



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα**

**Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία**

**Τίτλος εργασίας**

**ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ, ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ  
ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (ΚΥΤ) ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ  
ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ (ΚΦΠΜ) - Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ**

**Συγγραφέας:**

**ΙΩΑΝΝΑ ΠΑΠΑΡΗ**

**ΑΜ: 19028**

**Επιβλέπουσα:**

**ΒΙΚΤΩΡΙΑ ΒΙΒΙΛΑΚΗ**

**Αθήνα, Ιανουάριος, 2022**



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA SCHOOL OF HEALTH AND CARE  
SCIENCES**

**DEPARTMENT OF MIDWIFERY**

**TITLE OF POSTGRADUATE PROGRAM (MSc/MBA)**

**Advanced and Applied Obstetric Care**

**Diploma Thesis**

**Postgraduate dissertation**

**Title**

**PRESCRIPTION OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS, VACCINES AND LABORATORY EXAMS IN  
RECEPTION IDENTIFICATION CENTERS (RICs) AND REFUGEE CAMPS**

**Student name:**

**Ioanna Papari**

**Registration Number: 19028**

**Supervisor name:**

**Viktoria Vivilaki**

**Athens, January, 2022**



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα**

**Τίτλος εργασίας**

**ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ, ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ  
ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (ΚΥΤ) ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ  
ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ (ΚΦΠΜ) - Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ**

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:**

Βικτωρία Βιβιλάκη

**ΚΥΡΙΑ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ:**

Ιωάννα Πάπαρη

**ΜΕΛΗ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:**

Άννα Δελτσίδου – Καθηγήτρια

Βικτωρία Βιβιλάκη – Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Αντιγόνη Σαραντάκη – Επίκουρη Καθηγήτρια

**Αθήνα, Ιανουάριος, 2022**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

<b>/α</b>	<b>ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ</b>	<b>ΒΑΘΜΙΔΑ/ΙΔΙΟΤΗΤΑ</b>	<b>ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ</b>
1	ANNA ΔΕΛΤΣΙΔΟΥ	Καθηγήτρια	
2	ΒΙΚΤΩΡΙΑ ΒΙΒΙΛΑΚΗ	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια	
3	ΑΝΤΙΓΟΝΗ ΣΑΡΑΝΤΑΚΗ	Επίκουρη Καθηγήτρια	

#### ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ιωάννα Πάπαρη του Ιωάννη, με αριθμό μητρώου 19028 φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα του Τμήματος Μαιευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

***\*Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου για 6 μήνες έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.***

Η Δηλούσα  
Ιωάννα Πάπαρη, Μαρία

Φοιτήτρια Μεταπτυχιακού Προγράμματος

«Προηγμένη και Τεκμηριωμένη Μαιευτική Φροντίδα»

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα

(Υπογραφή)

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

### **Εισαγωγή**

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.

### **Υλικό- Μέθοδος**

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.

### **Αποτελέσματα**

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 ( $P 0.332$ ).

### **Συμπέρασμα**

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**

During the past few decades the distant prescription has been an important tool. As for the midwives it has been compulsory according to the existing provisions of the applicable law of the Presidential decree 351/1989 but unfortunately it is not applied in practice.

### **Purpose**

The midwives' educational level concerning the pharmaceutical products, the laboratory exams and the vaccines was researched. More specifically the attitude and the knowledge of midwives concerning the electronic prescription in the Reception Identification Centers as well as the Refugee Camps for refugees and immigrants was studied.

### **Research Tools and Methodology**

The 95,6% of midwives who work in the Reception Identification Centers as well as the Refugee Camps for refugees and immigrants in terms of the programme "Fully urgent health care intervention" of National Public Health Organization participated in the survey questionnaire. The questionnaire consists of knowledge questions and questions related to their attitude towards the prescription of pharmaceutical products, vaccines and laboratory exams.

### **Results**

The 55,8% of midwives who participated in the research had working experience which means between 1-5 years. The 69,8% of midwives responded correctly to the knowledge questions concerning the pharmaceutical products while the 58,1% claimed that in terms of pharmacovigilance it is highly possible that they seek information about the side effects of pharmaceutical products during pregnancy on the internet. 97,7% of them recommend that immigrants should undergo the necessary laboratory exams while the 53,5% recommend the necessary vaccines during pregnancy. Their willingness to have access to distant prescription



services of pharmaceutical products (46,5% ) and of laboratory exams (58,6%) is associated (P 0.001) with their knowledge and their attitude towards the prescription. The refugees' and immigrants' compliance with following the prescribed medical treatments (p 0.010) and vaccinations (p 0.004) is closely associated with the midwives' willingness to prescribe them, however it is not related to their knowledge on pharmaceutical products (P 0.435), laboratory exams (P 0.692) and the vaccines (P 0.332) .

### **Conclusion**

The possibility of distant prescription implementation by the midwives in the Reception Identification Centers as well as the Refugee Camps for refugees and immigrants is a strategically important target since distant prescription by midwives could help towards the refugees' and immigrants' compliance with following medication, undergoing vaccines and laboratory exams.

Περιεχόμενα:

Περίληψη.....	6
1. Εισαγωγή.....	11
2. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.....	13
3. Σχεδιασμός Έρευνας.....	18
4. Στατιστική ανάλυση- Αποτελέσματα...	20
5. Περιορισμοί της έρευνας.....	50
6. Συζήτηση.....	50
7. Συμπεράσματα.....	52
8. Παράστημα Α.....	53
9. Παράρτημα Β.....	56
10. Βιβλιογραφία.....	65

## 1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια η διασυνοριακή μετανάστευση 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.

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. 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 και κατ' επέκταση θα ενισχυθεί το οικονομικό σύστημα από χώρες όπως η Ταϊλάνδη, 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, Malmusi et al., 2010).

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 μαιίας σε περιπτώσεις επειγουσών 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.

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 μαιίες 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.

## 2. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Τα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και τα Κέντρα Φιλοξενίας είναι ουσιαστικά χώροι στους οποίους διαμένουν οι παράτυπες γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες αιτούσες άσυλο όπου και παραμένουν μέχρι να χορηγηθεί άσυλο. Δεδομένου ότι διανύουμε την εποχή του κορωνοϊού (Covid-19), η άφιξη των προσφύγων και μεταναστών συνεπάγεται την εφαρμογή ελέγχου για τη διάγνωση του κορωνοϊού, καθώς και την εφαρμογή καραντίνας, προκειμένου να προληφθεί ελεγχόμενη διασπορά του στον ήδη διαμένοντα πληθυσμό. (ECDC, 2020). Παράλληλα, οι πρόσφυγες σε ένα τέτοιο κέντρο προβαίνουν σε καταγραφή των στοιχείων τους, περνούν από ιατρικές εξετάσεις και τους παρέχεται η απαραίτητη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Όμως σημαντικός αριθμός των κέντρων υποδοχής και φιλοξενίας σε όλη την Ελλάδα βρίσκεται σε απομακρυσμένες περιοχές, σε σημαντική απόσταση από νοσοκομεία και άλλες μονάδες υγείας, με αποτέλεσμα τα άτομα που ανήκουν σε ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες και χρειάζονται να λάβουν εξειδικευμένες υπηρεσίες/ ή εξειδικευμένη ιατρική περίθαλψη όπως π.χ. οι έγκυες πρόσφυγες να εκτίθενται σε σοβαρούς κινδύνους καθώς η πρόσβαση στις πρωτοβάθμιες μονάδες υγείας είναι δύσκολη. Αρκετές δημοσιευμένες αναφορές από ανθρωπιστικούς φορείς εκφράζουν την ανησυχία τους για το ελαττωματικό/αναποτελεσματικό σύστημα υποδοχής της χώρας και αναφέρουν σοβαρές ιατρικές ελλείψεις εντός των εγκαταστάσεων υποδοχής, καθώς και σοβαρές ιατρικές και ψυχικές παθήσεις στη συντριπτική πλειοψηφία των αιτούντων άσυλο (ECRE, 2016; GCR, 2018; RSA-PRO ASYL, 2019).

Προκειμένου να υποστηρίξει τις δομές του δημόσιου συστήματος υγείας, το ελληνικό κράτος υιοθέτησε την δράση «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για την προσφυγική κρίση», που αναλαμβάνει κυρίως το βάρος της «προσφυγικής κρίσης» καθώς και την ευθύνη παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και υπηρεσίες υποστήριξης ψυχικής υγείας εντός καταυλισμών στην

ηπειρωτική χώρα και σε Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης (RIC) στα νησιά (RSA-PRO ASYL, 2019

Η συγκεκριμένη δράση εισάγει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση σχετικά με την παροχή υπηρεσιών υγείας στον προσφυγικό πληθυσμό και επίσης ενισχύει την ικανότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας να ανταποκρίνεται στην επιπλέον ζήτηση των υπηρεσιών υγείας στο σύνολό του.

Ακόμα στοχεύει να ανταποκριθεί πλήρως στην επείγουσα κατάσταση που προέκυψε από την προσφυγική κρίση στην ηπειρωτική Ελλάδα (Αττική, Βόρεια και Στερεά Ελλάδα) μετά το κλείσιμο των συνόρων Ελλάδας – ΠΓΔΜ και τη συμφωνία ΕΕ – Τουρκίας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα μεγάλος αριθμός προσφύγων να εγκλωβιστεί στη χώρα και να ζήσει σε ανοιχτούς καταυλισμούς που δημιούργησε η ελληνική κυβέρνηση.

Η φιλοσοφία της δράσης προωθεί καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στην Ευρωπαϊκή Ένωση σχετικά με την πρόληψη μετάδοσης ασθενειών και με σεβασμό στο Ανθρώπινο Δικαίωμα στην υγεία.

Η δράση βασίζεται σε:

τις ανάγκες προσφύγων και μεταναστών που έχουν ήδη καταγραφεί από τις ελληνικές αρχές με βάση τα στοιχεία από τα Υπουργεία Μεταναστευτικής Πολιτικής και Εθνικής Άμυνας, με αποκλειστική ευθύνη των καταυλισμών προσφύγων σε όλη τη χώρα.

την απαίτηση πρόσθετων πόρων που χρειάζονται το Εθνικό Σύστημα Υγείας και το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Φροντίδας (ΕΚΑΒ) για την αντιμετώπιση της επείγουσας κατάστασης, καθώς και για τις αυξανόμενες ανάγκες που καταγράφονται στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), οι υπόλογες δημόσιες αρχές για τις υγειονομικές περιφέρειες της Ελλάδας, ενοποιώντας τις επείγουσες ανάγκες των δημοσίων φορέων που προαναφέρθηκαν, οι κύριοι στόχοι του προγράμματος συνοπτικά είναι:

✓ η περαιτέρω ενίσχυση της ικανότητας του δημόσιου συστήματος υγείας και την ενίσχυση των δομών επιδημιολογικής επιτήρησης που παλεύουν με τον αποκλεισμένο μεταναστευτικό πληθυσμό.

✓ η παροχή επιτόπου υγειονομικής περίθαλψης και ψυχολογικών υπηρεσιών στον πληθυσμό-στόχο μέσω συντονισμένων και καλά στοχευμένων επιχειρησιακών δράσεων.

✓ η ενίσχυση της task-force του ΕΣΥ, των δομών πρωτοβάθμιας υγείας και του ΕΚΑΒ, συνοδευόμενη από σύστημα καταγραφής για νοσηλεία και υπηρεσίες υγείας σε υπηκόους τρίτων χωρών.

Οι παραπάνω ενέργειες αφορούν:

την ενίσχυση της επιδημιολογικής επιτήρησης στο χώρο της δημόσιας υγείας με τη χρήση κινητών ιατρικών μονάδων.

την παροχή ιατρικών και ψυχολογικών υπηρεσιών (υπηρεσίες στοιχειώδους υγειονομικής περίθαλψης) στις προσφυγικές δομές στην ηπειρωτική Ελλάδα

την άμεση ενίσχυση των δομών του δημόσιου συστήματος υγείας (πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, νοσοκομεία και σημεία έκτακτης ανάγκης) στις πληγείσες περιοχές με εξοπλισμό/υλικό προσωπικού καθώς και την κάλυψη ιατρικών δαπανών για ασθενείς που παραπέμπονται στις υπηρεσίες του εθνικού συστήματος υγείας που θα απαιτηθούν για την αντιμετώπιση της επιπλέον ζήτησης υπηρεσιών υγείας από πρόσφυγες και μετανάστες.

Κύριος στόχος αυτής της δράσης είναι η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού-στόχου να φτάσει σε τέτοιο επίπεδο ώστε να αποτραπεί πλήρως η εμφάνιση ασθενειών που μπορούν να προληφθούν από τον εμβολιασμό (VPDs) στον πληθυσμό προσφύγων/μεταναστών. Στόχος μας είναι όλα τα παιδιά και οι έφηβοι που ζουν στις ανοιχτές κατασκηνώσεις να εμβολιαστούν πλήρως σύμφωνα

με τις συστάσεις της Εθνικής Συμβουλευτικής Επιτροπής Ανοσοποίησης στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ύπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, το 38% του συνολικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών στην Ελλάδα είναι παιδιά κάτω των 15 ετών, συν 2,5% νεογέννητα μωρά και εγκυμοσύνες, δηλαδή 25.000.

Η δράση προβλέπει επίσης:

- την καταχώριση δεικτών σχετικά με τα ταχεία διαγνωστικά τεστ για χρήση στα περιπατητικά ιατρεία σε προσφυγικούς καταυλισμούς
- τον υπολογισμό των δεικτών που αφορούν τους διενεργηθέντες εμβολιασμούς, τον υπολογισμό των δεικτών όσον αφορά την κάλυψη εμβολιασμού (ανά εμβόλιο, ομάδα πληθυσμού, φύλο, εθνικότητα)

Σημαντικό μέρος των ιατρικών δαπανών (συμπεριλαμβανομένης της νοσηλείας, κλινικών εξετάσεων, φαρμάκων, εμβολιασμών κ.λπ.) που αφορά πρόσφυγες και μετανάστες που παραπέμπονται σε δημόσια νοσοκομεία και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, θεωρήθηκαν επιλέξιμες δαπάνες και ως εκ τούτου κάλυψαν μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού των νοσοκομείων που βρίσκεται στο Ανατολικό Αιγαίο. Το έργο θεωρείται επιτυχώς ολοκληρωμένο αφού παρουσίασε εξαιρετικά υψηλό ποσοστό απορρόφησης (περίπου 98%).

Για την επιτυχή εφαρμογή της δράσης έχει προσληφθεί ένας αριθμός επαγγελματιών υγείας όπως μαίες, γιατροί, νοσηλευτές, καθώς και άλλες ειδικότητες επαγγελματιών υγείας με σκοπό την συνταγογράφηση εμβολίων, φαρμάκων και εξετάσεων στο προσφυγικό πληθυσμό .



Μια από τις σημαντικότερες παραμέτρους της υγειονομικής περίθαλψης των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και τα Κέντρα Φιλοξενίας είναι η φαρμακευτική αγωγή. Η φαρμακευτική αγωγή αφορά είτε στην ανάγκη χορήγησης φαρμάκων ως μέρος μιας νέας θεραπευτικής παρέμβασης είτε στη συνέχιση ή την προσαρμογή της ήδη υπάρχουσας θεραπευτικής παρέμβασης που αφορά σε χρόνια κυρίως νοσήματα.

Σε αυτό το σημείο χρειάζεται να αναφέρουμε τη σημασία της δυνατότητας των μαιών στη συνταγογράφηση. Η συνταγογράφηση συμβάλλει στη συμμόρφωση των γυναικών στη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής μιας και η μαία προτρέπεται να αφιερώνει χρόνο τόσο στην επεξήγηση της ίδιας της φαρμακευτικής αγωγής όσο και της σημασίας της στην υγεία των γυναικών, ρόλος που βέβαια επεκτείνεται και σε οποιοδήποτε πρόβλημα αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες- μετανάστριες.

Έτσι η μαία κτίζοντας σχέση εμπιστοσύνης με τις γυναίκες στις οποίες παρέχει μαιευτική φροντίδα θα μπορεί να συνεισφέρει στην αντιμετώπιση των πραγματικών προβλημάτων των γυναικών σε κάποιο Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης ή Κέντρο Φιλοξενίας, ενώ η δυνατότητα συνταγογράφησης (**βλέπε ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**) θα διευκολύνει την ταχύτερη και πιο στοχευμένη εκπλήρωση των καθηκόντων της. Για παράδειγμα, στην περίπτωση απουσίας ή έλλειψης ιατρού η μαία έχοντας αυτονομία κινήσεων θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσει περιστατικό που χρήζει ιατρικής φροντίδας ή να αξιολογήσει τη συνέχιση ή μη κάποιας φαρμακευτικής αγωγής.

### **3. Σχεδιασμός Έρευνας**

Σκοπός της έρευνας

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.

Πιο συγκεκριμένα θα μελετηθούν:

1. Ποιο το επίπεδο γνώσεων για τα φαρμακευτικά σκευάσματα, τις κλινικές και διαγνωστικές εξετάσεις καθώς και τα εμβόλια από τη μαιά στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών.
2. Ποιος επαγγελματίας υγείας συνυπογράφει τη φαρμακευτική αγωγή στις γυναίκες πρόσφυγες-μετανάστριες στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων Μεταναστών.
3. Ποια η συμβολή της μαιάς στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών σχετικά με τη φαρμακευτική αγωγή.

### **Μεθοδολογία της έρευνας**

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.

### **Δείγμα**

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 μαίες 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 μαίες. 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 συγκατάθεσή 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  $\chi^2$  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).

## Αποτελέσματα

Πίνακας 1

Μεταβλητές	N (%)
1. Ηλικία	
20-29 ετών	18 (41,9)
30-39 ετών	20 (46,5)
40-49 ετών	4 (9,3)
50-59 ετών	1 (2,3)
2. Επίπεδο σπουδών	
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	25 (58,1)
Μεταπτυχιακό	18 (41,9)
3. Χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας	
1-5 έτη	24 (55,8)
6-9 έτη	11 (25,6)
10-14 έτη	8 (18,6)
4. Κέντρο Φιλοξενίας/ Υποδοχής και Ταυτοποίησης	
Προσφύγων-Μεταναστών	
ΚΥΤ ΕΒΡΟΥ	1 (2,3)
ΚΥΤ ΚΩ	1 (2,3)
ΚΥΤ ΛΕΣΒΟΥ	4 (9,3)
ΚΥΤ ΣΑΜΟΥ	1 (2,3)
ΚΥΤ ΧΙΟΥ	2 (4,7)
ΚΦΠΜ ΑΓΙΑΣ ΕΛΕΝΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	2 (4,7)
ΚΦΠΜ ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ (ΗΜΑΘΙΑ)	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΑΝΔΡΑΒΙΔΑΣ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΒΟΛΟΥ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΔΙΑΒΑΤΩΝ	2 (4,7)
ΚΦΠΜ ΔΡΑΜΑΣ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΕΛΑΙΩΝΑ	3 (7)
ΚΦΠΜ ΘΕΡΜΟΠΥΛΩΝ	1 (2,3)

ΚΦΠΜ ΘΗΒΑΣ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΚΑΒΑΛΑΣ	3 (7)
ΚΦΠΜ ΚΑΤΣΙΚΑ	2 (4,7)
ΚΦΠΜ ΚΟΥΤΣΟΧΕΡΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΛΑΓΚΑΔΙΚΙΩΝ	2 (4,7)
ΚΦΠΜ ΜΑΛΑΚΑΣΑΣ	4 (9,3)
ΚΦΠΜ ΟΙΝΟΦΥΤΩΝ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΡΙΤΣΩΝΑΣ	3 (7)
ΚΦΠΜ ΣΕΡΡΩΝ	1 (2,3)
ΚΦΠΜ ΣΧΙΣΤΟΥ	4 (9,3)

1. Γνωρίζετε όλα τα φαρμακευτικά σκεύασματα που χορηγούνται κατά την κύηση και της λοχείας;

Ναι	30 (69,8)
Όχι	13 (30,2)

Εάν δεν γνωρίζετε κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα, αναζητείτε πληροφορίες περί αυτού;

Ναι	43 (100)
-----	----------

2. Γνωρίζετε πάντα όλες τις παρενέργειες των φαρμακευτικών σκευασμάτων που χορηγείτε;

Ναι	18 (41,9)
Όχι	25 (58,1)

Εάν δεν γνωρίζετε τις παρενέργειες πόσο εύκολο είναι να τις αναζητήσετε σε κάθε περίπτωση;

Μέτρια	8 (19)
Αρκετά	22 (52,4)
Πολύ	12 (28,6)

3. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα;

Καθόλου	2 (4,7)
Λίγο	5 (11,6)
Μέτρια	14 (32,6)
Αρκετά	16 (37,2)
Πολύ	6 (14)

4. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα;

Καθόλου	1 (2,3)
Λίγο	12 (27,9)

Μέτρια	11 (25,6)
Αρκετά	11 (25,6)
Πολύ	8 (18,6)

5. Συνήθως ποιος επαγγελματίας υγείας συνυπογραφεί τα φαρμακευτικά σκευάσματα στη γυναίκα πρόσφυγα και μετανάστρια κατά την κύηση και τη λοχεία;	39 (90,7)
Ιατρός	1 (2,3)
Μαία/μαιευτής	3 (7)
Κανένας	

6. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαίες διευκολύνει τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία ως προς τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής;	
Καθόλου	1 (2,3)
Λίγο	1 (2,3)
Μέτρια	5 (11,6)
Αρκετά	16 (37,2)
Πολύ	20 (46,5)

7. Πιστεύετε πως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διευκολύνει την διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες;	1 (2,3)
Καθόλου	3 (7)
Μέτρια	18 (41,9)
Αρκετά	21 (48,8)
Πολύ	

8. Γνωρίζετε όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας;	
Ναι	42 (97,7)
Όχι	1 (2,3)

Εάν δεν γνωρίζετε κάποια από τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις πόσο εύκολο είναι να αναζητήσετε πληροφορίες περί αυτής;	
Λίγο	1 (2,3)
Μέτρια	2 (4,7)
Αρκετά	17 (39,5)
Πολύ	23 (53,5)

9. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς κάποια εργαστηριακή και διαγνωστική εξέταση;

Καθόλου	1 (2,3)
Λίγο	3 (7)
Μέτρια	7 (16,3)
Αρκετά	15 (34,9)
Πολύ	17 (39,5)

10. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες θα διευκόλυne τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία;

Καθόλου	2 (4,7)
Μέτρια	1 (2,3)
Αρκετά	15 (34,9)
Πολύ	25 (58,1)

12. Γνωρίζετε όλα τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά την κύηση και τη λοχεία;

Ναι	23 (53,5)
Όχι	20 (46,5)

13. Κατά την κύηση και τη λοχεία πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς την πραγματοποίηση κάποιου εμβολιασμού;

Καθόλου	6 (14)
Λίγο	11 (25,6)
Μέτρια	13 (30,2)
Αρκετά	7 (16,3)
Πολύ	6 (14)

14. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο εμβόλιο;

Καθόλου	12 (27,9)
Λίγο	10 (23,3)
Μέτρια	12 (27,9)
Αρκετά	3 (7)
Πολύ	6 (14)

15. Η δυνατότητα συνταγογράφησης εμβολίων από τις μαίες πιστεύετε ότι θα προήγαγε την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών;

Καθόλου	2 (4,7)
---------	---------

Λίγο	5 (11,6)
Μέτρια	6 (14)
Αρκετά	19 (44,2)
Πολύ	11 (25,6)

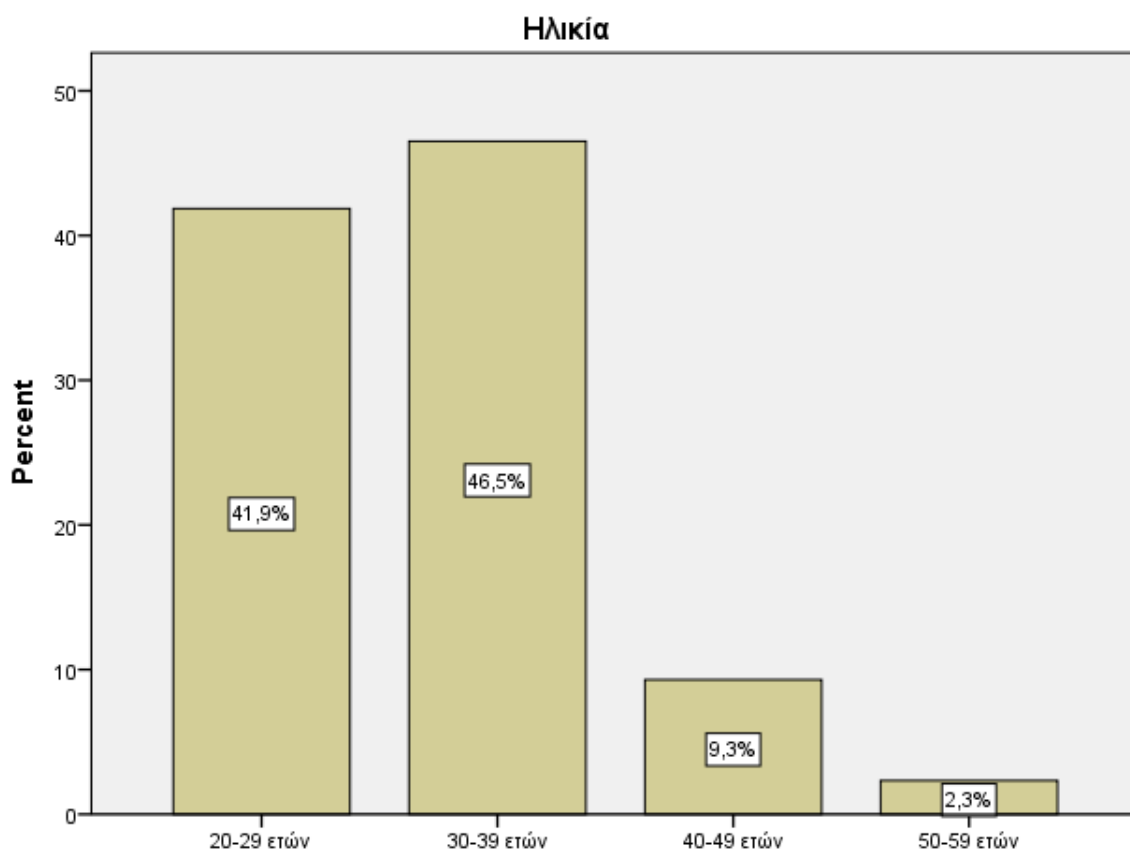
16. Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η  
μαία να συμβάλλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-  
μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα  
εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές  
εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται;

Μέτρια	1 (2,3)
Αρκετά	1 (2,3)
Πολύ	20 (46,5)
	21 (48,8)



## ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ: Δημογραφικά στοιχεία δείγματος

**ΓΡΑΦΗΜΑ 1:** Κατανομή της ηλικίας των συμμετεχόντων



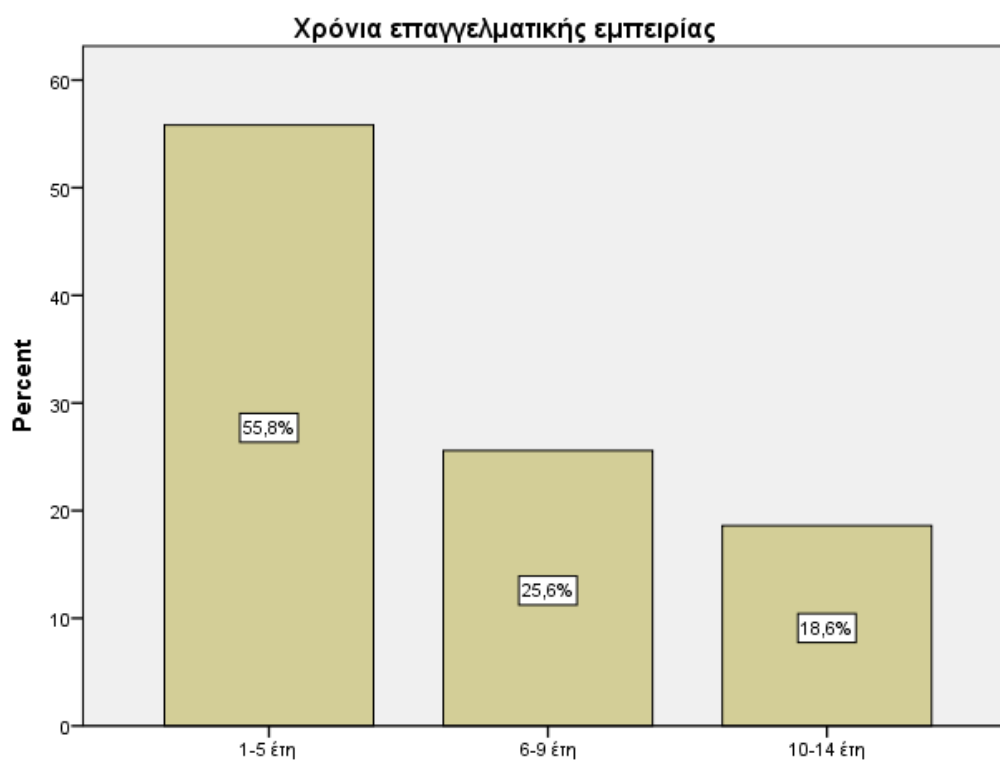
Στο γράφημα 1 οι επικρατέστερες ηλικίες που απάντησαν το ερωτηματολόγιο ήταν μεταξύ 30-39 ετών με ποσοστό 46,5 % , και ακολουθούν οι ηλικίες μεταξύ 20-29 ετών με ποσοστό 41,9%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ 2:** Κατανομή του επιπέδου σπουδών των συμμετεχόντων



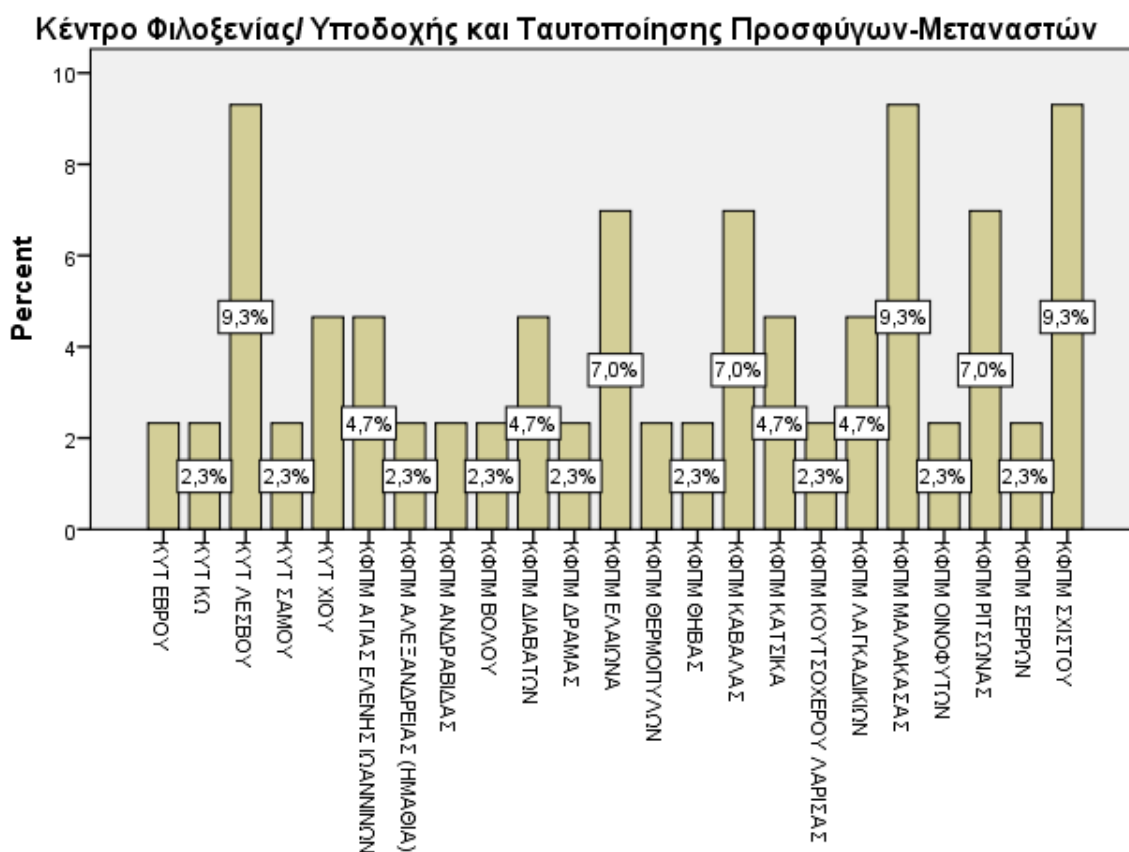
Στο γράφημα 2 η πλειοψηφία των μαιών έχει ολοκληρώσει μόνο τριτοβάθμια εκπαίδευση με ποσοστό 58,1%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ 3:** Κατανομή των χρόνων επαγγελματικής εμπειρίας



Στο γράφημα 3. το επικρατέστερο ποσοστό επαγγελματικής εμπειρίας των συμμετεχόντων είναι 55,8 % δηλαδή 1-5 έτη

**ΓΡΑΦΗΜΑ 4:** Κατανομή των κέντρων φιλοξενίας/ Υποδοχής και Ταυτοποίησης προσφύγων και μεταναστών



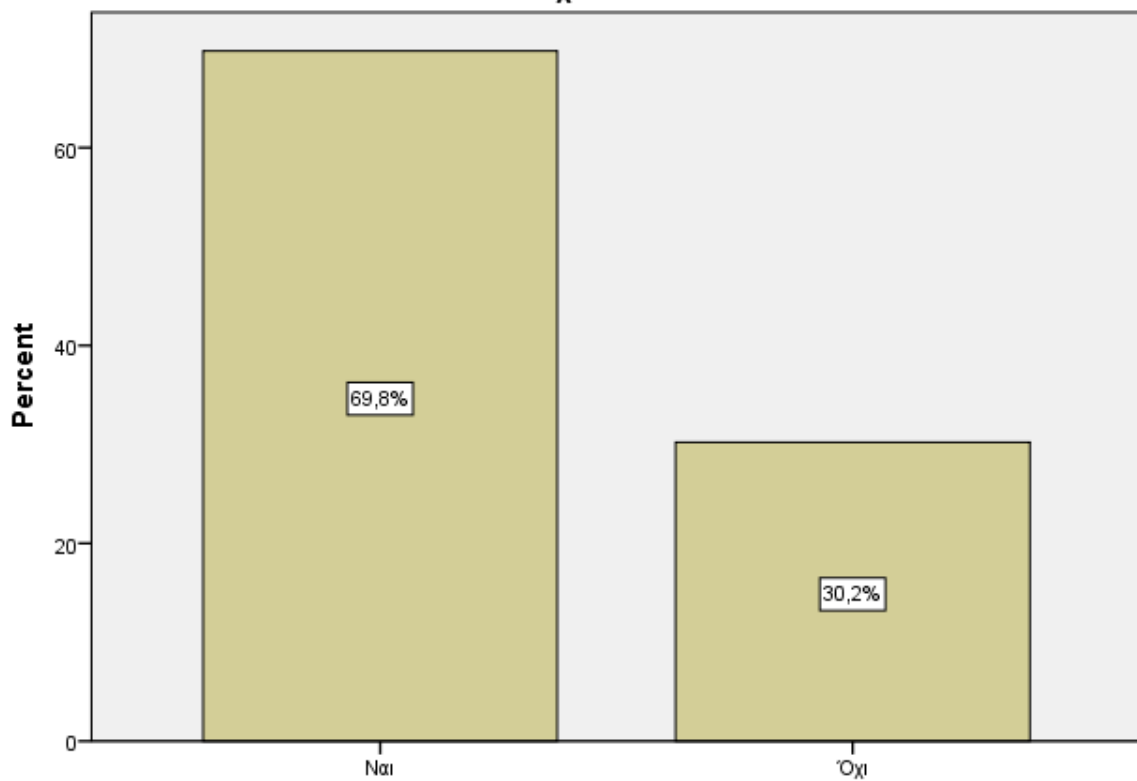
Σύμφωνα με τον άνωθεν γράφημα, το μεγαλύτερο ποσοστό απαντήσεων δόθηκε από τις μαίες του κέντρου υποδοχής και ταυτοποίησης (ΚΥΤ) Λέσβου και του κέντρου φιλοξενίας Μαλακάσας με ποσοστό 9,3% και ακολουθούν τα κέντρα φιλοξενίας Ελαιώνας και Καβάλας με ποσοστό 7%.

## ΓΡΑΦΗΜΑΤΑ: Αποτελέσματα του ερωτηματολογίου

### Α. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

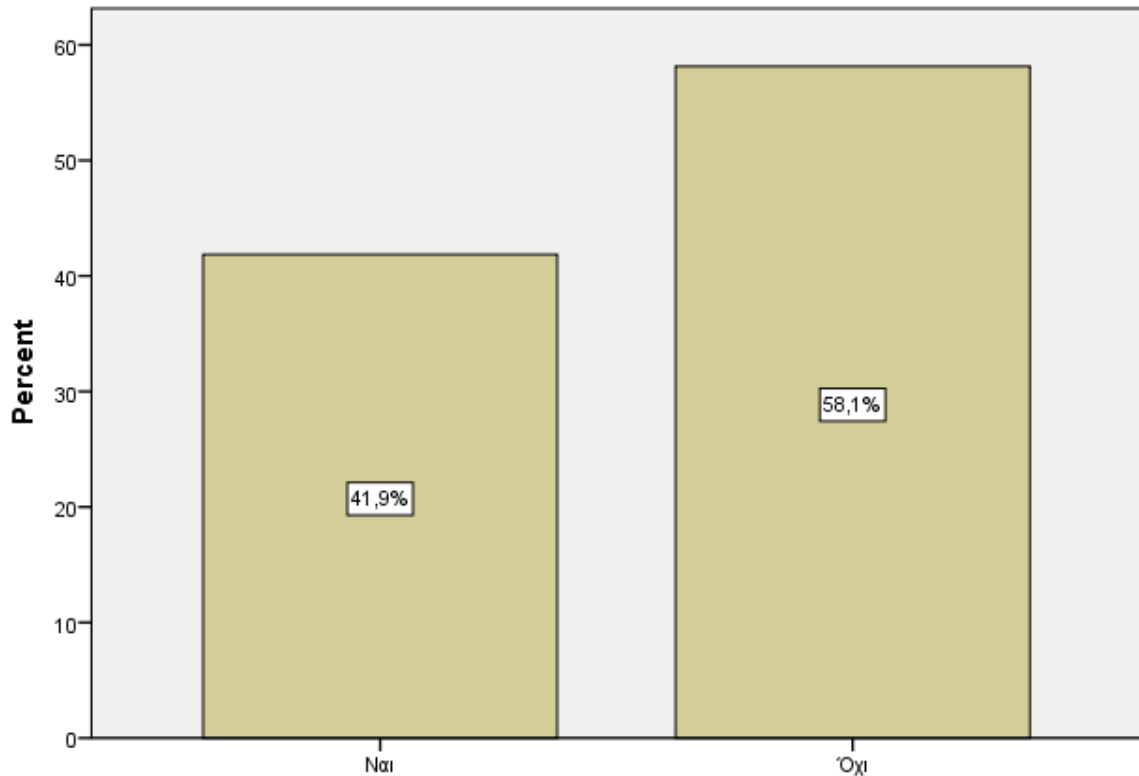
ΓΡΑΦΗΜΑ Α1: Κατανομή γνώσεων φαρμακευτικών σκευασμάτων

Γνώση φαρμακευτικών σκευασμάτων που χορηγούνται κατά την κύηση και τη λοχεία



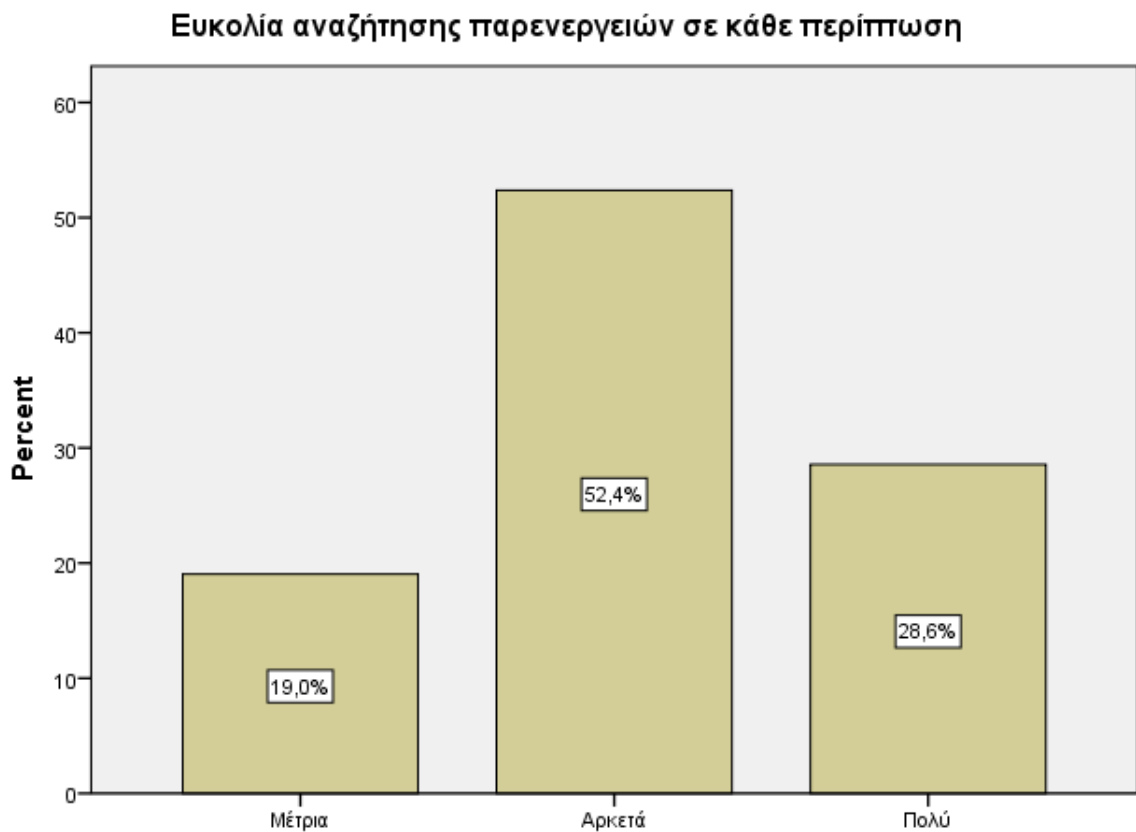
**ΓΡΑΦΗΜΑ Α2:** Κατανομή γνώσης των παρενεργειών των φαρμακευτικών σκευασμάτων

**Γνώση όλων των παρενεργειών των φαρμακευτικών σκευασμάτων χορήγησης**



Σύμφωνα με τα γραφήματα Α1 και Α2 παρατηρούμε ότι οι μαιές που συμμετείχαν στην έρευνα γνωρίζουν σε ποσοστό 69,8% τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται κατά της διάρκεια της κύησης και της λοχείας, ενώ σε ποσοστό 58,1% δεν έχουν γνώση για τις παρενέργειες των φαρμάκων αυτών.

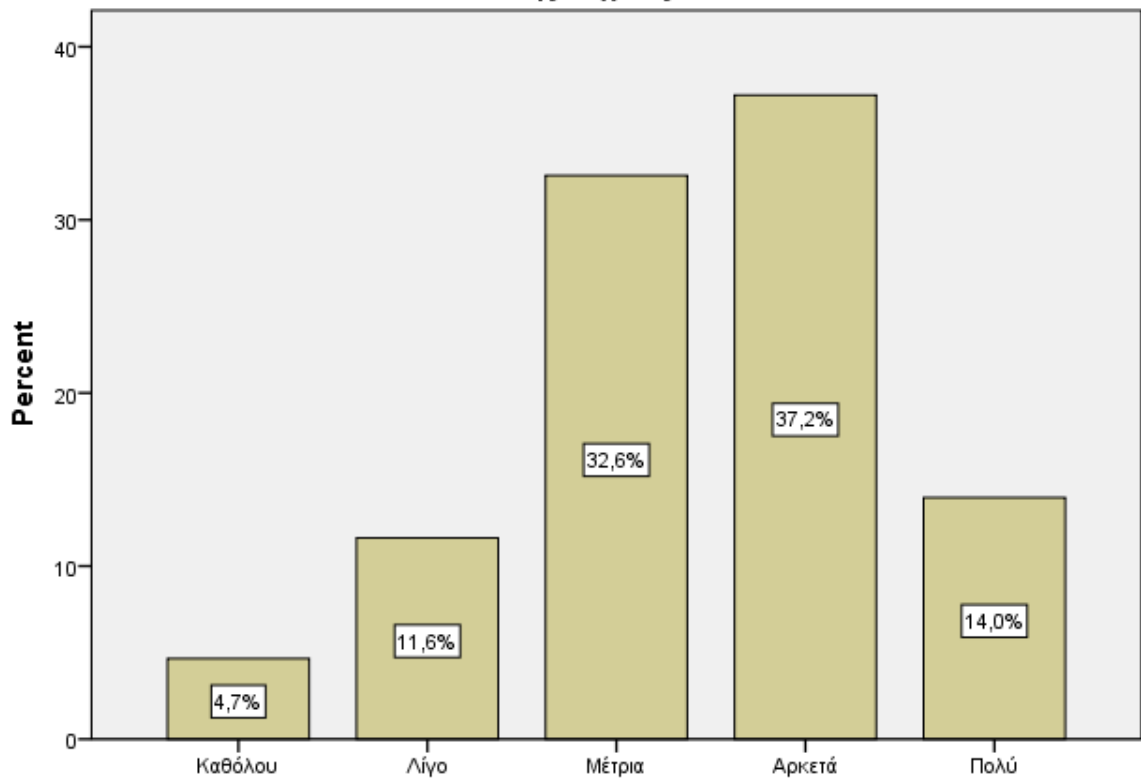
**ΓΡΑΦΗΜΑ Α3:** Κατανομή της ερώτησης σχετικά με την ευκολία αναζήτησης παρενεργειών σε κάθε περίπτωση



Απαντώντας στο υποερώτημα της ερώτησης Α2 και όπως παρατηρείται στο γράφημα 3, οι μαίες είναι δυνατόν να αναζητήσουν αρκετά τις παρενέργειες των φαρμακευτικών σκευασμάτων σε οποιαδήποτε περίπτωση σε ποσοστό 52,4%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Α4:** Κατανομή της πιθανότητας σύστασης φαρμακευτικού σκευάσματος κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας

**Πιθανότητα σύστασης φαρμακευτικού σκευάσματος κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας**

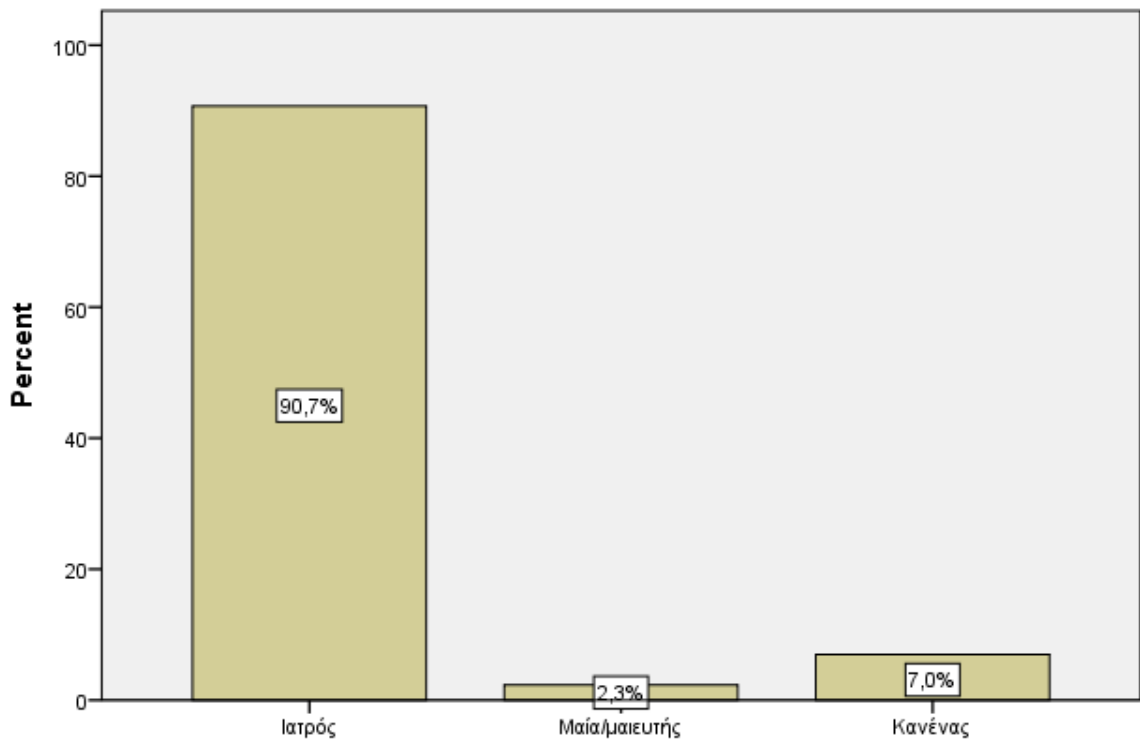


Σύμφωνα με το γράφημα Α4, οι μαίες συστήνουν αρκετά φαρμακευτικά σκευάσματα στις έγκυες σε ποσοστό 37,2% , και ακολουθεί το 32,6% σε μέτριο βαθμό.



**ΓΡΑΦΗΜΑ Α5:** Κατανομή των επαγγελματιών υγείας που συνυπογραφεί τα φαρμακευτικά σκευάσματα στη γυναίκα πρόσφυγα και μετανάστρια κατά την κύηση και τη λοχεία

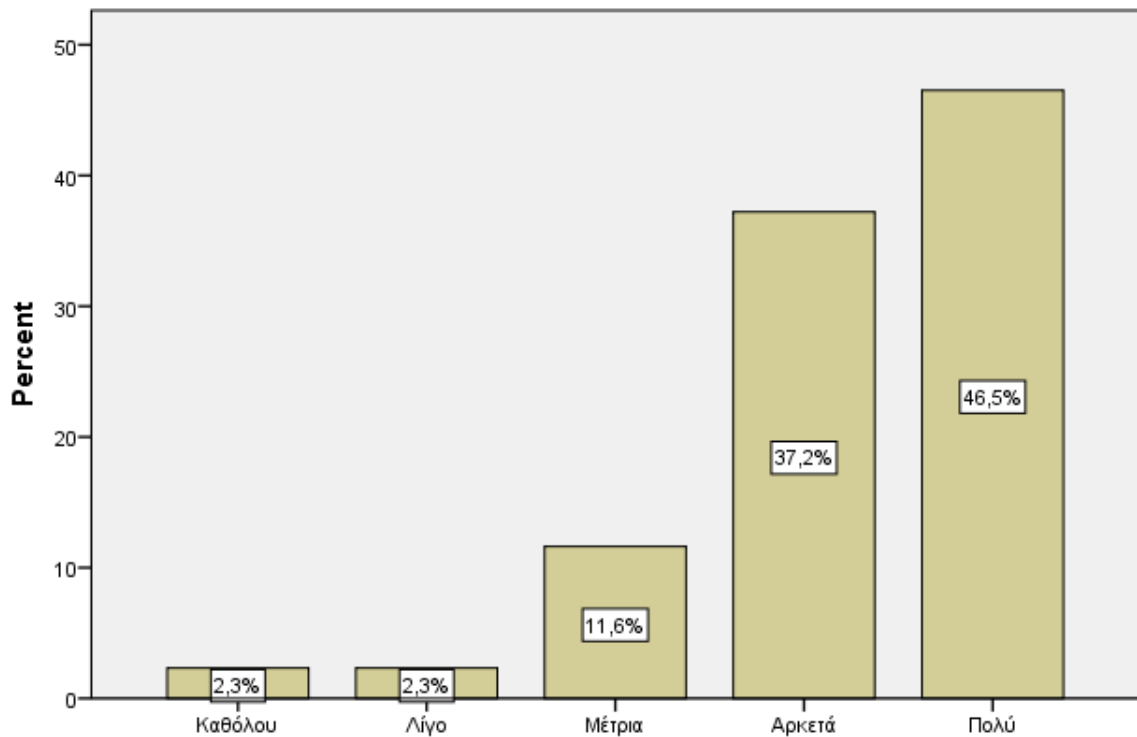
**Συνήθως ποιος επαγγελματίας υγείας συνταγογραφεί τα φαρμακευτικά σκευάσματα στη γυναίκα πρόσφυγα και μετανάστρια κατά την κύηση και τη λοχεία;**



Στο γράφημα Α5 παρά το ότι οι μαίες 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%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Α6 :** Κατανομή της δυνατότητας συνταγογράφησης φαρμάκων

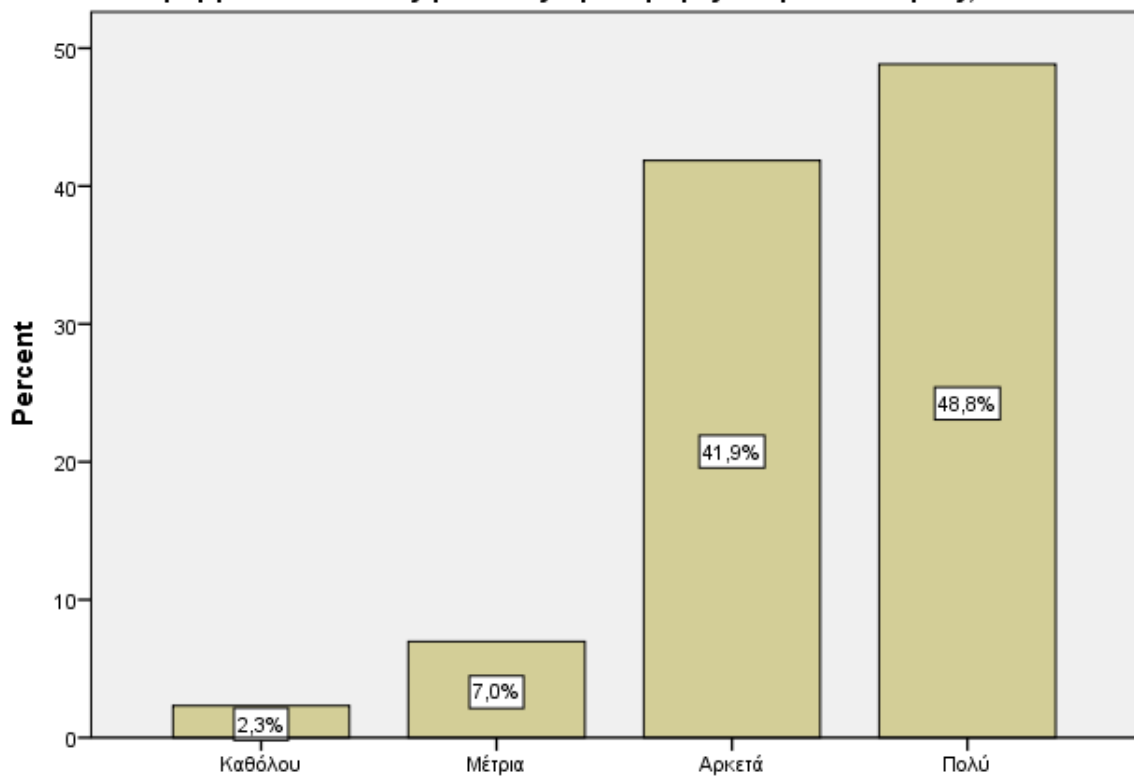
**Η δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαιείς διευκολύνει τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία ως προς τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής;**



Σύμφωνα όμως με το γράφημα Α6 διαπιστώνουμε πως οι μαιείς έχουν σε πολύ βαθμό τη δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων σε ποσοστό 46,5%, η οποία διευκολύνει τον έλεγχο της μαιευτικής φροντίδας.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Α7:** Κατανομή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης διευκολύνει την διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες

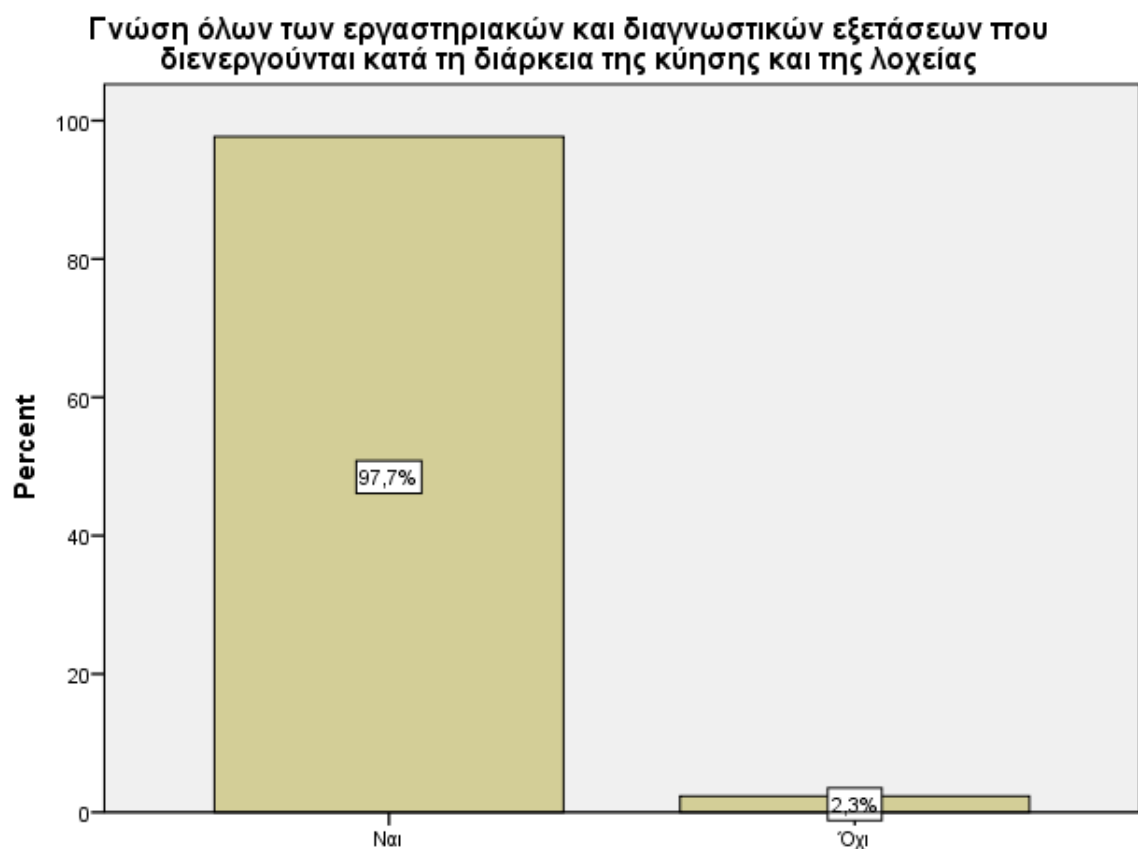
**Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διευκολύνει την διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες;**



Επίσης στο γράφημα Α7 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%.

## Β. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

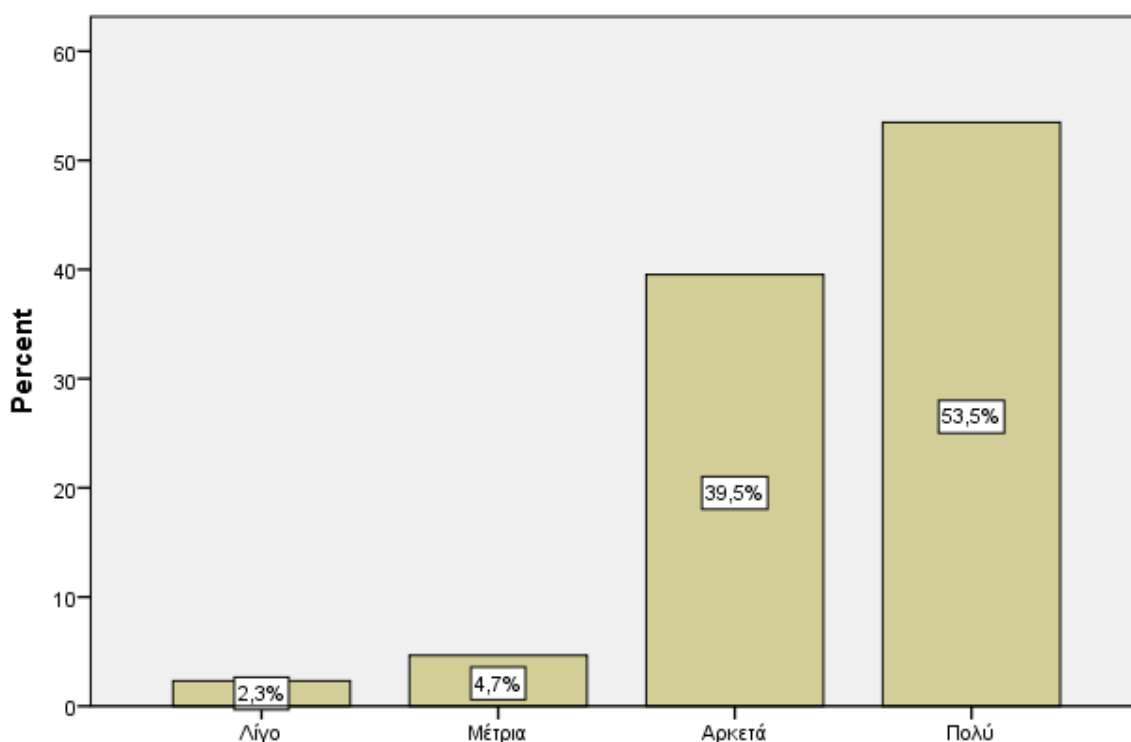
**ΓΡΑΦΗΜΑ Β1:** Κατανομή γνώσης όλων των εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας



Αντίστοιχα στο παραπάνω γράφημα, οι μαίες γνωρίζουν όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας σε ποσοστό 97,7%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Β2:** Κατανομή ευκολίας αναζήτησης πληροφοριών εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων

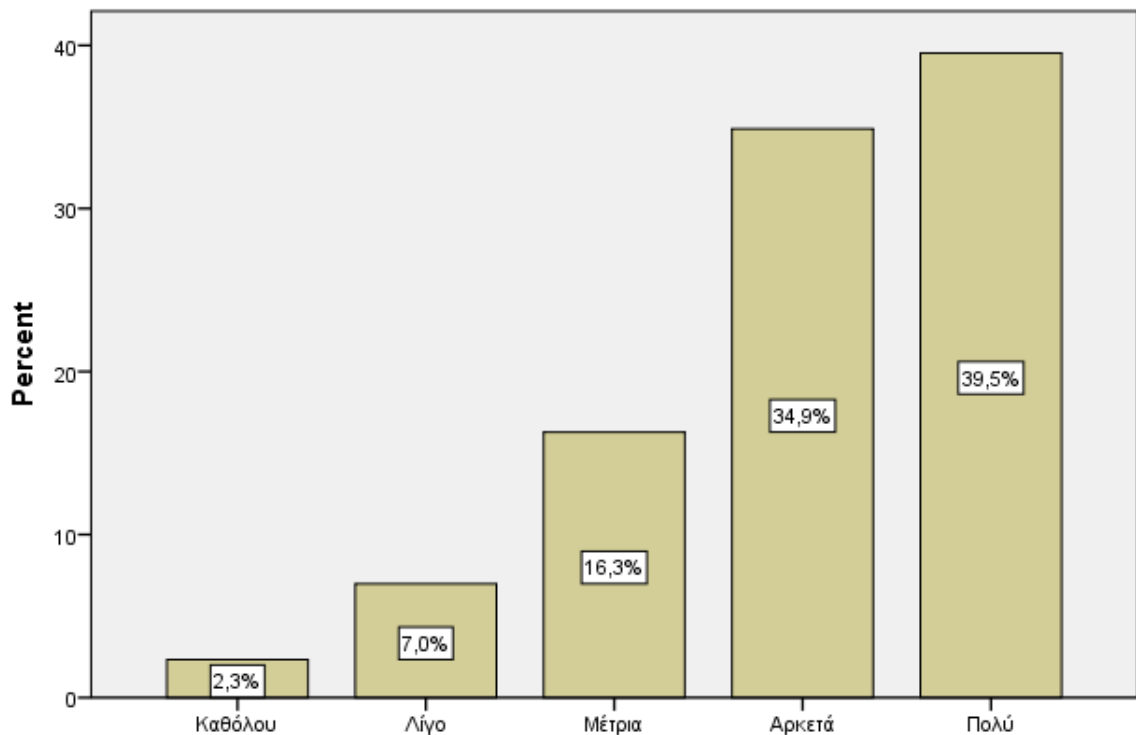
### Ευκολία αναζήτησης πληροφοριών εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων



Απαντώντας όμως οι μαίες στο υποερώτημα της ερώτησης Β2, παρατηρούμε στο γράφημα 9, ότι επίσης οι μαίες σε πολύ υψηλό ποσοστό 53,5% μπορούν να αναζητήσουν με ευκολία πληροφορίες για εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Β3:** Κατανομή της πιθανότητας εργαστηριακής και διαγνωστικής εξέτασης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας

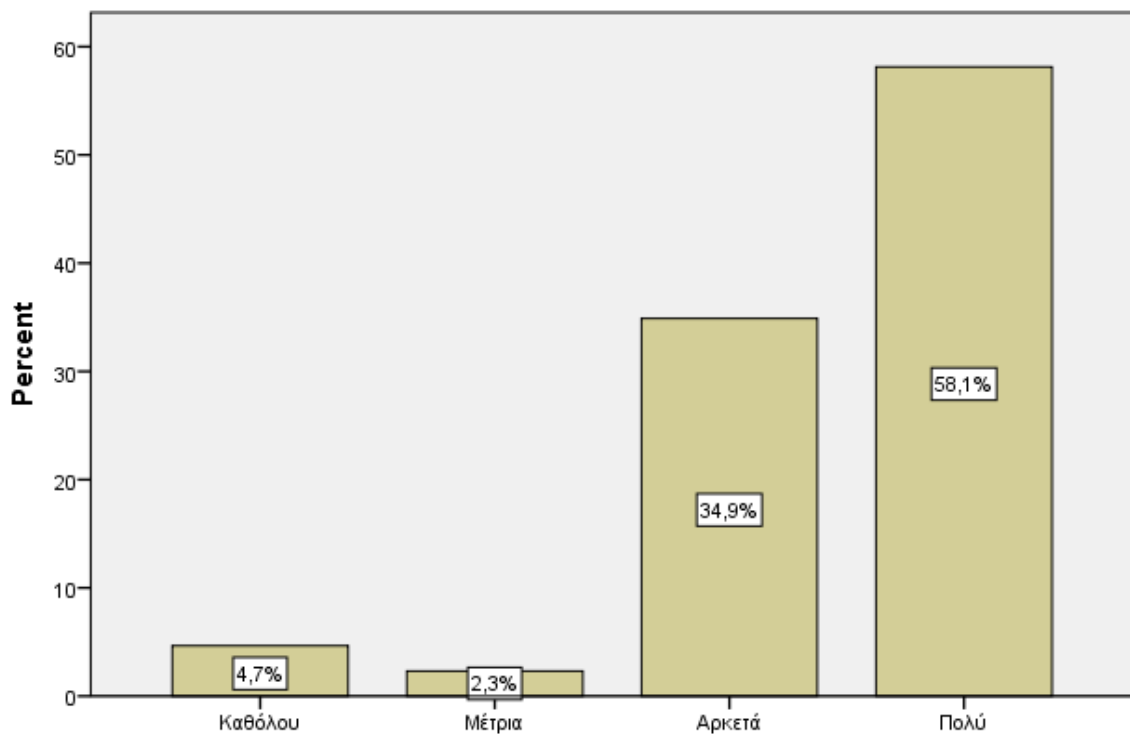
**Πιθανότητα σύστασης εργαστηριακής και διαγνωστικής εξέτασης κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας**



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.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Β4:** Κατανομή διευκόλυνσης ελέγχου με τη δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες κατά τη κύηση και τη λοχεία

**Διευκόλυνση ελέγχου με τη δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες κατά την κύηση και τη λοχεία**

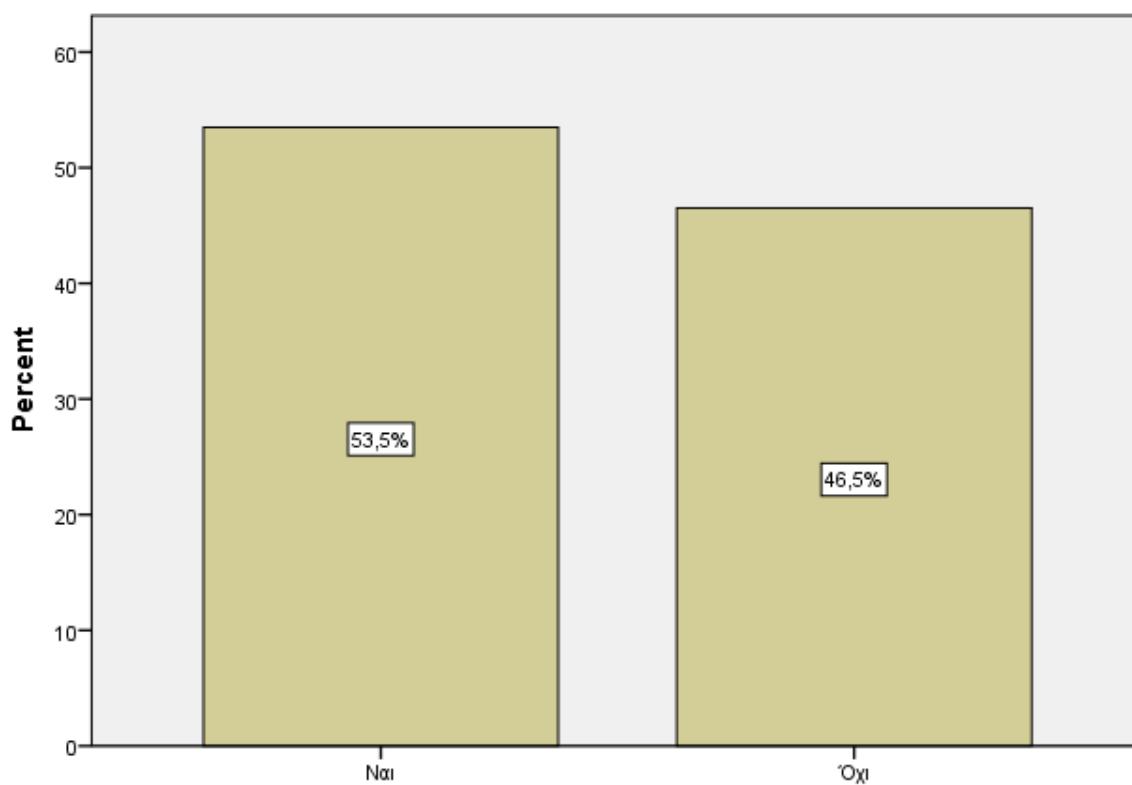


Επίσης σε ποσοστό 58,1%, γράφημα 11, διευκολύνεται πολύ από τις μαίες ο έλεγχος διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων με τη δυνατότητα συνταγογράφησης τους.

## Γ. ΕΜΒΟΛΙΑ

**ΓΡΑΦΗΜΑ Γ1:** Κατανομή γνώσης εμβολίων που μπορούν να χορηγηθούν κατά τη κύηση και τη λοχεία

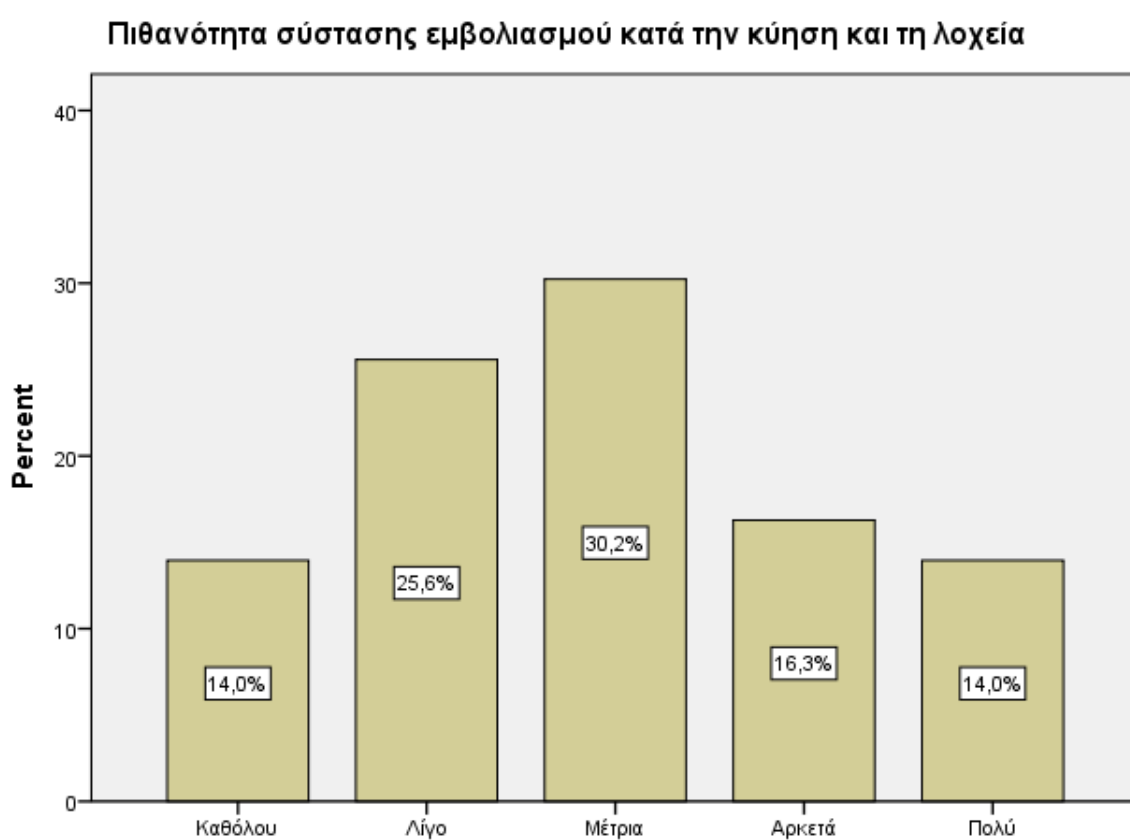
**Γνώση εμβολίων που μπορούν να χορηγηθούν κατά την κύηση και τη λοχεία**



Ακόμα , στο γράφημα Γ1 διαπιστώνουμε ότι οι μαίες γνωρίζουν τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά τη κύηση και τη λοχεία σε ποσοστό 53,5%.



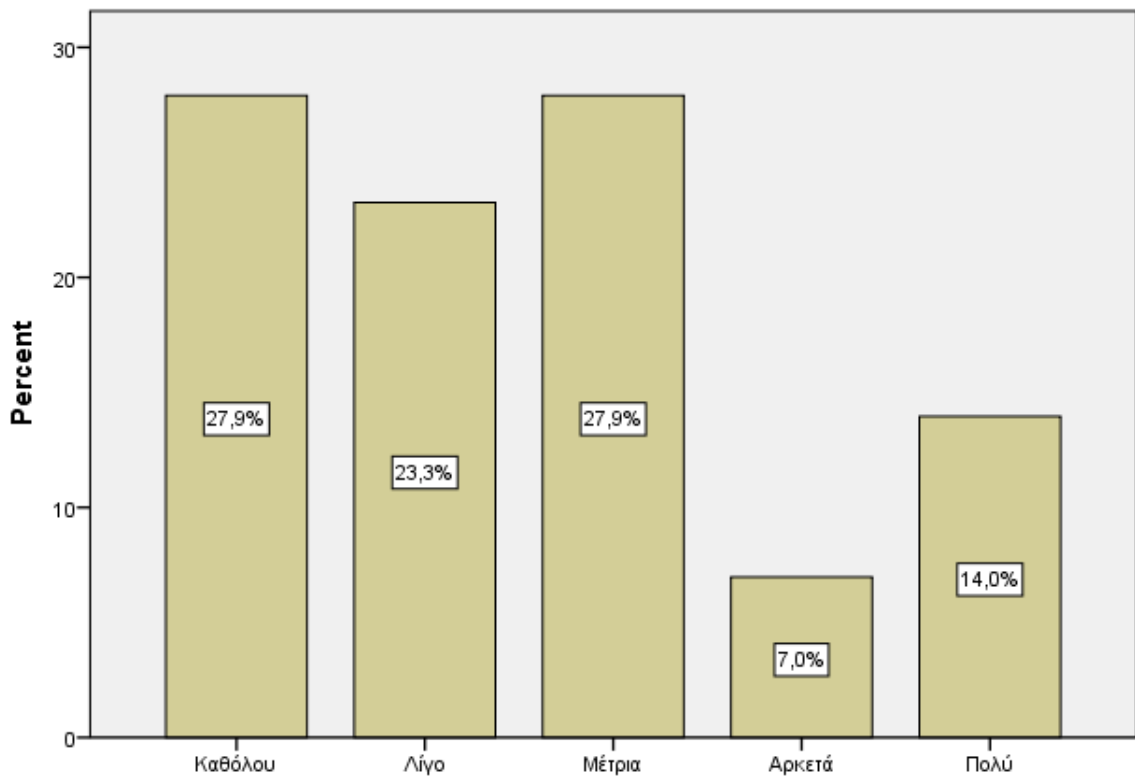
**ΓΡΑΦΗΜΑ Γ2:** Κατανομή πιθανότητας σύστασης εμβολιασμού κατά την κύηση και τη λοχεία



Η πιθανότητα σύστασης εμβολιασμού στο γράφημα Γ2 διαπιστώνεται ότι είναι μέτρια σε ποσοστό 30,2% όπου ενόψει Covid-19 έχει ανέβει σε υψηλότερο ποσοστό.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Γ3:** Κατανομή πιθανότητας χορήγησης εμβολίου κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας

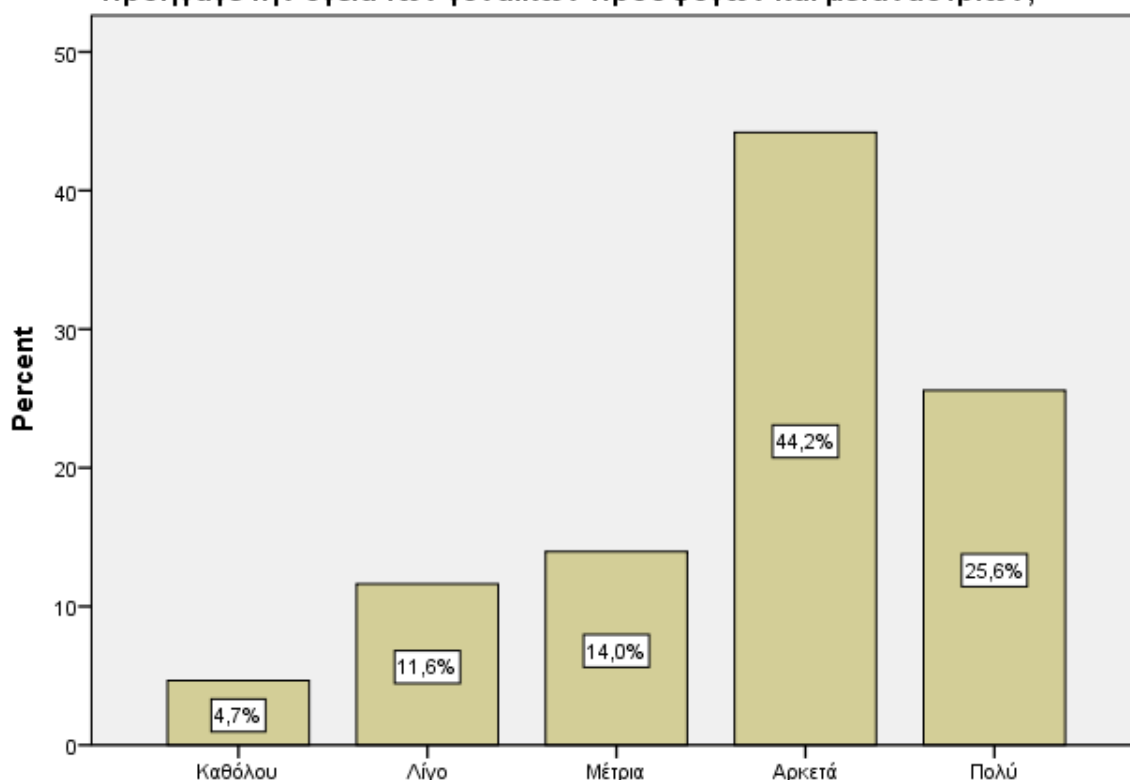
**Πιθανότητα χορήγησης εμβολίου κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας**



Σύμφωνα με το γράφημα Γ3, διαπιστώνουμε ότι υπάρχει μέτρια έως και καθόλου πιθανότητα χορήγησης εμβολίου από τις μαίες με ποσοστό 27,9% .

**ΓΡΑΦΗΜΑ Γ4:** Κατανομή δυνατότητας συνταγογράφησης εμβολίων από τις μαίες με σκοπό τη προαγωγή της υγείας των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών

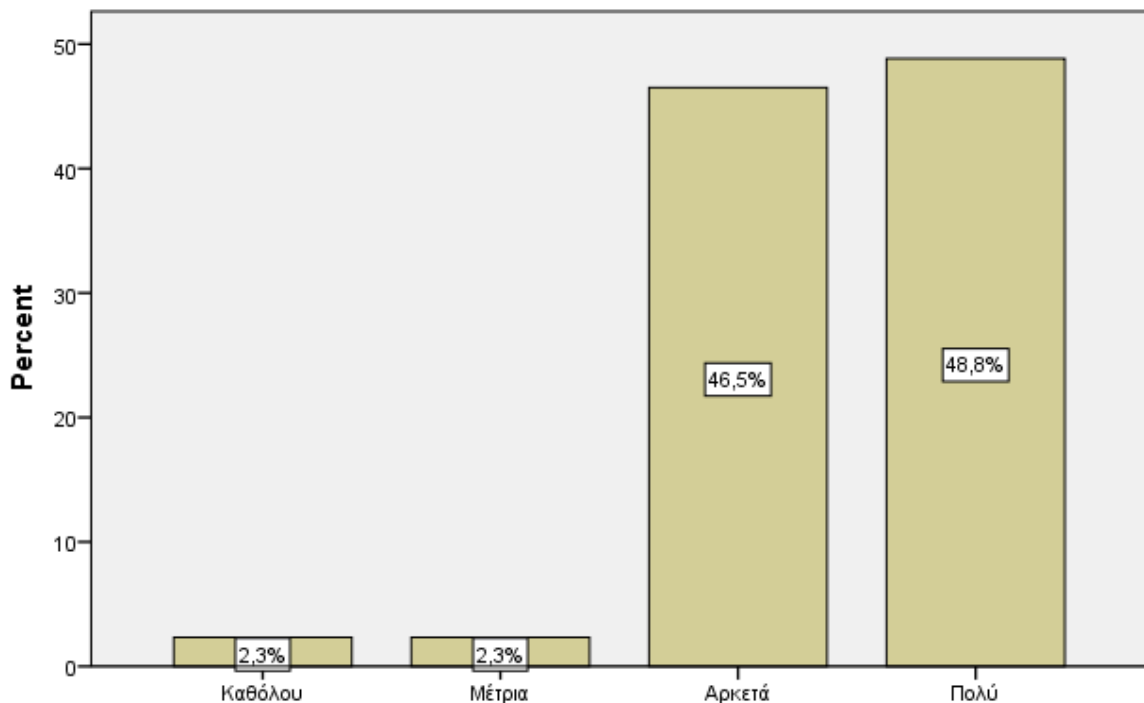
**Η δυνατότητα συνταγογράφησης εμβολίων από τις μαίες πιστεύετε ότι θα προήγαγε την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών;**



Σύμφωνα με το γράφημα Γ4, παρά το γεγονός ότι το ποσοστό χορήγησης εμβολίων από τις μαίες είναι χαμηλό, η δυνατότητα συνταγογράφησης τους όμως από τις μαίες θα προήγαγε αρκετά την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών με ποσοστό 44,2%.

**ΓΡΑΦΗΜΑ Γ5:** Κατανομή του βαθμού που είναι δυνατόν η μαία να συμβάλλει στη συμμόρφωση των προσφύγων και μεταναστών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται

**Σε ποιο βαθμό είναι δυνατόν η μαία να συμβάλλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται;**



Σύμφωνα και με το τελευταίο γράφημα Γ5 , 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 χορηγούνται .

10. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες 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;					<b>&lt;0,001</b>
Καθόλου	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
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)	

Στο πίνακα 2 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 μαίες 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.

		16. Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η μαία να συμβάλλει 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 μαίες 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)	<b>&lt;0,001</b>
	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 μαίες θα διευκόλυε τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία;	Καθόλου	1 (50)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	<b>0,010</b>
	Λίγο	0 (0)	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
	Μέτρια	0 (0)	1 (6,7)	10 (66,7)	4 (26,7)	
	Αρκετά	0 (0)	0 (0)	9 (36)	16 (64)	
	Πολύ					

<b>14. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο εμβόλιο;</b>					
	1 (8,3)	0 (0)	2 (16,7)	9 (75)	<b>0,004</b>
<b>Καθόλου</b>	0 (0)	0 (0)	5 (50)	5 (50)	
	0 (0)	1 (8,3)	10 (83,3)	1 (8,3)	
<b>Λίγο</b>	0 (0)	0 (0)	2 (66,7)	1 (33,3)	
	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)	5 (83,3)	
<b>Μέτρια</b>					
<b>Αρκετά</b>					
<b>Πολύ</b>					

Στο πίνακα 3 βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ερώτησης 16 και της ερώτησης 6 ( $P < 0,001$ ). Συγκεκριμένα οι μαίες που συμβάλλουν σε μέτριο βαθμό στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών 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 μαίες διευκολύνει 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 οι μαίες που συμβάλλουν σε μέτριο βαθμό στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται, σχετίζεται σημαντικά με τη πολύ καλή δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες η οποία θα διευκόλυε 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.

Πίνακας 4

	16. Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η μαία να συμβάλλει 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	
<b>1. Γνωρίζετε όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται κατά την κύηση και τη λοχεία;</b>					
Ναι	1 (3,3)	1 (3,3)	12 (40)	16 (53,3)	<b>0,435</b>
Όχι	<b>0 (0)</b>	<b>0 (0)</b>	8 (61,5)	5 (38,5)	
<b>8. Γνωρίζετε όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας;</b>					
Ναι	1 (2,4)	1 (2,4)	20 (47,6)	20 (47,6)	<b>0,692</b>
Όχι	<b>0 (0)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>0 (0)</b>	1 (100)	
<b>12. Γνωρίζετε όλα τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά την κύηση και τη λοχεία;</b>					
Ναι	1 (4,3)	<b>0 (0)</b>	12 (52,2)	10 (43,5)	<b>0,332</b>
Όχι	<b>0 (0)</b>	1 (5)	8 (40)	11 (55)	



Τέλος στο πίνακα 4 δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ερώτησης 16 και της ερώτησης 1 (P 0.435), ερώτησης 8 (P 0.692) και ερώτησης 12 ( P 0.332). Δηλαδή 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.

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΥΕΝΑΣ

Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι κάποιες φορές λόγω ελλείψεων φαρμάκων και υγειονομικού υλικού στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης και στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων –Μεταναστών, επηρεάζεται η χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων και εμβολίων από τις μαίες και κατ'επέκταση η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

## 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 55,8 % δηλαδή 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 Maynouth στην Ιρλανδία (2020), αναφέρει πως η πολυετή 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 παρενέργειές 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 (Berard A. July, 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 προσφύγισσες 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 λοχείας 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 μαία 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, VG. October, 2021), οι μαίες κατά τη παρακολούθηση της μαιευτικής φροντίδας μπορούν να κάνουν τις οποιεσδήποτε 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 μαίες 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 έλέγχου για COVID-19 (Rapid test), θα ήταν χρήσιμο να συνταγογραφούνται από τις μαιές εξίσου σε μεγάλο βαθμό 69,8%.

Τέλος, παρά το γεγονός ότι δεν έχει υιοθετηθεί ακόμα από τις μαιές 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 μαιών 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. October, 2021), συστήνεται από τους επαγγελματίες υγείας ο εμβολιασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της λοχείας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπεράνουμε 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 λοχεία. Μεγάλο ποσοστό της παρούσας έρευνας μας παρουσιάζει πως οι μαιές 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 λοχείας. Το πιο αξιοσημείωτο είναι ότι οι μαίες 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.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Μεταβλητές	N (%)
<b>Συνήθως ποια από τα παρακάτω φαρμακευτικά σκευάσματα συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;</b>	
Άλλο	1 (2,3)
Κανένα	3 (7)
Κολπικές κρέμες, Βιταμίνες	1 (2,3)
Σκευάσματα ασβεστίου, Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος	1 (2,3)
Σκευάσματα ασβεστίου, Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος, Βιταμίνες	2 (4,7)
Σκευάσματα ασβεστίου, Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος, Σκευάσματα μαγνησίου	30 (69,8)
Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος	1 (2,3)
Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος, Κολπικές κρέμες, Βιταμίνες	3 (7)
Σκευάσματα σιδήρου, Σκευάσματα φυλλικού οξέος, Σκευάσματα μαγνησίου	1 (2,3)
<b>Κατά τη γνώμη σας, ποια από τα παρακάτω σκευάσματα θα μπορούσε να συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;</b>	
Άλλο	8 (18,6)
Αντιεμετική αγωγή	5 (11,6)
Αντιεμετική αγωγή, Αγωγή για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου I, τύπου II, Αντιυπερτασική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυσταλλογονίας	6 (14)
Αντιπηκτικές ενέσεις	1 (2,3)
Αντιεμετική αγωγή, Αντιπηκτικές ενέσεις	1 (2,3)
Αντιεμετική αγωγή, Αντιυπερτασική αγωγή,	

Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος	1 (2,3)
Αντιεμετική αγωγή, Αντιυπερτασική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος,	13 (30,2)
Αντιπηκτικές ενέσεις	
Αντιεμετική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος	2 (4,7)
Αντιεμετική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος, Άλλο	1 (2,3)
Αντιεμετική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος, Αντιπηκτικές ενέσεις	1 (2,3)
Αντιεμετική αγωγή, Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος, Αντιπηκτικές ενέσεις, Άλλο	3 (7)
Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος	1 (2,3)
Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρυολογήματος, Αντιπηκτικές ενέσεις	

**Ποιες από τις παρακάτω εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις πιστεύετε ότι θα ήταν χρήσιμο να συνταγογραφεί η μαία;**

Άλλο	1 (2,3)
Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ)	1 (2,3)
Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Καμπύλη σακχάρου	1 (2,3)
Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Προγεννητικό έλεγχο TORCH, Καμπύλη σακχάρου	1 (2,3)
Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Προγεννητικό έλεγχο TORCH, Καμπύλη σακχάρου, Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test), Άλλο	2 (4,7)
Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Προγεννητικό έλεγχο TORCH, Καμπύλη σακχάρου, Υπερηχογράφημα β' επιπέδου	2 (4,7)
Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης, Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test)	1 (2,3)
Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης, Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test)	1 (2,3)
Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης, Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Καμπύλη σακχάρου, Υπερηχογράφημα β' επιπέδου,	2 (4,7)
Υπερηχογράφημα Doppler	30 (69,8)

Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης, Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ), Προγεννητικό έλεγχο TORCH, Καμπύλη σακχάρου, Υπερηχογράφημα β' επιπέδου, Υπερηχογράφημα Doppler, Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test) 1 (2,3)

Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης, Γενικές εξετάσεις αίματος, Εξετάσεις ούρων, Προγεννητικό έλεγχο TORCH, Καμπύλη σακχάρου, Υπερηχογράφημα β' επιπέδου, Υπερηχογράφημα Doppler, Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test)

**Ποια από τα παρακάτω εμβόλια θα ήταν χρήσιμο κατά τη γνώμη σας να συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;**

Άλλο	7 (16,3)
Αντιγριπικό εμβόλιο	4 (9,3)
Αντιγριπικό εμβόλιο, Εμβόλιο για τον κορωνοϊό (COVID-19)	6 (14) 22 (51,2)
Αντιγριπικό εμβόλιο, Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας και ακυτταρικού κ	4 (9,3)
Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας και ακυτταρικού κοκκύτη (Td/Tdap)	

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

**ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ, ΕΜΒΟΛΙΩΝ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΚΑΙ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ (Κ.Υ.Τ) ΚΑΙ ΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ - Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΜΑΙΑΣ.**

### *Δημογραφικά στοιχεία*

#### ➤ **Ηλικία:**

20-29

30-39

40-49

50-59

#### ➤ **Επίπεδο σπουδών:**

Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση

Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Μεταπτυχιακό

Διδακτορικό



➤ **Χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας:**

1-5 χρόνια		10-14 χρόνια	
6-9 χρόνια		>15 χρόνια	

➤ **Σε ποιο Κέντρο Φιλοξενίας/ Υποδοχής και Ταυτοποίησης Προσφύγων-Μεταναστών υπηρετείτε;**

ΚΥΤ ΛΕΣΒΟΥ

ΚΥΤ ΛΕΡΟΥ

ΚΥΤ ΧΙΟΥ

ΚΥΤ ΚΩ

ΚΥΤ ΣΑΜΟΥ

ΚΥΤ ΕΒΡΟΥ

ΚΦΠΜ ΕΛΑΙΩΝΑ

ΚΦΠΜ ΜΑΛΑΚΑΣΑΣ

ΚΦΠΜ ΛΑΥΡΙΟΥ

ΚΦΠΜ ΣΧΙΣΤΟΥ

ΚΦΠΜ ΣΚΑΡΑΜΑΓΚΑ

ΚΦΠΜ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ

ΚΦΠΜ ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ (ΗΜΑΘΙΑ)

ΚΦΠΜ ΑΓΙΑΣ ΒΑΡΒΑΡΑΣ (ΒΕΡΟΙΑ)

ΚΦΠΜ ΔΙΑΒΑΤΩΝ

ΚΦΠΜ ΚΑΤΩ ΜΗΛΙΑΣ (ΠΙΕΡΙΑ)

ΚΦΠΜ ΛΑΓΚΑΔΙΚΙΩΝ

ΚΦΠΜ ΛΟΥΤΡΩΝ ΒΟΛΒΗΣ

ΚΦΠΜ ΝΕΑΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΚΦΠΜ ΔΡΑΜΑΣ

ΚΦΠΜ ΒΑΓΙΟΧΩΡΙΟΥ

ΚΦΠΜ ΣΕΡΡΩΝ

ΚΦΠΜ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΚΦΠΜ ΚΟΥΤΣΟΧΕΡΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ

ΚΦΠΜ ΟΙΝΟΦΥΤΩΝ

ΚΦΠΜ ΡΙΤΣΩΝΑΣ

ΚΦΠΜ ΘΕΡΜΟΠΥΛΩΝ

ΚΦΠΜ ΘΗΒΑΣ

ΚΦΠΜ ΒΟΛΟΥ

ΚΦΠΜ ΑΝΔΡΑΒΙΔΑΣ

ΚΦΠΜ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑ ΠΡΕΒΕΖΗΣ

ΚΦΠΜ ΔΟΛΙΑΝΩΝ

ΚΦΠΜ ΑΓΙΑΣ ΕΛΕΝΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΚΦΠΜ ΚΑΤΣΙΚΑ

### Ερωματολόγιο

#### *A. Φαρμακευτικά Σκευάσματα*

**1. Γνωρίζετε όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χορηγούνται κατά την κύηση και της λοχεία;**

ΝΑΙ ΟΧΙ

**2. Εάν δεν γνωρίζετε κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα, αναζητείτε πληροφορίες περί αυτού;**

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Γνωρίζετε πάντα όλες τις παρενέργειες των φαρμακευτικών σκευασμάτων που χορηγείτε;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4. Αν δεν γνωρίζετε τις παρενέργειες πόσο εύκολο είναι να τις αναζητήσετε σε κάθε περίπτωση;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

5. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

6. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

7. Συνήθως ποιος επαγγελματίας υγείας συνταγογραφεί τα φαρμακευτικά σκευάσματα στη γυναίκα πρόσφυγα και μετανάστρια κατά την κύηση και τη λοχεία;

- Ιατρός
- Μαία/Μαιευτής
- Άλλος

8. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών σκευασμάτων από τις μαίες διευκολύνει τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία ως προς τη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

9. Συνήθως ποια από τα παρακάτω φαρμακευτικά σκευάσματα συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;

Σημειώσατε στη δεξιά στήλη με (✓).

Σκευάσματα ασβεστίου

Σκευάσματα σιδήρου

Σκευάσματα φυλλικού οξέος

Σκευάσματα μαγνησίου

Κολπικές κρέμες

Βιταμίνες

Κανένα

10. Κατά τη γνώμη σας, ποια από τα παρακάτω σκευάσματα θα μπορούσε να συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;

Σημειώσατε στη δεξιά στήλη με (✓).

Αντιεμετική αγωγή

Αγωγή για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου I, τύπου II

Αντιυπερτασική αγωγή

Σκευάσματα για ήπια συμπτώματα κρουολογήματος

Αντιπηκτικές ενέσεις

11. Πιστεύετε πως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διευκολύνει την διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

12. Κατά τη γνώμη σας, πόσο σημαντικό θα ήταν να προτείνετε στη γυναίκα πρόσφυγα-μετανάστρια εναλλακτικές θεραπείες όπου αυτό καθίσταται δυνατό;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

*B. Εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις.*

13. Γνωρίζετε όλες τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

14. Εάν δεν γνωρίζετε κάποια από τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις πόσο εύκολο είναι να αναζητήσετε πληροφορίες περί αυτής;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

15. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς κάποια εργαστηριακή και διαγνωστική εξέταση;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

16. Κατά τη γνώμη σας η δυνατότητα συνταγογράφησης εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων από τις μαίες θα διευκόλυνε τον έλεγχο κατά την κύηση και τη λοχεία;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

17. Ποιες από τις παρακάτω εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις πιστεύετε ότι θα ήταν χρήσιμο να συνταγογραφεί η μαία;

Σημειώσατε στη δεξιά στήλη με ( ✓ ).

Υπερηχογράφημα διάγνωσης της κύησης	
Γενικές εξετάσεις αίματος	
Εξετάσεις ούρων	
Εξετάσεις για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα (ΣΜΝ)	
Προγεννητικό έλεγχο TORCH	
Καμπύλη σακχάρου	
Υπερηχογράφημα β' επιπέδου	
Υπερηχογράφημα Doppler	
Αντιγονικός έλεγχος για COVID-19 (Rapid test)	

18. Πιστεύετε πως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση διευκολύνει την διαδικασία λήψης/χορήγησης φαρμάκων από τις γυναίκες πρόσφυγες και μετανάστριες;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

*Γ. Εμβόλια.*

19. Γνωρίζετε όλα τα εμβόλια που μπορούν να χορηγηθούν κατά την κύηση και τη λοχεία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

20. Κατά την κύηση και τη λοχεία πόσο πιθανό είναι να συστήσετε εσείς την πραγματοποίηση κάποιου εμβολιασμού;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

21. Κατά τη διάρκεια της κύησης και της λοχείας πόσο πιθανό είναι να χορηγήσετε εσείς κάποιο εμβόλιο;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

22. Η δυνατότητα συνταγογράφησης εμβολίων από τις μαιές πιστεύετε ότι θα προήγαγε την υγεία των γυναικών προσφύγων και μεταναστριών;

Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Αρκετά	Πολύ

--	--	--	--	--

**23. Ποια από τα παρακάτω εμβόλια θα ήταν χρήσιμο κατά τη γνώμη σας να συνταγογραφεί η μαία κατά την κύηση και τη λοχεία;**

*Σημειώσατε στη δεξιά στήλη με (✓).*

<b>Αντιγριπικό εμβόλιο</b>	
<b>Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας και ακυτταρικού κοκκύτη (Td/Tdap)</b>	
<b>Εμβόλιο για τον κορωνοϊό (COVID-19)</b>	

**24. Σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη σας είναι δυνατόν η μαία να συμβάλλει στη συμμόρφωση των προσφύγων-μεταναστριών γυναικών στη φαρμακευτική αγωγή, τα εμβόλια και τις εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που τους συνταγογραφούνται;**

<b>Καθόλου</b>	<b>Λίγο</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>Αρκετά</b>	<b>Πολύ</b>



## Βιβλιογραφία

1. Assessing refugee healthcare needs in Europe and implementing educational interventions in primary care: a focus on methods.
2. Bérard A, Abbas-Chorfa F, Kassai B, Vial T, Nguyen KA, Sheehy O, et al. The French Pregnancy Cohort: Medication use during pregnancy in the French population. PLOS ONE [Internet]. 2019 Jul 1
3. Capital, “N. Mitarakis: refugees and migrants will be normally vaccinated against the coronavirus” (“N. Μηταράκης: Θα εμβολιαστούν κανονικά κατά του κορονοϊού πρόσφυγες και μετανάστες”), 15 February 2021.
4. Casey, M., Rohde, D., Higgins, A., Buckley, T., Cashin A., Fong J., Hughes, M. and McHugh, A., (2019). “Providing a complete episode of care”: A survey of registered nurse and registered midwife prescribing behaviors and practices. Journal of Clinican Nursing.
5. Centers for Disease Control and Prevention. European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on infection prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) in migrant and refugee reception and detention centres in the EU/EEA and the United Kingdom – June 2020. ECDC: Stockholm, 2020.
6. Fair, F., Raben L., Watson, H., Viktoria, V., van den Muijsenbergh M., Soltani H., et al. (2020) Migrant women’s experiences of pregnancy, childbirth and maternity care in European countries: A systematic review. PLoS ONE
7. Franka, C., & Ingela, W. (2020). The decade of the midwife!. Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives, 24, 100518.
8. Global compact on migration. Geneva, International Organization for Migration 2017. <https://unofficeny.iom.int/global-compact-migration>.
9. IISD. SDG Knowledge Hub (2019), UN High-Level Meeting Adopt Historic Declaration on Universal Health Coverage
10. Joint Agency Briefing Paper, Transitioning to a Government-run Refugee and

Migrant Response in Greece: A joint NGO roadmap for more fair and humane policies, December 2017

11. Falsaperla R, Leone G, Familiari M, Ruggieri M. COVID-19 vaccination in pregnant and lactating women: a systematic review. [Internet]. 2021 Oct 11
12. Lionis, C., Petelos, E., Mechili, E. A., Sifaki-Pistolla, D., Chatzea1, V. e., Angelaki, A. Imre Rurik, I., Pavlic, D. R., Dowrick, C., Dückers, M., Ajdukovic, D., Bakic, H., Elena Jirovsky, E., Mayrhuber, E. S., Muijsenbergh, M., and Hoffmann, K. (2018). Assessing refugee healthcare needs in Europe and implementing educational interventions in primary care: a focus on methods.
13. Mathes, T., Jaschinski, T., & Pieper, D. (2014). Adherence influencing factors— a systematic review of systematic reviews. Archives of Public Health.
14. McAuliffe, M., and Ruhs, M. (2017). World migration report 2018. Geneva: International Organization for Migration.
15. Ministry of Migration and Asylum, Annual Briefing Note 2020, 19 January 2021, available in Greek at: <https://bit.ly/3wetf5Q>
16. Najafi, S.,(2018). Importance of Pharmacovigilance and the Role of Healthcare Professionals, Journal of Pharmacovigilance.
17. Spallek, J., Zeeb, H., and Razum, O. (2011). What do we have to know from migrants' past exposures to understand their health status? a life course approach. Emerging themes in epidemiology.
18. Vivilaki VG, Chronaki C, Barbounaki S, Petelos E. Accelerating the digital transformation of community midwifery during the COVID-19 pandemic. European Journal of Midwifery [Internet]. 2021 Oct 8
19. ΚΕ.ΕΛ.Π. ΝΟ (2018) Ανοίγοντας τη πόρτα στο μέλλον