίζονται με πληροφορίες υγείας.

Πώς να αξιοποιήσεις την ενημέρωση στην πράξη

Για να μετατρέψεις την πληροφορία σε χρήσιμη συζήτηση, μπορείς να ακολουθήσεις απλά βήματα:

1. **Κατέγραψε τι σε απασχολεί.** Σημείωσε συμπτώματα, διάρκεια, μεταβολές και πώς επηρεάζουν τις καθημερινές δραστηριότητες.
2. **Διάλεξε αξιόπιστες πηγές.** Προτίμησε οργανισμούς υγείας και επαγγελματίες, και έλεγξε ημερομηνίες και τεκμηρίωση.
3. **Κατέγραψε τις θεραπείες που χρησιμοποιείς.** Συμπερίλαβε φάρμακα χωρίς συνταγή και συμπληρώματα, ώστε να μπορούν να συζητηθούν πιθανές αλληλεπιδράσεις.
4. **Ετοίμασε ερωτήσεις.** Ρώτησε για στόχο, πιθανό όφελος, κινδύνους, κόστος και χρόνο επανεκτίμησης.
5. **Συμφώνησε πώς θα αξιολογηθεί το αποτέλεσμα.** Ένα κοινό σχέδιο βοηθά να μην κρίνεται μια θεραπεία μόνο από μία ημέρα ή ένα μεμονωμένο σύμπτωμα.
6. **Μην αλλάζεις αγωγή μόνος σου.** Αν έχεις παρενέργειες, απορίες ή οικονομική δυσκολία, επικοινωνήσε με την ομάδα υγείας πριν διακόψεις ή τροποποιήσεις τη θεραπεία.

Η γνώση ως μέρος της φροντίδας

Για όσους ζουν με χρόνια νοσήματα, η γνώση δεν υπόσχεται πλήρη έλεγχο της νόσου ούτε εγγυάται ότι μια θεραπεία θα πετύχει. Προσφέρει όμως καλύτερες βάσεις για αποφάσεις, λιγότερη σύγχυση και πιο ουσιαστική επικοινωνία με τους επαγγελματίες υγείας. Μας βοηθά να θυμόμαστε ότι η αποτελεσματικότητα σε έναν πληθυσμό δεν προβλέπει με ακρίβεια την έκβαση για κάθε άτομο, ότι τα αναλγητικά έχουν όρια και ότι η τιμή είναι σημαντική αλλά όχι το μοναδικό κριτήριο.

Η καλύτερη αξιοποίηση της πληροφορίας συμβαίνει όταν συνδυάζονται τρία πράγματα: αξιόπιστες πηγές, κλινική καθοδήγηση και ενεργή συμμετοχή του ίδιου του ασθενούς. Έτσι, η ενημέρωση δεν μένει απλώς στην οθόνη· γίνεται μέρος μιας φροντίδας που λαμβάνει υπόψη τον άνθρωπο, τις ανάγκες και τις πραγματικές δυνατότητές του.