



**22-25  
ΜΑΪΟΥ  
2025**

**ΚΥΘΝΟΣ**

[www.inepycongress.gr](http://www.inepycongress.gr)



**7<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ**  
**ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**  
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ**  
**ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

# ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

## ΕΑ01

### Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

#### Βασιλειάδη Ευτέρπη

Msc, RN, Προϊσταμένη Γ'ΠΠ του ΓΝΝΘΑ 'ΣΩΤΗΡΙΑ'

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι νοσηλευτές και οι ιατροί αποτελούν τη πρώτη γραμμή παροχής φροντίδας στον ασθενή πληθυσμό. Η συνεργασία και η επικοινωνία με άλλους επαγγελματίες υγείας έχει θετική επίδραση στη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας που παρέχουν ασφάλεια, συμβάλλουν στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας, βελτιώνουν το αίσθημα ικανοποίησης των ασθενών. Η αποτυχία συνεργασίας και επικοινωνίας των επαγγελματιών υγείας είναι η κύρια αιτία ακούσιας βλάβης των ασθενών. Έχει συνδεθεί με μειωμένη ικανοποίηση, μη συμμόρφωση με τη θεραπεία, αύξηση της νοσηρότητας, της θνησιμότητας και του κόστους νοσηλείας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ανάδειξη της θετικής ή αρνητικής επίδρασης της συνεργασίας και της επικοινωνίας των επαγγελματιών υγείας στη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε στη βάση δεδομένων PubMed, για την ανάκτηση σχετικών άρθρων, από τον Ιανουάριο του 2019 έως τον Μάρτιο του 2024. Επιλέχθηκαν 10 άρθρα που πληρούσαν το στόχο της συγκεκριμένης ανασκόπησης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η συνεργασία και η επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας έχει θετική επίδραση στη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας ως εξής: 1) Διασφαλίζει τη ποιότητα της φροντίδας με πρόληψη των λοιμώξεων, έλεγχο των πτώσεων και των αιμορραγιών. 2) Διευκολύνει την ασθενοκεντρική φροντίδα και υποστηρίζει την ενεργή συμμετοχή του ασθενή. 3) Δημιουργεί κατάλληλο και ασφαλή περιβάλλον για τους επαγγελματίες υγείας αλλά και για τους ασθενείς. 4) Αποτρέπει τις συγκρούσεις, λανθασμένες αντιλήψεις και λάθη που εκθέτουν σε κίνδυνο. 5) Αναγνώριση του ρόλου του κάθε επαγγελματία υγείας, διαφάνεια στα καθήκοντα και όρια στην ανάληψη υποχρεώσεων. 6) Μείωση του οικονομικού κόστους νοσηλείας, των ποσοστών θνησιμότητας και νοσηρότητας.

Η επίδραση που οφείλετε σε μη αποτελεσματική συνεργασία και επικοινωνία των επαγγελματιών υγείας έχει αρνητικό αντίκτυπο στη παρεχόμενη φροντίδα ως εξής: 1) Αναμονή και καθυστέρηση στην ένταξη και έναρξη της θεραπείας. 2) Απώλεια της εμπιστοσύνης και αίσθημα ανασφάλειας για τον ασθενή. 3) Έκθεση του ασθενή σε κίνδυνο και λάθη που μπορεί να οδηγήσουν μέχρι και σε απώλεια της ανθρώπινης ζωής. 4) Απουσία ασθενοκεντρικής φροντίδας. 5) Αύξηση των ημερών νοσηλείας και του οικονομικού κόστους.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Αναδείχθηκε ότι η αποτελεσματική διεπαγγελματική συνεργασία και επικοινωνία αποτελεί αναγκαιότητα για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Παρά τη σημασία της βρίσκεται ακόμη σε αρχικά στάδια.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Interprofessional collaboration, communication, quality, health care.

## ΕΑ02

### Ο ΔΥΣΚΟΛΟΣ ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ ΣΤΗΝ ΜΕΘ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Γράψα Ειρήνη – Μαρία<sup>1</sup>, Μαστοράκης Γεώργιος<sup>2</sup>

<sup>1</sup>RN , MSc Νοσηλεύτρια ΜΕΘ 4 , ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός»

<sup>2</sup>Προϊστάμενος ΜΕΘ 4 RN , Msc

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η διαχείριση του δύσκολου αεραγωγού αποτελεί κρίσιμη διαδικασία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), καθώς σχετίζεται άμεσα με την επιβίωση των βαρέως πασχόντων ασθενών. Η αδυναμία εξασφάλισης της βατότητας του αεραγωγού μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως υποξία, εγκεφαλική βλάβη και θάνατο. Ο δύσκολος αεραγωγός αναφέρεται σε περιπτώσεις όπου η διασωλήνωση ή ο αερισμός του ασθενούς είναι ιδιαίτερα απαιτητικές καταστάσεις, λόγω ανατομικών ή παθολογικών παραγόντων.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα εργασία στοχεύει στην ανάδειξη της σημασίας της έγκαιρης αναγνώρισης και αποτελεσματικής διαχείρισης του δύσκολου αεραγωγού στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Δίνεται έμφαση στην κατανόηση της ανατομίας του αεραγωγού, στα διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγησή του, καθώς και στις ενδείξεις που υποδηλώνουν κίνδυνο για δύσκολη διασωλήνωση. Επιπλέον, αναλύονται οι παρεμβάσεις που μπορεί να εφαρμόσει ο νοσηλευτής για τη διασφάλιση της βατότητας του αεραγωγού, καθώς και η σημασία της σωστής προετοιμασίας και διαθεσιμότητας του απαραίτητου εξοπλισμού. Τελικός στόχος είναι η βελτίωση της πρόγνωσης των ασθενών, η μείωση των επιπλοκών και η ενίσχυση της ετοιμότητας του νοσηλευτικού προσωπικού.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε βασίζεται σε συστηματική ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας και των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών. Οι πηγές οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν προέρχονται από το 'American Society of Anesthesiologists', το 'Difficult Airway Society' και το 'European Resuscitation Council'. Επιπλέον, αξιολογήθηκαν διαγνωστικά εργαλεία και κλινικές πρακτικές που εφαρμόζονται διεθνώς, με έμφαση στον ρόλο του νοσηλευτή και στις παρεμβάσεις που μπορεί να υλοποιήσει για τη διατήρηση της βατότητας του αεραγωγού. Η ανασκόπηση επικεντρώθηκε στη βέλτιστη πρακτική αναγνώρισης και αντιμετώπισης του δύσκολου αεραγωγού, στη σημασία της έγκαιρης προετοιμασίας του εξοπλισμού και στη συμβολή της διεπιστημονικής συνεργασίας στη ΜΕΘ.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα κύρια αποτελέσματα περιλαμβάνουν την έγκαιρη και σωστή διαχείριση καθώς μέσω αυτών μειώνεται ο χρόνος αντίδρασης σε κρίσιμα περιστατικά, ελαχιστοποιούνται οι επιπλοκές, όπως η υποξία και η καρδιοαναπνευστική ανακοπή, και βελτιώνεται η πρόγνωση των ασθενών. Επίσης επιβεβαιώνεται η ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και η διαθεσιμότητα εξειδικευμένου εξοπλισμού, ώστε οι νοσηλευτές να είναι σε θέση να παρέχουν ασφαλή και αποτελεσματική φροντίδα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η διαχείριση του δύσκολου αεραγωγού στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας αποτελεί κρίσιμη πρόκληση, όπου η έγκαιρη αναγνώριση και η σωστή προετοιμασία μπορούν να καθορίσουν την επιβίωση του ασθενούς. Η εκπαίδευση των νοσηλευτών, η χρήση αξιόπιστων διαγνωστικών εργαλείων και η διαθεσιμότητα κατάλληλου εξοπλισμού αναδεικνύονται ως βασικοί παράγοντες για τη μείωση των επιπλοκών. Η συνεργασία μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας και η ανάπτυξη πρωτοκόλλων αντιμετώπισης ενισχύουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων. Συνολικά, η ενίσχυση του ρόλου του νοσηλευτή στη διαχείριση του δύσκολου αεραγωγού συμβάλλει στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και στην ασφάλεια των ασθενών.



## ΕΑ03

### ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

#### Παναγιώτα Ειρηνίδου

Προϊσταμένη, ΤΕΠ/ΠΑΙΔΩΝ, Γ.Ν.Π «Τζάνειο»

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) ενός νοσοκομείου, είναι ένα νευραλγικό τμήμα από το οποίο διέρχεται ένας ιδιαίτερα μεγάλος αριθμός ασθενών ετησίως. Πρόκειται για ένα τμήμα το οποίο βάσει νομοθεσίας είναι αυτοτελές, απασχολεί εξειδικευμένο προσωπικό, διαθέτει τον δικό του εξοπλισμό και εξυπηρετεί πάσης φύσεως επείγουσα ιατρική περίθαλψη σε όσους την έχουν άμεσα ανάγκη.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της εργασίας είναι η ορθή οργάνωση ενός τμήματος ΤΕΠ, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές προδιαγραφές όσον αφορά την υλικοτεχνική υποδομή, τη χωροταξία και το εργαζόμενο προσωπικό.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση επιστημονικών πηγών, σχετικά με την σωστή οργάνωση και λειτουργία ενός τμήματος ΤΕΠ. Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στην ελληνική και τη διεθνή βιβλιογραφία από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med και Scolar κατά την τελευταία πενταετία.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η οργάνωση ενός Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αποτελεί πρόκληση. Απαιτεί σωστό σχεδιασμό και σωστή στελέχωση. Αυτή η διαδικασία είναι ακόμη πιο δύσκολη όταν υπάρχουν ελλείψεις σε οικονομικούς πόρους, προσωπικό και εγκαταστάσεις. **Συμπεράσματα:** Βασική αρχή ανάπτυξης όλων των συστημάτων υγείας παγκοσμίως αποτελεί η επείγουσα αντιμετώπιση των οξέων περιστατικών στον κατάλληλο χρόνο, στον κατάλληλο τόπο και από το κατάλληλο προσωπικό. Το ΤΕΠ είναι υπεύθυνο για την υποδοχή, τη σταθεροποίηση και την θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών. Η εύρυθμη λειτουργία του χώρου των ΤΕΠ εξαρτάται από τη σωστή κτιριακή χωροταξική κατανομή, το επαρκές υλικό και το εκπαιδευμένο προσωπικό του χώρου ώστε να παρέχει υψηλή ποιότητα φροντίδας στους ασθενείς.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** τμήμα επειγόντων περιστατικών, χωροταξία, εξοπλισμός, ποιότητα υπηρεσιών υγείας.

#### ΕΑ04

### Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΚΙΝΗΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

Ειρήνη Ζορμπά<sup>1</sup>, Ορχάν Ιμπίζ <sup>1</sup>.

1.Υποψήφια/ος Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η χρόνια νεφρική νόσος (ΧΝΝ) αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα για τη δημόσια υγεία καθώς εκτιμάται ότι πάνω από 10% του γενικού πληθυσμού πάσχει από την νόσο. Η αυτοφροντίδα του ασθενούς είναι μια αποτελεσματική προσέγγιση για τη διαχείριση της νόσου. Η χρήση εφαρμογών κινητής υγείας συμβάλλει στην βελτίωση της επικοινωνίας και την παρακολούθηση χρόνιων ασθενειών, μέσω της αυτοδιαχείρισης και της αυξημένης συμμόρφωσης στη θεραπεία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής μελέτης ήταν η διερεύνηση της χρήσης των εφαρμογών κινητής υγείας στην αυτοφροντίδα ασθενών με ΧΝΝ.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πρόκειται για συγγραφή βιβλιογραφικής ανασκόπησης, η οποία πραγματοποιήθηκε με αναζήτηση ερευνητικών μελετών και ανασκοπικών άρθρων στην αγγλική γλώσσα, σε διεθνείς βάσεις δεδομένων (PubMed, Google Scholar), αναφορικά με τις εφαρμογές κινητής υγείας και την αυτοφροντίδα ασθενών με ΧΝΝ.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η χαμηλή συμμόρφωση στη θεραπεία της ΧΝΝ έχει συσχετιστεί με μεγαλύτερη πιθανότητα εξέλιξης της νόσου και υψηλότερη θνησιμότητα. Οι πρόσφατες τεχνολογικές εξελίξεις, σε συνδυασμό με την πανδημία COVID-19, έχουν οδηγήσει περισσότερους ανθρώπους να αγκαλιάσουν τις εναλλακτικές που προσφέρουν τα εικονικά μέσα. Οι εφαρμογές που χρησιμοποιούνται περισσότερο είναι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπως το WhatsApp, το Facebook και το Instagram. Οι ασθενείς με ΧΝΝ πρέπει να τηρούν τέσσερις πυλώνες θεραπείας: αιμοκάθαρση, περιορισμένη πρόσληψη υγρών, δίαιτα και χρήση φαρμάκων. Οι επαγγελματίες υγείας αναγνωρίζουν τις δυνατότητες των ψηφιακών εφαρμογών, όμως δεν έχουν τη γνώση, το χρόνο και την ικανότητα να αναζητήσουν, να αξιολογήσουν και να προτείνουν αξιόπιστες εφαρμογές, καθώς αυτές οι τεχνολογίες χρειάζονται πολιτικές υποστήριξης και καλύτερη δημοσιοποίηση.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η δυνατότητα εισαγωγής των εφαρμογών κινητής υγείας, στη ρουτίνα των ασθενών με ΧΝΝ είναι πολλά υποσχόμενη, καθώς μπορεί ενδεχομένως να προσθέσει γνώση και ενδυνάμωση στη θεραπεία τους. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να ενθαρρύνουν τη χρήση των ψηφιακών εφαρμογών και να παρέχουν τις απαραίτητες πληροφορίες για την προώθηση του ψηφιακού γραμματισμού υγείας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** χρόνια νεφρική νόσος, smartphone, ψηφιακή τεχνολογία, αιμοκάθαρση, αυτοφροντίδα.

## ΕΑ05

### Η ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ Η ΕΝΕΡΓΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Στέλλα Θεοφιλοπούλου,

ΤΕ Νοσηλεύτρια Χειρουργείου, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό», Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι ασθενείς στη σύγχρονη εποχή μπορούν να διαδραματίσουν πρωταγωνιστικό ρόλο στη ενίσχυση της ασφάλειας με το να συμμετέχουν ενεργά στην φροντίδα υγείας τους. Η βλάβη που σχετίζεται με την περίθαλψη και της οποίας το μεγαλύτερο ποσοστό μπορεί να αποφευχθεί αποτελεί πρόκληση για τα υγειονομικά συστήματα παγκοσμίως.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η εργασία αρχικά παρουσιάζει τις προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την ασφάλεια των ωφελούμενων και τον τρόπο που αυτοί θα μπορούσαν να συμμετέχουν σε θέματα που αφορούν την ασφάλεια στη φροντίδα τους στην Ελλάδα. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά καλών πρακτικών ώστε να μειωθεί η βλάβη μέσα από την ενδυνάμωση των ωφελούμενων.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε βάσεις δεδομένων όπως Pubmed και αναζήτηση σε επίσημες ιστοσελίδες υγειονομικών φορέων (W.H.O., N.H.S., O.E.C.D.)

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η ενεργός συμμετοχή των ωφελούμενων είναι ζωτικής σημασίας για την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας στις υγειονομικές δομές και την βελτίωση της ασφάλειάς τους. Με την ενδυνάμωση των ασθενών και της οικογένειας ή των φροντιστών μέσω της εκπαίδευσης τους σε καλές πρακτικές φροντίδας της υγείας, την εντατικοποίηση της επιμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας και την αύξηση της οργανωτικής και διοικητικής υποστήριξης το δικαίωμα των ασθενών σε ασφαλή, έγκαιρη και υψηλού επιπέδου επιστημονική φροντίδα αναγνωρίζεται έμπρακτα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Τονίζεται η ανάγκη να υιοθετηθεί μια σύγχρονη, ασθενοκεντρική στρατηγική μέσα από την παρότρυνση για ενεργό συμμετοχή και την εκπαίδευση των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας προς την κατεύθυνση αυτή. Τα Συστήματα Υγείας σε εθνικό, Ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο καθώς και φορείς που τα στηρίζουν θα πρέπει να θέσουν περαιτέρω νομικά πλαίσια για την πολύπλευρη συμμετοχή των ωφελούμενων τόσο στην καθαυτή φροντίδα τους, όσο και στα κέντρα λήψης αποφάσεων.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ασφάλεια ασθενών, ενεργός συμμετοχή, ενδυνάμωση, ωφελούμενοι, μείωση βλάβης, εκπαίδευση.

## ΕΑ06

### ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ

**Όλγα Καδδά<sup>1</sup>**, Χρύσα Παναγιώτου<sup>2</sup>, Δημήτρης Ζάβρας<sup>3</sup>, Τίνα Γκαράνη –Παπαδάτου<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια Επικοινωνίας, MSc, PhD, Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών και Βηματοδότησης, Ωνάσειο Νοσοκομείο
2. Νοσηλεύτρια MSc, PhD, FESC, FHFA, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ωνάσειο Νοσοκομείο
3. Αναπληρωτής Καθηγητής Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας και Οικονομικών της Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
4. Καθηγήτρια Δικαίου και Βιοηθικής Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η επαρκής επαγγελματική νοσηλευτική ικανότητα και τα υψηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης έχουν αναγνωρισθεί ως θεμελιώδεις προϋποθέσεις στην παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η διερεύνηση της επαγγελματικής ικανότητας και της οργανωσιακής δέσμευσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε νοσοκομεία της Ελλάδας και της Κύπρου.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 νοσηλευτές που εργάζονταν σε νοσοκομεία της Ελλάδας και της Κύπρου. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που αποτελούνταν από 3 μέρη. Το πρώτο μέρος περιλάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τα προσωπικά/δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων, το δεύτερο μέρος ερωτήσεις που διερευνούσαν την επαγγελματική ικανότητα των νοσηλευτών, με χρήση της Κλίμακας Ικανότητας των νοσηλευτών και το τρίτο μέρος ερωτήσεις που διερευνούσαν την οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών με τη χρήση του εργαλείου των Allen και Meyer (1990). Η συλλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε μεταξύ των ετών 2019-2020. Για την επεξεργασία των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS ver.20.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Οι παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανότητα των νοσηλευτών είναι το σύστημα εναλλαγής θέσης εργασίας/τμήματος (rotation), ( $p=0,006$ ), η συμμετοχή σε εκπαιδευτικό πρόγραμμα που αφορά σε θέματα επικοινωνίας ( $p=0,009$ ), ο φορέας εργασίας (ιδιωτικός-δημόσιος), ( $0,046$ ) και η χώρα εργασίας των συμμετεχόντων στην μελέτη, ( $p=0,021$ ). Όσον αφορά στην οργανωσιακή δέσμευση, οι παράγοντες που φάνηκε να επηρεάζουν την κατηγορία «συναισθηματική δέσμευση» είναι η ηλικία ( $p=0,012$ ), τα έτη προϋπηρεσίας στη νοσηλευτική ( $p=0,017$ ) και η χώρα εργασίας, ( $p=0,003$ ). Η επαγγελματική ικανότητα συσχετίστηκε με την οργανωσιακή δέσμευση στην κατηγορία των «θεραπευτικών παρεμβάσεων», ( $p=0,036$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο εντοπισμός των παραγόντων που επηρεάζουν τις παραπάνω έννοιες, όπως η συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα επικοινωνίας, η ηλικία ή τα έτη προϋπηρεσίας των νοσηλευτών, αποτελεί σημαντικό βήμα ανάπτυξης στρατηγικών προσανατολισμού των νοσηλευτών, ανάδειξης των επαγγελματικών τους δεξιοτήτων και ικανοτήτων με απώτερο σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.



**Σταυρούλα – Βασιλική Λάβδα<sup>1</sup>, Σωτηρία Φρίντζου<sup>2</sup>, Ελένη Λυμπέρη<sup>3</sup>**

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Β' Χειρουργική, Γ. Ν. Νίκαιας "Άγιος Παντελεήμων"
2. Προϊσταμένη, Β' Χειρουργική, Γ. Ν. Νίκαιας "Άγιος Παντελεήμων"
3. Νοσηλεύτρια, Β' Χειρουργική, Γ. Ν. Νίκαιας "Άγιος Παντελεήμων"

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι νοσηλευτές αποτελούν θεμελιώδη πυλώνα του υγειονομικού συστήματος, παρέχοντας αδιάκοπη φροντίδα και υποστήριξη στους ασθενείς σε καθημερινή βάση. Παρά τη σημαντικότητα του έργου τους, οι νοσηλευτές βιώνουν σοβαρές ψυχοσωματικές συνέπειες λόγω της φύσης της εργασίας τους, η οποία απαιτεί υψηλή σωματική και συναισθηματική αντοχή. Η συνεχής επαφή με ασθένεια, πόνο και θάνατο, σε συνδυασμό με τις υπερβολικές ώρες εργασίας και τις δυσμενείς συνθήκες στα δημόσια νοσοκομεία, οδηγούν σε ψυχοσωματικά προβλήματα που συχνά παραβλέπονται.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στη διερεύνηση των ψυχοσωματικών προβλημάτων που πλήττουν τους νοσηλευτές στα δημόσια νοσοκομεία και στην ανάλυση των αιτιών που οδηγούν στην ανάπτυξή τους. Επίσης, στοχεύει στην ανάδειξη των επιπτώσεων αυτών των προβλημάτων στην επαγγελματική τους ζωή, καθώς και στην προσωπική τους υγεία. Ο στόχος είναι να παρουσιαστούν στρατηγικές και προτάσεις για την αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στον τομέα της νοσηλευτικής.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η έρευνα αυτή στηρίζεται σε μια ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, καθώς και σε δεδομένα που συλλέχθηκαν από νοσηλευτικά ιδρύματα και επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι έχουν μοιραστεί τις εμπειρίες τους. Εξετάζονται οι συχνότεροι ψυχοσωματικοί παράγοντες που επηρεάζουν τους νοσηλευτές, όπως η συναισθηματική επιβάρυνση και οι επαγγελματικές πιέσεις. Αξιολογούνται, επίσης, οι εργασιακές συνθήκες, όπως οι υπερωρίες και η έλλειψη προσωπικού, που ενδέχεται να επιδεινώνουν τα προβλήματα αυτά.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα ψυχοσωματικά προβλήματα στους νοσηλευτές εκδηλώνονται με διάφορους τρόπους. Από σωματικής πλευράς, παρατηρούνται συχνά μυοσκελετικοί πόνοι, κυρίως στη μέση, τον αυχένα και τις αρθρώσεις, λόγω των μακρών ωρών όρθιας εργασίας και της ανάγκης ανύψωσης ασθενών. Επίσης, πολλά προβλήματα σχετίζονται με τις γαστρεντερικές διαταραχές, όπως γαστρίτιδα, έλκη και σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, τα οποία προκύπτουν από το άγχος και τις ακανόνιστες ώρες διατροφής. Από ψυχικής πλευράς, το άγχος, οι κρίσεις πανικού, η κατάθλιψη και η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) είναι συνήθη φαινόμενα που πλήττουν τους νοσηλευτές. Επιπλέον, η συνεχής επαφή με την ασθένεια και τον θάνατο μπορεί να προκαλέσει δευτερογενές τραυματικό στρες, το οποίο έχει συμπτώματα παρόμοια με την μετατραυματική διαταραχή (PTSD). Αυτά τα προβλήματα επηρεάζουν την επαγγελματική τους απόδοση, τη διάθεση και την ποιότητα της φροντίδας που προσφέρουν στους ασθενείς.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η συστηματική και χρόνια πίεση που υφίστανται οι νοσηλευτές δημιουργεί ένα επικίνδυνο εργασιακό περιβάλλον για την υγεία τους. Η έλλειψη προσωπικού, οι υπερβολικές ώρες εργασίας και η συνεχής συναισθηματική επιβάρυνση οδηγούν σε σοβαρές συνέπειες, οι οποίες αν δεν αντιμετωπιστούν άμεσα, ενδέχεται να έχουν μακροπρόθεσμο αντίκτυπο. Η ενίσχυση των νοσοκομείων με επαρκές προσωπικό, η εφαρμογή προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης και η βελτίωση των συνθηκών εργασίας είναι μερικές από τις στρατηγικές που θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην ανακούφιση των νοσηλευτών. Επιπλέον, η ανάπτυξη στρατηγικών αυτοφροντίδας και η εφαρμογή διαρθρωτικών αλλαγών στη διαχείριση των βαρδιών είναι κρίσιμα για την προστασία της ψυχικής και σωματικής υγείας των νοσηλευτών.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ψυχοσωματικά προβλήματα, νοσηλευτές, επαγγελματική εξουθένωση, άγχος, γαστρεντερικές διαταραχές, μυοσκελετικοί πόνοι, επαγγελματική υγεία, πρόληψη, συναισθηματική επιβάρυνση, δευτερογενές τραυματικό στρες.

**ΕΑ08**

**ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ ΕΦΗΒΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ**

**Ελένη Ντάτση<sup>1</sup>**, Μαρία- Ελένη Γκρέμου

1. RN, MSc, Ψ.Ν.Α Δρομοκαΐτειο, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΠΑ.Δ.Α, Υπεύθυνη Νοσηλεύτρια ΜΙΤΟΣ ΑΜΚΕ Εταιρείας Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικών Παρεμβάσεων

2. Κοινωνιολόγος- Εγκληματολόγος, MSc, PhD, MSc . Ειδική Θεραπεύτρια -ψυχοθεραπεύτρια ΕΟΠΑΕ :Ανοιχτό πρόγραμμα- Διπλή Διάγνωση . Επόπτρια ΜΙΤΟΣ ΑΜΚΕ Εταιρείας Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικών Παρεμβάσεων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ.** Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο να διαπραγματευτεί το φαινόμενο του αυτοτραυματισμού στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων (12-18 ετών) και να εστιάσει στις θεραπευτικές τεχνικές και παρεμβάσεις που προτείνονται, χρησιμοποιούνται ή συστήνονται από έμπειρους κλινικούς, ερευνητές και επιστημονικές οργανώσεις υγείας.

**ΣΚΟΠΟΣ.** Η πρόληψη, αντιμετώπιση και θεραπεία του φαινομένου του αυτοτραυματισμού αποτελεί-προς το παρόν- ένα προς διερεύνηση επιστημονικό θέμα. Σκοπός της μελέτης είναι η αναζήτηση, παρουσίαση και αξιολόγηση των θεραπευτικών παρεμβάσεων (τόσο αυτόνομα όσο και σε συγκριτικές μελέτες) για να διαπιστωθεί εάν και ποια/ες εξ αυτών προσφέρουν θεραπευτικά αποτελέσματα.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.** Το φαινόμενο του αυτοτραυματισμού στους έφηβους έχει προκαλέσει δικαίως το επιστημονικό ενδιαφέρον με συνέπεια να έχουν εκπονηθεί μελέτες που διαπραγματεύονται τις αιτίες, τη συννοσηρότητα και τις πιθανές κατάλληλες παρεμβάσεις. Ερευνήθηκαν οι βιβλιογραφικές μηχανές αναζήτησης Pubmed, ScienceDirect και Scholar, ιστοσελίδες Μη Κερδοσκοπικών Οργανώσεων (Μ.Κ.Ο) και ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες Πανεπιστημιακών ιδρυμάτων και ανιχνεύθηκαν δημοσιεύσεις της τελευταίας δεκαπενταετίας (από 1/1/2010 ως σήμερα). Ακολούθησε η εξέταση των αποτελεσμάτων και τέλος η σύνοψη των πλέον κατάλληλων άρθρων για την εργασία. Εξαιρέθηκαν από την αξιολόγηση μελέτες μικρών δειγμάτων και όσες ερευνούσαν διαφορετικής κλίμακας ηλικιακή ομάδα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.** Ο αυτοτραυματισμός στους έφηβους είναι μία κίνηση σωματικής βλάβης του εαυτού από πρόθεση χωρίς όμως να στοχεύει στην αυτοκτονία, ενώ αποτελεί ένα μέσο για να εκφράσουν την ψυχική τους οδύνη. Οι θεραπευτικές και τεχνικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στοχεύουν αρχικά στην πρόληψη περαιτέρω αυτοτραυματισμών και εν συνεχεία στην χρήση αποτελεσματικών τρόπων διαχείρισης συναισθημάτων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.** Η τεκμηρίωση για αποτελεσματικές παρεμβάσεις ( που υπερτερούν έναντι άλλων σε στατιστικά σημαντικό βαθμό) είναι περιορισμένη, ενώ κάποιες μεγάλης κλίμακας έρευνες βρίσκονται σε εξέλιξη. Μεγαλύτερη διεθνής συναίνεση όσον αφορά τους ορισμούς και τις στρατηγικές μέτρησης για συμπεριφορές αυτοτραυματισμού θα ενισχύσει τις προσπάθειες για την προώθηση της έρευνας και της πρακτικής.

**ΛΕΞΕΙΣ -ΚΛΕΙΔΙΑ:** adolescents, NSSI (non-suicidal self injury), self-harm, self injury, treatment.

## ΕΑ09

### ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ - ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ

**Σπυριδούλα Παπαρχοντή**<sup>1</sup> Σταυρούλα Γκίνη<sup>2</sup>, Αικατερίνη Χαρανά<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, Msc, Ειδική χειρουργική νοσηλεύτρια, Χειρουργείο Γ.Ν. Βόλου.

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, Χειρουργείο Γ.Ν. Βόλου.

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια, Msc, Προϊσταμένη της διεύθυνσης ψυχικής υγείας 5<sup>η</sup> Υ.Π.Ε.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Τα τελευταία χρόνια, η ποιότητα αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό ανταγωνισμού των περισσότερων υγειονομικών μονάδων. Οι καταναλωτές-ασθενείς ευαισθητοποιούνται σε μεγαλύτερο βαθμό αναφορικά με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Ως εκ τούτου οι επιχειρήσεις, διαπιστώνοντας τη στάση των τελευταίων, προσαρμόζονται στις σύγχρονες απαιτήσεις εφαρμόζοντας συστηματικά σημαντικά εργαλεία με στόχο την διαμόρφωση υψηλού επιπέδου υπηρεσιών.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Στην παρούσα εργασία προσεγγίζεται η έννοια της ποιότητας και ο τρόπος εφαρμογής της, μέσω των συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας. Η ΔΟΠ είναι πρωτίστως μια «έννοια ζωής», η οποία στη συνέχεια μεταφράζεται και εκφράζεται μέσω τεχνικών, μεθοδολογιών, εργαλείων, συστημάτων ελέγχου, πιστοποιητικών συμμόρφωσης κ.λπ. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη των ωφελειών που προσφέρει η εφαρμογή των πρακτικών διοίκησης ολικής ποιότητας στην ανάπτυξη της οργανωσιακής κουλτούρας του οργανισμού, στην αύξηση της ανταγωνιστικότητάς του και τέλος στην αξιολόγηση και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η εργασία βασίζεται σε βιογραφική ανασκόπηση.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η εφαρμογή της διοίκησης ολικής ποιότητας στην υγειονομική περίθαλψη είναι απαραίτητη, καθώς διασφαλίζει ότι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης προσφέρουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς. Η φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή περιλαμβάνει μια συλλογική προσέγγιση μεταξύ ασθενούς, οικογένειας και ομάδας υγειονομικής περίθαλψης για να διασφαλιστεί ότι οι ανάγκες και οι προτιμήσεις του ασθενούς λαμβάνονται υπόψη κατά τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα του.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η διοίκησης ποιότητας, στα συστήματα υγείας, αποτελεί μια συνεχή διαδικασία με δυναμική προσέγγιση, που συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών. Ως μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης έχει ως τελικό στόχο την «πρόληψη λάθους» σε όλα τα στάδια της παραγωγής και της διανομής του προϊόντος ή της υπηρεσίας. Η διοίκησης ολικής ποιότητας αναφέρεται στην επίτευξη του στόχου της παροχής υπηρεσιών με τέτοιο τρόπο ώστε να ικανοποιούνται η απαιτήσεις και ανάγκες των χρηστών τους. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας έχει ξεχωριστή σημασία, αφού αναμφισβήτητα οδηγεί σε ουσιαστικά υγειονομικά, οικονομικά και κοινωνικά οφέλη για τον ίδιο τον ασθενή, τους επαγγελματίες υγείας, τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, τα ασφαλιστικά ταμεία, το κράτος και το κοινωνικό σύνολο.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ποιότητα υπηρεσιών υγείας, Διοίκηση ολικής ποιότητας, Αξιολόγηση, Αποτελεσματικότητα, Αποδοτικότητα, Βελτίωση, Δείκτες.

**ΕΑ10**

**ΟΙΚΟΓΕΝΗΣ ΥΠΕΡΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΑΙΜΙΑ ΣΤΟΝ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ. ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ**

**Γεωργία Χασιώτη<sup>1</sup>, Ιωάννης Βασιλειάδης<sup>2</sup>, Νικολέττα Ροβίνα<sup>3</sup>, Αναστασία Κοτανίδου<sup>2</sup>**

1. MD, MSc, Ειδικευόμενη Ιατρικής Βιοπαθολογίας, Γ. Ν. Αθηνών «ΛΑΪΚΟ»
2. Καθηγητής/τρια, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
3. Αν. Καθηγήτρια, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως. Ένας από τους παράγοντες κινδύνου των καρδιαγγειακών νοσημάτων είναι η δυσλιπιδαιμία, που ορίζεται ως η ανισορροπία των λιπιδίων στο αίμα. Η οικογενής υπερχοληστερολαιμία είναι μια γενετική διαταραχή του μεταβολισμού των λιποπρωτεϊνών που χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα ολικής χοληστερόλης στο πλάσμα με επιβλαβείς καρδιαγγειακές συνέπειες που ξεκινούν από την παιδική ηλικία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της συχνότητας ύπαρξης, της οικογενούς υπερχοληστερολαιμίας σε γυναικείο πληθυσμό της Ελλάδας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πρόκειται για συγχρονική μελέτη παρατήρησης, κατά την οποία επιλέχθηκαν άτομα ελληνικής καταγωγής, τα οποία κατοικούν στην Ελλάδα. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 2995 γυναίκες, >18 ετών και <95 ετών. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 21.0.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η μέση ηλικία των γυναικών ήταν 48,3 έτη. Ο μέσος δείκτης μάζας σώματος, 25,5 κιλά/μέτρα<sup>2</sup>, ενώ το 49,5% των γυναικών είχαν φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος, το 29,8% ήταν υπέρβαρες, το 17% παχύσαρκες και το 3,8% ήταν ελλιποβαρείς. Το 21,3% είχε αρτηριακή υπέρταση, το 17,5% έπασχαν από υποθυρεοειδισμό και το 8,7% από σακχαρώδη διαβήτη. Η συχνότητα της υπερχοληστερολαιμίας ήταν 1,9%, καθώς το 1,8% των γυναικών είχαν πιθανή διάγνωση υπερχοληστερολαιμίας και το 0,1% είχαν βέβαιη. Η υπερχοληστερολαιμία ήταν συχνότερη στις γυναίκες που έπασχαν από αρτηριακή υπέρταση ( $p<0,001$ ), από σακχαρώδη διαβήτη ( $p=0,01$ ) και από στεφανιαία νόσο ( $p<0,001$ ). Η υπερχοληστερολαιμία ήταν συχνότερη στις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας ( $p<0,001$ ) και με μεγαλύτερο δείκτη μάζας σώματος ( $p=0,02$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο βέλτιστος έλεγχος και η διάγνωση της οικογενούς υπερχοληστερολαιμίας είναι πρωταρχικής σημασίας για την πρόληψη των πρόωρων καρδιαγγειακών επεισοδίων. Η διαχείριση ασθενών με οικογενή υπερχοληστερολαιμία απαιτεί μία διεπαγγελματική προσέγγιση, συμπεριλαμβανομένων παρόχων πρωτοβάθμιας περίθαλψης, βιοπαθολόγων, καρδιολόγων, ενδοκρινολόγων, διαιτολόγων, φαρμακοποιών και νοσηλευτών, για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Οικογενής υπερχοληστερολαιμία, γυναίκες, επίπτωση.

## ΕΑ11

### ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΦΡΕΣΚΟΚΑΤΕΨΥΓΜΕΝΟΥ ΠΛΑΣΜΑΤΟΣ

**Βασιλική Γκουγκούση<sup>1</sup>**, Νικόλαος Ανάργυρος Νάζος<sup>2</sup>, Ιωάννης Νάζος<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια RN, MSc, PhD Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ", Μονάδα Αιμοδοσίας
2. Νοσηλευτής RN, Απόφοιτος Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης
3. Προπτυχιακός Φοιτητής τμήματος Νοσηλευτικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το φρεσκοκατεψυγμένο πλάσμα αποχωρίζεται από το ολικό αίμα συντηρείται στη βαθιά κατάψυξη και είναι εύκολη η προετοιμασία καθώς και η χορήγησή του, όποτε ζητηθεί από τους θεράποντες, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών. Η χορήγησή του ενδείκνυται σε αιμορραγικές καταστάσεις καθώς και σε διαταραχές πήξεως.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ορθή χρήση και χορήγηση πλάσματος από τους θεράποντες σύμφωνα με τους καθιερωμένους κανόνες της αιμοδοσίας. Η πλήρης κατανόηση των κανόνων αλλά και των κινδύνων που ελλοχεύουν όταν υπάρχει χορήγηση παραγώγων αίματος μη λελογισμένη.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ανασκοπικών άρθρων και ερευνητικών μελετών στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων pubmed, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά στην αναζήτηση (fresh frozen plasma, transfusion, Guidelines for the use of fresh frozen plasma).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η ολοκληρωμένη ενημέρωση των εμπλεκόμενων στις μεταγγίσεις (ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού) σχετικά με τις απόλυτες ενδείξεις χορήγησης φρεσκοκατεψυγμένου πλάσματος αλλά και της κατάστασης των αποθεμάτων αυτού στις υπηρεσίες αιμοδοσίας, είναι επιβεβλημένη. Με αυτό τον τρόπο, η χορήγηση του πλάσματος θα είναι επαρκέστερη και ασφαλέστερη.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η γνώση των κανόνων χορήγησης φρεσκοκατεψυγμένου πλάσματος αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς την ασφάλεια μεταγγίσεων αλλά και στην εξοικονόμηση μονάδων, οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν σε ασθενείς που τις έχουν πραγματικά ανάγκη (ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα, αιμοραγίες κ.τ.λ.)

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Φρεσκοκατεψυγμένο πλάσμα, μετάγγιση, αιμορραγία, πηκτικοί παράγοντες.



## ΕΑ12

### HIV / AIDS : ΑΠΟ ΤΟ 1981 ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΣΗΜΕΡΑ

Γεώργιος Γιακουμής, Παναγιώτης Αθανασόπουλος

Προπτυχιακοί Φοιτητές, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το 1981 καταγράφηκαν τα πρώτα κρούσματα HIV/AIDS στις Ηνωμένες Πολιτείες, σηματοδοτώντας την έναρξη μιας παγκόσμιας επιδημίας που έχει επηρεάσει εκατομμύρια ζωές. Μια σειρά από αποφάσεις που είχαν πολιτικό και κοινωνικό χαρακτήρα, οδήγησαν εκατομμύρια πάσχοντες στον θάνατο. Πολλοί από τους ασθενείς που χάθηκαν θα μπορούσαν να βρίσκονται σήμερα μαζί μας, αν η κοινωνία ήταν έτοιμη να αντιμετωπίσει την νόσο χωρίς πολιτική ατζέντα. Από τότε έως σήμερα, η επιστήμη έχει σημειώσει τεράστια πρόοδο στην κατανόηση, την πρόληψη και τη θεραπεία της νόσου.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ανασκόπηση της εξέλιξης της επιδημίας του HIV/AIDS από το 1981 έως σήμερα, με έμφαση στις επιστημονικές, κοινωνικές, πολιτικές και ιατρικές εξελίξεις που έχουν μεταβάλει την πρόγνωση και την ποιότητα ζωής των ασθενών καθώς και το στίγμα που ακολουθεί τα άτομα που ζουν με την νόσο.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων και ερευνητικών μελετών σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Google Scholar και επιστημονικών περιοδικών από το 1981 έως το 2024, χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά όπως "HIV", "AIDS", "θεραπεία", "πρόληψη", "επιδημιολογία".

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανασκόπηση αναδείχθηκαν τα βασικά ορόσημα στην ιστορία του HIV/AIDS: η μεταπήδηση του ιού από τα πρωτεύοντα, η ανακάλυψη του ιού HIV, η πρώτη έξαρση του ιού εκτός των συνόρων της υποσαχάριας Αφρικής, η ανάπτυξη αντιρετροϊκής θεραπείας (ART), η μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας, η βελτίωση της ποιότητας ζωής, καθώς και οι παγκόσμιες εκστρατείες πρόληψης και αποστιγματοποίησης. Παράλληλα, υπογραμμίζεται η συνεχής ανάγκη για ενημέρωση, πρόληψη και πρόσβαση στις θεραπείες, ιδίως σε ευάλωτους πληθυσμούς.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η αντιμετώπιση του HIV/AIDS αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της παγκόσμιας υγείας, ωστόσο οι προκλήσεις παραμένουν. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, η άρση του κοινωνικού στίγματος και η παγκόσμια πρόσβαση στη θεραπεία και την πρόληψη είναι βασικοί πυλώνες για τον έλεγχο της επιδημίας στο μέλλον.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** HIV, AIDS, Επιδημιολογία, Αντιρετροϊκή Θεραπεία, Πρόληψη, Στίγμα.

## ΕΑ13

### ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΡΕΑΤΟΦΑΓΙΚΗΣ ΔΙΑΙΤΑΣ

Λεωνίδας Καραγκιόζης, Παναγιώτης Αθανασόπουλος

Προπτυχιακοί Φοιτητές, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η κρεατοφαγική διαίτα, γνωστή και ως “carnivore diet”, βασίζεται αποκλειστικά στην κατανάλωση ζωικών προϊόντων, αποκλείοντας πλήρως φυτικές τροφές. Το τελευταίο διάστημα κερδίζει δημοτικότητα, κυρίως μέσω διαδικτυακής προβολής και εμπειρικών μαρτυριών.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα εργασία στοχεύει στη μελέτη της επίδρασης της κρεατοφαγικής διαίτας στον ανθρώπινο οργανισμό και στην παρουσίαση της κλινικής εικόνας ατόμων που την ακολουθούν, καθώς και αν η αναφορά της είναι κρίσιμης σημασίας κατά την εισαγωγή ενός ασθενούς στο νοσοκομειακό περιβάλλον.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας, περιλαμβάνοντας επιστημονικά άρθρα, κλινικές μελέτες και αναφορές περιπτώσεων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα ευρήματα δείχνουν ότι η συγκεκριμένη διαίτα μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα LDL χοληστερόλης, έλλειψη φυτικών ινών και βιταμινών (όπως βιταμίνη C), αλλά και σε προσωρινή βελτίωση δεικτών φλεγμονής και γλυκαιμικού ελέγχου σε ορισμένα άτομα. Αναφέρονται επίσης επιπτώσεις στη νεφρική και καρδιαγγειακή λειτουργία.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η κρεατοφαγική διαίτα παρουσιάζει σημαντικούς διατροφικούς κινδύνους και ενδέχεται να οδηγήσει σε ανεπιθύμητες κλινικές καταστάσεις. Απαιτείται εξατομικευμένη προσέγγιση και ιατρική παρακολούθηση για όσους επιλέγουν να την ακολουθήσουν, ενώ η μακροχρόνια εφαρμογή της παραμένει επιστημονικά αμφιλεγόμενη.

# ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**ΑΑ01**

**ΧΡΗΣΗ ΨΥΧΟΔΡΑΣΤΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ**

**Αβράμπου Σωτηρία<sup>1</sup>**, Δημητρακοπούλου Δήμητρα<sup>2</sup>, Καραμπά Αγγελική<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, Ξενώνας Εφήβων ΕΠΑΨΥ
2. Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια, Ξενώνας Εφήβων ΕΠΑΨΥ
3. Νοσηλεύτρια, Ξενώνας Εφήβων ΕΠΑΨΥ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ως φαινόμενο του 21<sup>ου</sup> αιώνα χαρακτηρίζεται η παραβατικότητα ανηλίκων με ένα πλήθος παραγόντων που μπορεί να οδηγεί τους εφήβους σε αποκλίνουσες συμπεριφορές. Στην συγκεκριμένη παρουσίαση εξετάζεται η σχέση ψυχοδραστικών ουσιών στην εφηβική ηλικία, καθώς η έναρξη της χρήσης νόμιμων και παράνομων ουσιών συμβαίνει συνήθως στην εφηβεία ή κατά τα πρώτα χρόνια της ενήλικης ζωής (Young, Greer, & Church, 2017). Από τη διεθνή βιβλιογραφία, αλλά και τις σχετικές κλινικές έρευνες, είναι γνωστό ότι οι νεαροί χρήστες ναρκωτικών είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στον φαύλο κύκλο των ναρκωτικών είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στον φαύλο κύκλο των ναρκωτικών και της παραβατικότητας (Σκανδάμη, κ.α., 2016). Μέσω δημοσιευμένης μελέτης διαφαίνεται πως η χρήση ουσιών είναι αρκετά συχνή σε ανήλικους παραβάτες και η συχνότητά της χρήσης αυξάνεται όσο αυξάνεται η αποκλίνουσα και παραβατική συμπεριφορά ( Rocca, Verde & Gatti, 2019).

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της χρήσης ψυχοδραστικών ουσιών στην εφηβεία σχετιζόμενη με την παραβατικότητα.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, Pubmed, καθώς και σε ιστοσελίδες και άρθρα διεθνούς βιβλιογραφίας των τελευταίων δεκαπέντε ετών, οι οποίες αναφέρονται στην χρήση ψυχοδραστικών ουσιών στην εφηβεία σχετιζόμενη με την παραβατικότητα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ:** Σύμφωνα με στοιχεία της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων του Δικαστηρίου Ανηλίκων Αθήνας, οι ανήλικοι παραβάτες της νομοθεσίας περί ναρκωτικών, που εισήχθησαν σε δίκη για οποιαδήποτε αιτία, στην πλειονότητά τους ήταν αγόρια (89,8%) με συχνότερη ουσία την κάνναβη (79,4%) και ακολούθησε η ηρωίνη σε ποσοστό 20,6% (ΖΑΓΟΥΡΑ Π., Μάιος 2013). Σε έρευνα που έλαβε χώρα σε 15χρονους εφήβους φάνηκε πως το 7,2% ανέφεραν χρήση κάνναβης τουλάχιστον μία φορά, με τριπλάσιο σχεδόν ποσοστό αγοριών (10,6%) από ό,τι κοριτσιών (3,7%). Σύμφωνα με την ίδια μελέτη η δοκιμή παράνομων ουσιών ξεκινά συνήθως με την κάνναβη πριν τα 15 έτη (μέση ηλικία 14,5). Στην ηλικία των 15 συνήθως οι ανήλικοι δοκιμάζουν άλλες παράνομες ουσίες, χωρίς να υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην ηλικία δοκιμής για καμία από τις παραπάνω ουσίες μεταξύ των δύο φύλων (Κοκκέβη Α., Φωτίου Α., Ξανθάκη Μ. & Καναβού Ε., 2011).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο στόχος της παρουσίασης είναι να τονιστεί η σπουδαιότητα της πρόληψης τέτοιων φαινομένων μέσω υποστήριξης των εφήβων από το οικογενειακό περιβάλλον, ενημερωτικών σχολικών δράσεων και ψυχοκοινωνικών κοινοτικών παρεμβάσεων.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Εφηβεία, Παραβατικότητα, Ψυχοδραστικές ουσίες, Αποκλίνουσες συμπεριφορές

**ΑΑ02**

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ**

**Σαμίρα Αγιάντ<sup>1</sup>**, Αντωνία Βλάχου<sup>2</sup>, Πέτρος Πέτρου<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc, PhD©, Οφθαλμολογικό χειρουργείο, Γ.Ν.Α. 'Γ. Γεννηματάς' Αθήνα.
2. Νοσηλεύτρια, προϊσταμένη, Οφθαλμολογικό χειρουργείο, Γ.Ν.Α. 'Γ. Γεννηματάς' Αθήνα
3. Επίκουρος Καθηγητής, Α Οφθαλμολογική κλινική ΕΚΠΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το οφθαλμικό τραύμα είναι μία από τις κύριες αιτίες τύφλωσης μεταξύ διαφορετικών ηλικιακών ομάδων, ειδικά στις αναπτυσσόμενες χώρες το οποίο μπορεί να προληφθεί με τα κατάλληλα προστατευτικά μέτρα. Η ηλικιακή κατανομή είναι δικόρυφη, εμφανίζοντας μια μεγάλη αιχμή σε νεαρούς ενήλικες, κυρίως άνδρες και μία δεύτερη στους ηλικιωμένους, κυρίως σε γυναίκες, πιθανότατα μετά από πτώση. Ένα σοβαρό οφθαλμικό τραύμα προκαλεί εξουθενωτικές συνέπειες, αυξάνεται σε πολύ ηλικιωμένους ασθενείς εξαιτίας συν-νοσηροτήτων με δυσμενή αποτελέσματα στην ποιότητα ζωής. Ο νοσηλευτής ως ενεργό μέλος μίας διεπιστημονικής ομάδας, συμμετέχει ουσιαστικά στην θεραπευτική διαχείριση και πρόληψη των πιθανών κινδύνων εμφάνισης ενός οφθαλμικού τραύματος σε αυτήν την ευαίσθητη πληθυσμιακή ομάδα.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσης εργασίας, ήταν η ανάδειξη της παθογένειας ενός σοβαρού οφθαλμικού τραύματος στους ηλικιωμένους ασθενείς. Επιπλέον, η περιγραφή του ρόλου του νοσηλευτή στην διεπιστημονική στρατηγική διαχείρισης με στόχο την εξασφάλιση ενός καλύτερου θεραπευτικού αποτελέσματος και την προαγωγή της υγείας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Μελετήθηκαν σύγχρονες βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και ερευνητικά άρθρα, μέσα από διεθνείς βάσεις δεδομένων (PubMed, Google scholar κ.ά.) σχετικά με την επιδημιολογία του οφθαλμολογικού τραύματος στους ηλικιωμένους ενήλικες και τις επιπτώσεις που επιφέρει ένα σοβαρό οφθαλμικό τραύμα κυρίως στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων ασθενών. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν επιστημονικές ιστοσελίδες και κατευθυντήριες οδηγίες διεθνών και ελληνικών οργανισμών για την ορθή διαχείριση, χειρουργική αντιμετώπιση και πρόληψη των οφθαλμικών τραυμάτων στην ηλικιακή ομάδα των ηλικιωμένων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στις εξουθενωτικές συνέπειες που συνοδεύουν ένα σοβαρό οφθαλμικό τραύμα και εξαιτίας συν-νοσηροτήτων επηρεάζεται δυσμενώς η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων ασθενών. Ο νοσηλευτής μέσα από την διεπιστημονική προσέγγιση μπορεί συμβάλλει στην ελαχιστοποίηση των πιθανών κινδύνων διασφαλίζοντας μία καλύτερη ποιότητα ζωής.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι ηλικιωμένοι ασθενείς αποτελούν έναν ξεχωριστό, αλλά παραμελημένο πληθυσμό οφθαλμικών τραυμάτων. Οι δυσμενείς συνέπειες ενός σοβαρού οφθαλμικού τραύματος διαφέρουν σημαντικά στους ηλικιωμένους σε σχέση με τους νεαρούς ενήλικες εξαιτίας συν-νοσηροτήτων, επηρεάζοντας αρνητικά την ποιότητα ζωής. Καθίσταται επιτακτική η ανάγκη στρατηγικών πρόληψης και διεπιστημονικής αντιμετώπισης: ορθή διάγνωση και θεραπεία των οφθαλμικών τραυμάτων σε αυτήν την πληθυσμιακή ομάδα, με στόχο την ελαχιστοποίηση των απειλητικών για την όραση παραγόντων κινδύνου και κατά συνέπεια την βελτίωση της καθημερινής ποιότητας ζωής.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:** Τραύμα οφθαλμού, Ηλικιωμένοι, διεπιστημονική προσέγγιση, προαγωγή υγείας.



## ΑΑ03

### ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΔΡΩΝ ΝΑ ΣΥΜΜΕΤΑΣΧΟΥΝ ΣΕ ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ

Δημήτριος Κουρούπης<sup>1</sup>, Ασλάνη Ελένη<sup>2</sup>, Γεώργιος Λυρακος<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>MSc Health Psychology Cardiff MU – City Unity College

<sup>2</sup> Τμηματάρχης, Β. Παθολογική, Γ.Ν.Ν. Αγ. Παντελεήμων

<sup>3</sup> Ψυχολόγος, Ψυχιατρικός Τομέας, Γ.Ν.Ν. Αγ. Παντελεήμων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο καρκίνος του παχέος εντέρου αποτελεί μία από τις σημαντικότερες απειλές για τη δημόσια υγεία, με υψηλά ποσοστά θνησιμότητας στους άνδρες. Παρά τη σημασία της κολονοσκόπησης ως μέθοδος έγκαιρης διάγνωσης, πολλοί άνδρες αποφεύγουν να υποβληθούν στη διαδικασία. Παράγοντες όπως η αρνητική αντίληψη για την αρρενωπότητα, ο φόβος της αμηχανίας και η έλλειψη γνώσης μπορεί να επηρεάζουν αυτή την απόφαση.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η μελέτη εξετάζει τους ψυχολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη διάθεση των ανδρών στην Ελλάδα να υποβληθούν σε κολονοσκόπηση.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Στη μελέτη συμμετείχαν 110 Έλληνες άνδρες (Μ.Ο. ηλικίας = 48.05, SD = 15.27), οι οποίοι συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια σχετικά με την αντίληψή τους για την υγεία, την αυτο-αποτελεσματικότητα, την αρρενωπότητα και την αμηχανία σχετικά με ιατρικές διαδικασίες. Η μέθοδος δειγματοληψίας ήταν ευκαιριακή. Διεξήχθη ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Το τελικό μοντέλο της παλινδρόμησης εξήγησε το 36.7% της διακύμανσης της διάθεσης των ανδρών να υποβληθούν σε κολονοσκόπηση ( $F(3,106) = 20.49, p < .05$ ). Τα σημαντικότερα προβλεπτικά στοιχεία ήταν οι υψηλότερες βαθμολογίες στην «Αποφυγή λόγω Αμηχανίας» σχετίζονταν με μειωμένη προθυμία ( $B = -0.469, p < .05$ ). Η «Θετική Υγειονομική Συνείδηση» είχε θετική συσχέτιση με τη διάθεση για κολονοσκόπηση ( $B = 0.222, p < .05$ ). Τέλος, οι άνδρες άνω των 45 ετών ήταν πιο πιθανό να αποδεχτούν την κολονοσκόπηση ( $B = 0.194, p < .05$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι παρεμβάσεις για την αύξηση της συμμετοχής των ανδρών στην κολονοσκόπηση πρέπει να εστιάζουν στη μείωση της αμηχανίας και στην ενίσχυση της θετικής στάσης προς την υγεία. Η ηλικία φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο, γεγονός που υποδεικνύει την ανάγκη για προγράμματα ενημέρωσης που στοχεύουν νεότερους άνδρες.

**Λέξεις Κλειδιά:** Κολονοσκόπηση, πρόληψη, Καρκίνος παχέος εντέρου

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Ajufo, A., et al. (2023). Factors affecting the rate of colonoscopy among African Americans aged over 45 years. *Cureus, 15*(10).
- Buchwald, D. S., et al. (2023). Humor and silence in discussions of colorectal cancer with Urban American Indians. *BMC Cancer, 23*(1), 1036.
- Rogers, C. R., et al. (2021). Psychometric properties and analysis of the Masculinity Barriers to Medical Care Scale. *American Journal of Men's Health, 15*(5).
- Siegel, R. L., et al. (2023). Colorectal cancer statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians, 73*(3), 233-254.

**ΑΑ04**

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΓΓΡΑΜΜΑΤΟΣΥΝΗΣ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Γράφια Αθανασία<sup>1</sup>, Αδαμακίδου Θεοδούλα<sup>2</sup>, Καλεμικεράκης Ιωάννης<sup>2</sup>, Δρακοπούλου Μαριάννα<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc, PhD(c), Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
2. Αναπληρωτής/τρια Καθηγητής/τρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
3. Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Τα τελευταία χρόνια, ένας αυξανόμενος αριθμός μελετών έχει καταδείξει ότι η εγγραμματοσύνη σε θέματα υγείας (Ε.Θ.Υ.) είναι ένας από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες της υγείας μας. Η Ε.Θ.Υ. αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο στον τρόπο που τα άτομα επεξεργάζονται και κατανοούν τις βασικές πληροφορίες, που απαιτούνται για τη λήψη κατάλληλων αποφάσεων σχετικά με την υγεία τους. Η αυξημένη Ε.Θ.Υ. παρέχει την ικανότητα στα άτομα να έχουν καλύτερες συμπεριφορές σχετιζόμενες με την υγεία, επομένως και καλύτερα αποτελέσματα υγείας, επιπλέον επηρεάζει και τη χρήση των υπηρεσιών υγείας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί ο ρόλος της εγγραμματοσύνης σε θέματα υγείας στη χρήση των υπηρεσιών υγείας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (PubMed, Elsevier, Iatrotek, Scopus), σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες για συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις υπό την μέθοδο Prisma. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις κλειδιά και συνδυασμοί αυτών, «εγγραμματοσύνη σε θέματα υγείας», «συμπεριφορές υγείας», «αποτελέσματα υγείας», «πρόληψη νόσου», «χρήση υπηρεσιών υγείας». Εφαρμόστηκαν ποιοτικά, ποσοτικά, γλωσσικά και χρονικά κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού των μελετών. Στη συνέχεια, έγινε ανάλυση και αξιολόγηση της μεθοδολογικής αρτιότητας των μελετών που συλλέχθηκαν, βάσει κριτηρίων και τελικά επιλέχθηκαν έξι (6) μελέτες.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Αναδείχθηκε ότι η Ε.Θ.Υ. βοηθά τα άτομα να επιλέγουν ποιοτικές και κατάλληλες υπηρεσίες υγείας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους. Η αυξημένη Ε.Θ.Υ. συσχετίστηκε θετικά με την ποιότητα ζωής και με την ικανότητα των ατόμων να αναζητούν κατάλληλες θεραπείες και αρνητικά με τον αριθμό επισκέψεων σε γιατρούς, το κόστος φαρμακευτικής αγωγής, τη χρήση των υπηρεσιών υγείας. Η χαμηλή Ε.Θ.Υ. συσχετίστηκε με υψηλότερο αριθμό νοσηλείων και επισκέψεων στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, μικρότερη χρήση προληπτικών εξετάσεων και μειωμένη ικανότητα συμμόρφωσης στη λήψη φαρμακευτικής αγωγής. Επιπροσθέτως, καθοριστικός είναι ο ρόλος της Ε.Θ.Υ. στη σωστή ερμηνεία ετικετών στα τρόφιμα ή φάρμακα και των προειδοποιητικών μηνυμάτων υγείας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο ρόλος της Ε.Θ.Υ. είναι ζωτικής σημασίας στις δεξιότητες και ικανότητες των ατόμων να διαχειρίζονται υπεύθυνα την υγεία τους και βοηθά τα άτομα να έχουν πλήρη επίγνωση των συμπτωμάτων και βλαβερών επιπτώσεων της ασθένειας, και ως αποτέλεσμα να αναζητήσουν κατάλληλη και έγκαιρη φροντίδα υγείας για να προλάβουν την νόσο.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** εγγραμματοσύνη σε θέματα υγείας (Ε.Θ.Υ.), συμπεριφορές υγείας, αποτελέσματα υγείας, πρόληψη νόσου, χρήση υπηρεσιών υγείας

## ΑΑ05

### Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΥΠΝΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΡΘΟΚΟΛΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ

**Μάρθα Θεοδωρακοπούλου<sup>1</sup>**, Ευρυδίκη Καμπά<sup>2</sup>, Γεώργιος Βασιλόπουλος<sup>2</sup>, Λύγδα Ελένη<sup>3</sup>, Ιωάννης Καλεμικεράκης<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια MSc, PhD(c) ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς,
2. Καθηγήτρια/Καθηγητής Νοσηλευτικής ΠΑΔΑ,
3. Νοσηλεύτρια Π.Γ.Ν. Τρίπολης,
4. Αν. Καθηγητής Νοσηλευτικής ΠΑΔΑ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η διαταραχή της ποιότητας ύπνου αποτελεί έναν σημαντικό δείκτη μεταβολής της λειτουργικότητας των επιζώντων από ορθοκολικό καρκίνο. Η ποιότητα του ύπνου έχει διαπιστωθεί ότι συνδέεται με την ποιότητα ζωής και τη γενική κατάσταση της υγείας καθώς επιδρά θετικά στις φλεγμονώδεις αντιδράσεις, στο ανοσοποιητικό σύστημα και στα χρόνια νοσήματα όπως ο ορθοκολικός καρκίνος ενώ αποτελεί τροποποιησιμο παράγοντα καθώς μεταβάλλεται μέσω κατάλληλων παρεμβάσεων.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η επίδραση της σωματικής δραστηριότητας στην ποιότητα ύπνου ασθενών με ορθοκολικό καρκίνο.

**ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus τις τελευταίες πενταετίες. Βρέθηκαν συνολικά 360 κλινικές μελέτες από τις οποίες χρησιμοποιήθηκαν οι 12.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η βελτίωση της ποιότητας ύπνου μέσω παρεμβάσεων ενίσχυσης της συνολικής υγείας έχει θετικές επιδράσεις στη ζωή των επιζώντων με ορθοκολικό καρκίνο. Έχει φανεί ότι αυξάνει τα ποσοστά εκκρίσεις ορμονών που διευκολύνουν τη διάρκεια ύπνου και τη διαδικασία αφύπνισης ενώ παράλληλα ενισχύει την ανοσία και δρα έναντι της ογκογένεσης. Επιπλέον, μειώνει τα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης που σχετίζονται με τη μετεγχειρητική πορεία και βοηθά στην αύξηση των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας που με τη σειρά της βελτιώνει την ψυχική και τη σωματική λειτουργικότητα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η καλή ποιότητα ύπνου δύναται να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα αύξησης των επιπέδων σωματικής δραστηριότητας, της κοινωνικής λειτουργικότητας και της ποιότητας ζωής ασθενών με ορθοκολικό καρκίνο.

**ΛΕΞΕΙΣ- ΚΛΕΙΔΙΑ:** Sleep, quality of sleep, physical activity, colorectal cancer

#### Βιβλιογραφία

- Hall, D. L., Arditte Hall, K. A., Gorman, M. J., Comander, A., Goldstein, M. R., Cunningham, T. J., ... & Park, E. R. (2022). The Survivorship Sleep Program (SSP): a synchronous, virtual cognitive behavioral therapy for insomnia pilot program among cancer survivors. *Cancer*, 128(7), 1532-1544.
- Lee, S., Ma, C., Shi, Q., Meyers, J., Kumar, P., Couture, F., ... & Meyerhardt, J. A. (2023). Sleep and cancer recurrence and survival in patients with resected stage III colon cancer: findings from CALGB/SWOG 80702 (Alliance). *British journal of cancer*, 129(2), 283-290.
- Wang, G., & Pan, S. (2025). The impact of sleep interventions combined with enhanced nutritional support on sleep quality, nutritional status, pain management, psychological well-being, and quality of life in postoperative colon cancer patients. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, 151(2), 50.
- He, F., Yang, F., Tang, C., Chen, D., Xiong, J., Zou, Y., ... & Qian, K. (2024). Association between sleep traits and risk of colorectal cancer: A bidirectional Mendelian randomization study. *Journal of Gastrointestinal Oncology*, 15(4), 1556.

**ΑΑ06**

**ΗΘΙΚΗ ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗ (MOBBING) ΣΤΙΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ: ΜΥΘΟΣ, ΥΠΕΡΒΟΛΗ Ή ΥΠΑΡΚΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ; ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ; ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΡΟΠΟΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ;**

**Παναγιώτης Σ. Κουσιουρής<sup>1</sup>**, Δήμητρα Παναγιωτοπούλου<sup>2</sup>, Ευγενία Πετροπούλου<sup>3</sup>, Ελπίς Χασούρη<sup>4</sup>

1. Διαχειριστής Υπηρεσιών Υγείας – Προϊστάμενος Τμήματος Προμηθειών Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
2. Προϊσταμένη Οικονομικής Υποδιεύθυνσης Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
3. Διοικητική Υπάλληλος Εκπαιδευτικής Κατηγορίας / Κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας – Τμήμα Κλινικής Διατροφής Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
4. Διοικητική Υπάλληλος Εκπαιδευτικής Κατηγορίας / Κλάδου Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας – Γραφείο Κίνησης / Εξωτερικά Ιατρεία Therapis General Hospital

Αποτελεί κοινή παραδοχή μεταξύ του διοικητικού ανθρώπινου δυναμικού των δημόσιων υπηρεσιών υγείας, το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια, παράλληλα με την αύξηση των απαιτήσεων – προσδοκιών από την εργασία του και κατ' επέκταση την αύξηση του αισθήματος της εργασιακής πίεσης, να έρχεται όλο και πιο συχνά αντιμέτωπο, άμεσα ή έμμεσα, με ακραίες – άκρως αντισυναδελφικές συμπεριφορές που επηρεάζουν σημαντικά έως καθοριστικά, όχι μόνο την εργασιακή του απόδοση μα και την ψυχική του γαλήνη.

Οι συμπεριφορές αυτές είναι ευρέως γνωστές ως «Ηθική παρενόχληση (Mobbing)», προκαλεί δε μεγάλη ανησυχία το γεγονός ότι συνεχώς αυξάνονται με το πέρασ των χρόνων και είναι ιδιαίτερα δύσκολα διαχειρίσιμες.

Ο εκφοβισμός «...συνήθως συνεπάγεται επανειλημμένα περιστατικά ή συμπεριφορά που αποσκοπεί να εκφοβίσει, να προσβάλει, να υποβαθμίσει ή ακόμα και να εξευτελίσει...». Πρόκειται για κάθε καταχρηστική συμπεριφορά που εκδηλώνεται με διάφορους τρόπους (λ.χ., λόγια, πράξεις, κ.λπ.) και μπορεί να ζημιώσει την προσωπικότητα, την αξιοπρέπεια, τη σωματική ή ψυχική ακεραιότητα του ατόμου, να θέσει σε κίνδυνο την εργασία του ή να διαταράξει το εργασιακό κλίμα.

Είναι δεδομένο πως ο συνδυασμός, της συνεχούς από τη μία, αύξησης των απαιτήσεων – προσδοκιών για περαιτέρω βελτίωση της εικόνας, των παρεχόμενων υπηρεσιών και των παραγόμενων αποτελεσμάτων των δημόσιων Νοσοκομείων από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και του ελλείμματος, από την άλλη, των ανθρωπίνων πόρων (αριθμητικού και κυρίως ποιοτικού), έχει συμβάλλει σημαντικά στην ενίσχυση του φαινομένου του εργασιακού εκφοβισμού, κατατάσσοντας μάλιστα τη χώρα μας σε υψηλή θέση εντός των κρατών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αναφορικά με τη συχνότητα εμφάνισης τέτοιων περιστατικών.

Η παρούσα εργασία εστιάζει στον διοικητικό χώρο των υπηρεσιών υγείας, επιχειρώντας να αποτυπώσει την χαρακτηριστική εικόνα της αντίφασης, μεταξύ της αναγκαιότητας που τίθεται συνεχώς για ολοένα και καλύτερα διαχειριστικά αποτελέσματα από τα Νοσοκομεία και της αδυναμίας ή έστω δυσκολίας αντιμετώπισης φαινομένων εργασιακού εκφοβισμού στα ιδρύματα αυτά, απόρροια εν πολλοίς της συνεχούς μείωσης της ποιότητας του ανθρώπινου δυναμικού, το οποίο (στην πλειοψηφία του) φανερά πλέον, στοχεύει (ή έστω προτεραιοποιεί) στην απορρόφησή του από άλλες Υπηρεσίες του Δημοσίου, πλην Νοσοκομείων.

Σκοπός της εργασίας είναι η εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων αναφορικά με την ύπαρξη (ή και την ενίσχυση) του φαινομένου του εργασιακού εκφοβισμού στις διοικητικές Υπηρεσίες των δημόσιων Νοσοκομείων, το τίμημα αυτής για μέρος του ανθρώπινου δυναμικού που αναγκάζεται να έρθει αντιμέτωπο με τέτοιες ακραίες – δυσάρεστες καταστάσεις και κατ' επέκταση για την συνολική εργασιακή ειρήνη και υγεία του Οργανισμού, καθώς και η παροχή προτάσεων αναφορικά με τον εξορθολογισμό των διαδικασιών, την πρόληψη και την αντιμετώπιση φαινομένων εκδήλωσης τέτοιων ακραίων – αντισυναδελφικών – αντιεπαγγελματικών καταστάσεων, προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης συναδελφικής κουλτούρας μεταξύ των εργαζομένων και της επίτευξης υγιούς κλίματος εργασίας, με άμεσο στόχο την ομαλή αύξηση της εργασιακής απόδοσης και την επίτευξη της βέλτιστης Υπηρεσιακής αποτελεσματικότητας.

**ΑΑ07**

**ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑ**

**Μαρία Καραβασίλη<sup>1</sup>**, Λαμπρινή Κυργίδου<sup>1</sup>, Παναγιώτα Νίκα <sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια Γ.Ν.Νίκαιας
2. Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη, Α΄ Παθολογικής κλινικής, Γ.Ν.Νίκαιας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η θερμοπληξία είναι μια σοβαρή κατάσταση που προκαλείται από την υπερβολική αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος λόγω παρατεταμένης έκθεσης σε υψηλές θερμοκρασίες. Η θερμοπληξία ανήκει στην κατηγορία των θερμικών κακώσεων κατά το Advanced trauma Life Support (ATLS). Διαχωρίζεται σε 2 κλινικές μορφές: την κλασσική θερμοπληξία ή θερμοπληξία ηρεμίας και τη θερμοπληξία λόγω άσκησης.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα μελέτη στοχεύει να ενημερώσει και να εκπαιδεύσει το κοινό σχετικά με τη θερμοπληξία, τις αιτίες, τα συμπτώματα, την πρόληψη και την αντιμετώπισή της. Στόχος είναι να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση και να προωθηθούν οι κατάλληλες ενέργειες για την προστασία της υγείας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε είναι η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση θεωριών, ερευνών όπως αναλύεται στην Ελληνική και ξένη βιβλιογραφία και η οποία βασίζεται σε πληροφορίες που παρέχονται από αξιόπιστες πηγές, όπως ιατρικές μελέτες, οδηγίες από οργανισμούς υγείας και πρακτικές πρώτων βοηθειών.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η θερμοπληξία μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως βλάβη οργάνων, κώμα ή ακόμα και θάνατο. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό, σύγχυση, ναυτία, εμετό, ταχυκαρδία και απώλεια συνείδησης. Η πρόληψη είναι ζωτικής σημασίας και περιλαμβάνει την αποφυγή έκθεσης σε υψηλές θερμοκρασίες, την επαρκή ενυδάτωση και την αποφυγή έντονης άσκησης κατά τη διάρκεια θερμών περιόδων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η θερμοπληξία είναι μια επείγουσα ιατρική κατάσταση που απαιτεί άμεση αντιμετώπιση. Η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων και η λήψη κατάλληλων μέτρων μπορούν να σώσουν ζωές. Είναι σημαντικό να παραμένουμε ενήμεροι και να λαμβάνουμε προληπτικά μέτρα για την προστασία μας από τις επιπτώσεις της θερμοπληξίας. Ιδιαίτερη επαγρύπνηση απαιτείται σε ηλικιωμένους, μικρά παιδιά, άτομα με προβλήματα υγείας, αλλά και αθλητές και αθλούμενους.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Θερμικές κακώσεις, θερμοπληξία, θερμορρυθμιστικών μηχανισμών, πρόληψη.

**Βιβλιογραφία:**

Abderrezak Bouchama, Bisher Abuyassin, Cynthia Lehe, Orlando Laitano, Ollie Jay, Francis G. O'Connor & Lisa R. Leon (2022), Classic and exertional heatstroke <https://www.nature.com/articles/s41572-021-00334-6>  
Harvard Health Publishing (2023), Heat stroke (hyperthermia) <https://www.health.harvard.edu/a-to-z/heat-stroke-hyperthermia-a-to-z>  
Rick Ansorge (2021), Heat stroke: symptoms and treatment <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/heat-stroke-symptoms-and-treatment>

**ΑΑ08**

**Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΤΗ ΝΕΥΡΙΚΗ ΟΡΘΟΡΕΞΙΑ**

Ευτέρπη Ωραιοπούλου, Ασλάνη Ελένη<sup>2</sup>, Γεώργιος Λυρακος<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>MSc Sport Psychology, London Metropolitan University-City Unity College

<sup>2</sup> Τμηματάρχης, Β. Παθολογική, Γ.Ν.Ν. Αγ. Παντελεήμων

<sup>3</sup> Ψυχολόγος, Ψυχιατρικός Τομέας, Γ.Ν.Ν. Αγ. Παντελεήμων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η νευρική Ορθορεξία (ΟΝ) είναι μία από τις νέες διατροφικές διαταραχές που χαρακτηρίζεται από παθολογική εμμονή με την κατανάλωση "υγιεινών" τροφών. Παρόλο που δεν περιλαμβάνεται επίσημα στο DSM-5, παρουσιάζει κοινά χαρακτηριστικά με διαταραχές πρόσληψης τροφής και την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (ΙΨΔ).

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ΟΝ και ψυχολογικών παραμέτρων της προσωπικότητας όπως η αυτοεκτίμηση και η συνύπαρξη ιδεοψυχαναγκασμού και δυσαρέσκειας για το σώμα προκειμένου να αποσαφηνιστούν οι ψυχολογικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνισή της.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ - ΔΕΙΓΜΑ:** Στην έρευνα συμμετείχαν 202 άτομα (77.2% γυναίκες, 22.8% άντρες) με μέση ηλικία 39.63 έτη (Τ.Α. = 12.08). Τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω διαδικτυακών ερωτηματολογίων, με δειγματοληψία ευκαιριακή ενώ η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το SPSS v.25.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Υψηλή αυτοεκτίμηση συσχετίστηκε αρνητικά με την ΟΝ ( $r = -0.37, p < .001$ ). Αντίθετα, η δυσαρέσκεια για το σώμα ( $r = 0.41, p < .001$ ) και ο ιδεοψυχαναγκασμός ( $r = 0.43, p < .001$ ) παρουσίασαν θετικές συσχετίσεις με την ΟΝ. Η ανάλυση παλινδρόμησης έδειξε ότι η αυτοεκτίμηση ( $\beta = -0.29, p = .002$ ) και η δυσαρέσκεια για το σώμα ( $\beta = 0.35, p < .001$ ) ήταν οι ισχυρότεροι προβλεπτικοί παράγοντες της ΟΝ ( $F(3,198) = 15.62, p < .001, R^2 = 0.23$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ΟΝ σχετίζεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυξημένο ιδεοψυχαναγκασμό. Τα ευρήματα δείχνουν ότι η ΟΝ ενδέχεται να αποτελεί μια ψυχαναγκαστική-σχετιζόμενη συμπεριφορά, η οποία επηρεάζεται από την αντίληψη του ατόμου για το σώμα του. Η αναγνώριση αυτών των συσχετίσεων μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων που στοχεύουν στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης και στη μείωση της δυσφορίας που σχετίζεται με την εικόνα του σώματος.

**Λέξεις-κλειδιά:** Νευρική Ορθορεξία, Αυτοεκτίμηση, Ιδεοψυχαναγκασμός, Εικόνα Σώματος

**Βιβλιογραφία:**

Horovitz O, Argyrides M.(2023). *Orthorexia and Orthorexia Nervosa: A Comprehensive Examination of Prevalence, Risk Factors, Diagnosis, and Treatment*. Nutrients.Sep 3;15(17):3851. doi: 10.3390/nu15173851.

Koven, N. S., & Abry, A. W. (2015). *The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives*. Neuropsychiatric disease and treatment, 11, 385–394. <https://doi.org/10.2147/NDT.S61665>

Maria P. , Valeria Z., Francesco D. et al., (2022). *Orthorexia Nervosa, Eating Disorders, and Obsessive-Compulsive Disorder: A Selective Review of the Last Seven Years*. J. Clin. Med. 11(20), 6134; <https://doi.org/10.3390/jcm11206134>



## ΑΑ09

### Η ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΥΛΩΝ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥΣ ΑΠΟ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΙΤΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΟΥΣ ΣΤΟ Γ.Ν.Α. Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

Πετροπούλου Κ. Ευγενία<sup>1</sup>, Παναγιώτης Σ. Κουσιουρής<sup>2</sup>, Ιωάννης Βλάσσης<sup>3</sup>

1, MSc, Διοικητική Υπάλληλος Τμήματος Κλινικής Διατροφής Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»

2 Διαχειριστής Υπηρεσιών Υγείας, Post PhD, PhD, MBA, MSc, Προϊστάμενος Τμήματος Προμηθειών, Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γεώργιος Γεννηματάς»

3 PhD, Υπηρεσιακός Γραμματέας Υπουργείου Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού Διδάσκων στο ΕΑΠ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η εργασία αυτή διερευνά την ικανοποίηση των υπηρεσιών σίτισης σε μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο, σε συνδυασμό με την διαδικασία προμήθειας των πρώτων υλών. Εξετάζονται οι παράγοντες που συμβάλουν στην ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της σίτισης και του προσωπικού που παρέχει τις υπηρεσίες και έχει άμεση επαφή με τον ασθενή. Διερευνάται η διαδικασία και ο ρόλος των προμηθειών για την προμήθεια των υλών και ο αντίκτυπος αυτών στην αποτελεσματική διατροφική υποστήριξη του ασθενή και κατ' επέκταση της ικανοποίησης του από τις υπηρεσίες της σίτισης συνολικά, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για συνεργασία και πρακτικές που σκοπό έχουν την ικανοποίηση των ασθενών ενισχύοντας την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης προωθώντας θετικά αποτελέσματα.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της διαδικασίας των προμηθειών των πρώτων υλών και η ικανοποίηση των ασθενών από τις υπηρεσίες της σίτισης, αποτυπώνοντας τους παράγοντες που την επηρεάζουν, ώστε να προταθούν οργανωτικές παρεμβάσεις βελτίωσης των υπηρεσιών σίτισης του νοσοκομείου για την παροχή αυξημένης ποιότητας φροντίδας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τυχαίο δείγμα ασθενών, άνω των 18 ετών, σε οκτώ κλινικές με διάρκεια νοσηλείας από λίγες μέρες κάτω της μίας εβδομάδας, έως δύο μήνες. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο ικανοποίησης ACHFPSQ που παρείχε μια γενική επισκόπηση που υπέδειξε τομείς που χρήζουν βελτίωση. Η επεξεργασία των στοιχείων πραγματοποιήθηκε με στατιστική ανάλυση μέσα από τη χρήση του στατιστικού λογισμικού Statistical Package for the Social Sciences 26.6 (SPSS).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στην έρευνα συμπεριλήφθησαν 114 ερωτηματολόγια ασθενών. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων (70,6%) δήλωσε μια συνολική ικανοποίηση «καλή» ή «πολύ καλή». Ερωτήσεις που σχετίζονται με το «ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ και την ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ» έχουν τα μεγαλύτερα ποσοστά ικανοποίησης, σε αντίθεση με τις ερωτήσεις που σχετίζονται με την «ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ» που λαμβάνουν τα πιο χαμηλά ποσοστά. Η μεταβλητή της ποιότητας είναι αυτή που έχει την μεγαλύτερη επίδραση στη συνολική ικανοποίηση. Επιπλέον σε συσχέτιση που έγινε με τα δημογραφικά στοιχεία έχοντας ως εξαρτημένη μεταβλητή την ικανοποίηση από την ποιότητα του φαγητού, παρατηρήθηκε πως οι μεγαλύτεροι σε ηλικία ασθενείς ήταν σημαντικά λιγότερο ικανοποιημένοι από την ποιότητα του φαγητού.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι υπηρεσίες της σίτισης αποτελούν πρόκληση για μια νοσοκομειακή μονάδα και η ικανοποίηση των ασθενών της αποτελεί τον στόχο της Διοικητικής – Οικονομικής υπηρεσίας σε συνεργασία με την Ιατρική Υπηρεσία – Διαιτολόγους. Απαιτείται στοχασμός και μελέτη προς αυτήν την κατεύθυνση.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ικανοποίηση ασθενών, νοσοκομειακή διατροφή, υπηρεσίες σίτισης, διαδικασίες προμηθειών

## ΑΑ10

### ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΟΙ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

**Δήμητρα Σουφλιά**<sup>1</sup> Ελένη Τσιμητρέα<sup>2</sup>, Λαμπρινή Παϊπάη<sup>3</sup>, **Μαρία Σμιωτάκη**<sup>4</sup>, Μαρία Σαρίδη<sup>5</sup> Ευάγγελος Φραδέλος<sup>6</sup>, Κωνσταντίνος Τόγκας<sup>7</sup> Κατερίνα Τόσκα<sup>5</sup>

1. Μαία, Νοσηλεύτρια MSc, PhD(c) ΠΓΝ Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
2. Ειδική Νοσηλεύτρια. MSc, PhD(c) ΠΓΝ Λάρισας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
3. Νοσηλεύτρια. ΠΓΝ Λάρισας
4. Ειδική Νοσηλεύτρια Γ.Ν. Βόλου "Αχιλοπούλειο"
5. Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
6. Αναπληρωτής Καθηγητής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
7. Κοινωνικός Λειτουργός, Ψυχολόγος MSc, PhD Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ** Η εγκυμοσύνη είναι μια πολύπλοκη περίοδος στη ζωή μιας γυναίκας και, αν συνοδεύεται από συναισθήματα χαράς και αναμονής, ένα ποσοστό γυναικών βιώνουν αυξημένες ανησυχίες για τον επερχόμενο τοκετό.

**ΣΚΟΠΟΣ** Η διερεύνηση των δημογραφικών και κλινικών παραγόντων που σχετίζονται με τις ανησυχίες για τον τοκετό.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ** Διεξήχθη συγχρονική μελέτη με δείγμα 611 γυναικών (n=611) που είχαν γεννήσει κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο μηνών σε έξι δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Ελλάδας από τον Ιανουάριο έως τον Δεκέμβριο 2024. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν με σύνθετο ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από δημογραφικές πληροφορίες, κλινικά δεδομένα και από το ερωτηματολόγιο ανησυχιών για τον τοκετό (Childbirth Concerns Questionnaire-CCQ), το οποίο αναπτύχθηκε για τους σκοπούς της έρευνας. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS v. 29.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η μέση ηλικία των γυναικών ήταν τα 31 έτη. Περίπου ένας στους τρεις τοκετούς (36,66 % ήταν φυσιολογικός και η πλειοψηφία (63,34%) ήταν με καισαρική τομή. Επίσης καταγράφηκαν 13 δίδυμες κυήσεις (2,13%). Η μέση διάρκεια κύησης ήταν 38 εβδομάδες και το μέσο βάρος νεογνού ήταν 3,174 κιλά. Στις περισσότερες περιπτώσεις (61,05 %) δεν είχαν προηγούμενο τοκετό και 27 % είχαν έναν προηγούμενο τοκετό. Η μέση βαθμολογία στο ερωτηματολόγιο CCQ ήταν 66.074 (SD=18,64, Min=25, Max=140, Range=115). Η μεγαλύτερη βαθμολογία καταγράφηκε στις προτάσεις «Ανησυχούσα μήπως υπάρξουν επιπλοκές στο μωρό μου κατά τη γέννα/ τον τοκετό» και «Ανησυχούσα μήπως έχω επιπλοκές κατά τη γέννα /τον τοκετό». Δε βρέθηκαν διαφορές στις ανησυχίες για τον τοκετό με βάση το επάγγελμα των γυναικών. Επίσης δεν υπήρχαν διαφορές ανάλογα με τον τύπο τοκετού (φυσιολογικός/καισαρική τομή) και μεταξύ όσων είχαν ή δεν είχαν δίδυμη κύηση. Η ηλικία συσχετίστηκε αρνητικά με τις ανησυχίες για την εμπειρία του τοκετού ( $r = -0,093$ ,  $p = 0.022$ ) και με τις ανησυχίες για την παρεχόμενη φροντίδα ( $r = 0,101$ ,  $p = 0.012$ ) καθώς και με το συνολικό σκορ στο ερωτηματολόγιο CCQ. Όσο αυξανόταν ο αριθμός των προηγούμενων κυήσεων και ο αριθμός των προηγούμενων καισαρικών τομών (σε όσες είχαν τέτοιο ιστορικό) μειώνονταν οι ανησυχίες για τον τοκετό ( $r = -0,130$ ,  $p = 0.001$  και  $r = -0,196$ ,  $p = 0.017$  αντίστοιχα). Η εμπειρία προηγούμενων αποβολών και διακοπών κύησης και το ιστορικό προηγούμενων επιπλοκών δε συσχετίστηκαν σημαντικά με τις ανησυχίες για τον τοκετό.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Οι ανησυχίες για τον τοκετό συνδέονται με δημογραφικούς παράγοντες (π.χ. ηλικία της γυναίκας) και με κλινικούς παράγοντες (π.χ. αριθμός προηγούμενων κυήσεων και προηγούμενων καισαρικών τομών). Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αξιολογούν τις ανησυχίες για τον τοκετό προκειμένου να παρέχουν αποτελεσματικότερη μαιευτική φροντίδα.

**ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ** Τοκετός, ανησυχίες, προσδιοριστικοί παράγοντες, δημογραφικές πληροφορίες, κλινικά χαρακτηριστικά

### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Andaleeb, S.S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *SocSci Med*, 52, 1359–70. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)
- Birk, H., Gut, R., & Henriksen, L. (2011). Patients' experience of choosing an outpatient clinic in one county in Denmark: results of a patient survey. *BMC Health Service Res*, 11, 262. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-262>.
- Christiaens, W& Bracke, P.(2007). Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. *BMC Pregnancy Childbirth*, 7(26). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-7-26>.

Dencker, A., Taft, C., Bergqvist, L., Lilja, H., & Berg, M.(2010). Childbirth experience questionnaire (CEQ): development and evaluation of a multidimensional instrument. BMC Pregnancy Childbirth, 10, 81. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-10-81>.

Dettrick, Z., Firth, S., & Soto, E.J.(2013). Do strategies to improve quality of maternal and child health care in lower and middle income countries lead to improved outcomes? A review of the evidence. Plos One, 8(12):e83070.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083070>

Gjerdingen, D.K., Froberg, D.G., & Fontaine, P. (1991). The effects of social support on women's health during pregnancy, labor and delivery, and the postpartum period. Fam Med, 23(5), 370-5.

**ΑΑ11**

**ΨΥΧΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ**

Ελένη Τσιμητρέα<sup>1</sup>, Δάφνη Μυστιλόγλου<sup>2</sup>, Λαμπρινή Παϊπάη<sup>3</sup>

1. Ειδική Νοσηλεύτρια, MSc, PhD9(c) Π.Γ.Ν. Λάρισας
2. Νοσηλεύτρια, Γ.Ν Βόλου “Αχιλλοπούλειο”
3. Νοσηλεύτρια, Υπεύθυνη Απογευματινών Χειρουργείων Π.Γ.Ν. Λάρισας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η πανδημία COVID-19 αποτέλεσε μια πρωτόγνωρη κρίση δημόσιας υγείας, με δραματικές επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία των ανθρώπων. Οι επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα οι νοσηλευτές, ευρισκόμενοι στην πρώτη γραμμή της πανδημίας, βίωσαν έντονες συναισθηματικές και ψυχολογικές προκλήσεις λόγω της διαχείρισης του θανάτου και της αυξημένης νοσηρότητας των ασθενών, της έντονης εργασιακής πίεσης, του φόβου της έκθεσης στον ιό και την αβεβαιότητα της θεραπείας του, της απομόνωσης από τους οικείους τους λόγω της εργασίας τους όσο και από την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών. Η παρούσα ανασκόπηση εξετάζει τη στάση του νοσηλευτικού προσωπικού τόσο απέναντι στον θάνατο όσο και στην ψυχική του επιβάρυνση κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η διερεύνηση της στάσης του Νοσηλευτικού προσωπικού τόσο απέναντι στο θάνατο όσο και στις ψυχολογικές επιπτώσεις που βίωσε κατά την διάρκεια της πανδημίας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση επιστημονικών άρθρων (συστηματικές ανασκοπήσεις κλινικές έρευνες και έρευνες πεδίου) των τελευταίων πέντε χρόνων σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (PubMed, Science Direct, Elsevier, Scopus και Google Scholar) με αντικείμενο την ψυχική επιβάρυνση των νοσηλευτών που βίωσε κατά την πανδημία COVID- 19.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η ανασκόπηση ανέδειξε σημαντικές ψυχολογικές και επαγγελματικές προκλήσεις που αντιμετώπισε το νοσηλευτικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Σε σχέση με την απώλεια ασθενών το προσωπικό υιοθέτησε μία πιο ρεαλιστική και κυνική προσέγγιση. Όσο αφορά την ψυχική τους επιβάρυνση αυτή εκδηλώθηκε με διάφορους τρόπους όπως αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης λόγω επαγγελματικής επιβάρυνσης, συναισθηματικής, και ηθικής εξάντλησης, αύξηση του άγχους λόγω της αβεβαιότητας, του φόβου και του κοινωνικού στιγματισμού, στοιχεία μετατραυματικού στρες παρατηρήθηκαν λόγω των συχνών απωλειών και της αυξημένης αίσθησης αδυναμίας αντιμετώπισης της πανδημίας εξαιτίας των περιορισμένων δυνατοτήτων νοσηλείας –θεραπείας.Σημαντική ήταν δε,η έλλειψη επαρκούς υποστήριξης των επαγγελματιών υγείας οι οποίες όπως έδειξαν οι έρευνες ήταν καθοριστικές για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων, ενισχύοντας την ανθεκτικότητα τους και τη διατήρηση της ποιότητας φροντίδας των ασθενών.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η πανδημία COVID-19 ανέδειξε την σημαντικότητα των στρατηγικών διαχείρισης της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών καθιστώντας αναγκαία την συνεχή υποστήριξη και παρέμβαση ενισχύοντας την ανθεκτικότητα τους προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα της φροντίδας και της ψυχικής τους ευημερίας

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Νοσηλευτές, COVID-19, Επαγγελματική εξουθένωση.

## ΑΑ12

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟ ΑΜΦΩ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΑΡΝΗΤΙΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Ευθυμία Φλώρου<sup>1</sup>, Αικατερίνη Ψαριανού<sup>2</sup>, Ελένη Τζεβελέκου<sup>2</sup>, Αλέξανδρος Κατσομήτρος<sup>2</sup>, Ιωάννα Κοτρώτσιου<sup>3</sup>, Αναστασία Μογγολιά<sup>3</sup>, Ασημούλα Σιδηροπούλου<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, MHSCM, Προϊσταμένη ΤΕΠ & ΤΕΙ, Γ.Ν. Άμφισσας

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΤΕΠ & ΤΕΙ, Γ.Ν. Άμφισσας

3. Β. Νοσηλεύτρια ΔΕ, ΤΕΠ & ΤΕΙ, Γ.Ν. Άμφισσας

4. Β. Νοσηλεύτρια ΔΕ, Αναισθησιολογικό, Γ.Ν. Άμφισσας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η χρήση συσκευών αρνητικής πίεσης αποτελεί πλέον ευρέως διαδεδομένη μέθοδο για την αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπιση ελκών και τραυμάτων (Vacuum-Assisted therapy), ιδιαίτερα δε των επιπλεγμένων με κάποια λοίμωξη.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η περιγραφή της εμπειρίας μας στην αντιμετώπιση διαβητικού ασθενούς μετά από θεραπευτικό ακρωτηριασμό κάτω άκρων, χρησιμοποιώντας συσκευή αρνητικής πίεσης σε τακτική εξωτερική βάση.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Σε σακχαροδιαβητικό ασθενή, ετών 74, που προσήλθε μετά από χειρουργικό μη τραυματικό ακρωτηριασμό κάτω άκρων, λόγω διαβητικών ελκών άμφω, σε συνέχεια θεραπείας από άλλο νοσοκομείο, αποφασίστηκε και εφαρμόστηκαν: α) φορητή συσκευή VAC σε συνεχή αρνητική πίεση αρχικά 120mmHg αναπροσαρμοσθείσα στα 80mmHg, βάσει όγκου εξιδρώματος, β) αλλαγές τραύματος, ανά 48ωρο, με έκπλυσή του με N/S 0,9% και στέγνωμα της περιοχής, με έλεγχο και αποβολή αποβαλλόμενου όγκου υγρών από τη VAC, γ) παρακολούθηση: γενικής κατάστασης του ασθενούς, γλυκαιμικών δεικτών (σάκχαρο αίματος και γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη), επιπέδων θρέψης, διακύμανσης BMI, τυχόν εμφάνισης σημείων λοίμωξης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Ο ασθενής εμφάνισε εντυπωσιακή κοκκιοποίηση και συστολή του τραύματος, χωρίς αναφερόμενο πόνο, χωρίς επιμόλυνση του τραύματος, χωρίς ορθοπεδικές επιπλοκές, χωρίς επιπλέον περιορισμό της κινητοποίησής του και χωρίς ενδοноσοκομειακή παραμονή. Μετά το πέρας της θεραπείας με το VAC συνέχισε τη φροντίδα του τραύματος με απλά επιθέματα, μέχρις της πλήρους επούλωσης.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Με τη χρήση της συσκευής αρνητικής πίεσης η θεραπεία τραύματος μπορεί να επιτευχθεί σε σύντομο χρονικό διάστημα, χωρίς απαραίτητα ενδοноσοκομειακή πολυήμερη νοσηλεία, μειώνοντας το κόστος για το σύστημα υγείας και δυνατικά την πιθανότητα έκθεσης του ασθενή σε νοσοκομειακή λοίμωξη. Χρειάζεται υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον και συνεργασία του ασθενή.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** χειρουργικό τραύμα, έλκος, αρνητική πίεση, VAC, διαβητικό πόδι

#### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- A N, Khan WS, J P. The evidence-based principles of negative pressure wound therapy in trauma & orthopedics. Open Orthop J. 2014 Jun 27;8:168-77. doi: 10.2174/1874325001408010168. PMID: 25067971; PMCID: PMC4110388.
- Fleischmann W, Strecker W, Bombelli M, Kinzl L. Vakuumversiegelung zur Behandlung des Weichteilschadens bei offenen Frakturen [Vacuum sealing as treatment of soft tissue damage in open fractures]. Unfallchirurg. 1993 Sep;96(9):488-92. German. PMID: 8235687.
- El-Sabbagh AH. Negative pressure wound therapy: An update. Chin J Traumatol. 2017 Apr;20(2):103-107. doi: 10.1016/j.cjtee.2016.09.004. Epub 2017 Jan 25. PMID: 28202371; PMCID: PMC5392708.
- Cozza V, Pepe G, Cintoni M, De Maio F, Tropeano G, Magalini S, Sganga G, Delogu G, Gui D. Vacuum-assisted closure (VAC®) systems and microbiological isolation of infected wounds. World J Emerg Surg. 2018 Nov 20;13:53. doi: 10.1186/s13017-018-0216-z. PMID: 30479652; PMCID: PMC6245752.
- Agarwal P, Kukrele R, Sharma D. Vacuum assisted closure (VAC)/negative pressure wound therapy (NPWT) for difficult wounds: A review. J Clin Orthop Trauma. 2019 Sep-Oct;10(5):845-848. doi: 10.1016/j.jcot.2019.06.015. Epub 2019 Jun 20. PMID: 31528055; PMCID: PMC6739293.
- Antonakou, A., Kalemikierakis, I., Charcharidou, M., & Vasilopoulos, G. (2017). INDICATIONS AND CONTRAINDICATIONS TO THE APPLICATION OF NEGATIVE PRESSURE TO THE TREATMENT OF DIABETIC ULCERS AND PRESSURE ULCERS. PERIOPERATIVE NURSING (GORNA) E - ISSN :2241 - 3634, 6(2), 96–106. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1019948>

**ΑΑ13**

**Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ-ΤΟ ΚΛΕΙΔΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΑΥΡΙΟ**

**Ευγενία Φύσσα<sup>1</sup>**, Μαρία Ζέβλα<sup>2</sup>, Σταυρούλα Σταϊκόγλου<sup>3</sup>

1. Δ.Ε. Βοηθός Νοσηλευτών, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας Γ.Ν.Α. “ΛΑΪΚΟ”, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Τ.Ε. Νοσηλεύτρια, Γ.Ν.Π. “ΤΖΑΝΕΙΟ”, Κάτοχος Παθολογικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. RN, MSc Μοριακής και Εφαρμοσμένης Φυσιολογίας, Προϊσταμένη 1<sup>ου</sup> Νοσηλευτικού Τομέα, Γ.Ν.Α. “ΛΑΪΚΟ”

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η Δημόσια Υγεία και η πρόληψη είναι θεμελιώδη στοιχεία για την ευημερία της κοινότητας και τη μείωση των αναγκών για επεμβατική ιατρονοσηλευτική φροντίδα. Οι νοσηλευτές, ως αρωγοί στη φροντίδα των ασθενών, ενισχύουν τη Δημόσια Υγεία, προάγοντας υγιεινές συμπεριφορές και εφαρμόζοντας στρατηγικές πρόληψης. Από την υποστήριξη της διαχείρισης χρόνιων παθήσεων μέχρι την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ο ρόλος των νοσηλευτών είναι καθοριστικός για την ανάπτυξη μιας υγιούς κοινωνίας. Η διαρκής εξέλιξη και επιμόρφωσή τους, σε συνδυασμό με την προσαρμογή στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του πληθυσμού, αποτελούν το «κλειδί» για τη φροντίδα του αύριο.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ανάδειξη του κρίσιμου ρόλου των νοσηλευτών στην ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας, εστιάζοντας στην προαγωγή υγείας και την πρόληψη, ως βασικούς άξονες της σύγχρονης φροντίδας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων “PubMed” και “Google Scholar”, τον Φεβρουάριο και τον Μάρτιο 2025. Τα κριτήρια επιλογής των μελετών αφορούσαν άρθρα στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, που εστίαζαν στη συμβολή των νοσηλευτών στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Σύμφωνα με τις μελέτες αυτές, οι νοσηλευτές διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην πρόληψη ασθενειών και την προαγωγή της υγείας, ευθυγραμμίζοντας τις δράσεις τους με το μοντέλο παρεμβάσεων στη Δημόσια Υγεία (Public Health Intervention Model). Η καθημερινή τους αλληλεπίδραση με τους ασθενείς και την κοινότητα περιλαμβάνει, ατομικές δράσεις, όπως η παροχή εξατομικευμένων οδηγιών σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, η εκπαίδευση εγκύων γυναικών και η συμβουλευτική σε άτομα με ψυχικά προβλήματα, ομαδικές δράσεις, όπως εργαστήρια πρόληψης καπνίσματος, σεμινάρια υγιεινής διατροφής και εκστρατείες εμβολιασμού, καθώς και κοινοτικές παρεμβάσεις, όπως η συνεργασία με τοπικούς φορείς για προγράμματα πρόληψης σε ευάλωτες ομάδες, η κατ' οίκον φροντίδα και οι προληπτικοί έλεγχοι. Το μοντέλο αυτό, βασισμένο στην ανάλυση αναγκών της κοινότητας, τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση παρεμβάσεων, εφαρμόζεται στις πρακτικές των επαγγελματιών υγείας, μέσω προσαρμοσμένων δράσεων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι νοσηλευτές αποτελούν κεντρικό πυλώνα της Δημόσιας Υγείας, προάγοντας την πρόληψη και τη φροντίδα μέσα από στοχευμένες παρεμβάσεις. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευσή τους και η προσαρμογή σε νέες προκλήσεις διασφαλίζουν ένα αποδοτικό και βιώσιμο σύστημα υγείας για το μέλλον.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** δημόσια υγεία, πρόληψη, προαγωγή υγείας, νοσηλευτές



## ΑΑ14

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΠΟΝΟ ΑΛΛΙΩΣ: ΜΙΑ ΚΡΙΤΙΚΗ ΜΑΤΙΑ ΣΤΙΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

**Ευγενία Φύσσα<sup>1</sup>**, Γεωργία Χονδρού<sup>2</sup>

1. Δ.Ε. Βοηθός Νοσηλευτών, Κλινική Παθολογικής Φυσιολογίας Γ.Ν.Α. “ΛΑΪΚΟ”, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. RN, MSc in CPR, PhD Ιατρικής Σχολής Αθηνών, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών Γ.Ν.Α. “ΛΑΪΚΟ”

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το παραδοσιακό δυτικό ιατρικό μοντέλο έχει επεκταθεί, ενσωματώνοντας νέες μεθόδους διαχείρισης και αντιμετώπισης του πόνου. Συγκεκριμένα, διάφορες τεχνικές χαλάρωσης, όπως η γιόγκα, το μασάζ με χρήση αρωματοθεραπείας και η αρωματοθεραπεία εισπνοής, συνδυάζονται με πρακτικές όπως ο βελονισμός, η ενεργειακή θεραπεία και η ύπνωση. Επιπλέον, θεραπείες με θρησκευτικο-πνευματική προέλευση, όπως η προσευχή και η καθοδηγητική χρήση εικόνων, θεωρούνται ότι έχουν ευεργετική επίδραση στην ανακούφιση του πόνου, ιδιαίτερα σε ασθενείς με καρκίνο ή σοβαρά εγκαύματα.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η αξιολόγηση και η παρουσίαση των ευρημάτων από συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις, διερευνώντας την αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών μεθόδων διαχείρισης και αντιμετώπισης του πόνου, καθώς και η ενσωμάτωσή τους στη νοσηλευτική πρακτική, προάγοντας μια ολιστική προσέγγιση στη φροντίδα των ασθενών.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων “PubMed” και “Google Scholar”. Τα κριτήρια επιλογής των μελετών αφορούσαν άρθρα στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, δημοσιευμένα τα τελευταία έτη, τα οποία αναφέρονταν κυρίως σε καρκινοπαθείς και ασθενείς με εγκαύματα. Με βάση την ασθένεια τους, έγινε εκτίμηση της επίδρασης των εναλλακτικών θεραπειών ως διαφορετική μέθοδο παρέμβασης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα ερευνητικά δεδομένα παρουσιάζουν αντικρουόμενα ευρήματα. Ωστόσο, υπάρχουν ενδείξεις που υποστηρίζουν τη θετική επίδραση των εναλλακτικών θεραπευτικών προσεγγίσεων στη ρύθμιση φυσιολογικών παραμέτρων, όπως ο καρδιακός και ο αναπνευστικός ρυθμός, η αρτηριακή πίεση, ο μεταβολισμός και η ορμονική ισορροπία. Οι αλλαγές αυτές συσχετίζονται με τη μείωση του άγχους, της ανησυχίας, της αϋπνίας, της κόπωσης και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, συμβάλλοντας στην ανακούφιση από οξύ και χρόνιο πόνο και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής, ιδιαίτερα σε καρκινοπαθείς και εγκαυματίες. Επιπλέον, σε ασθενείς με καρκίνο, τεχνικές χαλάρωσης φαίνεται να βελτιώνουν τη διαχείριση των συμπτωμάτων, με κύριο επίκεντρο τον πόνο, ενώ υπάρχουν ενδείξεις πιθανής μείωσης του κινδύνου υποτροπής της νόσου.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Παρά το χαμηλό κόστος και την απουσία της πολυπλοκότητας που χαρακτηρίζει τις φαρμακευτικές παρεμβάσεις, οι εναλλακτικές θεραπείες δεν μπορούν να επιβεβαιωθούν ως απόλυτα αποτελεσματικές στη διαχείριση του πόνου, συγκριτικά με την συνήθη ιατρονοσηλευτική φροντίδα. Η εφαρμογή τους απαιτεί εξατομικευμένη αξιολόγηση και προσέγγιση των ασθενών υπό τις κατάλληλες συνθήκες.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** εναλλακτικές θεραπείες, πόνος, καρκίνος, τεχνικές χαλάρωσης

## ΑΑ15

### ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ

Ελένη Χριστοδούλου<sup>1</sup>, Αριστείδης Δάγλας<sup>1</sup>, Παρασκευή Αποστολάρα<sup>2</sup>

1. Εκπαιδευτικός Δ/βάθμιας Εκπαίδευσης, Τομέας Υγείας, Πρόνοιας & Ευεξίας, Δ/νση Γ Αθήνας, PhD
2. Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η συνεχώς αυξανόμενη πολιτισμική ποικιλομορφία των ατόμων καθιστά απαραίτητη την καλλιέργεια της πολιτισμικής επάρκειας στους επαγγελματίες υγείας, ιδίως στους νοσηλευτές. Παράλληλα, οι ψηφιακές τεχνολογίες προσφέρουν νέες δυνατότητες στην εκπαίδευση, προάγοντας βιωματική και εξατομικευμένη μάθηση. Η ενσωμάτωση αυτών των τεχνολογιών στην εκπαίδευση των νοσηλευτών μπορεί να λειτουργήσει ως μοχλός ανάπτυξης διαπολιτισμικών δεξιοτήτων.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα ανασκόπηση στοχεύει στη μελέτη των ψηφιακών τεχνολογιών που χρησιμοποιούνται στην εκπαίδευση των νοσηλευτών, και στην αξιολόγηση της συμβολής τους στην ενίσχυση της πολιτισμικής τους ευαισθησίας και επάρκειας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε διεθνείς βάσεις δεδομένων, όπως CINAHL, PubMed και Scopus. Επιλέχθηκαν άρθρα με σύστημα κριτών των τελευταίων δέκα ετών που αφορούν την εφαρμογή ψηφιακών εργαλείων, όπως η εικονική πραγματικότητα (VR), η τεχνητή νοημοσύνη (AI), οι ψηφιακές προσομοιώσεις και η ψηφιακή αφήγηση στο πλαίσιο της διαπολιτισμικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Τα κυριότερα ευρήματα και συμπεράσματα συνοψίστηκαν για να εντοπιστούν οι βέλτιστες πρακτικές και οι προκλήσεις.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψε ότι οι ψηφιακές τεχνολογίες ενισχύουν την ενσυναίσθηση, την κατανόηση πολιτισμικών διαφορών και τη λήψη αποφάσεων σε πολιτισμικά σύνθετα περιβάλλοντα. Ειδικότερα, η χρήση VR και προσομοιώσεων προσφέρει ασφαλή και ρεαλιστικά περιβάλλοντα εκπαίδευσης, ενώ η ψηφιακή αφήγηση και οι παγκόσμιες συνεργασίες μέσω διαδικτύου συμβάλλουν στην ανάπτυξη πολιτισμικής ευαισθησίας. Ωστόσο, εντοπίζονται προκλήσεις όπως η ελλιπής τεχνολογική επάρκεια των εκπαιδευτών καθώς και οι ανισότητες στην πρόσβαση.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ενσωμάτωση των ψηφιακών τεχνολογιών στην εκπαίδευση των νοσηλευτών αποτελεί καινοτόμα και αποτελεσματική προσέγγιση για την προαγωγή της πολιτισμικής τους επάρκειας. Η ενίσχυση των σχετικών εκπαιδευτικών πρακτικών και δεξιοτήτων και η κατάλληλη επιμόρφωση των εκπαιδευτών αποτελούν καθοριστικά βήματα για τη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας σε πολυπολιτισμικά περιβάλλοντα υγείας.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Πολιτισμική επάρκεια, ψηφιακά εργαλεία, εικονική πραγματικότητα, Τεχνητή Νοημοσύνη (AI), προσομοίωση, ψηφιακή αφήγηση

**7<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ**  
**ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ**  
**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ**  
**ΤΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

