



n

# Πανεπειρωτική Επιστημονική Συνάντηση Νοσηλευτών

Μέλος του ICN



**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
**Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων**  
Συνεδριακό Κέντρο "Κάρολος Παπούλιας"

Μοριοδότηση από  
το Διεθνές Συμβούλιο  
Νοσηλευτών (ICN)  
με 20 μονάδες συνεχιζόμενης  
νοσηλευτικής εκπαίδευσης  
(International Continuing  
Nursing Education  
Credits-ICNECs)

Υπό την αιγίδα



ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση



**ΕΣΝΕ**  
Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Περιφέρεια Ηπείρου  
Region of Epirus



ΥΠΕ  
Δίοικση  
Υγείας  
Περιφέρειας  
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ-ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ  
ΗΠΕΙΡΟΥ & ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

Οργανωτική Υποστήριξη



ZITA CONGRESS & EVENT  
MANAGEMENT

# Abstracts Book



# Χαιρετισμός

Αγαπητοί συνάδελφοι

Είναι ιδιαίτερη χαρά και τιμή η διοργάνωση της 1<sup>ης</sup> Πανηπειρωτικής Επιστημονικής Συνάντησης Νοσηλευτών στην πανέμορφη πόλη των Ιωαννίνων. Μια εκδήλωση που συνδιοργανώνεται από τον Εθνικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών Ελλάδας, το Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, την Περιφέρεια Ηπείρου και τις Νοσηλευτικές Υπηρεσίες Νοσοκομείων της Ηπείρου.

Η επιστημονική αυτή συνάντηση φιλοδοξεί να συγκεντρώσει τους κλινικούς νοσηλευτές και την ακαδημαϊκή κοινότητα της Ηπείρου σε μια επιστημονική συνάντηση όπου προβληματισμοί & τεκμηριωμένες λύσεις θα βρουν ένα γόνιμο έδαφος να αναπτυχθούν από επαγγελματίες υγείας με υψηλή εξειδίκευση και βαθιά γνώση. Ταυτόχρονα, θα δώσει ευκαιρίες για νέες συνεργασίες σε τοπικό και ευρύτερο επίπεδο καθώς και τη δυνατότητα προβολής καλών πρακτικών που ενισχύουν το σύστημα υγείας και αναδεικνύουν τις δεξιότητες των σύγχρονων νοσηλευτών. Επίκεντρο των συζητήσεών μας θα είναι η παροχή σύγχρονης, ποιοτικής, ασφαλούς και ολιστικής φροντίδας στους ασθενείς της Περιφέρειας της Ηπείρου αλλά και την υποστήριξη των οικογενειών τους. Η φροντίδα αυτή θα πρέπει να στοχεύει όχι μόνο στη θεραπεία αλλά και στην πρόληψη της νόσου και την πλήρη αποκατάσταση από τις συνέπειες της στην καθημερινότητα του ατόμου.

Ευχή μας, η 1η Πανηπειρωτική Επιστημονική Συνάντηση Νοσηλευτών να προκαλέσει θετικά σχόλια και με τη συμμετοχή όλων μας να καθιερωθεί ως ένας σημαντικός θεσμός για την πρόωθηση της νοσηλευτικής επιστήμης, της σύγχρονης κλινικής γνώσης & της εξατομικευμένης φροντίδας. Είναι άλλωστε κοινά αποδεκτό ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση αποτελεί το εργαλείο μέσω της οποίας βελτιώνουμε τις δεξιότητές μας και παρέχουμε αποτελεσματικότερη φροντίδα.

Η παροχή προτυποποιημένης & ασφαλούς φροντίδας αποτελεί επαγγελματική μας δέσμευση απέναντι στην κοινωνία. Η αποτύπωση της παρεχόμενης φροντίδας σε επίπεδο τοπικής περιφέρειας έρχεται να αυξήσει την εξωστρέφεια μας και να δημιουργήσει ένα ξεκάθαρο αποτύπωμα της προσφοράς μας στην τοπική μας κοινωνία.

Σας καλωσορίζουμε όλους, και σας ευχαριστούμε για τη δυναμική σας συμμετοχή και για την ευκαιρία να μοιραστούμε γνώσεις και εμπειρίες με συναδέλφους του τόπου μας.

Με τιμή

**Καϊντάση Ηλιάνα**

Πρόεδρος της Οργανωτικής  
Επιτροπής

**Κωνσταντή Ζωή**

Πρόεδρος της Επιστημονικής  
Επιτροπής



# Πανεπειρωτική Επιστημονική Συνάντηση Νοσηλευτών

## Επιστημονικός Φορέας Διοργάνωσης



### ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Λεωφ. Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών, Γ' Κτίριο, 2ος όρ. Αμπελόκηποι, Αθήνα, 11527  
E-mail: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr), Site: [www.esne.gr](http://www.esne.gr), Τηλ.: 210 7485307, 210 7702861,  
Φαξ: 210 7790360



### Μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών - Member of the International Council of Nurses (I.C.N.)

## Διοικητικό Συμβούλιο

<b>Πρόεδρος</b>	Κυρίτση-Κουκουλάρη Ελένη
<b>Α' Αντιπρόεδρος</b>	Ζυγά Σοφία
<b>Β' Αντιπρόεδρος</b>	Παπαγεωργίου Δημήτριος
<b>Γενικός Γραμματέας</b>	Πέτσιος Κωνσταντίνος
<b>Ταμίας</b>	Συκαράς Χρήστος
<b>Κοσμήτορας</b>	Κασνακτσόγλου Μάνια
<b>Μέλη</b>	Γεωργιάδη Ελπίδα
	Ζαμπόκα-Κουτσιαντά Κοκκόνη
	Καλογιάννη Αντωνία
	Κωνσταντινίδης Θεοχάρης
	Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη



# Πανεπειρωτική Επιστημονική Συνάντηση Νοσηλευτών

## Οργανωτική Επιτροπή

<b>Πρόεδρος</b>	Καϊντάση Ηλιάνα
<b>Αντιπρόεδροι</b>	Παππά Νούλη Τζιάλλας Δημήτριος
<b>Μέλη</b>	Αδαμοπούλου Μαρία Βασιλάκη Κωνσταντινιά Δέντσικας Γεώργιος Δρούβη Αντιγόνη Ζαρίδης Ιωάννης Ζέρβα Αρετή Ζώη Αμαλία Κολόκα Χρυσούλα Κροκίδη Φανούλα Λιάχνης Χρήστος Μαργαρίτη Σταυρούλα Ματσούλη Λευκοθέα Παππά Βασιλική Παππός Κωνσταντίνος Ραβανού Στέλλα Τζαμάκου Ελευθερία Τζουβάρια Στυλιανή Τζώρτζη Εμμανουέλα Τσιρώνη Αρσενόη Φώτη Ελένη Ψυλλιά Σοφία

## Επιστημονική Επιτροπή

<b>Πρόεδρος</b>	Κωνσταντή Ζωή
<b>Αντιπρόεδροι</b>	Λαΐου Ελπινίκη Δραγκιώτη Ελένη
<b>Μέλη</b>	Γκούβα Μαίρη Δανέλλα Μαρία Καϊντάση Ηλιάνα Κακαϊδή Βαρβάρα Καλαντζή Καλλιρρόη Κουράκος Μιχαήλ Κυρίτση Κουκουλάρη Ελένη Μαντζούκας Στέφανος Μπακάρα – Νίκου Θεοδώρα Παπαγεωργίου Δημήτριος Παπαγιαννοπούλου Ευρυδική Παππά Νούλη Πέτσιος Κωνσταντίνος Ρίζος Ευάγγελος Τζιάλλας Δημήτριος Τσιλίδης Κωνσταντίνος

## Επιτροπή Φοιτητών Νοσηλευτικής

<b>Πρόεδρος- Συντονιστής Επιτροπής Φοιτητών</b>	Κυριάκου Μαρία Ελένη
<b>Μέλη Επιτροπής Φοιτητών Νοσηλευτικής</b>	Ασλανίδου Δάφνη Ζερδαλής Χρήστος Θεοδοσιάδης Αλέξανδρος Κουρουτζής Ιωάννης Παπανικολάου Ευστράτιος Πελτέκη Ασημίνα Χατζηγεωργούδη Ιορδάνα
<b>Μέλη Τοπικής Οργανωτικής Επιτροπής Φοιτητών Νοσηλευτικής</b>	Βασιλείου Βασίλ Γιαμπανζι Εμμανουήλ Δήμας Απόστολος Καραγεώργου Ειρήνη Κληρονόμου Μαρία Μπάστας Νίκος Σαρακατσάνου Όλγα Τζώρτζη Φιλοθέη Άννα

**Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών**

**4-5  
Δεκεμβρίου 2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΠΕ** **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΤΕΡΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

Περιφέρεια Ηπείρου  
Region of Epirus

**ΥΠΕ** **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ  
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ  
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΔΙΑΦΥΛΑΞΗΣ**

**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ  
ΔΕΥΤΕΡΕΣ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ  
ΗΠΕΙΡΟΥ**

Οργανωτική Υποστήριξη **ZITA CONGRESS & EVENT  
MANAGEMENT**

Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδας  
**ΕΣΝΠΕ**  
Μέλος του ICN

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

## ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Παρακαλούμε σημειώστε πως οι περιλήψεις έχουν συμπεριληφθεί στο Abstracts Book όπως αποστάλθηκαν από τους συγγραφείς.



EA001

## ΠΑΙΔΙΚΟ ΕΚΖΕΜΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

***Τσίγκου Χριστίνα<sup>1</sup>, Μπάτσου Μαρία<sup>1</sup>, Μπάρμπα Ευτυχία<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Το παιδικό έκζεμα είναι μία χρόνια δερματοπάθεια που εκδηλώνεται με κνησμό, κοκκίνισμα, φούσκωμα και σχηματισμό μικρών κυστιδίων. Είναι γνωστό και ως ατοπική δερματίτιδα και εμφανίζεται μεταξύ 2 μηνών και 2 χρονών.

Σκοπός: Η διερεύνηση των παραγόντων που προκαλούν το έκζεμα, η θεραπευτική προσέγγιση του καθώς και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες επιτυγχάνουν την καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση της τελευταίας πενταετίας σε σχετικά επιστημονικά άρθρα, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, Cinahl και PubMed καθώς και σε συγγράμματα με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

Αποτελέσματα: Το παιδικό έκζεμα παρουσιάζει διαφορετικά επίπεδα σοβαρότητας όπου εξαρτώνται από ποικίλους παράγοντες και κυρίως από την ηλικία. Η βαρύτητα της νόσου και οι κλινικές της εκδηλώσεις καθορίζουν τη διάγνωση και επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη θεραπεία με σκοπό την μείωση των εξάρσεων καθώς δεν υφίσταται ίαση. Ακολουθεί μια πολύπλευρη, σταδιακή προσέγγιση που προσαρμόζεται ανάλογα με την βαρύτητα της νόσου. Το έκζεμα επηρεάζει επίσης σημαντικά την ποιότητα ζωής τόσο των γονέων όσο και των παιδιών που προσβάλλονται.

Συμπεράσματα: Το γεγονός ότι το έκζεμα είναι μια χρόνια υποτροπιάζουσα νόσος, χρήζει συχνής παρακολούθησης και φροντίδας καθώς και συμμόρφωση του ασθενή στη θεραπεία. Οι περιοχές του εξανθήματος, στα παιδιά με έκζεμα, εύκολα μπορεί να επιμολυνθούν γι' αυτό η έγκαιρη αναγνώριση των σημείων μόλυνσης κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική και με τις κατάλληλες νοσηλευτικές παρεμβάσεις επιτυγχάνεται η ανακούφιση και η ύφεση των συμπτωμάτων.



EA003

## ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΟΔΟ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΩΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

**Λιάχνης Χρήστος<sup>1</sup>, Καϊντάση Ηλιάνα<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης, MSc(c), ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, MSc, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν. Άρτας

Εισαγωγή: Η ανάπτυξη της Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΙΥΑ) έχει βοηθήσει άτεκνα ζευγάρια να τεκνοποιήσουν αλλά έχει δημιουργήσει σοβαρούς ηθικούς προβληματισμούς. Ο πρόσφατος νόμος: 4958/ 2022 θεσμοθέτησε αλλαγές στην ΙΥΑ στην Ελλάδα.

Σκοπός: Η παρουσίαση της ΙΥΑ και των ηθικών ζητημάτων που προκύπτουν και η ανάλυση του πρόσφατου νόμου 4958/ 2022 που αφορά την ΙΥΑ.

Μέθοδος ανασκόπησης: Η μελέτη στηρίχτηκε σε ανασκοπικά άρθρα δημοσιευμένα στην ελληνική & αγγλική γλώσσα στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «PubMed» & «GoogleScholar» καθώς και σε ανάλυση γραφημάτων.

Αποτελέσματα: Η ΙΥΑ μπορεί να αποτελεί τη μόνη επιλογή για τα ζευγάρια που έχουν ήδη περάσει από διάφορες επιλογές θεραπείας υπογονιμότητας, αλλά δεν έχουν επιτύχει εγκυμοσύνη. Η ΙΥΑ έχει δημιουργήσει μια σειρά ηθικών προβληματισμών που σχετίζονται με τα έμβρυα, το κόστος της διαδικασίας, την αλλαγή της παραδοσιακής δομής της οικογένειας καθώς και τους επιπλέον προβληματισμούς που προκύπτουν στην ΙΥΑ με γενετικό υλικό τρίτου. Ο πρόσφατος νόμος: 4958/ 2022 αύξησε το όριο ηλικίας που επιτρέπεται οι γυναίκες να προσφύγουν σε ΙΥΑ, δημιουργώντας νέους ηθικούς προβληματισμούς, ενώ καθιέρωσε τη δυνατότητα του δότη ή της δότριας γενετικού υλικού να αποφασίζουν για την ανωνυμία τους στην ΙΥΑ με γενετικό υλικό τρίτου.

Συμπεράσματα: Η ανάπτυξη της ΙΥΑ έχει εγείρει σημαντικά ηθικά διλήμματα. Ο νόμος 4958/ 2022, αυξάνοντας το επιτρεπόμενο ηλικιακό όριο πρόσβασης των γυναικών στην ΙΥΑ δημιούργησε νέα ζητήματα που σχετίζονται με τη μεγάλη ηλικία των γυναικών. Απαραίτητη κρίνεται η γνωστοποίηση των στοιχείων του δότη γενετικού υλικού στο παιδί που προκύπτει με ΙΥΑ με τρίτο δότη, γεγονός που δεν φαίνεται να στηρίζει ο πρόσφατος νόμος.

Αποτελέσματα – Συμπεράσματα



EA004

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΤΕΡΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΣΤΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΜΟΝΑΔΑ

**Κάτσανου Αλεξάνδρα<sup>1</sup>, Μαλάμου Θεοδώρα<sup>2</sup>, Παρτσάνη Φλωρίκα<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (ΜΟΕ), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, Προϊσταμένη Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (ΜΟΕ), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (ΜΟΕ), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

Εισαγωγή: Η νοσηλευτική φροντίδα ασθενών, με διαταραχές ουσιοεξάρτησης με καρδιακή νόσο, εστιάζεται στην ασφαλή και επαρκή αντιμετώπιση σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων, που προκύπτουν και την προσαρμογή του ατόμου σε μια νέα θεραπευτική κατάσταση .

Σκοπός της εργασίας, είναι ο εμπλουτισμός των γνώσεων του επαγγελματία υγείας, στη νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με συμπτώματα στερητικού συνδρόμου από χρήση αλκοόλ, στην στεφανιαία μονάδα και η ευαισθητοποίηση του στο θέμα, με στόχο παροχή καλύτερης φροντίδας.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση άρθρων και μελετών της διεθνούς και της ελληνικής βιβλιογραφίας κατά την τελευταία δεκαετία, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων “Pubmed”, “Iatronet”, “Google scholar” χρησιμοποιώντας τις απαραίτητες λέξεις-κλειδιά.

Αποτελέσματα: Το στερητικό σύνδρομο από αλκοόλ, στον ασθενή ,εκδηλώνεται με τρόμο, άγχος, αϋπνία, ανησυχία και ναυτία. Σοβαρότερα συμπτώματα είναι ο πυρετός, ταχύπνοια, εφίδρωση , τρομώδες παραλήρημα και σπασμοί. Ο ρόλος του νοσηλευτή εστιάζεται στην αποτελεσματική φροντίδα, στήριξη, βελτίωση της ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας, πρόληψη υποτροπών, αποχή από τη χρήση αλκοόλ και δέσμευση στη θεραπεία. Μείωση πιθανών παραβατικών συμπεριφορών. Επικοινωνία με το άρρωστο, με σταθερή οριοθέτηση στους διάφορους θεραπευτικούς χειρισμούς, και τις εκδηλώσεις θυμού.

Συμπεράσματα: Η παροχή φροντίδας του καρδιολογικού ασθενή με συμπτώματα στερητικού συνδρόμου από αλκοόλ, είναι σύνθετη και καθοριστική. Αποτελεί πρόκληση για τον νοσηλευτή, ώστε να ανακαλύπτει συνεχώς τις μεταβολές των αναγκών του ασθενούς αλλά και των δυνατοτήτων του, να τις αξιολογεί και να προσαρμόζει τη φροντίδα.

Λέξεις - Κλειδιά: στερητικό σύνδρομο, αλκοόλ, εξάρτηση, καρδιολογικός ασθενής,συμπε





EA005

## ΟΙ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - ΑΣΘΕΝΗ

**Μαλάμου Θεοδώρα<sup>1</sup>, Κάτσανου Αλεξάνδρα<sup>2</sup>, Παρτσάνη Φλωρίκα<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, Προϊσταμένη Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (MOE), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (MOE), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, Μονάδα Οξέων εμφραγμάτων (MOE), Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

Εισαγωγή: Οι δεξιότητες της σωστής επικοινωνίας, εδραιώνουν τη θεραπευτική σχέση μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή, η οποία, βελτιώνει τον προγραμματισμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της φροντίδας, καθώς και τη συνέχιση της.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας, είναι να εμπλουτίσει τις γνώσεις του επαγγελματία υγείας σε ό,τι αφορά τις αρχές της αποτελεσματικής επικοινωνίας και την εφαρμογή τους, στην εξατομικευμένη νοσηλευτική φροντίδα και στη λήψη κλινικών αποφάσεων.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ανασκοπικών άρθρων και μελετών της διεθνούς και της ελληνικής βιβλιογραφίας κατά την τελευταία δεκαετία, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων "Pubmed", "Iatronet", "Google scholar" χρησιμοποιώντας τις απαραίτητες λέξεις-κλειδιά.

Αποτελέσματα: Η θεραπευτική αποτελεσματική επικοινωνία, επικεντρώνεται στις ανάγκες του ασθενή, προάγει την κατανόηση μεταξύ του παραλήπτη και του αποστολέα ενός μηνύματος. Προϋποθέτει από τους νοσηλευτές, ενεργητική ακρόαση, έγκαιρη απάντηση και αξιολόγηση των εκτιμήσεων. Οι θεραπευτικές τεχνικές επικοινωνίας εστιάζονται, στην ενθάρρυνση, βοήθεια του ασθενή να μιλήσει, στην κατανόηση, αποδοχή, εκδήλωση θετικής στάσης, ετοιμότητα για βοήθεια, σιωπή, χρήση ανοιχτών ερωτήσεων, αναδιατύπωση, αντανάκλαση, επαλήθευση των λεγομένων, εξέταση εναλλακτικών κλήσεων και ανακεφαλαίωση των όσων συζητήθηκαν.

Συμπεράσματα: Η θεραπευτική επικοινωνία είναι ένα εργαλείο ολιστικής και ασθενοκεντρικής φροντίδας. Καλύπτει διαφορετικές πτυχές των σωματικών και ψυχολογικών αναγκών των ασθενών με την μετάδοση πληροφοριών και της δημιουργίας μιας διαδραστικής σχέσης νοσηλευτή και ασθενή, μέσω του σεβασμού των ορίων και της ενσυναίσθησης.

Λέξεις - Κλειδιά: Επικοινωνία, τεχνικές επικοινωνίας, σχέση νοσηλευτή – ασθενή, θεραπευτική σχέση



EA006

## ΜΥΑΣΘΕΝΙΑ GRAVIS ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

**Ανδριοπούλου Παναγιώτα<sup>1</sup>, Αποστόλου Αιμιλία<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η Μυασθένεια Gravis είναι μια σπάνια αυτοάνοση διαταραχή που επηρεάζει το νευρομυϊκό σύστημα και συχνά έχει παρόμοιες κλινικές εκδηλώσεις με άλλες νευρολογικές παθήσεις. Η ορθή διάγνωση της νόσου είναι πολύ σημαντική τόσο για την επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης όσο και για την αποφυγή επιδείνωσης της κατάστασης

**Σκοπός:** Ο βασικός σκοπός της μελέτης είναι η εξερεύνηση και κατανόηση της μυασθένειας Gravis, καθώς επίσης και ο ρόλος του νοσηλευτή στην εξατομικευμένη διαχείριση της νόσου.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση σε σύγχρονη βιβλιογραφία της τελευταίας δεκαετίας στις ιστοσελίδες PubMed και Medline. Χρησιμοποιήθηκαν λέξεις κλειδιά όπως: Μυασθένεια Gravis (myasthenia Gravis), νοσηλευτική και μυασθένεια Gravis (nursing and myasthenia Gravis) φροντίδα και μυασθένεια Gravis (care and myasthenia Gravis). Στην συνέχεια έγινε ανάλυση των αποτελεσμάτων που λήφθηκαν.

**Αποτελέσματα:** Από τη μελέτη αυτή, γίνονται αντιληπτές οι συνέπειες της νόσου για τον ασθενή και αργότερα η βελτίωση της ποιότητας ζωής του, με την κατάλληλη νοσηλευτική προσέγγιση.

**Συμπεράσματα:** Λόγω της αυτοάνοσης φύσης της νόσου, η διαχείριση της μυασθένειας Gravis είναι μια πρόκληση για όλη την θεραπευτική ομάδα και απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση για τη δημιουργία ενός εξατομικευμένου πλάνου φροντίδα για κάθε ασθενή. Συνεπώς οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις θα πρέπει να συμβαδίζουν απόλυτα με τις ατομικές ανάγκες κάθε ασθενή.



EA007

## ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ Β-ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ

**Μπάστας Νικόλαος Στέφανος<sup>1</sup>, Μέγα Ιωάννα<sup>2</sup>, Κονταργύρης Ευάγγελος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>3</sup> Εντεταλμένος Διδάσκων Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η β-θαλασσαιμία είναι μια αυτοσωμική υπολειπόμενη, κληρονομική διαταραχή στην οποία προκαλείται μειωμένη παραγωγή αιμοσφαιρίνης και επομένως τόσο η αναποτελεσματική ερυθροποίηση όσο και η απομάκρυνση υπερβολικής συγκέντρωσης σιδήρου αποτελούν τα πιο σημαντικά προβλήματα που σχετίζονται με την παθοφυσιολογία της νόσου. Ταξινομείται στην β-θαλασσαιμία εξαρτώμενη από τη μετάγγιση (TDT), στην οποία οι ασθενείς προκειμένου να επιβιώσουν έχουν ανάγκη από τακτικές μεταγγίσεις εφόρου ζωής και στη μη εξαρτώμενη από μετάγγιση β-θαλασσαιμία (NTDT) στην οποία οι ασθενείς δέχονται περιστασιακές μεταγγίσεις σε προχωρημένη παιδική ηλικία ή στην εφηβεία και όταν εμφανίσουν ήπια έως μέτριας βαρύτητας αναιμία.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση του ρόλου που διαδραματίζει ο νοσηλευτής κατά την μετάγγιση αίματος σε άτομα που πάσχουν από β-θαλασσαιμία και χρήζουν αυτής.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «β-θαλασσαιμία» (beta-thalassemia), «μετάγγιση αίματος» (blood transfusion), «νοσηλευτικές παρεμβάσεις στη μετάγγιση αίματος» (nursing intervention at blood transfusion). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν τα χαρακτηριστικά και τα κλινικά συμπτώματα της β-θαλασσαιμίας και την παθολογική φυσιολογία αυτής, οι προεκτάσεις στην ψυχολογία του ασθενούς καθώς και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που αφορούν την υποστήριξη ασθενών που ακολουθούν ως θεραπεία τη μετάγγιση αίματος.

**Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές θα πρέπει να γνωρίζουν και να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς με β-θαλασσαιμία, ώστε να προάγουν την σωματική και την ψυχολογική τους κατάσταση και να αντιμετωπίζουν τυχόν επιπλοκές.



EA008

## ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ ΙΔΕΑΣΜΟΣ: ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΑΤΟΜΩΝ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Μπάστας Νικόλαος Στέφανος<sup>1</sup>, Μέγα Ιωάννα<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Ο αυτοκτονικός ιδεασμός αναφέρεται σε μια σημαντική ενασχόληση, σχετική με την λεκτική έκφραση ή τον σχεδιασμό πράξεων που θέτουν σε κίνδυνο την σωματική ακεραιότητα ή και ακόμα και τη ζωή του ατόμου και τα αίτια του μπορούν να εντοπιστούν σε πολλούς τομείς της ζωής του ατόμου, όπως στον ψυχολογικό και τον κοινωνικοοικονομικό. Ο αυτοκτονικός ιδεασμός φέρει σοβαρές συνέπειες για το άτομο, με κυριότερες την ανάπτυξη αυτοκτονικής συμπεριφοράς και την αυτοκτονία, ενώ μπορούν να εντοπιστούν εγκαίρως σημεία τέτοιου είδους συμπεριφοράς, εφόσον ληφθούν υπόψη οι παράγοντες κινδύνου, όπως, για παράδειγμα, η ύπαρξη ψυχικής νόσου.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου που διαδραματίζει ο νοσηλευτής στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη ατόμων με αυτοκτονικό ιδεασμό.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «ζήτημα του θανάτου» (issue of death), «αυτοκτονικός ιδεασμός» (suicidal ideation), «απόπειρα αυτοκτονίας» (suicide attempt) και «νοσηλευτικές παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής υποστήριξης» (nursing interventions for psychosocial support). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν τα χαρακτηριστικά του αυτοκτονικού ιδεασμού, καθώς και τα κίνητρα που ωθούν το άτομο στην απόπειρα αυτοκτονίας, οι προεκτάσεις στην ψυχική υγεία του ατόμου και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη του ατόμου με αυτοκτονικό ιδεασμό.

Συμπεράσματα: Είναι σημαντικό οι νοσηλευτές να μπορούν να εντοπίζουν έγκαιρα τα σημεία αυτοκτονικής συμπεριφοράς, ώστε να παρέχουν την καλύτερη δυνατή ψυχοκοινωνική υποστήριξη και ένα ασφαλές περιβάλλον για την πρόληψη της αυτοκτονίας.



EA009

## Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΩΣ ΣΤΟΧΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

**Μπάστας Νικόλαος Στέφανος<sup>1</sup>, Κυριακού Μαρία – Ελένη<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Απόφοιτη Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Τα αυτοάνοσα νοσήματα είναι χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα και προκαλούνται από υπερβολική ή λανθασμένη απόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος έναντι στον ίδιο τον οργανισμό. Περιλαμβάνουν περισσότερες από 80 διαταραχές, οι οποίες δυνητικά μπορούν να προσβάλλουν οποιοδήποτε μέρος του σώματος. Τα κοινά συμπτώματα είναι η χρόνια φλεγμονή, ο χρόνιος πόνος, η κόπωση και η έλλειψη ενέργειας. Διαταράσσουν σημαντικά την καθημερινότητα και την ποιότητα της ζωής των ασθενών και ο νοσηλευτής είναι υπεύθυνος, διαδραματίζοντας τον ρόλο του θεραπευτή για την θεραπευτική συμμαχία. Η θεραπευτική συμμαχία είναι η σχέση και ο δεσμός που αναπτύσσεται μεταξύ του θεραπευτή και του θεραπευόμενου προκειμένου να συνεργαστούν για την επίλυση των προβλημάτων του ασθενούς.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της θεραπευτικής συμμαχίας σε ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα, σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα της επιστημονικής βιβλιογραφίας.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «θεραπευτική συμμαχία» (therapeutic alliance), «αυτοάνοσα νοσήματα» (autoimmune diseases), «νοσηλευτικές παρεμβάσεις αυτοάνοσα νοσήματα» (nursing management autoimmune diseases). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν τα χαρακτηριστικά των αυτοάνοσων νοσημάτων συμπεριλαμβανομένου των συμπτωμάτων και της διάγνωσης, οι εννοιολογικοί προσδιορισμοί της θεραπευτικής συμμαχίας, καθώς και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που αφορούν την διαχείριση του ασθενή με αυτοάνοσα νοσήματα και την συμβολή της θεραπευτικής συμμαχίας σε αυτά.

**Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές θα πρέπει να γνωρίζουν και να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς με αυτοάνοσα νοσήματα, ώστε να προάγουν την σωματική και ψυχική τους υγεία στα πλαίσια της βιοψυχοκοινωνικής προσέγγισης.



EA010

## ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

**Μέγα Ιωάννα<sup>1</sup>, Μπάστας Νικόλαος Στέφανος<sup>2</sup>, Κονταργύρης Ευάγγελος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>3</sup> Εντεταλμένος Διδάσκων Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Ο νευροπαθητικός πόνος, ο οποίος έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής, αναπτύσσεται σαν αποτέλεσμα κακώσεων ή νόσου που επηρεάζουν το σωματοαισθητικό νευρικό σύστημα είτε περιφερικά, είτε κεντρικά και χαρακτηρίζεται κλινικά, από συνεχόμενο πόνο που γίνεται αισθητός αυθόρμητα, ή από διαπεραστικό πόνο καθώς και από αντιδράσεις πρόκλησης ενισχυμένου πόνου μετά από επιβλαβή ή μη επιβλαβή ερεθίσματα. Όσον αφορά την πολύπλοκη παθοφυσιολογία του νευροπαθητικού πόνου, ορισμένα παραδείγματα περιλαμβάνουν: την διαβητική ή σχετιζόμενη με HIV νευροπάθεια με αίσθηση πόνου και την μεθερπητική νευραλγία όπου συμβαίνει απομυελίνωση, απώλεια νευραξόνων και μυελίνης, ιϊκή εισβολή στους αισθητικούς νευρώνες και εκδηλώνεται αλλοδυνία και την οσφυοϊερή ριζοπάθεια όπου συμβαίνει συμπίεση των νευρικών ριζών στη σπονδυλική στήλη και εκδηλώνεται εκτεταμένος πόνος.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου που διαδραματίζει η νοσηλευτική επιστήμη στην διαχείριση ασθενών με νευροπαθητικό πόνο.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «νευροπαθητικός πόνος» (neuropathic pain), «διαχείριση του πόνου» (pain management), «νοσηλευτικές παρεμβάσεις αντιμετώπισης του πόνου» (nursing intervention for pain management). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν τα χαρακτηριστικά και τα είδη του πόνου, εστιάζοντας στο νευροπαθητικό, η φυσιολογία και η παθοφυσιολογία αυτού, καθώς και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που αφορούν την διαχείριση του νευροπαθητικού πόνου.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές θα πρέπει να γνωρίζουν και να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς με νευροπαθητικό πόνο, ώστε να προάγουν την καλύτερη δυνατή ποιότητα ζωής σε αυτούς.



EA011

## ΠΝΕΥΜΟΘΩΡΑΚΑΣ & Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Γιαννάκης Παναγιώτης<sup>1</sup>, Παναγιώτου Ελένη<sup>1</sup>, Σουργκάνη Αντιγόνη<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακοί Φοιτητές, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Ο πνευμοθώρακας είναι η παρουσία αέρα στην υπεζωκοτική κοιλότητα μεταξύ δύο πετάλων, του βρεγματικού και του σπλαχνικού και αποτελεί μία επείγουσα κατάσταση που συχνά οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η περιγραφή της παθολογίας του πνευμοθώρακα (αίτια, κλινική εικόνα, διάγνωση, θεραπεία), των στατιστικών στοιχείων σχετικά με αυτό κι ο ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση, η οποία πραγματοποιήθηκε σε σχετικά επιστημονικά άρθρα της τελευταίας δεκαετίας, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar και PubMed καθώς και σε συγγράμματα με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

**Αποτελέσματα:** Ο πνευμοθώρακας αντιμετωπίζεται ως επείγον περιστατικό γιατί μπορεί να επηρεάσει την οξυγόνωση, τον αερισμό του ασθενούς ή ακόμα και τα δύο ταυτόχρονα. Ειδικότερα, το 30% των ασθενών που δεν λαμβάνει άμεσα θεραπεία καταλήγει σε αυτό. Επιπλέον, το 50% που έχουν υποστεί αυτόματο πνευμοθώρακα εντός 2 ετών υποτροπιάζουν και το 91% των ατόμων που οδηγούνται σε αυτόματο πνευμοθώρακα είναι καπνιστές ή κάπνιζαν στο παρελθόν. Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες το 72% των καπνιστών που εμφάνισαν αυτόματο πνευμοθώρακα είχαν καπνίσει ένα συνδυασμό καπνού-μαριχουάνας.

**Συμπεράσματα:** Όσο πιο γρήγορα γίνεται η διάγνωση τόσο πιο γρήγορα επιτυγχάνεται η θεραπεία. Ιδιαίτερα σε επείγουσες καταστάσεις η άμεση διάγνωση είναι αναγκαία για την επιβίωση του ασθενή. Ο νοσηλευτής είναι ο επαγγελματίας που περνάει τον περισσότερο χρόνο με τον ασθενή λόγω του πολυδιάστατου ρόλου του κάτι το οποίο τον καθιστά πυλώνα του θεραπευτικού πλάνου. Τέλος, η σωστή εφαρμογή του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου είναι απαραίτητη για την βέλτιστη φροντίδα του ασθενή.



EA012

## ΔΙΠΟΛΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Δόγκα Ζωή<sup>1</sup>, Δαλδογιάννη Νικολέτα<sup>1</sup>, Καπέτη Αικατερίνη<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup>Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ :** Η διπολική διαταραχή είναι μια ψυχική νόσος που χαρακτηρίζεται από ακραία συναισθηματική αστάθεια, με τον ασθενή να βιώνει εναλλασσόμενα επεισόδια μεταξύ δύο συναισθηματικών πόλων. Ο νοσηλευτής έχει καθοριστικό ρόλο στη διατήρηση της ισορροπίας του ατόμου και μέσω των νοσηλευτικών παρεμβάσεων, επικεντρώνεται τόσο στη ψυχική υποστήριξη ( ενσυναίσθηση, σεβασμό, κατανόηση στον ασθενή ) όσο και σε πιο λειτουργικά θέματα ( παρακολούθηση διαιτολογίου, τήρηση φαρμακευτικής αγωγής ), τέλος η ψυχοθεραπεία σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή αποτελούν τον συνηθέστερο τρόπο διαχείρισης των συμπτωμάτων των ατόμων με διπολική διαταραχή

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ανάλυση της νόσου της διπολικής διαταραχής, των ψυχοσωματικών προβλημάτων που απορρέουν από αυτή και ο ρόλος του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση τους

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ :** Οι πληροφορίες αυτής της εργασίας αναζητήθηκαν από τις διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων medline plus και “ Pubmed”, λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν: “bipolar disorder”, “ nursing”, καθώς και από συγγράμματα από τη βιβλιοθήκη του πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτελείται από συγκεκριμένα άρθρα και συγγράμματα στην ελληνική και αγγλική γλώσσα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η διπολική διαταραχή έχει αρνητικό αντίκτυπο σε πολλές πτυχές της ζωής του ατόμου. Επηρεάζονται οι συναισθηματικές, κοινωνικές και εργασιακές του σχέσεις, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις διακινδυνεύεται η ατομική του ασφάλεια αλλά και των γύρω του. Συμπεράσματα : Η αποκατάσταση της ψυχικής υγείας των ατόμων με διπολική διαταραχή επιτυγχάνεται με έγκυρη ενημέρωση, εξατομικευμένη φροντίδα και συναισθηματική υποστήριξη.





EA013

## ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ (MetS)

**Τσόλης Κωνσταντίνος**

*MSc, PhD(c), Νοσηλεύτης, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ Χατζηκώστα»*

**Εισαγωγή:** Η επικράτηση του Μεταβολικού Συνδρόμου (MetS) στις ανεπτυγμένες χώρες αυξάνεται γρήγορα και παράλληλα με την αύξηση της παχυσαρκίας. Μάλιστα, χαρακτηρίζεται ως μια «σύγχρονη επιδημία», η οποία επηρεάζει περίπου το ¼ του πληθυσμού της Ελλάδας.

**Σκοπός:** Η αποσαφήνιση μεταβολικών κινδύνων, των παραγόντων, των χαρακτηριστικών, καθώς και των διαγνωστικών κριτηρίων του MetS. Ταυτόχρονα, η εργασία μας παρουσιάζει τη σχέση του MetS με την εμφάνιση κάποιων παθολογικών καταστάσεων, όπως τους θέτει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (W.H.O.).

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί μια βιβλιογραφική ανασκόπηση που έχει ως στόχο να εξετάσει εκτενώς την παθολογία του μεταβολικού συνδρόμου (MetS), συμπεριλαμβάνοντας τους παράγοντες κινδύνου που συμβάλλουν στην εμφάνισή του.

**Αποτελέσματα:** Υπάρχει μια άρρηκτη σχέση μεταξύ της διατροφής και του Μεταβολικού Συνδρόμου (MetS). Μάλιστα, δίνεται έμφαση στο κατά πόσο η μεσογειακή διατροφή, που αποτελεί ένα ευρέως γνωστό διατροφικό μοντέλο, και η φυσική δραστηριότητα επηρεάζουν το MetS και τους παράγοντες που διαδραματίζουν κυρίαρχο ρόλο στην εμφάνισή του.

**Συμπεράσματα:** Η φυσική άσκηση και τρόπος ζωής επηρεάζουν το MetS. Διατροφικές παρεμβάσεις και τροποποιήσεις στον τρόπο ζωής, όπως αύξηση της φυσικής δραστηριότητας, επίτευξη υγιούς σωματικού βάρους και αποφυγή του καπνίσματος, θα πρέπει να είναι οι κύριες προτεινόμενες θεραπείες για την αντιμετώπιση του MetS.



EA014

## ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ – ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ

### Καραγεώργου Ειρήνη<sup>1</sup>, Βενέτη Παρασκευή<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> ΠΕ Νοσηλεύτρια, Β' Καρδιολογική Κλινική, ΠΓΝΙ, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Η καρδιακή ανεπάρκεια συνιστά ένα πολύπλοκο νευροορμονικό και δυναμικά εξελισσόμενο κλινικό σύνδρομο, που προκύπτει από οποιαδήποτε δομική ή λειτουργική βλάβη της κοιλιακής πλήρωσης ή εξώθησης αίματος με εκτιμώμενο επιπολασμό >37,7 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως. Σχετίζεται με αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα και επιβαρύνει σημαντικά το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Σκοπός: Η παρουσίαση των στρατηγικών αντιμετώπισης ασθενών με καρδιακή ανεπάρκεια και αφετέρου ο καθορισμός της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης στην αποκατάσταση του καρδιαγγειακού ασθενή και συνεπώς στην καλύτερη ποιότητα ζωής του.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar, Cochrane Library με τη χρήση των αντίστοιχων λέξεων ευρετηρίου << αίτια καρδιακής ανεπάρκειας ( causes of heart failure), φροντίδα ασθενή με καρδιακή ανεπάρκεια( patient care with heart failure ) καρδιακή ανεπάρκεια ( heart failure ), Νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια ( nursing interventions to patients with heart failure), νεότερα δεδομένα καρδιακής ανεπάρκειας (latest data of heart failure )>>. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα κατά τη τελευταία δεκαετία στην αγγλική και ελληνική γλώσσα σχετικά με το θέμα.

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές σε όλα τα περιβάλλοντα διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην υποστήριξη των ασθενών στη διαχείριση της καρδιακής ανεπάρκειας. Η φροντίδα του ασθενή αφορά μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση της κατάστασης υγείας των πασχόντων από τους επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα από τους νοσηλευτές. Ο προσδιορισμός της ποιότητας ζωής των ασθενών και οι παράγοντες που την επηρεάζουν, δίνει στους νοσηλευτές τη δυνατότητα να σχεδιάσουν το κατάλληλο εξατομικευμένο πρόγραμμα διαχείρισης της Καρδιακής ανεπάρκειας.

Συμπεράσματα: Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι η πιο ταχέως αναπτυσσόμενη καρδιαγγειακή πάθηση επιφέροντας σημαντική επιβάρυνση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Η εκπαίδευση των νοσηλευτών και η ενίσχυση των γνώσεων τους με νεότερα δεδομένα, βελτιώνει ιδιαίτερα τη πρόγνωση των ασθενών. Επιπλέον η συνεχής εκπαίδευση των ασθενών οδηγεί σε βελτίωση και σταθεροποίηση της νόσου σε πάσχοντες με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια.



EA015

## ΝΕΥΡΟΓΕΝΗΣ ΑΝΟΡΕΞΙΑ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

**Καραγεώργου Ειρήνη<sup>1</sup>, Κληρονόμου Μαρία<sup>1</sup>, Πατρινού Άννα – Αικατερίνη<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η Νευρογενής Ανορεξία αποτελεί μάστιγα της σύγχρονης εποχής αντικατοπτρίζοντας μία διαταραγμένη σχέση του ατόμου με τη διατροφή του, τη προσωπικότητα και την ψυχολογία του. Η διεθνώς αυξητική της τάση, καθιστά επιτακτική την ανάγκη για πρόληψη, συνεχή παρακολούθηση, καθοδήγηση, υποστήριξη και εκπαίδευση από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας.

**Σκοπός:** Αναφορά στη Νευρογενή Ανορεξία στην εφηβική ηλικία, τις σημαντικές επιπτώσεις τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των εφήβων και την ανάδειξη του νοσηλευτικού ρόλου στην πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και τη διδασκαλία των ασθενών.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Για την εκπόνηση της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκαν διεθνείς βιβλιογραφίες στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar, Cochrane Library με τη χρήση των αντίστοιχων λέξεων ευρετηρίου << διατροφή ( nutrition ), Νευρογενή ανορεξία ( anorexia nervosa ), θεραπεία Νευρογενούς Ανορεξίας ( therapy of Anorexia Nervosa ), νοσηλευτικές παρεμβάσεις Νευρογενούς Ανορεξίας ( nursing interventions of Anorexia Nervosa). Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα από έγκυρες επιστημονικές διαδικτυακές πηγές δημοσιευμένα κατά τη τελευταία δεκαετία στην αγγλική και ελληνική γλώσσα.

**Αποτελέσματα:** Η Νευρογενής Ανορεξία παρουσιάζει υψηλό ποσοστό θνησιμότητας. Οικογενειακοί, κοινωνικοί, πολιτισμικοί και ψυχολογικοί είναι παράγοντες εμφάνισης μιας τέτοιας κατάστασης. Η διατροφική αυτή ασθένεια επηρεάζει αρνητικά τόσο τον οργανισμό των ατόμων που νοσούν όσο και την ποιότητα της ζωής τους. Οι επαγγελματίες υγείας εστιάζουν στη διατροφική συμπεριφορά των ασθενών και στην αποκατάσταση των ψυχοκοινωνικών τους αναγκών. Η πρόληψη και η θεραπεία των επιπλοκών, η ανακούφιση των συμπτωμάτων, η βελτίωση της κατάστασης της υγείας και η μείωση της θνητότητας αποτελούν τους κύριους στόχους της αντιμετώπισης.

**Συμπεράσματα:** Ο διττός χαρακτήρας της νόσου, υπαγορεύει ευέλικτες και εξατομικευμένες νοσηλευτικές παρεμβάσεις, οι οποίες θα πρέπει να κατευθύνονται τόσο προς τον τομέα των σωματικών προβλημάτων, όσο και προς αυτόν της αποκατάστασης των ψυχολογικών παραμέτρων.



EA016

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΥΗΣΗΣ(ΣΔΚ) ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ

*Νικολάκη Νιόβη, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

**Εισαγωγή:** Ο διαβήτης κύησης είναι μια επιπλοκή που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και το πάγκρεας αδυνατεί να ανταποκριθεί στην μείωση του σακχάρου του αίματος και έτσι αντιστέκεται στις απαιτήσεις ενέργειας που έχει η εγκυμονούσα και το έμβρυο.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να αναλυθεί η έννοια του διαβήτη κύησης, ποιες ορμόνες επηρεάζονται, πώς μπορεί να επηρεάσει το έμβρυο ο διαβήτης και το ρόλο του νοσηλευτή σε αυτό.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση σε διεθνής ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως Pubmed, Google scholar, ResearchGate. Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτελείται από συγκεκριμένα δημοσιευμένα άρθρα και ανασκοπήσεις στην ελληνική και αγγλική γλώσσα της τελευταίας δετίας. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: Σακχαρώδης διαβήτης & κύηση, Διαβήτης Κύησης & επιπλοκές, Διαβήτης κύησης & πρόληψη, Διαβήτης κύησης & ο ρόλος του νοσηλευτή.

**Αποτελέσματα:** Ο διαβήτης κύησης αποτελεί μια πολύ σημαντική έρευνα διότι το ποσοστό εμφάνισης του ανέρχεται στο 4-14% και μπορεί να επηρεάσει τόσο την μητέρα όσο και το έμβρυο. Παρά όλα αυτά, όμως, άγνωστη είναι η αιτία που προκαλείται θεωρώντας ότι προέρχεται λόγω της καθιστικής ζωής και της υπερφαγίας που διέπουν την περίοδο αυτή τη μητέρα.

**Συμπεράσματα:** Η εγκυμοσύνη είναι μια περίοδος αλλαγών για τη γυναίκα έτσι με την έγκυρη διάγνωση του ΣΔΚ οδηγούνται στην μείωση των επιπλοκών ή στην άμεση αντιμετώπιση τους που έχουν αντίκτυπο στο έμβρυο και τη μητέρα. Παράλληλα, ο ρόλος του νοσηλευτή είναι ανεκτίμητος καθώς εκπαιδεύει την μητέρα να έχει αυτοέλεγχο και οργανώνει το θεραπευτικό πλάνο της με βάση το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο.



EA017

## ΔΕΡΜΑΤΟΜΥΟΣΙΤΙΔΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Ξάνθου Ελένη<sup>1</sup>, Φλέσσα Ανδριάννα<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η δερματομυοσίτιδα είναι μια ιδιοπαθής φλεγμονώδης μυοπάθεια με χαρακτηριστικές δερματικές εκδηλώσεις, η οποία προσβάλλει τόσο τους ενήλικες, όσο και τα παιδιά. Η συγκεκριμένη ασθένεια κατατάσσεται στα αυτοάνοσα νοσήματα και εμφανίζεται στους ενήλικες 40-60 ετών και στα παιδιά 5-15 ετών.

**Σκοπός:** η διερεύνηση των επιπτώσεων της δερματομυοσίτιδας στον ασθενή και ο ρόλος του νοσηλευτή στη αποκατάσταση

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar και Cinahl. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα δημοσιευμένα κατά κύριο λόγο την τελευταία πενταετία με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

**Αποτελέσματα:** Από την βιβλιογραφία προκύπτει πως υπάρχουν κάποιοι παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση της νόσου. Τα κυριότερα συμπτώματα είναι οι αλλοιώσεις στο δέρμα και η μυϊκή αδυναμία. Στους ενήλικες και σπανιότερα στα παιδιά συνδέεται με υποκείμενα κακοήθη νοσήματα περίπου στο 30% των ενηλίκων και συσχετίζεται με την ανάπτυξη καρκίνου. Ο επιπολασμός στους ενήλικες είναι 6-7/100.000 κατοίκους ετησίως.

**Συμπεράσματα:** Η δερματομυοσίτιδα μπορεί να διαγνωστεί με διάφορους τρόπους και να αντιμετωπιστεί έγκαιρα με την κατάλληλη θεραπεία. Η έγκαιρη διάγνωση της επιβραδύνει την εξέλιξη συμβάλλοντας στη θεραπεία και στην ποιότητα ζωής του ασθενή. Ο ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα τους είναι σημαντικός για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας τους και υποστηρικτικός για τους ίδιους και τις οικογένειες τους.



EA018

## ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ GUILLIAN – BARRE ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

**Καστανίδου Ουρανία Ευμορφία**

*Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Το σύνδρομο GBS είναι μία αυτόνοση οξεία διαταραχή του περιφερικού νευρικού συστήματος που εμφανίζεται αφού έχει προηγηθεί βακτηριακή ή ιογενής λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού ή/ και του γαστρεντερικού συστήματος. Ο ασθενής εμφανίζει συμπτώματα που είναι αποτέλεσμα βλαβών νευρικό σύστημα [ παραλυσία] τα οποία φτάνουν στην μέγιστη βαρύτητα εντός λίγων εβδομάδων. Ο νοσηλευτής έχοντας τον ρόλο του φροντιστή εφαρμόζει το νοσηλευτικό πλάνο, μειώνοντας τα συμπτώματα , τις επιπλοκές και κάνοντας την ανάρρωση ταχύτερη.

Σκοπός : η εξέταση των χαρακτηριστικών του συνδρόμου, των αιτιών, της κλινικής εικόνας και της θεραπείας του καθώς και τον ρόλο του νοσηλευτή και τις διαδικασίες που θα ακολουθήσει ο νοσηλευτής για την φροντίδα του ασθενούς

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar και PubMed, χρησιμοποιήθηκαν άρθρα στην ελληνική και στην αγγλική γλώσσα τα οποία είχαν δημοσιευτεί την τελευταία δεκαετία.

Αποτελέσματα: Η εμφάνιση του συνδρόμου Guillian Barre επηρεάζει τον ασθενή τόσο στο κομμάτι της σωματικής του ευεξίας όσο και στην συναισθηματική του υγεία. Όντας στην κατάσταση αυτή ο ασθενής χάνει τον έλεγχο των άκρων του, μπορεί έχει απώλεια της ικανότητας να αναπνέει φυσιολογικά ή και να είναι λειτουργικός στις απεκκριτικές του ανάγκες. Τα επίπεδα αυτοφροντίδας μειώνονται ή εξαφανίζονται και αυτό τον κάνει να αισθάνεται άγχος για το αν θα τα αποκτήσει ξανά.

Συμπεράσματα: Το σύνδρομο GBS τοποθετεί το άτομο σε μία κατάσταση μη ικανό να την διαχειριστεί μόνο του σωματικά και συναισθηματικά. Με την εφαρμογή των θεραπευτικών μεθόδων και του νοσηλευτικού η κατάσταση του ασθενή σταθεροποιείται και εξελίσσεται θετικά εντός κάποιων εβδομάδων.



EA019

## ΠΑΡΟΧΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

**Αδάμ Σωτήριος<sup>1</sup>, Δομζαρίδου Σταματία<sup>2</sup>, Μπουφίδου Χρυσούλα<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η Χρόνια Νεφρική Νόσος (ΧΝΝ) είναι η προσδευτική ανεπάρκεια των νεφρών. Αποτελεί σημαντικό πρόβλημα υγείας με μεγάλο βαθμό θνησιμότητας και νοσηρότητας. Η θεραπευτική σχέση νοσηλευτή ατόμου είναι εξίσου σημαντική τόσο στην βελτίωση της σωματικής όσο και της ψυχικής υγείας του ασθενή.

**Σκοπός:** Η ανασκόπηση των άρθρων έχει ως σκοπό, να παρουσιάσει την θεραπευτική σχέση μεταξύ νοσηλευτή και ατόμου και την επιρροή της στην σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία του ασθενή με χρόνια νεφρική νόσο. Επίσης, θα αναπτυχθεί η συμβολή της άσκησης στην αποκατάσταση του ατόμου.

**Μέθοδος:** Για την εύρεση των άρθρων ακολούθησε αναζήτηση στην επιστημονική βάση δεδομένων PubMed και Google Scholar, με αλγόριθμο «chronic kidney disease AND nursing care AND nurse». Η αναζήτηση έγινε στην αγγλική και ελληνική γλώσσα και ως φίλτρα ορίστηκαν η τελευταία τριετία και ενήλικες 19 ετών και άνω.

**Αποτελέσματα:** Από την συγκεκριμένη αναζήτηση βρέθηκε ότι οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις και η σωματική άσκηση βοήθησαν στην πρόοδο της θεραπευτικής διαδικασίας. Η άρρηκτη συνεργασία νοσηλευτών και ασθενών συντέλεσε καθοριστικά στην επίτευξη της ευεξίας των χρονίως πασχόντων.

**Συμπέρασμα:** Η εξατομικευμένη φροντίδα βελτιώνει συνολικά την υγεία και την λειτουργική ικανότητα των ασθενών. Η θεραπευτική σχέση θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα για κάθε νοσηλευτή. Η Χρόνια Νεφρική Νόσος απαιτεί εξειδικευμένη φροντίδα και πρέπει να αντιμετωπίζεται ολιστικά.



EA020

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΝΟΣΟ ΑΔΑΜΑΝΤΙΑΔΗ-ΜΠΕΧΤΣΕΤ

**Θεμελή Βασιλεία<sup>1</sup>, Νικολάκη Νιόβη<sup>1</sup>, Ντόβα Χριστίνα-Στεφανία<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η νόσος Αδαμαντιάδη-Μπέχτσετ είναι μια σπάνια αυτοάνοση πάθηση που χαρακτηρίζεται από φλεγμονή των αιμοφόρων αγγείων και ιστών του ανθρώπινου σώματος επηρεάζοντας το ίδιο και τα δύο φύλα με πολλαπλή συμπτωματολογία.

Σκοπός: Η συγκεκριμένη εργασία έχει ως σκοπό την επίλυση των ερωτημάτων σχετικά με το πώς προκύπτει η νόσος αυτή, αν έχει τρόπο αντιμετώπισης-θεραπεία και ποιος είναι ο ρόλος των νοσηλευτών.

Μέθοδος ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση σε διεθνής ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως Pubmed, Google scholar, ResearchGate. Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτελείται από συγκεκριμένα δημοσιευμένα άρθρα και ανασκοπήσεις στην ελληνική και αγγλική γλώσσα της τελευταίας δετίας. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: Νόσος Αδαμαντιάδη-Μπέχτσετ, Νόσος Αδαμαντιάδη-Μπέχτσετ & Θεραπεία, Νόσος Αδαμαντιάδη-Μπέχτσετ & ο ρόλος του νοσηλευτή.

Αποτελέσματα: Η άποψη που επικρατεί είναι ότι ο οργανισμός «κατά λάθος» αναγνωρίζει υγιείς ιστούς ως ξένους και επιβλαβείς και τους επιτίθεται. Ενώ η αιτιολογία που υπάρχει εδώ και 50 χρόνια είναι ότι θεωρείται ιογενής και αποδόθηκε από το Μπέχτσετ. Εμφανίζεται κυρίως στην 3η δεκατία ζωής του ανθρώπου αλλά μπορεί να εμφανιστεί πολύ νωρίς μέσα στους πρώτους μήνες της ζωής έως πολύ αργά στο 72ο έτος της ζωής. Τρέφει μια πιο σοβαρή πορεία στους άνδρες ενώ στις γυναίκες αναπτύσσονται πιο εύκολα αλλοιώσεις.

Συμπεράσματα: Σημαντικό ρόλο για την συγκεκριμένη νόσο έχει η κλινική εικόνα και δέχεται βοήθεια και από τα εργαστηριακά ευρήματα καθώς δεν υπάρχει συγκεκριμένη θεραπεία λόγω άγνωστης αιτίας εμφάνισης. Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι ο ρόλος των νοσηλευτών είναι καταλυτικός διότι είναι αυτός που διδάσκει, πληροφορεί, υποστηρίζει και αντιμετωπίζει τον ασθενή με ολιστική προσέγγιση.





EA021

## ΙΔΙΟΠΑΘΗΣ ΤΡΟΜΟΣ

**Ραυτογιάννη Αθανασία<sup>1</sup>, Σούκερα Φαίδρα Ειρήνη<sup>1</sup>, Τζαβέλη Δήμητρα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Ιδιοπαθής τρόμος ή αλλιώς καλοήθης, οικογενής ή κληρονομικός τρόμος, ορίζεται το νευρολογικό

σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έντ)VO και βραδέως επιδεινούμενο τρέμουλο. Μπορεί να εκδηλωθεί σε όλες τις ηλικίες, αλλά συνηθέστερα στην ενήλικη ζωή. Ενώ η πορεία του είναι απρόβλεπτη και μπορεί να προκαλέσει σημαντική αναπηρία.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης αποτελεί η διερεύνηση του ιδιοπαθή τρόμου με αναζήτηση όλων των νεότερων δεδομένων που αναφέρονται στη διεθνή βιβλιογραφία.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση και πληροφορίες συλλέχθηκαν από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar, Cinahl και PubMed, όπου επιλέχθηκαν άρθρα της τελευταίας πενταετίας με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

Αποτελέσματα: Μελέτες δείχνουν πως δεν εντοπίζεται ακριβής αιτιολογία για τον ιδιοπαθή τρόμο. Ωστόσο φαίνεται να ενοχοποιείται η κληρονομικότητα και το οικογενειακό ιστορικό. Σημαντική για τη θεραπεία του θεωρείται η μέθοδος AYE & CES, μία επιστημονική, μη φαρμακευτική παρέμβαση. Φαίνεται να επιδρά στο ανοσοποιητικό σύστημα προκαλώντας επιδράσεις, οι οποίες ενεργούν στον θάλαμο, τον υποθάλαμο και την υπόφυση. Με αυτόν τον τρόπο ενεργοποιείται το Συμπαθητικό ΝΣ και παράγονται σεροτονίνη, ντοπαμίνη και ενδορφίνες.

Συμπεράσματα: Σημαντικό είναι να εφαρμοστεί από την αρχή συντηρητική θεραπεία, δηλαδή μείωση των στρεσογόνων παραγόντων όπως καφεΐνη και αλκοόλ. Η φαρμακευτική αγωγή να περιλαμβάνει ηρεμιστικά, αντικαταθλιπτικά και αντιψυχωσικά. Τέλος στο τελευταίο μέρος της θεραπείας να πραγματοποιείται χειρουργική επέμβαση, δηλαδή εν τω βάθει διέγερση του εγκεφάλου ή θαλαμοτομή. Όσον αφορά τον ρόλο των νοσηλευτών είναι απαραίτητο να έχουν κατανοήσει σε βάθος την κλινική εικόνα της νόσου ώστε να παρέχουν την βέλτιστη φροντίδα στη θεραπεία.



EA022

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΦΑΡΥΓΓΑ

**Ραυτογιάννη Αθανασία<sup>1</sup>, Σούκερα Φαίδρα Ειρήνη<sup>1</sup>, Τζαβέλη Δήμητρα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Ο καρκίνος του στοματοφάρυγγα ορίζεται ως μια κακοήθεια που εμφανίζεται στους ιστούς της στοματικής κοιλότητας και του φάρυγγα. Αποτελεί υποκατηγορία των καρκίνων της κεφαλής και τράχηλου. Το πο-σοστό των ανθρώπων που διαγιγνώσκονται με την ασθένεια αυξάνεται συνεχώς στις ανεπτυγμένες χώρες. Η συμβολή του νοσηλευτή είναι σημαντική τόσο στην πρόληψη, όσο και στη θεραπεία της νόσου.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της πάθησης και των νοσηλευτικών παρεμβάσεων.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση και συλλέχθηκαν πληροφορίες από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar. Τα κριτήρια ένταξης των άρθρων ήταν η ελληνική και αγγλική γλώσσα και η χρονολογία δημοσίευσης της μελέτης (τελευταία πενταετία).

**Αποτελέσματα:** Για την αντιμετώπιση της νόσου, χρησιμοποιείται, συνήθως, συνδυασμός αντινεοπλασματικών θεραπειών. Το θεραπευτικό πρωτόκολλο επιλέγεται με βάση το προφίλ του ασθενούς (ηλικία, γενική κατάσταση υγείας, συννοσηρότητα), την σταδιοποίηση της νόσου με το σύστημα TNM (κλινική εξέταση, απεικονιστικές και βιοχημικές εξετάσεις, βιοψία), ενώ σημαντικό ρόλο παίζει το εάν ο όγκος είναι θετικός στον ιό HPV. Η συμβολή του νοσηλευτή ξεκινά από τον τομέα της πρόληψης, όπου ενημερώνει τον γενικό πληθυσμό για την ασθένεια, τους παράγοντες κίνδυνου και προωθεί την αξία του εμβολιασμού κατά του ιού HPV.

**Συμπεράσματα:** Οι ασθενείς που πάσχουν από στοματοφαρυγγικό καρκίνο χρήζουν εξειδικευμένης φροντίδας. Οι νοσηλευτές, ως μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, είναι σημαντικό να έχουν κατανοήσει σε βάθος την πάθηση, ώστε να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα και υποστήριξη στους ασθενείς σε όλα τα στάδια της νόσου, από τη διάγνωση έως και το τελευταίο στάδιο ζωής.



EA023

## ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΑ

*Τσόλης Κωνσταντίνος*

*MSc PhD(c) Νοσηλεύτης, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»*

**Εισαγωγή:** Τα σκιαγραφικά είναι παράγοντες που χρησιμοποιούνται στις απεικονιστικές εξετάσεις, ώστε να γίνονται περισσότερο ευδιάκριτοι ιστοί ή εσωτερικά όργανα. Καθώς συμβάλλουν σημαντικά στην καλύτερη διερεύνηση των ασθενών, είναι λογικό να χρησιμοποιούνται εκτεταμένα. Η εκτεταμένη χρήση τους είναι ο λόγος που εμφανίζονται πολλές αλλεργικές αντιδράσεις, παρόλο που μεμονωμένα η αλλεργία σε σκιαγραφικά δεν είναι ιδιαίτερα συχνή.

**Σκοπός:** Να αποσαφηνιστούν οι σημαντικότερες αντιδράσεις από την χρήση σκιαγραφικών μέσων στους ασθενείς. Τέτοιες μπορεί να είναι αλλεργικού και μη αλλεργικού τύπου, αμέσου ή επιβραδυνόμενου τύπου αντιδράσεις.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Η εργασία μας έγινε με ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και κριτική προσέγγιση σημαντικών ερευνών που σχετίζονται με το θέμα, σε βάσεις δεδομένων ελληνικές και διεθνείς (Google Μελετητής, Medline/ PubMed, Science Direct, CINAHL, Cochrane, International Council of Nursing, TOXNET, National Institutes of Health (NIH): Health Information κ.ά.)

**Αποτελέσματα:** Παρατηρούνται ανεπιθύμητες αντιδράσεις σε ομάδες ασθενών, χωρίς να γνωρίζουμε εκ των προτέρων ούτε σε ποιους θα συμβούν, ούτε και την ένταση ή τη χρονική διάρκειά τους. Η προσπάθεια της επιστημονικής κοινότητας επικεντρώνεται αφενός στη δημιουργία σκιαγραφικών ουσιών λιγότερο επιβαρυντικών για τους ασθενείς, αφετέρου στην εξεύρεση επιστημονικού τρόπου επισήμανσης της ομάδας των ασθενών αυτών και στην προετοιμασία -προθεραπεία τους, ώστε να μην εμφανιστούν οι ανεπιθύμητες ενέργειες.

**Συμπεράσματα:** Επί του παρόντος διαθέσιμα ενδοφλέβια σκιαγραφικά μπορούν γενικά να χορηγηθούν με ασφάλεια. Η μη χρήση αυτών των παραγόντων – όταν υπάρχουν επιτακτικές κλινικές ενδείξεις για κάτι τέτοιο – ενέχει κινδύνους λανθασμένης ή καθυστερημένης διάγνωσης. Πάντα επιλέγεται το δίπολο κίνδυνος-όφελος/ αποτέλεσμα.



EA025

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑ : ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ

***Βούρτσα Ολυμπία<sup>1</sup>, Χριστοδούλου Δημήτριος<sup>2</sup>***

**Εισαγωγή:** Η κατανόηση των ψυχολογικών παραγόντων που σχετίζονται με την πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό ατόμων που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν τη νόσο. Αναγνωρίζοντας συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που συμβάλλουν σε μικρότερη πιθανότητα συμμετοχής σε προληπτικά μέτρα, οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να στοχεύσουν παρεμβάσεις.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των κριτικών εκείνων στοιχείων του χαρακτήρα και της προσωπικότητας που έχουν αντίκτυπο στην πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου.

**Υλικό και μέθοδος:** Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε στις μηχανές αναζήτησης και βάσεις δεδομένων. Επιλέχθηκε μια ποσοτική μελέτη με δύο ερωτηματολόγια, ένα με διχοτομικές ερωτήσεις (Κλίμακα Προσωπικότητας- EPQ) και ένα με κλίμακα Likert (Ερωτηματολόγιο Δυσανεξίας στην Αβεβαιότητα) συνδυασμένα με ένα ερωτηματολόγιο με τα κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα υποβλήθηκαν σε ανάλυση χρησιμοποιώντας το πακέτο λογισμικού SPSS.

**Αποτελέσματα:** Βρέθηκε ότι ορισμένοι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες σχετίζονται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας. Αυτό υποδηλώνει ότι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες μπορεί να συμβάλλουν στην ανάπτυξη ορισμένων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας. Επιπλέον, συγκεκριμένα ερωτήματα σχετικά με τη δυσανεξία στην αβεβαιότητα διέφεραν σημαντικά με βάση διάφορους κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες, όπως οικογενειακή κατάσταση, τόπος διαμονής, μορφωτικό επίπεδο, επαγγελματική κατάσταση, οικογενειακό ιστορικό καρκίνου και ενασχόληση με κολonosκόπηση και εξετάσεις αίματος.

**Συμπεράσματα:** Τα ευρήματα της ανάλυσης ευθυγραμμίζονται με τη βιβλιογραφία που αναφέρεται, καταδεικνύοντας τη σύνδεση μεταξύ των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, των επιπέδων αβεβαιότητας και του κινδύνου καρκίνου του παχέος εντέρου. Η ανάλυση παρέχει πολύτιμες γνώσεις για τους κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και τις στάσεις και συμπεριφορές που σχετίζονται με την πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου.



EA026

## ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

***Μίχα Μαρία***, Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Ως αυτοκτονικότητα ορίζεται ο κίνδυνος της αυτοκτονίας. Συνήθως υποδεικνύεται από τον αυτοκτονικό ιδεασμό, ο οποίος, όταν επαναλαμβάνεται συχνά, αυξάνει την πιθανότητα της έναρξης της αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Το άτομο που βιώνει έντονο ψυχικό πόνο, θεωρεί πως η πράξη της αυτοκτονίας είναι η μοναδική λύση για την ανακούφιση του.

**Σκοπός:** Η ερμηνεία της αυτοκτονικότητας, η παρουσίαση των μέτρων πρόληψης και των μεθόδων αντιμετώπισής της αλλά και η αναφορά στον ρόλο του νοσηλευτή για την καλύτερη προσέγγιση τόσο του ασθενούς όσο και της οικογένειάς του.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων Google Scholar και Pubmed. Τα άρθρα αφορούν ενήλικο πληθυσμό, είναι δημοσιευμένα στο χρονικό διάστημα 2018 – 2023 και είναι γραμμένα στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα.

**Αποτελέσματα:** Η αυτοκτονία δεν είναι μια σπάνια κατάσταση, αλλά ένα παγκόσμιο πρόβλημα που παίρνει όλο και μεγαλύτερες διαστάσεις. Πρόκειται για μια πράξη έντονα στιγμισμένη και για αυτό η διάγνωση και η αντιμετώπισή της πολλές φορές δεν πραγματοποιούνται έγκαιρα. Απαραίτητη καθίσταται η ενημέρωση για τα μέτρα πρόληψης σε άτομα που παρουσιάζουν αυτοκτονικό ιδεασμό ή και αυτοκτονική συμπεριφορά από τους/τις νοσηλευτές/-τριες.

**Συμπεράσματα:** Η αυτοκτονικότητα αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα υγείας καθώς όχι μόνο μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ζωή ενός ατόμου αλλά έχει και αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των ατόμων που αποτελούν το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του. Η φροντίδα του νοσηλευτικού προσωπικού σχετίζεται με την άμεση διάσωση της ζωής του ατόμου και σε επίπεδο αποκατάστασης εστιάζει στην εξατομικευμένη, ολιστική προσέγγιση των ασθενών και στην υποστήριξη των οικογενειών τους.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Αυτοκτονία, Αυτοκτονικότητα, θεραπεία, ρόλος του νοσηλευτή.



EA027

## Ο ΔΙΛΗΜΜΑ ΤΗΣ ΕΥΘΑΝΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΠΟΙΝΙΚΗ ΣΚΟΠΙΑ

***Τριαντάφυλλος Στέφανος<sup>1</sup>, Τσάκα Θεοδώρα<sup>2</sup>, Καλαμπούκη Φωτεινή<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup>Νοσηλεύτης ΤΕ, Ειδικευμένος στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γενικό Νοσοκομείο Άρτας, MSC©*

*<sup>2</sup>Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο Άρτας*

*<sup>3</sup>Νοσηλεύτρια ΤΕ, Ειδικευμένη στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γενικό Νοσοκομείο Άρτας*

Εισαγωγή: Το θέμα της ευθανασίας αποτελεί μια από τις 10 κορυφαίες ηθικές προκλήσεις στον ιατρικό τομέα. Συχνά έρχεται στο επίκεντρο συζητήσεων στο δημόσιο λόγο ως μια απάντηση στον αφόρητο πόνο και την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Σκοπός: Η εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση και η διερεύνηση ενός ζητήματος που ταλανίζει τη σύγχρονη κοινωνία, την ευθανασία υπό τη νομική σκοπιά. Επιπλέον, η αποσαφήνιση των στάσεων των επαγγελματιών υγείας.

Μέθοδος Ανασκόπησης: : Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Pubmed», «Google Scholar», «mdpi» τον Νοέμβριο του 2023, με τη χρήση των επιστημονικών όρων «ευθανασία», «νομοθεσία», «βιοηθική», «ποινική σκοπιά». Κριτήρια ένταξης στη βιβλιογραφική ανασκόπηση αποτελούν το χρονικό διάστημα δημοσίευσης εντός των τελευταίων 10 ετών, η ηλικία (άνω των 18 ετών) και η χρήση ελληνικής και αγγλικής γλώσσας.

Αποτελέσματα: Συνολικά με συνδυασμό και των τριών εννοιών εντοπίστηκαν 60 άρθρα, επιλέχθηκαν και έγινε χρήση 15 άρθρων. Υπό νομική σκοπιά, το ζήτημα έχει υιοθετηθεί και αποποινικοποιηθεί ήδη από αρκετές χώρες. Οι υπέρμαχοι τονίζουν το δικαίωμα της αυτονομίας και της ελεύθερης επιλογής, ενώ οι πολέμιοι κάνουν λόγο για την ανεκτίμητη αξία της ζωής και την ελλοχία κινδύνου προσωπικής παραίτησης. Οι στάσεις των επαγγελματιών υγείας περιλαμβάνουν είτε τη πλήρη εναντίθεση τους, ιδίως άτομα με βαθιά θρησκευτική πίστη και πιο συντηρητικές απόψεις, είτε τη πλήρη συμφωνία στο πλαίσιο του οίκτου και της συμπόνιας.

Συμπεράσματα: Το διαχρονικό ηθικό, ιατρικό και νομικό ζήτημα της ευθανασίας έχει φανατικά υπέρμαχους και πολέμιους, γεγονός που το καθιστά τόσο σημαντικό. Σε αρκετές χώρες έχει πλέον αποποινικοποιηθεί, ενώ οι επαγγελματίες υγείας αμφιταλαντεύονται υπέρ η κατά αυτής.



EA028

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙ-ΤΝΦΑ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΝΟΣΟ CROHN

***Κασκάνη Φωτεινή<sup>1</sup>, Χριστοδούλου Δημήτριος<sup>2</sup>***

<sup>1</sup> ΠΕ Νοσηλεύτρια, Ειδικευμένη στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γ.Ν. Άρτας, MSc.

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Γαστρεντερολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η νόσος Crohn παρουσιάζει ραγδαία αύξηση όσον αφορά στον επιπολασμό, απασχολώντας όλο και περισσότερο την επιστημονική κοινότητα και τους παρόχους υγειονομικής φροντίδας.

Σκοπός: Η μελέτη των ασθενών με νόσο Crohn που λαμβάνουν θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες και συγκεκριμένα anti-TNFa μονοκλωνικά αντισώματα. Η διερεύνηση του νοσηλευτικού ρόλου στη καταγραφή της φαρμακευτικής αγωγής.

Υλικό & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ποσοτική περιγραφική μελέτη επιδημιολογικών δεδομένων μέσω της συμπλήρωσης φύλλων καταγραφής από τους ιατρικούς φακέλους. Το δείγμα αφορούσε 40 ασθενείς με νόσο του Crohn που λάμβαναν βιολογικούς παράγοντες, και συγκεκριμένα anti-TNFa μονοκλωνικά αντισώματα. Ο χώρος μελέτης ήταν η Γαστρεντερολογική κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων, μετά τη λήψη των σχετικών αδειών από τις αρμόδιες επιτροπές, από τον Δεκέμβριο του 2022 έως τον Ιούλιο του 2023. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη χρήση του στατιστικού πακέτου IBM SPSS 26η έκδοση.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκε πως η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν άνδρες ηλικίας 40-49 ετών, διέμεναν στα Ιωάννινα, χωρίς κάποιο ατομικό αναμνηστικό και δίχως κάποιο άλλο αυτοάνοσο. Σχετικά με το anti-TNF που λάμβανε η πλειοψηφία αυτό είναι το Remicade, ενώ η συχνότητα της θεραπείας ήταν οι οκτώ εβδομάδες. Η πλειοψηφία θεώρησε πως η αποτελεσματικότητα της θεραπείας είναι καλή. Όσο για τις παρενέργειες φάνηκε πως στην πλειοψηφία δεν υπήρχαν, ενώ στις περιπτώσεις εκείνες που υπήρχαν ήταν μόνο αλλεργίες.

Συμπεράσματα: Μέσω της αποτελεσματικότητας της φαρμακευτικής αγωγής ενδέχεται να καθιερωθεί υποχρεωτικά η χορήγηση τέτοιου είδους φαρμάκων από τους νοσηλευτές με στόχο την αντιμετώπιση της νόσου Crohn. Απαιτείται οι νοσηλευτές να αποκτήσουν την κατάλληλη εκπαίδευση, γνώση αλλά και εμπειρίες μέσα από προγράμματα προσομοίωσης.



EA029

## ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

**Σουτοπούλου Πολυξένη<sup>1</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>2</sup>, Δραγκιώτη Έλενα<sup>3</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>4</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Εκπαιδευτικός Δ/Ε, Π.ΕΠΑ.Λ. Ηγουμενίτσας

<sup>2</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Ο καρκίνος του μαστού είναι η συχνότερα εμφανιζόμενη κακοήθεια στις γυναίκες ως ετερογενής νόσος μοριακού επιπέδου. Αποτελεί κύριο θέμα στον τομέα της ενημέρωσης για την υγεία και θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, είναι η πρόληψη.

Σκοπός: Η διερεύνηση της συσχέτισης του φόβου της διάγνωσης και της έγκαιρης πρόληψης του καρκίνου του μαστού.

Υλικό & Μέθοδος: Διαμοιράστηκε δομημένο ερωτηματολόγιο σε ηλεκτρονική μορφή, το οποίο περιελάμβανε ερωτήματα κοινωνικοδημογραφικού χαρακτήρα, καθώς και το ερωτηματολόγιο FPQ-III (φόβος του πόνου) και το ερωτηματολόγιο δυσανεξίας στην αβεβαιότητα. Το συνολικό δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 233 γυναίκες, ηλικίας άνω των 18 ετών, οι οποίες συμμετείχαν στην έρευνα εθελοντικά.

Αποτελέσματα: Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν παρουσίαζε σημαντικό φόβο απέναντι στον πόνο. Οι περισσότερες συμμετέχουσες σημείωσαν βαθμολογία μεταξύ 66 και 78, γεγονός που υποδηλώνει έλλειψη ουσιαστικού φόβου. Μόνο μία συμμετέχουσα σημείωσε βαθμολογία μεγαλύτερη από 130, υποδηλώνοντας σχετικά υψηλότερα επίπεδα φόβου. Όσον αφορά την δυσανεξία στην αβεβαιότητα, οι συμμετέχουσες δεν φαίνεται να παρουσιάζουν κάποιο σημαντικό πρόβλημα, καθώς οι απαντήσεις στα σχετικά ερωτήματα ήταν, στην πλειονότητά τους, αρνητικές.

Συμπεράσματα: Διαπιστώθηκαν σημαντικοί παράγοντες που σχετίζονται με την πρόληψη του καρκίνου του μαστού (ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, κατοικία, σχέσεις με αδέρφια, μητρότητα, εκπαίδευση και επάγγελμα) παρέχοντας πολύτιμες πληροφορίες για στοχευμένες στρατηγικές πρόληψης. Επίσης ανεδείχθησαν πληροφορίες σχετικά με πτυχές όπως η σεξουαλική δραστηριότητα, η κατάσταση του συντρόφου, το οικογενειακό ιστορικό καρκίνου, η συμπεριφορά ελέγχου και οι αντιλήψεις του πόνου και της αβεβαιότητας. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων κρίνεται σημαντική για εξατομικευμένες στρατηγικές και παρεμβάσεις πρόληψης.





EA030

**ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ STRESS ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΚΥΚΛΙΚΟ ΩΡΑΡΙΟ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΚΥΚΛΙΚΟ ΩΡΑΡΙΟ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ**

***Βιδινιώτη Χαρίκλεια<sup>1</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>2</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>3</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>4</sup>***

*<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια MSc, Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. "ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ" Ιωαννίνων*

*<sup>2</sup>Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>3</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>4</sup>Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Τα άτομα διαφέρουν ως προς τον τρόπο που ανέχονται την εργασία σε βάρδιες και ιδιαίτερα της νύχτας. Αυτό το μοντέλο εργασίας δημιουργεί υπόβαθρο για ανάπτυξη εργασιακού stress και επαγγελματικής εξουθένωσης με σημαντικές επιπτώσεις για την υγεία και την ποιότητα ζωής.

Σκοπός: η μελέτη του εργασιακού άγχους, της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας ζωής, των νοσηλευτών-τριων που εργάζονται σε κυκλικό ωράριο σε σχέση με εκείνους σε πρωινό ωράριο.

Υλικό & Μέθοδος: Συμμετείχαν νοσηλευτές-τριες δημόσιου νοσοκομείου και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το Expanded Nursing Stress Scale (ENSS), το Maslach Burnout Inventory – MBI και το ερωτηματολόγιο επισκόπησης υγείας SF-36. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το λογισμικό SPSS v 26.0 και το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0.05 σε όλες τις περιπτώσεις.

Αποτελέσματα: Η μέση βαθμολογία του ENSS υπολογίστηκε στο 135,46, που κυμαίνεται λίγο πιο πάνω από το μέσο του εύρους 0-236. Σε σχέση με την επικράτηση των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής εξουθένωσης, η παράμετρος «αποπροσωποποίηση» δεν διαφοροποιείται σε σχέση με το πρόγραμμα εργασίας. Ωστόσο η παράμετρος «συναισθηματική εξάντληση» καταγράφεται σε υψηλότερα επίπεδα στους εργαζόμενους του κυκλικού ωραρίου και αντίθετα η παράμετρος «προσωπικά επιτεύγματα» σε χαμηλότερα επίπεδα για τους εργαζόμενους του πρωινού ωραρίου. Το SF-36 δείχνει αντικειμενικά αντιστρόφως ανάλογη σχέση με το βιωμένο άγχος, για όλες τις επιμέρους διαστάσεις του ερευνητικού εργαλείου. Επίσης η επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να συσχετίζεται με χαμηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής στους εργαζόμενους κυκλικού ωραρίου.

**1<sup>n</sup>** Πανεπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **ZETA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT**

Περιφέρεια Ηπείρου  
ΥΠΕ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

Συμπεράσματα: Τα επίπεδα επαγγελματικού άγχους και εργασιακής εξουθένωσης εκτιμώνται σε μετρήσιμα επίπεδα, με σαφή θετική συσχέτιση με την εργασία στο κυκλικό ωράριο και σαφή αρνητική συσχέτιση με την ποιότητα ζωής.



EA031

## ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ Ή ΧΩΡΙΣ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

***Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Μπάσιος Αθανάσιος<sup>1</sup>, Μαρκοζάννες Γεώργιος<sup>2</sup>, Δραγκιώτη Ελένη<sup>3</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>4</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>4</sup>, Καλαμπόκη Αικατερίνη<sup>5</sup>, Ντζάνη Ευαγγελία<sup>6</sup>, Τσιλίδης Κωνσταντίνος<sup>6</sup>, Ρίζος Ευάγγελος<sup>3</sup>***

*<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, Υποψήφιος/α Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα*

*<sup>2</sup> Ερευνητικός συνεργάτης, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα*

*<sup>3</sup> Αναπληρωτής/τρια Καθηγητής/τρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα*

*<sup>4</sup> Επίκουρος/η Καθηγητής/τρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα*

*<sup>5</sup> Νοσηλεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα*

*<sup>6</sup> Αναπληρωτής/τρια Καθηγητής/τρια, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα*

Εισαγωγή: Η θνησιμότητα εξαιτίας καρδιομεταβολικών νοσημάτων έχει αυξηθεί.

Ταυτόχρονα, μελέτες αναδεικνύουν την αξία της διατροφής και της άσκησης στην πρόληψη καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Σκοπός: Η επίδραση διαφόρων τύπων άσκησης και διατροφής στους καρδιομεταβολικούς παράγοντες σε υγιή ή ασθενή πληθυσμό με μεθοδολογία ανασκόπησης πεδίου τύπου ομπρέλας.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση της βιβλιογραφίας (Αύγουστος 2023) στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus με λέξεις κλειδιά σχετικά με τους όρους «καρδιομεταβολικός κίνδυνος», «άσκηση», «διατροφή». Από τα 3840 αποτελέσματα, επιλέχθηκαν 105 συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις και με την εφαρμογή φίλτρων και κριτηρίων αποδοχής/αποκλεισμού 32 μετα-αναλύσεις.

Αποτελέσματα: Άσκηση: διαλειμματική υψηλής έντασης (2427 συμμετέχοντες: 100% με καρδιαγγειακή νόσο), αερόβια (1532 συμμετέχοντες: 100% με μεταβολικό σύνδρομο),



αντιστάσεων (658 συμμετέχοντες: 78% νορμοτασικοί, 22% με μεταβολικό σύνδρομο), γιόγκα (3562 συμμετέχοντες: 70% υγιείς, 30% με καρδιαγγειακή νόσο), qigong (1114 συμμετέχοντες: 44% υγιείς, 56% με μεταβολικό σύνδρομο), tai chi (3840 συμμετέχοντες: 60% υπερτασικοί, 40% με ιστορικό εμφράγματος).

Διατροφή: χαμηλή σε υδατάνθρακες (3515 συμμετέχοντες: 100% υγιείς), κετογονική (1074 συμμετέχοντες: 76% υπέρβαροι, 24% διαβητικοί υπέρβαροι), χαμηλή σε λιπαρά (1890 συμμετέχοντες: 31% διαβητικοί), χαμηλού γλυκαιμικού δείκτη (2683 συμμετέχοντες: 100% διαβητικοί), portfolio (1289 συμμετέχοντες: 100% υγιείς), vegan/χορτοφαγική (2332 συμμετέχοντες: 25% διαβητικοί), πρωτεϊνική (175033 συμμετέχοντες: 62% χωρίς καρδιακή/νεφρική νόσο, 38% διαβητικοί), μεσογειακή (11577 συμμετέχοντες: 10% υπέρβαροι, 90% διαβητικοί), σκανδιναβική (55834 συμμετέχοντες: 60% υγιείς, 40% διαβητικοί).

Οι κυριότερες μεταβλητές που μελετώνται είναι: αρτηριακή πίεση και λιπίδια (HDL, LDL, τριγλυκερίδια) (75% των μετα-αναλύσεων), γλυκόζη νηστείας και σωματικό βάρος (47% των μετα-αναλύσεων).

Συμπεράσματα: Απαραίτητη είναι η περαιτέρω μελέτη των τύπων άσκησης και διαίτας στην διαχείριση καρδιομεταβολικών παραγόντων κινδύνου.



EA032

## ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ: ΕΜΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΠΩΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΞΕΠΕΡΑΣΤΟΥΝ

***Αναγνωστοπούλου Μαρίνα<sup>1</sup>, Χατζή Χριστίνα<sup>2</sup>, Πολυχρονοπούλου Μαρίνα<sup>3</sup>, Ζορμπά Μιχαέλα<sup>4</sup>***

<sup>1</sup>Γενική/Οικογενειακή Ιατρός, MSc, Συντονίστρια 5ης TOMY Ιωαννίνων - Αμπελοκήπων, Ιωάννινα

<sup>2</sup>ΠΕ Νοσηλευτικής, MSc, PhD(c), 5η TOMY Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα

<sup>3</sup>ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργιών, MSc, 5η TOMY Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα

<sup>4</sup>ΠΕ Νοσηλευτικής, Ειδικευόμενη Γεροντολογικής Νοσηλευτικής, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προτείνει την ενσωμάτωση της ψυχικής υγείας με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Λίγα βήματα έχουν γίνει σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο για την πραγματοποίησή της.

Σκοπός: Να διερευνηθούν οι λόγοι που εμποδίζουν την διασύνδεση της ψυχικής με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να δοθούν προτάσεις υλοποίησής της.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar με λέξεις κλειδιά: “primary health care”, “mental health”, “linking”, “connection”, “barriers”, “intergration”, “solutions” τον Οκτώβριο 2023. Με την εφαρμογή κριτηρίων αποδοχής/αποκλεισμού επιλέχθηκαν 16 άρθρα προς ανάλυση.

Αποτελέσματα: Τα δεδομένα έδειξαν ότι η απουσία επίσημου δικτύου συνεργασίας της πρωτοβάθμιας φροντίδας με την ψυχική υγεία και η ελλιπής εκπαίδευση του προσωπικού στη διαχείριση περιστατικών ψυχικής υγείας εμποδίζουν την μεταξύ τους διασύνδεση. Ακόμη, η μη αναζήτηση των υπηρεσιών αυτών από τους ασθενείς είτε επειδή αγνοούν την ύπαρξη τους είτε εξαιτίας του κοινωνικού στίγματος δυσχεραίνουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση.

Η εκπαίδευση του προσωπικού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε θέματα ψυχικής υγείας και η ολιστική προσέγγιση των ασθενών με έλεγχο σε κάθε επίσκεψη για την ύπαρξη ψυχική νοσήματος μπορεί να θέτει ενεργά τις βάσεις για μια επιτυχημένη διασύνδεση των δομών. Τέλος, η ευαισθητοποίηση του κοινού αλλά και η έμπρακτη κρατική μέριμνα με οικονομική ενίσχυση των ήδη υπαρχόντων δομών και τη δημιουργία νέων θα έχουν καταλυτική σημασία για την υλοποίηση της διασύνδεσης αυτής.

Συμπεράσματα: Παρόλο που πολλά είναι τα εμπόδια που δυσχεραίνουν τη διασύνδεση της πρωτοβάθμιας



EA033

## ΜΥΑΣΘΕΝΕΙΑ GRAVIS ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

**Σταυρόπουλος Μιχαήλ-Νικόλαος<sup>1</sup>, Μέγα Ιωάννα<sup>2</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η μυασθένεια Gravis είναι μία αυτοάνοση νευρομυϊκή διαταραχή κατά την οποία οι υποδοχείς της ακετυλοχολίνης καταστρέφονται στην νευρομυϊκή σύναψη, επηρεάζοντας κάθε ομάδα σκελετικών μυών και ως επακόλουθο οι μύες λαμβάνουν λιγότερα νευρικά σήματα με αποτέλεσμα την μυϊκή αδυναμία και τη κόπωση. Όσον αφορά την βασική αιτιολογία της είναι υπό αμφισβήτηση παρόλα αυτά ο θύμος αδένας πιθανολογείται πως διαδραματίζει σημαντικό ρόλο καθώς πυροδοτεί ή διατηρεί την παραγωγή των αντισωμάτων που μπλοκάρουν την ακετυλοχολίνη.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση του ρόλου που διαδραματίζει ο νοσηλευτής στην ολιστική προσέγγιση της φροντίδας τους ασθενούς καθ' όλη την πορεία της νόσου.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδίων: «Μυασθένεια Gravis» (Myasthenia Gravis) και «Νοσηλευτικές παρεμβάσεις στην μυασθένεια Gravis» (Nursing intervention in myasthenia Gravis). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν τα χαρακτηριστικά και τα κλινικά συμπτώματα της μυασθένειας Gravis, η παθολογική φυσιολογία αυτής, οι προεκτάσεις της στην καθημερινότητα του ασθενούς καθώς και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που αφορούν την ολιστική προσέγγιση φροντίδας.

**Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές θα πρέπει να γνωρίζουν και να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στους ασθενείς με μυασθένεια Gravis, προλαμβάνοντας τυχόν επιπλοκές και εξασφαλίζοντας μια καλύτερη ποιότητα ζωής.



EA034

## Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΣΥΜΜΑΧΙΑΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Μέγα Ιωάννα<sup>1</sup>, Σταυρόπουλος Μιχαήλ-Νικόλαος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup>Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η συμβολή της θεραπευτικής συμμαχίας στην νοσηλευτική ψυχικής υγείας είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για θετικά αποτελέσματα καθώς οι ασθενείς αλληλοεπιδρούν με τους νοσηλευτές το μεγαλύτερο ποσοστό της ημέρας και συνεπώς καλλιεργείται η διαπροσωπική σχέση μεταξύ ασθενούς-νοσηλευτή. Η θεραπευτική συμμαχία, επιτυγχάνεται μέσω της ενεργητικής ακρόασης, της εξασφάλισης ενός κλίματος εμπιστευτικότητας, της ενσυναίσθησης από την μεριά του νοσηλευτή καθώς επίσης και μέσω της διασφάλισης της ηθικής και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της σημαντικότητας της θεραπευτικής συμμαχίας στην νοσηλευτική ψυχικής υγείας.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «αποτελεσματική θεραπευτική σχέση νοσηλευτή-ασθενούς» (effective nurse-patient relationships), «νοσηλευτική ψυχικής υγείας» (mental health nursing), «νοσηλευτική και ανθρώπινα δικαιώματα» (nursing and human rights). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

**Αποτελέσματα:** Ύστερα από ενδελεχή μελέτη της βιβλιογραφίας, διαπιστώθηκε η σημασία του ρόλου του νοσηλευτή στην εδραίωση μίας θεραπευτικής σχέσης καθώς και η ηθική ευθύνη του όσον αφορά την διασφάλιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές ασθένειες.

**Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές οφείλουν να εξασφαλίσουν στους ψυχικά νοσούντες ένα άρτιο περιβάλλον εμπιστοσύνης και σεβασμού το οποίο επιτρέπει την διαχείριση των διαφόρων παρεμβάσεων, προωθώντας το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο φροντίδας με θετικό αντίκτυπο στην ψυχική κλινική πρακτική.



EA035

## ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΠΩΣ ΑΝΤΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΙΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

**Νάκη Ελένη**, Νοσηλεύτρια RN, MSc, PhD @, Ιωάννινα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι συμπεριφορικές διαταραχές των πασχόντων από άνοια και οι στάσεις και συμπεριφορές των ατόμων με νοητική υστέρηση δημιουργούν προβλήματα τόσο στο οικείο περιβάλλον, στη συμβίωση αλλά και στο νοσηλευτικό προσωπικό που καλείται να τα φροντίσει στα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η εξερεύνηση μέσα από τα βιώματα των νοσηλευτών των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας πώς αντιλαμβάνονται τις συμπεριφορικές διαταραχές, με στόχο να κατανοηθεί το φαινόμενο σε βάθος, να αναδειχθεί η σημασία τους και να γίνει γνωστή η άποψη των νοσηλευτών.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Η παρούσα εργασία βασίστηκε στη ποιοτική μελέτη για να διερευνήσουμε τη σχέση που υφίσταται μεταξύ νοσηλευτών και ωφελούμενων. Λάβαμε τις απόψεις των ερωτηθέντων νοσηλευτών που εργάζονται σε Κ.Κ.Π. μέσω οχτώ ημιδομημένων συνεντεύξεων και μετά τις ερμηνεύσαμε για την παραγωγή δεδομένων.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Μετά την επεξεργασία των δεδομένων αναδείχθηκε ο ρόλος του νοσηλευτή και η σχέση του με τους ωφελούμενους στα Κ.Κ.Π., οι αντιδράσεις του και οι αναγκαιότητα εκπαίδευσης των νοσηλευτών και ύπαρξης διεπιστημονικής ομάδας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η άνοια και η νοητική αναπηρία είναι παράγοντες εμφάνισης προβλημάτων συμπεριφοράς. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών αναφέρουν μία τουλάχιστον βιωματική εμπειρία στον επαγγελματικό τους βίο στα κέντρα που εργάζονται και μπορούν να την αναγνωρίσουν. Οι συμπεριφορές πυροδοτούν συναισθηματικές αντιδράσεις, στους νοσηλευτές. Θεωρούν επιτακτική την ενημέρωση και εκπαίδευση των νοσηλευτών για τη διαχείριση τέτοιων περιστατικών.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας, άνοια, νοητική υστέρηση, συμπεριφορικές διαταραχές





EA036

## ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΟ ΑΠΟΤΥΠΩΜΑ ΚΑΙ ΚΟΠΩΣΗ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΣΕ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Πελτέκη Ασημίνα<sup>1</sup>, Φουντουλάκης Κωνσταντίνος<sup>2</sup>, Φώτης Φωτιάς<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, Διοικούσα Επιτροπή Τομέα Φοιτητών ΕΣΝΕ

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Εισαγωγή: Οι ογκολογικοί νοσηλευτές έρχονται καθημερινά σε επαφή με την απώλεια και το θρήνο. Η κόπωση συμπόνιας περιλαμβάνει συναισθηματική, σωματική και πνευματική δυσφορία, γι' αυτό η νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με καρκίνο σχετίζεται με την ικανότητα νοσηλευτών να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους.

Σκοπός: ήταν η διερεύνηση του ψυχοσυναισθηματικού αποτυπώματος και της κόπωσης συμπόνιας σε ογκολογικούς νοσηλευτές και οι τρόποι διαχείρισής τους.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και εκτίμηση σχετικών άρθρων που δημοσιεύτηκαν στις βάσεις δεδομένων Cochrane Library, PubMed, Google Scholar και Scopus, στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, με τη χρήση λέξεων κλειδιών: oncology nurses, compassion, , fatigue, emotional impact, κατά την περίοδο 2018-2023.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η φροντίδα Ογκολογικών Ασθενών σχετίζεται με υψηλή εξουθένωση Νοσηλευτών, Δευτερογενές Τραυματικό στρες, Άγχος και Υψηλή Επιθυμία Αλλαγής Εργασιακού Περιβάλλοντος. Η ηλικία και η νοσηλευτική εμπειρία των Ογκολογικών Νοσηλευτών διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαχείριση του άγχους και του θανάτου, ενώ αρνητική συσχέτιση εμφανίζουν οι ώρες ύπνου και ο μεγάλος αριθμός ασθενών ανά Νοσηλευτή. Οι περισσότεροι Νοσηλευτές ενδιαφέρονται να εκπαιδευτούν στη διαχείριση των συναισθημάτων τους. Η ψυχοθεραπεία, το χιούμορ, η μουσικοθεραπεία, η άθληση και η έκφραση συναισθημάτων να συνιστούν αποτελεσματικές τεχνικές, στο περιορισμό του ψυχοσυναισθηματικού αποτυπώματος.

Συμπεράσματα: Η φροντίδα ασθενών τελικού σταδίου επιφέρει μεγάλη ψυχοσυναισθηματική κόπωση στο νοσηλευτή, καθιστώντας, αναγκαία την εφαρμογή μεθόδων που θα οδηγήσουν σε αύξηση της συμπόνιας, της ικανοποίησης και της ευημερίας του Νοσηλευτικού προσωπικού.

Λέξεις κλειδιά : Ψυχοσυναισθηματικό Αποτύπωμα, Νοσηλευτική , Ογκολογία , Κόπωση συμπόνιας.



EA037

## ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ GUILLAIN-BARRE ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Πέτρου Μαρία<sup>1</sup>, Τασιούλας Βασίλειος<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακοί Φοιτητές, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Το σύνδρομο Guillain-Barré αποτελεί μια φλεγμονώδη νόσο του Π.Ν.Σ., η οποία επηρεάζει κυρίως τα κινητικά νεύρα. Αποτελεί μια ραγδαία εξελισσόμενη νόσο, όπου οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν όλο και συχνότερα μετά την έξαρση της πανδημίας COVID-19.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η περιγραφή της παθολογίας του συνδρόμου (μηχανισμός και αίτια, κλινικές εκδηλώσεις, θεραπεία), καθώς και η συσχέτιση του με τον ιό COVID-19, αλλά και την επίδειξη του νοσηλευτικού ρόλου στην αντιμετώπιση του.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση πάνω σε σχετικά επιστημονικά άρθρα της τελευταίας πενταετίας, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google Scholar και PubMed, καθώς και σε συγγράμματα με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

**Αποτελέσματα:** Το σύνδρομο Guillain-Barré είναι μία σπάνια, ωστόσο, επείγουσα ιατρική κατάσταση, καθώς μπορεί να επέλθει ακόμη και θάνατος. Συγκεκριμένα, επηρεάζει τόσο το Π.Ν.Σ. όσο και το αναπνευστικό σύστημα οδηγώντας σε ατονία των αναπνευστικών μυών και μετέπειτα σε ασταθή καρδιακό ρυθμό, γεγονός που τη καθιστά μια ασθένεια επικίνδυνη και απειλητική για τη ζωή. Ταυτόχρονα, πρόκειται για ένα σύνδρομο που γνωρίζει ανάπτυξη στις μέρες μας, με την επίδραση του COVID-19 να έχει οκταπλασιάσει την επίπτωση του.

**Συμπεράσματα:** Το εν λόγω σύνδρομο χρήζει άμεσης παρέμβασης, καθώς επιδρά τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Ταυτόχρονα, σημαντική είναι η αντιμετώπιση των επιπλοκών του αλλά και η δημιουργία μιας κατάστασης ευεξίας για τον ασθενή. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω σωστής επικοινωνίας αλλά και συνεργασίας της ομάδας υγείας, με τον νοσηλευτή να αποτελεί πυλώνα του θεραπευτικού πλάνου, δεδομένης της συχνής επαφής, πάντα με βάση το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο.



EA038

## ΟΞΕΙΑ ΛΕΜΦΟΒΛΑΣΤΙΚΗ ΛΕΥΧΑΙΜΙΑ: ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

**Δημητράκη Ευαγγελία<sup>1</sup>, Κονταξή Αθανασία<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>2</sup>**

*1 Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*2 Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

**Εισαγωγή:** Η Οξεία Λεμφοβλαστική Λευχαιμία (ΟΛΛ) είναι μια προσδευτική κακοήθης αιματολογική νόσος, που χαρακτηρίζεται από τη συνεχή άθροιση νεοπλασματικών, αιμοποιητικών κυττάρων στο μυελό των οστών. Χαρακτηρίζεται ως οξεία νόσος καθώς έχει ταχύ τρόπο ανάπτυξης, επίσης κατά κύριο λόγο προσβάλλει παιδιά χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ένας ενήλικας δεν μπορεί να νοσήσει από αυτήν.

**Σκοπός:** Σκοπός της ανασκόπησης είναι η ανάδειξη του ρόλου διαφόρων παραγόντων στην εμφάνιση και την θεραπεία της ΟΛΛ.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων PubMed, Google Scholar και Cinahl με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

**Αποτελέσματα:** Η ΟΛΛ αποτελεί σοβαρό παθολογικό κίνδυνο για παιδιά, εφήβους και νέους ενήλικες, και η θεραπεία της απαιτεί πολύπλοκες κλινικές διαδικασίες. Η νόσος στα παιδιά είναι κατά 80% ιάσιμη ενώ στους ενήλικες το ποσοστό αυτό μειώνεται δραματικά στο 20-40%. Η διατροφή μπορεί να συμβάλλει ενεργά στην εμφάνιση της νόσου, όπως επίσης και η καισαρική τομή η οποία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για το νεογνό. Επιπρόσθετα η χημειοθεραπεία και η ακτινοθεραπεία επηρεάζουν τις μεταβολικές διαδικασίες και τη νοητική ικανότητα του ατόμου. Τα αποτελέσματα αυτά μεταβάλλονται ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα του ασθενούς. Στην σύγχρονη ιατρική πρακτική έχει σημασία η ακριβής τυποποίηση της.

**Συμπεράσματα:** Η ΟΛΛ είναι μία «ετερογενής» νόσος, η οποία είναι «εύκολη» στην αρχική διάγνωση, αλλά επίπονη στην αντιμετώπιση της. Η συλλογή και ανάλυση της σχετικής επιστημονικής έρευνας είναι απαραίτητη για την κατανόηση των επιπτώσεων και για τη βελτίωση της πρακτικής αντιμετώπισης της ασθένειας προσφέροντας πολύτιμες πληροφορίες που ενδεχομένως να οδηγήσουν σε βελτιώσεις στην προσεκτική και αποτελεσματική φροντίδα των ασθενών.



EA039

## ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΚΛΙΜΑΤΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ»

**Γεώργιος Δέντσικας<sup>1</sup>, Ελευθέριος Διαμάντης<sup>2</sup>, Βάιος Μακρής<sup>3</sup>, Ευστάθιος Πλόσκακας<sup>4</sup>, Βασίλειος Ραφτόπουλος<sup>5</sup>, Νικόλαος Χατζηευστράτογλου<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης, MSc, MEd, HRD, PhD(c), Τομέαρχης Παθολογικού Τομέα Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων <Γ.Χατζηκώστα>

<sup>2</sup> Νοσηλεύτης, MSc Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (Τ.Ε.Ι), Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων <Γ.Χατζηκώστα>

<sup>3</sup> Νοσηλεύτης, Ορθοπαιδική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων <Γ.Χατζηκώστα>

<sup>4</sup> Νοσηλεύτης, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π), Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων <Γ.Χατζηκώστα>

<sup>5</sup> Νοσηλεύτης, RN, MSc, Phd, Προϊστάμενος διεύθυνσης μελετών έρευνας και τεκμηρίωσης ΕΟΔΥ, Αθήνα

<sup>6</sup> Νοσηλεύτης, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π), Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων <Π.Π.Γ.Ν.Ι>

Εισαγωγή: Τις τελευταίες δεκαετίες οι δημόσιες υπηρεσίες σταδιακά ευθυγραμμίζονται με νέα φιλοσοφία στον τομέα της διοίκησης όπου η έμφαση δίνεται περισσότερο στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας.

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας, αποτέλεσε η εκτίμηση των παραγόντων που σχετίζονται με το Κλίμα Κλινικής Διακυβέρνησης στο Νοσοκομείο.

Μεθοδολογία: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε κάνοντας χρήση της Ελληνικής έκδοσης της κλίμακας Clinical Governance Climate Questionnaire (CGCQ). Το δείγμα αποτέλεσαν 115 εργαζόμενοι διαφόρων ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας (ιατρική υπηρεσία, νοσηλευτική υπηρεσία, διοικητική υπηρεσία, τεχνική υπηρεσία).

Αποτελέσματα: Οι αντιλήψεις των εργαζομένων εξαρτώνται απ' το φύλο, την ηλικία, τη θέση ευθύνης ή όχι που κατέχει ο εργαζόμενος. Η ποιότητα και η ασφάλεια της φροντίδας επηρεάζονται πολύ από το περιβάλλον εργασίας στο οποίο οι νοσηλευτές αποτελούν τη μεγαλύτερη κατηγορία εργαζομένων στο χώρο της υγείας (67% του δείγματος) και ένα σημαντικό τμήμα της φροντίδας των ασθενών εξαρτάται από τη δουλειά των νοσηλευτών. Η σχέση εργασίας έχει τροποποιηθεί τα τελευταία χρόνια καθώς αποτυπώνεται στο δείγμα

**1<sup>n</sup>** Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα

Συνδιοργάνωση

ΕΣΝΕ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Περιφέρεια Ηπείρου  
Region of Epirus

ΥΠΕ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
MINISTRY OF HEALTH

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΟΤΗΤΕΣ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ  
ΗΠΕΙΡΟΥ

Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος  
ΕΣΝΕ

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη

ZITA CONGRESS & EVENT  
MANAGEMENT

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

αφού το 73% είναι μόνιμοι ενώ το υπόλοιπο 27,8% έκτακτοι .Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ( ποσοστό 58,3 %) έχουν εργαστεί και σε άλλο νοσοκομείο. Η ποιότητα που παρέχεται στο Νοσοκομείο αξιολογείται θετικά από 84 εργαζόμενους ενώ 112 εργαζόμενοι χαρακτηρίζουν ποιοτικές τις υπηρεσίες υγείας που παρέχουν προσωπικά στο τμήμα τους και επίσης η ασφάλεια των ασθενών πιστεύεται ότι εξασφαλίζεται από 101 εργαζόμενους.

Συμπεράσματα: Το εργαλείο μέτρησης του κλίματος της Κλινικής Διακυβέρνησης έχει σκοπό την ενθάρρυνση των εργαζομένων όπου η συνεχής και δια βίου εκπαίδευση και μάθηση αποτελεί ένα κρίσιμο παράγοντα για τον εντοπισμό ελλείψεων και για την υιοθέτηση στρατηγικών.

Λέξεις-κλειδιά: Κλινική Διακυβέρνηση, ποιότητα-διαχείριση κινδύνου, κλίμακα Κλινικής Διακυβέρνησης, πολιτική υγείας



EA040

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΓΙΟΥΣ ΣΚΕΛΕΤΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

**Μανιράβα Κων/νιά<sup>1</sup>, Δαφόπουλος Γεώργιος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> MSc. Νοσηλεύτρια, Υπεύθυνη Παιδιατρικής Κλινικής Γ. Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Φυσιοθεραπευτής, Κινητής Μονάδας Alzheimer Άρτας

**Εισαγωγή:** Ένας χαρακτηριστικός παράγοντας που απασχολεί έντονα την παιδιατρική κοινότητα είναι ο ρόλος της βιταμίνης D στην φυσιολογική ανάπτυξη των παιδιών. Σκοπός: Η διερεύνηση των αιτιών και των παραγόντων κινδύνου εμφάνισης διαταραχών λόγω της ανεπάρκειας της βιταμίνης D σε παιδιά και ενήλικες αργότερα, μέσα από τη σύγχρονη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ανασκοπικών άρθρων και ερευνητικών μελετών δημοσιευμένων στην αγγλική και ελληνική γλώσσα κατά την τελευταία δεκαετία, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Pubmed», «Google scholar», «Medline», οι οποίες αναφέρονταν στα αίτια πρόκλησης και στις διαταραχές λόγω ανεπάρκειας βιταμίνης D.

**Αποτελέσματα:** Διαπιστώνεται ότι τα μειωμένα επίπεδα της βιταμίνης D της μητέρας και ο αποκλειστικός θηλασμός, σε συνδυασμό με τη μειωμένη έκθεση του βρέφους στον ήλιο, τη μειωμένη κατανάλωση των πλούσιων σε βιταμίνη D τροφών, του σύγχρονου τρόπου ζωής των παιδιών με τις περιορισμένες δραστηριότητες σε εξωτερικούς χώρους, η χρήση αντηλιακών και η αποφυγή του ήλιου και η δυσαπορρόφηση της βιταμίνης λόγω ασθενειών, προκαλούν τη μειωμένη σύνθεση της βιταμίνης D στον οργανισμό.

**Συμπεράσματα:** Στους μικρούς ασθενείς, τα χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D, συνδέονται με την εμφάνιση ραχίτιδας, με την κακή οδοντική υγεία, τον αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη αλλεργιών και αυτοάνοσων νοσημάτων, όπως ο διαβήτης τύπου I. Η χορήγηση συμπληρώματος βιταμίνης D, η ένταξη στο καθημερινό διαιτολόγιο τροφών πλούσιων σε βιταμίνη D, η έκθεση στον ήλιο και ο τακτικός εργαστηριακός έλεγχος αποτελούν ακρογωνιαίο λίθο για την πρόληψη.



ΕΑ041

## Η ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ, ΕΠΙΠΕΔΑ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

*Μανιφάβα Κωνσταντινιά*

*MSc. Νοσηλεύτρια, Υπεύθυνη Παιδιατρικής Κλινικής, Γ. Ν. Άρτας*

Εισαγωγή: Αν και η αναισθησία χορηγείται κάτω από ασφαλείς διαδικασίες, μπορεί να υπάρξουν επιπλοκές που δημιουργούν ψυχολογικές διαταραχές στους ασθενείς. Σκοπός: Η διερεύνηση εμφάνισης της εγρήγορσης σε χειρουργημένους ασθενείς στο Γ.Ν Άρτας και τα επίπεδα μετεγχειρητικού πόνου καθώς και οι ψυχολογικές επιπτώσεις από την ύπαρξη αυτών.

Υλικό & Μέθοδος: Ερωτήθηκαν 106 ασθενείς με δειγματοληψία ευκολίας, το 1ο εξάμηνο του 2018, ηλικίας από 7-83 ετών, ανεξαρτήτως φύλου, που υποβλήθηκαν σε καισαρική τομή, σε λαπαροσκοπική χοληκυστεκτομή, σκωληκοειδεκτομή, πλαστική αποκατάσταση κήλης, σε ολική υστερεκτομή, σε επεμβάσεις μηνίσκου-χιαστού καθώς και σε ολική αρθροπλαστική ισχίου – γόνατος υπό γενική αναισθησία, 24 ώρες μετά την επέμβαση. Η έρευνα έγινε με διανομή ερωτηματολογίων δομημένα με ερωτήματα από το πρωτόκολλο Brice όσον αφορά την εγρήγορση και το πρωτόκολλο GR-SF McGill, την Περιγραφική κλίμακα και την Οπτική αναλογική κλίμακα για την αξιολόγηση του πόνου. Η συνοχή και αξιοπιστία του εργαλείου ελέγχτηκε μέσω του λογισμικού στατιστικής SPSS και του Cronbach's alpha test.

Αποτελέσματα: Κανείς από τους χειρουργημένους ασθενείς που έλαβαν γενική αναισθησία, δεν βίωσαν εγρήγορση ούτε είχαν κάποιο όνειρο. Αντίθετα οι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε λαπαροσκοπική χοληκυστεκτομή, καισαρική τομή ή μεγάλη επέμβαση είχαν μεγαλύτερη βαθμολογία πόνου σε σχέση με τους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε σκωληκοειδεκτομή, κήλη ή μηνίσκο. Οι γυναίκες σε αντίθεση με τους άνδρες, παρουσίασαν εντονότερο πόνο και διαφάνηκε ότι όσο εντονότερη ήταν η αίσθηση του πόνου τόσο εντονότερα ήταν τα συμπτώματα ναυτίας, ζάλης ή πονοκεφάλου.

Συμπεράσματα: Παρόλο που η εγρήγορση εμφανίζεται 1:15.000 ασθενείς, οι ασθενείς που μελετήθηκαν δεν εμφάνισαν κάποια επιπλοκή πέρα από το μετεγχειρητικό πόνο που επιβεβαιώνεται μέσα από την διεθνή βιβλιογραφία.



EA042

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗ ΛΥΚΟ(ΣΕΛ)

**Θεμελή Βασιλεία<sup>1</sup>, Νικολάκη Νιόβη<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Ο Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος(ΣΕΛ) είναι μια χρόνια νόσος η οποία χαρακτηρίζεται από τον σχηματισμό αυτοαντισωμάτων που στρέφονται εναντίον των αυτοαντιγόνων και των ανοσοσυμπλεγμάτων και οδηγεί σε φλεγμονή των αιμοφόρων αγγείων και του συνδετικού ιστού.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της νόσου ΣΕΛ και πώς ο νοσηλευτής μπορεί μέσω της φροντίδας να βοηθήσει στην καλύτερη ποιότητα ζωής του.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε διεθνής ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως Pubmed, Google scholar. Το υλικό της παρούσας μελέτης αποτελείται από συγκεκριμένα δημοσιευμένα άρθρα και ανασκοπήσεις στην ελληνική και αγγλική γλώσσα της τελευταίας 5ετίας. Λέξεις-φράσεις κλειδιά: Ρευματοειδής αρθρίτιδα, Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, ΣΕΛ & Ποιότητα ζωής, ΣΕΛ & Θεραπεία, ΣΕΛ & ρόλος νοσηλευτή.

**Αποτελέσματα:** Ο ΣΕΛ είναι μια νόσος άγνωστης αιτιολογίας και ξεκινάει να εμφανίζεται μετά την εφηβεία ενώ κάνει αισθητή την παρουσία του κατά το 2ο έτος της ζωής του ατόμου. Κατά την νεανική ηλικία η επίπτωση είναι πολύ χαμηλή σε σχέση με αυτή που εμφανίζεται στους ενήλικες. Από δεκαετία σε δεκαετία τα περιστατικά του ΣΕΛ αυξάνονται ραγδαία με κύρια εμφάνιση στο γυναικείο πληθυσμό κατά την περίοδο της τεκνοποίησης.

**Συμπεράσματα:** Η άμεση διάγνωση είναι απαραίτητη καθώς η πορεία της νόσου θεωρείται απρόβλεπτη και αν δεν επιτευχθεί άμεσα η θεραπεία μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή στον θάνατο. Όπως σε πολλά άλλα χρόνια νοσήματα έτσι και εδώ ο ρόλος του νοσηλευτή είναι ένα κομμάτι απαραίτητο για τη συνεχή και επιμελημένη φροντίδα του ασθενή. Ο νοσηλευτής είναι αναγκαίο να συνεργαστεί αρμονικά με το οικογενειακό περιβάλλον για να πραγματοποιήσει ολιστική αυτοφροντίδα.





EA043

## ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Γουγούλα Άννα<sup>1</sup>, Καλαϊτζίδου Αικατερίνη<sup>1</sup>, Παπαδοπούλου Σταυρούλα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Ανασκόπηση

**Εισαγωγή:** Η διαταραχή μετατραυματικού στρες είναι μια ψυχολογική κατάσταση που προκαλείται από ένα έντονο τραυματικό γεγονός. Ο νοσηλευτής επικεντρώνεται στην υποστήριξη και α-νάκτηση των ατόμων που πάσχουν από αυτήν την διαταραχή αλλά και μπορεί να προσβληθεί άμεσα λόγω των τραυματικών γεγονότων στο υγειονομικό του περιβάλλον.

**Σκοπός:** Είναι η σύντομη ανάλυση της ιδιαίτερης αυτής διαταραχής και οι δυνατότητες και οι τρόποι κοινωνικής επανένταξης των ανθρώπων αυτών. Επίσης στοχεύει στην περιγραφή του νοσηλευτικού ρόλου αλλά και στην επίδραση που έχει η ασθένεια στον νοσηλευτή.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Η ανασκόπηση έγινε μέσω του PubMed, Sci-Hub, Google Scholar και μέσω επιστημονικών συγγραμμάτων. Χρησιμοποιήσαμε στις πλατφόρμες φίλτρα τελευταίας πενταετίας και δωρεάν πλήρους κείμενου.

**Αποτελέσματα:** Κάθε αντίδραση στο στρες αποτελείται από ένα σύνολο τόσο εσωτερικών όσο και

εξωτερικών παραγόντων. Κάθε περιστατικό είναι διαφορετικό αφού οι παράγοντες αφορούν το φύλο, την ηλικία, το έκταση του τραύματος, τον χώρο και φόρτο εργασίας. Η επίδραση του PTSD στον νοσηλευτή δεν γίνεται μόνο μέσω άμεσης έκθεσης σε τραυματικό γεγονός αλλά και λόγω δευτερευόντων παραγόντων όπως η επαγγελματική εξουθένωση.

**Συμπεράσματα:** Είναι μια αντιστρέψιμη διαταραχή, της οποίας η θεραπεία έχει ψυχοθεραπευτική και φαρμακευτική προσέγγιση, που μπορεί να προσβάλει οποιοδήποτε άτομο ακόμα και τον ίδιο τον νοσηλευτή. Ο νοσηλευτής δεν περιορίζεται μόνο στην κλασική φροντίδα και παρεμβάσεις αλλά επεκτείνεται και στο κοινωνικό πλαίσιο δίνοντας έναν πολυδιάστατο χαρακτήρα στον ρόλο του.



EA044

## ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ MENTORING ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΩΝ ΝΕΟΕΙΣΕΡΧΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΜΟΝΑΔΑΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Κίτσιου Μαρία<sup>1</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Κίτσιου Μαρία, Νοσηλεύτρια MSc, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”

<sup>2</sup> Μαντζούκας Στέφανος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η ΜΕΘ αποτελεί ένα εξαιρετικά απαιτητικό και στρεσογόνο τμήμα. Ιδιαίτερα για τους νοσηλευτές που εισάγονται για πρώτη φορά στην ΜΕΘ και βιώνουν ένα μεταβατικό σοκ, όπου απαρτίζεται από συναισθήματα άγχους και αβεβαιότητας. Αντιμετωπίζουν ασταθείς ασθενείς που απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις και ποιοτική φροντίδα. Συνεπώς κρίνεται απαραίτητη η εφαρμογή του mentoring, ώστε οι νεοεισερχόμενοι νοσηλευτές να εντάσσονται ομαλά, να εξελίσσονται και να ωριμάζουν.

**Σκοπός:** της έρευνας είναι να κατανοηθεί εις βάθος η βιωμένη εμπειρία των νεοδιοριζόμενων νοσηλευτών στην ΜΕΘ από την διαδικασία του mentoring.

**Μεθοδολογία:** Στην παρούσα έρευνα το δείγμα αποτέλεσαν 7 νοσηλευτές και νοσηλεύτριες της ΜΕΘ του Γ.Ν.Ι. «Χατζηκώστα» χρησιμοποιώντας τη δειγματοληψία κριτηρίων. Μέθοδος συλλογής δεδομένων αποτέλεσαν οι συνεντεύξεις με ημιδομημένες ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Η ανάλυση δεδομένων έγινε με την κατηγοριοποίηση των δεδομένων και δημιουργία θεματικών ενοτήτων.

**Αποτελέσματα:** Προέκυψαν τέσσερις θεματικές ενότητες: α) ο ενθουσιασμός των νέων νοσηλευτών για το καινούριο που γρήγορα μετατρέπεται σε στρες και φόβο στην ιδέα της αποτυχίας, β) η δημιουργία μίας ευλικρινής σχέσης μέντορα – νέου νοσηλευτή, γ) η ευθύνη του μέντορα, όπου διαμέσου των καθηκόντων που κατέχει και των κατάλληλων δεξιοτήτων που έχει αναπτύξει, να μεταδίδει εποικοδομητικά τις γνώσεις του, δ) το mentoring συμβάλει στην προαγωγή των δεξιοτήτων του εκπαιδευόμενου, καλλιεργώντας την προσαρμοστικότητα, την οργανωτικότητα και την αυτοπεποίθηση.

**Συμπεράσματα:** Οι νεοδιοριζόμενοι νοσηλευτές της ΜΕΘ βιώνουν ανασφάλεια, φόβο και έντονο στρες. Έτσι ανακύπτει η αναγκαιότητα για την υιοθέτηση του mentoring, καθώς αξιολογείται ότι συμβάλει στην δημιουργία νοσηλευτών που διέπονται από αυτοπεποίθησή, αυτονομία και εξειδικευμένες γνώσεις αλλά και στην ομαλή κοινωνικοποίηση τους στον νέο εργασιακό χώρο.



EA045

## ΔΙΕΡΕΥΝΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΟΛΥΦΑΡΜΑΚΙΑΣ ΣΤΗΝ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

***Μπάσιος Αθανάσιος<sup>1</sup>, Μαρκοζάννες Γεώργιος<sup>2</sup>, Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>1</sup>,***

***Γκούβα Μάριη<sup>1</sup>, Λαΐου Ελπινίκη<sup>1</sup>, Ντζάνη Ευαγγελία<sup>2</sup>, Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Τσιλίδης Κωνσταντίνος<sup>2</sup>, Ρίζος Ευάγγελος<sup>1</sup>***

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Ο επιπολασμός των καρδιαγγειακών νοσημάτων, ιδιαίτερα αυτών που σχετίζονται με την αθηροκλήρωση έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια. Η συνέπεια στην λήψη της φαρμακευτικής αγωγής θεωρείται ύψιστης σημασίας για την μείωση της θνησιμότητας.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθεί πώς το επίπεδο του καρδιαγγειακού κινδύνου, η πιθανή πολυφαρμακία και οι συννοσηρότητες επηρεάζουν την συνέπεια στην φαρμακευτική αγωγή.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφία έως τον Ιούλιο του 2023 στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Οι λέξεις κλειδιά σχετίζονται με “cardiovascular risk, polypharmacy, adherence”. Από τα 7.635 άρθρα, επιλέχθηκαν αρχικά τα 129, ενώ 51 άρθρα κρίθηκαν κατάλληλα για την εξαγωγή των δεδομένων.

Αποτελέσματα: Το συνολικό δείγμα του πληθυσμού είναι 7.941.789 άτομα. Τα 6.400.812 συμπεριελήφθησαν στον έλεγχο της φαρμακευτικής συνέπειας. Το 98,5% του πληθυσμού ανήκε στην κατηγορία υψηλού κινδύνου, ενώ το υπόλοιπο 1,5% στην χαμηλού και μεσαίου κινδύνου. Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 61 έτη και οι άνδρες αποτέλεσαν το 58,4%. Από υπερχοληστερολαιμία – δυσλιπιδαιμία έπασχε το 74,5% (5.912.128). Το 15% (1.185.319) έπασχε από διαβήτη και το 60,5% (4.798.684) από υπέρταση. 15 μελέτες με δείγμα 1.265.477 εξέτασαν το BMI και βρήκαν πως το 48,4% (612.490) ήταν παχύσαρκοι. Το 29% (2.303.908) έπασχε από αθηροσκληρωτική νόσο ενώ το 9% (703.081) είχε υποστεί κάποιου είδους αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακό σύμβαμα. Το σύνολο του πληθυσμού που ήταν συνεπής στην λήψη της φαρμακευτικής αγωγής είναι 66,6% (4.264.861).

Συμπεράσματα: Από τα πρώτα δεδομένα φαίνεται πως ο καρδιαγγειακός κίνδυνος και η πολυφαρμακία σε συνδυασμό με την φαρμακευτική συνέπεια δεν έχουν εκτιμηθεί διεξοδικά.



EA046

## ΣΤΡΕΣ, ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Ζήκα Αναστασία<sup>1</sup>, Μάντζιου Αλεξάνδρα<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα*

Εισαγωγή: Οι επαγγελματίες υγείας είναι πολύ πιθανό να βιώσουν στρες που σχετίζεται με τον επαγγελματικό τους χώρο το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση. Το φαινόμενο αυτό επιδεινώθηκε κατά την διάρκεια της πανδημίας COVID-19, με όλο και περισσότερους επαγγελματίες υγείας να βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση στον χώρο εργασίας τους.

Σκοπός: Η βιβλιογραφική, αυτή, ανασκόπηση σκοπεύει στη διερεύνηση των αιτιών και των επιπτώσεων της επαγγελματικής εξάντλησης. Επίσης, αποσκοπεί στην μελέτη των τρόπων διαχείρισης αυτής.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Αναζητήσεις άρθρων διεξήχθησαν το Νοέμβριο 2023 στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: Στρες, επαγγελματική εξουθένωση, παράγοντες, αίτια, επιπτώσεις, τρόποι διαχείρισης επαγγελματικής εξουθένωσης, πανδημία Covid-19 νοσηλευτές, νοσηλευτική, επαγγελματίες υγείας. Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία. Συμπεριλήφθηκαν άρθρα που είχαν δημοσιευτεί το χρονικό διάστημα 2020-2023. Από τα 26 άρθρα που μελετήθηκαν, μόνο τα 12 πληρούσαν τα κριτήρια που τέθηκαν και συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών αναγνωρίστηκαν παράγοντες που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση και επιπτώσεις του στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό. Μεταξύ άλλων συμπεριλαμβάνονται η μείωση του νοσηλευτικού προσωπικού και η ασφάλεια των ασθενών αντίστοιχα. Επίσης, προστέθηκαν τρόποι ενίσχυσης της ευεξίας στους επαγγελματίες υγείας σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο.

Συμπεράσματα: Μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης διαπιστώθηκε ότι το στρες οδηγεί στην επαγγελματική εξουθένωση και η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει αρνητικά του επαγγελματίες υγείας. Οι τρόποι διαχείρισης που προτάθηκαν βρέθηκε ότι αύξησαν την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.



EA047

## ΣΚΟΤΩΝΟΥΝ ΟΙ ΦΥΛΕΤΙΚΕΣ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ; ΠΩΣ Η ΜΙΣΟΓΥΝΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΥΜΒΑΛΕΙ ΣΤΗΝ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ.

**Φρανκεδάκη Αθηνά<sup>1</sup>, Γκιμπιρίτη Στυλιανή Ζαχαρένια<sup>1</sup>**

*Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος*

**Εισαγωγή:** Το κοινωνικό σύνολο διέπτετε από φυλετικές διακρίσεις, οι οποίες δεν απουσιάζουν από τον χώρο παροχής υπηρεσιών υγείας, κάτι που φαίνεται να επηρεάζει την ποιότητα φροντίδας των ασθενών.

**Σκοπός:** Αποσαφήνιση των στερεοτύπων του φύλου που υιοθετούνται από τους επαγγελματίες υγείας, πως αυτά επηρεάζουν το επίπεδο φροντίδας των ασθενών και τα αποτελέσματα στην υγεία ανδρών και γυναικών.

**Υλικά και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ταχεία ανασκόπηση σε PubMed και googlescholar που επικεντρώθηκε σε μελέτες που αφορούν τον σεξισμό στον χώρο της υγείας, τον μισογυνισμό, την πατριαρχία, τις γυναίκες και τους άνδρες ασθενείς, τις προκαταλήψεις και την ανισότητα των φύλων.

**Αποτελέσματα:** Η συστηματική βιβλιογραφική αναζήτηση βασίστηκε σε 8 επιλεγμένες μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Αυτές αναλύουν τις προκαταλήψεις και πως αυτές διαμορφώνονται από τους επαγγελματίες υγείας. Δηλώνουν τη ζημιά που προκαλούν και στα δύο φύλα τονίζοντας τις σωματικές και ψυχικές συνέπειες που βιώνουν οι ασθενείς. Το μεγαλύτερο βάρος ενδείκνυται να το σηκώνουν οι γυναίκες ασθενείς, που δηλώνουν χαμηλότερη γενική ευχαρίστηση από τις υπηρεσίες υγείας, χαρακτηρίζονται ως «δύσκολες» ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας, με το ποσοστό πόνου που δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψιν και η θνησιμότητα από τις καρδιαγγειακές νόσους, να το αποδεικνύουν.

**Συμπεράσματα:** Εν κατακλείδι, είναι γεγονός ότι ο σεξισμός ως κοινωνική μάστιγα πλήττει εμφανώς και τον τομέα της υγείας στην καθημερινή πράξη αλλά και στην έρευνα. Οι προκαταλήψεις και τα στερεότυπα βλάπτουν τους ασθενείς καθιστώντας το κοινωνικό σύνολο λιγότερο παραγωγικό και υγιές. Προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί αυτό το φαινόμενο γίνεται πρόταση για περαιτέρω έρευνα και επιμόρφωσης των επαγγελματιών και των φοιτητών του τομέα υγείας.



EA048

## Η ΑΥΤΟ-ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΩΣ ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

***Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Χατζή Χριστίνα<sup>2</sup>, Μπάσιος Αθανάσιος<sup>3</sup>, Σταμούλης Θεόφιλος<sup>4</sup>, Νάκη Ελένη<sup>5</sup>, Δραγκιώτη Ελένη<sup>6</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>7</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>8</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>9</sup>***

*<sup>1</sup>Νοσηλεύτρια ΕΟΔΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>2</sup>Νοσηλεύτρια ΠΦΥ ΤΟΜΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>3</sup>Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>4</sup>Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>5</sup>Νοσηλεύτρια ΤΕ Προϊσταμένη Τμήματος Χρονίως Πασχόντων Παραρτήματος ΑΜΕΑ "Ο Νεομάρτυς Γεώργιος", Κέντρου Κοινωνικής πρόνοιας περιφέρειας Ηπείρου, PhD (c), Sc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>6</sup>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>7</sup>Καθηγήτρια, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>8</sup>Αναπληρωτής Καθηγητής, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>9</sup>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

**Εισαγωγή:** Οι νοσηλευτές κοινότητας καλούνται να εφαρμόσουν στρατηγικές αυτό-φροντίδας προς τον ασθενή τους, εντούτοις υπάρχουν λίγα στοιχεία για την «επιστροφή» φροντίδας προς τον εαυτό τους και την δικιά τους ευημερία.

**Στόχος:** Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο οι κοινοτικοί νοσηλευτές υιοθετούν την έννοια της αυτό-φροντίδας ως πολύτιμη τεχνική για την πρόληψη της ασθένειας και τη διατήρηση της υγείας τους.

**Μεθοδολογία:** Διεξήχθησαν ημιδομημένες συνεντεύξεις σε κοινοτικούς νοσηλευτές. Οι απομαγνητοφωνημένες συνεντεύξεις υποβλήθηκαν σε ανάλυση και κωδικοποίηση, οργανώνοντας τα δεδομένα σε κατηγορίες με επαναλαμβανόμενα μοτίβα.

**Αποτελέσματα:** Εντοπίστηκαν συμπεριφορές καθημερινής αυτοφροντίδας όπως η εξασφάλιση επαρκούς ύπνου, η αποφυγή αλκοόλ και καπνού, η άσκηση και η διατήρηση υγιεινών διατροφικών συνηθειών. Οι συνθήκες περιποίησης, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ομορφιάς και κομμωτηρίου αναγνωρίστηκαν επίσης ως αναπόσπαστο κομμάτι της αυτοφροντίδας. Επιπλέον, ορισμένοι νοσηλευτές μοιράστηκαν ότι σε δύσκολες περιόδους της ζωής τους αναζήτησαν παρηγοριά και υποστήριξη στον πνευματικό τους. Οι

**1<sup>n</sup>** Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **7C&E** ZITA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT

Περιφέρεια Ηπείρου Region of Epirus

ΥΠΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ Ministry of Health

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

συμμετέχοντες υπογράμμισαν ότι ο περιορισμένος χρόνος μεταξύ εργασίας και οικογενειακών υποχρεώσεων εμποδίζει την συστηματική ενασχόληση με την αυτό-φροντίδα.

Συμπεράσματα: Η έννοια της αυτό-φροντίδας υπογραμμίζει την κατανόηση ότι η υγεία μας, τόσο η σωματική όσο και η ψυχική είναι ατομική μας ευθύνη και αποτελεί στρατηγική επιβίωσης για την προστασία της ζωής. Οι νοσηλευτές κοινότητας υιοθετώντας στρατηγικές αυτοφροντίδας, μεταφέρουν ένα θετικό μήνυμα για την προαγωγή της υγείας στην κοινότητα.



EA049

## ΜΕΛΑΝΩΜΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

**Γεωργάκη Παρασκευή<sup>1</sup>, Καλάι Νεράιδα<sup>1</sup>, Λαζαρίδης Γεώργιος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Το κακοήθες μελάνωμα προέρχεται από τον ανεξέλεγκτο πολλαπλασιασμό των μελανοκυττάρων μεταξύ του χορίου και της επιδερμίδας. Η κακοήθεια προσβάλλει κυρίως το λευκό πληθυσμό και οφείλεται στην έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία, ορισμένα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά αλλά και σε γονιδιακές μεταλλάξεις. Η υψηλότερη επίπτωση παρατηρείται στην Αυστραλία με 50-60 νέες περιπτώσεις ανά 100.000 πληθυσμού.

**Σκοπός:** Η ανάδειξη της σοβαρότητας του κακοήθους μελανώματος και ο ρόλος των νοσηλευτών σε όλες τις φάσεις νοσηλείας του ατόμου καθώς και στην πρόληψη.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Οι πληροφορίες συλλέχθηκαν από βάσεις δεδομένων όπως το Google scholar και το Pubmed καθώς και επιστημονικά συγγράμματα. Τα άρθρα δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία και ήταν γραμμένα στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα.

**Αποτελέσματα:** Το κακοήθες μελάνωμα αποτελεί τύπο καρκίνου που επηρεάζει το λευκό πληθυσμό. Αρκετοί άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους λόγω μικρού ποσοστού προληπτικού ελέγχου. Ευθύνες φέρουν τόσο τα ίδια τα άτομα όσο και η μη επαρκής ενημέρωση και παροχή δωρεάν προληπτικών ελέγχων. Τέλος, η εκτεταμένη έκθεση στον ήλιο, επιβαρύνει ακόμα περισσότερο και προωθεί την ανάπτυξη του κακοήθους μελανώματος.

**Συμπεράσματα:** Συνοπτικά, η πρόληψη, η πρόωρη διάγνωση και η αποτελεσματική αντιμετώπιση αποτελούν κρίσιμους παράγοντες επιβίωσης και επηρεάζονται από τον ρόλο των νοσηλευτών. Είναι απαραίτητο λοιπόν, οι νοσηλευτές και άλλοι επιστήμονες υγείας να ενημερώνουν και να προβαίνουν σε διοργάνωση προγραμμάτων που θα εφοδιάσουν τον πληθυσμό με όλες τις απαραίτητες γνώσεις για το κακοήθες μελάνωμα.

**Λέξεις-ευρετηρίου:** κακοήθης μελάνωμα, καρκίνος του δέρματος, επιδερμικός καρκίνος, ο ρόλος των νοσηλευτών





EA050

## ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΗ ΛΟΧΕΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

**Γεωργάκη Παρασκευή<sup>1</sup>, Λαζαρίδης Γεώργιος<sup>2</sup>, Μίχα Μαρία<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup>Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Με τον όρο επιλόχειος κατάθλιψη περιγράφεται μια ετερογενή ομάδα καταθλιπτικών διαταραχών κατά τη διάρκεια της περιόδου της λοχείας. Η διαταραχή αυτή επηρεάζει τόσο τις μητέρες όσο και τους πατέρες και συνδέεται με μια πληθώρα προδιαθεσικών παραγόντων.

**Σκοπός:** Σκοπός είναι να επισημανθούν οι επιπτώσεις που έχει η επιλόχειος κατάθλιψη στη μητέρα αλλά και στον πατέρα και να προσδιοριστεί ο ρόλος των νοσηλευτών ψυχικής υγείας.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Έγινε αναζήτηση σε βάσεις δεδομένων όπως Google Scholar, Scopus και PubMed. Τα άρθρα τα οποία επιλέχθηκαν δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία και κύρια προϋπόθεση ήταν να είναι δημοσιευμένα στην Ελληνική και Αγγλική γλώσσα.

**Αποτελέσματα:** Η επιλόχειος κατάθλιψη αποτελεί μια σοβαρή διαταραχή της διάθεσης που επηρεάζει μεγάλο ποσοστό των μητέρων. Ωστόσο πέρα από τις μητέρες παρατηρείται και στους πατέρες, οι οποίοι βιώνουν ψυχολογικές μεταπτώσεις και ορισμένες φορές σοβαρά καταθλιπτικά επεισόδια. Οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας λοιπόν, οφείλουν να φροντίσουν τους γονείς και να τους συμβουλέψουν κατάλληλα, βασιζόμενοι σε ένα εξατομικευμένο σχέδιο φροντίδας.

**Συμπεράσματα:** Συμπερασματικά, ο ρόλος των νοσηλευτών ψυχικής υγείας στην αντιμετώπιση της επιλόχειας κατάθλιψης είναι υψίστης σημασίας, για τη διασφάλιση της ολιστικής ευημερίας τόσο των μητέρων όσο και των πατέρων. Η επιλόχειος κατάθλιψη αποτελεί μια πολυδιάστατη διαταραχή που χρήζει συστηματικής νοσηλευτικής φροντίδας με προσαρμοσμένους στόχους. Έτσι οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην έγκαιρη ανίχνευση, αξιολόγηση και παρέμβαση για την επιλόχεια κατάθλιψη.

**Λέξεις-ευρετηρίου:** μείζον επιλόχειος κατάθλιψη, μητρότητα, πατρότητα, άγχος, νοσηλευτής ψυχικής υγείας, ψύχωση στη λοχεία, επιλόχεια αθυμία, baby blues



EA051

## Η ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΟΥ CANDIDA AURIS ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΜΕΘ)

***Κλήτσα Ευαγγελία<sup>1</sup>, Ξουρίδα Αικατερίνη<sup>1</sup>, Κασκάνη Φωτεινή<sup>2</sup>***

*1 Νοσηλεύτρια ΤΕ, Ειδικευμένη στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γ. Ν. Άρτας, MSC@.*

*2 Νοσηλεύτρια ΠΕ, Ειδικευμένη στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γ. Ν. Άρτας, MSC.*

Εισαγωγή: Το Candida auris είναι ένα αναδυόμενο πολυανθεκτικό παθογόνο σε χώρους εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), το οποίο εξαπλώθηκε ραγδαία κατά τη διάρκεια της πανδημίας της νόσου του κορωνοϊού 19 (COVID-19).

Σκοπός: Η διερεύνηση του επιπολασμού του Candida auris στις μονάδες εντατικής θεραπείας.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Pubmed», «Google Scholar», «mdpi» τον Νοέμβριο του 2023, με τη χρήση των επιστημονικών όρων «Candida auris», «μονάδες εντατικής θεραπείας». Κριτήρια ένταξης στη βιβλιογραφική ανασκόπηση αποτελούν το χρονικό διάστημα δημοσίευσης εντός των τελευταίων 5 ετών, η ηλικία (άνω των 18 ετών) και η χρήση ελληνικής και αγγλικής γλώσσας. Τελικά έγινε χρήση 7 άρθρων.

Αποτελέσματα: Από την πρώτη απομόνωση του C. auris το 2009, παρουσιάστηκε μια εκθετική εμφάνιση επεισοδίων μόλυνσης σε διάφορες περιοχές του κόσμου. Η πανδημία COVID-19 ενίσχυσε την εμφάνιση των κρουσμάτων λόγω των υποκείμενων ασθενειών και των παραγόντων κινδύνου. Οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις ΜΕΘ λόγω της πληθώρας ασθενών οδήγησε στη μη τήρηση εφαρμογής των πρακτικών ελέγχου των λοιμώξεων, με αποτέλεσμα αναφοράς συνεχών περιπτώσεων. Αυτό αντικατοπτρίζει την ικανότητα του C. auris να επιμένει στο κλινικό περιβάλλον, διευκολύνοντας τη μετάδοσή του στη ΜΕΘ.

Συμπεράσματα: Οι βαρέως πάσχοντες ασθενείς που νοσηλεύονται στις μονάδες εντατικής θεραπείας διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να προσβληθούν από λοίμωξη με C. auris πιθανώς λόγω της μακράς παραμονής τους. Η συχνότητα εμφάνισης του πολυανθεκτικού αυτού παθογόνου, που είναι δύσκολο να διαγνωστεί, να αντιμετωπιστεί και να εξαλειφθεί, αυξάνεται σταθερά σε αυτούς τους ασθενείς. Η έξαρση ως αναδυόμενη απειλή για την παγκόσμια υγεία απαιτεί την επείγουσα εφαρμογή συστημάτων έγκαιρης ενδοноσοκομειακής ανίχνευσης



EA052

## ΟΞΕΑ ΣΥΜΒΑΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕ-ΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ

**Γιαννέλου Αικατερίνη<sup>1</sup>, Ουζούνη Χριστίνα<sup>2</sup>, Τουλιά Γεωργία<sup>3</sup>, Ίντας Γεώργιος<sup>4</sup>, Μαρθάκη Χριστίνα<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, 2η TOMY Άρτας

<sup>2</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

<sup>3</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

<sup>4</sup> Καθηγητής, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

<sup>5</sup> Ομότιμη Καθηγήτρια Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή: Η αιμοκάθαρση, παρά την εξέλιξη στην Ιατρική Επιστήμη, τη μεθοδολογία και την τεχνολογία, εξακολουθεί να συσχετίζεται με την εμφάνιση ανεπιθύμητων συμβαμάτων, που δύναται να είναι απλώς ενοχλητικά, ή να προκαλούν δυσφορία ή ακόμη και να συνδέονται με σοβαρές επιπλοκές.

Σκοπός: Η καταγραφή της εμφάνισης πιθανών συμβαμάτων κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, σε αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς.

Υλικό και μέθοδος: Πρόκειται για μία προοπτική μελέτη παρακολούθησης μικρής κοορτής που διεξάχθηκε σε Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης, σε χρονικό διάστημα τριών μηνών. Από τους 96 ασθενείς, το δείγμα αποτέλεσε το 85,4% αυτών, δηλαδή 82 αιμοκαθαιρόμενοι, που υποβαλλόταν εβδομαδιαία σε 3 συνεδρίες αιμοκάθαρσης. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από τον ιατρικό φάκελο και τα ημερήσια νοσηλευτικά διαγράμματα. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο  $p\text{-value} < 5\%$  και η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο R version 4.1.2 (2021-11-01).

Αποτελέσματα: Με βάση τα αποτελέσματα, το 64,63% εμφάνισε τουλάχιστον 1 φορά σύμβαμα. Παρατηρήθηκαν κυρίως: υποτασικά επεισόδια (73,58%), ζάλη (70%), εφίδρωση (47,17%), μυϊκές κράμπες (28,3%), κεφαλαλγία (18,87%) και τάση προς έμετο (7,55%). Επιπλέον, προέκυψε ότι η αύξηση του ρυθμού υπερδιήθησης έχει επιβαρυντική επίδραση [95% CI (304,4084561),  $p < 0.0001$ ], ενώ η αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης συνδέθηκε με ελάττωση του κινδύνου εμφάνισης συμβάματος [95% CI (0.93,0.98),  $p < 0.0001$ ].

Συμπεράσματα: Η μεθοδολογία της σύγχρονης αιμοκάθαρσης έχει περιορίσει την έκταση και την ένταση των οξέων συμβαμάτων και συγχρόνως έχει περιοριστεί σε σημαντικό βαθμό η εκδήλωση σοβαρών συμβαμάτων που σχετίζονται με νοσηρότητα και θνησιμότητα. Το γεγονός αυτό έχει συμβάλλει στην υψηλότερου βαθμού ανεκτικότητα της αιμοκάθαρσης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών.



EA053

## Η ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Καλάι Νεράιδα<sup>1</sup>, Γεωργάτος Ανδρέας<sup>2</sup>, Λαζαρίδης Γεώργιος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η Συναισθηματική Νοημοσύνη στον τομέα της υγείας αποτελεί έναν ξεχωριστό τομέα ενδιαφέροντος, καθώς το εργασιακό περιβάλλον σε αυτόν τον τομέα παρουσιάζει ιδιαίτερες χαρακτηριστικές προκλήσεις που δεν είναι τόσο εμφανείς αλλού. Οι δυσμενείς συνθήκες εργασίας που υπάρχουν καθιστούν αναγκαία τη χρήση και την εξέλιξη συναισθηματικών δεξιοτήτων. Αυτό απαιτείται πρώτον για την επίτευξη ικανοποιητικής απόδοσης στην εργασία και δεύτερον για την προστασία του εργαζομένου από το άγχος που προκαλείται από το στρεσογόνο εργασιακό περιβάλλον.

**Σκοπός:** Ο στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι να εξετάσει εννοιολογικά τη Συναισθηματική Νοημοσύνη να επισημάνει τη σημασία της, να αναδείξει τα θετικά αποτελέσματα που μπορεί να έχει στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, και να παρουσιάσει τις θετικές επιδράσεις στους νοσηλευτές, την εφαρμογή νοσηλευτικής φροντίδας, καθώς και στα αποτελέσματα της φροντίδας.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google scholar, PubMed και Medline της τελευταίας πενταετίας.

**Αποτελέσματα:** Το υψηλό επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης συμβάλλει ώστε το προσωπικό υγείας να αντιμετωπίζει αποτελεσματικότερα προβλήματα στον χώρο εργασίας του και να αναπτύσσει την ικανότητα της αυτοδιαχείρισης.

**Συμπεράσματα:** Η απαιτητική φύση του εργασιακού περιβάλλοντος στον τομέα της υγείας επιβάλλει την ανάγκη για την ανάπτυξη συναισθηματικών δεξιοτήτων. Αυτό είναι σημαντικό τόσο για την επίτευξη υψηλής κλινικής απόδοσης όσο και για την προστασία του εργαζομένου από τις πιέσεις που προκαλεί το ειδικό αυτό περιβάλλον.

**Λέξεις -ευρετηρίου:** συναισθηματική νοημοσύνη, συναισθήματα, νοσηλευτική φροντίδα, επαγγελματίες υγείας, εργασιακό περιβάλλον, επαγγελματική ικανοποίηση.



EA054

## ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Γεωργάτος Ανδρέας<sup>2</sup>, Γεωργάκη Παρασκευή<sup>1</sup>, Καλάι Νεράιδα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η χημειοθεραπεία είναι μια θεραπευτική προσέγγιση που επικεντρώνεται στη χρήση ισχυρών φαρμάκων, γνωστών και ως κυτταροστατικά φάρμακα. Αυτά τα φάρμακα χρησιμοποιούνται κυρίως για τη θεραπεία σοβαρών ασθενειών, όπως ο καρκίνος και η δράση τους βασίζεται στο γεγονός ότι επικεντρώνονται στην καταστροφή γρήγορα αναπτυσσόμενων καρκινικών κυττάρων στο σώμα.

**Σκοπός:** Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση αποσκοπεί στη λεπτομερή ανάλυση και κατανόηση των τρόπων με τους οποίους η χημειοθεραπεία μπορεί να ωφελήσει τους παιδιατρικούς ογκολογικούς ασθενείς στην καταπολέμηση της ασθένειάς τους. Επίσης, εξετάζει πώς οι νοσηλευτές μπορούν να συμβάλουν ενεργά σε όλη τη διαδικασία αυτή, προσφέροντας σημαντική υποστήριξη και φροντίδα.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google scholar, Pubmet και Medline.

**Αποτελέσματα:** Η φροντίδα των παιδιών με καρκίνο είναι πολύπλοκη, καλύπτοντας τόσο τις σωματικές όσο και τις ψυχολογικές τους ανάγκες, παρέχοντας ηθική υποστήριξη και αλληλεγγύη. Οι οικογένειες των παιδιών με καρκίνο χρειάζονται προσαρμοσμένη στις ανάγκες τους υποστήριξη, ιδίως όταν η πρόγνωση είναι δύσκολη ή όταν απαιτείται μακροχρόνια θεραπεία. Καθώς μέρος της θεραπείας συνεχίζεται στο σπίτι, είναι αναγκαίος ο ρόλος των νοσηλευτών στην ενημέρωση και εκπαίδευση των γονέων.

**Συμπεράσματα:** Ο ρόλος του νοσηλευτή είναι πολυδιάστατος και επικεντρώνεται στην εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς, την εκπαίδευση του ασθενούς και την οικογένεια, την υποστήριξη και τη συμβουλευτική, τη φροντίδα και την έρευνα των ασθενών. Η φροντίδα του ασθενούς στοχεύει κυρίως στην εφαρμογή κατάλληλων νοσηλευτικών παρεμβάσεων.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Χημειοθεραπεία, καρκίνος στα παιδιά, φροντίδα, ρόλος νοσηλευτή



EA055

## Η ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΠΡΩΩΡΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ, ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**Γεωργιάκη Παρασκευή<sup>1</sup>, Γεωργάτος Ανδρέας<sup>2</sup>, Λαζαρίδης Γεώργιος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή : Η πρόωρη κύηση, δηλαδή ο τοκετός που πραγματοποιείται πριν την συμπλήρωση της 37ης εβδομάδας κύησης αποτελεί σήμερα την σημαντικότερη αιτία νεογνικής νοσηρότητας και θνησιμότητας . Σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της υγείας των πρόωρων νεογνών και στην εξάλειψη των περιγεννητικών προβλημάτων διαδραματίζουν οι Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών.

Σκοπός: Σκοπός είναι να προσδιοριστούν τα συχνότερα προβλήματα των πρόωρων που νοσηλεύονται στις ΜΕΝΝ, οι αντιδράσεις των γονιών αλλά και ο ρόλος που διαδραματίζουν οι νοσηλευτές.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline της τελευταίας πενταετίας χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά.

Αποτελέσματα: Από τη βιβλιογραφία προκύπτει ότι τα πρόωρα νεογνά παρουσιάζουν προβλήματα σε διάφορα συστήματα τα οποία συχνά είναι απειλητικά για τη ζωή με αποτέλεσμα να χρειάζονται νοσηλεία σε εξειδικευμένες μονάδες. Η νοσηλεία στις ΜΕΝΝ αποτελεί μια τραυματική εμπειρία για τους γονείς και εντείνει τα συναισθήματα άγχους, φόβου και κατάθλιψης.

Συμπεράσματα : Οι ανάγκες που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας είναι πολυάριθμες και οι γονείς έρχονται αντιμέτωποι με μια δύσκολη και ψυχοφθόρα εμπειρία, η οποία τους προκαλεί πολλά αντικρουόμενα συναισθήματα. Έτσι, ο ρόλος του νοσηλευτή θα πρέπει να είναι πολυδιάστατος και να συμπεριλαμβάνει πέρα από τη θεραπεία αλλά και την ολιστική κάλυψη των αναγκών των οικογενειών.

Λέξεις ευρετηρίου : Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, προωρότητα, παράγοντες κινδύνου, νεογνά, γονείς, άγχος, κατάθλιψη , ποιότητα φροντίδας, νοσηλευτικές παρεμβάσεις



EA056

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΕΠΙΛΗΨΙΑ

### Καλάι Νεράιδα<sup>1</sup>, Γεωργάτος Ανδρέας<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η επιληψία θεωρείται μία από τις συχνότερες νευρολογικές διαταραχές, προκαλούμενη από υπερβολική και ανώμαλη διέγερση των νευρώνων των εγκεφαλικών ημισφαιρίων. Η επιληπτικές κρίσεις μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στον ασθενή, επηρεάζοντας όχι μόνο την φυσική του υγεία, αλλά και την ψυχολογική και κοινωνική του ευημερία.

**Σκοπός:** Στόχος της παρούσας ανασκόπησης είναι να αναπτυχθεί η νόσος της επιληψίας και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις – ρόλος του νοσηλευτή.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Google scholar, PubMed και Medline της τελευταίας πενταετίας.

**Αποτελέσματα:** Η επιληψία αποτελεί μια νόσο-σύνδρομο που μπορεί να εμφανιστεί σε οποιονδήποτε άνθρωπο, οποιαδήποτε στιγμή της ζωής του. Χαρακτηρίζεται από μια ποικιλία επιληπτικών κρίσεων, τα οποία ποικίλουν ανάλογα με τα συμπτώματα που παρουσιάζονται και τη σοβαρότητα της κατάστασης.

**Συμπεράσματα:** Ο ρόλος του νοσηλευτή και η νοσηλευτική παρέμβαση αποκτούν ιδιαίτερη σημασία στη διαχείριση της επιληψίας, καθώς συμβάλλουν στην αξιολόγηση της κατάστασης, τη διάγνωση της νόσου, την υποστήριξη του ασθενούς και την παροχή προσαρμοσμένων συμβουλών τόσο σε αυτόν όσο και στο οικογενειακό του περιβάλλον.

**Λέξεις –ευρητηρίου:** επιληψία, επιληπτική κρίση, νοσηλευτική παρέμβαση, ρόλος του νοσηλευτή.



EA057

## ΕΠΩΔΥΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΓΟΝΙΚΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣ

**Καραγεώργου Ειρήνη<sup>1</sup>, Κληρονόμου Μαρία<sup>1</sup>, Πατρινού Άννα – Αικατερίνη<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Η εισαγωγή ενός παιδιού στο νοσοκομείο αποτελεί μια δυσάρεστη εμπειρία τόσο για τα παιδιά όσο και για τους γονείς τους. Το άγνωστο περιβάλλον, αλλά και οι επεμβατικές πράξεις που συμβαίνουν κατά τη νοσηλεία δημιουργούν αισθήματα φόβου στο παιδί, ενώ παράλληλα κορυφώνονται το άγχος και η αγωνία του γονέα.

Σκοπός: Η παρουσίαση των επώδυνων νοσηλευτικών παρεμβάσεων στο παιδί με τις συνέπειες που προκαλούν, της σωστής καθοδήγησης με στόχο την αντιμετώπιση αυτών καθώς και της αναγκαιότητας της γονικής παρουσίας για την ομαλή διαχείρισή τους.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Για την εκπόνηση της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκαν διεθνής βιβλιογραφίες στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar, Cochrane Library με τη χρήση των αντίστοιχων λέξεων ευρετηρίου << επώδυνες νοσηλευτικές παρεμβάσεις ( painful nursing interventions), γονική παρουσία (parental presence), ψυχολογική και συναισθηματική υποστήριξη παιδιού (psychological and emotional support of a child ), ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού ( role of the nursing staff ). Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν επιλεγμένα άρθρα από έγκυρες επιστημονικές διαδικτυακές πηγές δημοσιευμένα κατά τη τελευταία δεκαετία στην αγγλική και ελληνική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Η εισαγωγή ενός παιδιού στο νοσοκομείο αποτελεί μια στρεσογόνο κατάσταση τόσο στο ίδιο το παιδί όσο και στους γονείς του. Η ομαλή και η σωστή διαχείριση των επώδυνων νοσηλευτικών παρεμβάσεων, σε συνδυασμό με τη γονική παρουσία και την σωστή εκπαίδευση γονέων και παιδιού ελαχιστοποιεί τις αρνητικές συνέπειες που μπορεί να επιφέρουν. Έτσι βιώνεται λιγότερα έντονα το αίσθημα του πόνου και το παιδί αντιδρά και αισθάνεται ως μια μη τραυματική εμπειρία τη νοσηλεία του.

Συμπεράσματα: Ο ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα και προσαρμογή του νοσηλευόμενου παιδιού είναι καθοριστικής σημασίας. Η εκπαίδευση και η ενημέρωση τόσο του παιδιού όσο και του γονέα έχει ως σκοπό να κατανοήσουν τη σημασία πραγματοποίησης της επώδυνης νοσηλευτικής παρέμβασης. Επίσης η γονική παρουσία συνιστά ένα αποτελεσματικό παράγοντα μείωσης του φόβου και του πόνου του παιδιού και η συνεργασία με το νοσηλευτικό προσωπικό δρα ωφέλιμα στην ομαλότερη διαχείριση της νοσηλείας του παιδιού.





EA058

## ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ: ΜΙΑ ΝΕΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΑΙΔΙΩΝ

**Κληρονόμου Μαρία<sup>1</sup>, Μπάστας Νικόλαος Στέφανος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η Οικογένεια αποτελεί ένα πολύ σημαντικό πλαίσιο στην ανάπτυξη ενός παιδιού, καθώς συμβάλλει στην ψυχοκοινωνική εξέλιξή του. Η Οικογενειοκεντρική Φροντίδα αποτελεί μια νέα μορφή παροχής φροντίδας με πρωταρχικό στόχο τη διατήρηση και ενίσχυση του δεσμού της οικογένειας με το παιδί κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του, θέτοντας στο επίκεντρο τον ασθενή και την οικογένειά του με τις πρακτικές της να αφορούν τους γονείς, τα παιδιά και τους επαγγελματίες υγείας.

**Σκοπός:** Η περιγραφή της Οικογενειοκεντρικής Φροντίδας και η ανάδειξη της σημασίας αυτής στην φροντίδα παιδιών.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Medline με τη χρήση των λέξεων-κλειδών:

«Οικογενειοκεντρική Φροντίδα» (Family-Centered Care), «φροντίδα παιδιών» (child care), «οικογένεια» (family) και «ανάπτυξη παιδιού» (child development). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκαν η σημασία της οικογένειας στην ανάπτυξη του παιδιού, οι βασικές αρχές που περιλαμβάνει η Οικογενειοκεντρική Φροντίδα και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που τη συνοδεύουν.

**Συμπεράσματα:** Οι νοσηλευτές χρειάζεται να γνωρίζουν και να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στα παιδιά, αναπτύσσοντας μία συνεργατική σχέση με το οικογενειακό πλαίσιο, ώστε να προάγουν την υγεία του παιδιού και κατ' επέκταση την ικανοποίηση τόσο του ίδιου του παιδιού, όσο και των γονέων από την παρεχόμενη φροντίδα.



EA059

## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΟΒΑΡΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΣΘΜΑΤΟΣ ΜΕ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

***Γιαννέλου Αικατερίνη<sup>1</sup>, Γουρνή Κωνσταντίνα<sup>2</sup>, Περδικάρης Παντελεήμων<sup>3</sup>***

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, 2η TOMY Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ, Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Σαπιάνας της Ρώμης

<sup>3</sup> Αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου - Σχολή Επιστημών Υγείας- Τμήμα Νοσηλευτικής

**Εισαγωγή:** Τα παιδιά που πάσχουν από άσθμα κατά κύριο λόγο ελέγχουν τα συμπτώματά τους, ωστόσο ένα μικρό ποσοστό αυτών υποφέρει από σοβαρή μορφή άσθματος. Τα τελευταία χρόνια αναπτύχθηκαν νέες θεραπείες αντιμετώπισης του σοβαρού άσθματος, με την Ομαλιζουμάμπη και τη Μεπολιζουμάμπη να είναι οι μόνοι εγκεκριμένοι βιολογικοί παράγοντες για παιδιά ηλικίας άνω των 6 ετών.

**Σκοπός:** Η γνωστοποίηση της σημασίας και της δράσης της ανοσοθεραπείας για την αντιμετώπιση του σοβαρού αλλεργικού άσθματος σε παιδιατρικούς ασθενείς.

**Υλικό και Μέθοδος:** Κατά την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar προέκυψαν συνολικά 3.664 άρθρα. Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 11 πρωτογενείς μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης. Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν ήταν η ασφάλεια και η ανεκτή χορήγηση της Ομαλιζουμάμπης και της Μεπολιζουμάμπης και ο βαθμός ελέγχου των συμπτωμάτων και των παροξυσμικών επεισοδίων. Για την αποδελτίωση των δεδομένων των ερευνών που αφορούσαν τα κύρια χαρακτηριστικά της μελέτης χρησιμοποιήθηκε μια φόρμα, σύμφωνα με τη μέθοδο/πρόταση PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

**Αποτελέσματα:** Από τις έρευνες προέκυψαν θετικά αποτελέσματα από τη θεραπεία με μονοκλωνικά αντισώματα, όπως βελτίωση ελέγχου του άσθματος, μείωση παροξυσμικών επεισοδίων, επισκέψεων στα ΤΕΠ και εισαγωγών στο νοσοκομείο, καθώς και ελάττωση των χορηγούμενων δόσεων εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών. Παράλληλα, τα δύο φάρμακα κρίνονται καλά ανεκτά από τα παιδιά και οι παρατηρηθείσες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κατά βάση ήπιες μορφής.

**Συμπεράσματα:** Η χορήγηση των δύο βιολογικών παραγόντων βοήθησε αρκετά παιδιά να ελέγξουν τα συμπτώματα άσθματος και να αποκτήσουν καλύτερη ποιότητα ζωής. Ωστόσο, αναμένεται η έγκριση κι άλλων βιολογικών φαρμάκων που ήδη χορηγούνται σε ενήλικες.



EA060

## ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ CUSHING

**Γκούσκου Αγγελική<sup>1</sup>, Γιαμπανζί Εμμανουήλ<sup>2</sup>, Θεοδωρόπουλος Νικόλαος<sup>2</sup> και Κουράκος Μιχαήλ<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το σύνδρομο Cushing εμφανίζεται, εξαιτίας της αυξημένης ποσότητας κορτιζόλης στο αίμα, για ένα ευρύ χρονικό διάστημα, ενώ η διάγνωση αυτού διέπεται από δυσκολίες. Η θεραπεία του στοχεύει στον περιορισμό των ποσών κορτιζόλης στον οργανισμό και αυτό επιτυγχάνεται εστιάζοντας σε τρεις άξονες (φαρμακευτικός, χειρουργικός, διατροφικός). Η εν λόγω ασθένεια, δεδομένης της χρόνιας φύσης της, ασκεί, επιπλέον, αρνητική επιρροή στον ψυχολογικό και στον κοινωνικό τομέα ζωής των ατόμων. Παράλληλα, επισημαίνεται η σημαντικότητα του ρόλου των νοσηλευτών για την ίαση των ασθενών όσο και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η επισκόπηση των επιπτώσεων της νόσου και η διερεύνηση του ρόλου των νοσηλευτών στην διαχείρισή της

**ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βάσης δεδομένων PubMed και Google Scholar με τη χρήση των λέξεων – κλειδιών: «Νόσος Cushing» (Cushing disease), «Νοσηλευτικός ρόλος και Σύνδρομο Cushing» ( Nursing role and Cushing's syndrome), «Ψυχολογία ασθενών και Σύνδρομο Cushing» ( Patient's psychology and Cushing syndrome), «Διατροφή και σύνδρομο Cushing» (Nutrition and Cushing's syndrome). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από την βιβλιογραφία.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων, διαπιστώθηκαν τα γενικά χαρακτηριστικά της νόσου, όσο και η δυσμενής διάγνωση και οι τρόποι θεραπείας αυτής. Ωστόσο επισημάνθηκαν και οι ψυχολογικές επιπτώσεις των ασθενών που πάσχουν από αυτό το σύνδρομο αλλά και οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις που μπορούν να γίνουν για την αντιμετώπιση και την θεραπεία των ασθενών, τονίζοντας τον ρόλο των νοσηλευτών.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Εν κατακλείδι, ο ρόλος των νοσηλευτών στη φροντίδα των ασθενών με σύνδρομο Cushing είναι σημαντικός και ποικίλει ανάλογα με τη φάση της νόσου και τις ανάγκες του ασθενούς αλλά χωρίς θεραπεία, η νόσος Cushing είναι τελικά θανατηφόρα.



EA061

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

**Ξιάρχη Λαμπρινή - Μαρία<sup>1,2</sup>, Δήμου Σοφία<sup>3</sup>, Γκούβα Χαρίκελια<sup>3</sup>, Γκούβα Μάιρη<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ψυχολόγος, Research Fellow, University of Borås και Ερευνητικού Εργαστηρίου Ψυχολογίας Ασθενών,

Οικογενειών & Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Ερευνητικό Εργαστήριο Ψυχολογίας Ασθενών, Οικογενειών & Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστήμιο

Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

Εισαγωγή:

Η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια αποτελεί μία χρόνια νόσο, που δημιουργεί πολλαπλά ζητήματα στα μέλη της οικογένειας του ασθενούς, τα οποία συχνά αναλαμβάνουν το ρόλο του άτυπου φροντιστή.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στη διαχείριση της οικογενειακής κρίσης των μελών των οικογενειών των ασθενών που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.

Υλικό & Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν 136 συγγενείς (47 άνδρες και 89 γυναίκες) ασθενών που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια – από την ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου - και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση σε Δημόσια Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Η συλλογή δεδομένων έλαβε χώρα το Μάρτιο του 2023 και οι συγγενείς απάντησαν εθελοντικά στην Κλίμακα Ανθεκτικότητας, στην Κλίμακα Μέτρησης της Κρίσης στην Οικογένεια καθώς και σε ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

Αποτελέσματα: Οι συγγενείς των ασθενών που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση που εμφάνισαν υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας απαντούν στην οικογενειακή κρίση με αφορμή τη Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια του συγγενούς τους με επανασχεδιασμό των λειτουργιών της οικογένειας ( $p=0,001$ ) και υψηλότερα επίπεδα πνευματικότητας ( $p=0,001$ ) και θρησκευτικότητας ( $p=0,001$ ). Επίσης, η ποιότητα των αδελφικών σχέσεων των συγγενών σχετίζεται με τα υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας ( $p=0,007$ ) ενισχύοντας τη σημασία της οικογενειακής συνοχής, ως απάντηση στην κρίση που αντιμετωπίζει η οικογένεια λόγω της παρουσίας της Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας.

Συμπεράσματα:

Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη υποστήριξης των συγγενών, εστιάζοντας στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που επιφέρει η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια.



EA062

## ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΑ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

*Σίρκοιτις Δήμητρα, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή:

Η μετανάστευση δεν έχει άμεση συσχέτιση με την εμφάνιση λοιμωδών νοσημάτων. Οι μεταδοτικές ασθένειες σχετίζονται όμως στενά με την φτώχεια και τις κακές συνθήκες διαβίωσης.

Σκοπός:

Η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στον τομέα την πρωτοβάθμιας περίθαλψης σχετικά με τις ασθένειες που πλήττουν αυτή την ομάδα του πληθυσμού και την υποστήριξή τους.

Μέθοδος ανασκόπησης:

Συστηματική ανασκόπηση διεθνούς βιβλιογραφίας από 2018-2023. Αξιοποιήθηκαν οι βάσεις δεδομένων GoogleScholar και PubMed.

Αποτελέσματα:

Ορισμένα νοσήματα επηρεάζουν σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό τους πρόσφυγες σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες όπως είναι η χώρα από την οποία προήλθαν, οι συνθήκες διαβίωσης και τα χαμηλά ποσοστά εμβολιασμού. Όλα αυτά σε συνδυασμό με τα μέσα που χρησιμοποίησαν για το ταξίδι προς την χώρα στόχο τους καθιστά εξαντλημένους και αυξάνει τον κίνδυνο για μεταδοτικές ασθένειες και τροφिमογενή νοσήματα.

Συμπεράσματα:

Οι πρόσφυγες έχουν υποστεί άθλιες συνθήκες διαβίωσης και εξουθενωτικά ταξίδια προκειμένου να φύγουν από την χώρα προέλευσής τους που μπορεί να υποφέρει από πόλεμο ή ακόμα και υγειονομική κρίση. Επομένως, είναι ευάλωτοι σε μεταδοτικές ασθένειες όπως το AIDS, η ιλαρά και η φυματίωση. Ο έλεγχος αυτών των ασθενειών επιτυγχάνεται με την βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την αποτελεσματική πρόσβαση στο σύστημα υγείας.



EA064

## ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ

***Φώτη Ελένη<sup>1</sup>, Γελαστοπούλου Ελένη<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια MSc, Γ.Ν Άρτας*

*<sup>2</sup> Καθηγήτρια Υγιεινής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών*

Εισαγωγή: Η μάχη με τον κορωνοϊό έχει επιβαρύνει ψυχολογικά ένα σημαντικό ποσοστό του υγειονομικού προσωπικού.

Σκοπός: Η διερεύνηση του άγχους και του φόβου για τον κορωνοϊό στο υγειονομικό προσωπικό σε δημόσιο νοσοκομείο και η επίδραση τους στην ψυχική του υγεία και ευημερία.

Μεθοδολογία: Συγχρονική μελέτη όπου υιοθετήθηκε η προσέγγιση της ποσοτικής μεθοδολογίας, με χρήση κατάλληλων σταθμισμένων εργαλείων. Διεξήχθη το χρονικό διάστημα 8-17 Οκτωβρίου 2021 σε νοσοκομείο της Ηπείρου. Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της δειγματοληψίας ευκολίας και επιλέχτηκαν 100 υγειονομικοί, οι οποίοι αποτέλεσαν το δείγμα της έρευνας. Χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο όπου αξιοποιήθηκαν τα εργαλεία CAS, (κλίμακα άγχους για τον κορωνοϊό), OCS (κλίμακα επίμονης σκέψης για τον κορωνοϊό) και CRBS (κλίμακα αναζήτησης καθησυχαστικών συμπεριφορών για τον κορωνοϊό). Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη χρήση του λογισμικού SPSS v23.0.

Αποτελέσματα. 7% του δείγματος βίωσε δυσλειτουργικό άγχος που σχετίζεται με τον κορωνοϊό, 11,11% επίμονη και διαταραγμένη σκέψη και 9,47% ανέπτυξε δραστηριότητες αναζήτησης καθησυχασμού για τον κορωνοϊό. Υψηλά επίπεδα σε τουλάχιστον μία από τις τρεις κλίμακες είχε το 16% ενώ το 2% είχε υψηλές τιμές και στις τρεις κλίμακες. Οι γυναίκες και τα άτομα που ζουν με χρόνια πάσχοντες έχουν υψηλότερο άγχος για το κορωνοϊό. Το τεστ συσχέτισης Spearman έδειξε σημαντική θετική συσχέτιση και των τριών ψυχολογικών νοσηροτήτων.

Συμπεράσματα: Χαμηλός επιπολασμός προβλημάτων ψυχικής υγείας στο υγειονομικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19 με θετική συσχέτιση μεταξύ τους.

Λέξεις κλειδιά :πανδημία, covid-19, άγχος, φόβος, υγειονομικό προσωπικό, ψυχική υγεία



EA065

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΤΗ ΝΟΣΟ ΤΗΣ ΝΑΞΟΥ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

**Σολτάνη Ευγενία-Ιωάννα<sup>1</sup>, Καρέτσου Μαρία<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η νόσος της Νάξου συνιστά, μια σπάνια κληρονομική με αυτοσωμικό υπολειπόμενο πρότυπο, ασθένεια που απαντάται κυρίως στις μεσογειακές χώρες. Αποτελεί μια μορφή αρρυθμιογόνου μυοκαρδιοπάθειας με συμπτώματα στην δεξιά κοιλία που προοδευτικά σε συνδυασμό με άλλες εκδηλώσεις μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στον θάνατο

**Σκοπός:** Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τον εντοπισμό των αιτιών και των συμπτωμάτων που θα οδηγήσουν στην αναζήτηση ιατρικής βοήθειας.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Για την εκπόνηση της εργασίας πραγματοποιήθηκε αναζήτηση με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου σε διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως Google Scholar, Pubmed και Scopus, με δημοσιεύματα της τελευταίας δεκαετίας.

**Αποτελέσματα:** Η νόσος της Νάξου στοιχειοθετεί μια ιδιαίτερη κληρονομική μυοκαρδιοπάθεια, που ενδημεί στην περιοχή της Μεσογείου, αλλά και σε χώρες όπως η Σαουδική Αραβία και το Μπαγκλαντές. Εντοπίστηκε στο χρωμόσωμα 17 και σχετίζεται με μετάλλαξη στο γονίδιο που κωδικοποιεί την πρωτεΐνη πλακοσφαιρίνη, κομβικής σημασίας για την συνολική λειτουργία της καρδιάς. Η διάγνωση πραγματοποιείται με ανάλυση αίματος σε γενετικό εργαστήριο. Είναι σημαντική αιτία αιφνίδιου θανάτου ανάμεσα σε νέο πληθυσμό. Κοινά χαρακτηριστικά της νόσου αποτελούν τα σγουρά μαλλιά, διάχυτο μη επιδερμολυτικό παλαμοπλαστικό κερατόδερμα καθώς και το αίσθημα παλμών.

**Συμπεράσματα:** Η νόσος της Νάξου, αποτελεί μια σημαντική πρόκληση για τον ιατρονοσηλευτικό τομέα, δημιουργώντας καθημερινά καινούρια δεδομένα. Κομβικής σημασίας κρίνεται ο εντοπισμός και η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων αποφεύγοντας σοβαρότερες επιπλοκές με την έγκαιρη λήψη θεραπείας, καθώς και την διασφάλιση καλού βιοτικού επιπέδου για τον ασθενή.



EA066

## ΑΡΧΕΓΟΝΑ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΚΥΤΤΑΡΑ: ΤΟ ΚΛΕΙΔΙ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

*Παπαδάφου Ευθαλία, Μπογιάννου Ελπίδα*

*Προπτυχιακές φοιτήτριες, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Μία από τις σημαντικότερες διεργασίες που συμβαίνουν για την ανάπτυξη και την διαφοροποίηση όλων των κυττάρων είναι αυτή της αιμοποίησης. Το αρχέγονο αιμοποιητικό κύτταρο έχει θεμελιώδη ρόλο στην διαδικασία αυτή καθώς αποτελεί ένα πολυδύναμο κύτταρο το οποίο απαρτίζεται από εξαιρετικά σπάνια χαρακτηριστικά για τον κύκλο της κυτταρογένεσης. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η ανθεκτικότητα, παραγωγικότητα και αυτοανανέωση.

Σκοπός: Σκοπός της ερευνητικής αυτής ανασκόπησης είναι να αναγνωρίσουμε την αξία του αρχέγονου αιμοποιητικού κυττάρου στον κύκλο ζωής και την ιδιαίτερη σημασία για τον ανθρώπινο οργανισμό. Επομένως, οποιαδήποτε διαταραχή του κυττάρου αυτού δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για την ανάπτυξη κλωνικών γενετικών ανωμαλιών.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις

δεδομένων Google Scholar, PubMed και χρησιμοποιήθηκαν διάφορα βιβλία. Επιλέχθηκαν, μελέτες οι οποίες διερευνούσαν τη σημασία του αρχέγονου αιμοποιητικού κυττάρου, της αιμοποίησης και την θεωρία των πολλαπλών βημάτων της ογκογένεσης. Οι μελέτες ήταν δημοσιευμένες στην αγγλική γλώσσα και στο διάστημα 2018-2023. Λέξεις κλειδιά: "Hematopoietic Stem Cell" "Cancer" "Hematopoiesis" "Gene Therapy"

Αποτελέσματα: Η έρευνα γύρω από το αρχέγονο αιμοποιητικό κύτταρο έχει ως αποτέλεσμα την κατανόηση των φυσιολογικών μηχανισμών ανατροφοδότησης που ελέγχουν το σύνολο των αιμοποιητικών κυττάρων. Έτσι, γίνεται η έγκαιρη διάγνωση άρα και θεραπεία πιθανών διαταραχών αλλά και ο έλεγχος της συμπτωματολογίας.

Συμπεράσματα: Παρότι αποτελεί πολύ μικρό μέρος του πληθυσμού των κυττάρων, μόνο το 1%, φαίνεται ότι η δυσλειτουργία του καθορίζει την έναρξη διάφορων παθολογικών διαταραχών. Επιπρόσθετα, χωρίς την θεραπεία τα ποσοστά νοσηρότητας και θνητότητας μπορούν να αυξηθούν ραγδαία.





EA067

## ΛΟΙΜΩΞΗ ΑΠΟ ΤΟ CLOSTRIDIUM DIFFICILE ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΗ ΜΕ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

**Μπούρου Αγγελική**, ΤΕ Νοσηλεύτρια, MSc, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών -Τακτικό Γαστρεντερολογικό Ιατρείο, Γ.Ν-Κ.Υ. Φιλατιών

**Εισαγωγή:** Η λοίμωξη από το Clostridium difficile (CDI) αποτελεί μείζων πρόβλημα στις μέρες μας, λόγω της αυξημένης εμφάνισης που παρουσιάζει τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και στην ομάδα των ατόμων που πάσχουν από Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νόσο του Εντέρου (ΙΦΝΕ). Η λοίμωξη σχετίζεται με τη χορήγηση ευρέως φάσματος αντιβιοτικών και δύναται να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές καθώς, και επιδείνωση της πορείας της ΙΦΝΕ.

**Σκοπός:** Η παρούσα ανασκοπική μελέτη έγινε με σκοπό τη καταγραφή του επιπολασμού της λοίμωξης CDI στους ασθενείς με Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νόσο του Εντέρου.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε ανασκοπική μελέτη μέσω ηλεκτρονικής αναζήτησης στις βάσεις δεδομένων Pub Med, Google Scholar και Scopus, αναφορικά με την παρουσία των λοιμώξεων CDI σε άτομα με ΙΦΝΕ, αξιοποιώντας δημοσιευμένα άρθρα, έρευνες και μελέτες, της τελευταίας δεκαετίας στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία. Η επιλογή των κατάλληλων άρθρων και μελετών διεξήχθη με τη χρήση του διαγράμματος ροής PRISMA 2020.

**Αποτελέσματα:** Κατά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, διαπιστώθηκε ότι το κλωστηρίδιο C.difficile θεωρείται υπεύθυνο για την εμφάνιση νοσοκομειακής διάρροιας σε ποσοστό 20-30%. Οι αιτίες εμφάνισης της λοίμωξης CDI σε συχνότητα και θνησιμότητα αποτελούν ένα φάσμα πολλαπλών παραγόντων με κυρίαρχα την παρατεταμένη νοσηλεία, την αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών σκευασμάτων, τις ευπαθείς ομάδες και τα συνυπάρχοντα νοσήματα.

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα ανασκοπική μελέτη ανέδειξε ότι τα άτομα με Φλεγμονώδη Νόσο του Εντέρου είναι ευπαθή στην μόλυνση από κλωστηρίδιο C.difficile το οποίο περιπλέκει την πορεία της νόσου .

**Λέξεις κλειδιά:** λοίμωξη CDI, Ιδιοπαθή Φλεγμονώδη Νόσο του Εντέρου, κλωστηρίδιο C.difficile, νοσηλευτική παρέμβαση



EA068

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΙ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ : ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΤΥΧΕΣ & ΑΝΗΣΥΧΙΕΣ ΤΗΣ ΜΕΛΛΟΥΣΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

*Τσόδουλου Σταματίνα, Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ :** Κατά την διάρκεια μιας εγκυμοσύνης η εμφάνιση καρκίνου στην ζωή μιας γυναίκας διαταράσσει τον κόσμο της τόσο σε σωματικό όσο και ψυχικό επίπεδο . **ΣΚΟΠΟΣ:** Η αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με την επίδραση της εμφάνισης καρκίνου του μαστού κατά της διάρκεια μιας εγκυμοσύνης. **ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ :** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed . Το υλικό αποτέλεσαν άρθρα αγγλικής γλώσσας δημοσιευμένα την τελευταία πενταετία. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ :** Η έγκαιρη έναρξη θεραπείας συμβάλλει στην μείωση της προωρότητας και η χημειοθεραπεία συνιστάται να ξεκινάει μετά την ολοκλήρωση του 1ου τριμήνου αφού ολοκληρωθεί η οργανογένεση . Παρόλο που η πορεία της διάγνωσης ακολουθεί τον ίδιο δρόμο όπως και σε μη εγκυμονούσες , η μαγνητική τομογραφία με σκιαγραφικό (Γαδολίνιο) ,πρέπει να αποφεύγεται . Τέλος , ο καρκίνος του μαστού δυσκολεύει την μετάβαση στη μητρότητα και δημιουργεί στις γυναίκες φόβο τόσο για τον εαυτό τους όσο και για την ανάπτυξη του εμβρύου , αυξάνει τα επίπεδα άγχους και στρες και ενισχύει τα αισθήματα ανησυχίας γύρω από το θέμα του θηλασμού προκαλώντας τους τύψεις και ενοχές για τη ζωή του μωρού τους. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο νοσηλευτής αποτελεί στήριγμα στην ζωής μιας μέλλουσας μητέρας και αναπόσπαστο κομμάτι στην εκπαίδευση διαχείρισης των συμπτωμάτων , καθώς και στην ψυχολογική υποστήριξή τους .Τέλος σύμφωνα με το << Φαινόμενο της υγιούς μητέρας>> ο καρκίνος του μαστού δεν θα πρέπει να αποτελεί εμπόδιο στην ζωή μιας γυναίκας καθώς η απόκτηση και ο ερχομός του μωρού της θα αναδειχθούν ως ένα απρόσμενο δώρο που θα γίνει η κινητήριος δύναμή της .

**Λέξεις ευρετηρίου :** << Καρκίνος του Μαστού >> , <<Εγκυμοσύνη >> , << Ψυχολογικές επιπτώσεις >> , <<Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις >>



EA069

## BREAKING THE SILENCE: Η ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΤ' ΟΙΚΩΝ ΣΤΟΝ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

***Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Μπάσιος Αθανάσιος<sup>2</sup>, Χατζή Χροστίνια<sup>3</sup>, Σταμούλης Θεόφιλος<sup>4</sup>, Νάκη Ελένη<sup>5</sup>, Δραγκιώτη Ελένη<sup>6</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>7</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>8</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>9</sup>***

*<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΕΟΔΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>2</sup> Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια ΠΦΥ ΤΟΜΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>4</sup> Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>5</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ Προϊσταμένη Τμήματος Χρονίως Πασχόντων Παραρτήματος ΑΜΕΑ "Ο Νεομάρτυς Γεώργιος", Κέντρου Κοινωνικής πρόνοιας περιφέρειας Ηπείρου, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>6</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>7</sup> Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>8</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>9</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Η βία σε οποιαδήποτε ηλικία είναι μη ανεκτή πόσο μάλλον στα τελευταία χρόνια της ζωής του ανθρώπου. Η κακοποίηση των ηλικιωμένων αποτελεί σοβαρή παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Οι νοσηλευτές κατ' οίκων διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στον άμεσο εντοπισμό και στην αντιμετώπιση των ενδείξεων κακοποίησης ή εκμετάλλευσης.

Σκοπός: Στην παρούσα ποιοτική μελέτη στόχος μας ήταν να ερμηνεύσουμε αυτό το κοινωνικό φαινόμενο, προβάλλοντας ευρήματα μέσα από τις εμπειρίες των νοσηλευτών κατ' οίκων όπως οι ίδιοι το έχουν βιώσει.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε βάσεις δεδομένων και περιοδικά γηριατρικής νοσηλευτικής σε συνδυασμό με ημιδομημένες συνεντεύξεις νοσηλευτών εργαζόμενοι του προγράμματος «Βοήθεια στο σπίτι».

Αποτελέσματα: Η έρευνα αποκαλύπτει μια κοινή προοπτική τόσο μεταξύ των νοσηλευτών όσο και της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, υπογραμμίζοντας τα στοιχεία λεκτικής κακοποίησης συμπεριλαμβανομένης της γλωσσικής συμπεριφοράς, του ύφους, και της

**Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών**

**4-5  
Δεκεμβρίου 2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ** **Περιφέρεια Ηπείρου** **ΥΠΕ** **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ**

Μέλος του ICN **Οργανωτική Υποστήριξη** **ZITA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT**

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή **www.nursingconference.gr/epirus**

έντασης στις σχέσεις μεταξύ φροντιστών και ηλικιωμένους. Οι νοσηλευτές κατ' οίκων υπογραμμίζουν τη σημασία των δεξιοτήτων παρατήρησης στον εντοπισμό αλλαγών συμπεριφοράς των ηλικιωμένων ατόμων ωστόσο επισημαίνουν ότι οι δεξιότητες αυτές απαιτούν εξοικείωση και εμπειρία. Επιπλέον υποστηρίζουν ότι παράγοντες όπως η κόπωση της οικογένειας αλλά και η ελλιπής υποστήριξη από την πολιτεία μπορούν να συμβάλλουν στην κλιμάκωση της βίας στο οικιακό περιβάλλον.

Συμπεράσματα: Η αντιμετώπιση του περίπλοκου ζητήματος της κακοποίησης ηλικιωμένων απαιτεί από τους νοσηλευτές κατ' οίκων να αναλάβουν έναν ρόλο παρατηρητή. Έχοντας υπόψη την εξελισσόμενη φύση αυτού του φαινομένου και το εγγενές δικαίωμα διαμονής των ηλικιωμένων σε ασφαλές περιβάλλον, καθίσταται επιτακτική η ανάγκη επανεξέτασης των ευθυνών των νοσηλευτών κατ' οίκων ως «προληπτικοί κηδεμόνες», επεμβαίνοντας άμεσα σε μια πιθανή ένδειξη κακοποίησης ή εκμετάλλευσης.



EA070

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

**Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Μπάσιος Αθανάσιος<sup>1</sup>, Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Σταμούλης Θεόφιλος<sup>1</sup>,**

**Μαντζούκας Στέφανος<sup>2</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>3</sup>, Λαΐου Ελπινίκη<sup>2</sup>, Μαρκοζάννης Γεώργιος<sup>4</sup>,**

**Ντζάνη Ευαγγελία<sup>5</sup>, Ρίζος Ευάγγελος<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, Υποψήφιος/α Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>2</sup> Αναπληρωτής/τρια Καθηγητής/τρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο

Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>3</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>4</sup> Ερευνητικός συνεργάτης, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα.

<sup>5</sup> Καθηγήτρια, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα.

Εισαγωγή: Οι ογκολογικοί ασθενείς παρουσιάζουν σε μεγάλο βαθμό αισθήματα άγχους, φόβου και απελπισίας ιδίως μετά την διάγνωση της νόσου. Φαίνεται όμως ότι η παροχή ψυχοκοινωνικής φροντίδας και υποστήριξης έπεται αρκετά της κάλυψης των σωματικών απαιτήσεων τους.

Σκοπός: Να διερευνηθεί το πώς οι νοσηλευτές μπορούν μέσω οργανωμένων παρεμβάσεων να υποστηρίξουν συναισθηματικά τους ογκολογικούς ασθενείς.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων 'PubMed' και 'Scopus' τον Οκτώβριο 2023 με τις λέξεις κλειδιά: "emotional support", "nurse", "oncology patients". Έπειτα από την εφαρμογή φίλτρων και κριτηρίων αποκλεισμού/αποδοχής επιλέχθηκαν 19 άρθρα.

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές ως επαγγελματίες υγείας είναι ικανοί, λόγω της εκπαίδευσης που έχουν λάβει, να πραγματοποιούν παρεμβάσεις συναισθηματικής υποστήριξης. Ήδη σε χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ολλανδία, την Νορβηγία, την Γερμανία και την Κορέα εφαρμόζονται νοσηλευτικά πρωτόκολλα (παρεμβάσεις) βασισμένα στις αρχές της ακρόασης, της εκπαίδευσης και της ενσυναίσθησης που τοποθετούν τον νοσηλευτή σε ρόλο συμβούλου και καθοδηγητή για την ποιοτική συναισθηματική υποστήριξη των ογκολογικών

**1<sup>n</sup>** Πανεπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση  
ΕΣΝΕ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Περίφεια Ηπείρου  
Region of Epirus

ΥΠΕ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΤΕΡΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

ΕΣΝΕ  
Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη  
ZETA CONGRESS & EVENT  
MANAGEMENT

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

ασθενών. Οι παρεμβάσεις αυτές (ακρόαση, συμβουλευτική, εκπαίδευση και υποστήριξη του ασθενή) φαίνεται να επιδρούν πολύ θετικά μειώνοντας το άγχος, την ανασφάλεια και την αβεβαιότητα που νιώθουν.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές είναι οι πλέον κατάλληλοι λόγω της πολύωρης καθημερινής τριβής τους με τους ασθενείς, να φροντίσουν τις συναισθηματικές τους ανάγκες. Νοσηλευτικά πρωτόκολλα που έχουν εφαρμοστεί σε αρκετές χώρες φαίνεται να έχουν θετικά αποτελέσματα στους ασθενείς, περιορίζοντας το άγχος των ογκολογικών ασθενών.



EA071

## Ο ΦΟΒΟΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΜΕ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΟΔΥΝΗΡΕΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΞΟΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

***Μπάρτζου Ελένη<sup>1</sup>, Δραγκιώτη Έλενα<sup>2</sup>, Δήμου Κωνσταντίνα<sup>1</sup>, Μπατιρίδου Λ. Αγάπη<sup>1</sup>, Τσιλώνη Ευαγγελία<sup>3</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>4</sup>***

*<sup>1</sup> Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

*<sup>3</sup> Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Επιστημών Αγωγής και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών*

*<sup>4</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Οι αντιξοότητες της παιδικής ηλικίας και οι οδυνηρές εμπειρίες του παρελθόντος είναι μεσολαβητές των φόβων των ενηλίκων.

Σκοπός: Η διερεύνηση των επιπτώσεων του παιδικού τραύματος και των προηγούμενων επώδυνων εμπειριών στο φόβο του πόνου, όπως εκφράστηκαν μέσω του ερωτηματολογίου Fear of Pain Questionnaire III.

Υλικό & Μέθοδος: Οκτακόσια τριάντα ένα υγιή άτομα (262 άνδρες και 569 γυναίκες) από τον γενικό πληθυσμό ηλικίας 36,35 (12,86) ετών εντάχθηκαν στη μελέτη. Τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο για τον φόβο του πόνου (FPQ-III) και να αναφέρουν τυχόν ανεπιθύμητα συμβάντα στην παιδική τους ηλικία. Μια βαθμολογία παιδικών αντιξοοτήτων δημιουργήθηκε αθροίζοντας τους στρεσογόνους παράγοντες.

Αποτελέσματα: Η παρουσία και οι έντονες επώδυνες εμπειρίες συσχετίστηκαν σημαντικά με τη συνολική βαθμολογία FPQ-III. Οι συμμετέχοντες που είχαν τουλάχιστον μία οδυνηρή εμπειρία ή συνολική βαθμολογία εμπειρίας πόνου πάνω από τη διάμεση τιμή διέφεραν στατιστικά σημαντικά στη συνολική βαθμολογία FPQ-III, σε σύγκριση με τους ομολόγους τους χωρίς καμία παιδική αντιξοότητα ή χαμηλότερες αντιξοότητες ( $p < 0,05$ ). Η συνολική βαθμολογία FPQ-III συσχετίστηκε σημαντικά με την βαθμολογία αντιξοοτήτων.

Συμπεράσματα: Αυτή η μελέτη υπογραμμίζει τις συσχετίσεις των κοινών αντιξοοτήτων της παιδικής ηλικίας με τον φόβο του πόνου, ποσοτικοποιώντας την επίδρασή τους. Μια υψηλότερη βαθμολογία FPQ-III αντικατοπτρίζει το υψηλότερο φορτίο στρεσογόνων παραγόντων της παιδικής ηλικίας και ενημερώνει τον κλινικό ιατρό για το ψυχολογικό υπόβαθρο του ενήλικα, επιτρέποντας έτσι γρήγορες και σωστές παρεμβάσεις.

Λέξεις κλειδιά: πόνος, φόβος, παιδική ηλικία, εμπειρία, κακοποίηση



EA072

## Η ΧΡΗΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗ ΜΕΘ: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

***Τσομπάνη Αικατερίνη<sup>1</sup>, Λαΐου Ελπινίκη<sup>2</sup>***

<sup>1</sup> Απόφοιτη Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Οι μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) είναι ένα σύνθετο περιβάλλον που απαιτεί από τους νοσηλευτές να εξισορροπούν πολλά ανταγωνιστικά καθήκοντα και ευθύνες. Η εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων στις ΜΕΘ στοχεύει στη μείωση του χρόνου που δαπανείται για την τεκμηρίωση, στην αύξηση του διαθέσιμου χρόνου για την άμεση φροντίδα των ασθενών και στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας τους.

Σκοπός: Η διερεύνηση της σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση πληροφοριακών συστημάτων εντατικής θεραπείας στη νοσηλευτική φροντίδα.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed χρησιμοποιώντας συνδυασμούς των λέξεων-κλειδιών: ICU, electronic health record, digital chart, nursing care. Τα κριτήρια ένταξης ήταν η αναφορά στη χρήση πληροφοριακών συστημάτων στη ΜΕΘ, η αγγλική γλώσσα και η δημοσίευσή τους εντός της τελευταίας πενταετίας. Το υλικό της παρούσας εργασίας αποτέλεσαν 17 άρθρα δημοσιευμένα την περίοδο Νοέμβριος 2019- Οκτώβριος 2023.

Αποτελέσματα: Η χρήση λογισμικών προγραμμάτων για τη διατήρηση ηλεκτρονικού αρχείου υγείας και την παρακολούθηση των ασθενών, φαίνεται να διευκολύνει το έργο των νοσηλευτών και να συμβάλει θετικά στην ποιότητα της φροντίδας, το θεραπευτικό αποτέλεσμα και τη συνεργασία της διεπιστημονικής ομάδας στη ΜΕΘ. Οι πτυχές της νοσηλευτικής πρακτικής στις οποίες συνεισφέρουν περιλαμβάνουν την τεκμηρίωση, την ασφάλεια των ασθενών, την επικοινωνία και τη διαχείριση της θεραπείας και των νοσοκομειακών πόρων. Παράλληλα, η χρήση νέων τεχνολογιών αναδεικνύει την αναγκαιότητα γνώσεων υπολογιστών, διαχείρισης βάσεων δεδομένων και ξένων γλωσσών.

Συμπεράσματα: Η ενσωμάτωση πληροφοριακών συστημάτων στις ΜΕΘ μπορεί να βελτιώσει και να εξελίξει τη νοσηλευτική φροντίδα. Για την εξασφάλιση της βέλτιστης αποτελεσματικότητας των συγκεκριμένων συστημάτων απαιτείται κατάλληλος σχεδιασμός και κατάρτιση των νοσηλευτών.





EA073

## ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

***Βίνη Ιωάννα, Δημητράκη Ευαγγελία, Κονταξή Αθανασία***

*Προπτυχιακές φοιτήτριες, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Τμήματος Νοσηλευτικής*

Εισαγωγή: Η ρευματοειδής αρθρίτιδα είναι μια χρόνια, συστηματική, φλεγμονώδης νόσος άγνωστης αιτιολογίας, η οποία χαρακτηρίζεται από περιόδους έξαρσης και πολύ λιγότερο ύφεσης.

Σκοπός: Σκοπός της ανασκόπησης η ανάδειξη των προβλημάτων και των πιθανών λύσεων τους κατά την έξαρση της νόσου.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση άρθρων της τελευταίας δεκαετίας με την χρήση λέξεων κλειδιών στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar και Cinahl.

Αποτελέσματα: Η έκβαση της νόσου ποικίλει, σπανιότερα από περιόδους παρατεταμένων υφέσεων έως και σοβαρή νόσο με αναπηρία και για σημαντικό αριθμό ασθενών μέχρι και πρόωρο θάνατο. Συνήθως, εμφανίζεται τρεις φορές συχνότερα στις γυναίκες από ότι στους άνδρες. Η νόσος, προσβάλλει οποιαδήποτε ηλικία, κατά κύριο λόγο όμως τις γυναίκες 40 έως 50 ετών. Με ολιστική προσέγγιση ο ασθενής μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής του και να καθυστερήσει τη μόνιμη αναπηρία. καθώς οι περισσότερες οστικές βλάβες συμβαίνουν τα πρώτα δύο χρόνια της έναρξης της νόσου και είναι πολύ σημαντικό να ξεκινήσει άμεσα το θεραπευτικό σχήμα.

Συμπεράσματα: Συμπερασματικά διαφαίνεται ότι τόσο η έγκυρη διάγνωση όσο και η συμμόρφωση με το θεραπευτικό σχήμα και τις οδηγίες εξασφαλίζουν σε ένα μεγάλο ποσοστό την καλύτερη πορεία της νόσου. Αν και δεν μπορούμε να εξασφαλίσουμε πάντα την μόνιμη ύφεση, μπορούμε να προλάβουμε μόνιμες αναπηρίες και την υποβάθμιση της ποιότητας ζωής.



EA074

## ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ

**Δήμου Κωνσταντίνου<sup>1</sup>, Παπαθανάκος Γεώργιος<sup>2</sup>, Λαγός Νικόλαος<sup>3</sup>, Καζάκος Νικόλαος<sup>4</sup>,  
Γκούβα Μαίρη<sup>5</sup>, Κουλούρας Βασίλειος<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια Ομάδας Μεταμοσχεύσεων, ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Επιμελητής Α', ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Διευθυντής, ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>5</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>6</sup> Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η δωρεά οργάνων αποτελεί μέγιστη πράξη αλtruισμού, μέρος της φροντίδας του τέλους της ζωής και ένα ουσιαστικό βήμα κατά τη μεταμόσχευση οργάνων. Η έγκαιρη αναγνώριση πιθανών δωτών οργάνων που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) αναμένεται να οδηγήσει σε σημαντική αύξηση των μεταμοσχεύσεων.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία αφορά στην έμφαση της σημαντικότητας της διεπιστημονικής προσέγγισης κατά τη δωρεά οργάνων, παρουσιάζοντας τη μέθοδο και το συντονισμό της διαδικασίας δωρεάς οργάνων.

Υλικό & Μέθοδος: Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων κατά την περίοδο 2022-2023 και αφορά στην καταγραφή της συντελούμενης προόδου της προσπάθειας για δωρεά οργάνων, από τη διεπιστημονική ομάδα.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των δεδομένων, μέσα από την αύξηση των περιστατικών δωρεάς οργάνων αναδείχθηκε η σημαντικότητα του ρόλου του συντονιστή μεταμοσχεύσεων και η αναγκαιότητα ύπαρξής του ως συνδεδεμένου κρίκου των μελών της διεπιστημονικής ομάδας, που αποτελείται από ιατρούς και νοσηλευτές των ΜΕΘ, των Εργαστηριακών Τμημάτων και των Χειρουργικών Κλινικών του Νοσοκομείου.

Συμπεράσματα: Οι συντονιστές μεταμοσχεύσεων διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στη διαμόρφωση θετικής στάσης στη δωρεά οργάνων και στη μεταμόσχευση. Μέσα από τη διεπιστημονικότητα και την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας που δραστηριοποιούνται ως συντονιστές μεταμοσχεύσεων έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος και βελτίωση στην έγκαιρη αναγνώριση των πιθανών δωτών οργάνων.

Λέξεις-κλειδιά: δωρεά οργάνων, μεταμόσχευση, διεπιστημονική ομάδα, συντονιστής μεταμοσχεύσεων



EA075

## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΕΝΤΑΧΘΕΙ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

***Μπάσιος Αθανάσιος<sup>1</sup>, Μαρκοζάννες Γεώργιος<sup>2</sup>, Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>1</sup>, Μπακάρα Θεοδώρα<sup>1</sup>, Δανέλλα Μαρία<sup>1</sup>, Κουράκος Μιχαήλ<sup>1</sup>, Δραγκιώτη Ελένη<sup>1</sup>, Ντζάνη Ευαγγελία<sup>2</sup>, Ρίζος Ευάγγελος<sup>1</sup>, Καλαμπόκη Αικατερίνη<sup>1</sup>***

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Η υπηρεσία βοήθεια στο σπίτι κατέχει τα ηνία στην παροχή εξειδικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας στα άτομα που διαβιώνουν σε απομακρυσμένες περιοχές στην νομό Ιωαννίνων. Ο ρόλος του νοσηλευτή στην εξέλιξη των καρδιαγγειακών νοσημάτων στην κοινότητα είναι καταλυτικός.

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας είναι να αναδειχθεί η επίδραση του νοσηλευτή στην εξέλιξη των καρδιολογικών χρόνιων νοσημάτων στα άτομα τρίτης ηλικίας που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι.

Υλικό & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus τον Οκτώβριο του 2023. Με βάση τα ευρήματα της ανασκόπησης διενεργήθηκαν δύο ημιδομημένες συνεντεύξεις η οποίες διήρκησαν 45 λεπτά με νοσηλεύτριες που εργάζονται στο πρόγραμμα βοήθεια στο σπίτι την τελευταία δεκαπενταετία. Το υλικό απομαγνητοφωνήθηκε, τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν και πραγματοποιήθηκε ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων μέσω προσωπικών εμπειριών του ερευνητή. Για την εκπόνηση της έρευνας δόθηκε η συναίνεση των νοσηλευτριών και τηρήθηκαν οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας.

Αποτελέσματα: Μέσω της συνεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας και παρακολούθησης ελέγχεται η κατάσταση της υγείας των ωφελούμενων, ενώ παρέχεται συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη. Επιπρόσθετα, ελέγχονται οι αιματολογικές εξετάσεις για τυχόν αποκλίσεις από τις τιμές αναφοράς και ενημερώνεται ο θεράπων ιατρός. Τέλος, μέσω των εργαστηριακών εξετάσεων και τον έλεγχο των συνταγογραφήσεων σε συνδυασμό με το Pill Count, διαπιστώνεται το ποσοστό της φαρμακευτικής συνέπειας, το οποίο ορίζεται σαν δείκτης κινδύνου για την υγεία.

Συμπεράσματα: Ο ρόλος του νοσηλευτή στην κοινότητα είναι ιδιαίτερης σημασίας. Είναι ο συνδετικός κρίκος ανάμεσα στην διεπιστημονική ομάδα και ο πρώτος που θα αναγνωρίσει και θα αντιμετωπίσει οποιαδήποτε οξεία κατάσταση.



EA076

## ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ- ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

**Λισγάρης Νεκτάριος<sup>1</sup>, Θεοδοσίου Αστέριος<sup>2</sup>, Κόνιαρη Ιωάννα<sup>3</sup>, Νούλας Ευάγγελος<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>2</sup> ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ MSc, PhD(c), Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>3</sup> Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>4</sup> ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Μετάγγιση αίματος ονομάζεται η διαδικασία μεταφοράς αίματος ή παραγώγων αυτού από ένα άτομο που ονομάζεται δότης ή αιμοδότης στο κυκλοφορικό σύστημα ενός άλλου ατόμου που λέγεται λήπτης ή αιματολήπτης. Αποτελεί ανθρωποσωτήρια αντιμετώπιση πολλών κλινικών καταστάσεων, όπως καρδιοχειρουργικών και ορθοπεδικών επεμβάσεων, τραύματος, αναιμιών κ.α. Ο στόχος της μετάγγισης ερυθροκυττάρων είναι η επίτευξη επαρκούς οξυγόνωσης στα όργανα και τους ιστούς.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η επικαιροποίηση της διαδικασίας μετάγγισης, σύμφωνα με τις τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες. Αυτές αφορούν τη προστασία των ασθενών από δυνητικά επικίνδυνες επιπλοκές καθώς και τη παροχή βέλτιστων υπηρεσιών υγείας από το εμπλεκόμενο προσωπικό

**ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ:** Έγινε αναζήτηση δεδομένων σε τεκμηριωμένες νοσηλευτικές διαδικασίες (βιβλιογραφική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων “MEDLINE”, “PUBMED”, μέσω μηχανής αναζήτησης “google scholar”). Επίσης βασίστηκε στην έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών από την Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία(2010).

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η χορήγηση αίματος και παραγώγων αποτελεί συχνή πρακτική των νοσηλευτών σε πολλά τμήματα. Η συγκεκριμένη ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε ώστε να βοηθήσει τον επαγγελματία υγείας να κατανοήσει τη σημασία του ενδεδειγμένου τρόπου χορήγησης αυτών των προϊόντων αλλά και τη σημασία της προστασίας του εμπλεκόμενου προσωπικού από τυχόν νομική εμπλοκή.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η δημιουργία και η εφαρμογή πρωτοκόλλου μετάγγισης βελτιώνει τη παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα, μειώνει την έκθεση των ασθενών σε πιθανούς κινδύνους και κατά συνέπεια το κόστος και το χρόνο νοσηλείας.



EA077

## HANDOFF/ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗ ΜΕΘ

### Σμπόνιας Αθανάσιος<sup>1</sup>, Κολόκα Χρυσούλα<sup>2</sup>, Θεοδοσίου Αστέριος<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια TE MSc, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ MSc Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Χειρουργικού Τομέα.

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια TE MSc, PHd. (c), Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η μεταβίβαση των κύριων πληροφοριών και η ευθύνη για την παροχή φροντίδας σε ασθενείς από τους επαγγελματίες υγείας είναι βασικό στοιχείο της επικοινωνίας μεταξύ του προσωπικού. Πρόκειται για το handoff/παράδοση, η αποτελεσματικότητα του οποίου σχετίζεται με τη μεταβίβαση κρίσιμων πληροφοριών και τη συνέχεια τη φροντίδας και τη θεραπείας των ασθενών.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η δημιουργία εύχρηστης και αξιόπιστης checklist παράδοσης παραλαβής στη ΜΕΘ, να υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία κλινικών πληροφοριών υψηλής ποιότητας, ανά πάσα στιγμή. Όταν μεταφέρονται οι εν λόγω πληροφορίες με ακρίβεια στο πέρας της αλλαγής της βάρδιας σε νοσηλευτές της επόμενης βάρδιας, τότε η παράδοση και η εξέλιξη της παροχής υπηρεσιών υγείας γίνονται με απόλυτη ασφάλεια και προστασία για τον ασθενή.

**ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ:** Έγινε αναζήτηση δεδομένων σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Google Scholar, (επιλέχθηκαν άρθρα της τελευταίας πενταετίας) χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά όπως handoff, ICU, nurse, κτλ.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η δημιουργία τυποποιημένης διαδικασίας checklist παράδοσης παραλαβής στην ΜΕΘ περιλαμβάνει τα στοιχεία της ακρίβειας, της σαφήνειας, της συντομίας, της πληρότητας και εγκυρότητας, προκειμένου την κατάλληλη μεταφορά πληροφοριών για τον ασθενή από βάρδια σε βάρδια.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η δημιουργία και η εφαρμογή του πρωτοκόλλου παράδοσης παραλαβής checklist βελτιώνει την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα, ελαχιστοποιεί την πιθανότητα απώλειας ζωτικών πληροφοριών κατά την παράδοση παραλαβή ασθενούς από βάρδια σε βάρδια και αυξάνει την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας.



EA078

## ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Ψευτούρα Ευσταθία<sup>1</sup>, Παπατσάνη Παναγιώτα<sup>2</sup>, Μείμαρίδου Ζηνοβία<sup>3</sup>, Μπλάτσιος Σπυρίδων<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ MSc, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ MSc, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

<sup>4</sup> Νοσηλευτής ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων “Γ. Χατζηκώστα”, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Εισαγωγή: Οι κατακλίσεις στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) είναι ένα συχνό πρόβλημα λόγω του ότι οι ασθενείς μένουν αρκετές μέρες σε καταστολή και κλινήρης. Η ύπαρξη κατακλίσεων σηματοδοτεί και την ποιότητα της φροντίδας που προσφέρεται. Οι κατακλίσεις αποτελούν δείκτη ποιότητας διότι σε μία ΜΕΘ που ακολουθεί αυστηρές νοσηλευτικές διαδικασίες και όλοι οι νοσηλευτές έχουν την ίδια εκπαίδευση, τα ποσοστά κατακλίσεων είναι μηδαμινά. Μεγαλύτερου κινδύνου ασθενών που θα αναπτύξουν μία κατάκλιση είναι αυτοί που θα ενταχθούν σε ΜΕΘ, διότι ο ασθενής εκεί είναι σε κρίσιμη κατάσταση, έχει αιμοδυναμική αστάθεια, οργανική ανεπάρκεια και δεν έχει καθόλου τις αισθήσεις του.

Σκοπός: Με βάση νέα δεδομένα δημιουργήσαμε νοσηλευτικές διαδικασίες για την αντιμετώπιση κατακλίσεων, οι οποίες θα εφαρμόζονται από όλους τους νοσηλευτές της ΜΕΘ και αυτό θα έχει θετικό αντίκτυπο στους ασθενείς και στην βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας από τους νοσηλευτές.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Έγινε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις μηχανές αναζήτησης Scholar και Pubmed, σε νεότερα και πιο δημοφιλή άρθρα της τελευταίας 10ετίας, που αφορούν την πρόληψη και αντιμετώπιση των κατακλίσεων, καθώς και τον τρόπο οργάνωσης της εκπαιδευτικής διαδικασίας των νοσηλευτών.

Αποτελέσματα: Με την πιλοτική εφαρμογή των νοσηλευτικών διαδικασιών και τη συμπλήρωση του ειδικού εντύπου κατακλίσεων, που πρόσφατα έχει ξεκινήσει, στοχεύουμε στην καθολική εφαρμογή από όλους τους νοσηλευτές, σε όλες τις βάρδιες ώστε να περιοριστούν οι κατακλίσεις και να μειωθούν οι ημέρες παραμονής στη ΜΕΘ.

Συμπεράσματα: Οι κατακλίσεις σε μια ΜΕΘ επιβραδύνουν την εξέλιξη του ασθενή λόγω της λοίμωξης. Είναι χρέος των νοσηλευτών να αντιμετωπίζουν τις κατακλίσεις να δρουν προληπτικά, να τις αντιμετωπίζουν και να τις θεραπεύουν.



EA079

## ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΩΝ

***Ζορμπάς Ξενοφών<sup>1</sup>, Κατραντζή Στεφανία<sup>2</sup>, Μάρα Κεϊσι<sup>3</sup>, Λαΐου Ελπινίκη<sup>4</sup>***

*<sup>1</sup>Νοσηλεύτης, Μεταπτυχιακός Φοιτητής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και Τμήματος Ιατρικής Δημοκρατείου Πανεπιστημίου Θράκης*

*<sup>2</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*

*<sup>3</sup>Νοσηλεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Ιατρικής Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών*

*<sup>4</sup>Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*

Εισαγωγή: Η πολιτισμική πολυμορφία των χωρών αυξάνεται συνεχώς εντείνοντας την ανάγκη παροχής πολιτισμικά επαρκούς νοσηλευτικής φροντίδας. Η αξιολόγηση της πολιτισμικής επάρκειας των νοσηλευτών έχει τη δυνατότητα να συμβάλλει στον προσδιορισμό κενών στις γνώσεις, τη βελτίωση της νοσηλευτικής πράξης και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, τη μείωση των ανισοτήτων στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και ως μέθοδος αναστοχασμού.

Σκοπός: Η χαρτογράφηση των εργαλείων που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της πολιτισμικής επάρκειας των νοσηλευτών.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση συστηματικών ανασκοπήσεων στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed, Scopus και Cochrane Library χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά: instruments, cultural competence, questionnaires, systematic review και nurs\*. Τα κριτήρια ένταξης στη συστηματική ανασκόπηση ήταν: α) συστηματικές ανασκοπήσεις εργαλείων μέτρησης της πολιτισμικής επάρκειας, που β) έχουν χρησιμοποιηθεί σε πληθυσμούς φοιτητών νοσηλευτικής, νοσηλευτών και εκπαιδευτών νοσηλευτικής. Το υλικό της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης αποτέλεσαν έξι συστηματικές ανασκοπήσεις δημοσιευμένες την περίοδο 2007-2022.

Αποτελέσματα: Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα εργαλεία για τη μέτρηση της πολιτισμικής επάρκειας ήταν τα Transcultural Self-Efficacy Tool, Cultural Self-Efficacy Scale, Cultural Competence Assessment, Clinical Cultural Competency Questionnaire, Inventory for Assessing the Process of Cultural Competence και Caffrey Cultural Competency in Healthcare Scale. Τα εργαλεία που βρέθηκαν, στην πλειοψηφία τους είχαν υποβληθεί σε κάποιο είδους ψυχομετρικής αξιολόγησης και περισσότερα από τα μισά είχαν βασιστεί σε κάποιο θεωρητικό μοντέλο πολιτισμικής επάρκειας. Τα υπάρχοντα εργαλεία αξιολόγησης πολιτισμικής επάρκειας είναι αυτο-συμπληρούμενα και βασίζονται στις αντιλήψεις των ίδιων των ατόμων.

**1<sup>n</sup>** Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **ΖΙΤΑ CONGRESS & EVENT MANAGEMENT**

Περιφέρεια Ηπείρου  
ΥΠΕ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΣ ΗΠΕΙΡΟΥ

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

Συμπεράσματα: Υπάρχει ευρεία διαθεσιμότητα εργαλείων αξιολόγησης της πολιτισμικής επάρκειας σε νοσηλευτές και φοιτητές νοσηλευτικής. Η χρήση πολλαπλών μεθόδων αξιολόγησης συνίσταται για την ποιότητα των αξιολογήσεων.





EA080

### ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

**Μπαλάσκας Βασίλειος<sup>1</sup>, Νικολάκη Νιόβη<sup>2</sup>, Φλέσσα Ανδριάνα<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

EA074

### ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΠΡΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ

**Δήμου Κωνσταντίνα<sup>1</sup>, Παπαθανάκος Γεώργιος<sup>2</sup>, Λαγός Νικόλαος<sup>3</sup>, Καζάκος Νικόλαος<sup>4</sup>,  
Γκούβα Μαίρη<sup>5</sup>, Κουλούρας Βασίλειος<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια Ομάδας Μεταμοσχεύσεων, ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Επίκουρος Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Επιμελητής Α', ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Διευθυντής, ΜΕΘ Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων

<sup>5</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>6</sup> Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η Στεφανιαία Νόσος (Σ.Ν.) είναι ένα οξύ επεισόδιο που προκαλείται όταν οι αθηρωματικές πλάκες «γεμίζουν» τον αυλό των αιμοφόρων αγγείων της καρδιάς με αποτέλεσμα να διακόπτεται η κυκλοφορία του αίματος.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της έννοιας στεφανιαία νόσος, το πώς μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα ζωής του ασθενή και πώς ο νοσηλευτής μπορεί να συμβάλει στην ευεξία του.

Μέθοδος ανασκόπησης: Για την παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε έρευνα σε διεθνές ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως Google Scholar, Skyhub, Pubmed. Το υλικό της παρούσας εργασίας αποτελείται από δημοσιευμένα άρθρα και ανασκοπήσεις της ελληνικής και αγγλικής γλώσσας στην τελευταία πενταετία με λέξεις ευρητηρίου στεφανιαία νόσος, ποιότητα ζωής και ρόλος του νοσηλευτή.

Αποτελέσματα: Οι καρδιαγγειακές παθήσεις αποτελούν μια από τις κυριότερες αιτίες θανάτου τα τελευταία χρόνια, μια από αυτές είναι και η στεφανιαία νόσος που τις

**1<sup>n</sup>** Πανεπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **7CE** ZITA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT

Περιφέρεια Ηπείρου Region of Epirus

ΥΠΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΡΑΧΡΕΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΑΤΡΙΔΟΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

περισσότερες φορές οδηγεί ακόμα και σε ξαφνικό θάνατο. Το 50-60% των ατόμων με Σ.Ν. δεν εμφανίζουν συμπτώματα όμως υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την παρουσία της. Προσβάλλει ένα στα πέντε άτομα πριν το εξηκοστό έτος της ηλικίας του. Για αυτό το λόγο έχει κινήσει αρκετά το ενδιαφέρον της επιστήμης.

**Συμπέρασματα:** Η στεφανιαία νόσος επηρεάζεται από τροποποιήσιμους και μη τροποποιήσιμους παράγοντες. Η έγκαιρα διάγνωση και η πρόληψη μπορούν να βελτιώσουν την καθημερινή ζωή του πάσχοντα. Η προσέγγιση του νοσηλευτή θα πρέπει να είναι ολιστική κατά την διάρκεια της θεραπείας καθώς σημαντική είναι και η ενημέρωση για την πρόληψη της ασθένειας.



EA081

## ΕΞΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΗ ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΚΑΙ Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

***Κληρονόμου Μαρία<sup>1</sup>, Καραγιάννη Μαρία<sup>1</sup>***

*<sup>1</sup>Προπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα*

Εισαγωγή: Η νόσος της κατάθλιψης αποτελεί αδιαμφισβήτητα σημαντικό πρόβλημα της σύγχρονης εποχής, αφού πρόκειται για μια κατάσταση ψυχικής ασθένειας, με τα συμπτώματα αυτής να περιλαμβάνουν αίσθημα θλίψης, απώλειας ενδιαφέροντος και απομόνωσης, ενώ εκδηλώνεται διαφορετικά σε κάθε άτομο. Σημαντικός διαδραματίζεται και ο ρόλος του νοσηλευτή στη διαχείριση και την αντιμετώπιση της.

Σκοπός: Η περιγραφή της πολυδιάστατης νόσου της κατάθλιψης, οι μορφές που μπορεί να πάρει και η ανάδειξη της σημασίας του ρολού του νοσηλευτή για την όσον το δυνατόν καλύτερη αντιμετώπισή της.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων Scopus και PubMed με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «Κατάθλιψη» (Depression), «ρόλος των νοσηλευτών» (role of nurses), «μορφές καταθλιψης» (forms of depression), «διπολική διαταραχή» (bipolar disorder) και «χρόνια κατάθλιψη» (chronic depression). Ακολούθησε ανάλυση και σύνθεση των πληροφοριών που λήφθηκαν από τη βιβλιογραφία.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών διαπιστώθηκε, πως κατάθλιψη είναι ευρέως αναγνωρισμένη ως μια ψυχική νόσος που χρειάζεται αντιμετώπιση και αποτελεί μια από τις κυριότερες αιτίες θανάτου παγκοσμίως. Ο θεραπευτικός της σχεδιασμός θα πρέπει να είναι συνεχής και αποτελεσματικός όσο και η φαρμακευτική αγωγή της, ενώ κρίνεται σημαντικός και ο ρόλος του νοσηλευτή.

Συμπεράσματα: Η κατάθλιψη είναι η συχνότερη ψυχική διαταραχή παγκοσμίως. Οι νοσηλευτές χρειάζεται να δημιουργήσουν το κατάλληλο θεραπευτικό πλάνο για να βοηθήσουν τον ασθενή, με τη σωστή χορήγηση των φαρμάκων και με την συναισθηματική υποστήριξη, με σκοπό την καλύτερη παροχή φροντίδας και την βελτίωση τόσο της σωματικής, όσο και της ψυχικής κατάστασης των ασθενών.



EA082

## Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ

**Ζάγκας Γαρύφαλλος<sup>1</sup>, Γραβάνης Θωμάς<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΔΙ.ΠΑ.Ε., Θεσσαλονίκη

<sup>2</sup> Φοιτητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, ΔΙ.ΠΑ.Ε., Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Οι ασθενείς μετά από χειρουργείο συχνά παρουσιάζουν αναπνευστικές λοιμώξεις με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο χρόνος παραμονής τους στο νοσοκομείο καθώς και το κόστος φροντίδας τους.

Σκοπός: Η βιβλιογραφική διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της προεγχειρητικής αναπνευστικής φυσικοθεραπείας (Π.Α.Φ.) σε ασθενείς που παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αναπνευστικής λοίμωξης λόγω του χειρουργείου και της πάθησής τους.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Google Scholar» και «PubMed» με τις λέξεις κλειδιά: preoperative respiratory physiotherapy, pulmonary infection, προεγχειρητική αναπνευστική φυσικοθεραπεία, αναπνευστική λοίμωξη. Μοναδικό κριτήριο αποκλεισμού άρθρων αποτέλεσε η γλώσσα εκτός της ελληνικής και της αγγλικής. Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 2016-2023. Χρησιμοποιήθηκαν τελικά 8 άρθρα.

Αποτελέσματα: Η Π.Α.Φ. δεν χρησιμοποιείται τόσο ευρεία όσο η μετεγχειρητική αναπνευστική φυσικοθεραπεία στον κλινικό χώρο. Ασθενείς που δέχτηκαν Π.Α.Φ. πριν από το χειρουργείο τους εμφάνισαν λιγότερα περιστατικά πνευμονίας και άλλων λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος. Ακόμα, βρέθηκε ότι ασθενείς που δέχονταν αναπνευστική φυσικοθεραπεία μόνο μετεγχειρητικά σε σύγκριση με αυτούς που έλαβαν τόσο πριν για σύντομο χρονικό διάστημα όσο και μετά το χειρουργείο τους επίσης εμφάνισαν ίσης συχνότητας περιστατικά λοιμώξεων. Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε μείωση της ανάγκης χορήγησης αναλγητικών φαρμάκων και αντιβιοτικών σε αυτούς που δέχτηκαν Π.Α.Φ. συγκριτικά με αυτούς που δεν δέχτηκαν. Τέλος, φάνηκε ότι ασθενείς που είχαν εκπαιδευτεί συστηματικά προεγχειρητικά εμφάνισαν μεγαλύτερη συμμόρφωση με τις ασκήσεις όπως και μεγαλύτερο ποσοστό επιτυχίας αυτών συγκριτικά με αυτούς που έλαβαν μόνο εκπαιδευτικό φυλλάδιο.

Συμπεράσματα: Η Π.Α.Φ. αποτελεί αποτελεσματικό και αναγκαίο μέσο πρόληψης της πνευμονίας και άλλων λοιμώξεων καθώς μειώνει τα περιστατικά αυτών και μειώνει την ανάγκη χορήγησης φαρμάκων και αντιβιοτικών όπως και τον χρόνο νοσηλείας των ασθενών.



EA083

## Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΣΘΜΑ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥΣ

**Ζάγκας Γαρύφαλλος<sup>1</sup>, Σαϊλάκη Μάρια<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Δι.ΠΑ.Ε., Θεσσαλονίκη

<sup>1</sup> Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Δι.ΠΑ.Ε., Θεσσαλονίκη

**Εισαγωγή:** Το βρογχικό άσθμα είναι η πνευμονική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από στένωση των αεροφόρων οδών η οποία αναστρέφεται αυτόματα ή μετά από κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

**Σκοπός:** Η βιβλιογραφική διερεύνηση της δράσης του σχολικού νοσηλευτή σε θέματα εκπαίδευσης, υποστήριξης και φροντίδας παιδιών με άσθμα και των οικογενειών τους.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Google Scholar» και «PubMed» με τις λέξεις κλειδιά: school nurse, asthma, education, σχολικός νοσηλευτής, άσθμα, εκπαίδευση. Μοναδικό κριτήριο αποκλεισμού άρθρων αποτέλεσε η γλώσσα εκτός της ελληνικής και της αγγλικής. Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 2016-2023. Χρησιμοποιήθηκαν τελικά 14 άρθρα.

**Αποτελέσματα:** Το άσθμα είναι μία συνήθης χρόνια νόσος που επηρεάζει το 1-18% του παγκόσμιου ενήλικα και παιδιατρικού πληθυσμού, και υπολογίζεται ότι ευθύνεται για πάνω από 450.000 θανάτους ετησίως. Ο σχολικός νοσηλευτής μπορεί να βρίσκεται δίπλα στα παιδιά που πάσχουν και να αξιοποιεί το σχέδιο δράσης για το άσθμα του μαθητή, τις ανάγκες προσαρμογής στο σχολείο ειδικά για τον μαθητή, τη σημασία της ανάπτυξης εξατομικευμένων σχεδίων υγειονομικής περιθάλψης, την παροχή εκπαίδευσης στο προσωπικό του σχολείου σχετικά με τη διαχείριση του άσθματος και τον προσδιορισμό του επιπέδου γνώσεων της οικογένειας και του μαθητή, καθώς και στρατηγικές για την ελαχιστοποίηση των παροξύνσεων τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι.

**Συμπεράσματα:** Η διαχείριση του άσθματος στο σχολείο μπορεί να είναι πολύπλοκη και οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν καθοριστικό ρόλο στη διαχείριση του καθώς και στην εκπαίδευση του ίδιου του παιδιού με άσθμα όσο και του σχολικού περιβάλλοντος και της οικογένειας στην οποία ανήκει.



ΕΑ084

## ΟΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΣΤΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΓΑΠΗΣ ΚΑΙ Η ΣΧΕΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΗ ΣΥΓΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑ, ΤΗΝ ΑΥΤΟΣΥΜΠΟΝΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

**Μπατιρίδου Λ. Αγάπη<sup>1</sup>, Κοτρώτσιου Ευαγγελία<sup>2</sup>, Μέντης Εμμανουήλ<sup>3</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια MSc Ψυχικής Υγείας, ΕΟΔΥ Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Frederick, Κύπρος

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών της Εκπαίδευσης και Κοινωνικής Εργασίας, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>4</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η αγάπη συγκροτεί μια παγκόσμια ανθρώπινη έννοια, η οποία διαχέεται στα στρώματα της κοινωνίας μέσω συγκεκριμένων γνωρισμάτων και προβολών.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των κοινωνικών αναπαραστάσεων της αγάπης και η αλληλοσχέτιση της με τη συγχωρητικότητα, την αυτοσυμπόνια και την ψυχολογική ανθεκτικότητα.

**Υλικό & Μέθοδος:** Το δείγμα περιελάμβανε ενήλικα άτομα του γενικού πληθυσμού από όλη την Ελλάδα, που συμπλήρωσαν εθελοντικά: α) Ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων, β) Ερωτηματολόγιο κοινωνικών αναπαραστάσεων της αγάπης, γ) Κλίμακα ανθεκτικότητας, δ) Κλίμακα αυτοσυμπόνιας, ε) Κλίμακα συγχωρητικότητας και στ) Κλίμακα βιωματικών σχέσεων.

**Αποτελέσματα:** Εφαρμόστηκε μονο/πολυπαραγοντική ανάλυση από την οποία προέκυψε ότι: • Τα δύο φύλα δεν εμφάνισαν σημαντικές διαφορές στις κοινωνικές αναπαραστάσεις της αγάπης. Η κοινωνική αναπαράσταση της αγάπης ως "χρώμα" σημείωσε στατιστικές διαφορές με την κλίμακα της ψυχολογικής ανθεκτικότητας και η κοινωνική αναπαράσταση της αγάπης ως "ηλικία" είχε ισχυρή θετική συσχέτιση με την κλίμακα της πνευματικότητας και την κλίμακα της αυτοσυμπόνιας.

**Συμπεράσματα:** Το ζήτημα της αγάπης χρήζει περαιτέρω διερεύνησης και θα ήταν σημαντική η μελέτη της σχέσης της αγάπης με την κλινική νοσηλευτική φροντίδα.



AA001

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ-ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Λιάχνης Χρήστος<sup>1</sup>, Σουλιώτη Ευτυχία<sup>2</sup>, Τζουβάρα Στυλιανή<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης, MSc(c), ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια, ΜΗΜ, MSc(c), Γραφείο Εκπαίδευσης, Γ.Ν. Άρτας

**Εισαγωγή:** Η νοσηλευτική φροντίδα ενός ασθενούς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις (ΚΕΚ) στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) απαιτεί εξειδικευμένες γνώσεις και προσοχή. Κρίσιμος παράγοντας είναι η συνεχής παρακολούθηση και φροντίδα του ατόμου, λαμβάνοντας υπόψη τη σοβαρότητα της κατάστασής του. Ανάλογα με το στάδιο της εξέλιξης της κακώσεως, μπορεί να απαιτούνται διάφορες προσεγγίσεις.

**Σκοπός:** Η παρουσίαση του ρόλου του νοσηλευτή στη συνεχή παρακολούθηση και φροντίδα ενός ασθενούς με ΚΕΚ στη ΜΕΘ.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Μέσα από τις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus αναζητήθηκε η πρόσφατη βιβλιογραφία άρθρων ανασκόπησης.

**Αποτελέσματα:** Η νοσηλευτική παρέμβαση είναι ιδιαίτερα σημαντική στους ασθενείς με ΚΕΚ, χειρουργημένους ή μη, ιδιαίτερα κατά τα πρώτα εικοσιτετράωρα στη ΜΕΘ. Ο νοσηλευτής παρατηρεί για οποιαδήποτε διαρροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από τη μύτη, το αυτί ή από το ανοικτό τραύμα καθώς και αλλαγή στη νευρολογική κατάσταση του ασθενούς (έλεγχος κορών, σπασμών) και σε περίπτωση που παρατηρήσει κάποια αλλαγή ειδοποιεί άμεσα τον εφημερεύον ιατρό. Η Ενδοκράνια Πίεση (ICP) του ασθενούς πρέπει να διατηρείται χαμηλή. Ο νοσηλευτής φροντίζει ώστε οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις- όπως η προσωπική φροντίδα, η αλλαγή σεντονιών και η ενδοτραχειακή αναρρόφηση- να πραγματοποιούνται μεμονωμένα, η κεφαλή του ασθενούς να βρίσκεται στις 30 μοίρες, ο λαιμός να διατηρείται σε ευθυγράμμιση με το υπόλοιπο σώμα και οι ενδοτραχειακοί δεσμοί γύρω από τον λαιμό να εφαρμόζουν σωστά και να λαμβάνεται μέριμνα ώστε να αποφευχθεί η παρεμπόδιση της φλεβικής επιστροφής. Επίσης, η ενδοκοιλιακή και η ενδοθωρακική πίεση του ασθενούς πρέπει να παραμένουν χαμηλές. Αναγκαία κρίνεται και η τιτλοποίηση των κατασταλτικών και αναλγητικών φαρμάκων, ώστε να επιτύχουμε ΜΑΠ: 80-100 mmHg και ICP < 20mmHg.

**Συμπεράσματα:** Η νοσηλευτική φροντίδα ασθενούς με ΚΕΚ στη ΜΕΘ είναι ένας πολύ σημαντικός τομέας στην υγειονομική περίθαλψη. Η επαγρύπνηση, η εξειδικευμένη φροντίδα και η συνεχής παρακολούθηση αποτελούν ζωτικά στοιχεία στη διαχείριση αυτών των ασθενών.



AA002

## ΟΙ ΗΘΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΜΕ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟΙ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

***Λιάχνης Χρήστος<sup>1</sup>, Κασκάνη Φωτεινή<sup>2</sup>, Τριαντάφυλλος Στέφανος<sup>3</sup>***

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης, MSc(c), ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Νοσηλεύτης, MSc(c), ΜΕΘ, Γ.Ν. Άρτας

**Εισαγωγή:** Η ΜΕΘ είναι ένας χώρος όπου υποστηρίζει και θεραπεύει τους βαρέως πάσχοντες ασθενείς. Ταυτόχρονα όμως, αποτελεί ένα δύσκολο εργασιακό περιβάλλον, όπου η απώλεια ενός βαρέως πάσχοντα είναι συχνό φαινόμενο. Οι νοσηλευτές της ΜΕΘ έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με πληθώρα ηθικών ζητημάτων τα οποία πρέπει να είναι έτοιμοι να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν.

**Σκοπός:** Η παρουσίαση των ηθικών διλημάτων και προβληματισμών τα οποία πρέπει να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει ο νοσηλευτής της ΜΕΘ.

**Μέθοδος ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση, καταγραφή και επεξεργασία δημοσιευμένων μελετών της τελευταίας δεκαετίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Embase και Scopus.

**Αποτελέσματα:** Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένας νοσηλευτής της ΜΕΘ καλείται να αντιμετωπίσει οδηγίες που σχετίζονται με τις αποφάσεις και τις διαδικασίες περί του τέλους της ζωής του ασθενούς. Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο νοσηλευτής της ΜΕΘ έρχεται αντιμέτωπος με οδηγίες για τη μη διενέργεια αναζωογόνησης (DNR), τη μη κλιμάκωση της θεραπευτικής αγωγής, την απόσυρση των μηχανημάτων τεχνητής υποστήριξης της ζωής και τη μη κλιμάκωση έναντι απόσυρσης των μηχανημάτων τεχνητής υποστήριξης. Επιπλέον ηθικά ζητήματα αποτελούν η μη αναστρέψιμη κατάσταση του ασθενούς, η σωστή εκτίμηση των αναγκών του ασθενούς και η προτεραιότητα εισαγωγής στη ΜΕΘ, καθώς και η δωρεά οργάνων.

**Συμπεράσματα:** Η ΜΕΘ αποτελεί ένα πεδίο όπου κατ' εξοχήν ανακύπτουν πιεστικά προτελεύτια διλήμματα και ο νοσηλευτής οφείλει να έχει καλή γνώση του παρεχόμενου τεχνολογικού εξοπλισμού και βαθιές νοσηλευτικές γνώσεις, συνάμα να ταυτίζεται με την ηθική και τον κώδικα δεοντολογίας, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει τα προτελεύτια διλήμματα. Οι προσωπικές, κοινωνικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις του ασθενούς και των συγγενών του πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και να γίνονται σεβαστές καθ' όλη την πορεία του ασθενούς στη ΜΕΘ.





AA003

## ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

**Δάδαλη Κωνσταντίνα<sup>1</sup>, Μανωλάκη Γεωργία-Ελευθερία<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΔΙΠΑΕ, Αλεξάνδρεια Πανεπιστημιούπολη, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Η ΜΕΘ είναι ένας χώρος όπου υποστηρίζει και θεραπεύει τους βαρέως πάσχοντες ασθενείς. Ταυτόχρονα όμως, αποτελεί ένα δύσκολο εργασιακό περιβάλλον, όπου η απώλεια ενός βαρέως πάσχοντα είναι συχνό φαινόμενο. Οι νοσηλευτές της ΜΕΘ έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με πληθώρα ηθικών ζητημάτων τα οποία πρέπει να είναι έτοιμοι να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν.

Σκοπός: Η παρουσίαση των ηθικών διλημάτων και προβληματισμών τα οποία πρέπει να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει ο νοσηλευτής της ΜΕΘ.

Μέθοδος ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση, καταγραφή και επεξεργασία δημοσιευμένων μελετών της τελευταίας δεκαετίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Embase και Scopus.

Αποτελέσματα: Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένας νοσηλευτής της ΜΕΘ καλείται να αντιμετωπίσει οδηγίες που σχετίζονται με τις αποφάσεις και τις διαδικασίες περί του τέλους της ζωής του ασθενούς. Σε παγκόσμιο επίπεδο, ο νοσηλευτής της ΜΕΘ έρχεται αντιμέτωπος με οδηγίες για τη μη διενέργεια αναζωογόνησης (DNR), τη μη κλιμάκωση της θεραπευτικής αγωγής, την απόσυρση των μηχανημάτων τεχνητής υποστήριξης της ζωής και τη μη κλιμάκωση έναντι απόσυρσης των μηχανημάτων τεχνητής υποστήριξης. Επιπλέον ηθικά ζητήματα αποτελούν η μη αναστρέψιμη κατάσταση του ασθενούς, η σωστή εκτίμηση των αναγκών του ασθενούς και η προτεραιότητα εισαγωγής στη ΜΕΘ, καθώς και η δωρεά οργάνων.

Συμπεράσματα: Η ΜΕΘ αποτελεί ένα πεδίο όπου κατ' εξοχήν ανακύπτουν πιεστικά προτελευταία διλήματα και ο νοσηλευτής οφείλει να έχει καλή γνώση του παρεχόμενου τεχνολογικού εξοπλισμού και βαθιές νοσηλευτικές γνώσεις, συνάμα να ταυτίζεται με την ηθική και τον κώδικα δεοντολογίας, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει τα προτελευταία διλήματα. Οι προσωπικές, κοινωνικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις του ασθενούς και των συγγενών του πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και να γίνονται σεβαστές καθ' όλη την πορεία του ασθενούς στη ΜΕΘ.



AA004

## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ACTIVITY TRACKERS ΣΤΗΝ ΥΙΟΘΕΤΗΣΗ ΕΝΟΣ ΥΓΙΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥ ΖΩΗΣ

**A. Καλαμπόκη<sup>1</sup>, X. Χατζή<sup>1</sup>, A. Μπάσιος<sup>1</sup>, E. Ντζάνη<sup>2</sup>, E. Ρίζος<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Εισαγωγή: Η υιοθέτηση ενός τρόπου ζωής που περιλαμβάνει την συστηματική σωματική δραστηριότητα παρέχει πολλαπλά οφέλη στην σωματική και ψυχική υγεία, στην πρόληψη ασθενειών, ενώ μπορεί να μειώσει τη θνησιμότητα.

Σκοπός: Η διερεύνηση της επίδρασης της χρήσης των καταγραφών δραστηριότητας (activity trackers) στη σωματική δραστηριότητα των υγιών ατόμων.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ερευνητικών μελετών στις διεθνείς βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar. Οι λέξεις κλειδιά σχετίζονται με “wearables, apps, biosensors, activity trackers, physical activity, fitness”.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τις τελευταίες Αμερικανικές οδηγίες σωματικής δραστηριότητας οι ενήλικες θα πρέπει να επιτυγχάνουν τουλάχιστον 150 λεπτά φυσικής δραστηριότητας μέτριας έντασης ή 75 λεπτά φυσικής δραστηριότητας υψηλής έντασης την εβδομάδα. Η αυτο-παρακολούθηση (Self-tracking) μπορεί να συμβάλει με θετικό πρόσημο στη στρατηγική ατομικής αλλαγής συμπεριφοράς με σκοπό την αύξηση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας και την επίτευξη ενός δεδομένου στόχου. Η αύξηση της χρήσης φορητών συσκευών τεχνολογίας (Wearables), όπως των FitBits, Apple Watches και Mi Bands, καθώς και η εκτεταμένη χρήση των smartphones, προσφέρουν πολλαπλές ευκαιρίες για αντικειμενική και εύκολη αυτο-εκτίμηση της φυσικής δραστηριότητας. Στις περισσότερες μελέτες παρατηρήθηκε αύξηση των επιπέδων φυσικής δραστηριότητας μεταξύ των ατόμων που χρησιμοποιούσαν κάποιο activity tracker, σε σύγκριση με την ομάδα πληθυσμού στην οποία δεν πραγματοποιήθηκε καμία παρέμβαση.

Συμπεράσματα: Η χρήση των activity trackers ως μέσο παρακολούθησης και καταγραφής της σωματικής δραστηριότητας μπορεί να βελτιώσει τα επίπεδα φυσικής άσκησης και να ωθήσει στην υιοθέτηση ενός υγιούς τρόπου ζωής.



AA005

## ΝΟΣΟΣ KAWASAKI: ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ, ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

***Καρέτσου Μαρία<sup>1</sup>, Σολτάνη Ευγενία-Ιωάννα<sup>1</sup>***

*<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων*

**Εισαγωγή:** Η νόσος Kawasaki συνιστά μια μορφή αγγειίτιδας άγνωστης προέλευσης, με τα παιδιά κάτω των πέντε ετών να είναι ιδιαίτερα επιρρεπή. Φημολογείται ότι πρόκειται για συγκερασμό γενετικών παραγόντων, λοιμώξεων και ανοσίας.

**Σκοπός:** Η αναζήτηση μέσω της βιβλιογραφίας των πρόσφατων εξελίξεων που αφορούν την παθογένεια της νόσου, αλλά και τις εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές και νοσηλευτικές προσεγγίσεις.

**Μέθοδος Ανασκόπησης:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπως Google Scholar, Cinahl και Pubmed της τελευταίας δεκαετίας. Το υλικό αποτελείται από άρθρα και ανασκοπήσεις στην ελληνική και αγγλική γλώσσα με τη χρήση λέξεων ευρετηρίου.

**Αποτελέσματα:** Η νόσος Kawasaki απαντάται κυρίως σε παιδιά κάτω των πέντε ετών, με υψηλότερα ποσοστά προσβολής σε αγόρια συγκριτικά με τα κορίτσια. Φαίνεται πως δεν αποτελεί μεταδοτική ασθένεια, παρουσιάζοντας υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης σε χώρες της Ασίας. Η επίπτωση αλλάζει ανά εποχή και περιοχή με αποτέλεσμα τα επιδημιολογικά στοιχεία συνεχώς να μεταβάλλονται. Η διάγνωση είναι ιδιαίτερα απαιτητική, δεδομένου της ταύτισης των συμπτωμάτων με άλλες ασθένειες, απαιτώντας ιδιαίτερους χειρισμούς από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

**Συμπεράσματα:** Η νόσος Kawasaki, αν και σπάνια, αποτελεί μια σημαντική πρόκληση για τους γιατρούς και του νοσηλευτές αφού ακόμη και σήμερα παραμένει άγνωστη η ακριβής αιτιολογία της, δημιουργώντας καθημερινά καινούρια δεδομένα. Κρίνεται σημαντικό ο εντοπισμός και η έγκαιρη αντιμετώπιση των συμπτωμάτων για την πλήρη ανάρρωση του ασθενή καθώς και για τις άμεσες παρεμβάσεις που αφορούν στην αποτελεσματικότερη φροντίδα από τους νοσηλευτές.



AA006

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΕΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

### Ευαγγέλου Λάμπρος<sup>1</sup>, Βούρτσα Ολυμπία<sup>2</sup>, Τζουμανίκα Άρτεμη<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης, Προϊστάμενος χειρουργείου, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, χειρουργείο, Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια, Αναισθησιολογικό, Γ.Ν. Άρτας

**Εισαγωγή:** Η διαδικασία λήψης αποφάσεων ασκείται καθημερινά από όλους μας, ακόμα και αν δεν το αντιλαμβανόμαστε. Η λήψη απόφασης βασίζεται στα άτομα που τη λαμβάνουν, καθώς και στις μεθόδους που χρησιμοποιούν.

**Σκοπός:** Η ανασκόπηση της υπάρχουσας γνώσης και η διερεύνηση πληροφοριών σχετικά με την διαδικασία λήψεων αποφάσεων .

**Υλικό και μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση και ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar σχετικά με την διαδικασία λήψεων αποφάσεων.

**Αποτελέσματα:** Τα κυριότερα στοιχεία της διαδικασίας αφορούν α) στην αναγνώριση και την επισήμανση του προβλήματος β) στην ανάλυσή του και τη συλλογή των αναγκαίων πληροφοριών, γ) στην ανάπτυξη εναλλακτικών, δ) στην επιλογή της καλύτερης λύσης ε) η υλοποίηση και στ) η παρακολούθηση της υλοποίησης και η αξιολόγηση. Ανάλογα τη βαρύτητα της κάθε απόφασης, καθώς και της δυσκολίας του κάθε προβλήματος, μπορεί ο προϊστάμενος να επιλέξει διαφορετική μέθοδο λήψης αποφάσεων. Τεχνική Brainstorming (καταιγισμός ιδεών) Η τεχνική αυτή λαμβάνει χώρο σε ευχάριστο περιβάλλον. Το πρόβλημα τίθεται στους συμμετέχοντες οι οποίοι πρέπει αυθόρμητα να αναφέρουν τις ιδέες τους. Οι ιδέες καταγράφονται σε φανερό σημείο, ομαδοποιούνται και οι επικρατέστερες εξετάζονται από τον προϊστάμενο. Ως μέθοδος αυξάνει τη δημιουργικότητα, μέσα σε ένα γενικότερο κλίμα ενθουσιασμού. Όσες περισσότερες ιδέες/προτάσεις καταγραφούν τόσο πιο επιτυχημένη θεωρείται η μέθοδος.

**Συμπεράσματα:** Η δυνατότητα συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων είναι άμεσα συνυφασμένη με την εργασιακή ικανοποίηση που λαμβάνουν οι νοσηλευτές καθώς πρόκειται για μία διαδικασία που τους κάνει να αισθάνονται ότι είναι ιδιαίτερα χρήσιμοι και ότι μπορούν να προσφέρουν στη βελτίωση της λειτουργία της μονάδος.



AA007

ΕΡΠΗΤΑΣ ΖΩΣΤΗΡΑΣ: Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

**Τζουμανίκα Άρτεμη<sup>1</sup>, Βούρτσα Ολυμπία<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, Αναισθησιολογικό, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, Χειρουργείο, MSc, Γ.Ν. Άρτας

Εισαγωγή: Η πρόληψη του έρπητα ζωστήρα, μίας συχνής νόσου με σοβαρές επιπλοκές, είναι σημαντική για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών.

Σκοπός: Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την επίδραση του έρπητα ζωστήρα στην καθημερινή ζωή των ασθενών και η σημασία της έγκαιρης αντιμετώπισης.

Υλικό και μέθοδος: Έρευνα στις βάσεις δεδομένων και ανασκόπηση μελετών στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar σχετικά με τη σχέση έρπητα ζωστήρα και ποιότητας ζωής καθώς και της αποτελεσματικότητας του εμβολιασμού.

Αποτελέσματα: Ο έρπητας ζωστήρας οφείλεται στην αναζωπύρωση του ιού της ανεμοβλογιάς εξαιτίας της εξασθένησης της κυτταρικής ανοσίας λόγω προχωρημένης ηλικίας, ανοσοκαταστολής ή άλλων νοσογόνων καταστάσεων. Το ποσοστό εμφάνισης του είναι ~25% στο γενικό πληθυσμό, ενώ αυξάνεται σημαντικά σε ηλικίες >50 ετών και σε άτομα με ανοσοκαταστολή. Η πιο συχνή (10-20%), και δύσκολα αντιμετωπίσιμη φαρμακευτικά, επιπλοκή είναι η μεθερπητική νευραλγία η οποία με βάση τόσο τις προοπτικές όσο και τις αναδρομικές μελέτες που ελέγχθηκαν προκαλεί σημαντική επιβάρυνση στην ποιότητα ζωής των ασθενών οι οποίοι μπορεί να εμφανίσουν εξάντληση, διαταραχές ύπνου, μειωμένη ικανότητα στην εργασία και στις καθημερινές δραστηριότητες, κατάθλιψη και κοινωνική απομόνωση. Τα συμπτώματα αυτά επηρεάζουν τη σωματική και την ψυχική υγεία ενώ προκαλούν οικονομική επιβάρυνση τόσο στους ίδιους όσο και στην κοινωνία. Η ανοσοποίηση με τη χορήγηση των δύο διαθέσιμων εμβολίων οδηγεί σε μείωση της νοσηρότητας από έρπητα ζωστήρα και της εμφάνισης μεθερπητικής νευραλγίας σε ποσοστά από 60% έως και 90% .

Συμπεράσματα: Η πρόληψη της νόσου και των επιπλοκών της μέσω του εμβολιασμού μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής .



AA008

## Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Βούρτσα Ολυμπία<sup>1</sup>, Ευαγγέλου Λάμπρος<sup>2</sup>, Τζουμανίκα Άρτεμη<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, Χειρουργείο, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτης, Προϊστάμενος Χειρουργείου, Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια, Αναισθησιολογικό, Γ.Ν. Άρτας

Εισαγωγή: Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας είναι η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενή, αν ληφθούν υπόψη τα κέρδη και οι ζημιές που υπάρχουν σε μια διαδικασία περίθαλψης.

Σκοπός: Η ανασκόπηση της υπάρχουσας γνώσης και η διερεύνηση πληροφοριών σχετικά με τα οφέλη της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση και ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar σχετικά με τα οφέλη της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας.

Αποτελέσματα: Οφέλη για τον ασθενή: Με την παροχή ποιότητας διασφαλίζουμε την έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος υγείας του ασθενή, την αποτελεσματική αντιμετώπισή του, την αποτροπή τυχών επιπλοκών επιδρώντας όλα αυτά θετικά στην ψυχολογία του ασθενή. Η οικονομική επιβάρυνση που θα υποστεί ο ασθενής και τα μέλη της οικογένειάς του είναι σημαντικά μικρότερη. Οφέλη για τους επαγγελματίες υγείας: Οι επαγγελματίες υγείας παρέχουν υπηρεσίες με αποτελεσματικότητα και ασφάλεια στο έργο τους.

Διακατέχονται από αίσθημα ικανοποίησης αποκομίζοντας το σεβασμό και την εμπιστοσύνη των ασθενών και των οικογενειών τους, απαλλασσόμενοι από αδικαιολόγητο εκνευρισμό και άγχος. Οφέλη για τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας: Η εξοικονόμηση σημαντικών πόρων και η άσκοπη επιβάρυνση όλων των υπηρεσιών και τμημάτων της μονάδας. Οφέλη για το κράτος και το κοινωνικό σύνολο: Μειώνονται οι αδικαιολόγητες δαπάνες, αυξάνεται η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των μονάδων, ενισχύεται η κοινωνική συνοχή και το αίσθημα ασφάλειας βελτιώνοντας την εικόνα του κράτους τόσο σε εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο.

Συμπεράσματα: Σημαντικά τα οφέλη από την παροχή ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και απαραίτητη η υιοθέτηση προγραμμάτων Διασφάλισης της Ποιότητας.



AA009

## ΚΑΠΝΙΣΜΑ, ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΤΣΙΓΑΡΑ ΚΑΙ ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ

**Βούρτσα Ολυμπία<sup>1</sup>, Τζουμανίκα Άρτεμη<sup>2</sup>, Ευαγγέλου Λάμπρος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια, MSc, Χειρουργείο, Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια, Ανασθησιολογικού, Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Νοσηλευτής, Προϊστάμενος Χειρουργείο, Γ.Ν. Άρτας

Εισαγωγή: Ο καρκίνος στην ουροδόχο κύστη είναι η πιο συχνή κακοήθεια στο ουροποιητικό σύστημα. Το κάπνισμα είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας κινδύνου.

Σκοπός: Η ανασκόπηση της υπάρχουσας γνώσης και η διερεύνηση πληροφοριών σχετικά με το κάπνισμα και τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων και την επίδρασή τους στον καρκίνο της ουροδόχου κύστεως.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση και ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar σχετικά με την επίδραση του καπνίσματος στην εμφάνιση του καρκίνου ουροδόχου κύστεως.

Αποτελέσματα: Οι τρέχοντες καπνιστές διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από τους πρώην καπνιστές, ενώ το παθητικό κάπνισμα μπορεί επίσης να αυξήσει τον κίνδυνο για τον καρκίνο της ουροδόχου κύστεως. Δεδομένα από μια μελέτη έχουν καταδείξει μια σύνδεση ανάμεσα στη χρήση των ηλεκτρονικών τσιγάρων και στον κίνδυνο εκδήλωσης καρκίνου στην ουροδόχο κύστη. Η μελέτη επίσης συνέκρινε τα ούρα των χρηστών ηλεκτρονικών τσιγάρων με εκείνα των μη καπνιστών. Τα δείγματα ούρων εξετάστηκαν για πέντε ουσίες που είναι γνωστές ότι προκαλούν καρκίνο της ουροδόχου κύστεως και που μπορεί να βρεθούν στα παραδοσιακά τσιγάρα ή σε κοινούς διαλύτες που θεωρείται ότι χρησιμοποιούνται στα υγρά των ηλεκτρονικών τσιγάρων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα ούρα του 92% των χρηστών ηλεκτρονικών τσιγάρων είχαν θετικά αποτελέσματα στη δοκιμή για δύο από τις πέντε καρκινογόνες ουσίες.

Συμπεράσματα: Δεδομένου ότι η αντιμετώπιση του καρκίνου της ουροδόχου κύστεως είναι μια από τις πιο ακριβές, η ανάδειξη των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την ασθένεια σε σχέση με τις νέες τεχνικές καπνίσματος θα βοηθήσει στην εφαρμογή προληπτικών μέτρων.



AA010

## ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΩΝΑ (ALS)

**Τριαντάφυλλος Στέφανος<sup>1</sup>, Νταλαγιάννη Αλεξάνδρα<sup>2</sup>, Λιάχνης Χρήστος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτης ΤΕ, Ειδικευμένος στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γενικό Νοσοκομείο Άρτας, MSc©

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας, MSc©

<sup>3</sup> Νοσηλεύτης ΠΕ, Ειδικευμένος στην «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», Γενικό Νοσοκομείο Άρτας, MSc©

Εισαγωγή: Η αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση (ALS) είναι σχετικά σπάνια, ωστόσο η οικονομική και κοινωνική επιβάρυνση της νόσου είναι σημαντική, καθώς τα προοδευτικά λειτουργικά ελλείμματα οδηγούν σε συνολική απώλεια ανεξαρτησίας, με μόνο το 5-10% των ασθενών να επιβιώνει πέραν των 10 ετών.

Σκοπός: Η διερεύνηση της ποιότητας ζωής σε καθημερινή βάση των ασθενών με ALS.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων «Pubmed», «Google Scholar», «mdpi» τον Νοέμβριο του 2023, με τη χρήση των επιστημονικών όρων «νόσος κινητικού νευρώνα», «ποιότητα ζωής». Κριτήρια ένταξης αποτελούν το χρονικό διάστημα δημοσίευσης εντός των τελευταίων 10 ετών, η ηλικία (άνω των 18 ετών) και η χρήση ελληνικής και αγγλικής γλώσσας. Έγινε χρήση 10 άρθρων.

Αποτελέσματα: Αποτελεί μια ασθένεια που έχει ως αποτέλεσμα την προοδευτική επιδείνωση και απώλεια της λειτουργίας των κινητικών νευρώνων στον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό, οδηγώντας σε παράλυση. Λόγω της αστάθειας των αναπνευστικών τους λειτουργιών, οι ασθενείς που πάσχουν από ALS δυνητικά μπορούν να νοσηλευτούν σε ΜΕΘ. Η συντονισμένη και εξειδικευμένη φροντίδα έχει αποδειχθεί πως επιτείνει την επιβίωση και βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών. Δεδομένου της πληθώρας σωματικών προβλημάτων όπως η απώλεια κινητικότητας, η αναπνευστική ανεπάρκεια, η δυσαρθρία και η δυσφαγία και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων όπως η κατάθλιψη, η απώλεια, το πένθος οι ασθενείς και οι οικογένειές τους απαιτούν αντιμετώπιση των σωματικών και ψυχολογικών αναγκών και επιθυμιών τους.

Συμπεράσματα: Αν και το ALS είναι σχετικά σπάνιο, το προσωπικό, κοινωνικό και οικονομικό βάρος είναι σημαντικό, καθώς οδηγεί σε μείωση της λειτουργικής ικανότητας, δημιουργώντας μεγάλη επίδραση στην ποιότητα ζωής. Απαιτείται εξειδικευμένη ολιστική φροντίδα, υποστήριξη και εκπαίδευση από τους επαγγελματίες υγείας.





AA011

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

**Νικολάου Χριστίνα<sup>1</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο καρκίνος του παχέος εντέρου είναι ανάμεσα στους συχνότερους κακοήθους όγκους και η συχνότητα εμφάνισής του αυξάνεται στη διεθνή κοινότητα, προσβάλλοντας εξίσου άνδρες και γυναίκες κυρίως σε ηλικίες άνω των 65 ετών. Οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ψυχοσωματική ποιότητα ζωής των ασθενών.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρούσα ερευνητική μελέτη έγινε με σκοπό να αναλυθούν περαιτέρω οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις κατά το στάδιο της διάγνωσης και θεραπείας των ασθενών.

**ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar. Συμπεριελήφθησαν ερευνητικές μελέτες και βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις που αφορούσαν στη φροντίδα των ασθενών με καρκίνο παχέος εντέρου και ήταν δημοσιευμένες σε περιοδικά κατά κύριο λόγο την τελευταία δεκαετία.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η συχνότητα εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου είναι αυξημένη σε άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών και οι ανάγκες τους για ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα είναι ιδιαίτερα αυξημένες.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Ο ρόλος των νοσηλευτών είναι ιδιαίτερα σημαντικός, συμβάλλοντας στην ψυχοσωματική ποιότητα των ασθενών με καρκίνο παχέος εντέρου τόσο κατά το στάδιο της διάγνωσης όσο και κατά τη διάρκεια της θεραπείας και αποκατάστασης.



AA012

## ΕΜΠΟΔΙΑ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

***Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Μπάσιος Αθανάσιος<sup>1</sup>, Ευσταθίου Μαρία<sup>1</sup>, Μαντζούκας Στέφανος<sup>2</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>3</sup>, Λαΐου Ελπινίκη<sup>2</sup>, Μαρκοζάννης Γεώργιος<sup>4</sup>, Ντζάνη Ευαγγελία<sup>5</sup>, Ρίζος Ευάγγελος<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια/τρια, Υποψήφιος/α Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.*

*<sup>2</sup> Αναπληρωτής/τρια Καθηγητής/τρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.*

*<sup>3</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα.*

*<sup>4</sup> Ερευνητικός συνεργάτης, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα.*

*<sup>5</sup> Καθηγήτρια, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα.*

Εισαγωγή: Η πλειοψηφία των ογκολογικών ασθενών παρουσιάζουν ανάγκη κάλυψης συναισθηματικών αναγκών που όμως ικανοποιούνται σε πολύ χαμηλό βαθμό έως και καθόλου.

Σκοπός: Να διερευνηθούν οι λόγοι που αποτελούν τροχοπέδη στην παροχή συναισθηματικής υποστήριξης στους ογκολογικούς ασθενείς από το νοσηλευτικό προσωπικό.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων 'PubMed' και 'Scopus' τον Οκτώβριο 2023 με τις λέξεις κλειδιά: "emotional support", "nurse", "oncology patients". Έπειτα από την εφαρμογή φίλτρων και κριτηρίων αποκλεισμού/αποδοχής επιλέχθηκαν 19 άρθρα.

Αποτελέσματα: Τα δεδομένα έδειξαν ότι το φύλο των ασθενών επηρεάζει την αποδοχή συναισθηματικής υποστήριξης με τους άντρες ασθενείς να μην εκφράζουν εύκολα τα συναισθήματα τους με αποτέλεσμα να μην γίνεται αντιληπτή αυτή τους η ανάγκη. Επιπλέον, οι νοσηλευτές πολλές φορές φαίνεται να αποφεύγουν τις ανησυχίες των ασθενών τους και να επικεντρώνονται σε άμεσα και ορατά αποτελέσματα όπως η σωματική τους φροντίδα πιστεύοντας ότι η συναισθηματική τους κάλυψη δεν αποτελεί νοσηλευτικό καθήκον. Τέλος, παράγοντες όπως η πολυπλοκότητα των συστημάτων υγείας, η πίεση χρόνου, ο φόρτος εργασίας, το ελλιπές προσωπικό, το απόρρητο του ιατρικού φακέλου και

Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

4-5  
Δεκεμβρίου 2023  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση ΕΣΝΕ

Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη ZETA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT

Περιφέρεια Ηπείρου Region of Epirus

ΥΠΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

η απουσία διεπιστημονικών ομάδων στον χώρο του νοσοκομείου δυσχεραίνουν ακόμη περισσότερο την κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών των ογκολογικών ασθενών.

Συμπεράσματα: Η συναισθηματική υποστήριξη ογκολογικών ασθενών φαίνεται να εμποδίζεται από αρκετούς παράγοντες που όμως, με την κατάλληλη φροντίδα μπορούν να προσπεραστούν προς όφελος των ίδιων.



AA013

## ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΕΝ ΤΩ ΒΑΘΕΙ ΘΡΟΜΒΟΦΛΕΒΙΤΙΔΑΣ

**Τσιάτουρα Βασιλική<sup>1</sup>, Γκούμα Ελένη<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση ορίζεται ως ένας θρόμβος που σχηματίζεται στις φλέβες -κυρίως- των κάτω άκρων και της πυέλου. Ο κίνδυνος ανάπτυξης φλεβοθρόμβωσης συνδέεται άμεσα με τις χειρουργικές επεμβάσεις (σε ποσοστό μέχρι και 60%) και έτσι αυξάνεται η ανάγκη πρόληψης αυτής στους μετεγχειρητικούς ασθενείς.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκοπικής μελέτης ήταν η διερεύνηση των τελευταίων δεδομένων περί πρόληψης της μετεγχειρητικής φλεβοθρόμβωσης. Επιπρόσθετα, η έρευνα συνοψίζει τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε ασθενείς υψηλού κινδύνου.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar καθώς και επιστημονικών συγγραμμάτων στον κλάδο της παθολογίας, της χειρουργικής νοσηλευτικής και της κλινικής νοσηλευτικής πράξης δημοσιευμένα την τελευταία πενταετία. Λέξεις που χρησιμοποιήθηκαν σε συνδυασμούς κατά την αναζήτηση ήταν εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση, μετεγχειρητικοί ασθενείς και πρόληψη.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι υπάρχουν αρκετοί τρόποι προφύλαξης των μετεγχειρητικών ασθενών από εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση. Η πρόληψη χωρίζεται σε φαρμακευτική και φυσική. Η φυσική πρόληψη αναφέρεται στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις όπως είναι οι παθητικές ή ενεργητικές κινήσεις των κάτω άκρων τουλάχιστον 10 φορές την ώρα, η αλλαγή θέσης κάθε 2 ώρες, εφαρμογή ελαστικών καλτσών και συσκευών διαλείπουσας ή διαβαθμισμένης συμπίεσης, η καλή ενυδάτωση και η πρώιμη κινητοποίηση.

**Συμπεράσματα:** Η εμφάνιση φλεβικού θρομβοεμβολισμού μετεγχειρητικά έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές τα τελευταία χρόνια καθώς είναι επιτακτική η ανάγκη ελαχιστοποίησης αυτών των περιστατικών. Οι μέθοδοι πρόληψης έχουν εξελιχθεί σημαντικά και οι νοσηλευτές πρέπει να είναι απόλυτα ενήμεροι για αυτές και να τις συμπεριλαμβάνουν στο κλινικό σχέδιο φροντίδας ασθενών υψηλού κινδύνου.



AA014

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΡΑΧΕΙΟΣΤΟΜΙΑΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

**Αποστολίδη Νικολέττα<sup>1</sup>, Αποστολίδη Θεοδώρα – Παϊσία<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> BScN, MSc, Ειδικευμένη Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής

<sup>2</sup> BScN, MSc, PhD cad., Π.Θ.

Οι τοποθετήσεις σωλήνων τραχειοστομίας είναι συχνές διαδικασίες, με πολλαπλές ιατρικές ενδείξεις, συνήθεις στο περιβάλλον της εντατικής θεραπείας. Αυτές οι διαδικασίες είναι ασφαλείς και έχουν χαμηλά ποσοστά επιπλοκών, όταν εκτελούνται από έμπειρο ιατρό.

Ενώ υπάρχει εκτενής βιβλιογραφία, η βέλτιστη διαχείριση των τραχειοστομιών δεν είναι καλά κατανοητή. Η σωστή φροντίδα του τραύματος μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς και στην ελαχιστοποίηση των επιπλοκών. Τυποποιημένα πρωτόκολλα φροντίδας θα πρέπει να αναπτυχθούν και οι πάροχοι φροντίδας θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με αυτά.

Η συνεπής φροντίδα της τραχειοστομίας περιλαμβάνει 1ον τον καθαρισμό του στομίου, 2ον την προσεκτική αναρρόφηση με συχνότητα που βασίζεται στη φυσική κατάσταση του ασθενή και στις οπτικοακουστικές ενδείξεις, 3ον την ασφαλή και σταθερή σταθεροποίηση των σωλήνων τραχειοστομίας με τους ειδικούς μάντες, καθώς επίσης και την επιθεώρηση του δέρματος κάτω από αυτούς, 4ον την φροντίδα της εσωτερικής κάνουλας με την συχνή επιθεώρηση της και τον σωστό καθαρισμό της, 5ον την αλλαγή του σωλήνα τραχειοστομίας, για την οποία δεν υπάρχουν στοιχεία που να υποστηρίζουν κάποιο τυποποιημένο χρονοδιάγραμμα.

Το νοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται σχετικά με τις σωστές τεχνικές φροντίδας της τραχειοστομίας, να αντιλαμβάνεται τα πρώιμα σημάδια επιπλοκών και να είναι ικανό να προβαίνει στα αρχικά βήματα για τη διαχείριση και τη σταθεροποίηση αυτών των επιπλοκών.



AA015

## ΞΕΠΕΡΝΩΝΤΑΣ ΤΟ ΦΡΑΓΜΑ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ: ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΑΠΟΤΥΠΩΝΟΥΝ ΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

***A. Μπάσιος<sup>1</sup>, Γ. Μαρκοζάννης<sup>2</sup>, Χ. Χατζή<sup>1</sup>, Ε. Ντζάνη<sup>2</sup>, Κ. Τσιλίδης<sup>2</sup>, Ε. Ρίζος<sup>1</sup>, Μ. Ευσταθίου<sup>1</sup>, Α. Καλαμπόκη<sup>1</sup>***

<sup>1</sup> Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

<sup>2</sup> Εργαστήριο υγιεινής και επιδημιολογίας, Ιατρική σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

**Εισαγωγή:** Η οικογένεια κατέχει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη του ΣΔΤ1 στο παιδί. Η βοήθεια στην οικογένεια από το προσωπικό υγείας και την κοινωνία είναι εξαιρετικής σημασίας.

**Σκοπός:** Σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να διερευνηθούν οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι γονείς των παιδιών με ΣΔΤ1 μέσα από το πρίσμα των εμπειριών τους.

**Υλικό & Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση τον μήνα Οκτώβριο στις βάσεις δεδομένων PubMed - Scopus με λέξεις κλειδιά που σχετίζονται με «diabetes mellitus type 1, psychology, family, quality of life, challenges». Στην συνέχεια πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις μέσω τηλεφώνου με τρεις μητέρες. Κατά την διάρκεια των συνεντεύξεων ο ερευνητής κρατούσε λεπτομερείς σημειώσεις και κατέγραφε παρατηρήσεις, συναισθήματα και εντυπώσεις. Τα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν, θεματοποιήθηκαν, αναλύθηκαν και ερμηνεύτηκαν αντικειμενικά καθώς ο ερευνητής εστίασε στην αφήγηση των συμμετεχόντων αποφεύγοντας να επηρεαστεί από προσωπικές αντιλήψεις ή προκαταλήψεις.

**Αποτελέσματα:** Οι γονείς αντελήφθησαν πως η συμπεριφορά του παιδιού στη διούρηση, στην πείνα και στη δίψα ήταν ασυνήθιστη. Ο πρώτος καιρός ήταν επίπονος τόσο σωματικά για το παιδί αλλά και ψυχολογικά για τους γονείς. Το άγχος και ο φόβος ήταν τα συναισθήματα που έπρεπε να διαχειριστούν καθημερινά. Ήρθαν αντιμέτωποι με σχεδόν απελπιστικές καταστάσεις στα σχολεία αλλά και από τον ευρύτερο κοινωνικό περίγυρο όπως οι ίδιοι δήλωσαν. Τέλος, οι γονείς ζήτησαν την βοήθεια επαγγελματία ψυχολόγου για να διαχειριστούν το άγχος, την αϋπνία και την πίεση που ένιωθαν.

**Συμπεράσματα:** Οι γονείς παιδιών με ΣΔΤ1 χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη τόσο από τον περίγυρό τους αλλά και από επαγγελματίες υγείας. Τέλος, οι κοινωνικοί θεσμοί δεν ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες των γονέων και παιδιών.



AA016

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

**Μαρία Ευσταθίου<sup>1</sup>, Αθανάσιος Μπάσιος<sup>2</sup>, Χριστίνα Χατζή<sup>3</sup>, Θεόφιλος Σταμούλης<sup>4</sup>, Ελένη Νάκη<sup>5</sup>, Ελένη Δραγκιώτη<sup>6</sup>, Μαίρη Γκούβα<sup>7</sup>, Στέφανος Μαντζούκας<sup>8</sup>, Κωνσταντή Ζωή<sup>9</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΕΟΔΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Νοσηλεύτρια ΠΦΥ ΤΟΜΥ, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>4</sup> Σχολικός Νοσηλευτής PhD (c), MSc Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>5</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ Προϊσταμένη Τμήματος Χρονίως Πασχόντων Παραρτήματος ΑΜΕΑ "Ο Νεομάρτυς Γεώργιος", Κέντρου Κοινωνικής πρόνοιας περιφέρειας Ηπείρου, PhD (c), MSc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>6</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>7</sup> Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>8</sup> Αναπληρωτής Καθηγητής, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>9</sup> Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Τα σύγχρονα εκπαιδευτικά προγράμματα όπως η εικονική πραγματικότητα (VR) αξιοποιούν την τεχνολογία των υπολογιστών για την κατασκευή καθηλωτικών τρισδιάστατων (3D) περιβαλλόντων ενισχύοντας τις μεθόδους διδασκαλίας και μάθησης.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τις πρόσφατες εξελίξεις στη χρήση της εικονικής πραγματικότητας στο πλαίσιο της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και να εξετάσει ενδεχόμενα μειονεκτήματα και προκλήσεις που σχετίζονται με την ενσωμάτωση αυτών των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Μεθοδολογία: Η βιβλιογραφική ανασκόπηση βασίζεται σε ευρήματα από τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, ERIC και Google Scholar. Εφαρμόστηκαν προκαθορισμένα κριτήρια συμπερίληψης/αποκλεισμού και λέξεις-κλειδιά, όπως virtual reality, digital visualization, nursing education.

Αποτελέσματα: Η πλειονότητα των προγραμμάτων που αναλύθηκαν ενσωμάτωναν τεχνολογία εμπύθισης, που χαρακτηρίζεται από τρισδιάστατες αναπαραστάσεις και αλληλεπίδραση σε πραγματικό χρόνο μέσα σε ένα φυσικό περιβάλλον. Τα σύγχρονα εργαλεία συμπεριλαμβανομένων των οθονών αφής, των ασύρματων ακουστικών, των φορητών χειριστήριων, των γυαλιών 3D VR και της υβριδικής προσομοίωσης δίνουν την δυνατότητα στους εκπαιδευόμενους να συμμετέχουν ενεργά στη μαθησιακή διαδικασία.

**1<sup>n</sup>** Πανεπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Περιφέρεια Ηπείρου Region of Epirus

ΥΠΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ ΗΠΕΙΡΟΥ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΝΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΗΠΕΙΡΟΥ

ΕΣΝΕ Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **ZETA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT**

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

Ωστόσο, στα μειονεκτήματα περιλαμβάνεται το υψηλό κόστος του εξοπλισμού και οι απαιτήσεις συντήρησης του.

Συμπεράσματα: Η εξερεύνηση της εικονικής πραγματικότητας (VR) στον τομέα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης αποκαλύπτει ένα τοπίο πλούσιο σε δυνατότητες οπτικοακουστικής διαδραστικότητας. Η αναγνώριση τόσο των δυνατοτήτων όσο και των προκλήσεων εφαρμογής είναι καθοριστικής σημασίας για τους εκπαιδευτικούς.





AA017

## Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

**Δήμας Απόστολος<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακός Φοιτητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή :** Απαραίτητη προϋπόθεση για την διατήρηση της υγείας του ατόμου είναι η ικανότητα προσαρμογής αυτού στα αντίστοιχα ερεθίσματα που του ασκούνται από το περιβάλλον. Η σημασία της προσαρμοστικότητας φαίνεται ιδιαίτερα μέσω της αλληλεπίδρασης του ατόμου από την καθημερινή επαφή του με το περιβάλλον. Ένα υγιές άτομο λοιπόν, μπορεί να προσαρμοστεί στις μεταβολές του περιβάλλοντος ενώ όταν αδυνατεί να προσαρμοστεί στις μεταβολές αυτές δεν θεωρείται υγιές και χρήζει νοσηλευτικής παρέμβασης.

**Σκοπός :** Η ανάδειξη της σημασίας της προσαρμογής ως παράγοντας συμβολής στη διατήρηση της υγείας και η διερεύνηση του ρόλου που παίζει ο νοσηλευτής στην αξιολόγηση της προσαρμοστικότητας του ατόμου.

**Μέθοδος Ανασκόπησης :** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed και Google Scholar με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών: «προσαρμογή»(adjustment), «θεωρητικό μοντέλο προσαρμογής της Roy»(Roy adaptation model), «νοσηλευτική αξιολόγηση προσαρμοστικότητας»(nursing assessment of adaptability).

**Αποτελέσματα :** Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων των μελετών, διαπιστώθηκε η άμεση σύνδεση της υγείας με την προσαρμογή στις τέσσερις προσαρμοστικές καταστάσεις(φυσιολογία, αντίληψη για τον εαυτό του, λειτουργία του ρόλου, αλληλεξάρτηση), καθώς και η νοσηλευτική αξιολόγηση που αφορά την προσαρμοστικότητα του ατόμου στις μεταβολές του περιβάλλοντος.

**Συμπεράσματα :** Οι νοσηλευτές καλούνται να αξιολογούν κατάλληλα το επίπεδο προσαρμογής των ατόμων χρησιμοποιώντας το θεωρητικό μοντέλο της Roy ώστε να προάγουν αποτελεσματικά την υγεία και την ποιότητα ζωής τους.



AA018

## Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

***Χατζή Χριστίνα<sup>1</sup>, Αναγνωστοπούλου Μαρίνα<sup>2</sup>, Πολυχρονοπούλου Μαρίνα<sup>3</sup>, Καραφλιά Αντιγόνη<sup>4</sup>, Ζορμπά Μιχαέλα<sup>5</sup>***

<sup>1</sup> ΠΕ Νοσηλευτικής, MSc, PhD(c), 5η ΤΟΜΥ Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>2</sup> Γενική/Οικογενειακή Ιατρός, MSc, Συντονίστρια 5ης ΤΟΜΥ Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>3</sup> ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργιών, MSc, 5η ΤΟΜΥ Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>4</sup> ΤΕ Νοσηλευτικής, 5η ΤΟΜΥ Ιωαννίνων- Αμπελοκήπων, Ιωάννινα, Ελλάδα.

<sup>5</sup> ΠΕ Νοσηλευτικής, Ειδικευόμενη Γεροντολογικής Νοσηλευτικής, Ιωάννινα, Ελλάδα.

Εισαγωγή: Ο σύγχρονος τρόπος ζωής αυξάνει την νοσηρότητα του γενικού πληθυσμού και τον επιπολασμό των χρόνιων νοσημάτων. Έτσι, η εκπαίδευση των πολιτών στην αυτοφροντίδα από τους επαγγελματίες υγείας της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αποτελεί προτεραιότητα μείζονος σημασίας.

Σκοπός: Η διερεύνηση της βελτίωσης της ποιότητας ζωής των χρονίως (και εν γένει) πασχόντων μέσω της εκπαίδευσης από τις διεπιστημονικές ομάδες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Μέθοδος Ανασκόπησης: Έγινε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Google Scholar με λέξεις κλειδιά “αυτοφροντίδα”, “Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας”, “self care” και “Primary Health Care” τον Οκτώβρη 2023. Έπειτα της εφαρμογής φίλτρων προέκυψαν 15 επιστημονικές πηγές προς ανάλυση.

Αποτελέσματα : Η ποιότητα ζωής είναι αλληλένδετη με την κατάσταση της υγείας. Ο επιπολασμός των χρόνιων νοσημάτων βαίνει διαρκώς αυξανόμενος, οπότε κρίνεται απαραίτητος ο σχεδιασμός παρεμβάσεων στο γενικό πληθυσμό που αφορά στην εκπαίδευση και στην αυτοφροντίδα με σκοπό την τροποποίηση του τρόπου ζωής και την αυτοδιαχείριση χρόνιων νόσων. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αποτελεί τον πυλώνα του συστήματος υγείας και τον πρωταρχικό τομέα της, που ασχολείται με την πρόληψη και την αγωγή της. Επιπρόσθετα ο οικογενειακός ιατρός και η διεπιστημονική ομάδα στο σύνολό της στοχεύει στην εκπαίδευση της οικογένειας για τη διαχείριση κοινών θεμάτων και την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου συμπεριφοράς, καθώς και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοδιαχείρισης και αυτοφροντίδας.

Συμπεράσματα : Η διεπιστημονική ομάδα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας έχει σαν πρωταρχικό στόχο την προαγωγή της υγείας, οπότε προτείνεται η ανεύρεση νέων μοντέλων εκπαίδευσης του πληθυσμού σε θέματα που αφορούν στην πρόληψη και στη διαχείριση των χρόνιων νόσων.



AA019

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

**Λαμπρινή- Μαρία Ξιάρχη<sup>1,2</sup>, Χαρίκλεια Γκούβα<sup>3</sup>, Σοφία Δήμου<sup>3</sup> & Μαίρη Γκούβα<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ψυχολόγος, Research Fellow, University of Borås και Ερευνητικού Εργαστηρίου Ψυχολογίας Ασθενών, Οικογενειών & Επαγγελματιών Υγείας, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Νεφρολόγος, Διευθύντρια Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών & Οικογενειών, Διευθύντρια Ερευνητικού Εργαστηρίου Ψυχολογίας Ασθενών, Οικογενειών & Επαγγελματιών Υγείας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια αποτελεί μία περίπλοκη και πολυδιάστατη νόσο, η οποία εμφανίζει συνέπειες σε πολλά επίπεδα, για τη ζωή των ασθενών. Η παρούσα μελέτη εστιάζει στη διερεύνηση των ψυχολογικών επιπτώσεων των ασθενών που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση.

Σκοπός: Η διερεύνηση του ρόλου της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των ασθενών που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση στους τρόπους διαχείρισης της οικογενειακής κρίσης εξ' αιτίας των επιπτώσεων της χρόνιας νόσου.

Υλικό & Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν 36 ασθενείς (25 άνδρες και 11 γυναίκες) που ζουν με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια – από την ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου - και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση σε Δημόσια Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Η συλλογή δεδομένων έλαβε χώρα το Μάρτιο του 2023 και οι ασθενείς απάντησαν εθελοντικά στην Κλίμακα Ανθεκτικότητας, στην Κλίμακα Μέτρησης της Κρίσης στην Οικογένεια καθώς και σε ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς με υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας διαπιστώθηκε ότι διαχειρίζονται τις οικογενειακές δυσκολίες που αφορούν στη χρόνια νόσο τους με προσανατολισμό προς την Κοινωνική Υποστήριξη ( $p=0,001$ ) και υψηλά επίπεδα Πνευματικότητας και Θρησκευτικότητας ( $p=0,001$ ), με τα υψηλά επίπεδα αυτής της Θρησκευτικότητάς τους να σχετίζονται με την παθητική αντιμετώπιση των επιπτώσεων της νόσου τους ( $p=0,001$ ).

Συμπεράσματα: Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη υποστήριξης των ασθενών, εστιάζοντας στα επίπεδα της ψυχολογικής ανθεκτικότητάς τους με στόχο την καλύτερη διαχείριση της κρίσης που δημιουργεί η ασθένεια στην οικογένειά τους.



AA020

## ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

**Ανδρεάδου Δήμητρα<sup>1</sup>, Σπανού Ηλέκτρα<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Η κατάθλιψη είναι μια από τις πιο συχνά εμφανιζόμενες ψυχικές νόσους της σύγχρονης εποχής. Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η συλλογή πληροφοριών για την κατάθλιψη και τους τρόπους με τους οποίους η νοσηλευτική επιστήμη μπορεί να παρέμβει.

**Υλικό και Μέθοδος:** Η έρευνα διεξήχθη σε ένα διάστημα τριών εβδομάδων με την χρήση τόσο ακαδημαϊκών συγγραμμάτων όσο και άρθρων ( των τελευταίων πέντε ετών ) από επιστημονικές ιστοσελίδες (π.χ. PubMed). Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για τον εντοπισμό των άρθρων ήταν: depression, depression and physical activity, depression and treatment.

**Αποτελέσματα:** Αν και τα αίτια που προκαλούν την κατάθλιψη προς το παρόν δεν είναι σαφή, η επικοινωνία μεταξύ νοσηλευτή και νοσηλευόμενου είναι καθοριστική για την ομαλή πορεία της θεραπείας. Συμπεράσματα: Το γεγονός ότι τα αίτια της κατάθλιψης δεν είναι σαφή, δυσκολεύει την θεραπεία.



AA022

## ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΛΟΙΜΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ

**Μπάρκα Ιωάννα<sup>1</sup>, Πολύζου Σοφία<sup>1</sup>, Αρχιμανδρίτη Βιργινία<sup>2</sup>, Αργυροπούλου Σοφία<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Επισκέπτρια Υγείας Γ.Ν. Άρτας

<sup>2</sup> Διευθύντρια Πνευμονολογίας Γ.Ν. Άρτας

<sup>3</sup> Διευθύντρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας Γ.Ν. Άρτας

**Εισαγωγή:** Ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως με το τσίμπημα μολυσμένων «κοινών» κουνουπιών. Τα κουνούπια μολύνονται από μολυσμένα πτηνά (ορισμένα είδη κυρίως άγριων πτηνών), ενώ οι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί δεν μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια. Η πλειοψηφία των ατόμων που μολύνονται από τον ιό δεν αρρωσταίνουν καθόλου ή παρουσιάζουν μόνο ήπια νόσο, ενώ λίγα άτομα (<1% όσων μολύνονται) εμφανίζουν σοβαρή νόσο που προσβάλλει το νευρικό σύστημα (κυρίως εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα). Από την αρχή της περιόδου 2023, μέχρι τις 31/10/2023, έχουν διαγνωστεί και διερευνηθεί συνολικά εκατό (161) εγχώρια κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου στην Ελλάδα και έχουν καταγραφεί είκοσι δύο (22) θάνατοι από τον ιό. (πηγή ΕΟΔΥ)

**Σκοπός:** Η συγκεντρωτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων από τον ειδικό εργαστηριακό έλεγχο των ασθενών ύποπτων για λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου σύμφωνα με τα κριτήρια του ΕΟΔΥ που προσήλθαν στο Γ.Ν. Άρτας το χρονικό διάστημα 01-01-2023 έως 31-10-2023.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Τα δείγματα των ασθενών εξετάστηκαν σε Εργαστήριο αναφοράς, στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ). Ο έλεγχος λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου έγινε με μοριακές μεθόδους για την ανίχνευση του ιού στο αίμα του ασθενούς και με τη μέθοδο ELISA για την ανίχνευση αντισωμάτων IgM, IgG έναντι WNV στον ορό των ασθενών. Για τη διάγνωση της οξείας λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου τα περιστατικά επιβεβαιώνονται με την αποστολή δεύτερου δείγματος ορού.

**Αποτελέσματα και συμπεράσματα:** Στάλθηκαν για έλεγχο στο Εργαστήριο Αναφοράς έως 31-10-2023 επτά (7) δείγματα από τα οποία τα 4 ήταν θετικά για τον ιό του Δυτικού Νείλου και τα υπόλοιπα αρνητικά. Νοσηλεύτηκαν 4 άτομα εκ των οποίων 2 άτομα με βαριά συμπτώματα διακομίστηκαν και διαγνώστηκαν στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, 1 άτομο νοσηλεύτηκε στη ΜΕΘ με

**1<sup>n</sup>** Πανηπειρωτική  
Επιστημονική  
Συνάντηση  
Νοσηλευτών

**4-5**  
Δεκεμβρίου **2023**  
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Υπό την αιγίδα **ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

Συνδιοργάνωση **ΕΣΝΕ** ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Περιφέρεια Ηπείρου Region of Epirus

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΗΣ **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΕΥΤΕΡΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΝ ΗΠΕΙΡΟΥ**

ΕΣΝΕ Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος

Μέλος του ICN

Οργανωτική Υποστήριξη **ZITA CONGRESS & EVENT MANAGEMENT**

Θα πραγματοποιηθεί χωρίς διαδικτυακή συμμετοχή

[www.nursingconference.gr/epirus](http://www.nursingconference.gr/epirus)

αναπνευστικά και νευρολογικά συμπτώματα και 1 άτομο στη Παθολογική κλινική με ήπια συμπτώματα. Η επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου και η έγκαιρη εφαρμογή κατάλληλων ολοκληρωμένων προγραμμάτων διαχείρισης κουνουπιών καθώς και η λήψη μέτρων ατομικής προστασίας από τα κουνούπια αποτελούν διεθνώς τα πλέον ενδεδειγμένα μέτρα για την πρόληψη και τον έλεγχο της νόσου.



AA023

## Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΕΝΘΟΥΣ ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΝΟΣ ΑΓΑΠΗΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Κανελλοπούλου Φωτεινή<sup>1</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>2</sup>, Παπαθανάκος Γεώργιος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΜΕΘ (MSc, PhDc), Νοσοκομείο Χατζηκώστα Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Εντατικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η ΜΕΘ αποτελεί ένα ιδιαίτερα στρεσογόνο περιβάλλον το οποίο μπορεί να έχει σημαντική ή και ολέθρια επίδραση στην οικογένεια των συγγενών με έντονα ψυχολογικά επακόλουθα.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να καταγράψει και να περιγράψει τις εμπειρίες πένθους των μελών των οικογενειών που νοσηλεύτηκαν και απεβίωσαν στο περιβάλλον της ΜΕΘ.

Υλικό & Μέθοδος: Η μελέτη πραγματοποιείται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και περιλαμβάνει την αξιολόγηση ψυχολογικών χαρακτηριστικών που θα αφορούν την εκτίμηση των συμπτωμάτων του πένθους στα μέλη της οικογένειας.

Αποτελέσματα: Τα πρώιμα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν τα υψηλά επίπεδα συναισθημάτων θλίψης των μελών οικογενειών που ο συγγενής τους απεβίωσε στη ΜΕΘ, αλλά και τα υψηλά ποσοστά συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες κατόπιν αυτής της απώλειας.

Συμπεράσματα: Είναι έκδηλη η ανάγκη για περαιτέρω μελέτη και αξιολόγηση της διαχείρισης του πένθους των συγγενών μετά από την απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου τους στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Λέξεις-κλειδιά: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Πένθος, Οικογένεια, Διαχείριση Πένθους



AA024

## ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ STRESS ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΚΑΝ ΣΤΗ ΜΕΘ ΚΑΙ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥΣ

**Γκουβά Έφη<sup>1</sup>, Γκούβα Μαίρη<sup>2</sup>, Παπαθανάκος Γεώργιος<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΜΕΘ (MSc, PhDc, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup> Επίκουρος Καθηγητής Εντατικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Μια σειρά από έρευνες έχουν συσχετίσει το περιβάλλον της ΜΕΘ με τη δημιουργία άγχους, κατάθλιψης, οικογενειακής κρίσης και συναισθηματικής αναστάτωσης,

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να διερευνήσει το μετατραυματικό στρες των ασθενών και των μελών των οικογενειών τους, μετά από νοσηλεία στη ΜΕΘ.

Υλικό & Μέθοδος: Η μελέτη πραγματοποιείται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και περιλαμβάνει την αξιολόγηση του μετατραυματικού στρες των ασθενών και των μελών των οικογενειών τους, μετά από νοσηλεία στη ΜΕΘ.

Αποτελέσματα: Τα πρώιμα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν τη συναισθηματική, πνευματική και κοινωνική αναστάτωση των ασθενών και των οικογενειών τους που σχετίζονται με την ανεπάρκεια ή ασάφεια των παρεχόμενων πληροφοριών για την εξέλιξη της πορείας, καθώς και τα υψηλά επίπεδα του μετατραυματικού στρες τόσο των ασθενών όσο και των μελών οικογενειών.

Συμπεράσματα: Είναι έκδηλη η ανάγκη για περαιτέρω μελέτη και αξιολόγηση των ψυχολογικών επιπτώσεων τόσο των ασθενών όσο και των συγγενών μετά από την νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Λέξεις-κλειδιά: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Μετατραυματικό Στρες, Ασθενείς, Οικογένεια.





AA025

## Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΣΥΓΧΩΡΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΕΥΔΟΚΙΜΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

**Μαρίνα Καρβέλα<sup>1</sup>, Ευαγγελία Κοτρώτσιου<sup>2</sup>, Μαίρη Γκούβα<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια MSc Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Frederick, Κύπρος

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η συγχωρετικότητα έχει συνδεθεί με συνθήκες που οδηγούν στη μείωση των συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας και υψηλών επιπέδων ποιότητας ζωής.

Σκοπός: Η διερεύνηση της σχέσης της συγχωρετικότητας με την ποιότητα ζωής και την ψυχοπαθολογία των ηλικιωμένων ατόμων.

Υλικό & Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Ερευνητικό Εργαστήριο Ψυχολογίας Ασθενών, Οικογενειών & Επαγγελματιών Φροντίδας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: α) η κλίμακα συγχώρησης, Heartland Forgiveness Scale (HFS), β) το Ερωτηματολόγιο Επισκόπησης της Υγείας (Short- Form Health Survey- SF-36), γ) η Κλίμακα Ψυχοπαθολογίας (SCL-90) και ακόμη ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

Αποτελέσματα: Από την ανάλυση των δεδομένων διαπιστώθηκε στατιστικά πάρα πολύ σημαντική συσχέτιση ( $P < 0,001$ ) μεταξύ της κλίμακας συγχωρετικότητας Heartland Forgiveness Scale (HFS) και της ψυχικής υγείας (MH) ( $P = 0,000$ ), του κοινωνικού ρόλου (SF) ( $P = 0,000$ ). Στατιστικά πάρα πολύ σημαντική συσχέτιση ( $P < 0,001$ ) μεταξύ της υποκλίμακας «Συγχώρεση του εαυτού (HFS - forgiveness of self)» και της ψυχικής υγείας (MH) ( $P = 0,000$ ). Ακόμη, παρατηρήθηκε στατιστικά πάρα πολύ σημαντική συσχέτιση ( $P < 0,001$ ) μεταξύ της υποκλίμακας «Συγχώρεση των άλλων» (HFS - forgiveness of others self) και της γενικής υγείας (GH) ( $P = 0,000$ ), της ψυχικής υγείας (MH) ( $P = 0,000$ ) και του κοινωνικού ρόλου (SF) ( $P = 0,000$ ). Επίσης, στατιστικά πάρα πολύ σημαντική συσχέτιση ( $P < 0,001$ ) μεταξύ της υποκλίμακας «Συγχώρεση καταστάσεων» (HFS - forgiveness of situations) και της γενικής υγείας (GH) ( $P = 0,000$ ), της ψυχικής υγείας (MH) ( $P = 0,000$ ) και του κοινωνικού ρόλου (SF) ( $P = 0,000$ ).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα από την παρούσα μελέτη αναδεικνύουν το σημαντικό ρόλο της συγχωρετικότητας στα υψηλά επίπεδα ευδόκιμης γήρανσης.



AA026

## Η ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΜΕ ΤΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΟΥΣ

***Ιωάννης Βλάχος<sup>1</sup>, Ευαγγελία Κοτρώτσιου<sup>2</sup>, Μαίρη Γκούβα<sup>3</sup>***

<sup>1</sup> Νοσηλευτής MSc Ψυχικής Υγείας, Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

<sup>2</sup> Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Frederick, Κύπρος

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Ο ύπνος και η δραστηριότητά του μελετώνται τα τελευταία χρόνια σε σχέση με διάφορους παράγοντες.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης της καλής ποιότητας του ύπνου των ηλικιωμένων και της ονειρικής διαδικασίας με το ψυχολογικό προφίλ τους και την ποιότητα ζωής τους.

Υλικό & Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Ερευνητικό Εργαστήριο Ψυχολογίας Ασθενών, Οικογενειών & Επαγγελματιών Φροντίδας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: α) η Κλίμακα Ψυχοπαθολογίας (Symptom Checklist 90-R - SCL-90), β) το ερωτηματολόγιο επισκόπησης υγείας SF36, και ακόμη ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

Αποτελέσματα: Μονοπαραγοντική και πολυπαραγοντική ανάλυση εφαρμόσθηκε για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, από την οποία προέκυψε: α) υψηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας, και ιδιαίτερα της υποκλίμακας του ψυχωτισμού ( $p=0,004$ ) στα ηλικιωμένα άτομα που δηλώνουν ότι δεν κοιμούνται καλά, β) χαμηλά επίπεδα στην υποκλίμακα του παρανοειδούς ιδεασμού ( $p=0,008$ ) στα ηλικιωμένα άτομα που δηλώνουν ότι έχουν πλούσια ονειρική δραστηριότητα και υψηλά επίπεδα παρανοειδούς ιδεασμού ( $p=0,002$ ) σε εκείνα που έχουν ονειρική δραστηριότητα με αρνητικό περιεχόμενο.

Συμπεράσματα: Από τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης αναδεικνύεται η ερευνητική ανάγκη επαναπροσδιορισμού ορισμένων διαπιστώσεων αναφορικά με τη σχέση της ποιότητας του ύπνου και της ονειρικής διαδικασίας με την ψυχοπαθολογία των ηλικιωμένων ατόμων και την ποιότητα ζωής τους.



AA027

## ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΘΗΤΗΡΑ ΚΥΣΤΕΩΣ

*Παυλάκη Νίκη*

*Νοσηλεύτρια Γ.Ν. Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»*

**Εισαγωγή:** Νοσοκομειακές λοιμώξεις είναι ένα σοβαρό πρόβλημα που απασχολεί όλα τα Νοσοκομεία. Βρισκόμαστε στην εποχή της πρόληψης των λοιμώξεων και ποιοτικότερης παροχής Υπηρεσιών υγείας. Ποσοστό μεγαλύτερο από το 25% των ασθενών που εισάγονται στα νοσοκομεία υποβάλλονται σε καθετηριασμό της ουροδόχου κύστης διαμέσου της ουρήθρας, χωρίς να είναι σε όλους απαραίτητος.

**Σκοπός:** Της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει τα μέτρα καθετηριασμού που αν ληφθούν θα μειωθούν τα ποσοστά ουρολοιμώξεων.

**Υλικό-Μέθοδος:** Στην τοποθέτηση του ουροκαθετήρα θα πρέπει να τηρούνται σχολαστικά όλοι οι κανόνες αντισηψίας. Το πλέον σημαντικό μέτρο υγιεινής για την πρόληψη της μετάδοσης μικροβίων από ασθενή σε ασθενή είναι το προσεκτικό πλύσιμο των χεριών και η αλλαγή των γαντιών πριν και μετά από κάθε είδους χειρισμό του καθετήρα. Η ενημέρωση και η εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στη σωστή φροντίδα του συστήματος παροχέτευσης των ούρων αποτελεί ένα από τα κυρίαρχα στοιχεία για την πρόληψη των επιπλοκών.

**Αποτελέσματα:** Η τήρηση κάποιων βασικών αρχών, όπως η άσηπτη τεχνική της τοποθέτησης του καθετήρα και η χρήση των κλειστών συστημάτων παροχέτευσης, είναι δυνατόν να προλαμβάνει τη λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος για μερικές εβδομάδες.

**Συμπεράσματα:** Ο καθετήρας θα πρέπει να τοποθετείται προσεκτικά σε επιλεγμένους ασθενείς εάν ο καθετηριασμός της κύστης κριθεί μη απαραίτητος, ο καθετήρας θα πρέπει να αφαιρείται το συντομότερο δυνατό. Η μείωση της χρονικής διάρκειας του καθετηριασμού της ουροδόχου κύστης αποτελεί το κλειδί στην πρόληψη των ουρολοιμώξεων.

**Λέξεις κλειδιά:** Ουρολοιμώξεις, καθετήρες κύστεως, Ουροποιητικό μέτρα πρόληψη, κατευθυντήριες οδηγίες, άσηπτη τεχνική . Συμπεράσματα



AA028

## ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗ ΚΑΙ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ.

***Πανουτσοπούλου Κωνσταντίνα-Μαρία<sup>1</sup>, Κυρίτση-Κουκουλάρη Ελενη<sup>2</sup>***

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ. ΜSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, βοετης Φοιτήτρια Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

<sup>2</sup> Ομότιμη Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Πρόεδρος ΕΣΝΕ.

Εισαγωγή : Η εμφύτευση βηματοδότη αποτελεί ζωτικής σημασίας μέσο για τη θεραπεία διαταραχών ρυθμού τα τελευταία 50 χρόνια, ενώ η εμφύτευση καρδιομετατροπέα-απινιδωτή εφαρμόζεται εδώ και τρεις δεκαετίες με στόχο την πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη καρδιακού θανάτου.1 Παράλληλα, η ποιότητα ζωής είναι ένας τομέας που απασχολεί ολοένα και περισσότερο τις επιστήμες υγείας και συμβάλλει στην υιοθέτηση ολιστικής προσέγγισης από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.2

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η εκτίμηση της ποιότητας ζωής των ασθενών που φέρουν εμφυτεύσιμο βηματοδότη και η σύγκρισή της με αυτή των ασθενών με συνδυαστική συσκευή βηματοδότη και απινιδωτή.

Υλικό και μέθοδοι: Το δείγμα αποτέλεσαν 100 άτομα που έφεραν βηματοδότη ή βηματοδότη και απινιδωτή και παρακολουθούνταν στα εξωτερικά ιατρεία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο των Ιωαννίνων. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου SF-36 από τους συμμετέχοντες.3 Εφαρμόστηκε η στατιστική δοκιμασία t-test και απονα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο ( $p < 0,05$ ). Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS (v.25)

Αποτελέσματα: Η συνολική βαθμολογία της ποιότητας ζωής του δείγματος κυμάνθηκε σε ικανοποιητικό επίπεδο στις περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας SF-36 (πάνω από 66/100). Εξαιρέση απετέλεσαν οι διαστάσεις γενική υγεία και ζωτικότητα που ήταν 38,5 και 45,1 αντίστοιχα. Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές συγκριτικά με το είδος της εμφυτεύσιμης συσκευής σε καμία διάσταση της κλίμακας ( $p=NS$ ). Στις περισσότερες διαστάσεις της κλίμακας υψηλότερες τιμές εμφάνισαν οι άνδρες, τα άτομα μικρότερης ηλικίας, οι εργαζόμενοι, οι έγγαμοι, με μεγαλύτερη εκπαίδευση, οι εργαζόμενοι, οι περισσότερο ενημερωμένοι για την ασθένεια και τη φαρμακευτική αγωγή, όπως και τα άτομα που ζούσαν με την οικογένεια, ( $p < 0,05$  για όλα τα παραπάνω).

Συμπέρασμα: Διάφοροι δημογραφικοί, κοινωνικοί και κλινικοί παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής αυτών των ασθενών που φέρουν μόνιμες εμφυτεύσιμες συσκευές ρυθμού.4 Ωστόσο, η ποιότητα ζωής μεταξύ ασθενών με εμφυτεύσιμο βηματοδότη και συνδυαστικό βηματοδότη-απινιδωτή δεν εμφάνισε στατιστικά σημαντικές διαφορές.



AA029

## ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΠΡΟ ΚΑΙ ΚΑΤΆ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19. ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

***Τόπη Ανέτα<sup>1</sup>, Χατζέα Βασιλική-Ειρήνη<sup>2</sup>, Σουλιώτης Κυριάκος<sup>3,4</sup>, Σηφάκη-Πιστόλλα Δήμητρα<sup>1,3,4</sup>***

*<sup>1</sup> Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο, Ελλάδα*

*<sup>2</sup> Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών υπολογιστών, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο, Ελλάδα*

*<sup>3</sup> Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος, Ελλάδα*

*<sup>4</sup> Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, Αθήνα, Ελλάδα*

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα αντιμετωπίζουν πληθώρα προκλήσεων που οδηγούν σε ιδιαιτέρως χαμηλά επίπεδα ποιότητας ζωής. Υπάρχουν ενδείξεις ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας σημειώθηκε μεγαλύτερη επιδείνωση της ποιότητας ζωής των ασθενών αυτών. Αντίστοιχα δεδομένα στην Ελλάδα εκλείπουν.

Σκοπός: Η αποτίμηση της ποιότητας ζωής των ασθενών με καρκίνο πνεύμονα, I & II σταδίου και III & IV σταδίου πριν την έναρξη της πανδημίας COVID-19 και εν καιρώ πανδημίας.

Μέθοδος: Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη με επαναληπτική μέτρηση. Συλλέχθηκε δείγμα μέσω τηλεφωνικής/διαδικτυακής επικοινωνίας, πανελλαδικά. Πριν την πανδημία (1η περίοδος) 200 ασθενείς και άλλοι 200 κατά την διάρκεια αυτής (2η περίοδος).

Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της EORTC QLQ-LC29 (κλίμακα τύπου likert από 1: καθόλου έως 4: πολύ), για την αποτίμηση της ποιότητας ζωής και των διαστάσεων της.

Αποτελέσματα: Όσον αφορά την επίδραση της πανδημίας στην καθημερινότητα των ασθενών με καρκίνο, εντοπίστηκαν υψηλότερα επίπεδα επίδρασης στην κοινωνική ζωή (διάμεσος=4.9, IQR=0.1), στην οικογενειακή ζωή (διάμεσος=4.7, IQR=0.3) και έπειτα στην κατάσταση υγείας ως προς τον καρκίνο (π.χ. αναβολή χημειοθεραπείας, διάμεσος=4.6, IQR=0.2). Επίσης, αρνητικός ήταν ο αντίκτυπος στην προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας και στα οικονομικά τους. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας βρέθηκε σημαντική περαιτέρω πτώση των επιπέδων ποιότητας ζωής (διάμεσος=2.84, IQR=0.46, εν καιρώ πανδημίας: διάμεσος 3.58, IQR=0.2, Pvalue=0.04). Οι παράγοντες κινδύνου εν καιρώ πανδημίας περιλαμβάνουν τις συνυπάρχουσες χρόνιες παθήσεις (OR=3.2, 95%CI=2.8-3.7), το να ζουν μόνοι στο σπίτι (OR=3.9, 95%CI=3.6-4.2), τα εμπόδια που επέφερε η πανδημία (OR>2.7, Pvalue<0.05).

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει μια πρώτη σκιαγράφηση της κατάστασης εν καιρώ κρίσεων. Κρίνεται σημαντικό να συζητηθεί η εφαρμογή της τηλεϊατρικής, η παροχή παρηγορητικής φροντίδας και η δυνατότητα παροχής εναλλακτικών θεραπειών.



ΑΑ030

## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΜΕΘ

*Τσουγγάρης Θωμάς*

*Νοσηλεύτης ΤΕ – ΜD Πληροφορική της Υγείας, ΤΕΙ Λαμίας – ΕΚΠΑ*

Εισαγωγή : Η παρούσα εργασία εξετάζει την εφαρμογή των πληροφοριακών συστημάτων στο χώρο της Υγείας και πιο συγκεκριμένα αναλύει την εφαρμογή τους στις ΜΕΘ – Σκοπός: Τα οφέλη από την λειτουργία ενός πλήρες πληροφοριακό συστήματος μίας ΜΕΘ ( ICU ) – Μέθοδος Ανασκόπηση: Πραγματοποιήθηκε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση - Αποτελέσματα : Παρουσιάζεται ιστορικά η δημιουργία και η εξέλιξη της ΜΕΘ κατά την διάρκεια των χρόνων, τον τρόπο λειτουργίας και σχεδιασμού μιας ΜΕΘ. Στη συνέχεια, εξετάστηκαν τα πληροφοριακά συστήματα κι αναλύθηκε ο τρόπος που αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο χώρο της υγείας. Επιπλέον, τονίζουμε το ευαίσθητο θέμα της ασφάλειας και διαφύλαξης των προσωπικών δεδομένων μελετώντας αναλυτικά των νέο κώδικα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (GDPR). Τέλος, παρουσιάσαμε αναλυτικά την δομή, την λειτουργία και τα οφέλη ενός πλήρες Πληροφοριακού Συστήματος μιας ΜΕΘ (Intensive Care Information System- ICU) - Συμπεράσματα: Βάσει της συγκεκριμένης έρευνας καταλήξαμε στο συμπέρασμά ότι τα Πληροφοριακά Συστήματα είναι πλέον προαπαιτούμενο για μια σύγχρονη, ασφαλή και ποιοτική λειτουργία μιας ΜΕΘ και έχουν συμβάλει στην τεράστια εξέλιξη της ΜΕΘ.



AA031

## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗ ΣΤΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ Η ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕ ΤΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ, ΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

**Βρυώνη Ευαγγελία Ιωάννινα**

*Νοσηλεύτρια, MSc, PhD, Practice Learning Tutor Learning and Operational Development Nottinghamshire Healthcare Foundation Trust NHS and Health Education England*

Εισαγωγή: Επαγγελματίες Υγείας, Παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, Στάσεις, Φάρμακα, Ψυχολογικό Προφίλ, Ψυχοκοινωνικά Χαρακτηριστικά, Αγωγή Υγείας

Σκοπός: Η διερεύνηση επαγγελματιών εκπαίδευσης και επαγγελματιών υγείας ως προς τη στάση τους στη χρήση φαρμάκων και η διασύνδεση με το ψυχολογικό προφίλ και τα ψυχοκοινωνικά χαρακτηριστικά τους. Επιμέρους στόχοι της έρευνας ήταν η διερεύνηση της σχέσης της χρήσης φαρμάκων με: α) το κοινωνικό προφίλ, β) ψυχοπαθολογία, γ) άγχος για την καρδιακή λειτουργία, δ) αντιμετώπιση οικογενειακών κρίσεων ε) παροδικό και μόνιμο άγχος και στ) Προσωπικότητα.

Μέθοδος: Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε στο Τμήμα Νηπιαγωγών του Παν/μίου Ιωαννίνων από τον Ιανουάριο του 2013 έως τον Απρίλιο του 2019 και καθορίστηκε το δείγμα της παρούσας μελέτης να αποτελέσουν εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και επαγγελματίες υγείας. Συνολικά δόθηκαν ερωτηματολόγια σε 400 άτομα. Τελικά, στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν εθελοντικά 313 άτομα. Πιο συγκεκριμένα, τα ερωτηματολόγια τα συμπλήρωσαν 86 (ποσοστό 48,9%) ιατροί, 90 (ποσοστό 51,1%) νοσηλεύτες, 82 (ποσοστό 63,1%) παιδαγωγοί προσχολικής ηλικίας, και 48 (ποσοστό 36,9%) παιδαγωγοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: α) Το Τεστ προσωπικότητας (Eysenck Personality Questionnaire) β) Κλίμακα Μέτρησης της Κρίσης στην Οικογένεια (F-COPES) γ) η Κλίμακα Ψυχοπαθολογίας (Symptom Checklist 90-R - SCL-90), και δ) Κλίμακα Φόβου του Πόνου (FPQ), ε) το Τεστ προσανατολισμού της ζωής (LOT-R) στ) Κλίμακα μέτρησης άγχους για την καρδιακή λειτουργία (Cardiac Anxiety Questionnaire-CAQ), ζ) η Κλίμακα Βιωματικών Σχέσεων (ECRI) και ακόμη ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων και ερωτήσεων στάσης και αυτοαναφερόμενων στοιχείων απέναντι στα φάρμακα και τη χρήση τους.

Αποτελέσματα: Απο στατιστική επεξεργασία των δεδομένων οποία προέκυψε ότι: α) οι Εκπαιδευτικοί διαφέρουν ως προς τη στάση τους απέναντι στα φάρμακα από τους Επαγγελματίες Υγείας μια και οι ταυτίσεις και επιδράσεις των τελευταίων με τις βασικές τους σπουδές είναι θετικές με τη φαρμακοχρησία. το 35% περίπου των επαγγελματιών υγείας θεωρεί ότι ανήκει σε εκείνους τους ανθρώπους που κάνουν μεγάλη χρήση φαρμάκων έναντι του 5% περίπου των Παιδαγωγών. 4 στους 10 περίπου από το σύνολο των



επαγγελματιών υγείας θεωρούν ότι κάποια φάρμακα είναι απαραίτητα για την ποιότητα της ζωής τους.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης οδηγούν σε επαναπροσδιορισμό ορισμένων απόψεων αναφορικά με τη στάση των επαγγελματιών υγείας απέναντι στα φάρμακα και στη φαρμακοχρησία. Μελλοντικές μελέτες θα μπορούσαν να επικεντρωθούν σε παράγοντες που οδηγούν τους επαγγελματίες υγείας να κάνουν μεγάλη χρήση φαρμάκων.





AA032

## Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΑ ΤΕΠ - ΜΙΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

**Θεοδοσιάδου Γεωργία<sup>1</sup>, Τσιμούρα Ραχήλ<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΓΝ Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα», Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Σκοπός: Σκοπός της παρουσίασης είναι να αναδείξει το αυξανόμενο φαινόμενο της βίας στα νοσοκομεία και ιδιαίτερα να εντοπιστεί η βία που αντιμετωπίζει το προσωπικό του τμήματος επειγόντων περιστατικών.

Το υψηλό φόρτο εργασίας σε συνδυασμό με την σοβαρότητα του έργου που καλούνται να προσφέρουν οι επαγγελματίες υγείας στις μονάδες υγείας, συχνά πυροδοτούν περιστατικά βίας.

Η έλλειψη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση της βίας στα νοσοκομεία θέτουν σε κίνδυνο την σωματική και ψυχική ακεραιότητα των εργαζομένων στις μονάδες υγείας.

Μέθοδος: Έγινε συστηματική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων pubmed και google scholar.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, το 90% των νοσηλευτών που εργάζονται στα ΤΕΠ αναφέρουν ότι έχουν υποστεί κάποιο επεισόδιο βίας μέσα στο έτος. Είναι αξιοσημείωτο πως το 100% των εργαζομένων στα ΤΕΠ θεωρούν την βία ως φυσικό επακόλουθο της φύσης της εργασίας.

Η άσκηση βίας προς το προσωπικό των ΤΕΠ είτε από τους ασθενείς είτε από τους συνοδούς, είναι ένα μετρίσιμο μέγεθος, παρ' όλα αυτά όμως γίνεται αντιληπτό ότι τις περισσότερες φορές δεν καταγράφεται κάποιο κρούσμα βίαιης συμπεριφοράς. Αυτό το γεγονός οφείλεται κυρίως είτε στην έλλειψη γνώσης στο τί συνιστά βίαιη συμπεριφορά, είτε στην πεποίθηση του προσωπικού ότι δεν πρόκειται η αναφορά και η καταγραφή ενός τέτοιου συμβάντος να έχει ουσιαστικό αποτέλεσμα.

Συμπεράσματα: Από τη διεθνή βιβλιογραφία και από βάσεις δεδομένων προκύπτει πως τα νοσοκομεία είναι οι χώροι αναφοράς των περισσότερων περιστατικών βίας, ακόμα και σε σχέση με την αστυνομία και τον στρατό. Εντός των νοσοκομείων, τη μερίδα του λέοντος κατέχουν τα ΤΕΠ και ιδιαίτερα το μέρος όπου γίνεται η διαλογή.



AA033

## ΟΙ ΚΕΝΤΡΙΚΟΙ ΦΛΕΒΙΚΟΙ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ ΣΤΗ ΜΕΘ. ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΜΕΙΩΣΗΣ ΤΩΝ CLABSIs

**Αρτοπούλου Ιωάννα<sup>1</sup>, Βελέντζα Αγγελική<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ, ΜSc, ΓΝ – ΚΥ Φιλατιών

<sup>2</sup> Νοσηλεύτρια ΠΕ, ΜSc(c), ΓΝ – ΚΥ Φιλατιών

Εισαγωγή

Οι κεντρικοί φλεβικοί καθετήρες (ΚΦΚ) είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τους βαρέως πάσχοντες ασθενείς καθώς μέσω αυτών γίνονται σημαντικές παρεμβάσεις. Η μη σωστή τήρηση των κανόνων διαχείρισης των ΚΦΚ αυξάνει τον κίνδυνο λοιμώξεων. Η λοίμωξη της κυκλοφορίας του αίματος που σχετίζονται με την κεντρική γραμμή (CLABSIs) είναι μια από τις τρεις πιο συχνές λοιμώξεις που συμβαίνουν εντός των ΜΕΘ.

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να τονιστεί η σημασία της σωστής διαχείρισης των ΚΦΚ, τα μέτρα πρόληψης των CLABSIs πριν την τοποθέτηση, κατά την διάρκεια και μετά την τοποθέτησή της.

Υλικό & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed, Google Scholar τον Νοέμβριο του 2023. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν άρθρα δημοσιευμένα την τελευταία πενταετία στην αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Ο παρατεταμένος καθετηριασμός, η μη σωστή διαχείριση των ΚΦΚ, η επιλογή θέσης ΚΦΚ είναι κάποιες από τις αιτίες ανάπτυξης CLABSIs. Τα ποσοστά CLABSIs σε χώρες με περιορισμένους πόρους είναι 3-5 φορές υψηλότερα από αυτά που συναντώνται στις ανεπτυγμένες χώρες. Παρά την ύπαρξη των μέτρων πρόληψης τα ποσοστά CLABSIs παραμένουν πολύ υψηλά 2,7 ανά 1.000 ημέρες καθετήρα. Οι διάφορες εκπαιδευτικές στρατηγικές μπορούν να μειώσουν τα ποσοστά CLASBI, αλλά όχι σε σημαντικό βαθμό

Συμπεράσματα: Τα ποσοστά CLASBI μπορούν να μειωθούν με την υιοθέτηση δέσμης μέτρων εισαγωγής και συντήρησης, σε συνδυασμό με την επαναλαμβανόμενη και συνεχή εκπαίδευση για την πρόληψη των λοιμώξεων.



AA034

## GDPR και Πληροφοριακά Συστήματα Νοσηλευτικού Τμήματος

**Αμπελογιάννη Βασιλική**

*Διπλ. Μηχανικός Η/Υ και Πληροφορικής – Προϊσταμένη Τμήματος Πληροφορικής Γενικού Νοσοκομείου Άρτας*

Εισαγωγή

Οι κεντρικοί φλεβικοί καθετήρες (ΚΦΚ) είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για τους βαρέως πάσχοντες ασθενείς καθώς μέσω αυτών γίνονται σημαντικές παρεμβάσεις. Η μη σωστή τήρηση των κανόνων διαχείρισης των ΚΦΚ αυξάνει τον κίνδυνο λοιμώξεων. Η λοίμωξη της κυκλοφορίας του αίματος που σχετίζονται με την κεντρική γραμμή (CLABSIs) είναι μια από τις τρεις πιο συχνές λοιμώξεις που συμβαίνουν εντός των ΜΕΘ.

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να τονιστεί η σημασία της σωστής διαχείρισης των ΚΦΚ, τα μέτρα πρόληψης των CLABSIs πριν την τοποθέτηση, κατά την διάρκεια και μετά την τοποθέτησή της.

Υλικό & Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed, Google Scholar τον Νοέμβριο του 2023. Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν άρθρα δημοσιευμένα την τελευταία πενταετία στην αγγλική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Ο παρατεταμένος καθετηριασμός, η μη σωστή διαχείριση των ΚΦΚ, η επιλογή θέσης ΚΦΚ είναι κάποιες από τις αιτίες ανάπτυξης CLABSIs. Τα ποσοστά CLABSIs σε χώρες με περιορισμένους πόρους είναι 3-5 φορές υψηλότερα από αυτά που συναντώνται στις ανεπτυγμένες χώρες. Παρά την ύπαρξη των μέτρων πρόληψης τα ποσοστά CLABSIs παραμένουν πολύ υψηλά 2,7 ανά 1.000 ημέρες καθετήρα. Οι διάφορες εκπαιδευτικές στρατηγικές μπορούν να μειώσουν τα ποσοστά CLASBI, αλλά όχι σε σημαντικό βαθμό

Συμπεράσματα: Τα ποσοστά CLASBI μπορούν να μειωθούν με την υιοθέτηση δέσμης μέτρων εισαγωγής και συντήρησης, σε συνδυασμό με την επαναλαμβανόμενη και συνεχή εκπαίδευση για την πρόληψη των λοιμώξεων.



AA035

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΟ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Δανάη Γεωργάκη<sup>1</sup>, Μαρία Μαλλιάρου<sup>2</sup>, Φωτεινή Μάλλη<sup>2</sup>, Μαίρη Γκούβα<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜSc ΠΦΥ

<sup>2</sup> Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>3</sup> Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Το χιούμορ αποτελεί ψυχολογικό χαρακτηριστικό των ανθρώπων και επιδρά στην ψυχική τους υγεία, έχοντας κοινωνικές και θεραπευτικές επιπτώσεις. Πολυάριθμες θεωρίες έχουν προκύψει για το ρόλο του χιούμορ και των επιπτώσεών του σε ασθενείς και ιδιαίτερα στη διαχείριση του χρόνιου πόνου.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των επιδράσεων του χιούμορ στα άτομα με χρόνιες ασθένειες και πιο συγκεκριμένα στη σχέση του με τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά τους.

**Υλικό & Μέθοδος:** Η παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «ΠΦΥ» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας από τον Φεβρουάριο έως τον Ιούνιο του 2023 και το δείγμα αποτελούνταν από 100 χρόνιους ασθενείς που διέμεναν στην ευρύτερη περιοχή της Ηπείρου, πιο συγκεκριμένα 47 γυναίκες (ποσοστό 47,0%) και 53 άνδρες (ποσοστό 53,0%). Η συλλογή δεδομένων έλαβε χώρα το Μάρτιο του 2023 και οι ασθενείς απάντησαν εθελοντικά στην Κλίμακα Ανθεκτικότητας, στην Κλίμακα Μέτρησης της Κρίσης στην Οικογένεια καθώς και σε ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα ανέδειξαν αρνητική ισχυρή συσχέτιση μεταξύ χιούμορ και ψυχοπαθολογίας ( $p < .001$ ) καθώς και θετική ισχυρή συσχέτιση μεταξύ του χιούμορ και του νευρωτισμού ( $p < .001$ ). Ακόμη, διαπιστώθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ των κοινωνικό-δημογραφικών παραγόντων και των μεταβλητών που σχετίζονται με το χιούμορ, με τους διαζευγμένους χρόνιους ασθενείς να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα γελωτοφοβίας. Τα ίδια υψηλά επίπεδα γελωτοφοβίας διαπιστώθηκαν και στους ηλικιωμένους ασθενείς, με στατιστικά σημαντική διαφορά με όσους ήταν νεότεροι στην ηλικία ( $p = .002$ ).

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα μελέτη παρέχει πολύτιμες γνώσεις για το ρόλο του χιούμορ στην ψυχολογία των ατόμων με χρόνιες παθήσεις. Το χιούμορ μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στην ψυχολογική ευεξία και στις στρατηγικές αντιμετώπισης μιας χρόνιας νόσου. Οι, δε, δημογραφικοί παράγοντες όπως ύπαρξη αδελφών, οικογενειακή κατάσταση, ηλικία, τόπος καταγωγής και εκπαιδευτικό επίπεδο μπορούν να επηρεάσουν τη σχέση μεταξύ χιούμορ και ψυχολογική ευεξίας.