

European Society of Human Reproduction and Embryology

# ΟΔΗΓΟΣ ΤΣΕΠΗΣ

ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ  
ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ  
ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ  
ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ:  
ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΕΙΤΕ ΣΤΙΣ  
ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕ ΑΣΘΕΝΗ



Ελληνική Μετάφραση, 2017:  
Μ. Κουμπάρου,  
Π. Βάκας  
Μ. Οικονόμου

“ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΧΟΥΝ ΞΕΚΑΘΑΡΕΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΣΕ ΟΤΙ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΟΥ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ. ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΑΥΤΕΣ ΤΙΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΝΑ ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ.”



**Οι επικοινωνιακές ικανότητες, ο σεβασμός, η ικανότητα, η εμπλοκή και η παροχή πληροφοριών σχετίζονται με καλύτερη ευεξία του ασθενή.**

#### ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

- Να συναισθάνεστε τη θέση των ασθενών σας
- Να δείχνετε **κατανόηση**
- Να δίνετε προσοχή στο **συναισθηματικό αντίκτυπο** της υπογονιμότητας
- Να εμπλέκετε τους ασθενείς στη λήψη αποφάσεων
- Να δίνετε προσοχή στις **εξειδικευμένες ανάγκες** του κάθε ασθενή
- Να είσαστε **διακριτικοί** και **έμπιστοι**



**Η παροχή πληροφοριών, η καταλληλότητα της κλινικής και του ιατρικού προσωπικού και η συνεχής φροντίδα σχετίζονται με καλύτερη ευεξία του ασθενή.**

#### ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

- Να παρέχετε **γραπτές πληροφορίες** σχετικά με τη θεραπεία
- Να στοχεύετε στην **ελαχιστοποίηση των χρόνων αναμονής**
- **Να μη γίνεστε πειστικοί** στις διαβουλεύσεις με τους ασθενείς
- Να στοχεύετε στη συνέχεια της **φροντίδας**
- Να προσφέρετε την **ευκαιρία για επαφή** με άλλους ασθενείς
- Να προσφέρετε στους ασθενείς την ευκαιρία να λάβουν **εξειδικευμένη ψυχοκοινωνική φροντίδα πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη θεραπεία**. Να διασφαλίζετε ότι η προσλαμβανόμενη διαδικασία είναι εμπιστευτική και απλή
- Να παρέχετε τη δυνατότητα **συνοδού**
- Να παρέχετε δωμάτιο ειδικά σχεδιασμένο για τη λήψη δειγμάτων σπέρματος

Οι πληροφορίες βασίζονται εξ' ολοκλήρου στις κατευθυντήριες οδηγίες της ESHRE: Συνήθης ψυχοκοινωνική φροντίδα στην υπογονιμότητα και στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή - Ένας οδηγός για το προσωπικό της κλινικής γονιμότητας.

Για τις πλήρεις κατευθυντήριες οδηγίες επισκεφτείτε το [www.eshre.eu/guidelines](http://www.eshre.eu/guidelines).

# 5 ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΑΣ

Η παροχή προπαρασκευαστικών πληροφοριών πριν την έναρξη της θεραπείας αυξάνει τη συμμόρφωση με τη θεραπεία, **μειώνει το άγχος και το στρες της προσμονής** και **αυξάνει τη γνώση των ασθενών για θέματα που σχετίζονται με τη θεραπεία**. Η παροχή πληροφοριών εκτιμάται ιδιαίτερα από τους ασθενείς και έχουν σαφείς προτιμήσεις για το πώς θέλουν να τη λαμβάνουν.



## 1. ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΤΕ ΓΡΑΠΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οι ασθενείς εκτιμούν τις γραπτές πληροφορίες που σχετίζονται με τη θεραπεία.



## 2. ΝΑ ΣΥΝΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΘΕΜΑΤΑ:

- Πληροφορίες για τις διαγνωστικές διαδικασίες
- Επεξηγήσεις για τα αποτελέσματα της θεραπείας
- Πληροφορίες για διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές



## 3. ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΤΕ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Να παρέχετε πληροφορίες σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής φροντίδας (για παράδειγμα, συμβουλευτική, ψυχοθεραπεία, ομάδες υποστήριξης και επιλογές διαδικτυακής υποστήριξης). Να διασφαλίζετε ότι οι οδηγίες πρόσβασης σε αυτές τις επιλογές είναι φιλικές προς το χρήστη και ότι η διαδικασία είναι εμπιστευτική.



## 4. ΝΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΝΟΗΤΕΣ

Ζητήστε τη γνώμη μη ειδικών.



## 5. ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΕΣ

Βεβαιωθείτε ότι το ενημερωτικό φυλλάδιο είναι «προσωπικά σχετικό» με τον ασθενή σας. Εάν διατίθεται ένα γενικό φυλλάδιο, ίσως είναι χρήσιμο να δείξει στους ασθενείς ποιες πληροφορίες είναι σχετικές με αυτούς.

“Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος να ξεκινήσει η ενσωμάτωση της ψυχοκοινωνικής φροντίδας στη συνήθη φροντίδα γονιμότητας είναι με τη βελτίωση στην παροχή πληροφοριών στις κλινικές.”

# ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ



1 στους 10 ασθενείς που παραπέμπονται για θεραπεία γονιμότητας επιλέγουν να μην ξεκινήσουν τη θεραπεία.

Οι ασθενείς είναι συναισθηματικά υγιείς:

- Έχουν καλές συζυγικές και σεξουαλικές σχέσεις
- Δεν παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά επιπολασμού σεξουαλικών δυσλειτουργιών
- Δεν πάσχουν από κατάθλιψη
- Δεν έχουν περισσότερες ψυχιατρικές διαταραχές ή γενικευμένη ψυχοπαθολογία



## ΠΩΣ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΑΝ ΕΝΑΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

Χρησιμοποιείστε το **SCREENIVF\*** πριν την έναρξη κάθε κύκλου θεραπείας για την εκτίμηση των παραγόντων κινδύνου για συναισθηματικά προβλήματα των ασθενών μετά τον κύκλο.

Προσέξτε τους ακόλουθους παράγοντες κινδύνου:

- Το γυναικείο φύλο
- Το χαμηλό επαγγελματικό επίπεδο
- Τη δυσκολία στην κατανόηση ότι η υπογονιμότητα αποτελεί μία πραγματικότητα
- Σε ζευγάρια:
  - Τον ανδρικό παράγοντα υπογονιμότητας
  - Τις διαφωνίες για την σημαντικότητα του να είναι γονείς
  - Τις διαφορετικές απόψεις για τις κοινωνικές επιπτώσεις της υπογονιμότητας



## ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ;

Να παραπέμπετε τους ασθενείς που προσδιορίστηκαν μέσω του SCREENIVF ότι κινδυνεύουν από την εμφάνιση συναισθηματικών προβλημάτων για παροχή εξειδικευμένης ψυχοκοινωνικής φροντίδας.



## ΑΛΛΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- Να παρέχετε πληροφορίες σχετικά με **συμπεριφορές του τρόπου ζωής** οι οποίες μπορεί να **επιρεάζουν αρνητικά** τη γενική και αναπαραγωγική υγεία των ασθενών
- Να **υποστηρίζετε** τους ασθενείς στην **αλλαγή συμπεριφορών του τρόπου ζωής** (π.χ. προγράμματα απώλειας βάρους)
- Να **εμπλέκετε και τους δύο συντρόφους** στις διαδικασίες διάγνωσης και θεραπείας
- Να **παρέχετε προπαρασκευαστικές πληροφορίες** σχετικές με τις ιατρικές διαδικασίες

\* Η πρόσβαση στο SCREENIVF είναι δυνατή μέσω του δικτυακού τόπου της ESHRE

# ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ



1 στους 5 ασθενείς δε συμμορφώνεται με τη θεραπεία των τεχνικών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Οι γυναίκες χάνουν κατά μέσο όρο 23 ώρες εργασίας σε κάθε κύκλο εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Η ικανοποίηση του ζευγαριού σε σχέση με τη μεταξύ τους συντροφικότητα παραμένει σταθερή κατά τη διάρκεια ενός κύκλου θεραπείας.

Οι γυναίκες βιώνουν χαμηλότερη κοινωνική στήριξη στο μεσοδιάστημα μεταξύ ωοληψίας και εμβρυομεταφοράς σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο σε έναν φυσιολογικό εμμηνορρυσιακό κύκλο.

Η ωοληψία, η εμβρυομεταφορά και η περίοδος της αναμονής πριν τον τεστ κύησης είναι στρεσογόνες περιόδους για τους ασθενείς.

Όταν το αποτέλεσμα του τεστ κύησης είναι αρνητικό, οι ασθενείς βιώνουν υψηλή συναισθηματική δυσφορία και μερικοί παρουσιάζουν συμπτώματα κατάθλιψης ή άγχους.



## ΠΩΣ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΕΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ ΑΠΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Να χρησιμοποιείτε το **SCREENIVF\*** πριν την έναρξη κάθε κύκλου θεραπείας για την εκτίμηση των παραγόντων κινδύνου των ασθενών σε ότι αφορά τα συναισθηματικά προβλήματα μετά τον κύκλο.

Προσέξτε τους ακόλουθους παράγοντες κινδύνου:

- Το χαμηλό επαγγελματικό επίπεδο
- Τα σωματικά και συναισθηματικά παράπονα που σχετίζονται με τη θεραπεία
- Την προηγούμενη εμπειρία διαταραχών ψυχικής υγείας
- Τη δυσκολία στην αποδοχή της υπογονιμότητας και της ατεκνίας
- Το να νιώθουν αβοήθητοι μπροστά στην υπογονιμότητα και τη θεραπεία της
- Την αποφυγή να βρίσκονται ανάμεσα σε έγκυες γυναίκες



## ΤΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΤΗ ΣΥΝΕΧΕΙΑ;

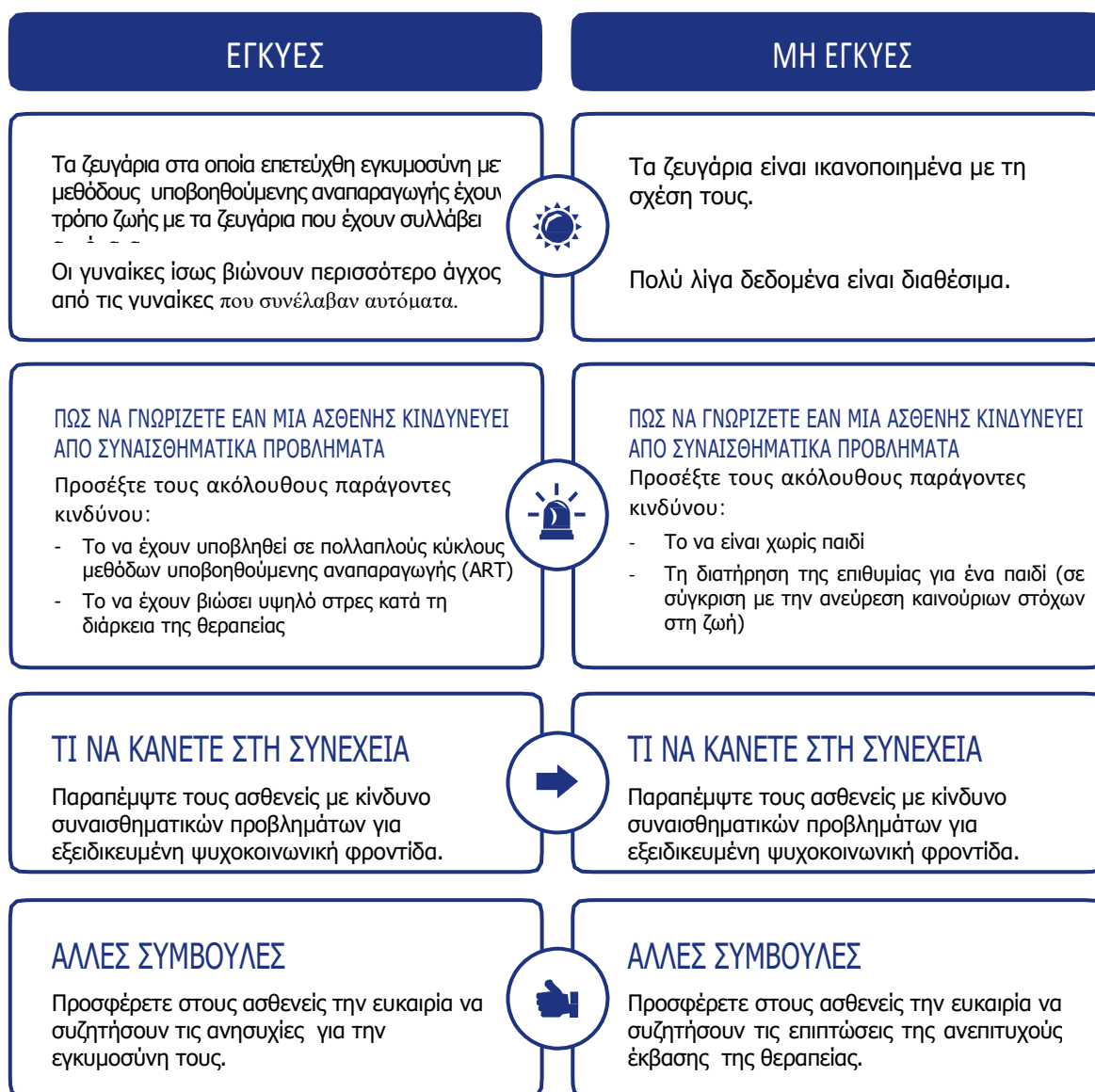
Να παραπέμπετε τους ασθενείς με κίνδυνο εκδήλωσης συναισθηματικών προβλημάτων σε εξειδικευμένη ψυχοκοινωνική φροντίδα.



## ΑΛΛΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- Συζητήστε τη λήψη ή όχι της συνιστώμενης θεραπείας και παρέχετε υποστήριξη για τη λήψη απόφασης.
- Εμπλέξτε και τους δύο συντρόφους στη διαδικασία της θεραπείας.
- Προσφέρετε στους ασθενείς την ευκαιρία να συζητήσουν και να διευκρινίσουν τις ανησυχίες τους που αφορούν στη θεραπεία.

# ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ.



Μετάφραση από τους:

1. Μαρία Κουμπάρου, Κλινική Ψυχολόγος-MSc-Υπ. Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, "Κλινική Γένεσις Αθηνών"
2. Παναγιώτης Βάκας, Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας στη Β' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, "Αρεταίειο Νοσοκομείο"
3. Μαρίνα Οικονόμου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής στην Α' Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, "Αιγινήτειο Νοσοκομείο"

[WWW.ESHRE.EU/GUIDELINES](http://WWW.ESHRE.EU/GUIDELINES)