

The relationships between dementia, delirium and frailty as perceived by geriatricians across Europe

Οι αντιλήψεις των γηριάτρων στην Ευρώπη για τις σχέσεις ανάμεσα σε άνοια, παραλήρημα και ευπάθεια

Start of Block: Survey Introduction

Επισκόπηση έρευνας:

Σας ευχαριστούμε για την πρόθεση σας να συμμετάσχετε σε αυτό το ερευνητικό έργο. Οι ακόλουθες παράγραφοι εξηγούν το έργο και τι θα περιλαμβάνει η συμμετοχή σας, ώστε να μπορείτε να κάνετε πληροφορημένη λήψη απόφασης.

Σκοπός αυτού του έργου είναι να διερευνήσει τις αντιλήψεις των γηριάτρων και των ειδικευομένων ιατρών που πρόκειται να ολοκληρώσουν σύντομα τη γηριατρική ειδικότητα στην Ευρώπη σχετικά με τη σύνθετη σχέση μεταξύ άνοιας, παραληρήματος και ευπάθειας. Ερευνώνται αντιλήψεις σχετικά με τον επιπολασμό, τις αλληλοεπικαλύψεις, την αιτιότητα κ.λπ. Οι απαντήσεις που θα δώσετε θα βοηθήσουν τους διδάσκοντες και τους ερευνητές και στις τρεις συνθήκες να κατανοήσουν πώς αντιλαμβανόμαστε αυτές τις καταστάσεις και ιδιαίτερα που μπορεί να υπάρχουν εσφαλμένες αντιλήψεις ή διαφορές στις απόψεις.

Εάν επιλέξετε να συμμετάσχετε, θα σας ζητηθεί να συμπληρώσετε μια σύντομη διαδικτυακή, ανώνυμη έρευνα, η οποία θα διαρκέσει περίπου 6-12 λεπτά, ανάλογα με τον κλινικό χώρο εργασίας σας. Δεν είναι όλες οι ερωτήσεις υποχρεωτικές και ορισμένες σημαντικές ερωτήσεις βρίσκονται προς το τέλος, επομένως προσπαθήστε να απαντήσετε τις ερωτήσεις ως το τέλος πριν την υποβολή.

Η συμμετοχή σε αυτή τη μελέτη είναι **απολύτως εθελοντική**. Εάν επιλέξετε να λάβετε μέρος, μπορείτε να παραλείψετε ορισμένες ερωτήσεις ή μπορείτε να αποφασίσετε να τερματίσετε την έρευνα χωρίς να την υποβάλετε. Μόλις υποβάλετε τις απαντήσεις σας, τα δεδομένα δεν μπορούν να ανακτηθούν από εμάς, καθώς είναι ανώνυμα.

Οι διευθύνσεις IP δεν θα συλλεχθούν σε κανένα σημείο, πράγμα που σημαίνει ότι δεν θα έχετε

ξανά πρόσβαση στα δεδομένα που παρέχετε. Τα ανώνυμα δεδομένα θα αποθηκευτούν στο σύστημα OneDrive του University College Cork και στη συνέχεια σε έναν υπολογιστή που προστατεύεται με κωδικό πρόσβασης. Τα συγκεντρωμένα δεδομένα θα αποθηκευτούν για τουλάχιστον δέκα χρόνια (όπως απαιτείται από την πολιτική αποθήκευσης ερευνητικών δεδομένων του πανεπιστημίου μας).

Οι πληροφορίες που παρέχετε ενδέχεται να συμβάλλουν σε ερευνητικές δημοσιεύσεις ή/και παρουσιάσεις συνεδρίων. Δεν αναμένεται να έχετε κάποιες αρνητικές επιπτώσεις από τη συμμετοχή σας σε αυτή τη μελέτη.

Η μελέτη αυτή δεν χρηματοδοτείται. Έχει λάβει έγκριση από την Επιτροπή Δεοντολογίας για θέματα Κοινωνικής Έρευνας του UCC (SREC). Εάν έχετε απορίες σχετικά με αυτήν την έρευνα, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη μεταδιδακτορική ερευνήτρια, Catriona Curtin, στη διεύθυνση catriona.curtin@ucc.ie. Η κύρια ερευνήτρια αυτής της έρευνας είναι η καθηγήτρια Suzanne Timmons.

Εάν συμφωνείτε να λάβετε μέρος σε αυτήν την έρευνα με βάση τις παραπάνω πληροφορίες, παρακαλούμε να δηλώσετε τη συγκατάθεσή σας παρακάτω. Εάν σημειώσετε «ναι», θα οδηγηθείτε στον έλεγχο καταλληλότητας για την έρευνα.

Συμφωνείτε να συμμετάσχετε σε αυτήν την έρευνα;

- Ναι
- Όχι

End of Block: Survey Introduction

Start of Block: Eligibility Euestion 2

Σας ευχαριστούμε που συμφωνήσατε να λάβετε μέρος σε αυτήν την έρευνα. Επιβεβαιώστε την καταλληλότητά σας σημειώνοντας μία από τις παρακάτω απαντήσεις:

- Είμαι πλήρως καταρτισμένος/η ειδικευμένος/η γηρίατρος (προσωρινός ή μόνιμος) που εργάζεται σε ευρωπαϊκή χώρα, επί του παρόντος ή τους τελευταίους 12 μήνες
- Είμαι ειδικευόμενος/η στα δύο τελευταία χρόνια της εκπαίδευσης στη γηριατρική ειδικότητα, με έδρα σε οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα
- Είμαι γηρίατρος που έχω συνταξιοδοτηθεί τα προηγούμενα τρία χρόνια από εργασία σε οποιαδήποτε ευρωπαϊκή χώρα
- Δεν ταιριάζω σε καμία από τις παραπάνω κατηγορίες και επομένως δεν είμαι επιλέξιμος/η για αυτήν τη μελέτη

End of Block: Eligibility Question 2

Start of Block: Section A: Demographics

Ενότητα A: Δημογραφικά στοιχεία

Ε1. Επιλέξτε από το παρακάτω αναπτυσσόμενο μενού, τη χώρα της τρέχουσας/πρόσφατης εργασίας σας.

- Αλβανία
- Ανδόρα
- Αυστρία
- Βέλγιο
- Βόρεια Ιρλανδία
- Βόρεια Μακεδονία
- Βοσνία
- Βουλγαρία
- Γαλλία
- Γερμανία
- Δανία
- Δημοκρατία της Ιρλανδίας
- Ελβετία
- Ελλάδα
- Εσθονία
- Ηνωμένο Βασίλειο
- Ισλανδία
- Ισπανία
- Ιταλία
- Κροατία
- Λετονία
- Λευκορωσία
- Λιθουανία

- Λιχτενστάιν
- Λουξεμβούργο
- Μάλτα
- Μαυροβούνιο
- Μολδαβία
- Μονακό
- Νορβηγία
- Ολλανδία
- Ουγγαρία
- Ουκρανία
- Πολωνία
- Πορτογαλία
- Ρουμανία
- Ρωσία
- Σαν Μαρίνο
- Σερβία
- Σλοβακία
- Σλοβενία
- Σουηδία
- Τσεχική Δημοκρατία
- Φινλανδία
- Ισραήλ
- Τουρκία
- Άλλη

Εάν η χώρα είναι **άλλη**, ονομάστε την εδώ:

E2(i). Ρόλος: Ποιο από τα παρακάτω σχετίζεται με εσάς σε σχέση με τον τρέχοντα/πρόσφατο ρόλο σας; Επιλέξτε ένα από τα παρακάτω από την αναπτυσσόμενη λίστα.

- Μόνιμη απασχόληση
 - Προσωρινή απασχόληση / Επικουρικός / Συμβασιούχος
 - Συνταξιούχος
 - Ειδικευόμενος/η στο προτελευταίο έτος της ειδικότητας
 - Ειδικευόμενος/η στο τελευταίο έτος
-

E2(ii). Εάν **εργάζεστε ή έχετε συνταξιοδοτηθεί**, ποιο από τα παρακάτω ισχύει για εσάς σε σχέση με τον τρέχοντα ή τον προηγούμενο (εάν έχετε συνταξιοδοτηθεί) ρόλο σας. Επιλέξτε ένα από τα παρακάτω από την αναπτυσσόμενη λίστα:

- Πλήρως κλινικός
 - Πλήρως Ακαδημαϊκός
 - Μικτός (Κλινική και Ακαδημαϊκή Εργασία)
-

Ε3. Επιλέξτε από την παρακάτω αναπτυσσόμενη λίστα, πόσα χρόνια έχετε εργαστεί ως ειδικευμένος/η γηρίατρος. Επιλέξτε μόνο μία απάντηση.

- 1-5 χρόνια
 - 6-10 χρόνια
 - 11-15 χρόνια
 - 16-20 χρόνια
 - 21-25 χρόνια
 - 26-30 χρόνια
 - 31-35 χρόνια
 - 35+ χρόνια
-

Ε4. Χώρος εργασίας: Ποια είναι ή ποια ήταν η φύση του τρέχοντος ή του πιο πρόσφατου χώρου εργασίας σας. Επιλέξτε από τα παρακάτω όλα όσα ισχύουν στην περίπτωση σας.

- Νοσοκομείο
 - Κοινότητα
 - Μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων / ίδρυμα
 - Μετανοσοκομειακή φροντίδα
 - Αποκατάσταση (κέντρο αποκατάστασης)
 - Εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου ή κλινικής
 - Πανεπιστήμιο
-

Ε5. Φύλο: Ποιο είναι το φύλο σας; Επιλέξτε ένα από τα παρακάτω.

- Άντρας
 - Γυναίκα
 - Μη δυαδικό / Άλλο
 - Προτιμώ να μην πω
-

Ε6. Επιλέξτε τα ειδικά ενδιαφέροντά σας από την ακόλουθη λίστα επιλογών, οι οποίες είναι οργανωμένες σύμφωνα με τις Ομάδες Ειδικών Ενδιαφερόντων EuGMS. (Δεν χρειάζεται να είστε

μέλος αυτού του SIG για να επιλέξετε την επιλογή). Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν στην περίπτωση σας.

- Βιολογία της γήρανσης
- Καρδιαγγειακή Ιατρική
- Ολοκληρωμένη Γηριατρική Αξιολόγηση
- Παραλήρημα
- Άνοια
- Διαβήτης
- Εκπαίδευση και κατάρτιση
- Πτώσεις και κατάγματα
- Ευπάθεια και Ανθεκτικότητα
- Γηριατρική και Επείγουσα Ιατρική
- Γηριατρική Αποκατάσταση
- Γεροδοντολογία
- Γερο-ογκολογία
- Γεροτεχνολογία
- Μακροχρόνια Φροντίδα
- Διατροφή
- Ανακουφιστική Φροντίδα

- Ασφάλεια Ασθενούς
 - Φαρμακολογία
 - Σαρκοπενία
 - Συστηματική Ανασκόπηση και Μετα-Ανάλυση
 - Ακράτεια ούρων
 - Εμβόλια και λοιμώδη νοσήματα
-

Ε7. Έχετε ή είχατε (αν έχετε συνταξιοδοτηθεί) ηγετικό ρόλο στον χώρο εργασία σας ή την περιοχή/χώρα σας σε οποιονδήποτε από τους παρακάτω τομείς; Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν στην περίπτωση σας.

- Βιολογία της γήρανσης
- Καρδιαγγειακή Ιατρική
- Ολοκληρωμένη Γηριατρική Αξιολόγηση
- Παραλήρημα
- Άνοια
- Διαβήτης
- Εκπαίδευση και κατάρτιση
- Πτώσεις και κατάγματα
- Ευπάθεια και Ανθεκτικότητα
- Γηριατρική και Επείγουσα Ιατρική
- Γηριατρική Αποκατάσταση
- Γεροδοντολογία
- Γερο-ογκολογία
- Γεροτεχνολογία
- Μακροχρόνια Φροντίδα
- Διατροφή
- Ανακουφιστική Φροντίδα

- Ασφάλεια Ασθενούς
- Φαρμακολογία
- Σαρκοπενία
- Συστηματική Ανασκόπηση και Μετα-Ανάλυση
- Ακράτεια ούρων
- Εμβόλια και λοιμώδη νοσήματα

End of Block: Section A: Demographics

Start of Block: Section B: Definitions

Ενότητα B: Ορισμοί

Η άνοια ορίζεται σύμφωνα με τα κριτήρια DSM-V.

Το παραλήρημα ορίζεται σύμφωνα με τα κριτήρια DSM V.

Το παραλήρημα που επιτίθεται στην άνοια (DSD) είναι η περίπτωση που ένα άτομο με υποκείμενη άνοια αναπτύσσει παραλήρημα.

Η ευπάθεια νοείται ως ένα (δυναμικά αναστρέψιμο) κλινικό σύνδρομο σταδιακής απώλειας εφεδρείας με την πάροδο του χρόνου, με αυξημένη ευαλωτότητα σε στρεσογόνους παράγοντες, που οδηγεί σε λειτουργική έκπτωση και δυσμενή αποτελέσματα για την υγεία.

Τα δύο πιο κοινά μοντέλα είναι: **Το φαινοτυπικό μοντέλο (Frailty Phenotype) (Freid / Cardiovascular Health Study)**, όπου ορισμένα φυσικά χαρακτηριστικά του ασθενούς (ακούσια απώλεια βάρους, μειωμένη μυϊκή δύναμη, μειωμένη ταχύτητα βάδισης, αυτοαναφερόμενη εξάντληση και χαμηλή κατανάλωση ενέργειας) προβλέπουν χειρότερα αποτελέσματα (έως 2 από αυτά = προ-ευπάθεια· 3+ = ευπάθεια). **Το μοντέλο του αθροιστικού ελλείμματος / δείκτης ευπάθειας (Cumulative Deficit / Frailty Index) (Rockwood)**: όπου μια συσσώρευση ελλειμμάτων (που κυμαίνονται από συμπτώματα π.χ. απώλεια ακοής ή μειωμένη διάθεση, μέχρι σημεία όπως τρόμος, διάφορες ασθένειες όπως η άνοια), οδηγεί σε ευπάθεια. Σε αυτό το μοντέλο, η ευπάθεια μπορεί επίσης να βαθμολογηθεί ως προς τη σοβαρότητα (όπως στην Κλίμακα Κλινικής Ευπάθειας / Clinical Frailty Scale-CFS). Προερχόμενη από το μοντέλο CD/FI, η CFS είναι ένα υβριδικό εργαλείο που σχετίζεται και με τα δύο μοντέλα.

E1. Υποδείξτε εάν, όταν λαμβάνετε υπόψη τον όρο «ευπάθεια» στον τόπο εργασίας σας,

χρησιμοποιείτε συνήθως το **Φαινοτυπικό μοντέλο ευπάθειας** ή το **Μοντέλο του αθροιστικού ελλείμματος / Δείκτη ευπάθειας**, ή κάποιο άλλο εργαλείο, μοντέλο, καθώς αυτό θα μας βοηθήσει να ερμηνεύσουμε τα αποτελέσματα: Επιλέξτε όσα ισχύουν στην περίπτωση σας.

- Φαινοτυπικό μοντέλο (Freid)
 - Μοντέλο αθροιστικού ελλείμματος / δείκτης ευπάθειας (Rockwood)
 - Κλίμακα κλινικής ευπάθειας (Clinical Frailty Scale)
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
 - Άλλο μοντέλο/εργαλείο: Δώστε λεπτομέρειες
-

Έχετε να κάνετε κάποιο σχόλιο μέχρι στιγμής:

End of Block: Section B: Definitions

Start of Block: Section C: Cognitive Frailty

Ενότητα Γ: Γνωστική Ευπάθεια

Χωρίς να ελέγξετε τη βιβλιογραφία, απαντήστε στις ακόλουθες ερωτήσεις:

Ε1. Έχετε ακούσει για τον όρο «γνωστική ευπάθεια»; Επιλέξτε μία απάντηση μόνο από την αναπτυσσόμενη λίστα.

- Δεν έχω ακούσει για αυτόν τον όρο πριν
 - Έχω ακούσει για αυτόν τον όρο αλλά δεν μπορώ να θυμηθώ τι είναι
 - Έχω ακούσει αυτόν τον όρο στο παρελθόν και ίσως αναγνωρίσω έναν ορισμό του
 - Έχω ακούσει αυτόν τον όρο στο παρελθόν και είμαι σίγουρος ότι θα αναγνώριζα έναν ορισμό του
 - Χρησιμοποιώ αυτόν τον όρο περιστασιακά στην εργασία μου (π.χ. κλινική, ερευνητική, διδασκαλία κ.λπ.)
 - Χρησιμοποιώ αυτόν τον όρο συχνά στην εργασία μου (π.χ. κλινική, ερευνητική, διδασκαλία κ.λπ.)
 - Συμμετείχα στον ορισμό αυτού του όρου (π.χ. μέλος της επιτροπής Delphi, κ.λπ.)
-

E2(i). Κατά τη γνώμη σας (και πάλι χωρίς να ελέγξετε τη βιβλιογραφία), ποιο από τα παρακάτω ταιριάζει καλύτερα με τη «γνωστική ευπάθεια» όπως νομίζετε ότι περιγράφεται στη βιβλιογραφία; (ανεξάρτητα από το αν συμφωνείτε με αυτόν τον ορισμό)

- Υποκειμενική γνωστική εξασθένηση και σωματική ευπάθεια σε συνδυασμό
- Υποκειμενική γνωστική εξασθένηση (ανεξαρτήτως φυσικής κατάστασης)
- Ήπια γνωστική εξασθένηση και σωματική ευπάθεια σε συνδυασμό
- Ήπια γνωστική εξασθένηση (ανεξάρτητα από τη φυσική κατάσταση)
- Άνοια και σωματική ευπάθεια σε συνδυασμό
- Άνοια (ανεξαρτήτως φυσικής κατάστασης)
- Ήπια γνωστική εξασθένηση ή άνοια
- Άνοια με προηγούμενο υπερτιθέμενο παραλήρημα
- Άνοια με τρέχον υπερτιθέμενο παραλήρημα
- Προηγούμενο παραλήρημα και σωματική ευπάθεια σε συνδυασμό
- Προηγούμενο παραλήρημα (ανεξάρτητα από τη φυσική κατάσταση)
- Τρέχον παραλήρημα και σωματική ευπάθεια σε συνδυασμό
- Τρέχον παραλήρημα (ανεξάρτητα από τη φυσική κατάσταση)
- Προηγούμενο παραλήρημα και τρέχον παραλήρημα
- Τρέχον ή προηγούμενο παραλήρημα ή ήπια γνωστική εξασθένηση ή άνοια
- Άλλο (προσδιορίστε): _____
- Δεν μπορώ να διαλέξω κάποιο από αυτά

E2(ii) Εάν δεν ήσασταν σίγουροι και επιλέξατε έναν ορισμό από την παραπάνω λίστα, τι σας έκανε να επιλέξετε αυτήν την επιλογή; Αν δεν μπορούσατε να διαλέξετε ανάμεσα σε δύο επιλογές, ποιες ήταν και γιατί ήταν δύσκολο;

Page Break

E3(i). Η βιβλιογραφία ορίζει τη γνωστική ευπάθεια ως **XXXX συνδυασμό** . Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με αυτόν τον ορισμό;

Διαφωνώ Απόλυτα (0) Συμφωνώ Απόλυτα (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Δεν είμαι σίγουρος/η**

E3(ii). Γιατί έχετε αυτή την άποψη;

End of Block: Section C: Cognitive Frailty

Ενότητα Δ: Επιπολασμός και συνύπαρξη παραληρήματος, άνοιας και ευπάθειας

Για ερωτήσεις ευπάθειας, απαντήστε για όποιο μοντέλο ευπάθειας χρησιμοποιείτε ή είστε πιο εξοικειωμένοι.

Ε1. Λαμβάνοντας υπόψη μια ομάδα ασθενών ηλικίας 80 ετών, εντός των πρώτων 48 ωρών μετά από μια απρογραμμάτιστη εισαγωγή στο νοσοκομείο, ποιο ποσοστό είναι πιθανό να έχει:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Παραλήρημα οποιασδήποτε βαρύτητας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Άνοια οποιασδήποτε βαρύτητας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Ευπάθεια οποιασδήποτε βαρύτητας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ε2. Τι ποσοστό των ατόμων με **άνοια** έχουν επίσης:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Παραλήρημα (δηλαδή, DSD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Ευπάθεια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ε3. Τι ποσοστό των ατόμων με **ευπάθεια** έχουν επίσης:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Παραλήρημα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Άνοια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ε4. Τι ποσοστό των ατόμων με **παραλήρημα** έχουν επίσης:

	0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Άνοια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Ευπάθεια	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

End of Block: Section D: Prevalence and co-occurrence of delirium, dementia and frailty

Start of Block: Section E: Risks for Delirium

Ενότητα Ε: Κίνδυνοι για Παραλήρημα

Ε1. Αν υποθέσουμε ότι ένας ασθενής 80 ετών εισάγεται στο νοσοκομείο με λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος, σε ποιο βαθμό τα ακόλουθα αποτελούν παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση **παραληρήματος**;

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Δεν είμαι σίγουρος/η
Ήπια Γνωστική Εξασθένηση	(((((((((((○
Ήπια Άνοια	(((((((((((○
Σοβαρή Άνοια	(((((((((((○
Προ-ευπάθεια	(((((((((((○
Ήπια Ευπάθεια	(((((((((((○
Μέτρια έως Σοβαρή Ευπάθεια	(((((((((((○
Παραλήρημα κατά την Τελευταία Εισαγωγή σε Νοσοκομείο	(((((((((((○

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

E2. Κατά τη γνώμη σας, διαφέρουν οι ψυχοκινητικοί υπότυποι του παραληρήματος (π.χ. υποδραστήριοι / υπερκινητικός / μεικτός / χωρίς υποτύπο) ως προς τον κίνδυνο εμφάνισης μελλοντικού επεισοδίου παραληρήματος;

Καθόλου Επιρροή (0)

Πολύ ισχυρή επιρροή (10)

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Δεν είμαι σίγουρος/η**

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε την απάντησή σας εάν θέλετε:

Page Break

Ενότητα ΣΤ: Σημασία παραληρήματος, άνοιας και ευθραυστότητας για την πρόγνωση.

Για ερωτήσεις **ευπάθειας**, απαντήστε για όποιο μοντέλο ευπάθειας χρησιμοποιείτε ή είστε πιο εξοικειωμένοι.

Υποθέτοντας ότι ένας ασθενής 80 ετών εισήχθη στο νοσοκομείο με λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος:

E1) Ποια πάθηση έχει την ισχυρότερη επίδραση στην **ενδοноσοκομειακή θνησιμότητα**; Ας υποθέσουμε ότι κάθε κατάσταση είναι μέτριας σοβαρότητας.

- Άνοια
 - Παραλήρημα
 - Παραλήρημα που επιτίθεται στην άνοια (DSD)
 - Ευπάθεια
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E2. Ποια πάθηση έχει την ισχυρότερη επίδραση στη **θνησιμότητα 6 μήνες μετά την εισαγωγή**;

Ας υποθέσουμε ότι κάθε κατάσταση είναι μέτριας σοβαρότητας.

- Παραλήρημα
 - Ευπάθεια
 - DSD
 - Άνοια
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-



E3. Ποια πάθηση έχει την ισχυρότερη επίδραση στην **πιθανότητα μεταφοράς σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων μετά την έξοδο από το νοσοκομείο** (είτε άμεσα είτε μετά από

μετανοσοκομειακή φροντίδα);

Ας υποθέσουμε ότι κάθε κατάσταση είναι μέτριας σοβαρότητας.

- Παραλήρημα
- Άνοια
- DSD
- Ευπάθεια
- Δεν είμαι σίγουρος/η

Ε4. Ποια πάθηση έχει την ισχυρότερη επίδραση στην πιθανότητα μελλοντικής εισαγωγής σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων μέσα στο επόμενο έτος;

Ας υποθέσουμε ότι κάθε κατάσταση είναι μέτριας σοβαρότητας.

- Ευπάθεια
- Παραλήρημα
- DSD
- Άνοια
- Δεν είμαι σίγουρος/η

Ε5. Για ένα άτομο χωρίς την πάθηση κατά την έναρξη, σε ποιο βαθμό ένα επεισόδιο παραληρήματος επηρεάζει την ανάπτυξη εντός του επόμενου έτους, των:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Άνοια	(	C	C	C	O	O	O	O	O	O	C	O
ii) Ευπάθεια	(	C	C	C	O	O	O	O	O	O	C	O
iii) Μειωμένη Λειτουργικότητα	(	C	C	C	O	O	O	O	O	O	C	O

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

End of Block: Section E: Risks for Delirium

Start of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Έχετε κάποια γενικά σχόλια για αυτήν την έρευνα μέχρι στιγμής ή οτιδήποτε άλλο θέλετε να προσθέσετε;

Το τελευταίο μέρος της έρευνας ασχολείται με την άνοια, το παραλήρημα και την ευπάθεια σε νοσοκομειακό περιβάλλον ή σε δομή φροντίδας ηλικιωμένων και θα διαρκέσει μόνο 3-4 λεπτά. Εάν δεν έχετε εργαστεί πρόσφατα σε νοσοκομείο ή κέντρο αποκατάστασης ή σε μετανοσοκομειακή φροντίδα ή σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων (δηλαδή εργάζεστε μόνο στην κοινότητα ή σε ακαδημαϊκό ρόλο), έχετε ολοκληρώσει την έρευνα τώρα.

E6. Επιλέξτε ποιο από τα παρακάτω ισχύει για εσάς για να δρομολογηθείτε στην κατάλληλη

διαδρομή.

- Είμαι εξοικειωμένος με το νοσοκομειακό περιβάλλον ή το κέντρο αποκατάστασης ή τη μετανοσοκομειακή φροντίδα ή τις μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων
- Δεν εργάζομαι (επί του παρόντος ή πρόσφατα) σε νοσοκομειακό περιβάλλον ή σε κέντρο αποκατάστασης ή στη μετανοσοκομειακή φροντίδα ή σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων (δηλαδή εργάζομαι μόνο στην κοινότητα ή σε ακαδημαϊκό ρόλο)

End of Block: Further Comments/Eligibility to Continue to Final Section

Start of Block: (G) Clinical Care Pathways

Ενότητα Z: Σχέδια Κλινικής Φροντίδας

Ένα σχέδιο κλινικής φροντίδας, είτε σε έντυπη είτε ηλεκτρονική μορφή, στοχεύει στην οργάνωση και τυποποίηση των διαδικασιών φροντίδας για ένα συγκεκριμένο κλινικό πρόβλημα, διαδικασία ή επεισόδιο φροντίδας σε συγκεκριμένο πληθυσμό, για τη βελτίωση των εκβάσεων των ασθενών και της αποτελεσματικότητας του οργανισμού.

Είναι ένα δομημένο πολυεπιστημονικό σχέδιο φροντίδας, που χρησιμοποιείται για τη διοχέτευση της μετάφρασης των κατευθυντήριων γραμμών ή ενδείξεων σε τοπικές δομές. Αναλυτικά τα βήματα μιας πορείας θεραπείας/φροντίδας σε ένα «**σχέδιο**», «**μονοπάτι**», «**αλγόριθμο**», «**κατευθυντήρια γραμμή**», «**πρωτόκολλο**» ή άλλη «**καταγραφή ενεργειών**» (δηλ. η παρέμβαση έχει χρονικά πλαίσια ή εξέλιξη βασισμένη σε κριτήρια). Μια απλή περιγραφή είναι ότι καθορίζει **ποιοι** ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν **ποια** φροντίδα, από **ποιον** και **πότε**. Ένα παράδειγμα μπορεί να είναι ότι όλοι οι ασθενείς άνω των 65 ετών θα πρέπει να ελέγχονται για παραλήρημα κατά την εισαγωγή στο νοσοκομείο από τους νοσηλευτές που τους υποδέχονται, και εάν είναι θετικοί, το [ΧΨΖ] θα πρέπει να συμβεί (από τους χψζ) εντός Χ ωρών, ενώ εάν είναι αρνητικοί πρέπει να συμβεί αυτό [ΑΒΓ] (από τους αβγ) εντός Ψ ωρών. Μερικές φορές χρησιμοποιείται επίσης ο όρος «δέσμη μέτρων» - μπορεί να θεωρηθεί ότι ισοδυναμεί με ένα σχέδιο φροντίδας.

Ε1(i). Έχει ο χώρος εργασίας σας συγκεκριμένο σχέδιο φροντίδας για άτομα με **άνοια** ;

- Ναι
 - Όχι
 - Σε ανάπτυξη
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E1(ii). Υποδείξτε παρακάτω ποια τμήματα/μονάδες έχουν ένα σχέδιο για την άνοια ήδη σε εφαρμογή ή σε ανάπτυξη (δεν έχει σημασία αν πρόκειται για το ίδιο σχέδιο σε όλες τις περιπτώσεις ή για διαφοροποιήσεις του σε διαφορετικά τμήματα/μονάδες):

	Δεν είναι διαθέσιμο στο τμήμα μου	Χρησιμοποιεί ένα ενιαίο σχέδιο	Χρησιμοποιεί ένα μοναδικό σχέδιο	Δεν έχει σχέδιο	Δεν είμαι σίγουρος/η
Παθολογικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τραυματολογικό/Ορθοπαιδικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ακτινολογικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργείο/Ανάληψη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Νευροχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Εξωτερικά Ιατρεία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κέντρο Αποκατάστασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μετανοσοκομειακή Φροντίδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E1(iii). Εάν έχετε ένα σχέδιο για την άνοια ή ένα σχέδιο άνοιας βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο ανάπτυξης, όπου εσείς κυρίως εργάζεστε:

Αυτό περιλαμβάνει προσυμπτωματικό έλεγχο διαλογής (screening) για το παραλήρημα;

- Ναι, είναι ενσωματωμένος ο έλεγχος αυτός μέσα σε αυτό
 - Ναι, υπάρχουν σαφείς συνδέσεις με ένα ξεχωριστό σχέδιο διαλογής για το παραλήρημα
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E1(iv). Αυτό περιλαμβάνει την πρόληψη του παραληρήματος;

- Ναι, είναι ενσωματωμένη η πρόληψη μέσα σε αυτό
 - Ναι, υπάρχουν σαφείς συνδέσεις με ένα ξεχωριστό σχέδιο πρόληψης του παραληρήματος
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E1(v). Αυτό περιλαμβάνει τον προσυμπτωματικό έλεγχο διαλογής / την αξιολόγηση ευπάθειας;

- Ναι είναι ενσωματωμένος ο έλεγχος διαλογής / αξιολόγηση της ευπάθειας μέσα σε αυτό
 - Ναι υπάρχουν σαφείς συνδέσεις με ένα ξεχωριστό σχέδιο για τον προσυμπτωματικό έλεγχο διαλογής / αξιολόγηση της ευπάθειας
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

Ε2(i). Έχει ο χώρος εργασίας σας συγκεκριμένο σχέδιο φροντίδας για άτομα με **παραλήρημα** ;

- Ναι
 - Όχι
 - Σε ανάπτυξη
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E2(ii). Υποδείξτε παρακάτω ποια τμήματα/μονάδες έχουν ένα σχέδιο για το **παραλήρημα** ήδη σε εφαρμογή ή σε ανάπτυξη (δεν έχει σημασία αν πρόκειται για το ίδιο σχέδιο σε όλες τις περιπτώσεις ή για διαφοροποιήσεις του σε διαφορετικά τμήματα/μονάδες):

	Δεν είναι διαθέσιμο στο τμήμα μου	Χρησιμοποιεί ένα ενιαίο σχέδιο	Χρησιμοποιεί ένα μοναδικό σχέδιο	Δεν έχει σχέδιο	Δεν είμαι σίγουρος/η
Παθολογικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τραυματολογικό/Ορθοπαιδικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ακτινολογικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργείο/Ανάληψη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Νευροχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Εξωτερικά Ιατρεία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κέντρο Αποκατάστασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μετανοσοκομειακή Φροντίδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E2(iii). Εάν έχετε ένα σχέδιο για το παραλήρημα ή ένα σχέδιο για το παραλήρημα βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο ανάπτυξης, όπου εσείς κυρίως εργάζεστε:

Αυτό ενσωματώνει οδηγίες ή καθοδήγηση σχετικά με τη λήψη μιας επίσημης διάγνωσης άνοιας όταν ένας ασθενής θεωρείται ότι έχει μια υποκείμενη μη διαγνωσμένη άνοια;

- Ναι, οι οδηγίες/καθοδήγηση είναι ενσωματωμένες στο σχέδιο
 - Ναι, υπάρχουν σαφείς σύνδεσμοι με ένα ξεχωριστό διαγνωστικό σχέδιο για την άνοια
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E2(iv). Αυτό το σχέδιο για το παραλήρημα διαφοροποιεί τη διαχείριση του παραληρήματος και τη διαχείριση του παραληρήματος που επιτίθεται στην άνοια (DSD);

- Ναι
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E2(v). Αυτό το σχέδιο για το παραλήρημα περιλαμβάνει προσυμπτωματικό έλεγχο διαλογής / αξιολόγηση της ευπάθειας;

- Ναι είναι ενσωματωμένος ο προσυμπτωματικός έλεγχος διαλογής / αξιολόγηση της ευπάθειας μέσα σε αυτό το σχέδιο
 - Ναι υπάρχουν σαφείς συνδέσεις με ένα ξεχωριστό σχέδιο για την ευπάθεια
 - Όχι
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

Page Break

Ε3(ι). Έχει ο χώρος εργασίας σας ένα συγκεκριμένο σχέδιο φροντίδας για άτομα με **ευπάθεια**;

- Ναι
 - Όχι
 - Σε ανάπτυξη
 - Δεν είμαι σίγουρος/η
-

E3(ii). Παρακαλούμε αναφέρετε παρακάτω ποια τμήματα/μονάδες έχουν ένα σχέδιο για την **ευπάθεια** ήδη σε εφαρμογή ή σε ανάπτυξη (δεν έχει σημασία αν πρόκειται για το ίδιο σχέδιο σε όλες τις περιπτώσεις ή για διαφοροποιήσεις του σε διαφορετικά τμήματα/μονάδες):

	Δεν είναι διαθέσιμο στο τμήμα μου	Χρησιμοποιεί ένα ενιαίο σχέδιο	Έχει ένα μοναδικό σχέδιο	Δεν έχει σχέδιο	Δεν είμαι σίγουρος/η
Παθολογικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργικά Τμήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τραυματολογικό/ορθοπαιδικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ακτινολογικό Τμήμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χειρουργείο/Ανάνηψη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Νευροχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Εξωτερικά Ιατρεία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κέντρο Αποκατάστασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μετανοσοκομειακή Φροντίδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E3(iii). Εάν έχετε ένα σχέδιο για την ευπάθεια ή εάν ένα σχέδιο για την ευπάθεια βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο ανάπτυξης, όπου εσείς κυρίως εργάζεστε:

	Ναι	Όχι	Δεν είμαι σίγουρος/η
i) Περιλαμβάνει αυτό το σχέδιο αξιολόγηση της γνωστικής λειτουργίας;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ii) Περιλαμβάνει αυτό το σχέδιο έλεγχο/αξιολόγηση για το παραλήρημα;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
iii) Περιλαμβάνει αυτό το σχέδιο πρόληψη του παραληρήματος;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Παρακαλούμε προσδιορίστε ή διευκρινίστε οποιαδήποτε απάντηση εάν θέλετε:

E4(i). Το τμήμα ή η μονάδα σας έχει κάποιο από τα ακόλουθα: (Σημειώστε ό,τι ισχύει στην περίπτωση σας)

(Μια ομάδα είναι 2 ή περισσότεροι επαγγελματίες με διαφορετικό αντικείμενο που αφιερώνουν χρόνο για αυτήν την εργασία)

- Νοσηλεύη/τρια με Εξειδίκευση στην Άνοια
- Υπεύθυνο Γιατρό για την Άνοια
- Ομάδα για την Άνοια
- Νοσηλεύη/τρια με Εξειδίκευση στο Παραλήρημα
- Υπεύθυνο Γιατρό για το Παραλήρημα
- Ομάδα για το Παραλήρημα
- Νοσηλεύη/τρια με Εξειδίκευση στην Ευπάθεια
- Υπεύθυνο Γιατρό για την Ευπάθεια
- Ομάδα για την Ευπάθεια
- Νοσηλεύη/τρια με εξειδίκευση σε Άνοια-Παραλήρημα
- Υπεύθυνο Γιατρό για Άνοια-Παραλήρημα
- Ομάδα για Άνοια-Παραλήρημα
- Νοσηλεύη/τρια με Εξειδίκευση σε Ευπάθεια-Παραλήρημα
- Υπεύθυνο Γιατρό για Ευπάθεια-Παραλήρημα
- Ομάδα για Ευπάθεια-Παραλήρημα
- Νοσηλεύη/τρια με Εξειδίκευση σε Άνοια-Ευπάθεια
- Υπεύθυνο Γιατρό για Άνοια-Ευπάθεια



Ομάδα για Άνοια-Ευπάθεια

E4(ii) Δώστε λεπτομέρειες για τη σύνθεση της υπηρεσίας ή της ομάδας και τυχόν σχόλια που επιθυμείτε εδώ:

E4 (iii). Έχετε άλλα σχόλια σχετικά με το πώς αντιμετωπίζεται η άνοια-παραλήρημα-ευπάθεια στον χώρο εργασίας σας ή πώς θα μπορούσε να βελτιωθεί η παρεχόμενη φροντίδα;

End of Block: (G) Clinical Care Pathways
