



Η επίδραση της τηλεϊατρικής και των εφαρμογών πληροφορικής υγείας στο νοσηλευτικό επάγγελμα: Μια συστηματική ανασκόπηση

Κορμάς Σταύρος¹, Ανδριόπουλος Παναγιώτης²

1. Νοσηλεύτης, MSc, PhD(c), Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας
2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

DOI: 10.5281/zenodo.18205888

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η τάχιστα ανάπτυξη της Πληροφορικής συμβαδίζει με την εξέλιξη της Τεχνολογίας, αποδίδοντας ένα ευοίωνο περιβάλλον για την επίδραση της Τεχνητής Νοημοσύνης (artificial intelligence). Η επίδραση της Τεχνολογίας και των Πληροφοριακών εφαρμογών, επηρεάζει την εξέλιξη της οικονομίας και της βιομηχανίας. Συνέπεια όλων των παραπάνω, είναι η εμφάνιση επιπτώσεων και στον κλάδο της Υγείας, κατ' ακολουθίαν βεβαίως και στους Επαγγελματίες Υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας στηρίζονται πλέον σε προγράμματα πληροφοριακών συστημάτων, τα οποία μόνο όφελος αποφέρουν.

Σκοπός: Η ανάδειξη των εφαρμογών Πληροφορικής Υγείας και Τηλεϊατρικής στο έργο των Νοσηλευτών.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση επιστημονικών άρθρων, δημοσιευμένων στην αγγλική γλώσσα κατά τα έτη 2018-2024, στις ηλεκτρονικές βάσεις Pubmed και Springerlink, με θέμα την χρήση συστημάτων και εφαρμογών ψηφιακής υγείας, θέτοντας ως φίλτρα τους όρους: "Telemedicine", "e-Health", "Mobile Health", "Health Professionals", "Professionals Nurses".

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τα ευρήματα ερευνήθηκαν n=81 μελέτες. Η πλειονότητα των εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας λειτουργεί με τη χρήση καθημερινών συσκευών όπως κινητά τηλέφωνα Smartphone και φορητά tablet. Η εξ' αποστάσεως νοσηλευτική παρακολούθηση, δύναται να αποφέρει αίσθημα σταθερότητας στους ασθενείς και ικανοποίησης στους Επαγγελματίες Υγείας σχετικά με την παροχή φροντίδας. Ένα πρόγραμμα απομακρυσμένης νοσηλευτικής φροντίδας, για να γίνει αποδεκτό από το νοσηλευτικό προσωπικό και τους ασθενείς, θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από οικονομική προσιτότητα και υψηλή προστασία ατομικών δεδομένων.

Συμπεράσματα: Τα νοσοκομειακά κέντρα, στο παρελθόν δημιούργησαν έναν φράχτη υπηρεσιών τηλευγείας, όπου τα τελευταία χρόνια επιδιώκουν να εφαρμόσουν στρατηγικές υιοθέτησης. Είναι αναγκαίο να δρομολογηθεί ένα μεγάλο άλμα προς την ψηφιακή υγεία, καθότι η εφαρμογή προγραμμάτων τηλενοσηλευτικής θα αποφέρει μείωση κόστους στα συστήματα υγείας. Οι μονάδες υγείας τείνουν να εφαρμόσουν προγράμματα τηλεϊατρικής σε τοπικό επίπεδο χρησιμοποιώντας δικούς τους πόρους.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσηλευτικό προσωπικό, τηλεϊατρική, πληροφορική υγείας.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Σταύρος Κορμάς, Νοσηλεύτης, MSc, PhD(c), Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας, Τηλέφωνο επικοινωνίας: +30 6942968971, E-mail: stauros.kormas@hotmail.gr

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal

Volume 25, Issue 1 (January - March 2026)

SYSTEMATIC REVIEW

The impact of telemedicine and health information technology applications on the nursing profession: A systematic review

Stavros Kormas¹, Panagiotis Andriopoulos²

1. RN, MSc, PhD(c) General Hospital of Kalamata
2. Associate Professor, Department of Nursing, University of Peloponnese

DOI: 10.5281/zenodo.18205888

ABSTRACT

Background: The quickly development of Information Technology goes with the evolution of Technology, creating an appropriate environment for the effect of Artificial Intelligence (AI). The efficacy of Technology and Information applications affects the development of the economy and industry. The consequence of all above is the emergence of effects in the Health sector and of course consequently also in Health Professionals. Health services rely no longer on information systems programs, which bring only benefit.

Aim: The promotion of the applications of Health Information Technology and Telemedicine in the work of Nurses.

Methodology: A search for scientific articles, published in the English language on the topic of the use of digital health systems and applications for the years 2018-2024, was carried out in the electronic databases Pubmed and Springerlink, using combinations of the following search terms such as: "Telemedicine", "e-Health", "Mobile Health", "Health Professionals", "Professionals Nurses".

Results: According to the findings searched n=81 studies. The majority of e-Health applications work in devices with a daily use such as Smartphone and portable tablets. Remote nursing monitoring can bring a sense of stability in patients and satisfaction of Health Professionals regarding the provision of care. A remote nursing care program, to be accepted by nursing staff and patients, should be characterized by affordability and high protection of personal data.

Conclusions: Hospital centers, in the past created barriers hindering the introduction of telehealth services, while in recent years they have sought to implement strategies for their adoption. It is necessary for a great leap towards digital health, because the implementation of telenursing programs will reduce costs in health systems. Health units tend to implement telemedicine programs locally by using their own resources.

Keywords: Nursing staff, telemedicine, health informatics.

Corresponding Author: Stavros Kormas, RN, MSc, PhD(c) General Hospital of Kalamata, Tel: (+30) 6942968971, E-mail: stauros-kormas@hotmail.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εξέλιξη της Πληροφορικής και της Τεχνολογίας τα τελευταία 20 χρόνια, έχει συμβάλλει στην πρόοδο αρκετών επιστημονικών κλάδων. Η Ιατρική και η Νοσηλευτική επιστήμη ανέκαθεν ήταν συνυφασμένες με την εξέλιξη της τεχνολογίας. Έτσι λοιπόν το πεδίο της Πληροφορικής Υγείας και η γένεση της Τηλεϊατρικής ήταν στοιχεία αναπόφευκτα. Ο άνθρωπος έχει πλέον την δυνατότητα να καταγράφει σημαντικές πληροφορίες για την υγεία του, χωρίς όμως να έρχεται σε άμεση επαφή με τον προσωπικό του ιατρό, όπως επίσης και χωρίς να αναγκάζεται να επισκεφθεί ένα κεντρικό Νοσοκομείο ή ένα οποιοδήποτε Κέντρο Υγείας. Η επεξεργασία της ετυμολογίας Τηλεϊατρική προέρχεται από τη σύνθεση των λέξεων: "Τηλε" και "Ιατρική", ενώ στην Αγγλική γλώσσα μεταφράζεται ο όρος Τηλεϊατρική ως Telemedicine. Μελετώντας κανείς το θεωρητικό υπόβαθρο

της Τηλεϊατρικής, θα διαπιστώσει ότι έχουν αποδοθεί αρκετοί ορισμοί οι οποίοι προσπαθούν να απαντήσουν στο ερώτημα: "Τι είναι και πως ορίζεται η Τηλεϊατρική"; Μέσα από την αναζήτηση ορισμών του τίτλου "Τηλεϊατρική" εντός διεθνούς βιβλιογραφίας, κατά την οποία προσεγγίζεται η ανάλυση ορισμών και εννοιών, καταγράφονται 104 διαφορετικοί ορισμοί.¹ Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) αναφέρει ότι: "Τηλεϊατρική είναι η εξ' αποστάσεως παροχή υγειονομικής περίθαλψης από όλους τους Επαγγελματίες Υγείας οι οποίοι χρησιμοποιούν τις τεχνολογίες πληροφορικής και επικοινωνίας με σκοπό την ανταλλαγή έγκυρης πληροφορίας αναφορικά με την πρόληψη, την διάγνωση, την θεραπεία ασθενειών και τραυματισμών, με γνώμονα την προαγωγή της υγείας των ατόμων και των κοινοτήτων τους."²

Καθώς η χρήση του διαδικτύου διαδίδεται με τάχιστο ρυθμό, διαπιστώνεται πως η ασύρματη τεχνολογία έχει εισαχθεί όχι μόνο στο εργασιακό περιβάλλον, αλλά και στην καθημερινή προσωπική ζωή των ανθρώπων. Συσκευές όπως Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές, Φορητές Ταμπλέτες και Κινητά Τηλέφωνα, αποτελούν πλέον σημαντικό εργαλείο στη ζωή των ατόμων. Βέβαια αξίζει να σημειωθεί πως η συμβολή γνωστών Βάσεων Δεδομένων (π.χ Google Play-AppStore), δημιουργεί μία πιο κατανοητή στη χρήση επαφή με τις εφαρμογές, γνωστές και ως Application. Η ανάπτυξη της Πληροφορικής Υγείας καθώς και οι σύγχρονες δυνατότητες τις οποίες προσφέρει, αποτελούν σημαντικό θεμέλιο για την εφαρμογή νέων καινοτόμων στο χώρο της Ιατρικής και Νοσηλευτικής φροντίδας. Πλειάδα εφαρμογών έχουν την δυνατότητα να ξεπεράσουν τα εμπόδια της απόστασης, στοχεύοντας στην αντιμετώπιση εκτάκτων καταστάσεων σε θέματα υγείας. Η Πληροφορική Υγείας συμβαδίζει με την Ηλεκτρονική Υγεία (e-Health), αποτελεί ορόσημο στην εξέλιξη των πληροφοριακών συστημάτων των Νοσοκομείων, επιπλέον κάθε πολίτης-ασθενής αποκτώντας τον ατομικό του Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (Η.Φ.Υ), το εκάστοτε υγειονομικό σύστημα θα διαβεί μία πορεία εξέλιξης και εκσυγχρονισμού.³

Πρωτεύον ζήτημα για ένα Πληροφοριακό Σύστημα Νοσοκομείου, είναι η εξέλιξη της

θεραπείας και της φροντίδας των ασθενών-πολιτών, συνδυαστικά με τον εκσυγχρονισμό λειτουργίας της Διοίκησης ενός Νοσοκομείου. Το Πληροφοριακό Σύστημα μιας σύγχρονης νοσοκομειακής μονάδας δομικά αποτελείται από τα εξής στοιχεία:

- Ανθρώπινο Δυναμικό-Στελέχη: (Ιατροί – Νοσηλευτές – Λοιπό Παραϊατρικό και Ακτινολογικό προσωπικό – Διοικητικοί – Τεχνική υπηρεσία κ.α.).
- Υλικό (Hardware): Πληροφοριακός και Τεχνολογικός εξοπλισμός.
- Λογισμικό (Software): Αφορά όλα τα προγράμματα και τις εφαρμογές βάσει των οποίων λειτουργούν οι Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές και οι Μονάδες Πληροφορικής.
- Βάση Δεδομένων (Database): Αποτελούνται όλα τα απαραίτητα στοιχεία και οι πληροφορίες τα οποία προσδιορίζουν την εξέλιξη και την απόδοση ενός νοσοκομείου σε επίπεδο λειτουργίας και Διοίκησης.⁴

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν η προβολή των επιστημονικών μελετών που αφορούν την εμφάνιση των εφαρμογών τηλεϊατρικής, την εξέλιξη των υγειονομικών πληροφοριακών συστημάτων και της εξ' αποστάσεως Ιατρικής και Νοσηλευτικής θεραπείας. Επιπλέον προσεγγίζεται η θέση του Επαγγελματία Υγείας και πιο συγκεκριμένα ο

ρόλος των Νοσηλευτών στις σύγχρονες καινοτομίες της Πληροφορικής Υγείας εντός του εργασιακού περιβάλλοντος. Ως επιμέρους στόχοι διερεύνησης της εν λόγω εργασίας, αναφέρονται οι εξής:

- Το καθημερινό έργο του υγειονομικού προσωπικού δύναται να βελτιώσει την διαβίωση των ασθενών μέσα από τις εφαρμογές πληροφορικής υγείας.
- Καταγράφονται κατευθύνσεις με τις οποίες μπορεί ο Επαγγελματίας Υγείας να βελτιώσει την εκτέλεση καθηκόντων μελλοντικά κάνοντας χρήση των συγκεκριμένων προγραμμάτων.
- Προκύπτουν περιορισμοί και δυσκολίες των Επαγγελματιών Υγείας κατά τη χρήση των εφαρμογών applications.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Διενεργήθηκε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Springerlink στην Αγγλική γλώσσα με την χρήση λογικών συντελεστών όπως OR και AND, σε συνδυασμό με την καταχώρηση εννοιολογικών φίλτρων όπως: "Telemedicine", "e-Health", "Mobile Health", "Health Professionals", "Professionals Nurses"(Πίνακας 1). Η χρονική περίοδος άντλησης στοιχείων σχετίζεται με την ανταλλαγή ασύρματων συστημάτων από την 4η προς την 5η γενιά (4G to 5G), ενώ σύμφωνα με τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ανταλλαγής ηλεκτρονικών

αρχείων Υγείας, πάνω από το 90% των συνταγογραφήσεων είχαν εκδοθεί ηλεκτρονικά, με αποτέλεσμα να έχει αυξηθεί και η ανταλλαγή ηλεκτρονικών αρχείων μεταξύ των κρατών.⁵

Εφαρμογή κριτηρίων ένταξης των μελετών

Τα κριτήρια τα οποία τέθηκαν κατά την παρούσα συστηματική ανασκόπηση (Διάγραμμα 2), για την ανάλυση των προς διερεύνηση μελετών είναι τα παρακάτω:

1. Πρωτογενείς μελέτες οι οποίες έχουν ολοκληρωθεί και διευκολύνουν το έργο του Νοσηλευτικού προσωπικού, με τη βοήθεια εφαρμογών Πληροφορικής Υγείας. Δεν περιλαμβάνονται ανασκοπήσεις/μετα-αναλύσεις και δημοσιεύσεις βιβλίων.
2. Επιστημονικά ερευνητικά άρθρα τα οποία στηρίζονται σε ορισμούς και έννοιες οι οποίες αναφέρθηκαν παραπάνω.
3. Γλώσσα συγγραφής των μελετών η Αγγλική.
4. Μελέτες οι οποίες έλαβαν δημοσίευση το χρονικό διάστημα 2018-2024.
5. Τα άρθρα τα οποία αναλύθηκαν χαρακτηρίζονται από πλήρη πρόσβαση (full open access).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τις Βάσεις Δεδομένων εκδόθηκαν τα παρακάτω αποτελέσματα:

PubMed → n=273 Εγγραφές. Κατά την εξέλιξη της αναζήτησης και σε συνδυασμό με την εφαρμογή επιπρόσθετων φίλτρων σε στάδια 5 αναζητήσεων, από το σύνολο των n=273 εγγραφών, η βάση αποθετηρίου έκδωσε n=41 εγγραφές.

Springerlink → n=532 Εγγραφές. Κατά την εφαρμογή της ίδιας ερευνητικής τακτικής κίνησης έπειτα από 2 στάδια αναζήτησης, από τις n=532 εγγραφές, προκύπτουν n=240 εγγραφές. Η διεξαγωγή της εν λόγω συστηματικής ανασκόπησης, απέδωσε n=81 άρθρα (Πίνακας 3), για τα οποία διεξήχθη μια ομαδοποιημένη ανάλυση ως προς τους σκοπούς οι οποίοι αναφέρθηκαν παραπάνω.

Η επίδραση των εφαρμογών τηλεϊατρικής στην καθημερινή βελτίωση των ασθενών αλλά και στο έργο των νοσηλευτικού προσωπικού, προκύπτει μέσα από αρκετές εφαρμογές ψηφιακής υγείας e-Health και έρευνες οι οποίες πραγματοποιήθηκαν στο παρελθόν. Οι μελέτη των Ding et al.,⁶ αναφέρθηκε στην εφαρμογή **ITEC-CHF** η οποία βοηθά στην συμμόρφωση του σωματικού βάρους των ασθενών, οι Daud et al.,⁷ λειτουργούν την εφαρμογή **EMPOWER-SUSTAIN Self-Management e-Health**, με την συμμετοχή n=232 ασθενών, οι Demirci et al.,⁸ προωθούν την εφαρμογή τηλεϊατρικής (**DTC**) σε n=17 μητέρες με προβλήματα υποστήριξης θηλασμού, ακολούθως οι Chang et al.,⁹ λειτούργησαν συσκευές **Smartphone** σε n=39 γυναίκες με επιλόχεια υπέρταση. Οι

Ferrua et al.,¹⁰ σχεδίασαν το πρόγραμμα **CAPRI RPMS** θέλοντας να συνδράμουν στην απομακρυσμένη παρακολούθηση ασθενών με καρκίνο. Οι Michaud et al.,¹¹ δρομολογούν την εφαρμογή **HYTECC**, με την συμμετοχή n=47 ατόμων με θετικό δείγμα SARS COV 2 PCR. Οι Bradway et al.,¹² ασχολήθηκαν με το σύστημα κοινής χρήσης **PGD** κατάλληλο για την εξ' αποστάσεως αντιμετώπιση Σακχαρώδη Διαβήτη. Οι Ghazali et al.,¹³ περιγράφουν την εφαρμογή **Sensium E-health** για ασθενείς Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, οι Saberi et al.,¹⁴ παρέθεσαν ερωτήματα μέσω της υπηρεσίας **PrEPline** σε n=1.754 οροθετικά άτομα σχετικά με την πρόληψη του HIV. Οι Cross et al.,¹⁵ προώθησαν την εφαρμογή **HAPPI MIND** κατάλληλη για την πιθανότητα ανίχνευσης της άνοιας σε άτομα ηλικίας 45–65 ετών. Οι Hoyo et al.,¹⁶ ανέφεραν το πρόγραμμα **TECCU-NOMHADCHRONIC** σε n=63 ασθενείς με σύνθετη φλεγμονώδη νόσο του εντέρου. Οι Yahanda et al.,¹⁷ περιγράφουν δύο παρεμβάσεις τηλεϊατρικής, το **EpxDecolonization** και το **EpxWound**, με τη συμμετοχή n=1.392 και n=1.753 ασθενών αντίστοιχα με σκοπό την αποκατάσταση έπειτα από ορθοπεδικές χειρουργικές επεμβάσεις. Οι Wu et al.,¹⁸ προωθούν την χρήση εφαρμογής **Smartphone** για την συμμόρφωση λήψης Per Os φαρμακευτικής αγωγής σε n=23 έφηβους με καρκίνο. Οι Johnsen et al.,¹⁹ πραγματοποίησαν βιντεοδιασκέψεις μέσα από την πλατφόρμα

helsenorge.no καταγράφοντας τις απόψεις n=12 οροθετικών ασθενών που είναι αντιμέτωποι με τον HIV. Οι Dontje et al.,²⁰ αναδεικνύουν το πρόγραμμα **ALS Home-monitoring and Coaching** με τη συνεργασία n=71 ασθενών και n=76 επαγγελματιών υγείας, αποσκοπώντας στη βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με νόσο του κινητικού νευρώνα. Οι Eurlings et al.,²¹ αναφέρουν την εφαρμογή **CardioMEMS** κατάλληλη για την αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας. Οι Jazaeri et al.,²² προτείνουν έναν τρόπο συγκέντρωσης και επεξεργασίας ιατρικών πληροφοριών ομαδοποιώντας ασθενείς με συσκευές IoT ηλεκτρονικής υγείας συνδυαστικά με την τεχνολογία **SDN**. Οι Jagadeeswari et al.,²³ ασχολήθηκαν με υγειονομικά πληροφοριακά συστήματα, όπως το **cloud computing** και το **fog computing**, κατάλληλα για την αποθήκευση δεδομένων. Οι Cerna et al.,²⁴ ανέφεραν την εφαρμογή **App-PHGD** κατάλληλη για την αποκατάσταση ασθενών με καρκίνο της πυέλου. Οι Mireles et al.,²⁵ περιγράφουν μια νοσηλευτική κινητή ρομποτική συσκευή για την παρακολούθηση ζωτικών σημείων σε ασθενείς που νοσηλεύονται στο σπίτι. Οι Kienle et al.,²⁶ μέσα από το πρόγραμμα **ENTAIER**, ασχολήθηκαν με την κινητικότητα n=550 ατόμων μεγάλης ηλικίας, παρατηρώντας τις προκλήσεις και τα πιθανά εμπόδια. Οι Saif et al.,²⁷ ανέπτυξαν την εφαρμογή **MySignals**

καταχωρώντας περίπου n=5000 μετρήσεις αιμοδυναμικής εικόνας για την παρακολούθηση ζωτικών σημείων. Οι Sharma et al.,²⁸ προσεγγίζουν την ψηφιακή πλατφόρμα **Ayushman Bharat** κατάλληλη για την προστασία των ατομικών δεδομένων υγείας. Οι Sulis et al.,²⁹ αναδύει ένα πρόγραμμα **Ambient Assisted Living (AAL)** για την κατ' οίκον διαχείριση των υπηρεσιών νοσοκομειακής φροντίδας. Οι Stutzet et al.,³⁰ περιγράφουν το ψηφιακό λειτουργικό σύστημα (**SMAI - Mobile System for Elderly Monitoring**) για την παρακολούθηση ηλικιωμένων με νευρογνωστικές διαταραχές. Οι Tavassoli et al.,³¹ με προτροπή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), αναδεικνύουν το πρόγραμμα ρομποτικής παρακολούθησης **INSPIRE ICOPE-CARE** στοχεύοντας στην παροχή κατάλληλων βιοτικά συνθηκών για τα άτομα της τρίτης ηλικίας. Οι Hanley et al.,³² περιγράφουν το πρόγραμμα τηλεπαρακολούθησης **Telescot**, σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Οι Garhwal et al.,³³ αναδύουν τη λειτουργία κόμβου κεραίας **Metamaterial** και ασύρματου φωτός (**LiFi**) για την προστασία απορρήτου ασθενών με COVID-19. Οι Banerjee et al.,³⁴ επικεντρώνονται στην εφαρμογή **SHUBHCHINTAK** η οποία είναι κατάλληλη για την συλλογή και επεξεργασία δεδομένων. Οι Broomhead et al.,³⁵ ασχολήθηκαν με ένα επενδυτικό μοντέλο **e-Health** το οποίο στηρίχθηκε σε 5 προοπτικές,

λειτουργώντας ως εργαλείο λήψης αποφάσεων. Επιπλέον, καταγράφονται και οι ερευνητικές προσπάθειες των Bashir et al.,³⁶ Kiberu et al.,³⁷ Annapragada et al.,³⁸ Pejó et al.,³⁹ Mattisson et al.,⁴⁰ Morrow et al.,⁴¹ Guo et al.,⁴² και Atinafu et al.,⁴³ με την συμμετοχή Νοσηλευτικού προσωπικού όπως και ασθενών.

Η μελλοντική στάση των Νοσηλευτών στην συνδρομή της Πληροφορικής Υγείας αναδεικνύει πλήθος μελετών. Στην έρευνα των Ranjbar et al.,⁴⁴ συμμετείχαν n=523 Νοσηλευτές εκ των οποίων το 36,9% συμφώνησε ή συμφώνησε απόλυτα ότι η τηλενοσηλευτική μπορεί να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα του έργου τους. Οι Wagenaar et al.,⁴⁵ αξιολόγησαν το έργο (heartfailurematters.org), μέσα από την συνδρομή της πλατφόρμας ηλεκτρονικής υγείας **e-Vita HF** με το 73,5% να εκφράζει ικανοποιητική άποψη. Οι Taggart et al.,⁴⁶ αναλύουν τις εφαρμογές **HealtheNet** και το **My Health Record** σε ασθενείς με καρκίνο καταγράφοντας προκλήσεις σε πρακτικό και οικονομικό επίπεδο. Οι Aga et al.,⁴⁷ διένειμαν τα σταθμισμένα ερευνητικά εργαλεία (**PHQ-9** και **GAD-7**) με τους n=2660 ασθενείς να δηλώνουν πως η τηλεψυχιατρική αποφέρει σημαντικά εφόδια στους ίδιους όπως και στους επαγγελματίες υγείας. Οι Park et al.,⁴⁸ ερεύνησαν την αποδοχή της τηλεϊατρικής, κατά την οποία n=6.840 ασθενείς ήταν πιο ικανοποιημένοι εν αντιθέσει με τους n=320

υγειονομικούς. Οι Sugarman et al.,⁴⁹ κατέγραψαν τις απόψεις n=107 επαγγελματιών ψυχικής υγείας, όπου το 67-88% συμφώνησε ότι η τηλευγεία μπορεί να αποδώσει μελλοντικά στενές σχέσεις με τους ασθενείς. Οι Ekstedt et al.,⁵⁰ αναλύοντας τις απόψεις οι οποίες μεταξύ n=23 ασθενών και n=9 επαγγελματιών υγείας, αναφέρουν ότι η προστασία δεδομένων πρέπει να στηρίζεται σε αμοιβαία κατανόηση και ευθύνη μεταξύ των εμπλεκόμενων. Οι Assaye et al.,⁵¹ ερεύνησαν τις αντιλήψεις n=737 επαγγελματιών υγείας για τις εφαρμογές τηλεϊατρικής, με το 60,9% να καταγράφει θετικό πρόσημο. Οι Ismond et al.,⁵² αξιολογούν την ετοιμότητα n=117 ασθενών σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία, με την πλειοψηφία να επιθυμεί να λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση. Οι Sahin et al.,⁵³ ερευνούν τις αντιλήψεις n=110 Ιατρών Ογκολόγων, με το 31,3% να πιστεύει ότι η συχνότητα παρακολούθησης έχει αυξηθεί εν καιρώ πανδημίας. Οι Huret et al.,⁵⁴ πραγματοποίησαν συνεντεύξεις σε n=8 εργαζομένους ογκολογικών τμημάτων για τα ηθικά ζητήματα καταγράφοντας μεγάλες διακυμάνσεις. Οι Aldahmash et al.,⁵⁵ προώθησαν την εφαρμογή τηλεϊατρικής **RAHAH** σε n=22 ασθενείς αναφέροντας αξιόπιστη μελλοντική συνδρομή σε κράτη με χαμηλού εισοδήματος. Αντίστοιχα και οι Bakibinga et al.,⁵⁶ μελέτησαν τις προοπτικές e-Health σε n=35 ασθενείς από κράτη με

έντονα οικονομικά προβλήματα. Οι Leonardsen et al.,⁵⁷ κατέγραψαν τις απόψεις n=11 ασθενών με καρκίνο αναφέροντας ότι η τηλεϊατρική δεν θα αντικαταστήσει πλήρως τις φυσικές συναντήσεις. Οι Cruz & Dlamini⁵⁸ ασχολήθηκαν με την προθυμία n=403 ατόμων να χρησιμοποιήσουν δημόσιες υπηρεσίες τηλεϊατρικής, με το 69% να εκφράζει θετική γνώμη. Οι Seboka et al.,⁵⁹ διερεύνησαν τις απόψεις n=406 επαγγελματιών υγείας όπου το 64% είχε ευνοϊκή άποψη για την απομακρυσμένη παρακολούθηση. Οι Mizrachi et al.,⁶⁰ καταγράφουν τις απόψεις n=31 ατόμων ηλικίας 50 ετών και άνω, εκφράζοντας νέες καινοτομίες για την ευρύτερη υιοθέτηση διαδικτυακών υπηρεσιών υγείας. Οι Dequanter et al.,⁶¹ επικεντρώθηκαν στην υιοθέτηση της τεχνολογίας n=16 ηλικιωμένων με νοητικά προβλήματα, οι οποίοι στάθηκαν στην συνδρομή της κοινωνίας. Οι Bernburg et al.,⁶² κατέγραψαν στρεσογόνους παράγοντες n=204 υγειονομικών, κατά χρήση των τεχνολογιών ψηφιακής υγείας, με το 55,2% να θεωρεί ότι δεν έχει βιώσει ποτέ μια αγχωτική κατάσταση. Οι Bolt et al.,⁶³ ασχολήθηκαν με τα ηθικά διλήμματα της τηλεϊατρικής από n=5 ασθενείς και n=9 επαγγελματίες υγείας, καταγράφοντας εμπόδια προσβασιμότητας και ελλείψεις στην κάλυψη πολλαπλές ασθένειες. Οι Park et al.,⁶⁴ ερεύνησαν τις απόψεις n=21 ατόμων (ασθενών και Νοσηλευτών) για την ανάδειξη

εμποδίων της διαδικτυακής επικοινωνίας, προσεγγίζοντας την αξιοπιστία, και την αμοιβαία κατανόηση.

Σχετικά με τους δισταγμούς όπως και τα εμπόδια τα οποία δύναται να προκύψουν στους επαγγελματίες υγείας και στους ασθενείς, ο Avery⁶⁵ καταγράφει τις δυσκολίες που αναφέρουν n=15 ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, θεωρώντας ότι διαχείριση των δεδομένων θα μπορούσε να γίνει εξ αποστάσεως. Οι Horwood et al.,⁶⁶ προσέγγισαν τα ηλεκτρονικά συστήματα υποστήριξης λήψης αποφάσεων (CDSS) σε n=24 επαγγελματιών υγείας, καταγράφοντας ελάχιστη εμπειρία και δεξιότητες με υπολογιστές. Οι Scofano et al.,⁶⁷ καταγράφουν τις απόψεις n=17 νεφροπαθών ασθενών, με πρόσθετη συμμετοχή n=12 νοσηλευτών, αναφέροντας ως βασικό εμπόδιο τη χαμηλή ταχύτητα μετάδοσης δεδομένων. Οι Johnson et al.,⁶⁸ αναλύουν τις απόψεις n=53 σχολικών νοσηλευτών με το 46% να σημειώνει την περιορισμένη πρόσβαση στο οικιακό WiFi. Οι Oest et al.,⁶⁹ ασχολήθηκαν με την αποδοχή της τηλεϊατρικής n=90 Νοσηλευτών στα Τ.Ε.Π αγροτικών περιοχών, αναφέροντας χαμηλές δυνατότητες ψηφιακής υγείας. Οι Ronda et al.,⁷⁰ ερευνούν τις απόψεις n=128 υγειονομικών, οι οποίοι με δισταγμό επεσήμαναν ότι τα αρχεία υγείας διαχειρίζονται ως πηγή για τους γιατρούς παρά ως εργαλείο για τους ασθενείς. Οι Alpert et al.,⁷¹ ανέλυσαν παραπάνω από n= 4.200

ασφαλή μηνύματα ανταλλαγής ιατρικών δεδομένων, μέσα από $n=1.454$ συζητήσεις ασθενών και κλινικών ιατρών παρατηρώντας πως συγκεκριμένοι πληθυσμοί ασθενών λειτουργούν καλύτερα. Οι Leone et al.,⁷² καταγράφουν τις δυσκολίες $n=228$ ασθενών αναφέροντας πως είναι σημαντικό να ενισχυθούν οι γνώσεις του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την εφαρμογή προγραμμάτων ηλεκτρονικής υγείας. Οι Pathak et al.,⁷³ αναλύουν το πρόγραμμα τηλεϊατρικής **OSICAT-ECO** καταγράφοντας μείωση κατά 15% στο κόστος νοσηλείας. Οι Mallakh et al.,⁷⁴ πραγματοποίησαν συνεντεύξεις σε $n=12$ Νοσηλευτές καταγράφοντας τεχνικά προβλήματα συνδεσιμότητας, ποιότητας βίντεο και τοποθέτησης της κάμερας. Οι Aldebasi et al.,⁷⁵ κατέγραψαν τις απόψεις $n=440$ φοιτητών Ιατρικής σχολής, με το 71,6% να εκφράζει μειωμένη γνώση και αποδοχή της ηλεκτρονικής υγείας. Οι Greffin et al.,⁷⁶ παρατήρησαν πως οι $n=63$ ασθενείς με χρόνιες ψυχικές ασθένειες, εκφράζουν έλλειψη ομοιογένειας των τηλεϊατρικών εφαρμογών. Οι Pokhrel et al.,⁷⁷ ανέλυσαν τις απόψεις $n=43$ εργαζομένων της Π.Φ.Υ, και το 63% είχε εμπειρία χρήσης οποιασδήποτε προσέγγισης m-Health στην κλινική τους εργασία. Οι Yasmin et al.,⁷⁸ ερεύνησαν τις δυνατότητες $n=273$ ασθενών μέσα από συσκευές κινητής τηλεφωνίας, με το 90% να λειτουργεί προγραμματισμένα στην λήψη της

φαρμακευτικής αγωγής. Οι Polhemus et al.,⁷⁹ συνέλλεξαν τις απόψεις $n=600$ υγειονομικών, με το 89% να αναφέρει αρκετά πιθανά εμπόδια τα οποία ενδέχεται να αντιμετωπίσουν οι ασθενείς. Οι Sander et al.,⁸⁰ διερευνούν τη στάση $n=176$ υγειονομικών ψυχικής υγείας ως προς τη χρήση της πλατφόρμας **moodbuster** όπου το 77% κατέθεσε αρνητικά σχόλια. Αντιθέτως, οι Weitzel et al.,⁸¹ οι οποίοι παρατηρούν πως από τους $n=425$ υγειονομικούς, πάνω από το 90% βαθμολόγησε την ψηφιακή υγεία των ασθενών τους μέτριο προς υψηλή. Οι Sharif et al.,⁸² πραγματοποίησαν συνεντεύξεις σε $n=16$ ασθενείς οι οποίοι στο σύνολο τους, αναφέρουν διαδικτυακές παρεμβάσεις οι οποίες θεωρούνται παρελθοντικές. Οι Zsuzsa et al.,⁸³ καταγράφουν την διαταραχή ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής $n=31$ επαγγελματιών υγείας, με αρκετές παραμέτρους να λειτουργούν ως καθοριστικοί παράγοντες. Οι Estel et al.,⁸⁴ προσέγγισαν τη στάση $n=488$ υγειονομικών μέσω της πλατφόρμας **SurveyMonkey** όπου μόνο το 27,7% έκανε χρήση Smartphone. Οι Schneider et al.,⁸⁵ πραγματοποίησαν ψηφιακή παρακολούθηση $n=1000$ ηλικιωμένων καταγράφοντας εξοικονόμηση περίπου **425\$/άτομο** για κάθε μήνα τηλεϊατρικής παρακολούθησης. Οι Cobianchi et al.,⁸⁶ κατέγραψαν τις απόψεις $n=650$ Ιατρών Χειρουργικής ειδικότητας, όπου οι $n=199$ παραδέχθηκαν ότι δεν

γνώριζαν την αποδοχή της τεχνητής νοημοσύνης.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα αποτελέσματα των εγγραφών οι οποίες μελετήθηκαν ύστερα από τις πρωταρχικές αναζητήσεις, προωθούν αφενός την υποστήριξη του έργου των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας και αφετέρου, δύναται να υποστηρίξουν την φροντίδα των ασθενών υπό του πρίσματος ποικίλων καταστάσεων της υγείας τους. Καθότι το Νοσηλευτικό προσωπικό λειτουργεί ως συνδεδετικός κρίκος στο τρίπτυχο ασθενής-οικογένεια-ιατρός, η καθοριστική συνδρομή της Τηλεϊατρικής αναφέρει μια πολυδιάστατη προσέγγιση. Ως απόρροια όλων των παραπάνω, αναδεικνύονται n=41 εφαρμογές οι οποίες παρέχουν εξ' αποστάσεως φροντίδα σε ένα ευρύ υγειονομικό φάσμα.^{6-8,10,14-24,26-35,39,42,43,45,46,53,55,56,62,66-68,70,73,80,84}

Καθοριστική είναι η συμμετοχή των Νοσηλευτών και λοιπών υγειονομικών στην διενέργεια ερευνητικών μελετών, στις οποίες έλαβαν συμμετοχή. Μέσα από ένα πλήθος n=30 εγγραφών, μπορεί κανείς να διαπιστώσει πως οι εργαζόμενοι εκφράζουν τις απόψεις τους για την σχέση που έχουν με την ψηφιακή υγεία, καθώς επίσης και για το αν είναι πρόθυμοι να την αφομοιώσουν στην καθημερινότητά τους.^{3,5,9,11-13,19,26-28,34,35,37,42,43,53-55,58-61,63,65,67,68,71,72,77,81}

Αξιόλογη δε, είναι και η μελέτη των Mireles et al.,²⁵ η οποία περιγράφει την συνδρομή κινητής ρομποτικής συσκευής σε οικιακό περιβάλλον, ενώ οι αναφορές των Morrow et al.,⁴¹ και των Schneider et al.,⁸⁵ αντίστοιχα, περιγράφουν την ανάλυση κόστους και τα οφέλη τα οποία προκύπτουν μέσα από την χρήση πληροφοριακών υγειονομικών συστημάτων. Επίσης οι πληθυσμιακές ομάδες των ασθενών, θέλοντας να εκφράσουν τις απόψεις τους για την βοήθεια την οποία λαμβάνουν στον καθημερινό τους βίο μέσα από προγράμματα e-health, έλαβαν μέρος σε n=38 ερευνητικές προσπάθειες.^{1,2,7,8,13,14,18,21,23-27,32-34,36,38,41,44-49,51,54,56,57,62,66,67,69,75,76,78-80}

Ενδιαφέρον έχει επίσης η μελέτη των Chazali et al.,¹³ με τον έλεγχο ασθενούς ΜΕΘ σε πραγματικό χρόνο. Οι οποιεσδήποτε παρεμβάσεις Τηλενοσηλευτικής βοηθούν όχι μόνο την ποιότητα φροντίδας, αλλά μειώνουν τον φόρτο εργασίας στα νοσοκομειακά κέντρα ένεκα αύξησης επανεισαγωγών. Η πλειοψηφία των μελετών αποτυπώνει θετικό πρόσημο της ψηφιακής υγείας κυρίως στο πεδίο των εφαρμογών και της αποτελεσματικότητας. Η προσέγγιση των ασθενών από τους Νοσηλευτές πρέπει να στηριχθεί στην εξελιγμένη επικοινωνία των τεχνολογιών λαμβάνοντας την κατάλληλη εκπαίδευση.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΜΕΛΕΤΗΣ

Περιγράφονται ερευνητικές μελέτες οι οποίες αναλύονται σε μικρό δείγμα Νοσηλευτών και ασθενών αντίστοιχα. Ένας επιπλέον περιορισμός είναι ότι η επιλογή των άρθρων στηρίχθηκε μόνο στον Αγγλική γλώσσα. Η ανάλυση των εγγραφών, αναδύει και τεχνολογικά εμπόδια τα οποία σχετίζονται με την πρόσβαση και την συνδεσιμότητα δικτύων. Τέλος, οι μεγάλες ηλικιακές ομάδες των ασθενών που έλαβαν μέρος στις έρευνες, δεν είναι τόσο εξοικειωμένοι με τις εφαρμογές κινητών και υπολογιστών που σχετίζονται με την Υγεία.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ένα πρόγραμμα απομακρυσμένης νοσηλευτικής φροντίδας, για να γίνει αποδεκτό από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όπως και από τους πολίτες-ασθενείς, θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από οικονομική προσιτότητα και υψηλή προστασία ατομικών δεδομένων. Επί του πρακτέου, καταγράφηκε μία θετική απεικόνιση των εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας. Αναφορικά με τον τρόπο διεξαγωγής της μεθοδολογικής ανάλυσης, τα ερευνητικά ερωτήματα-υποθέσεις τα οποία τέθηκαν προσεγγίσθηκαν ικανοποιητικά καθώς η Πληροφορική Υγείας επηρεάζει καθοριστικά το έργο του υγειονομικού προσωπικού σε καθημερινό επίπεδο. Πλήθος υπηρεσιών οι οποίες σχετίζονται με την πολυπόθητη δημιουργία του ατομικού Ηλεκτρονικού

Φακέλου Υγείας, την αιμοδυναμική καταγραφή στοιχείων του ασθενή σε 24ωρη βάση, τον προγραμματισμό λήψης και χορήγησης φαρμακευτικών σκευασμάτων, την καταγραφή κινητικότητας του ατόμου εντός και εκτός οικίας, σε συνδυασμό με την εξ' αποστάσεως ιατρική και νοσηλευτική επικοινωνία, δημιουργούν ένα αίσθημα σταθερότητας στους ασθενείς, αλλά και ικανοποίησης στους Επαγγελματίες Υγείας σχετικά με την παροχή φροντίδας. Αξίζει πρόσθετα να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τις πληροφορίες των προς διερεύνηση μελετών, ο ερχομός της πανδημίας COVID-19, ανέπτυξε παραπάνω την διπολική σχέση Ασθενή-Επαγγελματία Υγείας με την Τηλενοσηλευτική. Η Πληροφορική Υγείας δύναται να χαρακτηριστεί όχι μόνο ως ενδιαφέρον επιστημονικό πεδίο, αλλά και ως διαχρονικά επίκαιρο και τάχιστα εξελίξιμο, προσβλέποντας την ενδυνάμωση του χώρου της υγείας. Οι ασθενείς και οι Επαγγελματίες Υγείας αποτύπωσαν θετικές απόψεις σχετικά με το συγκεκριμένο αντικείμενο διερεύνησης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sood S, Victor M, Shakhina J, Reena D, Charles RD, Nupur P et al. What is telemedicine? A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. *Telemed J E Health*. 13 Noe 2007, pp. 573-590. DOI:

-
- | | | |
|-------------------------------------|-------|--|
| 10.1089/tmj.2006.0073.
17999619. | PMID: | Telemonitoring Enhanced Care Program
for Chronic Heart Failure: Randomized
Controlled Trial. J Med Internet Res. 8 Jul
2020, pp. 1-12. doi: 10.2196/17559.
PMID: 32673222. |
|-------------------------------------|-------|--|
2. W.H.O. Consolidated telemedicine
implementation guide. Geneva : s.n., 9 Noe
2022.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240059184>.
 3. Janssen A, Judy K, Stella T, Martin P,
Robert JB, Rodrigo C et al. Electronic
Health Records That Support Health
Professional Reflective Practice: a Missed
Opportunity in Digital Health. Journal of
Healthcare Informatics Research. 20 Jan
2023, pp. 375–384. doi: 10.1007/s41666-
022-00123-0. PMID: 31132216.
 4. Xiaona Y, Chunmei Z, Chengcheng W.
Construction of Hospital Human Resource
Information Management System under
the Background of Artificial Intelligence.
Computational and Mathematical Methods
in Medicine,. 4 Aug 2022, pp. 1-11.
<https://doi.org/10.1155/2022/8377674>.
 5. European Commission. Ηλεκτρονικές
διασυννοριακές υπηρεσίες υγείας.
Βρυξέλλες : s.n., 7 Jun 2022.
https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/electronic-cross-border-health-services_en.
 6. Ding H, Jayasena R, Huey CS, Maiorana A,
Dowling A, Laylandet A, et al. The Effects
of Telemonitoring on Patient Compliance
With Self-Management Recommendations
and Outcomes of the Innovative
 7. Daud M, Safura RA, Razak SA, Isa MR,
Yusoff FH, Baharudin N, et al. The
EMPOWER-SUSTAIN e-Health
Intervention to improve patient activation
and self-management behaviours among
individuals with Metabolic Syndrome in
primary care: study protocol for a pilot
randomised controlled trial. Study
protocol. 5 Apr 2020, pp. 1-16.
<https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-020-04237-x>.
 8. Demirci J, Kotzias V, Bogen DL, Ray KN,
Pines LU. Telelactation via Mobile App:
Perspectives of Rural Mothers, Their Care
Providers, and Lactation Consultants.
Telemed J E Health. 13 Sep 2019, pp. 853-
858. doi: 10.1089/tmj.2018.0113. Epub
2018 Sep 13. PMID: 30212280.
 9. Chang C, Tsai YJ, Hsu YY, Hou TW. Self-
management system for postpartum
women with hypertension disorders: an
eHealth application intervention study.
BMC Pregnancy Childbirth. 16 Mar 2023,
pp. 1-13. doi: 10.1186/s12884-023-
05483-y. PMID: 36927463.
 10. Ferrua M, Minvielle e, Fourcade A, Lalloué
B, Sicotte C, Palmaet MD et al. How to
Design a Remote Patient Monitoring
-

- System? A French Case Study. BMC Health Serv Res. 19 May 2020, pp. 1-16. doi: 10.1186/s12913-020-05293-4. PMID: 32429987.
11. Michaud, A. et al. The feasibility of home self-assessment of vital signs and symptoms: A new key to telehealth for individuals? Int J Med Inform. 28 Nov 2021, pp. 1-7. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2021.104602. Epub 2021 Sep 28. PMID: 34601238.
12. Bradway M, Morris BL, Giordanengo A, Årsand E. . How mHealth can facilitate collaboration in diabetes care: qualitative analysis of co-design workshops. BMC Health Serv Res. 30 Nov 2020, pp. 1-20. doi: 10.1186/s12913-020-05955-3. PMID: 33256732.
13. Ghazali D, Kenway P, Choquet C, Casalino E. Early diagnosis of sepsis using an E-health application for a clinical early warning system outside of the intensive care unit: a case report. Journal of Medical Case Reports. 9 May 2022, pp. 1-8. doi: 10.1186/s13256-022-03385-9. PMID: 35527279.
14. Saberi P, Mehtani N, Sayegh A, Camp CE, Chu C. Understanding HIV Pre-Exposure Prophylaxis Questions of U.S. Health Care Providers: Unique Perspectives from the PrEPline Clinical Teleconsultation Service. Telemed J E Health. 10 Mar 2023, pp. 376-383. doi: 10.1089/tmj.2022.0145. PMID: 35802493.
15. Cross A, Geethadevi GM, Magin P, Baker AL, Bonevski B, Godbee K, et al. A novel, multidomain, primary care nurse-led and mHealth-assisted intervention for dementia risk reduction in middle-aged adults (HAPPI MIND): study protocol for a cluster randomised controlled trial. BMJ Open. 19 Dec 2023, pp. 1-14. doi: 10.1136/bmjopen-2023-073709. PMID: 38114278.
16. Hoyo J, Nos P, Faubel R, Muñoz D, Domínguez D, Bastida G, et al. A Web-Based Telemanagement System for Improving Disease Activity and Quality of Life in Patients With Complex Inflammatory Bowel Disease: Pilot Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 27 Nov 2018, pp. 1-17. doi: 10.2196/11602. PMID: 30482739.
17. Yahanda A, Marino NE, Barron J, Concepcion A, John TS, Luet K et al. Patient Engagement and Cost Savings Achieved by Automated Telemonitoring Systems Designed to Prevent and Identify Surgical Site Infections After Joint Replacement. Telemed J E Health. 1 Feb 2019, pp. 143-151. doi: 10.1089/tmj.2017.0325. PMID: 30192209.
18. Wu P, Linder LA, Kanokvimankul P, Fowler B, Parsons BG, Macpherson CF et

-
- al. Use of a Smartphone Application for Prompting Oral Medication Adherence Among Adolescents and Young Adults With Cancer. *Oncol Nurs Forum*. 1 Jan 2018, pp. 69-76. doi: 10.1188/18.ONF.69-76. PMID: 29251285.
19. Johnsen H, Repål AO, Martinez SG, Fangen K, Bårdsen KA, Ersfjord EMI. . Patients' perceptions of use, needs, and preferences related to a telemedicine solution for HIV care in a Norwegian outpatient clinic: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. 15 Feb 2024, pp. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10659-z..>
20. Dontje, M, Kruitwagen E, Reenen V, Meily MAV, Beelen A. Implementation and evaluation of an e-health innovation for personalized care for patients with amyotrophic lateral sclerosis (ALS): protocol for a participatory action research study. *Implementation Science Communications*. 25 Feb 2021, pp. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00130-z..>
21. Eurlings C, Boyne JJ, Boer RA, Brunner HP, Rocca L. Telemedicine in heart failure—more than nice to have? *Netherlands Heart Journal*. 10 Jan 2019, pp. 5-15. <https://doi.org/10.1007/s12471-018-1202-5..>
22. Jazaeri S, Asghari P, Jabbehdari S, Javadi HHS. Composition of caching and classification in edge computing based on quality optimization for SDN-based IoT healthcare solutions. *The Journal of Supercomputing*. 9 May 2023, pp. 17619–17669. <https://doi.org/10.1007/s11227-023-05332-x..>
23. Jagadeeswari V, Subramaniaswamy V, Logesh R, Vijayakumar R. . A study on medical Internet of Things and Big Data in personalized healthcare system. *Health Information Science and Systems*. 20 Sep 2018, pp. 1-20. <https://doi.org/10.1007/s13755-018-0049-x..>
24. Cerna K, Grisot M, Islind AS, Lindroth T, Lundin J, Steineck G. . Changing Categorical Work in Healthcare: the Use of Patient-Generated Health Data in Cancer Rehabilitation. *Computer Supported Cooperative Work (CSCW)*. 29 Sep 2020, pp. 563–586. DOI 10.1007/s10606-020-09383-z..
25. Mireles C, Sanchez M, Ortiz DC, Salgado I, Chairez I. . Home-care nursing controlled mobile robot with vital signal monitoring. *Medical & Biological Engineering & Computing*. 29 Noe 2022, pp. 399–420. <https://doi.org/10.1007/s11517-022-02712-y..>
26. Kienle G, Werthmann P, Grotejohann B, Hundhammer T, Schmoor C, Stumpe Ch et al. Addressing COVID-19 challenges in a randomised controlled trial on exercise
-

- interventions in a high-risk population. BMC Geriatrics. 1 May 2021, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02232-8>.
27. Saif S, Saha R, Biswas S. On Development of MySignals based prototype for application in health vitals monitoring. Wireless Personal Communications. 21 Aug 2018, pp. 1599-1616. <https://doi.org/10.1007/s11277-021-08963-6>.
28. Sharma R, Rohatgi A, Jain S, Singh D. . The Ayushman Bharat Digital Mission (ABDM): making of India's Digital Health Story. CSI Transactions on ICT. 31 Mar 2023, pp. 3-9. <https://doi.org/10.1007/s40012-023-00375-0>.
29. Sulis E, Amantea IA, Aldinucci M, Boella G, Marinello R, Grosso M, et al. An ambient assisted living architecture for hospital at home coupled with a process-oriented perspective. Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing. 21 Sep 2022, pp. 2737-2755. <https://doi.org/10.1007/s12652-022-04388-6>.
30. Stutzel M, Filippo MP, Sztajnberg A, Costa RM, Brites AS, Mottaet LB et al. Multi-part quality evaluation of a customized mobile application for monitoring elderly patients with functional loss and helping caregivers. BMC Medical Informatics and Decision Making. 22 Jul 2019, pp. 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0839-3>.
31. Tavassoli N, Piau A, Berbon C, Kerimel J, Lafont C, Barretoet PDS et al. Framework Implementation of the INSPIRE ICOPE-CARE Program in Collaboration with the World Health Organization (WHO) in the Occitania Region. The Journal of Frailty & Aging. 19 May 2020, pp. 103-109. <http://dx.doi.org/10.14283/jfa.2020.26>.
32. Hanley J, Pinnock H, Paterson M, McKinstry B. Implementing telemonitoring in primary care: learning from a large qualitative dataset gathered during a series of studies. BMC Family Practice. 18 Jul 2018, pp. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0814-6>.
33. Garhwal A, Bunruangses M, Arumona AE, Youplao P, Ray K, Suwandee S et al. Integrating Metamaterial Antenna Node and LiFi for Privacy Preserving Intelligent COVID-19 Hospital Patient Management. Cognitive Computation. 11 Jan 2021, pp. 1623-1636. <https://doi.org/10.1007/s12559-020-09778-6>.
34. Banerjee A, Maji D, Datta R, Barman S, Samanta D, Chattopadhyay S. . SHUBHCHINTAK. Multimedia Tools and Applications. 9 Aug 2022, pp. 37137-

37163. <https://doi.org/10.1007/s11042-022-13539-y>.
35. Broomhead S, Mars M, Scott RE, Jones T. . Applicability of the five case model to African eHealth investment decisions. BMC Health Services Research. 20 Jul 2020, pp. 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05526-6>.
36. Bashir M, Selvamony DL, AlOtaiby S, Shaheen A. Health care professionals knowledge and attitudes toward telemedicine. Front Public Health. 16 Feb 2023, pp. 1-8. doi: 10.3389/fpubh.2023.957681. eCollection 2023. PMID: 36875416.
37. Kiberu V, Scott RE, Maurice M. Assessing core, e-learning, clinical and technology readiness to integrate telemedicine at public health facilities in Uganda: a health facility – based survey. BMC Health Serv Res. 29 Apr 2019, pp. 1-11. doi: 10.1186/s12913-019-4057-6. PMID: 31035976.
38. Annapragada A, Jenkins GS, Chang AL, Jain A, Srikumaran D, Srikumaran U. Factors Driving Rapid Adoption of Telemedicine in an Academic Orthopedic Surgery Department. Telemed J E Health. 28 Mar 2022, pp. 415-421. doi: 10.1089/tmj.2020.0539. Epub 2021 Jun 15. PMID: 34129404.
39. Pejó L, Borba VM, López JO, Ribera CS, Delgado EC. Perinatal mental e-health: What is the profile of pregnant women interested in online assessment of their emotional state? Nurs Open. 10 Feb 2023, pp. 901-914. doi: 10.1002/nop2.1358. Epub 2022 Sep 6. PMID: 36068679.
40. Mattisson M, Börjeson S, Årestedt K, Lindberg M. Role of interaction for caller satisfaction in telenursing-A cross-sectional survey study. J Clin Nurs. 8 Aug 2023, pp. 4752-4761. doi: 10.1111/jocn.16524. Epub 2022 Sep 8. PMID: 36081322.
41. Morrow C, Wheeler D, Dooley M, Warr E, Kruis R, King K, et al. Contribution of Continuous Virtual Monitoring to Hospital Safety, Quality, and Value of Care for COVID-19 Patients. Telemed J E Health. 6 Feb 2023, pp. 293-297. doi: 10.1089/tmj.2022.0061. PMID: 35708582.
42. Guo Z, Ma N, Wu Y, Yuan H, Luo W, Zeng L et al. The safety and feasibility of the screening for retinopathy of prematurity assisted by telemedicine network during COVID-19 pandemic in Wuhan, China. BMC Ophthalmology. 11 Jun 2021, pp. 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12886-021-02018-x>.
43. Atinafu W, Tilahun HN, Yilma TM, Mekonnen ZA, Walle AD, Adem JB. . Intention to use a mobile phone to receive

- mental health support and its predicting factors among women attending antenatal care at public health facilities in Ambo town, West Shoa zone, Ethiopia 2022. BMC Health Services Research. 6 Dec 2023, pp. 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10392-z>.
44. Ranjbar H, Bakhshi M, Mahdizadeh F, Glinkowski W. Iranian Clinical Nurses' and Midwives' Attitudes and Awareness Towards Telenursing and Telehealth: A cross-sectional study. Sultan Qaboos Univ Med J. 15 Mar 2021, pp. 50-57. doi: 10.18295/squmj.2021.21.01.007. PMID: 33777423.
45. Wagenaar K, Broekhuizen BDL, Jaarsma T, Kok I, Mosterd A, Willemset FF et al. Effectiveness of the European Society of Cardiology/Heart Failure Association website 'heartfailurematters.org' and an e-health adjusted care pathway in patients with stable heart failure: results of the 'e-Vita HF' randomized controlled trial. Eur J Heart Fail. 28 Nov 2018, pp. 238-246. doi: 10.1002/ejhf.1354. PMID: 30485612.
46. Taggart J, Chin M, Liauw W, Goldstein D, Dolezal A, Plahnet J et al. Challenges and solutions to sharing a cancer follow-up e-care plan between a cancer service and general practice. Public Health Res Pract. 9 Jun 2021, pp. 1-7. doi: 10.17027/phrp.31122108. PMID: 33942047.
47. Aga I, Khurram SS, Karim M, Muzzamil M, Hashmi S, Shafique K et al. Employing telepsychiatry services to assess the prevalence and identify mental health disorders using the PHQ-9 and GAD-7 in resource-constrained regions of Dadar Mansehra, Pakistan: an observational cross-sectional study. BMJ Open. 10 Dec 2023, pp. 1-8. doi: 10.1136/bmjopen-2023-078976. PMID: 38072482.
48. Park H, Kwon YM, Jun HR, Jung SE, Kwon SY. Satisfaction Survey of Patients and Medical Staff for Telephone-Based Telemedicine During Hospital Closing Due to COVID-19 Transmission. Telemed J E Health. 1 Jul 2021, pp. 724-732. DOI: 10.1089/tmj.2020.0369. PMID: 33216710.
49. Sugarman D, Horvitz LE, Greenfield SF, Busch AB. Clinicians' Perceptions of Rapid Scale-up of Telehealth Services in Outpatient Mental Health Treatment. Telemed J E Health. 18 Feb 2021, pp. 1399-1408. DOI: 10.1089/tmj.2020.0481. PMID: 33600272.
50. Ekstedt M, Nordheim ES, Hellström A, Strandberg S, Hagerman H. Patient safety and sense of security when telemonitoring chronic conditions at home: the views of patients and healthcare professionals - a qualitative

-
- study. BMC Health Serv Res. 6 Jun 2023, pp. 1-10. DOI: 10.1186/s12913-023-09428-1. PMID: 37340472. pp. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08097-w>.
51. Assaye B, Belachew M, Worku A, Birhanu S, Sisay S, Kassawet A et al. Perception towards the implementation of telemedicine during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. BMC Health Services Research. 7 Sep 2023, pp. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09927-1>.
52. Ismond K, Eslamparast T, Farhat K, Stickland M, Spence JC, Bailey RJ et al. Assessing Patient Proficiency with Internet-Connected Technology and Their Preferences for E-Health in Cirrhosis. Journal of Medical Systems. 5 Jun 2021, pp. 1-9. <https://doi.org/10.1007/s10916-021-01746-3>.
53. Sahin E, Kefeli U, Cabuk D, Ozden E, Cakmak Y, Kaypak MA et al. Perceptions and acceptance of telemedicine among medical oncologists before and during the COVID-19 pandemic in Turkey. Supportive Care in Cancer. 7 Jun 2021, pp. 7497–7503. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06290-x>.
54. Huret L, Stoeklé HC, Benmaziane A, Beuzeboc P, Hervé C. Cancer and COVID-19: ethical issues concerning the use of telemedicine during the pandemic. BMC Health Services Research. 25 May 2022, pp. 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07897-4>.
55. Aldahmash A, Ahmed Z, Qadri FR, Thapa S, & AlMuammar AM. . Implementing a connected health intervention for remote patient monitoring in Saudi Arabia and Pakistan: explaining ‘the what’ and ‘the how’. Globalization and Health. 8 Mar 2019, pp. 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0462-1>.
56. Bakibinga P, Kamande E, LyagKisia K, Omuya M, Matanda DJ, Kyobutungi, C. . Challenges and prospects for implementation of community health volunteers’ digital health solutions in Kenya: a qualitative study. BMC Health Services Research. 21 Sep 2020, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05711-7>.
57. Leonardsen A, Helgesen AK, Stensvold A, Magnussen J, Grøndahl VA. . Cancer patients’ perspectives on remote monitoring at home during the COVID-19 pandemic- a qualitative study in Norway. BMC Health Services Research. 6 Apr 2022, pp. 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07897-4>.
58. Cruz G, Dlamini P. People’s willingness and determinants to use selected tele-consultation public health services in
-

- Mozambique. BMC Public Health. 19 May 2021, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10709-9>.
59. Seboka B, Yilma TM, Birhanu AY. . Factors influencing healthcare providers' attitude and willingness to use information technology in diabetes management. BMC Medical Informatics and Decision Making. 21 Jan 2021, pp. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01398-w>.
60. Mizrachi Y, Shahrabani S, Nachmani M, Hornik A. . Obstacles to using online health services among adults age 50 and up and the role of family support in overcoming them. Israel Journal of Health Policy Research. 21 Aug 2020, pp. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13584-020-00398-x>.
61. Dequanter S, Fobelets M, Steenhout I, Gagnon MP, Bourbonnais A, Rahimi S et al. Determinants of technology adoption and continued use among cognitively impaired older adults: a qualitative study. BMC Geriatrics. 28 Apr 2022, pp. 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03048-w>.
62. Bernburg M, Tell A, Groneberg DA, Mache S. Digital stressors and resources perceived by emergency physicians and associations to their digital stress perception, mental health, job satisfaction and work engagement. BMC Emergency Medicine. 27 Feb 2024, pp. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12873-024-00950-x>.
63. Bolt I, Specker J, Schermer M. . Telemonitoring: ethical lessons from the COVID-19 pandemic. BMC Digital Health. 16 Nov 2023, pp. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s44247-023-00046-9>.
64. Park S, Kyoul H, Kim L, Munjae L. An analytic hierarchy process analysis for reinforcing doctor-patient communication. BMC Primary Care. 21 Jan 2023, pp. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-01972-3>.
65. Avery P. Using e-health tools and PROMs to support self-management in patients with inflammatory bowel disease. Br J Nurs. 8 Apr 2021, pp. 394-402. DOI: 10.12968/bjon.2021.30.7.394. PMID: 33830794.
66. Horwood C, Luthuli S, Mapumulo S, Haskins L, Jensen C, Pansegrouw D et al. Challenges of using e-health technologies to support clinical care in rural Africa: a longitudinal mixed methods study exploring primary health care nurses' experiences of using an electronic clinical decision support system (CDSS) in South Africa. BMC Health Serv Res. 13 Jan 2023,

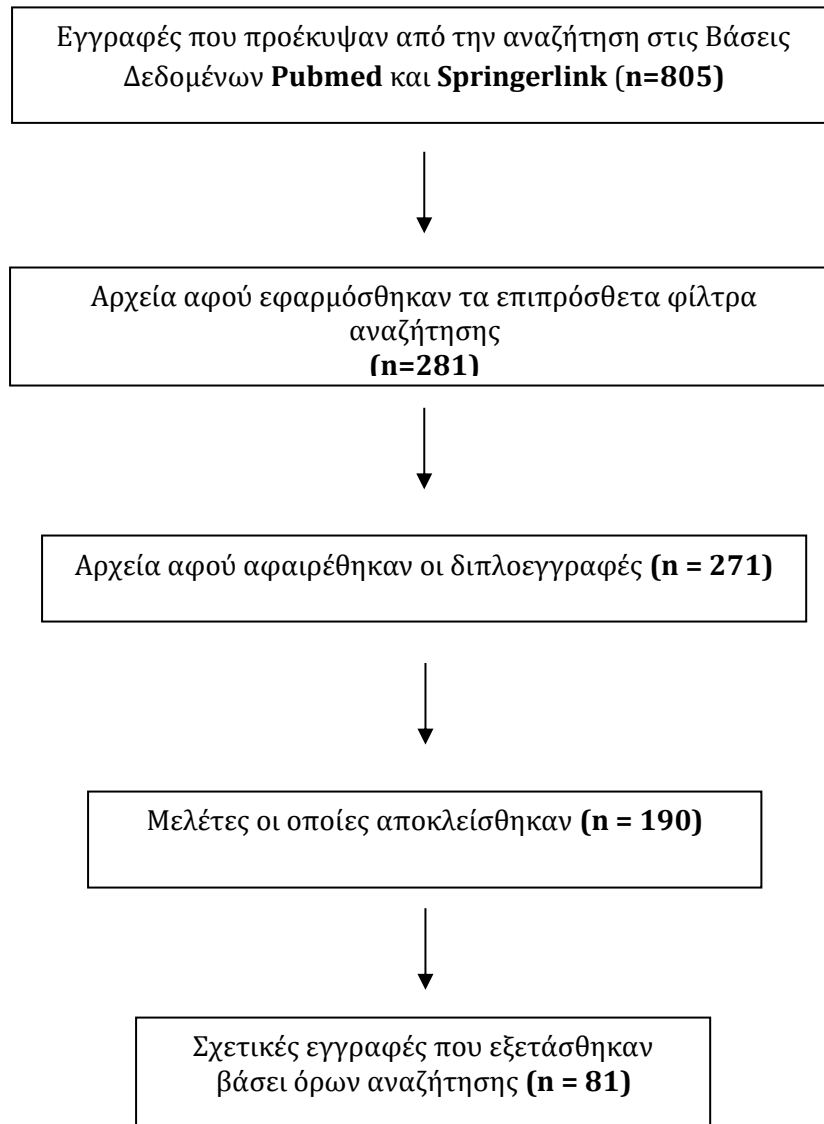
- pp. 1-11. doi: 10.1186/s12913-022-09001-2. PMID: 36639801.
67. Scofano R, Monteiro A, Motta L. Evaluation of the experience with the use of telemedicine in a home dialysis program-a qualitative and quantitative study. *BMC Nephrol.* 19 May 2022, pp. 1-9. doi: 10.1186/s12882-022-02824-5. PMID: 35590287.
68. Johnson E, MacGeorge C, Andrews A, King KL, Teufel RJ, Brinton DL et al. Nurse Perspectives Regarding Implementation of an Asthma Monitoring Mobile Health Application in the School Setting. *Telemed J E Health.* 6 Aug 2021, pp. 955-962. doi: 10.1089/tmj.2021.0100. PMID: 34152858.
69. Oest S, Swanson MB, Ahmed A, Mohr NM. Perceptions and Perceived Utility of Rural Emergency Department Telemedicine Services: A Needs Assessment. *Telemed J E Health.* 5 Jul 2020, pp. 855-864. doi: 10.1089/tmj.2019.0168. PMID: 31580783.
70. Ronda M, Dijkhorst-Oei LT, Vos RC, Rutten GEHM. . Diabetes care providers' opinions and working methods after four years of experience with a diabetes patient web portal; a survey among health care providers in general practices and an outpatient clinic. *BMC Fam Pract.* 21 Jun 2018, pp. 1-8. doi: 10.1186/s12875-018-0781-y. PMID: 29929483.
71. Alpert J, Salome GC, Gao C, Markham MJ, Murphy M, Harleet CA et al. Secure Messaging and COVID-19: A Content Analysis of Patient-Clinician Communication During the Pandemic. *Telemed J E Health.* 4 Jul 2022, pp. 1028-1034. doi: 10.1089/tmj.2021.0316. PMID: 34767741.
72. Leone S, Lokman S, Boon B, Poel AV, Smit F, Vlasveld MZ et al. Implementing complaint-directed mini-interventions for depressive complaints in primary care to increase participation among patients with a lower socioeconomic status: design of a cluster randomised controlled trial. *Trials.* 10 Jan 2020, pp. 1-13. doi: 10.1186/s13063-019-3890-6. PMID: 31924275.
73. Pathak A, Levy P, Roubille F, Chatellier G, Mercier G, Alami S et al. Healthcare costs of a telemonitoring programme for heart failure: indirect deterministic data linkage analysis. *ESC Heart Fail.* 10 Dec 2022, pp. 3888-3897. doi: 10.1002/ehf2.14072. PMID: 35950267.
74. Mallakh R, Belnap A, Iyer S, Schreiber J, Matthews D, Lefler L et al. Telehealth for Assessing and Managing Tardive Dyskinesia: Expert Insights from a Cross-Disciplinary Virtual Treatment Panel. *Telemed J E Health.* 4 Jul 2023, pp. 1096-1104. doi: 10.1089/tmj.2022.0234. PMID: 36520584.

75. Aldebasi B, Alhassan AI, Nasser SI, Abolfotouh MA. Level of awareness of Saudi medical students of the internet-based health-related information seeking and developing to support health services. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 3 Sep 2020, pp. 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12911-020-01233-8>.
76. Greffin K, Schmidt S, Berg NVN, Hoffmann W, Ritter O, Oeff M, et al. Same same-but different: using qualitative studies to inform concept elicitation for quality of life assessment in telemedical care: a request for an extended working model. *Health and Quality of Life Outcomes*. 5 Jul 2021, pp. 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01807-8>.
77. Pokhrel P, Karmacharya R, Salisbury T, Carswell K, Kohrt BA, Jordans MJD et al. Perception of healthcare workers on mobile app-based clinical guideline for the detection and treatment of mental health problems in primary care: a qualitative study in Nepal. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 21 Jan 2021, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01386-0>.
78. Yasmin F, Nahar N, Banu B, Ali L, Sauerborn R, Souares A. . The influence of mobile phone-based health reminders on patient adherence to medications and healthy lifestyle recommendations for effective management of diabetes type 2: a randomized control trial in Dhaka, Bangladesh. *BMC Health Services Research*. 8 Jun 2020, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05387-z>.
79. Polhemus A, Kadhim H, Barnes S, Zebrowski SE, Simmonds A, Masand SN et al. Accelerating Adoption of Patient-Facing Technologies in Clinical Trials: A Pharmaceutical Industry Perspective on Opportunities and Challenges. *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*. 31 Dec 2019, pp. 8-24. <https://doi.org/10.1177/2168479018801566>.
80. Sander J, Bolinski F, Diekmann S, Gaebel W, Günther K, Hauth I et al. Online therapy: an added value for inpatient routine care? Perspectives from mental health care professionals. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 16 Mar 2021, pp. 107-118. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01251-1>.
81. Weitzel E, Schwenke M, Schomerus G, Schönknecht P, Bleckwenn M, Theuerkauf AM et al. E-mental health in Germany — what is the current use and what are experiences of different types of health care providers for patients with mental illnesses? *Archives of Public Health*. 17 Jul

-
- 2023, pp. 1-13. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01323-2..>
- <https://doi.org/10.1186/s13690-023-01150-y..>
82. Sharif F, Rahman A, Tonner E, Ahmed H, Haq I, Abbass R et al. Can technology optimise the pre-operative pathway for elective hip and knee replacement surgery: a qualitative study. *Perioperative Medicine*. 16 Noe 2020, pp. 1-15. <https://doi.org/10.1186/s13741-020-00166-0..>
83. Zsuzsa G, Radó N, Pölczman L, Sükösd A, Boros J. . Creating work-life balance among physicians in the age of digitalization: the role of self-consciousness and communication – a qualitative study. *BMC Health Services Research*. 24 Oct 2023, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10101-w..>
84. Estel K, Scherer J, Dahl H, Wolber E, Forsat ND, Back DA. Potential of digitalization within physiotherapy: a comparative survey. *BMC Health Services Research*. 13 Apr 2022, pp. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07931-5..>
85. Schneider J, Cooper J, Scheibling C, Parikh A. . Economic evaluation of passive monitoring technology for seniors. *Aging Clinical and Experimental Research*. 14 Sep 2019, pp. 1375–1382.
86. Cobianchi L, Piccolo D, Mas FD, Agnoletti V, Ansaloni L, Balch J et al. Surgeons' perspectives on artificial intelligence to support clinical decision-making in trauma and emergency contexts: results from an international survey. *World Journal of Emergency Surgery*. 3 Jan 2023, pp. 1-17. <https://doi.org/10.1186/s13017-022-00467-3..>
-

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΙΚΟΝΑ 1. Διάγραμμα ροής αναζήτησης



ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Ψηφιακή Αναζήτηση PubMed- Springerlink.

PubMed

1η Αναζήτηση

Search: (((telemedicine) AND (nurses)) AND (e-health)) AND (mobile health) n=**273** Εγγραφές

Link: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=\(\(telemedicine\)%20AND%20\(nurses\)\)%20AND%20\(e-health\)%20AND%20\(mobile%20health\)&sort=](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=((telemedicine)%20AND%20(nurses))%20AND%20(e-health)%20AND%20(mobile%20health)&sort=)

[\(\["telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR "telemedicine s"\[All Fields\]\) AND \("nurse s"\[All Fields\] OR "nurses"\[MeSH Terms\] OR "nurses"\[All Fields\] OR "nurse"\[All Fields\] OR "nurses s"\[All Fields\]\) AND "e-health"\[All Fields\] AND \("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR \("mobile"\[All Fields\] AND "health"\[All Fields\]\) OR "mobile health"\[All Fields\]\)\]](#)

2η Αναζήτηση

Search: (((telemedicine) AND (nurses)) AND (e-health)) AND (mobile health) Filters: from 2018 - 2024 n=**120**

Εγγραφές

[\(\("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR "telemedicine s"\[All Fields\]\) AND \("nurse s"\[All Fields\] OR "nurses"\[MeSH Terms\] OR "nurses"\[All Fields\] OR "nurse"\[All Fields\] OR "nurses s"\[All Fields\]\) AND "e-health"\[All Fields\] AND \("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR \("mobile"\[All Fields\] AND "health"\[All Fields\]\) OR "mobile health"\[All Fields\]\)\) AND \(2018:2024\[pdat\]\)\]](#)

3η Αναζήτηση

Search: (((telemedicine) AND (nurses)) AND (e-health)) AND (mobile health) Filters: Free full text, from 2018 - 2024

n=**44** Εγγραφές

[\(\("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR "telemedicine s"\[All Fields\]\) AND \("nurse s"\[All Fields\] OR "nurses"\[MeSH Terms\] OR "nurses"\[All Fields\] OR "nurse"\[All Fields\] OR "nurses s"\[All Fields\]\) AND "e-health"\[All Fields\] AND \("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR \("mobile"\[All Fields\] AND "health"\[All Fields\]\) OR "mobile health"\[All Fields\]\)\) AND \(\(ffrft\[Filter\]\) AND \(2018:2024\[pdat\]\)\)\]](#)

4η Αναζήτηση

Search: (((telemedicine) AND (nurses)) AND (e-health)) AND (mobile health) Filters: Free full text, Humans, from 2018 - 2024 n=**41** Εγγραφές

[\(\("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR "telemedicine s"\[All Fields\]\) AND \("nurse s"\[All Fields\] OR "nurses"\[MeSH Terms\] OR "nurses"\[All Fields\] OR "nurse"\[All Fields\] OR "nurses s"\[All Fields\]\) AND "e-health"\[All Fields\] AND \("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR \("mobile"\[All Fields\] AND "health"\[All Fields\]\) OR "mobile health"\[All Fields\]\)\) AND \(\(ffrft\[Filter\]\) AND \(humans\[Filter\]\) AND \(2018:2024\[pdat\]\)\)\]](#)

5η Αναζήτηση

Search: (((telemedicine) AND (nurses)) AND (e-health)) AND (mobile health) Filters: Free full text, Humans, English, from 2018 - 2024 n=**41** Εγγραφές

[\(\("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR "telemedicine s"\[All Fields\]\) AND \("nurse s"\[All Fields\] OR "nurses"\[MeSH Terms\] OR "nurses"\[All Fields\] OR "nurse"\[All Fields\] OR "nurses s"\[All Fields\]\) AND "e-health"\[All Fields\] AND \("telemedicine"\[MeSH Terms\] OR "telemedicine"\[All Fields\] OR \("mobile"\[All Fields\] AND "health"\[All Fields\]\) OR "mobile health"\[All Fields\]\)\) AND \(\(ffrft\[Filter\]\) AND \(humans\[Filter\]\) AND \(english\[Filter\]\) AND \(2018:2024\[pdat\]\)\)\]](#)

Link: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28%28%28telemedicine%29+AND+%28nurses%29%29+AND+%28e-health%29%29+AND+%28mobile+health%29&filter=simsearch1.fha&filter=simsearch2.ffrft&filter=hum_ani.humans&filter=years.2018-2024

Springerlink

1η Αναζήτηση



532 Result(s) for 'telemedicine, AND nurse, AND e-health, AND mobile AND health' within Article Remove this filter
n=532 Εγγραφές Link: <https://link.springer.com/search?query=telemedicine%2C+nurse%2C+e-health%2C+mobile+health&facet-content-type=%22Article%22>

2η Αναζήτηση

240 Result(s) for 'telemedicine, nurse, e-health, mobile health' within English Remove this filter Article Remove this filter 2018 - 2024 Remove this filter

n=240 Εγγραφές

Link: <https://link.springer.com/search?date-facet-mode=between&facet-start-year=2018&facet-language=%22En%22&showAll=false&facet-end-year=2024&query=telemedicine%2C+nurse%2C+e-health%2C+mobile+health&facet-content-type=%22Article%22>

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Συνοπτική παρουσίαση των μελετών της ανασκόπησης.

Συγγραφείς Έτος/Χώρα	Μεθοδολογία/Δείγμα	Αναφορά παρέμβασης	Αποτελέσματα
1. Aga, I. et al. (2023) Πακιστάν	n=2660 ασθενείς Ερευνητικά εργαλεία PHQ-9 & GAD-7	Συνδυαστική προσέγγιση ψυχιατρικής υποστήριξης και αξιολόγησης αιμοδυναμικής κατάστασης..	Η πλειοψηφία κατά (61,1%) n=1624 καταγράφει χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, το 20,8% αναφέρει σοβαρή κατάθλιψη, ενώ οι n=373 εκδηλώνουν σοβαρό άγχος.
2. Aldahmash, A. et al. (2019) Σαουδική Αραβία	n=22 ασθενείς Εφαρμογή: RAHAH	Διαλειτουργική συνεργασία μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων (χειρουργικής- γυναικολογικής)	Αποδεικνύεται μια σημαντική παρέμβαση στον τομέα της υγείας
3. Aldebasi, B. et al. (2020) Σαουδική Αραβία	n=440 Επαγγελματίες Υγείας	Εκπαίδευση στην Πληροφορική υγείας καθώς και στη χρήση ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων.	Η συνολική γνώση σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία κατέγραψε αρνητική προσέγγιση κατά 71,6%.
4. Alpert, J. et al. (2022) Η.Π.Α	Καταγραφή n= 4.200 ιατρικών μηνυμάτων n=1.454 συνεντεύξεις	Ανάλυση κωδικοποιημένων μηνυμάτων από ογκολογικούς ασθενείς σε αντικαρκινικό κέντρο.	Το 26% n=373, αφορούσε την λοίμωξη COVID-19. Καλύτερη ανταπόκριση συγκεκριμένων πληθυσμών ασθενών.
5. Annapragada, A. et al. (2022) ΗΠΑ	n=39 Νοσ/τές	Καταγραφή ταχύτητας υιοθέτησης εργαζομένων ορθοπεδικής χειρουργικής κλινικής.	Οι n= 6 αποκλείστηκαν ως μη χρήστες τηλεϊατρικής. Οι n=33 χρησιμοποίησαν προγράμματα μεταξύ 20% και 100%.
6. Assaye, B. et al. (2023) Αιθιοπία	n=737 Νοσ/τές	Διερεύνηση της τηλεϊατρικής στην παροχή περίθαλψης και προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας.	Οι n=497 (67,4%) ήταν εξοικειωμένοι με την ηλεκτρονική υγεία. Οι n=555 (75,3%) μοιράστηκαν πληροφορίες με ασθενείς.
7. Atinafu, W. et al. (2023) Αιθιοπία	n=699 ασθενείς Εφαρμογή: KoboCollect 2022.1.2	Καταγραφή διάθεσης χρήσης κινητής τηλεφωνίας για την λήψη τηλεϊατρικής βοήθειας.	Το 77,3% n=530 εγκυμονούσες έχουν τη διάθεση να χρησιμοποιήσουν κινητό τηλέφωνο για να λάβουν υποστήριξη ψυχικής υγείας.
8. Avery, P. (2021) Αγγλία	n=15 ασθενείς	Πραγματοποιήθηκε έλεγχος χρήσης ηλεκτρονικής πλατφόρμας από ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου.	Η διαχείριση των δεδομένων θα μπορούσε να γίνει εξ αποστάσεως, μειώνοντας τον χρόνο αναμονής.
9. Bakibinga, P. et al. (2020) Κένυα	n=35 Νοσ/τές Εφαρμογή: m-Health	Εκπαίδευση πλοήγησης στο Διαδίκτυο, συμπεριλαμβανομένης της κινητής τηλεφωνίας και εφαρμογών web.	Η αξιοποίηση των ψηφιακών τεχνολογιών η ενισχύει τα συστήματα υγείας.
10. Banerjee, A. et al. (2022) Ινδία	Εφαρμογή: SHUBHCHIN-TAK	Καταγραφή εμποδίων και δημιουργία ανατροφοδότησης του συγκεκριμένου προγράμματος.	Η συγκεκριμένη εφαρμογή είναι πολύ εύκολη στη χρήση και οικονομικά προσιτή.
11. Bashir, M. et al. (2023) Σαουδική Αραβία	n=370 Επαγγελματίες Υγείας.	Αξιολόγηση των γνώσεων που εκφράζουν οι Επαγγελματίες Υγείας για την Τηλεϊατρική.	Αν και η συνολική στάση εκφράζει θετική γνώμη, το 63.7% n.=237 άτομα, έχουν περιορισμένες γνώσης.
12. Bernburg, M. et al. (2024) Γερμανία	n=204 Νοσ/τές Εφαρμογή: EHR	Διερεύνηση καταστάσεων άγχους των υγειονομικών που εργάζονται σε τμήματα επειγόντων περιστατικών.	Το 85% κάνει χρήση του ηλεκτρονικού αρχείου υγείας (EHR). Το 19,5% δυσκολεύεται να επανελέγξει ένα ιατρικό πόρισμα. Το 55,2% δεν έχει βιώσει αγχωτική κατάσταση.
13. Bolt, I. et al. (2023) Ολλανδία	n=5 ασθενείς n=9 υγειονομικοί	Ερευνητική καταγραφή προσέγγισης της τηλεϊατρικής κατά την πανδημία COVID- 19 για την αντιμετώπιση της πνευμονικής ίνωσης.	Προκύπτουν εμπόδια που έχουν να κάνουν να κάνουν με την προσβασιμότητα και με την διαχείριση πολλαπλών ασθενειών.
14. Bradway, M. et al. (2020) Νορβηγία	n=15 ασθενείς	Πρωινές και απογευματινές συνεδρίες σε μικροβιολογικά εργαστήρια, κατά τη διάρκεια των διαβουλεύσεων για τον διαβήτη.	Καταγράφηκε η ανάγκη για ευέλικτα και προσαρμοσμένα συστήματα ενσωμάτωσης της ηλεκτρονικής υγείας.

15. Broomhead, S. et al. (2020) Νότια Αφρική	n=54 Κράτη Πρόγραμμα: Five Case Model	Ανάλυση διαδικτυακής προσβασιμότητας σε πληροφορίες ηλεκτρονικής υγείας.	Αναφέρονται σημαντικές δυνατότητες διακυβέρνησης του προγράμματος
16. Cerna, K. et al. (2020) Σουηδία	Εφαρμογή: App-PHGD	Επεξεργασία ιατρικής πληροφορίας πολλαπλών στοιχείων.	Το νοσηλευτικό προσωπικό σε συνεργασία με τους ασθενείς, πρέπει να αποκτήσουν δικαίωμα κοινής ηλεκτρονικής πρόσβασης στα δεδομένα.
17. Chazali, D. et al.(2022) Γαλλία	Διερεύνηση ασθενή MEΘ	Μεταφορά ασθενούς από τη MEΘ σε νοσηλευτικό θάλαμο, με παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο με χρήση τεχνολογίας E-health.	Η απομακρυσμένη παρακολούθηση σε 24ωρη βάση μπορεί να είναι χρήσιμη για την έγκαιρη διάγνωση της σήψης ουροποιητικού συστήματος.
18. Chung, C. et al. (2023) Ταϊβάν	n=39 ασθενείς	Ένα σύνολο γυναικών έλαβε καθοδήγηση για την αντιμετώπιση της επιλόχειας υπέρτασης.	Το 92,4% εκφράζει θετική άποψη, ενώ το ποσοστό ικανοποίησης του συστήματος έφτασε το 94,9%.
19. Cobianchi, L. et al. (2023) Ιταλία	n=650 υγειονομικοί	Ανάλυση δυνατοτήτων τεχνητής νοημοσύνης κατά την διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων.	Το 69% δήλωσαν ότι ήταν εξοικειωμένοι, ενώ οι n=199 παραδέχθηκαν ότι δεν τα γνώριζαν.
20. Cross, A. et al. (2023) Αυστραλία	Εφαρμογή: HAPPI MIND	Αξιολόγηση παρέμβασης πολλαπλών τομέων για τη μείωση του κινδύνου άνοιας σε μεσήλικες.	Διαπιστώνεται η δυνατότητα μείωσης και επιβάρυνσης νοσηρότητας. Το συγκεκριμένο μοντέλο θα μπορούσε ενδεχομένως να επεκταθεί περαιτέρω.
21. Cruz, G. & Dlamini, P. (2021) Αφρική	n=403 ασθενείς	Προσομοιωτές ρεαλιστικών καταστάσεων με την συνδρομή της δημόσιας τηλευγείας.	Το 69% ήταν πολύ πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν δημόσιες υπηρεσίες τηλεϊατρικής. Το 15% δηλώνει θετική άποψη χρήσης υπηρεσιών σε πιο σοβαρές καταστάσεις.
22. Daud, M. et al. (2020) Μαλαισία	n=232 ασθενείς Εφαρμογή: EMPOWER-SUSTAIN	Οργάνωση της ατομικής φροντίδας των ασθενών με μεταβολικό σύνδρομο.	Πολύπλευρη παρέμβαση ηλεκτρονικής υγείας, η οποία όμως χρήζει περαιτέρω εξερεύνηση σε μεγαλύτερη δοκιμή.
23. Demirci, J. et al. (2019) Η.Π.Α	n = 17 ασθενείς Εφαρμογή: DTC	Ένα δείγμα μητέρων τους ανατέθηκε να συμμετάσχουν σε ελεγχόμενη δοκιμή τηλεγαλακτισμού.	Η τηλεγαλακτία ήταν ικανοποιητική και αποτελεσματική. Εξυπηρετεί απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές αυξάνοντας την εμπιστοσύνη της μητέρας στον θηλασμό.
24. Dequanter, S. et al. (2022) Βέλγιο	n=16 ασθενείς	Συνεντεύξεις σε ηλικιωμένα άτομα με νόσο Alzheimer. Εξετάστηκαν παράγοντες που εμποδίζουν τη χρήση της τεχνολογίας.	Η ευαισθητοποίηση για τις γνωστικές ασθένειες θα πρέπει να είναι το επίκεντρο την υιοθέτηση της ηλεκτρονικής υγείας.
25. Ding, H. et al. (2020) Αυστραλία	n=184 ασθενείς Εφαρμογή: CHF (ITEC-CHF)	Αξιολόγηση καινοτόμου προγράμματος με Bluetooth σε άτομα με κλάσμα εξώθησης EF≤40%	Οι συμμετέχοντες βελτίωσαν τον έλεγχο του σωματικού βάρους.
26. Dontje, M. et al. (2022) Ολλανδία	n=71 ασθενείς n=76 Nos/τές Εφαρμογή: ALS Homemonitoring and Coaching	Αξιολόγηση προγράμματος μετά από διάστημα 3 μηνών .	Οι συμμετέχουσες ομάδες θεωρούν βιώσιμη τη συγκεκριμένη εφαρμογή. Όμως απαιτούνται πρόσθετες στρατηγικές σχετικά με την χρήση και την αξιοπιστία της.
27. Ekstedt, M. et al. (2023) Σουηδία-Νορβηγία	n=23 ασθενείς n=9 Νοσ/τές	Προσδιορισμός τηλευγείας και συσκευών τηλεπαρακολούθησης στην Π.Φ.Υ..	Δημιουργείται ένα αίσθημα ασφάλειας δεδομένων όταν στηρίζεται σε αμοιβαία κατανόηση και ευθύνη.
28. Estel, K. et al. (2022) Γερμανία	n=488 υγειονομικοί Εφαρμογή: SurveyMonkey	Αναλύεται τη στάση των εργαζομένων απέναντι στην ψηφιοποίηση.	Το 50,4% (n=246) δήλωσε ότι η ψηφιοποίηση ήταν ενδιαφέρουσα. Το 27,7% (n=135) έκανε χρήση Smartphone για επαγγελματικούς λόγους.

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

29. Eurlings, C. et al. (2019) Ολλανδία	Εφαρμογή: CardioMEMS.	Ανάλυση εμφυτεύσιμης συσκευής η οποία μεταδίδει ενδοαρτηριακές πιέσεις σε κεντρική πλατφόρμα τηλεϊατρικής	Η συσκευή αναδεικνύει πειστικά αποτελέσματα. Μελλοντικά χρειάζονται επιπλέον σε επίπεδο παρακολούθησης και παρέμβασης.
30. Ferrua, M. et al. (2020) Γαλλία	Εφαρμογή: CAPRI	Οργάνωση καθημερινότητας των ασθενών με τον καρκίνο. Μείωση επανεισαγωγών στο νοσοκομείο	Απαιτείται μια ορθή μεθοδολογική βάση από τους επαγγελματίες υγείας.
31. Garhwal, A. et al. (2021) Ινδία-Ταϊλάνδη Βιετνάμ	Εφαρμογή: Optiwave FDTD Εφαρμογή: Matlab	Τοποθετείται συγκεκριμένος τύπος κεραίας προς εφαρμογή συστήματος δικτύων επιτήρησης COVID-19.	Οι ιατρικές πληροφορίες μπορούν να μεταδοθούν με ασφάλεια στους απαιτούμενους προορισμούς. Το νοσοκομειακό περιβάλλον πρέπει να γίνει ηλεκτρονικά πιο έξυπνο.
32. Greffin, K. et al. (2021) Γερμανία	n=63 ασθενείς	Αναλύονται οι προσδοκίες και οι εμπειρίες ασθενών. Το δείγμα επικεντρώνεται στην έλλειψη ομοιογένειας των τηλεϊατρικών εφαρμογών.	Η πλειονότητα των ασθενών θα μπορούσαν να προσεγγίσουν ένα καθιερωμένο μοντέλο ηλεκτρονικής υγείας.
33. Guo, Z. et al. (2021) Κίνα	n= 267 ασθενείς Εφαρμογή: WeChat	Έλεγχος για πρόωρη αμφιβληστροειδοπάθεια μέσω τηλεϊατρικής κατά την πανδημία COVID-19, σε πρόωρα βρέφη.	Οι διαδικτυακές συναντήσεις ήταν περισσότερες από τις δια ζώσης κατά τον Ιανουάριο έως τον Μάιο του 2020 58,1% έναντι 22,1%.
34. Hanley, J. et al. (2018) Σκωτία	n=109 Νοσ/τές n=181 ασθενείς Εφαρμογή:Telescot	Μελέτες τηλεπαρακολούθησης για μακροχρόνιες καταστάσεις στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.	Είναι σημαντικό οι σχεδιαστές των εφαρμογών να αξιολογήσουν καλύτερα τις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας.
35. Horwood, C. et al.(2023) Νότια Αφρική	n=24 Νοσ/τές Εφαρμογή: eIMCI	Το προσωπικό εισάγει δεδομένα σε συστήματα καταχώρισης CDSS παρέχοντας καθοδηγήσεις.	Παρά τη δυνατότητα των CDSS λόγω περιορισμένων πόρων, δεν έχουν εφαρμοστεί ευρέως.
36. Hoyo, J. et al. (2018) Ισπανία	n=63 ασθενείς Εφαρμογή:TECCU- NOMHADCHRONIC	Παροχή φροντίδας και αποκατάστασης μέσω WEB σύνδεσης και τηλεφωνικής ομιλίας.	Καταγράφεται μια ασφαλής στρατηγική για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων υγείας σε ασθενείς με πολύπλοκη
37. Huret, L. et al. (2022) Γαλλία	n=8 Υγειονομικοί	Παράθεση συνεντεύξεων ασθενών με καρκίνο κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας COVID-19.	Καταγράφονται μεγάλες διακυμάνσεις μεταξύ των εργαζομένων. Προ πανδημίας δεν είχαν ιδιαίτερη άποψη για την χρήση της τηλεϊατρικής.
38. Ismond, K. et al. (2021) Καναδάς	n=117 ασθενείς	Αξιολόγηση της ετοιμότητας των ασθενών με την ηλεκτρονική υγεία.	Οι περισσότεροι δηλώνουν ότι μπορούν να συμμετάσχουν σε τηλεδιάσκεψη με την κατάλληλη εκπαίδευση.
39. Jagadeeswari, V. et al. (2018) Ινδία	Εφαρμογές: Cloud computing Fog computing	Προώθηση έξυπνων συσκευών υγειονομικής περίθαλψης.	Οι τεχνολογίες ασύρματης επικοινωνίας έχουν εξελιχθεί γρήγορα και μπορούν να διαχειριστούν αρκετές επιπλοκές.
40. Jazaeri, S. et al. (2023) Ιράν	Εφαρμογή: Edge computing	Επεξήγηση κοινής χρήσης ιατρικών αρχείων μεταξύ ασθενών, υγειονομικών και συσκευών ηλεκτρονικής υγείας.	Η τεχνολογία SDN σε δίκτυα IoT ηλεκτρονικής υγείας έχει σημαντικές δυνατότητες να βελτιστοποιήσει την υποδομή του δικτύου
41. Johnsen, H. et al. (2024) Νορβηγία	n=12 ασθενείς Εφαρμογή: helsenorge.no	Πραγματοποιήθηκε επεξεργασία ασύγχρονων ψηφιακών μηνυμάτων μέσα από βιντεοδιασκέψεις.	Δυσκολία προσέγγισης της πλατφόρμας. Αναφέρονται πρόσθετες λειτουργίες, όπως κοινή χρήση εικόνων.
42. Johnson, E. et al. (2021) Η.Π.Α	n=53 Νοσ/τές Εφαρμογή: Research Electronic Data Capture	Προσδιορισμός αποδοχής m-health σε παιδιά με άσθμα.	Το 75% θεωρεί ότι το πρόγραμμα SBTH ήταν ιδανικό. Το 46% ανέφερε ότι οι οικογένειες αντιμετώπιζαν περιορισμένη πρόσβαση στο οικιακό WiFi.



43. Kiberu, V. et al. (2019) Ουγκάντα	n=406 Νοσ/τές	Συλλογή δεδομένων σε κέντρα υγείας, περιφερειακά και εθνικά νοσοκομεία.	Το 70% των ερωτηθέντων αναφέρει πως γνωρίζει το πεδίο της τηλεϊατρικής, ενώ εκδηλώνει ετοιμότητα για την ενσωμάτωσή της στον χώρο εργασίας τους.
44. Kienle, G. et al.(2021) Γερμανία	n=550 ασθενείς Εφαρμογή: ENTAIER.	Καταγραφή κινήσεων, μετακίνησης και ισορροπίας στην περίπτωση κινδύνου πτώσης.	Καταγράφονται ορισμένες δυσκολίες εν μέρει από τους επαγγελματίες υγείας
45. Leonardsen, A. et al. (2022) Νορβηγία	n=11 ασθενείς	Αντιμετώπιση και θεραπεία του καρκίνου σε ογκολογικό νοσοκομείο.	Η απομακρυσμένη παρακολούθηση δεν θα αντικαταστήσει πλήρως τις φυσικές συναντήσεις.
46. Leone, S. et al. (2020) Ολλανδία	n=228 ασθενείς	Παρακολούθηση και αξιολόγηση ψυχολογικών παραπόνων (κατάθλιψη, ύπνος, στρες, ανησυχία και άγχος), σε διάστημα 3 και 12 μηνών.	Είναι αρκετά σημαντικό να ενισχυθούν οι γνώσεις του νοσηλευτικού προσωπικού για την ψηφιακή υγεία.
47. Mallakh, R. et al. (2023) Η.Π.Α	n=12 ασθενείς	Καταγραφή προκλήσεων και γνώσεων στο πεδίο της απομακρυσμένης παρακολούθησης.	Η τηλεϊατρική δεν μπορεί να καλύψει πλήρως τις επισκέψεις πρόσωπο με πρόσωπο για ασθενείς και υγειονομικούς.
48. Mattisson, M. et al.(2023) Σουηδία	n=466 ασθενείς	Βιντεοκλήσεις 5 σταδίων: ανταπόκριση, ακρόαση, ανάλυση, παρακίνηση και τερματισμός.	Το 30,7% n=143, συστηματικά αναζητούν συμβουλές από τους νοσ/τές. Το 25,5%, χρησιμοποιεί το πρόγραμμα.
49. Michaud, A. et al. (2021) Καναδάς	n=47 ασθενείς n=8527 μετρήσεις	Ημερήσια καταγραφή ζωτικών σημείων μέσω διαδικτυακής πλατφόρμας για κινητά τηλέφωνα.	Οι n=766 (8, 9%) μετρήσεις ήταν μη φυσιολογικές. Χρειάζεται κατάλληλο εργαλείο υποστήριξης αποφάσεων ελεγχόμενο από αρμόδιους νοσηλευτές.
50. Mireles, C. et al. (2022) Μεξικό	Κινητή ρομποτική συσκευή	Προτείνεται ο σχεδιασμός, η κατασκευή, και ο έλεγχος φορητής συσκευής	Παρουσιάζει μια επαρκή δομή όπου ο ασθενής μπορεί να κινηθεί ελεύθερα.
51. Mizrachi, Y. et al.(2020) Ισραήλ	n=31 ασθενείς	Συνεντεύξεις διάρκειας 30' - Καταγραφή εμπειριών χρήσης εφαρμογών τηλεϊατρικής.	Είναι σημαντικός ο ρόλος των μελών της οικογένειας των ηλικιωμένων στην υιοθεσία προγραμμάτων τηλεϊατρικής.
52. Morrow, C. et al. (2023) Η.Π.Α	Ανάλυση κόστους	Χρονομέτρηση εφαρμογής Μέσων Ατομικής Προστασίας-ΜΑΠ, σε συνδυασμό με τον υπολογισμό κόστους εξοπλισμού.	Το κόστος εξοπλισμού ανέρχεται στα 4.500\$ με απόσβεση σε 3 χρόνια. Το κόστος εξοπλισμού ΜΑΠ πλησιάζει τα 9,80\$ για κάθε κλήση των νοσηλευτών
53. Oest, S. et al. (2020) Η.Π.Α	n=90 Νοσ/τές	Προσέγγιση τηλευγείας σε αγροτικές περιοχές προς βελτίωση φροντίδας και μείωσης των μεταφορών.	Παρατηρείται υψηλή χρησιμότητα τηλεϊατρικής σε ορισμένες ειδικότητες. Υπάρχει μεγάλη ζήτηση για υπηρεσίες συμβουλευτικής τηλεϊατρικής σε αγροτικές περιοχές.
54. Park, H. et al. (2021) Δημοκρατία της Κορέας	n=6.840 ασθενείς n=320 Νοσ/τές	Αξιολόγηση αποδοχής της τηλεϊατρικής, σε ασθενείς με COVID-19 και πρόσθετες χρόνιες ασθένειες. Προστασία υγειονομικού προσωπικού.	Τα ποσοστά ανταπόκρισης ασθενών και ιατρικού προσωπικού ήταν αρκετά χαμηλά 13,2% και 17,2%, αντίστοιχα.
55. Park, S. et. al. (2023) Νότια Κορέα	n=21 Νοσ/τές- ασθενείς	Καταγραφή εμποδίων σχετικά με την επικοινωνία πολιτών και υγειονομικών.	Αναφέρονται χαρακτηριστικά εκατέρωθεν όπως αξιοπιστία, αμεροληψία και αμοιβαία κατανόηση.
56. Pathak, A. et al. (2022) Γαλλία	n=745 ασθενείς Εφαρμογή: OSICAT-ECO	Αξιολόγηση του κόστους υγειονομικής περίθαλψης για τη διαχείριση της χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας.	Μείωση κατά 15% στο κόστος, σχετιζόμενη με τη νοσηλεία και τις αμοιβές νοσηλευτικού και ιατρικού

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

			προσωπικού.
57. Pejó, L. et al. (2022) Ισπανία	n= 281 ασθενείς Εφαρμογή: MamáFeliz (HappyMom) website	Ανίχνευση συμπτωμάτων προγεννητικής κατάθλιψης. Διερεύνηση συναισθηματικού προφίλ γυναικών.	Το ένα τρίτο των γυναικών (31,3%) ανέφεραν ότι είχαν λάβει προηγούμενη ψυχολογική θεραπεία, κυρίως για άγχος και κατάθλιψη.
58. Pokhrel, P. et al.(2021) Νεπάλ	n=43 Νοσ/τές	Καθοδήγηση σύμφωνα με το πρόγραμμα δράσης για την ψυχική υγεία του Π.Ο.Υ.	Το 63% είχε χρησιμοποιήσει εφαρμογή m-Health στην κλινική τους εργασία.
59. Polhemus, A. et al.(2019) Η.Π.Α	n=600 Νοσ/τές	Κλινικές δοκιμές προκλήσεων προγραμματισμού της φαρμακευτικής αγωγής.	Το 89% δήλωσε πως είχε χρησιμοποιήσει εφαρμογή στο παρελθόν. Το 20,4% αναφέρει παρατηρήσεις μη αποδοχής προγραμμάτων.
60. Ranjbar, H. et al.(2021) Ιράν	n=523 Νοσ/τές	Ερευνητική καταγραφή σχετικά με την χρήση του διαδικτύου από το υγειονομικό προσωπικό.	Οι n = 192 (36,7%) δηλώνουν η χρήση της τηλενοσηλευτικής μελλοντικά θα είχε αξία. Οι n=193 (36,9%) συμφώνησαν ή συμφώνησαν απόλυτα ότι θα μπορούσε να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα.
61. Ronda, M. et al. (2018) Ολλανδία	n=128 Νοσ/τές Εφαρμογή: Diamuraal	Καταγραφή μεθόδων εργασίας μετά από 4ετή χρήση ηλεκτρονικού ιατρικού φάκελου για τον διαβήτη.	Το δείγμα εκφράζει θετική άποψη αναφορικά με τις διαδικτυακές πύλες τηλεϊατρικής αλλά δε συνιστούν τη χρήση σε όλους τους ασθενείς.
62. Saberi, P. et al. (2023) Η.Π.Α	n=1.754 ασθενείς Εφαρμογή: PrEPLine	Αναπτύσσεται η εθνική υπηρεσία τηλεσυμβουλευτικής αναφορικά με τον HIV.	Οι n=379 καλύφθηκαν σε θέματα φαρμακευτικής αγωγής. Οι n=598 σε θέματα εργαστηριακής παρακολούθησης.
63. Sahin, E. et al. (2021) Τουρκία	n=110 Νοσ/τές Εφαρμογή: store and forward	Συνδρομή της τηλεϊατρικής στη διάρκεια της πανδημίας (COVID-19).	Το 52,5% αναφέρει ότι, οι εξετάσεις χρειάστηκαν λιγότερο χρόνο και το 30,3% δήλωσε ότι διήρκεσαν περισσότερο. Το 31,3% πιστεύει ότι η συχνότητα παρακολούθησης αυξήθηκε.
64. Saif, S. et al. (2021) Ινδία	Εφαρμογή: MySignals n=5000 μετρήσεων	Πληροφορίες που έχουν να κάνουν με την αιμοδυναμική κατάσταση των ασθενών.	Διαπιστώνεται μια μικρή απώλεια χρόνου 2,71 ms και 5,18 ms σε ενσύρματη και ασύρματη λειτουργία αντίστοιχα.
65. Sander, J. et al.(2022) Γερμανία	n=176 υγειονομικοί Εφαρμογή: moodbuster	Πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά εργαστήρια σε 10 διαφορετικά ψυχιατρικά νοσοκομεία.	Το 77% περιέγραψε την εμπειρία διαδικτυακής θεραπείας ως κακή. το 36% θα συνιστούσε στους ασθενείς να χειριστούν μια διαδικτυακή θεραπεία.
66. Schneider, J. et al. (2019) Η.Π.Α	n=1000 ασθενείς	Ανάλυση εξοικονόμησης κόστους προωθώντας την ψηφιακή παθητική παρακολούθηση των ηλικιωμένων.	Το μοντέλο κατέγραψε εξοικονόμηση περίπου 425\$/άτομο/μήνα μετά από χρήση της τηλεϊατρικής.
67. Scofano, R. et al. (2022) Βραζιλία	n=17 ασθενείς n=12 Νοσ/τές Εφαρμογή: ZOOM	Αξιολόγηση τηλεπαρακολούθησης ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο	Η κατ' οίκον υποβοηθούμενη αιμοκάθαρση δεν αντικαθιστά πλήρως τις επισκέψεις πρόσωπο με πρόσωπο.
68. Seboka, B. et al. (2021) Αιθιοπία	n = 283 Νοσ/τές n= 123 Ιατροί	Καταγραφή απόψεων ως προς τη χρήση εφαρμογών υγείας εξ' αποστάσεως.	Το 64% των ερωτηθέντων είχε θετική στάση.
69. Sharif, F. et al. (2020) Αγγλία	n=16 ασθενείς	Ασθενείς με ορθοπεδικά προβλήματα έλαβαν μέρος σε βιντεοδιασκέψεις.	Εντοπίζονται οφέλη και προβλήματα για κάθε τύπο τεχνολογίας.
70. Sharma, R. et al. (2023) Ινδία	Εφαρμογή: Ayushman Bharat	Πρωτόκολλα που εξυπηρετούν τις ανάγκες προστασίας δεδομένων υγείας.	Είναι αναγκαία η κοινή ενημέρωση και εκπαίδευση πολιτών και υγειονομικών.
71. Stutzel, M. et	n=47 Νοσ/τές	Εθελοντική συμμετοχή για χρονικό	Το επίπεδο ευχρηστίας καταγράφει

al. (2019) Βραζιλία	Εφαρμογή: SMAI	διάστημα 18 μηνών.	ικανοποιητικά ποσοστά.
72. Sugarman, D. et al. (2021) Η.Π.Α	n=107 Νοσ/τές	Καταγραφή εμπειριών επαγγελματιών υγείας ψυχικής δομής. Διενέργεια βιντεοκλήσεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας covid-19.	Το 49,5% n=53 ανέφερε ότι αντιμετώπισε τεχνικά προβλήματα σύνδεσης και ήχου, εκ των οποίων το 7,13% δεν παρείχε ικανοποιητική θεραπεία.
73. Sulis, E. et al. (2022) Ιταλία	Εφαρμογή: Ambient Assisted Living (AAL)	Πολυεπιστημονικό ερευνητικό πεδίο νέων τεχνολογιών	Ο επαγγελματίας υγείας βελτιώνει τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Ο ασθενής αποκτά υψηλότερη αυτονομία κατά τη διάρκεια της οξείας φάσης
74. Taggart, J. et al. (2021) Αυστραλία	Εφαρμογές: HealthNet- My Health Record	Εφαρμογή διαδραστικού προγράμματος ηλεκτρονικής φροντίδας υποστήριξης και συνεργατικής φροντίδας.	Δεν υπάρχουν προγράμματα σε κρατικό ή τοπικό επίπεδο. Παρουσιάζονται προκλήσεις λειτουργικότητας.
75. Tavassoli, N. et al. (2021) Γαλλία	n=200.000 ασθενείς Εφαρμογή: INSPIRE ICOPE-CARE	Συνδρομή ψηφιακής ιατρικής σχετικά με την υγιή γήρανση και την αυτονομία των ηλικιωμένων.	Το πρόγραμμα εκτελέστηκε κάθε 4-6 μήνες σε κάθε ηλικιωμένο. Πρέπει να επαναπροσδιοριστεί ο ρόλος των νοσηλευτών.
76. Wagenaar, K. et al. (2019) Ολλανδία-Νορβηγία	n=450 ασθενείς Εφαρμογή: e-Vita	Παρακολούθηση ζωτικών σημείων όπως η αρτηριακή πίεση, ο καρδιακός ρυθμός και το σωματικό βάρος.	Καταγράφεται ένα ικανοποιητικό ποσοστό ικανοποίησης της ατομικής φροντίδας της τάξεως του 73,5%,
77. Weitzel, E. et al. (2023) Γερμανία	N=425 Νοσ/τές	Διερεύνηση παρεμβάσεων ηλεκτρονικής ψυχικής υγείας.	Το 90% βαθμολόγησε τον ψηφιακό προγραμματισμό υγείας των ασθενών τους μέτριο έως πολύ υψηλό.
78. Wu, P. et al. (2018) Η.Π.Α	n=23 ασθενείς Εφαρμογή: Dosecast	Λειτουργία προγράμματος θεραπείας για τον καρκίνο.	Διαπιστώθηκε ότι η εφαρμογή ήταν εύκολη στη ρύθμιση και στη χρήση για την προτροπή λήψης φαρμάκων.
79. Yahanda, A. et al. (2018) Η.Π.Α	n=3.146 ασθενείς Εφαρμογές: EpxDecoloni-zation EpxWound	Ανάλυση φωνητικών μηνυμάτων ασθενών οι οποίοι είχαν υποστεί ορθοπεδικές επεμβάσεις.	Τα ποσοστά των ασθενών που ανταποκρίθηκαν καθημερινά στο EpxDecol και στο EpxWound ήταν 91,9% και 77,7%, αντίστοιχα.
80. Yasmin, F. et al. (2020) Μπαγκλαντές	n= 273 ασθενείς	Εφαρμογή προγράμματος τηλεϊατρικής σε κινητά τηλέφωνα για την αντιμετώπιση ΣΔ2.	Το 90% του δείγματος δήλωσε πως ήταν πιστό στην λήψη της φαρμακευτικής αγωγής. Οι ασθενείς έχουν την τάση να συμμορφωθούν ιδιαίτερα στη δίαιτα και τη σωματική άσκηση.
81. Zsuzsa G. et al. (2023) Ουγγαρία	n=31 υγειονομικοί	Διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο του ερευνητικού προγράμματος «Ηλεκτρονικοί ασθενείς και ηλεκτρονικοί ιατροί στην Ουγγαρία».	Η γραμμή ισορροπίας μεταξύ ιδιωτικής και επαγγελματικής πορείας των υγειονομικών είναι ένα συνεχώς αναδυόμενο ερευνητικό θέμα.