



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΣΧΕΔΙΑΣΗΣ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

Διπλωματική Εργασία

Οπτικοποίηση και σχεδίαση πληροφορίας οδηγιών χρήσης
φαρμακευτικών σκευασμάτων

Μελέτης περίπτωσης: διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης

Συγγραφή Εργασίας:

Μυρτώ Κουμουνδούρου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Τζένη Δαρζέντα

Τριμελής Επιτροπή:

Τζένη Δαρζέντα

Παναγιώτης Κουτσαμπάσης

Φλωρεντία Οικονομίδου

Σύρος – Φεβρουάριος, 2015

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η διπλωματική εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και κανένα μέρος της δεν είναι αντιγραμμένο από έντυπες ή ηλεκτρονικές πηγές, μετάφραση από ξενόγλωσσες πηγές και αναπαραγωγή από εργασίες άλλων ερευνητών ή φοιτητών. Όπου έχω βασιστεί σε ιδέες ή κείμενα άλλων, έχω προσπαθήσει με όλες μου τις δυνάμεις να το προσδιορίσω σαφώς μέσα από την καλή χρήση αναφορών ακολουθώντας την ακαδημαϊκή δεοντολογία.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να αποδώσω θερμές ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας, κα. Τζένη Δαρζέντα, η οποία κατά τη διάρκεια της εκπόνησής της, με τα ερεθίσματα που παρείχε, τις παρατηρήσεις και τις συμβουλές της συντέλεσε στην προσέγγιση, την διαχείριση, την εξέλιξη και την ολοκλήρωσή της.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον ιδιώτη γιατρό, καθώς και τους γιατρούς και νοσηλευτές του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης για τον χρόνο που διέθεσαν και τις πολύτιμες πληροφορίες που παρείχαν.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου και όλους μου τους φίλους, διότι ο καθένας με το δικό του μοναδικό τρόπο έχει συμβάλει στην ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Περιεχόμενα

Περίληψη και στόχοι διπλωματικής εργασίας

Δομή διπλωματικής εργασίας

Ευρετήρια

Ευρετήριο Εικόνων

Ευρετήριο Πινάκων

A.	Έρευνα.....	1
1.	Οδηγίες χρήσης φαρμάκων – Σφάλματα χορήγησης φαρμάκων – Διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης (Durogesic).....	1
1.1	Σημασία των οδηγιών χρήσης φαρμάκων για τους ασθενείς.....	1
1.2	Ισχύον νομικό πλαίσιο για τα Φύλλα Οδηγιών Χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων.....	3
1.3	Αναποτελεσματικότητα και προβλήματα ευχρηστίας των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων.....	5
1.3.1	Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου.....	7
1.3.2	Συμπεράσματα.....	8
1.4	Σφάλματα κατά την χορήγηση φαρμάκων.....	9
1.4.1	Ορισμοί σφάλματος της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων.....	11
1.4.2	Σφάλματα κατά την χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων.....	11
1.4.3	Σφάλματα στην διαδικασία χρήσης φαρμάκων από τους ίδιους τους ασθενείς ή τους φροντιστές τους.....	12
1.4.4	Κατηγοριοποίηση σφαλμάτων της διαδικασίας χρήσης φαρμάκων.....	13
1.5	Φάρμακα με αυξημένη πιθανότητα σφάλματος κατά την χρήση τους.....	18
1.5.1	Οπιοειδή αναλγητικά – Φαιντανύλη.....	18
1.5.2	Σφάλματα της διαδικασίας χρήσης διαδερμικών εμπλάστρων.....	20

1.5.3	Durogesic: Διαδερμικό Έμπλαστρο Φαιντανύλης.....	23
1.5.3.1	Σφάλματα κατά τη χρήση του Durogesic - Συνεντεύξεις με ιατρούς και νοσηλευτές στην Ελλάδα.....	25
1.5.3.2	Συλλογή δεδομένων από φόρουμ και αναφορές χρηστών σε ιατρικές και φαρμακευτικές ιστοσελίδες.....	26
1.5.3.3	Φύλλο Οδηγιών Χρήσης του Durogesic τριών διαφορετικών χωρών.....	28
1.5.3.4	Σύγκριση των τριών εκδόσεων του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic.....	30
1.5.3.5	Απευθυνόμενο κοινό Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic.....	33
2.	Οπτικοποίηση και Σχεδίαση πληροφορίας στον τομέα της υγείας.....	34
2.1	Οπτικός τρόπος επεξεργασίας πληροφορίας.....	34
2.2	Το πρόβλημα της οπτικής υπερπληροφόρησης.....	34
2.3	Η γραφική παρουσίαση πληροφοριών υγείας των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης φαρμάκων.....	35
2.3.1	Οι τέσσερις τύποι γραφικού στοιχείου.....	35
2.3.2	Σχέσεις γραφικών στοιχείων.....	36
2.3.3	Η καθολική γραφική παρουσίαση.....	36
2.3.4	Συλλογή υπάρχοντος οπτικοακουστικού υλικού για την παρουσίαση οδηγιών χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης.....	38
2.4	Σχεδιαστικές αρχές για τον σχεδιασμό εικονιδίων με σκοπό την εκπαίδευση των ασθενών.....	39
2.5	Infographic.....	40
2.5.1	Τα στοιχεία του infographic.....	42
2.5.1.1	Το πλαίσιο.....	42
2.5.1.2	Η Επίδραση της Υπεροχής της Εικόνας.....	42
2.5.1.3	Η τέχνη της αφήγησης.....	43
2.5.2	Χρήση οπτικών μεταφορών.....	44
2.5.3	Μορφές Infographic.....	44
2.5.4	Σχεδιασμός Infographic.....	46

2.6	Σχεδίαση πληροφορίας για το ευρύ κοινό.....	49
2.6.1	Τι είναι κοινωνικά επιθυμητό;.....	49
2.6.2	Τι είναι κοινωνικά αποδεκτό;.....	51
2.7	Εφαρμογή της σχεδίασης πληροφορίας στη μελέτη περίπτωσης.....	52
2.7.1	Κατηγοριοποίηση των ενοτήτων των πληροφοριών του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης Durogesic με τη μέθοδο ταξινόμησης Καρτών.....	52
2.7.1.1	Υλοποίηση της μεθόδου.....	52
2.7.1.2	Αποτελέσματα.....	54
2.7.1.3	Ανάλυση αποτελεσμάτων.....	56
2.7.2	Κατηγοριοποίηση των ενοτήτων του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic ως προς την σημαντικότητά τους για τον ασθενή.....	59
2.7.3	Προτεινόμενο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης Durogesic βάσει των συμπερασμάτων.....	65
3.	Τεχνολογία: Διαδίκτυο και φορητές έξυπνες συσκευές.....	75
3.1	Αναζήτηση πληροφοριών υγείας στο Διαδίκτυο.....	75
3.1.1	Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου.....	76
3.1.2	Τάσεις ατόμων με χρόνια ασθένεια στην αναζήτηση πληροφοριών.....	77
3.1.3	Τάσεις καρκινοπαθών στην αναζήτηση πληροφοριών.....	79
3.1.4	Γενικά συμπεράσματα.....	81
3.2	Φορητές έξυπνες συσκευές (smartphones, tablets).....	82
3.2.1	Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου.....	84
3.2.2	Τάσεις χρήσης φορητών συσκευών.....	84
3.2.3	Γενικά συμπεράσματα.....	88
4.	Συμπεράσματα – Σχεδιαστικές οδηγίες.....	90

B.	Σχεδίαση.....	91
1.	Σχεδίαση διαδραστικού συστήματος για την παροχή των οδηγιών χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης.....	91
1.1	Σχεδιαστικές προδιαγραφές.....	92
1.1.1	Σχεδιαστικές προδιαγραφές βάσει έρευνας... 92	
1.1.2	Σχεδιαστικές αρχές για προσβασιμότητα Διαδικτύου.....	94
1.1.3	Σχεδιαστικές αρχές της Android.....	96
1.1.4	Σχεδιαστικές οδηγίες ευχρηστίας εφαρμογών και ιστοσελίδων προορισμένων για ταμπλέτες.....	100
1.2	Αρχιτεκτονική του συστήματος.....	106
1.2.1	Είδη πληροφορίας του συστήματος.....	106
1.2.2	Εννοιολογικό μοντέλο.....	108
1.2.3	Στάδια αλληλεπίδρασης χρήστη - εφαρμογής.....	110
1.2.4	Εναλλαγή οθονών.....	116
1.2.5	Πλοήγηση.....	117
1.2.6	Χειρονομίες.....	117
1.3	Σενάρια χρήσης.....	117
1.4	Σχεδίαση οθονών με wireframes.....	121
1.5	Σχεδίαση πληροφορίας.....	133
1.6	Σενάρια χρήσης επί των οθονών.....	149
1.7	Υλοποίηση διαδραστικού πρωτοτύπου της εφαρμογής.....	183

Γ.	Αξιολόγηση.....	184
1.	Αξιολόγηση συστήματος.....	184
1.1	Εισαγωγή στην διαδικασία της αξιολόγησης.....	184
1.2	Στόχοι αξιολόγησης.....	187
1.3	Συμμετέχοντες.....	187
1.4	Υλικά και προετοιμασία.....	192
1.5	Ηθικά θέματα.....	192
1.6	Διαδικασία αξιολόγησης.....	193
1.7	Μετρικές αξιολόγησης.....	197
1.8	Ανάλυση δεδομένων.....	197

1.8.1	Παρουσίαση ποσοτικών δεδομένων.....	198
1.8.2	Παρουσίαση ποιοτικών δεδομένων.....	208
2.	Ερμηνεία αποτελεσμάτων αξιολόγησης.....	218
2.1	Αποτελέσματα αξιολόγησης.....	218
2.1.1	Σύγκριση αποτελεσμάτων αξιολόγησης με υπάρχοντα κριτήρια επιτυχημένου ΦΟΧ.....	223
2.2	Προτάσεις επανασχεδιασμού.....	226
Δ.	Επίλογος.....	228
1.	Οφέλη για τον σχεδιαστή.....	229
2.	Οφέλη για το ευρύ κοινό.....	234
3.	Προτάσεις για μελλοντική εξέλιξη.....	235
	Αναφορές.....	238
1.	Βιβλιογραφία.....	238
2.	Ιστοσελίδες.....	241
	Παράρτημα.....	244
1.	Φύλλα Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ).....	244
1.1	Ελλάδα.....	244
1.2	Αμερική.....	255
1.3	Αυστραλία.....	267
2.	Μέθοδος ταξινόμησης καρτών.....	279
2.1	Κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν για τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών (Card-Sorting).....	279
2.2	Καρτέλες από το αρχείο excel για τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών (Card-Sorting).....	281
2.3	Γενικοί τίτλοι κατηγοριών που αποδόθηκαν.....	290

Ευρετήρια

Ευρετήριο Εικόνων

Εικόνα 1 Mind mapping αναφορικά με σφάλματα κατά τη χορήγηση φαρμάκων.....	10
Εικόνα 2 Κατηγοριοποίηση φαρμακευτικών σφαλμάτων κατά Reason (1990).....	16
Εικόνα 3 Τα 15 προϊόντα που συνήθως αναφέρεται ότι ίσως να έχουν συμβάλει ή να έχουν προκαλέσει κακό ή θάνατο.....	19
Εικόνα 4 Τα 5 επίπεδα του εμπλάστρου Durogesic.....	24
Εικόνα 5 Πλαίσιο περιγραφής της γραφικής αναπαράστασης κατά τον Waarde (1998).....	37
Εικόνα 6 Η ανατομία του infographic κατά τον Smicklas (2012).....	41
Εικόνα 7 Ενδεικτικές κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν κατά την μέθοδο ταξινόμησης καρτών.....	53
Εικόνα 8 Στιγμιότυπα εκτέλεσης της μεθόδου ταξινόμησης καρτών.....	54
Εικόνα 9 Καρτέλα Cards αρχείου excel αποτελεσμάτων ταξινόμησης καρτών.....	55
Εικόνα 10 Παράδειγμα γενικής κατηγορίας με τους αντίστοιχους τίτλους που δόθηκαν από τους χρήστες κατά τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών.....	56
Εικόνα 11 Οι γενικότεροι τίτλοι κατηγοριών που προέκυψαν από τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών.....	57
Εικόνα 12 Οι τελικές κατηγορίες με τις αντίστοιχες επιμέρους ενότητες πληροφοριών που προέκυψαν από την μέθοδο ταξινόμησης καρτών.....	58
Εικόνα 13 Σχεδιάγραμμα περιεχομένου πληροφορίας συστήματος..	107
Εικόνα 14 Εννοιολογικό μοντέλο του υπό σχεδίαση συστήματος.....	109
Εικόνα 15 Αρχιτεκτονική του συστήματος.....	111
Εικόνα 16 Αρχιτεκτονική του συστήματος για τις εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC	112
Εικόνα 17 Wireframe: Αρχική οθόνη.....	122
Εικόνα 18 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής “Επιλογή φαρμάκου από λίστα” της αρχικής οθόνης.....	123
Εικόνα 19 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής “Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου” της αρχικής οθόνης.....	123

Εικόνα 20 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής “Αναζήτηση” έχοντας πληκτρολογήσει στο πεδίο “Όνομασία” το φαρμακευτικό σκεύασμα Durogesic.....	124
Εικόνα 21 Wireframe: Οθόνη επιβεβαίωσης φαρμακευτικού σκευάσματος για του οποίου τις οδηγίες χρήσεις επιθυμεί να έχει πρόσβαση.....	124
Εικόνα 22 Wireframe: Οθόνη εισαγωγικών πληροφοριών για το φαρμακευτικό σκεύασμα, τις οποίες καλείται να διαβάσει ο χρήστης προτού συνεχίσει.....	125
Εικόνα 23 Wireframe: Οθόνη ορισμού ηλικιακής κατηγορίας και φύλου ασθενούς.....	126
Εικόνα 24 Wireframe: Οθόνη που έπεται του ορισμού κατηγορίας (ηλικίας και φύλου) του ασθενή.....	127
Εικόνα 25 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής ανάπτυξης μιας εκ των 7 ενότητων (στην προκειμένη περίπτωση της ενότητας “Τι είναι το DUROGESIC”).....	127
Εικόνα 26 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC βήμα-βήμα»...	129
Εικόνα 27 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής μιας εκ των υποενότητων της επιλεγμένης ενότητας (στην προκειμένη περίπτωση της υποενότητας “Μορφή και τρόπος δράσης” της ενότητας “Τι είναι το DUROGESIC”).....	130
Εικόνα 28 Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής μιας εκ των ενότητων των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης του DUROGESIC βήμα-βήμα.....	131
Εικόνα 29 Wireframe: Οθόνη προβολής επεξηγηματικού κειμένου που έπεται της επιλογής μιας εκ των εικονογραφημένων οδηγιών.....	132
Εικόνα 30 Αρχική οθόνη εφαρμογής.....	133
Εικόνα 31 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Φωτογράφιση QR Code”.....	149
Εικόνα 32 Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code.....	150
Εικόνα 33 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιβεβαίωση φαρμάκου”.....	150
Εικόνα 34 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Συνέχεια”.....	151
Εικόνα 35 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Άνδρας (17-64 ετών)”.....	151
Εικόνα 36 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Τι είναι το DURAGESIC”.....	152

Εικόνα 37 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Δραστική ουσία”.....	153
Εικόνα 38 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Μορφή και τρόπος δράσης”.....	154
Εικόνα 39 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Τι περιέχει η συσκευασία”.....	154
Εικόνα 40 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Περιγραφή εμπλάστρου”.....	155
Εικόνα 41 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του”.....	155
Εικόνα 42 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Αντενδείξεις”.....	156
Εικόνα 43 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Για τους πάσχοντες από άλλες παθήσεις”.....	156
Εικόνα 44 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “DUROGESIC και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος”.....	157
Εικόνα 45 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες”.....	157
Εικόνα 46 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων”.....	158
Εικόνα 47 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Ημερομηνία λήξης”.....	158
Εικόνα 48 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC”.....	159
Εικόνα 49 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “<” (άνοιγμα υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα αριστερά.....	159
Εικόνα 50 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “>” (κλείσιμο υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα δεξιά.....	160
Εικόνα 51 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Γνωριμία με το φάρμακο”.....	160
Εικόνα 52 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 3 Τρόπος δράσης εμπλάστρου στην ενότητα «Γνωριμία με το φάρμακο».....	161
Εικόνα 53 Αρχική οθόνη εφαρμογής.....	162
Εικόνα 54 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Φωτογράφιση QR Code”.....	162
Εικόνα 55 Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code.....	163
Εικόνα 56 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιβεβαίωση φαρμάκου”.....	163
Εικόνα 57 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Συνέχεια”.....	164

Εικόνα 58 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Γυναίκα (17-64 ετών)”	164
Εικόνα 59 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Ανεπιθύμητες ενέργειες”	165
Εικόνα 60 Αρχική οθόνη εφαρμογής	165
Εικόνα 61 Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code	166
Εικόνα 62 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Φωτογράφιση QR Code”	166
Εικόνα 63 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιβεβαίωση φαρμάκου”	167
Εικόνα 64 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Συνέχεια”	167
Εικόνα 65 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Άτομο τρίτης ηλικίας (65 και άνω ετών)”	168
Εικόνα 66 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC”	168
Εικόνα 67 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “<” (άνοιγμα υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα αριστερά	169
Εικόνα 68 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “>” (κλείσιμο υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα δεξιά	169
Εικόνα 69 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας “Πριν την εφαρμογή του εμπλάστρου”	170
Εικόνα 70 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή 1α της ενότητας “Εφαρμογή του εμπλάστρου”	170
Εικόνα 71 Αρχική οθόνη εφαρμογής	171
Εικόνα 72 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιλογή φαρμάκου από λίστα”	172
Εικόνα 73 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Αναζήτηση”	172
Εικόνα 74 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “DUROGESIC TTS 25MCG/H”	173
Εικόνα 75 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιβεβαίωση φαρμάκου”	173
Εικόνα 76 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Συνέχεια”	174
Εικόνα 77 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Άτομο τρίτης ηλικίας (65 και άνω ετών)”	174
Εικόνα 78 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου”	175
Εικόνα 79 Αρχική οθόνη εφαρμογής	176

Εικόνα 80 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Φωτογράφιση QR Code”	176
Εικόνα 81 Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code.....	177
Εικόνα 82 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιβεβαίωση φαρμάκου”	177
Εικόνα 83 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Συνέχεια”	178
Εικόνα 84 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Παιδί”	178
Εικόνα 85 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC”	179
Εικόνα 86 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της ενότητας “Πριν την εφαρμογή του εμπλάστρου”	179
Εικόνα 87 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας “Πριν την εφαρμογή του εμπλάστρου”	180
Εικόνα 88 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της ενότητας “Εφαρμογή του εμπλάστρου”	180
Εικόνα 89 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας “Εφαρμογή του εμπλάστρου”	181
Εικόνα 90 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Επιστροφή στις ενότητες”	181
Εικόνα 91 Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου”	182
Εικόνα 92 Ταμπλέτα με ενεργοποιημένη την εφαρμογή ΕΟΦMeds. Προβάλλεται η οθόνη των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα.....	183
Εικόνα 93 Διάγραμμα ανάλυσης του απαιτούμενου χρόνου της διαδικασίας αξιολόγησης με κάθε συμμετέχοντα.....	196
Εικόνα 94 Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας.....	198
Εικόνα 95 Διάγραμμα μέσου όρου χρόνου διεκπεραίωσης.....	199
Εικόνα 96 Διάγραμμα αποτελεσμάτων αξιολόγησης του συνόλου των 10 συμμετεχόντων.....	204
Εικόνα 97 Διάγραμμα μέσου όρου αποτελεσμάτων αξιολόγησης των 10 συμμετεχόντων.....	205
Εικόνα 98 Διάγραμμα μέσου όρου αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων αξιολόγησης ευχρηστίας των εικονογραφημένων οδηγιών.....	208
Εικόνα 99 Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας.....	224
Εικόνα 100 Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας ακολουθώντας λιγότερο αυστηρή γραμμή.....	225

Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 1 Δομή των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ) του Durogesic της Ελλάδας, της Αμερικής και της Αυστραλίας αντίστοιχα.....	29
Πίνακας 2 Σύγκριση των τριών εκδόσεων του ΦΟΧ του Durogesic.....	32
Πίνακας 3 Οι επιλεγμένες από τους γιατρούς ως σημαντικότερες πληροφορίες της ελληνικής έκδοσης του ΦΟΧ του Durogesic.....	59-61
Πίνακας 4 Σημαντικότητα των ενοτήτων του ΦΟΧ βάσει των αποτελεσμάτων της διαδικτυακής έρευνας.....	62
Πίνακας 5 Σύγκριση απόψεων συνεντευξαζόμενων γιατρών και συμμετεχόντων στην διαδικτυακή έρευνα.....	64
Πίνακας 6 Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (συμμετέχοντες 1 έως 5).....	190
Πίνακας 7 Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (συμμετέχοντες 6 έως 10).....	191
Πίνακας 8 Κρίσιμα λάθη.....	200
Πίνακας 9 Μη κρίσιμα λάθη.....	201
Πίνακας 10 Σημασιολογική κατάταξη λειτουργικών προβλημάτων του υπό αξιολόγηση συστήματος.....	217

Περίληψη και στόχοι διπλωματικής εργασίας

Τα φάρμακα είναι το βασικό μέσο θεραπείας στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, επομένως είναι ζωτικής σημασίας ο ασθενής να είναι καλά ενημερωμένος γύρω από αυτά. Οι χρήστες φαρμάκων και οι οικογένειές τους ή οι άνθρωποι που φροντίζουν τους ασθενείς έχουν το δικαίωμα να γνωρίζουν το φάρμακό τους και επιθυμούν να ενημερώνονται.

Το Φύλλο Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ) για τον ασθενή περιέχεται στις συσκευασίες φαρμακευτικών προϊόντων και στοχεύει στην πληροφόρηση του ασθενούς ή του φροντιστή του γύρω από το φάρμακο που χορηγείται κατά την θεραπεία ανά πάσα στιγμή. Επομένως, ο ασθενής θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να επιλύει τις απορίες που δημιουργούνται γύρω από την συνολική διαδικασία χορήγησης του φαρμακευτικού σκευάσματος της θεραπείας του οποιαδήποτε στιγμή και από οπουδήποτε.

Διεξήχθη έρευνα γραφείου, καθώς και διαδικτυακή έρευνα για τον ελλαδικό χώρο, των οποίων τα ευρήματα διέψευσαν την αποτελεσματικότητα της σημερινής μορφής των ΦΟΧ. Τα παραπάνω ευρήματα σε συνδυασμό με μελέτη των σφαλμάτων που πραγματοποιούνται κατά τη χορήγηση ενός φαρμάκου ήταν η αφορμή να επιχειρηθεί η ικανοποίηση της ανάγκης των ασθενών, των συγγενών τους που τους φροντίζουν και των επί πληρωμής φροντιστών τους για γρήγορη αναζήτηση κατανοητής και άμεσα εντοπίσιμης πληροφορίας στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Στην προσπάθεια αυτή συμπεριλήφθηκε η εκμετάλλευση της ευελιξίας των σύγχρονων ψηφιακών τεχνολογιών. Η συμμετοχή του παράγοντα της τεχνολογίας στην παροχή οδηγιών χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων έρχεται να προσφέρει μία σειρά από πλεονεκτήματα έναντι του συμβατικού ΦΟΧ. Για παράδειγμα, με τη χρήση της τεχνολογίας εξαλείφεται το ζήτημα της δυσκολίας ανάγνωσης κειμένου εξαιτίας μικρού μεγέθους γραμματοσειράς, δίνεται η ευκαιρία στον ασθενή να παρακάμψει πληροφορίες που δεν τον αφορούν και συνεπώς, να μειωθεί η έκταση του κειμένου, δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να έχει πρόσβαση στην επιθυμητή πληροφορία άμεσα κ.τ.λ. Το βασικό σημείο υπεροχής της χρήσης ψηφιακής τεχνολογίας είναι η επιπρόσθετη αξία που προσδίδουν τα πολυμέσα στις οδηγίες χρήσης. Με αυτόν τον τρόπο διευκολύνεται η κατανόηση του κειμένου και ενισχύεται η ενθύμηση της πληροφορίας.

Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στις οδηγίες χρήσης των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης με εμπορική ονομασία Durogesic, καθώς δεν ήταν εφικτό να μελετηθεί το σύνολο των φαρμακευτικών σκευασμάτων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση και είναι εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ.

Στόχοι της διπλωματικής εργασίας είναι:

- Η πραγματοποίηση έρευνας του νομοθετικού πλαισίου που διέπει το ΦΟΧ, καθώς και τα ισχύοντα πρότυπα

- Η πραγματοποίηση έρευνας αναφορικά με την αναποτελεσματικότητα της σημερινής μορφής των ΦΟΧ
- Η διεξαγωγή έρευνας γύρω από τα σφάλματα που πραγματοποιούνται κατά τη διαδικασία της χορήγησης από μη επαγγελματίες στον τομέα της υγείας
- Η μελέτη του προβληματικού χώρου της περίπτωσης των διαδερμικών εμπλάστρων φαιτανύλης
- Η οπτικοποίηση και η σχεδίαση πληροφορίας στον τομέα της υγείας
- Η διεξαγωγή έρευνας όσον αφορά στη χρήση σύγχρονων ψηφιακών τεχνολογιών
- Η οπτικοποίηση και η σχεδίαση της πληροφορίας των οδηγιών χρήσης του Durogesic
- Η σχεδίαση διαδραστικού συστήματος για την παροχή των οδηγιών χρήσης του διαδερμικού έμπλαστρου φαιτανύλης
- Η υλοποίηση ενός πρωτότυπου του διαδραστικού συστήματος
- Η πραγματοποίηση αξιολόγησης του πρωτότυπου, με σκοπό την διεξαγωγή συμπερασμάτων ως προς το βαθμό επιτυχίας της σχεδίασης, καθώς και την ανάδειξη προτάσεων επανασχεδιασμού και μελλοντικής έρευνας

Δομή διπλωματικής εργασίας

Η εργασία αποτελείται από τους εξής τέσσερις τομείς:

- A. Έρευνα
- B. Σχεδίαση
- Γ. Αξιολόγηση
- Δ. Επίλογος

Οι τομείς αυτοί περιέχουν κεφάλαια και υποκεφάλαια. Ακολουθεί ανάλυση του περιεχομένου του κάθε τομέα, καθώς και οι μεθοδολογίες που χρησιμοποιήθηκαν σε κάθε περίπτωση:

- A. Έρευνα

Ο τομέας της έρευνας αποτελείται από τα παρακάτω κεφάλαια:

1. Οδηγίες χρήσης φαρμάκων – Σφάλματα χορήγησης φαρμάκων – Διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης (Durogesic)

Στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιήθηκε, αρχικά, έρευνα αναφορικά με τη σημασία των οδηγιών χρήσης φαρμάκων για τους ασθενείς, το νομικό πλαίσιο που τις διέπει και τα πρότυπα που είναι σε ισχύ. Στη συνέχεια, μελετήθηκαν τα ευρήματα αναποτελεσματικότητας και τα προβλήματα ευχρηστίας των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ) των φαρμακευτικών συσκευασμάτων που προέκυψαν από έρευνα γραφείου, αλλά και διαδικτυακή έρευνα. Έπειτα, διεξήχθη έρευνα γύρω από τα σφάλματα κατά τη χορήγηση φαρμάκων, όπου σε πρώτη φάση αναζητήθηκαν ορισμοί. Ακολούθησε ανάλυση του τρίτου σταδίου του κύκλου της διαδικασίας της χορήγησης ενός φαρμάκου, στο οποίο εστιάζει η παρούσα εργασία. Στο επόμενο βήμα, προσδιορίστηκαν τα σφάλματα που πραγματοποιούν οι ίδιοι οι ασθενείς και ύστερα, έγινε κατηγοριοποίησή τους από ψυχολογικής προσέγγισης. Έπειτα, αναζητήθηκαν φάρμακα με αυξημένη πιθανότητα σφάλματος κατά την χρήση τους από τον ίδιο τον ασθενή και μελετήθηκαν τα οπιοειδή αναλγητικά, καθώς και τα σφάλματα που πραγματοποιούνται κατά τη χρήση διαδερμικών εμπλάστρων. Στο σημείο αυτό, μελετήθηκε η περίπτωση των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης.

2. Οπτικοποίηση και Σχεδίαση πληροφορίας στον τομέα της υγείας

Σε πρώτη φάση, αναλύθηκε ο οπτικός τρόπος επεξεργασίας της πληροφορίας, καθώς και το πρόβλημα της οπτικής υπερπληροφόρησης που κυριαρχεί στις μέρες μας. Ύστερα, ερευνήθηκε η γραφική παρουσίαση των πληροφοριών υγείας των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης των φαρμάκων (Waarde, 1998) και συλλέχθηκε οπτικοακουστικό υλικό για την παρουσίαση των οδηγιών χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης που κυκλοφορεί στο διαδίκτυο. Ακολούθησε συλλογή σχεδιαστικών

αρχών για τον σχεδιασμό εικονιδίων με σκοπό την εκπαίδευση των ασθενών. Στο επόμενο βήμα, μελετήθηκε η έννοια του infographic, των στοιχείων, των μορφών και του σχεδιασμού του. Έπειτα, κρίθηκε αναγκαία η μελέτη της σχεδίασης πληροφορίας για το ευρύ κοινό και η συλλογή σχεδιαστικών προδιαγραφών. Τέλος, εφαρμόστηκε η σχεδίαση πληροφορίας στην μελέτη περίπτωσης με τη βοήθεια της μεθόδου ταξινόμησης καρτών, ποιοτικών ευρημάτων από συνεντεύξεις με γιατρούς και ποσοτικών ευρημάτων από διαδικτυακή έρευνα. Τα αποτελέσματα της παραπάνω σχεδίασης της πληροφορίας οδήγησαν σε ένα προτεινόμενο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης για το Durogesic με βαρύτητα στη δομή και το περιεχόμενό του.

3. Τεχνολογία: Διαδίκτυο και φορητές έξυπνες συσκευές

Στο τρίτο κεφάλαιο ερευνήθηκε ο ρόλος της σύγχρονης ψηφιακής τεχνολογίας στον τομέα της υγείας. Αρχικά, διερευνήθηκε η χρήση του διαδικτύου για την αναζήτηση πληροφοριών υγείας. Αναλυτικότερα, πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή έρευνα, καθώς και έρευνα γραφείου, όσων αφορά στους χρονίως πάσχοντες και τους καρκινοπαθείς. Έπειτα, παρουσιάζονται στοιχεία αναφορικά με τη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών.

4. Συμπεράσματα – Σχεδιαστικές οδηγίες

Κατακλείδα του τομέα της έρευνας αποτελούν γενικές σχεδιαστικές οδηγίες.

B. Σχεδίαση

Ο δεύτερος τομέας αποτελείται από ένα μόνο κεφάλαιο:

1. Σχεδίαση διαδραστικού συστήματος για την παροχή των οδηγιών χρήσης του διαδερμικού έμπλαστρου φαιντανύλης

Εδώ καταγράφονται, καταρχήν, οι σχεδιαστικές προδιαγραφές, όπως προέκυψαν από την έρευνα. Στη συνέχεια αναλύονται οι σχεδιαστικές αρχές για προσβασιμότητα Διαδικτύου (W3C, 2008), οι σχεδιαστικές αρχές της Android και οι σχεδιαστικές αρχές για εφαρμογές ταμπλέτας και ιστοσελίδας (Budiu & Nielsen, 2011). Ακολουθεί η διαδικασία της σχεδίασης, με τον προσδιορισμό της αρχιτεκτονικής του συστήματος. Πιο συγκεκριμένα, καθορίζονται τα είδη της πληροφορίας του συστήματος, αναπτύσσεται το εννοιολογικό μοντέλο (Johnson & Henderson, 2002), το οποίο είναι η ραχοκοκαλιά της σχεδίασης, προσδιορίζονται τα στάδια αλληλεπίδρασης του συστήματος, δημιουργούνται σενάρια χρήσης, οθόνες σε wireframes, πρωτότυπα οθονών και διευκρινίζονται σχεδιαστικά ζητήματα αναφορικά με τη σχεδίαση πληροφορίας. Τέλος, κατασκευάζεται ένα διαδραστικό πρωτότυπο

με τη βοήθεια του λογισμικού σχεδίασης Adobe Muse CC, το οποίο χρησιμοποιείται έπειτα για τη διαδικασία της αξιολόγησης.

Γ. Αξιολόγηση

Ο τομέας της αξιολόγησης αποτελείται από δύο κεφάλαια, τα οποία είναι τα εξής:

1. Αξιολόγηση συστήματος

Πρωτίστως, γίνεται μία σύντομη εισαγωγή στην έννοια της αξιολόγησης. Έπειτα, καθορίζονται οι στόχοι, οι συμμετέχοντες, τα υλικά και η προετοιμασία που ήταν αναγκαία και διευκρινίζονται τα ηθικά θέματα που μπορούν, ενδεχομένως, να προκύψουν σε μία τέτοια διαδικασία. Σε επόμενη φάση, ξεκινάει η περιγραφή της διαδικασίας της αξιολόγησης, στα πλαίσια της οποίας πραγματοποιούνται δοκιμές με χρήστες (Tullis & Albert 2008), με σκοπό να αξιολογηθεί το σύστημα βάσει ορισμένων προκαθορισμένων παραμέτρων και κριτηρίων. Στο σημείο αυτό έγινε χρήση των τεχνικών Concurrent Think Aloud (CTA) και Retrospective Think Aloud (RTA), δύο ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από τους συμμετέχοντες πριν και μετά την αξιολόγηση και πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις. Τέλος, παρουσιάζονται τα ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα της αξιολόγησης.

2. Ερμηνεία αποτελεσμάτων αξιολόγησης

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ανάλυση των δεδομένων που προέκυψαν παραπάνω, με σκοπό την ανάδειξη αποτελεσμάτων από την διαδικασία της αξιολόγησης. Ύστερα, συγκρίνονται τα αποτελέσματα αυτά με κριτήρια επιτυχημένου ΦΟΧ που έχουν ήδη διατυπωθεί και εξάγονται συμπεράσματα και προτάσεις επανασχεδιασμού.

Δ. Επίλογος

Εδώ πραγματοποιείται μία ανακεφαλαίωση. Σημειώνονται γενικά συμπεράσματα και περιορισμοί που προέκυψαν κατά την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας.

1. Οφέλη για τον σχεδιαστή

Στο κεφάλαιο αυτό αναφέρονται τα οφέλη που αποκόμισε ο σχεδιαστής κατά τη διάρκεια διεκπεραίωσης της παρούσας εργασίας και από τους τρεις τομείς συνολικά που προαναφέρθηκαν.

2. Οφέλη για το ευρύ κοινό

Εδώ, απαριθμούνται και αναλύονται τα οφέλη που αποκόμισε το ευρύ κοινό με την ολοκλήρωση της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στις ενδείξεις, τα ευρήματα και τα συμπεράσματα,

καθώς και τα λάθη που προέκυψαν από την έρευνα, την σχεδίαση και την αξιολόγηση.

3. Προτάσεις για μελλοντική εξέλιξη

Στο τρίτο κεφάλαιο αναδύονται σκέψεις όσον αφορά στην μετέπειτα εξέλιξη του συστήματος και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

A. Έρευνα

Ο τομέας της έρευνας αποτελείται από τρεις επιμέρους κατευθύνσεις, οι οποίες εστιάζουν στα εξής ζητήματα:

- Την έρευνα των σφαλμάτων κατά τη διάρκεια της χορήγησης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος από πλευράς του ίδιου του ασθενή ή των φροντιστών του και την εξειδίκευση της έρευνας γύρω από ένα συγκεκριμένο φάρμακο και τις οδηγίες χρήσης αυτού
- Την απόκτηση εισαγωγικών γνώσεων για την οπτικοποίηση και την σχεδίαση της πληροφορίας σε πρώτο επίπεδο και εξειδικευμένα γύρω από την σχεδίαση εγγράφων για το ευρύ κοινό και για φαρμακευτικές οδηγίες σε δεύτερο επίπεδο
- Την συλλογή στοιχείων γύρω από τη δημοτικότητα του διαδικτύου ως πηγή αναζήτησης πληροφοριών σχετικών με θέματα υγείας, καθώς και των φορητών έξυπνων συσκευών, των χρήσεών τους και τις τάσεις που επικρατούν

1. Οδηγίες χρήσης φαρμάκων – Σφάλματα χορήγησης φαρμάκων – Διαδερμικά έμπλαστρα φαιτανύλης (Dugogesis)

Στο κεφάλαιο αυτό του τομέα της έρευνας επιδιώχθηκε να συγκεντρωθούν και να μελετηθούν πληροφορίες γύρω από τα σφάλματα που πραγματοποιούνται από τους ίδιους τους ασθενείς κατά τη χορήγηση των φαρμάκων, καθώς και η αιτία που τα προκαλεί. Επιπλέον, θεωρήθηκε σκόπιμο η έρευνα να επικεντρωθεί σε ένα συγκεκριμένο φάρμακο, από τη στιγμή που δεν ήταν εφικτό να καλυφθούν όλες οι περιπτώσεις των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Όλα τα παραπάνω ερευνήθηκαν σε συνδυασμό με τις οδηγίες χρήσης και τη μορφή που έχουν σήμερα βάσει του νομικού πλαισίου, τις σχεδιαστικές αρχές και οδηγίες που τις ορίζουν.

1.1 Σημασία των οδηγιών χρήσης φαρμάκων για τους ασθενείς

Τα φάρμακα είναι το βασικό μέσο θεραπείας στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, επομένως είναι ζωτικής σημασίας ο ασθενής να είναι καλά ενημερωμένος γύρω από αυτά. Οι χρήστες φαρμάκων και οι οικογένειές τους ή οι άνθρωποι που φροντίζουν τους ασθενείς θα πρέπει να έχουν την δυνατότητα να ενημερώνονται μέσω των οδηγιών χρήσης φαρμάκων που

περιέχονται στις συσκευασίες φαρμακευτικών προϊόντων και/ή μέσω των οδηγιών που παρέχουν οι γιατροί ή οι φαρμακοποιοί.

Υπάρχουν δύο λόγοι για τους οποίους οι ασθενείς πρέπει να προμηθεύονται οδηγίες χρήσης. Καταρχήν, οι πληροφορίες που περιέχονται μπορούν να αυξήσουν την γνώση του ασθενή γύρω από το φάρμακο. Συγκεκριμένα, δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή να γνωρίσει την θεραπεία που πρόκειται να ακολουθήσει, να μάθει τις οδηγίες και τις παρενέργειες. Επιπλέον, οι πληροφορίες μπορούν να αλλάξουν την στάση του ασθενή, δηλαδή να αυξήσουν το αίσθημα της ικανοποίησης που προκαλείται στον ασθενή από τη χρήση του φαρμάκου και να συμβάλλουν στην καλύτερη εκτίμηση κινδύνου-ωφέλειας. Η παροχή της απαραίτητης πληροφορίας μπορεί, επίσης, να λειτουργήσει ενισχυτικά στην ορθή χρήση του φαρμάκου (συμμόρφωση) και στον αριθμό των αντιδράσεων των ασθενών (αναφορά παρενεργειών και έκφραση ερωτήσεων). Ο δεύτερος λόγος είναι το γεγονός ότι ο ασθενής έχει το δικαίωμα να γνωρίζει.

Οι ασθενείς από τη μεριά τους έχουν τρεις λόγους για τους οποίους επιλέγουν να αναγνώσουν τις οδηγίες χρήσης που εμπεριέχονται στις συσκευασίες φαρμακευτικών σκευασμάτων. Πρώτον, οι ασθενείς ενδιαφέρονται για πληροφορίες που σχετίζονται με την ασφάλεια, όπως οι παρενέργειες και οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν. Δεύτερον, οι ασθενείς επιθυμούν να τους συμβουλέψει κάποιος για την διαδικασία χορήγησης του φαρμάκου του οποίου είναι χρήστες. Τέλος, οι ασθενείς επιθυμούν να ενημερωθούν για τις ενδείξεις του φαρμάκου, αφού κατά αυτόν τον τρόπο επιβεβαιώνουν την καταλληλότητα του φαρμάκου που τους συνταγογραφήθηκε, καθώς και τις προσδοκώμενες επιδράσεις, αν αυτές είναι θετικές ή αν θα πρέπει να προκαλέσουν ανησυχία.

Πραγματοποιήθηκε έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου στα πλαίσια της παρούσας διπλωματικής, με βάση την οποία το 59,3% ανέφερε ότι διαβάζει πάντα τις οδηγίες χρήσης, το 25,9% ότι τις διαβάζει συχνά, το 12,4% ότι τις διαβάζει σπάνια, ενώ το 2,4% δεν επιλέγει ποτέ να τις διαβάσει. Ανάλυση της συγκεκριμένης έρευνας θα ακολουθήσει σε επόμενες ενότητες.

Τα χαρακτηριστικά που οφείλει να συγκεντρώνει η πληροφορία, ώστε να παρέχεται με τον βέλτιστο τρόπο στον ασθενή είναι: ετοιμοπαράδοτη, περιεκτική, ακριβής και τόσο συγκεκριμένη, ώστε να είναι χρήσιμη στον ασθενή. Επιπλέον, πρέπει να είναι σχεδιασμένη και η μορφή της να συμβάλλει στην ανάγνωση και στην κατανόησή της από τον ασθενή.

1.2 Ισχύον νομικό πλαίσιο για τα Φύλλα Οδηγιών Χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων

Το 1992, δημοσιεύθηκε στην Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων η Οδηγία 92/27/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 31^{ης} Μαρτίου 1992 σχετικά με την επισήμανση και το φύλλο οδηγιών των φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπους. Η οδηγία αυτή καθιστά υποχρεωτική την συνοδεία όλων των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην Ε.Ε. από κατανοητά για τον ασθενή Φύλλα Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ).

Πιο συγκεκριμένα, το Άρθρο 7 της παραπάνω Οδηγίας αναφέρει ότι:

«1. Το φύλλο οδηγιών καταρτίζεται με βάση συνοπτική περιγραφή των χαρακτηριστικών του προϊόντος· πρέπει να περιλαμβάνει, κατά σειρά:

α) για τον προσδιορισμό του φαρμάκου:

- την ονομασία του φαρμάκου, ακολουθούμενη από την κοινή του ονομασία εφόσον το φάρμακο περιέχει ένα μόνο δραστικό συστατικό και η ονομασία του είναι φανταστική· εφόσον ένα φάρμακο κυκλοφορεί υπό πολλές φαρμακευτικές μορφές ή/και διαφορετικές δοσολογίες, η φαρμακευτική μορφή ή/και δοσολογία (ενδεχομένως για βρέφη, παιδιά ενήλικες) πρέπει να αναγράφονται στην ονομασία του φαρμάκου,
- την πλήρη ποιοτική σύνθεση (σε δραστικά συστατικά και έκδοχα) καθώς και την ποσοτική σύνθεση σε δραστικά συστατικά, με χρήση των κοινών ονομασιών, για κάθε παρουσίαση του φαρμάκου,
- τη φανταστική μορφή και το περιεχόμενο σε βάρος, όγκο ή μονάδα λήψης, για κάθε παρουσίαση του φαρμάκου,
- τη φαρμακοθεραπευτική κατηγορία ή τον τύπο δραστηριότητας, σε διατύπωση εύκολα κατανοητή για τον ασθενή,
- όνομα και διεύθυνση του κατόχου της άδειας κυκλοφορίας και του κατασκευαστή·

β) τις θεραπευτικές ενδείξεις·

γ) απαρίθμηση των πληροφοριών που είναι απαραίτητες πριν από τη λήψη του φαρμάκου:

- αντενδείξεις.
- κατάλληλες προφυλάξεις κατά τη χρήση,
- φαρμακευτικές και άλλες αλληλεπιδράσεις (π.χ. οινόπνευμα, καπνός, τρόφιμα) που μπορεί να επηρεάσουν τη δράση του φαρμάκου,
- ειδικές προειδοποιήσεις.

Στην απαρίθμηση αυτή πρέπει:

- να λαμβάνεται υπόψη η ιδιαίτερη κατάσταση ορισμένων κατηγοριών χρηστών (παιδιά, έγκυες ή θηλάζουσες γυναίκες, ηλικιωμένα πρόσωπα, πρόσωπα που εμφανίζουν κάποια ειδική παθολογία),
- να γίνεται μνεία, εφόσον απαιτείται, των πιθανών συνεπειών της θεραπείας ως προς την ικανότητα του ατόμου να οδηγεί αυτοκίνητο ή να χειρίζεται ορισμένες μηχανές,
- να γίνεται μνεία των εκδόχων των οποίων η γνώση είναι αναγκαία για την αποτελεσματική και ακίνδυνη χρήση του φαρμάκου, η οποία προβλέπεται από τις κατευθυντήριες γραμμές τις δημοσιευόμενες βάσει του άρθρου 12.

δ) τις αναγκαίες και συνήθεις οδηγίες για τη σωστή χρήση, ιδίως:

- την ποσολογία,
- τον τρόπο και, αν απαιτείται, την οδό χορήγησης,
- τη συχνότητα χορήγησης, καθορίζοντας, αν είναι αναγκαίο, και τη χρονική στιγμή στην οποία μπορεί ή πρέπει να χορηγείται το φάρμακο

και, κατά περίπτωση, ανάλογα με τη φύση του προϊόντος:

- τη διάρκεια της θεραπείας, όταν πρέπει να είναι περιορισμένη,
- τις ενέργειες που πρέπει να γίνονται σε περίπτωση υπέρβασης της δοσολογίας (επί παραδείγματι συμπτώματα, αγωγή επείγουσας ανάγκης),
- τη στάση που πρέπει να τηρηθεί σε περίπτωση που παραληφθεί η χορήγηση μιας ή περισσότερων δόσεων,
- ένδειξη, εφόσον είναι αναγκαίο, του κινδύνου να προκληθεί σύνδρομο αποστέρησης.

ε) περιγραφή των παρενεργειών που μπορεί να παρατηρηθούν κατά τη κανονική χρήση του φαρμάκου και, κατά περίπτωση, των ενεργειών που πρέπει να γίνουν' ο ασθενής να καλείται ρητά να γνωστοποιεί στο γιατρό ή στον φαρμακοποιό του κάθε παρενέργεια που δεν αναφέρεται στο φύλλο οδηγιών.

στ) παραπομπή στην ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στη συσκευασία, με:

- προειδοποίηση για την περίπτωση υπέρβασης της ημερομηνίας αυτής,
- εφόσον απαιτείται, τις ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη διατήρηση του φαρμάκου,
- κατά περίπτωση, προειδοποίηση για ορισμένα ορατά σημεία φθοράς.

ζ) την ημερομηνία της τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών.

2. Κατά παρέκκλιση της παραγράφου 1 στοιχείο β), οι αρμόδιες αρχές μπορούν να αποφασίσουν να μην αναφέρονται στο φύλλο οδηγιών ορισμένες θεραπευτικές ενδείξεις, όταν η διάδοση των πληροφοριών αυτών μπορεί να προκαλέσει σοβαρές δυσχέρειες για τον ασθενή.

3. Το φύλλο οδηγιών μπορεί να περιλαμβάνει σημεία ή και πικτογράμματα (pictograms), με σκοπό την επεξήγηση ορισμένων από τις πληροφορίες που αναφέρονται στην παράγραφο 1 καθώς και άλλες πληροφορίες που να συμβιβάζονται με τη συνοπτική περιγραφή των χαρακτηριστικών του προϊόντος, χρήσιμες για τη διαφώτιση σε θέματα υγείας, κανένα όμως στοιχείο ικανό να έχει διαφημιστικό χαρακτήρα.

Το 1994, προτάθηκε από το Communication Research Institute of Australia (CRIA) και υιοθετήθηκε από την βιομηχανία και την κυβέρνηση της Αυστραλίας το πρώτο πρότυπο αποδεκτού σχεδιασμού εγγράφων, στο οποίο βασίστηκε μετέπειτα η εξέλιξη των φαρμακευτικών πληροφοριών για καταναλωτές. Το πρότυπο όριζε τα εξής:

«Τα CPI (Consumer Product Information) προορίζονται για καταναλωτές, οι οποίοι είναι σε θέση να διαβάσουν».

Ακολουθούν οι προδιαγραφές για την δημιουργία ενός CPI :

1. Πάνω από το 90% των καταναλωτών πρέπει να είναι σε θέση να εντοπίζουν πληροφορίες στο CPI γρήγορα και εύκολα.
2. Πάνω από το 90% όσων εντοπίζουν την πληροφορία πρέπει να είναι σε θέση να κατανοήσουν και να δράσουν καταλλήλως.
3. Πάνω από το 81% των καταναλωτών πρέπει να είναι σε θέση να χρησιμοποιούν το CPI κατάλληλα.

Αυτό είναι το πρότυπο που υιοθέτησε και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο το 1998 για τα ΦΟΧ.

1.3 Αναποτελεσματικότητα και προβλήματα ευχρηστίας των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων

Παρόλα αυτά, μελέτες έχουν αποδείξει ότι το ΦΟΧ που προβλέπει η Οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν είναι τόσο αποτελεσματικό, όσο στόχευε και συνδέεται, μάλιστα, με προβλήματα ευχρηστίας. Για παράδειγμα, ο έλεγχος αποτελεσματικότητας που έκαναν οι Dickinson et al. (2001) χρησιμοποιώντας καταναλωτές, για να συγκρίνουν το ΦΟΧ ενός συγκεκριμένου φαρμάκου με βάση την Οδηγία της Ε.Ε. με το αντίστοιχο που σχεδίασαν οι ίδιοι, οδήγησε σε

ορισμένα ενδιαφέροντα συμπεράσματα. Οι χρήστες θεώρησαν ότι η ταξινόμηση των ενοτήτων του υπάρχοντος ΦΟΧ δεν ήταν πάντοτε βοηθητική και ότι το λεξιλόγιο που χρησιμοποιήθηκε δεν ήταν ιδιαίτερος φιλικό προς τον χρήστη. Επιπλέον, το πλήθος των ενοτήτων δυσκόλεψε την εύρεση και την κατανόηση πληροφοριών και συντέλεσε στην έκτασή του που χαρακτηρίστηκε μεγάλη.

Σε ερώτημα έρευνας των Fuchs et al. (2007) που αφορούσε στο περιεχόμενο και στην έκταση του ΦΟΧ, η πλειοψηφία και των δύο ομάδων που συμμετείχε, ειδικοί (γιατροί, φαρμακοποιοί) και ασθενείς, απάντησε πως θα προτιμούσε το περιεχόμενό του να είναι πιο συμπυκνωμένο και η έκτασή του μικρότερη.

Επιπλέον, στα πλαίσια της παραπάνω έρευνας, λίγο περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς εξέφρασαν δυσκολία στην κατανόηση (51,8%). Το 18,8% αυτών χαρακτήρισαν το ΦΟΧ μη εύχρηστο και πολύ εκτενές. Η μέση έκταση κειμένου των ΦΟΧ που διαμοιράζονται σήμερα μέσω των συσκευασιών φαρμακευτικώνσκευασμάτων είναι περίπου 3 σελίδες DIN-A4 με μέγεθος γραμματοσειράς 8pt (Fuchs et al. 2007). Το 14,7% ανέφερε πως είναι δύσκολο στην ανάγνωση, ενώ το 11,7% του απέδωσε τον χαρακτηρισμό του μη ξεκάθαρου. Τέλος, το 11,2% ανέφερε ότι το ΦΟΧ προκαλεί στους ασθενείς αβεβαιότητα.

Και οι δύο ομάδες των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι προτιμούν να αναφέρεται εξ ολοκλήρου η σύνθεση του φαρμάκου στην αρχή του ΦΟΧ και όχι μόνο τα ενεργά συστατικά του. Εξάλλου, είναι γνωστό ότι το συνεκτικό κείμενο σε ένα ΦΟΧ συντελεί στην αύξηση της αυτοπεποίθησης του ασθενή ως προς την θεραπεία του, καθώς και στην κατανόηση της πληροφορίας.

Οι ειδικοί που συμμετείχαν στην έρευνα επιμένουν ότι οι πληροφορίες που αφορούν στην δοσολογία θα έπρεπε να είναι σχεδιασμένες έτσι, ώστε να είναι πιο κατανοητές από τους ασθενείς. Από ανάλυση των ΦΟΧ που δημοσίευσε το 2006 η γερμανική φαρμακευτική αγορά προκύπτει ότι ένα στα πέντε ΦΟΧ αναφέρει την ποσότητα του ενεργού συστατικού της κάθε δόσης σε μιλιγκράμ, αντί σε κάποιο άλλο, πιο κατανοητό μέγεθος, όπως ο αριθμός των χαπιών.

Η ομάδα των γιατρών και των φαρμακοποιών προτείνει την σύνδεση της ενότητας των παρενεργειών με επεξηγηματική πληροφορία για την συχνότητα που εμφανίζεται η καθεμία εξ αυτών. Το παραπάνω κατοχυρώθηκε, εξάλλου, το 1998 από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στις Βρυξέλλες, αλλά δεν είχε εφαρμοστεί, καθώς λείπανε τα απαραίτητα αριθμητικά δεδομένα.

1.3.1 Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου

Όπως προαναφέρθηκε, πραγματοποιήθηκε διαδικτυακή έρευνα μέσω ερωτηματολογίων, με σκοπό την συλλογή πληροφοριών, καταρχήν, σχετικά με την εντύπωση που προκαλούν τα ΦΟΧ των φαρμακευτικών σκευασμάτων, ως έχουν σήμερα, στο ευρύ κοινό, καθώς και τις σχέσεις και χρήσεις που έχει αναπτύξει πλέον ο κόσμος με τις έξυπνες φορητές συσκευές που διαθέτει. Το δεύτερο σκέλος του ερωτηματολογίου θα αναλυθεί σε επόμενο κεφάλαιο σχετικό με το θέμα.

Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 253 άτομα, εκ των οποίων 161 ήταν γυναίκες (64%) και 92 άνδρες (36%). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία των 18-34 ετών (64%). Το 20% είναι 35-49 ετών, ενώ το 15% έχει ηλικία μεταξύ 50-64. Το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο συμπλήρωσε και ένα άτομο άνω των 65 ετών.

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (81%). Το ποσοστό αυτών που έχουν αποφοιτήσει από την δευτεροβάθμια εκπαίδευση ανέρχεται στο 12%. Υπήρξε ένα άτομο, το οποίο δήλωσε απόφοιτος πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ το 6% δήλωσε ότι το μορφωτικό του επίπεδο ανήκει σε διαφορετική από τις παραπάνω κατηγορία.

Μόνο το 2% του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων δήλωσε ότι δεν έχει χρειαστεί να πάρει ποτέ κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα για προσωπική χρήση.

Περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες δήλωσαν ότι δεν πάσχουν από χρόνια ασθένεια (62%). Οι υπόλοιποι δήλωσαν ότι αντιμετωπίζουν καρδιολογικό πρόβλημα, πίεση, διαβήτη, θυρεοειδή, αυτοάνοσο νόσημα σε ποσοστά 1,6%, 6,5%, 0,8%, 12,1%, 3,2% αντίστοιχα, ενώ το 13,8% πάσχει από κάποιο άλλο πρόβλημα υγείας.

Στο ανοιχτού τύπου ερώτημα «Γιατί επιλέγετε να μην διαβάσετε τις οδηγίες χρήσης ενός φαρμάκου;» δόθηκαν ορισμένες ενδιαφέρουσες απαντήσεις. Η πλειοψηφία των ατόμων που απάντησαν, ανέφεραν ότι εμπιστεύονται τον γιατρό/φαρμακοποιό τους (64%), ο οποίος τους παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζουν για το φάρμακο. Περίπου το 8% απάντησε ότι δεν διαβάζει το φύλλο οδηγιών χρήσης, επειδή είναι εκτενές και το χαρακτήρισε «βαρετό». Το 9% δήλωσε ότι δεν επιλέγει να αναγνώσει το ΦΟΧ από αμέλεια, ενώ σχεδόν το 4% απάντησε ότι του προκαλεί αίσθημα ανασφάλειας και προτιμάει να μην το διαβάζει. Το 9% των συνολικά 78 ατόμων που έδωσαν απάντηση στο συγκεκριμένο ερώτημα διευκρίνισε ότι επιλέγει να μην διαβάσει το ΦΟΧ στις περιπτώσεις που το φάρμακο που του χορηγήθηκε προορίζεται για περιστασιακή χρήση ή είναι ευρείας χρήσης. Στο 11,5% ανέρχεται το ποσοστό των ατόμων που δεν θα διαβάσουν το ΦΟΧ, όταν πρόκειται να χρησιμοποιήσουν φάρμακο, το οποίο έχουν ήδη χρησιμοποιήσει στο παρελθόν ή έστω κάποιο παρόμοιο αυτού. Υπήρξαν και δύο αναφορές

από άτομα (2,6%) που σημείωσαν ότι ενεργούν κατά αυτόν τον τρόπο στην περίπτωση που δεν το επιτρέπουν οι συνθήκες της ασθένειας από την οποία νοσούν. Καταγράφηκε μία αναφορά αιτίας μη ανάγνωσης των ΦΟΧ, λόγω δυσκολίας κατανόησής τους (1,3%), ενώ υπήρχε και ένας φαρμακοποιός ανάμεσα στους συμμετέχοντες (1,3%) που δικαιολόγησε τη μη ανάγνωση ΦΟΧ μέσω του επαγγέλματός του. Το 3,9% ανέφερε ότι ο λόγος για τον οποίο δεν επιλέγει να διαβάσει το ΦΟΧ ενός φαρμάκου είναι η έλλειψη χρόνου.

Το 34,7% του συνολικού αριθμού των συμμετεχόντων δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει πρόβλημα κατανόησης ΦΟΧ. Οι συγκεκριμένοι συμμετέχοντες κλήθηκαν να χαρακτηρίσουν τον βαθμό δυσκολίας κατανόησης των ΦΟΧ με κλίμακα από το 1 (Λίγο) έως το 5 (Πάρα πολύ). Αναλυτικότερα, περίπου το 18% βαθμολόγησε με «1», το 35,6% με «2», το 35,6% με «3», το 10,3% με «4» και το 1,1% με «5». Επιπλέον, οι συμμετέχοντες αυτοί χαρακτήρισαν τα ΦΟΧ ως έχουν σήμερα εκτενή (36,8%), δήλωσαν ότι προκαλούν ανασφάλεια (39,1%), ότι δεν διαβάζονται εύκολα (27,6%) και ότι είναι δύσχρηστα (25,3%). Δυσνόητα τα χαρακτήρισε το 23%, ενώ το 5,7% τους απέδωσε χαρακτηρισμούς όπως «ελλιπή», «κουραστικά» και ανέφερε ότι παρουσιάζουν την πληροφορία με μικρό μέγεθος γραμματοσειράς, ότι προκαλούν σύγχυση, μπερδεύουν, και πως δημιουργούν ανασφάλεια στον ενδιαφερόμενο μέσο χρήστη, λόγω χρήσης άγνωστης προς αυτόν ορολογίας.

1.3.2 Συμπεράσματα

Με βάση τις απαντήσεις που δόθηκαν στο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο προκύπτουν ορισμένα συμπεράσματα ως προς την σχέση που έχει αναπτύξει ο κόσμος με τα ΦΟΧ. Καταρχήν, η πλειοψηφία του πληθυσμού επιθυμεί να ενημερωθεί και θα διαβάσει το ΦΟΧ για ένα καινούριο φάρμακο που πρόκειται να πάρει. Αυτό οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει ενδιαφέρον από το μέσο καταναλωτή για τις οδηγίες χρήσης φαρμακευτικώνσκευασμάτων και πάνω από τους μισούς θεωρούν αδήριτη ανάγκη την ανάγνωσή τους. Ακόμα και τα άτομα που θα επιλέξουν να μην διαβάσουν το ΦΟΧ, στην πλειοψηφία τους θα έχουν πληροφορηθεί πρωτίστως από τον γιατρό τους ή τον φαρμακοποιό τους για το φάρμακο που πρόκειται να πάρουν, πράγμα που υποδεικνύει για άλλη μία φορά την άποψη του κοινού ότι είναι απαραίτητες οι πληροφορίες του ΦΟΧ για τον ασθενή.

Καταγράφηκαν παράπονα σχετικά με την έκταση των ΦΟΧ, χαρακτηρίστηκαν κουραστικά και ότι καταναλώνουν πολύ χρόνο στην ανάγνωση του συνόλου των πληροφοριών, χωρίς να είναι πάντοτε όλες οι πληροφορίες που εμπεριέχονται στο ΦΟΧ απαραίτητες.

Εκφράστηκε η άποψη ότι τα ΦΟΧ, ως έχουν σήμερα, προκαλούν ανασφάλεια, ιδίως στην ενότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών, με αποτέλεσμα ο ασθενής να τρομοκρατείται κατά την ανάγνωσή της.

Επίσης, υπάρχει η τάση ανάγνωσης του ΦΟΧ μόνο πριν την πρώτη χρήση του φαρμακευτικού σκευάσματος που πρόκειται να πάρουν.

Ακόμη, προκύπτει ότι τα ΦΟΧ των φαρμακευτικών σκευασμάτων που είναι πιο διαδεδομένα, τα ευρείας χρήσης και αυτών που προορίζονται για περιστασιακή χρήση, συχνά δεν επιλέγονται από τον ασθενή να αναγνωσθούν.

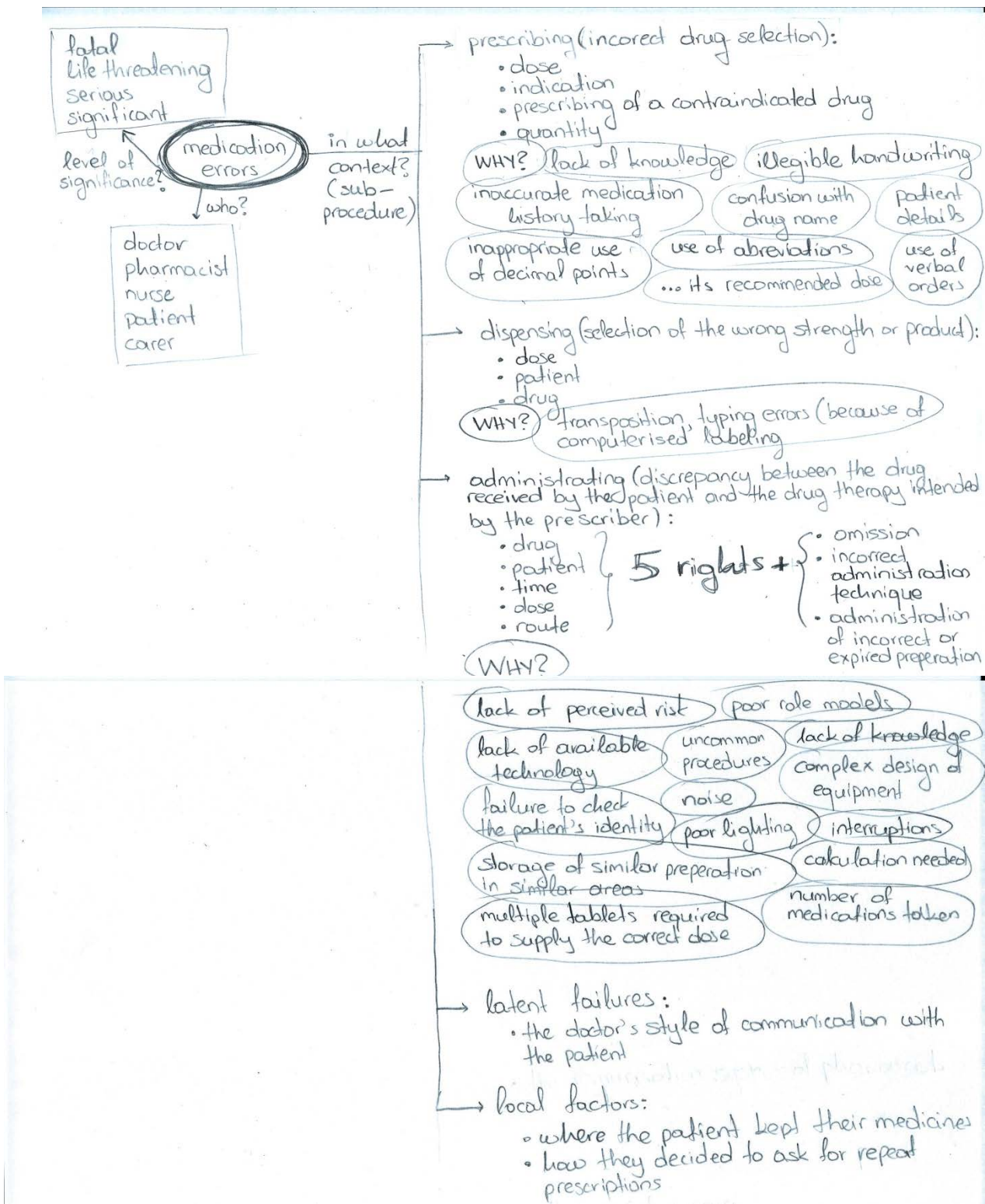
Κάτι παραπάνω από το ένα τρίτο του συνόλου των συμμετεχόντων αντιμετωπίζει προβλήματα κατανόησης μικρού έως μέτριου βαθμού κατά την ανάγνωση ενός ΦΟΧ. Στο σημείο αυτό, αξίζει να σημειωθεί ότι η μεγάλη πλειοψηφία των συμμετεχόντων είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, και παρόλα αυτά δε νιώθουν ότι κατανοούν απόλυτα τις πληροφορίες.

Συγκεντρωτικά, μπορεί κανείς να απαριθμήσει τα εξής γενικά συμπεράσματα:

- Υπάρχει η επιθυμία κατάκτησης της γνώσης των πληροφοριών γύρω από φαρμακευτικά σκευάσματα από πλευράς του κοινού
- Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην διαδικτυακή έρευνα διαβάζουν το ΦΟΧ του φαρμάκου που πρόκειται να κάνουν χρήση
- Η έκταση των ΦΟΧ, ως έχουν σήμερα, χαρακτηρίζεται μεγάλη
- Είναι αναγκαία η μείωση του αριθμού των ενότητων του ΦΟΧ
- Μικρού έως μέτριου βαθμού προσδιορίζεται η δυσκολία στην κατανόηση της πληροφορίας
- Κατά την ανάγνωση του ΦΟΧ με τη μορφή που έχει στις μέρες μας προκαλείται αίσθημα ανασφάλειας και μη ικανοποίησης του χρήστη
- Δεν υπάρχει επεξηγηματική πληροφόρηση επί της συχνότητας εμφάνισης της κάθε παρενέργειας, γεγονός που ενώ έχει κατοχυρωθεί δεν έχει εφαρμοστεί, λόγω έλλειψης αριθμητικών δεδομένων
- Η ενότητα «Οδηγίες δοσολογίας» δεν είναι πάντοτε κατανοητή από το σύνολο των ασθενών, καθώς χρησιμοποιούνται δυσνόητες μονάδες μέτρησης
- Η σειρά με την οποία αναγράφονται οι ενότητες του ΦΟΧ δεν συμβαδίζει με την σημαντικότητά τους ως πληροφορία, με αποτέλεσμα μία πολύ σημαντική πληροφορία πιθανώς να αναγράφεται στο τέλος και να προσπεραστεί από τον αναγνώστη, εξαιτίας της κόπωσης που έχει επιφέρει η ανάγνωση ενός εκτενούς φύλλου

1.4 Σφάλματα κατά την χορήγηση φαρμάκων

Σύμφωνα με την αναφορά του National Patient Safety Agency (Ηνωμένο Βασίλειο) του έτους 2004 και αυτής του Institute of Medicine (IOM, Η.Π.Α.) του έτους 2000, τα σφάλματα στην χορήγηση φαρμάκων προκαλούν έναν μεγάλο αριθμό θανάτων κάθε χρόνο, ενώ αποτελούν την μόνη αιτία πρόκλησης κακού στον ασθενή που μπορεί να προληφθεί (Williams, 2007).



Εικόνα 1 | Mind mapping αναφορικά με σφάλματα κατά την χορήγηση φαρμάκων

Στο σημείο αυτό πραγματοποιήθηκε ένα σχεδιάγραμμα οργάνωσης και διαχείρισης της πληροφορίας γύρω από τα σφάλματα κατά τη χορήγηση φαρμάκων που ήταν επιθυμητό να ερευνηθούν σε επόμενα βήματα.

1.4.1 Ορισμοί σφάλματος της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων

Μία από τις δυσκολίες του πεδίου αυτού είναι η ποικιλία των όρων που χρησιμοποιούνται για τον ορισμό και την κατηγοριοποίηση των σφαλμάτων στην χορήγηση φαρμάκων. Ακολουθούν διάφοροι ορισμοί του σφάλματος στην χορήγηση φαρμάκων που θεωρήθηκαν ενδιαφέροντες:

- Ο ορισμός που έχει δοθεί πρόσφατα από τον Williams (2007) στο σφάλμα που παρουσιάζεται κατά την χορήγηση φαρμάκου είναι ο εξής: «Η αποτυχία κατά τη διαδικασία της θεραπείας που οδηγεί ή φέρει την πιθανότητα να οδηγήσει σε πρόκληση βλάβης στον ασθενή.»
- Ένας άλλος ορισμός είναι αυτός που δίνουν οι Lisby et al. (2005), ο οποίος περιγράφει το σφάλμα της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων ως σφάλμα σε ένα από τα στάδια που ακολουθούν, συμπεριλαμβανομένων των λαθεμένων, καθώς και των απόντων πράξεων: διατύπωση εντολής γιατρού, καταγραφή, διανομή, χορήγηση και καταγραφή ιστορικού
- Ο ορισμός που δόθηκε από το American Society of Hospital Pharmacists (ASHP), το 1982 στο σφάλμα της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκου είναι «η δοσολογία φαρμάκου που αποκλίνει από την εντολή του γιατρού, όπως αυτή αναφέρεται στον φάκελο του ασθενούς ή από το πλαίσιο που ορίζουν η πολιτική και οι διαδικασίες του νοσοκομείου» και αφορά στα λάθη που διαπράττουν οι νοσηλευτές
- Το IOM όρισε το σφάλμα στην διαδικασία χορήγησης φαρμάκου ως «την αποτυχία ολοκλήρωσης μιας σχεδιασμένης δράσης, όπως αυτή είχε προσχεδιαστεί ή την χρήση λαθεμένου σχεδίου για την επίτευξη ενός στόχου»

1.4.2 Σφάλματα κατά την χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων

Ένας τρόπος κατηγοριοποίησης των σφαλμάτων της διαδικασίας χορήγησης φαρμάκων είναι σύμφωνα με το στάδιο του κύκλου χορήγησης στο οποίο συμβαίνουν, δηλαδή στο στάδιο της συνταγογράφησης, της διανομής ή της χορήγησης ενός φαρμάκου. Η παρούσα εργασία εστιάζει στο τελευταίο στάδιο του κύκλου.

Η χορήγηση του φαρμάκου θεωρείται στην νοσηλευτική το στάδιο που εμπεριέχει το περισσότερο ρίσκο και αποτελεί τον πυρήνα στην εκπαίδευση των νοσηλευτών. Στο σημείο αυτό ο φροντιστής του ασθενή καλείται να προσδιορίσει τις πέντε σωστές κινήσεις: η χορήγηση της σωστής δόσης του σωστού φαρμάκου στον σωστό ασθενή τη σωστή χρονική στιγμή από την σωστή οδό. Στο συγκεκριμένο στάδιο συμπεριλαμβάνονται και τα σφάλματα παράλειψης χορήγησης φαρμάκων, η χορήγηση με λανθασμένη τεχνική ή με λανθασμένη ή καθυστερημένη προετοιμασία.

Παράγοντες που ενισχύουν την πιθανότητα σφάλματος στην χορήγηση είναι η αποτυχία του να ελεγχθεί η ταυτότητα του χρήστη πριν την χορήγηση, η αποθήκευση παρόμοιων συσκευασιών στην ίδια περιοχή, ο θόρυβος, η διακοπή της διαδικασίας χορήγησης, ο κακός φωτισμός, η ανάγκη χορήγησης πάνω από μία ταμπλέτα στον ασθενή ή όταν απαιτούνται υπολογισμοί για τον προσδιορισμό της σωστής δόσης.

Σύμφωνα με έρευνα που έχει δημοσιεύσει το British Journal of Haematology είναι πιο πιθανό να διορθωθούν λάθη που συνέβησαν στα πρώτα στάδια της διαδικασίας της χορήγησης. Αναλυτικότερα, 42% των σφαλμάτων στην συνταγογράφηση και 37% των σφαλμάτων στην διανομή διορθώθηκαν, ενώ δεν διορθώθηκε κανένα σφάλμα χορήγησης φαρμάκου.

Επιπλέον, όσο πιο εντατικό είναι το επίπεδο της φροντίδας που χρειάζεται ο ασθενής, τόσο πιο πιθανό είναι να παρουσιαστεί σφάλμα στην χορήγηση (Vincer et al., 1989; Wilson et al., 1998).

1.4.4 Σφάλματα στην διαδικασία χρήσης φαρμάκων από τους ίδιους τους ασθενείς ή τους φροντιστές τους

Μεταξύ του ενός τρίτου και του μισού κυμαίνεται ο αριθμός των ασθενών που δεν παίρνουν τα φάρμακά τους με βάση τις οδηγίες. Οι εκτιμήσεις έχουν παραμείνει σταθερές ανά τα χρόνια ως προς το ποσοστό των ασθενών που κάνουν χρόνια χρήση φαρμάκων και δεν τα παίρνουν, όπως θα έπρεπε. Το ποσοστό αυτό βρίσκεται μεταξύ του 30-50% των ασθενών (Barber, 2002).

Το 1985, ο Smith εκτίμησε την μη συμμόρφωση όσον αφορά στις καρδιαγγειακές θεραπείες μόνο και διαπίστωσε ότι στοίχισε 125.000 ζωές στις Η.Π.Α. και 1.5 δισεκατομμύρια δολάρια για νοσηλείες σε νοσοκομεία μέσα σε ένα χρόνο. Μία άλλη μελέτη απέδειξε ότι η μη συμμόρφωση ως προς την διαδικασία της χρήσης μόλις 10 φαρμάκων στοιχίζει στις Η.Π.Α. μεταξύ 396.000 και 792.000 εκατομμύρια δολάρια ανά έτος, και πως το συνολικό κόστος αντίστοιχης συμπεριφοράς των ασθενών συνυπολογίζοντας όλα τα φάρμακα που κυκλοφορούν στις Η.Π.Α. ανέρχεται στα 100 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως (Barber, 2002).

Ως συμμόρφωση, συνήθως, ορίζεται η συμπεριφορά του ασθενή, ο οποίος ακολουθεί ιατρικές συμβουλές. Οι συμβουλές αυτές μπορεί να αφορούν στην ορθή χρήση φαρμάκων, αλλά και γενικότερα σε οποιαδήποτε συμβουλή πάνω σε θέματα υγείας του ατόμου.

Κατά τον Barber (2002) η μη τήρηση των ιατρικών οδηγιών από τους ασθενείς είναι ένα μεγάλο πρόβλημα. Στις Η.Π.Α., για παράδειγμα, οφείλονται σε αυτήν πάνω από 125.000 θάνατοι ασθενών, τουλάχιστον 10% των νοσηλειών σε νοσοκομεία, και 23% των εισαγωγών σε γηροκομεία. Επιπλέον, η συγκεκριμένη

συμπεριφορά έχει οικονομικό αντίκτυπο στην κοινωνία. Το αντίκτυπο αυτό για το υγειονομικό σύστημα περίθαλψης των Η.Π.Α., ανέρχεται στα 100 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως τουλάχιστον.

Στην πρόκληση συμπεριφοράς μη συμμόρφωσης έχουν αποδοθεί γύρω στους 200 παράγοντες. Παρόλα αυτά, οι αιτίες και ως εκ τούτου οι ασθενείς που δεν συμμορφώνονται, χωρίζονται συνήθως σε δύο κατηγορίες: τους εκούσιους και τους ακούσιους. Οι ασθενείς που δεν συμμορφώνονται εκούσια, έχουν πάρει συνειδητά αυτήν την απόφαση, ενώ οι ακούσιοι ασθενείς θέλουν, αλλά για κάποιο λόγο δεν μπορούν να συμμορφωθούν. Στην πραγματικότητα, σε κάποιο σημείο χάνονται τα όρια των δύο παραπάνω κατηγοριών. Αυτό συμβαίνει, γιατί υπάρχουν ασθενείς που ξεχνούν να πάρουν το φάρμακό τους, το οποίο θα μπορούσε κάλλιστα να θεωρηθεί ακούσια μη συμμόρφωση, αλλά αυτό οφείλεται στο ότι έχουν λανθασμένη οπτική για το φάρμακό τους, δεν αντιλαμβάνονται την σημαντικότητα και τους κινδύνους, ίσως, μάλιστα, να απέδωσαν χαμηλή προτεραιότητα στην χρήση του φαρμάκου και κατ' επέκταση να συγκεντρώνονται περισσότερο σε άλλα πράγματα.

1.4.5 Κατηγοριοποίηση σφαλμάτων της διαδικασίας χρήσης φαρμάκων

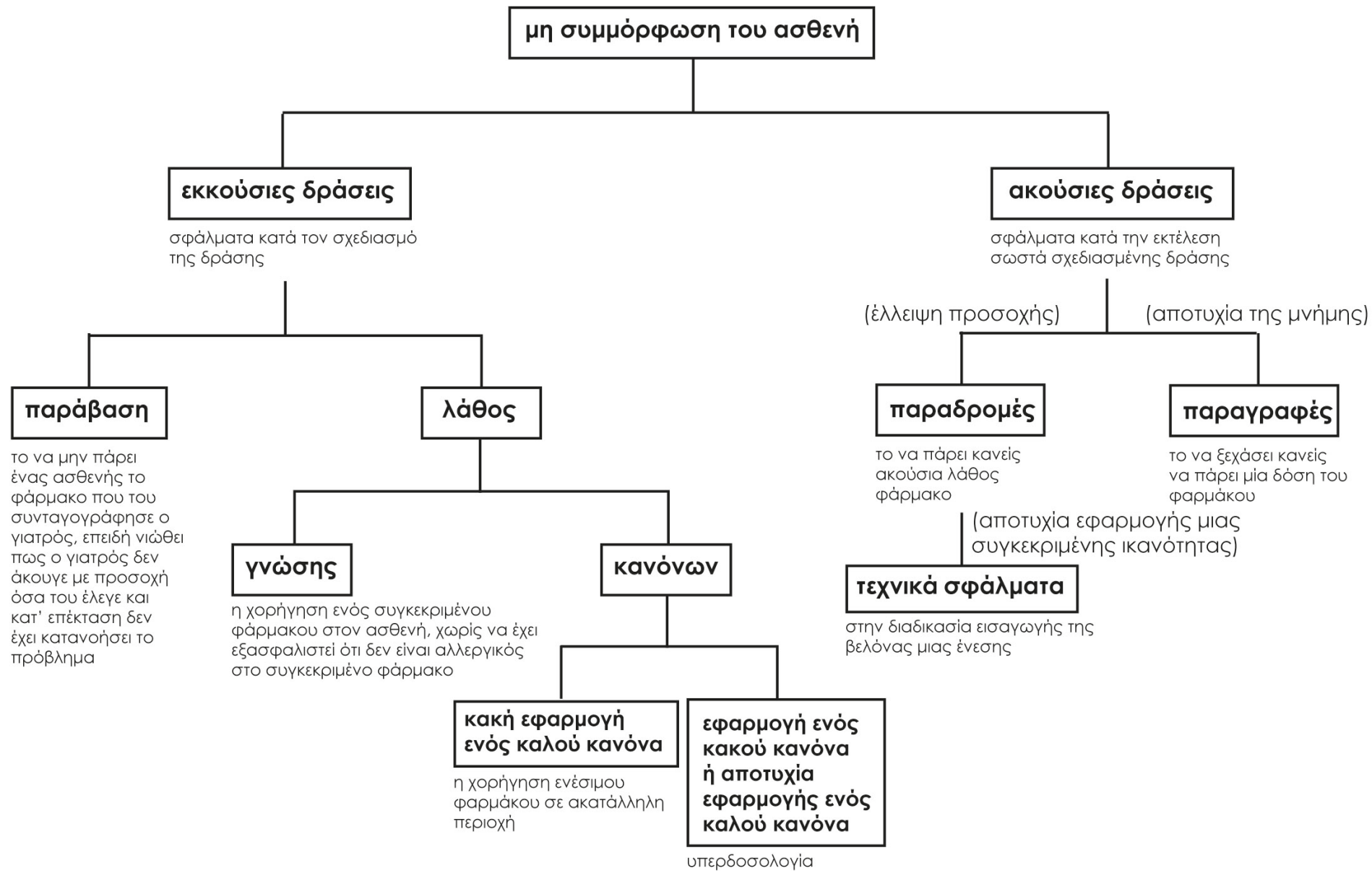
Η παρακάτω ανάλυση βασίζεται στις περιγραφές των αιτιών των ανθρώπινων σφαλμάτων του Reason (1990) εφαρμοσμένες στην μη συμμόρφωση με τις φαρμακευτικές οδηγίες. Κατά τον Reason, οι μη ασφαλείς ανθρώπινες πράξεις είναι είτε εκούσιες, είτε ακούσιες. Οι ακούσιες πράξεις αποτελούνται από παραδρομές και παραγραφές. Συμβαίνουν όταν οι άνθρωποι θέλουν να πραγματοποιήσουν μία δράση, αλλά δεν το κάνουν με τον σωστό τρόπο. Συνήθως, συναντάμε τέτοιου είδους σφάλματα σε αυτοματοποιημένες διαδικασίες, όταν το άτομο εκτελεί διαδικασίες ρουτίνας. Οι παραδρομές είναι αποτέλεσμα της έλλειψης προσοχής κατά την εκτέλεση, για παράδειγμα το να πάρει κανείς ακούσια λάθος φάρμακο ή το να γράψει κανείς «χλωροπροταμίδιο» που είναι πιο γνώριμο, αντί του όρου «χλωροπρομαζίνη» σύμφωνα με τον Barber (2002). Οι παραγραφές οφείλονται στην αποτυχία της μνήμης, όπως το να ξεχάσει κανείς να πάρει μία δόση του φαρμάκου ή η χορήγηση ενός φαρμάκου στο οποίο ο ασθενής είναι γνωστό πως είναι αλλεργικός. Τα τεχνικά σφάλματα είναι αποτέλεσμα αποτυχίας εφαρμογής μιας συγκεκριμένης ικανότητας, για παράδειγμα στην διαδικασία εισαγωγής της βελόνας μιας ένεσης, και για αυτόν τον λόγο θεωρούνται υποκατηγορία των σφαλμάτων εκ παραδρομής, τα οποία σχετίζονται με την ικανότητα που δεν εφαρμόστηκε.

Τα λάθη είναι εκούσιες δράσεις που είναι εσφαλμένες, πραγματοποιήθηκαν, όμως, με την πρόθεση να γίνει το σωστό. Έτσι ο δράστης δεν γνωρίζει ότι αυτό

που κάνει είναι λάθος. Τα λάθη ανήκουν στην κατηγορία της εκούσιας μη συμμόρφωσης του ασθενή. Υπάρχουν δύο τύποι λαθών: αυτά που βασίζονται σε κανόνες και αυτά που βασίζονται στη γνώση. Τα βασιζόμενα σε κανόνες λάθη, που είναι και τα πιο συνηθισμένα, συμβαίνουν όταν το άτομο λειτουργεί με βάση ένα σύνολο κανόνων, το οποίο, όμως, σύνολο είναι εσφαλμένο. Τα λάθη που βασίζονται στη γνώση είναι πιο σπάνια και συμβαίνουν σε καινοφανείς καταστάσεις, όταν το άτομο καλείται να αντιμετωπίσει ένα πρόβλημα και πρέπει να ενεργήσει σύμφωνα με τις γνώσεις που κατέχει, και όχι με βάση κάποιο κανόνα που να ταιριάζει στην παρούσα κατάσταση. Τα λάθη που βασίζονται σε κανόνες συμπεριλαμβάνουν την κακή εφαρμογή ενός καλού κανόνα και την εφαρμογή ενός κακού κανόνα. Ένα παράδειγμα μη συμμόρφωσης είναι το γεγονός ότι μερικοί ασθενείς που κάνουν χρόνια θεραπεία και λαμβάνουν φάρμακα, σε κάποια φάση ανησυχούν την περίπτωση του εθισμού και για αυτό το λόγο, επίτηδες, σταματούν να λαμβάνουν το φάρμακό τους για μία περίοδο κάθε χρόνο («drug holiday»), αν και το φάρμακο δεν είναι εθιστικό. Η εφαρμογή ενός κακού κανόνα μπορεί να συμβεί στην περίπτωση των εισπνεόμενων στεροειδών. Υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών, οι οποίοι άκουσαν για τις επιδράσεις της κατάχρησης στεροειδών στον χώρο του αθλητισμού και πλέον φοβούνται όλα τα στεροειδή, έτσι επιλέγουν να μην παίρνουν τα φάρμακά τους τόσο συχνά όσο συνιστάται. Τα λάθη που βασίζονται στη γνώση αφορούν, για παράδειγμα, σε άτομα που για λόγους που δεν οφείλονται στους ίδιους, έχουν έλλειψη του φαρμάκου που παίρνουν και έρχονται αντιμέτωποι με την απόφαση του τι να κάνουν. Μπορεί να σφάλουν επιλέγοντας να περιμένουν μερικές μέρες πριν επισκεφτούν τον γιατρό τους, αντί να το προμηθευτούν επείγοντως από ένα φαρμακείο.

Η τελευταία κατηγορία εκούσιας δράσης στα πλαίσια της μη συμμόρφωσης του ασθενή είναι αυτή των παραβάσεων. Οι παραβάσεις αποτελούν παρεκκλίσεις από την ασφαλή πρακτική που πραγματοποιούνται επίτηδες. Το όριο των παραβάσεων και των λαθών είναι αρκετά θολό. Αυτό που μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει ως οδηγό, για να τα ξεχωρίσει, είναι να λάβει υπόψη του αν το σφάλμα προέρχεται μόνο από «εσωτερική διαδικασία», στην οποία το άτομο προσπαθεί να πράξει το σωστό, αλλά δεν το κατορθώνει (λάθος), ή αν το θέμα έχει περισσότερο κινητήριο χαρακτήρα και προκαλείται από τον τρόπο που λειτουργεί το άτομο σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο (παραβάση). Μία παράβαση αποτελεί η επιλογή του να μην πάρει ένας ασθενής το φάρμακο που του συνταγογράφησε ο γιατρός, επειδή νιώθει πως ο γιατρός δεν άκουγε με προσοχή όσα του έλεγε και κατ' επέκταση δεν έχει κατανοήσει το πρόβλημα. Μία άλλη παράβαση είναι το να ενεργεί κανείς με τρόπο που να κάμπτεται τους κανόνες, με σκοπό να κάνει πιο εύκολη τη ζωή του, όπως το να παίρνει ταυτόχρονα διάφορα φάρμακα, τα οποία θα έπρεπε να χορηγούνται σε διαφορετικές χρονικές στιγμές, ή να παίρνει μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα με άδειο στομάχι. Οι παραβάσεις δεν είναι απαραίτητα κακές, μάλιστα μπορούν να βοηθήσουν να αποφευχθεί κάποιο κακό. Η συνειδητή μη συμμόρφωση του ασθενή μπορεί να αποβεί και σωστή,

όπως για παράδειγμα το να μην πάρει κάποιος ένα διουρητικό πριν από ένα μεγάλο ταξίδι με λεωφορείο.



Εικόνα 2 | Κατηγοριοποίηση φαρμακευτικών σφαλμάτων κατά Reason (1990)

Ακολουθώντας την παραπάνω κατηγοριοποίηση, ο Reason (1990) επιχείρησε να διερευνήσει την αιτιολογία των ατυχημάτων σε έναν οργανισμό. Οι οργανωσιακές διαδικασίες και οι διαχειριστικές αποφάσεις δημιουργούν ένα περιβάλλον, το οποίο ενισχύει τα σφάλματα. Αυτού του είδους οι αποτυχίες είναι γνωστές ως λανθάνοντα σφάλματα, αφού δημιουργούν το κατάλληλο υπόβαθρο, για να συμβούν σφάλματα. Μερικώς, ως αποτέλεσμα των λανθανόντων σφαλμάτων, υπάρχουν και οι τοπικές συνθήκες την στιγμή του ατυχήματος, που μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα να σφάλει ένας εργάτης. Μεγάλο κομμάτι της θεωρίας αυτής προέρχεται από μελέτες ατυχημάτων στον χώρο της πυρηνικής ενέργειας, της αεροπορίας και της ναυσιπλοΐας, ωστόσο εφαρμόζεται και στην υγειονομική περίθαλψη. Ο ασθενής, ακόμα και αν είναι στο σπίτι, συνδέεται με και είναι μέρος (για την ακρίβεια αποτελεί τον τελευταίο κρίκο της αλυσίδας) ενός μεγάλου οργανισμού με στόχο της βελτίωσης της υγείας. Η θεωρία των ανθρώπινων σφαλμάτων δεν είναι η μόνη που μπορεί να υποδείξει πώς να αντιμετωπίσει κανείς αυτά τα πεδία. Οι θεωρίες ψυχολογίας περιλαμβάνουν στάσεις και πρότυπα και οι θεωρίες κοινωνιολογίας περιλαμβάνουν οργανωσιακά και κοινωνικά θέματα (Barber, 2002).

Το οργανωσιακό μοντέλο παρουσιάζει τους ανθρώπους που σφάλουν ως «κληρονόμους» και όχι ως «υποκινητές» ενός ατυχήματος. Στην υγειονομική περίθαλψη, μπορεί κανείς να ξεκινήσει να μελετάει ένα άτομο που πραγματοποίησε ένα σφάλμα και να διευρύνει την μελέτη του σε οργανωσιακούς και τοπικούς παράγοντες που τον οδήγησαν να σφάλει.

Παραδείγματα λανθανόντων σφαλμάτων αποτελεί το συλ επικοινωνίας του γιατρού με τον ασθενή, το σύστημα αμοιβής των φαρμακοποιών. Οι τοπικοί παράγοντες θα μπορούσαν να σχετίζονται με το που αποθηκεύει ο ασθενής τα φάρμακά του ή με ποιον τρόπο αποφάσισαν να ζητήσουν την επανάληψη της συνταγογράφησης, για παράδειγμα το πόσος χρόνος απέμενε μέχρι να του τελειώσουν τα φάρμακα, όταν ζήτησε νέα συνταγογράφηση, ή με το αν υπάρχει κάποιος να παίζει τον ρόλο του φροντιστή και να εξασφαλίζει ότι τα φάρμακα χορηγήθηκαν στον ασθενή.

1.5 Φάρμακα με αυξημένη πιθανότητα σφάλματος κατά την χρήση τους

Τα φάρμακα που έχουν αναγνωρισθεί ότι παρουσιάζουν αυξημένη πιθανότητα σφάλματος στην διαδικασία της χορήγησης είναι όσα περιέχουν χλωριούχο κάλιο, ηπαρίνη, ινσουλίνη, τα αυξημένης ισχύος ναρκωτικά, τα αγγειοδραστικά φάρμακα, οι εγχύσεις επισκληριδίου και η χημειοθεραπεία για τον καρκίνο (Williams, 2007). Ξανθίνες, καρδιαγγειακοί παράγοντες, αντιμικροβιακά και ναρκωτικά ήταν τα φάρμακα που συνδέονται συχνότερα με σφάλματα σύμφωνα με άλλη μελέτη (Lesar et al., 1997) που διεξήχθη σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο.

Από το 1989 κατά τους Lesar et al. (1997), το Institute for Safe Medication Practices (ISMP) δημοσιεύει περιοδικά λίστες φαρμάκων αυξημένης πιθανότητας σφάλματος που βασίζονται σε μελέτες, καθώς και περιστατικά που αναφέρονται στο United States Pharmacopeia (USP), το πρόγραμμα αναφοράς φαρμακευτικών σφαλμάτων του ISMP, και στο USP MEDMARX, το ανώνυμο διαδικτυακό πρόγραμμα αναφοράς σφαλμάτων του USP. Οι πρώτες λίστες του ISMP αποτελούνταν από 6 στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων και της ινσουλίνης, των οπιοειδών, και των αντιπηκτικών. Στην πορεία προστέθηκαν στην λίστα κι άλλα φάρμακα που εντοπίστηκαν από τους φαρμακοποιούς που συμμετείχαν στην πρωτοβουλία.

Το Institute for Healthcare Improvement συγκατέλεξε στους στόχους του για την καμπάνια «Protecting 5 Million Lives» την προστασία από φάρμακα με αυξημένη πιθανότητα σφαλμάτων, εστιάζοντας στα αντιπηκτικά, τα ηρεμιστικά, τα ναρκωτικά και την ινσουλίνη (Calabrese et al., 2001).

1.5.1 Οπιοειδή αναλγητικά - Φαιντανύλη

Τον Φεβρουάριο του 2007, το ISMP δημοσίευσε το «Medication Safety Alert!», το οποίο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στα οπιοειδή, που αποτελούν μία από τις κατηγορίες φαρμάκων που βρίσκονται ανέκαθεν στην κορυφή της λίστας των επικίνδυνων φαρμάκων. Πιο συγκεκριμένα, στην κατηγορία των οπιοειδών συμπεριλαμβάνονται όσα χορηγούνται ενδοφλεβίως, μέσω της επισκληριδίου, τα διαδερμικά και αυτά που χορηγούνται από το στόμα (π.χ. μορφίνη, φαιντανύλη, υδρομορφόνη, μεπεριδίνη). Αναφέρεται ότι «τα οπιοειδή οδήγησαν σε ανεπιθύμητα συμβάντα, συμπεριλαμβανομένων των αλλεργικών αντιδράσεων, την αποτυχία ελέγχου του πόνου, την υπερβολική νάρκωση, την καταστολή του αναπνευστικού, τις επιληπτικές κρίσεις και τον θάνατο».

Επιπλέον, με βάση το πρόγραμμα MEDMARX (2002) του USP προκύπτει ότι η φαιντανύλη συγκαταλέγεται στα 15 φαρμακευτικά προϊόντα που αναφέρονται για πρόκληση κακού ή θανάτου, και μάλιστα κατέχει την 7^η θέση (Εικόνα 3).

TABLE 5. THE 15 MOST COMMONLY REPORTED PRODUCTS THAT MAY HAVE CONTRIBUTED TO OR RESULTED IN HARM OR DEATH¹⁶

Medication	No. of Occurrences
Insulin*	244
Morphine*	164
Heparin*	139
Potassium chloride*	90
Warfarin*	89
Hydromorphone*	83
Fentanyl*	66
Vancomycin	61
Enoxaparin	60
Meperidine*	57
Furosemide	52
Diltiazem	45
Metoprolol	40
Dopamine*	37
Lorazepam	37

*High-alert medication.

Εικόνα 3 | Τα 15 προϊόντα που συνήθως αναφέρεται ότι ίσως να έχουν συμβάλει ή να έχουν προκαλέσει κακό ή θάνατο (MEDMARX, 2002)

Η φαιντανύλη είναι ένα ισχυρό, βραχείας δράσης αναλγητικό ναρκωτικό που χρησιμοποιείται ευρέως ως χειρουργικό αναισθητικό και για τον έλεγχο του πόνου, όταν χορηγείται σε μορφή διαδερμικού εμπλάστρου. Η οπιοειδής αναλγητική φαιντανύλη γίνεται όλο και πιο δημοφιλής ως προς την διαχείριση του οξύ πόνου. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι πριν δέκα χρόνια η πρώην Agency for Health Care Policy and Research, νυν Agency for Healthcare Research and Quality, συμβούλεψε τους κλινικούς γιατρούς να βρουν εναλλακτικές στην μεπεριδίνη, που τότε αποτελούσε το πιο σύνηθες παρεντερικό οπιοειδές αναλγητικό χορηγούμενο για μέτριο μέχρι σοβαρό οξύ πόνο (Pasero, 2005).

Επιπλέον, η φαιντανύλη είναι ένα οπιοειδές κατάλληλο για ασθενείς με βλάβη στα νεφρά ή νεφρική ανεπάρκεια, όπως οι γηραιότεροι και οι ασθενείς με δρεπανοκυτταρική νόσο, καθώς και για τους ασθενείς με ηπατική βλάβη, λόγω της υψηλής της δραστηριότητας.

Αξίζει να δοθεί έμφαση στο γεγονός ότι, λόγω του ότι η ουσία απελευθερώνεται με σταθερό ρυθμό κατά την θεραπεία του πόνου, αναμένεται οι συνταγογραφήσεις των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης να αυξηθούν.

1.5.2 Σφάλματα της διαδικασίας χρήσης διαδερμικών εμπλάστρων

Τα διαδερμικά εμπλάστρα χρησιμοποιούνται συχνά ως εναλλακτικός τρόπος της από στόματος θεραπείας, παρόλα αυτά η χορήγησή τους μπορεί να είναι σύνθετη διαδικασία. Συνήθως, επιλέγονται για την χορήγηση ορμονικών θεραπειών, ναρκωτικής αναλγησίας και νικοτίνης. Υπάρχουν εμπλάστρα που χορηγούνται είτε αποκλειστικά με συνταγή γιατρού, είτε ελεύθερα.

Σφάλματα στην διαδικασία χορήγησης εμπλάστρων συμβαίνουν σε όλα τα είδη υγειονομικής περίθαλψης, είτε πρόκειται για κατοικίες των ασθενών, γραφεία ιατρών, εντατικές μονάδες ή για τμήματα επειγόντων. Τα σφάλματα αυτά μπορούν να προκαλέσουν ακόμα και τον θάνατο του ασθενούς. Μάλιστα, ο μεγαλύτερος κίνδυνος ελλοχεύει στα εμπλάστρα ναρκωτικής αναλγησίας, εξαιτίας της καταστολής του αναπνευστικού που έχει συνδεθεί με αυτού του είδους τις ουσίες φαρμάκων.

Όπως συμβαίνει με όλα τα σφάλματα φαρμάκων, αυτά που αφορούν στα διαδερμικά εμπλάστρα οφείλονται σε πολλούς παράγοντες. Ένας συνηθισμένος λόγος πρόκλησης σφάλματος είναι ο σχεδιασμός του εμπλάστρου, που μπερδεύει τους ασθενείς, τα άτομα που τους φροντίζουν, αλλά ακόμα και τους ίδιους τους επαγγελματίες.

Τα διαδερμικά εμπλάστρα ποικίλουν ως προς την ισχύ της ουσίας που περιέχουν, την συχνότητα της χορήγησης, το σχήμα, το μέγεθος, το χρώμα και το σημείο χορήγησης. Λαμβάνοντας υπόψη όλους τους παραπάνω παράγοντες, καθώς και το σύνθετο περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης, δεν είναι λίγες οι πιθανότητες να προκληθούν σφάλματα.

Ακολουθούν τα σφάλματα που έχουν συλλεχθεί και δημοσιευτεί από το U.S. Food and Drug Administration (FDA):

- Εφαρμογή – αφαίρεση εμπλάστρου

Το επικάλυμμα σε ένα διαδερμικό εμπλάστρο είναι το τμήμα που εξασφαλίζει την επαφή του τμήματος του εμπλάστρου που περιέχει την φαρμακευτική ουσία με το δέρμα του ασθενή. Κάποιοι ασθενείς δεν συνειδητοποιούν ότι το εμπλάστρο πρέπει να έρχεται σε άμεση επαφή με το δέρμα. Υπάρχει αναφορά σύμφωνα με την οποία ασθενής τοποθέτησε εμπλάστρο πάνω σε παλαιότερο. Αυτή η διαδικασία συνεχίστηκε, μέχρι που ο ασθενής είχε 4 εμπλάστρα το ένα πάνω στο άλλο, αντί πάνω στο δέρμα του. Σε κάποια άλλη περίπτωση, επαγγελματίας εφάρμοσε στο δέρμα του ασθενή το επικάλυμμα και από πάνω κόλλησε το εμπλάστρο με την φαρμακευτική ουσία. Επίσης, υπάρχουν ασθενείς που δεν συνειδητοποιούν ότι πρέπει να αφαιρέσουν

το προστατευτικό επίπεδο του εμπλάστρου (συνήθως πρόκειται για πλαστική ή χάρτινη επένδυση), ώστε να ελευθερώσουν την επιφάνεια που περιέχει την φαρμακευτική ουσία και να την κολλήσουν στο δέρμα με σκοπό την απορρόφησή της. Έχει αναφερθεί περίπτωση, που ο ασθενής αφαίρεσε τμηματικά το επίπεδο αυτό του εμπλάστρου, με αποτέλεσμα να μην λαμβάνει την κατάλληλη ποσότητα του φαρμάκου, αφού το προστατευτικό επίπεδο μπλόκαρε την απορρόφησή του από το δέρμα.

Επιπλέον, πολλά έμπλαστρα εμπεριέχουν διαφορετικές οδηγίες ως προς το σημείο χορήγησής τους. Συνηθισμένα σημεία είναι ο κορμός του σώματος μεταξύ λαιμού και μέσης, ο οσχείκος ιστός και το δέρμα πίσω από το αφτί ή στο πάνω μέρος του μπράτσου. Τα περισσότερα έμπλαστρα προτείνουν την τοποθέτησή τους κυκλικά στην περιοχή χορήγησης, για να αποφευχθούν ερεθισμοί του δέρματος.

Σφάλματα είναι πιθανό να συμβούν και σε περιπτώσεις εμπλάστρων, τα οποία έχουν την ίδια ονομασία, αλλά εφαρμόζονται σε διαφορετικά σημεία του σώματος. Για παράδειγμα, το έμπλαστρο Testoderm, του οποίου ο ένας τύπος εφαρμόζεται στον οσχείκο ιστό και ο άλλος τύπος όχι.

Άλλες αναφορές σφαλμάτων σχετίζονται με τις περιπτώσεις που ο ασθενής εφαρμόζει ή του εφαρμόζουν άλλοι πολλαπλά έμπλαστρα ταυτόχρονα. Πιο συγκεκριμένα, ένας άντρας δεν επέζησε, όταν η σύζυγός του εφάρμοσε στο δέρμα του 6 έμπλαστρα φαιντανύλης ταυτόχρονα. Συχνά, παρατηρείται το φαινόμενο της παραμέλησης αφαίρεσης του παλιού εμπλάστρου και της ταυτόχρονης εφαρμογής νέου.

Τα διάφανα έμπλαστρα έχουν γίνει δημοφιλή, καθώς δεν είναι ορατά όταν εφαρμόζονται στο δέρμα. Παρόλα αυτά, η παραπάνω ιδιότητα έχει αυξήσει τις πιθανότητες λαθών. Για παράδειγμα, τα έμπλαστρα νιτρογλυκερίνης και νικοτίνης διατίθενται σε διάφανη μορφή, με αποτέλεσμα να δυσκολεύουν επαγγελματίες και ασθενείς, αφού δεν εντοπίζονται εύκολα την στιγμή που πρέπει να αφαιρεθούν ή να αντικατασταθούν.

Ο κίνδυνος εκτέλεσης σφάλματος αυξάνεται, όταν στην διαδικασία χορήγησης φαρμάκων στον ασθενή εμπλέκονται πολλοί φροντιστές. Πιο συγκεκριμένα, κατά την αλλαγή βάρδιας των νοσηλευτών ή όταν πολλά μέλη της οικογένειας του ασθενή ορίζουν βάρδιες μεταξύ τους για την φροντίδα και την χορήγηση των φαρμάκων του ασθενή, έχουν παρατηρηθεί δυσκολίες στην επικοινωνία, ακόμα και έλλειψη επικοινωνίας, σχετικά με το που έχει τοποθετηθεί το έμπλαστρο και που

πρέπει να τοποθετηθεί το νέο. Μάλιστα, δεν είναι απίθανο να περάσει εντελώς απαρατήρητο από το προσωπικό του περιβάλλοντος υγειονομικής περίθαλψης το γεγονός ότι ο ασθενής λαμβάνει θεραπεία διαδερμικού εμπλάστρου.

- Θέματα ονοματολογίας

Υπάρχουν διάφορες μονάδες μέτρησης που χρησιμοποιούνται, για να εκφράσουν την ισχύ της δόσης του διαδερμικού εμπλάστρου. Μερικές μονάδες μέτρησης είναι οι mg/ώρα, mg/ημέρα, mcg/ώρα ή απλά milligram. Όσον αφορά στα έμπλαστρα που αλλάζονται εβδομαδιαία, η ισχύς της δόσης μπορεί να εκφραστεί ως mg/ημέρα/εβδομάδα.

Μία άλλη περίπτωση σύγχυσης είναι όταν χρησιμοποιούνται δυσνόητες συντομογραφίες. Πιο συγκεκριμένα, η συντομογραφία TTS εκφράζει το Transdermal Therapeutic System και ορισμένα έμπλαστρα την περιλαμβάνουν στην ονομασία του προϊόντος (για παράδειγμα, Catapres-TTS και Testoderm TTS). Η έκφραση TTS, όμως, αναγνώσθηκε από κάποιους ως συντομογραφία προερχόμενη από τα αρχικά των ημερών Τρίτη, Πέμπτη, Σάββατο στην αγγλική γλώσσα (Tuesday, Thursday, Saturday), με αποτέλεσμα το έμπλαστρο να εφαρμοστεί 3 μέρες αντί για 1 ανά εβδομάδα.

- Διαστήματα δοσολογίας εμπλάστρων

Τα έμπλαστρα αλλάζονται ανά ημέρα, ανά τρεις μέρες, δύο φορές την εβδομάδα, ανά εβδομάδα, κάθε τρεις εβδομάδες κ.ο.κ. Σφάλματα εκτελούνται και σε αυτό το στάδιο της διαδικασίας χορήγησης εμπλάστρου. Μάλιστα, έχει παρατηρηθεί ότι όσο πιο μεγάλο είναι το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί της αλλαγής εμπλάστρου, τόσο πιο πιθανό είναι να προκληθεί σφάλμα, καθώς είναι πιο επισφαλές να ξεχαστεί το σημείο που έχει εφαρμοστεί το έμπλαστρο ή να παραληφθεί η αφαίρεσή του.

- Συνταγογράφηση εμπλάστρων

Πολλές φορές εκτελούνται σφάλματα κατά το στάδιο της συνταγογράφησης εμπλάστρων σχετικά με τα διαστήματα δοσολογίας, την ισχύ της δόσης και τις οδηγίες που αφορούν στην χρήση διάφορων μορφών.

Πολλά προϊόντα διατίθενται σε διάφορες μορφές, συμπεριλαμβανομένου του διαδερμικού εμπλάστρου και της από στόματος ή της ενέσιμης μορφής. Υπάρχει, λοιπόν, πιθανότητα σφάλματος στην περίπτωση που αλλάζει η μορφή χορήγησης του

φαρμάκου σε έναν ασθενή. Επιπλέον, είναι πιθανό ο ασθενής να λαμβάνει διπλή θεραπεία με τα ίδια ή παρόμοια φάρμακα.

- Παιδιατρικά θέματα εμπλάστρων

Όσον αφορά στους ασθενείς που βρίσκονται στην παιδική ηλικία, ίσως να χρειάζεται να τους χορηγηθούν μικρά τμήματα του διαδερμικού εμπλάστρου. Αν και ορισμένα έμπλαστρα μπορούν να κοπούν για τμηματική εφαρμογή τους, σε κάποια άλλα καταστρέφεται κατά αυτόν τον τρόπο η ελευθέρωση του φαρμάκου. Συστήνεται, λοιπόν, στους φαρμακοποιούς να διανέμουν τα έμπλαστρα άθικτα, στην αρχική τους διάσταση, μαζί με κατάλληλες οδηγίες.

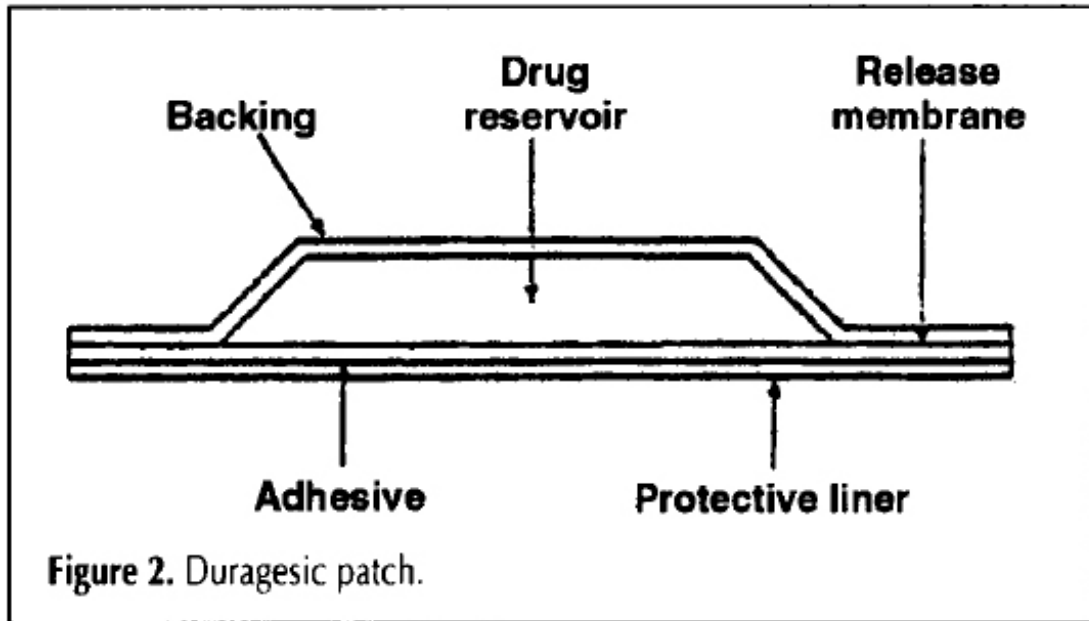
- Ασφαλής αποθήκευση και αποκομιδή

Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις τυχαίας, αλλά και εκ προθέσεως κατάποσης διαδερμικών εμπλάστρων. Είναι σημαντική η ασφαλής αποθήκευση και αποκομιδή των διαδερμικών εμπλάστρων, για την αποφυγή δηλητηριάσεων παιδιών και κατοικίδιων. Ορισμένα έμπλαστρα κυκλοφορούν με δοχείο για την ασφαλή αποκομιδή τους. Ίσως είναι πιο ασφαλές να κόβει κανείς ένα χρησιμοποιημένο έμπλαστρο σε κομμάτια πριν την αποκομιδή του.

1.5.3 Durogesic: Διαδερμικό Έμπλαστρο Φαιντανύλης

Το έμπλαστρο Durogesic παρασκευάζεται από την Janssen Pharmaceutica, Inc.. Η επιτυχία του εμπλάστρου έγκειται στο γεγονός ότι η φαιντανύλη έχει χαμηλό μοριακό βάρος και στην υψηλά λιπόφιλή της φύση, κάτι που της δίνει την δυνατότητα να απορροφάται από το δέρμα και ακολούθως να διανέμεται στο σώμα (Anderson & Muto, 2000).

Ο βαθμός της απορρόφησης εξαρτάται από το που έχει εφαρμοστεί το έμπλαστρο. Φαρμακολογικά, η φαιντανύλη δρα στο κεντρικό νευρικό σύστημα προκαλώντας αναλγησία, νάρκωση, σοβαρή καταστολή του αναπνευστικού, μυϊκή ακαμψία, επιληπτικές κρίσεις, κώμα και υπόταση. Στις ανεπιθύμητες ενέργειες συμπεριλαμβάνονται οι εναλλαγές διάθεσης, η ευφορία, η δυσφορία, η υπνηλία, η ναυτία και ο εμετός. Γενικά, η φαιντανύλη αυξάνει την ανοχή του ασθενή στον πόνο και μειώνει την αντίληψη του ότι υποφέρει.



Εικόνα 4 | Τα 5 επίπεδα του εμπλάστρου Duragesic

Το εμπλάστρο Duragesic αποτελείται από 5 επίπεδα (Εικόνα 4). Το εξωτερικό επίπεδο έχει κατασκευαστεί από φιλμ πολυεστέρα. Η δεξαμενή φαρμάκου αποτελείται από την φαιντανύλη και μία γέλη αλκοόλ με υδροξυαιθυλοκυτταρίνη, η οποία επισπεύδει τον βαθμό της κυκλοφορίας του φαρμάκου μέσω του συμπολυμερούς που αυξάνει την διαπερατότητα του δέρματος. Η μεμβράνη απελευθέρωσης αποτελείται από μία μεμβράνη αιθυλενίου οξικού βινυλίου, η οποία ελέγχει τον βαθμό κυκλοφορίας της φαιντανύλης. Το τελευταίο επίπεδο, που είναι και το κοντινότερο στο δέρμα, είναι το κολλώδες υλικό (κολλώδης σιλικόνη που εμπεριέχει φαιντανύλη). Το εμπλάστρο συνταγογραφείται σε 4 δόσεις ανά 72 ώρες: 25, 50, 75 και 100 $\mu\text{g}/\text{h}$ με 2.5, 5.0, 7.5 και 10mg φαιντανύλης αντίστοιχα. Στις αντενδείξεις του εμπλάστρου συμπεριλαμβάνονται η διαχείριση οξέος ή μεταχειρουργικού πόνου, η διαχείριση μέτριου πόνου που αντιμετωπίζεται με μη οπιοειδείς θεραπείες, και τα παιδιά κάτω των 12 ετών ή οι ασθενείς κάτω των 50 κιλών. Η βασική θεραπεία δεν πρέπει να ξεπερνάει την δόση των 25 $\mu\text{g}/\text{h}$, και για τους ανεκτικούς σε οπιοειδείς θεραπείες ασθενείς, οι δόσεις μπορεί να είναι 50, 75 και 100 $\mu\text{g}/\text{h}$.

Η φαιντανύλη απορροφάται γρήγορα από το δέρμα και σχηματίζει μία δεξαμενή φαρμάκου στα άνω επίπεδα του δέρματος. Απορροφάται από τους πνεύμονες και τους λιπώδεις ιστούς και ύστερα απελευθερώνεται αργά στο κυκλοφορικό σύστημα. Η απορρόφηση συνεχίζει ακόμα και 12 ώρες μετά την αφαίρεση του εμπλάστρου. (Anderson & Muto, 2000)

Μία ουσιώδης ποσότητα, που κυμαίνεται μεταξύ 28-84% της αρχικής συγκέντρωσης φαιντανύλης, παραμένει στα χρησιμοποιημένα εμπλάστρα,

ακόμα και μετά από 3 μέρες. Επιπλέον, η φαιτανύλη είναι 50 με 100 φορές πιο ισχυρή από την μορφίνη και θα έπρεπε να ληφθεί υπόψη η πιθανότητα κατάχρησής της. Από διάφορες αναφορές, κατά τους Teske et al. (2006), μπορεί κανείς να εξάγει το συμπέρασμα ότι τα χρησιμοποιημένα διαδερμικά έμπλαστρα φαιτανύλης μπορούν να αποβούν μοιραία χωρίς πρόθεση.

1.5.3.1 Σφάλματα κατά τη χρήση του Durogesic - Συνεντεύξεις με ιατρούς και νοσηλευτές στην Ελλάδα

Κρίθηκε αναγκαία η επίσκεψη γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων και νοσηλευτών, που πιθανώς να εμπλέκονται με την χορήγηση διαδερμικών έμπλαστρων φαιτανύλης σε ασθενείς, έτσι ώστε να συγκεντρωθούν στοιχεία για πιθανά σφάλματα που συμβαίνουν από την πλευρά του ασθενή κατά τη χρήση τους. Συνολικά, πραγματοποιήθηκαν 5 επισκέψεις στο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης και 1 σε ιδιωτικό ιατρείο.

Η πρώτη επίσκεψη έγινε στην αναισθησιολόγο του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης και υπεύθυνη του ιατρείου πόνου, κα. Άννα Τρικόρη. Πραγματοποιήθηκε μία σύντομη συνέντευξη στο σαλόνι της χειρουργικής, καθότι δεν υπήρχε αρκετός διαθέσιμος χρόνος, λόγω φόρτου εργασίας της γιατρού. Ύστερα, ζητήθηκε από την γιατρό να επιλέξει ποιες είναι οι πληροφορίες που θεωρεί ότι είναι πιο σημαντικό να γνωρίζει ο ασθενής που του χορηγείται διαδερμικό έμπλαστρο φαιτανύλης μέσα από τις διάφορες ενότητες που περιέχονται στην ελληνική και αμερικάνικη έκδοση του ΦΟΧ του DURAGESIC.

Η δεύτερη επίσκεψη έγινε στον χειρουργό του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης, κ. Σωτήριο Σωτηριανάκο. Η συνάντηση πραγματοποιήθηκε στο γραφείο του κ. Σωτηριανάκου. Και σε αυτήν την περίπτωση πραγματοποιήθηκε μία συνέντευξη στην πορεία της οποίας συμμετείχε για μικρό χρονικό διάστημα, απρόοπτα ο κος. Γεώργιος Σολωμού, επίσης χειρουργός του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης. Ύστερα, ζητήθηκε από τον κ. Σωτηριανάκο να επιλέξει ποιες είναι οι πληροφορίες που θεωρεί ότι είναι πιο σημαντικό να γνωρίζει ο ασθενής που του χορηγείται διαδερμικό έμπλαστρο φαιτανύλης μέσα από τις διάφορες ενότητες που περιέχονται στην ελληνική και αμερικάνικη έκδοση του ΦΟΧ του DURAGESIC.

Έπειτα, πραγματοποιήθηκε συνάντηση με τον παθολόγο και Τ. Διευθυντή της Παθολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης, κ. Σταύρο Ρήγα στο ιδιωτικό του ιατρείο. Στην περίπτωση αυτή η συζήτηση και η συνέντευξη κράτησε πολύ περισσότερο μιας και η ειδικότητα, καθώς και η τριαντάχρονη εμπειρία του συγκεκριμένου γιατρού είχαν να προσφέρουν αρκετά στοιχεία, αλλά και επειδή δεν υπήρχε πίεση χρόνου, όπως στις παραπάνω επισκέψεις που οι γιατροί ήταν σε εφημερία. Ακολούθησε η επιλογή από τον γιατρό των πιο σημαντικών κατά τη γνώμη του πληροφοριών που πρέπει να γνωρίζει ο

ασθενής που του χορηγείται διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης μέσα από τις διάφορες ενότητες που περιέχονται στην ελληνική και αμερικάνικη έκδοση του ΦΟΧ του DURAGESIC.

Ακολούθησαν τρεις επισκέψεις στην παθολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης για συζητήσεις και συνεντεύξεις με νοσηλευτές. Συνολικά, συμμετείχαν τέσσερις νοσηλευτές που ήταν σε εφημερία.

Παρακάτω, παρουσιάζονται συγκεντρωτικά οι πιο συνηθισμένες απορίες των ασθενών ή/και των φροντιστών τους γύρω από τα διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης με βάση την εμπειρία των γιατρών και των νοσηλευτών που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις:

- Πού μπορώ να το κολλήσω;
- Κάθε πότε πρέπει να το αλλάζω;
- Είναι καλύτερο να το τοποθετώ σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος συγκριτικά με άλλα;
- Πώς θα κάνω μπάνιο, ενώ έχω κολλημένο πάνω μου το έμπλαστρο;
- Το έμπλαστρο ξεκολλάει εύκολα. Τι να κάνω, όταν συμβαίνει αυτό;
- Ποιες είναι οι παρενέργειες;
- Είναι φάρμακο το αυτοκόλλητο; / Πώς δρα το διαδερμικό έμπλαστρο;
- Είναι γεννόσημο ή πρωτότυπο;

Τα σφάλματα που ανέφεραν γιατροί και νοσηλευτές ότι κάνουν οι ασθενείς ή οι φροντιστές τους, συγκεντρωτικά, είναι τα εξής:

- Εφαρμογή του καλύμματος του εμπλάστρου στο δέρμα, αντί του ίδιου του εμπλάστρου
- Εφαρμογή του εμπλάστρου σε περιοχή με τριχοφυΐα
- Εφαρμογή του εμπλάστρου σε ακαθάριστη δερματική περιοχή
- Αμέλεια αφαίρεσης προηγούμενου εμπλάστρου πριν την τοποθέτηση του νέου
- Εσφαλμένη επιλογή δερματικής περιοχής για τοποθέτηση του εμπλάστρου

1.5.3.2 Συλλογή δεδομένων από φόρουμ και αναφορές χρηστών σε ιατρικές και φαρμακευτικές ιστοσελίδες

Πραγματοποιήθηκε έρευνα για πληροφορίες σχετικά με αναφορές σε σφάλματα, συστάσεις, προειδοποιήσεις και συμβουλές που δημοσιεύουν οι ίδιοι οι καρκινοπαθείς που χρησιμοποιούν διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης.

Η έρευνα αυτή κινήθηκε στις παρακάτω ιστοσελίδες και φόρουμ:

- www.drugs.com
- www.rxlist.com

- www.patient.co.uk
- www.drugtalk.com
- www.webmd.com

Επιχειρήθηκε η έναρξη συζήτησης και απόκτηση ανάδρασης με άτομα από το μοναδικό φόρουμ καρκινοπαθών της Ελλάδας («Αντικαρκινική κοινότητα», <http://www.pare-dose.net/ca-forum/>), αλλά δεν υπήρξε ανταπόκριση, επομένως η έρευνα περιορίστηκε στις παραπάνω ιστοσελίδες του εξωτερικού.

Συμπερασματικά, με βάση την εμπειρία των ασθενών από τη χρήση των εμπλάστρων διαπιστώθηκε ότι γίνονται λάθη από μέρους των ασθενών στις ενότητες που παραθέτονται παρακάτω με σειρά συχνότητας εμφάνισης:

- Διαδικασία τοποθέτησης
 - ο Επισημαίνεται συχνά η δυσκολία συγκράτησης του εμπλάστρου στο σημείο που τοποθετήθηκε.
 - ο Παρατίθενται συμβουλές για το πώς να εξασφαλίσει ο ασθενής την καλή εφαρμογή του εμπλάστρου πάνω στο σώμα του στις περιπτώσεις που αυτό ξεκολλάει.
 - ο Προτείνεται η τοποθέτηση του εμπλάστρου σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος, με στόχο την αποφυγή αποκόλλησης του εμπλάστρου.
 - ο Έχει κοπεί διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης στη μέση από συγγενικό πρόσωπο ασθενούς και έχει κολληθεί στον ασθενή το μισό κομμάτι αυτού.
- Θερμοκρασία περιβάλλοντος
 - ο Η χρήση τους από άτομο που ερχόταν αντιμέτωπο με υψηλές θερμοκρασίες έχει επιφέρει ενδείξεις υπερδοσολογίας.
 - ο Το πολύ ζεστό ή μακροχρόνιο μπάνιο, όσο ο ασθενής χρησιμοποιεί το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης έχει επιφέρει ενδείξεις υπερδοσολογίας.
- Δοσολογία
 - ο Δημοσιεύθηκε αναφορά θανάτου συγγενικού προσώπου από υπερδοσολογία φαιντανύλης.
 - ο Εκφράζονται απορίες σχετικά με τη μείωση της δόσης διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης.
- Διακοπή θεραπείας
 - ο Συνιστάται προσοχή κατά την περίοδο διακοπής της θεραπείας και προτείνεται να γίνει με αργούς ρυθμούς για αποφυγή συμπτωμάτων στέρησης.
- Φύλαξη
 - ο Παρατηρείται ενίοτε κατάχρηση των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης (από γείτονες, εθισμένο άτομο στην ηρωίνη).
- Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
 - ο Συνιστάται ιδιαίτερη προσοχή όσον αφορά στις αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα.

Στην ελληνική, την αμερικάνικη και την αυστραλέζικη έκδοση του ΦΟΧ του DUROGESIC που ακολουθούν, υπάρχει η αντίστοιχη πληροφορία που καλύπτει όλα τα παραπάνω ζητήματα. Παρόλα αυτά υπήρξαν και ερωτήματα ασθενών που δεν απαντιούνται με τη βοήθεια του ΦΟΧ (παχυσαρκία και χρήση DUROGESIC, σωματική άσκηση και χρήση DUROGESIC, ανεπιθύμητες ενέργειες σε νέους χρήστες DUROGESIC, διακοπή χρήσης DUROGESIC). Αυτό συμβαίνει, καθώς η επίλυση των αποριών αυτών προϋποθέτει ο ασθενής να μιλήσει με τον γιατρό του. Θα ήταν λάθος να δοθούν γενικευμένες απαντήσεις από τη στιγμή που αυτές εξαρτώνται από το ιστορικό του ασθενή.

1.5.3.3 Φύλλο Οδηγιών Χρήσης του Durogesic τριών διαφορετικών χωρών

Στο σημείο αυτό, αναζητήθηκαν Φύλλα Οδηγιών Χρήσης του Durogesic προερχόμενα από διαφορετικές χώρες, ούτως ώστε να επιτευχθεί η μελέτη του περιεχομένου και της δομής τους. Παρουσιάζει ενδιαφέρον ο τρόπος με τον οποίο ομαδοποιούνται οι πληροφορίες σε κάθε μία από τις περιπτώσεις, το λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται, η παρουσία επαναλήψεων, οι παραλήψεις, η αποκλειστική χρήση του λεκτικού τύπου γραφικής επικοινωνίας ή η συνοδεία του από τον σχηματικό ή/και τον εικονικό, καθώς και ο τρόπος οργάνωσης. Συνολικά συγκεντρώθηκαν τρία ΦΟΧ: της Ελλάδας, της Αμερικής και της Αυστραλίας. Αυτό που επιδιώχθηκε από την πλευρά του σχεδιαστή ήταν μία σύγκριση αυτών των ΦΟΧ του Durogesic για την διεξαγωγή συμπερασμάτων ως προς πιθανές σχεδιαστικές προδιαγραφές. Συγκεκριμένα, κατορθώθηκε η ανάδειξη του βέλτιστου και η ανάδειξη του σχεδιαστικού προτύπου στο οποίο βασίστηκε, με σκοπό την μελέτη του. Τα παραπάνω ΦΟΧ παραθέτονται σε μετάφραση στην ελληνική γλώσσα στο παράρτημα, καθώς ο όγκος τους είναι ικανός να σταθεί εμπόδιο στον αναγνώστη να ακολουθήσει τη ροή της παρούσας εργασίας. Πρόσβαση στα πρωτότυπα ΦΟΧ της Αμερικής και της Αυστραλίας παρέχεται μέσα από τις ακόλουθες ιστοσελίδες:

- ΦΟΧ Duragesic στην Αμερική
<http://www.fda.gov/downloads/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/UCM051989.pdf>
- ΦΟΧ Durogesic στην Αυστραλία
http://www.janssen.com.au/files/Products/Durogesic_CMI.pdf

Το ΦΟΧ Durogesic για την Ελλάδα αποκτήθηκε από το φαρμακείο του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης κατόπιν προφορικής αιτήσεως στην υπάλληλό του.

A. Έρευνα

Ελλάδα	Αμερική	Αυστραλία
<p>ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΗΣΤΗ</p> <p>Όνομασία Σύνθεση Φαρμακοτεχνική μορφή Περιεκτικότητα σε δραστική ουσία Περιγραφή – Συσκευασία Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία Υπεύθυνος κυκλοφορίας Παρασκευαστής</p> <p>ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΕ Ο ΠΙΑΤΡΟΣ ΣΑΣ</p> <p>Γενικές πληροφορίες Ενδείξεις Αντενδείξεις Ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις κατά τη χρήση</p> <ul style="list-style-type: none"> Γενικά Ηλικιωμένοι Κύηση Γαλουχία Παιδιά <p>Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις για τα περιεχόμενα έκδοχα</p> <p>Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες Δοσολογία</p> <ul style="list-style-type: none"> Αντικατάσταση διαδερμικού εμπλάστρου DUROGESIC® Διακοπή της θεραπείας με DUROGESIC® <p>Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση Ανεπιθύμητες ενέργειες Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος Ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη φύλαξη του προϊόντος Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών</p> <p>ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ</p> <p>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</p>	<p>(Εισαγωγικές πληροφορίες χωρίς τίτλο!)</p> <p>Ποιες είναι οι πιο σημαντικές πληροφορίες που θα πρέπει να γνωρίζω σχετικά με το DURAGESIC® ;</p> <p>Τι είναι το DURAGESIC®;</p> <p>Ποιοι δεν πρέπει να χρησιμοποιούν το DURAGESIC®;</p> <p>Μην χρησιμοποιείτε το DURAGESIC® :</p> <p>Τι πρέπει να πω στον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που με έχει αναλάβει πριν ξεκινήσω το DURAGESIC®;</p> <p>Αναφέρετε στον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει όλα τα ιατρικά προβλήματα που έχετε, ειδικά αν έχετε:</p> <p>Ενημερώστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει αν:</p> <p>Τι θα πρέπει να γνωρίζω για την χρήση του DURAGESIC® από παιδιά;</p> <p>Πώς χρησιμοποιώ το DURAGESIC®;</p> <p>Τι θα πρέπει να αποφεύγω όταν χρησιμοποιώ το DURAGESIC®;</p> <p>Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες του DURAGESIC®; Καλέστε άμεσα τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει ή επείγουσα ιατρική βοήθεια αν:</p> <p>Πως και που εφαρμόζεται το DURAGESIC®.</p> <ul style="list-style-type: none"> Προετοιμασία Αφαιρέστε Πιέστε <p>Πότε να εφαρμόσετε το DURAGESIC®</p> <p>Νερό και DURAGESIC®</p> <p>Απόρριψη του DURAGESIC®</p> <p>Ασφάλεια και χειρισμός του DURAGESIC®</p> <p>Πώς πρέπει να φυλάσσω το DURAGESIC®;</p> <p>Ποια είναι τα συστατικά του DURAGESIC®; Δραστική ουσία Έκδοχα</p>	<p>Φαρμακευτικές πληροφορίες για τον καταναλωτή</p> <p>Τι περιέχεται σε αυτό το φύλλο</p> <p>Για ποιο λόγο χρησιμοποιείται το DUROGESIC Προειδοποίηση</p> <p>Πριν χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC Πότε δεν πρέπει να το χρησιμοποιείτε Πριν ξεκινήσετε να το χρησιμοποιείτε Χρήση άλλων φαρμάκων Επίδραση στην οδήγηση και στο χειρισμό μηχανημάτων Επίδραση αλκοόλ</p> <p>Ανοχή</p> <p>Κατά την χρήση του DUROGESIC Πώς να χρησιμοποιήσετε το έμπλαστρο</p> <ul style="list-style-type: none"> Ενήλικες Παιδιά <p>Χρησιμοποιώντας το για πρώτη φορά Εφαρμόζοντας το έμπλαστρο Αλλάζοντας το έμπλαστρο Αν ξεχάσετε να το χρησιμοποιήσετε Αν λάβετε πολύ (υπερδοσολογία)</p> <p>Όσο χρησιμοποιείτε το DUROGESIC Πράγματα που πρέπει να κάνετε Πράγματα που δεν πρέπει να κάνετε Πράγματα που πρέπει να προσέχετε</p> <p>Παρενέργειες Ενημερώστε τον γιατρό σας, αν βιώνετε οποιαδήποτε από τα παρακάτω: Ενημερώστε τον γιατρό σας άμεσα, αν παρατηρήσετε οτιδήποτε από τα παρακάτω, καθώς μπορεί να χρειάζεστε επείγουσα ιατρική περίθαλψη:</p> <p>Μετά την χρήση του DUROGESIC Φύλαξη Απόρριψη</p> <p>Περιγραφή Προϊόντος Πώς φαίνεται / Εξωτερική εμφάνιση Συστατικά Παρασκευαστής</p>

Πίνακας 1 | Δομή των Φύλλων Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ) του Durogesic της Ελλάδας, της Αμερικής και της Αυστραλίας αντιστοίχα

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1 της προηγούμενης σελίδας με μία γρήγορη ματιά, η δομή των τριών εκδόχων του ΦΟΧ του Durogesic για κάθε μία από τις τρεις χώρες και η παρουσίαση των πληροφοριών τους είναι πολύ διαφορετική. Το ελληνικό ΦΟΧ αποτελείται από 4 μεγάλες βασικές ενότητες, οι οποίες περιέχουν ένα μεγάλο σύνολο ενοτήτων και υποενοτήτων. Συγκεκριμένα, ο τίτλος της δεύτερης και μεγαλύτερης σε έκταση βασικής ενότητας είναι πολύ γενικός, με αποτέλεσμα να περιλαμβάνει σχεδόν όλες τις απαραίτητες για τον αναγνώστη πληροφορίες. Πρόκειται για τις πληροφορίες εκείνες, που στην ουσία θα έπρεπε να ομαδοποιηθούν με τον βέλτιστο τρόπο, καθώς συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον για τον αναγνώστη. Από τη στιγμή που δεν έχουν δημιουργηθεί οι κατάλληλες κατηγοριοποιήσεις είναι δύσκολο για τον αναγνώστη να βρει άμεσα την πληροφορία που αναζητά. Αντιθέτως, το ΦΟΧ της Αυστραλίας παρουσιάζει την πληροφορία κατανοητή σε πλήθος (8) βασικών ενοτήτων, οι οποίες εμπεριέχουν μικρότερο αριθμό ενοτήτων και υποενοτήτων συγκριτικά με την ελληνική έκδοση. Η συγκεκριμένη δομή καθιστά δυνατό στον αναγνώστη να εντοπίσει πιο εύκολα, γρήγορα και ανώδυνα την επιθυμητή πληροφορία. Από την άλλη, το ΦΟΧ της Αμερικής ακολουθεί μία άλλη λογική, με βάση την οποία δεν κατηγοριοποιείται η πληροφορία σε μεγάλες βασικές ενότητες, αλλά παρουσιάζεται υπό τη μορφή συχνά υποβαλλόμενων ερωτήσεων από ασθενείς (Frequently Asked Questions, FAQ). Η συγκεκριμένη δομή θα λειτουργούσε καλύτερα αν είχε προηγηθεί ομαδοποίηση των συχνά υποβαλλόμενων ερωτήσεων, έτσι ώστε να μην παρουσιάζονται οι οδηγίες σαν μία ατελείωτη λίστα με πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζει ο αναγνώστης.

Επιπλέον, από το ΦΟΧ της Ελλάδας εκλείπουν οι εισαγωγικές πληροφορίες πριν τις βασικές ενότητες, όπως συμβαίνει στις άλλες δύο εκδόσεις. Παρόλα αυτά, υπάρχει αξιοσημείωτη διαφορά ακόμα και μεταξύ των εισαγωγικών πληροφοριών του αμερικάνικου και του αυστραλέζικου ΦΟΧ, καθώς το μεν δεν διαθέτει τίτλο για αυτές, ενώ το δε προϊδεάζει τον αναγνώστη για τον χαρακτήρα της πληροφορίας που έπεται.

1.5.3.4 Σύγκριση των τριών εκδόσεων του ΦΟΧ του Durogesic

Κρίθηκε χρήσιμη η δημιουργία ενός συγκεντρωτικού πίνακα (Πίνακας 2) με τις τρεις εκδόσεις ΦΟΧ που μελετήθηκαν, στον οποίο θα παρουσιάζονται τα αδύνατα σημεία έκαστου και ο βαθμός στον οποίο αυτά υπάρχουν. Με τον τρόπο αυτό ο σχεδιαστής θα έχει άμεση επαφή με την αξιολόγηση που έκανε σε καθένα από αυτά, στην οποία θα μπορεί να ανατρέχει για παραδείγματα προς αποφυγή, αλλά και για αξιολογές προσπάθειες σχεδίασης ΦΟΧ.

Όπως φαίνεται, λοιπόν, στον πίνακα που ακολουθεί, στην πρώτη στήλη αναφέρονται τα αρνητικά χαρακτηριστικά ενός ΦΟΧ και στην δεύτερη, στην τρίτη και στην τέταρτη στήλη αναγράφονται οι βαθμολογίες που

συγκεντρώνουν η ελληνική έκδοση, η αμερικάνικη και η αυστραλέζικη αντίστοιχα. Οι βαθμολογίες που κλήθηκε ο σχεδιαστής να δώσει κυμαίνονται από το 1 έως το 5, όπου το 1 εκφράζει στην ουσία την πλήρη απουσία του αναγραφόμενου αρνητικού χαρακτηριστικού, ενώ το 5 την ύπαρξή του στο μέγιστο βαθμό. Επομένως, το ΦΟΧ που συγκεντρώνει τη μικρότερη βαθμολογία είναι αυτό που συνολικά και συγκριτικά με τα υπόλοιπα φέρει τα λιγότερα σχεδιαστικά προβλήματα και ακολούθησε καλύτερες πρακτικές κατά τη σχεδίασή του.

Χαρακτηριστικά	Φύλλα Οδηγιών Χρήσης για τον ασθενή		
	Ελληνική έκδοση	Αμερικάνικη έκδοση	Αυστραλέζικη έκδοση
• εκτενές	4	5	3
• χρήση επιστημονικής ορολογίας	4	1	3
• επανάληψη των οδηγιών	3	5	1
• απουσία διαχωρισμού της πολύ σημαντικής πληροφορίας	5	3	1
• αναφορά ορισμένων πληροφοριών που δεν αφορούν τον ασθενή, αλλά τον ειδικό στον τομέα της υγείας	3	5	3
• όχι καλά οργανωμένη πληροφορία	3	4	2
• απουσία διαχωρισμού βημάτων μεταξύ τους/ αφήγηση διαδικασίας σε μορφή κειμένου	5	2	1
• κακή επιλογή τίτλων	4	1	2
• παράληψη κάλυψης όλων των γενικών πιθανών κατηγοριών ασθενών	4	1	2
• σαφήγεια οδηγιών	3	4	4
• απουσία διαχωρισμού της πληροφορίας με βάση την ηλικία του ασθενή	5	5	5
• απουσία διαχωρισμού της πληροφορίας με βάση το φύλο του ασθενή	5	5	5
• κακή ομαδοποίηση της πληροφορίας	3	1	4
• χρήση έντονης γραφής (Bold) σε υπερβολικό βαθμό	1	5	1
• απουσία σχηματικού τύπου γραφικού στοιχείου	5	3	3
• απουσία εικονικού τύπου γραφικού στοιχείου	5	5	5
Μέσος όρος	3,69	3,44	2,81

Καθόλου					Απόλυτα
1	2	3	4	5	

Πίνακας 2 | Σύγκριση των τριών εκδόσεων του ΦΟΧ του Durogesic

Συμπερασματικά, και οι τρεις παραπάνω εκδόσεις παρέχουν στον αναγνώστη του ΦΟΧ πληροφορίες που μπορεί να μην τον αφορούν, λόγω ιδιότητας, λόγω ηλικίας ή λόγω φύλου.

Η Αυστραλέζικη έκδοση του ΦΟΧ του Durogesic φαίνεται να είναι η πιο καλοσχεδιασμένη, καθώς έχει φροντίσει να λύσει πολλά από τα αδύνατα σημεία των άλλων δύο εκδόσεων. Εξάλλου, οι σχεδιαστικές προδιαγραφές του CRIA αναφορικά με το ζήτημα της σχεδίασης εγγράφων για το ευρύ κοινό έχουν προκύψει έπειτα από πολυετή μελέτη και αρκετές αναθεωρήσεις ανά τα χρόνια. Επομένως, δικαιολογείται κατά κάποιον τρόπο και το αποτέλεσμα της παραπάνω αξιολόγησης. Παρόλα αυτά, δεν θα πρέπει να αγνοήσουμε το γεγονός ότι η κάθε έκδοση αφορά σε ένα διαφορετικό λαό, με διαφορετική κουλτούρα και διαφορετικές ανάγκες στο θέμα της επικοινωνίας πληροφοριών υγείας.

1.5.3.5 Απευθυνόμενο κοινό Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic

Ύστερα από συζήτηση με την πρόεδρο του Συλλόγου Καρκινοπαθών και Φίλων Ν. Έβρου, διαπιστώθηκε ότι τα άτομα, τα οποία εμπλέκονται στην διαδικασία χορήγησης των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης και πρέπει να γνωρίζουν πληροφορίες σχετικά με το φαρμακευτικό σκεύασμα είναι:

- **Οι ίδιοι οι ασθενείς**
- **Άτομα από τον οικογενειακό περίγυρο των ασθενών** (γονείς στις περιπτώσεις που ο ασθενής είναι παιδί, και συγγενείς)
- **Επί πληρωμής φροντιστές ασθενών** (στις περιπτώσεις που η ηλικία του ασθενή είναι προχωρημένη και δεν είναι ικανό να φροντίσει τον εαυτό του, αλλά ούτε υπάρχει δυνατότητα να τον φροντίζει άτομο του οικογενειακού του περιγυρου)

Μία άλλη κατηγορία ατόμων που εμπλέκονται στην διαδικασία της χορήγησης διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης είναι οι νοσηλευτές, οι οποίοι όμως διαφέρουν ως προς το γνωστικό τους επίπεδο και την εμπειρία τους όσον αφορά γενικότερα στην χορήγηση φαρμάκων από τις υπόλοιπες κατηγορίες. Επιπλέον, όπως φαίνεται από την έρευνα που προηγήθηκε σχετικά με τα σφάλματα στην διαδικασία χορήγησης φαρμάκων, τα σφάλματα των νοσηλευτών οφείλονται ως επί το πλείστον σε άλλους παράγοντες και όχι στη μη κατανόηση των πληροφοριών των ΦΟΧ.

Επομένως, ως απευθυνόμενο κοινό (target group) του συστήματος ορίζονται οι ασθενείς, άτομα του οικογενειακού τους περιγυρου και φροντιστές ασθενών.

2. Οπτικοποίηση και Σχεδίαση πληροφορίας

Οι άνθρωποι ζωγράφιζαν εικόνες για να επικοινωνήσουν μεταξύ τους για χιλιάδες χρόνια. Άλλοτε σχεδίαζαν pictograms στις εσωτερικές επιφάνειες σπηλαίων, άλλοτε ιερογλυφικά (Αίγυπτος) και άλλοτε ιδεογράμματα σήμανσης.

Σε όλη τη διάρκεια της ζωής μας, περιτριγυριζόμαστε από οπτικές αναπαραστάσεις πληροφοριών (διαγράμματα, χάρτες, εικονίδια, γραμμές προόδου, αφίσες) είτε σε αναλογική, είτε σε ψηφιακή μορφή.

2.1 Οπτικός τρόπος επεξεργασίας πληροφορίας

Με βάση το μοντέλο VARK των Fleming & Mills (1992), οι άνθρωποι χρησιμοποιούν τέσσερεις βασικούς τρόπους για την επεξεργασία πληροφοριών:

- Οπτικός – Visual (V): οι άνθρωποι μαθαίνουν βλέποντας γραφικές μορφές, όπως διαγράμματα, χάρτες και πίνακες αντί για λέξεις.
- Ακουστικός – Auditory (A): οι άνθρωποι μαθαίνουν ακούγοντας λέξεις που προφέρονται.
- Ανάγνωσης/Γραφής – Read/Write (R): οι άνθρωποι μαθαίνουν διαβάζοντας ή γράφοντας λέξεις.
- Κινησθητικός – Kinesthetic (K): οι άνθρωποι μαθαίνουν μέσω της εμπειρίας.

Από έρευνες προκύπτει ότι, το ποσοστό του πληθυσμού, που μαθαίνει καλύτερα με τον οπτικό τρόπο του παραπάνω μοντέλου, ανέρχεται στο 65% (Smiciklas, 2012).

2.2 Το πρόβλημα της οπτικής υπερπληροφόρησης

Το πρόβλημα εντοπίζεται στο γεγονός ότι καθημερινά, καλούμαστε να διαχειριστούμε τεράστιες ποσότητες δεδομένων και πληροφορίας: ειδήσεις, διαφημίσεις, e-mail, συζητήσεις, γραπτά μηνύματα, tweets, βιβλία, διαφημιστικές πινακίδες, σήμανση, βίντεο, καθώς και οτιδήποτε άλλο μπορεί να συναντήσει κανείς στο Διαδίκτυο. Κατά μέσο όρο, το άτομο εκτίθεται ημερησίως σε πληροφορία που αντιστοιχεί σε 174 εφημερίδες των 85 σελίδων έκαστη, με βάση την έρευνα του Hilbert (2007). Ο μέσος όρος ημερήσιας έκθεσης σε πληροφορία το έτος 1986 αντιστοιχούσε μόλις σε 40 εφημερίδες (Krum, 2013). Η πρόκληση, λοιπόν, είναι το φιλτράρισμα όλων των παραπάνω και η ανάμνηση μόνο των σημαντικών πληροφοριών εξ αυτών.

2.3 Γραφική επικοινωνία πληροφοριών υγείας σχετικά με τις οδηγίες χρήσης φαρμάκων

Τα δομημένα έγγραφα, όπως είναι τα ΦΟΧ, συχνά περιγράφονται ως ένα σύνολο επιμέρους στοιχείων. Σε πρώτο επίπεδο, θα γίνει προσπάθεια περιγραφής των βασικών στοιχείων, τα οποία επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιεί ο χρήστης το ΦΟΧ. Επιπλέον, είναι χρήσιμη η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των στοιχείων αυτών. Τέλος, έχει ενδιαφέρον η περιγραφή των απαραίτητων χαρακτηριστικών για ένα ολοκληρωμένο και επιτυχημένο ΦΟΧ.

2.3.1 Οι τέσσερις τύποι γραφικού στοιχείου

Η γραφική παρουσίαση πληροφοριών αποτελείται από 4 στοιχεία κατά τον Waarde (1998). Ο πρώτος τύπος γραφικού στοιχείου είναι ο λεκτικός και περιλαμβάνει όλα τα σύμβολα που φέρουν κάποια σημασία και μπορούν να προφερθούν. Αναλυτικότερα, αφορά στην χρήση serif ή sanserif γραμματοσειρών, τις διαστάσεις της γραμματοσειράς (ύψος x, ύψος κεφαλαίων, διάστιχο), το μήκος της γραμμής, την βαρύτητα της γραμματοσειράς και στην χρήση κεφαλαίων ή πεζών χαρακτήρων. Πρόκειται για τον πιο κοινό τύπο γραφικού στοιχείου των φύλλων οδηγιών χρήσης που συνοδεύουν φαρμακευτικά σκευάσματα.

Ο δεύτερος τύπος γραφικού στοιχείου είναι ο εικονικός. Ο Waarde (1998) αναφέρει πως «πρόκειται για ένα γραφικό σημείο ή ένα σύνολο γραφικών σημείων που σχετίζονται με την εμφάνιση ή την δομή ενός πραγματικού ή φανταστικού αντικειμένου». Η παρουσία του συγκεκριμένου τύπου δεν είναι συνηθισμένη στα φύλλα οδηγιών χρήσης και η πλειοψηφία των εικονογραφήσεων απεικονίζουν τον τρόπο χορήγησης του φαρμάκου.

Οι Dowse & Ehlers προτείνουν τα εξής για την σχεδίαση εικονογραφήσεων:

- χρήση ρεαλιστικού χρώματος
- σχεδίαση σε κλίμακα
- χρήση κατάλληλης μεγέθυνσης
- διατήρηση ουδέτερου φόντου, ώστε να μπορεί ο αναγνώστης να εστιάσει στο μήνυμα που του προβάλλεται

(Katz et al., 2006)

Ο τρίτος τύπος γραφικού στοιχείου είναι ο σχηματικός. Στον τύπο αυτό ανήκουν γραφικά σημεία, τα οποία δεν μπορούν να καταταχθούν ούτε στον λεκτικό, ούτε στον εικονικό τύπο, αλλά διαχωρίζονται και αποτελούν άλλη κατηγορία. Για παράδειγμα, στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα βέλη, η στοίχιση, το χρώμα του φόντου και οι κουκίδες αρίθμησης. Αυτό που συναντάται

περισσότερο στα φύλλα οδηγιών χρήσης είναι το περίγραμμα γύρω από τον λεκτικό τύπο γραφικού στοιχείου.

Τέλος, ο τέταρτος τύπος είναι ο σύνθετος που είναι στην ουσία μία σύνθεση γραφικών σημείων που δεν μπορούν να διαχωριστούν περαιτέρω και μπορεί να περιέχει οποιαδήποτε σύνδεση των τριών προηγούμενων τύπων. Παραδείγματα σύνθετου τύπου είναι τα διαγράμματα, οι πίνακες και εικονογραφήσεις συνοδευόμενες από σχόλια. Η χρήση του είναι πολύ σπάνια στα φύλλα οδηγιών χρήσης.

Ο διαχωρισμός των παραπάνω τύπων γραφικών στοιχείων δεν είναι απόλυτος, παρόλα αυτά αρκούν για μία βασική περιγραφή του μικρότερου γραφικού στοιχείου στα φύλλα οδηγιών χρήσης.

2.3.2 Σχέσεις γραφικών στοιχείων

Η πρώτη σχέση γραφικών στοιχείων είναι η «εγγύτητα» και αναφέρεται στην μεταξύ τους απόσταση. Όταν τα γραφικά στοιχεία είναι τοποθετημένα κοντά το ένα στο άλλο, τότε υπάρχει μία έντονη σχέση μεταξύ των στοιχείων πληροφορίας. Αντίστοιχα, στην περίπτωση που τα γραφικά στοιχεία είναι τοποθετημένα σε απόσταση μεταξύ τους, έχουν λιγότερη σχέση μεταξύ τους. Η συγκεκριμένη σχέση, συχνά, περιγράφεται ως ομαδοποίηση της πληροφορίας ή χρήση του χώρου.

Η «ομοιότητα» είναι η δεύτερη σχέση γραφικών στοιχείων. Πρόκειται για την οπτική ομοιότητα που είναι δείγμα λειτουργικής συγγένειας, καθώς στοιχεία που μοιάζουν μεταξύ τους ανήκουν σε όμοια θέση ιεραρχικά.

Η τρίτη σχέση μπορεί να περιγραφεί ως η «σχέση προεξοχή» και αναφέρεται στις διαφορές μεταξύ των γραφικών στοιχείων ως προς το πόσο εξέχουν, γεγονός που συνδέεται με την βαρύτητα της ιεραρχικής τους θέσης. Όσο μεγαλύτερη είναι η αντίθεση μεταξύ τους, τόσο μεγαλύτερη είναι και η διαφορά της θέσης τους στην ιεραρχία της πληροφορίας.

Η διαδοχική σχέση είναι η τέταρτη και τελευταία σχέση μεταξύ των γραφικών στοιχείων και υποδεικνύει την σειρά που ακολουθεί η πληροφορία. «Στις πληροφορίες έντυπης μορφής η διαδοχή της πληροφορίας καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από την κατεύθυνση ανάγνωσης» (Waarde, 1998).

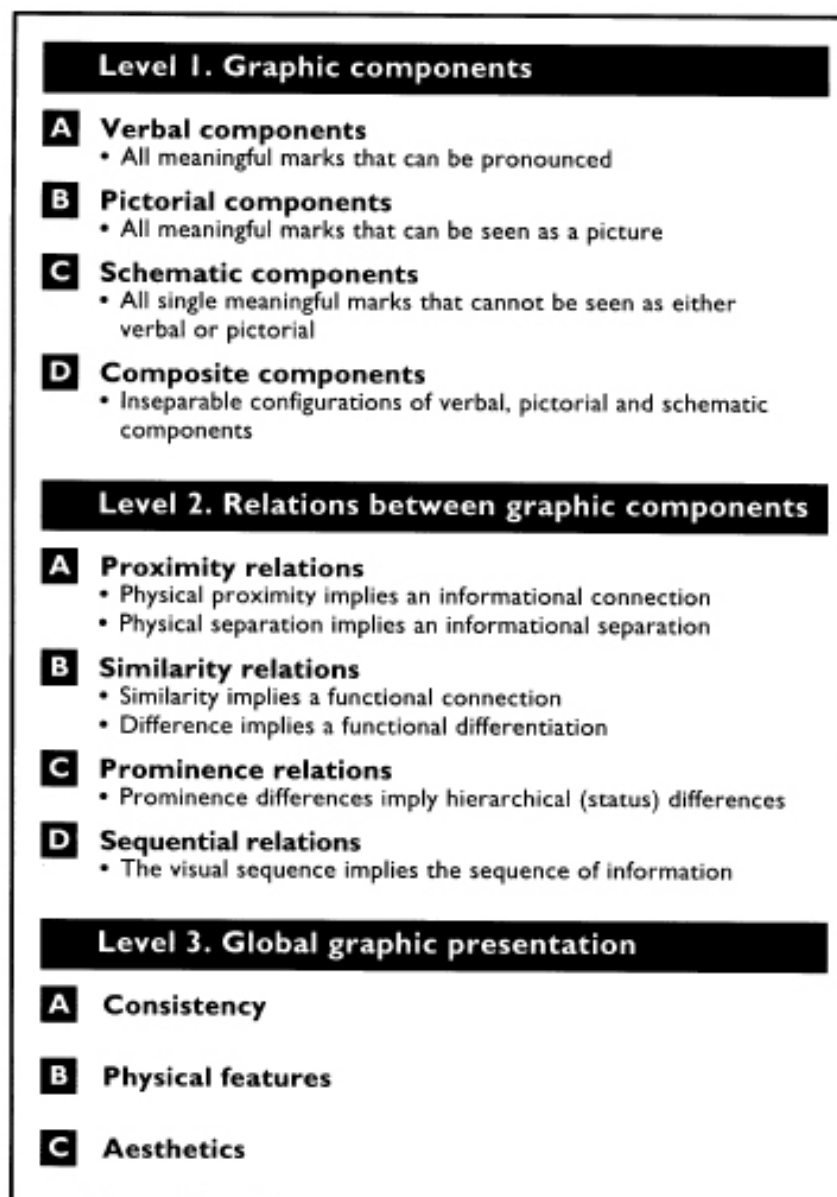
2.3.3 Η καθολική γραφική παρουσίαση

Για την καθολική γραφική παρουσίαση ενός φύλλου οδηγιών χρήσης πρέπει να ληφθούν υπόψη τουλάχιστον τρεις παράγοντες, οι οποίοι είναι σημαντικοί,

καθώς παρέχουν στον αναγνώστη την πρώτη εντύπωση του περιεχομένου της πληροφορίας. Οι παράγοντες αυτοί είναι:

- Η συνοχή των γραφικών στοιχείων και των μεταξύ τους σχέσεων
- Τα φυσικά χαρακτηριστικά ενός εγγράφου, για παράδειγμα η ποιότητα χαρτιού, τα μελάνια, η γυαλάδα και αντανάκλαση επιφάνειας χαρτιού
- Οι αισθητικοί. Η κομψότητα, σύμφωνα με τον Tufte, επιτυγχάνεται όταν η πολυπλοκότητα των δεδομένων ταιριάζει με την απλότητα του σχεδιασμού. Απαιτείται προσοχή στην λεπτομέρεια, παραλείποντας διακοσμητικά στοιχεία που δεν συνάδουν με το περιεχόμενο και επιλέγοντας την κατάλληλη μορφή.

(Waarde, 1998)



Εικόνα 5 | Πλαίσιο περιγραφής της γραφικής αναπαράστασης κατά τον Waarde (1998)

2.3.4 Συλλογή υπάρχοντος οπτικοακουστικού υλικού για την παρουσίαση οδηγιών χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης

Έγινε προσπάθεια συλλογής εικόνων και βίντεο που υπάρχουν στο διαδίκτυο και παρουσιάζουν οδηγίες χρήσης για τα διαδερμικά εμπλάστρα φαιντανύλης DUROGESIC, αλλά και γενικότερα για τα διαδερμικά εμπλάστρα. Ο σκοπός της παραπάνω κίνησης ήταν να εντοπιστούν και να διερευνηθούν σημεία της χρήσης διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης DUROGESIC που τονίζονται ιδιαίτερα, καθώς και να μελετηθούν τρόποι οπτικοποίησης της πληροφορίας των οδηγιών. Ακολουθούν οι υπερσύνδεσμοι του υλικού που συγκεντρώθηκε:

- <http://www.rxlist.com/duragesic-drug.htm>
- <http://www.bulas.med.br/bula/63697/durogesic+d+trans.htm>
- <http://www.fass.se/LIF/product?userType=2&nplld=19941219000017>
- <http://mulicia.pixnet.net/blog/post/22455445-durogesic-patch-%E4%BD%BF%E7%94%A8%E5%AE%8C%E5%BE%8C%E7%82%BA%E4%BD%95%E4%B8%8D%E5%8F%AF%E4%BB%A5%E7%94%A8%E8%82%A5%E7%9A%82%E6%B4%97%E6%89%8B>
- <http://www.patienteninfo-service.de/a-z-liste/d/durogesicR-smat-25-ugh/>
- <http://webarsiv.hurriyet.com.tr/2005/07/21/675554.asp>
- <http://medicamentos.doctissimo.es/guia-de-medicamentos/durogesic-matrix-25-parche-transdermico-4-2-mg-env-con-5.html>
- <http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=1712>
- http://www.vademecum.es/medicamento-durogesic+matrix+25_prospecto_61959
- <http://www.dangerousdrugs.us/2009/06/background-information-about-duragesic-and-fentanyl-patches.html>
- <http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/archives/fdaDrugInfo.cfm?archiveid=87163>
- <https://www.youtube.com/watch?v=X7Vwj3MsYEU>
- https://www.youtube.com/watch?v=xebgesH9vLw&list=PLNq_SoFW4BKuDhKAsuYov2WyuMhMkv-32&index=4
- <https://www.youtube.com/watch?v=CNENi4IUrp8>

Οι τάσεις που επικρατούν γενικότερα, ύστερα από παρατήρηση των παραπάνω, είναι οι εξής:

- Η χρήση του λεκτικού τύπου γραφικών στοιχείων έχει μειωθεί, χαρίζοντας έδαφος στους άλλους δύο τύπους.
- Οι σχέσεις μεταξύ των γραφικών στοιχείων εκμεταλλεύονται όσο το δυνατόν περισσότερο, για να οπτικοποιηθούν οι σχέσεις μεταξύ των στοιχείων της πληροφορίας.

- Οι γενικοί παράγοντες καθολικής γραφικής παρουσίασης λαμβάνονται υπόψη για την επίτευξη μιας ευνοϊκότερης εντύπωσης από τον αναγνώστη.

2.4 Σχεδιαστικές αρχές για τον σχεδιασμό εικονιδίων με σκοπό την εκπαίδευση των ασθενών

Ο Κομφούκιος είπε κάποτε ότι «Μία εικόνα ισούται με χίλιες λέξεις». Παρόλα αυτά, όσον αφορά στον σκοπό της εκπαίδευσης των ασθενών, θα έλεγε κανείς ότι «Η κατάλληλη εικόνα ισούται με χίλιες λέξεις». Ακατάλληλες οπτικοποιήσεις μπορούν πολύ εύκολα να προκαλέσουν σύγχυση στον αποδέκτη, αν δεν συνδέονται σωστά με τον διδακτικό σκοπό. Από τη άλλη, καλές οπτικοποιήσεις κάνουν πιο κατανοητή την πληροφορία και καθιστούν πιο εύκολη την ανάκτησή της από τη μνήμη.

Οι Mansoor & Dowse (2004) αναφέρουν ότι, για να λειτουργήσει υποβοηθητικά η οπτικοποίηση της πληροφορίας, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τέσσερις παράγοντες κατά την σχεδίαση. Η οπτικοποιήσεις θα πρέπει, λοιπόν, να:

- συνδέονται με την υπάρχουσα γνώση και τα ενδιαφέροντα του αποδέκτη
- κερδίζουν την προσοχή του αποδέκτη
- κρατούν το ενδιαφέρον του αποδέκτη
- παρουσιάζουν την πληροφορία με τέτοιο τρόπο, ώστε ο αποδέκτης να μπορεί να την ανακαλέσει από τη μνήμη του, όποτε χρειαστεί

Υπάρχουν αρκετές δημοσιεύσεις κατά τους Mansoor & Dowse (2004) που αναφέρονται σε σχεδιαστικές αρχές για τον σχεδιασμό εικονιδίων με σκοπό την εκπαίδευση των ασθενών. Συγκεντρωτικά, αυτές είναι οι εξής:

- απαιτούμενη συνεργασία με το απευθυνόμενο κοινό για γνωριμία με τις γνώσεις, τα πιστεύω, τις στάσεις και τις προσδοκίες του
- χρήση γνώριμων αντικειμένων και συμβόλων
- σχεδίαση απλών, ρεαλιστικών εικόνων με περιορισμένο περιεχόμενο
- απεικόνιση ολόκληρου του ανθρώπινου σώματος, καθώς η τμηματική απεικόνιση μπορεί να προκαλέσει σύγχυση, παρόλα αυτά, εικονίδια που απεικονίζουν το πρόσωπο και τα χέρια ερμηνεύονται σωστά
- χρήση εικόνων πολλαπλών σταδίων με προσοχή
- χρήση αφηρημένων συμβόλων, συμβόλων που φανερώνουν κίνηση και συμβόλων που μεταφέρουν την προοπτική με προσοχή
- κατάλληλη χρήση του φόντου
- αν επιλεγεί η χρήση χρωμάτων, συνιστάται η χρήση όσο το δυνατόν πιο ρεαλιστικών
- χρήση κατάλληλου μεγέθους και μεγεθύνσεων
- απαιτούμενος έλεγχος νέων εικονιδίων μέσω αξιολόγησής τους από το απευθυνόμενο κοινό πριν την υιοθέτησή τους

2.5 Infographic

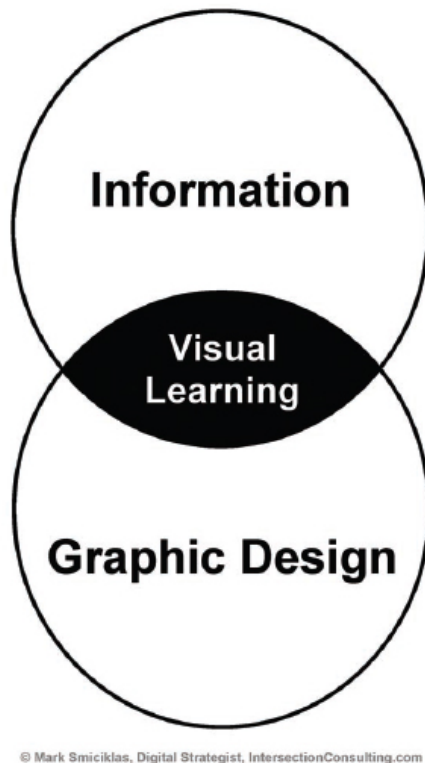
Τα infographic, όπως και η οπτικοποίηση των δεδομένων, είναι πλέον στην ζωή του ανθρώπου. Ο όρος infographic χρησιμοποιείται από τον άνθρωπο εννοώντας πολλά διαφορετικά πράγματα. Πολλές φορές συγχέεται από το ευρύ κοινό με τον όρο οπτικοποίηση δεδομένων, αλλά στον κόσμο του σχεδιαστή πληροφορίας πρόκειται για δύο διαφορετικά πράγματα.

Η οπτικοποίηση δεδομένων είναι η οπτική αναπαράσταση αριθμητικών αξιών. Τα διαγράμματα και τα γραφήματα, για παράδειγμα, είναι οπτικές αναπαραστάσεις και δημιουργούν μία εικόνα ενός δοθέντος συνόλου δεδομένων κατά τον Krum (2013). Το 2001 ο Δρ. Edward R. Tufte, ένας από τους πρωτοπόρους της σύγχρονης οπτικοποίησης δεδομένων και ομότιμος καθηγητής της πολιτικής, της στατιστικής, και της επιστήμης των υπολογιστών από το Πανεπιστήμιο του Yale, δήλωσε το εξής: «Από όλες τις μεθόδους ανάλυσης και επικοινωνίας στατιστικών πληροφοριών, τα καλοσχεδιασμένα γραφήματα δεδομένων είναι συνήθως τα πιο απλά και ταυτόχρονα τα πιο ισχυρά». Το πλεονέκτημα της οπτικοποίησης των δεδομένων είναι η εγγενής ικανότητά της να παρουσιάσει οπτικές που δεν τις αντιλαμβάνεται κανείς με ευκολία, στην περίπτωση που χρησιμοποιούνται μόνο οι αριθμοί.

Μέχρι πρόσφατα, ένας συνηθισμένος ορισμός των infographic ήταν απλώς «μία οπτική απεικόνιση δεδομένων». Παρόλα αυτά, ο συγκεκριμένος ορισμός θεωρείται απαρχαιωμένος και ενδείκνυται περισσότερο για τις οπτικοποιήσεις δεδομένων. Ο όρος infographic προέρχεται από τις λέξεις information και graphic (πληροφορία και γράφημα), και χρησιμοποιούταν στην παραγωγή γραφημάτων για εφημερίδες και περιοδικά.

Σήμερα, ο όρος infographic εξελίχθηκε και περιλαμβάνει ένα μεγαλύτερο γραφικό σχεδιασμό που συνδυάζει την οπτικοποίηση δεδομένων, την εικονογράφηση, το κείμενο και τις εικόνες σε μία μορφή και εξιστορεί κάτι. Γενικότερα, η έννοια του infographic έχει αποκτήσει μία πλαστικότητα, με αποτέλεσμα να χωράει μέσα της μία σειρά από διαφορετικούς γραφικούς σχεδιασμούς. Επομένως, η οπτικοποίηση δεδομένων δεν θεωρείται πλέον εξ ολοκλήρου infographic, αλλά ένα στοιχείο του και χρήσιμο εργαλείο για τον σχεδιαστή που συχνά λειτουργεί ενισχυτικά στην οπτική εξιστόρηση που συμβαίνει σε ένα infographic.

Πιο ολοκληρωμένα, στις μέρες μας το infographic ορίζεται ως μια απεικόνιση δεδομένων ή ιδεών που προσπαθεί να μεταφέρει πολύπλοκες πληροφορίες σε ένα ακροατήριο με έναν τρόπο που μπορεί να καταναλώνεται γρήγορα και να είναι εύκολα κατανοητή, σύμφωνα με τον Smicklas (2012).



Εικόνα 6 | Η ανατομία του infographic κατά τον Smicklas (2012)

Ο στόχος του κατηγοριοποιείται σε τρεις επιμέρους: να ενημερώσει, να διασκεδάσει ή να πείσει το κοινό. Εμπεριέχει εισαγωγές, για να κερδίσει την προσοχή του αναγνώστη, έτσι ώστε να γνωρίζει, γιατί καλείται να αφιερώσει χρόνο διαβάζοντάς το, αλλά και συμπεράσματα, για να έχει ο αναγνώστης μία ένδειξη του τι πρέπει να κάνει με την πληροφορία που μόλις έμαθε. Τα καλύτερα infographic είναι αυτά που εξιστορούν κάτι από την αρχή μέχρι το τέλος. Η διαδικασία σχεδιασμού ενός καλού infographic έγκειται στην αφήγηση ιστορίας και όχι μόνο στην εντυπωσιακή οπτικοποίηση δεδομένων.

Στο παρελθόν, όπως προαναφέρθηκε, και πιο συγκεκριμένα πριν από 30 χρόνια, ο όρος infographic χρησιμοποιούνταν μόνο από καλλιτεχνικούς διευθυντές και έντυπες εκδόσεις. Σήμερα, όμως, το Διαδίκτυο συντέλεσε στο να αρχίσει να εξοικειώνεται με τον όρο όλος ο κόσμος. Μάλιστα, η χρήση του αυξάνεται αναλογικά με την ανάπτυξη του Διαδικτύου. Τα κοινωνικά μέσα έχουν την τάση να προωθούν την έννοια της ικανότητας του να μοιράζονται πράγματα οι χρήστες μεταξύ τους («shareability»), και όλα δείχνουν κατά τον Krum (2013) ότι το infographic θα γίνει η πιο αποτελεσματική μορφή περιεχομένου για την επικοινωνία πληροφορίας στην ψηφιακή εποχή. Με βάση δεδομένα που προέρχονται από το Google Insights for Search για τα έτη 2010-2012, ο Krum (2013) αναφέρει ότι η αναζήτηση του όρου infographic από τους χρήστες παρουσίασε εξαιρετική ανάπτυξη.

Αυτό που κάνει τα infographics τόσο αποτελεσματικά ως προς την επικοινωνία μεταξύ των ανθρώπων είναι ότι η όραση είναι η ισχυρότερη μορφή εισαγωγής ερεθισμάτων για την αντίληψη του κόσμου γύρω μας. Ο μοριακός βιολόγος John Medina αναφέρει στο βιβλίο του Brain Rules ότι η όραση είναι με διαφορά η υπερισχύουσα αίσθηση του ανθρώπου και καταλαμβάνει τους μισούς πόρους του εγκεφάλου (Krum, 2013). Μερικά από τα ευρέως γνωστά πλεονεκτήματα σχετικά με την μάθηση που συνδέονται με τα infographic περιλαμβάνουν τα εξής:

- Αυξημένη κατανόηση των πληροφοριών, των ιδεών και των εννοιών
- Αυξημένη ικανότητα κριτικής σκέψης, αφαιρετικής ικανότητας, ανάπτυξης και οργάνωσης ιδεών
- Αυξημένη ικανότητα διατήρησης και ανάκλησης της πληροφορίας

2.5.1 Τα στοιχεία του infographic

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, κρίθηκε σκόπιμο να μελετηθεί η δομή ενός infographic. Ακολουθούν τα επιμέρους στοιχεία του infographic προσδιορισμένα από τον Krum (2013).

2.5.1.1 Το πλαίσιο

Στην οπτικοποίηση δεδομένων ο στόχος επικεντρώνεται στον τρόπο με τον οποίο θα δειχθούν πολλαπλές τιμές σε σύγκριση μεταξύ τους, για να παρέχουν ένα πλαίσιο στον αναγνώστη.

2.5.1.2 Η Επίδραση Υπεροχής της Εικόνας

Το πιο ισχυρό στοιχείο των οπτικών συστημάτων είναι η διατήρηση της μνήμης. Ο άνθρωπος θυμάται εικόνες σε μεγαλύτερο βαθμό από λέξεις, ειδικά μετά από μεγάλα χρονικά διαστήματα. Αυτό το φαινόμενο καλείται «Επίδραση Υπεροχής της Εικόνας» (EYE). Τα αποτελέσματα έρευνας του John Medina σχετικά με την EYE υποδεικνύουν ότι με την ανάγνωση αποκλειστικά κειμένου θα συγκρατηθεί στην μνήμη μόνο το 10% της πληροφορίας μετά την πάροδο 3 ημερών. Ενώ, με την ανάγνωση κειμένου σε συνδυασμό με σχετική εικόνα, το ποσοστό της πληροφορίας που συγκρατείται στη μνήμη ανέρχεται στο 65% με την πάροδο 3 ημερών.

Είναι λιγότερο πολύπλοκο για τον εγκέφαλο να επεξεργαστεί εικόνα έναντι κειμένου, και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, κάθε γράμμα μιας λέξης είναι ένα σύμβολο. Κατά την ανάγνωση κειμένου ο εγκέφαλος λειτουργεί ως αποκωδικοποιητής πρώτα, αντιστοιχίζοντας κάθε γράμμα με το σχήμα που έχει αποθηκευμένο στη μνήμη του. Ύστερα, ο εγκέφαλος καλείται να κατανοήσει

πως συνδέονται όλα αυτά τα γράμματα, ώστε να σχηματίσουν λέξεις, οι λέξεις αντίστοιχα προτάσεις, οι προτάσεις αντίστοιχα παραγράφους. Αν και όλη αυτή η διαδικασία της κατανόησης διαρκεί μόλις ένα κλάσμα του δευτερολέπτου, απαιτείται πολύ περισσότερη πνευματική προσπάθεια από την ανάλογη διαδικασία που ακολουθεί ο εγκέφαλος για την κατανόηση των εικόνων. Ένας λόγος για τον οποίο ο ανθρώπινος εγκέφαλος επεξεργάζεται πιο γρήγορα εικόνες συγκριτικά με το κείμενο έχει να κάνει με το πώς διαχειρίζεται τις πληροφορίες. Στην περίπτωση των εικόνων, επεξεργάζεται τα δεδομένα ταυτόχρονα, επομένως η διαδικασία είναι παράλληλη, ενώ όταν πρόκειται για κείμενο, η επεξεργασία ακολουθεί μία γραμμική πορεία και η διαδικασία χαρακτηρίζεται σειριακή.

Στην σχεδίαση infographic χρησιμοποιούνται οι οπτικοποιήσεις δεδομένων και οι εικονογραφήσεις ως οπτικά στοιχεία που θα θέσουν σε ενέργεια την ΕΥΕ, με απώτερο σκοπό την ενίσχυση της δυνατότητας ενθύμησης, όπως προαναφέρθηκε.

2.5.1.3 Η τέχνη της αφήγησης

Το επιτυχημένο infographic συνδυάζει την αφήγηση με την οπτικοποίηση δεδομένων και τον γραφικό σχεδιασμό. Έχει παρατηρηθεί ότι πολλά από τα infographic που πέτυχαν τον στόχο τους, αφηγούνται ιστορίες που αποτελούνται από τρεις ενότητες: εισαγωγή, κυρίως μήνυμα και συμπεράσματα.

Η εισαγωγή καλείται να εισάγει τον αναγνώστη στο θέμα του infographic και να αναφέρει την αξία της προσοχής του αναγνώστη. Αυτή η ενότητα αποτελείται από τον τίτλο σε συνδυασμό με μία σύντομη παράγραφο κειμένου, τα οποία χρησιμοποιεί ο σχεδιαστής, για να πείσει το απευθυνόμενο κοινό ότι το συγκεκριμένο infographic προορίζεται για αυτούς και περιέχει ενδιαφέρουσες για εκείνους πληροφορίες. Επιπλέον, στην ενότητα αυτή περιέχεται οτιδήποτε κρίνεται αναγκαίο να διευκρινιστεί πριν ο αναγνώστης περάσει στην επόμενη ενότητα του κυρίως μηνύματος.

Αυτό που χαρακτηρίζει ένα infographic αξιοσημείωτο είναι το στοιχείο του καινούριου στις πληροφορίες που παρουσιάζει. Ο εγκέφαλος, για να διατηρήσει την βέλτιστη ταχύτητα επεξεργασίας, φιλτράρει τα εισερχόμενα δεδομένα και καταλήγει να απορρίπτει το 99% του συνόλου των αισθητηριακών πληροφοριών σχεδόν αμέσως αφού τις λάβει. Ένα βασικό κριτήριο, με βάση το οποίο γίνεται το φιλτράρισμα αυτό, είναι το κατά πόσο η εισερχόμενη πληροφορία είναι διαφορετική από όσα έχει συνηθίσει να βλέπει ο εγκέφαλος. Στην ουσία, το στοιχείο του καινούριου είναι ο λόγος ύπαρξης του infographic και αυτή είναι η ενότητα που επιθυμεί ο σχεδιαστής πάνω από όλα να αφομοιώσει το κοινό. Συνήθως, αυτή είναι η ενότητα που χρησιμοποιούνται

μεγάλες εικονογραφήσεις ή οπτικοποιήσεις δεδομένων, για να θέσουν σε ενέργεια την ΕΥΕ.

Ένα infographic καλείται να έχει μία κατακλείδα στο τέλος του, όπως ακριβώς και ένας καλός λόγος. Στην ενότητα αυτή είναι που ο σχεδιαστής κινητοποιεί τον αναγνώστη.

2.5.2 Χρήση οπτικών μεταφορών

Η έννοια της μεταφοράς ορίζεται ως «μία λέξη ή φράση που χρησιμοποιείται με έναν ευφάνταστο τρόπο, για να περιγράψει κάποιον/κάτι άλλο, με σκοπό να δείξει ότι τα δύο πράγματα έχουν ίδιες ιδιότητες και να κάνει την περιγραφή πιο ισχυρή» (A S Hornby, Sixth Edition, OXFORD UNIVERSITY PRESS).

Οι οπτικές μεταφορές λειτουργούν με παρόμοιο τρόπο χρησιμοποιώντας σχετικά εικονίδια, σχήματα και εικόνες, για να αναπαραστήσουν μία ιδέα ή μία έννοια. Η επιστήμη του εγκεφάλου έρχεται να αποδείξει τον λόγο που οι μεταφορές λειτουργούν τόσο καλά ως επικοινωνιακό μέσο. Ο άνθρωπος από πολύ μικρή ηλικία αρχίζει και κάνει συνδέσεις με βάση αυτά που βλέπει και την εμπειρία του. Αυτές οι συνδέσεις καταγράφονται στον εγκέφαλό του και εξελίσσονται σε έμφυτη ικανότητα κατανόησης των μεταφορών. Οι μεταφορές είναι αποτελεσματικές, επειδή διευκολύνουν τον άνθρωπο να κατανοήσει πράγματα. Οι οπτικές μεταφορές συμβάλλουν στη βελτίωση του περιεχομένου του infographic, κάνοντάς το περισσότερο παρατηρήσιμο και πιο γρήγορα κατανοητό, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για πιο περίπλοκες ή άυλες ιδέες και έννοιες. Επιπλέον, οι οπτικές μεταφορές προσθέτουν ένα συναισθηματικό επίπεδο στο περιεχόμενο που μόνο του το κείμενο δεν μπορεί να αποδώσει. Επομένως, είναι πιο πιθανό να ασχοληθεί κανείς πιο βαθιά με το infographic και να το προωθήσει, όταν έχει γίνει χρήση οπτικών μεταφορών από την πλευρά του σχεδιαστή.

2.5.3 Μορφές Infographic

Υπάρχουν έξι διαφορετικές μορφές infographic και είναι οι εξής με αύξουσα σειρά βάση πολυπλοκότητας:

- Static

Πρόκειται για την πιο απλή και την πιο κοινή μορφή. Ο τελικός σχεδιασμός αποθηκεύεται σε ένα αρχείο εικόνας για την εύκολη διανομή του είτε διαδικτυακά, είτε έντυπα. Δεν απαιτούνται ειδικές εφαρμογές ή πρόσθετες επεκτάσεις στο πρόγραμμα περιήγησης για την προβολή του infographic στο Διαδίκτυο.

- Zooming

Η μορφή αυτή προσθέτει ένα διαδραστικό επίπεδο σε μεγάλα, στατικά, διαδικτυακά infographic και επιτρέπει την εστίαση σε λεπτομέρειες. Χρησιμοποιείται κυρίως όταν ο σχεδιασμός είναι τόσο μεγάλος που δεν χωράει στο παράθυρο του περιηγητή του υπολογιστή και το μέγεθος της γραμματοσειράς καταλήγει να μην είναι εφικτό να αναγνωσθεί. Το πλεονέκτημα της συγκεκριμένης μορφής είναι ότι δίνει την δυνατότητα στον αναγνώστη να δει αρχικά καθολικά τον σχεδιασμό στην οθόνη του υπολογιστή του χωρίς να χρειαστεί να κυλίσει είτε την κάθετη, είτε την οριζόντια μπάρα του παραθύρου του περιηγητή και έπειτα να περάσει στην ανάγνωση λεπτομερειών. Έτσι, μπορεί να κατανοήσει καλύτερα και να αντιληφθεί το πλαίσιο στο οποίο λειτουργούν οι λεπτομέρειες στο σύνολό τους.

- Clickable

Και αυτή η μορφή προσθέτει στο infographic ένα διαδραστικό επίπεδο καθιστώντας ορισμένες περιοχές του σχεδιασμού επιλέξιμες μέσω συνδέσμων HTML. Οι σχεδιαστές επιλέγουν αυτήν την μορφή, ώστε να αφαιρέσουν δευτερεύουσας σημασίας πληροφορίες και επιπρόσθετες λεπτομέρειες από τον πρωταρχικό σχεδιασμό του infographic και να τον κρατήσουν καθαρό, απλό και εύκολο στην ανάγνωση. Μία παραλλαγή αυτού του τύπου σχεδιασμού είναι το pop-up, όπου ο χρήστης, για να αναγνώσει μία επιπρόσθετη πληροφορία, περνάει με τον κέρσορα του ποντικιού πάνω από διάφορες περιοχές του σχεδιασμού.

Το μειονέκτημα και της clickable και της pop-up μορφής είναι ότι όλη η επιπρόσθετη λειτουργικότητα των περιοχών του infographic που αφορούν στις δευτερεύουσες πληροφορίες μπορεί να προβληθεί μόνο στην αρχική σελίδα που έχει τοποθετηθεί το infographic, γιατί εκεί περιέχεται όλος ο επιπρόσθετος κώδικας HTML. Αν ο χρήστης θελήσει να μοιραστεί την εικόνα του infographic σε κάποια άλλη ιστοσελίδα, τότε θα εμφανιστεί μόνο η στατική αρχική εικόνα του infographic. Πολλά προγράμματα, τα οποία δημιουργούν HTML Image Map αρχεία, μπορούν να εξάγουν και αρχεία PDF διατηρώντας την λειτουργικότητα της clickable μορφής. Τα αρχεία αυτά μπορούν να προβληθούν είτε στον υπολογιστή, είτε σε φορητές συσκευές, όπως ταμπλέτες και έξυπνα κινητά, να σταλούν εύκολα μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και να υπάρχουν διαθέσιμα προς κατέβασμα.

- Animated

Το infographic αυτής της μορφής δημιουργεί κίνηση ή αλλαγή του σχεδιασμού όσο το παρακολουθεί ο αναγνώστης. Η διαφορά της από

την μορφή video, που ακολουθεί, είναι πως δεν πρόκειται για αρχείο βίντεο. Η κίνηση έχει αποδοθεί με κώδικα HTML ή με μία μορφή ενός αρχείου εικόνας για την δημιουργία animation και είναι δυνατό να υπάρχουν σε ιστοσελίδα ως ένα αντικείμενο (GIF). Η μορφή του αρχείου κινούμενης εικόνας GIF έχει το πλεονέκτημα ότι η κίνηση περιέχεται εξ ολοκλήρου στο αρχείο εικόνας και μπορεί να λειτουργήσει ακόμα και να μοιραστεί σε οποιαδήποτε ιστοσελίδα και blog.

- Video

Αυτή η μορφή είναι ακόμα καινούρια, αλλά συνεχώς κερδίζει έδαφος, λόγω της ευκολίας της χρηστικότητας ανταλλαγής βίντεο σε ιστοσελίδες όπως το YouTube και το Vimeo. Η δυνατότητα ένθεσης απολύτως μη προβληματικών στην αναπαραγωγή βίντεο από αυτές τις ιστοσελίδες σε blog και κοινωνικά μέσα αύξησε κατακόρυφα την αξία των video infographics.

- Interactive

Αυτή η μορφή δίνει την δυνατότητα ελέγχου των δεδομένων ή των οπτικοποιήσεων που προβάλλονται στον αναγνώστη. Είναι δημοφιλής μορφή, καθώς εμπλέκει τον αναγνώστη με τα δεδομένα για πολύ περισσότερο χρονικό διάστημα συγκριτικά με το static infographic.

Τα infographics έγιναν πολύ δημοφιλή μέσα σε τέσσερα χρόνια. Οι σημερινές μορφές τους αναμένεται να συνεχίσουν να εξελίσσονται σε νέους τύπους μέσων. Από τη στιγμή που δεν πρόκειται να μειωθούν τα διαθέσιμα δεδομένα συγκριτικά με την σημερινή ποσότητα, αντιθέτως συνεχώς θα αυξάνονται, τα infographics είναι ένα από τα καλύτερα εργαλεία, για να μοιραστούν και να επικοινωνηθούν οι επιθυμητές πληροφορίες.

2.5.4 Σχεδιασμός infographic

Για την επίτευξη ενός αξιοπρεπούς σχεδιασμού infographic υπάρχουν κάποιες καλές πρακτικές που μπορεί να ακολουθήσει κανείς εστιάζοντας στην βελτίωση του περιεχομένου και της δομής:

- Ακρίβεια

Αποτελεί το πιο σημαντικό στοιχείο στον σχεδιασμό infographic. Η ικανότητα επικοινωνίας της πληροφορίας στο κοινό με μία ξεκάθαρη οπτικοποίηση μπορεί να αποδείξει τις γνώσεις του σχεδιαστή στον τομέα με τον οποίο καταπιάνεται το infographic, να χτίσει την αξιοπιστία του και να ενισχύσει την ενθύμηση του μηνύματός του από τον αναγνώστη.

Όσον αφορά στην οπτικοποίηση δεδομένων, πρέπει να γίνει κατανοητό ότι τα διαφορετικά μεγέθη των αντικειμένων συγκρίνονται οπτικά βάσει της περιοχής που καταλαμβάνουν.

- Καινοτομία

Το θέμα του infographic παίζει μεγάλο ρόλο, καθώς οφείλει να είναι ενδιαφέρον από τη στιγμή που επικρατεί υπερφόρτωση της πληροφορίας. Ιδανικά, ένα καλό θέμα εστιάζει σε κάποιο κομμάτι καινούριας πληροφορίας σχετιζόμενης με το αντικείμενο ενδιαφέροντος του κοινού στο οποίο απευθύνεται.

- Σαφές κυρίως μήνυμα

Ο προσδιορισμός του κυρίως μηνύματος που επιθυμείται να επικοινωνηθεί στο κοινό έχει, επίσης, πολύ μεγάλη σημασία. Η πρόκληση είναι ο σχεδιασμός ενός infographic με ξεκάθαρο μήνυμα που όλες οι οπτικοποιήσεις δεδομένων και οι εικονογραφήσεις να λειτουργούν υποστηρικτικά στο κυρίως μήνυμα. Χρήζει προσοχής το γεγονός ότι η διαθεσιμότητα μεγάλης ποσότητας δεδομένων δεν σημαίνει την συνολική χρήση τους στην διαδικασία του σχεδιασμού.

- Συνοχή αφήγησης

Η αφήγηση οφείλει να έχει συνοχή και να μην αποτελείται από επιμέρους τμήματα που θα αποσυντονίσουν τον αναγνώστη και δεν θα μπορεί να καταλάβει που πρέπει να επικεντρωθεί.

- Μέγιστος δυνατός βαθμός οπτικοποίησης δεδομένων

Η οπτικοποίηση όσο το δυνατόν περισσότερων δεδομένων βελτιώνει, επίσης, το τελικό αποτέλεσμα του σχεδιασμού του infographic. Πιο συγκεκριμένα, συντελεί στην:

- ο προσέλκυση του ενδιαφέροντος του αναγνώστη
- ο μείωση του χρόνου που απαιτείται για την κατανόηση των δεδομένων από τον αναγνώστη
- ο παροχή νοήματος στα δεδομένα μέσω της προβολής συγκρίσεων
- ο απομνημόνευση του κύριου μηνύματος με την βοήθεια της Επίδρασης Υπεροχής της Εικόνας
- ο προσβασιμότητα της πληροφορίας από αναγνώστες που μιλούν άλλη γλώσσα

Κρίνεται χρήσιμο να σημειωθεί ότι η χρήση μεγάλου μεγέθους γραμματοσειρών δεν αποτελεί οπτικοποίηση δεδομένων. Εξάλλου, αν η νέα πληροφορία προβάλλεται ως κείμενο αποκλειστικά, τότε δεν υπάρχει

κάποιο πλαίσιο αναφοράς που θα λειτουργήσει υποβοηθητικά στην κατανόηση και της απόδοση νοήματος σε αυτήν την τιμή. Επιπλέον, ο αναγνώστης έχει την τάση να προσπερνάει τις πληροφορίες του infographic που δεν έχουν οπτικοποιηθεί και παρουσιάζονται απλώς με την μορφή κειμένου, καθώς τις θεωρεί δευτερεύουσας σημασίας.

- Ελαχιστοποίηση της κίνησης του ματιού του αναγνώστη

Η προσπάθεια ελαχιστοποίησης της κίνησης του ματιού του αναγνώστη για την κατανόηση των γραφημάτων αυξάνει την ποιότητα του σχεδιασμού του infographic.

- Διαφάνεια και αξιοπιστία δεδομένων

Ο σχεδιαστής θα πρέπει να λάβει υπόψη του ότι δεν είναι μικρή η μερίδα του απευθυνόμενου κοινού που διερωτάται για την ύπαρξη των δύο αυτών χαρακτηριστικών. Απαραίτητη κρίνεται, λοιπόν, η επισύναψη της λίστας των αναφορών από τις οποίες προήλθαν τα δεδομένα. Οι αναφορές αυτές οφείλουν να είναι σαφείς και όχι ελλιπείς και να προέρχονται από πηγές αδιαμφισβήτητης αξιοπιστίας.

- Επισύναψη συνοδευτικής πληροφορίας

Πρόκειται για δεδομένα σχετικά με το infographic που πρέπει να συμπεριληφθούν σε αυτό, λογότυπος, άδεια Copyright, σύνδεσμος URL για την αρχική σελίδα δημοσίευσης του infographic και αναφορά του σχεδιαστή που κρίνεται αναγκαίο να ενταχθούν ως τμήμα του αρχείου του infographic, ούτως ώστε να το συνοδεύει συνεχώς από τη στιγμή που θα δημοσιευθεί και θα αρχίσει να αναπαράγεται.

Τα περισσότερα infographic έχουν δημιουργηθεί με την βοήθεια λογισμικών εφαρμογής επιτραπέζιων υπολογιστών, όπως:

- Adobe Illustrator
- Adobe InDesign
- OmniGraffle
- Inkscape
- Microsoft PowerPoint

Παράλληλα χρησιμοποιούνται και εφαρμογές επεξεργασίας εικόνας στην διαδικασία σχεδίασης infographic, όπως:

- Adobe Photoshop
- Pixelmator
- GIMP
- Acorn

Υπάρχουν πάρα πολλές ιστοσελίδες που βοηθούν στην δημιουργία οπτικοποίησης δεδομένων για infographic. Το σχεδιαστικό αποτέλεσμα που παράγουν εξαρτάται από τον τύπο της πληροφορίας που εισάγει ο χρήστης και την ιστορία που θέλει να αφηγηθεί. Παρακάτω ακολουθούν ορισμένα παραδείγματα εργαλείων υποβοήθησης διαδικτυακής οπτικοποίησης δεδομένων:

- Ο περιοδικός πίνακας μεθόδων οπτικοποίησης
(www.visual-literacy.org/periodic_table/periodic_table.html)
- Woedle.net
(www.wordle.net)
- Chartle.net
(www.chartle.net)
- ChatsBin
(www.chartsbin.com)
- DIY Chart
(www.diychart.com)
- Gephi
(www.gephi.org)
- Gliffy
(www.gliffy.com)
- iCharts
(www.icharts.net)
- Many Eyes
(www-958.ibm.com/software/analytics/manyeyes/)
- The Noun Project
(www.thenounproject.com)

2.6 Σχεδίαση πληροφορίας για το ευρύ κοινό

Τα έγγραφα που απευθύνονται στο ευρύ κοινό είναι ένα από τα βασικά μέσα επικοινωνίας μίας εταιρείας με τον καταναλωτή ή ενός οργανισμού με τον πολίτη. Πλέον, τα εμπόδια από τεχνικής άποψης στον υψηλού επιπέδου σχεδιασμό εγγράφων για το ευρύ κοινό είναι ανύπαρκτα. Το ζήτημα ενός πετυχημένου τέτοιου εγγράφου έγκειται στην εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών που σχετίζονται με τις επιθυμίες της κοινωνίας και με τις αποδοχές στις οποίες είναι διατεθειμένη να προχωρήσει.

2.6.1 Τι είναι κοινωνικά επιθυμητό;

Δεν είναι λίγοι εκείνοι οι οποίοι, για να φιλτράρουν τις πληροφορίες που λαμβάνουν, έχουν αναπτύξει στρατηγικές αποφυγής πληροφορίας. Προκειμένου να αποφασίσουν αν θα δώσουν βάση σε ένα δημόσιο έγγραφο,

θα πρέπει πρώτα να το διαβάσουν. Τα χαρακτηριστικά, λοιπόν, ενός δημόσιου έγγραφου που ενισχύουν την διάθεση του ατόμου για ανάγνωσή του κατά τον Sless (2004) αναφέρονται παρακάτω:

- Αξιοπιστία
- Σεβασμός προς τον αναγνώστη
- Ελκυστικότητα
- Καταλληλότητα ανάγνωσής του στο πλαίσιο που ορίζει ο περιβάλλοντας χώρος
- Καταλληλότητα σε κοινωνικό επίπεδο

Δεν αρκεί, όμως, να πειστεί απλώς ο αναγνώστης να διαβάσει το δημόσιο έγγραφο. Είναι επιθυμητό να διατηρηθεί η διάθεση χρήσης του από τον αναγνώστη. Επομένως, είναι απαραίτητο να ακολουθηθούν σε ένα δεύτερο επίπεδο επιπλέον σχεδιαστικές οδηγίες. Για να επιτευχθεί το παραπάνω, θα πρέπει το δημόσιο έγγραφο να έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

- Ευχρηστία
- Αποδοτικότητα
- Παραγωγικότητα

Στα παραπάνω έρχονται να προστεθούν ορισμένες αποτελεσματικές στρατηγικές επικοινωνίας υγείας, τις οποίες έχει διατυπώσει το U.S. Department of Health and Human Services (DHHS) το 2010, αρκετές από τις οποίες ταυτίζονται με τις προτεινόμενες σχεδιαστικές αρχές του Sless. Η εφαρμογή των στρατηγικών αυτών ικανοποιεί τις επιθυμίες του κοινού και αποτελεί όλο και περισσότερο αδήριτη ανάγκη για την βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Γνωρίσματα της αποτελεσματικής επικοινωνίας υγείας:

- Ακρίβεια: Το περιεχόμενο είναι έγκυρο, χωρίς λάθη ή γεγονότα, ερμηνείες ή κριτικές.
- Διαθεσιμότητα: Το περιεχόμενο (είτε πρόκειται για στοχευμένο μήνυμα, είτε για άλλη πληροφορία) παρέχεται ή τοποθετείται εκεί που μπορεί να έχει πρόσβαση σε αυτό το κοινό. Η τοποθέτηση ποικίλει αναλόγως με το κοινό, την πολυπλοκότητα του μηνύματος, και τον σκοπό που κυμαίνεται από το διαπροσωπικό επίπεδο και τα κοινωνικά δίκτυα έως διαφημιστικές πινακίδες και από ταμπέλες μαζικών μέσων μεταφοράς έως την prime-time ζώνη της τηλεόρασης ή του ραδιοφώνου, από τα δημόσια περίπτερα (έντυπα ή ηλεκτρονικά) έως το διαδίκτυο.
- Ισορροπία: Όπου κρίνεται κατάλληλο, το περιεχόμενο παρουσιάζει τα οφέλη και τους κινδύνους πιθανών δράσεων ή αναγνωρίζει διαφορές και έγκυρες προοπτικές ενός θέματος.
- Συνοχή: Το περιεχόμενο παραμένει εσωτερικά συνεκτικό ανά τον χρόνο, αλλά και με πληροφορίες που προέρχονται από άλλες πηγές.
- Πολιτισμικές αρμοδιότητες: Η διαδικασία σχεδιασμού, εκτέλεσης και αξιολόγησης που υπολογίζει τα ειδικά ζητήματα που προκύπτουν, όταν πρόκειται για ειδικές ομάδες πληθυσμού (για παράδειγμα, φυλετικά ή

γλωσσικά ζητήματα) και για διαφορετικά επίπεδα μόρφωσης και αναπηρία.

- Αποδεικτική βάση: Σχετικές επιστημονικές αποδείξεις που έχουν υποστεί συνολική αναθεώρηση και αυστηρή ανάλυση για την διαμόρφωση πρακτικών κατευθυντήριων γραμμών, μέτρων επίδοσης, κριτηρίων αξιολόγησης και τεχνολογικές εκτιμήσεις για εφαρμογές στην τηλεϊατρική.
- Προσβασιμότητα: Το περιεχόμενο πρέπει να είναι διαθέσιμο στο μεγαλύτερο δυνατό αριθμό ατόμων του απευθυνόμενου κοινού.
- Αξιοπιστία: Η πηγή του περιεχομένου πρέπει να είναι αξιόπιστη και το ίδιο το περιεχόμενο να είναι ενημερωμένο ως προς τις τελευταίες εξελίξεις επί του αντικειμένου που διαπραγματεύεται.
- Επικαιρότητα: Το περιεχόμενο πρέπει να παρέχεται τη στιγμή που το κοινό χρειάζεται την συγκεκριμένη πληροφορία.
- Κατανοητότητα: Η ανάγνωση ή το γλωσσικό επίπεδο και η μορφή (συμπεριλαμβανομένων των πολυμέσων) του περιεχομένου οφείλουν να είναι κατάλληλες για το συγκεκριμένο κοινό.

2.6.2 Τι είναι κοινωνικά αποδεκτό;

Όπως προαναφέρθηκε στην αρχή της παρούσας εργασίας, το αντίστοιχο πρότυπο της Αυστραλίας, δημιουργημένο από το CRIA και υιοθετημένο από την Ε.Ε. ήταν ανέφικτο να εφαρμοστεί. Οι πιο πρόσφατες μελέτες του CRIA κατέληξαν σε νέα πρότυπα αναφοράς εγγράφων που σχετίζονται με φαρμακευτικές οδηγίες και οικονομικά ζητήματα. Συγκεκριμένα αναφέρεται ότι:

«Οι καταναλωτές που ισχυρίζονται ότι είναι ικανοί να αναγνώσουν στην αγγλική γλώσσα, θα πρέπει να μπορούν να χρησιμοποιήσουν τους τίτλους ως μόνη πηγή πληροφόρηση χωρίς βοήθεια, ώστε να:

- εντοπίσουν το 90% της πληροφορίας που αναζητούν μέσα από τίτλους
- χρησιμοποιήσουν το 90% των πληροφοριών που θα βρουν

(CRIA, 2003, p.8)»

Η διαφορά του παραπάνω πρότυπου με το ισχύον της Ε.Ε. έγκειται στο γεγονός ότι το πιο πρόσφατο εστιάζει στο ποσοστό των εργασιών που καλείται να διεκπεραιώσει ο καταναλωτής και όχι στο ποσοστό των καταναλωτών που επιτυγχάνουν να εκτελέσουν την εργασία.

2.7 Εφαρμογή μεθόδων σχεδίασης πληροφορίας στη μελέτη περίπτωσης

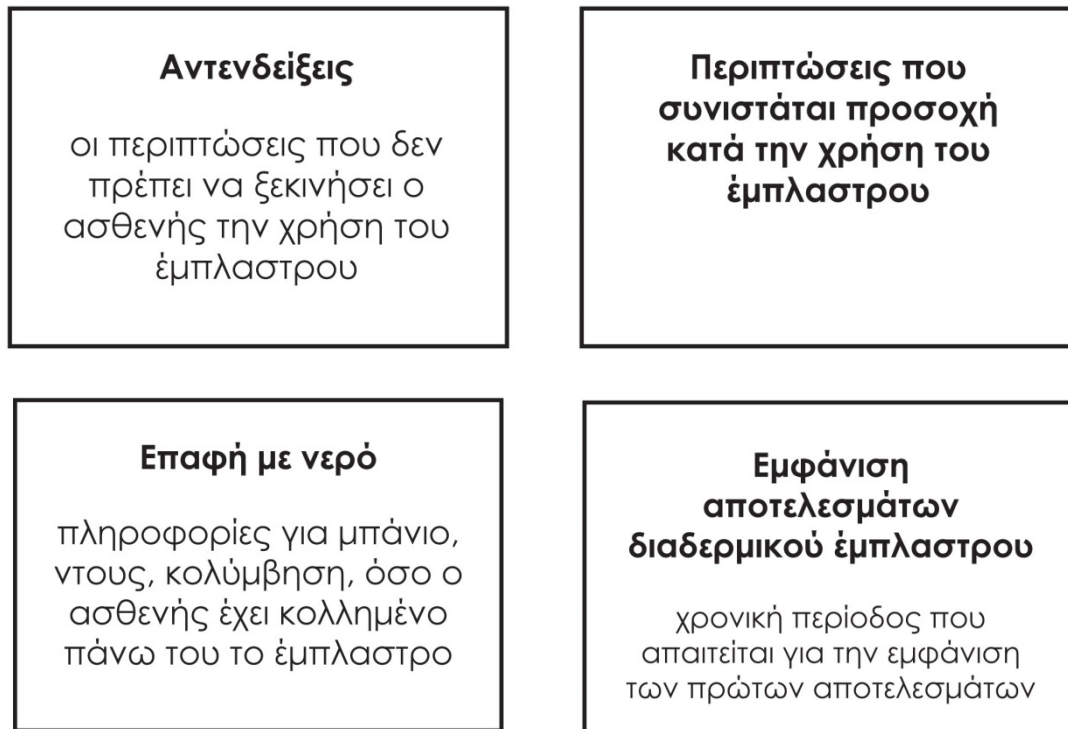
Στο σημείο αυτό θεωρήθηκε χρήσιμη η εισαγωγή της σχεδίασης πληροφορίας στις οδηγίες χρήσης του υπό μελέτη φαρμακευτικού σκευάσματος με τη βοήθεια ορισμένων μεθόδων. Η ενέργεια αυτή αποσκοπούσε στον προσδιορισμό ενός διαφορετικού και καταλληλότερου τρόπου οργάνωσης της πληροφορίας. Ο νέος τρόπος οργάνωσης θα είναι σαφής από τους αναγνώστες και επιπλέον, θα καταστήσει τις οδηγίες χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης διαχειρίσιμες με βάση τις προτιμήσεις τους.

2.7.1 Κατηγοριοποίηση των ενοτήτων των πληροφοριών του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης Durogesic με τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών

Διαπιστώθηκε η ανάγκη κατηγοριοποίησης των ενοτήτων των πληροφοριών του ΦΟΧ του Durogesic, έτσι ώστε να παρουσιασθούν με έναν τρόπο που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες των χρηστών του. Για τον σκοπό αυτό επιλέχθηκε η μέθοδος Card-Sorting, καθώς είναι ιδανική για την δημιουργία κατηγοριών από έναν σχετικά μεγάλο όγκο πληροφορίας.

2.7.1.1 Υλοποίηση της μεθόδου

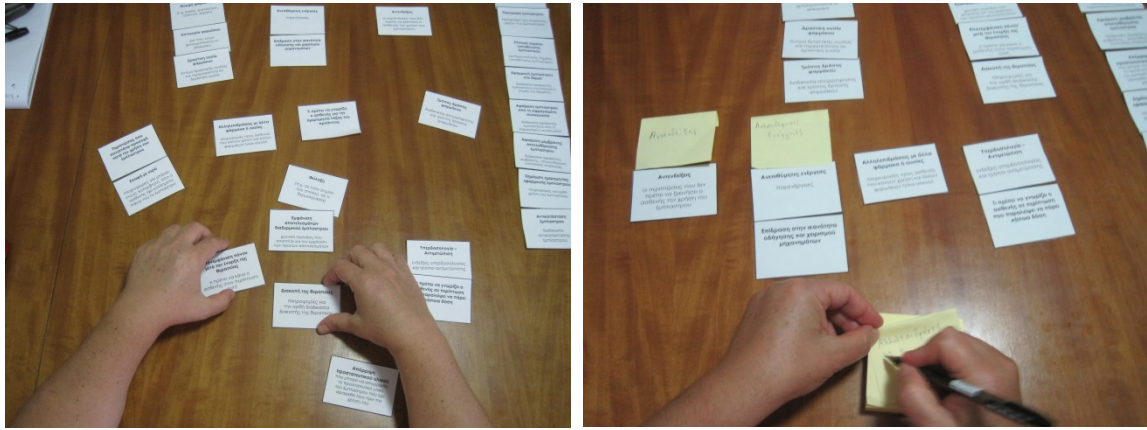
Αρχικά, δημιουργήθηκαν 26 κάρτες με το πρόγραμμα Adobe InDesign, εκ των οποίων η καθεμία είχε έναν τίτλο που αντιπροσώπευε μία ενότητα του ΦΟΧ του Durogesic και έναν υπότιτλο επεξηγηματικού χαρακτήρα. Στις περιπτώσεις που ο τίτλος ήταν επαρκώς περιγραφικός παραλήφθηκε ο υπότιτλος. Παρακάτω παραθέτονται ενδεικτικά τέσσερις:



Εικόνα 7 | Ενδεικτικές κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν κατά την μέθοδο ταξινόμησης καρτών

Οι κάρτες αριθμήθηκαν και δόθηκαν σε χρήστες με τυχαία σειρά συνοδευόμενες από post-it και στυλό. Ύστερα, τους ζητήθηκε να τις κατηγοριοποιήσουν και κατόπιν να δώσουν έναν τίτλο στις κατηγορίες που θα δημιουργήσουν γράφοντάς τον σε ένα post-it, το οποίο έπειτα κολλούσαν πάνω από την κατηγορία, με βάση το τι θεωρούν οι ίδιοι σωστό (Open Card – Sorting). Ο χρήστης είχε στη διάθεσή του 45 λεπτά, για να υλοποιήσει την κατηγοριοποίηση. Αποδείχθηκε ότι η πλειοψηφία των χρηστών χρειαζόταν λιγότερο χρόνο, για να ολοκληρώσει την διαδικασία (περίπου 30 λεπτά).

Στην μέθοδο συμμετείχαν 11 χρήστες, ηλικίας 21-54 ετών (4 φροντιστές ασθενών, 2 νοσηλεύτες και 1 τελειόφοιτος φαρμακευτικής). Έπειτα, τα αποτελέσματα εισάχθηκαν σε ένα αρχείο excel, στο οποίο αναλύθηκαν. Συνολικά, η μέθοδος διήρκεσε περίπου 1 μήνα, καθώς δεν ήταν εύκολο να βρεθούν οι κατάλληλοι χρήστες και μάλιστα κατά την καλοκαιρινή περίοδο που υλοποιήθηκε. Ακολουθούν ορισμένα στιγμιότυπα από την μέθοδο:



Εικόνα 8 | Στιγμιότυπα εκτέλεσης της μεθόδου ταξινόμησης καρτών

2.7.1.2 Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα της κατηγοριοποίησης των καρτών τοποθετήθηκαν σε ένα αρχείο excel, το οποίο τα αναλύει. Η συμπλήρωση του αρχείου γίνεται ως εξής:

Αρχικά, στην καρτέλα Cards τοποθετούνται σε μία στήλη οι αριθμοί από το 1 έως το 26 και στην διπλανή στήλη τα ονόματα των καρτών που αντιστοιχούν στην αρίθμηση.

Card no	Card name
1	Κατηγορία φαρμάκου
2	Δραστική ουσία
3	Μορφή φαρμάκου
4	Τρόπος δράσης φαρμάκου
5	Συσκευασία φαρμάκου
6	Περιγραφή εμπλάστρου
7	Αντενδείξεις
8	Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά τη χρήση του εμπλάστρου
9	Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων
10	Φύλαξη
11	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
12	Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμπλάστρου
13	Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία
14	Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης εμπλάστρου
15	Εφαρμογή εμπλάστρου στο δέρμα
16	Απόρριψη προστατευτικού υλικού
17	Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμπλάστρου
18	Επαφή με νερό
19	Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου
20	Αντικατάσταση εμπλάστρου
21	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση
22	Διακοπή της θεραπείας
23	Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας
24	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση
25	Ανεπιθύμητες ενέργειες
26	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος

Εικόνα 9 | Καρτέλα Cards αρχείου excel αποτελεσμάτων ταξινόμησης καρτών

Μετά την ολοκλήρωση της μεθόδου, τοποθετούνται τα αποτελέσματα του κάθε χρήστη ξεχωριστά στις καρτέλες Sort1 έως Sort11. Σε αυτές τις καρτέλες, αναγράφεται στην πρώτη στήλη ο αριθμός της κάρτας και στην διπλανή της στήλη η κατηγορία στην οποία τοποθετήθηκε από τον χρήστη. Στην τρίτη στήλη εμφανίζεται αυτομάτως το όνομα της κάρτας που αντιστοιχεί στην αρίθμηση της πρώτης.

Η καρτέλα Summary συμπληρώνεται αυτόματα και παρουσιάζει μία γενική εικόνα του που τοποθέτησε ο κάθε χρήστης την κάθε κάρτα. Στην πρώτη στήλη παραθέτονται όλες οι κάρτες και στις υπόλοιπες 11 τις κατηγορίες στις οποίες τοποθετήθηκε η καμία από τους χρήστες 1 έως 11.

Στην καρτέλα CatsRaw τοποθετούνται στην πρώτη στήλη το σύνολο των τίτλων των κατηγοριών που δημιούργησαν οι χρήστες. Στην δεύτερη στήλη γράφεται ένας γενικότερος τίτλος της κάθε κατηγορίας, έτσι ώστε να είναι εφικτή η ομαδοποίηση των κατηγοριών με παρεμφερή τίτλο. Η επιλογή του γενικότερου τίτλου αποτελεί κομβικό σημείο της μεθόδου, καθώς αποτελεί μία πρώτη ανάλυση των αποτελεσμάτων.

2.7.1.3 Ανάλυση αποτελεσμάτων

Ακολουθεί ένα παράδειγμα γενικής κατηγορίας με τους αντίστοιχους τίτλους που αποδόθηκαν από τους χρήστες, ενώ το σύνολο των γενικών κατηγοριών παρατίθενται στο παράρτημα.

Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Σωστός τρόπος χρήσης
Οδηγίες χρήσης
Τρόπος χρήσης
Οδηγίες χρήσης
Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμπλάστρου
Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμπλάστρου
Τρόπος χρήσης σκευάσματος/ φαρμάκου
Διαδικασία τοποθέτησης
Πληροφορίες εφαρμογής
Πληροφορίες εφαρμογής
Τρόπος εφαρμογής

Εικόνα 10 | Παράδειγμα γενικής κατηγορίας με τους αντίστοιχους τίτλους που δόθηκαν από τους χρήστες κατά τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών

Οι τίτλοι των γενικών κατηγοριών που προέκυψαν από την συγκεκριμένη διαδικασία παρουσιάζονται παρακάτω:

Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Προσοχή	Αποτελεσματικότητα
Δράση του φαρμάκου	Φύλαξη	Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο έμπλαστρο
Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Αντενδείξεις	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Επιπλοκές κατά τη χρήση	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης
Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση
Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Έναρξη - διακοπή Θεραπείας	Πρακτικές πληροφορίες
Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις και Αντενδείξεις	Αν ξεχάσω μία δόση
Λήξη προϊόντος		

Εικόνα 11 | Οι γενικότεροι τίτλοι κατηγοριών που προέκυψαν από τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών

Στη συνέχεια έγινε μία προστάθεια κατηγοριοποίησης των πληροφοριών που εμπεριέχονται στο ΦΟΧ του Durogesic μελετώντας την ανάλυση των αποτελεσμάτων της μεθόδου ταξινόμησης καρτών. Οι κατηγορίες που δημιουργήθηκαν φαίνονται παρακάτω μέσα σε μπλε πλαίσια, ενώ στα λευκά πλαίσια με μπλε περίγραμμα ακριβώς από κάτω αναγράφονται οι επιμέρους πληροφορίες που περιλαμβάνει η κάθε ενότητα:

Τι είναι το διαδερμικό έμπλαστρο Durogesic	Τι πρέπει να προσέξετε πριν και κατά την χρήση του εμπλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
<p>Κατηγορία φαρμάκου</p> <p>Δραστική ουσία</p> <p>Μορφή φαρμάκου</p> <p>Τρόπος δράσης φαρμάκου</p> <p>Συσκευασία φαρμάκου</p> <p>Περιγραφή εμπλάστρου</p>	<p>Αντενδείξεις</p> <p>Για τους πάσχοντες από άλλες παθήσεις</p> <p>Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p> <p>Durogesic και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος</p> <p>Ηλικιωμένοι</p> <p>Κύηση Γαλουχία</p> <p>Παιδιά</p> <p>Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων</p> <p>Ημερομηνία λήξης προϊόντος</p>	<p>Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμπλάστρου</p> <p>Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία</p> <p>Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης εμπλάστρου</p> <p>Εφαρμογή εμπλάστρου</p> <p>Απόρριψη προστατευτικού υλικού</p> <p>Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμπλάστρου</p> <p>Επαφή με νερό</p> <p>Αντικατάσταση εμπλάστρου</p> <p>Διακοπή της θεραπείας</p>
<p>Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου</p>	<p>Ανεπιθύμητες ενέργειες</p>	<p>Φύλαξη</p>
<p>Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού έμπλάστρου</p> <p>Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας</p>	<p>Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση</p> <p>Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει μία δόση</p>	
<p>Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία</p>		

Εικόνα 12 | Οι τελικές κατηγορίες με τις αντίστοιχες επιμέρους ενότητες πληροφοριών που προέκυψαν από την μέθοδο ταξινόμησης καρτών

2.7.2 Κατηγοριοποίηση των ενότητων του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic ως προς την σημαντικότητά τους για τον ασθενή

Θεωρήθηκε χρήσιμο στο σημείο αυτό, να γίνει άλλη μία κατηγοριοποίηση των ενότητων του ΦΟΧ του Durogesic, αυτή τη φορά με βάση τη σημαντικότητά τους για τον ασθενή.

Ζητήθηκε από τους ιατρούς που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις να ξεχωρίσουν τις ενότητες ή τις υποενότητες που κατά τη γνώμη τους περιέχουν πολύ σημαντικές πληροφορίες για τον ασθενή. Θα ήταν ιδανικό να είχαν συμμετάσχει και άλλοι γιατροί, αλλά εξαιτίας του φόρτου εργασίας τους και με δεδομένη την πίεση χρόνου, η διαδικασία προχώρησε σε πρώτο επίπεδο με τους τρεις διαθέσιμους γιατρούς.

Παρακάτω, φαίνεται ο πίνακας με τις πληροφορίες που εμπεριέχονται στην ελληνική έκδοση του ΦΟΧ του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης και ποιες από αυτές επιλέχθηκαν από τον κάθε γιατρό ως πιο σημαντικές για τον ασθενή.

Σημειώνονται συνοδευόμενες από αστερίσκο «*» («σημαντική») οι ενότητες που υπάρχει ταύτιση απόψεων μεταξύ δύο εκ των γιατρών που συμμετείχαν και από διπλό αστερίσκο «**» οι ενότητες των οποίων την σημαντικότητα αναγνώρισαν όλοι οι γιατροί («πολύ σημαντική»). Οι ενότητες που συγκεντρώνουν μόνο ένα ή κανένα «x» χαρακτηρίζονται «λιγότερο σημαντικές».

Ειδικότητα \ Ενότητα	Αναισθησιολόγος	Παθολόγος	Χειρουργός
Ονομασία			
Σύνθεση			
Φαρμακοτεχνική μορφή			x
Περιεκτικότητα σε δραστική ουσία			
Περιγραφή - Συσκευασία			
Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία			
Υπεύθυνος κυκλοφορίας			
Παρασκευαστής			
Γενικές πληροφορίες			x
Ενδείξεις			x
Αντενδείξεις *	x		x

Ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις κατά τη χρήση – Γενικά **	x	x	x
Ηλικιωμένοι	x		
Κύηση *	x	x	
Γαλουχία *	x	x	
Παιδιά	x		
Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων	x		
Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις για τα περιεχόμενα έκδοχα	x		
Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες		x	
Δοσολογία **	x	x	x
Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση *	x	x	
Ανεπιθύμητες ενέργειες **	x	x	x
Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση			
Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος			
Ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη φύλαξη του προϊόντος			
Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών			
Πληροφορίες για την ορθολογική χρήση των φαρμάκων	x		

Τρόπος διάθεσης			
-----------------	--	--	--

Πίνακας 3 | Οι επιλεγμένες από τους γιατρούς ως σημαντικότερες πληροφορίες της ελληνικής έκδοσης του ΦΟΧ του Durogesic

Πολλές από τις πληροφορίες που εμπεριέχονται στο ΦΟΧ, θεωρήθηκε από τους γιατρούς ότι είναι περιττό να προσφέρονται στον ασθενή, καθώς αφορούν στον γιατρό που συνταγογράφησε το διαδερμικό έμπλαστρο. Επιπλέον, αμφισβητήθηκε το κατά πόσο διαβάζουν οι ασθενείς τα ΦΟΧ των φαρμακευτικών σκευασμάτων που παίρνουν και αναφέρθηκε ότι οι πολυσέλιδες οδηγίες λειτουργούν απωθητικά από τον ασθενή για την ανάγνωσή τους.

Η αμερικάνικη έκδοση του ΦΟΧ του DURAGESIC κρίθηκε από όλους τους γιατρούς που συμμετείχαν στη διαδικασία υπερβολικά εκτενής και λεπτομερής για τον Έλληνα ασθενή και την νοοτροπία του με βάση την εμπειρία τους.

Κρίθηκε ενδιαφέρον να καταγραφεί, επίσης, η γνώμη των ασθενών ή των φροντιστών τους όσον αφορά στην σημαντικότητα των ενότητων του ΦΟΧ του Durogesic, έτσι ώστε να εξεταστεί αν υπάρχει περιθώριο ταύτισης απόψεων με τους γιατρούς. Δεν ήταν εφικτό, όμως, να συλλεχθούν τα αντίστοιχα δεδομένα, εξαιτίας της φύσης της πάθησης των ατόμων που χρησιμοποιούν το συγκεκριμένο φαρμακευτικό σκεύασμα. Διάθεση για συμμετοχή δεν υπήρχε ούτε από τους φροντιστές των ασθενών. Η παραπάνω συμπεριφορά έγινε σεβαστή. Επομένως, αποφασίστηκε να ζητηθεί η γνώμη του κοινού, που είναι εξάλλου ήδη ή εν δυνάμει καταναλωτές φαρμακευτικών σκευασμάτων, και να ενταχθεί η κατηγοριοποίηση στα πλαίσια του διαδικτυακού ερωτηματολογίου. Συνολικά, συμμετείχαν 249 άτομα.

Στην πρώτη κατηγορία, κατατάχθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα οι ανεπιθύμητες ενέργειες (76%), οι οδηγίες δοσολογίας (76%), οι αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα (76%) και οι αντενδείξεις (72%). Στην δεύτερη κατηγορία των «σημαντικών» ενότητων, κατατάχθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα η φύλαξη (33%), η υπερδοσολογία – αντιμετώπιση (30%), οι ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις (29%), οι ενδείξεις (20%). Στην τρίτη κατηγορία, οι συμμετέχοντες κατέταξαν τις παρακάτω ενότητες: παρασκευαστής (62%), σύνθεση (43%), ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης φύλλου οδηγιών (37%), περιεκτικότητα σε δραστική ουσία (29%).

Καταλήγοντας, δημιουργήθηκε ο παρακάτω πίνακας για την συνολική επισκόπηση των αποτελεσμάτων, στον οποίο εμφανίζονται οι ενότητες του ΦΟΧ στην τελική τους κατάταξη με βάση την σημαντικότητά τους, όπως προέκυψε από την διαδικτυακή έρευνα.

πολύ σημαντικές ενότητες	σημαντικές ενότητες	λιγότερο σημαντικές ενότητες
<p>οδηγίες δοσολογίας</p> <p>ανεπιθύμητες ενέργειες</p> <p>αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p> <p>αντενδείξεις</p>	<p>φύλαξη</p> <p>υπερδοσολογία - αντιμετώπιση</p> <p>ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις</p> <p>ενδείξεις</p>	<p>παρασκευαστής</p> <p>σύνθεση</p> <p>ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης φύλλου οδηγιών</p> <p>περιεκτικότητα σε δραστική ουσία</p>

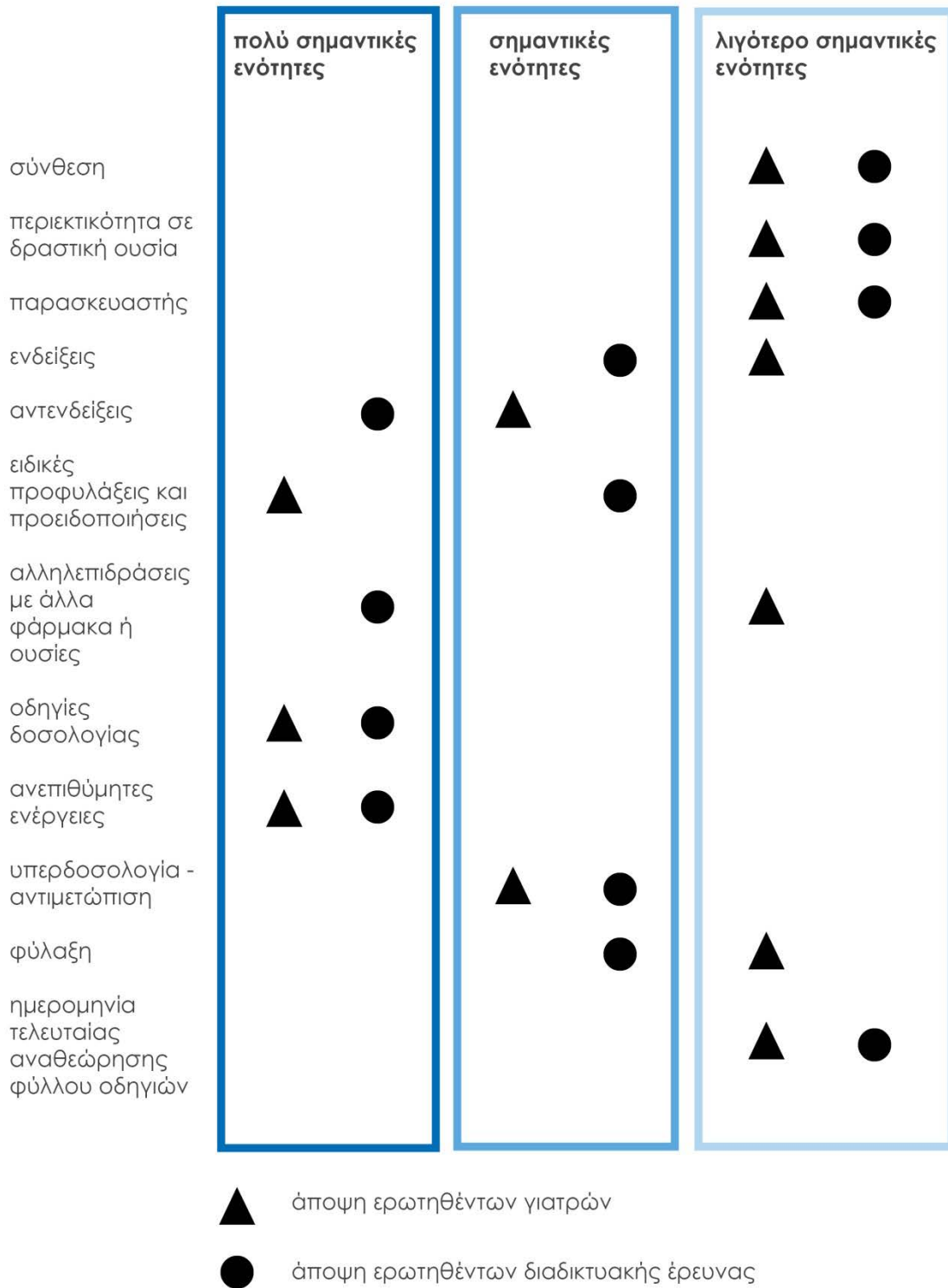
Πίνακας 4 | Σημαντικότητα των ενότητων του ΦΟΧ βάσει των αποτελεσμάτων της διαδικτυακής έρευνας

Στο σημείο αυτό έχει νόημα να γίνει μία σύγκριση της κατηγοριοποίησης των γιατρών και αυτής που προέκυψε από την διαδικτυακή έρευνα. Οδηγούμεστε, λοιπόν, στο γενικό συμπέρασμα ότι υπάρχει μερική ταύτιση των απόψεων. Αναλυτικότερα, οι οδηγίες δοσολογίας και οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι δύο ενότητες που χαρακτηρίζονται «πολύ σημαντικές» και από τις δύο πλευρές. Για διδακτικούς σκοπούς και λόγους ιατρικής ασφάλειας, όμως, η ενότητα «Οδηγίες δοσολογίας» δεν μπορεί να προηγηθεί, γι παράδειγμα, της ενότητας που αφορά στις προφυλάξεις και ειδικές προειδοποιήσεις, καθώς έτσι εξασφαλίζεται η ανάγνωση των σημαντικών πληροφοριών πριν την χρήση του φαρμάκου από τον ασθενή. Συμφωνία υπάρχει και στην περίπτωση της ενότητας της υπερδοσολογίας και της αντιμετώπισής της («σημαντική»), καθώς και στις ενότητες «παρασκευαστής», «σύνθεση», «ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης φύλλου» και «περιεκτικότητα σε δραστική ουσία» που χαρακτηρίζονται «λιγότερο σημαντικές» και από τις δύο πλευρές.

Όσον αφορά στις ενότητες των αντενδείξεων, οι γιατροί πιστεύουν ότι είναι οι ίδιοι υπεύθυνοι να διαπιστώσουν αν ενδείκνυται για έναν ασθενή το φάρμακο και όχι ο ασθενής. Για τον λόγο αυτό υποστηρίζουν, εξάλλου, ότι καταγράφεται το ιστορικό του ασθενή πριν την συνταγογράφηση ενός φαρμακευτικού σκευάσματος. Την χαρακτήρισαν «σημαντική», ώστε ο ασθενής να της δώσει την πρέπουσα σημασία, όταν κληθεί να διαβάσει τις οδηγίες χρήσης, καθώς πολλές φορές οι ασθενείς ξεχνούν να αναφέρουν ορισμένα στοιχεία του ιστορικού τους. Οι ασθενείς, παρόλα αυτά, θεωρούν πολύ σημαντικό να ελέγξουν οι ίδιοι τις αντενδείξεις του φαρμάκου που τους χορηγήθηκε. Πολύ σημαντική πιστεύουν οι ασθενείς ότι είναι και η ενότητα των αλληλεπιδράσεων

με άλλα φάρμακα ή ουσίες, ενώ οι γιατροί θεωρούν ότι είναι κάτι το οποίο δεν αφορά ιδιαίτερα τον ασθενή, καθώς είναι δική τους η ευθύνη εξασφάλισης ότι το φάρμακο που συνταγογράφησαν στον ασθενή τους δεν θα αλληλεπιδράσει με κάποιο άλλο φάρμακο που παίρνει. Όσον αφορά στην ενότητα «ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις», οι γιατροί πιστεύουν ότι πρόκειται για μία πολύ σημαντική πληροφορία για τον ασθενή, ενώ από την διαδικτυακή έρευνα προέκυψε ότι θεωρείται απλώς σημαντική. Διαφωνία υπάρχει, ακόμη, στην ενότητα των ενδείξεων, την οποία οι γιατροί χαρακτήρισαν περιττή από τη στιγμή που το Durogesic είναι συνταγογραφούμενο και μάλιστα απαιτεί κόκκινη σφραγίδα, επομένως μπορεί κάποιος να το χρησιμοποιήσει μόνο αν αποφασίσει ο υπεύθυνος γιατρός του ότι ενδείκνυται. Η διαδικτυακή έρευνα τοποθετεί την ενότητα των ενδείξεων στην κατηγορία των σημαντικών ενότητων.

Ακολουθεί πίνακας στον οποίο διαφαίνεται συνολικά η σύγκριση της πλειοψηφικής άποψης των γιατρών που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις και της αντίστοιχης των ερωτηθέντων της διαδικτυακής έρευνας, όπως παρουσιάστηκαν παραπάνω, επί του θέματος της σημαντικότητας κάθε ενότητας του ΦΟΧ:



Πίνακας 5 | Σύγκριση απόψεων συνεντευξιζόμενων γιατρών και συμμετεχόντων στην διαδικτυακή έρευνα

Η διάσταση των απόψεων των δύο πλευρών έγκειται σε μεγάλο βαθμό στο γεγονός ότι οι γιατροί αναφέρονται συγκεκριμένα στο ΦΟΧ του *Durogesic*, ενώ στην διαδικτυακή έρευνα το ζητούμενο ήταν οι ενότητες του ΦΟΧ γενικότερα με τη μορφή που έχει σήμερα βάσει νομοθεσίας. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει μία διάθεση από το ευρύ κοινό να εστιάζει την προσοχή του σε ενότητες που αφορούν κυρίως τον ειδικό, γεγονός που επιφέρει το αίσθημα ανασφάλειας, φαινόμενο της σημερινής μορφής του ΦΟΧ.

Τέλος, θεωρήθηκε ότι έχει μεγαλύτερη αξία να προωθηθεί η γνώμη των γιατρών, δεδομένου ότι διαθέτει μεγαλύτερου βαθμού κριτική σκέψη συγκριτικά με τον ασθενή. Επιπλέον, ο ασθενής έχει συχνά την τάση να εστιάζει σε πληροφορίες, οι οποίες αφορούν περισσότερο τον γιατρό, όπως είναι η ενότητα «αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα». Ακόμη, συχνό φαινόμενο είναι η επικέντρωση της προσοχής του ασθενή στις παρενέργειες, εξαιτίας της ανησυχίας που τον κυριεύει κατά την χορήγηση ενός φαρμάκου. Οι συνέπειες των παραπάνω στάσεων καταλήγουν στην προσπέραση των ιδιαίτερως σημαντικών σημείων ενός ΦΟΧ από τον χρήστη άθελά του ή μη δίνοντάς τους την πρέπουσα σημασία.

2.7.3 Προτεινόμενο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης *Durogesic* βάσει των συμπερασμάτων

Υπάρχουν ορισμένες σχεδιαστικές αρχές, οι οποίες έχουν προκύψει από έρευνες και αφορούν στην σχεδίαση εγγράφων. Θεωρήθηκε σκόπιμο το υπό σχεδίαση σύστημα να ακολουθήσει τις αρχές αυτές, οι οποίες αναφέρονται παρακάτω, όσον αφορά στο λεκτικό στοιχείο της γραφικής παρουσίασης της πληροφορίας:

- Είναι δύσκολο να απαντήσει κανείς σε ερωτήσεις κατανόησης, όταν το κείμενο παρέχει πολλά χωρία συναφούς αντικείμενου, διάσπαρτα, με αποτέλεσμα να καταλήγουν να αποσπούν την προσοχή του αναγνώστη.
- Οι επικεφαλίδες ενισχύουν την αναζήτηση κειμένου.
- Οι επικεφαλίδες κειμένου πρέπει να είναι οπτικά διακριτές.
- Η έντονη σήμανση του κειμένου (χρήση κεφαλαίων, *italics*, **bold**) επιβαρύνει την ανάκλησή του.
- Σε περιπτώσεις απαρίθμησης πληροφορίας είναι προτιμότερο αυτή να παρουσιάζεται ρητά ως λίστα, παρά σε μορφή πεζογραφίας.
- Ο αναγνώστης αναμένει την βασική ιδέα στην αρχή της παραγράφου.
- Η δομή της πληροφορίας της εφαρμογής θα πρέπει να ακολουθεί την προϋπάρχουσα εμπειρία του χρήστη.

(Maat & Lentz, 2010)

Παρακάτω, παρουσιάζεται ο λεκτικός τύπος γραφικού στοιχείου των πληροφοριών του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του Durogesic, το οποίο προορίζεται για τον ασθενή και προέκυψε ακολουθώντας τις σχεδιαστικές αρχές που προαναφέρθηκαν σε συνδυασμό με τα συμπεράσματα από των πίνακα σύγκρισης των ΦΟΧ, καθώς και από τις συνεντεύξεις με γιατρούς και νοσηλευτές αναφορικά με το περιεχόμενο:

Φύλλο Οδηγιών Χρήσης Durogesic για τον ασθενή

Κατηγορία φαρμάκου

Το DUROGESIC® είναι ένα φάρμακο που ανακουφίζει από τον πόνο. Ανήκει στην κατηγορία των ισχυρών αναλγητικών που λέγονται επίσης και οπιοειδή αναλγητικά.

Δραστική ουσία

Η δραστική ουσία του DUROGESIC® είναι η φαιντανύλη

Μορφή και τρόπος δράσης

Το DUROGESIC® διατίθεται στη μορφή του διαδερμικού εμπλάστρου που εφαρμόζεται στο δέρμα. Το δραστικό συστατικό του, η φαιντανύλη, απελευθερώνεται σταδιακά από το σύστημα και εισέρχεται, μέσω του δέρματος, στο αίμα.

Τι περιέχει η συσκευασία

Το κάθε κουτί περιέχει 5 διαδερμικά έμπλαστρα, το καθένα σε ξεχωριστή σφραγισμένη συσκευασία.

Περιγραφή εμπλάστρου

Το έμπλαστρο αποτελείται από τέσσερα επίπεδα. Το εξωτερικό επίπεδο λειτουργεί ως στρώμα υποστηρίξεως και περικλείει το δεύτερο επίπεδο. Το δεύτερο επίπεδο είναι η δεξαμενή του φαρμάκου. Το τρίτο επίπεδο είναι μία μεμβράνη, η οποία ελέγχει την ποσότητα της δεξαμενής φαρμάκου. Το τέταρτο επίπεδο αποτελείται από την κολλητική ουσία που έρχεται σε επαφή με το

δέρμα. Το πέμπτο επίπεδο είναι η μεμβράνη απελευθέρωσης του εμπλάστρου, η οποία και αφαιρείται στην πορεία.

Αντενδείξεις

Το DUROGESIC® αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή υπερευαισθησία στη φαιντανύλη ή στην κολλητική ουσία που υπάρχει στο διαδερμικό έμπλαστρο.

Δεν πρέπει να χρησιμοποιείτε το φάρμακο εάν γνωρίζετε ότι είστε αλλεργικοί σε οποιοδήποτε από τα συστατικά του.

Μη χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®, εκτός εάν σας το έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός για την αντιμετώπιση του πόνου.

Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις

Για τους πάσχοντες από άλλες παθήσεις

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται όταν υπάρχουν παθήσεις των πνευμόνων, καρδιακά νοσήματα, εγκεφαλικές βλάβες, ελαττωμένη λειτουργία του ήπατος και των νεφρών.

Αν πάσχετε από κάποια από τις αναφερόμενες διαταραχές, ενημερώστε τον γιατρό σας. Μπορεί να χρειαστεί να σας παρακολουθεί πιο συχνά, καθώς χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®.

DUROGESIC® και υψηλές θερμοκρασίες

Σε υψηλές θερμοκρασίες, μεγαλύτερες ποσότητες του DUROGESIC® από το συνηθισμένο μπορεί να απελευθερωθούν στον οργανισμό. Έτσι, αν έχετε πυρετό, πρέπει να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας, ο οποίος θα αναπροσαρμόσει τη δόση, αν είναι απαραίτητο. Αυξημένη απελευθέρωση DUROGESIC® στον οργανισμό μπορεί να παρουσιασθεί και από άμεση επαφή με θερμές εστίες. Συνεπώς πρέπει να αποφεύγετε τη χρήση θερμοφόρας, τις ηλεκτρικές κουβέρτες, τα θερμαινόμενα κρεβάτια νερού, ζεστές λάμπες, εντατική ηλιοθεραπεία, ζεστά μπουκάλια με νερό, σάουνα και θερμαινόμενα λουτρά σε πισίνες με περιδίνηση νερού.

Γενικά

Στην περίπτωση που ο ασθενής είναι:

- άτομο τρίτης ηλικίας (65 ετών και άνω)

Οι ηλικιωμένοι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται στενά για σημεία τοξικότητας από φαιντανύλη και η δόση πρέπει να μειωθεί αν αυτό κριθεί αναγκαίο.

Δεν πρέπει να χωρίζετε ή να κόβετε το διαδερμικό έμπλαστρο. Μην εφαρμόζετε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο.

Σε περίπτωση που το διαδερμικό έμπλαστρο κολλήσει στο δέρμα άλλου ατόμου, ξεκολλήστε το αμέσως και καλέστε το γιατρό.

➤ γυναίκα (17 έως 64 ετών)

Εάν είστε ή προγραμματίζετε να μείνετε έγκυος, πρέπει να ενημερώσετε το γιατρό ο οποίος και θα αποφασίσει αν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC®.

Εάν θηλάζετε, δεν πρέπει να χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC®, γιατί το φάρμακο εκκρίνεται στο γάλα. Δείτε το γιατρό σας.

Δεν πρέπει να χωρίζετε ή να κόβετε το διαδερμικό έμπλαστρο. Μην εφαρμόζετε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο.

Σε περίπτωση που το διαδερμικό έμπλαστρο κολλήσει στο δέρμα άλλου ατόμου, ξεκολλήστε το αμέσως και καλέστε το γιατρό.

➤ παιδί (2 έως 16 ετών)

Το DUROGESIC® πρέπει να χορηγείται μόνο σε παιδιά ηλικίας 2 έως 16 ετών που χρησιμοποιούν ήδη άλλα οπιοειδή αναλγητικά, που παρουσιάζουν δηλαδή ανοχή στα οπιοειδή.

Δεν πρέπει να χωρίζετε ή να κόβετε το διαδερμικό έμπλαστρο. Μην εφαρμόζετε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο.

Σε περίπτωση που το διαδερμικό έμπλαστρο κολλήσει στο δέρμα άλλου ατόμου, ξεκολλήστε το αμέσως και καλέστε το γιατρό.

Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Στην περίπτωση που ο ασθενής είναι:

- άνδρας (17 έως 64 ετών)
- γυναίκα (17 έως 64 ετών)
- άτομο τρίτης ηλικίας (65 ετών και άνω)

Το DUROGESIC® μπορεί να επηρεάσει την εγρήγορση και την ικανότητα οδήγησης. Για το λόγο αυτό δεν πρέπει να οδηγείτε κάποιο όχημα ή να

χειρίζεστε μηχανήματα μέχρι να σας δώσει οδηγίες, προσωπικά, ο γιατρός σας.

Φύλαξη

Φυλάξτε το DUROGESIC® και τα χρησιμοποιημένα διαδερμικά έμπλαστρα σε μέρος απρόσιτο για τα παιδιά.

DUROGESIC® 25/50/75/100μg/hr

Φυλάσσετε σε θερμοκρασία περιβάλλοντος (<25°C).

DUROGESIC® 12μg/hr

Δεν απαιτούνται ειδικές συνθήκες φύλαξης.

Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες

Ενημερώστε το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας εάν παίρνετε άλλα φάρμακα. Αυτός θα σας πει ποια φάρμακα δεν πρέπει να χρησιμοποιείτε ή ποια άλλα μέτρα (π.χ. αλλαγή της δόσης) είναι απαραίτητα.

Αποφύγετε τα αλκοολούχα ποτά όταν χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®, επειδή η αθροιστική δράση μπορεί επίσης να προκαλέσει καταστολή.

Έναρξη της θεραπείας με DUROGESIC®

Πριν την τοποθέτηση

Στην περίπτωση που ο ασθενής είναι:

- άνδρας (17 έως 64 ετών)
- γυναίκα (17 έως 64 ετών)
- άτομο τρίτης ηλικίας (65 ετών και άνω)

η τοποθέτηση του εμπλάστρου γίνεται σε:

- μη ερεθισμένο δέρμα
- επίπεδη επιφάνεια κορμού ή του άνω μέρους του βραχίονα
- να μην έχει προηγηθεί χρήση ακτινοβολίας
- άτριχη περιοχή (διαφορετικά πρέπει να αφαιρεθούν με ψαλίδι, να μην ξυριστούν πριν την τοποθέτηση)

- καθαρισμένη περιοχή με καθαρό νερό (όχι σαπούνι, λιπαρές ουσίες, λοσιόν και άλλοι παράγοντες που μπορούν να ερεθίσουν το δέρμα ή να αλλάξουν τα χαρακτηριστικά του
- στεγνή περιοχή

Στην περίπτωση που ο ασθενής είναι:

- παιδί (2 έως 16 ετών)

η τοποθέτηση του εμπλάστρου γίνεται σε:

- μη ερεθισμένο δέρμα
- επίπεδη επιφάνεια κορμού ή του άνω μέρους του βραχίονα
- πάνω μέρος της πλάτης, για να μειώσετε την πιθανότητα το παιδί να απομακρύνει ή να βάλει στο στόμα του το έμπλαστρο
- να μην έχει προηγηθεί χρήση ακτινοβολίας
- άτριχη περιοχή (διαφορετικά πρέπει να αφαιρεθούν με ψαλίδι, να μην ξυριστούν πριν την τοποθέτηση)
- καθαρισμένη περιοχή με καθαρό νερό (όχι σαπούνι, λιπαρές ουσίες, λοσιόν και άλλοι παράγοντες που μπορούν να ερεθίσουν το δέρμα ή να αλλάξουν τα χαρακτηριστικά του
- στεγνή περιοχή

Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία

- το έμπλαστρο πρέπει να χρησιμοποιείται αμέσως μετά την αφαίρεσή του από τη σφραγισμένη συσκευασία
- εντοπίστε τη χαραγμένη εγκοπή (που καταδεικνύεται δίπλα στο βέλος πάνω στην επισήμανση του εμπλάστρου) κατά μήκος της σφραγισμένης άκρης
- διπλώστε πρώτα τον φάκελο στην εγκοπή
- σκίστε προσεκτικά στην εγκοπή
- ανοίξτε το φάκελο κατά μήκος των δύο πλευρών, ξεδιπλώνοντας το φάκελο σαν ανοικτό βιβλίο

Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης εμπλάστρου

- η μεμβράνη απελευθέρωσης για το έμπλαστρο έχει σχισμή σε σχήμα S
- διπλώστε το έμπλαστρο στη μέση
- αφαιρέστε κάθε μισό τμήμα της μεμβράνης ξεχωριστά
- αποφύγετε να αγγίζετε την συγκολλητική επιφάνεια του εμπλάστρου

Εφαρμογή εμπλάστρου στο δέρμα

- εφαρμόστε το έμπλαστρο στο δέρμα με εφαρμογή ήπιας πίεσης με την παλάμη του χεριού για περίπου 30 δευτερόλεπτα
- διασφαλίστε ότι οι άκρες του εμπλάστρου έχουν κατάλληλα επικολληθεί
- πλύνετε τα χέρια με καθαρό νερό

Απόρριψη προστατευτικού υλικού

- μπορεί να απορριφθεί με τα οικιακά απορρίμματα

Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμπλάστρου

- Πάντα να σημειώνετε πάνω στη συσκευασία την ημερομηνία που βάλατε το διαδερμικό έμπλαστρο εκεί που έχει προβλεφθεί κατάλληλος χώρος. Αυτό θα σας βοηθήσει να χρησιμοποιείτε σωστά το DUROGESIC και να θυμάστε πότε θα έχουν περάσει 3 ημέρες

Επαφή με νερό

- μπορείτε να κάνετε μπάνιο, ντους ή να κολυμπήσετε

Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου

Στην έναρξη της θεραπείας με DUROGESIC® μπορεί να χρειαστεί κάποιο χρονικό διάστημα πριν γίνουν εμφανή τα αναλγητικά αποτελέσματα. Αυτό συμβαίνει γιατί το φάρμακο απορροφάται αργά από το δέρμα. Μπορεί να περάσουν και 24 ώρες (1 ημέρα) μέχρι το DUROGESIC® να γίνει πλήρως αποτελεσματικό. Συνεπώς, για την πρώτη ημέρα θεραπείας θα χρειαστείτε επιπλέον αναλγητικά.

Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογραφήσει επιπλέον αναλγητικά για να σας ανακουφίσει από περιστασιακές εξάρσεις του πόνου.

Αντικατάσταση εμπλάστρου

- μετά από 3 ημέρες, ξεκολλήστε το διαδερμικό έμπλαστρο
- διπλώστε αμέσως το διαδερμικό έμπλαστρο στη μέση, ώστε οι δύο άκρες του να κολλήσουν μεταξύ τους
- πετάξτε το

- διαλέξτε ένα άλλο άθικτο σημείο του δέρματος για να κολλήσετε το νέο έμπλαστρο (μην το εφαρμόσετε ποτέ στο ίδιο σημείο του δέρματος που είχατε τοποθετήσει το προηγούμενο / πρέπει να περάσουν αρκετές μέρες μέχρι να τοποθετηθεί ένα καινούριο διαδερμικό έμπλαστρο στην ίδια περιοχή του δέρματος)
- εφαρμόστε αμέσως ένα καινούριο διαδερμικό έμπλαστρο

Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση

Εάν παραλείψετε να πάρετε κάποια δόση, δεν πρέπει να αναπληρώσετε τη δόση αυτή διπλασιάζοντας την επόμενη δόση. Αντίθετα, πρέπει να συνεχίσετε κανονικά τη θεραπεία και όταν πλησιάζει η ώρα να λάβετε την επόμενη δόση.

Διακοπή της θεραπείας με DUROGESIC®

Μόνο ο γιατρός σας μπορεί να αποφασίσει πότε πρέπει να σταματήσετε τη χρήση του DUROGESIC®. Για το λόγο αυτό μη διακόπτετε τη θεραπεία χωρίς τη συμβουλή του γιατρού σας.

Εάν η μακροχρόνια θεραπεία με DUROGESIC® σταματήσει ξαφνικά, μπορεί να εμφανιστούν συμπτώματα στέρησης όπως ναυτία, έμετος, διάρροια, άγχος και ρίγη. Για το λόγο αυτό, μη διακόπτετε μόνοι σας τη θεραπεία με DUROGESIC® και αν ο γιατρός σας θεωρήσει ότι είναι απαραίτητο να διακόπτετε τη θεραπεία, ακολουθείστε προσεκτικά τις συμβουλές του.

Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας

Αν ο πόνος εμφανισθεί πάλι, δείτε το γιατρό σας, ο οποίος θα σας συνταγογραφήσει επιπλέον αναλγητικά και θα αναπροσαρμόσει τη δόση του DUROGESIC®. Ο γιατρός μπορεί να σας συμβουλεύσει να χρησιμοποιείτε διαφορετικά διαδερμικά έμπλαστρα του DUROGESIC® ταυτόχρονα.

Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση

Η πιο σημαντική ένδειξη της υπερδοσολογίας είναι η καταστολή της αναπνοής.

Αν κάποιο άτομο αναπνέει ιδιαίτερα αργά ή αδύναμα, αφαιρέστε το διαδερμικό έμπλαστρο και καλέστε το γιατρό αμέσως. Εν τω μεταξύ προσπαθήστε να διατηρείτε το άτομο ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας το κάπου κάπου.

Ανεπιθύμητες ενέργειες

Στην περίπτωση που ο ασθενής είναι:

- άνδρας (17 έως 64 ετών)
- γυναίκα (17 έως 64 ετών)
- άτομο τρίτης ηλικίας (65 ετών και άνω)
 - Όπως συμβαίνει και με άλλα όμοια αναλγητικά, το DUROGESIC® μπορεί μερικές φορές να προκαλέσει επιβράδυνση της αναπνοής. Αν κάποιος ασθενής που κάνει χρήση του DUROGESIC® αναπνέει πολύ αργά ή αδύναμα, καλέστε αμέσως γιατρό. Εν τω μεταξύ κρατήστε τον ασθενή ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας τον κάπου κάπου.
 - Οι πιο συνηθισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν με τη χρήση του DUROGESIC® είναι: ναυτία, έμετος, δυσκοιλιότητα, υπνηλία, κεφαλαλγία, ζάλη, κνησμός, εφίδρωση και σύγχυση. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν αρρυθμία, ψευδαισθήσεις, ευφορία, προβλήματα ούρησης και ερυθρότητα στο σημείο εφαρμογής. Αν κάποια από τις παραπάνω αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανισθεί, δείτε τον γιατρό σας ο οποίος θα κρίνει τη σοβαρότητά τους και θα σας συμβουλεύσει τι θα κάνετε.
 - Φάρμακα όπως το DUROGESIC® μπορεί να οδηγήσουν σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση μετά από επαναλαμβανόμενη χορήγηση.
 - Παρόμοιες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί επίσης να εμφανιστούν εάν γίνει αλλαγή από άλλα αναλγητικά οπιοειδή προς το DUROGESIC®. Εάν εμφανιστούν οποιεσδήποτε από τις παραπάνω ανεπιθύμητες ενέργειες, ενημερώστε το γιατρό σας.
 - Μην διστάσετε να αναφέρετε οποιεσδήποτε άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που δεν περιγράφονται παραπάνω, στο γιατρό σας.
- παιδί (2 έως 16 ετών)
 - Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρουσιάστηκαν σε παιδιά και έφηβους που ακολούθησαν θεραπεία με DUROGESIC® ήταν παρόμοιες με αυτές που παρατηρήθηκαν σε ενήλικες. Δεν αναγνωρίστηκε κανένας κίνδυνος στον παιδιατρικό πληθυσμό πέραν του αναμενόμενου που σχετίζεται με την χρήση οπιοειδών για την ανακούφιση του πόνου που συνδυάζεται με σοβαρές ασθένειες. Η χρήση του DUROGESIC®, σύμφωνα με τις οδηγίες, σε παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω δεν εμφανίζει κάποιον ειδικό για τα παιδιά κίνδυνο. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν πολύ

συχνά κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών σε παιδιά ήταν πυρετός, έμετος και ναυτία.

- Όπως συμβαίνει και με άλλα όμοια αναλγητικά, το DUROGESIC® μπορεί μερικές φορές να προκαλέσει επιβράδυνση της αναπνοής. Αν κάποιος ασθενής που κάνει χρήση του DUROGESIC® αναπνέει πολύ αργά ή αδύναμα, καλέστε αμέσως γιατρό. Εν τω μεταξύ κρατήστε τον ασθενή ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας τον κάπου κάπου.
- Οι πιο συνηθισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν με τη χρήση του DUROGESIC® είναι: ναυτία, έμετος, δυσκοιλιότητα, υπνηλία, κεφαλαλγία, ζάλη, κνησμός, εφίδρωση και σύγχυση. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν αρρυθμία, ψευδαισθήσεις, ευφορία, προβλήματα ούρησης και ερυθρότητα στο σημείο εφαρμογής. Αν κάποια από τις παραπάνω αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανισθεί, δείτε τον γιατρό σας ο οποίος θα κρίνει τη σοβαρότητά τους και θα σας συμβουλευτεί τι θα κάνετε.
- Φάρμακα όπως το DUROGESIC® μπορεί να οδηγήσουν σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση μετά από επαναλαμβανόμενη χορήγηση.
- Παρόμοιες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί επίσης να εμφανιστούν εάν γίνει αλλαγή από άλλα αναλγητικά οπιοειδή προς το DUROGESIC®. Εάν εμφανιστούν οποιεσδήποτε από τις παραπάνω ανεπιθύμητες ενέργειες, ενημερώστε το γιατρό σας.
- Μην διστάσετε να αναφέρετε οποιεσδήποτε άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που δεν περιγράφονται παραπάνω, στο γιατρό σας.

Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος

Αναγράφεται στη συσκευασία. Αν η ημερομηνία αυτή παρέλθει μη χρησιμοποιείτε το προϊόν.

Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών

15 Σεπτεμβρίου 2010

3. Τεχνολογία: Διαδίκτυο και φορητές έξυπνες συσκευές

Κρίθηκε ενδιαφέρον στο σημείο αυτό να μελετηθούν τα αποτελέσματα της εξέλιξης της τεχνολογίας αναφορικά με την ανά πάσα στιγμή διάδοση της πληροφορίας από οπουδήποτε. Το διαδίκτυο σε συνδυασμό με την ολοένα αναπτυσσόμενη ψηφιακή τεχνολογία αποτελεί μία τεράστια πηγή γνώσεων και πληροφοριών. Ένας τρόπος σύνδεσης στο διαδίκτυο και κατ' επέκταση πρόσβασης σε ένα τεράστιο εύρος και όγκο πληροφοριών είναι οι φορητές έξυπνες συσκευές, των οποίων η δημοτικότητα αυξάνεται συνεχώς σε όλες τις ηλικίες. Αναλυτικότερα, οι χρήστες που συνδέονται στο διαδίκτυο μέσα από την φορητή έξυπνη συσκευή τους με σκοπό την αναζήτηση πληροφοριών αυξάνονται ραγδαία.

3.1 Αναζήτηση πληροφοριών υγείας στο Διαδίκτυο

Η αναζήτηση πληροφοριών υγείας ορίζεται ως η αναζήτηση και η λήψη μηνυμάτων που βοηθούν «στη μείωση της αβεβαιότητας σχετικά με την κατάσταση υγείας και την κατασκευή μιας κοινωνικής και προσωπικής (γνωστικής) αίσθησης της υγείας» (Cotton & Gupta, 2004 p.2). Για πολλά χρόνια, ο γιατρός ήταν ο μόνος που κατείχε πληροφορίες που απαντούσαν σε ερωτήματα σχετικά με την υγεία και ένας από τους ρόλους του ήταν να επιλύει απορίες ασθενών. Παρόλη τη διάθεση του ασθενή να έχει πρόσβαση σε πληροφορίες υγείας, πολλές φορές δεν εκφράζει αυτή του την επιθυμία όσο βρίσκεται στον ίδιο χώρο με τον γιατρό, γεγονός που αξίζει να σημειωθεί. Η παραπάνω συμπεριφορά, ενδεχομένως, να οφείλεται στην ιεραρχική σχέση μεταξύ του ειδικού και του ασθενή. Επιπλέον, μπορεί να οφείλεται στην πίεση του λιγοστού χρόνου που διαθέτει ο πάροχος της πληροφορίας για τον ασθενή.

Το διαδίκτυο έφερε ριζικές αλλαγές στον τρόπο πρόσβασης πληροφοριών υγείας. Επιπλέον, η ίδια η χρήση του διαδικτύου για την αναζήτηση πληροφοριών υγείας έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι έχει επηρεαστεί από τις πρόσφατες αλλαγές που έχουν συμβεί. Πλέον, ο αριθμός των ιστοσελίδων έχει αυξηθεί κατακόρυφα και οι δραστηριότητες που μπορούν να γίνουν διαδικτυακά έχουν εμπλουτιστεί. Παράλληλα, έχει αυξηθεί η έγνοια γύρω από θέματα ποιότητας, εμπιστοσύνης και ιδιωτικότητας. Οι συνδέσεις διαδικτύου που διαθέτουν σήμερα οι χρήστες του χαρακτηρίζονται εύκολες και γρήγορες. «Στα πλαίσια έρευνας που διεξήγαγε το Pew Internet & American Life Project διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν πάρα πολλοί χρήστες του διαδικτύου που διαθέτουν υψηλής ταχύτητας ή ευρυζωνική πρόσβαση από το σπίτι τους και, επιπλέον, ότι αυξάνονται οι χρήστες διαδικτύου με έξι ή περισσότερα χρόνια εμπειρίας. Οι συγκεκριμένοι

χρήστες διαδικτύου υποστηρίζεται ότι θα στραφούν στο διαδίκτυο όχι μόνο σε ανησυχητικές περιπτώσεις ζητημάτων υγείας, αλλά και σε πιο απλά ερωτήματα» (HON Surveys 1995-2011, Analysis of 9th HON Survey of Health and Medical Internet Users, Winter 2004-2005). Ως προς τα χαρακτηριστικά των χρηστών του διαδικτύου, από το 2000 και έπειτα, ο πληθυσμός τους μοιράστηκε μεταξύ ανδρών και γυναικών, ενώ στο παρελθόν χρησιμοποιούταν κατά κόρον από το ανδρικό φύλο (Sillence et al., 2006). Επιπλέον, στο διαδίκτυο καταφεύγουν, για να αναζητήσουν πληροφορίες χρήστες ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης, συγκριτικά με αναζητήσεις άλλων ειδών πληροφορίας (Cotton & Gupta, 2004 p.4).

Ο λόγος για τον οποίο οι χρήστες στρέφονται σε διαδικτυακές πληροφορίες για ζητήματα υγείας και συμβουλές είναι η επιθυμία τους να έχουν καλύτερο έλεγχο γύρω από την υγεία του ίδιου τους του εαυτού ή κάποιου άλλου προσώπου. Το 2006, το Pew Internet & American Life Project εκτίμησε ότι σχεδόν το 80% των χρηστών του διαδικτύου αναζήτησαν πληροφορίες σχετιζόμενες με την υγεία. Τα θέματα που αναζητήσαν περισσότερο είναι αυτό των ασθενειών που προέρχονται από φάρμακα, τα προβλήματα υγείας, οι φαρμακευτικές θεραπείες και η διατροφή. Μεταξύ 15%-50% κυμαίνεται το ποσοστό εκείνων που αναζητούν πληροφορίες υγείας διαδικτυακά για χάρη κάποιου άλλου προσώπου σύμφωνα με έρευνες (Sillence et al., 2006).

Κατά τους Sillence et al. (2006) το 80% των ενήλικων χρηστών διαδικτύου στην Αμερική και πάνω από τα δύο τρίτα στην Ευρώπη έχουν αναζητήσει πληροφορίες υγείας διαδικτυακά. Εύρημα της ίδιας έρευνας αποτελεί το γεγονός ότι τα άτομα που δεν χρησιμοποιούν το διαδίκτυο για την αναζήτηση πληροφοριών υγείας πράττουν κατά αυτόν τον τρόπο, επειδή δεν υπήρξε μέχρι στιγμής η ανάγκη να το κάνουν και όχι επειδή δεν υπάρχει εμπιστοσύνη στις προερχόμενες από το διαδίκτυο πληροφορίες. Επιπλέον, η πλειοψηφία των προαναφερθέντων ατόμων που συμμετείχαν στην συγκεκριμένη έρευνα δήλωσε ότι υπάρχει πρόθεση από μέρους τους να το χρησιμοποιήσουν στο μέλλον.

Το πλαίσιο, όμως, αυτής της εργασίας ορίζεται στον ελλαδικό χώρο, επομένως κρίθηκε απαραίτητη η συλλογή ενδείξεων αναφορικά με τη χρήση του διαδικτύου για την πρόσβαση σε πληροφορίες υγείας, καθώς δεν βρέθηκε κάποια αντίστοιχη έρευνα.

3.1.1 Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου

Για την απόκτηση ενδεικτικής εικόνας της δύναμης του διαδικτύου στην αναζήτηση πληροφοριών υγείας στην Ελλάδα, ζητήθηκε από τους

ερωτηθέντες να απαντήσουν στο αν έχουν αναζητήσει ποτέ πληροφορίες για θέματα υγείας στο διαδίκτυο, και αν ναι, τι είδους πληροφορίες είναι αυτές. Το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο απάντησαν συνολικά 249 άτομα. Τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων προαναφέρθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο και για λόγους αποφυγής επανάληψης δεν έγινε ανάπτυξη αυτών στο παρών σημείο.

Σχεδόν όλοι όσοι συμμετείχαν στο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο έχουν αναζητήσει πληροφορίες για θέματα υγείας στο διαδίκτυο (93%). Υπήρξαν και 15 αρνητικές απαντήσεις που αντιστοιχούν σε ποσοστό 6%. Αναλυτικότερα, το 84% αυτών έχει αναζητήσει πληροφορίες σχετικά με κάποια ασθένεια, το 52% διατροφικές πληροφορίες. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι ένα 19% και ένα 13% αναφέρει πως έχει αναζητήσει πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία χορήγησης κάποιου φαρμάκου και συμβουλές για αποφυγή λαθών κατά τη χρήση φαρμάκου αντίστοιχα. Το 5% ανέφερε ότι αναζήτησε άλλου είδους πληροφορίες (σκευάσματα με συγκεκριμένη δραστική ουσία στο εξωτερικό, νομοθεσία σχετικά με την χορήγηση φαρμάκων, ορολογία δραστικής ουσίας, ταξινόμηση δραστικής ουσίας και ενδείξεις, αιτίες συμπτωμάτων, παρενέργειες, αντιμετώπιση ασθενειών με φυσικά μέσα, προτεινόμενη αγωγή, συμπτώματα ασθενειών) εκ των οποίων έγινε και μία αναφορά για μη αξιόπιστες ιστοσελίδες σε θέματα υγείας.

Οι ενδείξεις που αναδύονται από την διαδικτυακή έρευνα δεν διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό από την εικόνα που παρουσιάζουν άλλες έρευνες. Αυτό που αξίζει να σημειωθεί είναι ότι ήδη περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων (33%) φαίνεται να αναζητά συγκεκριμένα πληροφορίες στο διαδίκτυο γύρω από φαρμακευτικά σκευάσματα και τις οδηγίες χρήσης τους, ποσοστό που αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα χρόνια με την αύξηση της εμπειρίας των χρηστών.

3.1.2 Τάσεις ατόμων με χρόνια ασθένεια στην αναζήτηση πληροφοριών

Τα διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης, τα οποία αποτελούν μελέτη περίπτωσης στην παρούσα εργασία, είναι ένα φαρμακευτικό σκεύασμα, το οποίο προορίζεται για χρήση από άτομα με χρόνιους πόνους. Θα ήταν χρήσιμο να γίνει μία πιο συγκεκριμένη συλλογή στοιχείων, σχετικά με τις πηγές πληροφόρησης των ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις όσον αφορά στα θέματα υγείας που τους απασχολούν. Ο σκοπός είναι να διαπιστωθεί σε τι βαθμό γίνεται χρήση του διαδικτύου από μέρος τους. Ήταν πολύ δύσκολο να γίνει μία τέτοιου είδους έρευνα στα πλαίσια της διπλωματικής εργασίας, λόγω της λεπτότητας του ζητήματος, της πίεσης χρόνου και του ιατρικού απορρήτου. Επιδιώχθηκε, αντί αυτού, η μελέτη ευρημάτων άλλων

αντίστοιχων ερευνών από το σύνολο των οποίων μπορεί κανείς να αποκομίσει μία εικόνα των πραγμάτων.

Το Pew Internet Project και το California HealthCare Foundation διεξήγαγαν έρευνα σχετικά με το κατά πόσο χρησιμοποιείται το διαδίκτυο για εύρεση πληροφοριών υγείας από άτομα που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες. Το Pew Internet & American Life Project είναι μία μη κερδοσκοπική πρωτοβουλία του Pew Research Center που παρέχει πληροφορίες πάνω σε θέματα, στάσεις και τάσεις αναφορικά με την Αμερική, αλλά και ολόκληρο τον κόσμο. Πρόσφατη έρευνά του (2010) έδειξε ότι οι ενήλικες που πάσχουν από κάποιου είδους χρόνια ασθένεια είναι λιγότερο πιθανό να έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο σε σχέση με έναν απολύτως υγιή ενήλικα. Αναλυτικότερα, το 81% των ενήλικων που αναφέρει πως δεν πάσχει από χρόνια ασθένεια χρησιμοποιεί το διαδίκτυο, ενώ 62% των ενηλίκων, οι οποίοι πάσχουν από μία ή περισσότερες χρόνιες ασθένειες, χρησιμοποιούν το διαδίκτυο. Αναφορικά με τους ενήλικες που έχουν να διαχειριστούν πάνω από μία χρόνια ασθένεια, παρατηρείται ότι οι πιθανότητες να έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο είναι λιγότερες. Πιο συγκεκριμένα, το 68% των ενήλικων που αναφέρουν πως πάσχουν από μία μόνο χρόνια ασθένεια χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, ενώ το μόλις 52% των ενήλικων που πάσχουν από δύο και πάνω χρόνιες ασθένειες έχουν πρόσβαση σε αυτό. Τα παραπάνω ευρήματα ακολουθούν τον γενικό κανόνα όσον αφορά στις τάσεις της δημόσιας υγείας και την υιοθέτηση της τεχνολογίας. Στατιστικά, οι πάσχοντες από χρόνιες ασθένειες είναι συνήθως μεγαλύτεροι σε ηλικία, με χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης και εισόδημα. Αντιθέτως, η χρήση του διαδικτύου στατιστικά είναι συνδεδεμένη με νεώτερους, λευκούς, υψηλού επιπέδου μόρφωσης και με υψηλότερο εισόδημα. Επομένως, δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι οι πάσχοντες από χρόνιες ασθένειες έχουν σε μικρότερο βαθμό πρόσβαση στο διαδίκτυο.

Παρατηρώντας τον πληθυσμό συνολικά, το 51% των Αμερικάνων ενήλικων που πάσχουν από χρόνια ασθένεια αναζήτησαν στο διαδίκτυο θέματα υγείας: συγκεκριμένη ασθένεια, ορισμένη φαρμακευτική διαδικασία, συνταγογραφούμενα και μη φάρμακα ή ασφάλεια υγείας. Από την άλλη, το ποσοστό των ενήλικων που δεν ανέφεραν ότι πάσχουν από κάποιου είδους χρόνια ασθένεια και χρησιμοποιούν το διαδίκτυο, για να συλλέξουν πληροφορίες υγείας, αγγίζει το 66%. Το παραπάνω χάσμα οφείλεται στο ότι τα άτομα που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες δεν έχουν την δυνατότητα πρόσβασης στο διαδίκτυο, όπως προαναφέρθηκε, και όχι επειδή δεν υπάρχει ενδιαφέρον από την πλευρά τους να αναζητήσουν πληροφορίες υγείας διαδικτυακά. Στην πραγματικότητα, τα συγκεκριμένα άτομα είναι πιο πιθανό να αναζητήσουν διαδικτυακές πληροφορίες υγείας έναντι οποιουδήποτε άλλου χρήστη του διαδικτύου, αν μπορούσαμε να ελέγξουμε τους δημογραφικούς παράγοντες. Ενδιαφέρον έχει, παρόλα αυτά, το γεγονός ότι υπάρχουν δύο διαδικτυακές δραστηριότητες με εξέχουσα θέση για τους πάσχοντες από χρόνιες ασθένειες κατά το Pew Research Center: το blogging και οι

διαδικτυακές συζητήσεις γύρω από θέματα υγείας. Μπορεί η συμμετοχή σε αυτές τις δραστηριότητες να είναι χαμηλή σε γενικές γραμμές, όσοι, όμως, συμμετείχαν επαινούν τις πληροφορίες που βρήκαν.

Στο ερώτημα αν οι ερωτούμενοι ή κάποιος γνωστός τους βοηθήθηκε ακολουθώντας φαρμακευτικές συμβουλές ή πληροφορίες υγείας από το διαδίκτυο, το 36% των ενήλικων πασχόντων από χρόνια ασθένεια και 45% των μη πασχόντων απάντησε θετικά. Πολύ λίγοι είναι εκείνοι οι ενήλικες που, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας τους, απάντησαν πως οι ίδιοι ή κάποιος γνωστός τους βλάφηκε ακολουθώντας φαρμακευτικές συμβουλές ή πληροφορίες υγείας που βρήκε στο διαδίκτυο. Πιο αναλυτικά, 2% των πασχόντων ενηλίκων ανέφεραν τέτοιου είδους βλάβη και 3% αυτών που δεν πάσχουν από κάποια χρόνια ασθένεια.

Όταν τέθηκε η ερώτηση σχετικά με το αν οι πληροφορίες υγείας που βρήκαν στην τελευταία τους αναζήτηση στο διαδίκτυο είχαν κάποια επίδραση στην προσωπική τους υγειονομική περίθαλψη ή στον τρόπο που φροντίζουν κάποιο άλλο άτομο, πολλοί περισσότεροι πάσχοντες από χρόνια ασθένεια απάντησαν θετικά, συγκριτικά με οποιονδήποτε άλλο χρήστη του διαδικτύου.

Επιπλέον, εύρημα της έρευνας αυτής αποτελεί πως τα άτομα που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες είναι πιο πιθανό σε σχέση με άλλους χρήστες του διαδικτύου να μοιραστούν τις γνώσεις τους και να μάθουν από τους συμπάσχοντές τους.

3.1.3 Τάσεις καρκινοπαθών στην αναζήτηση πληροφοριών

Πέρα από τις τάσεις των πασχόντων από χρόνιες ασθένειες που αναφέρθηκαν παραπάνω, κρίθηκε ενδιαφέρουσα η συλλογή στοιχείων όσον αφορά στην αναζήτηση πληροφοριών υγείας που σχετίζονται με τον καρκίνο, από τη στιγμή που το φαρμακευτικό σκεύασμα της μελέτης περίπτωσης της παρούσας εργασίας απευθύνεται σε ασθενείς με χρόνιους πόνους και κυρίως πάσχοντες από καρκίνο. Σκοπός ήταν και πάλι να εξεταστεί αν υπάρχει διάθεση χρήσης του διαδικτύου από μέρους των ανθρώπων αυτών και τις εντυπώσεις που τους προκαλούνται.

Από έρευνα του HINTS (Health Information National Trends Survey) το 2005 προκύπτει ότι, ενώ ο κόσμος λέει ότι θα προτιμούσε να καταφύγει σε κάποιον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης για την αναζήτηση πληροφοριών υγείας, αυτό που συνήθως κάνει είναι να ανατρέχει στο διαδίκτυο πρώτα. Την ίδια συμπεριφορά έχουν και οι επιζώντες από καρκίνο, αν και στην περίπτωση τους η χρήση διαδικτύου και φορέων παροχής υγειονομικής περίθαλψης ως πηγές πληροφόρησης ποικίλει ανάλογα με τον χρόνο που έχει περάσει από την στιγμή της διάγνωσης. Κατά το πρώτο χρόνο μιας διάγνωσης καρκίνου, οι

ασθενείς αναφέρουν ότι επισκέπτονται συχνά τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης για την άντληση πληροφοριών, αλλά αυτό αλλάζει από το δεύτερο μέχρι το δέκατο έτος μετά την διάγνωση, όπου κύρια πηγή ενημέρωσης για θέματα καρκίνου είναι πλέον το διαδίκτυο.

Σύμφωνα με νεώτερη έρευνα του HINTS που πραγματοποιήθηκε το 2007, το 55,3% των ερωτηθέντων που αναζήτησαν πρόσφατα πληροφορίες για τον καρκίνο ανέτρεξαν στο διαδίκτυο. Το 24,9% κατέφυγε σε φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης, ενώ το 13,8% σε έντυπο υλικό. Οι ερωτηθέντες που βασίστηκαν σε διαπροσωπική πηγή ανέρχονται στο 2,9%. Υπήρξε και κομμάτι του κοινού που ανέφερε πως κατέφυγε σε άλλου είδους πηγή (0,41%).

Μερικά ενδιαφέροντα στοιχεία που προέκυψαν από τους ερευνητές του HINTS το 2008, που θέλησαν να κατανοήσουν την εμπειρία και την ικανοποίηση κατά την διαδικασία της αναζήτησης πληροφοριών των επιζώντων από καρκίνο είναι πως αυτό που φαίνεται να απασχολεί κατά κύριο λόγο τα άτομα αυτά είναι η ποιότητα της πληροφορίας (44,6%). Το 30% ανέφερε ότι κατέβαλε μεγάλη προσπάθεια, για να βρει τις πληροφορίες που χρειαζόταν. Υπήρξε και ποσοστό των ερωτηθέντων που ένιωσαν σύγχυση κατά την τελευταία αναζήτηση πληροφοριών που πραγματοποίησαν (23%), ενώ το 24% σημείωσε ότι η πληροφορία που βρήκε δεν ήταν ιδιαίτερα κατανοητή. Μάλιστα, σύμφωνα πάντα με το HINTS, παρόμοιες εμπειρίες φαίνεται να έχουν επιζώντες καρκίνου άλλων κοινωνικοδημογραφικών κατηγοριών κατά την διαδικασία της αναζήτησης πληροφοριών, χωρίς ιδιαίτερες διαφορές στην ικανοποίηση, είτε πρόκειται για άτομα διαφορετικής φυλής-εθνικότητας, γένους, ηλικίας, επιπέδου εκπαίδευσης ή εισοδήματος.

Στο ερώτημα που τέθηκε απέναντι στο κοινό αναφορικά με το πόσο σημαντικό θα ήταν να μπορεί το ίδιο να έχει πρόσβαση σε φαρμακευτικές πληροφορίες ηλεκτρονικά, πολύ σημαντικό απάντησε το 51,7% των Αμερικανών, ενώ το έτος 2012 το ποσοστό αυξήθηκε στο 70,34%. Αντίστοιχη έρευνα ηλεκτρονικής ανταλλαγής πληροφοριών υγείας διεξήγαγε και το LIVESTRONG (www.livestrong.org) το 2010 με τα ποσοστά των θετικών απαντήσεων ως προς το ζήτημα ανεβασμένα συγκριτικά με την τελευταία έρευνα του HINTS. Πιο συγκεκριμένα, η δυνατότητα ανάκτησης πληροφοριών υγείας ηλεκτρονικά χαρακτηρίστηκε πολύ σημαντική από το 82% των ερωτηθέντων που πάσχουν από καρκίνο ως χρόνια ασθένεια. Με τον ίδιο τρόπο απάντησε και το 80% των επιζώντων που διανύουν το στάδιο της θεραπείας, το 75% των επιζώντων σε μεταθεραπευτικό στάδιο, και 69% των ερωτηθέντων που ο καρκίνος δεν έχει θέση στο ιστορικό τους. Περίπου 55% των ερωτηθέντων γενικού πληθυσμού έκριναν πολύ σημαντική των ηλεκτρονική ανταλλαγή πληροφοριών υγείας.

3.1.4 Γενικά συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, μπορεί κανείς να καταλήξει στα παρακάτω συμπεράσματα όσον αφορά στο υπό μελέτη σύνολο ανθρώπων και τις τάσεις που το διακατέχουν:

- Τάσεις αναζήτησης πληροφοριών στο διαδίκτυο από το ευρύ κοινό:
 - ο Η πλειοψηφία των χρηστών του διαδικτύου έχει αναζητήσει πληροφορίες μέσω διαδικτύου
 - ο Αναμένεται να αυξηθεί ακόμα περισσότερο ο αριθμός τους, καθώς οι χρήστες διαδικτύου που δεν έχουν αναζητήσει προς το παρόν πληροφορίες γύρω από θέματα υγείας έχουν πρόθεση να το κάνουν στο μέλλον
 - ο Αρκετά συχνά, η αναζήτηση διαδικτυακών πληροφοριών υγείας γίνεται από τον χρήστη για χάρη κάποιου άλλου προσώπου
 - ο Το 1/3 των ερωτηθέντων στον ελλαδικό χώρο έχει αναζητήσει συγκεκριμένα πληροφορίες γύρω από φαρμακευτικά σκευάσματα, οδηγίες χρήσης και συμβουλές για αυτά
- Τάσεις ασθενών που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες:
 - ο Οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις σε μεγάλο βαθμό δεν έχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο
 - ο Οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις έχουν αυξημένη διάθεση συγκριτικά με τους υπόλοιπους ασθενείς να αναζητήσουν πληροφορίες διαδικτυακά
 - ο Οι διαδικτυακές πληροφορίες υγείας έχουν επίδραση στην προσωπική υγειονομική περιθαλψη των χρονίως πασχόντων ή στον τρόπο που φροντίζουν κάποιο άλλο άτομο σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από του υπόλοιπους πάσχοντες ή μη
 - ο Οι πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις έχουν την τάση να μοιράζονται προσωπικές εμπειρίες μέσω του διαδικτύου μέσα από δραστηριότητες, όπως το blogging και οι διαδικτυακές συζητήσεις
- Τάσεις καρκινοπαθών:
 - ο Οι καρκινοπαθείς τείνουν να προτιμούν το διαδίκτυο ως πηγή πληροφόρησης για θέματα υγείας
 - ο Η δυνατότητα ανάκτησης πληροφοριών υγείας και η πρόσβαση σε φαρμακευτικές οδηγίες ηλεκτρονικά είναι κάτι που επιθυμείται και θεωρείται πολύ σημαντική
 - ο Οι πλειοψηφία των καρκινοπαθών που καταφεύγουν στην ενημέρωσή τους μέσω του διαδικτύου για τα θέματα υγείας που τους απασχολούν δεν κατανοούν τις πληροφορίες
 - ο Υπάρχει μία τάση μη ικανοποίησης σε μεγάλο βαθμό από πλευράς καρκινοπαθών σχετικά με τις διαδικτυακές πληροφορίες που διαβάζουν διαδικτυακά

Όπως παρατηρείται, σχεδόν δύο δεκαετίες μετά την εισαγωγή του World Wide Web από τον Tim Berners-Lee στο κοινό, η ποιότητα των προσβάσιμων στο διαδίκτυο πληροφοριών που αφορούν στην υγεία είναι αυτό που απασχολεί πρωτίστως τους χρήστες.

Η χρήση της τεχνολογίας Web 2.0 για την διαχείριση των πληροφοριών υγείας γέννησε τον όρο «Medicine 2.0» (ή Health 2.0), ο οποίος αναφέρεται στη χρήση συγκεκριμένου συνόλου διαδικτυακών εργαλείων (blogs, Podcasts, tagging, αναζήτηση, Wikis, κλπ.) και αναδυόμενων τεχνολογιών από ειδικούς στον τομέα της υγείας, ερευνητές και το κοινό. Σκοπός τους είναι με την βοήθεια αυτών των διαδικτυακών εργαλείων να παράγουν περιεχόμενο, να διαμορφώσουν υπηρεσίες υγείας, να συνεργαστούν και να προωθήσουν εμπειρίες πολλαπλών κατευθύνσεων, διαδραστικές, εκπαιδευτικού χαρακτήρα ως προς την υγεία. Μία από τις βασικές προϋποθέσεις αυτής της νέας περιόδου είναι ότι οι χρήστες προσδιορίζουν την ποιότητα του περιεχομένου μέσω μιας συλλογικής «από κάτω-προς τα πάνω» προσέγγισης, αντανακλώντας κατά αυτόν τον τρόπο τις ανάγκες, την γνώση τους και τις εμπειρίες μέσα από την ζωή τους.

Ένα βασικό χαρακτηριστικό του Medicine 2.0 που ενεργοποιεί αυτήν την υποκινούμενη από τον χρήστη διαδικασία είναι η λεγόμενη στην αγγλική γλώσσα «aromediation»¹, η ικανότητα, δηλαδή, της αποκοπής της δημιουργίας, της αξιολόγησης και της ανταλλαγής πληροφοριών από μεσάζοντες, διατηρώντας παράλληλα την ταμπέλα μιας πηγής με χαρακτηριστικά ειδικού, για να βοηθάει την διαδικτυακή εμπειρία του ατόμου.

Έγινε σαφές, λοιπόν, ότι οι ασθενείς, οι φροντιστές ασθενών και τα συγγενικά τους πρόσωπα, αλλά ακόμα και όσοι δεν πάσχουν από κάποια ασθένεια, επιθυμούν να έχουν πρόσβαση σε γνώσεις γύρω από θέματα υγείας προτιμούν χρόνο με το χρόνο όλο και περισσότερο το διαδίκτυο, το οποίο έχει εξελιχθεί. Η εξελιγμένη του μορφή περιλαμβάνει την εισαγωγή νέων δραστηριοτήτων στον τομέα της παροχής πληροφοριών υγείας. Στο επόμενο βήμα, επιδιώχθηκε να διερευνηθεί η διάδοση των φορητών έξυπνων συσκευών ανά το κοινό και η σχέση που έχει ο κάτοχος φορητής συσκευής με τέτοιου είδους συσκευή.

3.2 Φορητές έξυπνες συσκευές (smartphones, tablets)

Η εμφάνιση των έξυπνων κινητών και των ταμπλέτων ήρθε να προσφέρει στους χρήστες ένα νέο τρόπο πρόσβασης στον διαδικτυακό κόσμο παρέχοντάς τους εμπειρίες και πληροφορίες. Οι χρήστες τους αναζητούν

¹ Ο όρος «aromediation» αναδύθηκε πρόσφατα και βρέθηκε η αντίστοιχη μετάφρασή του στην ελληνική γλώσσα.

πληροφορίες στο διαδίκτυο, επικοινωνούν με φίλους, κατεβάζουν εφαρμογές, ώστε να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες που χρειάζονται σε καθημερινή βάση, προβάλλουν βίντεο, παίζουν.

Πάνω από 5 δισεκατομμύρια άνθρωποι χρησιμοποιούν παγκοσμίως κινητά τηλέφωνα. Το κινητό τηλέφωνο αποτελεί την δημοφιλέστερη και ταχύτερα υιοθετημένη τεχνολογία πληροφοριακής επικοινωνίας στην ιστορία (Humphreys et al., 2013). Συγκεκριμένα, τα έξυπνα κινητά υιοθετήθηκαν πολύ γρήγορα από το καταναλωτικό κοινό ανά τον κόσμο. Επιπροσθέτως, έρευνες των Budiū & Nielsen (2011) δείχνουν ότι το ποσοστό κατοχής της συγκεκριμένης συσκευής αυξάνεται σε όλο το εύρος των ηλικιών. Η ανάπτυξη αυτή επηρέασε τη χρήση του διαδικτύου: μέσα στα επόμενα 5 χρόνια αναμένεται να συνδέονται ευρύτερα περισσότερα άτομα μέσω των κινητών τηλεφώνων τους, παρά των επιτραπέζιων υπολογιστών τους. (Humphreys et al., 2013)

Τα έξυπνα κινητά, όπως το iPhone, το Droid και το Blackberry, άρχισαν να καταλαμβάνουν σημαντική μερίδα της μάζας στην αντίστοιχη αγορά των ανεπτυγμένων χωρών. Οι χρήστες έχουν συνεχώς αυξανόμενες επιλογές σε φορητές συσκευές και διαθέσιμες υπηρεσίες για αυτές, στις οποίες συγκαταλέγονται η απλή περιήγηση στο διαδίκτυο με έναν φορητό υπολογιστή ή ένα netbook, αλλά και η άκρως ανταγωνιστική αγορά των εφαρμογών.

Μία άλλη φορητή συσκευή, η οποία είναι διαθέσιμη στους χρήστες και δείχνει να εδραιώνεται ανάμεσά τους, είναι η ταμπλέτα. Η αύξηση του ποσοστού των κατόχων ταμπλέτας είναι δεδομένη, καθώς έρευνες που τρέχουν με διαφορά μηνών το αποδεικνύουν. Αντιστοίχως διαδεδομένο είναι και το κατέβασμα εφαρμογών στις ταμπλέτες με το 75% των χρηστών να έχει κατεβάσει τουλάχιστον μία εφαρμογή στην συσκευή του και το 38% να χρησιμοποιεί τουλάχιστον έξι εφαρμογές εβδομαδιαίως (Müller et al., 2012).

Όπως προαναφέρθηκε, με τη βοήθεια μιας φορητής συσκευής είναι εφικτό, είτε να περιηγηθεί κανείς στο διαδίκτυο, είτε να χρησιμοποιήσει συγκεκριμένες εφαρμογές. Το 2010 η πρόσβαση μέσω περιηγητή ήταν ελαφρώς αυξημένη συγκριτικά με τη χρήση εφαρμογών, αναλυτικότερα στις Η.Π.Α. 26% έναντι 25% και στην Ε.Ε. 25% έναντι 24% (Humphreys et al., 2013). Σημαντικό εύρημα της έρευνας των Kamvaret al. (2009) αποτελεί το γεγονός ότι οι χρήστες επιζητούν μία πιο πλούσια εμπειρία μέσα από ένα κομμάτι μιας εφαρμογής.

Θα ήταν χρήσιμο, όμως, να αποκτηθεί μία πρώτη εικόνα για το τι συμβαίνει στον ελλαδικό χώρο, επομένως κρίθηκε απαραίτητη η διεξαγωγή μία βασικού επιπέδου διαδικτυακή έρευνα σχετικά με τη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών.

3.2.1 Έρευνα μέσω διαδικτυακού ερωτηματολογίου

Το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο απάντησαν συνολικά 249 άτομα. Τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων προαναφέρθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο και για λόγους αποφυγής επανάληψης δεν έγινε ανάπτυξη αυτών στο παρών σημείο. Τα ερωτήματα που αφορούσαν στις φορητές έξυπνες συσκευές επεδίωκαν να αποσπάσουν πληροφορίες σχετικά με το ποσοστό των συμμετεχόντων που διαθέτουν έξυπνο κινητό ή ταμπλέτα, για ποιο λόγο το/την χρησιμοποιούν και κατά πόσο είναι δεκτικοί να κατεβάσουν μία εφαρμογή που το περιεχόμενό της σχετίζεται με την υγεία στην συσκευή τους.

Σε ερώτημα που αφορά στην χρήση έξυπνων φορητών συσκευών, το 64% δηλώνει ότι τις χρησιμοποιεί. Το συγκεκριμένο ποσοστό, ενώ αναμενόταν μεγαλύτερο, παραμένει ικανοποιητικό, καθώς πρόκειται για έναν αριθμό αρκετά πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες. Εξάλλου, η διάδοση των φορητών έξυπνων συσκευών αποτελεί αντικείμενο μελέτης και εύρημα πολλών ερευνών.

Επιπλέον, μεγάλο κομμάτι των ερωτηθέντων, που κατέχει τέτοιου είδους συσκευές, τις χρησιμοποιεί, για να έχει πρόσβαση στο διαδίκτυο (78%), για ενημέρωση (περίπου 76%), για λήψη φωτογραφιών (71%) και για γρήγορη αναζήτηση πληροφοριών (περίπου 74%), ενώ η πλειοψηφία τις χρησιμοποιεί για πρόσβαση στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (90%).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι το 76% του συνόλου των συμμετεχόντων που ανέφερε ότι χρησιμοποιεί έξυπνες φορητές συσκευές, δηλώνει θετικό στο κατέβασμα εφαρμογής σχετικής με θέμα υγείας σε αυτήν.

3.2.2 Τάσεις χρήσης φορητών συσκευών

Τα έξυπνα κινητά χρησιμοποιούνται, κατά κύριο λόγο, για την επικοινωνία. Σε γενικό πλαίσιο, οι αναζητήσεις πληροφοριών που γίνονται από πλευράς των χρηστών μέσα από το έξυπνο κινητό τους συμβαίνουν, όταν βρίσκονται στον ίδιο χώρο με άλλα άτομα. Επιπλέον, η συμπεριφορά του χρήστη ως προς την αναζήτηση είναι διαφορετική ανάλογα με την τοποθεσία στην οποία βρίσκεται, τους κοινωνικούς παράγοντες και το γενικότερο πλαίσιο της κατάστασης.

Αναφορικά με τις αναζητήσεις πληροφοριών που πραγματοποιεί ένας χρήστης έξυπνου κινητού, η απορία που θα πληκτρολογήσει στο πεδίο αναζήτησης θα είναι μικρότερη σε μήκος και πιο εστιασμένη. Υπάρχουν πολλές έρευνες που επιβεβαιώνουν το παραπάνω, μία εξ αυτών, πραγματοποιημένη από τους Kamvar et al. (2009), κατέληξε στο γεγονός ότι οι αναζητήσεις που γίνονται με τη βοήθεια έξυπνων κινητών είναι πιο στοχευμένες από αυτές που γίνονται κατά τη χρήση του επιτραπέζιου υπολογιστή (Müller et al., 2012).

Ακριβώς αυτό είναι το σημείο στο οποίο υπερέχει το έξυπνο κινητό έναντι του επιτραπέζιου υπολογιστή ή ενός φορητού υπολογιστή. Το έξυπνο κινητό ενδείκνυται για αφαιρετική ανάγνωση πληροφορίας, δηλαδή ο χρήστης εκ προθέσεως επιλέγει να διαβάσει συγκεκριμένα μόνο σημεία επιδιώκοντας να εκμαιεύσει την επιθυμητή πληροφορία. Αυτός ο τρόπος χρήσης του διαδικτύου είναι μικρότερης χρονικής διάρκειας. Επιπλέον, οι χρήστες που χρησιμοποιούν συχνά το έξυπνο κινητό τους για την αναζήτηση πληροφοριών είναι πολύ πιθανό να μην επαναλάβουν την αναζήτησή τους, σε αντίθεση με τους αντίστοιχους χρήστες επιτραπέζιων υπολογιστών. Από την άλλη, ο χρήστης ενός επιτραπέζιου υπολογιστή ή φορητού υπολογιστή θα διαβάσει την πληροφορία κατά κύριο λόγο σειρά προς σειρά και η χρήση του διαδικτύου θα διαρκέσει αρκετά. Στην περίπτωση αυτή, δεν είναι απαραίτητο να πραγματοποιείται από τον χρήστη γραμμική σκέψη ή διαδικασία, καθώς είναι πολύ πιθανό να «χαθεί» κανείς περιηγούμενος στο διαδίκτυο και περιστασιακά να καταλήξει σε ασύνδετες με τον αρχικό σκοπό πληροφορίες.

Περνώντας σε μία άλλη φορητή έξυπνη συσκευή, αυτή της ταμπλέτας, διαπιστώνει κανείς ότι κατά τον πρώτο καιρό της εμφάνισής της, χρησιμοποιούνταν επιτυχώς ως επί το πλείστον για συγκεκριμένους σκοπούς, για παράδειγμα ως εργαλείο υποβοήθησης συμμετοχής, δημιουργικότητας και εκφραστικότητας των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες. Μία άλλη χρήση της, επίσης ως υποβοηθητικό εργαλείο, ήταν στον τομέα της υγείας και της ιατρικής. Παρόλα αυτά, πλέον η ταμπλέτα έχει καθιερωθεί μαζικά και χρησιμοποιείται σε καθημερινή βάση από τους χρήστες της. Ως προς την ηλικία των κατόχων της, πλέον η δημοτικότητά της δεν περιορίζεται στους νέους, αλλά έχει αυξηθεί και στους μεγαλύτερους σε ηλικία ανθρώπους. Ένα άλλο ενδιαφέρον στοιχείο αποτελεί το γεγονός ότι ένα σημαντικό κομμάτι των κατόχων ταμπλέτας έχει αρχίσει να μειώνει τον αριθμό χρήσης άλλων συσκευών (Müller et al., 2012).

Σε αντίθεση με τα έξυπνα κινητά που συνήθως ανήκουν και χρησιμοποιούνται αποκλειστικά από ένα άτομο, οι ταμπλέτες έχουν την τάση να μοιράζονται μεταξύ των ατόμων. Προφανώς, όταν μειωθεί το κόστος αγοράς των ταμπλέτων, θα εξελιχθεί και αυτή η συσκευή, όπως το έξυπνο κινητό, και θα προορίζεται για προσωπική χρήση. Οι συνηθέστερες χρήσεις της ταμπλέτας που αναφέρουν οι Budiu & Nielsen (2011) είναι το παιχνίδι, η πρόσβαση στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, η παρακολούθηση βίντεο, η ενημέρωση για την επικαιρότητα και οι διαδικτυακές αγορές. Νεώτερη έρευνα (Müller et al., 2012) κατατάσσει στις συχνότερες χρήσεις της ταμπλέτας την πρόσβαση στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, τα παιχνίδια, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, την ανάγνωση της επικαιρότητας και η περιήγηση στο διαδίκτυο. Σχεδόν στην απόλυτη πλειοψηφία τους οι διάφορες χρήσεις της ταμπλέτας περιστρέφονται γύρω από προσωπικά ζητήματα και μόνο ένα μικρό ποσοστό γύρω από δουλειά. Οι κάτοχοι ταμπλέτων είτε τις παίρνουν μαζί τους, είτε τις χρησιμοποιούν ενώ είναι στο σπίτι ή κατά τη

διάρκεια ταξιδιών, ως αντικαταστάτη των φορητών υπολογιστών, και συνηθίζουν να χρησιμοποιούν πολλές εφαρμογές. Το δεύτερο, φαίνεται να συμβαίνει συχνότερα. Αναλυτικότερα, στις περιπτώσεις που ο χρήστης χρησιμοποιεί την ταμπλέτα από το σπίτι του, θα το κάνει κυρίως από τον χώρο της κουζίνας, από τον καναπέ ή το κρεβάτι. Συχνά, με βάση την προαναφερθείσα έρευνα, οι χρήστες χρησιμοποιούν την ταμπλέτα τους παράλληλα με άλλες δραστηριότητες και ακριβώς αυτό είναι που τους κάνει θαυμαστές της συγκεκριμένης συσκευής. Η αναζήτηση πληροφοριών είναι μία χρήση της ταμπλέτας που πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια παρακολούθησης της τηλεόρασης ή την ώρα του φαγητού. Ενδιαφέρον παρουσιάζει ένα στοιχείο που αφορά στο παράπονο των χρηστών της ταμπλέτας, το οποίο επικεντρώνεται στο ότι δεν τους παρέχει τη δυνατότητα εκτύπωσης.

Για τη μελέτη των τάσεων χρήσης των φορητών έξυπνων συσκευών, όσον αφορά στην υποβοήθηση του ασθενή, αξίζουν να σημειωθούν τα ευρήματα των Laffer & Feldman (2013) από το Managing Meds Video Challenge². Ένα από αυτά είναι το συμπέρασμα που διεξάγεται από την παρατήρηση των βίντεο που υποβλήθηκαν: οι ασθενείς βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στα κινητά τους τηλέφωνα για τη βελτίωση της υγείας τους και την ασφάλειά τους. Αναλυτικότερα, στα 16 από τα 17 βίντεο γίνεται λόγος ή παρουσιάζεται ένα κινητό τηλέφωνο. Η κατοχή ενός έξυπνου κινητού επιτρέπει στον χρήστη να έχει πρόσβαση σε ένα σύνολο ήδη εγκατεστημένων εφαρμογών ή εφαρμογών που του δίνεται η δυνατότητα να κατεβάσει από το διαδίκτυο και μπορούν να αυξήσουν τον βαθμό τήρησης των ιατρικών οδηγιών.

Αυτό που αναφέρθηκε ειδικότερα από τους ασθενείς είναι η εφαρμογή MedCoach Medication Reminder, που διατίθεται δωρεάν προς κατέβασμα για χρήση σε πολλαπλές φορητές συσκευές. Η MedCoach Medication Reminder ειδοποιεί τον χρήστη, όταν έχει έρθει η ώρα να λάβει το φάρμακό του, καταγράφει την κάθε φορά που ο χρήστης το λαμβάνει, συνδέεται με το φαρμακείο που προμηθεύεται ο χρήστης τα φάρμακά του και το ενημερώνει

² Για να αυξήσουν τον βαθμό τήρησης των ιατρικών οδηγιών, το Office of the National Coordinator for Health Information Technology (ONC), που ανήκει στο Τμήμα Υγείας και Ανθρώπινων Υπηρεσιών των Ηνωμένων Πολιτειών (HHS), σε συνεργασία με την καμπάνια Script Your Future του National Consumers League, δημιούργησαν το Managing Meds Video Challenge. Αυτή η «πρόκληση» σχεδιάστηκε για να ωθήσει τους ίδιους τους ασθενείς να παρέχουν ιδέες σχετικά με το πώς θα βελτιώναν την υγεία και την ασφάλεια του ασθενή. Σε σύντομα βίντεο, οι ασθενείς κλήθηκαν να παρουσιάσουν την τεχνολογία που χρησιμοποιεί κανείς για να διαχειριστεί τα φάρμακα που παίρνει ή για να βοηθήσει άλλους να παίρνουν τα φάρμακά τους, σύμφωνα με τις οδηγίες. Αυτό στο οποίο ελπίζει το Managing Meds Video Challenge είναι ότι τα βίντεο θα υποκινήσουν άλλους ασθενείς να αρχίσουν να χρησιμοποιούν την τεχνολογία πληροφοριών για την υγεία, ώστε να ενισχυθεί αποτελεσματικά η διαχείριση των φαρμάκων.

όποτε τελειώνουν και χρειάζεται να επαναλάβει την ίδια αγορά φαρμάκων, και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με φάρμακα. Ακόμη, κυκλοφορούν εφαρμογές που έχουν δημιουργηθεί από φαρμακεία. Η εφαρμογή του φαρμακείου Walgreens επιτρέπει στον ασθενή να αιτηθεί επανάληψη της αγοράς των φαρμάκων που είχε αγοράσει προηγούμενη φορά από το φαρμακείο, σαρώνοντας απλώς το QR Code που βρίσκεται στην συσκευασία του φαρμάκου. Οι ασθενείς έχουν την δυνατότητα λήψης επισημάνσεων, για να ζητήσουν επανάληψη της αγοράς των φαρμάκων μιας συνταγής, πρόσβασης στο ιστορικό συνταγών, αποστολής συνταγής σε φαρμακείο Walgreens, και προγραμματισμού υπενθυμίσεων φαρμακευτικού περιεχομένου στα κινητά τους τηλέφωνα. Παρόμοιες εφαρμογές είναι η CVS/Pharmacy, η IPharmacy Drug Guide & Pill ID.

Επιπλέον, οι ασθενείς ανέφεραν ότι είναι πιο εύκολο για εκείνους να παρακολουθούν την υγεία τους και να τηρούν τις ιατρικές συμβουλές, όταν τους δίνεται η δυνατότητα πρόσβασης στις οδηγίες γιατρών και φαρμάκων διαδικτυακά. Η λήψη συνταγών σε ηλεκτρονική μορφή αυξάνει, επίσης, την τήρηση των ιατρικών οδηγιών από μέρους τους. Οι γιατροί στέλνουν ηλεκτρονικά την συνταγή τους στο φαρμακείο της επιλογής του ασθενή, και έτσι προστατεύεται η διαδικασία από σφάλματα φαρμακοποιών, μειώνεται η πιθανότητα αντιδράσεων μεταξύ φαρμάκων που παίρνει ο ασθενής, και ο ασθενής μπορεί να παραλάβει ανά πάσα στιγμή τα φάρμακα της συνταγής από το φαρμακείο, το οποίο τα έχει ετοιμάσει στο μεταξύ. Συχνά, οι ασθενείς παραγγέλνουν φάρμακα από διαδικτυακά φαρμακεία, τα οποία στέλνουν τα φάρμακα της συνταγής απευθείας στο σπίτι του ασθενή. Αυτό μπορεί να αποβεί πολύτιμο για άτομα με δυσκολίες στην μετακίνηση ή άτομα πολυάσχολα.

Μία άλλη ιδέα ασθενή που κατατέθηκε αφορούσε την εφαρμογή Google Goggles για σάρωση κωδικού Quick Response (QR). Πάνω στη λογική αυτή, οι γιατροί μπορούν να προσαρτήσουν κωδικούς QR σε μερικά φάρμακα που θα εμπεριέχουν την ιστοσελίδα τους και πληροφορίες επικοινωνίας, στις οποίες ο ασθενής μπορεί να έχει πρόσβαση μέσω αυτής της εφαρμογής. Το γενικότερο συμπέρασμα που μπορεί να διεξάγει κανείς αναλύοντας τα βίντεο που κατατέθηκαν στο Managing Meds Video Challenge είναι ότι οι ασθενείς χρησιμοποιούν ποικιλία τεχνολογίας, για να οργανώσουν σωστά της χορήγηση των φαρμάκων τους. Φαίνεται πως βασίζονται κυρίως σε συστήματα υπενθύμισης, όπως στοιχειώδη ξυπνητήρια κινητών τηλεφώνων, ημερολόγια ή εφαρμογές υπενθύμισης. Επιπλέον, οι ασθενείς χρησιμοποιούν συνταγές σε ηλεκτρονική μορφή και τα διαδικτυακά φαρμακεία, ώστε να εξασφαλίσουν την εύκολη πρόσβαση στα φάρμακά τους. Ένα άλλο σημαντικό εύρημα είναι το γεγονός ότι οι ασθενείς χρησιμοποιούν το διαδίκτυο και τους υπολογιστές με σκοπό να βρουν ιστοσελίδες που θα τους βοηθήσουν να παίρνουν τα φάρμακά τους με βάση τις οδηγίες. (Laffer & Feldman, 2013)

3.2.3 Γενικά συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, μπορεί κανείς να καταλήξει στα παρακάτω συμπεράσματα όσον αφορά στις τάσεις που επικρατούν στη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών:

- Έξυπνες φορητές συσκευές:
 - ο Μεγάλη μερίδα του ελληνικού κοινού χρησιμοποιεί ήδη φορητές έξυπνες συσκευές
 - ο Σχεδόν η απόλυτη πλειοψηφία (78%) των ερωτηθέντων χρησιμοποιεί την έξυπνη φορητή συσκευή της με σκοπό την πρόσβαση στο διαδίκτυο και την ενημέρωση
 - ο Το 76% των ερωτηθέντων είναι θετικό στο κατέβασμα εφαρμογών σχετικών με θέματα υγείας στην φορητή έξυπνη συσκευή τους
 - ο Οι ασθενείς χρησιμοποιούν ποικιλία τεχνολογίας, για να οργανώσουν σωστά της χορήγηση των φαρμάκων τους
- Έξυπνα κινητά:
 - ο Τα έξυπνα κινητά αναμένεται να είναι η πρώτη πηγή σύνδεσης στο διαδίκτυο μέχρι το τέλος του 2015
 - ο Οι αναζητήσεις πληροφοριών που γίνονται από τα έξυπνα κινητά λαμβάνουν χώρα, όταν ο χρήστης περιτριγυρίζεται από κόσμο
 - ο Οι αναζητήσεις πληροφοριών από έξυπνα κινητά είναι πιο στοχευμένες και μικρότερης διάρκειας
 - ο Το έξυπνο κινητό ενδείκνυται για αφαιρετική ανάγνωση πληροφορίας
- Ταμπλέτες:
 - ο Οι κάτοχοι ταμπλέτας αυξάνονται ραγδαία
 - ο Το κατέβασμα εφαρμογών είναι διαδεδομένη συνήθεια στους κατόχους ταμπλέτων
 - ο Οι κάτοχοι ταμπλέτας μειώνουν τον αριθμό χρήσης άλλων συσκευών
 - ο Οι ταμπλέτες χρησιμοποιούνται κυρίως για προσωπικά ζητήματα
 - ο Οι χρήστες ταμπλέτων είναι επιδιώκουν με ενθουσιασμό τη χρήση της, όσον αφορά σε ορισμένες δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιήσουν με τη βοήθεια της συσκευής
 - ο Οι ταμπλέτες δεν χρησιμοποιούνται ιδιαίτερα εκτός του σπιτιού, με εξαίρεση τα ταξίδια
 - ο Οι ταμπλέτες χρησιμοποιούνται εντός σπιτιού σε χώρους χαλάρωσης
 - ο Η αναζήτηση πληροφοριών με τη βοήθεια της ταμπλέτας γίνεται κατά κύριο λόγο παράλληλα με κάποια άλλη δραστηριότητα χαλαρού τύπου

- Διαδίκτυο και έξυπνες φορητές συσκευές:
 - ο Είναι πιο εύκολο για τους ασθενείς να παρακολουθούν την υγεία τους και να τηρούν τις ιατρικές συμβουλές, όταν τους δίνεται η δυνατότητα πρόσβασης στις οδηγίες γιατρών και φαρμάκων διαδικτυακά
 - ο Η κατοχή μιας φορητής έξυπνης συσκευής και κατ' επέκταση η χρήση του διαδικτύου επιτρέπει στον χρήστη αυξήσει τον βαθμό τήρησης των ιατρικών οδηγιών

4. Συμπεράσματα – Σχεδιαστικές οδηγίες

Παρακάτω αναφέρονται οι σχεδιαστικές οδηγίες που προέκυψαν από την έρευνα, συνοδευόμενες από μία σύντομη επεξήγηση:

- Οι πληροφορίες θα πρέπει να είναι κατανοητές όχι μόνο στον ασθενή, αλλά και σε συγγενείς ή φροντιστές του

Το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης δεν εφαρμόζεται πάντα από τον ίδιο τον ασθενή, αλλά και από άτομα του οικογενειακού του περιγύρου ή από άτομα, τα οποία έχουν αναλάβει την φροντίδα του στο σπίτι.

- Το σύστημα θα πρέπει να μπορεί να χρησιμοποιηθεί οποιαδήποτε στιγμή από οποιοδήποτε σημείο από τον χρήστη

Η ανάγκη να ανατρέξει είτε ο ίδιος ο ασθενής, είτε ο συγγενής ή ο φροντιστής του, στις πληροφορίες για το φαρμακευτικό σκεύασμα δημιουργείται ανά πάσα στιγμή κατά τη διάρκεια του 24ωρου.

- Το σύστημα θα πρέπει να παρέχει τη δυνατότητα στον χρήστη να εντοπίζει άμεσα τις πιο σημαντικές πληροφορίες σχετικά με το φαρμακευτικό σκεύασμα

Υπάρχουν περιπτώσεις που ο χρήστης (ιδίως όταν δεν χρησιμοποιεί το φαρμακευτικό σκεύασμα για πρώτη φορά) ανατρέχει μόνο στις πιο σημαντικές για εκείνον πληροφορίες.

- Η εμφάνιση της πληροφορίας θα πρέπει να υποστηρίζεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι διαθέσιμη και σε ανθρώπους με προβλήματα όρασης

Συχνά, το άτομο που επιθυμεί να πληροφορηθεί γύρω από το φάρμακο (ασθενής, συγγενής ή φροντιστής ασθενούς) είναι μεγαλύτερης ηλικίας.

- Το σύστημα θα πρέπει να προσφέρει δυνατότητες εξατομίκευσης

Το εύρος των ασθενών που θα χρησιμοποιήσουν το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης είναι μεγάλο και οι πληροφορίες στις οποίες επιθυμούν να έχουν πρόσβαση διαφορετικές.

- Το σύστημα θα πρέπει να φροντίζει να εμφανίζει στον χρήστη μόνο τις πληροφορίες εκείνες που τον αφορούν

Πολλές φορές ο ασθενής αναγκάζεται και διαβάσει πληροφορίες που δεν απευθύνονται στην ηλικιακή του ομάδα ή στο φύλο του ή δεν συμβαδίζουν με το προσωπικό του ιατρικό ιστορικό.

B. Σχεδίαση

Στον τομέα αυτό σχεδιάστηκε ένα διαδραστικό σύστημα παροχής οδηγιών χρήσης διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης. Αρχικά, απαριθμούνται σχεδιαστικές αρχές και οδηγίες που αφορούν στην ευρύτερη σχεδίαση εφαρμογών για ταμπλέτες, με σκοπό την ανάδυση όλων των σχεδιαστικών προδιαγραφών που προκύπτουν από αυτές σε συνδυασμό με την έρευνα που προηγήθηκε. Στο επόμενο βήμα, αναπτύχθηκε η αρχιτεκτονική του συστήματος, δημιουργήθηκαν σενάρια χρήσης, τα οποία ύστερα παρουσιάσθηκαν μέσω wireframes και τέλος, με τη βοήθεια της παραμέτρου της σχεδίασης πληροφορίας αναπτύχθηκαν σε σενάρια χρήσης επί των οθονών της εφαρμογής. Τέλος, υλοποιήθηκε η εφαρμογή ΕΟΦMeds.

1. Σχεδίαση διαδραστικού συστήματος για την παροχή των οδηγιών χρήσης του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης

Συνδυάζοντας τα αποτελέσματα της έρευνας με τις σχεδιαστικές οδηγίες που προέκυψαν, είναι αναγκαίο στο σημείο αυτό να καθοριστούν σχεδιαστικοί στόχοι, ώστε να ακολουθήσει η σχεδίαση. Πρόκειται για στόχους που θα κατευθύνουν την σχεδίαση σε όλο της το εύρος και το περιεχόμενό τους είναι αυτό που θα επηρεάζει κάθε σχεδιαστική απόφαση. Οι σχεδιαστικοί στόχοι, λοιπόν, που τέθηκαν είναι οι εξής:

- Ενίσχυση της κατανόησης της πληροφορίας των οδηγιών χρήσης
 Το σύστημα θα πρέπει να αυξήσει τον βαθμό της κατανόησης των οδηγιών χρήσης από τον ασθενή ή τον φροντιστή. Είναι απαραίτητο ο χρήστης να μπορεί να χρησιμοποιήσει το σύστημα με τον υποβοηθητικό του χαρακτήρα, για να εστιάσει κατά βούληση στην πληροφορία και να κατακτήσει τη γνώση που του λείπει.
- Ενίσχυση του επιτυχούς εντοπισμού της επί μέρους πληροφορίας των οδηγιών χρήσης
 Το σύστημα θα πρέπει να λειτουργήσει υποστηρικτικά στον εντοπισμό της θέσης οποιασδήποτε πληροφορίας επιθυμεί να αναζητήσει ο χρήστης.

Συμπερασματικά, συνδυάζοντας τις σχεδιαστικές οδηγίες του προηγούμενου κεφαλαίου με τους σχεδιαστικούς στόχους που προσδιορίστηκαν παραπάνω, διαπιστώθηκε ότι η σχεδίαση μιας εφαρμογής με στόχο την επικοινωνία των οδηγιών χρήσης του

διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης προοριζόμενη για ταμπλέτα θα μπορούσε να καλύψει τις ανάγκες του χρήστη.

1.1 Σχεδιαστικές προδιαγραφές

Παρακάτω απαριθμούνται όλες οι σχεδιαστικές προδιαγραφές που συγκεντρώθηκαν και αναλύεται ο τόπος εφαρμογής τους στο υπό σχεδίαση σύστημα. Οι σχεδιαστικές προδιαγραφές αυτές προκύπτουν από την έρευνα που προηγήθηκε, από τις σχεδιαστικές αρχές για την προσβασιμότητα στο Διαδίκτυο, από τις σχεδιαστικές αρχές τις Android και από σχεδιαστικές οδηγίες ευχρηστίας για τη δημιουργία εφαρμογών που προορίζονται για ταμπλέτες.

1.1.1 Σχεδιαστικές προδιαγραφές βάσει έρευνας

Το πρωτότυπο που σχεδιάστηκε βασίζεται στις σχεδιαστικές προδιαγραφές που φαίνονται παρακάτω κατηγοριοποιημένες σε λειτουργικές, τεχνικές και αισθητικές απαιτήσεις και σε περιορισμούς.

Λειτουργικές απαιτήσεις

- Το σύστημα θα προσφέρει στον χρήστη πάνω από ένα τρόπο πρόσβασης στην πληροφορία που επιθυμεί

Ο χρήστης θα έχει τη δυνατότητα να εντοπίσει και να επιλέξει το φαρμακευτικό σκεύασμα του οποίου οι πληροφορίες τον ενδιαφέρουν μέσα από την λίστα φαρμακευτικών σκευασμάτων του ΕΟΦ. Επιπλέον, ο χρήστης θα μπορεί να φωτογραφίζει με την κάμερα της ταμπλέτας του το QR Code που βρίσκεται στην συσκευασία του φαρμακευτικού σκευάσματος και, αφού αναγνωρισθεί, αυτομάτως θα προβάλλονται οι κατάλληλες πληροφορίες στην οθόνη.

- Η γραφική παρουσίαση της πληροφορίας του συστήματος θα γίνεται με χρήση του συνδυασμού του λεκτικού και σχηματικού στοιχείου της, και εναλλακτικά με χρήση του σύνθετου στοιχείου της

Θα υπάρχει η δυνατότητα προβολής των οδηγιών χρήσης είτε σε μορφή κειμένου με βάση τα αποτελέσματα της μεθόδου ταξινόμησης καρτών, είτε σε μορφή γραφημάτων και εικόνων σε συνδυασμό με κείμενο επεξηγηματικού χαρακτήρα, το οποίο είναι απαραίτητο, ώστε να λειτουργήσει σωστά η δεύτερη εκδοχή.

- Το σύστημα θα παρέχει πληροφορίες για όλα τα ανθρώπινα φαρμακευτικά σκευάσματα που κυκλοφορούν στην χώρα και είναι εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ

Οι πληροφορίες που απαιτούνται για το κάθε φάρμακο είναι:

- ο κωδικός του φαρμάκου κατά τον ΕΟΦ
 - η ονομασία του φαρμάκου
 - η κατάσταση του φαρμάκου (αν είναι εγκεκριμένο ή όχι από τον ΕΟΦ)
 - ο κάτοχος άδειας κυκλοφορίας του φαρμάκου
 - μία φωτογραφία της συσκευασίας του φαρμάκου, καθώς και του περιεχομένου της
 - το λογότυπο του παρασκευαστή του φαρμάκου
 - οδηγίες χρήσης του φαρμάκου σε μορφή κειμένου
 - οδηγίες χρήσης του φαρμάκου σε σύνθετη μορφή (κείμενο, εικόνα, γράφημα)
 - γνώμη ιατρών σχετικά με το βαθμό σημαντικότητας κάθε πληροφορίας για τον ασθενή
- Το σύστημα θα παρέχει δυνατότητα εξατομίκευσης στην προβολή των πληροφοριών

Θα υπάρχει η δυνατότητα παρουσίασης των πληροφοριών ανάλογα με τα χαρακτηριστικά και το ιστορικό του ασθενή.

Τεχνικές απαιτήσεις

- Το σύστημα θα είναι εφαρμογή σε ταμπλέτα
- Η σχεδίαση αφορά σε οθόνες διαστάσεων 1024x600 px (7 inches).
- Το σύστημα έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιείται οποιαδήποτε στιγμή σε οποιοδήποτε σημείο
- Ο χρήστης καλείται να κατεβάσει την εφαρμογή από το διαδίκτυο στην ταμπλέτα του.

Αισθητικές απαιτήσεις

- Ο τρόπος παρουσίασης όλων των πληροφοριών των οδηγιών χρήσης θα είναι κοινός ανεξαρτήτως της κατηγορίας στην οποία ανήκουν
- Θα υπάρχει ομοιομορφία στα εικονίδια, τα γραφήματα και την γραμματοσειρά
- Θα ληφθεί υπόψη η αισθητική ιστοσελίδων υγείας παρόμοιου περιεχομένου πληροφορίας στην Ελλάδα, από τη στιγμή που δεν είναι γνωστή η ύπαρξη αντίστοιχων εφαρμογών

Περιορισμοί

- Θα ληφθούν υπόψη τα δύο κουμπιά πλοήγησης της ταμπλέτας
Πρόκειται για τα κουμπιά «back» και «home».
- Το σύστημα θα παρέχει την δυνατότητα στον χρήστη να κατεβάσει στην φορητή συσκευή του το ΦΟΧ που προβλέπει η Οδηγία της Ε.Ε.
Το υπάρχον ΦΟΧ θα είναι διαθέσιμο προς άνοιγμα και κατέβασμα σε αρχείο pdf.

1.1.2 Σχεδιαστικές αρχές για προσβασιμότητα Διαδικτύου

Οι πιο διαδεδομένες προδιαγραφές για την σχεδίαση συστημάτων με γνώμονα την προσβασιμότητα του Διαδικτύου είναι οι Web Content Accessibility Guidelines (WCAG), τις οποίες δημοσίευσε το 2008 το World Wide Web Consortium (W3C), η παγκόσμια οργάνωση για πρότυπα Διαδικτύου. Το W3C ανέπτυξε, λοιπόν, τέσσερις βασικές αρχές που πρέπει να διέπουν το κάθε σύστημα:

- Αντιληπτό (perceivable): Η πληροφορία και τα στοιχεία διεπαφής πρέπει να παρουσιάζονται στους χρήστες με τέτοιο τρόπο, ώστε να γίνονται αντιληπτά
- Λειτουργικό (operable): Τα στοιχεία διεπαφής και η πλοήγηση πρέπει να είναι λειτουργικά
- Κατανοητό (understandable): Η πληροφορία και η λειτουργία της διεπαφής πρέπει να είναι κατανοητή
- Εύρωστο (robust): Το περιεχόμενο πρέπει να είναι αρκετά εύρωστο, έτσι ώστε να μπορεί να ερμηνευτεί αξιόπιστα από μεγάλο εύρος χρηστών και υποστηρικτικών τεχνολογιών

Με βάση τις σχεδιαστικές προδιαγραφές, οι οποίες περιλαμβάνονται στις αρχές προσβασιμότητας Διαδικτύου που αναφέρθηκαν παραπάνω προκύπτουν οι εξής σχεδιαστικές προδιαγραφές για το παρόν υπό σχεδίαση σύστημα:

Αντιληπτό

- Παροχή εναλλακτικών πέρα από την λήψη της πληροφορίας δια της ανάγνωσης κειμένου

Το σύστημα θα παρέχει όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σε μορφή εικόνων.

Το σύστημα θα διαθέτει ηχητική αναπαραγωγή του κειμένου, καθώς και δυνατότητα μεγέθυνσης των οπτικών του στοιχείων.³

- Συνοδεία κάθε ηχητικού ή γραφικού στοιχείου του συστήματος από επεξηγηματικό κείμενο

Το σύστημα θα διαθέτει λεζάντες που θα συνοδεύουν εικόνες ή γραφικά στοιχεία.

- Διαφοροποίηση της πληροφορίας βάσει της γνώμης των γιατρών σχετικά με το βαθμό σημαντικότητάς της

Το σύστημα θα διαθέτει μία μορφή κωδικοποίησης της πληροφορίας που θα την παρουσιάζει με βάση τη σημαντικότητά της, έτσι ώστε αυτή να καθίσταται εμφανής.

Λειτουργικό

- Διάθεση απεριόριστου χρόνου προβολής περιεχομένου του συστήματος

Η εφαρμογή απενεργοποιείται κατόπιν εντολής του χρήστη.

- Παροχή στοιχείων υποστήριξης της πλοήγησης του χρήστη στο σύστημα

Το σύστημα θα καθιστά σαφές στον χρήστη το που βρίσκεται ανά πάσα στιγμή.

Το σύστημα θα διαθέτει επιλογές που το όνομά τους θα ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των χρηστών ως προς το περιεχόμενό τους, για να γνωρίζει ο χρήστης τι υπάρχει πίσω από την κάθε επιλογή.

Το σύστημα θα παρέχει την δυνατότητα επιστροφής στην αρχική οθόνη σε κάθε στάδιο, για να γνωρίζει ο χρήστης που μπορεί να «πάει» από οπουδήποτε βρίσκεται.

Κατανοητό

- Παροχή αναγνωρίσιμων και κατανοητών κειμένων

³ Η συγκεκριμένη σχεδιαστική προδιαγραφή δεν ακολουθήθηκε, καθώς δεν υπήρχε ο απαιτούμενος χρόνος για την δημιουργία άριστης ποιότητας ηχογραφήσεων των οδηγιών που περιλαμβάνονται στην εφαρμογή. Προτιμήθηκε να δοθεί έμφαση στο κομμάτι της διπλωματικής που σχετίζεται με την οπτική αντίληψη. Η ακουστική αντίληψη έρχεται σε δεύτερο επίπεδο, καθώς η πλειοψηφία των ανθρώπων με βάση την έρευνα που προηγήθηκε επεξεργάζεται την πληροφορία μέσω της όρασης (2.1 Οπτικός τρόπος επεξεργασίας πληροφορίας)

Το σύστημα θα περιλαμβάνει κείμενο σε γλώσσα που να είναι κατανοητή από άτομα τα οποία δηλώνουν ότι είναι ικανά να διαβάσουν.

- Εμφάνιση και λειτουργία του περιεχομένου με προβλέψιμο τρόπο

Οι επιλογές του συστήματος που έχουν την ίδια λειτουργικότητα θα χαρακτηρίζονται από σχεδιαστική συνέπεια.

Οι επιλογές του συστήματος που εμφανίζονται σε περισσότερες από μία οθόνες θα βρίσκονται στο ίδιο σημείο πάντα.

- Υποστήριξη αποφυγής λαθών και διόρθωσης αυτών

Το σύστημα θα παρέχει δυνατότητες επιστροφής, οι οποίες θα είναι ορατές ανά πάσα στιγμή, στην προηγούμενη οθόνη.

Το σύστημα θα παρέχει την επιλογή της βοήθειας ανά πάσα στιγμή.⁴

Εύρωστο

- Συμβατότητα συστήματος με όσο το δυνατόν περισσότερες τεχνολογίες

Η εφαρμογή θα λειτουργεί σε όλες τις ταμπλέτες.

Η εφαρμογή θα προσαρμόζεται με βάση τον προσανατολισμό της κάθε συσκευής.⁵

1.1.3. Σχεδιαστικές αρχές της Android

Στο διαδίκτυο υπάρχουν αναρτημένες οι σχεδιαστικές αρχές σχεδίασης διεπαφών που έχει αναπτύξει η σχεδιαστική ομάδα εμπειρίας χρήστη της Android. Παρακάτω καταγράφονται οι τρεις βασικές αρχές με τις αντίστοιχες επιμέρους σχεδιαστικές αρχές τους:

- Μάγεψέ με (Enchant me)
 - ο Ευχαρίστησέ με με εκπληκτικούς τρόπους
 - ο Τα ρεαλιστικά αντικείμενα είναι πιο διασκεδαστικό από τα κουμπιά και τα μενού
 - ο Επίτρεψέ μου να το κάνω δικό μου
 - ο Γνώρισέ με

⁴ Η συγκεκριμένη σχεδιαστική προδιαγραφή δεν ακολουθήθηκε, καθώς δεν υπήρχε ο χρόνος για την ανάπτυξη ενός πολύπλοκου χαρακτηριστικού, όπως είναι η αναζήτηση, αλλά και η απαραίτητη τεχνογνωσία για την υλοποίησή της.

⁵ Η συγκεκριμένη σχεδιαστική προδιαγραφή δεν ακολουθήθηκε, καθώς δεν υπήρχε διαθέσιμος ο χρόνος που απαιτείται για την μελέτη του fluid web design στα πλαίσια της παρούσας εργασίας.

- Απλοποίησε τη ζωή μου (Simplify my life)
 - Φρόντισε να είναι όλα σύντομα
 - Οι εικόνες είναι πιο γρήγορες από τα λόγια
 - Αποφάσισε για μένα, αλλά άσε εμένα να έχω τον τελικό λόγο
 - Δείξε μου μόνο ό,τι χρειάζομαι, όταν το χρειάζομαι
 - Θα πρέπει πάντα να γνωρίζω που βρίσκομαι
 - Δεν θα πρέπει ποτέ να χάνω τα πράγματά μου
 - Αν κάτι μοιάζει με κάτι άλλο, θα πρέπει να έχουν και την ίδια λειτουργία
 - Διέκοψέ με μόνο όταν πρόκειται για κάτι σημαντικό

- Κάνε με ξεχωριστό (Make me amazing)
 - Μάθε μου κόλπα που πιάνουν παντού
 - Δεν είναι δικό μου το φταιξιμο
 - Ψέκασε ενθάρρυνση
 - Κάνε τα βαριά πράγματα αντί εμού
 - Κάνε τα σημαντικά πράγματα γρήγορα

Η Android προσφέρει δωρεάν την γραμματοσειρά (Roboto), την χρωματική παλέτα και τα γραφιστικά στοιχεία που χρησιμοποιεί.

Με βάση, λοιπόν, τις παραπάνω σχεδιαστικές αρχές, οι σχεδιαστικές προδιαγραφές για το υπό σχεδίαση σύστημα που προκύπτουν είναι οι εξής:

Στυλ

- Χρήση εταιρικών χρωμάτων στα στοιχεία διεπαφής.
- Τυχόν επεξηγηματικές φράσεις ή κείμενα θα πρέπει να είναι σύντομα, συνοπτικά, απλά και φιλικά προς τον χρήστη.

Πρότυπα

- Χρήση του βασικού συνόλου χειρονομιών που υποστηρίζει η Android.

Οι χειρονομίες του χρήστη που θα αναγνωρίζονται από το υπό σχεδίαση σύστημα θα είναι το άγγιγμα (touch), το παρατεταμένο άγγιγμα (long press), το σύρσιμο (swipe/drag), το παρατεταμένο σύρσιμο (long press drag), το διπλό άγγιγμα (double touch), το διπλό σύρσιμο (double touch drag), το τσίμπημα προς τα μέσα (pinch open) και το τσίμπημα προς τα έξω (pinch close)

- Χρήση της δομής μιας τυπικής εφαρμογής Android.

Η εφαρμογή αποτελείται από 3 στάδια αλληλεπίδρασης:

- Η βασική κατηγοριοποίηση των ενότητων των πληροφοριών του ΦΟΧ (top level views)
 - Η λίστα με τις επιμέρους ενότητες (υποενότητες) του ΦΟΧ που περιέχονται σε κάθε ενότητα (category views)
 - Οι πληροφορίες για κάθε υποενότητα αναλυτικά (detail/edit views)
- Χρήση της γραμμής δράσης (action bar) που προτείνει η Android.

Στη γραμμή δράσης θα περιλαμβάνονται τα στοιχεία που επιθυμείται να παραμένουν σταθερά σε όλες τις οθόνες κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης, δηλαδή το λογότυπο του ΕΟΦ, ο τίτλος της εφαρμογής, η επιλογή-πεδίο κειμένου «αναζήτηση» και η επιλογή-κουμπί «επιλογές».

- Χρήση μπάρας κύλισης με τη χειρονομία σύρσιμο (swipe).
- Όταν το κείμενο θα ξεπερνάει τις διαστάσεις της οθόνης, θα εμφανίζεται μία μπάρα κύλισης που θα υποδεικνύει την υπολειπόμενη έκταση του κειμένου.
- Χρήση δεικτών δραστηριότητας στις δραστηριότητες που ο χρόνος επίτευξης είναι ακαθόριστος.

Όταν ο χρήστης επιλέγει να σαρώσει το QR Code που βρίσκεται στην συσκευασία του φαρμάκου, απαιτείται να ανοίξει η κάμερα της συσκευής. Κατά την αναμονή του χρήστη, θα εμφανίζεται ο κύκλος δραστηριότητας, ούτως ώστε να γίνει κατανοητή η αναμονή για την ενεργοποίηση της κάμερας.⁶

Στο σημείο αυτό πρέπει να σημειωθεί ότι οι σχεδιαστικές αρχές που αφορούν στην εξατομίκευση δεν συμπεριλήφθηκαν, παρόλη την σημαντικότητά τους με βάση την έρευνα, καθώς δεν το επέτρεψε ο όγκος μελέτης τους και ο χρόνος που απαιτεί η ανάλυσή τους.

⁶ Η συγκεκριμένη σχεδιαστική προδιαγραφή δεν ακολουθήθηκε, καθώς δεν υπήρχε η δυνατότητα ανάπτυξής της με τη χρήση του σχεδιαστικού λογισμικού Adobe Muse CC που επιλέχθηκε για την υλοποίηση της εφαρμογής.

1.1.4 Σχεδιαστικές οδηγίες ευχρηστίας εφαρμογών και ιστοσελίδων προορισμένων για ταμπλέτες

Κατά τους Budiu & Nielsen (2011)⁷, η δημιουργία εφαρμογών δεν κρίνεται υποχρεωτική για όλες τις εταιρείες, καθώς δεν πρόκειται να βελτιώσει απαραίτητα την ευχρηστία της ιστοσελίδας. Ο λόγος για τον οποίο σχεδιάζονται εφαρμογές περιστρέφεται γύρω από το μάρκετινγκ και την εσωτερική πολιτική της κάθε εταιρείας. Οι περισσότεροι χρήστες, ακόμη και σήμερα, χρησιμοποιούν ιστοσελίδες που προέρχονται από αναζήτηση και στις περιπτώσεις που θα προσέξουν στην ιστοσελίδα την διαφήμιση της αντίστοιχης εφαρμογής και θα την κατεβάσουν, δεν είναι βέβαιο ότι θα την χρησιμοποιήσουν. Στην περίπτωση που κρίνεται απαραίτητη η σχεδίαση εφαρμογής για ταμπλέτα προτείνονται τα παρακάτω:

- Σχεδίαση για τακτικούς χρήστες

Οι εφαρμογές λειτουργούν καλύτερα, όταν σχεδιάζονται για τακτικούς χρήστες, δηλαδή πελάτες που είναι ήδη θαυμαστές της εταιρικής ταυτότητας και έρχονται σε επαφή με αυτήν τακτικά. Για την απόφαση δημιουργίας μιας εφαρμογής αρκεί κανείς να εξετάσει τον αριθμό των χρηστών που έχουν πρόσβαση στην ιστοσελίδα μέσω της ταμπλέτας, τι ενέργειες πράττουν, αν είναι ικανοί να πλοηγηθούν και αν είναι τακτικοί χρήστες.

- Η εφαρμογή θα πρέπει να κατέχει ένα κρυφό πλεονέκτημα σε σχέση με την αντίστοιχη ιστοσελίδα

Η εφαρμογή θα πρέπει να παρέχει πρόσθετη αξία

- Αποφυγή εξαναγκασμού των χρηστών σε περισσότερη εργασία κατά τη διάρκεια χρήσης της εφαρμογής έναντι της αντίστοιχης ιστοσελίδας

Σπάνια δέχονται οι χρήστες να κατεβάσουν και να χρησιμοποιήσουν μία εφαρμογή, εάν πρέπει να εργαστούν περισσότερο για αυτό

- Αποφυγή σχεδίασης της εφαρμογής που προορίζεται για ταμπλέτες με παρόμοιο τρόπο με αυτήν που προορίζεται για έξυπνο κινητό

Θα πρέπει να λάβει κανείς υπόψη ότι η οθόνη της ταμπλέτας είναι μεγαλύτερη, καθώς και ότι το γενικότερο πλαίσιο χρήσης της είναι διαφορετικό. Συχνά, λέγεται ότι οι χρήστες αναφέρουν ότι έχουν

⁷ Διαπιστώθηκε ότι στην παραπάνω αναφορά, όταν χρησιμοποιείται ο όρος «iPad» αναφέρεται στην ταμπλέτα γενικότερα σαν συσκευή. Αυτό συμβαίνει, καθώς η αναφορά των Budiu & Nielsen (2011) συντάχθηκε την ευρύτερη χρονική περίοδο που πρωτοεμφανίστηκαν οι ταμπλέτες, όπως προέκυψε από σύντομη έρευνα στο διαδίκτυο και ακόμη οι όροι «tablet» και «iPad» ήταν συγκεχυμένοι.

αντικαταστήσει τους φορητούς υπολογιστές τους με τις ταμπλέτες. Αυτό δε σημαίνει ότι ξεκίνησαν ξαφνικά να προγραμματίζουν ή να δημιουργούν παρουσιάσεις στο PowerPoint από την ταμπλέτα τους, αλλά ότι μερικές από τις πιο σύνθετες αναζητήσεις πληροφοριών πραγματοποιούνται πλέον με τη βοήθεια της ταμπλέτας.

Στο σημείο αυτό, κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούν σχεδιαστικές οδηγίες για την σχεδίαση εφαρμογών ή ιστοσελίδων προορισμένες να προβληθούν σε απτικά συστήματα. Ακολουθούν, λοιπόν, οι σχεδιαστικές οδηγίες:

- Το ιδανικό μέγεθος για ένα κουμπί σε απτικές συσκευές είναι 1x1cm

Ο απαιτούμενος χρόνος για την εκπλήρωση του στόχου της επιλογής ενός κουμπιού είναι αντιστρόφως ανάλογος του μεγέθους του κουμπιού. Τα μικρά κουμπιά δεν είναι εύκολα επιλέξιμα και καθυστερούν τον χρήστη, καθώς δημιουργείται η ανάγκη καταβολής περισσότερης προσπάθειας για την επαφή με το σωστό σημείο, κουράζοντάς τον. Επιπλέον, τα μικρού μεγέθους κουμπιά είναι δύσκολα να εντοπιστούν από τον χρήστη. Θα γίνει προσπάθεια να τηρηθεί η παραπάνω οδηγία σε όλα τα κουμπιά της εφαρμογής. Στις περιπτώσεις που δεν θα υπάρχει διαθέσιμος ο απαιτούμενος χώρος στην οθόνη θα εφαρμοσθεί η εναλλακτική λύση του «padding» που αναλύεται παρακάτω.

- Όταν τα κουμπιά τοποθετούνται πολύ κοντά μεταξύ τους, είναι πιθανότερο ο χρήστης να μην επιλέξει αυτό που επιθυμεί

Όλα τα κουμπιά θα τοποθετηθούν, έτσι ώστε να μην είναι μεταξύ τους απόσταση και δυσκολεύουν την επιλογή τους από τον χρήστη.

- Ο χρήστης αναμένει την ύπαρξη ορισμένου περιθωρίου γύρω από την κάθε επιλογή της απτικής οθόνης που να ενεργοποιεί την επιλογή αυτή κατά την επαφή με το δάχτυλο(padding)

Η πρακτική αυτή θα εφαρμοστεί όχι μόνο για τα μικρότερα από 1x1cm κουμπιά, αλλά για όλα τα κουμπιά ανεξαρτήτως μεγέθους στην περίπτωση που αυτό είναι εφικτό συγκριτικά με τον διαθέσιμο περιθώριο.

- Διαμόρφωση affordances δημιουργώντας κουμπιά, τα οποία φανερώνουν την επιλεξιμότητά τους και την σχέση τους με την εργασία την οποία διεκπεραιώνουν, καθώς οι χρήστες δεν γνωρίζουν τι είναι επιλέξιμο

Αυτό επιτυγχάνεται με την επιλογή του σωστού εικονιδίου και της σωστής ετικέτας για τα κουμπιά αυτά ή τους συνδέσμους δράσης (action links). Θα επιδιωχθεί όλα τα κουμπιά, τα οποία είναι της ίδιας κατηγορίας και έχουν την ίδια λειτουργία να χαρακτηρίζονται από ομοιογένεια και συνοχή ως προς τα affordances.

- Μείωση της εισόδου στοιχείων στην ταμπλέτα από μέρους των χρηστών
 - Υπολογισμός της πληροφορίας για τον χρήστη

Για παράδειγμα, όταν απαιτείται η συμπλήρωση της ηλικιακής κατηγορίας στην οποία ανήκει ο χρήστης, να του δίνονται όλες οι πιθανές επιλογές από τις οποίες θα μπορεί να επιλέξει μία εξ αυτών.
 - Ανοχή σε ορθογραφικά λάθη και παροχή διορθώσεων

Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να υποχρεώνεται ο χρήστης να συμπληρώσει ολόκληρη την πληροφορία. Επομένως, στο πεδίο συμπλήρωσης κειμένου που αφορά στο φαρμακευτικό σκεύασμα του οποίου τις οδηγίες χρήσης επιθυμεί να εμφανίσει στην οθόνη του ο χρήστης, θα πρέπει να δίνονται τα πιθανά φαρμακευτικά σκευάσματα, των οποίων οι πρώτοι χαρακτήρες ταυτίζονται με αυτούς που εισήγαγε ο χρήστης. Ακόμα και στην περίπτωση που ο χρήστης κάνει ορθογραφικά λάθη, θα πρέπει να του εμφανίζονται μερικά πιθανά φαρμακευτικά σκευάσματα προς επιλογή, για να μπορεί να διορθώσει το φάρμακο που εισήγαγε.
 - Αποθήκευση του ιστορικού και παροχή της δυνατότητας επιλογής προηγουμένως πληκτρολογημένης πληροφορίας από τον χρήστη

Αν ο χρήστης έχει πληκτρολογήσει ξανά στο παρελθόν κάποιο φαρμακευτικό σκεύασμα στο αντίστοιχο πεδίο κειμένου, θα πρέπει η εφαρμογή να το καταγράψει στο ιστορικό του χρήστη και να του εμφανίζει μία λίστα με το σύνολο αυτών των φαρμακευτικών σκευασμάτων προς επιλογή.
 - Χρήση προεπιλεγμένων στοιχείων που έχουν νόημα για τον χρήστη

Όποτε κρίνεται απαραίτητο θα προεπιλέγεται στις αντίστοιχες οθόνες μία από τις επιλογές.

Συχνά χρησιμοποιείται από τους σχεδιαστές η λύση των αναδυόμενων παραθύρων στις περιπτώσεις ανεπάρκειας διαθέσιμου χώρου στην οθόνη. Πριν τη χρήση της προαναφερθείσας λύσης θα πρέπει ο σχεδιαστής να διερωτηθεί:

- Πόση πληροφορία χρειάζεται να προβληθεί;

Αν πρόκειται για μερικές σειρές και δεν απαιτείται από τον χρήστη να χρησιμοποιήσει την μπάρα κύλισης, για να δει όλο το περιεχόμενο, τότε είναι κατάλληλος τρόπος παρουσίασης το αναδυόμενο παράθυρο. Διαφορετικά, θα πρέπει ο σχεδιαστής να καταφύγει σε κάποιον άλλο τρόπο.

- Υπάρχει η ανάγκη να δίνεται η δυνατότητα οπτικής επαφής με οποιαδήποτε από τις πληροφορίες της τρέχουσας οθόνης στον χρήστη, για να μπορεί να χρησιμοποιήσει το αναδυόμενο παράθυρο;

Αν όχι, τότε καλύτερα να χρησιμοποιηθεί από τον χρήστη κάποιος άλλος τρόπος προβολής της πληροφορίας. Αν ναι, τότε θα πρέπει να εξεταστεί αν το αναδυόμενο παράθυρο κρύβει την πληροφορία αυτή. Αν δεν την κρύβει, τότε θεωρείται κατάλληλη λύση.

- Είναι τα αντικείμενα του αναδυόμενου παραθύρου λεπτομερώς ορατά, έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί να πάρει μία απόφαση;

Αν ορισμένα από τα αντικείμενα του αναδυόμενου παραθύρου εμπεριέχουν εικονίδια, τότε πιθανώς να είναι καταλληλότερος κάποιος άλλος τρόπος προβολής της πληροφορίας, όπως ένας πίνακας σε μία ξεχωριστή σελίδα. Επιπλέον, αν το μέγεθος της γραμματοσειράς του κειμένου που εμπεριέχεται στο αναδυόμενο παράθυρο θα πρέπει να είναι μικρό, ώστε να χωράει σε αυτό, τότε η λύση του αναδυόμενου παραθύρου δεν θεωρείται κατάλληλη.

Αναφορικά με τις χειρονομίες προτείνονται τα εξής:

- Παροχή ορατών ενδείξεων (βέλη, συμβουλές) δυνατότητας χρήσης swiπε

Οι περιπτώσεις στις οποίες κρίνεται απαραίτητη η χρήση swiπε θα παρουσιάζεται ημιτελές το στοιχείο που προβάλλεται στην οθόνη, ώστε να υποδεικνύεται στον χρήστη η δυνατότητα να προβάλλει το υπόλοιπο κομμάτι μέσω της συγκεκριμένης χειρονομίας.

- Εξασφάλιση αρκετού χώρου διαθέσιμου για swiπε και στις δύο διαστάσεις της οθόνης

Οι αποστάσεις μεταξύ των στοιχείων που θα προβάλλονται στην οθόνη θα είναι τέτοιες, ώστε μπορεί να επιτευχθεί swiπε στην περίπτωση που χρειαστεί.

- Αποφυγή χρήσης καρουσέλ ή άλλων χαρακτηριστικών σε σελίδες που υπάρχει η δυνατότητα swiπε, προκειμένου να μην παρεμβαίνουν

Στην περίπτωση που θα χρησιμοποιηθεί καρουσέλ, δεν θα γίνει ταυτόχρονα στην ίδια οθόνη χρήση οριζόντιου swiπε.

Ως προς την πλοήγηση προτείνεται η:

- Ύπαρξη επιλογής «πίσω» που να επιτρέπει στον χρήστη να ακυρώσει την τυχόν λαθεμένες επιλογές του

Η επιλογή αυτή παρέχεται από την ίδια την ταμπλέτα.

- Εξασφάλιση λειτουργίας της επιλογής «πίσω» ακόμα και στην αρχική σελίδα

Ο χρήστης θα έχει τη δυνατότητα να επιλέξει το κουμπί «πίσω» ακόμα και για να επιστρέψει στην αρχική οθόνη.

Όσον αφορά στην οριζόντια πλοήγηση (καρουσέλ), τα συμπεράσματα είναι τα εξής:

- Τα καρουσέλ δεν ενδείκνυνται για μεγάλες λίστες, για παράδειγμα αποτελέσματα αναζήτησης

Δεν θα γίνει χρήση καρουσέλ για την παρουσίαση της λίστας των φαρμακευτικών σκευασμάτων προς επιλογή του χρήστη, ούτε σε οποιαδήποτε άλλη λίστα φανεί χρήσιμο να δημιουργηθεί κατά τη διάρκεια της σχεδίασης ως καταλληλότερος τρόπος παρουσίασης της πληροφορίας.

- Πολλά καρουσέλ στην ίδια σελίδα μπορούν να προκαλέσουν σύγχυση στην χρήση

Δεν θα χρησιμοποιηθεί περισσότερο από ένα καρουσέλ σε κάθε οθόνη.

- Δισδιάστατα καρουσέλ προκαλούν δυσκολία αναγνώρισης των πληροφοριών που έχει ήδη επισκεφτεί ο χρήστης

Θα αποφευχθεί η παρουσίαση της πληροφορίας με τον παραπάνω τρόπο.

Σε σχέση με τον προσανατολισμό της συσκευής συνιστάται:

- Η χρήση του ίδιου σχήματος πλοήγησης και στον οριζόντιο και στον κάθετο προσανατολισμό της οθόνης

Ως προς τον προσανατολισμό σε σχέση με το περιεχόμενο, προτείνονται τα εξής:

- Εξασφάλιση διαθεσιμότητας του περιεχομένου και στους δυο προσανατολισμούς

Όλα τα στοιχεία κειμένου και οι εικόνες θα είναι διαθέσιμα και στον οριζόντιο και στον κάθετο προσανατολισμό της οθόνης της συσκευής.

- Διατήρηση της τοποθεσίας του χρήστη, όταν αυτός επιλέξει να αλλάξει προσανατολισμό.

Συγκεκριμένα, όταν ο χρήστης επιλέξει να επιστρέψει στον προηγούμενο προσανατολισμό, θα πρέπει να αποκατασταθεί η προηγούμενη προβολή

- Στην περίπτωση που ένα χαρακτηριστικό προσφέρεται σε έναν από τους δύο προσανατολισμούς, θα πρέπει να πληροφορηθεί ο χρήστης για το γεγονός ότι γυρνώντας την ταμπλέτα μπορεί να βρει ένα επιπλέον χαρακτηριστικό

Αναφορικά με τον χρόνο αναμονής κατά το κατέβασμα, έχουν διαπιστωθεί και διατυπωθεί οι εξής οδηγίες:

- Προβολή μιας μπάρας διαδικασίας (progress bar) και όχι ενός περιστρεφόμενου κύκλου

Όταν ο χρήστης επιλέξει να φωτογραφίσει το QR Code του φαρμακευτικού σκευάσματος και κληθεί να περιμένει να ενεργοποιηθεί η κάμερα της ταμπλέτας, θα εμφανίζεται στην οθόνη μαζί με το αντίστοιχο μήνυμα ένας κύκλος διαδικασίας.

- Στην περίπτωση που ένας χρήστης ξεκινήσει την διαδικασία κατεβάσματος και η εφαρμογή απαιτεί περισσότερα από 20 δευτερόλεπτα, για να κατεβάσει το περιεχόμενο και να γίνει πλήρως

λειτουργική, ενδείκνυται η απασχόληση και η διασκέδαση του χρήστη κατά τη διάρκεια της αναμονής του.⁸

Μερικές προτάσεις επί αυτού είναι:

- ο Η προεπισκόπηση του περιεχομένου που κατεβάζεται
- ο Η προβολή του περιεχομένου που έχει κατέβει μέχρι εκείνη τη στιγμή
- ο Η προβολή οδηγιών και συμβουλών για τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιείται η εφαρμογή. Εύρημα έρευνας αποτελεί το γεγονός ότι ενώ οι χρήστες εν γένει δεν διαβάζουν οδηγίες, θα το κάνουν όταν δεν έχουν κάτι να κάνουν

Όσον αφορά στις οδηγίες χρήσης της εφαρμογής, αν αυτές πρέπει να υπάρχουν, συνιστάται:

- Να είναι απλές και ξεκάθαρες
- Να επικεντρώνονται σε ένα χαρακτηριστικό κάθε φορά
- Να παρουσιάζονται μόνο οι οδηγίες που κρίνονται απαραίτητες για να ξεκινήσει ο χρήστης την αλληλεπίδρασή του με την εφαρμογή

Σε όποιες οθόνες κρίνεται απαραίτητο θα δίνονται οι οδηγίες στον χρήστη διατυπωμένες και σχεδιασμένες με ομοιογένεια και ακολουθώντας τις προαναφερθείσες οδηγίες.

Σχετικά με την ροή εργασιών, υπάρχουν οι εξής οδηγίες:

- Ο σχεδιασμός και η θέση των στοιχείων στην οθόνη πρέπει να υποστηρίζουν τη ροή εργασίας

Τα δευτερεύοντα στοιχεία της κάθε οθόνης θα εμφανίζονται με την πάροδο της διαδικασίας από πάνω προς τα κάτω σκιαγραφώντας την ροή της εργασίας.

- Η ροή εργασίας θα πρέπει να ξεκινά με τις δράσεις, οι οποίες είναι βασικές για την κύρια εργασία

Στο πάνω μέρος της κάθε οθόνης θα εμφανίζονται οι βασικές επιλογές από τις οποίες ξεκινάει η ροή της κάθε εργασίας.

- Οι χρήστες θα πρέπει να μπορούν να ξεκινήσουν την όποια εργασία όσο το δυνατόν το συντομότερο

⁸ Η συγκεκριμένη σχεδιαστική προδιαγραφή δεν ακολουθήθηκε, καθώς δεν υπήρχε ο απαραίτητος χρόνος για την ανάπτυξη του συγκεκριμένου σταδίου αλληλεπίδρασης που αφορά στο κατέβασμα του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης του φαρμάκου σε μορφή pdf.

Δεν θα πρέπει ο σχεδιασμός των εισαγωγικών βημάτων της εφαρμογής να καθυστερήσει τον χρήστη.

- Οι επιλογές που σχετίζονται με την εργασία θα πρέπει να είναι ομαδοποιημένες και να αντανakλούν την συχνότητα των δράσεων στην εργασία

Όσες επιλογές οδηγούν στην διεκπεραίωση εργασιών θα εμφανίζονται στην οθόνη με ομοιογένεια και σε μικρή μεταξύ τους απόσταση. Η ομαδοποίηση των επιλογών δεν μπορεί να γίνει ως προς την συχνότητα με την οποία επιλέγονται, καθώς πρόκειται για οδηγίες χρήσης, το οποίο σημαίνει ότι περιγράφουν και παρέχουν γνώση γύρω από μία διαδικασία με αρχή και τέλος. Για παράδειγμα, για ευνόητους λόγους δεν μπορεί η διαδικασία χορήγησης του φαρμάκου να προηγηθεί της ενότητας που αναφέρει τα σημεία που χρήζουν προσοχής.

(Budiu & Nielsen, 2011)

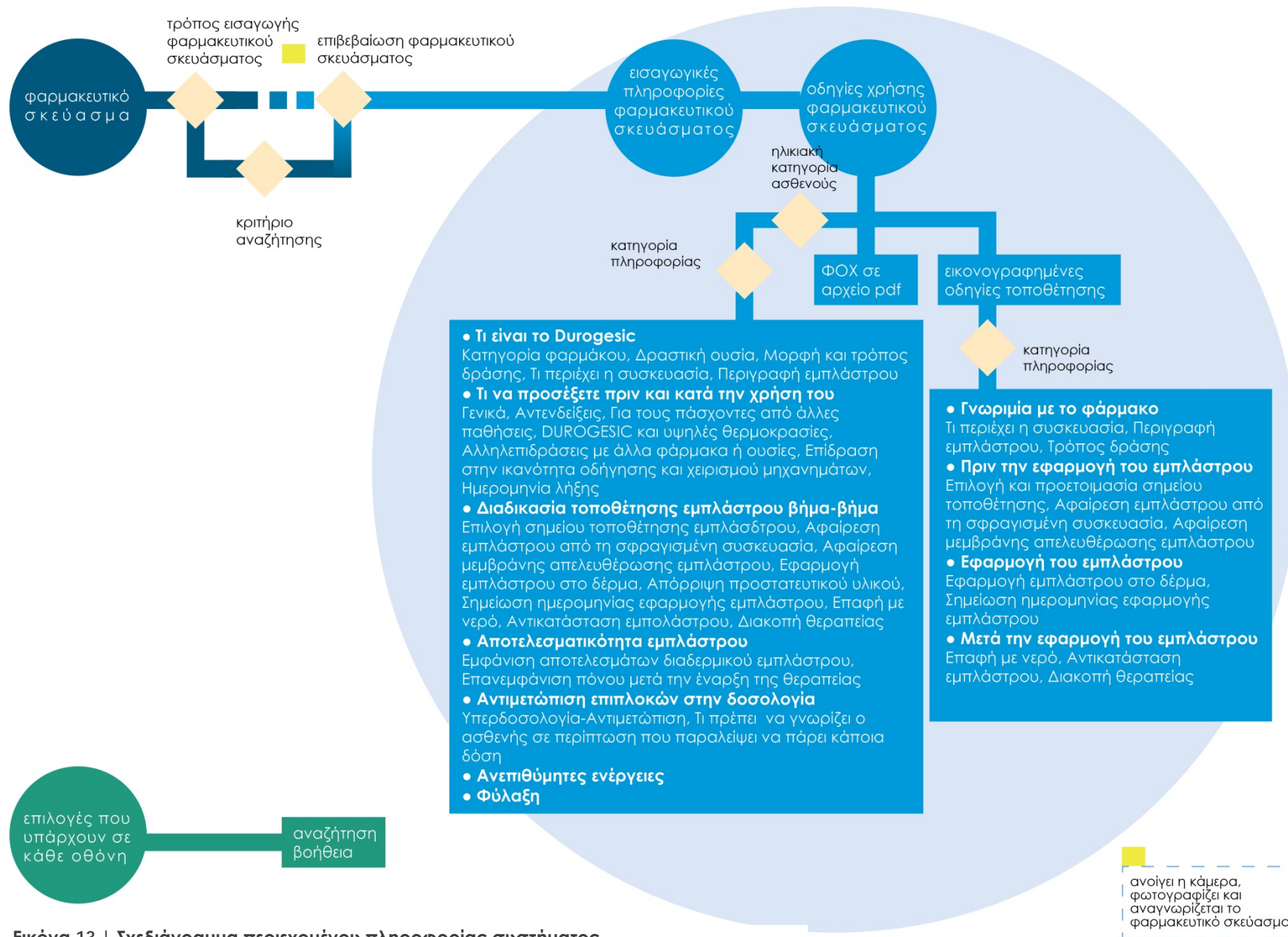
1.2 Αρχιτεκτονική του συστήματος

Ο όρος «αρχιτεκτονική του συστήματος» αντανakλά τη δομή του συστήματος, τις σχέσεις μεταξύ των δομικών στοιχείων της δομής, καθώς και τις ιδιότητες αυτών των στοιχείων. Αναλυτικότερα, η αρχιτεκτονική του συστήματος βοηθά στην κατανόηση του συστήματος, στην επικοινωνία των ενδιαφερομένων σε σχέση με το σύστημα, στην οργάνωση του τρόπου ανάπτυξης και επιπλέον, παρέχει μία σταθερή βάση πάνω στην οποία θα βασιστεί η συντήρηση του συστήματος. Το σύνολο των αποφάσεων σχεδίασης που λαμβάνονται σε αυτό το σημείο αποτελούν τη βάση της σχεδίασης και είναι δύσκολο να αλλάξουν.

1.2.1 Είδη πληροφορίας του συστήματος

Τα είδη της πληροφορίας του υπό σχεδίαση συστήματος παρουσιάζονται στο σχεδιάγραμμα που ακολουθεί:

B. Σχεδίαση



Εικόνα 13 | Σχεδιάγραμμα περιεχομένου πληροφορίας συστήματος

Οι ομάδες πληροφοριών που περιλαμβάνει το σύστημα είναι τρεις στο σύνολό τους. Όπως φαίνεται και στο διάγραμμα (Εικόνα 12), οι βασικές ομάδες είναι το φαρμακευτικό σκεύασμα και οι επιλογές που υπάρχουν σταθερά σε κάθε οθόνη (αναζήτηση, βοήθεια). Στο φαρμακευτικό σκεύασμα στην πραγματικότητα ανήκει πλήθος υποομάδων πληροφοριών που ισούται με τον αριθμό του συνόλου των φαρμακευτικών σκευασμάτων που είναι καταγεγραμμένα από τον ΕΟΦ. Καθώς, ένα τόσο μεγάλο σύνολο θα ήταν δύσκολο να μελετηθεί και να συμπεριληφθεί στην σχεδίαση της εφαρμογής, στην παρούσα φάση, παρουσιάζεται μόνο η υποομάδα του φαρμακευτικού σκευάσματος που αφορά στη μελέτη περίπτωσης, δηλαδή του διαδερμικού εμπλάστρου φαιντανύλης DUROGESIC.

1.2.2 Εννοιολογικό μοντέλο

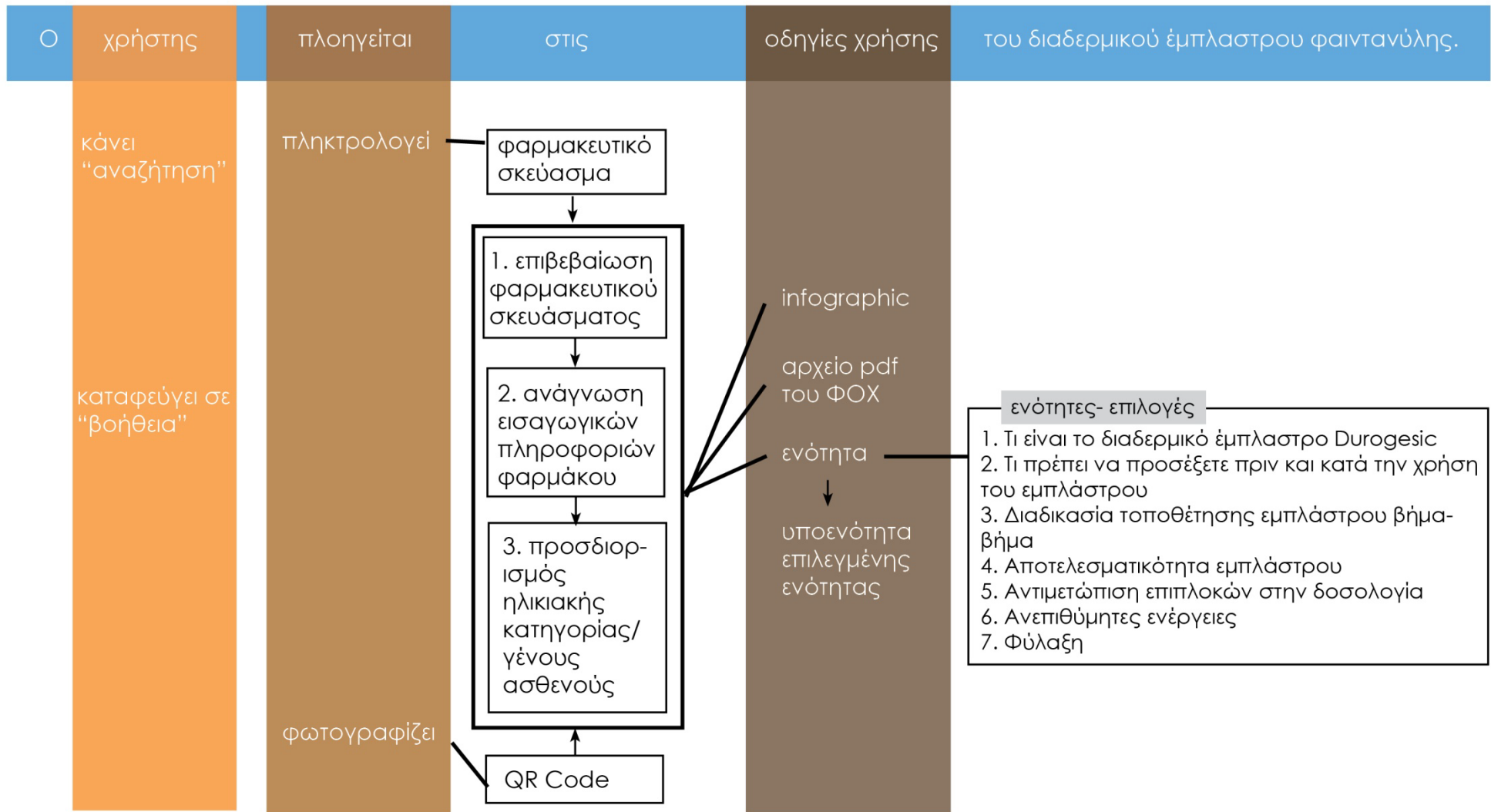
Στο εννοιολογικό μοντέλο παρουσιάζονται με διαγραμματικό τρόπο ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι βασικές έννοιες και δραστηριότητες του συστήματος, με στόχο να τις επικοινωνήσει. Αυτό που δεν απασχολεί καθόλου στην παρούσα φάση είναι το τεχνικό κομμάτι. Με λίγα λόγια, γίνεται προσπάθεια να σχεδιαστεί το πώς παρουσιάζεται το σύστημα στους χρήστες και *τι είναι* το σύστημα για τους χρήστες. Για μια επιτυχημένη σχεδίαση, το εννοιολογικό μοντέλο πρέπει να είναι:

- Απλό

Οφείλει να παρέχει μόνο την απαραίτητη ποσότητα πληροφορίας, ώστε να διαφαίνεται η λειτουργικότητά του

- Επικεντρωμένο στον κεντρικό σκοπό του

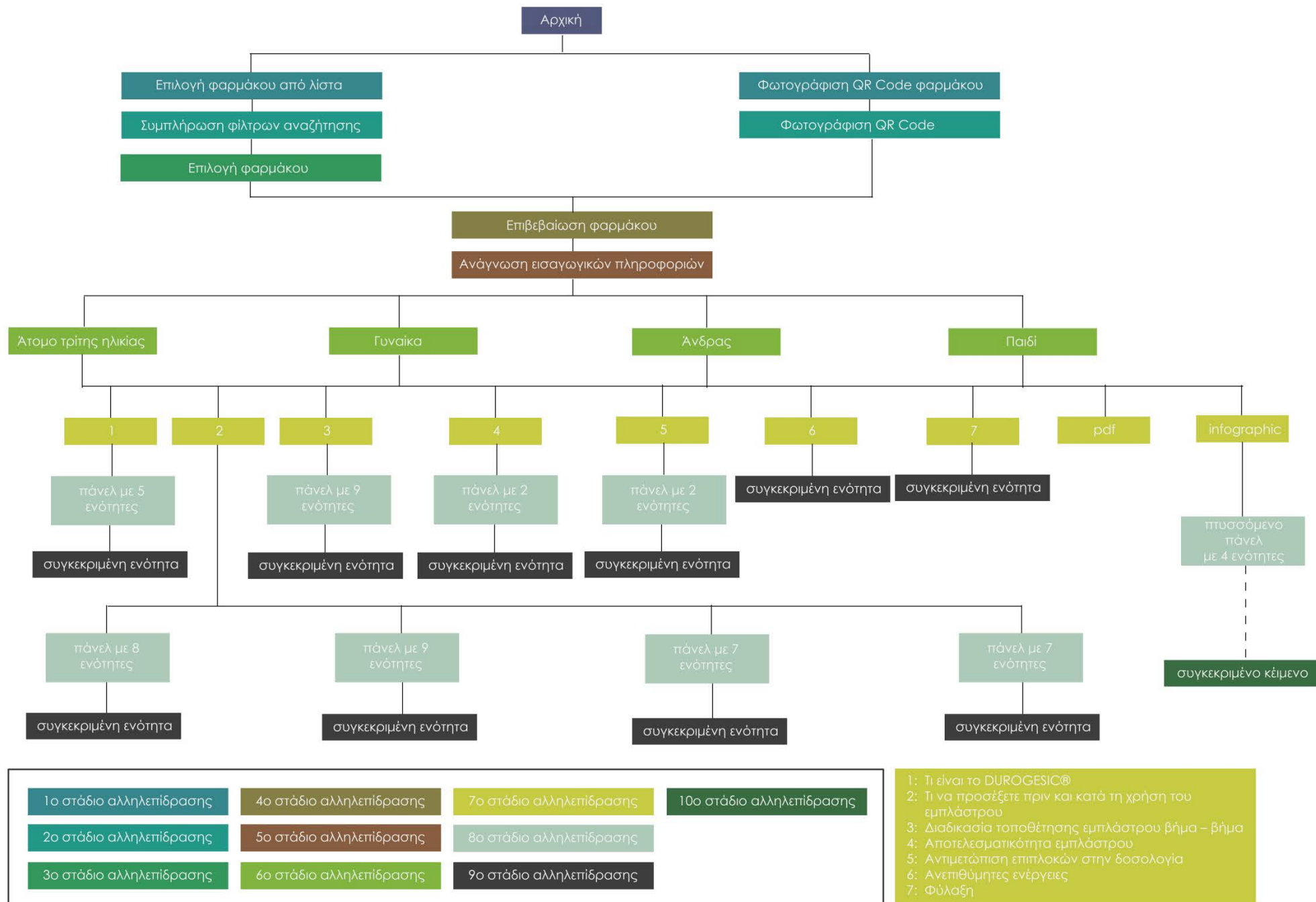
Στην περίπτωση που επιτευχθεί η άμεση αντιστοίχιση της λειτουργίας του υπό σχεδίαση συστήματος με τις εργασίες που διεκπεραιώνει, είναι πολύ πιθανό το υπό σχεδίαση σύστημα να αναπτυχθεί σωστά και να υιοθετηθεί από τους χρήστες (Johnson & Henderson, 2002).



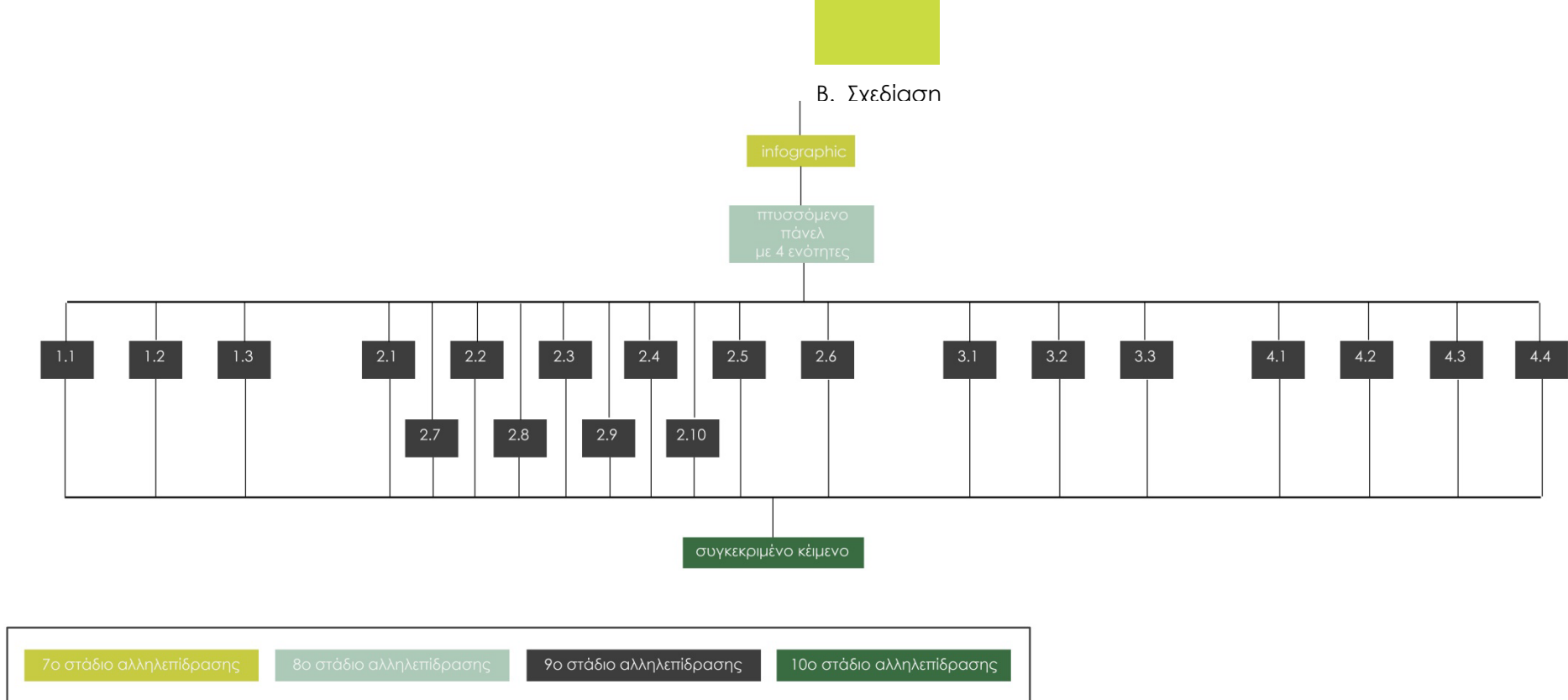
Εικόνα 14 | Εννοιολογικό μοντέλο του υπό σχεδίαση συστήματος

1.2.3 Στάδια αλληλεπίδρασης χρήστη-εφαρμογής

Παρακάτω φαίνονται σχηματικά τα στάδια αλληλεπίδρασης του χρήστη με την εφαρμογή. Ακολουθεί ανάλυση της σχηματικής απεικόνισης.



Εικόνα 15 | Αρχιτεκτονική του συστήματος



Εικόνα 16 | Αρχιτεκτονική του συστήματος για τις εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC

1^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Ο χρήστης καλείται να επιλέξει μεταξύ της επιλογής «Επιλογής φαρμάκου από λίστα» και της «Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου».

2^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

«Επιλογή φαρμάκου από λίστα»: ο χρήστης οδηγείται σε μία οθόνη αναζήτησης φαρμακευτικών σκευασμάτων με την βοήθεια φίλτρων από την λίστα του ΕΟΦ. Ο χρήστης καλείται να συμπληρώσει τα φίλτρα αναζήτησης και να εκκινήσει την αναζήτηση επιλέγοντας «Αναζήτηση».

«Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου»: ενεργοποιείται η κάμερα της συσκευής και ο χρήστης καλείται να φωτογραφίσει το QR Code που υπάρχει πάνω στην συσκευασία του φαρμακευτικού σκευάσματος, του οποίου οι οδηγίες τον ενδιαφέρουν.

3^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

«Επιλογή φαρμάκου από λίστα»: εμφανίζεται στην οθόνη το σύνολο των φαρμακευτικών προϊόντων ή το φαρμακευτικό προϊόν (κωδικός και ονομασία φαρμακευτικού προϊόντος, κατάσταση και κάτοχος άδειας κυκλοφορίας) που αντιστοιχεί στην αναζήτηση του χρήστη που προηγήθηκε. Ο χρήστης καλείται να επιλέξει φαρμακευτικό σκεύασμα.

Για την επιλογή «Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου» δεν υπάρχει στάδιο αλληλεπίδρασης σε αυτό το σημείο.

4^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 4^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο αρχικές επιλογές «Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου» και «Επιλογή φαρμάκου από λίστα»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τα στοιχεία του φαρμακευτικού προϊόντος (όνομα φαρμακευτικού προϊόντος, όνομα παρασκευαστή και εικόνα συσκευασίας) που αναγνώρισε η εφαρμογή και καλείται να το επιβεβαιώσει.

5^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 5^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο αρχικές επιλογές «Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου» και «Επιλογή φαρμάκου από λίστα»: ο χρήστης καλείται να διαβάσει τις εισαγωγικές πληροφορίες του φαρμακευτικού

σκευάσματος που επιβεβαίωσε στο προηγούμενο στάδιο αλληλεπίδρασης προτού περάσει στις επόμενες οθόνες και ύστερα να επιλέξει «Συνέχεια».

6^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 6^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο επιλογές, δηλαδή είτε ο χρήστης επέλεξε αρχικά την «Επιλογή φαρμάκου από λίστα», είτε την «Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου», εμφανίζονται στην οθόνη οι επιλογές «Άτομο τρίτης ηλικίας», «Γυναίκα», «Άνδρας», «Παιδί» και ο χρήστης καλείται να επιλέξει όποια από αυτές αποτελεί ιδιότητα του ασθενή.

7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο επιλογές. Η οθόνη εμφανίζει δύο ομάδες επιλογών. Στην πρώτη ομάδα εμφανίζονται οι επτά επιλογές «Τι είναι το DUROGESIC®», «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του εμπλάστρου», «Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα – βήμα», «Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου», «Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία», «Ανεπιθύμητες ενέργειες» και «Φύλαξη». Στην δεύτερη ομάδα εμφανίζονται οι επιλογές «κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC® (pdf)» και «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει μία από αυτές τις επιλογές. Επιπλέον, δίνεται η δυνατότητα στον χρήστη να εμφανίσει το υπόμνημα της οθόνης αυτής.

8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο επιλογές.

«Τι είναι το διαδερμικό έμπλαστρο DUROGESIC®»: εμφανίζονται στη οθόνη οι ενότητες-επιλογές που αντιστοιχούν στην συγκεκριμένη κατηγορία, δηλαδή οι «Κατηγορία φαρμάκου», «Δραστική ουσία», «Μορφή και τρόπος δράσης φαρμάκου», «Τι περιέχει η συσκευασία» και «Περιγραφή εμπλάστρου». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ενότητα.

«Τι πρέπει να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του εμπλάστρου»: εμφανίζονται στη οθόνη οι ενότητες-επιλογές που αντιστοιχούν στην συγκεκριμένη κατηγορία, δηλαδή οι «Αντενδείξεις», «Για τους πάσχοντες από άλλες παθήσεις», «Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες», «Durogesic και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος», «Ημερομηνία λήξης», «Γενικά». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ενότητα.

«Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα – βήμα»: εμφανίζονται στη οθόνη οι ενότητες-επιλογές που αντιστοιχούν στην συγκεκριμένη κατηγορία, δηλαδή

οι «Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμπλάστρου DUROGESIC®», «Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία», «Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης εμπλάστρου», «Εφαρμογή εμπλάστρου στο δέρμα», «Απόρριψη προστατευτικού υλικού», «Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμπλάστρου», «Επαφή με νερό», «Αντικατάσταση εμπλάστρου», «Διακοπή της θεραπείας με DUROGESIC®». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ενότητα.

«Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου»: εμφανίζονται στη οθόνη οι ενότητες-επιλογές που αντιστοιχούν στην συγκεκριμένη κατηγορία, δηλαδή οι «Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου» και «Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ενότητα.

«Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία»: εμφανίζονται στη οθόνη οι ενότητες-επιλογές που αντιστοιχούν στην συγκεκριμένη κατηγορία, δηλαδή οι «Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση» και «Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση». Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ενότητα.

«Ανεπιθύμητες ενέργειες»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα «Ανεπιθύμητες ενέργειες».

«Φύλαξη»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα «Φύλαξη».

«κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC® (pdf)»: ανοίγει παράθυρο στον περιηγητή με το ΦΟΧ του φαρμακευτικού προϊόντος προς κατέβασμα. Ο χρήστης καλείται να κατεβάσει το αρχείο pdf.

«εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®»: ο χρήστης καλείται να επιλέξει μία από τις εξής επιλογές «Γνωριμία με το φάρμακο», «Πριν την εφαρμογή του εμπλάστρου», «Εφαρμογή του εμπλάστρου», «Μετά την εφαρμογή του εμπλάστρου» που εμφανίζονται στην οθόνη.

9^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 9^ο στάδιο αλληλεπίδρασης είναι κοινό και για τις δύο επιλογές.

«Τι είναι το διαδερμικό έμπλαστρο DUROGESIC®»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα που επέλεξε.

«Τι πρέπει να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του εμπλάστρου»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα που επέλεξε.

«Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα – βήμα»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα που επέλεξε.

«Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα που επέλεξε.

«Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία»: ο χρήστης βλέπει στην οθόνη τις πληροφορίες που αντιστοιχούν στην ενότητα που επέλεξε.

Για τις επιλογές «Ανεπιθύμητες ενέργειες», «Φύλαξη» και «κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC® (pdf)» δεν υπάρχει άλλο στάδιο αλληλεπίδρασης.

«εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®»: στο κεντρικό τμήμα της οθόνης υποδεικνύονται στον χρήστη οι εικονογραφημένες οδηγίες που αντιστοιχούν στην επιλογή που έκανε προηγουμένως. Ο χρήστης καλείται να επιλέξει ένα υποσύνολο βήματος οδηγίας εξ αυτών.

10^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

«εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®»: στην οθόνη εμφανίζεται προς ανάγνωση το κείμενο που αντιστοιχεί στην εικονογραφημένη πληροφορία που επέλεξε στο προηγούμενο στάδιο αλληλεπίδρασης.

1.2.4 Εναλλαγή οθονών

Στο σύστημα παρουσιάζονται δύο τρόποι με τους οποίους εναλλάσσονται οι οθόνες κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασης του χρήστη με αυτό. Οι τρόποι αυτοί είναι οι εξής:

- Αλλαγή οθόνης

Όταν η επιλογή του χρήστη συμπεριλαμβάνει μεγάλο περιεχόμενο με πολλές επιπλέον ή κομβικές επιλογές αλληλεπίδρασης να ακολουθούν, τότε χρησιμοποιείται η αλλαγή της οθόνης. Χρήση της αλλαγής οθονών χρησιμοποιείται, ακόμη, όταν είναι απαραίτητη η οποιαδήποτε επιλογή, έτσι ώστε να θεωρηθεί επιτυχής η αλληλεπίδραση μεταξύ χρήστη και εφαρμογής. Στο συγκεκριμένο σύστημα η εναλλαγή των οθονών υλοποιείται με αλλαγή οθόνης στα πρώτα επτά στάδια αλληλεπίδρασης.

- Πτυσσόμενο πάνελ

Το πτυσσόμενο πάνελ περιεχομένου προορίζεται για την παρουσίαση πληροφοριών σε περιορισμένο χώρο. Έγινε χρήση του συγκεκριμένου τρόπου εναλλαγής οθόνης στο 8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης χρήστη-συστήματος για την αναλυτική παρουσίαση της πληροφορίας της κάθε ενότητας που περιέχεται σε κάθε μία από τις επτά βασικές κατηγορίες

και για την αναλυτική παρουσίαση της πληροφορίας της κάθε ενότητας που περιέχεται στο σύνολο των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης του εμπλάστρου.

1.2.5 Πλοήγηση

Ο χρήστης πλοηγείται στην εφαρμογή, με τους παρακάτω τρόπους:

- Το κουμπί «home» επιστρέφει το χρήστη στην αρχική οθόνη της εφαρμογής και το κουμπί «πίσω» εμφανίζει την ακριβώς προηγούμενη οθόνη. Και τα δύο αυτά κουμπιά είναι ενσωματωμένα στην ταμπλέτα
- Σε όλες τις οθόνες της εφαρμογής γίνεται προσπάθεια να είναι διαθέσιμο το σύνολο των επιλογών που μπορεί να κάνει ο χρήστης. Αναλυτικότερα, σε κάθε οθόνη, από τη στιγμή που επιλεγεί το φαρμακευτικό προϊόν από τον χρήστη, εμφανίζονται ως επιλογές βασικές κατηγορίες πληροφοριών, οι δυνατότητες κατεβάσματος του ΦΟΧ και η προβολή του infographic, καθώς και η επιλογή επιστροφής στο κομβικό σημείο της διαδικασίας καθορισμού κατηγορίας, στην οποία ανήκει ο ασθενής.
- Το λογότυπο και ο τίτλος της εφαρμογής πάνω αριστερά μεταφέρουν το χρήστη στην αρχική οθόνη του συστήματος, επομένως ταυτίζονται με την λειτουργία του κουμπιού «home».

1.2.6 Χειρονομίες

Κατά κύριο λόγο οι κινήσεις των δακτύλων που χρησιμοποιούνται από τον χρήστη είναι οι εξής δύο:

- το χτύπημα με το δάκτυλο, με το οποίο ο χρήστης ορίζει την επιλογή του
- το σύρσιμο πληροφορίας, με το οποίο ο χρήστης σύρει είτε προς τα πάνω, είτε προς τα κάτω την οθόνη (scrolling up and down), ώστε να δει το σύνολο της πληροφορίας που αποκρύπτεται λόγω έλλειψης χώρου και είτε προς τα αριστερά, είτε προς τα δεξιά (swipe), ώστε να εμφανίσει ή να αποκρύψει τις πληροφορίες του υπομνήματος που αποκρύπτονται προς αποφυγή σύγχυσης του χρήστη.

1.3 Σενάρια χρήσης

Κρίθηκε αναγκαία η καταγραφή σεναρίων χρήσης, με σκοπό να μελετηθούν διεξοδικά οι ανάγκες του απευθυνόμενου κοινού και το υπό σχεδιασμό σύστημα να ανταποκρίνεται όσο το δυνατόν περισσότερο στις απαιτήσεις του.

1^ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Κώστας, ασθενής, στο σπίτι

Στόχος: να θυμηθεί πώς ακριβώς δρα το έμπλαστρο που του έγραψε ο γιατρός του και τι πρέπει να προσέξει

Ο Κώστας (42 ετών) πάσχει από χρόνιους πόνους στη μέση ύστερα από ένα πολύ σοβαρό ατύχημα που είχε πριν μερικά χρόνια. Το προηγούμενο διάστημα του είχε χορηγήσει ο γιατρός του διάφορα οπιοειδή αναλγητικά, αλλά έπαψαν να τον ανακουφίζουν, με αποτέλεσμα να του συνταγογραφήσει το DUROGESIC. Ο γιατρός έδωσε τις απαραίτητες οδηγίες στον Κώστα, αλλά λόγω του πλήθους των φαρμακευτικών σκευασμάτων που έχει αναγκαστεί ο Κώστας να πάρει στο παρελθόν δεν θυμάται τις προειδοποιήσεις που του έθεσε ο γιατρός. Ο Κώστας έχει κατεβασμένη την εφαρμογή του ΕΟΦ στην ταμπλέτα του, καθώς είχε χρειαστεί στο παρελθόν να ανατρέξει σε αντίστοιχες πληροφορίες για άλλο φαρμακευτικό σκεύασμα. Ανοίγει την εφαρμογή, επιλέγει να φωτογραφίσει το QR Code, περιμένει να εμφανιστεί η οθόνη επιβεβαίωσης φαρμάκου, έπειτα διαβάζει τις εισαγωγικές πληροφορίες και συνεχίζει ορίζοντας την κατηγορία στην οποία ανήκει ο ασθενής ως «Άνδρας». Επιλέγει την βασική ενότητα «Τι είναι το DUROGESIC» και περιηγείται στις υποενότητες της. Ύστερα, ακολουθεί την ίδια διαδικασία για την βασική ενότητα «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του». Το βλέμμα του εντοπίζει τον σύνδεσμο «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®» και τον επιλέγει. Σαρώνει τις εικόνες της πρώτης ενότητας και επιλέγει να προβληθεί το επεξηγηματικό κείμενο της εικόνας 3. Το διαβάζει και μετά τερματίζει την εφαρμογή.

2^ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Άννα, ασθενής, σε ταξίδι

Στόχος: να ενημερωθεί για τις παρενέργειες του εμπλάστρου και συγκεκριμένα για την δυσκοιλιότητα

Η Άννα (52 ετών) είναι σε διακοπές με την οικογένειά της. Η Άννα πάσχει από καρκίνο και πριν μερικές μέρες ξεκίνησε κατόπιν συμβουλής του γιατρού της θεραπεία με έμπλαστρα DUROGESIC. Παρατήρησε ότι περίπου μια-δύο μέρες μετά την έναρξη της θεραπείας εμφάνισε συμπτώματα δυσκοιλιότητας. Αναρωτιέται αν πρόκειται για κάποια παρενέργεια του συγκεκριμένου εμπλάστρου ή αν οφείλεται σε κάποιον άλλο παράγοντα. Από την εμπειρία της με άλλα οπιοειδή αναλγητικά που της χορηγήθηκαν στο παρελθόν δεν είχε αντίστοιχα προβλήματα. Επιπλέον, δεν θυμάται όλες τις παρενέργειες που της ανέφερε ο γιατρός της. Αναρωτιέται αν οφείλει να τον πάρει τηλέφωνο και να τον ενημερώσει. Ψάχνει το ΦΟΧ του DUROGESIC μέσα στην συσκευασία και συνειδητοποιεί ότι μάλλον της έπεσε κατά λάθος κάπου στο σπίτι, την τελευταία φορά που κόλλησε το έμπλαστρο. Η Άννα βάζει την κόρη της που είναι

εξοικειωμένη με την τεχνολογία να αναζητήσει στο διαδίκτυο πληροφορίες για τις παρενέργειες του εμπλάστρου. Η κόρη της Άννας επιλέγει να κατεβάσει την εφαρμογή του ΕΟΦ. Την ενεργοποιεί και φωτογραφίζει το QR Code που υπάρχει στην συσκευασία. Η εφαρμογή την καλεί να επιβεβαιώσει το φάρμακο που παρουσιάζεται στην οθόνη. Πλησιάζει την μητέρα της, ώστε να έχει και εκείνη οπτική επαφή με την οθόνη της ταμπλέτας. Η μητέρα της επιβεβαιώνει το φάρμακο, η κόρη της πατάει το κατάλληλο κουμπί και ύστερα εμφανίζονται οι εισαγωγικές πληροφορίες. Τις διαβάζουν παρέα και συνεχίζουν. Ορίζουν την κατηγορία στην οποία ανήκει ο ασθενής ως «Γυναίκα (17 έως 64 ετών)» και μετά επιλέγουν από τις βασικές ενότητες της επόμενης οθόνης την ενότητα «Ανεπιθύμητες ενέργειες». Σαρώνουν με το βλέμμα τους το κείμενο και εντοπίζουν τη λέξη δυσκοιλιότητα. Συνειδητοποιούν ότι η δυσκοιλιότητα είναι παρενέργεια του εμπλάστρου και πως αν εμφανισθεί, πρέπει να ενημερωθεί ο γιατρός, ο οποίος θα κρίνει τη σοβαρότητα και θα την συμβουλευτεί τι να κάνει. Η κόρη τερματίζει την εφαρμογή.

3^ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Γιώργος, συγγενικό πρόσωπο ασθενούς, στο σπίτι

Στόχος: να ενημερωθεί για την διαδικασία τοποθέτησης του εμπλάστρου στον πατέρα του

Ο Γιώργος επιθυμεί να μάθει την διαδικασία τοποθέτησης του DURAGESIC®, καθώς καλείται για πρώτη φορά να το κολλήσει ο ίδιος στον πατέρα του (77 ετών). Ο πατέρας του είναι καρκινοπαθής, κάτοικος επαρχίας και από σήμερα μένει με τον Γιώργο για λίγες μέρες στην πόλη, μέχρι να ολοκληρώσει το σύνολο των εξετάσεων που πρέπει να κάνει στο νοσοκομείο. Η αδερφή του Γιώργου, που φρόντιζε τόσο καιρό τον πατέρα τους στην επαρχία, του σύστησε να κατεβάσει την εφαρμογή του ΕΟΦ στην ταμπλέτα του και να της ρίξει μια ματιά λέγοντάς του πως κι εκείνη την είχε χρησιμοποιήσει όταν χρειάστηκε να κολλήσει το έμπλαστρο στον πατέρα τους. Ο Γιώργος κατεβάζει την εφαρμογή από την ιστοσελίδα του ΕΟΦ στην ταμπλέτα του. Πλησιάζει τον πατέρα του στο κρεβάτι του και επιλέγει να φωτογραφίσει το QR Code της συσκευασίας του φαρμάκου του πατέρα του που είναι τοποθετημένο στο κομοδίνο. Επιβεβαιώνει το φάρμακο, όπως του ζητάει η εφαρμογή, διαβάζει τις εισαγωγικές πληροφορίες και συνεχίζει. Επιλέγει την κατηγορία που ανήκει ο πατέρας του («Άτομο τρίτης ηλικίας») και ύστερα επιλέγει απευθείας τις «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®», αφού όπως συνηθίζει να λέει είναι οπτικός τύπος. Παραλείπει τις ενότητες «Γνωριμία με το φάρμακο» και «Μετά την εφαρμογή του εμπλάστρου» και διαβάζει τις εικόνες των οδηγιών τοποθέτησης των άλλων δύο ενότητων, αφού συμβουλευτεί το υπόμνημα. Κάθε φορά επιλέγει την κάθε εικόνα που διαβάζει, για να διαβάσει παράλληλα το βοηθητικό κείμενο αριστερά. Μόλις τελειώσει τερματίζει την εφαρμογή.

4ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Ναταλία, φροντιστής ασθενούς, σε ταξίδι

Στόχος: να ενημερωθεί για το τι πρέπει να κάνει όταν εμφανισθεί ξανά ο πόνος στον ασθενή

Η Ναταλία φροντίζει την κα. Πόπη (65 ετών) εδώ και ενάμιση χρόνο. Τους τελευταίους μήνες η κα. Πόπη εμφάνισε καρκίνο και ο γιατρός της συνταγογράφησε τα διαδερμικά έμπλαστρα DUROGESIC®. Η κα. Πόπη θέλησε να κάνει ένα μικρό ταξίδι αναψυχής με τη συνοδεία της Ναταλίας μακριά από την πόλη και έκλεισε ένα δωμάτιο για τις δυο τους σε ένα ξενοδοχείο. Η κα. Πόπη παραπονιέται ότι παρόλο που η Ναταλία της εφαρμόζει τα έμπλαστρα, εκείνη συνεχίζει να πονάει και την παροτρύνει να της κολλήσει ακόμη ένα ή έστω μισό έμπλαστρο. Η Ναταλία δεν αισθάνεται σίγουρη για το αν είναι ορθό να την ακούσει και να αυξήσει την δόση. Μάλιστα, έχουν ξεχάσει το ΦΟΧ στο σπίτι της κας. Πόπης. Η Ναταλία σκέφτεται να συνδεθεί στο διαδίκτυο που παρέχει το ξενοδοχείο μέσα από την ταμπλέτα της και να ψάξει για οδηγίες σχετικά με το συγκεκριμένο έμπλαστρο. Καταλήγει στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ από όπου κατεβάζει την εφαρμογή. Αναζητά το φάρμακο στην λίστα εισάγοντας την ονομασία του, επιλέγει το ακριβές φάρμακο από την λίστα και επιβεβαιώνει την ονομασία και τον παρασκευαστή του φαρμάκου που προβάλλεται στην οθόνη. Ορίζει τον ασθενή ως άτομο τρίτης ηλικίας με την κατάλληλη επιλογή και διαβάσει τις υποενότητες της βασικής ενότητας «Αποτελεσματικότητα έμπλάστρου» και ενημερώνει την κα. Πόπη ότι θα πρέπει να επικοινωνήσει με τον γιατρό της πρώτα. Η Ναταλία διαβάσει και την ενότητα «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του», καθώς θυμάται αμυδρά ότι είχε διαβάσει στο ΦΟΧ του DUROGESIC, όταν πρωτοξεκίνησε η κα. Πόπη την θεραπεία, πως δεν επιτρέπεται να κοπεί το έμπλαστρο. Διαβάσει την υποενότητα «Γενικά» μιας και οι υπόλοιπες υποενότητες που διαβάσει στο μενού αριστερά φαντάζουν ασύνδετες με το θέμα της και διαπιστώνει ότι θυμόταν καλά. Μεταφέρει στην κα. Πόπη την πληροφορία και ύστερα τερματίζει την εφαρμογή.

5ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Ευαγγελία, συγγενής ασθενούς, στο σπίτι

Στόχος: να εντοπίσει τον λόγο που ο γιος της πονάει, ενώ του κόλλησε η ίδια το πρωί της ίδιας μέρας το πρώτο του έμπλαστρο

Η Ευαγγελία είναι η μητέρα του Πάνου (13 ετών), ο οποίος πάσχει από καρκίνο. Ο γιατρός συνταγογράφησε στον Πάνο τα έμπλαστρα DUROGESIC, από τη στιγμή που τα φάρμακα που έπαιρνε στο παρελθόν δεν τον ανακουφίζουν πλέον. Το πρωί η Ευαγγελία κόλλησε στον Πάνο το πρώτο έμπλαστρο της θεραπείας. Την ίδια μέρα το απόγευμα όμως ο γιος της πονάει. Η Ευαγγελία είναι βέβαιη ότι κόλλησε με τον σωστό τρόπο το έμπλαστρο στο παιδί της,

καθώς ακολούθησε πιστά τις οδηγίες. Αποφασίζει να ξαναδιαβάσει τις εικονογραφημένες πληροφορίες που αφορούν στην διαδικασία τοποθέτησης. Ανοίγει την εφαρμογή στην ταμπλέτα της που είχε κατεβάσει λίγο αφότου εμφάνισε ο Πάνος καρκίνο και ξεκίνησε διάφορες θεραπείες, μετά από συμβουλή της φίλης της που εργάζεται ως φαρμακοποιός. Επιλέγει να φωτογραφίσει το φάρμακο, το επιβεβαιώνει, πατάει απευθείας συνέχεια στην οθόνη με τις εισαγωγικές πληροφορίες του φαρμάκου, καθώς τις διάβασε την προηγούμενη φορά και ορίζει τον ασθενή ως «Παιδί». Ύστερα, επιλέγει να δει τις εικονογραφημένες πληροφορίες. Διαβάζει πολύ προσεκτικά όλες τις ενότητες εκτός της «Γνωριμίας με το φάρμακο». Διαπιστώνει ότι δεν έκανε όντως κάποιο λάθος. Επιστρέφει με το κουμπί «πίσω» της ταμπλέτας στην οθόνη με τις βασικές ενότητες οδηγιών χρήσης για τον ασθενή που έχει οριστεί ως «Παιδί» και αναρωτιέται που αλλού θα μπορούσε να βρει κάτι σχετικό με αυτό που ψάχνει. Εντοπίζει την βασική ενότητα «Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου». Την επιλέγει και διαβάζει τις υποενότητες που εμφανίζονται στα αριστερά της οθόνης. Εντοπίζει την υποενότητα «Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου» και ξεκινάει να διαβάζει τις πληροφορίες που της αντιστοιχούν. Διαπιστώνει ότι το φάρμακο απορροφάται αργά από το δέρμα και μπορεί να περάσουν και 24 ώρες (1 ημέρα) μέχρι το DUROGESIC® να γίνει πλήρως αποτελεσματικό. Τερματίζει την εφαρμογή.

1.4 Σχεδίαση οθονών με wireframes

Η σχεδίαση οθονών με wireframes αποτελεί τον σκελετό της τελικής μορφής του συστήματος και συνδυάζει την σχεδίαση της πληροφορίας με την σχεδίαση της διεπαφής και την πλοήγηση. Πρόκειται για μία απεικόνιση του τελικού αποτελέσματος σε αφηρημένη μορφή ικανή, όμως, να αποσαφηνίσει τον ρόλο του κάθε στοιχείου, καθώς και την σύνδεση μεταξύ αυτών. Οι βασικές κατηγορίες περιεχομένου που θα πρέπει να διαθέτουν τα wireframes είναι:

- η καταγραφή και ο έλεγχος του περιεχομένου
- η αρχιτεκτονική της πληροφορίας
- τα αποτελέσματα της έρευνας ως προς το περιεχόμενο και τις ανάγκες των χρηστών
- η προσωπική γνώση του σχεδιαστή για σχετικά στυλ και καθιερωμένα υποδείγματα

(Κουτσαμπάσης, 2011)

Αναλυτικότερα για το κάθε στάδιο αλληλεπίδρασης παρουσιάζονται τα wireframes παρακάτω:

1^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Το 1^ο στάδιο αλληλεπίδρασης αποτελείται στην ουσία από την αρχική οθόνη του συστήματος. Τα επιμέρους στοιχεία της αρχικής οθόνης είναι τα παρακάτω:

- η οριζόντια μπάρα (action bar) με σταθερή θέση στο πάνω μέρος της εφαρμογής, όπως προτείνει η Android, φιλοξενεί το λογότυπο της εφαρμογής του ΕΟΦ, καθώς και τις βασικές επιλογές «αναζήτηση» και «βοήθεια»
- οι δύο επιλογές «Επιλογή φαρμάκου από λίστα» και «Φωτογράφιση QR Code» με τις οποίες ο χρήστης



Εικόνα 17 | Wireframe: Αρχική οθόνη

2^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Στο σημείο αυτό ο χρήστης καλείται είτε να επιλέξει ποια φίλτρα αναζήτησης φαρμακευτικού προϊόντος από την λίστα του ΕΟΦ προτιμάει να συμπληρώσει, είτε να φωτογραφίσει το QR Code που βρίσκεται στην συσκευασία του φαρμακευτικού προϊόντος του οποίου οι οδηγίες χρήσης τον ενδιαφέρουν. Ακολουθούν οι δύο οθόνες που αναφέρθηκαν:

λογότυπος | αναζήτηση | βοήθεια

Παρακαλώ, επιλέξτε φίλτρο για την αναζήτηση του φαρμάκου σας.

Ονομασία Δραστικά συστατικά Εταιρεία

Κωδικός: Ονομασία: Durogesic Αναζήτηση Καθαρισμός

υποσέλιδο

Εικόνα 18 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής "Επιλογή φαρμάκου από λίστα" της αρχικής οθόνης

λογότυπος | αναζήτηση | βοήθεια

Ενεργοποίηση κάμερας...

Τοποθετήστε την ταμπλέτα μπροστά από το QR Code που βρίσκεται στην συσκευασία του φαρμάκου

Αγγίξτε εδώ, για να συνεχίσετε

υποσέλιδο

Εικόνα 19 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής "Φωτογράφιση QR Code φαρμάκου" της αρχικής οθόνης

Στην πρώτη περίπτωση, το σύνολο των φίλτρων-επιλογών τοποθετήθηκε στο πάνω μέρος της οθόνης και η περιοχή ακριβώς από κάτω ανήκει στο υποσύνολο των επιλογών που περιέχει το κάθε φίλτρο. Από τη μέση και κάτω περίπου της οθόνης προβλέπεται χώρος για την εμφάνιση των αποτελεσμάτων της αναζήτησης που ακολουθεί στο επόμενο στάδιο αλληλεπίδρασης.

Στην δεύτερη περίπτωση, εμφανίζεται στην οθόνη του χρήστη ένα μήνυμα αναμονής ενεργοποίησης της κάμερας, το οποίο κατέχει το κεντρικό τμήμα της οθόνης (η αλληλεπίδραση συνεχίζεται στο 4^ο στάδιο).

3^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Στο 3^ο στάδιο αλληλεπίδρασης, ανάλογα με την απόφαση του χρήστη να επιλέξει φαρμακευτικό προϊόν από λίστα ή να φωτογραφίσει οδηγείται σε δύο διαφορετικές οθόνες, των οποίων τα wireframes φαίνονται παρακάτω:

λογότυπος αναζήτηση βοήθεια

Παρακαλώ, επιλέξτε φίλτρο για την αναζήτηση του φαρμάκου σας.

Όνομασία Δραστικά συστατικά Εταιρεία

Κωδικός: Όνομασία: Αναζήτηση Καθαρισμός

Κωδικός	Όνομασία	Κατάσταση	Κάτοχος άδειας κυκλοφορίας
2226905
2226901
2226902
2226903
2226904

Βρέθηκαν 5 εγγραφές, εμφάνιση 5 εγγραφής(ών), από 1 έως 5.

υποσέλιδο

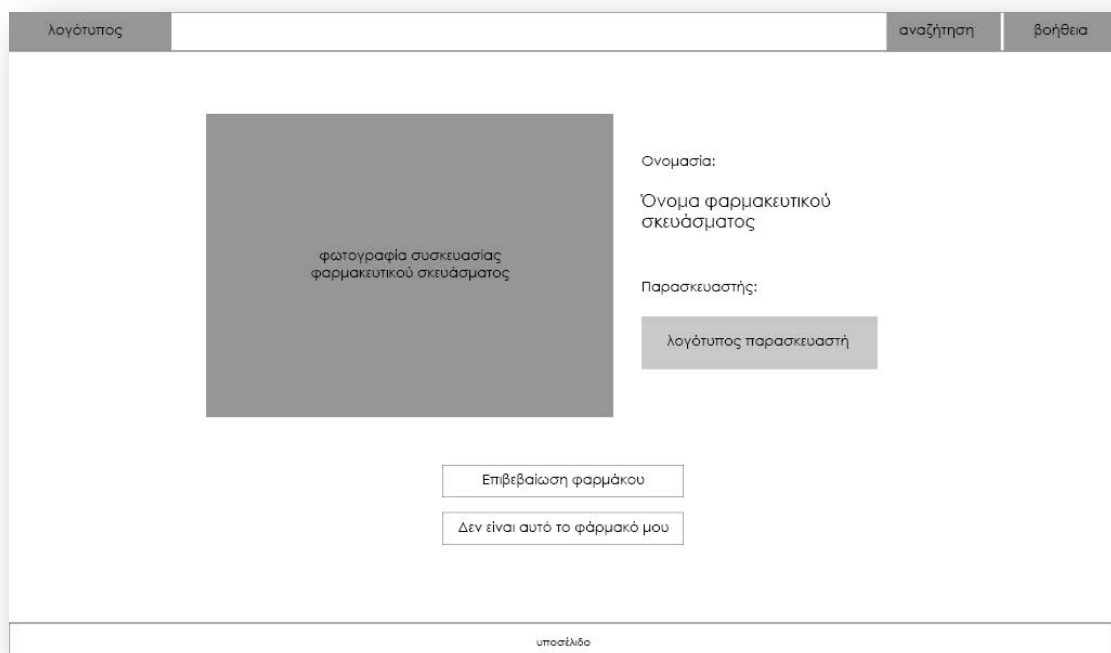
Εικόνα 20 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής "Αναζήτηση" έχοντας πληκτρολογήσει στο πεδίο "Όνομασία" το φαρμακευτικό σκεύασμα Durogesic

Όπως φαίνεται, εξακολουθούν να υπάρχουν τα σταθερά σε όλες τις οθόνες στοιχεία που αναφέρθηκαν στο 1^ο στάδιο αλληλεπίδρασης, καθώς και το σύνολο των φίλτρων-επιλογών και το υποσύνολο των επιλογών που περιέχει το κάθε φίλτρο στην ίδια θέση. Από τη μέση περίπου και κάτω κάνει την εμφάνισή του ένας πίνακας με τα αποτελέσματα της αναζήτησης του χρήστη.

Κάθε σειρά του πίνακα αποτελεί και μία επιλογή. Ακριβώς κάτω από τον πίνακα αναγράφεται συνοπτικά ο αριθμός των αποτελεσμάτων της αναζήτησης προς επιβεβαίωση του χρήστη για τη λήξη της αναζήτησης.

4^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Στο 4^ο στάδιο αλληλεπίδρασης, που είναι κοινό και για τις δύο επιλογές, ο χρήστης καλείται να επιβεβαιώσει το φαρμακευτικό σκεύασμα που αναγνώρισε η εφαρμογή με βάση την επιλογή που έγινε στο αμέσως προηγούμενο στάδιο (χειροκίνητη επιλογή από πίνακα/αυτόματη αναγνώριση από φωτογράφιση QR Code). Το αντίστοιχο wireframe φαίνεται παρακάτω:



Εικόνα 21 | Wireframe: Οθόνη επιβεβαίωσης φαρμακευτικού σκευάσματος για του οποίου τις οδηγίες χρήσεις επιθυμεί να έχει πρόσβαση

Όπως γίνεται κατανοητό, στο κεντρικό μέρος της οθόνης αναφέρονται τα στοιχεία του φαρμακευτικού προϊόντος (ονομασία και παρασκευαστής) που αναγνωρίσθηκε από το QR Code της φωτογραφίας που τράβηξε ο χρήστης συνοδευόμενα από μία φωτογραφία της εξωτερικής και εσωτερικής συσκευασίας του. Κάτω από τα στοιχεία αυτά εμφανίζονται δύο επιλογές, επιβεβαίωσης και μη του φαρμακευτικού προϊόντος που παρουσιάζεται ακριβώς από πάνω.

5ο στάδιο αλληλεπίδρασης

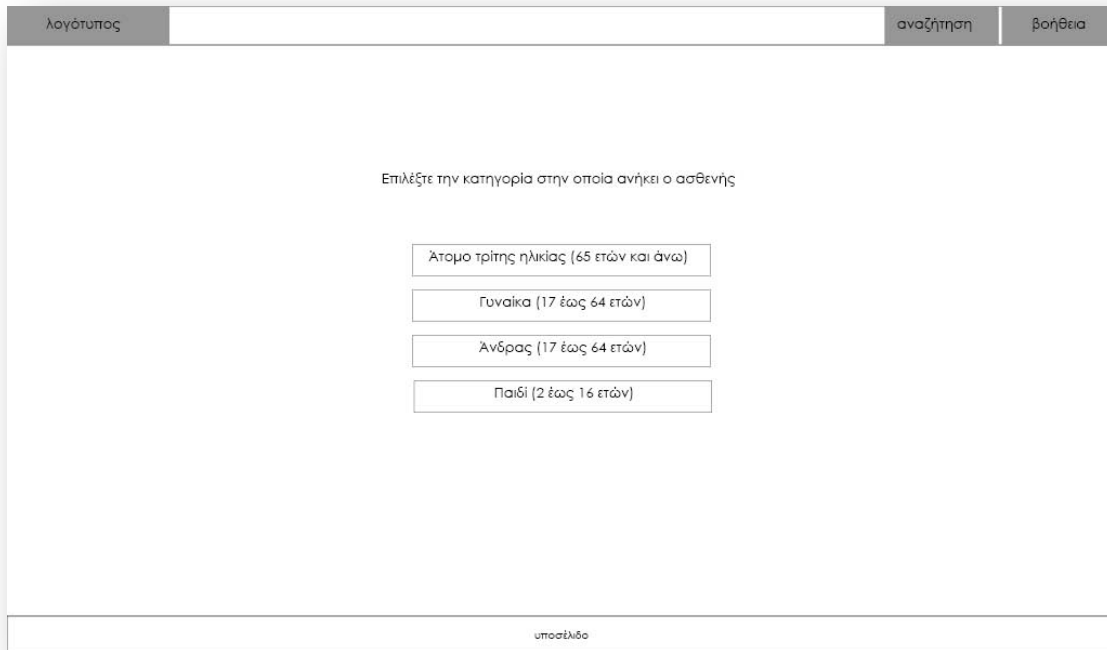
Στο 5^ο στάδιο αλληλεπίδρασης που είναι κοινό και για τις δύο αρχικές επιλογές εμφανίζονται στο κεντρικό τμήμα της οθόνης ορισμένες εισαγωγικές πληροφορίες για το φαρμακευτικό σκεύασμα, τις οποίες καλείται ο χρήστης να διαβάσει πριν συνεχίσει. Ακολουθεί η αντίστοιχη οθόνη:



Εικόνα 22 | Wireframe: Οθόνη εισαγωγικών πληροφοριών για το φαρμακευτικό σκεύασμα, τις οποίες καλείται να διαβάσει ο χρήστης προτού συνεχίσει

6ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Στο 6^ο στάδιο αλληλεπίδρασης που είναι κοινό και για τις δύο επιλογές ζητείται από τον χρήστη να διευκρινίσει την κατηγορία στην οποία ανήκει ο ασθενής μέσω τεσσάρων επιλογών που εμφανίζονται στο κεντρικό τμήμα της οθόνης. Τα κουμπιά-επιλογές κάθε οθόνης απεικονίζονται πάντα με τον ίδιο τρόπο. Το wireframe φαίνεται παρακάτω:



Εικόνα 23 | Wireframe: Οθόνη ορισμού ηλικιακής κατηγορίας και φύλου ασθενούς

7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Όποια και αν ήταν η επιλογή του χρήστη στο προηγούμενο στάδιο αλληλεπίδρασης, στο στάδιο αυτό θα βρεθεί σε ένα wireframe με τέσσερις εκδοχές. Ενδεικτικά παρατίθεται το παρακάτω:



Εικόνα 24 | Wireframe: Οθόνη που έπεται του ορισμού κατηγορίας (ηλικίας και φύλου) του ασθενή

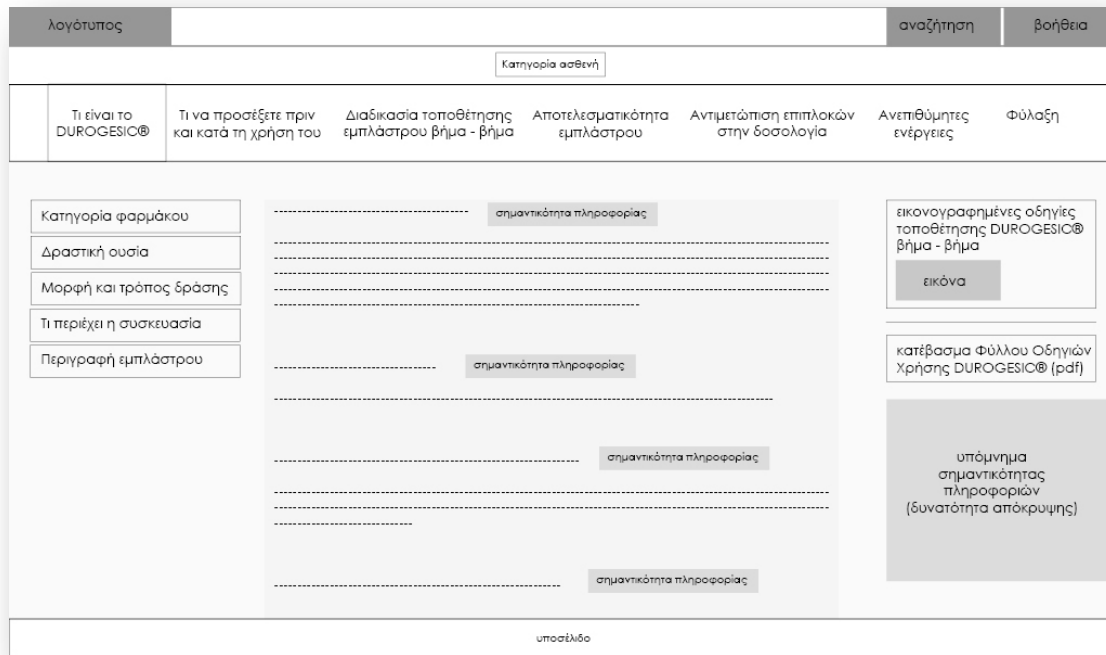
Σε όλες τις εκδοχές του wireframe υπάρχει ένα μικρό μέρος του κεντρικού τμήματος της οθόνης, ακριβώς κάτω από την μπάρα δράσης, που δίνει ανά πάσα στιγμή την επιλογή στον χρήστη να αλλάξει την κατηγορία στην οποία ανήκει ο ασθενής. Ο χώρος που καταλαμβάνει η συγκεκριμένη επιλογή είναι μικρότερος από οποιαδήποτε άλλη της συγκεκριμένης οθόνης, καθώς έχει δευτερεύουσα σημασία. Η μόνη διαφοροποίηση ανά τις τέσσερις οθόνες έγκειται στο τι αναγράφεται πάνω στην επιλογή αυτή («Άτομο τρίτης ηλικίας», «Γυναίκα», «Άνδρας», «Παιδί») και εξαρτάται από την επιλογή που έγινε στο προηγούμενο στάδιο αλληλεπίδρασης. Η επιλογή αυτή παραμένει σταθερά στη θέση αυτή και στο επόμενο στάδιο αλληλεπίδρασης.

Στο κεντρικό κομμάτι της οθόνης υπάρχουν οι επτά επιλογές του χρήστη που προέκυψαν από την μέθοδο ταξινόμησης καρτών. Οι επιλογές αυτές ορίζουν άλλη μία περιοχή που παραμένει σταθερή στο επόμενο στάδιο αλληλεπίδρασης, στο οποίο αναπτύσσονται. Κατά αυτόν τον τρόπο δημιουργείται μία ζώνη επιλογών σταθερής θέσης από το πάνω μέρος της οθόνης προς το κεντρικό, με το υποσύνολο των επιλογών που βρίσκεται στο κατώτερο τμήμα να αφορά στο τελευταίο στάδιο αλληλεπίδρασης. Ένα υποσύνολο βασικών επιλογών εμφανίζεται και στα δεξιά της οθόνης. Πρόκειται για δύο επιλογές που οδηγούν σε διαφορετικές οθόνες και ορίζουν επίσης μία περιοχή που παραμένει σταθερή στα επόμενα στάδια αλληλεπίδρασης.

Στο δεξί κατώτερο τμήμα της οθόνης, υπάρχει χώρος για ένα υπόμνημα, το οποίο ιεραρχικά συγκριτικά με τις επιλογές που προαναφέρθηκαν είναι τριτεύουσας σημασίας. Ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να επιλέξει να το εμφανίσει, για να το διαβάσει, ανά πάσα στιγμή.

8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Για το wireframe που ακολουθεί είναι εμφανές ότι πρόκειται για ανάπτυξη του αμέσως προηγούμενου. Τα σύνολα των επιλογών που προαναφέρθηκαν παραμένουν σταθερά και η διαφοροποίηση έγκειται στο γεγονός ότι στο αριστερό τμήμα της οθόνης εμφανίζονται υποενότητες-επιλογές των βασικών κατηγοριών. Ο αριθμός των υποενότητων-επιλογών ποικίλει ανάλογα με την επιλογή βασικής κατηγορίας που έκανε ο χρήστης. Τοποθετούνται χαμηλότερα σε σχέση με τις βασικές κατηγορίες-επιλογές από τη στιγμή που, ως προς την αρχιτεκτονική της πληροφορίας, είναι κατώτερες ιεραρχικά. Σταθερή παραμένει και η επιλογή εμφάνισης του υπομνήματος.



Εικόνα 25 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής ανάπτυξης μιας εκ των 7 ενότητων (στην προκειμένη περίπτωση της ενότητας “Τι είναι το DUROGESIC”)

Ο χρήστης, όμως, στο 8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης δύναται να ακολουθήσει και άλλες διαδρομές. Μπορεί να επιλέξει να εμφανίσει στην οθόνη του τις εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης του φαρμακευτικού σκευάσματος ή να κατεβάσει το ΦΟΧ του, όπως φαίνεται στο παραπάνω wireframe. Στην πρώτη περίπτωση, εμφανίζεται μία νέα οθόνη. Ο κυρίως κορμός, που στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι οι εικονογραφημένες πληροφορίες, εμφανίζεται στο κεντρικό τμήμα της οθόνης. Πάνω αριστερά εμφανίζονται τέσσερις επιλογές που παραμένουν σταθερές καθ’ όλη τη διάρκεια της περιήγησης στην συγκεκριμένη οθόνη. Αντίστοιχα, παραμένει σταθερό και το υπόμνημα της οθόνης αυτής που βρίσκεται κάτω δεξιά (όπως και το υπόμνημα στο προηγούμενο στάδιο αλληλεπίδρασης).

Η επιλογή «κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC» επιλέχθηκε και να μην αναπτυχθεί στην παρούσα εργασία, καθώς προϋπόθεση ήταν περισσότερος χρόνος.

Από την οθόνη της επιλογής «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC» απουσιάζουν τα δύο υποσύνολα επιλογών που υπήρχαν σταθερά στις άλλες οθόνες (κατάσταση ασθενή και 7 βασικές κατηγορίες που προέκυψαν από τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών). Αυτό συμβαίνει, γιατί το συγκεκριμένο στάδιο επικεντρώνεται καθαρά στην παρουσίαση των εικονογραφημένων οδηγιών. Παρέχεται η δυνατότητα στο χρήστη να επιλέξει μία από τις τέσσερις κατηγορίες οδηγιών που βρίσκονται πάνω δεξιά. Επιπλέον, είναι δυνατή η επιλογή εμφάνισης του υπομνήματος και η επιστροφή

στις ενότητες είτε με την αντίστοιχη επιλογή που εμφανίζεται πλέον πάνω αριστερά της οθόνης (κάτω από τον λογότυπο), είτε με την επιλογή «πίσω» της ταμπλέτας. Το αντίστοιχο wireframe ακολουθεί:



Εικόνα 26 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC βήμα-βήμα»

9^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

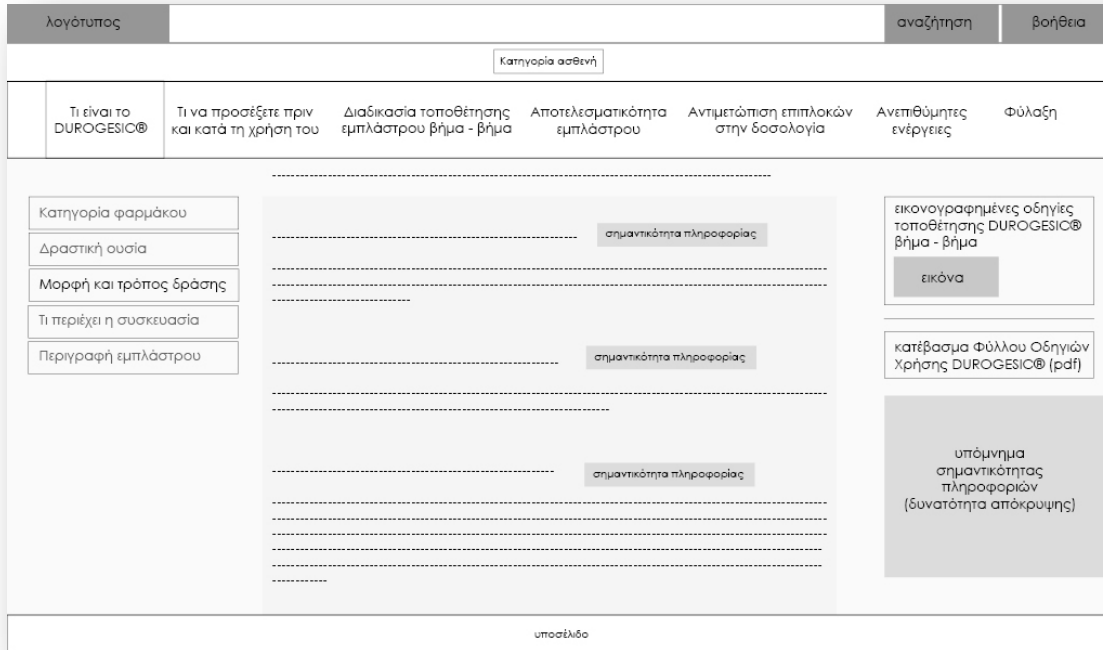
Στο 9^ο στάδιο αλληλεπίδρασης παρουσιάζονται οι πληροφορίες για κάθε υποενότητα-επιλογή των βασικών επτά κατηγοριών-επιλογών που επιλέγει ο χρήστης. Εξακολουθούν να υπάρχουν οι δυνατότητες:

1. στην μπάρα δράσης:
 - επιστροφής στην αρχική οθόνη
 - αναζήτησης
 - βοήθειας
2. στο 1^ο υποσύνολο επιλογών:
 - επιστροφής στην επιλογή κατηγορίας στην οποία ανήκει ο ασθενής
3. στο 2^ο υποσύνολο επιλογών:
 - επιλογής οποιασδήποτε από τις επτά βασικές κατηγορίες-επιλογές,
4. στο υποσύνολο επιλογών πάνω δεξιά του κεντρικού τμήματος της οθόνης:
 - προβολή των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης
 - μετάβασης στο ΦΟΧ σε μορφή pdf
5. κάτω δεξιά:
 - εμφάνισης και απόκρυψης του υπομνήματος

όπως εξάλλου συμβαίνει και στο 7^ο και 8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης, καθώς και η δυνατότητα:

6. στο 3^ο υποσύνολο επιλογών:
 - επιλογής οποιασδήποτε από τις διαθέσιμες υποενότητες-επιλογές

Ακολουθεί ένα ενδεικτικό wireframe:



Εικόνα 27 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής μιας εκ των υποενότητων της επιλεγμένης ενότητας (στην προκειμένη περίπτωση της υποενότητας "Μορφή και τρόπος δράσης" της ενότητας "Τι είναι το DUROGESIC")

Αν η επιλογή στο 7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης ήταν «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC», τότε στο στάδιο αυτό (9^ο στάδιο αλληλεπίδρασης) παρουσιάζονται στο κεντρικό τμήμα της οθόνης προς επιλογή οι εικονογραφημένες οδηγίες που αντιστοιχούν στην κατηγορία που επέλεξε προηγουμένως ο χρήστης (8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης). Για τον ίδιο λόγο απουσιάζουν και στην παρούσα περίπτωση οι επιλογές που αναφέρθηκαν στο 8^ο στάδιο αλληλεπίδρασης. Εξακολουθούν, όμως, να υπάρχουν οι εξής δυνατότητες:

1. στην μπάρα δράσης:
 - επιστροφής στην αρχική οθόνη
 - αναζήτησης
 - βοήθειας
2. στο σύνολο κατηγοριών-επιλογών:
 - «Γνωριμία με το φάρμακο»
 - «Πριν την εφαρμογή του εμφλάστρου»
 - «Εφαρμογή του εμφλάστρου»

- «Μετά την εφαρμογή του εμπλάστρου»
3. στο τμήμα κάτω δεξιά της οθόνης:
 - εμφάνισης και απόκρυψης του υπομνήματος
 4. στο τμήμα πάνω αριστερά της οθόνης:
 - η επιστροφή στις ενότητες

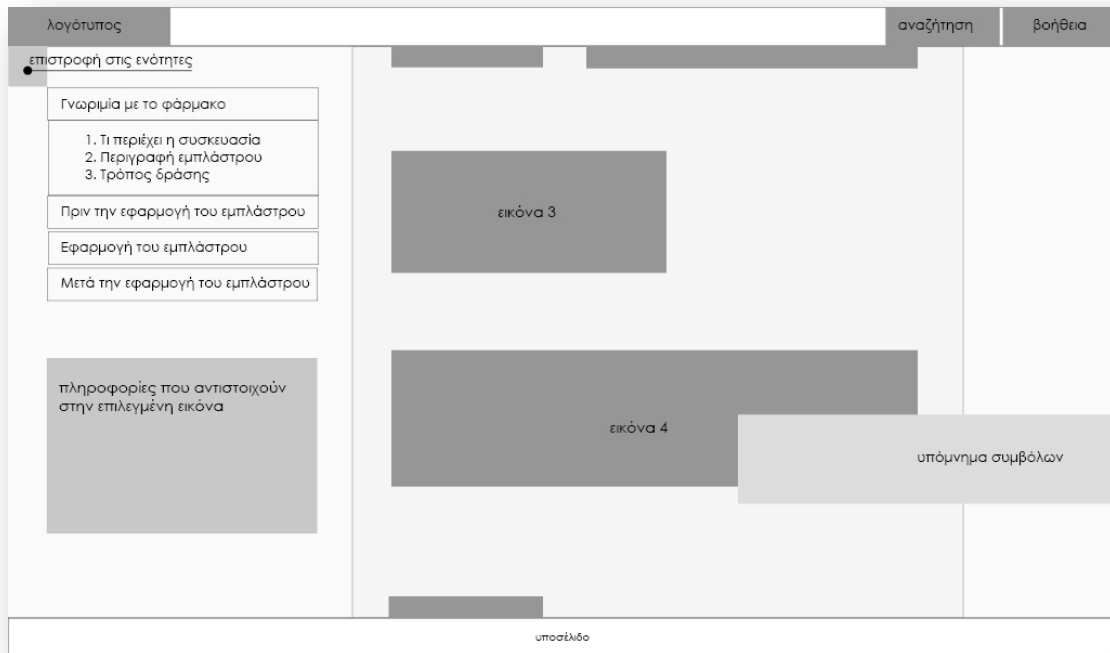
Παρακάτω μπορεί να δει κανείς το wireframe για το οποίο έγινε λόγος:



Εικόνα 28 | Wireframe: Οθόνη που έπεται της επιλογής μιας εκ των ενότητων των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης του DUROGESIC βήμα-βήμα

10^ο στάδιο αλληλεπίδρασης

Στο 10^ο στάδιο αλληλεπίδρασης παρουσιάζονται προς ανάγνωση οι πληροφορίες του επιλεγμένου υποσυνόλου εικονογραφημένων οδηγιών σε μορφή κειμένου στο κάτω αριστερό τμήμα της οθόνης. Οι επιλογές που περιλαμβάνουν η μπάρα δράσης, οι κατηγορίες πάνω αριστερά και το υπόμνημα, όπως προαναφέρθηκαν, συνεχίζουν να υπάρχουν. Η επιπλέον επιλογή που παρέχεται στο χρήστη σε αυτό το σημείο είναι η απόκρυψη του κειμένου που αντιστοιχεί στο υποσύνολο εικονογραφημένης οδηγίας που επέλεξε.



Εικόνα 29 | Wireframe: Οθόνη προβολής επεξηγηματικού κειμένου που έπεται της επιλογής μιας εκ των εικονογραφημένων οδηγιών

1.5 Σχεδίαση Πληροφορίας

Για να επιτευχθεί η σχεδίαση των τελικών οθονών, είναι ανάγκη να εξελιχθεί η σχεδίασή τους με wireframes και να προστεθεί σε αυτά ο παράγοντας της σχεδίασης της πληροφορίας. Στόχος είναι η γραφική παρουσίαση της πληροφορίας της εφαρμογής με τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι εκμεταλλεύσιμες οι σχέσεις των γραφικών στοιχείων σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο βαθμό και να ληφθούν υπόψη οι γενικοί παράγοντες καθολικής γραφικής παρουσίασης.

- Έγινε προσπάθεια μείωσης της χρήσης του λεκτικού τύπου γραφικών στοιχείων και αναπτύχθηκαν ο εικονικός και ο σχηματικός τύπος.

Γνωριμία με το φάρμακο

1 Τι περιέχει η συσκευασία



2 Περιγραφή εμφλάστρου



- υποστηρικτική μεμβράνη
- δεξαμενή φαρμάκου
- μεμβράνη ρύθμισης απελευθέρωσης φαρμάκου
- κολλητική επιφάνεια
- μεμβράνη απελευθέρωσης εμφλάστρου

3 Τρόπος δράσης εμφλάστρου



- υποστηρικτική μεμβράνη
- δεξαμενή φαρμάκου
- μεμβράνη ρύθμισης απελευθέρωσης φαρμάκου
- επιδερμίδα
- δέρμα
- υπόδερμα

Πριν την εφαρμογή του έμπλαστρου

1 Επιλογή και προετοιμασία σημείου τοποθέτησης έμπλαστρου

Μην τοποθετείτε το έμπλαστρο στο ίδιο σημείο που το είχατε τοποθετήσει την προηγούμενη φορά.

Τοποθετήστε το έμπλαστρο σε :

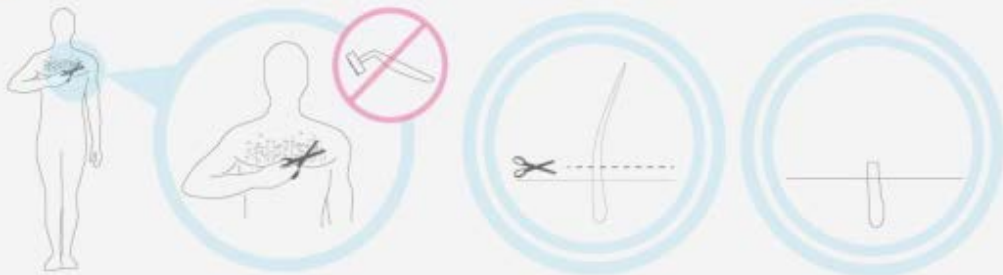
- μη ερεθισμένο δέρμα
- σημείο που να μην έχει προηγηθεί χρήση ακτινοβολίας

α

προτεινόμενα σημεία τοποθέτησης έμπλαστρου:



β

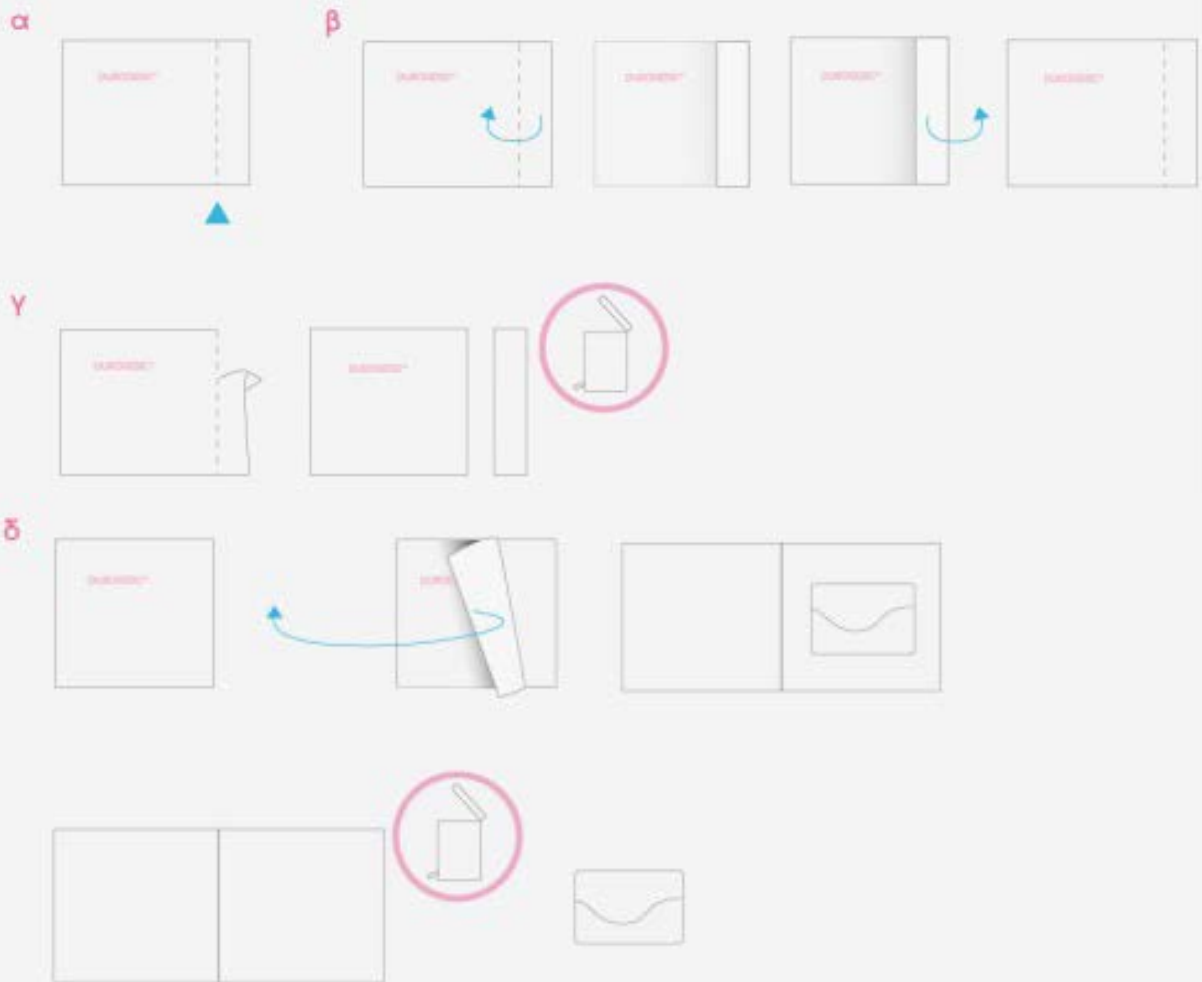


γ



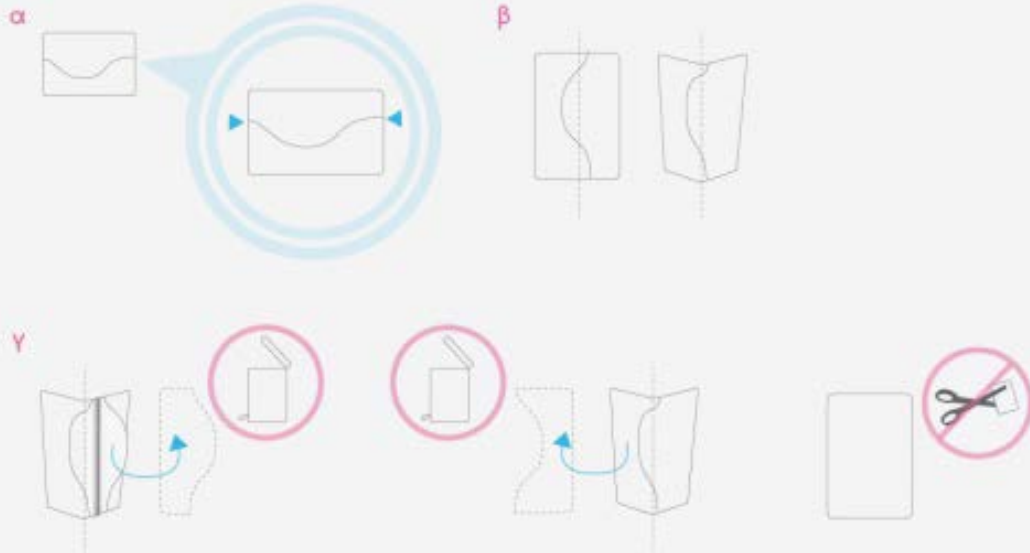
2 Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία

! Το έμπλαστρο πρέπει να χρησιμοποιείται αμέσως μετά την αφαίρεσή του από τη σφραγισμένη συσκευασία.



3 Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης εμπλάστρου

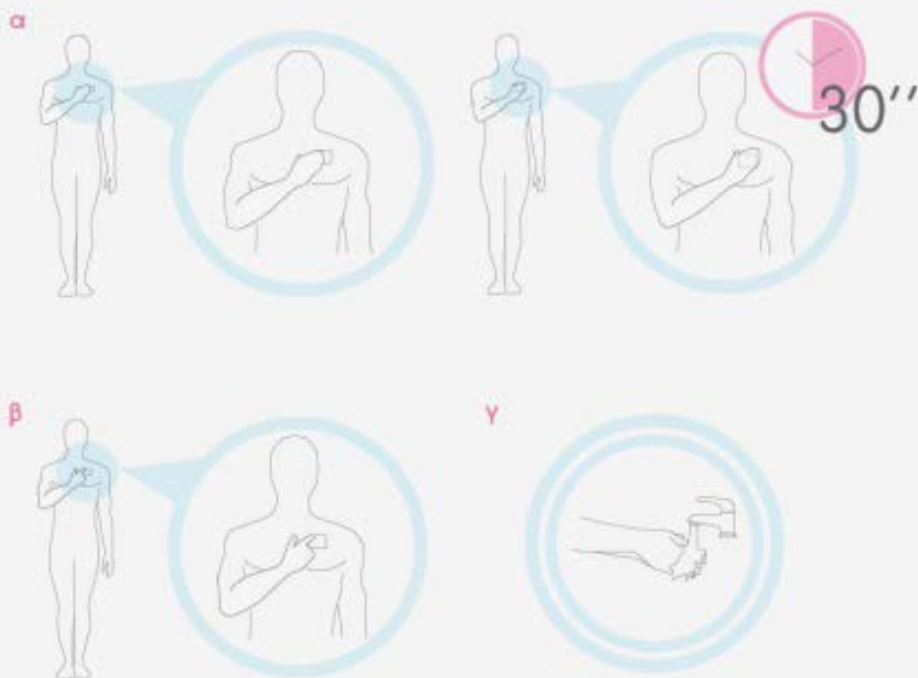
Αποφύγετε να αγγίζετε την συγκολλητική επιφάνεια του εμπλάστρου.



Εφαρμογή του εμπλάστρου

1 Εφαρμογή του εμπλάστρου στο δέρμα

Μην εφαρμόζετε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο.



2 Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής επιπλάστρου



Μετά την εφαρμογή του επιπλάστρου

1 Επαφή με νερό

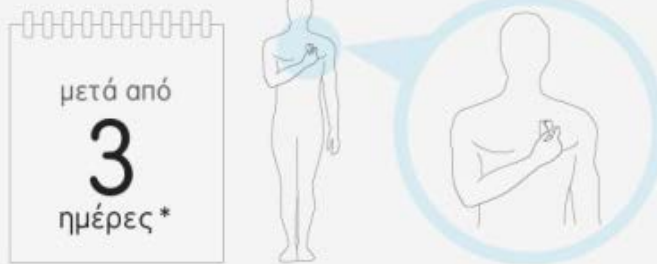
- Προτείνεται να κάνετε μπάνιο λίγο πριν την αντικατάσταση του επιπλάστρου, έχοντας ξεκολλήσει το παλιό επιπλάστρο.
- Η θερμοκρασία του νερού δεν πρέπει να είναι υψηλή.



2 Αντικατάσταση εμπλάστρου

- ! Διαλέξτε ένα άλλο άθικτο σημείο του δέρματος για να κολλήσετε το νέο έμπλαστρο (μην το εφαρμόσετε ποτέ στο ίδιο σημείο του δέρματος που είχατε τοποθετήσει το προηγούμενο / πρέπει να περάσουν αρκετές μέρες μέχρι να τοποθετηθεί ένα καινούριο διαδερμικό έμπλαστρο στην ίδια περιοχή του δέρματος)

α



β



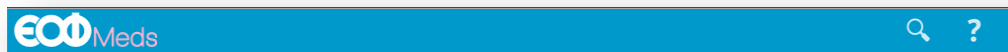
- ! Για να κολλήσετε το νέο έμπλαστρο ακολουθήστε όλα τα παραπάνω βήματα από την ενότητα "Πριν την εφαρμογή του εμπλάστρου" και μετά.

3 Διακοπή της θεραπείας με DUROGESIC®

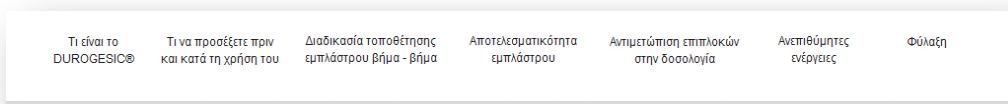


- Σχέση εγγύτητας: επιδιώχθηκε ομαδοποίηση της πληροφορίας και χρήσης του διαθέσιμου χώρου ορίζοντας με τον ανάλογο τρόπο την απόσταση μεταξύ των επιμέρους στοιχείων

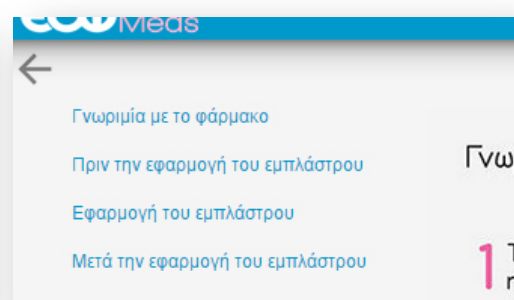
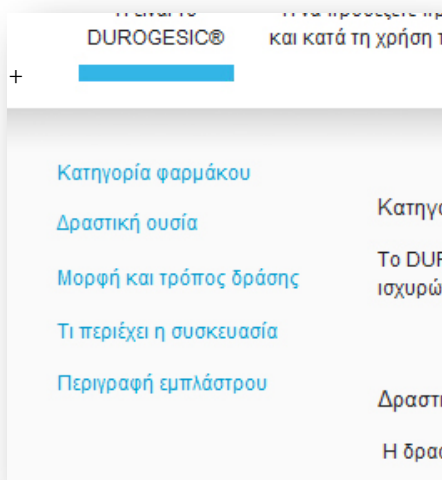
Το πάνω μέρος της οθόνης (μπάρα δράσης) χρησιμοποιήθηκε για την προβολή επιλογών που υπάρχουν σε όλες τις οθόνες και εμφανίζεται με διαφορετικό χρωματισμό προς διαφοροποίησή του.



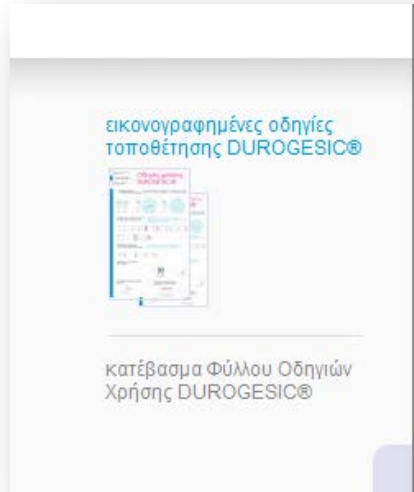
Οι επτά επιλογές προβολής βασικής κατηγορίας πληροφοριών τοποθετήθηκαν με μικρή απόσταση μεταξύ τους, σε αντίθεση με άλλες επιλογές που υπάρχουν διαθέσιμες στον χώρο της οθόνης.



Οι υποενότητες κάθε μιας από τις επτά ενότητες δημιουργούν την αίσθηση ότι αποτελούν ένα σύνολο, καθώς καταλαμβάνουν το αριστερό κομμάτι της κεντρικής οθόνης και έχουν μικρή απόσταση μεταξύ τους. Αντίστοιχα, οι ενότητες των εικονογραφημένων οδηγιών καταλαμβάνουν το πάνω αριστερό κομμάτι της οθόνης με μικρή απόσταση μεταξύ τους.



Οι δύο επιλογές «κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC®» και «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC®» οδηγούν τον χρήστη σε άλλη οθόνη. Για αυτόν τον λόγο η μεταξύ τους απόσταση είναι μικρή.

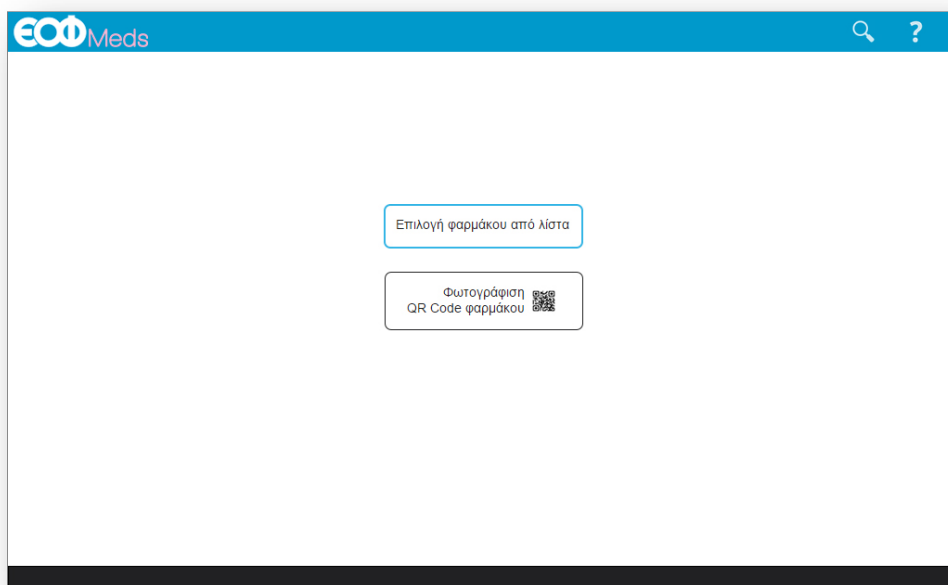
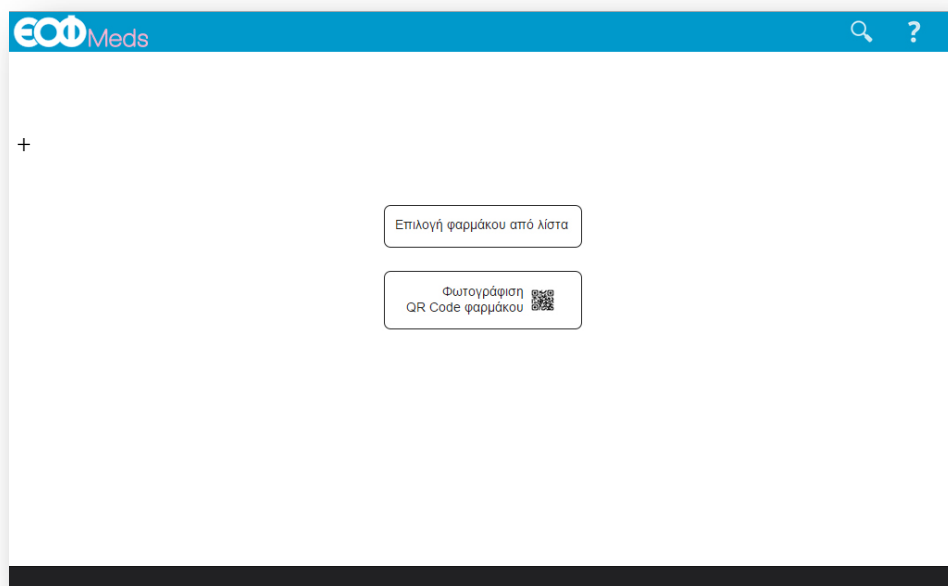


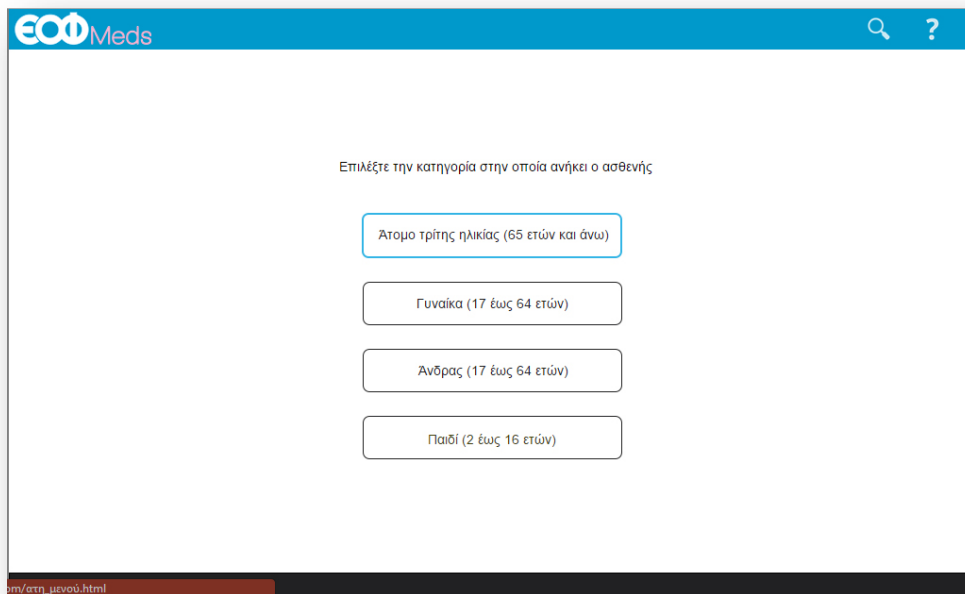
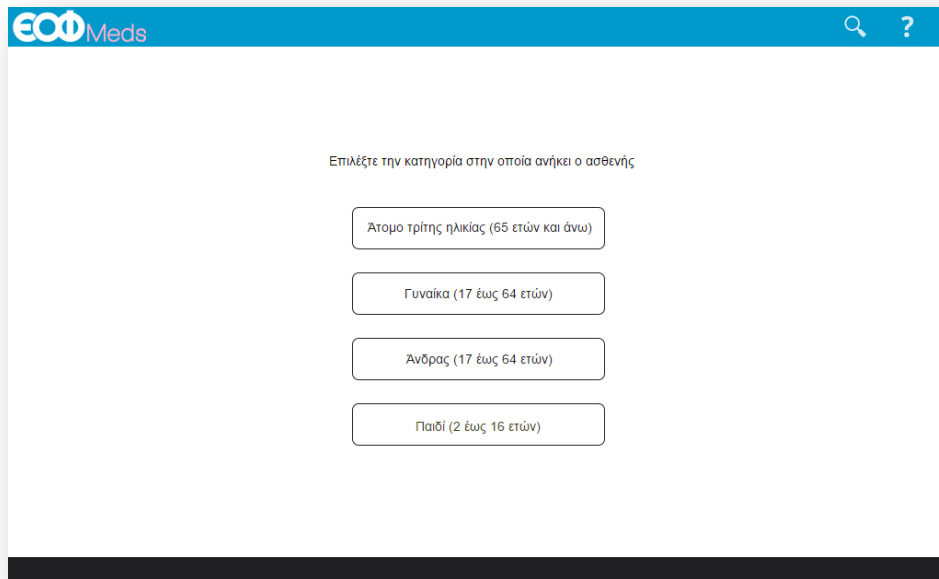
- Σχέση ομοιότητας: επιδιώχθηκε η οπτική ομοιότητα, η οποία, όπως προαναφέρθηκε, αποτελεί δείγμα λειτουργικής συγγένειας

Τα εικονίδια-επιλογές πάνω δεξιά στην μπάρα δράσης χαρακτηρίζονται από οπτική ομοιότητα, καθώς έχουν όμοια θέση ιεραρχικά.

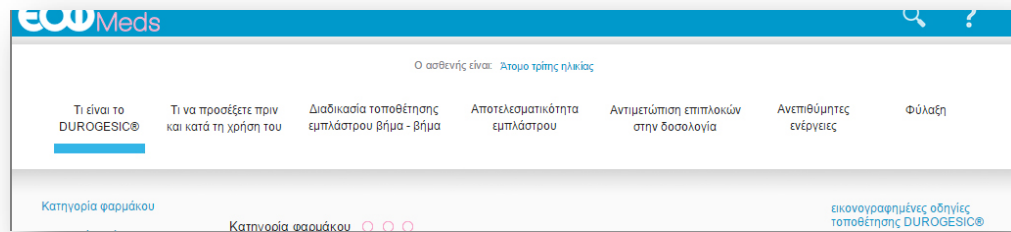
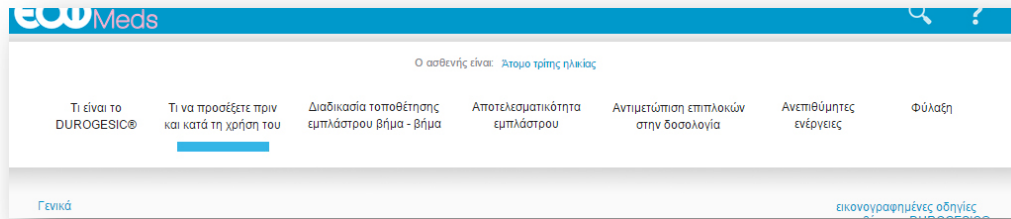


Οι επιλογές που είναι διαθέσιμες σε κάθε οθόνη έχουν σχέση ομοιότητας σε όλες τις πιθανές καταστάσεις που μπορούν να βρεθούν: κανονική (normal), κλικ (mouse down), ενεργή (active).

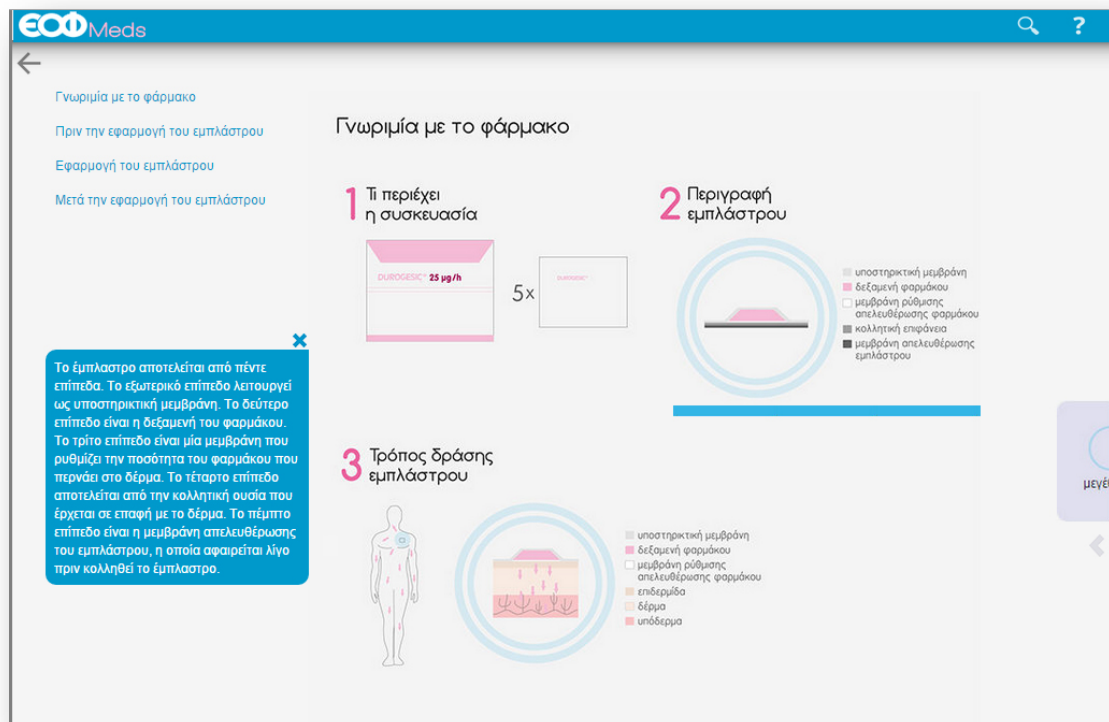




Επιπλέον, όλες οι επιλογές-βασικές κατηγορίες συμπεριφέρονται με τον ίδιο τρόπο κατά την επιλογή τους (μπλε υπογράμμιση).



Αντίστοιχα, όλες οι ενότητες των εικονογραφημένων οδηγιών υπογραμμίζονται με μπλε χρώμα, κάθε φορά που επιλέγονται.



EOO Meds

Γνωριμία με το φάρμακο

Πριν την εφαρμογή του εμφλάστρου

Εφαρμογή του εμφλάστρου

Μετά την εφαρμογή του εμφλάστρου

1 Τι περιέχει η συσκευασία

5x

2 Περιγραφή εμφλάστρου

- υποστηρικτική μεμβράνη
- δεσμενή φαρμάκου
- μεμβράνη ρύθμισης απελευθέρωσης φαρμάκου
- κολλητική επιφάνεια
- μεμβράνη απελευθέρωσης εμφλάστρου

Το κάθε κουτί περιέχει 5 διαδερμικά εμφλάστρα, το καθένα σε ξεχωριστή σφραγισμένη συσκευασία.

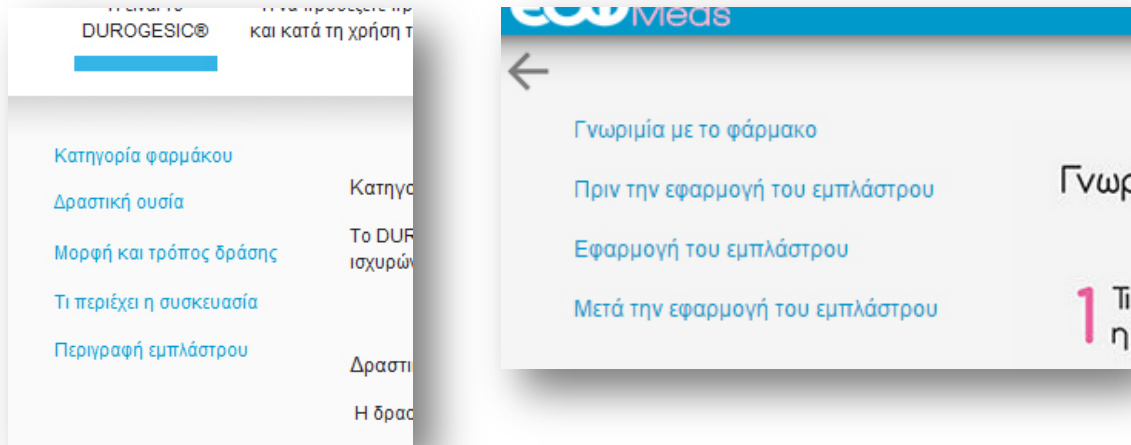
3 Τρόπος δράσης εμφλάστρου

- υποστηρικτική μεμβράνη
- δεσμενή φαρμάκου
- μεμβράνη ρύθμισης απελευθέρωσης φαρμάκου
- επιδερμίδα
- δέρμα
- υπόδερμα

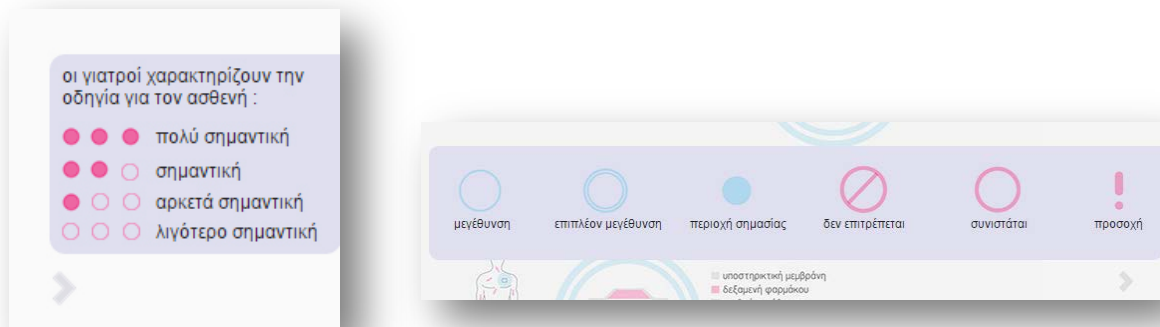
Όποτε είναι απαραίτητη η χρήση πεδίων κειμένου, αυτά χαρακτηρίζονται από ομοιότητα.

Ονομασία προϊόντος		Δραστικά συστατικά	
Κωδικός	<input type="text"/>	Ονομασία	Durogesic

Οι περιπτώσεις των μενού που λειτουργούν ως πτυσσόμενα πάνελ χαρακτηρίζονται από ομοιότητα.



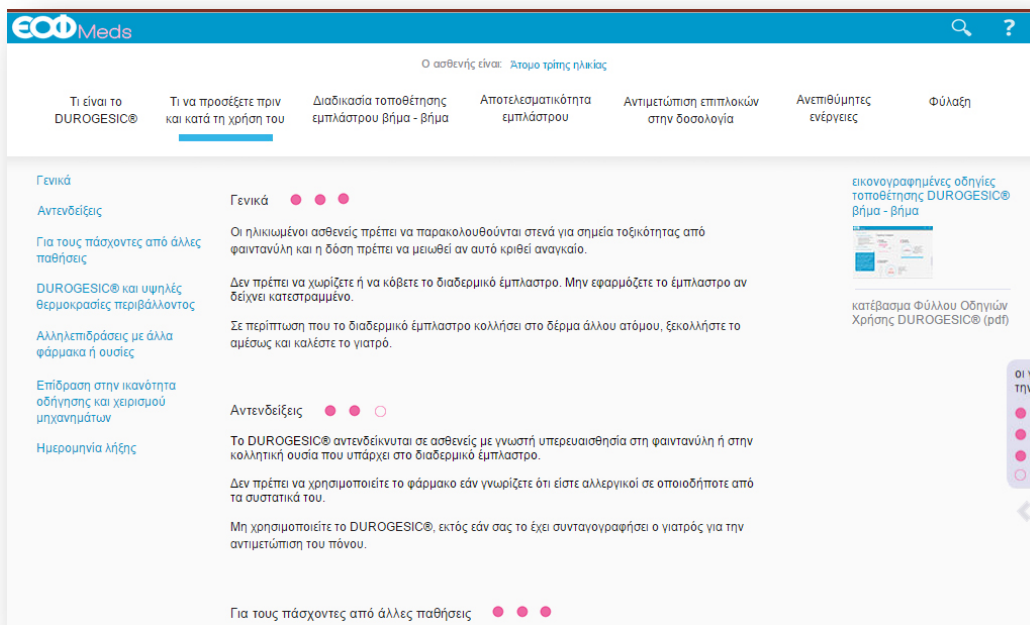
Οι περιπτώσεις των υπομνημάτων χαρακτηρίζονται από ομοιότητα (ίδιο σχήμα, ίδιο χρώμα γεμίματος, ίδιες επιλογές εμφάνισης και απόκρυψης).



Επιπλέον, ο λεκτικός τύπος γραφικού στοιχείου χαρακτηρίζεται από ομοιότητα. Σε όλες τις οθόνες τις εφαρμογής χρησιμοποιείται η γραμματοσειρά Helvetica.

- Σχέση προεξοχής: επιδιώχθηκε να εξέχουν τα στοιχεία βαρύτητας όσον αφορά στην ιεραρχική τους θέση, δηλαδή να παρουσιάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε ο χρήστης να αντιλαμβάνεται την σημασία τους συγκριτικά με τα υπόλοιπα

Οι επτά βασικές κατηγορίες-επιλογές που οδηγούν τον χρήστη στις υποενότητες τους και αποτελούν την βασική αλληλεπίδραση στην αντίστοιχη οθόνη εξέχουν έναντι των υπόλοιπων επιλογών μέσω του μεγέθους τους.



- Διαδοχική σχέση: επιδιώχθηκε να καταστεί εμφανής η ροή της πληροφορίας

Η σειρά που ακολουθεί η πληροφορία είναι η ανάπτυξη από πάνω προς τα κάτω. Πιο συγκεκριμένα, η ροή της διαφαίνεται από τον συνδυασμό των επιλογών της κάθε οθόνης ανά ζώνη που βρίσκονται σε ενεργή κατάσταση.

The screenshot displays the EOO Meds website interface. At the top, the logo 'EOO Meds' is on the left, and search and help icons are on the right. A patient profile box at the top center indicates 'Ο ασθενής είναι: Άτομο τρίτης ηλικίας'. Below this is a horizontal navigation menu with seven items: 'Τι είναι το DUROGESIC®', 'Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του', 'Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα - βήμα', 'Αποτελεσματικότητα εμφλάστρου', 'Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία', 'Ανεπιθύμητες ενέργειες', and 'Φύλλα'. The main content area is divided into sections: 'Γενικά' (General), 'Αντενδείξεις' (Contraindications), and 'Αντενδείξεις' (Contraindications). The 'Αντενδείξεις' section is highlighted with a red box. The text in this section includes: 'DUROGESIC® και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος', 'Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες', 'Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων', and 'Ημερομηνία λήξης'. The 'Γενικά' section contains text about elderly patients and instructions on how to use the patch. The 'Αντενδείξεις' section lists contraindications, including hypersensitivity to the active substance and allergic reactions. On the right side, there are images of the DUROGESIC® patch and its packaging, with the text 'εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC® βήμα - βήμα' and 'κατέβασμα Φύλλου Οδηγιών Χρήσης DUROGESIC® (pdf)'. A vertical sidebar on the right edge shows a list of items with red and white circles.

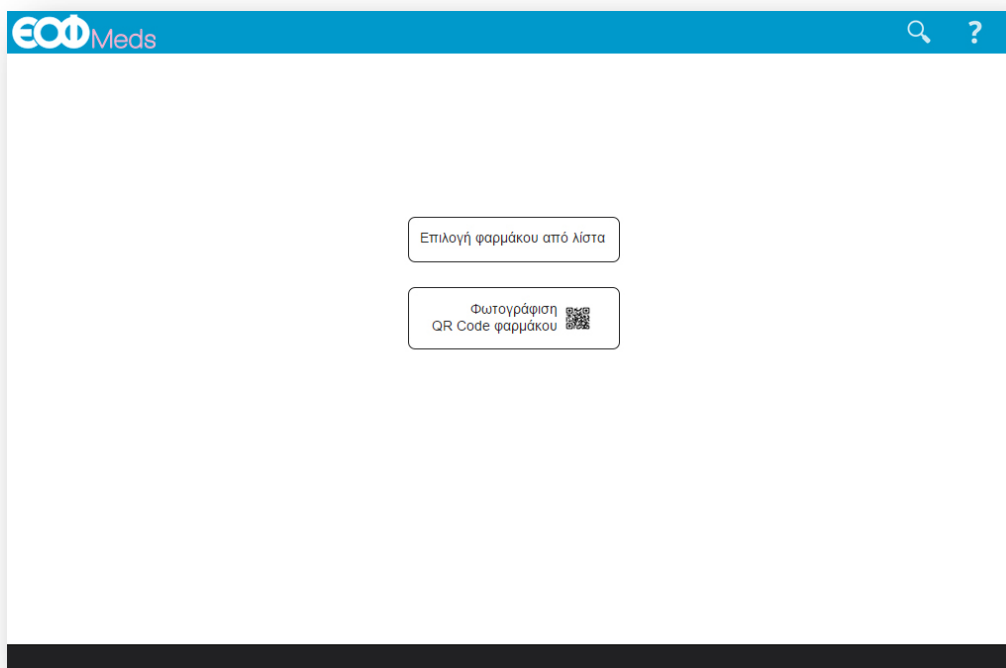
1.6 Σενάρια χρήσης επί των οθονών

Στο σημείο αυτό, συνδυάζοντας όλα τα παραπάνω, παρουσιάζονται οι τελικές οθόνες του συστήματος μέσα από τα σενάρια χρήσης που προαναφέρθηκαν:

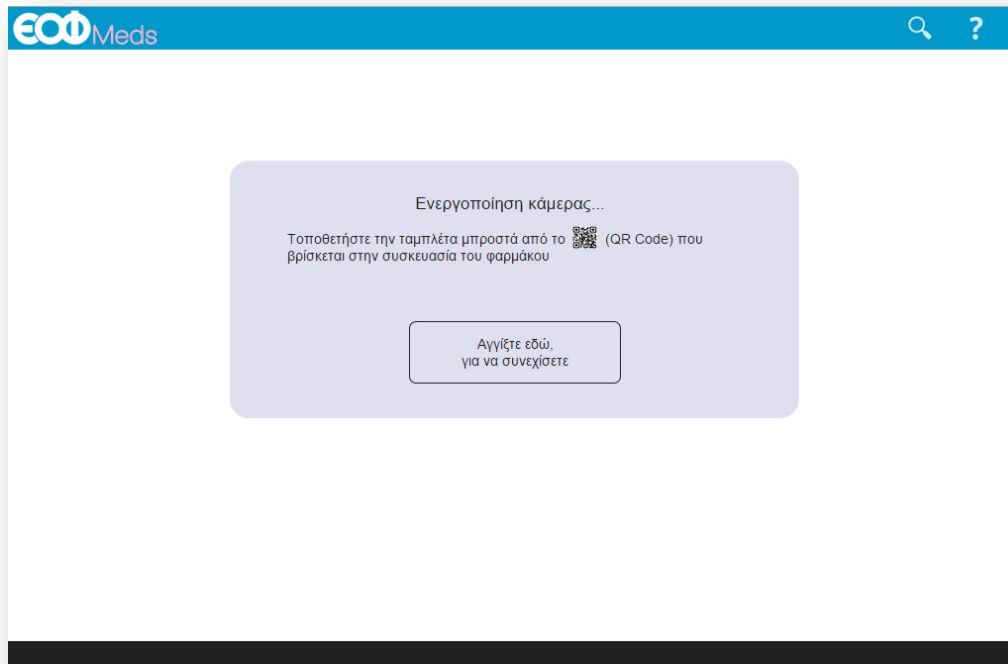
1ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Κώστας, ασθενής, στο σπίτι

Στόχος: να θυμηθεί πώς ακριβώς δρα το έμπλαστρο που του έγραψε ο γιατρός του και τι πρέπει να προσέξει



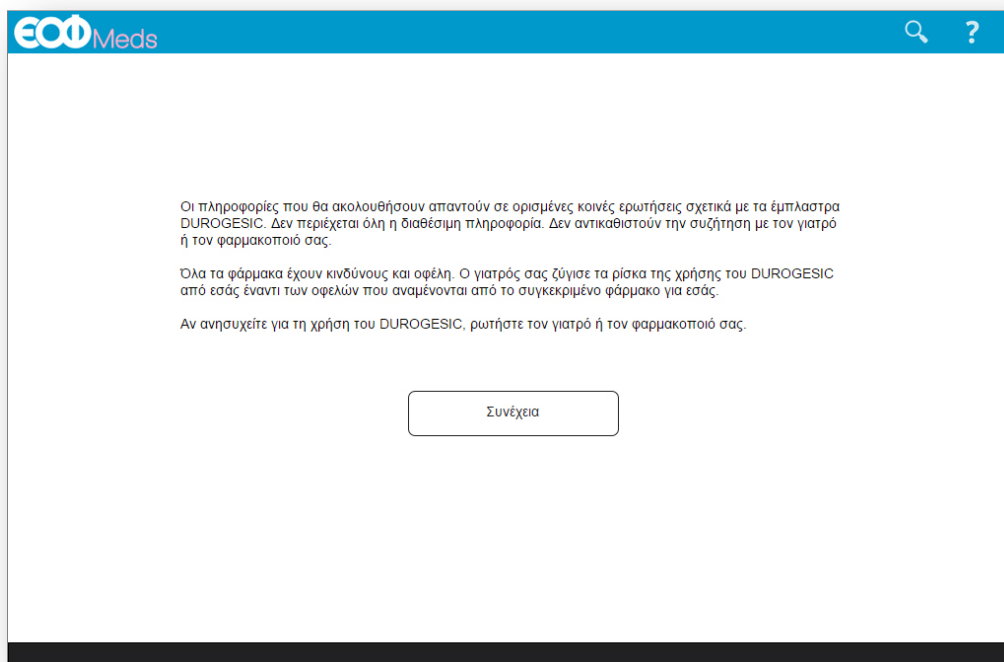
Εικόνα 30 | Αρχική οθόνη εφαρμογής



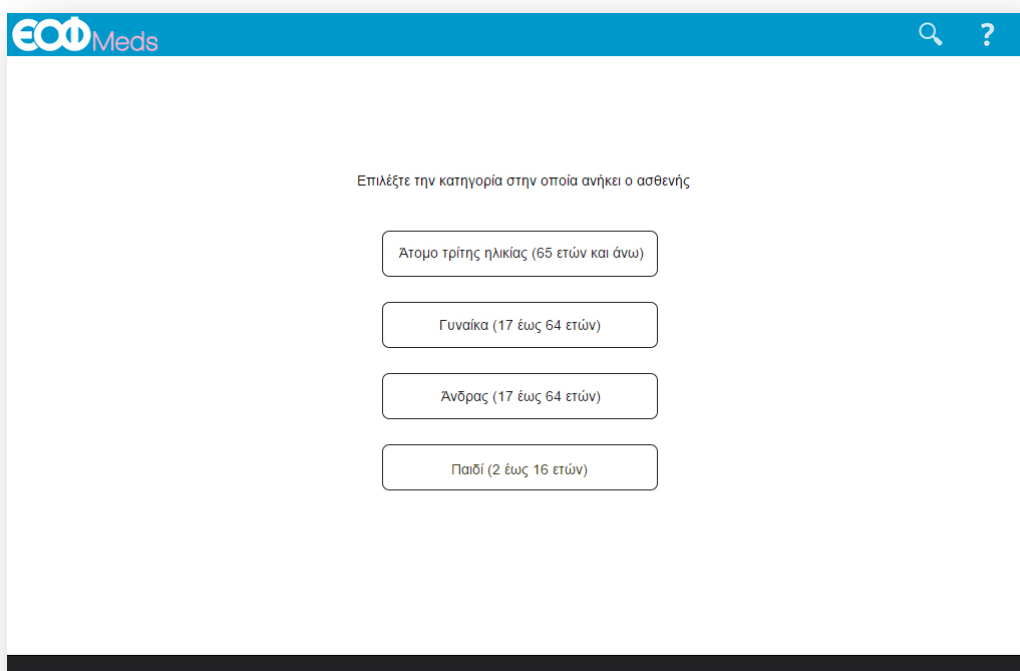
Εικόνα 31 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Φωτογράφιση QR Code"



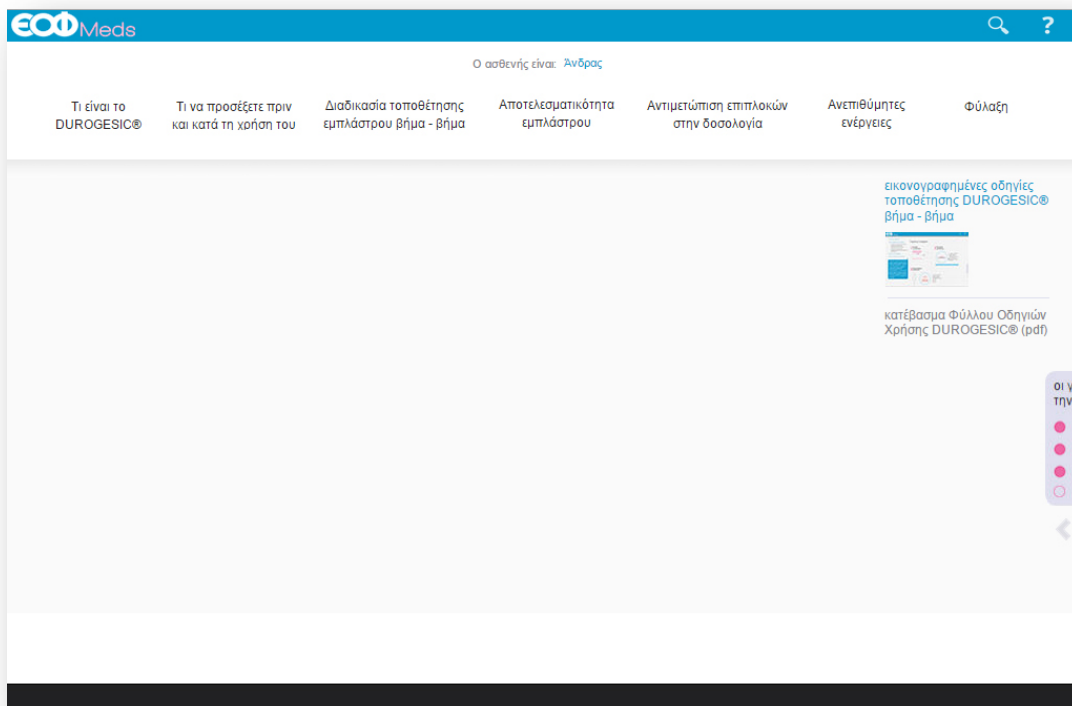
Εικόνα 32 | Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code



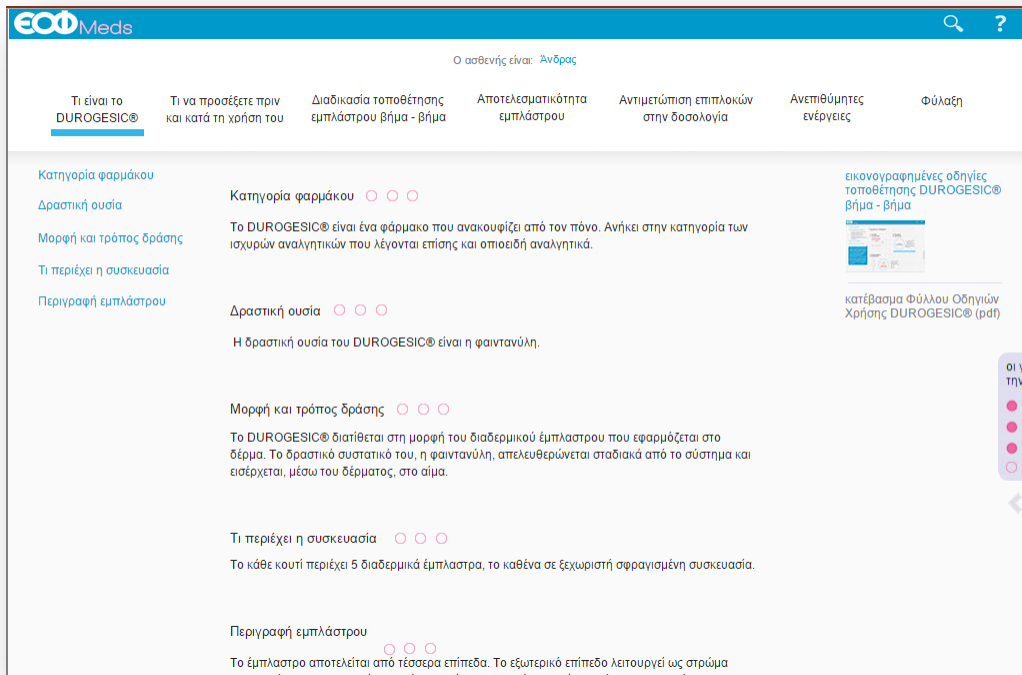
Εικόνα 33 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιβεβαίωση φαρμάκου"



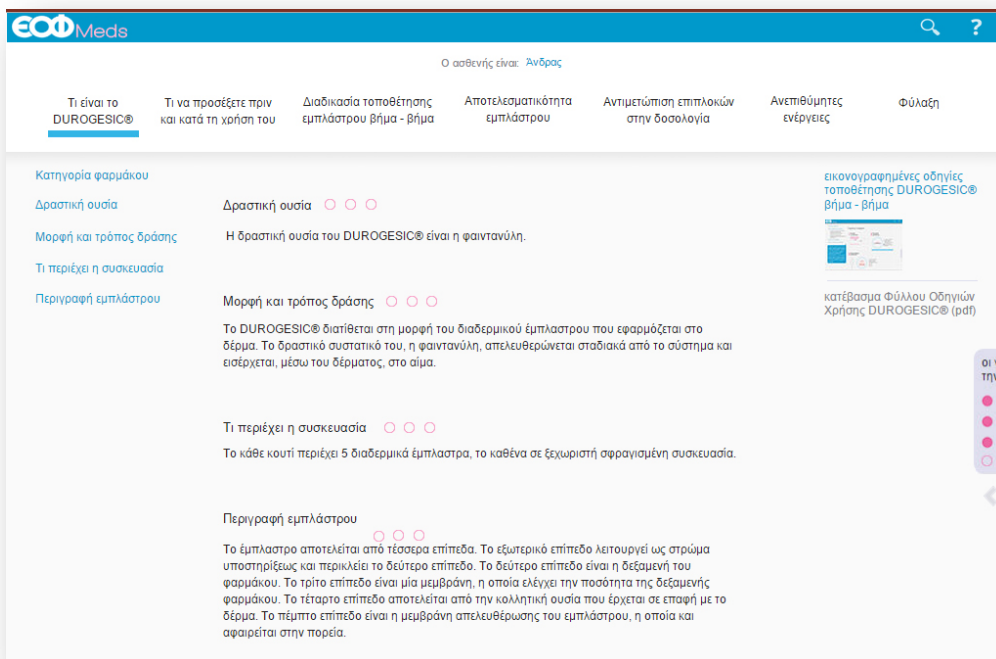
Εικόνα 34 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Συνέχεια"



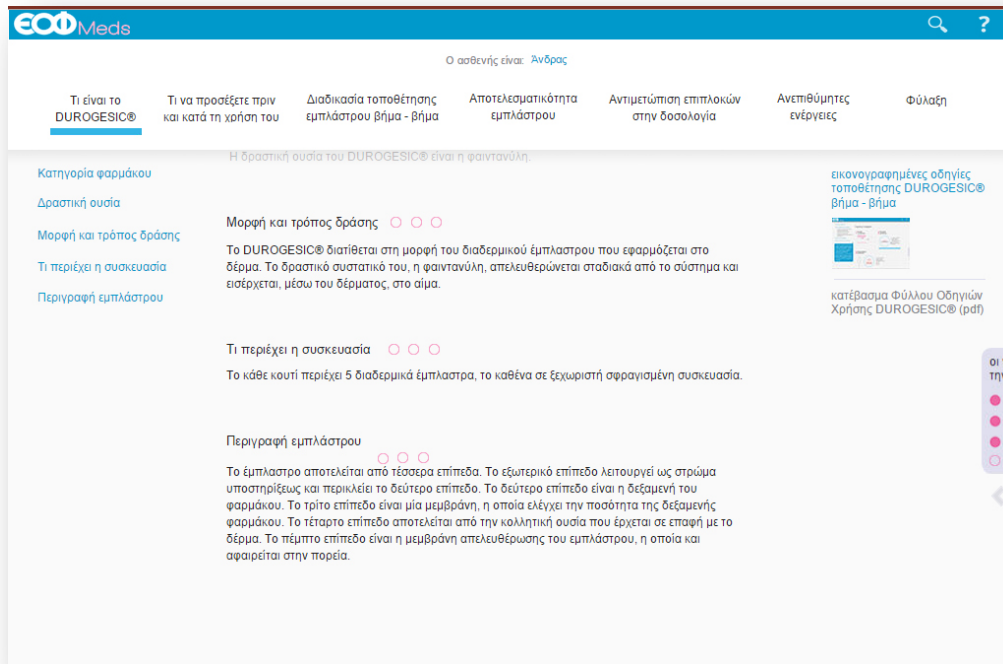
Εικόνα 35 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Άνδρας (17-64 ετών)"



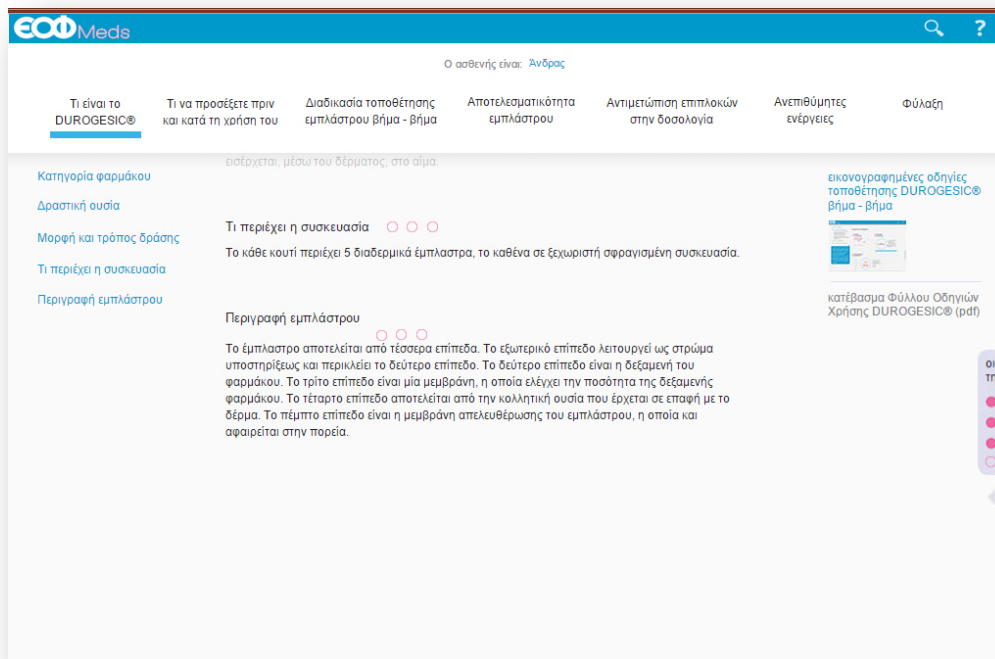
Εικόνα 36 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Τι είναι το DURAGESIC"



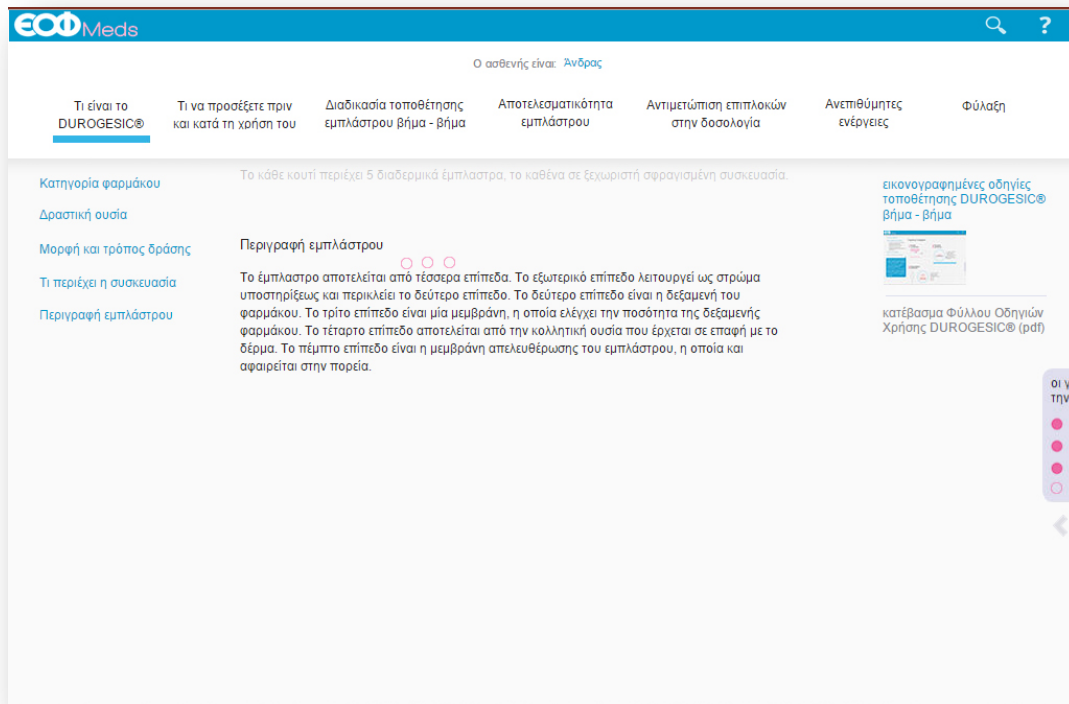
Εικόνα 37 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Δραστική ουσία"



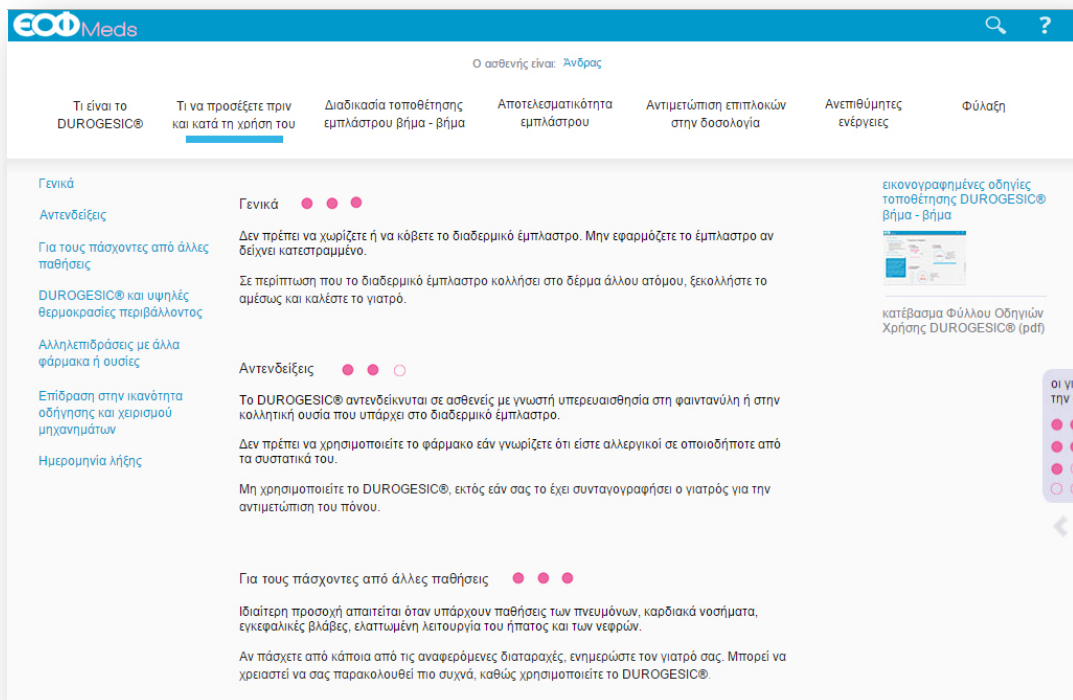
Εικόνα 38 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Μορφή και τρόπος δράσης"



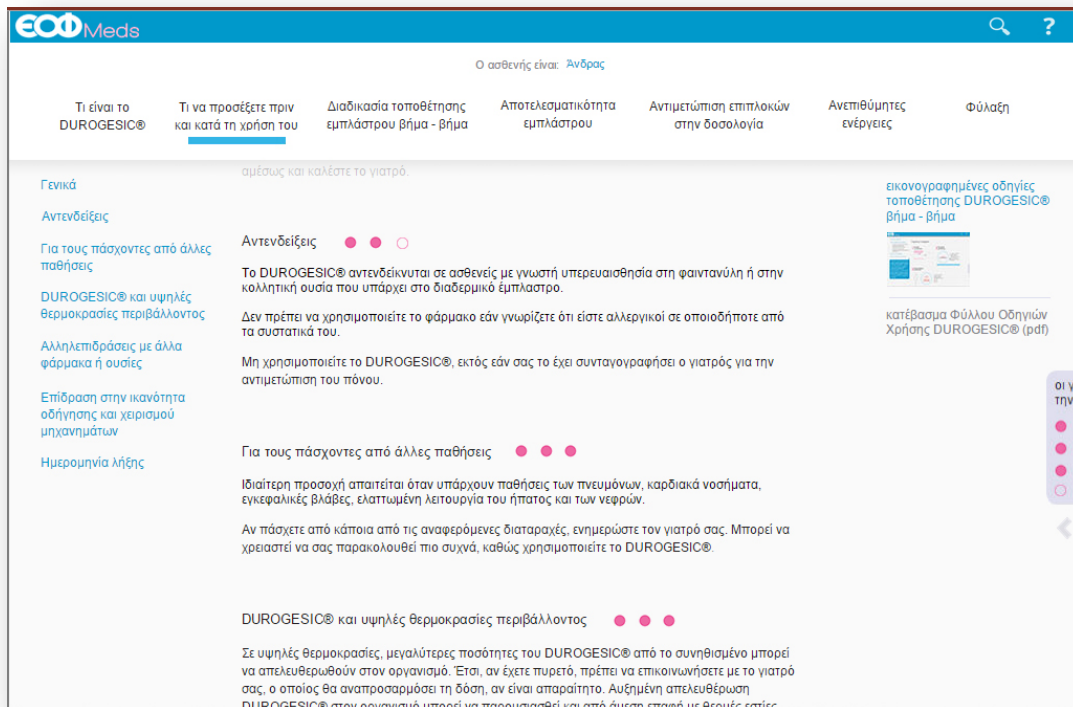
Εικόνα 39 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Τι περιέχει η συσκευασία"



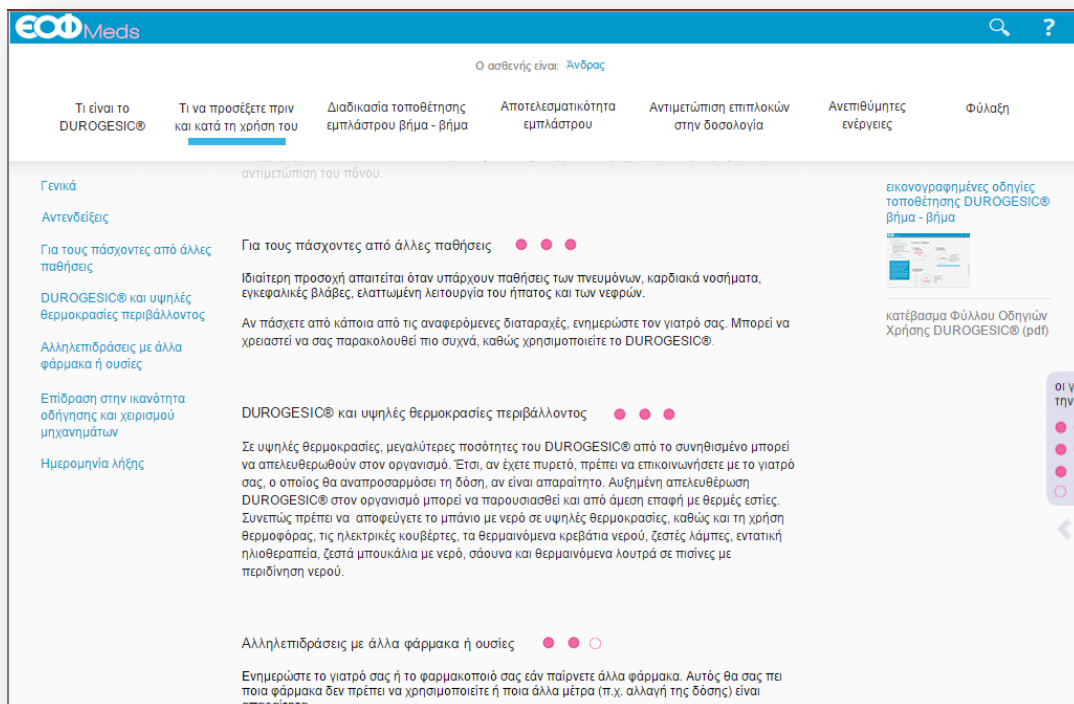
Εικόνα 40 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Περιγραφή εμφλάστρου"



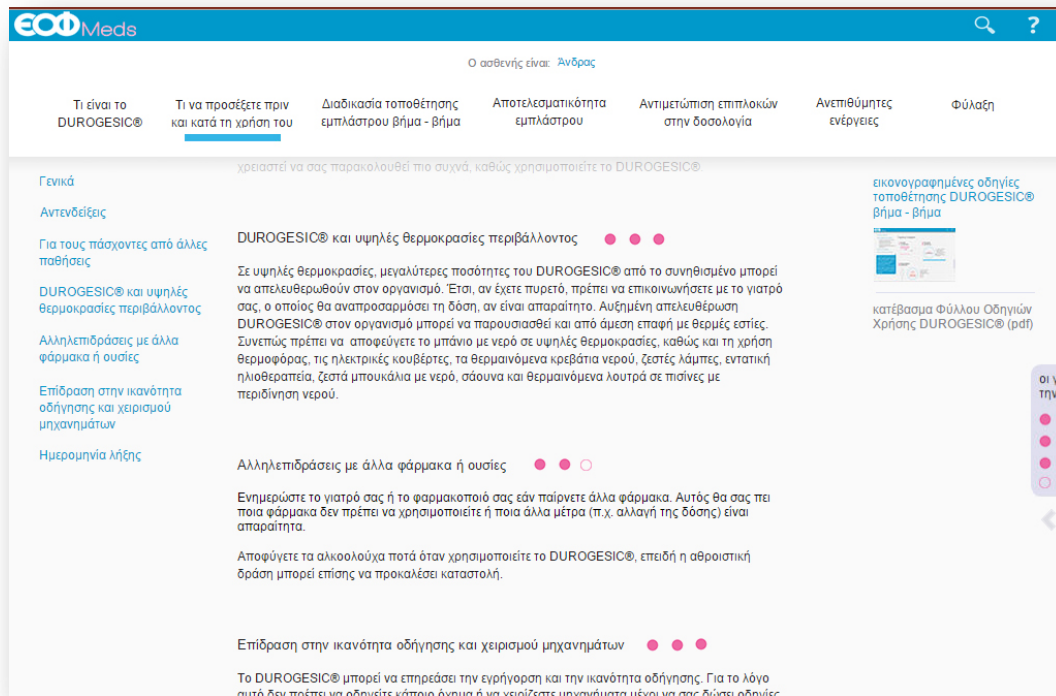
Εικόνα 41 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του"



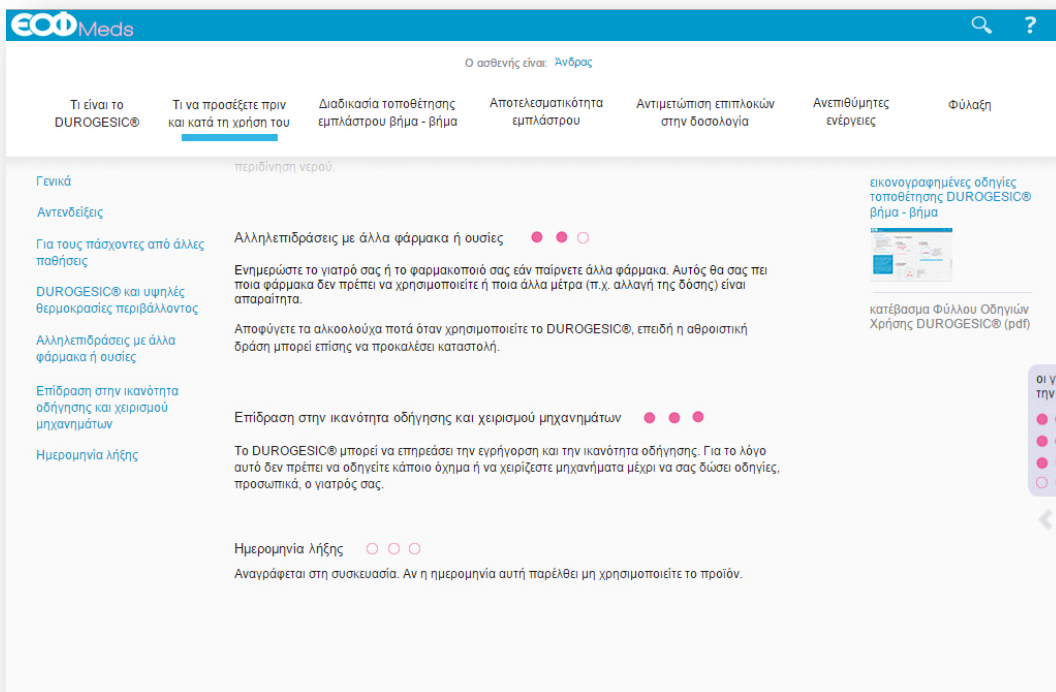
Εικόνα 42 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Αντενδείξεις"



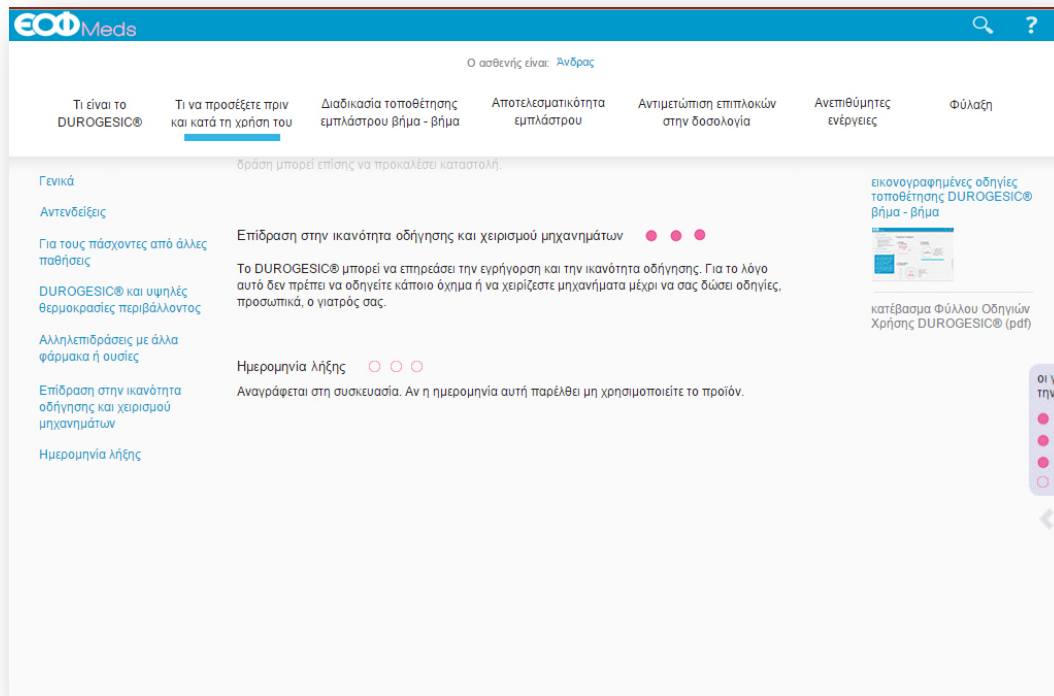
Εικόνα 43 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Για τους πάσχοντες από άλλες παθήσεις"



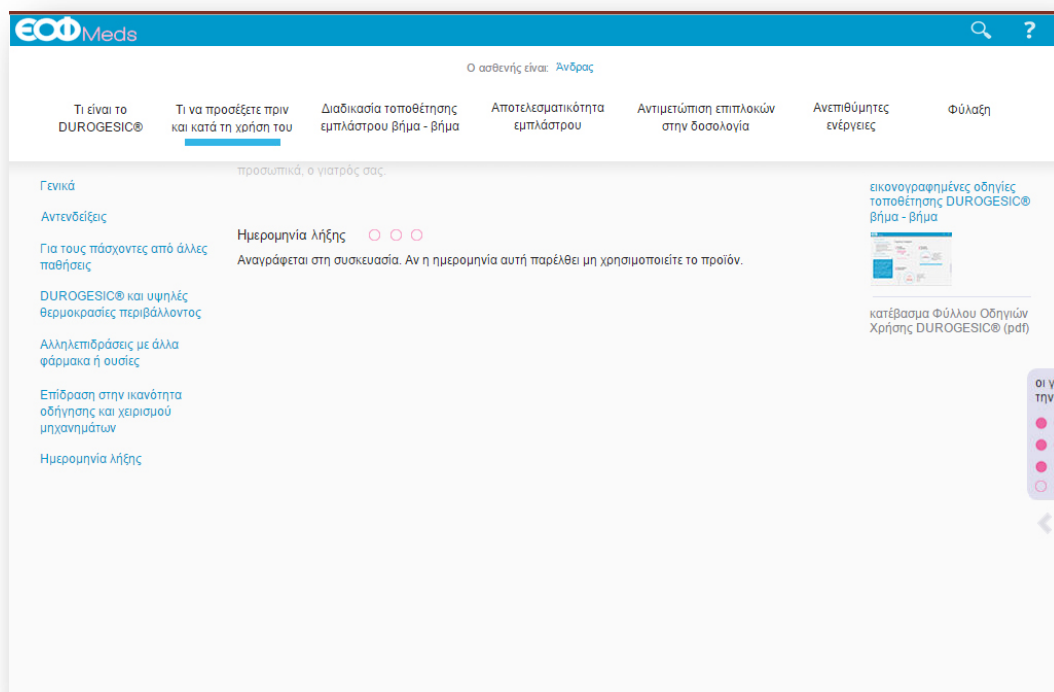
Εικόνα 44 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "DUROGESIC και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος"



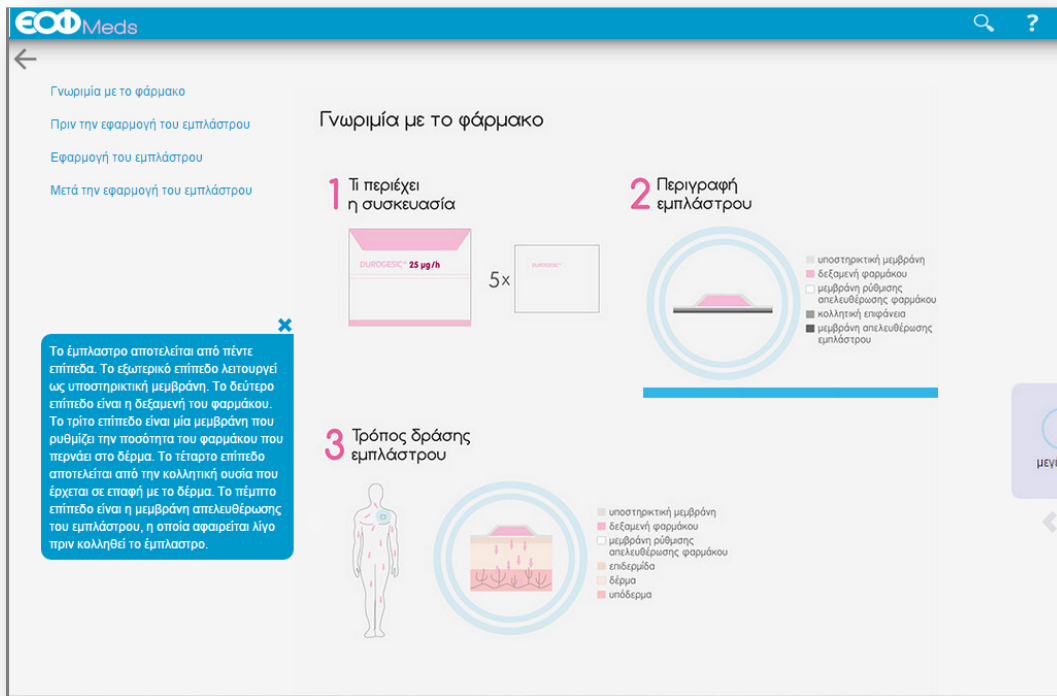
Εικόνα 45 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες"



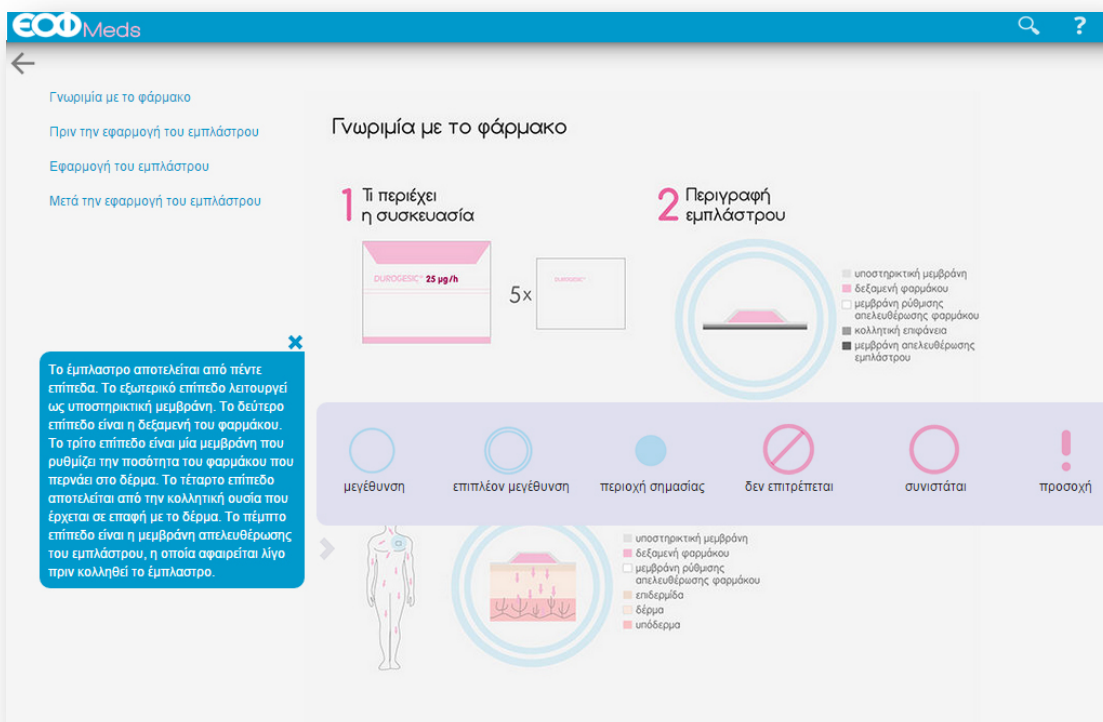
Εικόνα 46 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων"



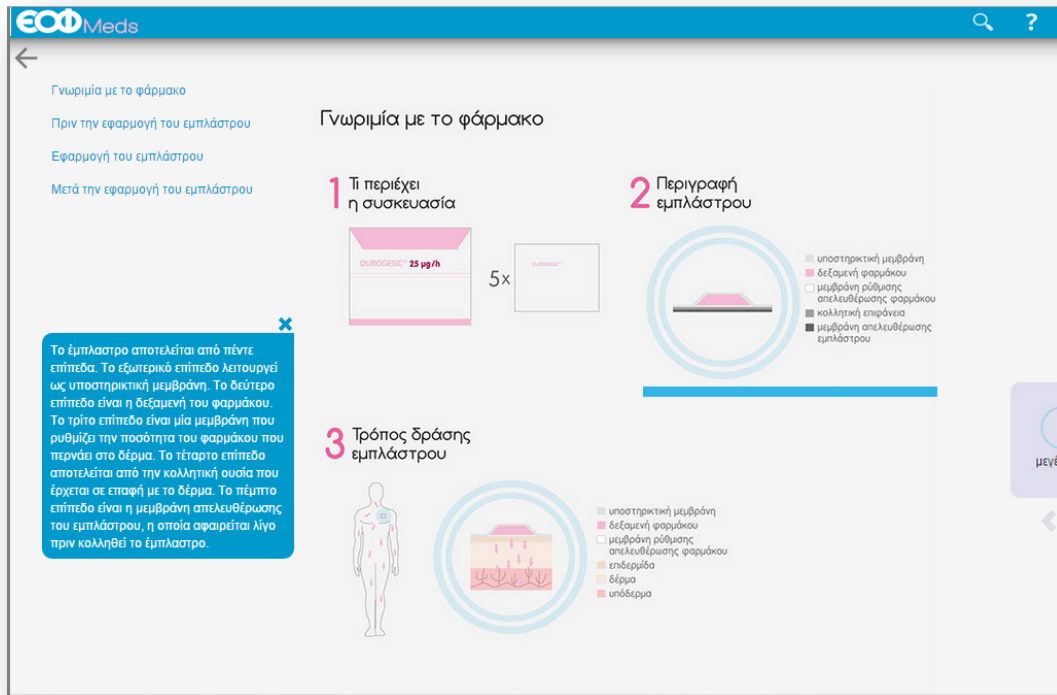
Εικόνα 47 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Ημερομηνία λήξης"



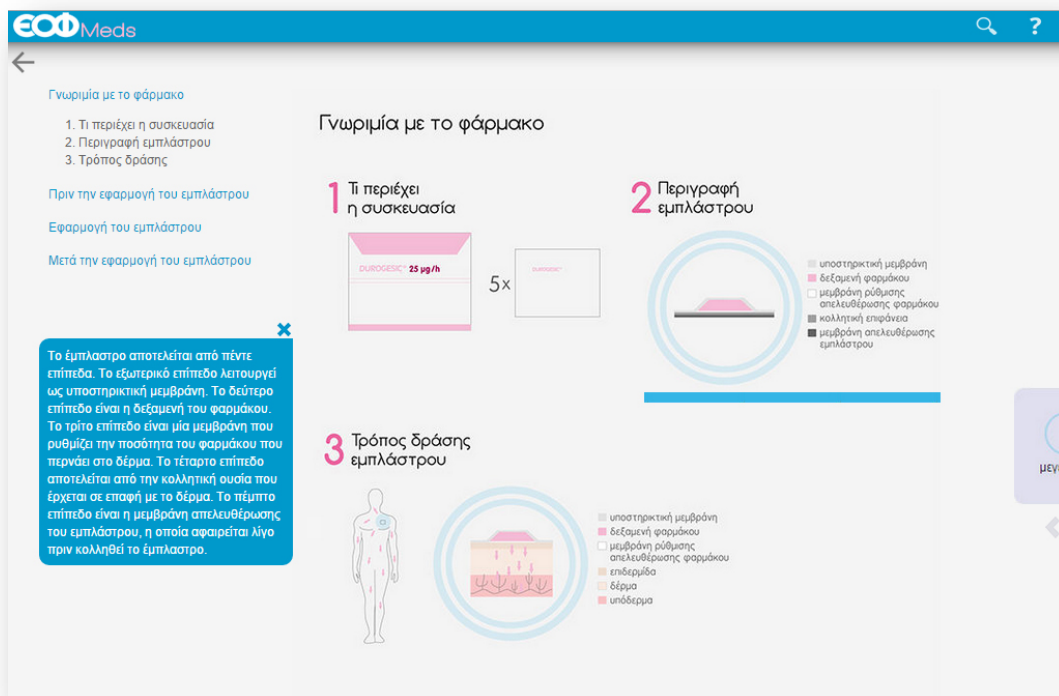
Εικόνα 48 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC"



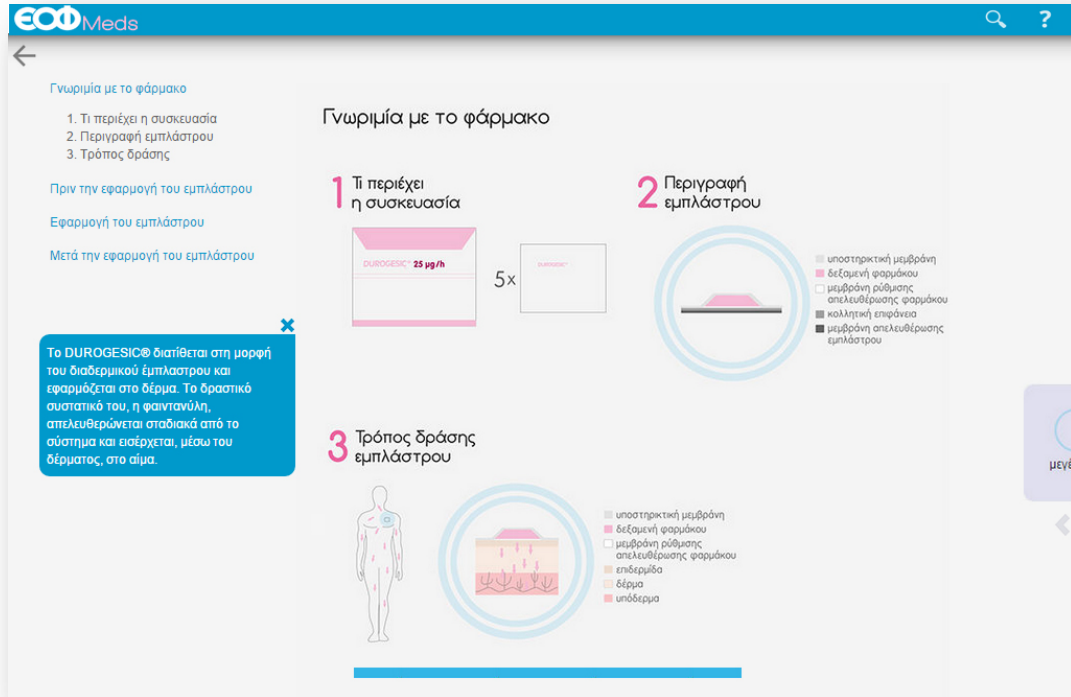
Εικόνα 49 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "<" (άνοιγμα υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα αριστερά



Εικόνα 50 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή ">" (κλείσιμο υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα δεξιά



Εικόνα 51 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Γνωριμία με το φάρμακο"

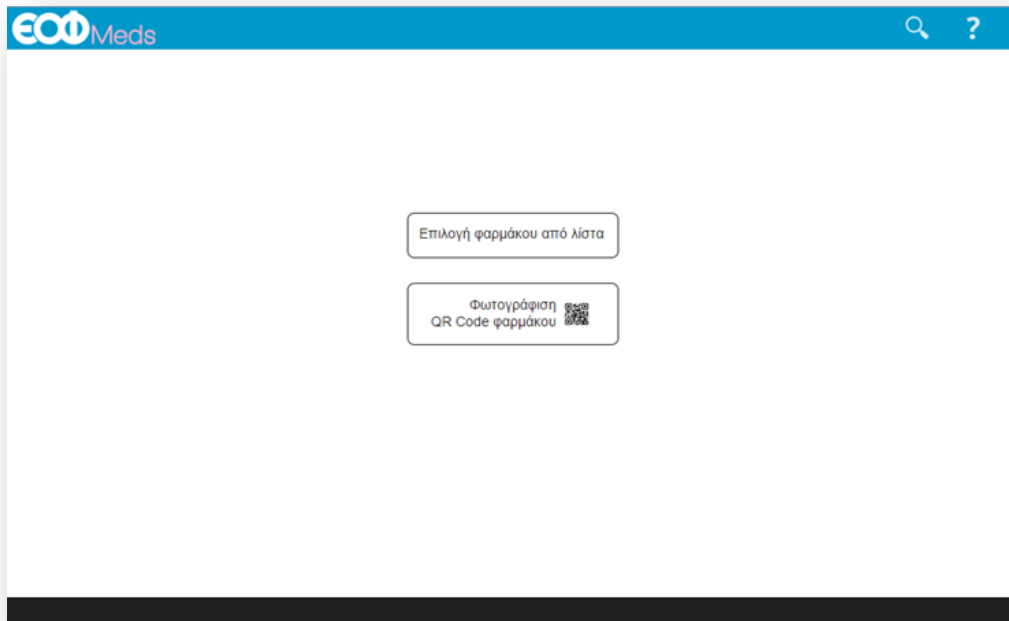


Εικόνα 52 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 3 Τρόπος δράσης εμφλάστρου στην ενότητα «Γνωριμία με το φάρμακο»

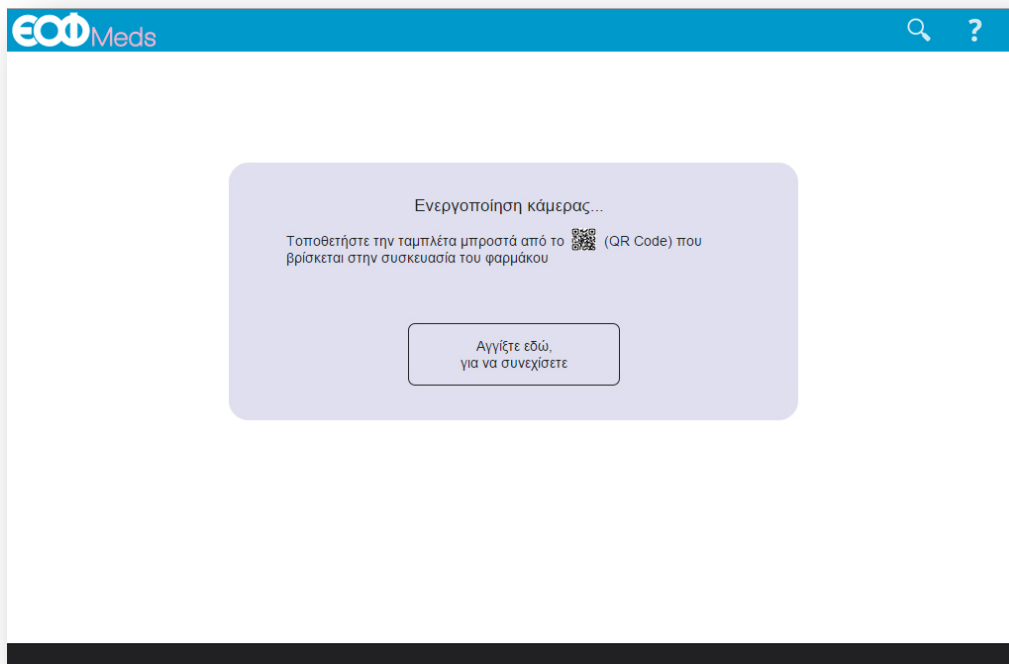
2^ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Άννα, ασθενής, σε ταξίδι

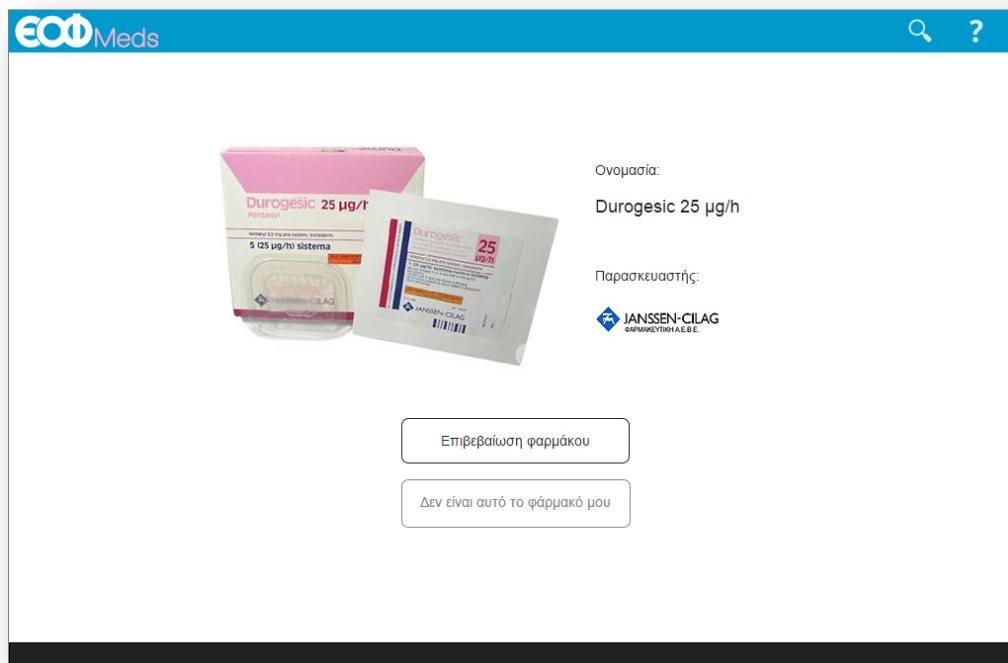
Στόχος: να ενημερωθεί για τις παρενέργειες του εμπλάστρου και συγκεκριμένα για την δυσκοιλιότητα



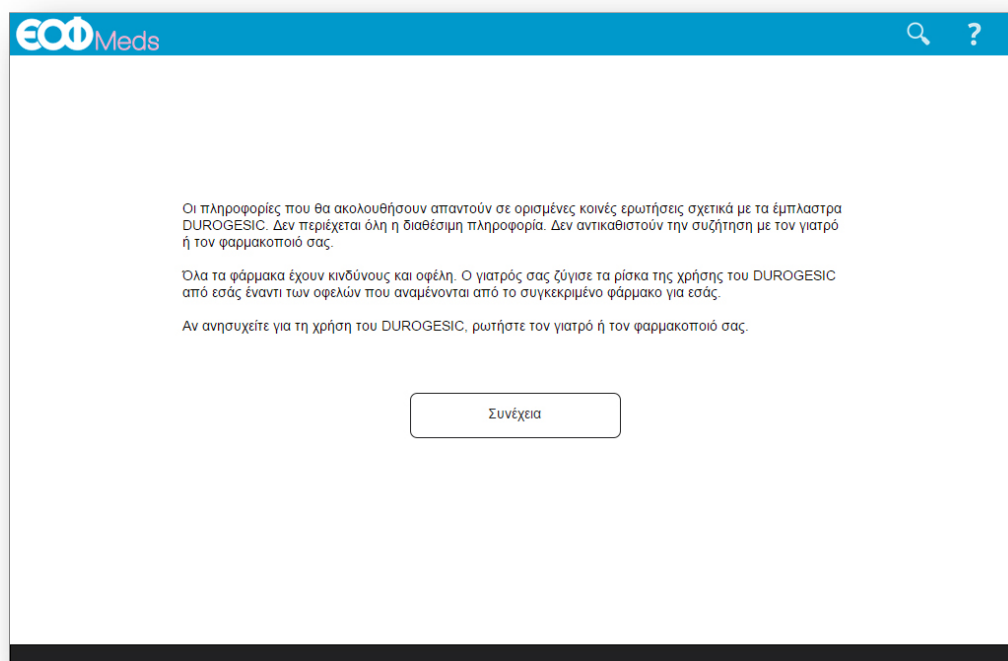
Εικόνα 53 | Αρχική οθόνη εφαρμογής



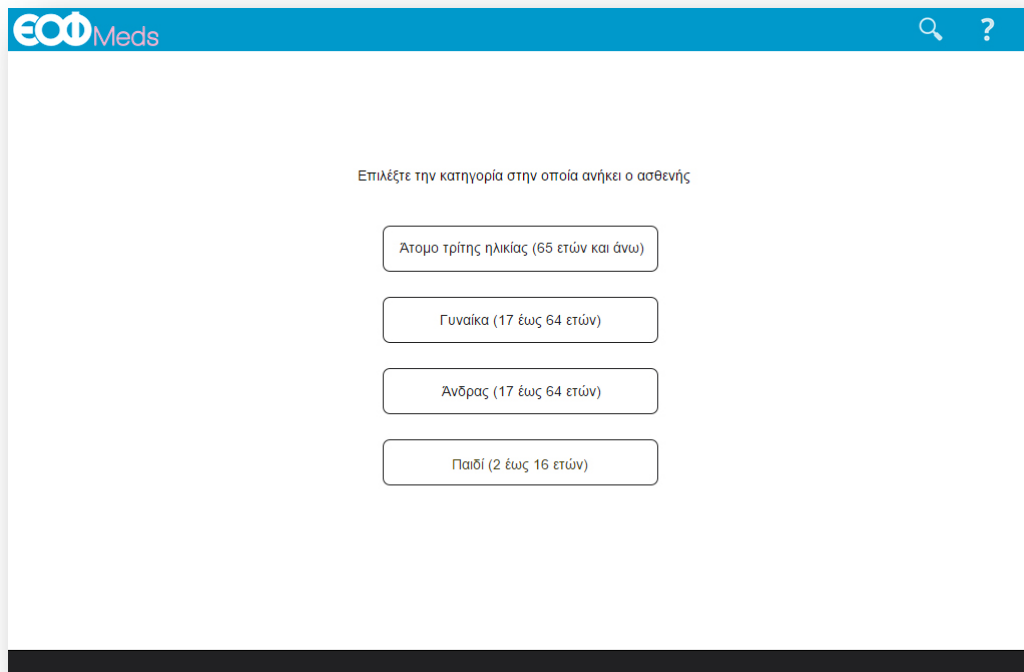
Εικόνα 54 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Φωτογράφιση QR Code"



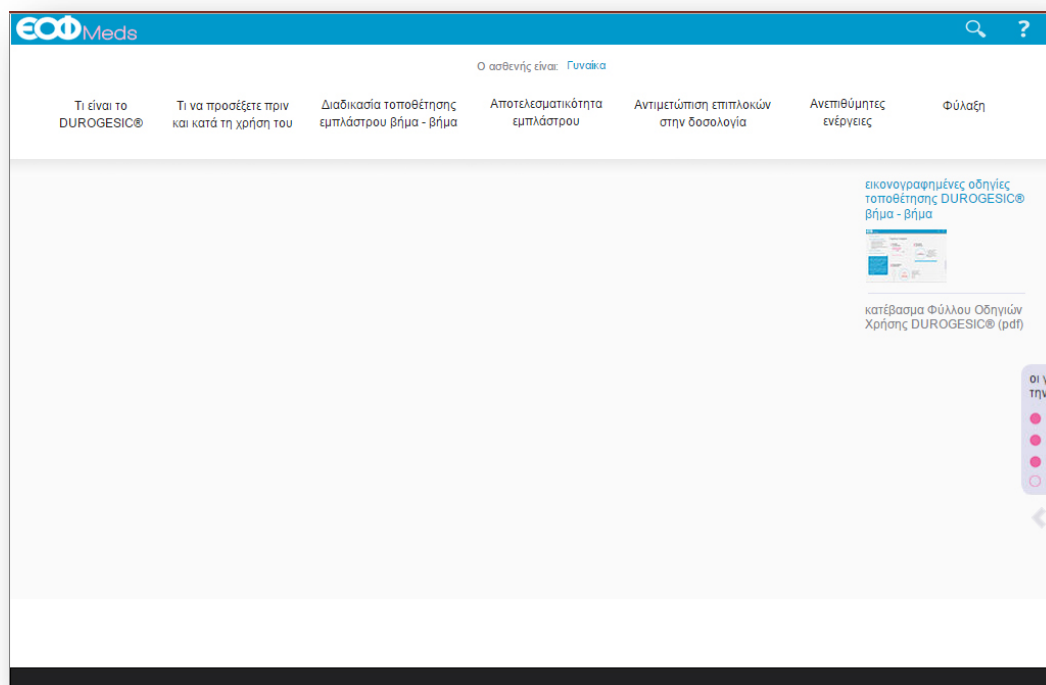
Εικόνα 55 | Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code



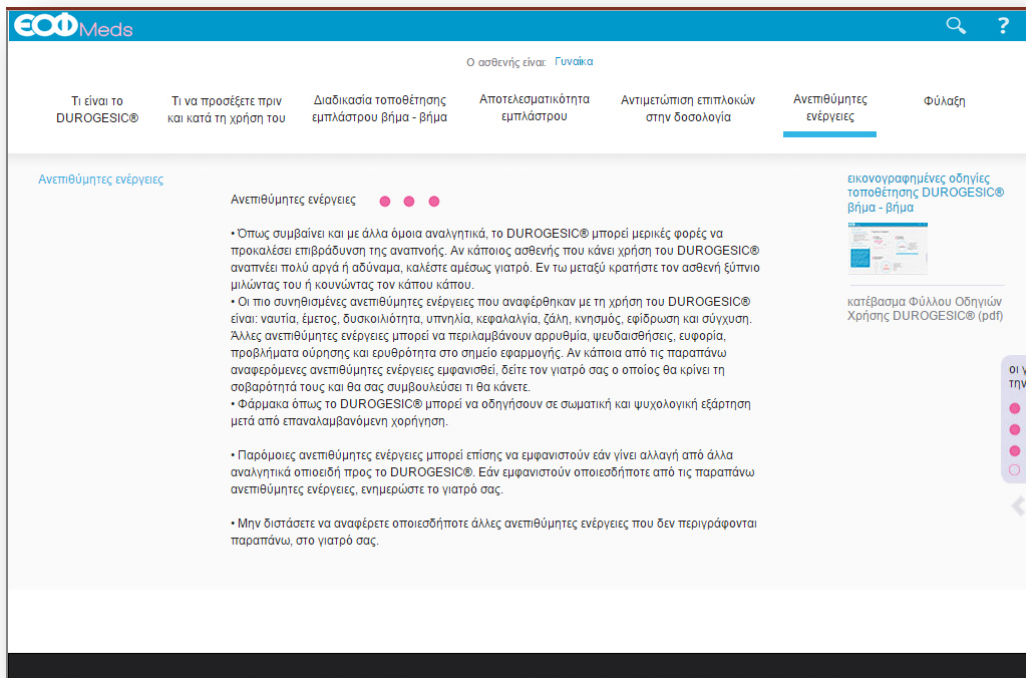
Εικόνα 56 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιβεβαίωση φαρμάκου"



Εικόνα 57 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Συνέχεια"



Εικόνα 58 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Γυναίκα (17-64 ετών)"

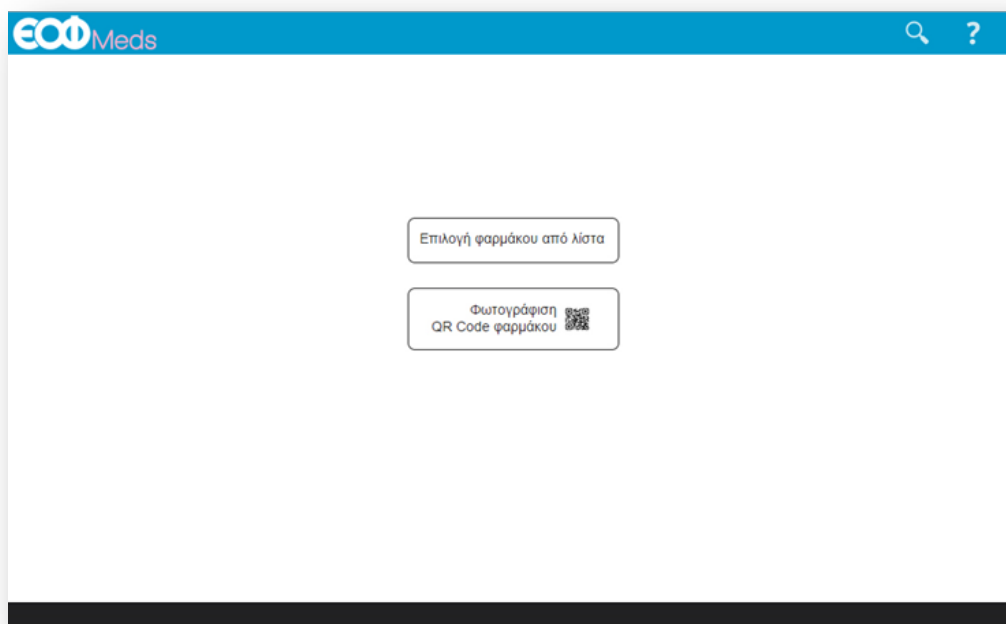


Εικόνα 59 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Ανεπιθύμητες ενέργειες"

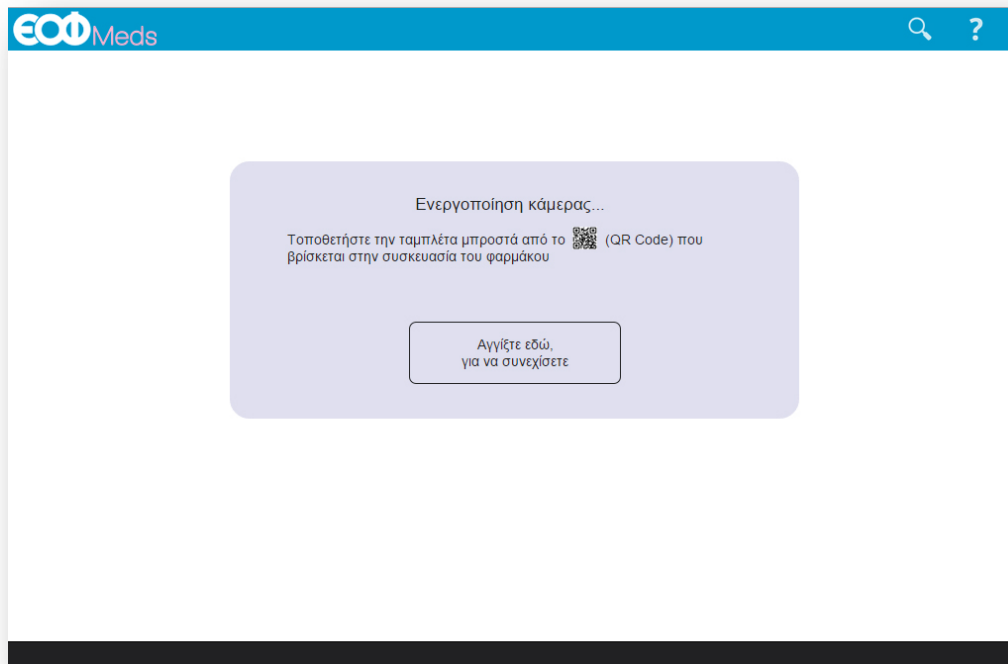
3ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Γιώργος, συγγενικό πρόσωπο ασθενούς, στο σπίτι

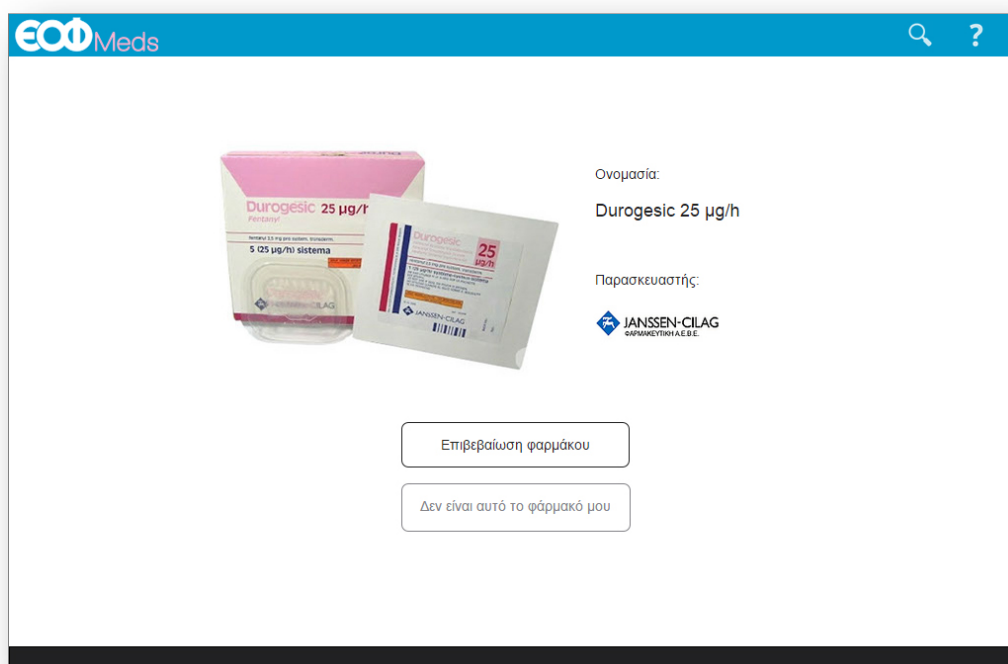
Στόχος: να ενημερωθεί για την διαδικασία τοποθέτησης του εμπλάστρου στον πατέρα του



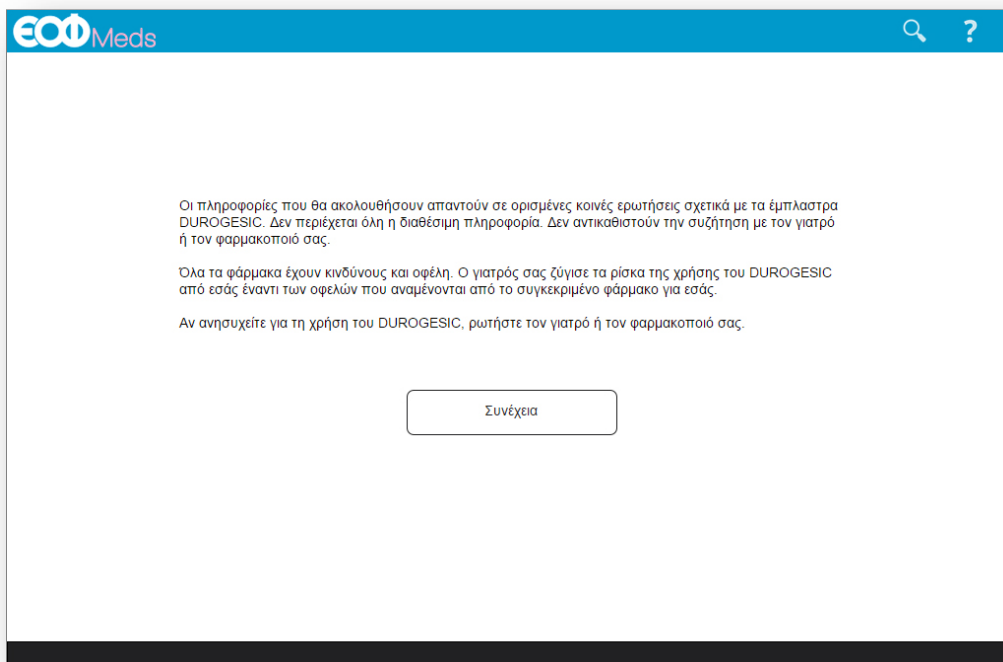
Εικόνα 60 | Αρχική οθόνη εφαρμογής



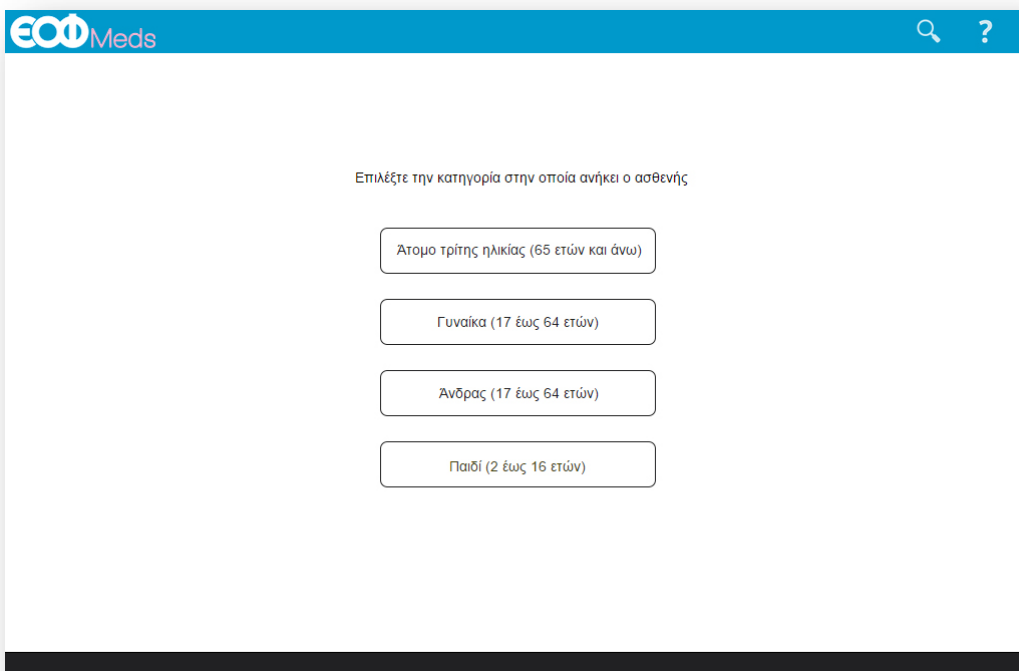
Εικόνα 61 | Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code



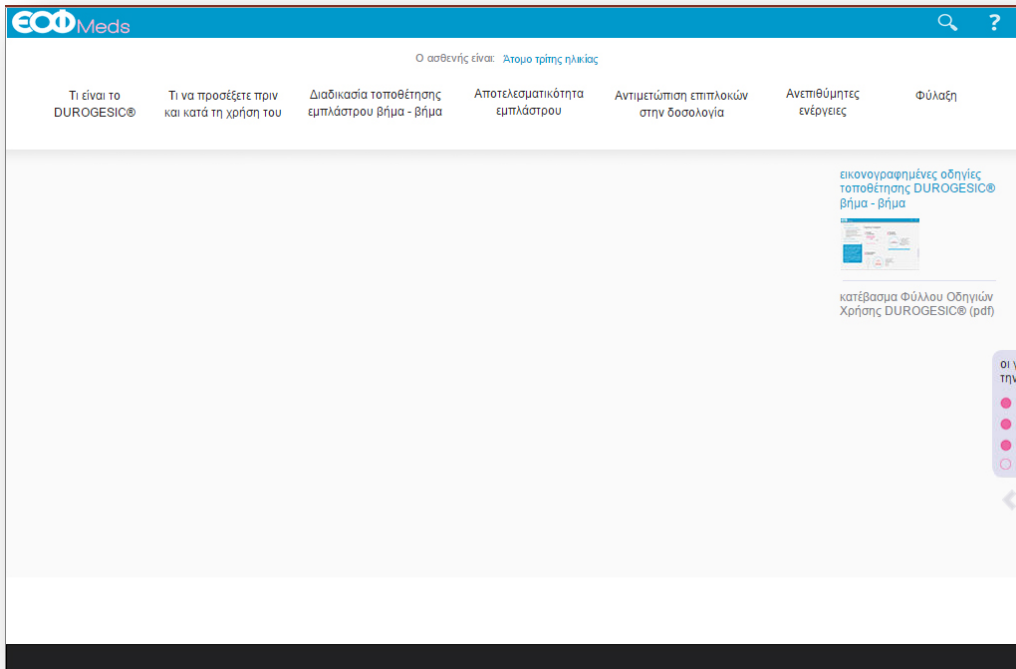
Εικόνα 62 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Φωτογράφιση QR Code"



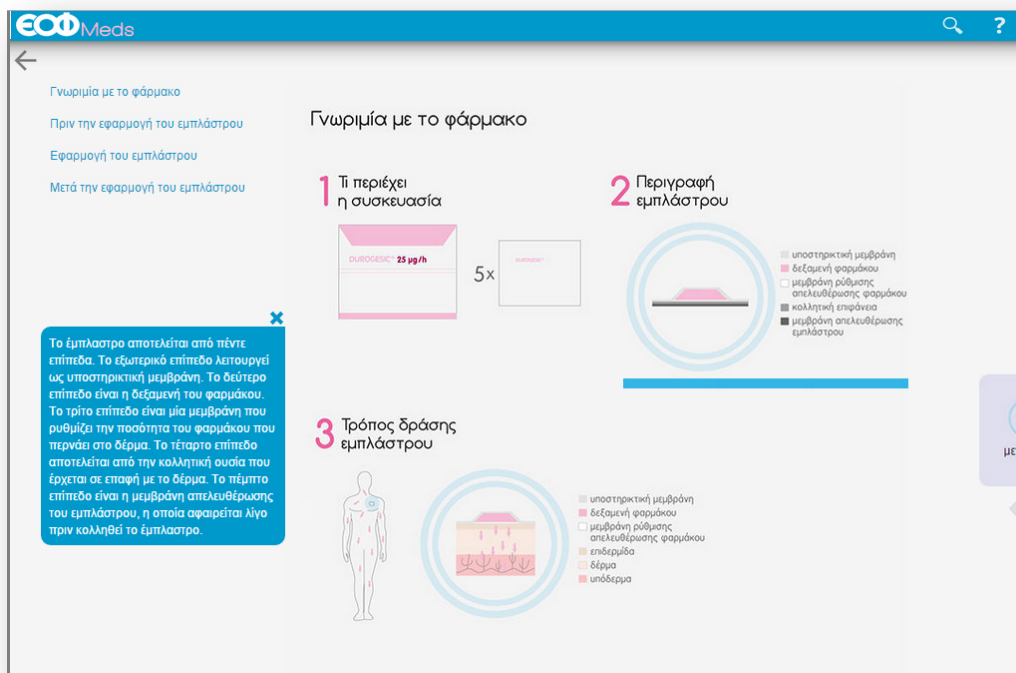
Εικόνα 63 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιβεβαίωση φαρμάκου"



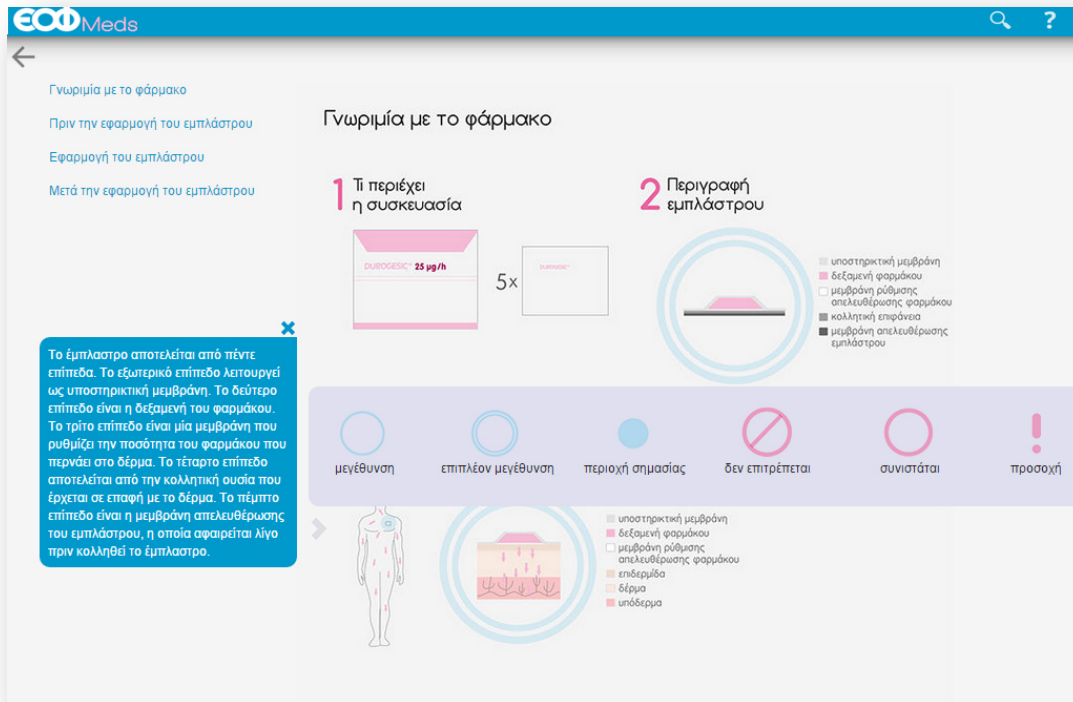
Εικόνα 64 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Συνέχεια"



Εικόνα 65 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Άτομο τρίτης ηλικίας (65 και άνω ετών)"



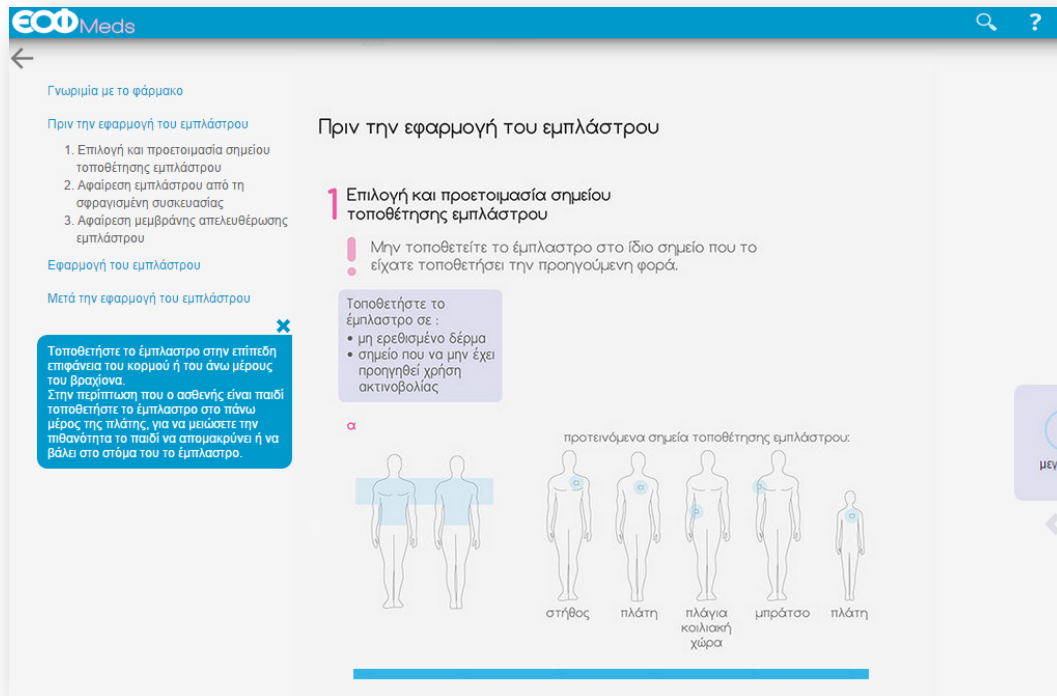
Εικόνα 66 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC"



Εικόνα 67 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "<" (άνοιγμα υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα αριστερά

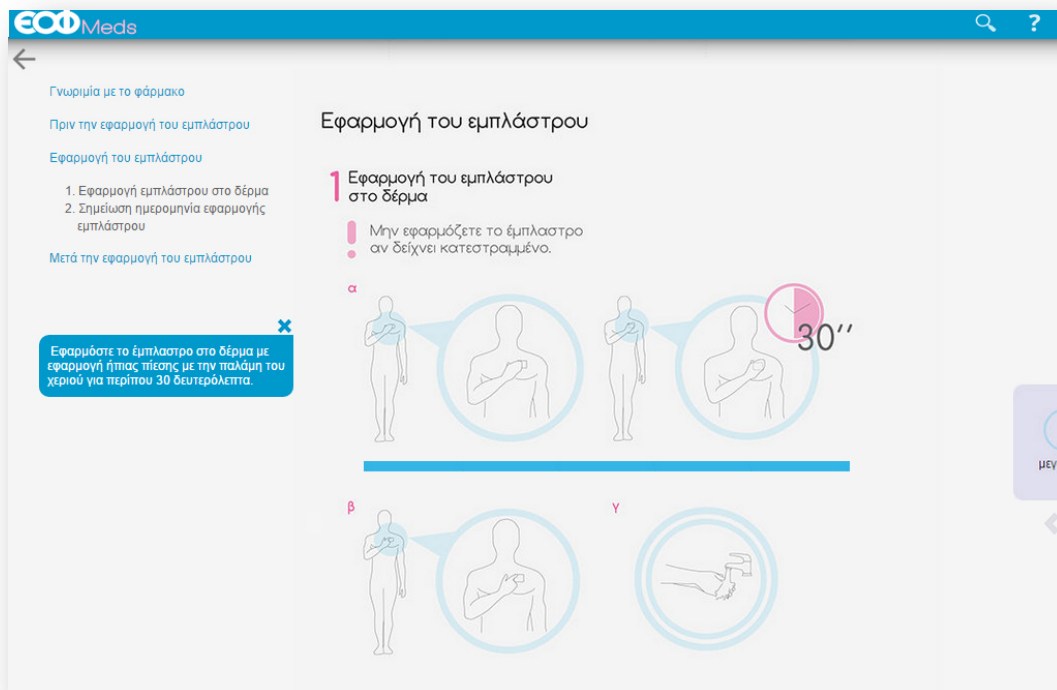


Εικόνα 68 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή ">" (κλείσιμο υπομνήματος) ή το σύρσιμο προς τα δεξιά



Εικόνα 69 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας "Πριν την εφαρμογή του empláστρου"

Με τον ίδιο τρόπο περιηγείται στις υπόλοιπες διαθέσιμες επιλογές της ίδιας ενότητας.



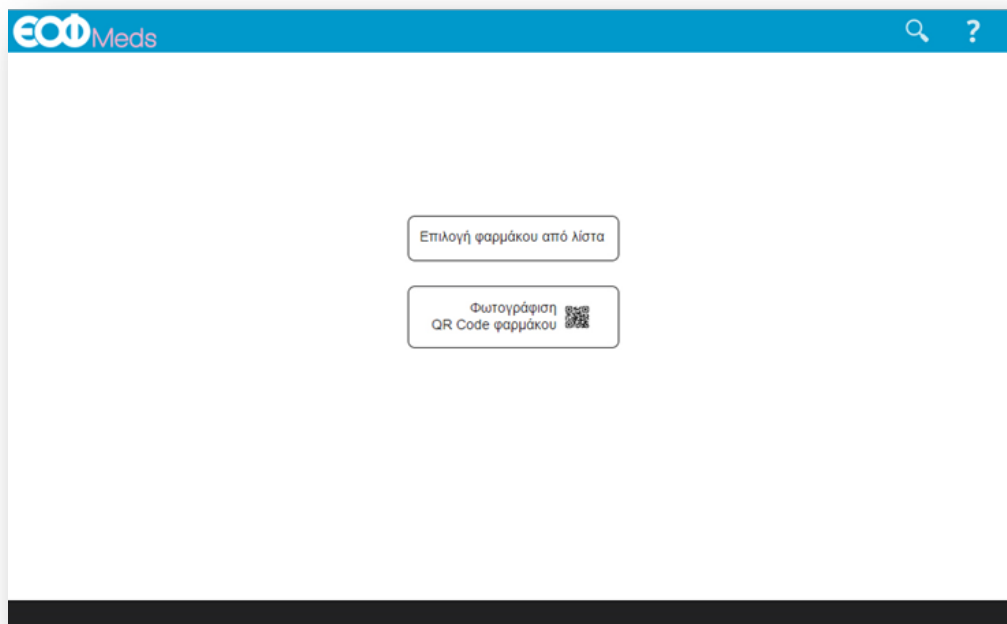
Εικόνα 70 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή 1α της ενότητας "Εφαρμογή του empláστρου"

Με τον ίδιο τρόπο περιηγείται στις υπόλοιπες διαθέσιμες επιλογές της ίδιας ενότητας.

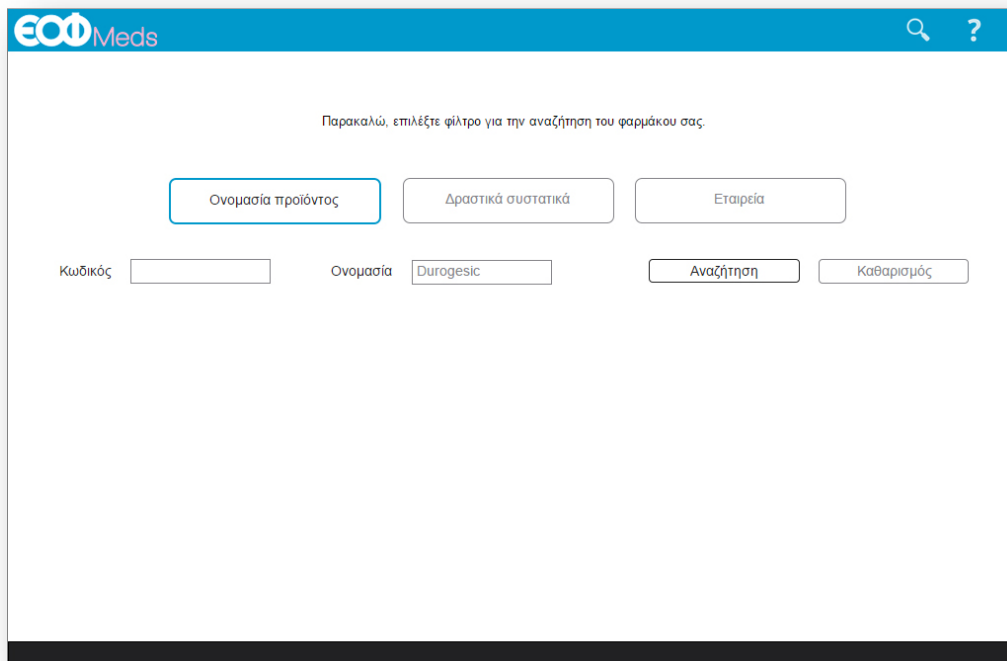
4ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Ναταλία, φροντιστής ασθενούς, σε ταξίδι

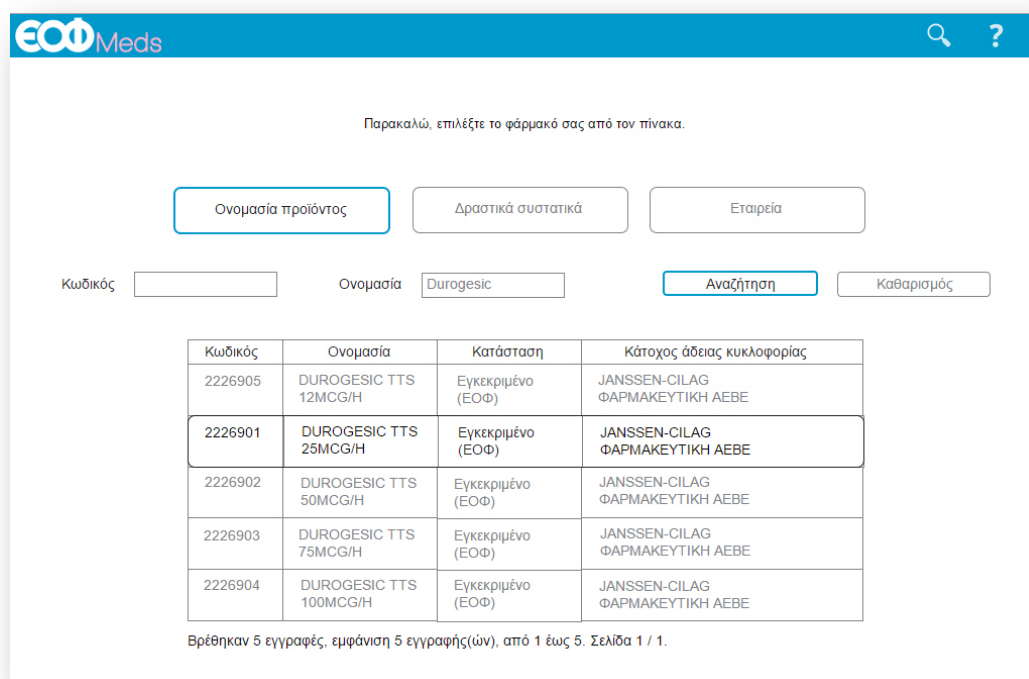
Στόχος: να ενημερωθεί για το τι πρέπει να κάνει όταν εμφανισθεί ξανά ο πόνος στον ασθενή



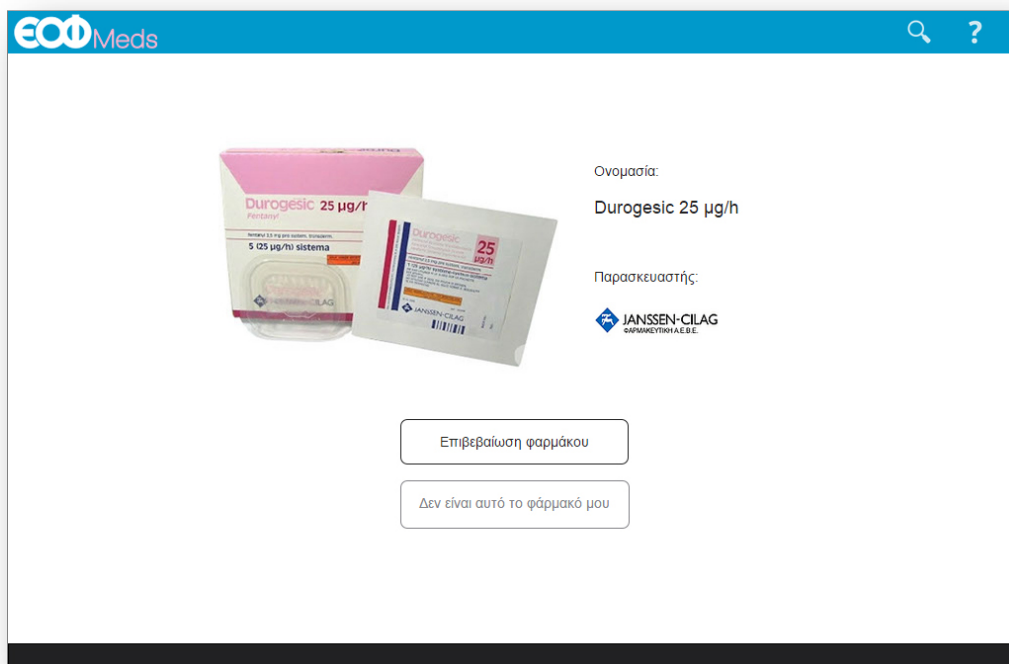
Εικόνα 71 | Αρχική οθόνη εφαρμογής



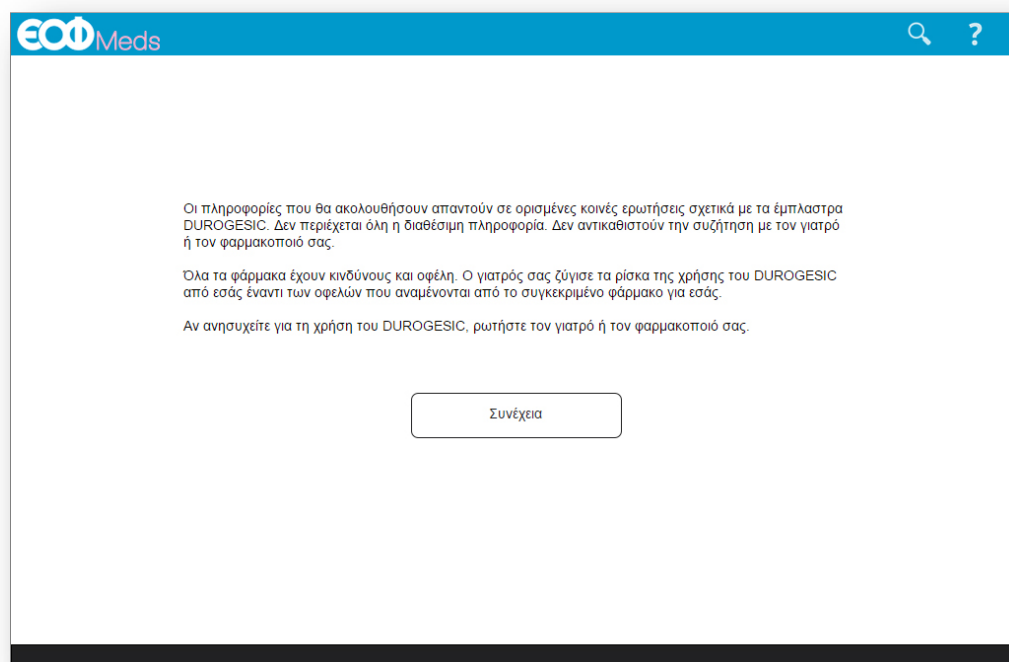
Εικόνα 72 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιλογή φαρμάκου από λίστα"



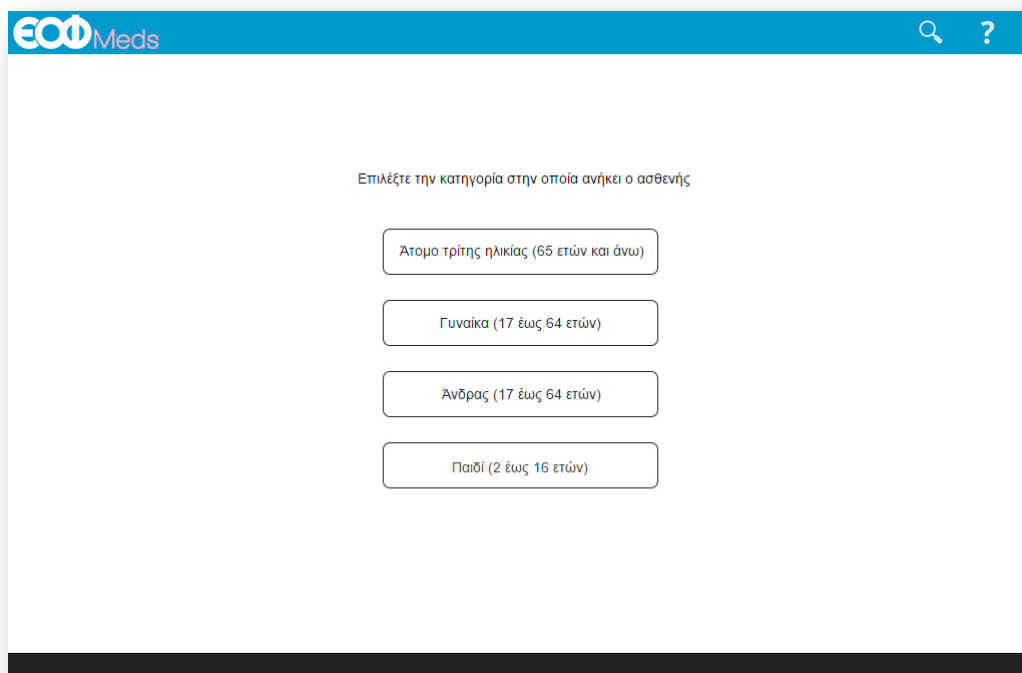
Εικόνα 73 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Αναζήτηση"



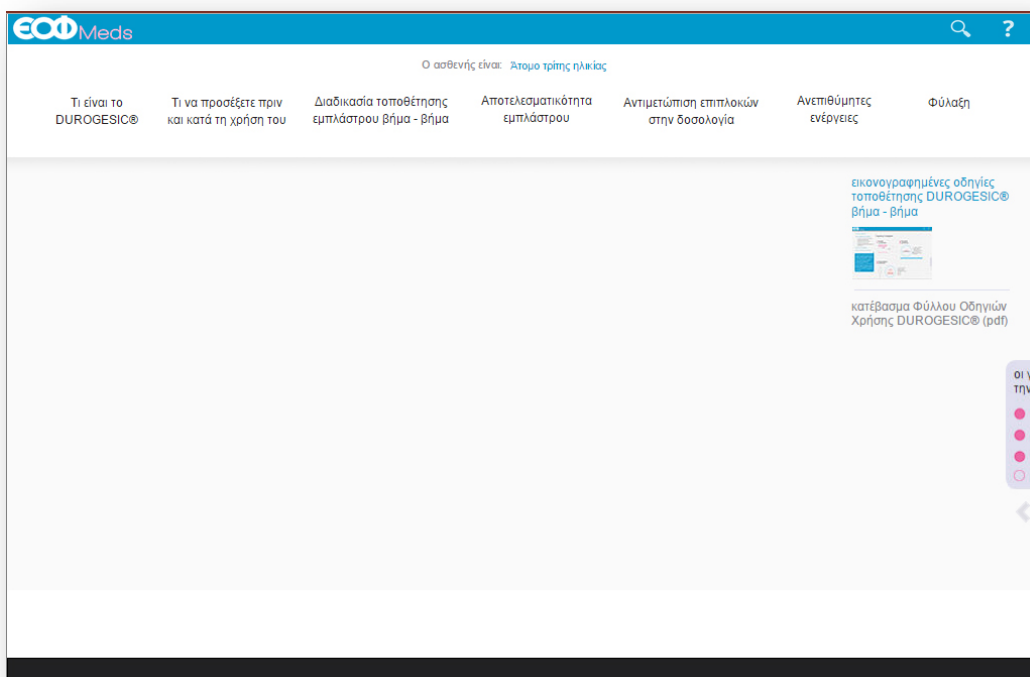
Εικόνα 74 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή “DUROGESICTTS 25MCG/H”



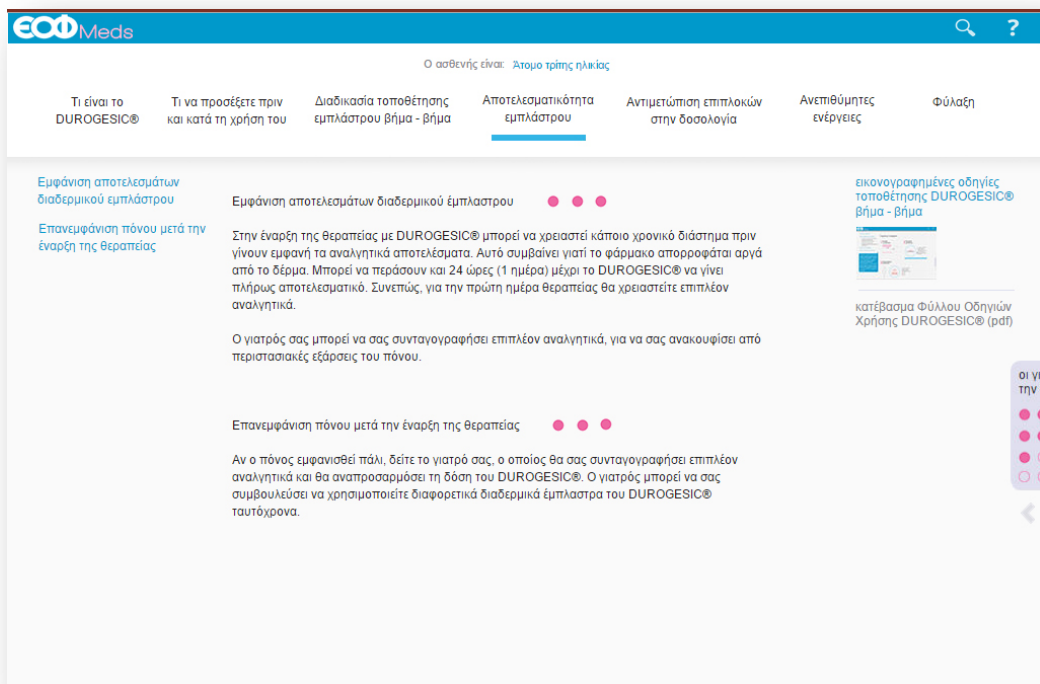
Εικόνα 75 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιβεβαίωση φαρμάκου"



Εικόνα 76 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Συνέχεια"



Εικόνα 77 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Άτομο τρίτης ηλικίας (65 και άνω ετών)"

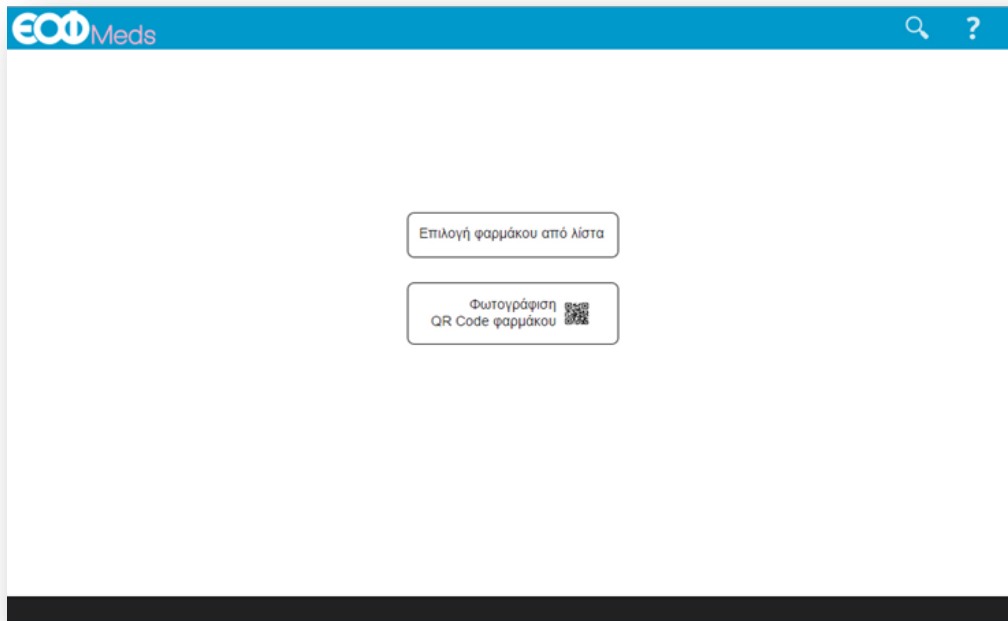


Εικόνα 78 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Αποτελεσματικότητα εμφλάστρου"

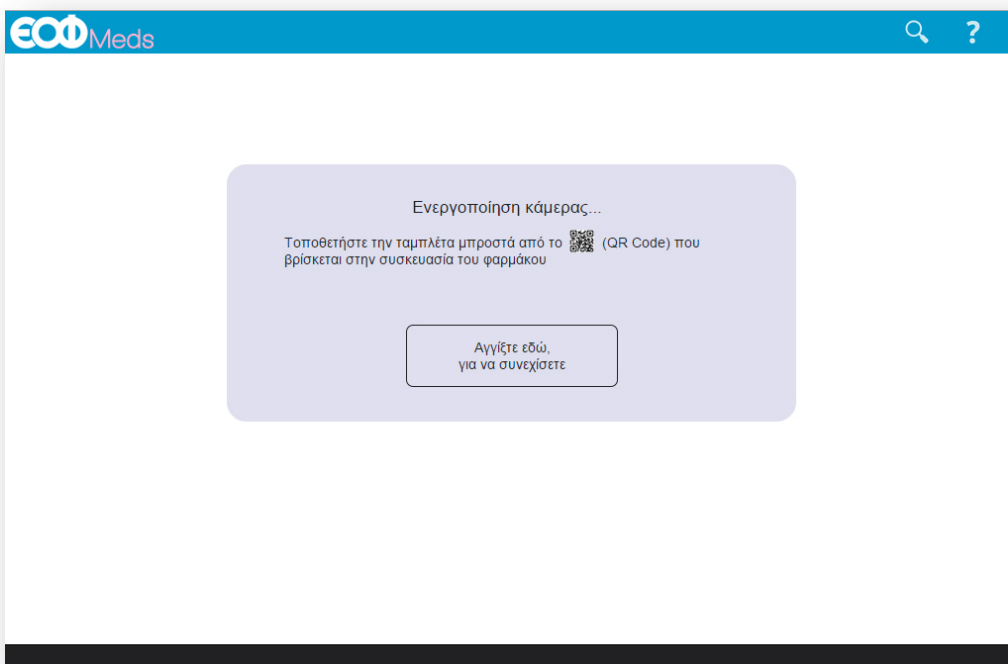
5ο Σενάριο χρήσης

Κατάσταση: Ευαγγελία, συγγενής ασθενούς, στο σπίτι

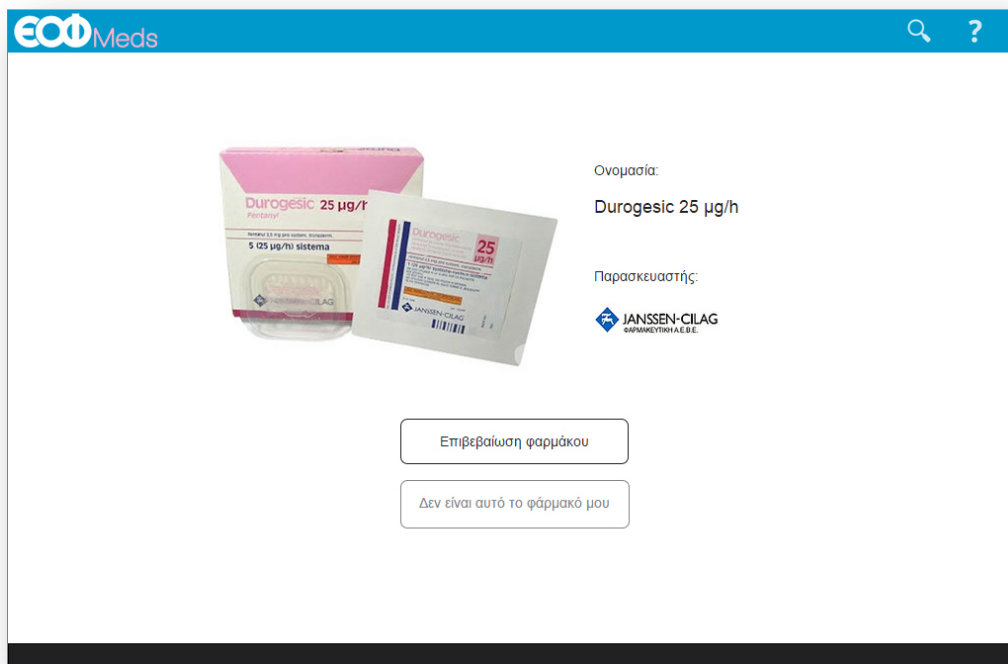
Στόχος: να εντοπίσει τον λόγο που ο γιος της πονάει, ενώ του κόλλησε η ίδια το πρωί της ίδιας μέρας το πρώτο του έμπλαστρο



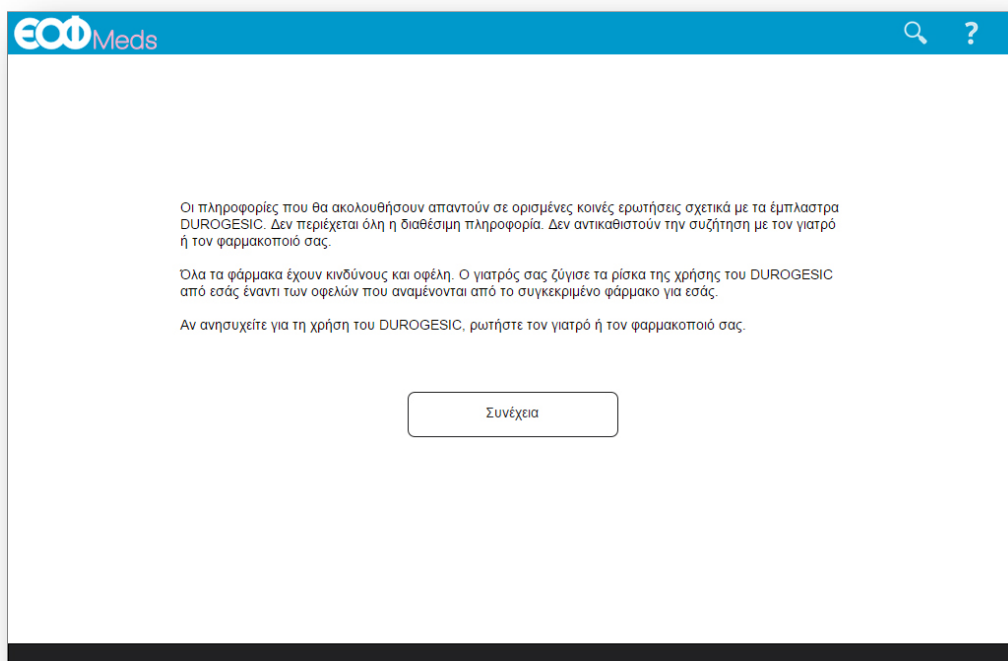
Εικόνα 79 | Αρχική οθόνη εφαρμογής



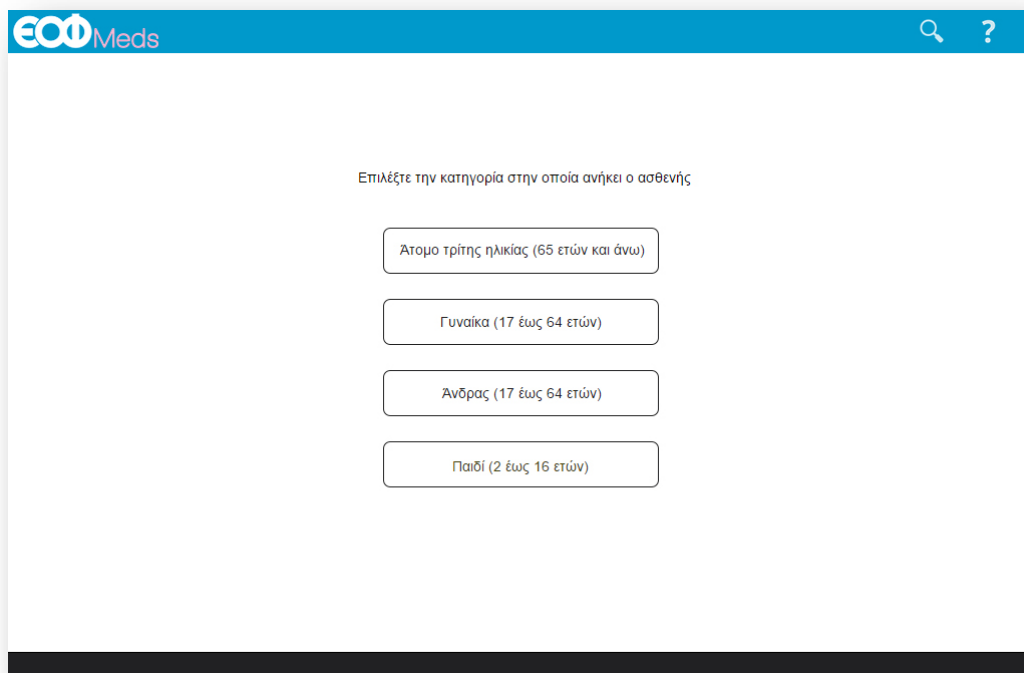
Εικόνα 80 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Φωτογράφιση QR Code"



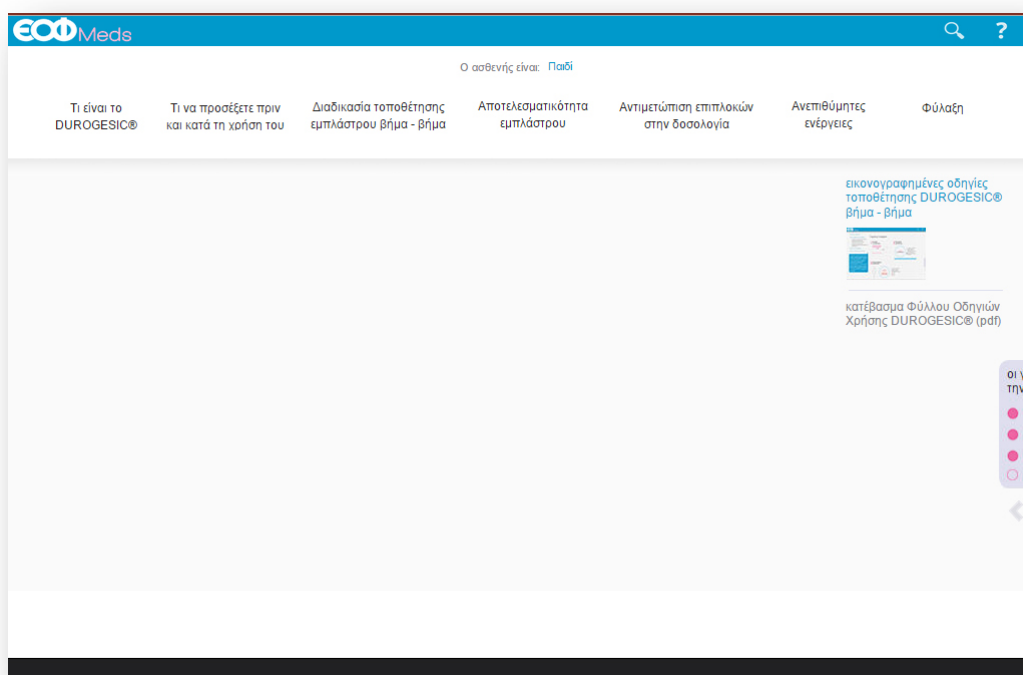
Εικόνα 81 | Οθόνη που ακολουθεί μετά την φωτογράφιση και αναγνώριση του QR Code



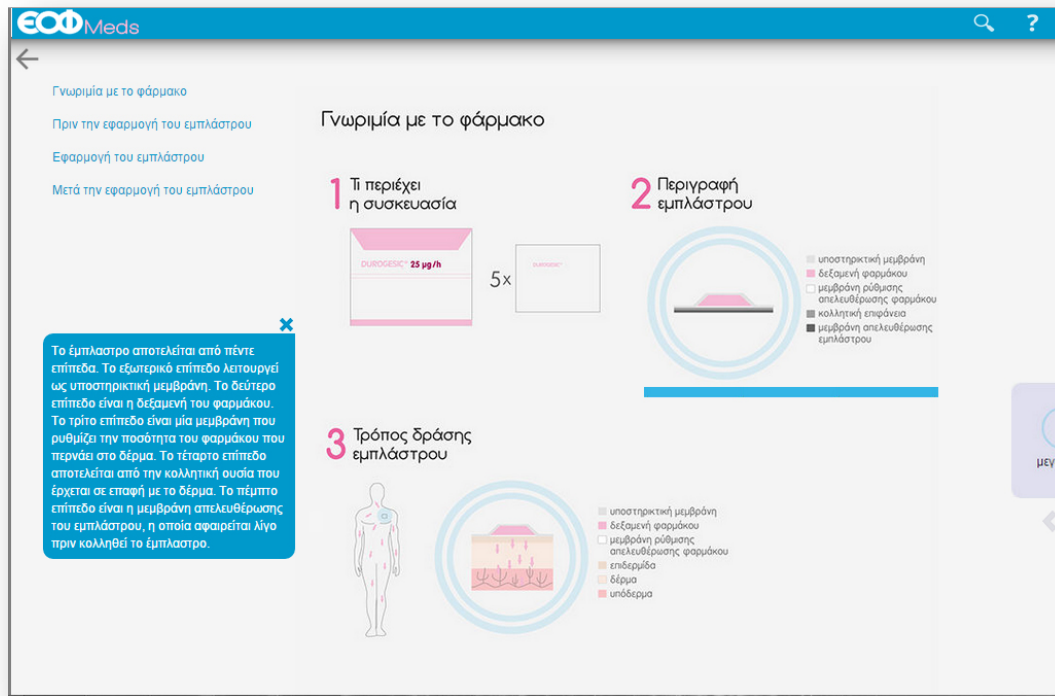
Εικόνα 82 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιβεβαίωση φαρμάκου"



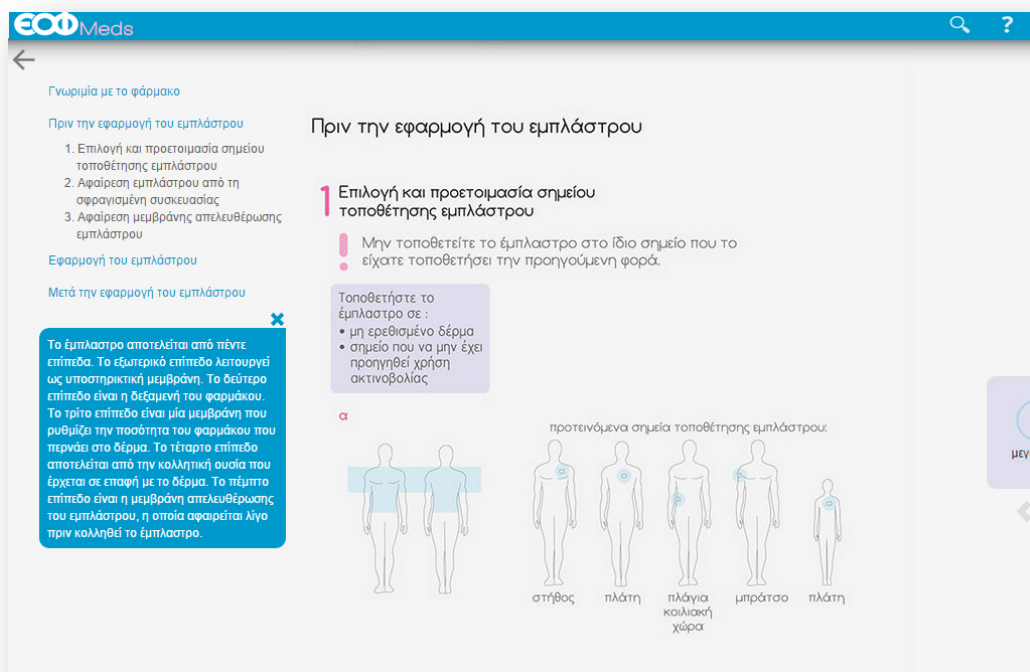
Εικόνα 83 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Συνέχεια"



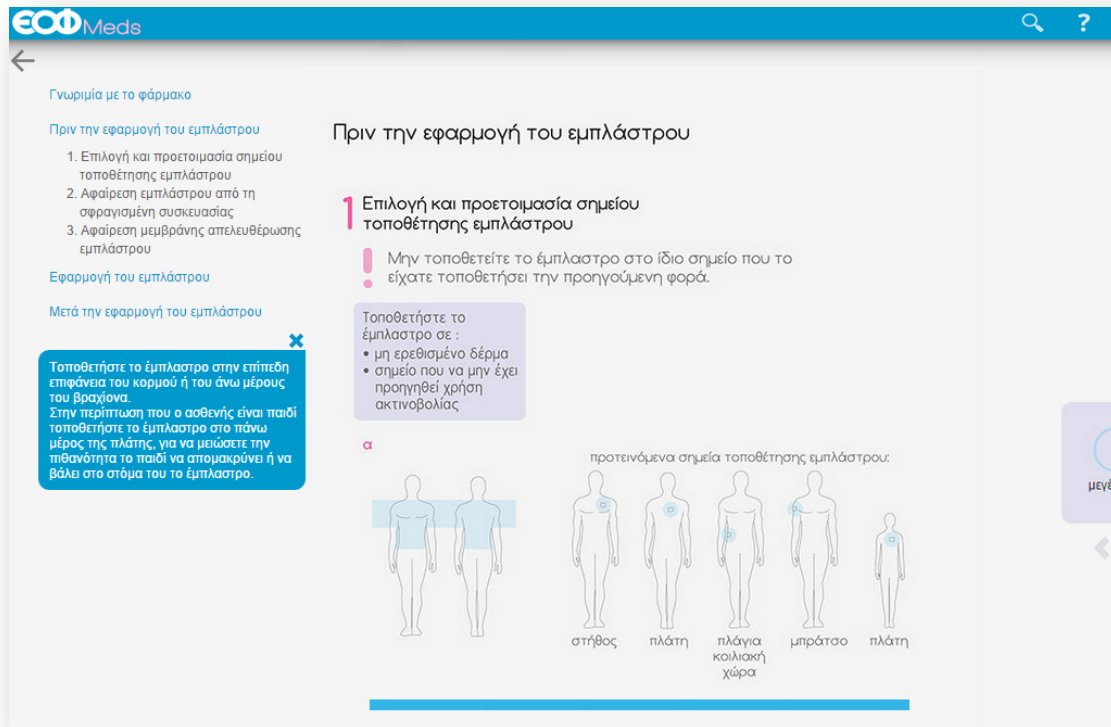
Εικόνα 84 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Παιδί"



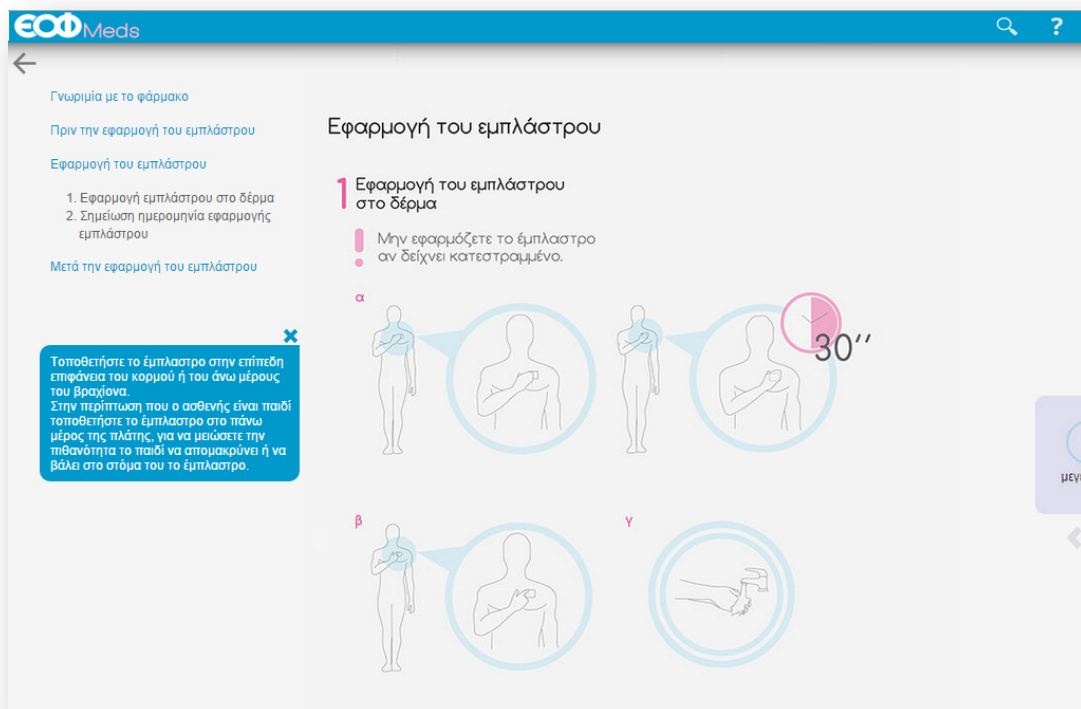
Εικόνα 85 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC βήμα-βήμα"



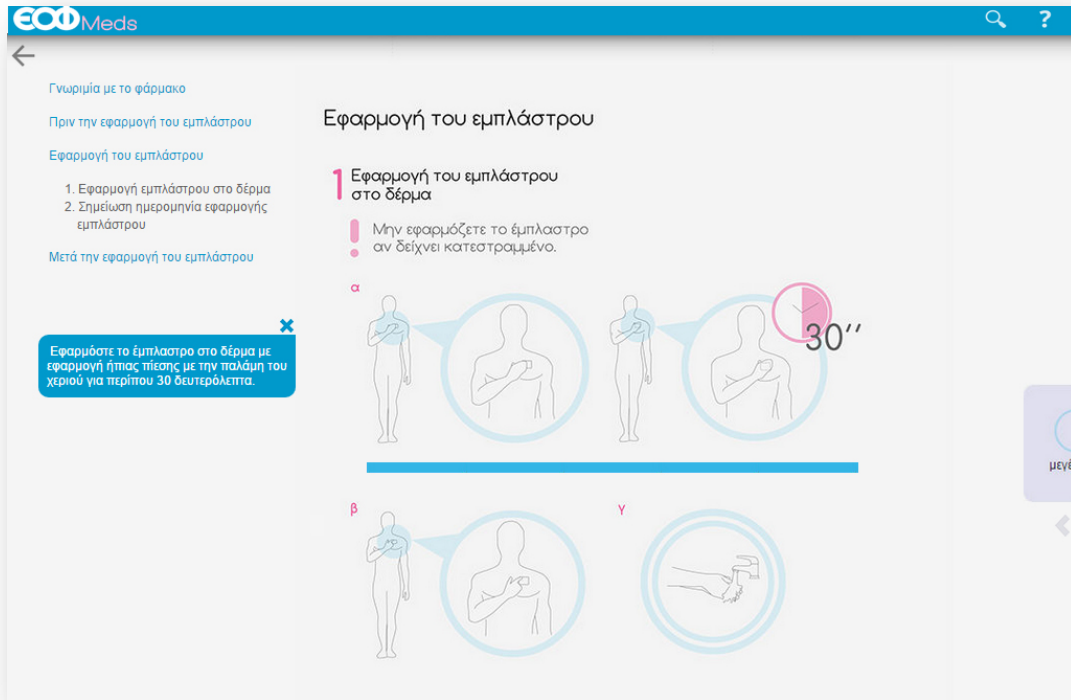
Εικόνα 86 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της ενότητας "Πριν την εφαρμογή του εμφλάστρου"



Εικόνα 87 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας "Πριν την εφαρμογή του empláστρου"

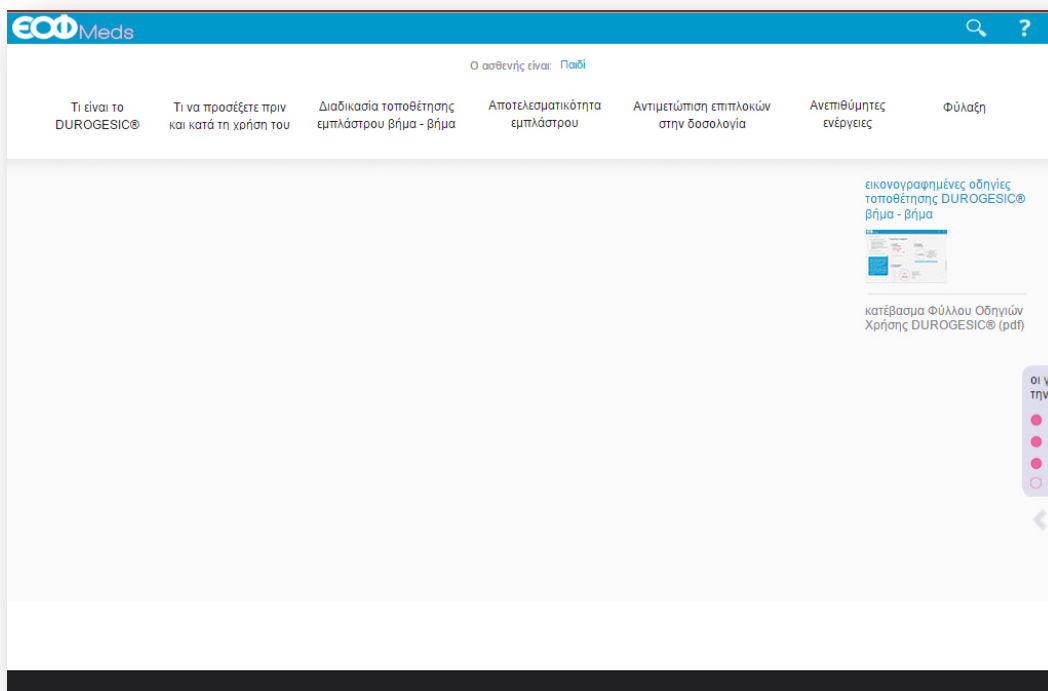


Εικόνα 88 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της ενότητας "Εφαρμογή του empláστρου"

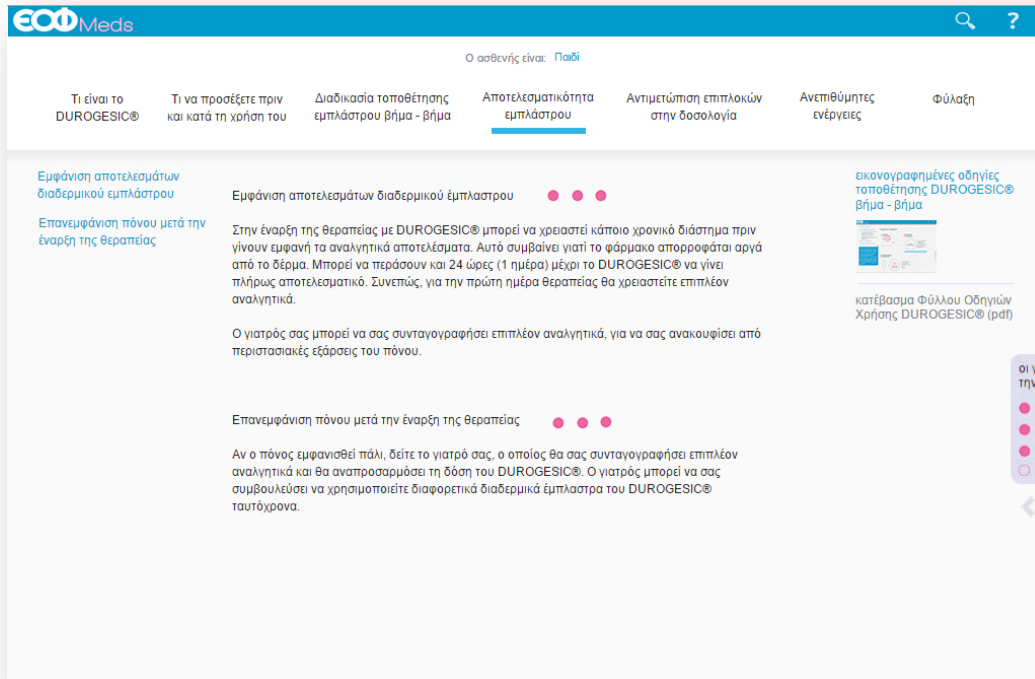


Εικόνα 89 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή της εικόνας 1α της ενότητας "Εφαρμογή του empláστρου"

Με τον ίδιο τρόπο περιηγείται στις υπόλοιπες διαθέσιμες επιλογές της ίδιας ενότητας.



Εικόνα 90 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Επιστροφή στις ενότητες"



Εικόνα 91 | Οθόνη που ακολουθεί την επιλογή "Αποτελεσματικότητα εμφλάστρου"

1.7 Υλοποίηση διαδραστικού πρωτοτύπου της εφαρμογής

Στο σημείο αυτό, δημιουργήθηκε ένα πρωτότυπο της εφαρμογής με τη χρήση του προγράμματος Adobe Muse. Το Adobe Muse είναι ένα σχεδιαστικό πρόγραμμα κατάλληλο για σχεδίαση ιστοσελίδας ικανής να εμφανιστεί σε οθόνη επιτραπέζιου ή φορητού υπολογιστή, ταμπλέτας και έξυπνων κινητών. Οι δυνατότητες του προγράμματος σχετικά με τη συγκεκριμένη εφαρμογή είναι περιορισμένες, επομένως κάποια στοιχεία της εφαρμογής δεν κατέστη δυνατό να υλοποιηθούν. Χρησιμοποιήθηκε η ταμπλέτα f&u, 9", μοντέλο ETB9544, διαστάσεων 1024x600 pixels. Μπορεί κανείς να δει το πρωτότυπο στον υπερσύνδεσμο: <http://eofmedsapp.businesscatalyst.com/>.

Ακολουθεί η οθόνη με ενεργοποιημένη την επιλογή εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα:



Εικόνα 92 | Ταμπλέτα με ενεργοποιημένη την εφαρμογή ΕΟΦMeds. Προβάλλεται η οθόνη των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα

Γ. Αξιολόγηση

Κατά τη διάρκεια της σχεδίασης ενός συστήματος, με την ολοκλήρωσή της και προτού το σύστημα κυκλοφορήσει στην αγορά και αλληλεπιδράσει μαζί του το απευθυνόμενο κοινό του, θα πρέπει να αξιολογηθεί με βάση ορισμένες παραμέτρους και να διαπιστωθεί σε τι βαθμό πληροί τις προδιαγραφές που ορίστηκαν εξ αρχής.

1. Αξιολόγηση συστήματος

Η βασικότερη παράμετρος που τίθεται κυρίως όσον αφορά στην αξιολόγηση ενός συστήματος είναι κατά πόσο το σύστημα είναι εύχρηστο, δηλαδή εύκολο στη χρήση και εύκολο στη μάθηση με σκοπό την επίτευξη ορισμένων στόχων που έχει θέσει ο χρήστης. Επιπλέον, σχετίζεται με τον βαθμό της ικανοποίησης που νιώθουν οι χρήστες κατά τη διάρκεια της αλληλεπίδρασής τους με αυτό. Με λίγα λόγια, η ευχρηστία αναφέρεται στην ποιότητα της εμπειρίας του χρήστη, όταν αυτός αλληλεπιδρά με συστήματα, όπως οι ιστοσελίδες, λογισμικά, συσκευές ή εφαρμογές. Για την συλλογή πληροφοριών που προσφέρουν ενδείξεις και αποδείξεις στα παραπάνω ζητήματα, οι σχεδιαστές ακολουθούν μία διαδικασία και χρησιμοποιούν διάφορες μεθοδολογίες, έτσι ώστε να συγκεντρώσουν την απαραίτητη ανάδραση από τους υποψήφιους χρήστες γύρω από ένα ήδη υπάρχον σύστημα ή γύρω από ένα υπό σχεδίαση σύστημα.

1.1 Εισαγωγή στην διαδικασία της αξιολόγησης

Ξεκινώντας την διαδικασία που περιγράφηκε παραπάνω, διευκρινίζεται ότι υπάρχουν δύο είδη αξιολόγησης ευχρηστίας διαδραστικών συστημάτων με γνώμονα τη φάση στην οποία γίνεται η αξιολόγηση:

1. η διαμορφωτική αξιολόγηση (formative evaluation), η οποία αφορά στη φάση της ανάπτυξης του προϊόντος με στόχο τη βελτίωση της ευχρηστίας και, συνήθως, γίνεται με ποιοτικά κριτήρια
2. η συμπερασματική αξιολόγηση (summative evaluation), η οποία αφορά στην χρονική περίοδο λίγο πριν την λειτουργία του προϊόντος, όταν αυτό είναι ήδη ολοκληρωμένο, με στόχο τη μέτρηση της ευχρηστίας και τη σύγκριση των αποτελεσμάτων με τις προδιαγραφές ή άλλα ανταγωνιστικά προϊόντα και, συνήθως, γίνεται με ποσοτικά κριτήρια και στατιστική ανάλυση

Το υπό αξιολόγηση σύστημα αξιολογήθηκε διαμορφωτικά, καθώς στόχος είναι να εντοπιστούν όσο το δυνατόν περισσότερα προβλήματα ευχρηστίας, και

έπειτα να προταθούν τρόποι επίλυσής τους για μελλοντικές διορθώσεις. Στην συγκεκριμένη αξιολόγηση συμμετείχαν πέντε άτομα συνολικά, τρεις φοιτητές σχεδιαστές, δύο εκ των οποίων χρήστες ταμπλέτας πάνω από ένα χρόνο, ένας φοιτητής, χωρίς να έχει κάποια επαφή με το αντικείμενο, και ένας αγροτικός γιατρός, οι οποίοι συνεργάστηκαν με σκοπό να παρέχουν ανάδραση για τον εντοπισμό των απαραίτητων διορθώσεων. Παρόλα αυτά, θεωρήθηκε ενδιαφέρον να πραγματοποιηθεί και μία ενδεικτική συμπερασματική αξιολόγηση, έτσι ώστε να αποδοθούν συγκεκριμένες τιμές στην ευχρηστία και να είναι εφικτή η σύγκρισή της με τις προδιαγραφές. Στην αξιολόγηση αυτή συμμετείχαν 10 άτομα, τα οποία δεν είχαν έρθει μέχρι εκείνη τη στιγμή σε επαφή με την εφαρμογή. Επιπλέον, δύο εξ αυτών ήταν στο παρελθόν φροντιστές συγγενικού τους προσώπου που ως ασθενής έκανε χρήση των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης.

Τα κριτήρια απόδοσης ως προς την παράμετρο της ευχρηστίας που μας απασχόλησαν κατά την συμπερασματική αξιολόγηση είναι τα εξής:

- Αποτελεσματικότητα (effectiveness)
Σκοπός ήταν να εξακριβωθεί, αν το σύστημα παρέχει τη δυνατότητα στο χρήστη να ολοκληρώσει με επιτυχία μία εργασία.
- Αποδοτικότητα (efficiency)
Υπήρχε η ανάγκη να χρονομετρηθεί η διάρκεια της αλληλεπίδρασης του χρήστη με το σύστημα μέχρι την διεκπεραίωση της εργασίας και να διερευνηθούν τα λάθη που πραγματοποιήθηκαν από πλευράς του χρήστη.
- Ικανοποίηση (satisfaction)
Σκοπός ήταν να μετρηθεί με κάποιον τρόπο η ικανοποίηση που νιώθει ο χρήστης κατά την αλληλεπίδραση με το σύστημα και κατόπιν αυτής, έχοντας αποκτήσει μία συνολική εμπειρία.

Παρακάτω αναφέρονται επιγραμματικά, καθώς πρόκειται να αναλυθούν στην πορεία, οι μετρικές συμπερασματικής αξιολόγησης ευχρηστίας που χρησιμοποιήθηκαν στο υπό αξιολόγηση σύστημα κατά τη διαδικασία:

- Επιτυχία εργασίας (success rate)
- Χρόνος εκτέλεσης εργασίας (task time)
- Κρίσιμα λάθη (critical errors)
- Μη κρίσιμα λάθη (non critical errors)
- Βαθμός ικανοποίησης από ερωτηματολόγιο αξιολόγησης (satisfaction questionnaire ratings)

Η ευχρηστία δεν αποτέλεσε, όμως, μόνη παράμετρο αξιολόγησης. Θεωρήθηκε ενδιαφέρον το διαδραστικό σύστημα να αξιολογηθεί και με βάση τη χρησιμότητά του, καθώς πρόκειται για μία εφαρμογή παροχής φαρμακευτικών οδηγιών που προορίζεται για τους ίδιους τους ασθενείς κατά κύριο λόγο και

δεν έχει πραγματοποιηθεί στο παρελθόν αντίστοιχη προσπάθεια στον ελλαδικό χώρο.

Μετρική αξιολόγησης της παραπάνω παραμέτρου αποτέλεσε ο βαθμός χρησιμότητας από ερωτηματολόγιο αξιολόγησης.

Οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν είναι εμπειρικές, δηλαδή βασίζονται στην κατασκευή και αξιολόγηση της συμπεριφοράς του συμμετέχοντα ή των χαρακτηριστικών του πρωτοτύπου. Πιο συγκεκριμένα, έγινε χρήση των πειραματικών μεθόδων (experimental methods):

- μέτρηση της απόδοσης (performance measurement): κατά την εκτέλεση εργασιών από τους συμμετέχοντες με σκοπό την συλλογή ποσοτικών μετρήσεων απόδοσης του συστήματος
- πρωτόκολλο ομιλούντων συμμετεχόντων (think aloud protocol): κατά τη διάρκεια, αλλά και κατόπιν της διεκπεραίωσης των εργασιών από τους συμμετέχοντες, με σκοπό να καταστούν σαφείς στον σχεδιαστή οι σκέψεις που γίνονται από πλευράς του συμμετέχοντα που είναι σε θέση να εκτελέσει μια συγκεκριμένη εργασία
- καταγραφή ενεργειών χρήστη (σημειώσεις αξιολογητή, ηχογράφιση υποκειμένων): κατά τη διάρκεια της διεκπεραίωσης των εργασιών από τους συμμετέχοντες, με σκοπό την καταγραφή στοιχείων του νοητικού μοντέλου που ακολουθεί ο κάθε συμμετέχων

και των διερευνητικών μεθόδων (inquiry methods):

- συνεντεύξεις συμμετεχόντων (user interviews): για 6 από τους συνολικά 10 συμμετέχοντες μετά την διεκπεραίωση των εργασιών και την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης
- συμπλήρωση ερωτηματολογίων (questionnaires): το πρώτο ερωτηματολόγιο ήταν δημογραφικού περιεχομένου και αποσκοπούσε στην συλλογή στοιχείων γύρω από τα χαρακτηριστικά του κάθε συμμετέχοντα και δόθηκε προς συμπλήρωση από τον συμμετέχοντα στην αρχή της διαδικασίας, ενώ το δεύτερο αφορούσε στην κατάθεση γνώμης των συμμετεχόντων αναφορικά με το υπό αξιολόγηση σύστημα και δόθηκε αμέσως μετά την εφαρμογή της δεύτερης τεχνικής (Retrospective Think Aloud, RTA) του πρωτόκολλου ομιλούντων συμμετεχόντων.

Τα παραπάνω, αναλύονται στις σελίδες που ακολουθούν, στις οποίες περιγράφεται η διαδικασία της αξιολόγησης.

1.2 Στόχοι αξιολόγησης

Η αξιολόγηση χαρακτηρίζεται από γενικούς και ειδικούς στόχους. Όσον αφορά τους γενικούς στόχους, χωρίζονται σε:

- α) διαμορφωτικούς, για την απόκτηση χρήσιμης ανάδρασης (feedback) από τους χρήστες για την ευχρηστία του διαδραστικού συστήματος
- β) συμπερασματικούς, για την εξαγωγή συμπεράσματος αναφορικά με την καταλληλότητα του συστήματος σε σχέση με κάποια κριτήρια αποδοχής του από τους χρήστες

Σε κάθε μέθοδο αξιολόγησης, οι γενικοί στόχοι του διαδραστικού συστήματος απαιτείται να εξειδικευθούν σε πιο συγκεκριμένους, οι οποίοι να μπορούν να μετρηθούν ποιοτικά ή και ποσοτικά.

Οι ειδικές κατηγορίες μελετών αξιολόγησης κατά τους (Tullis & Albert, 2008) στις οποίες επιλέχθηκε να επικεντρωθεί η παρούσα εργασία είναι οι:

- Συναλλαγή (transaction): Πρόκειται για την αποδοτική αλληλεπίδραση του χρήστη με το διαδραστικό σύστημα που έχει αρχή, συγκεκριμένα βήματα, και τέλος
- Αξιολόγηση πλοήγησης ή/ και αρχιτεκτονικής πληροφοριών: πρόκειται για την εμπειρία πλοήγησης και κατανόησης των πληροφοριών κατά την αλληλεπίδραση του χρήστη με ένα διαδραστικό σύστημα

1.3 Συμμετέχοντες

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να προσδιοριστούν τα χαρακτηριστικά που φέρουν οι συμμετέχοντες στην διαδικασία της αξιολόγησης και ο αριθμός τους.

Στο πλαίσιο του ιδανικού, σε κάθε αξιολόγηση θα πρέπει να συμμετέχει ένας ικανοποιητικός αριθμός των πραγματικών χρηστών του υπό αξιολόγηση συστήματος. Στην παρούσα περίπτωση, η συμμετοχή στην διαδικασία των ίδιων των ασθενών, καθώς και των συγγενών/φροντιστών τους κρίθηκε πολύ δύσκολη, εξαιτίας της φύσης της ασθένειας για την οποία προορίζεται ως επί το πλείστον το επιλεγμένο φαρμακευτικό σκεύασμα. Οι συμμετέχοντες, λοιπόν, ήταν κατά κύριο λόγο ενήλικα άτομα διαφόρων ηλικιών που στην πλειοψηφία τους δεν είχαν καμία γνώση γύρω από τις οδηγίες χρήσης του συγκεκριμένου φαρμακευτικού σκευάσματος και ήρθαν για πρώτη φορά σε επαφή με αυτές, καθώς και με την εφαρμογή, μέσα από την αξιολόγηση. Υπήρξαν, όμως, και δύο άτομα μεταξύ αυτών, τα οποία στο παρελθόν είχαν φροντίσει συγγενικό τους πρόσωπο που όντας ασθενής έκανε θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης, δηλαδή το φαρμακευτικό σκεύασμα της μελέτης περίπτωσης της εργασίας. Δεν κρίθηκε απαραίτητο οι χρήστες να διαθέτουν έξυπνες φορητές

συσκευές (έξυπνο κινητό ή ταμπλέτα) ή να είναι ήδη εξοικειωμένοι με αυτές, αφού με βάση την έρευνα που προηγήθηκε υπάρχει ανοδική τάση αποδοχής και απόκτησης έξυπνων φορητών συσκευών και πολύ πιθανό να βρεθούν στη θέση του νέου χρήστη φορητής έξυπνης συσκευής στο άμεσο μέλλον. Παρόλα αυτά, στην διαδικασία της αξιολόγησης συμμετείχαν άτομα και από τις δύο περιπτώσεις, καθώς παρουσιάζουν ενδιαφέρον τα στοιχεία που θα προκύψουν.

Ως προς τον αριθμό των συμμετεχόντων στην διαμορφωτική αξιολόγηση, ικανοποιητικά αποτελέσματα δίνουν 5 χρήστες από κάθε κατηγορία, ενώ 3-4 χρήστες από κάθε κατηγορία θεωρούνται αρκετοί, για να εντοπίσουν βασικά προβλήματα (Tullis & Albert, 2008). Στην συμπερασματική αξιολόγηση, οι χρήστες που δίνουν ικανοποιητικά αποτελέσματα ανέρχονται σε 20. Στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας, οι συμμετέχοντες στην διαμορφωτική αξιολόγηση ήταν 5 και στην συμπερασματική 10, καθώς δεν υπήρχε ο απαιτούμενος χρόνος για περισσότερες συμμετοχές και ο χαρακτήρας της ήταν ενδεικτικός.

Όσον αφορά στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, 6 είναι άνδρες και 4 είναι γυναίκες. Τρεις εκ των ανδρών ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία «18-34 ετών», ένας στην «35-49 ετών» και ένας στην «50-64 ετών». Αναφορικά με τις γυναίκες, μία ανήκει στην πρώτη ηλικιακή κατηγορία (18-34 ετών), μία ανήκει στην κατηγορία «35-49 ετών» και δύο έχουν ηλικία μεταξύ 50 και 64 ετών. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (7/10) είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Αναλυτικότερα, 4/6 άνδρες είναι μέρος της προαναφερθείσας πλειοψηφίας και 3/4 γυναίκες αντίστοιχα. Συμμετείχαν, ακόμη, ένας άνδρας (18-34 ετών) και μία γυναίκα (50-64 ετών) απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ υπήρξε και ένας άνδρας (18-34 ετών) που είναι απόφοιτος ιδιωτικού ΙΕΚ.

Ως προς την εξοικείωση των συμμετεχόντων με οδηγίες χρήσεις φαρμακευτικών σκευασμάτων, 3/10 δήλωσαν ότι διαβάζουν το ΦΟΧ «πάντα», 4/10 «συχνά» και 3/10 «σπάνια». Επιπλέον, υπήρξαν δύο συμμετέχοντες, οι οποίοι ανέφεραν ότι στο παρελθόν είχαν επιτελέσει χρέη φροντιστή ασθενούς που έκανε χρήση διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης.

Σχετικά με την εξοικείωση των συμμετεχόντων με τη χρήση της τεχνολογίας των υπολογιστών, προκύπτουν τα εξής: Δύο είναι οι συμμετέχοντες που είναι εξοικειωμένοι σε πολύ καλό βαθμό με τη χρήση Η/Υ, ένας που χαρακτηρίζει τον βαθμό της εξοικείωσής του ως καλό, ενώ η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (5/10) αναφέρει ότι ο βαθμός εξοικείωσής της με του Η/Υ είμαι μέτριος. Συμμετείχαν και δύο άτομα, εκ των οποίων το ένα δηλώνει μικρού βαθμού εξοικείωση και το άλλο ελάχιστη. Επιπλέον, προκύπτει ότι οι μισοί συμμετέχοντες είναι λίγο έως καθόλου εξοικειωμένοι με τη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών, 2/10 είναι καλά εξοικειωμένοι, 2/10 χαρακτήρισαν τον βαθμό της εξοικείωσής του μέτριο και 1/10 ανέφερε ότι είναι λίγο εξοικειωμένος με τη

χρήση αυτών των συσκευών. Μόνο ένας από τους συμμετέχοντες έχει δική του ταμπλέτα, ενώ 4/10 είναι οι συμμετέχοντες που δήλωσαν κάτοχοι έξυπνου κινητού. Οι 2/4 συμμετέχοντες που κατέχουν έξυπνο κινητό, το χρησιμοποιούν περισσότερο από 1 χρόνο, 1/4 έχει στην κατοχή του τη συσκευή 1-6 μήνες, ενώ υπάρχει και ένας νέος χρήστης που απέκτησε το έξυπνο κινητό του μέσα στον τρέχοντα μήνα της διεξαγωγής της αξιολόγησης. Οι υπόλοιποι δεν έχουν τίποτα από τα δύο.

Όταν οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν σχετικά με το είδος των πληροφοριών που έχουν αναζητήσει στο παρελθόν μέσω του διαδικτύου, οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν οι εξής: 7/10 δήλωσαν ότι έχουν αναζητήσει πληροφορίες σχετικά με κάποια ασθένεια, 4/10 έκαναν λόγο για διατροφικές πληροφορίες, 3/10 για τη διαδικασία χορήγησης κάποιου φαρμάκου και τέλος, 1/10 δεν έχει αναζητήσει ποτέ πληροφορίες με περιεχόμενο υγείας. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι κανένας δεν έχει αναζητήσει ποτέ συμβουλές για περισσότερη ασφάλεια κατά τη χρήση κάποιου φαρμάκου

Ακολουθούν τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην διαδικασία της αξιολόγησης συγκεντρωμένα σε έναν πίνακα:

Γ. Αξιολόγηση

	Δημογραφικά χαρακτηριστικά			Εξοικείωση με φαρμακευτικές οδηγίες		Εξοικείωση με την τεχνολογία των υπολογιστών				
	Φύλο	Ηλικία	Μορφωτικό επίπεδο	Ιδιότητα ως προς την υγεία	Συχνότητα ανάγνωσης ΦΟΧ για τον ασθενή	Εξοικείωση με Η/Υ	Εξοικείωση με έξυπνες φορητές συσκευές	Κατοχή έξυπνων φορητών συσκευών	Χρονική περίοδος κατοχής κατοχής έξυπνης φορητής συσκευής	Χρήση διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών υγείας
συμμετέχων 1	Γυναίκα	35-49	Τριτοβάθμια εκπ/ση	Πρώην φροντιστής ασθενούς	Πάντα	3	1	smartphone	Λιγότερο από 1 μήνα	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια / Διατροφικές
συμμετέχων 2	Άνδρας	18-34	Δευτεροβάθμια εκπ/ση	-	Σπάνια	3	1	-	-	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια / Διαδικασία χορήγησης κάποιου φαρμάκου / Διατροφικές
συμμετέχων 3	Άνδρας	18-34	IEK	-	Συχνά	3	1	-	-	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια
συμμετέχων 4	Άνδρας	18-34	Τριτοβάθμια εκπ/ση	-	Συχνά	5	4	tablet	1 χρόνο	Διαδικασία χορήγησης κάποιου φαρμάκου / Διατροφικές
συμμετέχων 5	Γυναίκα	50-64	Δευτεροβάθμια εκπ/ση	-	Πάντα	1	1	-	-	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια

Πίνακας 6 | Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (συμμετέχοντες 1 έως 5)

	Δημογραφικά χαρακτηριστικά			Εξοικείωση με φαρμακευτικές οδηγίες		Εξοικείωση με την τεχνολογία των υπολογιστών				
	Φύλο	Ηλικία	Μορφωτικό επίπεδο	Ιδιότητα ως προς την υγεία	Συχνότητα ανάγνωσης ΦΟΧ για τον ασθενή	Εξοικείωση με Η/Υ	Εξοικείωση με έξυπνες φορητές συσκευές	Κατοχή έξυπνων φορητών συσκευών	Χρονική περίοδος κατοχής έξυπνης φορητής συσκευής	Χρήση διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών υγείας
συμμετέχων 6	Άνδρας	35-49	Τριτοβάθμια εκπ/ση	-	Πάντα	5	4	smartphone	Πάνω από 1 χρόνο	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια / Διατροφικές
συμμετέχων 7	Γυναίκα	50-64	Τριτοβάθμια εκπ/ση	-	Συχνά	2	1	-	-	Διαδικασία χορήγησης κάποιου φαρμάκου
συμμετέχων 8	Άνδρας	18-34	Τριτοβάθμια εκπ/ση	-	Συχνά	3	2	-	-	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια
συμμετέχων 9	Γυναίκα	18-34	Τριτοβάθμια εκπ/ση	-	Σπάνια	3	3	smartphone	Πάνω από 1 χρόνο	Σχετικά με συγκεκριμένη ασθένεια
συμμετέχων 10	Άνδρας	50-64	Τριτοβάθμια εκπ/ση	Πρώην φροντιστής ασθενούς	Σπάνια	4	3	smartphone	1 έως 6 μήνες	Δεν έχω αναζητήσει ποτέ

Πίνακας 7 | Χαρακτηριστικά συμμετεχόντων (συμμετέχοντες 6 έως 10)

Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να προσπαθήσουν να ολοκληρώσουν ένα σύνολο αντιπροσωπευτικών σεναρίων που θα τους παρουσιάζονται με όσο το δυνατό πιο αποτελεσματικό και σύντομο τρόπο, καθώς και να παρέχουν ανατροφοδότηση σχετικά με την χρηστικότητα και το βαθμό της αποδοχής της διεπαφής χρήστη. Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να παρέχουν ειλικρινείς απόψεις σχετικά με τη χρηστικότητα της εφαρμογής και να συμμετάσχουν στα ερωτηματολόγια που θα ακολουθήσουν.

1.4 Υλικά και προετοιμασία

Η διαδικασία της αξιολόγησης πραγματοποιήθηκε είτε στον χώρο του σπιτιού του χρήστη, είτε εκτός σπιτιού προσομοιώνοντας τα σενάρια χρήσης σε περιπτώσεις ταξιδιού. Χρησιμοποιήθηκε μία ταμπλέτα, διαστάσεων οθόνης 1024x600, που δόθηκε στον χρήστη για να αλληλεπιδράσει με το υπό αξιολόγηση σύστημα. Ακόμη, χρησιμοποιήθηκε ένας φορητός υπολογιστής για την καταχώρηση των δεδομένων, ένα μέσο ηχογράφησης, ένα χρονόμετρο, χαρτί και μολύβι για σημειώσεις.

1.5 Ηθικά θέματα

Τα βασικά στοιχεία που σχετίζονται με τα ηθικά θέματα οποιασδήποτε έρευνας με βάση τους Blandford et al. (2008) είναι τα εξής τρία:

- ευάλωτοι χρήστες (vulnerable participants): Ο σχεδιαστής οφείλει να μην ασκήσει ιδιαίτερη επιρροή στον χρήστη.
- εν επίγνωση συναίνεση (informed consent): Ο σχεδιαστής οφείλει να ενημερώσει πλήρως τους χρήστες περί τίνος πρόκειται και να πάρει την συγκατάθεσή τους για την αξιολόγηση.
- προστασία προσωπικών δεδομένων και διατήρηση εμπιστοσύνης (privacy, confidentiality and maintaining trust): Ο σχεδιαστής οφείλει να προστατεύσει τα προσωπικά δεδομένα των χρηστών και να τους κοινοποιήσει τον τρόπο διαχείρισης των δεδομένων, ώστε να υπάρχει κλίμα εμπιστοσύνης.

Στη περίπτωση της αξιολόγησης του υπό σχεδίαση συστήματος οι χρήστες ενημερώθηκαν για τον σκοπό και την φύση της αξιολόγησης και έγινε σαφής ο τρόπος διαχείρισης των δεδομένων, με αποτέλεσμα να συναινέσουν στην διαδικασία και να μην τεθεί κάποιο ηθικό θέμα.

1.6 Διαδικασία αξιολόγησης

Αρχικά, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν γύρω από την εφαρμογή και ύστερα τους τονίστηκε ότι εκείνοι είναι που αξιολογούν την εφαρμογή και ότι δεν υπόκεινται οι ίδιοι σε αξιολόγηση. Διευκρινίστηκε ότι η συμμετοχή τους είναι εθελοντική και ότι μπορούν να διακόψουν την διαδικασία και να αποχωρήσουν ανά πάσα στιγμή. Εξηγήθηκε στους χρήστες ότι είναι απαραίτητη η χρονομέτρηση της ολοκλήρωσης κάθε εργασίας. Στο σημείο αυτό ζητήθηκε από τον συμμετέχοντα να εκφράσει τυχόν απορίες.

Έπειτα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα σύντομο ερωτηματολόγιο δημογραφικού περιεχομένου. Μετά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, δόθηκαν στον κάθε χρήστη 2-3 λεπτά, για να περιηγηθεί χωρίς ιδιαίτερο σκοπό στην εφαρμογή. Διευκρινίστηκε πως οποιαδήποτε απορία παρουσιαστεί θα επιλυθεί μετά την ολοκλήρωση της εργασίας. Οι δύο συμμετέχοντες που είχαν λίγη εμπειρία χρήσης Η/Υ και καθόλου φορητών έξυπνων συσκευών δυσκολεύτηκαν στο σημείο αυτό, καθώς δεν γνώριζαν στοιχειώδη πράγματα για τη χρήση ταμπλέτας. Κρίθηκε αναπόφευκτη η παρέμβαση του σχεδιαστή και η βοήθεια στο λιγότερο δυνατό βαθμό γύρω από τον τρόπο αλληλεπίδρασης με την ταμπλέτα. Οι συγκεκριμένοι συμμετέχοντες βοηθήθηκαν τόσο, ώστε να μην απογοητευτούν, και παράλληλα υπήρξε μέριμνα, ώστε να μην αποκαλυφθεί στο ελάχιστο ο τρόπος επιτυχούς διεκπεραίωσης κάθε εργασίας που επρόκειτο να τους ζητηθεί.

Ο χρήστης κλήθηκε να εκτελέσει 7 εργασίες που του ανατέθηκαν χρησιμοποιώντας την εφαρμογή. Οι εργασίες αυτές είναι απλές, αναμένεται να αποτελούν συνήθη αναζήτηση πληροφορίας στην εφαρμογή από τους μελλοντικούς χρήστες, καθώς βασίζονται στα σενάρια που προαναφέρθηκαν, τα οποία επιχειρήθηκε να καλύψουν ρεαλιστικές περιπτώσεις στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό. Επιπλέον, έχουν ως στόχο να αναδείξουν τις δυνατότητες που παρέχει στον χρήστη η εφαρμογή. Οι εργασίες που κλήθηκε ο κάθε χρήστης να εκτελέσει περιγράφονται παρακάτω:

- Εργασία 1: Υποθέστε ότι ακολουθείτε θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης εδώ και καιρό και διαπιστώνετε ότι πλέον δεν σας ανακουφίζουν. Κάποιος από τον στενό σας περίγυρο σας προτείνει να κολλήσετε μισό έμπλαστρο ακόμη. Πώς ενεργείτε;
- Εργασία 2: Υποθέστε ότι καλείστε να κολλήσετε ένα διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης σε ένα νεαρό άτομο ηλικίας 12 ετών ως φροντιστής του. Βρείτε το/τα πιθανό/ά σημείο/α που μπορείτε να κολλήσετε το έμπλαστρο.
- Εργασία 3: Υποθέστε ότι πρόκειται να ξεκινήσετε άμεσα θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης. Εντοπίστε τις πληροφορίες που συνιστούν οι γιατροί να δώσετε μεγαλύτερη βαρύτητα από τις υπόλοιπες, εξ αρχής και ενώ χρησιμοποιείτε το έμπλαστρο.

- Εργασία 4: Υποθέστε ότι ξεκινήσατε θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης και το πρωί κολλήσατε το πρώτο σας έμπλαστρο. Είναι πλέον απόγευμα και δεν σας έχει ανακουφίσει ακόμα. Τι κάνετε;
- Εργασία 5: Υποθέστε ότι σας ενδιαφέρει να μάθετε αν επιτρέπεται να κάνετε μπάνιο, ενώ έχετε κολλημένο πάνω σας το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης. Βρείτε την αντίστοιχη πληροφορία.
- Εργασία 6: Υποθέστε ότι ξεκινήσατε θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης πρόσφατα. Παρουσιάζετε συμπτώματα δυσκοιλιότητας στην πορεία. Τι κάνετε;
- Εργασία 7: Υποθέστε ότι φροντίζετε για πρώτη φορά ένα συγγενικό σας άτομο που κάνει θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης. Καλείστε να του ξεκολλήσετε το έμπλαστρο που ήδη έχει κολλημένο πάνω του. Αναρωτιέστε τι κάνετε αφού το ξεκολλήσετε, καθώς δεν το έχετε ξανακάνει. Χρησιμοποιήστε τις εικονογραφημένες οδηγίες, για να λύσετε την απορία σας.

Σημειώνεται ότι στο χαρτί που δόθηκε στον κάθε συμμετέχοντα με την περιγραφή των έξι εργασιών, αυτές θα αναφέρονται αντίστοιχα ως «Σενάριο 1», «Σενάριο 2», «Σενάριο 3», «Σενάριο 4», «Σενάριο 5», «Σενάριο 6» και «Σενάριο 7», καθώς ο όρος «Σενάριο» έχει αποδειχθεί ότι είναι περισσότερο κατανοητός από το κοινό.

Κατά την έναρξη της κάθε εργασίας, ο συμμετέχων διάβασε δυνατά την περιγραφή της από το εκτυπωμένο αντίγραφο και έπειτα ξεκίνησε την εκτέλεσή της.



Η καταμέτρηση του χρόνου για την ολοκλήρωση της εργασίας ξεκίνησε αμέσως μόλις ο συμμετέχων είχε ξεκινήσει με την εκτέλεσή της. Θεωρήθηκε σκόπιμο να χρησιμοποιηθεί στην παρούσα φάση η τεχνική **Concurrent Think Aloud (CTA)**, σύμφωνα με την οποία ο χρήστης σκέφτεται δυνατά και αναφέρει τις κινήσεις του κατά την εκτέλεση της εργασίας. Η συγκεκριμένη επιλογή έγινε, αφού προσφέρει το πλεονέκτημα της κατανόησης των σκέψεων των συμμετεχόντων την στιγμή που πραγματοποιούνται. Επιπλέον, προσπαθεί να εκμαιεύσει αντιδράσεις, ακόμα και συναισθηματικού περιεχομένου, σε πραγματικό χρόνο. Για την παραπάνω τεχνική ήταν απαραίτητο ένα μέσο ηχογράφησης του κάθε συμμετέχοντα, στη συγκεκριμένη περίπτωση ένα μαγνητόφωνο, καθώς και χαρτί και μολύβι για τις σημειώσεις του σχεδιαστή.


Μετά την διεκπεραίωση των επτά εργασιών, ζητήθηκε από τον συμμετέχων να ανιχνεύσει τις κινήσεις που πραγματοποίησε κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης της εργασίας. Επιπλέον, ο συμμετέχων κλήθηκε να απαντήσει σε τυχόν ερωτήσεις που θα του τεθούν με βάση την τεχνική **Retrospective Think Aloud (RTA)**, κατά την οποία μετά την ολοκλήρωση της εργασίας θέτονται ερωτήματα στον συμμετέχοντα ως προς τις σκέψεις που έκανε και τις πράξεις του. Η συγκεκριμένη μέθοδος επιλέχθηκε, επειδή δεν επηρεάζει τις μετρικές

αξιολόγησης. Και για αυτή την τεχνική χρειάστηκαν ένα μαγνητόφωνο για την ηχογράφηση του συμμετέχοντα και χαρτί και μολύβι για τις σημειώσεις του σχεδιαστή. Όταν ολοκληρώθηκαν όλες οι εργασίες, ζητήθηκε από τον χρήστη να συμπληρώσει το δεύτερο ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο αυτό αφορά στην αξιολόγηση της χρησιμότητας και της ευχρηστίας. Όσον αφορά στην δεύτερη παράμετρο το ερωτηματολόγιο εστίασε στην αξιολόγηση των εξής κριτηρίων:

- της ευκολίας χρήσης
- της ευκολίας μάθησης και
- της ικανοποίησης

Παρακάτω φαίνεται ο πίνακας στον οποίο παρουσιάζεται η πορεία του χρόνου σε συσχέτισμό με τα βήματα της διαδικασίας αξιολόγησης που ακολουθήθηκε για κάθε έναν από τους 10 συμμετέχοντες.

<p>εισαγωγή του συμμετέχοντα στο θέμα ενημέρωση του συμμετέχοντα γύρω από την εφαρμογή</p>	1'-2'	0'
<p>επεξήγηση της διαδικασίας αξιολόγησης στον συμμετέχοντα από πλευράς σχεδιαστή</p> <ul style="list-style-type: none"> •κατέστη σαφές ότι το σύστημα είναι αυτό που επρόκειτο να υποστεί αξιολόγηση και όχι ο συμμετέχων •διευκρινίστηκε ο εθελοντικός χαρακτήρας της συμμετοχής •γνωστοποιήθηκε η ανάγκη χρονομέτρησης •αναφέρθηκε το δικαίωμα διακοπής της διαδικασία και αποχώρησης ανά πάσα στιγμή 	1'-2'	
<p>επίλυση πιθανών αποριών του συμμετέχοντα</p>	1'-2'	
<p>συμπλήρωση ερωτηματολογίου χαρακτηριστικών συμμετέχοντα (A)</p>	2'-5'	
5'-11'		
<p>περιήγηση χωρίς συγκεκριμένο σκοπό στην εφαρμογή</p>	2'-3'	
<p>εργασία 1η</p> <ul style="list-style-type: none"> •ανάγνωση περιγραφής εργασίας •εκκίνηση εκτέλεσης της εργασίας •εκκίνηση χρονομέτρησης •Concurrent Think Aloud (CTA)  ● REC •καταγραφή κινήσεων συμμετέχοντα •ενημέρωση διεκπεραίωσης εργασίας / παραίτηση / λήξη διαθέσιμου χρόνου •παύση χρονομέτρησης •καταγραφή χρόνου •καταγραφή απάντησης συμμετέχοντα 	2'-6'	
<p>εργασία 2η</p> <p>* </p>	2'-6'	
<p>εργασία 3η</p> <p>* </p>	2'-6'	
<p>εργασία 4η</p> <p>* </p>	2'-6'	
<p>εργασία 5η</p> <p>* </p>	2'-6'	
<p>εργασία 6η</p> <p>* </p>	2'-6'	
<p>εργασία 7η</p> <p>* </p>	2'-6'	
21'-56'		
<p>Retrospective Think Aloud (RTA)  ● REC</p>	2'-7'	
<p>συμπλήρωση ερωτηματολογίου αξιολόγησης (B)</p>	7'-15'	
<p>συνέντευξη συμμετέχοντα</p>	6'-15'	
<p>ευχαρίστηση συμμετέχοντα</p>		
		ΣΥΝΟΛΟ 36'-91'

 καταγραφή σημειώσεων ● REC ηχογράφηση

Εικόνα 93 | Διάγραμμα ανάλυσης του απαιτούμενου χρόνου της διαδικασίας αξιολόγησης με κάθε συμμετέχοντα

1.7 Μετρικές αξιολόγησης

Η συμπεριφορά και οι επιδόσεις του χρήστη κατά την αλληλεπίδρασή του με την εφαρμογή μετριοούνται με τη βοήθεια των μετρικών αξιολόγησης. Οι μετρικές του υπό αξιολόγηση συστήματος καταγράφονται παρακάτω.

Με κριτήριο την αποτελεσματικότητα (efficiency):

- ο βαθμός επιτυχούς ολοκλήρωσης της εργασίας: η εργασία θεωρείται ότι ολοκληρώθηκε όταν το υποδείξει ο συμμετέχων, είτε πρόκειται για επιτυχημένη ολοκλήρωση, είτε για αποτυχημένη, ή όταν ο συμμετέχων ζητήσει και λάβει επαρκή καθοδήγηση
- ο βαθμός των κρίσιμων λαθών που πραγματοποιήθηκαν: πρόκειται για ανεπίλυτα σφάλματα κατά τη διαδικασία ολοκλήρωσης της εργασίας ή σφάλματα που παράγουν λανθασμένο αποτέλεσμα
- ο βαθμός των μη κρίσιμων λαθών που πραγματοποιήθηκαν: πρόκειται για σφάλματα που στην πορεία διορθώνονται από το συμμετέχοντα ή, στην περίπτωση που δεν εντοπιστούν, δεν οδηγούν σε προβλήματα επεξεργασίας ή μη αναμενόμενα αποτελέσματα

Με κριτήριο την αποδοτικότητα (efficiency):

- ο χρόνος που χρειάστηκε για την ολοκλήρωση των εργασιών: ο χρόνος από τη στιγμή που ξεκίνησε η διεκπεραίωση της εργασίας μέχρι την υπόδειξη ολοκλήρωσής της από τον χρήστη

Με κριτήριο την ικανοποίηση (satisfaction):

- ο βαθμός ικανοποίησης κατά την χρήση της εφαρμογής: πρόκειται για κατάθεση γνώμης του συμμετέχοντα μέσω ερωτηματολογίων με ανοιχτού τύπου και κλιμακωτής βαθμολογίας ερωτήσεις μετά τη διαδικασία διεκπεραίωσης των εργασιών

1.8 Ανάλυση δεδομένων

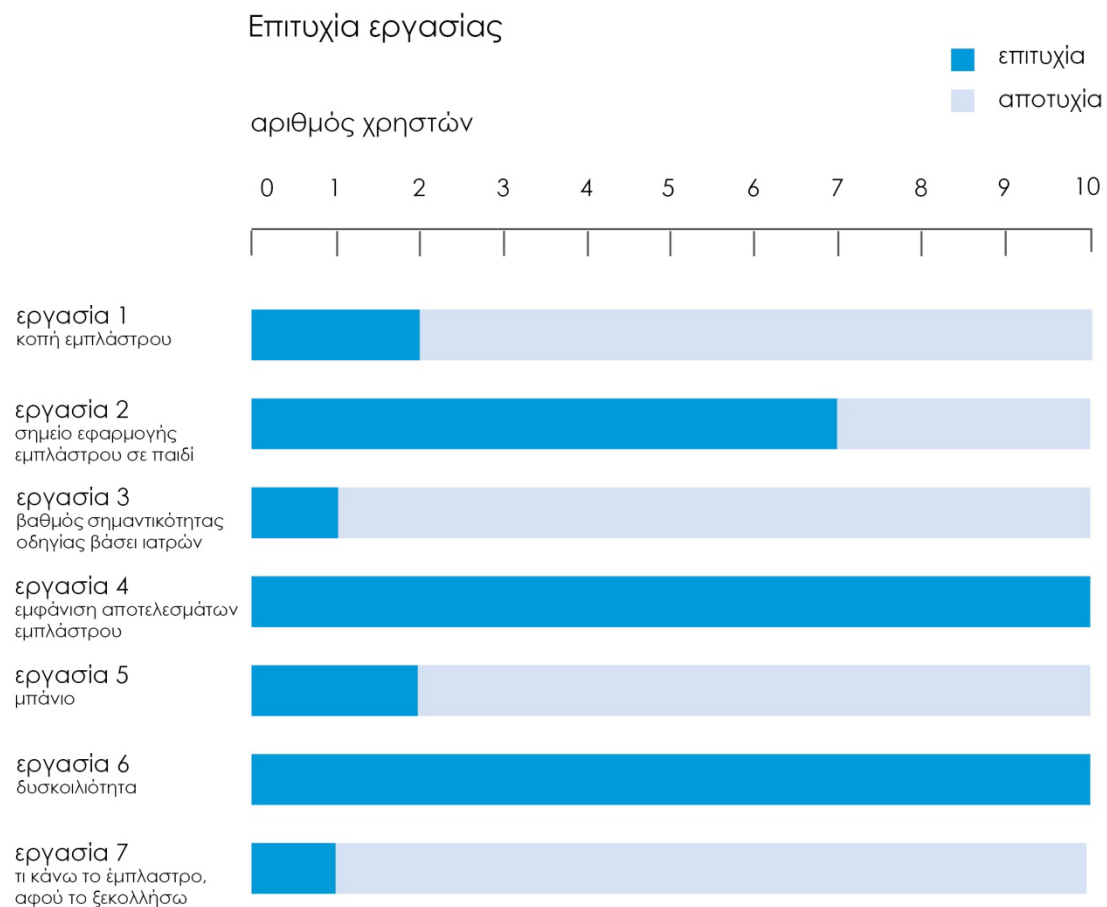
Στο σημείο αυτό ήταν χρήσιμο να αναλυθούν τα δεδομένα που προέκυψαν από την διαδικασία της αξιολόγησης, ώστε να καταστεί εφικτή η εξαγωγή συμπερασμάτων. Στόχοι της ανάλυσης είναι:

1. η απόκτηση χρήσιμης ανάδρασης (feedback) από τους χρήστες όσον αφορά στις παραμέτρους που προαναφέρθηκαν
2. ο έλεγχος συγκεκριμένων υποθέσεων για το υπό σχεδίαση σύστημα και για τη συμπεριφορά των χρηστών

1.8.1 Παρουσίαση ποσοτικών δεδομένων

Έγινε προσπάθεια παρουσίασης και κατανόησης των δεδομένων της διαδικασίας αξιολόγησης με τη βοήθεια της περιγραφικής στατιστικής, καθώς η ποσοτική ανάλυση της ευχρηστίας παρέχει ενδείξεις για το γενικότερο πληθυσμό.

Ακολουθούν διαγράμματα παρουσίασης των μέσων όρων των μετρικών ευχρηστίας:

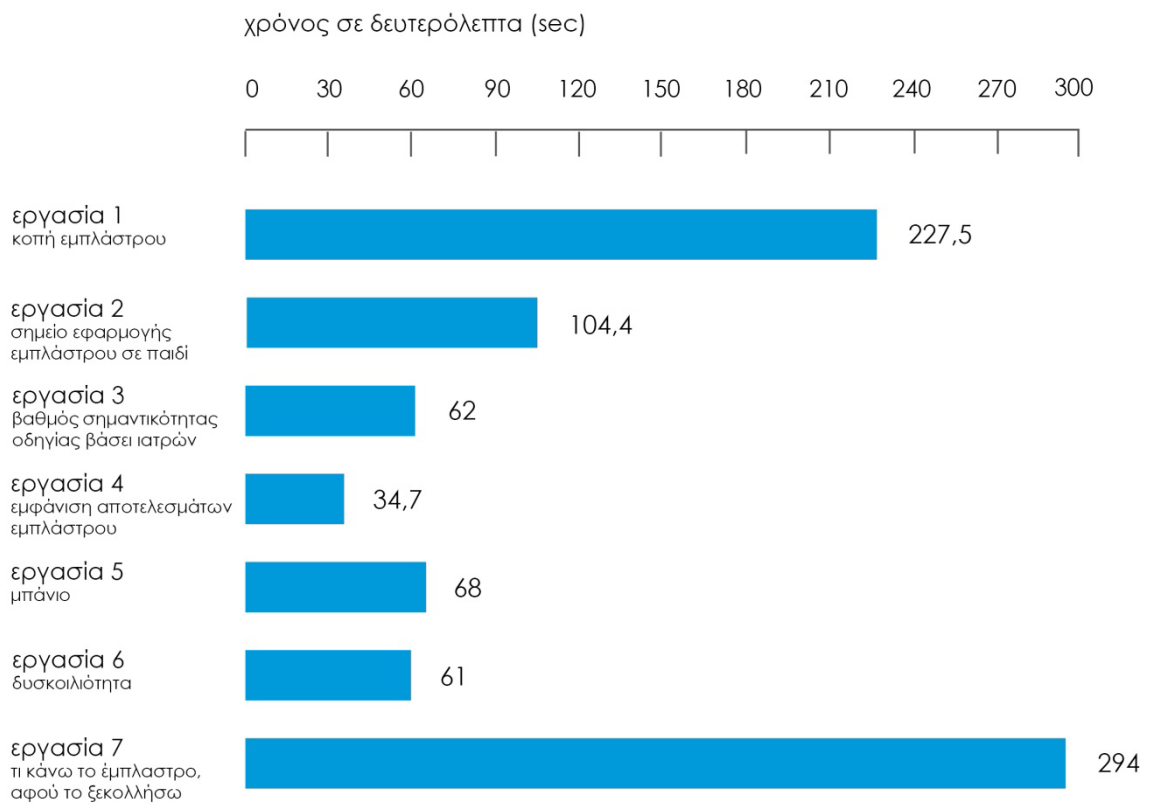


Εικόνα 94 | Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας

Όπως φαίνεται στο παραπάνω διάγραμμα:

- οι εργασίες 4 και 6 πραγματοποιήθηκαν επιτυχώς από όλους τους χρήστες
- η εργασία 2 πραγματοποιήθηκε επιτυχώς από 7 χρήστες
- οι εργασίες 1 και 5 πραγματοποιήθηκαν επιτυχώς από 2 χρήστες, και
- οι εργασίες 3 και 7 πραγματοποιήθηκαν επιτυχώς από 1 χρήστη

Χρόνος διεκπεραίωσης εργασίας



Εικόνα 95 | Διάγραμμα μέσου όρου χρόνου διεκπεραίωσης

Τα λάθη κατά την διεκπεραίωση των εργασιών είναι χρήσιμο να κατηγοριοποιηθούν σε νοητικά και λειτουργικά.

Τα νοητικά λάθη οφείλονται στο γεγονός ότι ο χρήστης δεν έχει καταλάβει τη λογική του διαδραστικού συστήματος, επομένως για την διεκπεραίωση μιας εργασίας θα αναγκαστεί να «πατήσει» πολλές επιλογές προτού την θέσει εις πέρας. Κάθε επιπλέον «πάτημα» επιλογής προσμετρείται ως μη κρίσιμο λάθος.

Τα λειτουργικά λάθη οφείλονται στο γεγονός ότι ο χρήστης, ενώ γνωρίζει ακριβώς τι επιθυμεί να κάνει και με ποιον τρόπο να το κάνει, δεν κατορθώνει να εντοπίσει άμεσα τον τρόπο που του παρέχει το διαδραστικό σύστημα, για να επιτύχει τον σκοπό του. Ενδεχομένως, το διαδραστικό σύστημα να μη διαθέτει τη συγκεκριμένη λειτουργία. Και στις δύο παραπάνω περιπτώσεις καθυστέρησης διεκπεραίωσης μιας εργασίας πρόκειται για λειτουργικό μη κρίσιμο λάθος.

Παρακάτω παρουσιάζονται δύο πίνακες με τα κρίσιμα και τα μη κρίσιμα λάθη που έγιναν από μέρους του κάθε συμμετέχοντα στο σύνολο των επτά εργασιών κατά τη διάρκεια του πειράματος.

Γ. Αξιολόγηση

	εργασία 1 κοπή έμπλαστρου	εργασία 2 σημείο εφαρμογής έμπλαστρου σε παιδί	εργασία 3 βαθμός σημαντικότητας οδηγίας βάσει ιατρών	εργασία 4 εμφάνιση αποτελεσμάτων έμπλαστρου	εργασία 5 μπάνιο	εργασία 6 δυσκοιλιότητα	εργασία 7 τι κάνω το έμπλαστρο, αφού το ξεκολλήσω
συμμετέχων 1	1	0	1 ●	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 2	2 ■ ●	1 ●	1 ●	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 3	1 ●	1 ●	1 ●	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 4	1 ●	0	0	0	0	0	1 ●
συμμετέχων 5	2 ■ ●	1 ●	1 ●	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 6	0	0	1 ■	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 7	1 ●	0	1 ●	0	1 ●	0	0
συμμετέχων 8	0	0	1 ●	0	1 ●	0	1 ●
συμμετέχων 9	1 ●	0	1 ●	0	0	0	1 ●
συμμετέχων 10	1 ●	0	1 ●	0	2 ● ●	0	1 ●

● νοητικά λάθη
■ λειτουργικά λάθη

Πίνακας 8 | Κρίσιμα λάθη

Γ. Αξιολόγηση

	εργασία 1 κοπή εμπλάστρου	εργασία 2 σημείο εφαρμογής εμπλάστρου σε παιδί	εργασία 3 βαθμός σημαντικότητας οδηγίας βάσει ιατρών	εργασία 4 εμφάνιση αποτελεσμάτων εμπλάστρου	εργασία 5 μπάνιο	εργασία 6 δυσκολιότητα	εργασία 7 τι κάνω το έμπλαστρο, αφού το ξεκολλήσω
συμμετέχων 1	0	2	2	1	0	1	n
συμμετέχων 2	1	0	1	0	1	0	3
συμμετέχων 3	1	0	6	0	1	0	3
συμμετέχων 4	1	0	0	0	1	1	1
συμμετέχων 5	0	1	1	0	1	0	n
συμμετέχων 6	0	1	0	0	0	0	2
συμμετέχων 7	1	1	0	0	0	1	n
συμμετέχων 8	1	1	1	0	0	0	n
συμμετέχων 9	2	0	4	0	2	1	n
συμμετέχων 10	2	1	0	1	0	1	0

n: απροσδιόριστο πλήθος μη κρίσιμων λαθών > 2

νοητικά λάθη

λειτουργικά λάθη

Πίνακας 9 | Μη κρίσιμα λάθη

Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι στις εργασίες 1 και 5, να μεν η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν εντόπισε την αντίστοιχη πληροφορία, αλλά το 100% όσων χρεώθηκαν την αποτυχία της διεκπεραίωσης των δύο αυτών εργασιών, εντόπισαν και κατανόησαν πληροφορίες που φανερώνουν επίσης την ορθή χρήση του φαρμάκου και με βάση τις απαντήσεις που έδωσαν, θα έπρατταν σωστά ως υποτιθέμενοι ασθενείς.

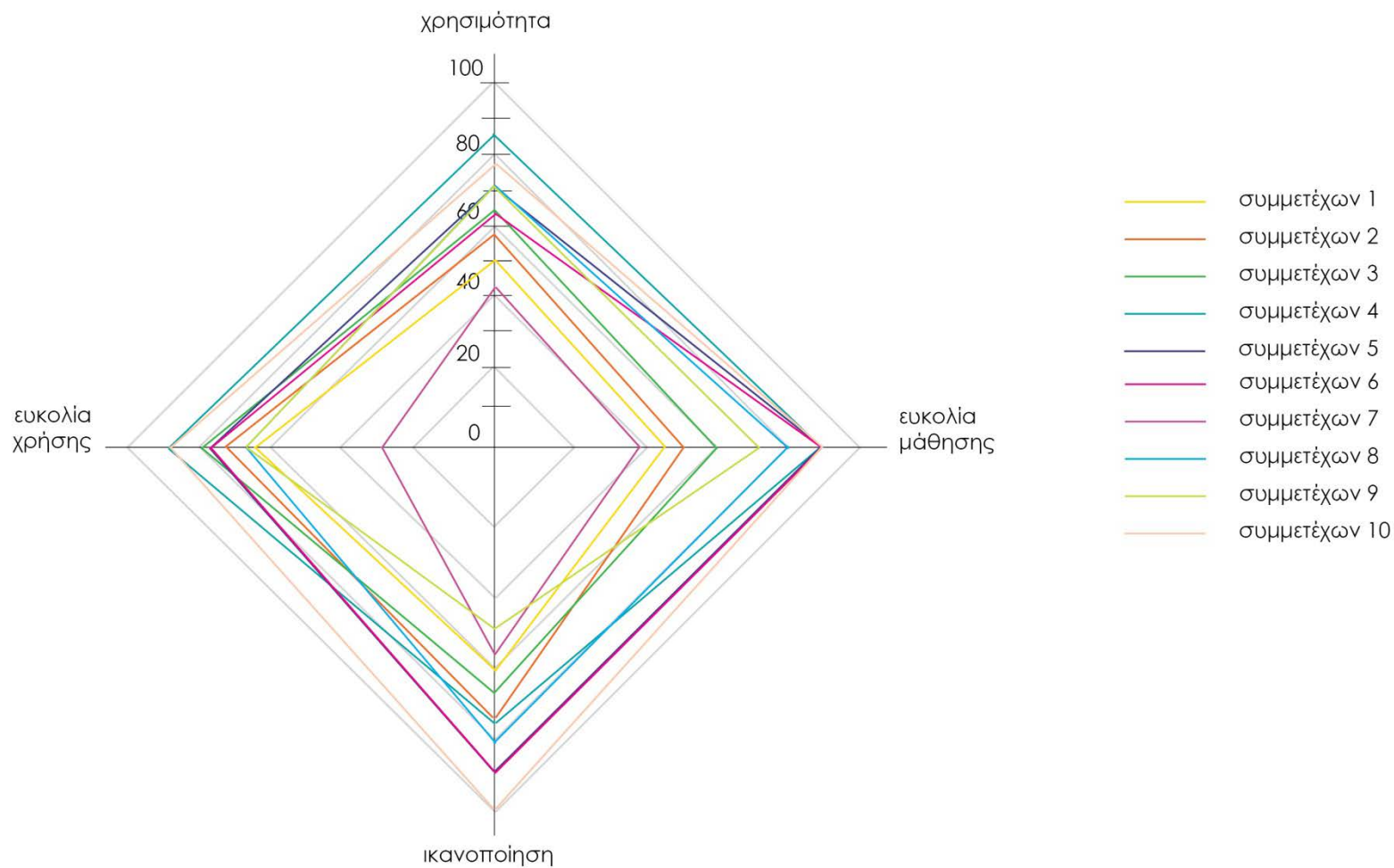
Αναλυτικότερα, στην εργασία 1: «Υποθέστε ότι ακολουθείτε θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης εδώ και καιρό και διαπιστώνετε ότι πλέον δεν σας ανακουφίζουν. Κάποιος από τον στενό σας περίγυρο σας προτείνει να κολλήσετε μισό έμπλαστρο ακόμη. Πώς ενεργείτε;», ο σκοπός ήταν ο συμμετέχων να εντοπίσει την πληροφορία που αφορά στην κοπή των εμπλάστρων και αν αυτό επιτρέπεται. Όλοι οι συμμετέχοντες, οι οποίοι δεν εντόπισαν την συγκεκριμένη πληροφορία της ενότητας «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του» στην υποενότητα «Γενικά», κατέφυγαν στην ενότητα «Αποτελεσματικότητα εμπλάστρου» και συγκεκριμένα στην υποενότητα «Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας» από όπου συμπέραναν ότι θα πρέπει να επικοινωνήσουν με τον γιατρό τους. Επομένως, ακόμα και υπό αυτή την διαδρομή που ακολούθησαν, η απάντησή τους και η υποθετική συμπεριφορά τους εν τέλει ήταν ορθή.

Αντίστοιχα, στην εργασία 5: «Υποθέστε ότι σας ενδιαφέρει να μάθετε αν επιτρέπεται να κάνετε μπάνιο, ενώ έχετε κολλημένο πάνω σας το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης. Βρείτε την αντίστοιχη πληροφορία.», όλοι οι προαναφερθέντες συμμετέχοντες αντί να επιλέξουν την ενότητα «Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα- βήμα» και ύστερα την υποενότητα «Επαφή με νερό», κατέφυγαν στην ενότητα «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη χρήση του» και εντόπισαν στην υποενότητα «Durogesic και υψηλές θερμοκρασίες περιβάλλοντος» την εξής πληροφορία: «Αυξημένη απελευθέρωση DUROGESIC® στον οργανισμό μπορεί να παρουσιασθεί και από άμεση επαφή με θερμές εστίες. Συνεπώς πρέπει να αποφεύγετε το μπάνιο με νερό σε υψηλές θερμοκρασίες...». Οι συμμετέχοντες αυτοί, λοιπόν, κατέληξαν να δώσουν την σωστή απάντηση και να κατανοήσουν την ορθή συμπεριφορά που οφείλουν να ακολουθήσουν ως υποτιθέμενοι ασθενείς.

Αυτό που συνέβη και στις δύο παραπάνω περιπτώσεις είναι ότι οι πληροφορίες που εντοπίστηκαν από τους συμμετέχοντες και από τις οποίες διεξήγαγαν συμπεράσματα ως προς τον τρόπο με τον οποίο θα έπρεπε να δράσουν, δεν προέρχονταν από τις απόλυτα αντίστοιχες ενότητες και υποενότητες. Για τον λόγο αυτό, δεν προσμετρήθηκαν ως επιτυχείς διεκπεραιώσεις σε πολλές περιπτώσεις. Αν το πλαίσιο της αξιολόγησης είχε ορισθεί ως λιγότερο αυστηρό, τα αποτελέσματα της μετρικής αξιολόγησης «βαθμός ολοκλήρωσης εργασίας» θα ήταν αυξημένα.

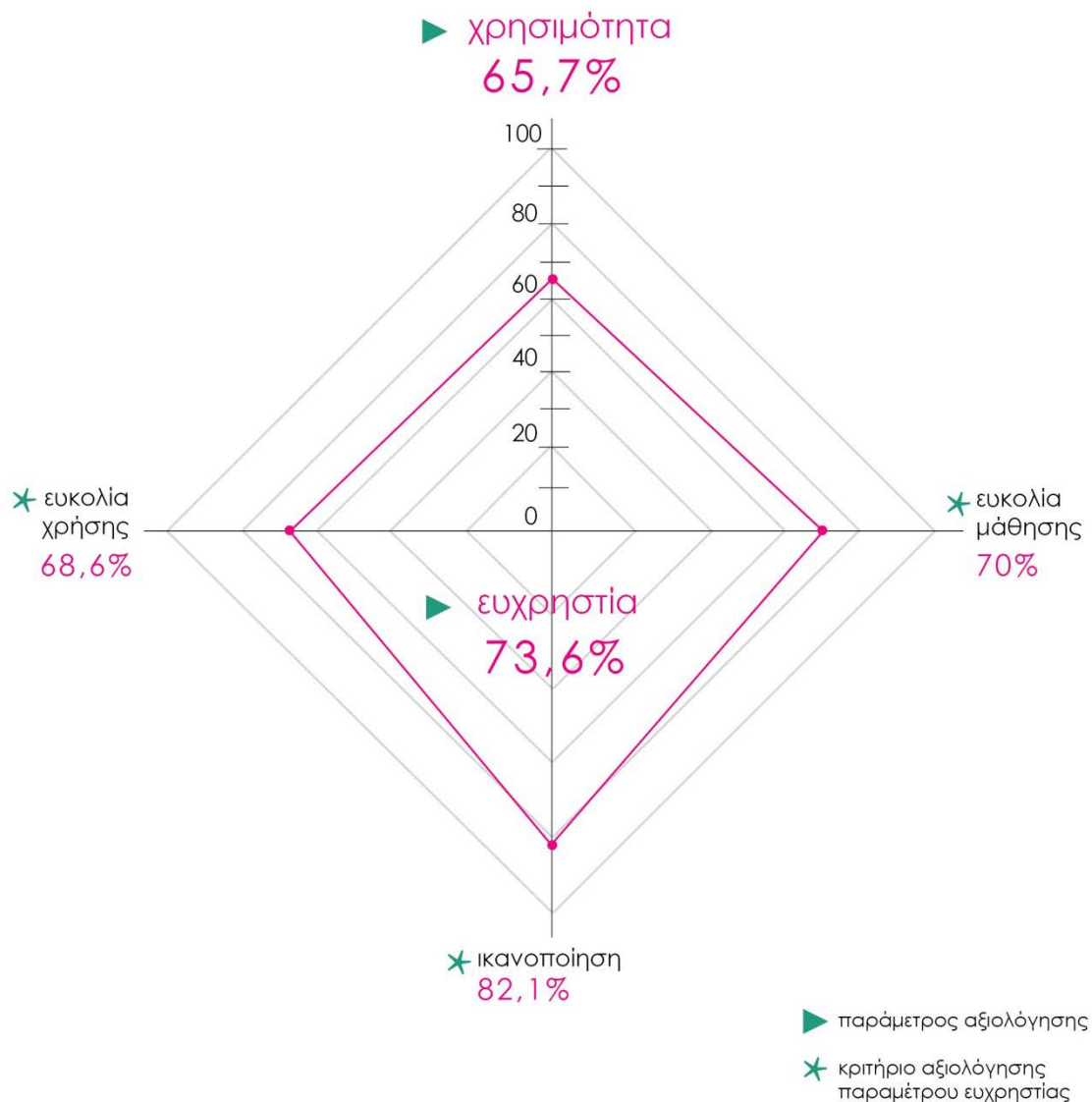
Μετά την ολοκλήρωση και των επτά εργασιών, δόθηκε στον κάθε συμμετέχοντα ένα ερωτηματολόγιο προς συμπλήρωση, όπως προαναφέρθηκε. Το ερωτηματολόγιο αυτό επικεντρωνόταν σε 2 παραμέτρους αξιολόγησης: την ευχρηστία (ευκολία χρήσης, ευκολία μάθησης, ικανοποίηση) και τη χρησιμότητα. Παρακάτω παρουσιάζονται ένα διάγραμμα με τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων αξιολόγησης του συνόλου των 10 συμμετεχόντων, καθώς και ένα διάγραμμα μέσου όρου αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων αξιολόγησης.

Αποτελέσματα ερωτηματολογίων αξιολόγησης



Εικόνα 96 | Διάγραμμα αποτελεσμάτων αξιολόγησης του συνόλου των 10 συμμετεχόντων

Μέσος όρος αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων αξιολόγησης



Εικόνα 97 | Διάγραμμα μέσου όρου αποτελεσμάτων αξιολόγησης των 10 συμμετεχόντων

Σύμφωνα με τον μέσο όρο των αποτελεσμάτων των ερωτηματολογίων αξιολόγησης προκύπτουν οι εξής ενδείξεις για το διαδραστικό σύστημα:

- Εύχρηστο κατά 73,6%
Αναλυτικότερα:
 - ο Εύκολο στη χρήση κατά 68,6%
 1. Θεωρήθηκε εύκολο στη χρήση ως προς την πλοήγηση από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, οι οποίοι, όμως, είχαν εμπειρία χρήσης έξυπνου κινητού ή ταμπλέτας (3/5). Η μειοψηφία των συμμετεχόντων με μηδενική εξοικείωση χρήσης έξυπνων φορητών συσκευών δυσκολεύτηκε πολύ (2/5), ενώ υπήρξε ένας που εξέφρασε ουδέτερη άποψη.

2. Οι πληροφορίες που παρέχει το διαδραστικό σύστημα χαρακτηρίστηκαν κατανοητές από την απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων (9/10), δύο εκ των οποίων τις χαρακτήρισαν απόλυτα κατανοητές. Κανένας συμμετέχων δεν έδωσε αρνητική βαθμολογία ως προς το βαθμό κατανόησης των πληροφοριών, ενώ υπήρξε ένας που είχε ουδέτερη άποψη.
3. Η έκταση της πληροφορίας που παρέχεται από το διαδραστικό σύστημα θεωρήθηκε ιδανική από την απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων (10/10).
4. Οι εικονογραφημένες οδηγίες δεν βοήθησαν σε ικανοποιητικό βαθμό τους συμμετέχοντες ως προς την κατανόηση της πληροφορίας που αναπαριστούσαν. Πιο συγκεκριμένα 4/10 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τις κατανόησαν σε ικανοποιητικό βαθμό ως προς την υπόθεση του σχεδιαστή.
 - ο Εύκολο στη μάθηση κατά 70%
 1. Οι συμμετέχοντες έμαθαν να χρησιμοποιούν γρήγορα το διαδραστικό σύστημα (8/10).
 2. Οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι θυμούνται εύκολα πώς να χρησιμοποιούν το διαδραστικό σύστημα (8/10).
 3. Οι εικονογραφημένες οδηγίες δεν βοήθησαν σε ικανοποιητικό βαθμό τους συμμετέχοντες ως προς την ενθύμηση της πληροφορίας που αναπαριστούσαν. Πιο συγκεκριμένα, 5/10 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι οι εικονογραφημένες οδηγίες λειτούργησαν βοηθητικά στην ενθύμηση της πληροφορίας.
 - ο Ικανοποίηση κατά 82,1%
 1. Οριακά οι μισοί συμμετέχοντες (4/10) ότι θα ήθελαν να κατεβάσουν την εφαρμογή στην ταμπλέτα τους με απόλυτη βεβαιότητα, ενώ 3/10 εξέφρασαν ουδέτερη γνώμη. Υπήρξαν και 3/10 συμμετέχοντες που είχαν αρκετά έως πολύ αρνητική στάση. Στο σημείο αυτό, διευκρινίζεται ότι όσοι δεν είναι κάτοχοι ταμπλέτας κλήθηκαν να απαντήσουν υποθετικά.
 2. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες θα σύστηναν την εφαρμογή σε κάποιο φίλο (9/10).
 3. Οι συμμετέχοντες έκριναν ότι οι εικονογραφημένες οδηγίες είναι αρεστές (7/10), ενώ υπήρξαν 2 συμμετέχοντες που δεν έμειναν ικανοποιημένοι από τις εικονογραφημένες οδηγίες και ένας που εξέφρασε ουδέτερη άποψη.
- Χρήσιμο κατά 65,7%
 1. Οι συμμετέχοντες θεώρησαν ότι βρήκαν εύκολα τις απαιτούμενες πληροφορίες (6/10). Δυσκολεύτηκε ένας συμμετέχων μεγαλύτερης ηλικίας (50-64 ετών) με μηδενική

εξοικείωση χρήσης έξυπνων φορητών συσκευών (1/2) και ένας συμμετέχων της ηλικιακής κατηγορίας 35-49 ετών με ελάχιστη εξοικείωση χρήσης έξυπνων φορητών συσκευών (1/1).

2. Οι συμμετέχοντες έκριναν ότι το διαδραστικό σύστημα κάνει σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό όσα περίμεναν να κάνει (5/10). Οι συμμετέχοντες που εξέφρασαν ουδέτερη άποψη επί του θέματος (3/10) είναι καθόλου ή λίγο εξοικειωμένοι με τη χρήση έξυπνων φορητών συσκευών και δεν κατάφεραν να ανακαλύψουν κατά τη διεκπεραίωση των επτά εργασιών το σύνολο των λειτουργιών του. Επιπλέον, 2/10 συμμετέχοντες θεώρησαν ότι περίμεναν να κάνει περισσότερα το διαδραστικό σύστημα, εκ των οποίων ο ένας δεν είναι καθόλου εξοικειωμένος και ο άλλος είναι πολύ εξοικειωμένος με τη χρήση έξυπνων φορητών συσκευών.

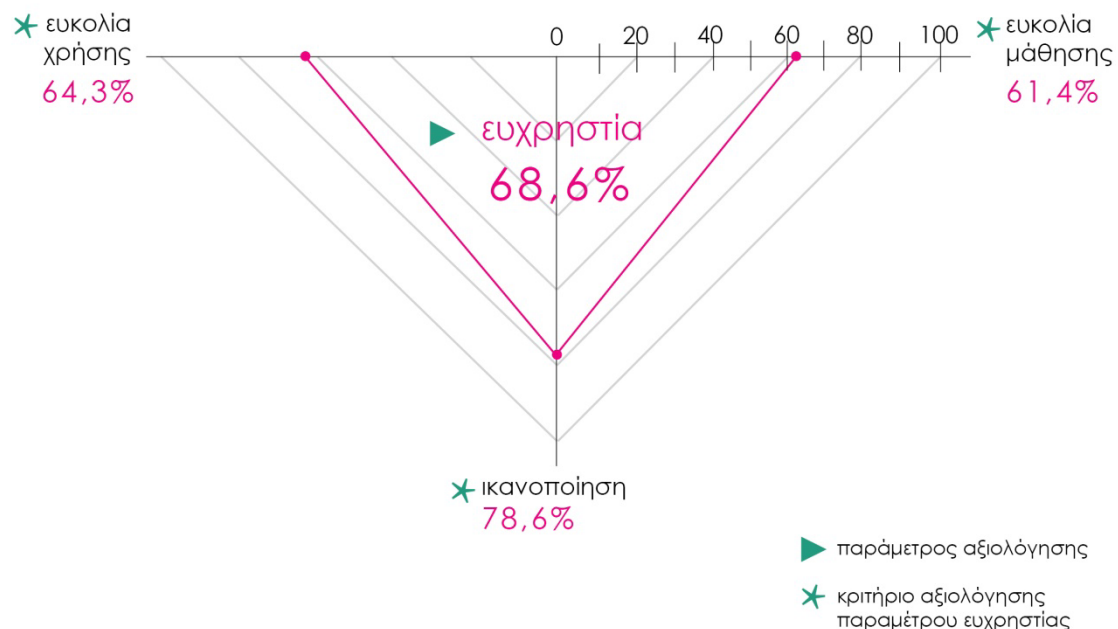
Ειδικότερα, επικεντρώνοντας αποκλειστικά στα ευρήματα που αφορούν στην ευχρηστία των εικονογραφημένων οδηγιών, καθώς πρόκειται για ένα κομμάτι του συστήματος με εξέχουσα σημασία, ακολουθούν συγκεντρωτικά οι ενδείξεις που προαναφέρθηκαν:

- ο Εύκολες στη χρήση κατά 64,3%
Οι εικονογραφημένες οδηγίες δεν βοήθησαν σε ικανοποιητικό βαθμό τους συμμετέχοντες ως προς την κατανόηση της πληροφορίας που αναπαριστούσαν. Πιο συγκεκριμένα 4/10 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι τις κατανόησαν σε ικανοποιητικό βαθμό ως προς την υπόθεση του σχεδιαστή.
- ο Εύκολες στη μάθηση κατά 61,4%
Οι εικονογραφημένες οδηγίες δεν βοήθησαν σε ικανοποιητικό βαθμό τους συμμετέχοντες ως προς την ενθύμηση της πληροφορίας που αναπαριστούσαν. Πιο συγκεκριμένα, 5/10 συμμετέχοντες δήλωσαν ότι οι εικονογραφημένες οδηγίες λειτούργησαν βοηθητικά στην ενθύμηση της πληροφορίας.
- ο Ικανοποίηση κατά 78,6%
Οι συμμετέχοντες έκριναν ότι οι εικονογραφημένες οδηγίες είναι αρεστές (7/10), ενώ υπήρξαν 2 συμμετέχοντες που δεν έμειναν ικανοποιημένοι από τις εικονογραφημένες οδηγίες και ένας που εξέφρασε ουδέτερη άποψη.

Όπως μπορεί να παρατηρήσει κανείς, οι εικονογραφημένες οδηγίες αξιολογήθηκαν μόνο ως προς την ευχρηστία και η παράμετρος της χρησιμότητας δεν συμπεριλήφθηκε στην διαδικασία. Ο λόγος για τον οποίο συνέβη το παραπάνω στηρίζεται στο γεγονός ότι η χρησιμότητα

εικονογραφημένων οδηγιών είναι αποδεδειγμένη από την έρευνα που προηγήθηκε. Κρίθηκε, λοιπόν, περιττό να ζητηθεί από τους συμμετέχοντες να εκφράσουν την άποψή τους επί του θέματος. Επιπλέον, λαμβάνοντας υπόψη ότι εκκρεμούσαν αρκετά ζητήματα για τα οποία δεν υπήρχε καμία ένδειξη και ότι ο αριθμός του συνόλου των ερωτημάτων που καλούνται οι συμμετέχοντες να συμπληρώσουν δεν μπορεί να είναι ιδιαίτερα μεγάλος, καθώς αυτό επιβαρύνει την σκέψη τους, επιβεβαιώθηκε η παραπάνω άποψη. Παρόλα αυτά, η χρησιμότητα των εικονογραφημένων οδηγιών διαφάνηκε από τις ερωτήσεις ανοιχτού τύπου, όπου σε πολλές περιπτώσεις (6/10) χαρακτηρίστηκε ως ένα από τα πιο θετικά σημεία της εφαρμογής, όπως έχει αναφερθεί, εξάλλου, παραπάνω. Παρακάτω φαίνεται το αντίστοιχο διάγραμμα:

Μέσος όρος αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων αξιολόγησης αναφορικά με τις εικονογραφημένες οδηγίες



Εικόνα 98 | Διάγραμμα μέσου όρου αποτελεσμάτων ερωτηματολογίων αξιολόγησης ευχρηστίας των εικονογραφημένων οδηγιών

1.8.2 Παρουσίαση ποιοτικών δεδομένων

Η ανάλυση των ποσοτικών δεδομένων, όπως προαναφέρθηκε είναι ικανή να φανερώσει ενδείξεις και όχι αποδείξεις. Στις περιπτώσεις που επιθυμείται να εντοπιστούν οι λόγοι σύμφωνα με τους οποίους προκύπτουν τα αποτελέσματα αξιολόγησης ενδείκνυται η χρήση ποιοτικών μεθόδων. Στην παρούσα εργασία τα ποιοτικά δεδομένα προέκυψαν από τις τεχνικές Concurrent Think Aloud (CTA) και Retrospective Think Aloud (RTA), όπως

προαναφέρθηκε, καθώς και από ερωτήσεις ανοιχτού τύπου στο ερωτηματολόγιο αξιολόγησης και από συνεντεύξεις με τους συμμετέχοντες. Τα ευρήματα των μεθόδων αυτών διατυπώνονται παρακάτω συνοδευόμενα από μερικά χαρακτηριστικά σχόλια των συμμετεχόντων:

- Θετικά ευρήματα από τις τεχνικές CTA και RTA, από ερωτήσεις ανοιχτού τύπου του ερωτηματολογίου αξιολόγησης και από τις συνεντεύξεις

Χρησιμότητα

- ο Οι συμμετέχοντες (5/6) ανταποκρίθηκαν θετικά στη χρήση της εφαρμογής. Θεωρήθηκε πρακτικό εργαλείο για γρήγορη αναζήτηση αξιόπιστων, περιεκτικών οδηγιών χρήσης φαρμάκων
Συμμετέχων 4: «γλιτώνεις χρόνο, ψάχνεις ακριβώς αυτό που θες, πιο εύστοχα»
Συμμετέχων 9: «Καταρχάς, γίνονται όλα πολύ πιο γρήγορα. Γενικότερα ως άνθρωπος εξοικειώνομαι ψηφιακά. Προσπαθώ να μειώνω τη χαρτούρα. Προτιμώ με ένα κλικ να μπορώ να βρω αυτό που θέλω.»
- ο Η εφαρμογή κρίθηκε κατάλληλη ως επί το πλείστον για ασθενείς και τους φροντιστές τους από όλους τους συμμετέχοντες (6/6), μιας και είναι σε γενικές γραμμές κατανοητή και εύχρηστη. Αναφέρθηκε ότι δεν είναι λίγες οι φορές που οι ασθενείς βγαίνοντας από το ιατρείο δε συγκρατούν τι ειπώθηκε από τον γιατρό τους ή συνειδητοποιούν ότι έχουν ξεχάσει να θέσουν κάποιες απορίες που τους δημιουργήθηκαν. Για την αντιμετώπιση αυτών των περιπτώσεων μία τέτοια εφαρμογή φαντάζει χρήσιμη. Από την άλλη και οι ειδικοί ξεχνούν αρκετές φορές, όντας άνθρωποι, πληροφορίες που αφορούν στα φάρμακα, αλλά πιθανότητα να είναι περισσότερο χρήσιμες οι εξειδικευμένες γνώσεις και όχι τόσο το περιεχόμενο της συγκεκριμένης εφαρμογής. Καταγράφηκε και μία πρόταση χρήσης της εφαρμογής από φαρμακοποιούς για γρήγορη και άμεση εξυπηρέτηση των πελατών τους ως προς την επίλυση πιθανών αποριών, καθώς επίσης και μία πρόταση χρήσης της από νοσηλεύτες.
Συμμετέχων 1: «Πάντοτε φεύγοντας από το γιατρό είναι πράγματα που δε συγκρατείς ή κάτι που ξέχασες να ρωτήσεις και θέλεις να πάρεις γνώμη»
Συμμετέχων 6: «Θεωρητικά νομίζω ότι ένας γιατρός τα γνωρίζει όλα αυτά, επομένως νομίζω ότι είναι καταλληλότερη για έναν ασθενή ή για το άτομο που φροντίζει τον ασθενή. Νομίζω δηλαδή ότι δίνει κυρίως απαντήσεις σε καθημερινά ερωτήματα ασθενών. Ο γιατρός αν χρειαστεί, θα χρειαστεί πιο εξειδικευμένη γνώση. Μια καλή ιδέα θα ήταν να την χρησιμοποιούν οι φαρμακοποιοί όμως. Δηλαδή, να υπάρχει για αυτούς μία εφαρμογή που θα μπορούν γρήγορα να

ανατρέχουν στο φάρμακο που αναζητούν και να είναι σε θέση να εξυπηρετήσουν άμεσα, όταν χρειάζεται.»

Συμμετέχων 9: «Νομίζω πως είναι για όλους. Είναι αρκετά κατανοητή, ώστε να την χαρακτηρίσουμε κατάλληλη για ασθενείς και φροντιστές. Από εκεί και πέρα και για ειδικούς, γιατί όχι;»

Συμμετέχων 10: «Είναι βέβαιο από πλευράς μου, ότι είναι κατάλληλη για ασθενείς, φροντιστές και θα έλεγα και νοσηλευτές. Γιατί νομίζεις ότι τα ξέρουν όλα αυτά οι νοσηλευτές απ' έξω;»

Περιεχόμενο

- ο Το περιεχόμενο είναι πλήρες χωρίς, όμως, να κουράζει με την έκτασή του

Συμμετέχων 5: «Το πιο θετικό κομμάτι της εφαρμογής θα έλεγα ότι είναι η σωστή και πλήρης ανάλυση των πληροφοριών.»

- ο Ο φυλετικός και ηλικιακός διαχωρισμός είναι κάτι πάρα πολύ χρήσιμο, ώστε να αποφεύγει ο χρήστης να έρχεται σε επαφή με πληροφορίες που δεν τον αφορούν

Συμμετέχων 9: «Με βοηθάνε και μου αρέσουν πολύ οι κατηγορίες με τις διάφορες ηλικίες στην αρχή της εφαρμογής. Το πιο θετικό κομμάτι της εφαρμογής θα έλεγα είναι ο ηλικιακός διαχωρισμός.»

Συμμετέχων 6: «Έχει διαφορετικές οδηγίες ανάλογα με το γένος και την ηλικία διευκολύνοντας έτσι τον χρήστη.»

Δυνατότητα εύρεσης πληροφορίας με αυτόματη κύλιση της μπάρας

- ο Η δυνατότητα αυτόματης προβολής της αντίστοιχης πληροφορίας που παρέχει το μενού υποενοτήτων της κάθε ενότητας είναι χρήσιμη και βολική

Συμμετέχων 9: «Είναι πολύ βολικό που μπορώ και πατάω αυτό που με ενδιαφέρει από το πλαϊνό μενού και αυτομάτως βλέπω ακριβώς αυτό που ψάχνω, χωρίς να το κουράζω και να καθυστερώ»

Εικονογραφημένες οδηγίες

- ο Η ύπαρξη εικονογραφημένων οδηγιών είναι κάτι που επιθυμείται να συνοδεύει τις οδηγίες χρήσης φαρμάκων, καθώς ενισχύει την κατανόησή τους

Συμμετέχων 7: «Ένα από τα δυνατά σημεία της εφαρμογής κατά τη γνώμη μου είναι οι εικονογραφημένες οδηγίες. Είναι κάτι που δεν έχω ξανασυναντήσει σε φυλλάδιο και προσωπικά με βοηθάει, γιατί είμαι οπτικός τύπος»

Αισθητική

- ο Η αισθητική του διαδραστικού συστήματος είναι διακριτική και συμβαδίζει με το θέμα με το οποίο καταπιάνεται
Συμμετέχων 5: «Διακριτικά χρώματα»
Συμμετέχων 6: «Τυπική, δηλαδή ακολουθεί την αισθητική που αντιμετωπίζουμε γενικότερα στις οδηγίες χρήσης φαρμάκων. Απλή, κάτι που οπωσδήποτε χρειάζεται, αφού το κοινό στο οποίο απευθύνεται έχει μεγάλο εύρος»

ΕΟΦMeds έναντι συμβατικού ΦΟΧ

- ο Οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους (4/6) προτιμούν την αλληλεπίδραση με την εφαρμογή συγκριτικά με το ΦΟΧ, καθώς μπορούν να βρουν τις πληροφορίες που επιθυμούν πιο γρήγορα και πιο εύστοχα. Ακόμα και όσοι δεν προτιμούν απαραίτητα την εφαρμογή, καθώς δεν είναι εξοικειωμένοι με τη χρήση ταμπλέτας, δήλωσαν ότι θα την συμβουλευόντουσαν σίγουρα ως εργαλείο υποβοήθησης στην ανάγνωση του ΦΟΧ ενός φαρμάκου.
Συμμετέχων 6: «Σίγουρα, προσωπικά, θα με εξυπηρετούσε περισσότερο μία τέτοια εφαρμογή συγκριτικά με το σημερινό φυλλάδιο. Πιστεύω ότι μπορώ να βρω τις πληροφορίες που χρειάζομαι πολύ πιο γρήγορα και πιο στοχευμένα, καθώς εδώ εισάγεται και ο διαχωρισμός με βάση την ηλικιακή κατηγορία του ασθενή.»
Συμμετέχων 1: «Έχω συνηθίσει τα ΦΟΧ και θα τα διάβαζα σίγουρα, ίσως να ήταν και το πρώτο πράγμα που θα έκανα, αλλά δεν με ενοχλεί η εφαρμογή. Θα την συμβουλευόμουν. Αν είναι για ένα σοβαρό φάρμακο το πρώτο που θα κοίταγα είναι οι οδηγίες που υπάρχουν μέσα στο κουτί, αλλά θα συμβουλευόμουν όποτε έβρισκα το χρόνο και κάποια ιστοσελίδα (με τις ταμπλέτες δεν έχω εξοικείωση). Ειδικά αν είχα κάποιες αμφιβολίες από τις οδηγίες ή αν έψαχνα κάτι πιο αναλυτικό. Θα κατέφευγα δηλαδή σε κάτι σαν το ΕΟΦMeds, για να δω κάτι πιο πλούσιο.»
Συμμετέχων 10: «Προσωπικά, δεν πολυδιαβάζω τα ΦΟΧ. Θα προτιμούσα την εφαρμογή, γιατί μου κινεί το ενδιαφέρον. Νομίζω ότι είναι περισσότερες οι πιθανότητες να διαβάσω τις οδηγίες μέσα από την εφαρμογή.»

Μελλοντικές επιπλέον λειτουργίες

- ο Οι συμμετέχοντες (6/6) έκριναν απαραίτητη την ένταξη της λειτουργίας της αναζήτησης λέξεων-κλειδιών, καθώς δίνει ένα ακόμη πλεονέκτημα στην εφαρμογή ως προς την γρήγορη εύρεση πληροφοριών και είναι κάτι που είναι αρκετά διαδεδομένο. Πολλές

φορές, όπως ανέφεραν οι συμμετέχοντες, δεν υπάρχει ο απαιτούμενος χρόνος για χειροκίνητη αναζήτηση πληροφοριών ή η απαιτούμενη διάθεση.

Συμμετέχων 9: «Ναι. Σε περιπτώσεις έλλειψης χρόνου π.χ. όταν κανείς είναι στο δρόμο και μπορείς να πούμε να θέλει να ανατρέξει σε μία πληροφορία για το φάρμακό του επειγόντως. Δεν έχει δηλαδή το χρόνο να κάτσει να επιλέξει μια ενότητα να την ψιλοδιαβάσει, να μη βρει κάτι σχετικό εκεί, να αναγκαστεί να επιλέξει άλλη κ.ο.κ. Γενικά, είναι πολύ εξυπηρετικό να μπορεί να το κάνει μέσα από το smartphone ή από το tablet, αλλά με την γρήγορη αναζήτηση λέξεων- κλειδιών ή φράσεων θα είναι ακόμα καλύτερο. Επίσης, σε περιπτώσεις βαρεμάρας είναι ό,τι πρέπει.»

Συμμετέχων 4: «Θα ήταν πολύ χρήσιμο, γιατί υπάρχει σχεδόν παντού.»

Συμμετέχων 10: «Θα ήταν πιο εύχρηστο, όχι απλά να υπάρχει η αναζήτηση, αλλά να υπάρχουν και έτοιμες λέξεις και φράσεις –κλειδιά προς επιλογή του χρήστη. Το λέω, επειδή είναι ζήτημα χρόνου να καθίσει κανείς να πληκτρολογήσει κάτι. Επίσης, με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η μείωση της πιθανότητας λάθους να γράψεις κάτι στο πεδίο κειμένου και μετά να μην σου βγαίνει κάτι.»

Συμμετέχων 8: «Ε ναι, προφανώς και είναι κάτι πολύ χρήσιμο. Σε βοηθάει να κάνεις πιο γρήγορα τη δουλειά σου. Θα πρέπει όμως σίγουρα να διευκρινίζεται στον χρήστη τι ακριβώς μπορεί να πληκτρολογήσει στην αναζήτηση. Ας πούμε είναι αποδεκτά τα greeklish; Τι γίνεται με ορθογραφικά λάθη; Με τα κενά; Είναι αναγνωρίσιμα;»

- ο Σχεδόν η απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων (5/6) χαρακτήρισε πάρα πολύ χρήσιμη την επιλογή προβολής των οδηγιών τοποθέτησης του εμπλάστρου σε μορφή βίντεο προς αποφυγή πιθανών λαθών που μπορεί ειδάλλως να έκαναν. Όπως ανέφεραν, με αυτόν τον τρόπο συγκρατεί κανείς πιο εύκολα πληροφορίες αρκεί να συνοδεύεται το οπτικό υλικό του βίντεο από κείμενο. Επιπλέον, δεν χρειάζονται ιδιαίτερες γνώσεις αλληλεπίδρασης με την ταμπλέτα, καθώς αρκεί το πάτημα ενός κουμπιού, κάτι που φαντάζει ιδανικό για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Συμμετέχων 1: «Α! Αυτό πολύ χρήσιμο θα ήταν νομίζω. Ναι, αυτό πολύ ωραίο. Γιατί η εικόνα σου δείχνει πάντοτε πράγματα να τα αντιληφθείς καλύτερα από αυτά που διάβασες. Αφού και στα μαθήματα τα τεχνικά συνιστούνε επίδειξη. Η επίδειξη είναι πάντοτε χρήσιμη. Είναι μία μέθοδος μάθησης και είναι πιο αποτελεσματική.»

Συμμετέχων 6: «Λοιπόν, πιστεύω ότι θα βοηθούσε πάρα πολύ, κυρίως τους μεγαλύτερους που δεν έχουν την απαραίτητη εξοικείωση να περιηγηθούν στην εφαρμογή. Με το βίντεο στην ουσία τους δίνεις τα πάντα μόνο με ένα κλικ ας πούμε.»

Συμμετέχων 4: «Όχι, πιστεύω πως είναι αρκετό αυτό που βλέπω»

Συμμετέχων 9: «Ναι, είμαι οπτικός τύπος εξάλλου. Δηλαδή, κατά τη γνώμη μου, αν υπήρχε ένα βίντεο με εικονογραφημένες οδηγίες σε συνδυασμό με κειμενάκι πιστεύω ότι θα ήταν ικανό να μειώσει και τυχόν λάθη που μπορεί να έκανα.»

- Αρνητικά ευρήματα από τις τεχνικές CTA και RTA, από ερωτήσεις ανοιχτού τύπου του ερωτηματολογίου αξιολόγησης και από τις συνεντεύξεις

Ορισμένες ονομασίες επιλογών δεν λειτούργησαν ιδιαίτερα βοηθητικά στην προϊδέαση του περιεχομένου τους

- ο Υπήρξε περίπτωση που δεν κατέστη σαφές σε συμμετέχοντα με ελάχιστη εξοικείωση με χρήση υπολογιστών και έξυπνων φορητών συσκευών η έννοια της επιλογής «Καθαρισμός» στο 2^ο στάδιο αλληλεπίδρασης
 Συμμετέχων 5: «Δεν μπορώ να καταλάβω τι μπορεί να εννοεί αυτό το κουμπί εδώ που γράφει 'Καθαρισμός'. Δεν ξέρω, δεν έχω εμπειρία με τους υπολογιστές και δεν ξέρω τι σημαίνει... Επειδή δε γνωρίζω από tablet θα ήθελα περισσότερη ανάλυση των κουμπιών.»
- ο Στην περίπτωση που τα υπομνήματα έγιναν αντιληπτά και επιτεύχθηκε η εμφάνισή τους στην οθόνη δεν καταστάθηκε δυνατή η σύνδεσή του με τις επισημάνσεις στις οδηγίες των υποενοτήτων (4/4)
 Συμμετέχων 8: «Το άνοιξα το υπόμνημα, ναι. Αλλά δεν κατάλαβα το περιεχόμενό του και δεν του έδωσα σημασία. Δεν αντιλήφθηκα την σύνδεση με το κείμενο, ίσως επειδή δεν είχα ακόμα επιλέξει κάποια από τις ενότητες κιόλας, οπότε δεν είχα στο οπτικό μου πεδίο τις βουλίτσες αυτές, τις ροζ...»
- ο Οι επτά επιλογές-ενότητες δεν ήταν στο σύνολό τους απόλυτα κατανοητές ως προς το περιεχόμενο των πληροφοριών στο οποίο οδηγούν με την επιλογή τους. Ειδικότερα, παρουσιάστηκε σχεδόν στην απόλυτη πλειοψηφία (9/10) αποτυχία εύρεσης από πλευράς συμμετεχόντων της υποενοτήτας «Επαφή με νερό», η οποία βρισκόταν στην ενότητα «Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα – βήμα», ενώ ως επί το πλείστον αναζητήθηκε στην ενότητα «Τι να προσέξετε πριν και κατά τη διάρκεια της χρήσης του»

Απουσία δυναμικού στοιχείου

- ο Η εφαρμογή δεν ήταν αρκετά ελκυστική, αλλά τυπική (2/5)
 Συμμετέχων 1: «Το μεγαλύτερο μειονέκτημα της εφαρμογής είναι ότι δεν ήταν ελκυστική.»

Το σύστημα χρειάζεται να αποκτήσει περισσότερο καθοδηγητικό χαρακτήρα

- ο Είναι πάρα πολύ δύσκολο για την απόλυτη πλειοψηφία να διακρίνει την επιλεξιμότητα των εικόνων των εικονογραφημένων οδηγιών
Συμμετέχων 10: «Το πιο μεγάλο μειονέκτημα είναι η απουσία ορισμένων επιπλέον οδηγιών για τη χρήση της ίδιας της εφαρμογής.»
Συμμετέχων 5: «Επειδή δε γνωρίζω από tablet θα ήθελα περισσότερη ανάλυση των κουμπιών.»

Ορισμένες λειτουργίες δεν έγιναν αντιληπτές άμεσα ή και καθόλου

- ο Δεν έγιναν αντιληπτά τα υπομνήματα από μεγάλο κομμάτι των συμμετεχόντων (6/10)
Συμμετέχων 1: «Δεν το είχα δει αυτό. Δεν ξέρω γιατί. Ίσως επειδή είναι αρκετά κρυμμένο έτσι όπως το βλέπω τώρα που μου το έδειξες»
- ο Δεν έγινε αντιληπτή από ένα αξιοσημείωτο κομμάτι των συμμετεχόντων (7/10) η επιλεξιμότητα της ιδιότητας του ασθενή στο πάνω μέρος της οθόνης του 7^{ου} σταδίου αλληλεπίδρασης
Συμμετέχων 3: «Δεν το πρόσεξα καθόλου! Νομίζω είναι πολύ μικρά τα γράμματα»

Το σύστημα δεν υποστηρίζει κάποιες λειτουργικές αρχές οι οποίες είναι ιδιαίτερα διαδεδομένες στην αλληλεπίδραση με απτικές οθόνες

- ο Υπήρξαν περιπτώσεις (2/6) κατά τις οποίες η ύπαρξη του υπομνήματος κατέστη σαφής, αλλά δεν κατορθώθηκε η εμφάνισή του στην οθόνη, καθώς η εφαρμογή δεν υποστήριζε το swiπε και αντί αυτού ο συμμετέχων καλούνταν να επιλέξει το «<»

Οι θέσεις ορισμένων επιλογών στην οθόνη

- ο Η επιλογή «εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC βήμα-βήμα» κρίθηκε ότι δεν έχουν τοποθετηθεί στο κατάλληλο σημείο της οθόνης, καθώς δεν γίνεται άμεσα αντιληπτή, ενώ θα έπρεπε από τη στιγμή που είναι κάτι επιπλέον που παρέχεται από την εφαρμογή έναντι του ΦΟΧ
Συμμετέχων 6: «Ένα από τα πιο αρνητικά σημεία της εφαρμογής είναι η θέση των εικονογραφημένων οδηγιών. Θα έπρεπε να ήταν σε πιο 'ευδιάκριτο' σημείο του μενού.»

Μελλοντικές επιπλέον λειτουργίες

- ο Δεν είναι επιθυμητή από τους μισούς συμμετέχοντες (3/6) η αναφορά της συχνότητας εμφάνισης κάθε παρενέργειας, ακόμα και στην περίπτωση που τα στοιχεία θα ήταν εκατό τοις εκατό έγκυρα, καθώς υπάρχει μεγάλη πιθανότητα αποπροσανατολισμού, πρόκλησης

παρεξηγήσεων και δημιουργίας αισθήματος πανικού. Δύο είναι θετικοί απέναντι στο ζήτημα και ένας είναι σκεπτικός.

Συμμετέχων 9: «Όχι και τόσο απαραίτητο... Γιατί το λέω αυτό τώρα και τι εννοώ: Σκεφτόμουν βασικά την περίπτωση που κάποιος έχει ναυτία και μπαίνει ας πούμε στην εφαρμογή και διαπιστώνει ότι η ναυτία έχει συχνότητα (για παράδειγμα τώρα) 5%. Αυτό μπορεί να προκαλέσει άγχος στο άτομο αυτό, μόνο και μόνο στην ιδέα ότι παρουσίασε μία παρενέργεια που είναι ιδιαίτερα σπάνια.»

Συμμετέχων 6: «Δε χρειάζεται νομίζω, γιατί μπορεί να έχει ακριβώς τα αντίθετα αποτελέσματα. Δηλαδή μπορεί κάποιος να μπει και να δει ότι η τάδε παρενέργεια που εμφάνισε και ο ίδιος έχει συχνότητα 5% και αυτό να τον πανικοβάλλει. Ίσως, δηλαδή θεωρήσει ότι ανήκει σε μειονότητα και ότι αυτό που του συμβαίνει είναι σπάνιο και διακόψει και μόνος του μετά τη θεραπεία. Βέβαια στην περίπτωση που το ποσοστό εμφάνισης της παρενεργείας είναι 80%, τότε προφανώς και θα ανακουφιστεί. Αλλά γενικά πιστεύω ότι δεν χρειάζεται.»

- ο Οι μισοί συμμετέχοντες (3/6) που ερωτήθηκαν ήταν σκεπτικοί γύρω από το ενδεχόμενο εμφάνισης σχολίων των χρηστών του φαρμακευτικού σκευάσματος, και αυτό γιατί δεν μπορεί κανείς να θεωρήσει αξιόπιστες τις πληροφορίες που γράφει και δημοσιεύει ο καθένας. Αν υπήρχε τρόπος να φιλτραριστούν, θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμο να δίνεται η δυνατότητα προβολής σχολίων ομοιοπαθών μέσα από την εφαρμογή, καθώς λύνονται απορίες που στις πληροφορίες του ΦΟΧ ή της εφαρμογής οι απαντήσεις τους περνάνε απαρατήρητες ή απουσιάζουν πλήρως. Επιπλέον, μπορεί να λειτουργήσουν υποστηρικτικά ακόμα και στην ψυχολογία ενός ασθενή που ξεκινάει θεραπεία με το αντίστοιχο φάρμακο.
- Συμμετέχων 6: «Χμμ.. Εκ πρώτης όψεως φαίνεται χρήσιμο, γιατί μπορεί να έχεις πρόσβαση σε πράγματα και εμπειρίες ομοιοπαθών σου. Από την άλλη πόσο αξιόπιστο είναι να διαβάζεις ό,τι γράφει ο καθένας; Ίσως η κάθε περίπτωση ασθενούς να έχει τις ιδιαιτερότητες της.»

Συμμετέχων 9: «Ναι. Πάντα πιστεύω ότι πρέπει να υπάρχουν σχόλια από άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση, για όποιο θέμα κι αν μιλάμε. Πιστεύω ότι με τα σχόλια αυτά θα μπορούσε κανείς να μάθει τι να αποφεύγει, τι να προσέχει ιδιαίτερα και γενικά θα έπαιρνε κουράγιο. Γιατί όταν πρόκειται να ξεκινήσεις μία τόσο σημαντική θεραπεία με ένα τόσο ιδιαίτερο έμπλαστρο, αυτομάτως σου προκαλείται ένα μικρό άγχος. Αν διαβάσεις, όμως, ένα σχόλιο από κάποιον ομοιοπαθή που να λέει ότι: 'Ξεκίνησα θεραπεία με διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης και με βοήθησαν πολύ. Δεν έχω πια έντονους πόνους και τα συστήνω σε όποιον έχει παρόμοιο πρόβλημα', ε πιστεύω ότι θα βοηθήσει να χαλαρώσεις λίγο, γιατί θα πεις: 'Α! το έκανε και αυτός που περνάει τα ίδια και είναι καλά τώρα' .»

Συμμετέχων 4: «Σίγουρα, γιατί μπορεί να υπάρχουν πράγματα τα οποία περνάνε ψιλά γράμματα στις οδηγίες, ενώ μπορεί ο άλλος να σου τα πει.»

Συμμετέχων 8: «Θα ήταν χρήσιμο να έχω πρόσβαση σε σχόλια χρηστών του εμπλάστρου τα οποία όμως θα "φιλτράρονται" ή θα επιβλέπονται και θα εξηγούνται από κάποιον ειδικό προς αποφυγή παραπληροφορήσεων διότι ο κάθε οργανισμός - άνθρωπος είναι μοναδικός και αντιδρά διαφορετικά.»

Ακολουθεί πίνακας παρουσίασης του συνόλου των προβλημάτων και των συμμετεχόντων που τα εντόπισαν, καθώς και η σημασιολογική τους κατάταξη:

Λειτουργικά προβλήματα	Αριθμός συμμετεχόντων που το εντόπισε	Σημαντικότητα
Δυσκολία ή αδυναμία εύρεσης υποενότητας "Έπαφή με νερό"	9/10	Υψηλή
Αδυναμία κατανόησης της επιλογής "Καθαρισμός"	1/10	Μέτρια
Αδυναμία σύνδεσης του υπομνήματος σημαντικότητας οδηγίας με βάση τη γνώμη των γιατρών με το περιεχόμενο των υποενοτήτων	3/4	Υψηλή
Αδυναμία αντίληψης επιλεξιμότητας εικόνων στις εικονογραφημένες οδηγίες	9/10	Υψηλή
Αδυναμία αγνώρισης υπομνήματος σημαντικότητας οδηγίας με βάση τη γνώμη των γιατρών	5/10	Υψηλή
Αδυναμία εύρεσης της επιλογής ορισμού ιδιότητας ασθενή (στο πάνω μέρος της οθόνης του 7ου σταδίου αλληλεπίδρασης)	4/10	Υψηλή
Αδυναμία αντίληψης επιλεξιμότητας ιδιότητας ασθενή (στο πάνω μέρος της οθόνης του 7ου σταδίου αλληλεπίδρασης)	3/6	Μέτρια
Δυσκολία ή αδυναμία εμφάνισης υπομνήματος εξαιτίας της μη υποστήριξης της λειτουργίας του swipe	3/5	Μέτρια
Καθυστέρηση εύρεσης επιλογής "εικονογραφημένες οδηγίες τοποθέτησης DUROGESIC βήμα-βήμα"	4/10	Μέτρια

Πίνακας 10 | Σημσιολογική κατάταξη λειτουργικών προβλημάτων του υπό αξιολόγηση συστήματος

Όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα υπάρχει ταύτιση των απόψεων των συμμετεχόντων στην πλειοψηφία τους σχετικά με τα προβλήματα που εντόπισαν. Ο παρονομαστής του κλάσματος της δεύτερης στήλης αντιπροσωπεύει τον αριθμό των συμμετεχόντων που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα. Ο λόγος που ποικίλει ο αριθμός αυτός ανά σειρά έγκειται στο γεγονός ότι σε κάθε εργασία ο κάθε συμμετέχων συμπεριφέρεται διαφορετικά, με αποτέλεσμα να μην φτάνουν όλοι στο ίδιο επίπεδο. Επομένως, δεν καλούνται όλοι οι συμμετέχοντες πάντοτε να αντιμετωπίσουν και κατ' επέκταση να εντοπίσουν ορισμένα προβλήματα.

2. Ερμηνεία αποτελεσμάτων αξιολόγησης

Αυτό που έχει κυρίως νόημα σε μία αξιολόγηση είναι η ερμηνεία των αποτελεσμάτων που έπεται. Με τον τρόπο αυτό δίνεται η ευκαιρία στον σχεδιαστή να διεξάγει συμπεράσματα που αφορούν στο υπό αξιολόγηση σύστημα ως προς τις παραμέτρους και τα κριτήρια που είχε θέσει κατά την έναρξη της αξιολόγησης, να επανεξετάσει ορισμένα σχεδιαστικά ζητήματα, να αναθεωρήσει και να επανασχεδιάσει όπου αυτό κρίνεται απαραίτητο.

2.1 Αποτελέσματα αξιολόγησης

Έχοντας λάβει υπόψη την κατάθεση της γνώμης όλων των συμμετεχόντων μέσα από τη διαδικασία της αξιολόγησης, οδηγούμαστε σε ορισμένα συμπεράσματα γενικού χαρακτήρα που αφορούν στο περιεχόμενο, την λειτουργικότητα και την αισθητική του υπό σχεδίαση συστήματος.

- Χρησιμότητα

Αναγνωρίστηκε η χρησιμότητα του συστήματος και χαρακτηρίστηκε ως εργαλείο υποβοήθησης γρήγορης και εύκολης εύρεσης πληροφοριών οδηγιών χρήσης φαρμάκων.

Αναφέρθηκε από τους συμμετέχοντες ότι έχει μεγάλη αξία η ανά πάσα στιγμή και από οπουδήποτε πρόσβαση που παρέχει το συγκεκριμένο σύστημα σε οδηγίες χρήσης φαρμάκων. Επομένως, κρίνεται ορθή η επιλογή σχεδίασης εφαρμογής σε ταμπλέτα και χρήσης QR Code για πρόσβαση στην πληροφορία.

Θεωρήθηκε με βεβαιότητα κατάλληλη για ασθενείς και φροντιστές που επιθυμούν να λάβουν τις αντίστοιχες γνώσεις, λόγω του μεγάλου βαθμού σαφήνειας του περιεχομένου. Το παραπάνω αποδεικνύει ότι η εφαρμογή πρόκειται να φανεί χρήσιμη στο απευθυνόμενο κοινό της.

Με λιγότερη βεβαιότητα, καθώς μεταξύ του συνόλου των συμμετεχόντων δεν υπήρξε κάποιος ειδικός στον τομέα της υγείας, προτάθηκε η χρήση της εφαρμογής από φαρμακοποιούς και νοσηλευτές. Κρίνεται αναγκαία η γνώμη ενός σεβαστού αριθμού ειδικών στον τομέα της υγείας, ώστε να διαπιστωθεί αν η εφαρμογή μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από εκείνους, καθώς στην πορεία της εργασίας ορίστηκε ως απευθυνόμενο κοινό ο ασθενής, ο συγγενικός του περίγυρος που τον φροντίζει και ο επί πληρωμής φροντιστής του ασθενούς. Ενδεχομένως, το περιεχόμενο να αντενδείκνυται για το κοινό των ειδικών ως ελλιπές.

- Περιεχόμενο

Το επίπεδο στο οποίο αναπτύχθηκε το περιεχόμενο του υπό σχεδίαση συστήματος χαρακτηρίζεται ως αρχικό με προοπτικές εξέλιξης σε ένα εργαλείο-οδηγό χρήσης όλων των φαρμάκων, που θα παρέχει περιεκτικές και όσο το δυνατόν λιγότερο εκτενείς πληροφορίες γύρω από τη χρήση του φαρμάκου και τις προσωπικές εμπειρίες των χρηστών του, καθώς και συμβουλές γιατρών και φαρμακοποιών.

Προτάθηκε η ένταξη της επιλογής προβολής των οδηγιών τοποθέτησης του εμπλάστρου σε μορφή βίντεο, καθώς θα έρθει να προσθέσει πολλά πλεονεκτήματα στην εφαρμογή και διευκολύνσεις στους χρήστες της κατά τα λεγόμενα των συμμετεχόντων. Όπως γίνεται κατανοητό, οι συμμετέχοντες επιθυμούν την εκμετάλλευση των πολυμέσων στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, κάτι που δε συνέβη κατά τη σχεδίαση του συστήματος, καθώς αυτό είναι που προσθέτει την υπεραξία έναντι του συμβατικού ΦΟΧ.

Ακόμη, είναι επιθυμητά σχόλια των ομοιοπαθών χρηστών της εφαρμογής σχετικά με το εκάστοτε φαρμακευτικό σκεύασμα και την προσωπική τους εμπειρία επί αυτού, με την προϋπόθεση ότι θα προστατεύεται με κάποιο τρόπο ο χρήστης από περιπτώσεις αποπροσανατολισμού. Επομένως, επιβεβαιώνεται το γεγονός ότι διανύουμε μία νέα περίοδο διαχείρισης πληροφοριών υγείας (Medicine 2.0 ή Health 2.0), στην οποία οι χρήστες προσδιορίζουν την ποιότητα του περιεχομένου μέσω μιας συλλογικής «από κάτω-προς τα πάνω» προσέγγισης, η οποία αντανάκλα τις ανάγκες, την γνώση τους και τις εμπειρίες μέσα από την ζωή τους.

Θεωρήθηκε ιδιαίτερα χρήσιμος ο φυλετικός και ηλικιακός διαχωρισμός του ασθενούς, γεγονός που ήταν αναμενόμενο, καθώς με αυτόν τον τρόπο δεν εμφανίζονται περιττές οδηγίες και μειώνεται η έκταση της πληροφορίας που προβάλλεται στον χρήστη. Ακριβώς αυτό αποτέλεσε στόχο προς υλοποίηση εξ αρχής, καθώς ήταν ένα από τα κυριότερα

προβλήματα που είχαν εντοπίσει οι συμμετέχοντες στην διαδικτυακή έρευνα μέσω ερωτηματολογίων.

- Λειτουργικότητα

Ως προς τη λειτουργικότητα της εφαρμογής, αποδείχθηκε ότι πάσχει σε ορισμένα σημεία περισσότερο, ενώ σε άλλα λιγότερο. Όλα τα προβληματικά σημεία του συστήματος, όμως, μπορούν να επιλυθούν χωρίς ιδιαίτερο κόπο.

Σημαντικότερο λειτουργικό πρόβλημα είναι η αδυναμία αναγνώρισης της επιλεξιμότητας των εικόνων στις εικονογραφημένες οδηγίες. Πρόκειται για πρόβλημα που δεν αναμενόταν από την πλευρά του σχεδιαστή να εμφανιστεί. Αυτό που δυσκόλεψε, καταρχήν, την απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων (9/10), όπως προαναφέρθηκε, ήταν η αναγνώριση της επιλεξιμότητας των εικόνων. Ένας μόνο συμμετέχων κατόρθωσε να διεκπεραιώσει επιτυχώς την 7^η εργασία που αφορούσε αποκλειστικά στις εικονογραφημένες οδηγίες. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός, ότι ο συγκεκριμένος συμμετέχων είχε δηλώσει μέσω του πρώτου ερωτηματολογίου που του δόθηκε προς συμπλήρωση, αυτό των χαρακτηριστικών του συμμετέχοντα, πως δεν είναι καθόλου εξοικειωμένος με τις φορητές έξυπνες συσκευές. Η εξοικείωση του με τους Η/Υ είναι, επίσης, σε χαμηλό επίπεδο. Παρόλα αυτά, έφερε εις πέρας την 7^η εργασία. Για τον λόγο αυτό, ακριβώς, θεωρήθηκε σκόπιμο μετά την διεκπεραίωση και των επτά εργασιών από μέρους του να σταθεί ο σχεδιαστής λίγο παραπάνω κατά την εφαρμογή της τεχνικής RTA στην τελευταία εργασία. Στο σημείο αυτό, διαπιστώθηκε ότι ο συμμετέχων ανακάλυψε τυχαία την επιλεξιμότητα των εικόνων. Συγκεκριμένα, περιέγραψε ότι δοκίμασε χρησιμοποιώντας την χειρονομία touch να επιλέξει όλα όσα έβλεπε στην οθόνη, γιατί δεν είχε την εμπειρία να αντιληφθεί τι είναι επιλέξιμο και τι όχι. Με αντίστοιχο τρόπο, κατόρθωσε να επιλέξει μία από τις επιλέξιμες εικόνες των εικονογραφημένων οδηγιών άλλος ένας συμμετέχων, επίσης, χωρίς εμπειρία χρήσης φορητών έξυπνων συσκευών, αλλά με λίγο καλύτερη εξοικείωση με τους υπολογιστές. Στην περίπτωση αυτή, ο συμμετέχων ανέφερε, ότι κάτι έκανε κατά λάθος και του εμφανίστηκε ένα άλλο κείμενο στο μπλε πλαίσιο κάτω αριστερά στην οθόνη. Επομένως, ο συγκεκριμένος συμμετέχων δεν αντιλήφθηκε ποτέ ουσιαστικά την επιλεξιμότητα των εικόνων.

Κατά την άτυπη συζήτηση που έλαβε χώρα μεταξύ του σχεδιαστή και του εκάστοτε συμμετέχοντα μετά τη λήξη της διαδικασίας της αξιολόγησης, οι συμμετέχοντες (9/10) ζήτησαν από περιέργεια να τους δοθεί από τον σχεδιαστή η απάντηση στην 7^η εργασία, καθώς ήταν η μόνη που δεν κατόρθωσαν οι περισσότεροι να διεκπεραιώσουν και τους προκάλεσε ανασφάλεια. Προφανώς, υπήρξαν και άλλες εργασίες

που δεν διεκπεραιώθηκαν επιτυχώς από τους συμμετέχοντες, αλλά οι ίδιοι δεν το γνώριζαν, καθώς στις περιπτώσεις αυτές υπέβαλαν απαντήσεις και δεν τους δημιουργήθηκε ο προβληματισμός της 7^{ης} εργασίας. Όταν, λοιπόν, έγινε επίδειξη της ένδειξης επιλεξιμότητας των εικόνων από τον σχεδιαστή, κάποιοι συμμετέχοντες (4/9) ανέφεραν πως πιθανότατα δύσκολα θα την παρατηρούσαν ακόμα και μετά από αρκετή ώρα και έκριναν αναγκαία την εμφάνιση επεξηγηματικού κειμένου ως προς το ζήτημα στην συγκεκριμένη οθόνη της εφαρμογής. Επιπλέον, αρκετοί ήταν οι συμμετέχοντες (6/9), οι οποίοι θέλησαν να περιηγηθούν στις εικονογραφημένες οδηγίες, αφότου τους διευκρινίστηκε η επιλεξιμότητα των εικόνων. Όλοι οι παραπάνω συμμετέχοντες σημείωσαν ότι πλέον αντιλαμβάνοντουσαν διαφορετικά την πληροφορία, καθώς με τα νέα δεδομένα μπορούσαν να διαβάσουν το επεξηγηματικό κείμενο της κάθε εικόνας που επέλεγαν σε συνδυασμό με αυτήν, ενώ προηγουμένως δεν ένιωθαν απόλυτα βέβαιοι κατά την αποκλειστική ανάγνωση των εικόνων. Επομένως, στην περίπτωση που ο σχεδιαστής είχε καταφέρει να σχεδιάσει μία πιο επιτυχημένη ένδειξη της επιλεξιμότητας των εικόνων, διαφαίνεται ότι δεν θα δυσκολευόντουσαν αν όχι όλοι, σίγουρα οι περισσότεροι εκ των συμμετεχόντων κατά την διεκπεραίωση της 7^{ης} εργασίας.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι ένας παράγοντας που θεωρείται ότι ενδεχομένως να έπαιξε σημαντικό ρόλο στην διεκπεραίωση της 7^{ης} εργασίας ήταν η κούραση, δεδομένου ότι οι συμμετέχοντες ήταν απασχολημένοι ήδη για 19'-50' από την αρχή της συνολικής διαδικασίας και 5/10 είχαν μόλις σχολάσει από τις δουλειές τους. Ο λόγος που δεν ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να διεκπεραιώσουν την συγκεκριμένη εργασία νωρίτερα χρονικά ήταν γιατί από την πλευρά του σχεδιαστή είχε γίνει η υπόθεση πως δεν θα υπάρξει δυσκολία κατά την αλληλεπίδραση με την οθόνη των εικονογραφημένων και δεν αναμενόταν τόσο μεγάλη απόκλιση.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι δεν έγινε αντιληπτή η επιλογή ορισμού ιδιότητας του ασθενή (Άτομο τρίτης ηλικίας, Γυναίκα, Άνδρας, Παιδί) στο πάνω μέρος της οθόνης, όπως αναμενόταν. Αναφορικά με το συγκεκριμένο ζήτημα το πρόβλημα δημιουργήθηκε πιθανότατα από το μικρό μέγεθος της γραμματοσειράς που επιλέχθηκε από τον σχεδιαστή με βάση τα σχόλια των συμμετεχόντων. Επομένως, καθίσταται σαφές ότι χρήζει επαναπροσέγγισης η επιλεξιμότητα γενικότερα των κουμπιών του συστήματος.

Ένα άλλο πρόβλημα που προέκυψε ήταν η εμφάνιση των υπομνημάτων στην οθόνη και αντίστοιχα η απόκρυψή τους από τους συμμετέχοντες που αντλήθηκαν την ύπαρξή τους. Το πρόβλημα οφειλόταν σε περιορισμό του λογισμικού, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για την υλοποίηση της εφαρμογής (Adobe Muse CC). Και οι τρεις

συμμετέχοντες που είχαν αρκετή εμπειρία στη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών παρατήρησαν το υπόμνημα, αλλά χρειάστηκαν λίγη ώρα, για να καταλάβουν με ποιον τρόπο μπορούν να το ανοίξουν. Η καθυστέρηση αυτή οφειλόταν στο γεγονός ότι έχουν συνηθίσει, όπως είπαν όταν βλέπουν κάτι του οποίου ένα τμήμα αποκρύπτεται, να το σέρνουν με το δάχτυλό τους από το εξωτερικό προς το εσωτερικό της οθόνης, για να το εμφανίσουν (swipe). Αυτό, όμως, για τον λόγο που περιγράφηκε παραπάνω δεν λειτουργούσε στην προκειμένη περίπτωση.

Εκτιμήθηκε η δυνατότητα αυτόματης κύλισης της κάθετης μπάρας για εύρεση της πληροφορίας που αντιστοιχεί στην επιλογή που έκανε ο συμμετέχων. Πρόκειται για έναν τρόπο ελαχιστοποίησης της απαιτούμενης προσπάθειας για τον εντοπισμό μιας πληροφορίας. Η δυνατότητα αυτή, σε συνδυασμό με τη δυνατότητα επιλογής των εφτά ενοτήτων στο πάνω μέρος της οθόνης στο 7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης που σχολιάστηκε, επίσης, θετικά από τους συμμετέχοντες, εξασφαλίζει στον χρήστη την ταχύτερη αναζήτηση πληροφορίας. Πλέον, δεν υπάρχει λόγος να υπάρχει στο οπτικό του πεδίο πληροφορία που δεν παρουσιάζει κανένα ενδιαφέρον ως προς αυτό που τον απασχολεί και να τον επιβαρύνει άσκοπα.

Οι συμμετέχοντες επιθυμούν την επιλογή «Αναζήτηση» στην εφαρμογή. Η συγκεκριμένη επιλογή υπήρχε πρόθεση να λειτουργεί σε όλες τις οθόνες του υπό σχεδίαση συστήματος, αλλά δεν υλοποιήθηκε, εξαιτίας της έλλειψης τεχνογνωσίας και της αδυναμίας κατάκτησής της στο περιορισμένο διαθέσιμο χρονικό διάστημα. Αυτό που επιθυμούν, λοιπόν, οι συμμετέχοντες είναι η δυνατότητα μείωσης του χρόνου και του κόππου για τον εντοπισμό της επιθυμητής πληροφορίας στο μέγιστο δυνατό. Χρειάζονται ένα σύστημα που θα υπερτερεί, πέραν των υπόλοιπων κριτηρίων που αναφέρθηκαν, ως προς την ταχύτητα έναντι του ΦΟΧ με τη σημερινή του μορφή.

- Αισθητική

Όσον αφορά στην αισθητική της εφαρμογής, οι συμμετέχοντες διέκριναν ότι συμβαδίζει με τις τάσεις που επικρατούν στον τομέα της υγείας χωρίς, όμως, να έχει κάποιο ιδιαίτερο γνώρισμα ή κάποιο δυναμικό στοιχείο. Δηλαδή, απουσιάζει το στοιχείο της ελκυστικότητας. Επομένως, όσοι συμμετείχαν στην αξιολόγηση ικανοποιήθηκαν μερικώς επί του θέματος. Το συγκεκριμένο συμπέρασμα δεν αποκλίνει από την υπόθεση του σχεδιαστή. Θεωρήθηκε αναμενόμενη η ανάγκη αύξησης του δυναμικού στοιχείου της εφαρμογής. Από τη στιγμή που πρόκειται για μία εφαρμογή, θα ήταν λογικό να εκμεταλλευτούν όλες οι δυνατότητες που προσφέρουν τα πολυμέσα. Ειδικότερα στην προκειμένη περίπτωση, που πρόκειται για παροχή και παρουσίαση πληροφορίας, κάθε στοιχείο που ενισχύει τη μάθηση και την ενθύμηση

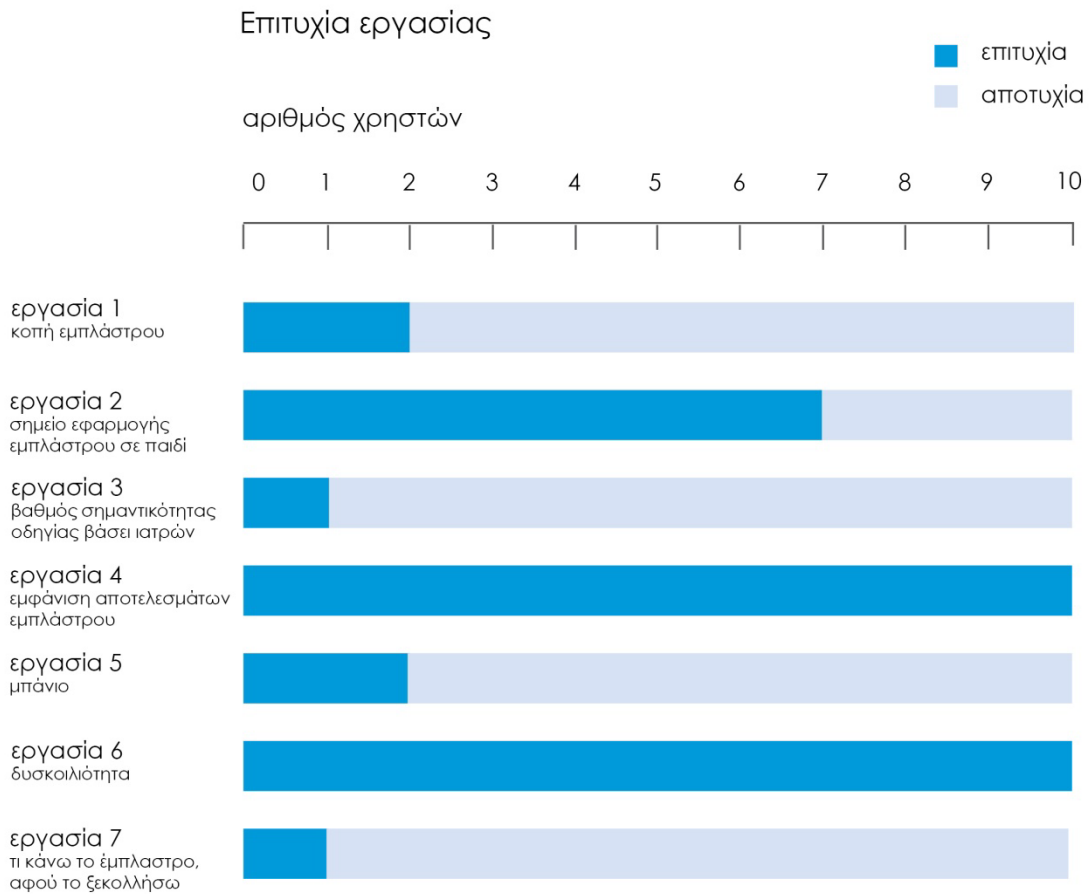
της είναι επιθυμητό. Παρόλα αυτά, εξαιτίας της πίεσης του χρόνου και από επιλογή, δεν κατέστη δυνατή η περαιτέρω αναζήτηση ως προς παραπάνω ζήτημα. Με τη βοήθεια αλλαγών στα γραφιστικά στοιχεία είναι δυνατό να αποδοθεί μία βελτιωμένη από αισθητικής πλευράς έκδοση του συστήματος, με δυναμικότερα χαρακτηριστικά και η δημιουργία εταιρικής ταυτότητας.

2.1.1 Σύγκριση αποτελεσμάτων αξιολόγησης με υπάρχοντα κριτήρια επιτυχημένου ΦΟΧ

Κρίθηκε ενδιαφέρον να εξεταστεί ο βαθμός στον οποίο πληρούνται τα κριτήρια που έχουν αναπτυχθεί και εφαρμόζονται ανά τον κόσμο και αφορούν στο συγκεκριμένο θέμα. Όπως προαναφέρθηκε το ευρωπαϊκό πρότυπο, θεωρείται προβληματικό, καθώς εστιάζει στο ποσοστό των καταναλωτών που διεκπεραιώνουν επιτυχώς μία εργασία και όχι στο ποσοστό των εργασιών που διεκπεραιώνονται επιτυχώς από τους καταναλωτές. Επομένως, δεν εξετάστηκε ο βαθμός στον οποίο πληρείται το πρότυπο αυτό από το σύστημα για το οποίο γίνεται λόγος στην εργασία.

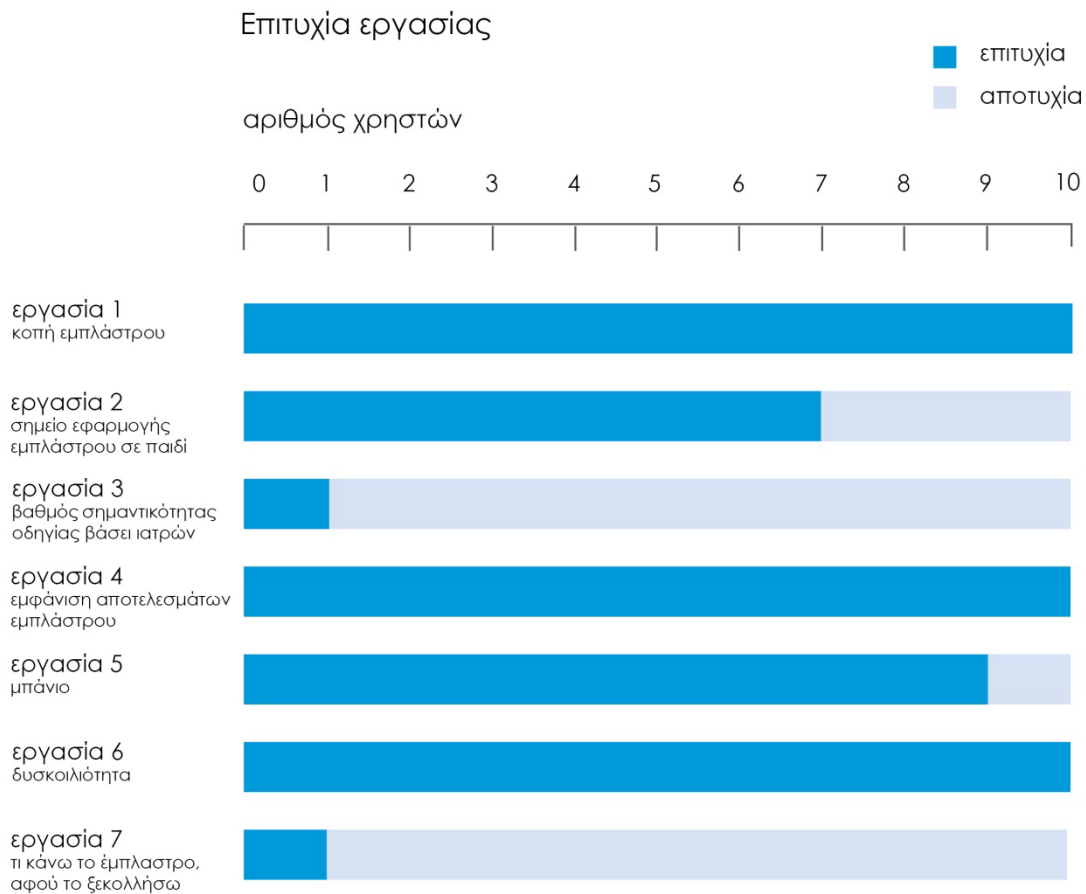
Οι Sless και Wiseman έχουν αναπτύξει ένα διαγνωστικό εργαλείο με βάση το οποίο αξιολογούν ΦΟΧ. Για να είναι, λοιπόν, ένα ΦΟΧ επιτυχημένο, θα πρέπει η κάθε εργασία που ανατέθηκε στους συμμετέχοντες να έχει εκτελεστεί επιτυχώς από το 80% των συμμετεχόντων.

Με βάση το διάγραμμα επιτυχίας εργασίας, το οποίο παρατίθεται ξανά παρακάτω, είναι εμφανές ότι μόνο η εργασία 4 και η εργασία 6 ξεπερνούν το 80% που προβλέπει το διαγνωστικό εργαλείο, καθώς συγκεντρώνουν ποσοστό 100% διεκπεραίωσης και στις δύο περιπτώσεις.



Εικόνα 99 | Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας

Αν στην εκτέλεση των εργασιών 1 και 5 ο σχεδιαστής δεν επέλεγε να ακολουθήσει τόσο αυστηρή γραμμή, η οποία αναλύθηκε στην ενότητα των Ποσοτικών δεδομένων του ίδιου κεφαλαίου, τα ποσοστά ολοκλήρωσης με επιτυχία θα ανέρχονταν στο 100% και στο 90% αντίστοιχα. Επομένως, θα είχαμε συνολικά 4/7 εργασίες εκτελεσμένες ορθά από το 80% των συμμετεχόντων. Το αντίστοιχο διάγραμμα θα έδειχνε έτσι:



Εικόνα100 | Διάγραμμα μέσου όρου επιτυχίας εργασίας ακολουθώντας λιγότερο αυστηρή γραμμή

Στην περίπτωση που είναι επιθυμητό να αξιολογηθεί το σύστημα με ένα λιγότερο αυστηρό κριτήριο, θα πρέπει να εξεταστεί αν ο μέσος όρος των ποσοστών των ορθών απαντήσεων της κάθε εργασίας που εκτέλεσαν οι συμμετέχοντες, είναι τουλάχιστον 80%. (Maat & Lentz, 2009)

Το ποσοστό αυτό στην προκειμένη περίπτωση αγγίζει το 47,1%, το οποίο σημαίνει ότι δεν πληροί το παραπάνω κριτήριο και μάλιστα απέχει αρκετά από την ικανοποίησή του (32,9%). Αν δείξουμε επιείκεια στην διεκπεραίωση των εργασιών 1 και 5, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 68,6%. Εδώ, η διαφορά του ποσοστού από το 80% που είναι το ελάχιστο που απαιτεί το κριτήριο μειώνεται σημαντικά.

Σε κάθε περίπτωση, οι απαιτούμενες διορθώσεις και αλλαγές του συστήματος, οι οποίες ακολουθούν στην επόμενη σελίδα, στην πλειοψηφία τους μπορούν να υλοποιηθούν σε μικρό χρονικό διάστημα και χωρίς ιδιαίτερο κόπο. Ακόμα και αυτές που χρήζουν περισσότερης σκέψης δεν είναι ανέφικτο να υλοποιηθούν σχετικά άμεσα.

2.2 Προτάσεις επανασχεδιασμού

Με τη βοήθεια της διαδικασίας της αξιολόγησης αναδύθηκαν αρκετά σημεία της εφαρμογής που έχουν προβλήματα διαφορετικής βαρύτητας το καθένα. Παρόλα αυτά, όλα θα πρέπει να επανασχεδιαστούν στο μέλλον, για να επιτευχθεί η σχεδίαση ενός συστήματος ακόμα πιο κοντά στις προδιαγραφές και τις ανάγκες των χρηστών του.

Ο επανασχεδιασμός αποτελείται από τέσσερις παραμέτρους: το περιεχόμενο, την λειτουργικότητα, την εμφάνιση και τον χαρακτήρα του υπό σχεδίαση συστήματος. Παρακάτω αναλύεται κάθε μία από τις παραπάνω παραμέτρους.

Σχετικά με το περιεχόμενο προτείνεται:

1. Ο επαναπροσδιορισμός της θέσης της υποενότητας «Επαφή με νερό»
2. Ο επαναπροσδιορισμός της επιλογής «Καθαρισμός»
3. Η προσθήκη σχολίων των χρηστών του κάθε φαρμάκου σχετικά με την προσωπική τους εμπειρία κατά τη χρήση του, τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν, τις συμβουλές που θα έδιναν σε κάποιον ομοιοπαθή
4. Η παροχή σύντομων, περιεκτικών και σαφών απαντήσεων σε συχνές ερωτήσεις των ασθενών
5. Η προσθήκη ηχητικών πληροφοριών σε αντιστοιχία με τις έντυπες που προσφέρει ήδη το σύστημα

Σχετικά με την λειτουργικότητα προτείνεται:

1. Η επανασχεδίαση των εικόνων-επιλογών στις εικονογραφημένες οδηγίες με τέτοιο τρόπο, ώστε να γίνεται αντιληπτή η επιλεξιμότητά τους
2. Η επανασχεδίαση της επιλογής ορισμού ιδιότητας του ασθενή στο 7^ο στάδιο αλληλεπίδρασης, ώστε να μπορεί ο χρήστης να την εντοπίσει και να αναγνωρίσει την επιλεξιμότητά της
3. Η επανασχεδίαση του τρόπου εμφάνισης και απόκρυψης των υπομνημάτων
4. Η σχεδίαση δυνατοτήτων εξατομίκευσης, όπως για παράδειγμα το μαρκάρισμα ως «σημαντικό», οι προσωπικές σημειώσεις, η εμφάνιση κατάλληλων πληροφοριών με βάση το ιστορικό του ασθενή
5. Η πρόσθεση της δυνατότητας αναζήτησης λέξεων-κλειδιών εντός των οδηγιών μεμονωμένου φαρμακευτικού προϊόντος

Σχετικά με την εμφάνιση προτείνεται:

1. Ο επαναπροσδιορισμός της σύνδεσης του υπομνήματος σημαντικότητας οδηγίας με βάση τη γνώμη των γιατρών με την κάθε οδηγία μεμονωμένα

2. Ο διαχωρισμός της πληροφορίας στην περίπτωση του κυρίως κειμένου (επί μέρους υποενότητες κάθε μιας από τις 7 βασικές ενότητες). Κρίνεται απαραίτητη η διαφοροποίηση των τίτλων από το υπόλοιπο κείμενο
3. Η προώθηση της επιλογής προβολής των εικονογραφημένων οδηγιών τοποθέτησης τοθ DUROGESIC βήμα-βήμα

Σχετικά με τον χαρακτήρα προτείνεται:

1. Η ενίσχυση του διαδραστικού στοιχείου από τη στιγμή που δεν πρόκειται για απλή παρουσίαση πληροφορίας, όπως συμβαίνει με το ΦΟΧ. Θα πρέπει να εκμεταλλευτούν σε μεγαλύτερο βαθμό οι δυνατότητες που παρέχουν τα πολυμέσα, για να καταστεί δυνατή μία διαδραστική εμπειρία για τον χρήστη κατά την αλληλεπίδραση με το σύστημα και να προστεθούν σε αυτό αξίες στις οποίες δεν ανταποκρίνεται το ΦΟΧ.
2. Η ενίσχυση του καθοδηγητικού στοιχείου από τη στιγμή που το εύρος του απευθυνόμενου κοινού είναι μεγάλο και μέσα σε αυτό εντάσσονται και άτομα τα οποία δεν είναι ιδιαίτερα εξοικειωμένα με την χρήση έξυπνων φορητών συσκευών, με αποτέλεσμα, ενώ έχουν την διάθεση να χρησιμοποιήσουν το σύστημα αναγνωρίζοντας τα πλεονεκτήματά του συγκριτικά με το αντίστοιχο ΦΟΧ, να μην τα καταφέρνουν κατά την αλληλεπίδραση με αυτό

Δ. Επίλογος

Βασικός στόχος της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν η οπτικοποίηση και σχεδίαση της πληροφορίας των οδηγιών χρήσης των φαρμάκων και συγκεκριμένα επιλέχθηκαν ως μελέτη περίπτωσης τα διαδερμικά έμπλαστρα φαιντανύλης. Ο στόχος αυτός θεωρείται ότι υλοποιήθηκε, καθώς σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε εν μέρει μία εφαρμογή για ταμπλέτα.

Μέσα από την εργασία, όμως, ήταν επιθυμητή η προώθηση της ιδέας της χρήσης των πολυμέσων και των φορητών υπολογιστικών συστημάτων στον τομέα της παροχής οδηγιών κατά τη χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων. Πρόκειται για μία ιδέα που είναι ήδη διαδεδομένη στην Ελλάδα, αλλά οι αποδέκτες των τελικών αποτελεσμάτων είναι κυρίως οι ειδικοί στον τομέα της υγείας και όχι ο ασθενής. Λαμβάνοντας υπόψη την ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας και την ολοένα αυξανόμενη τάση κατοχής έξυπνων φορητών συσκευών, κρίθηκε σκόπιμο να επωφεληθεί το ευρύ κοινό των ανθρώπων που κάνουν χρήση φαρμάκων από τα πλεονεκτήματά της άμεσης και ανεξάρτητης από το χρόνο και το χώρο πρόσβασης στις οδηγίες χρήσης αυτών.

Επιπλέον, κατά την εκπόνηση της εργασίας χρησιμοποιήθηκαν ανθρωποκεντρικές μέθοδοι με σκοπό την ανάδειξη της αξίας τους στην διαδικασία της σχεδίασης και της αξιολόγησης. Έγινε προσπάθεια να εμπλακούν όσο το δυνατόν περισσότεροι χρήστες και σε όσο δυνατό μεγαλύτερο βαθμό, ούτως ώστε να αποκομιστούν πολύτιμα στοιχεία υποβοηθητικού χαρακτήρα στην σχεδίαση του τελικού αποτελέσματος. Οι διαφορετικές απόψεις ήταν επιθυμητές, καθώς κανένα άτομο δε σκέφτεται, λειτουργεί και δρα με τον ίδιο τρόπο, επομένως επιδιώχθηκε η συλλογή τους και η ενσωμάτωσή τους στο σύστημα με σκοπό μία επιτυχημένη σχεδίαση. Αντίστοιχα, στο στάδιο της αξιολόγησης επιδιώχθηκε η εμπλοκή των υποψήφιων χρηστών, οι οποίοι προσέφεραν τις παρατηρήσεις τους, τις προτάσεις τους και γενικότερα διορθωτικής κατεύθυνσης υλικό για την εφαρμογή που ειδάλλως δεν θα ήταν εφικτό να αναγνωριστεί κάτι από τα παραπάνω.

Όπως είναι λογικό, μέχρι να φτάσει η εργασία εις πέρας αντιμετωπίστηκαν κάποιοι περιορισμοί. Βασικός περιορισμός ήταν το γεγονός ότι κατά τη σχεδίαση έπρεπε να ληφθεί υπόψη η υλοποίηση μέρους της εφαρμογής που είχε τεθεί εξ αρχής ως κυριότερος στόχος. Επομένως, δεν εξελίχθηκαν ορισμένες δυνατότητες κατά τη διαδικασία της σχεδίασης, έτσι ώστε αυτή να συμβαδίζει με την υλοποίηση της εφαρμογής.

Ως περιορισμός λειτούργησε, ακόμη, το γεγονός ότι δεν υπήρξε μεγάλη εμπλοκή από πλευράς ασθενών ή φροντιστών αυτών που είχαν έρθει ή έρχονται σε επαφή με το συγκεκριμένο φαρμακευτικό σκεύασμα ούτε στην σχεδίαση, αλλά ούτε και στην αξιολόγηση του συστήματος. Αυτό συνέβη εξαιτίας της φύσης του εμπλάστρου, καθώς πρόκειται για οπιοειδές αναλγητικό

που χρησιμοποιείται από άτομα με χρόνιους πόνους και κυρίως καρκινοπαθείς. Επομένως, ήταν εξαιρετικά δύσκολη η προσέγγιση και η επιδίωξη συναίνεσης και συμμετοχής αυτών των ανθρώπων ή των συγγενικών τους προσώπων που λειτουργούν ως φροντιστές τους και ενδεχομένως να έρχονται σε επαφή με το διαδερμικό έμπλαστρο φαιντανύλης. Ενδιαφέρουσα κρίνεται και η συμμετοχή ατόμων τρίτης ηλικίας, μιας και πρόκειται για την κατεξοχήν ομάδα ανθρώπων που καταναλώνει φάρμακα. Η εμπλοκή τους κατά την εκπόνηση της διπλωματικής εργασίας δεν κατέστη εφικτή, καθώς δεν βρέθηκαν άτομα που να διαθέτουν τα απαιτούμενα χαρακτηριστικά και την προθυμία να συνεισφέρουν με την συμμετοχή τους.

Καταλήγοντας, οι μελλοντικές προτάσεις βελτίωσης του συστήματος συγκεντρώνονται παρακάτω:

- Ένταξη προγραμματιστών στην διαδικασία της υλοποίησης με σκοπό την παράκαμψη των περιορισμών που αναδύθηκαν
- Εφαρμογή των προτάσεων επανασχεδιασμού που προέκυψαν από την ανάδραση που παρείχαν οι χρήστες
- Αφιέρωση περισσότερου χρόνου στη διαδικασία της αξιολόγησης και κάλυψη ολόκληρου του απευθυνόμενου κοινού
- Περαιτέρω διερεύνηση της αισθητικής και του δυναμικού στοιχείου που απουσιάζει σε μεγάλο βαθμό

Η υλοποίηση όλων των παραπάνω προτάσεων εκτιμάται ότι θα ενισχύσει την κατεύθυνση της εξέλιξης προς μία επιτυχημένη σχεδίαση.

1. Οφέλη για τον σχεδιαστή

Τα οφέλη που αποκόμισε ο σχεδιαστής σε προσωπικό επίπεδο κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ήταν πολλά και αφορούν σε διάφορους τομείς. Καταρχήν, καλλιεργήθηκε η ικανότητα διεξαγωγής ολοκληρωμένης έρευνας πριν τον σχεδιασμό. Για πρώτη φορά ο σχεδιαστής κλήθηκε να συγκεντρώσει και να διαχειριστεί έναν τόσο μεγάλο όγκο πληροφορίας, καθώς και να διεξάγει συμπεράσματα συνδυάζοντας ευρήματα πολλαπλών ερευνών.

- Διεξαγωγή στατιστικής έρευνας

Επιπλέον, δόθηκε στον σχεδιαστή η ευκαιρία να έρθει σε επαφή με την στατιστική έρευνα πέρα από την έρευνα γραφείου. Δημιούργησε ερωτηματολόγια για το ευρύ κοινό, τα οποία όφειλαν να είναι κατανοητά από όλους, σύντομα, για να μην κουράσουν τον συμμετέχοντα και γενικώς καλοσχεδιασμένα, έτσι ώστε να είναι εφικτή η διεξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με τα συγκεκριμένα ζητήματα που τον απασχολούσαν. Έπειτα, προέκυψε το ζήτημα της οργάνωσης του συνόλου των απαντήσεων που πήρε από τα 253 άτομα που

συμμετείχαν. Χρησιμοποιήθηκε το googledocs για την διεξαγωγή της ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας μέσω διαδικτυακών ερωτηματολογίων, εργαλείο που συνέβαλε αρκετά στην οργάνωση της πληροφορίας.

- Ενίσχυση ικανότητας ευελιξίας

Παράλληλα αναδείχτηκαν, όμως, οι περιορισμοί του στον σχεδιασμό ορισμένων τύπων ερωτημάτων του διαδικτυακού ερωτηματολογίου, γεγονός που ανάγκασε τον σχεδιαστή να φανεί ευέλικτος και να βρει έναν τρόπο να υλοποιήσει τα σχέδιά του για το διαδικτυακό ερωτηματολόγιο.

- Αναζήτηση και μελέτη νομικού πλαισίου που διέπουν το εκάστοτε σχεδιαστικό ζήτημα ενδιαφέροντος

Ένα άλλο όφελος που αποκομίσθηκε κατά τη διαδικασία της έρευνας είναι η αναζήτηση και η εύρεση νομικών πλαισίων που διέπουν σχεδιαστικά ζητήματα. Ο σχεδιαστής κλήθηκε να εντοπίσει, να αναγνώσει και να κατανοήσει σε βάθος την νομοθεσία γύρω από τα ΦΟΧ των φαρμακευτικών σκευασμάτων.

- Ενίσχυση αφαιρετικής ικανότητας

Ακόμη, μία άλλη ικανότητα που καλλιεργήθηκε γενικότερα είναι η αφαιρετική. Ο σχεδιαστής χρειάστηκε πολλές φορές να φιλτράρει τα ευρήματα άλλων ερευνών, για να ξεχωρίσει αυτά που αφορούν στο συγκεκριμένο σχεδιαστικό ζήτημα με άμεσα ή έμμεσο τρόπο.

- Ενίσχυση ικανότητας χειρισμού λεπτών ζητημάτων που σχετίζονται με την επαφή με ανθρώπους

Μία άλλη εμπειρία, ιδιαίτερης σημασίας, σχετίζεται με την ικανότητα χειρισμού λεπτών ζητημάτων ως προς την επαφή με άλλους ανθρώπους. Συγκεκριμένα, ο σχεδιαστής χρειάστηκε να έρθει σε επαφή με ασθενείς, τα οποία κάνουν χρήση των διαδερμικών εμπλάστρων φαιντανύλης της μελέτης περίπτωσης. Τα άτομα αυτά, όμως, είναι κατά κύριο λόγο καρκινοπαθείς, με αποτέλεσμα να είναι υπερβολικά δύσκολη η προσέγγισή τους. Έτσι, επιχειρήθηκε αρχικά η συνομιλία με γιατρούς που παρακολουθούν τέτοιου είδους ασθενείς, με σκοπό την προσέγγιση των πασχόντων από χρόνιους πόνους. Στο σημείο αυτό, διευκρινίστηκε από μέρος των γιατρών ότι δεν είναι εφικτή η μεσολάβησή τους επί του θέματος, καθώς τίθεται το θέμα των προσωπικών δεδομένων και του ιατρικού απορρήτου, το οποίο έγινε απόλυτα σεβαστό από τον σχεδιαστή. Σε δεύτερο επίπεδο, έγινε προσπάθεια επικοινωνίας με συλλόγους καρκινοπαθών, συγγενικών προσώπων καρκινοπαθών, Μ.Κ.Ο. και μία μονάδα διαχείρισης πόνου ανά την Ελλάδα. Η προσπάθεια απέτυχε, καθώς δεν υπήρχε διάθεση

συνεργασίας από πλευράς των ερωτηθέντων, γεγονός που έγινε επίσης σεβαστό. Μάλιστα, δεν έλειψαν και οι παρεξηγήσεις ως προς την πρόθεση του σχεδιαστή σε μία από τις παραπάνω περιπτώσεις. Επομένως, δίδαγμα της συγκεκριμένης διαδικασίας αποτέλεσε το γεγονός ότι ο σχεδιαστής οφείλει να χρησιμοποιήσει την «κατάλληλη γλώσσα», για να εξηγήσει στο άτομο που έχει κάθε φορά απέναντί του ποιος είναι ο σκοπός του και τι ακριβώς είναι αυτό που θέλει να κάνει. Δεν έχει ο οποιοσδήποτε τις απαιτούμενες σχεδιαστικές γνώσεις, για να καταλάβει τα λόγια ενός σχεδιαστή, άρα είναι αναγκαία η εύρεση των λέξεων που θα βρουν αντίκρισμα στον εκάστοτε συνομιλητή και πως θα πρέπει να έχουν προετοιμαστεί εναλλακτικές προσεγγίσεις από πλευράς του.

- Ενίσχυση ικανότητας χειρισμού διαθέσιμου περιορισμένου χρόνου σε συνεντεύξεις στον χώρο εργασίας των συνεντευξιζόμενων

Οι συνεντεύξεις με τους γιατρούς και τους νοσηλευτές που επιθυμούσαν να συμμετέχουν καταθέτοντας την εμπειρία τους έγιναν εν ώρα υπηρεσίας, επομένως ο διαθέσιμος χρόνος από μέρους τους ήταν περιορισμένος. Αυτό σήμαινε ότι ο σχεδιαστής έπρεπε να είναι απόλυτα συγκεντρωμένος στις πληροφορίες που επιθυμούσε να εκμαιεύσει και να κάνει στοχευμένες ερωτήσεις, έτσι ώστε να μην χαθεί πολύτιμος χρόνος.

- Απόκτηση καλύτερης αίσθησης κατά τη δημιουργία χρονοδιαγραμμάτων

Γενικότερα, ο περιορισμένος χρόνος που είχαν στη διάθεσή τους οι όποιοι συμμετέχοντες καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας ήταν ένας σημαντικός χρονικός παράγοντας της σχεδίασης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μέθοδος ταξινόμησης καρτών (Card-Sorting), η οποία ήταν σχεδιασμένη να διαρκεί το πολύ 45 λεπτά με κάθε χρήστη. Στην μέθοδο συμμετείχαν 11 άτομα, άρα ο συνολικός απαιτούμενος χρόνος για την ολοκλήρωση της διαδικασίας, εξαιρώντας την επεξεργασία των δεδομένων που ακολούθησε, ανέρχεται στις 8 ώρες και 25 λεπτά. Στην πραγματικότητα όμως αυτό το κομμάτι της μεθόδου διήρκεσε περίπου 3 εβδομάδες, καθώς δεν ήταν εύκολο να βρεθούν οι κατάλληλοι χρήστες κατά την καλοκαιρινή περίοδο, στην οποία διεξήχθη η μέθοδος. Συμπερασματικά, κατά την σχεδίαση του χρονικού διαγράμματος μιας εργασίας, θα πρέπει κανείς να συμπεριλάβει και τυχόν καθυστερήσεις που οφείλονται σε εξωτερικούς παράγοντες, ιδίως όταν πρόκειται να έρθει σε επαφή με άλλους ανθρώπους για τον οποιοδήποτε λόγο.

- Λογισμικά σχεδιασμού και περιορισμοί

Όσον αφορά στην σχεδίαση, η επιλογή του λογισμικού Adobe Muse CC συνοδευόταν από ορισμένους περιορισμούς, τους οποίους ο σχεδιαστής δεν γνώριζε εξ αρχής, λόγω ελλιπούς ενημέρωσης γύρω από αυτό. Υπήρξαν περιπτώσεις που διαπιστώθηκε ότι δεν ήταν εφικτό να υλοποιηθούν ορισμένες επιθυμίες του σχεδιαστή, που συμφωνούσαν με τις σχεδιαστικές προδιαγραφές, με τη βοήθεια του συγκεκριμένου λογισμικού. Ο σχεδιαστής, λοιπόν, οφείλει να ενημερωθεί όσο το δυνατόν καλύτερα γύρω από το λογισμικό που πρόκειται να χρησιμοποιήσει για την σχεδίαση του εκάστοτε συστήματος. Προφανώς, δεν είναι εύκολο, αλλά και θεωρητικά σωστό, να γνωρίζει ο σχεδιαστής εξ αρχής με ποιον τρόπο θα πάρει μορφή η κάθε σχεδιαστική προδιαγραφή, επομένως είναι αρκετά πιθανό να χρησιμοποιήσει ακατάλληλο λογισμικό. Την λύση στο συγκεκριμένο πρόβλημα θα έδινε η χρόνια εμπειρία του σχεδιαστή στη χρήση πολλαπλών σχεδιαστικών λογισμικών και κατ' επέκταση η γνώση των χαρακτηριστικών, των δυνατοτήτων και των περιορισμών καθενός από αυτών.

- Απόδοση μεγαλύτερης βαρύτητας στην δοκιμαστική αξιολόγηση

Αρκετές ήταν οι εμπειρίες που αποκομίσθηκαν κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης ευχρηστίας του συστήματος. Ένα λάθος που έγινε από την μεριά του σχεδιαστή κατά την σχεδίαση της αξιολόγησης ήταν ότι η εργασία 7, η οποία είναι η μοναδική που σχετίζεται με τις εικονογραφημένες οδηγίες, αποδείχτηκε ότι δυσκόλεψε αρκετά την απόλυτη πλειοψηφία των συμμετεχόντων, γεγονός που δεν αναμενόταν. Επομένως, θα έπρεπε να εκτελεστούν περισσότερες από μία δοκιμαστικές αξιολογήσεις με συμμετέχοντες, έτσι ώστε να αποκτηθεί μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα. Ενδεχομένως, να ήταν σοφότερο να καταταχθεί σε μικρότερη σειρά στην περίπτωση που εξακολουθούσε να δυσκολεύει τους συμμετέχοντες που θα έπαιρναν μέρος στην άτυπη αξιολόγηση.

- Διαχείριση ζητημάτων που αφορούν στην αξιολόγηση

Η συμμετοχή στην διαδικασία των ίδιων των ασθενών, καθώς και των συγγενών/φροντιστών τους κρίθηκε πολύ δύσκολη, εξαιτίας της φύσης της ασθένειας για την οποία προορίζεται ως επί το πλείστον το επιλεγμένο φαρμακευτικό σκεύασμα. Επομένως, ήταν αναγκαία η επίδειξη της ευελιξίας του σχεδιαστή για άλλη μία φορά. Πολλοί από τους συμμετέχοντες δεν είχαν επαφή με ταμπλέτες, ενώ δύο εξ αυτών είχαν απλώς μικρή εξοικείωση με τη χρήση Η/Υ. Κρίθηκε σκόπιμο να υπάρξει παροχή βοήθειας στο λιγότερο δυνατό βαθμό από μέρους του σχεδιαστή προς ορισμένους συμμετέχοντες, οι οποίοι είχαν στοιχειώδεις

ελλείψεις γνώσεων γύρω από τη χρήση φορητών έξυπνων κινητών. Συγκεκριμένα, δύο συμμετέχοντες δεν εκτελούσαν σωστά ούτε την πιο απλή χειρονομία αλληλεπίδρασης με το σύστημα, το άγγιγμα (touch). Για λόγους διευκόλυνσης της ροής της διαδικασίας, αποφασίστηκε να βοηθηθούν τα δύο αυτά άτομα, καθώς είχαν μεγαλύτερη αξία τα αποτελέσματα της αξιολόγησής τους, έστω υπό αυτές τις συνθήκες, σε σχέση με την αποχώρησή τους από το πείραμα. Χρειάστηκε, όμως, πολλή προσοχή κατά την παροχή βοηθητικής πληροφορίας από πλευράς του σχεδιαστή, γιατί σε αυτές τις περιπτώσεις ελλοχεύει ο κίνδυνος να εκ παραδρομής να δοθούν και στοιχεία που οδηγούν στην επιτυχή εκτέλεση μιας εργασίας. Επομένως, σε τέτοιου είδους διευκρινιστικές απαντήσεις, ο σχεδιαστής οφείλει να είναι πολύ προσεκτικός, με σκοπό να μην αποκαλύψει στον συμμετέχοντα πληροφορίες που δεν πρέπει και συγκεκριμένα θα πρέπει να του δώσει όσο λιγότερες είναι δυνατό. Από την άλλη θα πρέπει να του δώσει αρκετές, ώστε να μην συγχυστεί υπερβολικά και με αυτόν τον τρόπο να τον αποτρέψει να συνεχίσει. Επειδή πρόκειται για πολύ λεπτό ζήτημα, σε περίπτωση που ο σχεδιαστής αποκαλύψει στον συμμετέχοντα πληροφορίες που δεν έπρεπε, από τη στιγμή που επηρεάζουν την διεκπεραίωση των εργασιών, δεν θα πρέπει να ληφθούν υπόψη τα αποτελέσματα της αξιολόγησης από τον συγκεκριμένο συμμετέχοντα.

- Ενίσχυση της ικανότητας ευελιξίας ως προς την επιλογή τεχνικών

Ακόμη, υπήρξαν περιπτώσεις συμμετεχόντων, οι οποίοι στάθηκαν ανίκανοι να ακολουθήσουν τις οδηγίες του πρωτοκόλλου ομιλούντων υποκειμένων, καθώς ανέφεραν ότι κατά αυτόν τον τρόπο δεν μπορούσαν να λειτουργήσουν και να σκεφτούν ελεύθερα. Κρίθηκε αναγκαίο να υπάρξει ήπια πίεση συμμόρφωσης με την τεχνική Concurrent Think Aloud (CTA) από την πλευρά του σχεδιαστή προς αυτά τα άτομα. Σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό λειτούργησε, σε άλλες όχι. Όσοι συμμετέχοντες δεν κατόρθωσαν να σκέφτονται δυνατά σε ικανοποιητικό βαθμό κατά την εκτέλεση των εργασιών, ερωτήθηκαν κατόπιν της ολοκλήρωσης της εργασίας με την τεχνική Retrospective Think Aloud (RTA). Επομένως, όπως γίνεται κατανοητό, δεν είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθεί μόνο μία τεχνική. Είναι προτιμότερο ο σχεδιαστής να μελετήσει τις διαθέσιμες τεχνικές, να αποφασίσει ποια ή ποιες θεωρεί ιδανικές και να αναπροσαρμόσει την απόφασή του ανάλογα με την περίπτωση.

- Διαχείριση των συμμετεχόντων που δεν συμμορφώνονται με τους χρονικούς περιορισμούς

Τέλος, ένα άλλο σημείο της αξιολόγησης που χρήζει προσοχής είναι ο χρόνος που προσφέρεται στον συμμετέχοντα για την εκτέλεση της κάθε εργασίας. Πολλοί συμμετέχοντες δεν κατόρθωσαν να διεκπεραιώσουν

ορισμένες εργασίες στο προκαθορισμένο χρονικό πλαίσιο και επιθυμούσαν να συνεχίσουν να εκτελούν την εργασία. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τους εξηγήθηκε ότι το πείραμα εκτελείται υπό συγκεκριμένους όρους για όλους τους συμμετέχοντες και πως θα πρέπει να τους ακολουθήσουν πιστά, ώστε να έχουν νόημα τα αποτελέσματα. Αναφέρθηκε από τον σχεδιαστή ότι θα τους δοθεί η δυνατότητα να επανέλθουν στην διεκπεραίωση των εργασιών μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας της αξιολόγησης, αν το επιθυμούν.

2. Οφέλη για το ευρύ κοινό

Από την παρούσα διπλωματική εργασία δεν επωφελήθηκε αποκλειστικά ο σχεδιαστής, αλλά και το ευρύ κοινό. Έγινε προσπάθεια εύρεσης ενός πιο εύχρηστου τρόπου παροχής πληροφοριών υγείας και συγκεκριμένα οδηγιών χρήσης φαρμάκων. Για την επίτευξη του στόχου χρειάστηκε να συνδυαστούν γνώσεις πολλών διαφορετικών πεδίων, στα οποία συγκαταλέγεται η μελέτη των σφαλμάτων που πραγματοποιούν οι ασθενείς, η οπτικοποίηση πληροφοριών υγείας και η σχεδίαση πληροφορίας, η χρήση διαδικτύου για αναζήτηση πληροφοριών υγείας, καθώς και η εξοικείωση με τις φορητές έξυπνες συσκευές και τις διάφορες χρήσεις αυτών. Σχεδιαστικό αποτέλεσμα της διαδικασίας αποτελεί το πρωτότυπο μίας εφαρμογής για ταμπλέτες. Το πρωτότυπο αυτό λειτουργεί με γνώμονα την επίλυση ποικίλων προβλημάτων που αντιμετώπιζαν μέχρι σήμερα οι ασθενείς και οι φροντιστές τους, όποτε καλούνταν να πάρουν ή να χορηγήσουν το φάρμακό τους. Τα προβλήματα αυτά επικεντρώνονται στην κατανόηση της πληροφορίας, στον εντοπισμό της, στον όγκο της, στον χαμηλό βαθμό αναγνωσιμότητάς της, στην ορολογία που εμπειρείχε, στο αίσθημα ανασφάλειας που προκαλούσε και στην απουσία ευχρηστίας που χαρακτηρίζει τα ΦΟΧ με τη σημερινή τους μορφή.

Ενδεχομένως, τα προαναφερθέντα προβλήματα να μην επιλύθηκαν με τον καλύτερο τρόπο και στο μέγιστο δυνατό βαθμό, αλλά το σχεδιαστικό αποτέλεσμα της εργασίας δεν παύει να αποτελεί αναφορά και ένδειξη της κατεύθυνσης της μελλοντικής πορείας που στοχεύει στην ικανοποίηση των αναγκών των ασθενών και του περίγυρού τους που τους φροντίζει. Όπως φάνηκε και στην αξιολόγηση που διεξάχθηκε μετά τον σχεδιασμό, υπάρχουν ορισμένα πράγματα τα οποία χρήζουν αλλαγής για την περαιτέρω ενίσχυση του βαθμού της ευχρηστίας του συστήματος. Παρόλα αυτά, η παρούσα διπλωματική εργασία έχει καταφέρει να περιορίσει τον προβληματικό χώρο της οπτικοποίησης και της σχεδίασης πληροφορίας οδηγιών χρήσης.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι δεν έχει επιχειρηθεί κάποια αντίστοιχη προσπάθεια στον ελλαδικό χώρο μέχρι στιγμής, ή τουλάχιστον δεν είναι γνωστό κάτι τέτοιο στον σχεδιαστή. Ακριβώς αυτό είναι που αποδίδει

αυτομάτως την ιδιότητα της αναφοράς στα ευρήματα, τα οποία απορρέουν από την εργασία για έρευνες που τυχόν προκύψουν στο μέλλον.

Η προσέγγιση που γίνεται μέσω της εργασίας επί του θέματος της οπτικοποίησης και της σχεδίασης πληροφορίας των οδηγιών χρήσης, θα μπορούσε να λειτουργήσει ως αφορμή για περαιτέρω μελέτη και έμπνευση για αποτελεσματικότερο σχεδιασμό από άλλους σχεδιαστές. Κατά αυτόν τον τρόπο προάγεται, εξάλλου, η ολοένα καλύτερη προσέγγιση του ιδανικού συστήματος για το συγκεκριμένο σχεδιαστικό πρόβλημα. Μάλιστα, ίσως θα πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο προσδιορισμού ενός νέου επαγγελματία σχεδιαστή που θα καταπιάνεται με την μεταφορά των πληροφοριών όλων των ΦΟΧ των φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση στον ψηφιακό κόσμο εκμεταλλευόμενος την έννοια των πολυμέσων.

3. Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Όπως είναι κατανοητό, η επίλυση του σχεδιαστικού προβλήματος δεν τελειώνει εδώ, αντιθέτως υπάρχουν περιθώρια περαιτέρω έρευνας και επιπλέον περιορισμού του προβληματικού χώρου του ζητήματος της οπτικοποίησης και της σχεδίασης πληροφορίας των οδηγιών χρήσης των φαρμακευτικώνσκευασμάτων. Παρακάτω απαριθμούνται οι τομείς, οι οποίοι επιδέχονται βελτιώσεις:

- Χρήση του διαδραστικού συστήματος παροχής πληροφοριών για οδηγίες χρήσης φαρμάκων από ηλικιωμένους

Πρόκειται για μία παράμετρο που δεν έχει ληφθεί υπόψη στην παρούσα περίπτωση, καθώς δεν υπάρχει ακόμη πληθυσμός ηλικιωμένων που να είναι εξοικειωμένος με τη χρήση φορητών έξυπνων συσκευών στον ελλαδικό χώρο, ώστε να μελετηθεί, αλλά και εξαιτίας του όγκου της εργασίας που θα προέκυπτε από την ένταξη του συγκεκριμένου θέματος. Παρόλα αυτά, αναμένεται στο μέλλον η ανάδυση της ανάγκης πρόσβασης στις συγκεκριμένες πληροφορίες που παρέχει η εφαρμογή από άτομα της τρίτης ηλικίας, τα οποία πλέον θα έχουν έως και πολύχρονη εμπειρία χρήσης έξυπνου κινητού ή ταμπλέτας.

- Χρήση του διαδραστικού συστήματος παροχής πληροφοριών για οδηγίες χρήσης φαρμάκων από άτομα με μειωμένη ορατότητα

Σε πολλές περιπτώσεις δημιουργείται η ανάγκη χρήσης ενός τέτοιου συστήματος από άτομα με προβλήματα όρασης. Στην παρούσα εργασία δεν έχει δοθεί βάση στο συγκεκριμένο ζήτημα, καθώς ένας τέτοιος παράγοντας σχεδίασης θα επέφερε επιπλέον όγκο εργασίας και δεν ήταν εφικτό να ολοκληρωθεί στο διαθέσιμο χρονικό πλαίσιο.

Παρόλα αυτά, πρόκειται για ένα αξιολάβαστο αριθμό χρηστών του απευθυνόμενου κοινού, η οποία οφείλεται να μελετηθεί, καθώς σε αυτήν συμπεριλαμβάνονται άτομα με ποικιλία προβλημάτων όρασης, όπως η αχρωματοψία, η πρεσβυωπία, η υπερμετρωπία, η μυωπία και ο αστιγματισμός. Θα πρέπει, λοιπόν, να μελετηθεί αυτή η ομάδα των ανθρώπων, ώστε να προκύψουν οι αντίστοιχες σχεδιαστικές προδιαγραφές και ένα πιο ολοκληρωμένο σχεδιαστικό αποτέλεσμα.

- Αισθητική και εταιρική ταυτότητα του διαδραστικού συστήματος παροχής πληροφοριών για οδηγίες χρήσης φαρμάκων

Ένας άλλος παράγοντας στον οποίο δεν επικεντρώθηκε ο σχεδιαστής στην προκειμένη περίπτωση είναι η αισθητική και η εταιρική ταυτότητα της εφαρμογής. Στην πραγματικότητα, πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό σχεδιαστικό ζήτημα, καθώς στις μέρες μας σχεδιάζονται με ταχύτατους ρυθμούς παρόμοιες εφαρμογές και η αγορά τους είναι ένας χώρος ιδιαίτερα ανταγωνιστικός. Η επιλογή της κατάλληλης εταιρικής ταυτότητας είναι ένα επιπλέον πλεονέκτημα που προσδίδεται στην εφαρμογή. Επιπλέον, η αισθητική δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για την υπεροχή μιας εφαρμογής έναντι μιας άλλης, αλλά παράλληλα διευκολύνει και κάνει πιο ευχάριστη την περιήγηση σε αυτήν.

- Ενίσχυση του διαδραστικού χαρακτήρα του συστήματος παροχής πληροφοριών για οδηγίες χρήσης φαρμάκων

Όπως προαναφέρθηκε, η αγορά των εφαρμογών είναι άκρως ανταγωνιστική, από τη στιγμή που καθημερινά κυκλοφορεί ένας μεγάλος αριθμός εφαρμογών διαθέσιμος για κατέβασμα από τους χρήστες. Μάλιστα, δεν είναι λίγες οι φορές που συναντά κανείς παρόμοιες εφαρμογές ως προς την λειτουργικότητα και το περιεχόμενό τους. Στόχος, λοιπόν, κάθε σχεδιαστή είναι να καταφέρει να προσδώσει το στοιχείο του ξεχωριστού, του ιδιαίτερου στην εφαρμογή του. Επιπλέον, στην περίπτωση των οδηγιών χρήσης φαρμακευτικών σκευασμάτων, αναμένεται αυτομάτως κάποια πρόσθετη αξία έναντι του συμβατικού ΦΟΧ. Αυτή η πρόσθετη αξία φάνηκε να εκλείπει από την παρούσα εργασία σε ένα βαθμό, επομένως θα είχε ενδιαφέρον να ερευνηθεί το ζήτημα και να αναδειχθούν τρόποι που θα ενισχύσουν τον διαδραστικό της χαρακτήρα.

- Εξατομίκευση

Η εξατομίκευση είναι μία σχεδιαστική προδιαγραφή που συμπεριλήφθηκε στην παρούσα εργασία, αλλά επιλέχθηκε να μην υλοποιηθεί, καθώς προϋπέθετε επιπλέον έρευνα και μελέτη, χωρίς να υπάρχει διαθέσιμος ο απαιτούμενος χρόνος. Σε κάθε περίπτωση, πρόκειται για ένα χαρακτηριστικό στο οποίο αυξάνεται συνεχώς η

έμφαση που δίνεται, καθώς προσφέρει μία επιπρόσθετη ικανοποίηση στον χρήστη.

- Δημιουργία βίντεο για παροχή οδηγιών χρήσης

Από την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων που προέκυψαν από την διαδικασία της αξιολόγησης φάνηκε ότι υπάρχει η ανάγκη δημιουργίας ενός βίντεο στο οποίο θα παρουσιάζονται οι οδηγίες τοποθέτησης του εμπλάστρου βήμα-βήμα. Συμπερασματικά, κρίνεται απαραίτητη η ένταξη ενός βίντεο στο περιεχόμενο της εφαρμογής για οποιοδήποτε φαρμακευτικό σκεύασμα επιλέξει ο χρήστης. Η δημιουργία ενός τέτοιου βίντεο παροχής οδηγιών χρήσης φαρμάκων, λοιπόν, είναι ένα ακόμη πεδίο, το οποίο αξίζει από κάθε άποψη να προσεγγίσει ένας σχεδιαστής.

- Ζητήματα προσβασιμότητας

Οι σχεδιαστικές προδιαγραφές για την προσβασιμότητα εφαρμόστηκαν στο μέγιστο δυνατό βαθμό, αλλά το αποτέλεσμα δεν κάλυψε αντίστοιχα το σύνολο των συμμετεχόντων που συμμετείχαν στην αξιολόγηση. Αυτομάτως, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει η ανάγκη περαιτέρω έρευνας και επαναπροσδιορισμού των ζητημάτων αυτών.

- Responsive app design

Από τη στιγμή που πρόκειται για μία εφαρμογή παροχής φαρμακευτικών οδηγιών και κατ' επέκταση αναμένεται να χρησιμοποιηθεί από ένα ευρύ σύνολο του πληθυσμού των χρηστών έξυπνων κινητών και ταμπλέτων, θα πρέπει να υπάρξει μέριμνα, ώστε να λειτουργεί αποτελεσματικά σε όλες τις φορητές έξυπνες συσκευές, ανεξαρτήτου των λεπτομερειών της οθόνης ανάγνωση, όπως για παράδειγμα η διαστάσεις της οθόνης ή το μέγεθος γραμματοσειράς. Για τον λόγο αυτό, κρίνεται αναγκαία η ένταξη του web fluid design στην σχεδιαστική διαδικασία.

Αναφορές

1. Βιβλιογραφία

1. Anderson D. T. & Muto J. J. (2000). Duragesic Transdermal Patch: Postmortem Tissue Distribution of Fentanyl in 25 Cases. *Journal of Analytical Toxicology*, 24, 627-634.
2. Allard J., Carthey J., Cope J., Pitt M. & Woodward S. (2002). Medication errors: Causes, Prevention and Reduction. *British Journal of Haematology*, 116, 255-265.
3. Barber N. (2002). Should we consider non-compliance a medical error?. *Quality Safety Health Care*, 11, 81-84.
4. Blandford, A., Cox, A. L., & Cairns, P. (2008). Controlled Experiments. In P. Cairns & A. L. Cox (Eds.), *Research Methods for Human-Computer Interaction* (pp. 1-16). Cambridge University Press.
5. Calabrese A. D., Erstad B.L., Brandl K., Barletta J. F., Kane S. L. & Sherman D. S. (2001). Medication administration errors in adult patients in the ICU. *Intensive Care Med*, 27, 1592-1598.
6. Colquhoun M. & Koczmar C. (2005). Medication Safety Alerts, Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *Huntingdon Valley, Pennsylvania*, 58(3), 162-164
7. Cotton S. R. & Gupta S. S. (2004). Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine*, 59, 1795–1806. Elsevier Ltd.
8. Deshpande A. & Jadad A. R. (2009). Trying to Measure the Quality of Health Information on the Internet: Is It Time to Move On?, *J Rheumatol*, 36, 1-3.
9. Dickinson D., Raynor D.K. & Duman M. (2001). Patient information leaflets for medicines: using consumer testing to determine the most effective design. *Patient Education and Counseling* 43, 147-159.
10. Dix A., Finlay J., Abowd G. D. & Beale R. (2007). Επικοινωνία ανθρώπου υπολογιστή (pp. 318-364). Μ. Γκιούρδας.
11. Dumas, J. S., & Redish, J. (1999). A practical guide to usability testing. Intellect Books.

12. Fox S. & Purcell K. (2010). Chronic Disease and the Internet. *Pew Internet & American Life Project* (pp. 1-5). California Healthcare Foundation.
13. Fuchs J., Banow S., Görbert N. & Hippus M. (2007). Importance of Package Insert Information in the European Union. *ECV- Edition Cantor Verlag (Germany), Pharm. Ind.* 69(2), 165–172.
14. Hicks R.W., Becker S.C. & Cousins D.D. (2008). MEDMARX data report. A report on the relationship of drug names and medication errors in response to the Institute of Medicine's call for action. *Rockville, MD: Center for the Advancement of Patient Safety, US Pharmacopeia*, 1-19.
15. Hornby A. S. (2000), "metaphor", *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*, OXFORD UNIVERSITY PRESS.
16. Humphreys L., Pape T., & Karnowski V. (2013). Evolving Mobile Media: Uses and Conceptualizations of the Mobile Internet. *Journal of Computer-Mediated Communication* 18, 491–507.
17. Johnson J., & Henderson A. (2002). Conceptual models: begin by designing what to design. *Interactions*, 9(1), 25-32.
18. Kamvar M., Kellar M., Patel R. & Xu Y. (2009). Computers and iPhones and Mobile Phones, oh my! A logs-based comparison of search users on different devices, International World Wide Web Conference Committee (IW3C2).
19. Katz M. G., Kripalani S. & Weiss B.D. (2006). Use Of Pictorial Aids in Medication Instructions: A review of the literature. *American Society of Health-System Pharmacists*, 63, 2391-2397.
20. Keirnan T., Anschuetz L. & Rosenbaum S. (2002), Combining Usability Research with Documentation Development for Improved User Support (pp. 1-6). Association for Computing Machinery, Inc.
21. Krassa I., Svarstad B. L. & Bultman D. (2002). Using alternative methodologies for evaluating patient medication leaflets. *Patient Education and Counseling* 47, 29-35, Elsevier Ltd.
22. Krum R.(2013), *Cool Infographics Effective Communication with Data Visualization and Design*, John Wiley & Sons A/S.
23. Laffer M. S. & Feldman S. R. (2013). Improving medication adherence through technology: analyzing the managing meds video challenge. *Skin Research and Technology* (0), 1–5, John Wiley & Sons A/S.

24. Lee M & Phillips J. (2002). Transdermal patches: High risk for error?, *Drug Topics* 1, 54-55. Food and Drug Administration (FDA).
25. Lesar T. S. (2007). Medication Errors: Creating and Selecting Safer Drug Products, *Pharmacy Practice News, Clinical oncology News & Ethex Cooperation*, 1-8, McMahon Publishing.
26. Lilleng P. K., Mehlum L. I., Bachs L & Morild I. (2004). Deaths After Intravenous Misuse of Transdermal Fentanyl, *J Forensic Sci*, 49(6), ASTM International.
27. Lisby M., Nielsen L. P. & Mainz J. (2005). Errors in the medication process: frequency, type, and potential. *International Journal for Quality in Health Care*, 17(1),15–22.
28. Maat H. P. & Lentz L. (2010). Improving the usability of patient information leaflets, *Patient Education and Counseling*, 80, 113–119, Elsevier Ireland Ltd.
29. Mansoor L.E. & Dowse R. (2004). Design and evaluation of a new pharmaceutical pictogram sequence to convey medicine usage. *ergonomics SA*, 2,1-13.
30. O'Shea E. (1999). Factors contributing to medication errors: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 8, 496-504.
31. Pasero C. (2005). Fentanyl for Acute Pain Management, *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 20(4), 279-284.
32. Patsoule, E. & Koutsabasis, P. (2012). Redesigning Web Sites for Older Adults: A Case Study. *Behaviour & Information Technology*, Taylor & Francis.
33. Sillence E., Briggs P., Harris P. & Fishwick L. (2006), Going online for health advice: Changes in usage and trust practices over the last five year., *Interacting with Computers* 19, 397–406. Elsevier B.V.
34. Sless D. (2004). Designing public documents, John Benjamins Publishing Company. *Information Design Journal + Document Design* 12(1), 24–35.
35. Smiciklas M. (2012), The power of infographics Using Pictures to Communicate and Connect with Your Audiences, Pearson Education Inc.
36. Teske J., Weller J. P., Larsch K., Tröger H. D. & Karst M. (2006). Fatal outcome in a child after ingestion of a transdermal fentanyl patch. *Springer Int J Legal Med* 121,147–151
37. Tullis, T. & Albert, B. (2008). Measuring the User Experience: Collecting Analysing and Presentig Usability Metrics. Morgan Kaufmann.

38. Waarde K. (1998). The graphic presentation of patient package inserts, Visual information for everyday use, (pp. 75-81). Taylor & Francis.
39. Williams D.J.P. (2007). Medication errors, *J R Coll Physicians Edinb* 37, 343-346. Royal College of Physicians of Edinburgh.
40. Αβούρης Ν. (2000). Εισαγωγή στην επικοινωνία ανθρώπου – υπολογιστή (pp. 209-236). Δίαυλος.
41. Κουτσαμπάσης Π. (2011). Αλληλεπίδραση Ανθρώπου-Υπολογιστή: Αρχές, Μέθοδοι και Παραδείγματα. Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
42. ΟΔΗΓΙΑ 92/27/ΕΟΚ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ (1992)

2. Ιστοσελίδες

1. Android UI Patterns. Ανακτήθηκε 2.9.2014, από:
<http://www.androiduipatterns.com/2011/07/how-to-tell-users-that-more-content-is.html>
2. Budiu R. & Nielsen J. (2011). Usability of iPad Apps and Websites. 2nd edition. Nielsen Norman Group. Ανακτήθηκε 10.9.2014, από:
<http://www.nngroup.com/reports/ipad-app-and-website-usability/>
3. Health Information National Trends Survey – hints briefs NUMBER 7 (2007). Ανακτήθηκε 26.2.2014, από:
<http://hints.cancer.gov/>
4. Health Information National Trends Survey – hints briefs NUMBER 10 (2008). Ανακτήθηκε 16.5.2014, από:
<http://hints.cancer.gov/>
5. Health Information National Trends Survey – hints briefs NUMBER 16 (2010). Ανακτήθηκε 26.2.2014, από:
<http://hints.cancer.gov/>
6. Health Information National Trends Survey – hints briefs NUMBER 23 (2013). Ανακτήθηκε 16.5.2014, από:
<http://hints.cancer.gov/>
7. JQueryui- user interface. Accordion. Ανακτήθηκε 23.8.2014, από:
<http://jqueryui.com/accordion/>

8. MedilinePlus. Trusted health Information for You. Fentanyl Transdermal Patch. Ανακτήθηκε 8.3.2014, από:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/meds/a601202.html>
9. Patient.co.uk. Trusted medical information and support. Fentanyl for pain relief. Ανακτήθηκε 8.3.2014, από:
<http://www.patient.co.uk/medicine/Fentanyl.htm>
10. Spencer, D. (2004). Card-Sorting, a definitive guide. Ανακτήθηκε 28.6.2014, από:
<http://boxesandarrows.com/card-sorting-a-definitive-guide/>
11. TecEd- user experience, research and design. Ανακτήθηκε 29.6.2014, από:
<http://teced.com/services/content-development/information-design/>
12. Usability-improving the user experience. Card sorting. Ανακτήθηκε 28.6.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/card-sorting.html>
13. Usability-improving the user experience. Getting the Complete Picture with Usability Testing. Ανακτήθηκε 23.10.2014, από:
<http://www.usability.gov/get-involved/blog/2006/03/complete-picture-with-usability-testing.html>
14. Usability-improving the user experience. Planning a Usability Test. Ανακτήθηκε 23.10.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/planning-usability-testing.html>
15. Usability-improving the user experience. Scenarios. Ανακτήθηκε 23.9.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/scenarios.html>
16. Usability-improving the user experience. Reporting Usability Test Results. Ανακτήθηκε 23.10.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/reporting-usability-test-results.html>
17. Usability-improving the user experience. Running a Usability Test. Ανακτήθηκε 23.10.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/running-usability-tests.html>
18. Usability-improving the user experience. Wireframing. Ανακτήθηκε 2.9.2014, από:
<http://www.usability.gov/how-to-and-tools/methods/wireframing.html>

19. U.S. Food and Drug Administration (2013), Fentanyl Patch Can Be Deadly to Children. Ανακτήθηκε 28.3.2014, από:
<http://www.fda.gov/forconsumers/consumerupdates/ucm300803.htm>
20. UX User Experience, Best way to indicate that a image gallery can be swiped left-right on mobile/tablet, Ανακτήθηκε 2.9.2014, από:
<http://ux.stackexchange.com/questions/25527/best-way-to-indicate-that-a-image-gallery-can-be-swiped-left-right-on-mobile-tab>
21. UX User Experience, What affords scrolling?, Ανακτήθηκε 2.9.2014, από:
<http://ux.stackexchange.com/questions/10232/what-affords-scrolling/10264#10264>
22. WebMD. Drugs & Medications. Fentanyl Transdermal. Ανακτήθηκε 8.3.2014, από:
<http://www.webmd.com/drugs/2/drug-6253/fentanyl-td/details>
23. World Wide Web Consortium. (2012). Ανακτήθηκε 31.7.2014, από
<http://www.w3.org/Consortium/>
24. World Wide Web Consortium. (2008). Web Content Accessibility Guidelines (WCAG). Ανακτήθηκε 31.7.2014, από:
<http://www.w3.org/TR/2008/REC-WCAG20-20081211/>

Παράρτημα

1. Φύλλα Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ)

1.1 Ελλάδα

ΦΥΛΛΟ ΟΔΗΓΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΧΡΗΣΤΗ

- 1.1 Ονομασία
DUROGESIC®
 - 1.2 Σύνθεση
Δραστική ουσία: φαιντανύλη
Έκδοχα: Polyacrylate adhesive, Polyethylene terephthalate/ ethyl vinyl
acrylate film, Orange/Red/Green/Blue/Grey printing ink, Siliconised
polyester film
 - 1.3 Φαρμακοτεχνική μορφή
Διαδερμικό έμπλαστρο
 - 1.4 Περιεκτικότητα σε δραστική ουσία
Κάθε διαδερμικό έμπλαστρο DUROGESIC® 12/25/50/75/100 περιέχει
2,1/4,2/8,4/12,6/16,8 mg φαιντανύλη
 - 1.5 Περιγραφή – Συσκευασία
Κάθε έμπλαστρο είναι συσκευασμένο σε θερμοσφραγισμένο φάκελο
που αποτελείται από ακρυλονιτρική μεμβράνη, τετραφθαλικό
πολυαιθυλένιο (PET), χαμηλής πυκνότητας πολυαιθυλένιο/φύλλο
αλουμινίου και κολλητική ουσία. Η κάθε συσκευασία περιέχει 5
διαδερμικά έμπλαστρα σε χάρτινα κουτιά.
 - 1.6 Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία
Οπιοειδές αναλγητικό
 - 1.7 Υπεύθυνος κυκλοφορίας
JANSSEN-CILAG Φαρμακευτική Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Ειρήνης 56, 151 21 Πεύκη, Αθήνα, Τηλ.:210 80 90 000
 - 1.8 Παρασκευαστής
Janssen-Pharmaceutica N.V., Turnhoutseweg 30,
2340 Beerse, Βέλγιο
-
2. ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΕ Ο
ΓΙΑΤΡΟΣ ΣΑΣ
 - 2.1 Γενικές πληροφορίες

Το DUROGESIC® είναι ένα φάρμακο που ανακουφίζει από τον πόνο. Ανήκει στην κατηγορία των ισχυρών αναλγητικών που λέγονται επίσης και οπιοειδή αναλγητικά. Η δραστική ουσία του DUROGESIC® είναι η φαιντανύλη.

2.2 Ενδείξεις

Το DUROGESIC® ενδείκνυται στη θεραπεία του χρόνιου και ανθεκτικού πόνου για τον οποίο απαιτείται συνεχής χορήγηση οπιοειδών για ένα εκτεταμένο χρονικό διάστημα, εφόσον όλα τα άλλα μη οπιούχα αναλγητικά δεν είχαν αποτέλεσμα.

2.3 Αντενδείξεις

Το DUROGESIC® αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή υπερευαισθησία στη φαιντανύλη ή στην κολλητική ουσία που υπάρχει στο διαδερμικό έμπλαστρο.

Μη χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®, εκτός εάν σας το έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός για την αντιμετώπιση του πόνου.

2.4 Ειδικές προφυλάξεις και προειδοποιήσεις κατά τη χρήση

2.4.1 Γενικά

Το DUROGESIC® δεν είναι κατάλληλο για την ανακούφιση του πόνου μετά από εγχείριση (μετεγχειρητικός πόνος).

Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται όταν υπάρχουν παθήσεις των πνευμόνων, καρδιακά νοσήματα, εγκεφαλικές βλάβες, ελαττωμένη λειτουργία του ήπατος και των νεφρών.

Αν πάσχετε από κάποια από τις αναφερόμενες διαταραχές, ενημερώστε τον γιατρό σας. Μπορεί να χρειαστεί να σας παρακολουθεί πιο συχνά, καθώς χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®.

Σε υψηλές θερμοκρασίες, μεγαλύτερες ποσότητες του DUROGESIC® από το συνηθισμένο μπορεί να απελευθερωθούν στον οργανισμό. Έτσι, αν έχετε πυρετό, πρέπει να επικοινωνήσετε με το γιατρό σας, ο οποίος θα αναπροσαρμόσει τη δόση, αν είναι απαραίτητο. Αυξημένη απελευθέρωση DUROGESIC® στον οργανισμό μπορεί να παρουσιασθεί και από άμεση επαφή με θερμές εστίες. Συνεπώς πρέπει να αποφεύγετε τη χρήση θερμοφόρας, τις ηλεκτρικές κουβέρτες, τα θερμαινόμενα κρεβάτια νερού, ζεστές λάμπες, εντατική ηλιοθεραπεία, ζεστά μπουκάλια με νερό, σάουνα και θερμαινόμενα λουτρά σε πισίνες με περιδίνηση νερού.

Το DUROGESIC® μπορεί να οδηγήσει μακροπρόθεσμα σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση. Έτσι, είναι πιθανό, ο γιατρός

σας να σας δώσει υψηλότερη δόση DUROGESIC® μετά από κάποιο χρονικό διάστημα για να επιτύχει το ίδιο αποτέλεσμα. Δεν πρέπει να χωρίζετε ή να κόβετε το διαδερμικό έμπλαστρο. Μην εφαρμόζετε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο. Δεν είναι δυνατό να διασφαλισθεί η εναλλαγή μεταξύ διαφορετικών εμπορικών σκευασμάτων διαδερμικής φαιντανύλης σε μεμονωμένους ασθενείς. Για το λόγο αυτό, πρέπει να τονίζεται ότι οι ασθενείς, από τη στιγμή που θα τιτλοποιηθούν σε μια αποτελεσματική δόση, δεν πρέπει να αλλάζουν από το DUROGESIC® έμπλαστρο σε άλλα προϊόντα διαδερμικής φαιντανύλης ή σε άλλα ισχυρά ναρκωτικά διαδερμικά έμπλαστρα χωρίς επανατιτλοποίηση και κλινική εκτίμηση.

Το DUROGESIC® πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο από άτομα που έχει δώσει εντολή ο γιατρός. Υπάρχουν κάποιες γνωστές περιπτώσεις που κάποιο διαδερμικό έμπλαστρο DUROGESIC® κόλλησε από λάθος, σε κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας που κοιμόταν μαζί με τον ασθενή. Σε περίπτωση που το διαδερμικό έμπλαστρο κολλήσει στο δέρμα άλλου ατόμου, ξεκολλήστε το αμέσως και καλέστε το γιατρό.

2.4.2 Ηλικιωμένοι

Οι ηλικιωμένοι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται στενά για σημεία τοξικότητας από φαιντανύλη και η δόση πρέπει να μειωθεί αν αυτό κριθεί αναγκαίο.

2.4.3 Κύηση

Εάν είστε ή προγραμματίζετε να μείνετε έγκυος, πρέπει να ενημερώσετε το γιατρό ο οποίος και θα αποφασίσει αν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC®.

2.4.4 Γαλουχία

Εάν θηλάζετε, δεν πρέπει να χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC®, γιατί το φάρμακο εκκρίνεται στο γάλα. Δείτε το γιατρό σας.

2.4.5 Παιδιά

Το DUROGESIC® πρέπει να χορηγείται μόνο σε παιδιά ηλικίας 2 έως 16 ετών που χρησιμοποιούν ήδη άλλα οπιοειδή αναλγητικά, που παρουσιάζουν δηλαδή ανοχή στα οπιοειδή.

Φυλάξτε το DUROGESIC® και τα χρησιμοποιημένα διαδερμικά έμπλαστρα σε μέρος απρόσιτο για τα παιδιά.

2.4.6 Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Το DUROGESIC® μπορεί να επηρεάσει την εγρήγορση και την ικανότητα οδήγησης. Για το λόγο αυτό δεν πρέπει να οδηγείτε κάποιο όχημα ή να χειρίζεστε μηχανήματα μέχρι να σας δώσει οδηγίες, προσωπικά, ο γιατρός σας.

2.4.7 Ιδιαίτερες προειδοποιήσεις για τα περιεχόμενα έκδοχα

Δεν πρέπει να χρησιμοποιείτε το φάρμακο εάν γνωρίζετε ότι είστε αλλεργικοί σε οποιοδήποτε από τα συστατικά του.

2.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες

Ενημερώστε το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας εάν παίρνετε άλλα φάρμακα ή χρησιμοποιείτε αλκοολούχα ποτά. Αυτός θα σας πει ποια φάρμακα δεν πρέπει να χρησιμοποιείτε ή ποια άλλα μέτρα (π.χ. αλλαγή της δόσης) είναι απαραίτητα.

Η ταυτόχρονη χρήση άλλων κατασταλτικών φαρμάκων του ΚΝΣ συμπεριλαμβανομένων και των οπιοειδών, των ηρεμιστικών, υπνωτικών, γενικών αναισθητικών, φαινοθειαζινών, ηρεμιστικών μυοχαλαρωτικών, κατασταλτικών αντιισταμινικών και αλκοολούχων ποτών μπορεί να προκαλέσει αθροιστικές κατασταλτικές δράσεις, υποαερισμό, υπόταση, μπορεί δε, να συμβεί έντονη καταστολή, κώμα ή θάνατος. Συνεπώς, η ταυτόχρονη χορήγηση όλων των παραπάνω αναφερόμενων φαρμάκων με DUROGESIC® απαιτεί ειδική προσοχή κι έλεγχο.

Το DUROGESIC® δεν πρέπει να λαμβάνεται με φάρμακα τα οποία μπορούν να εμπλακούν στο μεταβολισμό του δραστικού συστατικού, της φαινανύλης. Ο συνταγογράφων γιατρός πρέπει να είναι ενήμερος αναφορικά με τη χρήση οποιουδήποτε από αυτά τα φάρμακα. Ο συνδυασμός με DUROGESIC® απαιτεί επιπρόσθετη παρακολούθηση και/ή μπορεί να απαιτηθεί αλλαγή της δόσης. Παραδείγματα τέτοιου είδους φαρμάκων περιλαμβάνουν:

- Ορισμένα φάρμακα του AIDS όπως αναστολείς πρωτεάσης του HIV, (όπως η ριτοναβίρη και η νελφίναβίρη)
- Ορισμένα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία λοιμώξεων, (όπως η κλαριθρομυκίνη και η troleandomycin)

- Ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία μυκητιασικών λοιμώξεων, (όπως η κετοконаζόλη και η ιτρακοναζόλη)
- Ορισμένα φάρμακα που δρουν στην καρδιά και στα αγγεία του αίματος, (όπως ορισμένοι ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου σαν τη βεραπαμίλη και τη διλτιαζέμη)
- Ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία των αρρυθμιών, (όπως η αμιωδαρόνη)
- Ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία της κατάθλιψης, (όπως η νεφραζοδόνη)

Οι επαγωγείς του κυτοχρώματος CYP3A4, όπως η ριφαμπικίνη, η καρβαμαζεπίνη και η φαινυτοΐνη, επάγουν το μεταβολισμό και για το λόγο αυτό μπορεί να προκαλέσουν αυξημένη κάθαρση της φαιντανύλης.

Το DUROGESIC® δεν πρέπει να χρησιμοποιείται με ορισμένα φάρμακα για την κατάθλιψη που ονομάζονται αναστολείς MAO.

Εάν παίρνετε τα παραπάνω φάρμακα, ενημερώστε το γιατρό σας. Πρέπει να τα παίρνετε μόνο με συνταγή, αφού η αθροιστική δράση τους μπορεί να προκαλέσει καταστολή.

Αποφύγετε τα αλκοολούχα ποτά όταν χρησιμοποιείτε το DUROGESIC®, επειδή η αθροιστική δράση μπορεί επίσης να προκαλέσει καταστολή.

2.6 Δοσολογία

Το DUROGESIC® διατίθεται στη μορφή του διαδερμικού εμπλάστρου που εφαρμόζεται στο δέρμα. Το δραστικό συστατικό του, η φαιντανύλη, απελευθερώνεται σταδιακά από το σύστημα και εισέρχεται, μέσω του δέρματος, στο αίμα.

Το DUROGESIC® κυκλοφορεί σε πέντε διαφορετικά διαδερμικά έμπλαστρα το κάθε ένα με διαφορετικό μέγεθος και περιεκτικότητα.

Μπορείτε εύκολα να αναγνωρίσετε την περιεκτικότητα από τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν το όνομα «DUROGESIC®» και από το χρώμα του περιέκτη τους:

DUROGESIC® 12μg/h, πορτοκαλί χρώμα

DUROGESIC® 25μg/h, ροζ χρώμα

DUROGESIC® 50μg/h, πράσινο χρώμα

DUROGESIC® 75μg/h, μπλε χρώμα

DUROGESIC® 100μg/h, γκρι χρώμα

Τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν μετά το όνομα DUROGESIC® αναφέρονται στο ποσό της φαιντανύλης, σε χιλιοστά του χιλιοστόγραμμου, (μg, ένα χιλιοστό του χιλιοστού του γραμμαρίου), που απελευθερώνονται από το σύστημα ανά ώρα (h). Έτσι, το DUROGESIC® 12 απελευθερώνει τη μικρότερη ποσότητα της δραστικής ουσίας και το DUROGESIC® 100 τη μεγαλύτερη.

Η περιεκτικότητα του διαδερμικού εμπλάστρου την οποία θα σας συνταγογραφήσει ο γιατρός, εξαρτάται από την ένταση του πόνου, τη γενική σας κατάσταση και από τα φάρμακα που έχετε ήδη χρησιμοποιήσει για την ανακούφιση του πόνου. Συνεπώς, ο γιατρός σας θα αποφασίσει την περιεκτικότητα του διαδερμικού εμπλάστρου ή τους συνδυασμούς του που είναι κατάλληλοι για τη δική σας περίπτωση.

Έναρξη της θεραπείας με DUROGESIC®

- Το DUROGESIC® πρέπει να τοποθετείται σε μη ερεθισμένο δέρμα, όπου δεν έχει προηγηθεί χρήση ακτινοβολίας, σε μια επίπεδη επιφάνεια του κορμού ή του άνω μέρους του βραχίονα. Σε παιδιά τοποθετήστε το DUROGESIC® στο πάνω μέρος της πλάτης για να μειώσετε την πιθανότητα το παιδί να απομακρύνει ή να βάλει στο στόμα του το έμπλαστρο. Τρίχες στο μέρος όπου θα τοποθετηθεί (προτιμάται περιοχή χωρίς τρίχες) πρέπει να αφαιρεθούν με ψαλίδι (να μη ξυριστούν) πριν την τοποθέτηση. Αν η περιοχή στην οποία θα τοποθετηθεί το DUROGESIC® πρέπει να καθαρισθεί πριν την τοποθέτηση του συστήματος, αυτό πρέπει να γίνει με καθαρό νερό. Σαπούνι, λιπαρές ουσίες, λοσιόν και άλλοι παράγοντες που μπορούν να ερεθίσουν το δέρμα ή να αλλάξουν τα χαρακτηριστικά του δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται. Πριν την τοποθέτηση του διαδερμικού εμπλάστρου το δέρμα πρέπει να είναι εντελώς στεγνό.
- Το DUROGESIC® πρέπει να χρησιμοποιείται αμέσως μετά την αφαίρεσή του από τη σφραγισμένη συσκευασία. Για να αφαιρέσετε το έμπλαστρο από τον προστατευτικό φάκελο, εντοπίστε τη χαραγμένη εγκοπή (που καταδεικνύεται δίπλα στο βέλος πάνω στην επισήμανση του εμπλάστρου) κατά μήκος της σφραγισμένης άκρης. Διπλώστε πρώτα τον φάκελο στην εγκοπή και κατόπιν σκίστε προσεκτικά τον φάκελο στην εγκοπή και κατόπιν σκίστε προσεκτικά στην εγκοπή. Περαιτέρω ανοίξτε το φάκελο κατά μήκος των δύο πλευρών, ξεδιπλώνοντας το φάκελο σαν ανοικτό βιβλίο. Η μεμβράνη απελευθέρωσης για το έμπλαστρο έχει σχισμή σε σχήμα S. Διπλώστε το έμπλαστρο στη μέση και αφαιρέστε κάθε μισό τμήμα της μεμβράνης ξεχωριστά. Αποφύγετε να αγγίζετε την συγκολλητική επιφάνεια του εμπλάστρου. Εφαρμόστε το έμπλαστρο στο δέρμα με

εφαρμογή ήπιας πίεσης με την παλάμη του χεριού για περίπου 30 δευτερόλεπτα. Διασφαλίστε ότι οι άκρες του εμπλάστρου έχουν κατάλληλα επικολληθεί. Κατόπιν πλύνετε τα χέρια με καθαρό νερό.

Το προστατευτικό υλικό που έχει αφαιρεθεί μπορεί να απορριφθεί με τα οικιακά απορρίμματα.

- Το διαδερμικό έμπλαστρο διαρκεί 3 ημέρες (72 ώρες). Μπορείτε να κάνετε μπάνιο, ντους ή να κολυμπήσετε. Ένα νέο διαδερμικό έμπλαστρο πρέπει να τοποθετηθεί σε ένα διαφορετικό σημείο του δέρματος μετά την αφαίρεση του προηγούμενου διαδερμικού εμπλάστρου. Πρέπει να περάσουν αρκετές μέρες μέχρι να τοποθετηθεί ένα καινούριο διαδερμικό έμπλαστρο στην ίδια περιοχή του δέρματος.
- Τα χρησιμοποιημένα έμπλαστρα πρέπει να διπλωθούν με τρόπο που οι κολλητικές επιφάνειες του διαδερμικού εμπλάστρου να κολλήσουν μεταξύ τους και μετά πρέπει να πεταχτούν. Πλύνετε τα χέρια με καθαρό νερό μετά την εφαρμογή ή την αφαίρεση του διαδερμικού εμπλάστρου.
- Πάντα να σημειώνετε πάνω στη συσκευασία την ημερομηνία που βάλατε το διαδερμικό έμπλαστρο εκεί που έχει προβλεφθεί κατάλληλος χώρος. Αυτό θα σας βοηθήσει να χρησιμοποιείτε σωστά το DUROGESIC® και να θυμάστε πότε θα έχουν περάσει 3 ημέρες.

Αντικατάσταση διαδερμικού εμπλάστρου DUROGESIC®

- Μετά από 3 ημέρες, ξεκολλήστε το διαδερμικό έμπλαστρο.
- Διπλώστε αμέσως το χρησιμοποιημένο διαδερμικό έμπλαστρο στη μέση, ώστε οι δύο άκρες να κολλήσουν μεταξύ τους και πετάξτε το.
- Κατόπιν, εφαρμόστε αμέσως ένα καινούριο διαδερμικό έμπλαστρο, αλλά ποτέ στο ίδιο σημείο του δέρματος που είχατε τοποθετήσει το προηγούμενο. Διαλέξτε ένα άλλο άθικτο σημείο του δέρματος.
- Ακολουθήστε τις οδηγίες που αναφέρονται στην παράγραφο «Έναρξη της θεραπείας με DUROGESIC®»

Διακοπή της θεραπείας με DUROGESIC®

Μόνο ο γιατρός σας μπορεί να αποφασίσει πότε πρέπει να σταματήσετε τη χρήση του DUROGESIC®. Για το λόγο αυτό μη διακόπτετε τη θεραπεία χωρίς τη συμβουλή του γιατρού σας.

Ορίζεται ως Μέγιστη Ημερήσια Δόση για τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα που περιέχουν την ουσία Φαιντανύλη υπό μορφή διαδερμικών εμπλάστρων τα 300μg/hr. Τα ανωτέρω φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα δύνανται με ευθύνη του ιατρού να χορηγούνται με

Ειδική Συνταγή Ναρκωτικών σε ποσότητα που αντιστοιχεί στην Μέγιστη Ημερήσια Δόση και για θεραπεία δεκαπέντε (15) ημερών.

Σε περίπτωση καρκινοπαθών που η Μέγιστη Ημερήσια Δόση δεν επαρκεί, θα πρέπει να χορηγείται άλλο φάρμακο ή συμπληρωματική αγωγή κατόπιν αδείας της Δ/νσεως Υγείας της οικείας Νομαρχίας, η οποία έχει ισχύ ένα μήνα.

Χρήσιμες πληροφορίες

Στην έναρξη της θεραπείας με DUROGESIC® μπορεί να χρειαστεί κάποιο χρονικό διάστημα πριν γίνουν εμφανή τα αναλγητικά αποτελέσματα. Αυτό συμβαίνει γιατί το φάρμακο απορροφάται αργά από το δέρμα. Μπορεί να περάσουν και 24 ώρες (1 ημέρα) μέχρι το DUROGESIC® να γίνει πλήρως αποτελεσματικό. Συνεπώς, για την πρώτη ημέρα θεραπείας θα χρειαστείτε επιπλέον αναλγητικά.

- Αν ο πόνος εμφανισθεί πάλι, δείτε το γιατρό σας, ο οποίος θα σας συνταγογραφήσει επιπλέον αναλγητικά και θα αναπροσαρμόσει τη δόση του DUROGESIC®. Ο γιατρός μπορεί να σας συμβουλευσει να χρησιμοποιείτε διαφορετικά διαδερμικά έμπλαστρα του DUROGESIC® ταυτόχρονα.
- Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογραφήσει επιπλέον αναλγητικά για να σας ανακουφίσει από περιστασιακές εξάρσεις του πόνου.

Πάντα να ακολουθείτε τις οδηγίες του γιατρού προσεκτικά και να ζητάτε τη συμβουλή του πριν από αλλαγή ή διακοπή της θεραπείας.

2.7 Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση

Η πιο σημαντική ένδειξη της υπερδοσολογίας είναι η καταστολή της αναπνοής.

Αν κάποιο άτομο αναπνέει ιδιαίτερα αργά ή αδύναμα, αφαιρέστε το διαδερμικό έμπλαστρο και καλέστε το γιατρό αμέσως. Εν τω μεταξύ προσπαθήστε να διατηρήσετε το άτομο ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας το κάπου κάπου.

Πληροφορίες για τον γιατρό σε περίπτωση υπερδοσολογίας

Κάντε ένεση ναλοξόνης και μεταφέρατε τον ασθενή στο νοσοκομείο.

Τηλ. Κέντρου Δηλητηριάσεων: 210 77 93 777

2.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

- Όπως συμβαίνει και με άλλα όμοια αναλγητικά, το DUROGESIC® μπορεί μερικές φορές να προκαλέσει επιβράδυνση της αναπνοής. Αν κάποιος ασθενής που κάνει χρήση του DUROGESIC® αναπνέει πολύ αργά ή αδύναμα, καλέστε αμέσως γιατρό. Εν τω μεταξύ κρατήστε τον ασθενή ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας τον κάπου κάπου.
- Οι πιο συνηθισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν με τη χρήση του DUROGESIC® είναι: ναυτία, έμετος, δυσκοιλιότητα, υπνηλία, κεφαλαλγία, ζάλη, κνησμός, εφίδρωση και σύγχυση. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να περιλαμβάνουν αρρυθμία, ψευδαισθήσεις, ευφορία, προβλήματα ούρησης και ερυθρότητα στο σημείο εφαρμογής. Αν κάποια από τις παραπάνω αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες εμφανισθεί, δείτε τον γιατρό σας ο οποίος θα κρίνει τη σοβαρότητά τους και θα σας συμβουλεύσει τι θα κάνετε.
- Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρουσιάστηκαν σε παιδιά και έφηβους που ακολούθησαν θεραπεία με DUROGESIC® ήταν παρόμοιες με αυτές που παρατηρήθηκαν σε ενήλικες. Δεν αναγνωρίστηκε κανένας κίνδυνος στον παιδιατρικό πληθυσμό πέραν του αναμενόμενου που σχετίζεται με την χρήση οπιοειδών για την ανακούφιση του πόνου που συνδυάζεται με σοβαρές ασθένειες. Η χρήση του DUROGESIC®, σύμφωνα με τις οδηγίες, σε παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω δεν εμφανίζει κάποιον ειδικό για τα παιδιά κίνδυνο. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν πολύ συχνά κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών σε παιδιά ήταν πυρετός, έμετος και ναυτία.
- Φάρμακα όπως το DUROGESIC® μπορεί να οδηγήσουν σε σωματική και ψυχολογική εξάρτηση μετά από επαναλαμβανόμενη χορήγηση.
- Εάν η μακροχρόνια θεραπεία με DUROGESIC® σταματήσει ξαφνικά, μπορεί να εμφανιστούν συμπτώματα στέρησης όπως ναυτία, έμετος, διάρροια, άγχος και ρίγη. Για το λόγο αυτό, μη διακόπτετε μόνοι σας τη θεραπεία με DUROGESIC® και αν ο γιατρός σας θεωρήσει ότι είναι απαραίτητο να διακόπτετε τη θεραπεία, ακολουθείστε προσεκτικά τις συμβουλές του. Παρόμοιες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί επίσης να εμφανιστούν εάν γίνει αλλαγή από άλλα αναλγητικά οπιοειδή προς το DUROGESIC®. Εάν εμφανιστούν οποιεσδήποτε από τις παραπάνω ανεπιθύμητες ενέργειες, ενημερώστε το γιατρό σας.
- Μην διστάσετε να αναφέρετε οποιεσδήποτε άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που δεν περιγράφονται παραπάνω, στο γιατρό σας.

2.9 Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση

Εάν παραλείψετε να πάρετε κάποια δόση, δεν πρέπει να αναπληρώσετε τη δόση αυτή διπλασιάζοντας την επόμενη δόση. Αντίθετα, πρέπει να συνεχίσετε κανονικά τη θεραπεία και όταν πλησιάζει η ώρα να λάβετε την επόμενη δόση.

- 2.10 Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος

Αναγράφεται στη συσκευασία. Αν η ημερομηνία αυτή παρέλθει μη χρησιμοποιείτε το προϊόν.

- 2.11 Ιδιαίτερες προφυλάξεις για τη φύλαξη του προϊόντος

DUROGESIC® 25/50/75/100μg/hr

Φυλάσσετε σε θερμοκρασία περιβάλλοντος (<25°C).

DUROGESIC® 12μg/hr

Δεν απαιτούνται ειδικές συνθήκες φύλαξης.

Βεβαιωθείτε ότι οι φάκελοι που περιέχουν τα διαδερμικά έμπλαστρα είναι σφραγισμένοι και δεν έχουν καταστραφεί.

- 2.12 Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών

15 Σεπτεμβρίου 2010

3. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

- Το φάρμακο αυτό σας το έγραψε ο γιατρός σας μόνο για το συγκεκριμένο ιατρικό σας πρόβλημα. Δε θα πρέπει να το δίνετε σε άλλα άτομα ή να το χρησιμοποιείτε για κάποια άλλη πάθηση, χωρίς προηγουμένως να έχετε συμβουλευθεί το γιατρό σας.
- Εάν κατά τη διάρκεια της θεραπείας εμφανισθεί κάποιο πρόβλημα με το φάρμακο, ενημερώστε αμέσως το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας.
- Εάν έχετε οποιαδήποτε ερωτηματικά γύρω από τις πληροφορίες που αφορούν στο φάρμακο που λαμβάνετε ή χρειάζεστε καλύτερη ενημέρωση για το ιατρικό σας πρόβλημα, μη διστάσετε να ζητήσετε τις πληροφορίες αυτές από το γιατρό σας ή το φαρμακοποιό σας.
- Για να είναι αποτελεσματικό και ασφαλές το φάρμακο που σας χορηγήθηκε θα πρέπει να λαμβάνεται σύμφωνα με τις οδηγίες που σας δόθηκαν.
- Για την ασφάλειά σας και την υγεία σας είναι απαραίτητο να διαβάσετε με προσοχή κάθε πληροφορία που αφορά στο φάρμακο που σας χορηγήθηκε.

- Να μη διατηρείτε τα φάρμακα σε ερμάρια του λουτρού, διότι η ζέστη και η υγρασία μπορεί να αλλοιώσουν το φάρμακο και να το καταστήσουν επιβλαβές για την υγεία σας.
- Να μην κρατάτε φάρμακα που δεν τα χρειάζεστε πλέον ή που έχουν ήδη λήξει.
- Για μεγαλύτερη ασφάλεια κρατάτε όλα τα φάρμακα σε ασφαλές μέρος μακριά από τα παιδιά.

4. ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ

Το Durogesic υπάγεται στον Πίνακα Γ της παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν.3459/06.

1.2 Αμερική

Το φυλλάδιο εμπεριέχει σημαντικές πληροφορίες για το DURAGESIC® (Dur-ah-GEE-zik). Διαβάστε αυτές τις πληροφορίες ασθενή προσεκτικά πριν ξεκινήσετε να χρησιμοποιείτε το DURAGESIC®. Διαβάστε τις πληροφορίες ασθενή κάθε φορά που λαμβάνετε μία συνταγή. Ίσως να υπάρχουν καινούριες πληροφορίες. Αυτές οι πληροφορίες δεν αντικαθιστούν την συζήτηση με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης σχετικά με την ιατρική σας κατάσταση ή την θεραπεία σας. Μόνο ο γιατρός σας μπορεί να αποφασίσει αν το DURAGESIC® είναι η σωστή θεραπεία για εσάς. Αν δεν καταλαβαίνετε κάποιες από τις πληροφορίες ή έχετε απορίες, μιλήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.

Ποιες είναι οι πιο σημαντικές πληροφορίες που θα πρέπει να γνωρίζω σχετικά με το DURAGESIC® ;

- DURAGESIC® περιέχει φαιντανύλη, ένα ισχυρό οπιοειδές ναρκωτικό αναλγητικό φάρμακο. Το DURAGESIC® μπορεί να προκαλέσει σημαντικές παρενέργειες, συμπεριλαμβανομένης και της δυσκολίας στην αναπνοή, που μπορεί να αποβεί και θανάσιμη, ειδικά αν χρησιμοποιηθεί με λάθος τρόπο.
- Το DURAGESIC® είναι μόνο για ασθενείς με χρόνια πόνο, που διαρκεί όλο το εικοσιτετράωρο, είναι μέτριος προς οξύς, και πρόκειται να κρατήσει εβδομάδες ή και παραπάνω. Το DURAGESIC® θα πρέπει να λαμβάνεται μόνο αν είσαστε ήδη χρήστης κάποιου άλλου οπιοειδούς ναρκωτικού φαρμάκου.
- Το DURAGESIC® δεν είναι κατάλληλο για ασθενείς που χρειάζονται οπιοειδή φάρμακα για την αντιμετώπιση του πόνου για μικρό χρονικό διάστημα μόνο. Συμπεριλαμβάνεται ο πόνος που προκαλείται από χειρουργεία (όπως η αμυγδαλεκτομή), ιατρικές ή οδοντικές διαδικασίες (όπως η εξαγωγή φρονιμίτη).
- Το DURAGESIC® δεν είναι κατάλληλο για περιστασιακή χρήση.
- ΔΕΝ θα πρέπει να χρησιμοποιείτε το DURAGESIC® αν δεν έχετε ανοχή στα οπιοειδή. Ανοχή στα οπιοειδή έχετε αν λαμβάνετε τουλάχιστον 60 मिलिग्रामμάρια (mg) από του στόματος μορφίνη την ημέρα, ή τουλάχιστον 30 mg από του στόματος οξυκωδώνη την ημέρα, ή τουλάχιστον 8 mg από του στόματος υδρομορφόνη την ημέρα, ή μια εξίσου ισχυρή δόση ενός άλλου οπιοειδούς για μία εβδομάδα ή περισσότερο πριν ξεκινήσετε το DURAGESIC®. Αν δεν είσαστε σίγουρο για το αν έχετε ανοχή στα οπιοειδή, συζητήστε το με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.
- Το DURAGESIC® είναι μόνο για ενήλικες και παιδιά 2 ετών και άνω που λαμβάνουν ήδη οπιοειδή ναρκωτικά φάρμακα για τον πόνο για μία εβδομάδα ή περισσότερο. Τα παιδιά θα πρέπει να χρησιμοποιούν το DURAGESIC® μόνο αν ήδη παίρνουν τουλάχιστον 60 मिलिग्रामμάρια (mg) από του στόματος μορφίνης ημερησίως ή τουλάχιστον 30 mg

από στόματος οξυκωδόνης την ημέρα ή τουλάχιστον 8 mg από του στόματος υδρομορφόνη ημερησίως ή μία εξίσου ισχυρή δόση ενός άλλου οπιοειδούς για μία εβδομάδα ή περισσότερο πριν ξεκινήσουν το DURAGESIC®.

- **Μην χρησιμοποιείτε το έμπλαστρο DURAGESIC® αν είναι χαλασμένη η σφραγισμένη συσκευασία ή αν το έμπλαστρο είναι κομμένο, κατεστραμμένο ή αλλοιωμένο με τον οποιοδήποτε τρόπο. Η χρήση ενός κομμένου, κατεστραμμένου ή αλλοιωμένου με τον οποιοδήποτε τρόπο έμπλάστρου μπορεί να σας εκθέσει στο περιεχόμενο του έμπλάστρου, το οποίο περιέχει μία δυνητικά θανάσιμη δόση φαρμάκου.**
- **Φυλάσσετε το DURAGESIC® σε ασφαλές μέρος μακριά από παιδιά.** Η τυχαία χρήση του από ένα παιδί θεωρείται επείγουσα ιατρική κατάσταση και μπορεί να προκαλέσει θάνατο. Αν το παιδί σας τυχαία εκτεθεί σε έμπλαστρο DURAGESIC®, καλέστε άμεσα το τοπικό Κέντρο Δηλητηριάσεων ή το κοντινότερο τμήμα επειγόντων περιστατικών.
- **Το DURAGESIC® είναι ένα οπιοειδές (ναρκωτικό) φάρμακο για τον πόνο.** Υπάρχει η πιθανότητα να εθιστείτε στο DURAGESIC®. Η πιθανότητα είναι μεγαλύτερη αν είσαστε εθισμένος ή κάνετε κατάχρηση κάποιου άλλου φαρμάκου, ναρκωτικών ή αλκοόλ ή αν έχετε ιστορικό ψυχικών προβλημάτων.
- Φυλάσσετε το DURAGESIC® σε ασφαλές μέρος για να προστατεύσετε την κλοπή του, καθώς μπορεί να αποτελεί στόχο για άτομα που κάνουν κατάχρηση ναρκωτικών φαρμάκων ή ναρκωτικών. Ποτέ μην δώσετε το DURAGESIC® σε κανέναν άλλο, ακόμα και όταν εμφανίζει τα ίδια συμπτώματα που έχετε κι εσείς. Μπορεί να τον βλάψει και να του προκαλέσει θάνατο. Η πώληση ή διανομή του φαρμάκου είναι ενάντια στο νόμο.
- **Μερικά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν σημαντικές ή απειλητικές για τη ζωή παρενέργειες όταν χρησιμοποιηθούν μαζί με το DURAGESIC®. Συζητήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει σχετικά με τα φάρμακα που λαμβάνετε.**

Τι είναι το DURAGESIC®;

Το DURAGESIC® είναι ένα συνταγογραφούμενο φάρμακο που περιέχει φαιντανύλη. Το DURAGESIC® είναι μία ομοσπονδιακά ελεγχόμενη ουσία (CII), επειδή είναι ένα ισχυρό οπιοειδές ναρκωτικό αναλγητικό φάρμακο, το οποίο μπορεί να γίνει αντικείμενο κατάχρησης από άτομα που κάνουν κατάχρηση είτε συνταγογραφούμενων φαρμάκων, είτε ναρκωτικών.

Το DURAGESIC® είναι μόνο για ασθενείς με χρόνια πόνο, που διαρκεί όλο το εικοσιτετράωρο, είναι μέτριος προς οξύς, και πρόκειται να κρατήσει εβδομάδες ή και παραπάνω.

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το DURAGESIC® MONO αν λαμβάνετε τουλάχιστον 60 मिलिग्रामμάρια (mg) από του στόματος μορφίνη την ημέρα, ή τουλάχιστον 30 mg από του στόματος οξυκωδόνη την ημέρα, ή τουλάχιστον 8 mg από του στόματος υδρομορφόνη την ημέρα, ή μία εξίσου ισχυρή δόση ενός άλλου οπιοειδούς για μία εβδομάδα ή περισσότερο πριν ξεκινήσετε το DURAGESIC®.

Το DURAGESIC® δεν είναι κατάλληλο για ασθενείς που χρειάζονται οπιοειδή φάρμακα για την αντιμετώπιση του πόνου για μικρό χρονικό διάστημα μόνο. Συμπεριλαμβάνεται ο πόνος που προκαλείται από χειρουργεία (όπως η αμυγδαλεκτομή), ιατρικές ή οδοντικές διαδικασίες (όπως η εξαγωγή φρονιμίτη).

Το DURAGESIC® δεν είναι κατάλληλο για περιστασιακή χρήση.

Το DURAGESIC® δεν θα πρέπει να είναι το πρώτο οπιοειδές (ναρκωτικό) φάρμακο για τον πόνο που συνταγογραφήθηκε για την αντιμετώπιση του πόνου σας.

Το DURAGESIC® είναι μόνο για παιδιά με ανοχή στα οπιοειδή, 2 ετών και άνω που λαμβάνουν ήδη οπιοειδή ναρκωτικά φάρμακα για τον πόνο. Οι παιδιατρικοί ασθενείς ηλικίας άνω των 2 ετών έχουν ανοχή στα οπιοειδή αν λαμβάνουν τουλάχιστον 60 मिलिग्रामμάρια (mg) από του στόματος μορφίνης ημερησίως ή τουλάχιστον 30 mg από του στόματος οξυκωδόνης την ημέρα ή τουλάχιστον 8 mg από του στόματος υδρομορφόνη ημερησίως ή μία εξίσου ισχυρή δόση ενός άλλου οπιοειδούς για μία εβδομάδα ή περισσότερο πριν ξεκινήσουν το DURAGESIC®.

Ποιοι δεν πρέπει να χρησιμοποιούν το DURAGESIC®;

Μην χρησιμοποιείτε το DURAGESIC® :

- **Αν ΔΕΝ είσατε ήδη χρήστης άλλου οπιοειδούς ναρκωτικού φαρμάκου**
- Αν χρειάζεστε οπιοειδή φάρμακα για τον πόνο για ένα μικρό χρονικό διάστημα μόνο
- Για πόνους χειρουργείων, ιατρικές ή οδοντικές διαδικασίες
- Αν ο πόνος σας μπορεί να αντιμετωπιστεί από περιστασιακή χρήση άλλων αναλγητικών φαρμάκων
- Σε παιδιά μικρότερα των 2 ετών
- Σε παιδιά 2 ετών και πάνω που δεν λαμβάνουν ήδη οπιοειδή ναρκωτικά φάρμακα για τον πόνο (ανοχή στα οπιοειδή)
- Αν έχετε οξύ (ξαφνικό) ή σοβαρό άσθμα
- Αν έχετε ένα γαστρεντερικό πρόβλημα που καλείται παραλυτικό ειλεό
- Αν είσατε αλλεργικοί σε οποιοδήποτε από τα συστατικά του DURAGESIC®.

Τι πρέπει να πω στον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που με έχει αναλάβει πριν ξεκινήσω το DURAGESIC®;

Αναφέρετε στον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει όλα τα ιατρικά προβλήματα που έχετε,

ειδικά αν έχετε:

- **δυσκολία στην αναπνοή ή προβλήματα στους πνεύμονες, όπως άσθμα, συριγμό ή δύσπνοια**
- **έναν τραυματισμό στο κεφάλι ή προβλήματα με τον εγκέφαλό σας**
- **ένα πρόβλημα καρδιάς που καλείται βραδυκαρδία (αργός καρδιακός ρυθμός)**
- **προβλήματα με το συκώτι ή με τα νεφρά**
- **επιληπτικές κρίσεις (σπασμοί ή κρίσεις)**
- **προβλήματα χοληδόχου κύστεως**
- **χαμηλά επίπεδα θυροειδικής ορμόνης (υποθυρεοειδισμός)**
- **χαμηλή αρτηριακή πίεση**
- **προβλήματα στην ούρηση**
- **μείζονα κατάθλιψη**
- **ψευδαισθήσεις (να βλέπετε ή να ακούτε πράγματα που δεν είναι ορατά από τους άλλους ανθρώπους)**
- **προβλήματα των επινεφριδίων αδένων, όπως η νόσος του Addison**
- **ένα πρόβλημα είτε στο παρελθόν, είτε στο παρόν με το ποτό ή αλκοολισμό, ή αν υπάρχει ιστορικό στην οικογένεια επί του συγκεκριμένου προβλήματος**
- **ένα πρόβλημα είτε στο παρελθόν, είτε στο παρόν κατάχρησης ή εθισμού, ή αν υπάρχει ιστορικό στην οικογένεια επί του συγκεκριμένου προβλήματος**
- **δερματικές αντιδράσεις στις κόλλες που χρησιμοποιούνται στο DURAGESIC®. Ανατρέξτε στο τέλος αυτού του φύλλου οδηγιών χρήσης για μια πλήρη λίστα όλων των συστατικών του DURAGESIC®.**

Ενημερώστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει αν:

- **Είσαστε έγκυος ή σχεδιάζετε να μείνετε έγκυος.** Το DURAGESIC® μπορεί να βλάψει το αγέννητο βρέφος σας.
- **Θηλάζετε.** Το φάρμακο του DURAGESIC® περνάει μέσα από το γάλα σας και μπορεί να βλάψει το βρέφος σας.

Μερικά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή παρενέργειες, όταν χρησιμοποιηθούν με το DURAGESIC®. Ενημερώστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει σχετικά με όλα τα φάρμακα που παίρνετε συμπεριλαμβανομένων των συνταγογραφούμενων και των μη συνταγογραφούμενων, των βιταμινών και των φυτικών συμπληρωμάτων. Μερικές φορές οι δόσεις συγκεκριμένων

φαρμάκων και του DURAGESIC® πρέπει να μεταβάλλονται, όταν χρησιμοποιούνται μαζί. Να είσαστε ιδιαίτερος προσεκτικοί με άλλα φάρμακα που σας προκαλούν υπνηλία, όπως άλλα αναλγητικά, υπνωτικά χάπια, αγχολυτικά, αντισταμινικά ή ηρεμιστικά.

Μην ξεκινήσετε να παίρνετε οποιοδήποτε καινούριο συνταγογραφούμενο φάρμακο, μη συνταγογραφούμενο ή φυτικό συμπλήρωμα, ενώ χρησιμοποιείτε το DURAGESIC®, αν δεν μιλήσετε πρώτα με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει. Ο γιατρός που σας έχει αναλάβει θα σας πει αν είναι ασφαλές να πάρετε άλλα φάρμακα, όσο χρησιμοποιείτε το DURAGESIC®.

Τι θα πρέπει να γνωρίζω για την χρήση του DURAGESIC® από παιδιά;

Το DURAGESIC® μπορεί να χρησιμοποιηθεί από παιδιά 2 ετών και άνω μόνο αν λαμβάνουν ήδη άλλα οπιοειδή ναρκωτικά φάρμακα για τον πόνο για μία εβδομάδα ή περισσότερο. Τα παιδιά θα πρέπει να χρησιμοποιούν το DURAGESIC® MONO αν λαμβάνουν τουλάχιστον 60 मिलीग्राम (mg) από του στόματος μορφίνης ημερησίως ή τουλάχιστον 30 mg από του στόματος οξυκωδόνης την ημέρα ή τουλάχιστον 8 mg από του στόματος υδρομορφόνη ημερησίως ή μία εξίσου ισχυρή δόση ενός άλλου οπιοειδούς για μία εβδομάδα ή περισσότερο πριν ξεκινήσουν το DURAGESIC®.

Όταν το DURAGESIC® χρησιμοποιείται από μικρά παιδιά, τοποθετήστε το έμπλαστρο στο πάνω μέρος της πλάτης του παιδιού. Έτσι, θα μειωθούν οι πιθανότητες το παιδί να αφαιρέσει το έμπλαστρο και να το βάλει στο στόμα του.

Φυλάσσετε το DURAGESIC® σε ασφαλές μέρος. Φυλάσσετε το DURAGESIC® μακριά από τα παιδιά. **Η τυχαία χρήση του από παιδιά θεωρείται επείγουσα ιατρική κατάσταση και μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τον θάνατο. Αν το παιδί σας τυχαία εκτεθεί σε έμπλαστρο DURAGESIC®, καλέστε άμεσα το τοπικό Κέντρο Δηλητηριάσεων ή το κοντινότερο τμήμα επειγόντων περιστατικών.**

Πώς χρησιμοποιώ το DURAGESIC®;

- Ακολουθήστε επακριβώς τις οδηγίες του φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει. Ο γιατρός που σας έχει αναλάβει μπορεί να αλλάξει την δόση σας, αφού δει πως σας επηρεάζει το φάρμακο.
- **Μην χρησιμοποιείτε το έμπλαστρο DURAGESIC® αν είναι χαλασμένη η σφραγισμένη συσκευασία ή αν το έμπλαστρο είναι κομμένο, κατεστραμμένο ή αλλοιωμένο με τον οποιοδήποτε τρόπο. Η χρήση ενός κομμένου, κατεστραμμένου ή αλλοιωμένου με τον οποιοδήποτε τρόπο εμπλάστρου μπορεί να σας εκθέσει στο περιεχόμενο του εμπλάστρου, το οποίο περιέχει μία δυνητικά θανάσιμη δόση φαρμάκου.**

- Μην αλλάζετε την δόση σας ή σταματάτε την χρήση του DURAGESIC®, αν δεν σας το πει ο γιατρός που σας έχει αναλάβει. Μην χρησιμοποιείτε το DURAGESIC® πιο συχνά από όσο αναφέρει η συνταγή. (Δείτε στο τέλος του φυλλαδίου αυτού για το «Πως και πότε μπορώ να εφαρμόσω το DURAGESIC®»)
- Μην φοράτε περισσότερα από **ένα** έμπλαστρα DURAGESIC® τη φορά, εκτός αν σας έχει ο γιατρός που σας έχει αναλάβει να το κάνετε.
- Καλέστε άμεσα τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει αν παρουσιάσετε πυρετό υψηλότερο των 102°F. Ένας πυρετός μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερη ποσότητα του φαρμάκου του DURAGESIC® να περάσει στο σώμα σας. Ο γιατρός που σας έχει αναλάβει μπορεί να σας πει να χρησιμοποιείται μικρότερη δόση, όσο έχετε πυρετό.
- Αν λαμβάνετε περισσότερο DURAGESIC® από όσο σας συνταγογραφήσει ο γιατρός που σας έχει αναλάβει ή έχετε συμπτώματα υπερδοσολογίας, καλέστε άμεσα επείγουσα ιατρική βοήθεια.
- Αν σας απασχολεί η κατάχρηση ή ο εθισμός κατά την χρήση του αναλγητικού φαρμάκου σας ή αν έχετε εμπειρία με κατάχρηση φαρμάκων ή αλκοόλ ή εθισμό στο παρελθόν, ή αν έχετε οικογενειακό ιστορικό γύρω από αυτά τα προβλήματα, μιλήστε στον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.
- Αφού σταματήσετε να χρησιμοποιείτε το έμπλαστρο, βεβαιωθείτε ότι διπλώσατε τις κολλώδεις πλευρές του έμπλάστρου μεταξύ τους και απορρίψτε το στην τουαλέτα. Μην πετάτε χρησιμοποιημένα έμπλαστρα DURAGESIC® σε κάδο απορριμμάτων.
- Αν ο γιατρός που σας έχει αναλάβει σας πει να σταματήσετε να χρησιμοποιείτε το DURAGESIC®, πετάξτε τις αχρησιμοποίητες συσκευασίες. Ανοίξτε τις αχρησιμοποίητες συσκευασίες και διπλώστε τις κολλώδεις πλευρές των έμπλάστρων μεταξύ τους και απορρίψτε τις στην τουαλέτα. (Δείτε «Τι θα πρέπει να αποφεύγω όταν χρησιμοποιώ το DURAGESIC®»)

Τι θα πρέπει να αποφεύγω όταν χρησιμοποιώ το DURAGESIC®;

- **Μην χρησιμοποιείτε πηγές θερμότητας όπως θερμοφόρες, ηλεκτρικές κουβέρτες, λάμπες θερμότητας, σάουνα, υδρομασάζ ή θερμαινόμενα στρώματα νερού. Μην κάνετε πολύωρα ζεστά μπάνια ή ηλιοθεραπεία.** Όλα αυτά μπορούν να αυξήσουν την θερμοκρασία σας και να προκαλέσουν μεγάλη ποσότητα του φαρμάκου του DURAGESIC® να εκλυθεί μονομιάς και αυτό μπορεί να αποβεί επικίνδυνο.
- **Μην πίνετε αλκοόλ όσο χρησιμοποιείτε το DURAGESIC®.** Μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες να εμφανιστούν επικίνδυνες παρενέργειες.
- **Μην οδηγείτε, χειρίζεστε βαριά μηχανήματα ή κάνετε άλλη πιθανά επικίνδυνη δραστηριότητα** αν δεν γνωρίζετε πως επιδρά πάνω σας το DURAGESIC®. Το DURAGESIC® μπορεί να σας προκαλεί υπνηλία.

Ρωτήστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει να σας πει πότε είναι εντάξει να κάνετε αυτές τις δραστηριότητες.

- **Μην σταματήσετε να χρησιμοποιείτε ξαφνικά το DURAGESIC®.** Το σώμα σας μπορεί να αναπτύξει μία σωματική εξάρτηση από το DURAGESIC®. Αν ο γιατρός που σας έχει αναλάβει, αποφασίσει ότι δεν χρειάζεστε πλέον το DURAGESIC®, ρωτήστε πώς να μειώσετε αργά το φάρμακο, έτσι ώστε να μην παρουσιάσετε συμπτώματα στέρησης. **Μην σταματήσετε να παίρνετε το DURAGESIC® χωρίς να μιλήσετε πρώτα με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.** Η ξαφνική διακοπή του DURAGESIC® μπορεί να σας προκαλέσει συμπτώματα στέρησης που θα σας αρρωστήσουν.
- **Μην θηλάζετε αν δεν σας το εγκρίνει πρώτα ο γιατρός που σας έχει αναλάβει.** Το DURAGESIC® περνάει στο γάλα σας και μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα στο βρέφος σας.
- **Μην παίρνετε άλλα φάρμακα χωρίς να έχετε μιλήσει με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.** Συμπεριλαμβάνονται τα συνταγογραφημένα και τα μη συνταγογραφημένα φάρμακα, οι βιταμίνες και τα φυτικά συμπληρώματα. **Να είσαστε ιδιαίτερος προσεκτικοί σχετικά με άλλα φάρμακα που σας προκαλούν υπνηλία.**

Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες του DURAGESIC®;

- **Το DURAGESIC® μπορεί να προκαλέσει σοβαρές παρενέργειες, συμπεριλαμβανομένης της δυσκολίας στην αναπνοή, που μπορεί να αποβεί μοιραία, ειδικά αν χρησιμοποιηθεί με λάθος τρόπο. Δείτε «Ποιες είναι οι πιο σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζω για το DURAGESIC®»;»**

Καλέστε άμεσα τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει ή επείγουσα ιατρική βοήθεια αν:

- Έχετε δυσκολία στην αναπνοή
- Έχετε ακραία υπνηλία με επιβράδυνση στην αναπνοή
- Έχετε δύσπνοια (μικρή κίνηση στο στήθος κατά την αναπνοή)
- Αισθανθείτε λιποθυμία, ζάλη, σύγχυση, ή αν έχετε άλλα ασυνήθιστα συμπτώματα

Αυτά μπορεί να είναι συμπτώματα ότι πήρατε υπερβολική δόση DURAGESIC® (υπερδοσολογία) ή ότι η δόση είναι υψηλή για εσάς. Αυτά τα συμπτώματα μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρά προβλήματα ή σε θάνατο, αν δεν αντιμετωπιστούν άμεσα.

Μερικά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή παρενέργειες, όταν χρησιμοποιηθούν με το DURAGESIC®. Ενημερώστε τον

φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει σχετικά με όλα τα φάρμακα που παίρνετε.

Μπορεί να αναπτύξετε σωματική εξάρτηση από το DURAGESIC®. Η ξαφνική διακοπή του DURAGESIC® μπορεί να σας προκαλέσει συμπτώματα στέρησης που θα σας αρρωστήσουν. Μιλήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει για το πώς να διακόψετε αργά το DURAGESIC®.

Υπάρχει πιθανότητα εθισμού στο DURAGESIC®. Η πιθανότητα είναι μεγαλύτερη είτε αν είσαστε ή ήσαστε εθισμένος με άλλα φάρμακα, είτε αν κάνετε ή κάνετε κατάχρηση άλλων φαρμάκων, ναρκωτικών ή αλκοόλ, είτε αν έχετε ιστορικό ψυχικών προβλημάτων.

Το DURAGESIC® μπορεί να προκαλέσει πτώση της αρτηριακής σας πίεσης. Αυτό μπορεί να προκαλέσει αίσθημα ζάλης εάν σηκωθείτε πολύ γρήγορα, ενώ είσαστε καθιστός ή ξαπλωμένος.

Οι συνηθισμένες παρενέργειες του DURAGESIC® είναι η ναυτία, ο εμετός, η δυσκοιλιότητα, η ξηροστομία, η υπνηλία, η σύγχυση, η αδυναμία και η εφίδρωση. Αν και ασυνήθιστο, προβλήματα στον ύπνο και επιληπτικές κρίσεις έχουν αναφερθεί σε παιδιά. Αυτά δεν είναι όλες οι πιθανές παρενέργειες του DURAGESIC®. Για μια πλήρη λίστα, ρωτήστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει ή τον φαρμακοποιό σας.

Η δυσκοιλιότητα (λιγότερο συχνά από το συνηθισμένο ή σκληρές κινήσεις του εντέρου) είναι μια πολύ κοινή παρενέργεια των οπιοειδών, συμπεριλαμβανομένου του DURAGESIC® και είναι απίθανο να υποχωρήσει χωρίς θεραπεία. Μιλήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει σχετικά με τη χρήση καθαρτικών (φάρμακα για τη θεραπεία της δυσκοιλιότητας) και υπακτικά για την πρόληψη ή τη θεραπεία της δυσκοιλιότητας, ενώ λαμβάνετε το DURAGESIC®.

- Μιλήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει για οποιαδήποτε παρενέργεια σας απασχολεί.

Πως και που εφαρμόζεται το DURAGESIC®.

Στο νοσοκομείο, ο γιατρός που σας έχει αναλάβει ή άλλο ιατρικό προσωπικό θα εφαρμόσει το DURAGESIC® για εσάς. Στο σπίτι, εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας μπορεί να εφαρμόσει το DURAGESIC® στο δέρμα σας. Θα πρέπει να ελέγχετε τα έμπλαστρα συχνά για να βεβαιώνετε ότι είναι καλά να κολλημένα στο δέρμα. Σε μικρά παιδιά και σε άτομα που έχουν διαταραγμένη σκέψη, τοποθετείστε το έμπλαστρο στο πάνω μέρος της πλάτης. Έτσι, θα μειωθούν οι πιθανότητες να αφαιρεθεί το έμπλαστρο.

1. **Προετοιμασία:** Στους ενήλικες, τοποθετείστε το έμπλαστρο στο στήθος, στην πλάτη, στα πλευρά (οι πλευρές της μέσης), ή στον άνω βραχίονα σε μία περιοχή που δεν υπάρχουν τρίχες. Εφαρμόστε το αμέσως μετά την αφαίρεσή του από την σακούλα και αφού έχετε αφαιρέσει την προστατευτική μεμβράνη. Αποφύγετε τις ευαίσθητες περιοχές ή τις περιοχές που βρίσκονται σε κίνηση συχνά. Εάν υπάρχουν τρίχες στην περιοχή, **μην ξυρίζετε (το ξύρισμα ερεθίζει το δέρμα)**. Αντ' αυτού, ψαλιδίστε τις τρίχες όσο το δυνατόν πιο κοντά στο δέρμα. Καθαρίστε την περιοχή του δέρματος με καθαρό νερό **μόνο**. **Στεγνώστε το δέρμα εντελώς με ελαφρά χτυπήματα**. Μην χρησιμοποιείτε οτιδήποτε στο δέρμα (σαπούνια, λοσιόν, έλαια, αλκοόλη, κλπ.) πριν την εφαρμογή του έμπλαστρου.
 2. **Αφαιρέστε:** Αφαιρέστε την μεμβράνη απελευθέρωσης στο πίσω μέρος του έμπλαστρου και απορρίψτε το. **Αγγίξτε την κολλώδη πλευρά όσο το δυνατόν λιγότερο**.
 3. **Πιέστε:** Πιέστε το έμπλαστρο πάνω στο δέρμα **με την παλάμη του χεριού σας και κρατήστε το έτσι για τουλάχιστον 30 δευτερόλεπτα**. Βεβαιωθείτε ότι έχει κολλήσει καλά, ειδικά στις άκρες.
- Κάθε έμπλαστρο DURAGESIC® είναι σφραγισμένο στην δικιά του προστατευτική σακούλα. Μην αφαιρείτε το έμπλαστρο DURAGESIC® από την σακούλα έως ότου είσαστε έτοιμοι να το χρησιμοποιήσετε. Όταν είσαστε έτοιμοι να εφαρμόσετε το DURAGESIC®, σχίστε την σακούλα κατά μήκος της διακεκομμένης γραμμής, ξεκινώντας από την σχισμή και αφαιρέστε το έμπλαστρο DURAGESIC®.
 - Μην τοποθετείτε το έμπλαστρο DURAGESIC® σε δέρμα που είναι πολύ λιπαρό, καμένο, σπασμένο, κομμένο, ερεθισμένο ή κατεστραμμένο με τον οποιοδήποτε τρόπο.
 - Αν έχετε απορίες σχετικά με το σε ποια μέρη του σώματός σας μπορείτε και σε ποια όχι να εφαρμόσετε το έμπλαστρο, παρακαλώ ρωτήστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει.
 - Το DURAGESIC® μπορεί να μην κολλάει σε όλους τους ασθενείς. Αν το έμπλαστρο δεν κολλάει καλά ή χαλαρώνει μετά την εφαρμογή του, χρησιμοποιείστε ταινία πρώτων βοηθειών για να κολλήσετε τις άκρες. Αν το έμπλαστρο αποκολληθεί, απορρίψτε το και τοποθετήστε ένα νέο σε διαφορετική περιοχή του δέρματος (δείτε «Απόρριψη του DURAGESIC®»).
 - Πλύνετε τα χέρια σας όταν τελειώσετε με την διαδικασία εφαρμογής του DURAGESIC®.
 - Αφαιρέστε το DURAGESIC® αφού το φορέσετε 3 μέρες (δείτε «Απόρριψη του DURAGESIC®»). Επιλέξτε διαφορετική περιοχή του δέρματος για να τοποθετήσετε ένα νέο έμπλαστρο DURAGESIC® και επαναλάβετε το Βήμα 1 μέχρι το Βήμα 3. **Μην εφαρμόζετε το νέο έμπλαστρο στην ίδια περιοχή με το προηγούμενο**.

Πότε να εφαρμόσετε το DURAGESIC®

- Μπορείτε να εφαρμόσετε το DURAGESIC® οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας. Αλλάξτε το περίπου την ίδια ώρα της ημέρας μετά από 3 μέρες ή όπως σας έχει δώσει οδηγίες ο γιατρός που σας έχει αναλάβει.
- Μην εφαρμόζετε το νέο έμπλαστρο DURAGESIC® στην ίδια περιοχή από την οποία αφαιρέσατε το προηγούμενο έμπλαστρο DURAGESIC®.
- Ο γιατρός που σας έχει αναλάβει μπορεί να αυξήσει την δόση σας αν ο πόνος σας δεν ελέγχεται καλά. **Αν συνεχίζετε να πονάτε, καλέστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει**

Νερό και DURAGESIC®

Μπορείτε να κάνετε μπάνιο, να κολυμπάτε ή να κάνετε ντους όσο φοράτε το DURAGESIC®. Αν το έμπλαστρο αποκολληθεί, τοποθετήστε ένα νέο έμπλαστρο DURAGESIC® στο δέρμα σας. Βεβαιωθείτε ότι η νέα περιοχή δέρματος που επιλέξατε είναι στεγνή πριν τοποθετήσετε το νέο έμπλαστρο DURAGESIC®.

Απορρίψη του DURAGESIC®

- Πριν τοποθετήσετε ένα νέο έμπλαστρο DURAGESIC®, αφαιρέστε το έμπλαστρο που φορούσατε.
- Διπλώστε το χρησιμοποιημένο έμπλαστρο στη μέση, έτσι ώστε η κολλώδης πλευρά να κολλήσει μεταξύ της. **Απορρίψτε το χρησιμοποιημένο DURAGESIC® στην τουαλέτα άμεσα. Ένα χρησιμοποιημένο έμπλαστρο DURAGESIC® μπορεί να είναι επικίνδυνο ή ακόμα και να οδηγήσει σε θάνατο βρέφη, παιδιά, κατοικίδια και ενήλικες που δεν τους έχει συνταγογραφηθεί το DURAGESIC®.**
- Απορρίψτε τυχόν έμπλαστρα DURAGESIC® σας περισσέψουν από την συνταγή από τη στιγμή που δεν είναι πλέον χρήσιμα. Αφαιρέστε τα περισσευόμενα έμπλαστρα από την προστατευτική τους σακούλα και αφαιρέστε την προστατευτική επένδυση. **Διπλώστε τα έμπλαστρα στη μέση, έτσι ώστε η κολλώδης πλευρά να κολλήσει μεταξύ της, και απορρίψτε τα στην τουαλέτα.** Μην απορρίψετε στην τουαλέτα την σακούλα ή την προστατευτική επένδυση. Αυτά τα αντικείμενα μπορούν να απορριφθούν σε κάδο απορριμμάτων.

Ασφάλεια και χειρισμός του DURAGESIC®

Το DURAGESIC® είναι ένα έμπλαστρο με μία σφραγισμένη γέλη στο εσωτερικό του που περιέχει φάρμακο. Αυτός ο σχεδιασμός προφυλάσσει από το να έρθουν σε επαφή τα χέρια σας με την γέλη. Αν η γέλη από την δεξαμενή φαρμάκου έρθει κατά λάθος σε επαφή με το δέρμα, η περιοχή πρέπει να ξεπλυθεί με μεγάλες ποσότητες νερού. Μην χρησιμοποιείτε σαπούνι, αλκοόλ ή άλλους διαλύτες, για να αφαιρέσετε την γέλη, καθώς μπορεί να αυξήσουν την ικανότητα του φαρμάκου να εισέλθει στο δέρμα σας.

Μην χρησιμοποιείτε το έμπλαστρο DURAGESIC® αν είναι χαλασμένη η σφραγισμένη συσκευασία ή αν το έμπλαστρο είναι κομμένο, κατεστραμμένο ή αλλοιωμένο με τον οποιοδήποτε τρόπο. Η χρήση ενός κομμένου, κατεστραμμένου ή αλλοιωμένου με τον οποιοδήποτε τρόπο εμπλάστρου μπορεί να σας εκθέσει στο περιεχόμενο του εμπλάστρου, το οποίο περιέχει μία δυνητικά θανάσιμη δόση φαρμάκου.

Το έμπλαστρο πρέπει να χρησιμοποιείτε μόνο στο δέρμα του ατόμου για το οποίο συνταγογραφήθηκε. Αν το έμπλαστρο αποκολληθεί και κατά λάθος κολλήσει στο δέρμα κάποιου άλλου ατόμου, αφαιρέστε το έμπλαστρο ευθύς αμέσως από το άτομο αυτό, πλύνετε την περιοχή με νερό και αναζητήστε άμεσα ιατρική φροντίδα. Καλέστε τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει ή το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

Προληφθείτε την κλοπή και την κακή χρήση. Το DURAGESIC® περιέχει ένα οπιοειδές ναρκωτικό αναλγητικό φάρμακο, το οποίο μπορεί να αποτελεί στόχο για άτομα που κάνουν κατάχρηση συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Φυλάσσετε το DURAGESIC® σας σε ένα ασφαλές μέρος, για να το προστατέψετε από κλοπή. Ποτέ μην δίνετε DURAGESIC® σε κανέναν άλλο, καθώς μπορεί να είναι επικίνδυνο για αυτόν. Η πώληση ή η διανομή αυτού του φαρμάκου είναι ενάντια στο νόμο.

Πώς πρέπει να φυλάσσω το DURAGESIC®;

Φυλάσσετε το DURAGESIC® κάτω από τους 77° F (25° C). Θυμηθείτε ότι το εσωτερικό του αυτοκινήτου σας μπορεί να φτάσει θερμοκρασίες πολύ υψηλότερες από αυτήν την τιμή κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού.

Φυλάσσετε το DURAGESIC® στην προστατευτική του σακούλα, έως ότου είσαστε έτοιμοι για την χρήση του.

Φυλάσσετε το DURAGESIC® σε ένα ασφαλές μέρος. Φυλάσσετε το DURAGESIC® μακριά από παιδιά. **Η τυχαία χρήση του από παιδιά θεωρείται επείγουσα ιατρική κατάσταση και μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τον θάνατο. Αν το παιδί σας τυχαία εκτεθεί σε έμπλαστρο DURAGESIC®, καλέστε άμεσα το τοπικό Κέντρο Δηλητηριάσεων ή το κοντινότερο τμήμα επειγόντων περιστατικών.**

Γενικές πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του DURAGESIC®

Τα φάρμακα κάποιες φορές συνταγογραφούνται για καταστάσεις που δεν αναφέρονται στα φυλλάδια ενημέρωσης ασθενών. Μην χρησιμοποιείτε το DURAGESIC® για μία κατάσταση για την οποία δεν συνταγογραφήθηκε. Μην δίνετε το DURAGESIC® σε άλλα άτομα, ακόμα και αν παρουσιάζουν τα ίδια συμπτώματα με εσάς. **Το DURAGESIC® μπορεί να βλάψει άλλα άτομα και να**

προκαλέσει ακόμα και θάνατο. Το να μοιράζεται κανείς το DURAGESIC® είναι ενάντια στο νόμο.

Φυλάσσετε το DURAGESIC® μακριά από τα παιδιά και τα κατοικίδια. Η τυχαία χρήση από παιδιά και κατοικίδια θεωρείται επείγουσα ιατρική κατάσταση και μπορεί να προκαλέσει θάνατο. Αν ένα παιδί ή ένα κατοικίδιο εκτεθεί τυχαία στο DURAGESIC®, καλέστε άμεσα το τοπικό Κέντρο Δηλητηριάσεων ή το κοντινότερο τμήμα επειγόντων περιστατικών.

Αυτό το φυλλάδιο συνοψίζει τις πιο σημαντικές πληροφορίες για το DURAGESIC®. Αν θα θέλατε περισσότερες πληροφορίες, μιλήστε με τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει. Μπορείτε να ζητήσετε από τον φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που σας έχει αναλάβει ή από τον φαρμακοποιό σας πληροφορίες για το DURAGESIC® που είναι προορίζονται για επαγγελματίες στον τομέα της υγείας.

Για ερωτήσεις σχετικά με το DURAGESIC® καλέστε το Κέντρο Δράσης Πελατών JANSSEN στο 1-800- JANSSEN (1-800-526-7736) 9π.μ. με 5μ.μ. EST, Δευτέρα με Παρασκευή.

Αυτές οι πληροφορίες ασθενή εγκρίθηκαν από το Food and Drug Administration των Ηνωμένων Πολιτειών.

Ποια είναι τα συστατικά του DURAGESIC®;

Δραστική ουσία: φαιντανύλη

Έκδοχα: alcohol*, ethylene-vinyl acetate copolymer membrane, hydroxyethyl cellulose, polyester film backing, silicone adhesive.

*Λιγότερο από 0,2 mL αλκοόλη ελευθερώνονται από το έμπλαστρο κατά τη διάρκεια της χρήσης.

RX MONO

ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ:

ALZA CORPORATION
MOUNTAIN VIEW, CA 94043

ΔΙΑΝΟΜΗ:

JANSSEN PHARMACEUTICA PRODUCTS, L.P.
TITUSVILLE, NJ 08560



© JANSSEN 2003

1.3 Αυστραλία

DUROGESIC®

Διαδερμικό Σύστημα

Φαιντανύλη

Φαρμακευτικές πληροφορίες για τον καταναλωτή

Αυτό το φύλλο εκδόθηκε τον Ιανουάριο του 2014. Παρακαλώ, ελέγξτε με τον φαρμακοποιό σας, αν υπάρχει διαθέσιμη αναθεωρημένη έκδοση αυτού του φύλλου.

Τι περιέχεται σε αυτό το φύλλο

Αυτό το φύλλο απαντάει σε ορισμένες κοινές ερωτήσεις σχετικά με τα έμπλαστρα DUROGESIC. Δεν περιέχει όλη τη διαθέσιμη πληροφορία. Δεν αντικαθιστά την συζήτηση με τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας.

Όλα τα φάρμακα έχουν κινδύνους και οφέλη. Ο γιατρός σας ζύγισε τα ρίσκα της χρήσης του DUROGESIC από εσάς έναντι των οφελών που αναμένονται από το συγκεκριμένο φάρμακο για εσάς.

Αν ανησυχείτε για τη χρήση του DUROGESIC, ρωτήστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας.

Κρατήστε αυτό το φύλλο μαζί με το φάρμακό σας. Μπορεί να χρειαστεί να το ξαναδιαβάσετε.

Για ποιο λόγο χρησιμοποιείται το DUROGESIC

Το DUROGESIC χρησιμοποιείται για την ανακούφιση από χρόνιο ή διαρκή πόνο, που απαιτεί δυνατά αναλγητικά.

Τα έμπλαστρα DUROGESIC περιέχουν ένα φάρμακο που καλείται φαιντανύλη. Αυτό το ισχυρό αναλγητικό ανήκει στην κατηγορία των φαρμάκων που είναι γνωστά ως οπιοειδή αναλγητικά. Η φαιντανύλη ανακουφίζει τον πόνο εμποδίζοντας τα νεύρα να αναγνωρίσουν τα μηνύματα πόνου του σώματος.

Κάθε έμπλαστρο εφαρμόζεται πάνω στο δέρμα κάθε 72 ώρες (3 ημέρες). Το έμπλαστρο εκλύει μία συνεχή ποσότητα φαιντανύλης, η οποία απορροφάται από το δέρμα που είναι σε επαφή με το έμπλαστρο.

Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογράφησε το DUROGESIC για κάποιον άλλο λόγο. Ρωτήστε τον γιατρό σας αν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση σχετικά με το λόγο που σας συνταγογραφήθηκε αυτό το φάρμακο.

Προειδοποίηση

Τα έμπλαστρα DUROGESIC μπορεί να γίνουν αντικείμενο κατάχρησης από εθισμένους. Παρακαλώ σιγουρευτείτε ότι τα χρησιμοποιημένα έμπλαστρα φυλάσσονται και απορρίπτονται με προσοχή. Επιστρέψτε αχρησιμοποιητά έμπλαστρα στο φαρμακείο (δείτε Απόρριψη στο τέλος αυτού του φύλλου).

Φυλάσσετε χρησιμοποιημένα και μη έμπλαστρα σε μέρος που να μην είναι προσβάσιμο από παιδιά.

Πριν χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC

Πότε δεν πρέπει να το χρησιμοποιείτε

Μην χρησιμοποιείτε το DUROGESIC

- Αν έχετε αλλεργία στην φαιντανύλη ή σε κάποιο από τα συστατικά του. Δείτε την Περιγραφή του Προϊόντος στο τέλος αυτού του φύλλου για μία λίστα με συστατικά.
- Για οξύ πόνο ή πόνο που ακολουθεί χειρουργείο
- Για ήπιο ή διαλείποντα πόνο
- όταν πρόκειται για δοσολογία πάνω από 12 μικρογραμμάρια/ώρα, αν δεν έχετε λάβει ποτέ στο παρελθόν οπιοειδές αναλγητικό για την ανακούφιση του πόνου.

Μην χρησιμοποιείτε το DUROGESIC, αν η συσκευασία είναι σχισμένη ή εμφανίζει ενδείξεις αλλοίωσης. Μην χρησιμοποιείτε το DUROGESIC μετά την ημερομηνία λήξης (μήνας και έτος) που αναγράφονται στην συσκευασία.

Πριν ξεκινήσετε να το χρησιμοποιείτε

Πρέπει να ενημερώσετε τον γιατρό σας αν

- είσατε έγκυος ή σχεδιάζετε να μείνετε έγκυος
- θηλάζετε ή επιθυμείτε να θηλάσετε
- έχετε ή είχατε ποτέ ηπατική ή νεφρική ασθένεια
- έχετε ή είχατε ποτέ πνευμονολογική ασθένεια
- έχετε ή είχατε ποτέ καρδιολογικές διαταραχές
- έχετε ή είχατε ποτέ εγκεφαλικές βλάβες ή τραυματισμούς στο κεφάλι

- βρίσκεστε σε ιατρικές καταστάσεις που μειώνουν την αντίστασή σας στις ασθένειες

Πρέπει να ενημερώσετε τον γιατρό σας αν δεν έχετε χρησιμοποιήσει ξανά οπιοειδή αναλγητικά στο παρελθόν, εκτός και αν αντιμετωπίζετε πόνο καρκίνου. Ο λόγος που πρέπει να το κάνετε είναι, επειδή μπορεί να είναι πιο πιθανό να βιώσετε κάποιες από τις παρενέργειες.

Αν δεν έχετε ενημερώσει τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας για οποιοδήποτε από τα παραπάνω, ενημερώστε τους πριν ξεκινήσετε να χρησιμοποιείτε το DUROGESIC που σας δόθηκε.

Ενημερώστε τον γιατρό σας αν εσείς (ή κάποιο μέλος της οικογένειας) έχει κάνει ποτέ κατάχρηση ή ήταν εθισμένος στο αλκοόλ, συνταγογραφούμενα φάρμακα ή παράνομες ουσίες.

Ο γιατρός σας θα σας συμβουλέψει αν πρέπει ή όχι να χρησιμοποιήσετε το DUROGESIC ή αν χρειάζεται να προσαρμόσετε τη δόση σας ή να προσαρμόσετε τη θεραπεία σας.

Χρήση άλλων φαρμάκων

Ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας αν παίρνετε οποιοδήποτε άλλο φάρμακο, συμπεριλαμβανομένων και των φαρμάκων που μπορείτε να αγοράσετε χωρίς την συνταγή γιατρού από ένα φαρμακείο, το σούπερ μάρκετ ή καταστήματα με τρόφιμα και προϊόντα υγείας.

Συγκεκριμένα, ενημερώστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας αν παίρνετε οποιοδήποτε από τα παρακάτω:

- άλλα ισχυρά αναλγητικά για την αντιμετώπιση του πόνου, όπως η μορφίνη, η κωδεΐνη, η μεθαδόνη, η οξυκωδόνη, η πεθιδίνη ή η βουπρενορφίνη.
- ritonavir και nelfinavir (που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του AIDS). Μην παίρνετε το ritonavir ή το nelfinavir ενώ χρησιμοποιείτε το DUROGESIC, εκτός και αν παρακολουθήστε στενά από τον γιατρό σας.
- rifampicin, carbamazepine, phenobarbital, phenytoin μπορεί να απαιτείται στενή παρακολούθηση από τον γιατρό σας και προσαρμογή της δόσης σας.
- αντικαταθλιπτικά φάρμακα που ανήκουν στην κατηγορία των monoamine oxidase inhibitors (MAOIs), selective serotonin re-uptake inhibitors (SSRIs), or serotonin norepinephrine re-uptake inhibitors (SNRIs) including moclobemide, phenelzine sulfate and tranylcypromine sulfate. Το DUROGESIC δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται παράλληλα με αυτά τα φάρμακα και θα πρέπει να αρχίζει 14 ημέρες μετά τη διακοπή των MAOI. Ο συνδυασμός αυτών των φαρμάκων με το

DUROGESIC μπορεί να αυξήσει το ρίσκο του συνδρόμου της σεροτονίνης, μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή κατάσταση.

- ορισμένα φάρμακα για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης, όπως το nefazodone
- φάρμακα που χρησιμοποιούνται ως ηρεμιστικά, υπνωτικά χάπια, ηρεμιστικά ή μυοχαλαρωτικά.
- φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία των ψυχικών ασθενειών ή ψυχωτικών καταστάσεων και για την ανακούφιση από σοβαρή ναυτία και εμετό.
- ορισμένα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία λοιμώξεων, όπως η κλαριθρομυκίνη και η τρολεανδρομυκίνη.
- ορισμένα φάρμακα που θεραπεύουν μυκητιασικές λοιμώξεις, όπως η κετοконаζόλη και η ιτρακοναζόλη
- φάρμακα που χρησιμοποιούνται ως αντισταμινικά και είναι κατασταλτικά.
- ορισμένα φάρμακα που δρουν στην καρδιά και στα αιμοφόρα αγγεία, όπως οι αναστολείς των διαύλων ασβεστίου, όπως η βεραπαμίλη και η diltiazem.
- ορισμένα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία αρρυθμίας, όπως η αμιωδαρόνη.

Το DUROGESIC μπορεί να αυξήσει την επίδραση των φαρμάκων που είναι κατασταλτικά ή να μειώσει την ικανότητα της αντίδρασης. Τροποποίηση της δόσης μπορεί να είναι απαραίτητη σε περίπτωση που χρησιμοποιείτε το DUROGESIC σε συνδυασμό με αυτά τα φάρμακα.

Ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας μπορεί να σας πει τι να κάνετε αν παίρνετε οποιοδήποτε από αυτά τα φάρμακα.

Επίδραση στην οδήγηση και στο χειρισμό μηχανημάτων

Το DUROGESIC μπορεί να επηρεάσει την εγρήγορση και την ικανότητά σας στην οδήγηση και στον χειρισμό μηχανημάτων. Μην οδηγείτε ή χειρίζεστε μηχανήματα έως ότου ο γιατρός σας πει ότι είναι ασφαλές.

Επίδραση αλκοόλ

Αποφύγετε το αλκοόλ ενώ χρησιμοποιείτε το DUROGESIC από τη στιγμή που ο συνδυασμός τους μπορεί να επιφέρει υπνηλία.

Ανοχή

Όπως συμβαίνει με όλα τα οπιοειδή αναλγητικά, το DUROGESIC μπορεί να οδηγήσει σε ανοχή με την συνεχή χρήση. Ο γιατρός σας, μπορεί να σας

συνταγογραφήσει για αυτόν τον λόγο μία υψηλότερη δόση DUROGESIC μετά από καιρό, για να εξασφαλίσει την ανακούφισή σας από τον πόνο.

Κατά την χρήση του DUROGESIC

Πώς να χρησιμοποιήσετε το έμπλαστρο

Ενήλικες

Το DUROGESIC είναι διαθέσιμο σε πέντε διαφορετικά μεγέθη. Ο γιατρός σας θα αποφασίσει ποιο έμπλαστρο ή τον συνδυασμό εμπλάστρων είναι κατάλληλος για την ανακούφιση του πόνου σας.

- Κάθε έμπλαστρο τοποθετείται πάνω στο δέρμα και διαρκεί για τρεις ημέρες (72 ώρες).
- Μετά από τρεις μέρες, αφαιρέστε το έμπλαστρο και τοποθετήστε ένα καινούριο στο δέρμα σε ένα διαφορετικό σημείο.

Δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείτε περισσότερα από ένα έμπλαστρα τη φορά, εκτός και αν το επιτρέπει ο γιατρός σας (για παράδειγμα, για την επίτευξη μιας δόσης που δεν μπορεί να επιτευχθεί με μόνο ένα έμπλαστρο). Το παλιό έμπλαστρο θα πρέπει να αφαιρείται πριν τοποθετηθεί το νέο.

Παιδιά

Το DUROGESIC δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από παιδιά κάτω των 12 ετών ή από έφηβους κάτω των 18 ετών που ζυγίζουν λιγότερο από 50 κιλά.

Χρησιμοποιώντας το για πρώτη φορά

Το πρώτο έμπλαστρο μπορεί να χρειαστεί μέχρι και μία ημέρα για να ξεκινήσει να επιδρά μετά την εφαρμογή του στο δέρμα. Αυτό συμβαίνει, επειδή η φαιτανύλη απορροφάται σταδιακά μέσω του δέρματος και καταλήγει στο αίμα. Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογραφήσει επιπλέον φάρμακα για να ελέγξετε τον πόνο σας την πρώτη μέρα.

Εφαρμόζοντας το έμπλαστρο

1. Εντοπίστε ένα άθικτο και άτριχο σημείο του δέρματος στο άνω μέρος του κορμού σας ή στον άνω βραχίονά σας. Το δέρμα θα πρέπει να είναι υγιές και άθικτο. Μην τοποθετείτε το έμπλαστρο πάνω σε δέρμα το οποίο είναι ερυθρό, καμένο ή τραυματισμένο.

2. Κόψτε με το ψαλίδι κάθε τρίχα που προεξέχει. Μην ξυρίσετε τις τρίχες, καθώς αυτό μπορεί να επιδράσει στο δέρμα σας. Αν χρειάζεται να πλύνετε την περιοχή του δέρματος πριν εφαρμόσετε το έμπλαστρο, χρησιμοποιείτε καθαρό νερό μόνο. Μην χρησιμοποιείτε σαπούνι, έλαια ή λοσιόν. Το δέρμα θα πρέπει να είναι απολύτως στεγνό πριν εφαρμόσετε το έμπλαστρο.
3. Για να ανοίξετε την συσκευασία, εντοπίστε την από πριν κομμένη εγκοπή που ενδείκνυται από τα ψαλίδια. Κόψτε ελαφρώς και διπλώστε στην εγκοπή. Προσεκτικά, σκίστε την συσκευασία κατά μήκος της ακμής και μετά ανοίξτε εντελώς την συσκευασία ξεδιπλώνοντάς την σαν ανοιχτό βιβλίο.
4. Αφαιρέστε το έμπλαστρο DUROGESIC από την σφραγισμένη συσκευασία.

Μην τοποθετείτε το έμπλαστρο αν δείχνει κατεστραμμένο με τον οποιοδήποτε τρόπο. Ποτέ μην κόβετε ή διαχωρίζετε το έμπλαστρο. Μην χρησιμοποιείτε ένα έμπλαστρο που έχει διαχωριστεί, κοπεί ή καταστραφεί με τον οποιοδήποτε τρόπο.

5. Κάθε έμπλαστρο DUROGESIC έχει μία καθαρά πλαστική προστατευτική επένδυση (απελευθέρωσης) που μπορεί να ξεφλουδιστεί σε δύο κομμάτια. Αφού διπλώσετε το έμπλαστρο στη μέση, ξεφλουδίστε κάθε κομμάτι της προστατευτικής επένδυσης ξεχωριστά.

Αποφύγετε να αγγίξετε την κολλητική πλευρά του εμπλάστρου.

6. Εφαρμόστε το έμπλαστρο στο δέρμα και πιέστε με την παλάμη του χεριού σας για περίπου 30 δευτερόλεπτα. Σιγουρευτείτε ότι ολόκληρο το έμπλαστρο είναι σε επαφή με το δέρμα και ότι οι γωνίες έχουν κολλήσει γερά.
7. Πλύνετε τα χέρια σας μετά την εφαρμογή ή την αφαίρεση του εμπλάστρου.

Τώρα μπορείτε να αφήσετε το έμπλαστρο στο δέρμα σας για τρεις ημέρες (72 ώρες). Μπορείτε να κάνετε μπάνιο, ντους ή να κολυμπήσετε.

Πάντα να γράφετε πάνω στην συσκευασία την ημερομηνία και την ώρα που εφαρμόσατε το έμπλαστρο. Θα σας βοηθήσει να χρησιμοποιείτε το DUROGESIC σωστά και να θυμόσαστε πότε πρέπει να τοποθετήσετε το επόμενο έμπλαστρο.

Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογραφήσει επιπλέον αναλγητικά, για να ελέγξετε περιστασιακά ξεσπάσματα του πόνου.

Αλλάζοντας το έμπλαστρο

1. Μετά από τρεις ημέρες (72 ώρες), αφαιρέστε το έμπλαστρο.
2. Διπλώστε το χρησιμοποιημένο έμπλαστρο στη μέση, έτσι ώστε η κολλητική επιφάνεια να κολλήσει μεταξύ της. Τυλίξτε το διπλωμένο έμπλαστρο και προσεκτικά απορρίψτε το στα σκουπίδια.
3. Εφαρμόστε ένα νέο έμπλαστρο αμέσως σε μία διαφορετική περιοχή του δέρματος, ακολουθώντας τις οδηγίες «Εφαρμόζοντας το έμπλαστρο».

Αν δεν καταλαβαίνετε τις οδηγίες που παρέχονται με αυτό το φάρμακο, ζητήστε από τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας να σας βοηθήσουν.

Αν ο πόνος σας συνεχίζει, επισκεφτείτε τον γιατρό σας, ο οποίος μπορεί να σας συνταγογραφήσει επιπλέον φάρμακα, για να βοηθήσει στον έλεγχο του πόνου ή να αλλάξει την δόση του DUROGESIC. Ο γιατρός σας μπορεί να σας συμβουλέψει αρχικά να αλλάζετε το έμπλαστρο κάθε 48 ώρες αντί για κάθε 72 ώρες για να επιτευχθεί επαρκής ανακούφιση από τον πόνο.

Αν ξεχάσετε να το χρησιμοποιήσετε

Αν ξεχάσετε να εφαρμόσετε ένα έμπλαστρο, και δεν είσατε σίγουροι τι πρέπει να κάνετε, καταφύγετε στον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας.

Αν δυσκολεύεστε να θυμηθείτε πότε να εφαρμόσετε κάθε έμπλαστρο, ρωτήστε τον φαρμακοποιό σας για συμβουλές.

Αν λάβετε πολύ (υπερδοσολογία)

Το πιο σημαντικό σημάδι υπερδοσολογίας είναι η δυσκολία στην αναπνοή. Αν ένα άτομο που χρησιμοποιεί το DUROGESIC παρουσιάζει ασυνήθιστα αργή και αδύναμη αναπνοή, αφαιρέστε το έμπλαστρο. Κρατήστε το άτομο ξύπνιο μιλώντας του ή κουνώντας το μαλακά ανά διαστήματα.

Καλέστε αμέσως τον γιατρό σας ή το Κέντρο Δηλητηριάσεων για συμβουλές ή μεταβείτε στα Επείγοντα Περιστατικά του κοντινότερου νοσοκομείου.

Πράξτε με τον ίδιο τρόπο ακόμα και αν δεν υπάρχουν σημάδια δυσφορίας ή δηλητηρίασης. Το άτομο μπορεί να χρειάζεται επείγουσα ιατρική φροντίδα.

Πληροφορίες Κέντρου Δηλητηριάσεων

Τηλεφωνικοί αριθμοί:

- Αυστραλία: 13 11 26
- Νέα Ζηλανδία: 0800 764 766 ή 0800 POISON

Κρατήστε τα παραπάνω τηλέφωνα εύκαιρα.

Πληροφορίες για τον γιατρό σε περίπτωση υπερδοσολογίας: κάντε ένεση ναλοξόνης και μεταφέρετε τον ασθενή στο νοσοκομείο.

Παρακαλώ ανατρέξτε στις πλήρεις Πληροφορίες Προϊόντος για λεπτομέρειες πάνω στην κατάλληλη διαχείριση της υπερδοσολογίας.

Όσο χρησιμοποιείτε το DUROGESIC

Πράγματα που πρέπει να κάνετε

- Πάντα να ακολουθείτε τις οδηγίες του γιατρού σας προσεκτικά.
- Ενημερώστε τον γιατρό σας αν μείνετε έγκυος ενώ χρησιμοποιείτε το DUROGESIC.
- Αν ο πόνος σας εξακολουθεί να υπάρχει ή επανεμφνίζεται, επισκεφτείτε τον γιατρό σας. Ίσως, χρειάζεστε επιπλέον φάρμακα, για να ελέγξετε τον πόνο ή αλλαγή της ισχύος του εμπλάστρου DUROGESIC.
- Ενημερώστε τον γιατρό σας αν ανεβάσετε πυρετό. Σε υψηλές θερμοκρασίες η ποσότητα της φαιτανύλης που απορροφάται από το δέρμα αυξάνεται. Ο γιατρός σας ίσως χρειαστεί να προσαρμόσει την δόση DUROGESIC σας.
- Αν πρόκειται να ξεκινήσετε να παίρνετε ένα καινούριο φάρμακο, ενημερώστε τον γιατρό και τον φαρμακοποιό σας ότι χρησιμοποιείτε το DUROGESIC.

Πράγματα που δεν πρέπει να κάνετε

ΜΗΝ εκθέτετε το έμπλαστρο σε εστίες θερμότητας, όπως ηλεκτρικές κουβέρτες, μαξιλάρια θερμότητας, θερμαινόμενα κρεβάτια νερού, λάμπες τεχνητού μαυρίσματος, εντατική ηλιοθεραπεία, θερμοφόρες, πολύωρα θερμά λουτρά, σάουνα ή ζεστό υδρομασάζ, ενώ χρησιμοποιείτε DUROGESIC. Η απευθείας έκθεση σε τέτοια θερμότητα μπορεί να προκαλέσει αύξηση της ποσότητας της φαιτανύλης που απορροφάται από το δέρμα, επιφέροντας πιθανή υπερδοσολογία και θάνατο.

- Μην χρησιμοποιείτε το DUROGESIC για να θεραπεύσετε οποιαδήποτε άλλη ασθένεια, αν δεν το εγκρίνει ο γιατρός σας.
- Μην δίνετε έμπλαστρα σε οποιονδήποτε άλλο, ακόμα και αν τα συμπτώματά του φαίνονται παρόμοια με τα δικά σας.
- Μην σταματάτε να χρησιμοποιείτε το DUROGESIC, εκτός αν συμβουλέψει ο γιατρός σας να το κάνετε. Αν χρησιμοποιούσατε το DUROGESIC για μακρά χρονική περίοδο και σταματήσετε να το χρησιμοποιείτε ξαφνικά χωρίς την συμβουλή του γιατρού σας, μπορεί να βιώσετε συμπτώματα στέρησης (όπως ναυτία, εμετός, διάρροια, άγχος και τρέμουλο). Αναζητήστε την συμβουλή του γιατρού σας αν βιώνετε αυτά τα συμπτώματα.

Πράγματα που πρέπει να προσέχετε

- Αν το έμπλαστρο κατά λάθος κολλήσει σε άλλο άτομο (για παράδειγμα σε ένα οικογενειακό μέλος που μοιράζεται το κρεβάτι με τον ασθενή), αφαιρέστε το έμπλαστρο και επικοινωνήστε με τον γιατρό σας. Κάντε το παραπάνω ακόμα και αν δεν υπάρχουν σημάδια δυσφορίας ή υπνηλίας.
- Διαφορετικές μάρκες εμπλάστρων φαιντανύλης μπορεί να ποικίλουν σε μέγεθος, σχήμα, χρώμα ή ποσότητα κολλητικής ουσίας.

ΜΗΝ αλλάζετε μάρκες εμπλάστρων φαιντανύλης αν δεν το εγκρίνουν ο γιατρός και ο φαρμακοποιός σας.

Παρενέργειες

Όλα τα φάρμακα μπορούν να έχουν παρενέργειες. Μερικές φορές είναι σοβαρές, τις περισσότερες, όμως, φορές δεν είναι. Ίσως χρειάζεστε ιατρική περίθαλψη, αν παρουσιάσετε μερικές παρενέργειες. Μην τρομάζετε από αυτή την λίστα πιθανών παρενεργειών. Μπορεί να μην βιώσετε καμία από αυτές.

Ρωτήστε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας για οποιαδήποτε ερώτηση μπορεί να έχετε.

Ενημερώστε τον γιατρό σας, αν βιώνετε οποιαδήποτε από τα παρακάτω:

- ναυτία, εμετός, δυσκοιλιότητα, ξηροστομία, διάρροια, αίσθημα δυσφορίας στο στομάχι ή ερυγές μετά το φαγητό, δυσπεψία, απόφραξη του εντέρου.
- Χαμηλή πίεση, πονοκέφαλο, αδυναμία ή ζαλάδα, υψηλή πίεση, χαμηλό επίπεδο ή απώλεια της συνείδησης.
- θολή όραση
- υπνηλία, σύγχυση, ψευδαισθήσεις, ευφορία, κατάθλιψη, απώλεια της όρεξης, άγχος, δυσκολία στον ύπνο, διέγερση, απώλεια μνήμης, μούδιασμα.
- εφίδρωση ή δυσκολία στην ούρηση
- ξαφνική απειλητική για τη ζωή αλλεργική αντίδραση
- αιφνίδιες ενδείξεις αλλεργίας, όπως εξάνθημα, κνησμός ή κνίδωση στο δέρμα, πρήξιμο του προσώπου, των χειλιών, της γλώσσας ή άλλων μερών του σώματος, δύσπνοια, συριγμό ή δυσκολία στην αναπνοή
- δερματικό εξάνθημα (η τοπική ερυθρότητα και η φαγούρα στην περιοχή του εμπλάστρου είναι συνήθως ήπια και υποχωρεί όταν το επίθεμα αφαιρείται)

- ασυνήθιστη κόπωση ή αδυναμία, αίσθημα αλλαγής της θερμοκρασίας του σώματος

Ενημερώστε τον γιατρό σας άμεσα, αν παρατηρήσετε οτιδήποτε από τα παρακάτω, καθώς μπορεί να χρειάζεστε επείγουσα ιατρική περίθαλψη:

- χαμηλό καρδιακό ρυθμό
- υψηλό καρδιακό ρυθμό

ΑΦΑΙΡΕΣΤΕ το έμπλαστρο DUROGESIC και ενημερώστε τον γιατρό σας άμεσα ή μεταβείτε στα Επείγοντα Περιστατικά του κοντινότερου νοσοκομείου αν συμβούν τα παρακάτω:

- **επιβράδυνση ή αποδυνάμωση αναπνοής**
- **προσωρινή διακοπή αναπνοής**
- **δυσκολία στην αναπνοή**

Βεβαιωθείτε ότι είσαστε με κάποιον που μπορεί να σας κρατήσει ξύπνιο μιλώντας σας ή κουνώντας σας μαλακά ανά διαστήματα.

Η ναυτία, ο εμετός, η διάρροια, το άγχος και το τρέμουλο μπορεί να συμβούν, αρχικά, όταν περάσετε από κάποιο άλλο οπιοειδές αναλγητικό στο DUROGESIC ή αν διακόψετε ξαφνικά την θεραπεία. Ενημερώστε τον γιατρό σας, αν βιώνετε οποιαδήποτε από αυτές τις παρενέργειες.

Τα φάρμακα σαν το DUROGESIC μπορούν να οδηγήσουν σε εθισμό. Αυτό είναι απίθανο, αν το DUROGESIC χρησιμοποιείτε σωστά.

Άλλες παρενέργειες που δεν αναφέρονται παραπάνω, όπως σεξουαλική δυσλειτουργία και συμπτώματα στέρησης, μπορεί επίσης να προκύψουν σε ορισμένους ανθρώπους. Ενημερώστε το γιατρό σας, αν παρατηρήσετε οποιοσδήποτε άλλες επιδράσεις.

Μετά την χρήση του DUROGESIC

Φύλαξη

Φυλάσσετε τα έμπλαστρα DUROGESIC στη σφραγισμένη συσκευασία μέχρι τη στιγμή που θα τα χρησιμοποιήσετε.

Φυλάσσετε τα έμπλαστρα σε ξηρό περιβάλλον, όπου η θερμοκρασία δεν υπερβαίνει τους 30°C.

Φυλάσσετε τα φάρμακά σας σε μέρη όπου δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση τα παιδιά. Ένα κλειδωμένο ντουλάπι τουλάχιστον ενάμισι μέτρο (1.5 μ.) πάνω από το έδαφος είναι ένα καλό μέρος για την φύλαξη φαρμάκων.

Μην φυλάσσετε τα έμπλαστρα DUROGESIC ή οποιοδήποτε άλλο φάρμακο στο μπάνιο ή κοντά στον νεροχύτη. Μην αφήνετε φάρμακα στο αυτοκίνητο ή σε περβάζια παραθύρων. Η θερμότητα και η υγρασία μπορούν να καταστρέψουν μερικά φάρμακα.

Απόρριψη

Τα περιεχόμενα των έμπλάστρων DUROGESIC μπορεί να γίνουν αντικείμενο κατάχρησης από εθισμένους.

Διπλώστε τα χρησιμοποιημένα έμπλαστρα, έτσι ώστε η κολλητική επιφάνεια του έμπλάστρου να κολλήσει μεταξύ της, τυλίξτε και απορρίψτε στα σκουπίδια προσεκτικά.

Αν ο γιατρός σας, σας πει να σταματήσετε να χρησιμοποιείτε το DUROGESIC ή τα έμπλαστρα έχουν ξεπεράσει την ημερομηνία λήξης τους, επιστρέψτε τα έμπλαστρα στον φαρμακοποιό σας.

Περιγραφή Προϊόντος

Πώς φαίνεται / Εξωτερική εμφάνιση

Τα έμπλαστρα DUROGESIC είναι ορθογώνια, διάφανα έμπλαστρα αποτυπωμένα με:

- «DUROGESIC 12 μg φαιτανύλης/h» σε πορτοκαλί για την ισχύ των 12 μικρογραμμάρια/ώρα
- «DUROGESIC 25 μg φαιτανύλης/h» σε κόκκινο για την ισχύ των 25 μικρογραμμάρια/ώρα
- «DUROGESIC 50 μg φαιτανύλης/h» σε πράσινο για την ισχύ των 50 μικρογραμμάρια/ώρα
- «DUROGESIC 75 μg φαιτανύλης/h» σε μπλε για την ισχύ των 75 μικρογραμμάρια/ώρα
- «DUROGESIC 100 μg φαιτανύλης/h» σε γκρι για την ισχύ των 100 μικρογραμμάρια/ώρα

Κάθε κουτί περιέχει 5 έμπλαστρα.

Είναι διαθέσιμα σε πέντε μεγέθη. Ο αριθμός που ακολουθεί το όνομα DUROGESIC αναφέρεται στην ποσότητα της φαιτανύλης σε μικρογραμμάρια (ένα χιλιοστό του मिलιγραμμάριου) που εκλύεται από το έμπλαστρο ανά ώρα.

DUROGESIC 12 μικρογραμμάρια/ώρα

(AUST R 116828)

DUROGESIC 25 μικρογραμμάρια/ώρα

(AUST R 112328)

DUROGESIC 50 μικρογραμμάρια/ώρα

(AUST R 112369)

DUROGESIC 75 μικρογραμμάρια/ώρα

(AUST R 112370)

DUROGESIC 100 μικρογραμμάρια/ώρα

(AUST R 112371)

Συστατικά

Τα έμπλαστρα περιέχουν την δραστική ουσία φαιντανύλη.

Το έμπλαστρο είναι φτιαγμένο από polyethylene terephthalate, ethylene/VA copolymer and polyacrylate adhesive Duro-Tak 87-4287.

Παρασκευαστής

Janssen-Cilag Pty Ltd

1-5 Khartoum Road

Macquarie Park NSW 2113 Australia

Telephone: 1800 226 334

NZ Office: Auckland New Zealand

Telephone: 0800 800 806

Αυτό το φύλλο συντάχθηκε τον Ιανουάριο του 2014.

2 Μέθοδος ταξινόμησης καρτών

2.1 Κάρτες που χρησιμοποιήθηκαν για τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών (Card-Sorting)

Κατηγορία φαρμάκου για ποιο λόγο χρησιμοποιείται το φάρμακο	Δραστική ουσία φαρμάκου όνομα δραστικής ουσίας και περιεκτικότητα σε δραστική ουσία	Μορφή φαρμάκου (π.χ. δισκίο, έμπλαστρο, εισπνοή, σιρόπι)
Τρόπος δράσης φαρμάκου διαδικασία απορρόφησης και τρόπος δράσης φαρμάκου	Συσκευασία φαρμάκου τι περιέχει μία συσκευασία	Περιγραφή έμπλαστρου περιγραφή των επιμέρους μερών του έμπλαστρου
Αντενδείξεις οι περιπτώσεις που δεν πρέπει να ξεκινήσει ο ασθενής την χρήση του έμπλαστρου	Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά την χρήση του έμπλαστρου	Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων
Φύλαξη (π.χ. σε ποιο σημείο του σπιτιού, σε τι θερμοκρασία)	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες πληροφορίες προς ασθενείς που κάνουν χρήση και άλλων φαρμάκων ή/και αλκοόλ	Επιλογή σημείου τοποθέτησης έμπλαστρου κριτήρια επιλογής σημείου τοποθέτησης έμπλαστρου
Αφαίρεση έμπλαστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία διαδικασία αφαίρεσης έμπλαστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία	Αφαίρεση μεμβράνης απελευθέρωσης έμπλαστρου διαδικασία αφαίρεσης μεμβράνης - απελευθέρωση κολλητικής επιφάνειας	Εφαρμογή έμπλαστρου στο δέρμα διαδικασία εφαρμογής έμπλαστρου στο επιλεγμένο σημείο του δέρματος
Απόρριψη προστατευτικού υλικού που μπορεί να απορριφθεί το προστατευτικό υλικό του έμπλαστρου που έχει αφαιρεθεί λίγο πριν την χρήση του	Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής έμπλαστρου πληροφορίες για ορθή χρήση του έμπλαστρου	Επαφή με νερό πληροφορίες για μπάνιο, ντους, κολύμβηση, όσο ο ασθενής έχει κολλημένο πάνω του το έμπλαστρο

<p>Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού έμπλαστρου</p> <p>χρονική περίοδος που απαιτείται για την εμφάνιση των πρώτων αποτελεσμάτων</p>	<p>Αντικατάσταση έμπλαστρου</p> <p>διαδικασία αντικατάστασης έμπλαστρου</p>	<p>Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση</p>
<p>Διακοπή της θεραπείας</p> <p>πληροφορίες για την ορθή διαδικασία διακοπής της θεραπείας</p>	<p>Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας</p> <p>τι πρέπει να κάνει ο ασθενής στην περίπτωση αυτή</p>	<p>Υπερδοσολογία – Αντιμετώπιση</p> <p>ενδείξεις υπερδοσολογίας και τρόποι αντιμετώπισης</p>
<p>Ανεπιθύμητες ενέργειες</p> <p>παρενέργειες</p>	<p>Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος</p>	<p>Ημερομηνία τελευταίας αναθεώρησης του φύλλου οδηγιών</p> <p>ημερομηνία που αναθεωρήθηκαν τελευταία φορά οι πληροφορίες του φύλλου οδηγιών</p>

2.2 Καρτέλες από το αρχείο excel για τη μέθοδο ταξινόμησης καρτών (Card – Sorting)

Card no Card name

- 1 Κατηγορία φαρμάκου
- 2 Δραστική ουσία
- 3 Μορφή φαρμάκου
- 4 Τρόπος δράσης φαρμάκου
- 5 Συσκευασία φαρμάκου
- 6 Περιγραφή εμπλάστρου
- 7 Αντενδείξεις
- 8 Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά τη χρήση του εμπλάστρου
- 9 Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων
- 10 Φύλαξη
- 11 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
- 12 Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμπλάστρου
- 13 Αφαίρεση εμπλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία
- 14 Αφαίρεση μεμβάνης απελευθέρωσης εμπλάστρου
- 15 Εφαρμογή εμπλάστρου στο δέρμα
- 16 Απόρριψη προστατευτικού υλικού
- 17 Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμπλάστρου
- 18 Επαφή με νερό
- 19 Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου
- 20 Αντικατάσταση εμπλάστρου
- 21 Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση
- 22 Διακοπή της θεραπείας
- 23 Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας
- 24 Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση
- 25 Ανεπιθύμητες ενέργειες
- 26 Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος

Καρτέλα Cards

Sorter	Original category	Standardised category
Sort1	Γενικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort1	Σωστός τρόπος χρήσης	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort1	Δόση	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία
Sort1	Προσοχή	Προσοχή
Sort1	Αποτελεσματικότητα	Αποτελεσματικότητα
Sort2	Το φάρμακο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort2	Οδηγίες χρήσης	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort2	Δράση του φαρμάκου	Δράση του φαρμάκου
Sort2	Φύλαξη	Φύλαξη
Sort2	Έλεγχος	Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο έμπλαστρο
Sort2	Προσοχή	Προσοχή
Sort3	Κατηγορία και χημική σύσταση	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort3	Αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
Sort3	Αντενδείξεις	Αντενδείξεις
Sort3	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Sort3	Περιγραφή	Περιγραφή προϊόντος
Sort3	Τρόπος χρήσης	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort3	Υπερδοσολογία	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία
Sort4	Γενικά για το DUROGESIC	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort4	Μορφή	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort4	Φύλαξη	Φύλαξη
Sort4	Τι πρέπει να προσέξετε	Προσοχή
Sort4	Οδηγίες χρήσης	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort4	Παρενέργειες	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Sort4	Επιπλοκές	Επιπλοκές κατά τη χρήση
Sort5	Ταυτότητα φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort5	Αντενδείξεις	Αντενδείξεις
Sort5	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Sort5	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία
Sort5	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
Sort5	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο
Sort5	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμπλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort6	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμπλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort6	Μορφή και δράση του φαρμάκου	Περιγραφή προϊόντος
Sort6	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης
Sort6	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες
Sort7	Το φάρμακο DURAGESIC	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort7	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort7	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ανεπιθύμητες ενέργειες
Sort7	Αντενδείξεις - Αλληλεπιδράσεις	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες
Sort7	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση
Sort7	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση
Sort7	Φύλαξη	Φύλαξη
Sort8	Γενικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort8	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου
Sort8	Διαδικασία τοποθέτησης	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort8	Παρενέργειες - Αλληλεπιδράση με άλλα φάρμακα	Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
Sort8	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Έναρξη - διακοπή θεραπείας
Sort9	Πρακτικές πληροφορίες	Πρακτικές πληροφορίες
Sort9	Περιγραφή	Περιγραφή προϊόντος
Sort9	Δράση	Δράση του φαρμάκου
Sort9	Πληροφορίες εφαρμογής	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort9	Αποτελέσματα	Αποτελεσματικότητα
Sort9	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Λήξη - διακοπή θεραπείας
Sort9	Προβλήματα κατά τη χρήση	Επιπλοκές κατά τη χρήση
Sort10	Μορφή - κατηγορία	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort10	Πληροφορίες εφαρμογής	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort10	Δοσολογία, Διακοπή - οδηγίες	Δοσολογία - διακοπή
Sort10	Αντενδείξεις - Ανεπιθύμητες ενέργειες	Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες
Sort10	Φύλαξη	Φύλαξη
Sort11	Περιγραφή και τρόπος δράσης	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
Sort11	Ενδείξεις - Αντενδείξεις	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
Sort11	Τρόπος εφαρμογής	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
Sort11	Αν ξεχάσω μία δόση	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία
Sort11	Λήξη προϊόντος	Λήξη προϊόντος
Sort11	Φύλαξη προϊόντος	Φύλαξη

Καρτέλα CatsRaw

Standardised category	Sorters who used this	Total cards in this category	Unique cards	Agreement
Διαδικασία τοποθέτησης έμπλαστρου βήμα-βήμα	11	89	16	0,51
Περιγραφή προϊόντος	3	7	6	0,39
Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	10	51	11	0,46
Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	4	6	2	0,75
Προσοχή	3	14	9	0,52
Αποτελεσματικότητα	2	4	2	1,00
Δράση του φαρμάκου	2	6	6	0,50
Φύλαξη	5	8	4	0,40
Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο έμπλαστρο	1	1	1	1,00
Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	2	3	1	1,50
Αντενδείξεις	2	3	1	1,50
Ανεπιθύμητες ενέργειες	4	6	2	0,75
Επιπλοκές κατά τη χρήση	2	7	7	0,50
Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	1	8	8	1,00
Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	1	6	6	1,00
Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	2	8	6	0,67
Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	1	3	3	1,00
Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	1	3	3	1,00
Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	1	8	8	1,00
Έναρξη - διακοπή θεραπείας	1	3	3	1,00
Πρακτικές πληροφορίες	1	7	7	1,00
Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	1	4	4	1,00
Ενδείξεις και Αντενδείξεις	1	8	8	1,00
Λήξη προϊόντος	1	1	1	1,00

Καρτέλα Summary

Card no	Card name	Sort1	Sort2	Sort3	Sort4	Sort5	Sort6	Sort7	Sort8	Sort9	Sort10	Sort11
1	Κατηγορία φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες	Το φάρμακο	Κατηγορία και χημική σύσταση	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Μορφή και δράση του	Το φάρμακο DURAGESIC	Γενικές πληροφορίες	Πρακτικές πληροφορίες	Μορφή - κατηγορία	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
2	Δραστική ουσία	Γενικές πληροφορίες	Δράση του φαρμάκου	Κατηγορία και χημική σύσταση	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Μορφή και δράση του	Το φάρμακο DURAGESIC	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Πρακτικές πληροφορίες	Μορφή - κατηγορία	Περιγραφή και τρόπος δράσης
3	Μορφή φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες	Το φάρμακο	Κατηγορία και χημική σύσταση	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Μορφή και δράση του	Το φάρμακο DURAGESIC	Γενικές πληροφορίες	Πρακτικές πληροφορίες	Μορφή - κατηγορία	Περιγραφή και τρόπος δράσης
4	Τρόπος δράσης φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες	Δράση του φαρμάκου	Κατηγορία και χημική σύσταση	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Μορφή και δράση του	Το φάρμακο DURAGESIC	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Περιγραφή - Δράση	Μορφή - κατηγορία	Περιγραφή και τρόπος δράσης
5	Συσκευασία φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες	Το φάρμακο	Περιγραφή	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Μορφή και δράση του	Το φάρμακο DURAGESIC	Γενικές πληροφορίες	Πρακτικές πληροφορίες	Μορφή - κατηγορία	Περιγραφή και τρόπος δράσης
6	Περιγραφή εμπλάστρου	Σωστός τρόπος χρήσης	Το φάρμακο	Περιγραφή	Γενικά για το DUROGESIC	Ταυτότητα φαρμάκου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Περιγραφή - Δράση	Μορφή - κατηγορία	Περιγραφή και τρόπος δράσης
7	Αντενδείξεις	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Αντενδείξεις	Τι πρέπει να προσέξετε	Αντενδείξεις	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις - Αλληλεπιδράσεις	Παρενέργειες - Αλληλεπιδράση με άλλα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Αντενδείξεις - Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
8	Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά τη χρήση του εμπλάστρου	Προσοχή	Προσοχή	Τρόπος χρήσης	Παρενέργειες - επιπλοκές	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Παρενέργειες - Αλληλεπιδράση με άλλα φάρμακα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Δοσολογία. Διακοπή - οδηγίες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
9	Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων	Προσοχή	Προσοχή	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Παρενέργειες - επιπλοκές	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Το εμπλάστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Παρενέργειες - Αλληλεπιδράση με άλλα φάρμακα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Δοσολογία. Διακοπή - οδηγίες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
10	Φύλαξη	Σωστός τρόπος χρήσης	Φύλαξη	Τρόπος χρήσης	Μορφή και Φύλαξη	Ταυτότητα φαρμάκου	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Φύλαξη	Γενικές πληροφορίες	Πρακτικές πληροφορίες	Φύλαξη	Φύλαξη προϊόντος
11	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Τι πρέπει να προσέξετε	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις - Αλληλεπιδράσεις	Παρενέργειες - Αλληλεπιδράση με άλλα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Αντενδείξεις - Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
12	Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμπλάστρου	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμπλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Πληροφορίες εφαρμογής	Πληροφορίες εφαρμογής	Τρόπος εφαρμογής

Καρτέλα Summary (συνεχίζεται...)

13	Αφαίρεση εμφλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Πρακτικές πληροφορίες	Πληροφορίες εφαρμογής	Τρόπος εφαρμογής
14	Αφαίρεση μεμβάνης απελευθέρωσης εμφλάστρου	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Πληροφορίες εφαρμογής	Πληροφορίες εφαρμογής	Τρόπος εφαρμογής
15	Εφαρμογή εμφλάστρου στο δέρμα	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Πληροφορίες εφαρμογής	Πληροφορίες εφαρμογής	Τρόπος εφαρμογής
16	Απόρριψη προστατευτικού υλικού	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Πρακτικές πληροφορίες	Φύλαξη	Τρόπος εφαρμογής
17	Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμφλάστρου	Σωστός τρόπος χρήσης	Έλεγχος	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Δοσολογία, Διακοπή - οδηγίες	Τρόπος εφαρμογής
18	Επαφή με νερό	Προσοχή	Έλεγχος	Τρόπος χρήσης	Τι πρέπει να προσέξετε	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Παρενέργειες - Αλληλεπίδραση με άλλα φάρμακα	Πληροφορίες εφαρμογής	Φύλαξη	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
19	Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμφλάστρου	Αποτελεσματικότητα	Προσοχή	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Το φάρμακο DURAGESIC	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Αποτελέσματα	Πληροφορίες εφαρμογής	Περιγραφή και τρόπος δράσης
20	Αντικατάσταση εμφλάστρου	Σωστός τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμφλάστρου	Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμφλάστρου	Τρόπος χρήσης σκευάσματος/φαρμάκου	Διαδικασία τοποθέτησης	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Πληροφορίες εφαρμογής	Τρόπος εφαρμογής
21	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση	Δόση	Προσοχή	Υπερδοσολογία	Οδηγίες χρήσης	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Χαρακτηριστικά εμφλάστρου	Προβλήματα κατά τη χρήση	Δοσολογία, Διακοπή - οδηγίες	Αν ξεχάσω μία δόση
22	Διακοπή της θεραπείας	Σωστός τρόπος χρήσης	Προσοχή	Τρόπος χρήσης	Οδηγίες χρήσης	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Δοσολογία, Διακοπή - οδηγίες	Περιγραφή και τρόπος δράσης
23	Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας	Αποτελεσματικότητα	Οδηγίες χρήσης	Τρόπος χρήσης	Παρενέργειες - επιπλοκές	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Παρενέργειες - Αλληλεπίδραση με άλλα φάρμακα	Αποτελέσματα	Δοσολογία, Διακοπή - οδηγίες	Περιγραφή και τρόπος δράσης
24	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση	Δόση	Δράση του φαρμάκου	Υπερδοσολογία	Παρενέργειες - επιπλοκές	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Παρενέργειες - Αλληλεπίδραση με άλλα φάρμακα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Αντενδείξεις - Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
25	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Παρενέργειες - επιπλοκές	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Παρενέργειες - Αλληλεπίδραση με άλλα φάρμακα	Προβλήματα κατά τη χρήση	Αντενδείξεις - Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις - Αντενδείξεις
26	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος	Γενικές πληροφορίες	Έλεγχος	Τρόπος χρήσης	Μορφή και Φύλαξη	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζεται για το φάρμακο	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Φύλαξη	Λήξη προϊόντος	

Καρτέλα Summary (συνέχεια)

Card no	Card name	Sort1	Sort2	Sort3	Sort4	Sort5	Sort6	Sort7	Sort8	Sort9	Sort10	Sort11
1	Κατηγορία φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Πρακτικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
2	Δραστική ουσία	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Δράση του φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Πρακτικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
3	Μορφή φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Πρακτικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
4	Τρόπος δράσης φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Δράση του φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου		Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
5	Συσκευασία φαρμάκου	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Πρακτικές πληροφορίες	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
6	Περιγραφή εμπλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου		Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο
7	Αντενδείξεις	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Αντενδείξεις	Προσοχή	Αντενδείξεις	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
8	Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά τη χρήση του εμπλάστρου	Προσοχή	Προσοχή	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα		Αντενδείξεις	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Δοσολογία - διακοπή	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
9	Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων	Προσοχή	Προσοχή	Ανεπιθύμητες ενέργειες		Αντενδείξεις	Το έμπλαστρο κι εγώ σαν εποδέκτης Διαδικασία	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Δοσολογία - διακοπή	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
10	Φύλαξη	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Φύλαξη	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα		Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Φύλαξη	Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο	Πρακτικές πληροφορίες	Φύλαξη	Φύλαξη

Καρτέλα StandartSummary (συνεχίζεται...)

Card no	Card name	Sort1	Sort2	Sort3	Sort4	Sort5	Sort6	Sort7	Sort8	Sort9	Sort10	Sort11
11	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Προσοχή	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
12	Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμφλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα
13	Αφαίρεση εμφλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Πρακτικές πληροφορίες	βήμα-βήμα Διαδικασία	βήμα-βήμα Διαδικασία
14	Αφαίρεση μεμβάνης απελευθέρωσης εμφλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	βήμα-βήμα Διαδικασία	βήμα-βήμα Διαδικασία	βήμα-βήμα Διαδικασία
15	Εφαρμογή εμφλάστρου στο δέρμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	βήμα-βήμα Διαδικασία	βήμα-βήμα Διαδικασία	βήμα-βήμα Διαδικασία
16	Απόρριψη προστατευτικού υλικού	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Πρακτικές πληροφορίες	Φύλαξη	τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα Διαδικασία
17	Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμφλάστρου	βήμα-βήμα		βήμα-βήμα	βήμα-βήμα	βήμα-βήμα	βήμα-βήμα	βήμα-βήμα	βήμα-βήμα	Λήξη -διακοπή θεραπείας	Δοσολογία - διακοπή	τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα
18	Επαφή με νερό	Προσοχή		Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Προσοχή	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Το εμφλάστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Φύλαξη	Ενδείξεις και Αντενδείξεις

Καρτέλα StandartSummary (συνεχίζεται...)

Card no	Card name	Sort1	Sort2	Sort3	Sort4	Sort5	Sort6	Sort7	Sort8	Sort9	Sort10	Sort11
19	Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμπλάστρου	Αποτελεσματικότητα	Προσοχή	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Γενικές πληροφορίες για το εμπλάστρο	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Αποτελεσματικότητα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Γενικές πληροφορίες για το εμπλάστρο
20	Αντικατάσταση εμπλάστρου	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Προσοχή	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα
21	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κάποια δόση	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Προσοχή	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Το εμπλάστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Χαρακτηριστικά εμπλάστρου	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Δοσολογία - διακοπή	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία
22	Διακοπή της θεραπείας	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Προσοχή	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Το εμπλάστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Έναρξη - διακοπή θεραπείας	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Δοσολογία - διακοπή	Γενικές πληροφορίες για το εμπλάστρο
23	Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας	Αποτελεσματικότητα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Το εμπλάστρο κι εγώ σαν εποδέκτης	Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση	Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή	Αποτελεσματικότητα	Αποτελεσματικότητα	Δοσολογία - διακοπή	Γενικές πληροφορίες για το εμπλάστρο
24	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Δράση του φαρμάκου	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
25	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Προσοχή	Δράση του φαρμάκου	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Επιπλοκές κατά τη χρήση	Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες	Ενδείξεις και Αντενδείξεις
26	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το εμπλάστρο	Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο εμπλάστρο	Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Λήξη - διακοπή	Λήξη - διακοπή θεραπείας	Φύλαξη	Λήξη προϊόντος

Καρτέλα StandartSummary

Card no	Card name	Διαδικασία τοποθέτησης εμφλάστρου βήμα-βήμα	Περιγραφή προϊόντος	Γενικές πληροφορίες για το εμφλάστρο	Αντιμετώπιση επιλοκών στην δόσολογία	Προσοχή	Αποτελεσματικότητα	Δράση του φαρμάκου	Φύλαξη	Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο εμφλάστρο	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες	Αντενδείξεις	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Επιλοκές κατά τη χρήση	Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο	Το εμφλάστρο κι εγώ στον εποδέκτη	Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες	Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση	Διακοπή ή -Επιλοκές κατά τη χρήση	Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες
1	Κατηγορία φαρμάκου		9%	73%																
2	Δραστική ουσία		9%	64%				9%												
3	Μορφή φαρμάκου		9%	82%																
4	Τρόπος δράσης φαρμάκου		9%	64%				9%												
5	Συσκευασία φαρμάκου		18%	73%																
6	Περιγραφή εμφλάστρου	27%	9%	45%																
7	Αντενδείξεις					18%		9%				18%		9%			18%			9%
8	Περιπτώσεις που συνιστάται προσοχή κατά τη χρήση του εμφλάστρου	9%				18%								9%			9%		9%	9%
9	Επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων					18%							18%	9%	9%	9%			9%	9%
10	Φύλαξη	27%		18%					36%											
11	Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες					18%		9%		18%							18%			9%
12	Επιλογή σημείου τοποθέτησης εμφλάστρου	91%												9%						
13	Αφαίρεση εμφλάστρου από τη σφραγισμένη συσκευασία	91%																		
14	Αφαίρεση μεμβάνης απελευθέρωσης εμφλάστρου	100%																		
15	Εφαρμογή εμφλάστρου στο δέρμα	100%																		
16	Απόρριψη προστατευτικού υλικού	82%							9%											
17	Σημείωση ημερομηνίας εφαρμογής εμφλάστρου	55%															9%			
18	Επαφή με νερό	36%				18%			9%								9%			9%
19	Εμφάνιση αποτελεσμάτων διαδερμικού εμφλάστρου	36%		18%		9%	18%								9%					
20	Αντικατάσταση εμφλάστρου	91%																		
21	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής σε περίπτωση που παραλείψει να πάρει κά	9%			27%	9%								9%	9%	9%			9%	
22	Διακοπή της θεραπείας	27%		9%		9%									9%	9%			9%	
23	Επανεμφάνιση πόνου μετά την έναρξη της θεραπείας	18%		9%			18%													9%
24	Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση				27%			9%						9%			9%	9%		9%
25	Ανεπιθύμητες ενέργειες					9%		9%					27%	9%			9%			9%
26	Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής για την ημερομηνία λήξης του προϊόντος	10%		10%					10%	10%					10%		10%	10%		
	Cards in this category	16	6	11	2	9	2	6	4	1	1	1	2	7	8	6	6	3	3	8
	Cards with high agreement (>75%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Cards with medium agreement	6	-14	-4	-22	-8	-22	-14	-18	-24	-24	-24	-22	-12	-10	-14	-14	-20	-20	-10
	Cards with low agreement (<25%)	10	20	15	24	17	24	20	22	25	25	25	24	19	18	20	20	23	23	18

Καρτέλα Correlation

2.3 Γενικοί τίτλοι κατηγοριών που αποδόθηκαν

<p>Γενικές πληροφορίες για το έμπλαστρο</p> <p>Γενικές πληροφορίες</p> <p>Το φάρμακο</p> <p>Κατηγορία και χημική σύσταση</p> <p>Γενικά για το Durogesic</p> <p>Μορφή</p> <p>Ταυτότητα φαρμάκου</p> <p>Το φάρμακο Durogesic</p> <p>Διαδικασία τοποθέτησης</p> <p>Μορφή - Κατηγορία</p> <p>Περιγραφή και τρόπος δράσης</p>	<p>Διαδικασία τοποθέτησης εμπλάστρου βήμα-βήμα</p> <p>Σωστός τρόπος χρήσης</p> <p>Οδηγίες χρήσης</p> <p>Τρόπος χρήσης</p> <p>Οδηγίες χρήσης</p> <p>Οδηγίες τοποθέτησης και αφαίρεσης εμπλάστρου</p> <p>Περιγραφή και τρόποι διαχείρισης του εμπλάστρου</p> <p>Τρόπος χρήσης σκευάσματος/ φαρμάκου</p> <p>Διαδικασία τοποθέτησης</p> <p>Πληροφορίες εφαρμογής</p> <p>Πληροφορίες εφαρμογής</p> <p>Τρόπος εφαρμογής</p>	<p>Αντιμετώπιση επιπλοκών στην δοσολογία</p> <p>Δόση</p> <p>Υπερδοσολογία</p> <p>Υπερδοσολογία - Αντιμετώπιση</p> <p>Αν ξεχάσω μία δόση</p>
<p>Προσοχή</p> <p>Προσοχή</p> <p>Τι πρέπει να προσέξετε</p>		<p>Δράση του φαρμάκου</p> <p>Δράση του φαρμάκου</p> <p>Δράση</p>
		<p>Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p> <p>Αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες</p> <p>Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p>
<p>Φύλαξη</p> <p>Φύλαξη</p> <p>Φύλαξη προϊόντος</p>	<p>Αποτελεσματικότητα</p> <p>Αποτελεσματικότητα</p> <p>Αποτελέσματα</p>	<p>Ανεπιθύμητες ενέργειες</p> <p>Ανεπιθύμητες ενέργειες</p> <p>Παρενέργειες</p>
<p>Αντενδείξεις</p> <p>Αντενδείξεις</p>	<p>Έλεγχος ζητημάτων που αφορούν στο έμπλαστρο</p> <p>Έλεγχος</p>	<p>Περιγραφή προϊόντος</p> <p>Περιγραφή</p> <p>Μορφή και δράση του φαρμάκου</p>

<p>Επιπλοκές κατά τη χρήση</p> <p>Επιπλοκές</p> <p>Προβλήματα κατά τη χρήση</p>	<p>Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο</p> <p>Σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζετε για το φάρμακο</p>	<p>Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες</p> <p>Αντενδείξεις και Ανεπιθύμητες ενέργειες</p>
<p>Το έμπλαστρο κι εγώ σαν αποδέκτης</p> <p>Το έμπλαστρο κι εγώ σαν αποδέκτης</p>	<p>Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες</p> <p>Αντενδείξεις και αλληλεπιδράσεις με άλλες ουσίες</p> <p>Αντενδείξεις - Αλληλεπιδράσεις</p>	<p>Ενδείξεις και Αντενδείξεις</p> <p>Ενδείξεις και Αντενδείξεις</p>
<p>Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση</p> <p>Προφυλάξεις από/κατά τη χρήση</p>	<p>Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση</p> <p>Διακοπή - Επιπλοκές κατά τη χρήση</p>	<p>Λήξη προϊόντος</p> <p>Λήξη προϊόντος</p>
<p>Χαρακτηριστικά εμπλάστρου</p> <p>Χαρακτηριστικά εμπλάστρου</p>	<p>Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p> <p>Ανεπιθύμητες ενέργειες και Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα ή ουσίες</p>	
<p>Έναρξη - διακοπή Θεραπείας</p> <p>Έναρξη - διακοπή Θεραπείας</p>	<p>Πρακτικές πληροφορίες</p> <p>Πρακτικές πληροφορίες</p>	
<p>Λήξη -διακοπή Θεραπείας</p> <p>Λήξη -διακοπή Θεραπείας</p>	<p>Δοσολογία - διακοπή</p> <p>Δοσολογία - διακοπή</p>	

