**Η κακή συμμόρφωση των ασθενών δυσχεραίνει την περίθαλψη**

      Η συμμόρφωση του ασθενούς περιγράφει τον βαθμό στον οποίο ο ασθενής ακολουθεί σωστά τις ιατρικές εντολές. Συχνά αναφέρεται σε συμμόρφωση ως προς τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής, αλλά αφορά επίσης και άλλες καταστάσεις, όπως η χρήση ιατρικών συσκευών, η αυτο-φροντίδα και οι θεραπευτικές συνεδρίες.

      Η θεραπεία χρόνιων ασθενειών περιλαμβάνει συνήθως τη μακροχρόνια φαρμακοθεραπεία. Παρόλο που τα φάρμακα είναι γενικώς αποτελεσματικά, τα πλήρη οφέλη τους συχνά δεν αντικειμενοποιούνται, επειδή περίπου το 50% των ασθενών δεν τα λαμβάνουν σύμφωνα με τις οδηγίες. Έτσι, ένα σημαντικό εμπόδιο στην αποτελεσματική ιατρική θεραπεία είναι η αποτυχία του ασθενούς να ακολουθήσει τις συστάσεις του ιατρού ή άλλου παρόχου περίθαλψης. Πολλοί παράγοντες συμβάλλουν στην πτωχή συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή και περιλαμβάνουν εκείνους που σχετίζονται με τους ασθενείς (π.χ. έλλειψη υγειονομικής παιδείας και μη συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων), εκείνους που σχετίζονται με τους γιατρούς (π.χ. συνταγογράφηση πολύπλοκων και σύνθετων φαρμακευτικών αγωγών, επικοινωνιακά εμπόδια, αναποτελεσματική επικοινωνία, ελλιπής ενημέρωση σχετικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες, επιστημονική ανεπάρκεια) και εκείνους που σχετίζονται με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης (π.χ. βραχύς χρόνος επίσκεψης, περιορισμένη πρόσβαση στη φροντίδα και έλλειψη ψηφιακής τεχνολογίας πληροφοριών, κόστος). Συνεπώς, η συμμόρφωση δυσχεραίνεται από πολλά και πολύπλοκα προβλήματα, οπότε οι λύσεις πρέπει να είναι πολυπαραμετρικές.

      Οι μέθοδοι για την ανίχνευση της μη τήρησης των εντολών περιλαμβάνουν τη μέτρηση των επιπέδων των φαρμάκων στο αίμα ή στα ούρα, την καταμέτρηση των χαπιών, τον έλεγχο της αρτηριακής πίεσης, την παρακολούθηση της κλινικής εικόνας του ασθενούς και την τήρηση των ραντεβού.

      Η μη συμμόρφωση του ασθενούς μπορεί να λάβει πολλές μορφές. Οι συμβουλές που δίνονται στους ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας για τη θεραπεία και τον έλεγχο των ασθενειών πολύ συχνά παρεξηγούνται, διενεργούνται εσφαλμένα, ξεχνιούνται, ή ακόμη και αγνοούνται εντελώς. Στις αιτίες για την μη ορθή λήψη φαρμάκων περιλαμβάνεται η υπέρμετρη συνταγογράφηση, η υποχώρηση των συμπτωμάτων, τα οικονομικά ζητήματα, η αναποτελεσματικότητα των φαρμάκων, οι παρενέργειες και τα προβλήματα συνταγογράφησης. Η μη συμμόρφωση συνεπάγεται τεράστιο οικονομικό βάρος.

 Σε μελέτες διερεύνησης απλών και σύνθετων δοσολογικών σχημάτων διαπιστώθηκε ότι η συμμόρφωση μειώνεται αισθητά όσο τα σχήματα γίνονται περιπλοκότερα και επηρεάζουν τον τρόπο ζωής των ασθενών. Για παράδειγμα, παίζει σημαντικό ρόλο ο αριθμός των φαρμάκων που πρέπει να ληφθούν ημερησίως, με τα ποσοστά συμμόρφωσης να μειώνονται έως και 20% στους ασθενείς που πρέπει να πάρουν δεκατρία ή περισσότερα χάπια την ημέρα. Σε μία μελέτη υπερτασικών ασθενών, η συμμόρφωση στη θεραπεία με τρεις χορηγήσεις ημερησίως ήταν μόνο 59% σε σύγκριση με 84% για μία χορήγηση ημερησίως. Σε άλλη μελέτη ασθενών με σοβαρό άσθμα, μόνο το 32% ακολουθούσε ένα σχήμα που περιλάμβανε πολλαπλά συστατικά, όπως εισπνεόμενα, κορτικοστεροειδή και βρογχοδιασταλτικά μακράς δράσης.

 Η κλινική εικόνα ενός ασθενούς μπορεί να συγχέεται εξ αιτίας της μη συμμόρφωσης, με αποτελεσμα να αυξάνονται οι κίνδυνοι. Όταν οι γιατροί υποθέτουν –λανθασμένα- ότι οι ασθενείς τους έχουν λάβει τα συνταγογραφημένα φάρμακα, μπορεί να οδηγηθούν σε μη ορθές προσθήκες ή τροποποιήσεις του σχήματος ή/και αλλαγές δοσολογίας, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε περαιτέρω επιπλοκές και κακή έκβαση. Έτσι, όχι μόνο οι ασθενείς δεν επωφελούνται από μια αποτελεσματική φαρμακευτική αγωγή, αλλά κινδυνεύουν επίσης να υποστούν βλάβη από λιγότερο ιδανική αγωγή και από επιπλοκές. Η νοσηρότητα μπορεί να αυξηθεί από τη μη συμμόρφωση, όπως όταν αναπτύσσονται βακτηριακές λοιμώξεις ανθεκτικές στα αντιβιοτικά, επειδή οι ασθενείς δεν έχουν λάβει ολοκληρωμένα τις συνταγογραφημένες δόσεις. Επομένως, είναι σαφές, ότι η έλλειψη συμμόρφωσης συχνά οδηγεί σε συνδυασμό σπατάλης χρημάτων, χρόνου και ενέργειας, τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και σε απογοήτευση και δυσαρέσκεια για όλους.

      Καμία στρατηγική παρέμβασης δεν μπορεί να βελτιώσει την προσήλωση στις οδηγίες όλων των ασθενών. Η επιτυχία εξαρτάται από την προσαρμογή των παρεμβάσεων στα μοναδικά χαρακτηριστικά του καθε αρρώστου, στη νόσο και στο θεραπευτικό σχήμα. Για παράδειγμα, ορισμένοι ασθενείς μπορεί να μην είναι σε θέση να διατηρήσουν ένα περίπλοκο σχήμα, χωρίς κοινωνική υποστήριξη και πολλές υπενθυμίσεις. Άλλοι ασθενείς μπορεί να έχουν προβλήματα τήρησης ραντεβού, επειδή δεν έχουν πρόσβαση σε αξιόπιστη συγκοινωνία ή επειδή προκύπτουν οικογενειακά προβλήματα. Ακόμη, άλλοι διαπιστώνουν ότι οι ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων είναι απαγορευτικές. Ο πάροχος της περίθαλψης πρέπει να προσαρμοσθεί στο άτομο, λαμβάνοντας υπόψη τα λεπτά λεκτικά και μη λεκτικά σημεία. Η ευελιξία στη σκέψη του ιατρού ως προς τις επιλογές θεραπείας είναι πάντα ένα πλεονέκτημα. Η ίδια η σχέση ιατρού-ασθενούς, ωστόσο, παραμένει στον πυρήνα όλων των επιτυχημένων προσπαθειών βελτίωσης της συμμόρφωσης. Η συμμετοχή, η δέσμευση, η συνεργασία, η διαπραγμάτευση και μερικές φορές οι συμβιβασμοί αυξάνουν τις πιθανότητες για βέλτιστη θεραπεία. Έτσι αυξάνεται η ικανοποίηση των ασθενών, βελτιώνεται η συμμόρφωση, η περίθαλψη και, τελικά, η πρόγνωση.

      Πολλά από αυτά, που έχουν τεκμηριωθεί στις πρόσφατες έρευνες σχετικά με την επικοινωνία μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και των ασθενών, μπορούν να μειώσουν το οικονομικό βάρος της έλλειψης συμμόρφωσης και να βελτιώσουν τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων. Η συμμόρφωση του ασθενούς παραμένει ένα σύνθετο ζήτημα μεγάλης σημασίας για το σύστημα υγείας και χρειάζεται άμεση προσοχή από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη: ασθενείς, μέλη της οικογένειας, νοσηλευτές, φαρμακοποιούς και γιατρούς.