

# 2<sup>ο</sup>

## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ,  
ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!



19–21  
ΙΟΥΝΙΟΥ  
2025

Αμφιθέατρο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Η μοριοδότηση χορηγείται από την  
Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος



## Περιεχόμενα

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Χαιρετισμός Προέδρων . . . . .                | 5  |
| Διοικητικό Συμβούλιο . . . . .                | 6  |
| Οργανωτική Επιτροπή . . . . .                 | 7  |
| Επιστημονική Επιτροπή . . . . .               | 6  |
| Γενικές Πληροφορίες . . . . .                 | 8  |
| Η εγγραφή στο Συνέδριο περιλαμβάνει . . . . . | 9  |
| Οργάνωση Συνεδρίου . . . . .                  | 10 |
| Πρόεδροι – Ομιλητές . . . . .                 | 11 |
| Επιστημονικό Πρόγραμμα . . . . .              | 14 |
| Χορηγοί . . . . .                             | 41 |
| Προφορικές Ανακοινώσεις . . . . .             | 42 |
| Αναρτημένες Ανακοινώσεις . . . . .            | 80 |

**Απλό και αξιόπιστο.  
Προτρέψτε τους  
ασθενείς σας στη χρήση  
του CONTOUR®CARE**



**Συστήστε το  
CONTOUR®CARE**

### Συστήστε το CONTOUR®CARE για ευκολία και ακρίβεια στη διαχείριση του διαβήτη

- **Εύκολη παρακολούθηση που εξοικονομεί χρόνο** - Έτοιμο για χρήση\* με ελάχιστες απαιτήσεις εκπαίδευσης<sup>1</sup>
- **Τυποποιημένη χρωματική κωδικοποίηση** - Λειτουργία smartCOLOUR® με χρώματα που προτείνονται από εμπειρογνώμονες για αύξηση της αποτελεσματικότητας<sup>2</sup> και της ασφάλειας των ασθενών, καθώς αποφεύγεται η σύγχυση
- **Αποδεδειγμένη ακρίβεια αποτελεσμάτων μέτρησης** - Υπερβαίνει τις ελάχιστες απαιτήσεις ακρίβειας του EN ISO 15197: 2015<sup>1</sup> βοηθώντας αξιόπιστα τις αποφάσεις των ασθενών<sup>1</sup>
- **Δειγματοληψία Second-Chance® (δεύτερη ευκαιρία)** - Αντίστροφη μέτρηση 30 δευτερολέπτων για την εφαρμογή περισσότερου αίματος στην ίδια ταινία μέτρησης και για την αποφυγή δεύτερου σπαιμήματος<sup>3</sup>, ενώ παράλληλα εξοικονομούνται ταινίες μέτρησης<sup>4</sup>



**Για τη διαχείριση διαβήτη, εμπιστευτείτε το CONTOUR®CARE**  
**Ανακαλύψτε περισσότερα στο [www.diabetes.ascensia.gr](http://www.diabetes.ascensia.gr)**

\*Διαβάστε τον οδηγό χρήστη για πλήρεις οδηγίες και πληροφορίες ασφαλείας.

<sup>1</sup>Η μέση σπατάλη ταινιών εκτιμάται από επαγγελματίες υγείας και υποδεικνύεται ως πιθανό όφελος της λειτουργίας Δειγματοληψία Second-Chance®. Δεδομένα και αποστάγματα συλλέχθηκαν μέσω διαδικτυακής έρευνας σε 400 HCPs και ασθενείς με διαβήτη στις ΗΠΑ, τον Καναδά, τη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

1. CONTOUR®CARE USER GUIDE REV 05/21

2. Bergenstal RM, Simonson GD, Heinemann L, More Green, Less Red: How Color Standardization May Facilitate Effective Use of CGM Data. Journal of Diabetes Science and Technology. 2022;16(1):3-6

3. Richardson J et al. Clinical Relevance of Reapplication of Blood Samples During Blood Glucose Testing. Poster presented at the virtual 20th Annual Diabetes Technology Meeting (DTM). 12 November 2020

4. Market Research Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners online market research, conducted April/May 2015.

© Copyright 2022 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour, το smartCOLOUR® και το Second-Chance είναι σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Το Υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ συνιστούν: ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ, ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ Η ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ. Ημερομηνία προετοιμασίας: Σεπτέμβριος 2023 PP-CARE-GBL-0032-GR-09.2023-0100



Ελληνική Εταιρεία  
**Παιδιατρικής  
Νοσηλευτικής**  
Ένα βήμα μπροστά για τα παιδιά

# Ένα βήμα μπροστά για τα παιδιά



Παπαδιαμαντοπούλου 123, Αθήνα 11527  
[info@pediatricnursing.gr](mailto:info@pediatricnursing.gr)





## Χαιρετισμός Προέδρων

### Αγαπητοί συνάδελφοι,

Συνεχίζοντας τις δράσεις μας με στόχο την επιμόρφωση και την ενδυνάμωση των παιδιατρικών νοσηλευτών της χώρας μας, ανακοινώνουμε με ιδιαίτερη χαρά τη διεξαγωγή του 2ου Πανελλήνιου Συνεδρίου Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, στις 19-21 Ιουνίου 2025 στο Αμφιθέατρο του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου.

Μετά την επιτυχημένη διοργάνωση του 1ου Συνεδρίου, επεκτείνουμε τις συνεργασίες μας με την περιφέρεια, διοργανώνοντας το 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο με τη συνεργασία του Εργαστηρίου Παιδιατρικών Νοσηλευτικών Εφαρμογών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου.

Οι εργασίες του συνεδρίου είναι αφιερωμένες στους παιδιατρικούς νοσηλευτές, που μάχονται καθημερινά για τον παιδιατρικό ασθενή και την οικογένειά του σε απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας, δίνοντάς τους την ευκαιρία να ανταλλάξουν επιστημονικές γνώσεις και εμπειρίες.

Η θεματολογία του συνεδρίου περιλαμβάνει στρογγυλά τραπέζια, διαλέξεις και βιωματικά σεμινάρια που αφορούν στον σύγχρονο επιστήμονα παιδιατρικό νοσηλευτή, εστιάζοντας στην αναβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας μέσα από την ενδυνάμωση του προσωπικού. Επίσης, το βήμα θα δοθεί στον νέο παιδιατρικό νοσηλευτή, με την παρουσίαση επαγγελματικών ευκαιριών και τρόπων να αναβαθμίσουν το επιστημονικό του προφίλ.

Αφουγκραζόμενοι την ανάγκη των παιδιατρικών νοσηλευτών για τη δημιουργία ενός ζωντανού πυρήνα, όπου ενωμένοι θα μπορέσουμε να προάγουμε την επιστημονική γνώση και να βελτιώσουμε τις συνθήκες εργασίας, παρέχοντας τη βέλτιστη δυνατή φροντίδα στους παιδιατρικούς ασθενείς και τις οικογένειές τους, σας καλούμε όλους να συμμετάσχετε ενεργά στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παιδιατρικής Νοσηλευτικής.

Με εκτίμηση,

Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής

**Γεωργία Κυριακέλη**

Τομέαρχης 1ου Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,  
Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης

Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής

**Βασιλική Μάτζιου**

Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ,  
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Παιδιατρικής Νοσηλευτικής



Ελληνική Εταιρεία  
Παιδιατρικής  
Νοσηλευτικής  
Ένα βήμα μπροστά για τα παιδιά

2°

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Διοικητικό Συμβούλιο

### Πρόεδρος

Βασιλική Μάτζιου

### Αντιπρόεδρος

Παντελεήμων Περδικάρης

### Γενική Γραμματέας

Βαρβάρα Μπουτοπούλου

### Ταμίας

Δέσποινα Κουμπαγιώτη

### Μέλη

Ευφροσύνη Βλαχιώτη  
Ευανθία Κωνσταντάκη  
Χαραλαμπία Ντέλη



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος: Γεωργία Κυριακέλη  
Αντιπρόεδρος: Ευφροσύνη Βλαχιώτη

#### Μέλη

Πηνελόπη Αδαμοπούλου  
Μαρία Ανδρούτσου  
Μαρία Αργυρέλη  
Νικόλαος Γκούμας  
Σταύρος Γουναρίδης  
Μιράντα Διαμαντή  
Καλλιόπη Ιωαννίδου  
Παναγιώτης Καλλιανέζος  
Πατέρας Αθανάσιος Καμπούρης  
Σοφία Κοταρίδου  
Βάια Κούφα  
Ευανθία Κωνσταντάκη  
Ευλαμπία Κωστελίδου  
Αλεξία Λαδικού  
Κωνσταντίνα Μαμούρα  
Μαρία Μήτσιου

Ευαγγελία Μουλλά  
Μαρία Βαρβάρα Ντάρα  
Βασιλική Ντρε  
Αικατερίνη Παπακωνσταντίνου  
Ευδοκία Πεσματζόγλου  
Αικατερίνη Σοφιανίδου  
Γεωργία Στεφανούλη  
Ειρήνη Τσατσαράκη  
Αγγελική Φακιολά  
Παναγιώτα Φαράντου  
Παρασκευή Φεϊζίδου  
Αγγελική Φρυδά  
Μαγδαληνή Χαρδαβέλα  
Ευαγγελία Χαρέλα  
Ελισάβετ Χυδερίδου

### Επιστημονική Επιτροπή

Πρόεδρος: Βασιλική Μάτζιου  
Αντιπρόεδρος: Ευγενία Μηνασίδου

#### Μέλη

Ιωάννα Βουτουφιανάκη  
Βασιλική Γεωργουσοπούλου  
Αθανάσιος Γκουτζιβελάκης  
Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη  
Αθανασία Καλλιγά  
Χρυσούλα Καπαρελιώτη  
Efygenia Kotsia  
Δέσποινα Κουμπαγιώτη  
Φωτεινή Μαυρίδη  
Θάλεια Μπελλάλη  
Μαρία Μπιστιντζάνου  
Βαρβάρα Μπουτοπούλου

Βασιλική Μαρία Νικολαΐδου  
Χριστιάνα Νικολάου  
Χαραλαμπία Ντέλη  
Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου  
Βασίλειος Παπαδόπουλος  
Αλεξάνδρα Παπασαραντοπούλου  
Παντελεήμων Περδικάρης  
Κωνσταντίνα Σαλπινγίδου  
Eleni Tamnaki  
Ελένη Ταπεινού  
Argerie Tsimicalis  
Androniki Tsoybariotis



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Γενικές Πληροφορίες

#### Ημερομηνίες Συνεδρίου

Πέμπτη 19 Ιουνίου – Σάββατο 21 Ιουνίου 2025

#### Χώρος διεξαγωγής

Αμφιθέατρο ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Περιφερειακή οδός, Δήμος Παύλου Μελά,  
Περιοχή Ν. Ευκαρπία, Θεσσαλονίκη 56403

#### Κάρτες Διαπίστευσης Συνέδρων (Badges)

Οι κάρτες διαπίστευσης συνέδρων (badges) θα παραδίδονται από τη γραμματεία του συνεδρίου και θα είναι απαραίτητες για την πρόσβαση στις Επιστημονικές Συνεδρίες, καθ' όλη τη διάρκεια του συνεδρίου.

Οι κάρτες θα φέρουν γραμμωτό κώδικα (barcode), προκειμένου να ελέγχεται η είσοδος στις συνεδριακές αίθουσες, σύμφωνα με τις προδιαγραφές που ορίζει ο ΕΟΦ. Παρακαλούμε να έχετε την κάρτα σας σε εμφανές σημείο για οποτεδήποτε χρειαστεί.

#### Πιστοποιητικό Παρακολούθησης και Μοριοδότηση

Το πιστοποιητικό παρακολούθησης θα αποσταλεί ηλεκτρονικά μετά τη λήξη του συνεδρίου.

Η μοριοδότηση χορηγείται από την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος και καθορίζεται από τον ΕΟΦ με βάση τον συνολικό χρόνο παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος, ο οποίος πρέπει να είναι  $\geq 60\%$  του χρόνου του συνολικού επιστημονικού προγράμματος κάθε ημέρας. Σε αντίθετη περίπτωση, εάν δηλαδή δεν συμπληρωθούν οι ώρες όπως ορίζει ο ΕΟΦ, θα δοθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης χωρίς μοριοδότηση.

### Δικαίωμα συμμετοχής – Εγγραφές

| Κατηγορία εγγραφής                      | Μέχρι 31 Μαρτίου 2025 | Από 1η Απριλίου 2025 |
|-----------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Μέλη ΕΕΠΝ                               | €75,00                | €90,00               |
| Μη Μέλη ΕΕΠΝ                            | €85,00                | €100,00              |
| Ειδικευόμενοι Νοσηλευτές                | €60,00                | €75,00               |
| Φοιτητές (Προπτυχιακοί & Μεταπτυχιακοί) | €20,00                | €25,00               |

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται τον ισχύοντα ΦΠΑ 24%



## Γενικές Πληροφορίες

Η εγγραφή στο συνέδριο περιλαμβάνει:

- Παραλαβή του συνεδριακού υλικού
- Παρακολούθηση των εργασιών του συνεδρίου
- Δωρεάν παρακολούθηση κλινικών φροντιστηρίων (θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας)
- Είσοδος στις κλινικές συζητήσεις
- Διαλείμματα καφέ και γευμάτων
- Ηλεκτρονικό πιστοποιητικό παρακολούθησης

## Γλώσσα

Η επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η ελληνική. Οι διαλέξεις των ξένων ομιλητών θα πραγματοποιηθούν στα αγγλικά, χωρίς να προβλέπεται ταυτόχρονη μετάφραση στα ελληνικά.

## Κλινικά Φροντιστήρια

Τα κλινικά φροντιστήρια είναι ΔΩΡΕΑΝ για τους εγγεγραμμένους συνέδρους. Κάθε σύνοδρος που έχει πραγματοποιήσει προεγγραφή, έχει δικαίωμα συμμετοχής σε ένα μόνο κλινικό φροντιστήριο.

Οι δηλώσεις για τη συμμετοχή στα κλινικά φροντιστήρια θα πραγματοποιηθούν μέσω ειδικής φόρμας στην ιστοσελίδα του συνεδρίου.

Σε περίπτωση που δεν έχει καλυφθεί ο μέγιστος αριθμός συμμετεχόντων σε κάποιο κλινικό φροντιστήριο κατά τη διάρκεια των προεγγραφών, υπάρχει δυνατότητα εγγραφής σε αυτό, για περιορισμένο αριθμό συμμετεχόντων, κατά τις ημέρες διεξαγωγής του συνεδρίου. Σε αυτή την περίπτωση, σας παρακαλούμε να απευθυνθείτε στον ειδικό χώρο της γραμματείας του συνεδρίου που θα λειτουργεί στον χώρο πραγματοποίησης των κλινικών φροντιστηρίων.

Τα κλινικά φροντιστήρια θα πραγματοποιηθούν σε ειδικά διαμορφωμένες αίθουσες του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου.

Μετά την παρακολούθηση του εκάστοτε κλινικού φροντιστηρίου θα αποσταλεί ηλεκτρονικά η βεβαίωση παρακολούθησης.



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Γραμματεία Συνεδρίου

Η Γραμματεία θα λειτουργεί στον συνεδριακό χώρο καθ' όλη τη διάρκεια του συνεδρίου.

## Οργάνωση Συνεδρίου



Ελληνική Εταιρεία

**Παιδιατρικής  
Νοσηλευτικής**

Ένα βήμα μπροστά για τα παιδιά

📍 Παπαδιαμαντοπούλου 123, Γουδί, Αθήνα

☎ 2107461485, 6974446150

✉ info@pediatricnursing.gr

🌐 www.pediatricnursing.gr



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Πρόεδροι – Ομιλητές

#### **Ayşe Ferda Oçakçı**

Emeritus Prof. Dr. Koç University School of Nursing, Istanbul, Turkey

#### **Duygu Gözen**

Professor, Dean, Pediatric Nursing, Koç University, School of Nursing

#### **Goniak Joanna**

RN, BSc, MSc, currently tACP, Advanced Nurse Practitioner (Trainee), Cardiac Intensive Care Unit, GOSH

#### **Shayan, Mahdi**

Senior Lecturer Adult Nursing, School of Life and Health Sciences, University of Roehampton, London

#### **Tsimicalis Argerie**

RN, PhD, Junior 2 Research Scholar, Associate Professor, Program Director, Global Oncology, Ingram School of Nursing, Gerald Bronfman, Department of Oncology, Faculty of Medicine and Health Sciences, Faculty of Dental Medicine and Oral Health Sciences, McGill University, Nurse Scientist, Shriners Hospitals for Children-Canada

#### **Wigert Helena**

University of Gothenburg, Institute of Health and Care Sciences

#### **Ανδρούτσου Μαρία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, Προϊσταμένη Β' Παιδιατρικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

#### **Αντωνάκου Αγγελική**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πρόεδρος Τμήματος Μαιευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Βάντσος Μιλτιάδης**

Καθηγητής Χριστιανικής Ηθικής και Βιοηθικής, Τμήμα Κοινωνικής Θεολογίας και Χριστιανικού Πολιτισμού, Θεολογική Σχολή Α.Π.Θ.

#### **Βελονάκη Βενετία**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

#### **Βλαχιώτη Ευφροσύνη**

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

#### **Γιώτη Λαμπρίνα**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης Α.Π.Θ.

#### **Γκίκα Ιωάννα Μαρία**

RN, MSc, Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια Σακχαρώδη Διαβήτη, ΕΚΠΑ Νοσηλευτικής Υπεύθυνη Νοσηλεύτρια Εκπαίδευσης, Ειδική Μονάδα Σακχαρώδη Διαβήτη Γ.Ν.Π.Α "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

#### **Γκιλάτη Δήμητρα**

Ηθοποιός, Σκηνοθέτης, Υπεύθυνη προγραμμάτων στα Νοσοκομεία Παιδών, "ΑΓΓΕΛΟΙ ΤΗΣ ΧΑΡΑΣ" - ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΜΕ ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΑΙΔΩΝ

#### **Γκουτζιβελάκης Αθανάσιος**

Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc, Αναπλ. Προϊστάμενος Β' Νοσηλευτικού Τομέα, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

#### **Γουναρίδης Σταύρος**

Νοσηλεύτης ΤΕ, MSc, Προϊστάμενος Παιδιατρικής Κλινικής, Γ.Ν.Θ. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

#### **Δερδεμέζη Αγγελική Αθηνά**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Υπεύθυνη Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

#### **Δημέλλης Δήμος**

Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπευτής, Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας "EGO IDEAL", Θεσσαλονίκη

#### **Δημοβέλη Εμμανουέλα**

Μαία, Ακαδημαϊκή Υπότροφος στο Τμήμα Μαιευτικής, MSc, PhD (c), Programme Leader, BSc (Hons) Midwifery, Μητροπολιτικό Κολλέγιο, Δ.Π.Α.Ε Τμήμα Μαιευτικής

#### **Διαμαντή Μυροφόρα**

ΤΕ Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη Παιδιατρικής κλινικής και TENN, Γ.Ν. Βόλου "Αχίλλοπούλειο"

#### **Διγώνης Στέφανος**

Νοσηλεύτης ΤΕ, MSc, MHA, Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

#### **Διονυσιοπούλου Χριστίνα**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Υπεύθυνη ιατρείου πόνου, Γ.Ν.Π.Α. "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

#### **Δούκας Λουκάς**

Νοσηλεύτης MSc, με εξειδίκευση στη φροντίδα των διαβητικών ελκών, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### **Ηλιοπούλου Μαρία**

Ψυχολόγος - Ψυχοπαιδαγωγός, Πρόεδρος Ελληνικού Συλλόγου για το Σύνδρομο Asperger

#### **Θεοδοσιάδου Κυράννα**

Μαία, MSc, Υποψ. Διδάκτωρ, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Τμήμα Μαιευτικής, ΣΕΥ, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Ιωαννίδου Καλλιόπη**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Προϊσταμένη Παιδιατρικής Κλινικής, Γ.Ν. Σερρών

#### **Καλλιγά Αθανασία**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Ειδική Νοσηλεύτρια Παιδιατρικής, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### **Καλλιώδη Χριστίνα**

Μουσικοθεραπεύτρια - Ψυχοθεραπεύτρια ΜΑ, NICU, MIT, "Άγγελος της Χαράς" / MENN ΓΝΠ "Π. & Α. Κυριακού", Α και Β MENN Γ.Ν.Π.Α "Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ"

#### **Κατσίγιαννη Αναστασία**

Νοσηλεύτρια, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

#### **Καυκιά Θεοδώρα**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Κίτσιος Κωνσταντίνος**

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής Α', Γ' Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### **Κοτζαϊβάζογλου Ιορδάνης**

Καθηγητής Επικοινωνίας & Δημοσίων Σχέσεων Τμήματος Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Σχεδιασμού Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Κοτζαπαναγιώτου Ειρήνη**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Γραφείο Εκπαίδευσης NY, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

#### **Κοτσάνη Κωνσταντία**

RN, PGDip(Ped), Specialist Nurse CVICU USA, MSc, PhD, Υπεύθυνη Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ"

#### **Κούκου Ζωή**

PhD, Λέκτορας Εφαρμογών, Τμήμα Μαιευτικής, ΣΕΥ, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Κουμπαγιώτη Δέσποινα**

Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

#### **Κυριακέλη Γεωργία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MBA, PhD, Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### **Κωνσταντάκη Ευανθία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Product Specialist, Menarini Diagnostics, Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια Διαβήτη, King's College London

#### **Κωστελίδου Ευλαμπία**

RN, MSc, Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### **Λαβδανίτη Μαρία**

Καθηγήτρια, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

#### **Λακαφώσης Ηλίας**

Προϊστάμενος - Γραφείο Ποιότητας & Εκπαίδευσης, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

## Πρόεδροι – Ομιλητές

**Λιαμπούλου Πολυξένη**

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

**Λιθοξοπούλου Μαρία**

Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής -  
Νεογνολογίας Α.Π.Θ., Β' Νεογνολογική Κλινική  
και ΜΕΝΝ Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

**Μάντζιου Θεοδώρα**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD, Γ.Ν.Θ.  
"Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

**Μαρή Στυλιανή**

RN, MSc, PhD<sup>o</sup>, Instructor APLS, PLS,  
Αναπληρώτρια Συντονίστρια Νοσηλευτικής  
Ειδικότητας Παίδων 7ης ΥΠΕ Ηρακλείου,  
ΜΕΘ Παίδων ΠαΓΝΗ

**Μάτζιου Βασιλική**

Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Εθνικό  
και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

**Μαυρίδη Φωτεινή**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη  
Ψυχιατρικής Κλινικής Παίδων και Εφήβων  
Αθηνών ΓΝΑ Παίδων "Παν. & Αγλ. Κυριακού"

**Μαυρίδης Παναγιώτης**

PhD, MSc, Παιδίατρος - Νεογνολόγος,  
Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Τμήμα Μαιευτικής,  
Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος,  
Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο

**Μηνασίδου Ευγενία**

Καθηγήτρια Νοσηλευτικής, Κοσμήτορας Σχολής  
Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο της  
Ελλάδος

**Μήτσιου Μαρία**

Υποδιευκτρία 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, Υποστράτηγος  
(ΥΝ) ε.α. MSc (ANP), 5η Υγειονομική Περιφέρεια  
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

**Μοιρασγεντή Μαρία**

Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη Στεφανιαίας  
Μονάδας, Α' Καρδιολογική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ"

**Μπανιά Μαλαμάτη**

Νοσηλεύτρια, Δημοτικό Σχολείο

**Μπελλάλη Θάλεια**

Καθηγήτρια Ποιοτικών-Μικτών Μεθόδων Έρευνας  
και Ποιότητας Ζωής ασθενών με χρόνια ή/και  
σοβαρά, απειλητικά για τη ζωή νοσήματα, Τμήμα  
Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος

**Μπιστιντζάνου Μαρία**

ΠΕ Νοσηλεύτρια Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, RN, MSc,  
με εξειδίκευση σε ΣΔτ1, Σχολική Νοσηλεύτρια ΠΕ  
Α' ΠΕΙΡΑΙΑ

**Μπουρουτζόγλου Μαρία**

Μαία, Λέκτορας Εφαρμογών, Τμήμα Μαιευτικής,  
ΣΕΥ, ΔΙΠΑΕ

**Μπουτοπούλου Βαρβάρα**

Νοσηλεύτρια-Ερευνήτρια, ΠΕ, MSc, PhD,  
Επιστημονική Συνεργάτης Τμήμα Νοσηλευτικής  
ΕΚΠΑ

**Νέμτσα Αγγελική**

Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια στον ΣΔτ1,  
Α' Παιδιατρική Κλινική, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

**Νικολαΐδου Βασιλική Μαρία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Μεθ Παίδων, Ωνάσειο  
Νοσοκομείο

**Νικολάου Χριστιάνα**

Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό  
Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Νικολάου Ελισσάβετ**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(c), Παιδαγωγός,  
Γραφείο Εκπαίδευσης ΝΥ, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

**Ντέλη Χαραλαμπία**

Νοσηλεύτρια Επιτήρησης Λοιμώξεων, MSc, PhD,  
Γενικό Νοσοκομείο Παίδων "Π. & Α. Κυριακού",  
Αθήνα

**Ντότση Πασχαλίνα**

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Θ.  
"Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

**Παντελίδου Ελένη**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη Διεύθυνσης  
Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

**Παπαθεοδώρου Μαρία**

Msc, MBA in Health Management,  
Phd in Human Resources Management,  
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,  
Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

**π.Καμπούρης Αθανάσιος**

Νοσηλεύτης, MSc, Προϊστάμενος, Παιδιατρική  
Κλινική, Γ.Ν. Πτολεμαΐδας "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ"

**Περδικάρης Παντελεήμων**

Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδιατρικής  
Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή  
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

**Πεσματζόγλου Ευδοκία**

Νοσηλεύτρια, Προϊσταμένη Γ' Παιδιατρική  
Κλινική, MSc, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

**Πιζιρτζίδου Ειρήνη**

RN, MSc, PhD (c) Τμήμα Νοσηλευτικής, Διεθνές  
Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Training Specialist,  
Menarini Diagnostics, Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια  
Διατήρηση Cambridge University Hospitals

**Πρωτόγνηρος Δημήτριος**

Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc, Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής  
Εταιρείας για την Ανακομιστική Φροντίδα  
Παιδιών και Εφήβων, Υπουργείο Υγείας

**Σαλιγγίδου Κωνσταντίνα**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Συντονίστρια Εκπαίδευσης  
Νοσηλευτικής Ειδικότητας Παίδων 4ης ΥΠΕ,  
Εκπαιδευτρια Ενηλίκων (ΕΟΠΠΕΠ), Ιπποκράτειο  
Γενικό Νοσοκομείο, Θεσσαλονίκη

**Σοφιανίδου Αικατερίνη**

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Αναπλ. Προϊσταμένη  
Β' Κλινικής Χειρουργικής Παίδων Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

**Σταματελάτου Αικατερίνη**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Εξειδικευμένη Παιδιατρικής  
Νοσηλευτικής, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου

**Στεφανάκης Αναστάσιος**

Ιδρυτής | Πρόεδρος Ανθρωπιστικής Οργάνωσης  
KIDS SAVE LIVES - ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΩΖΟΥΝ ΖΩΕΣ,  
Πλήρωμα Ασθενοφόρου ΕΚΑΒ Χαλκιδικής

**Ταμβάκη Ελένη**

Senior Lecturer in Clinical Skills and Simulation,  
School of Life and Health Science,  
University of Roehampton

**Ταπεινού Ελένη**

Σχολική Νοσηλεύτρια, Απόφοιτος Ε.Κ.Π.Α,  
Σχολικές Μονάδες, Υπουργείο Υγείας

**Ταχτατζόγλου Γαβριήλ**

Νοσηλεύτης ΤΕ, MSc, Προϊστάμενος Β'  
Νεογνολογικής Κλινικής και ΜΕΝΝ ΑΠΘ,  
Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

**Τζητηρίδου-Χατζοπούλου Μαρία**

Παιδίατρος - Νεογνολόγος, Αναπληρώτρια  
Καθηγήτρια Παιδιατρικής - Νεογνολογίας,  
Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,  
Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας

**Τογανίδου Μαρία**

Προϊσταμένη Διεύθυνσης Ανθρώπινου  
Δυναμικού, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

2<sup>ο</sup>

## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Πρόεδροι – Ομιλητές

#### Τρουβά Θεόνη-Ιωάννα

Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Μαιευτικής, ΣΕΥ,  
Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Πρόεδρος  
Συλλόγου Μαιών Λάρισας

#### Τσακαλίδης Χρήστος

Καθηγητής Νεογνολογίας Α.Π.Θ., Διευθυντής Β'  
Νεογνολογικής Κλινικής και ΜΕΝΝ ΑΠΘ,  
Γ.Ν.Θ. "ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ"

#### Τσεσμετζή Αντωνία

Νοσηλεύτρια ΤΕ, Νοσηλευτική Παιδιατρική  
Ειδικότητα, ΜSc(ς), Αναπληρώτρια Προϊσταμένη  
Β' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.,  
Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ"

#### Τσιλιμπάκου Αναστασία

ΤΕ Νοσηλεύτρια, ΜSc<sup>®</sup>, ΜΕΘ Παίδων,  
Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

#### Τσιρουκίδου Κυριακή

MD, PhD, Παιδίατρος Παιδοενδοκρινολόγος,  
Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Παιδοενδοκρινολογική  
Μονάδα Ξης Παιδιατρικής Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

#### Φακιολά Αγγελική

Προϊσταμένη ΜΕΘ Παίδων, Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

#### Φαράντου Παναγιώτα

Προϊσταμένη Παιδιατρικής κλινικής,  
Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

#### Φεϊζίδου Παρασκευή

Νοσηλεύτρια Msc, Προϊσταμένη ΜΕΘ,  
Νοσοκομείου Παίδων "Π. & Α. Κυριακού"

#### Χαρελά Ευαγγελία

Νοσηλεύτρια MSc, Προϊσταμένη Α' Παιδιατρικής  
Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

#### Χριστοφορίδης Αθανάσιος

Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής  
Ενδοκρινολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Γ.Ν.Θ. "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Πέμπτη 19  
Ιουνίου 2025

### ➤ Αίθουσα Διδασκαλίας

09:00-11:00

**Κλινικό Φροντιστήριο:**

**Ποιοτική έρευνα στη Νοσηλευτική: Σχεδιασμός - Συλλογή & Ανάλυση Δεδομένων και Συγγραφή άρθρου**

**Υπεύθυνη: Θ. Μπελλάλη**

11:00-13:00

**Κλινικό Φροντιστήριο:**

**Εργαλεία εκτίμησης πόνου ανά ηλικιακή ομάδα και γνωστικό επίπεδο**

**Υπεύθυνοι: Χ. Διονυσακοπούλου, Β. Νικολαΐδου**

13:00-14:30

**Στρογγυλό Τραπέζι 1:**

**Μαιευτική προσέγγιση στη νεογνική- βρεφική φροντίδα**

**Συντονιστές: Α. Αντωνάκου, Ε. Μηνασίδου**

Η επίδραση του θηλασμού σε τροφικές αλλεργίες σε νεογνά και βρέφη

**Ζ. Κούκου**

Μεταβολικά νοσήματα σε βρέφη: Η επίδραση του θηλασμού

**Θ.Ι. Τρουβά**

Προτεινόμενο πλαίσιο φροντίδας σε περίπτωση νοσηλευόμενων θηλαζουσών και των θηλαζόντων βρεφών/νηπίων

**Μ. Μπουρουτζόγλου**

Πρώιμη Αναπτυξιακή εξέλιξη νεογνών/βρεφών:

Τι πρέπει να μας ανησυχήσει;

**Π. Μαυρίδης**

Φροντίδα βρεφών σε ευάλωτους πληθυσμούς

**Κ. Θεοδοσιάδου**

Μαιευτική φροντίδα μητέρας και παιδιού στην εποχή των Social Media

**Ε. Δημοβέλη**



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

### > Αίθουσα Α (επίπεδο -1)

09:00-12:00

**Κλινικό Φροντιστήριο:**

Βασική υποστήριξη της ζωής σε βρέφη και παιδιά με τη χρήση νέων τεχνολογιών και διαγνωσμών από το KIDS SAVE LIVES

Υπεύθυνος: Α. Στεφανάκης

Εκπαιδευτές: Ζ. Τσουγκλίνη, Κ. Γρηγοριάδης, Χ. Τζώτζης, Ν. Τσαραπατσάνης, Ε. Βουτσκοπούλου, Μ. Βαφειάδου, Α. Νεού, Α. Στεφανάκης, Ε. Αθανάσουλα, Ι. Ευθυμίου, Β. Κοντοπούλου

### > Κεντρικό Αμφιθέατρο

08:30-09:00

**Προσέλευση – Εγγραφές**

12:00-13:30

**Ελεύθερες Ανακοινώσεις:**

**Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα**

Συντονιστές: Ε. Πεσματζόγλου, Μ. Ανδρούτσου

**ΟΑ01. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΣΤΟ PET-CT: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ**

Ελένη Κούτρα, Δέσποινα Κουτσαφάρα, Κωνσταντίνος Μιχαήλος  
Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου

**ΟΑ02. ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ: ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΤΑ ΝΕΟΓΝΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΝΝ**

Χριστίνα Παντζοπούλου<sup>1</sup>, Ασπασία Χρυσανθοπούλου<sup>2</sup>

1. Ειδικεύομενη Νοσηλεύτρια Νοσηλευτικής Παίδων, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Αγία Σοφία», Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια
2. Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

**ΟΑ03. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΩΣ ΜΙΑ ΝΕΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Σοφία Μανώλη

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Παιδιατρικής Κλινικής Γ. Ν. Καρδίτσας

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**ΟΑ04. SOCIALLY ASSISTIVE ROBOT (SAR) ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ**

Χριστίνα-Χαουνταϊτζά Τσόντρι

Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Νοσοκομείο Παίδων Π. &amp; Α. Κυριακού

**ΟΑ05. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΣΤΟΝ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ ΤΟΥ ΠΡΩΩΡΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ- ΤΡΟΠΟΙ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ**

Ιωάννα Κοκκινάκη

Νοσηλεύτρια MSc, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

**ΟΑ06. ΟΤΑΝ Η ΚΑΡΔΙΑ ΣΤΑΜΑΤΑ, Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ**

Αγγελική Ξυροραφά, Κυριακή Ανυφαντάκη, Δανάη Μαρία Ψωμά

Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΛΜΕΠΑ

**ΟΑ07. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΙΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (MRI-CT)**Μαρία Καπαρέλου<sup>1</sup>, Σταυρούλα Φέγγαρη<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια MSc, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

2. Νοσηλεύτρια MSc, Προϊσταμένη Τμήματος Ακτινοδιαγνωστικών Απεικονίσεων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

**ΟΑ08. ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ ΣΤΟ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝ ΠΑΙΔΙ**

Κυριακή Σπυριδούλα Αλεξανδράτου

Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

**ΟΑ09. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: ΑΓΟΡΙ 12 ΕΤΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ STEVEN-JOHNSON, ΤΟΞΙΚΗ ΕΠΙΔΕΡΜΙΚΗ ΝΕΚΡΟΛΥΣΗ**

Μαγδαληνή Χαρδαβέλα

Προϊσταμένη ΜΕΛΠ-ΤΕΠ-ΤΕΙ Π/Δ κλινικών Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

13:30-15:00

**Ελεύθερες Ανακοινώσεις:  
Νοσηλευτική Διοίκηση**

Συντονιστές: Α. Γκουτζιβελάκης, Ε. Χαρελά

**ΟΑ10. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**Σταυρούλα Ψύλλου<sup>1</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>2</sup>, Δημήτριος Χααραλαμπόπουλος<sup>3</sup>, Αγγελική Δερδεμέζη<sup>4</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>5</sup>, Χαραλαμπία Ντέλη<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια, ΤΕ, MSc, Αιμοδυναμικού τμήματος Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

2. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»
3. Νοσηλεύτης, TE, MSc, PhD<sup>®</sup>, Επιτήρησης Λοιμώξεων Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Β' Παιδιατρικής Κλινικής Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»
5. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ
6. Ακαδημαϊκή Υπότροφος Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Επιτήρησης Λοιμώξεων «Π. & Α. Κυριακού»

**ΟΑ11. ΠΛΑΝΗΤΗΣ ΥΓΙΗΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΥΓΙΗ**

Δανάη Μαρία Ψωμά<sup>1</sup>, Αγγελική Ξυροραφά<sup>1</sup>, Κυριακή Ανυφαντάκη<sup>2</sup>,  
Ευρυδίκη Πατελάρου<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhDc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, PHENBIO, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhDc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
3. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης

**ΟΑ12. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ-ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ**

Κυριακή Ανυφαντάκη<sup>1</sup>, Αγγελική Ξυροραφά<sup>1</sup>, Δανάη-Μαρία Ψωμά<sup>1</sup>,  
Ευρυδίκη Πατελάρου<sup>2</sup>, Αθηνά Πατελάρου<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhD (C), Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
2. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης

**ΟΑ13. ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΤΙΚ-ΤΟΚ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ**

Μαρία Φωτοπούλου

Νοσηλεύτρια ΤΕΠ Γ.Ν.Θ «Παπαγεωργίου»

**ΟΑ14. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

Μαρία Γιάντσιου, Ευφροσύνη Βλαχιώτη

Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**ΟΑ15. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΗΝ  
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ XR**

Βαρβάρα Μπουτοπούλου<sup>1</sup>, Εμμανουήλ Ζούλιας<sup>1</sup>, Δήμητρα Παππά<sup>1</sup>,  
Katrin De Winter<sup>2</sup>, Svetlin Georgiev<sup>3</sup>, Νικόλαος Παπασταματίου<sup>4</sup>,  
Χριστίανα Νικολάου<sup>5</sup>, Antoniya Yanakieva<sup>3</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>1</sup>

1. Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
2. Thomas More University, Belgium
3. Medical University of Sofia, Bulgaria
4. Omega Technology
5. Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**ΟΑ16. ΕΙΚΟΝΙΚΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (VIRTUAL CHILDREN'S HOSPITAL  
FOR LEARNING PEDIATRIC NURSING – VLPN)**

Χριστίανα Νικολάου<sup>1</sup>, Ουρανία Κολοκοτρώνη<sup>1</sup>, Νίκος Μίτλεττον<sup>1</sup>,  
Κοραλία Μιχαήλ<sup>1</sup>, Ιωάννα Μενοίκου<sup>1</sup>, Ιωάννα Πιερή<sup>1</sup>, Marianna More<sup>1</sup>,  
Päivi Matikainen<sup>2</sup>, Katriina Vesanen<sup>2</sup>, Airin Treiman-Kiveste<sup>3</sup>, Siret Läänelaid<sup>3</sup>,  
Maarika Asi<sup>3</sup>, Ave Kõrve-Noorkõiv<sup>3</sup>, Mirka Toivonen<sup>2</sup>

1. Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
2. Faculty of Health on Well-being, Turku University of Applied Sciences, Finland
3. Nursing and Midwifery Department, Tartu Health Care College, Estonia

**ΟΑ17. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ  
ΥΠΟΔΟΡΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Γ-ΣΦΑΙΡΙΝΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ  
ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗΣ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΔΑΣΗΣ**

Ευαγγελία Χαρελά

Νοσηλεύτρια Msc Προϊσταμένη Α' Παιδιατρικής Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

**ΟΑ18. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΑΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ  
ΠΡΟΛΗΨΗ & ΕΛΕΓΧΟ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ  
ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ: ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΟ TEAM-COACH**

Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Ειρήνη Ελευθερίου<sup>2</sup>, Μαρία Ταμπουρατζή<sup>1</sup>,  
Μαρία Μηλάκα<sup>1</sup>, Αγορίτσα Κουλούρη<sup>1</sup>, Δήμητρα Κούση<sup>5</sup>, Αρχοντία Μούτου<sup>5</sup>,  
Γραμματική-Χριστίνα Τσόπελα<sup>5</sup>, Elisa Barbieri<sup>6</sup>, Giulia Brigadoi<sup>7</sup>, Serena  
Villaverde<sup>8</sup>, Marta Aboza<sup>9</sup>, Matteo Bason<sup>10</sup>, Annabelle Gâchet<sup>8</sup>, Cristina Epalza<sup>8</sup>,  
Γιάννης Κοφιδάς<sup>5</sup> εκ μέρους του TEAM-COACH working group

1. Νοσοκομείο Παιδών «Π & Α Κυριακού»
2. Νοσοκομείο «Μητέρα»



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Επιστημονικό Πρόγραμμα

3. Κέντρο Υγείας Κερατσινίου
4. Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας
5. Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και έκβασης νοσημάτων
6. Società' Servizi Telematici, Pédianet, Padua, Italy
7. Department of Women's and Children's Health, University of Padua, Italy
8. Hospital 12 de Octubre, Fundación Biomédica Hospital 12 octubre (imas12), Madrid, Spain
9. Hospital Virgen del Rocío, Institute of Biomedicine of Seville, (IBIS)
10. Fondazione PENTA ETS, Padova, Italia

14:00-15:00

#### Παρουσιάσεις Αναρτημένων Ανακοινώσεων (ΦΟΥΑΓΙΕ)

Συντονιστές: Μ. Μπιστιντζάνου, Κ. Ιωαννίδου

#### **P01. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Αθανασία Καλλιγά

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ,  
ΓΝΘ Παπαγεωργίου

#### **P02. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΗΠΤΙΚΟΥ SHOCK ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

Αμαλία Κασκαρίκα

Νοσοκομείο Παιδων Αγία Σοφία, Αθήνα

#### **P03. ΣΗΜΕΙΑ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΕΠΙΔΕΙΝΟΥΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ**

Αλεξία Λαδίκου<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου

#### **P04. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ**

Βασιλική Γεωργουσπούλου<sup>1</sup>, Μαρία Αμανατίδου<sup>2</sup>, Ευδοκία Φώτης<sup>3</sup>,  
Παναγιώτα Καζάκου<sup>4</sup>, Γιώργος Μανομενίδης<sup>5</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, RN, MSc(PN), MSc(HSM), PhD. Postdoctoral Candidate. Ακαδημαϊκή Υπότροφος Τμήμα Νοσηλευτικής ΔΠΘ. Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, RN, MSc. Επικεφαλής Επιθεωρητής ΣΔΠ. Γραφείο Εκπαίδευσης Ν.Υ. Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
3. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

4. Νοσηλεύτρια ΤΕ, RN, MSc. Πανεπιστημιακή Παιδιατρική κλινική,  
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
5. Επίκουρος Καθηγητής. Τμήμα Νοσηλευτικής ΔΠΘ

**P05. ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ, ΕΝΑΣ ΜΟΝΙΜΟΣ ΕΦΙΑΛΤΗΣ**Ελισάβετ Χυδερίδου<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Ειδική Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, Αναπληρώτρια  
Προϊσταμένη Δ' α Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Ειδική Νοσηλεύτρια Παιδιατρικής, Προϊσταμένη  
Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

**P06. ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ**Χριστίνα Διονυσακοπούλου, Χρυσούλα Καπαρελιώτη, Ευφροσύνη Βλαχιώτη  
Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία»**P07. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ  
ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ**Θέμις Λαγού<sup>1</sup>, Γεώργιος Μανομενίδης<sup>2</sup>, Βασιλική Γεωργουσπούλου<sup>3</sup>

1. Φοιτήτρια νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
2. Επίκουρος καθηγητής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
3. Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

**P08. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ  
ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟΥ ΧΟΡΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ  
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ  
COVID-19**Βασιλική Πετράκη, Ευφροσύνη Βλαχιώτη, Νικόλαος Διγγελίδης,  
Αντωνία Πασχάλη, Βασιλική Μάτζιου  
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Αθηνών**P09. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ  
ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΓΟΝΕΩΝ/ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ  
ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ**Α. Ζύκα<sup>1</sup>, Ε. Κακουλάκη<sup>1</sup>, Ε. Φουντουλάκη<sup>2</sup>, Ε. Λιναρδάλης<sup>3</sup>, Ν. Ρίκος<sup>4</sup>

1. BSc, RN, MSc (c), Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο
2. RN, MSc, Προϊσταμένη Κλινικής Αιματολογίας-Ογκολογίας Παίδων ΠΑΓΝΗ,  
Ηράκλειο
3. PhD Στατιστικός, Ιατρική Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο
4. Επίκουρος Καθηγητής Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο,  
Ηράκλειο



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

### **P10. "FROM SHADOWS TO SUNSHINE": DEVELOPMENT OF A CHILD-CENTRIC HEALTH RESOURCE WITH THE GLOBAL OSTEOGENESIS IMPERFECTA COMMUNITY**

Yi Wen Wang<sup>1</sup>, Ella Eremita<sup>1</sup>, Frank Rauch<sup>2</sup>, Kelly Thorstad<sup>2</sup>, Franco Carnevale<sup>1</sup>, Argerie Tsimicalis<sup>1</sup>

1. McGill University

2. Shriners Hospitals for Children-Canada

### **P11. CO-DESIGN OF AN INTERVENTION THAT SUPPORTS CHILDREN, FAMILIES AND HEALTHCARE PROVIDERS WHEN TRANSITIONING FROM PEDIATRIC INTENSIVE CARE DIRECTLY TO HOME: A PROTOCOL**

Jade Desforges

RN, MScN, PhD (st.), McGill University, CHU Sainte-Jus.ne

### **P12. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ, ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**

Ειρήνη Κουλουμπρή Σωτήρη

RN, BSc, Diploma in Anaesthetic Nursing, MSc

**15:00-15:30**

#### **Διάλεξη 1:**

**Διατήρηση της ευεξίας της ομάδας στη Νοσηλευτική Διοίκηση**

**Μ. Παπαθεοδώρου**

**Συντονιστής: Ε. Παντελίδου**

**15:30-16:30**

#### **Στρογγυλό Τραπέζι 2:**

**Ηγεσία και wellbeing**

**Συντονιστές: Π. Ντότση, Μ. Διαμαντή**

Ενίσχυση της ευεξίας της ομάδας καλλιεργώντας κλίμα συνεργασίας

**Α. Τσεσμετζή**

Ηγεσία υπό πίεση στη νοσηλευτική: Διαχείριση κρίσεων

**Σ. Διγώνης**

Προάγοντας την ευεξία μέσω της ευελιξίας και ανθεκτικότητας

**Ε. Κοτζαπαναγιώτου**

**16:30-17:00**

**Διάλειμμα**



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Επιστημονικό Πρόγραμμα

17:00-17:30

#### Διάλεξη 2:

**Empowering Stakeholders to Participate in Digital Health Design Process to Solve Healthcare Needs**

A. Tsimikalis

Συντονιστής: Κ. Τσιρουκίδου

17:30-18:00

#### Διάλεξη 3:

**Στρατηγικές προαγωγής της αριστείας στην παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα**

E. Βλαχιώτη

Συντονίστρια: Α. Κατσίγιαννη

18:00-18:30

#### Διάλεξη 4:

**Η νομική διάσταση της νοσηλευτικής τεκμηρίωσης**

B. Βελονάκη

Συντονιστής: Π. Περδικάρης

19:00-19:30

#### Χαιρετισμοί

19:30-20:00

#### Εναρκτήρια ομιλία:

**Ηθικές διαχρονικές αξίες της φροντίδας και τεχνητή νοημοσύνη**

M. Βάντσος

Συντονίστρια: Β. Μάτζιου

20:00-20:30

#### Μουσική Εκδήλωση

Δεξίωση Υποδοχής

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 20  
Ιουνίου 2025

## ➤ Κεντρικό Αμφιθέατρο

08:00-09:30

Ελεύθερες Ανακοινώσεις:

Προηγμένη νοσηλευτική φροντίδα παιδιών με χρόνια νόσημα

Συντονιστές: Σ. Γουναρίδης, Γ. Ταχτατζόγλου

**ΟΑ19. ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΣΕ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ**Ευφροσύνη Κούρρη<sup>1</sup>, Ευανθία Ρίζου<sup>2</sup>

1. ΠΕ Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παίδων, ΠΑΓΝΗ

2. ΠΕ Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παίδων, ΠΑΓΝΗ

**ΟΑ20. ΚΟΠΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ  
ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ**Σοφία Γούτου<sup>1</sup>, Βασιλική Καραβά<sup>1</sup>, Ιωάννης Ντότης<sup>1</sup>, Αντωνία Κοντού<sup>1</sup>,  
Νικολέττα Πρίντζα<sup>1</sup>, Θεόδωρος Ελευθεριάδης<sup>2</sup>, Ιωάννης Στεφανίδης<sup>2</sup>1. Νεφρολογική Μονάδα Παίδων, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ,  
ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

2. Νεφρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

**ΟΑ21. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ  
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΝΑΥΤΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΜΕΤΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ  
ΑΠΟ ΤΗ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ**Μαρία Αναστασία Μεταξά<sup>1</sup>, Παντελεήμων Περδικάρης<sup>2</sup>

1. ΠΕ Νοσηλεύτρια

2. Αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής,  
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου**ΟΑ22. ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ  
ΚΑΙ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗΣ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**Αναστασία Κουντούρη<sup>1</sup>, Αικατερίνη-Κλεοπάτρα Σταμάτη<sup>1</sup>, Στέλλα Μαρή<sup>2</sup>,  
Ειρήνη Τσατσαράκη<sup>3</sup>, Κωνσταντίνος Τσομπάνογλου<sup>4</sup>1. Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο  
Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο2. Αναπληρώτρια Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα,  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

3. Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο
4. Νοσηλεύτης ΠΕ, ΜΕΘ Παιδών Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο

### **ΟΑ23. ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ (CGM – CONTINUOUS GLUCOSE MONITORING) ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ**

Χρυσάνθη Τραβανιάκη<sup>1</sup>, Αικατερίνη Κλεοπάτρα Σταμάτη<sup>2</sup>, Μαρία Δρουγκάκη<sup>3</sup>, Όλγα Βραχνάκη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
2. Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια Παίδων, MSc, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
3. Νοσηλεύτρια, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου
4. Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια, PhD(c), MSc, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

### **ΟΑ24. Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Μαρία Παπαδοπούλου<sup>1</sup>, Φωτεινή Μπιτσάνη<sup>2</sup>, Σοφία Ζυγά<sup>3</sup>

1. Σχολική Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου
2. Νοσηλεύτρια, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης
3. Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

### **ΟΑ25. ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΔΕΠΥ) ΚΑΙ ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ/ΣΤΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ: ΕΝΑ ΣΥΝΕΧΩΣ ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΕΤΑΞΥ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ**

Μαρία Σπυριδάκη

Ειδικευόμενη Νοσηλευτικής Παίδων, ΠΑΓΓΗ

### **ΟΑ26. ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΞΕΝΙΣΤΗ (GVHD) – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ**

Ιωάννης Ζερβόπουλος, Αλεξάνδρα Παπασαραντοπούλου, Τριάδα Μωραϊτή  
ΜΜΟ Αγία Σοφία

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**ΟΑ27. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΟΜΗΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 – ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

Ιωάννα Μαρία Γκίκα<sup>1</sup>, Θεοδώρα Σκρέκα<sup>2</sup>, Ελένη Κώτση<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>, Ευανθία Κωνσταντάκη<sup>5</sup>, Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>6</sup>, Αγγελική Δερδεμέζη<sup>7</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>8</sup>

1. RN, MSc, Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια Διαβήτη, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
2. Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Γενική και Εξειδικευμένη Παιδιατρική: Κλινική Πράξη και Έρευνα, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
3. Τ.Ε. Επισκέπτρια Υγείας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
4. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
5. RN, MSc, PhD, Product Specialist Menarini Diagnostics, Αθήνα
6. Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, MSc, PhD(c), Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
7. RN, MSc, PhD, Γραφείο Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
8. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Αθήνα

**ΟΑ28. Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΝΕΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ**

Ευδοξία Αργιαντοπούλου

ΤΕ Νοσηλευτικής, Msc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη στη Μονάδα Παιδικής & Εφηβικής Αιματολογίας – Ογκολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

**ΟΑ29. ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ: ΕΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ**

Αναστασία Πρώιμου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Σαλπικγίδου<sup>2</sup>

1. RN, MSc, CPN, Παιδοογκολογική κλινική Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο
2. RN, MSc, Συντονίστρια Εκπαίδευσης 4ης ΥΠΕ Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, Υπεύθυνη Γραφείου Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Εκπαιδευτρια Ενηλίκων

09:30-10:00

**Διάλεξη 5:**

**Χτίζοντας Γέφυρες για την Ανάπτυξη της Παιδιατρικής Ανακουφιστικής Φροντίδας στην Ελλάδα**

**Δ. Πρωτόγερους**

**Συντονίστρια: Θ. Μπελλάλη**



## ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

### Επιστημονικό Πρόγραμμα

10:00-10:30

#### Διάλεξη 6:

**ΕΞΑΔΕΜ; A Nursing Project for Disabled Children and their Mothers**

A. Ferda Oçakçi

Συντονιστής: Χ. Νικολάου

10:30-11:30

#### Στρογγυλό Τραπέζι 3:

**Εμπειρίες γονέων από τη νοσηλεία των παιδιών τους στη ΜΕΝΝ**

Συντονιστές: Χ. Τσακαλίδης, Α. Αντωνάκου

Μοντέλο Family intergraded care

**Β. Μπουτοπούλου**

Γονείς περιγράφουν τις εμπειρίες τους

Είναι εφικτή η εφαρμογή του Family Center Care στη χώρα μας

**Γ. Ταχτατζόγλου**

Το ταξίδι του μητρικού θηλασμού στη ΜΕΝΝ

**Μ. Μπουρουτζόγλου**

11:30-12:00

#### Διάλειμμα

12:00-12:30

#### Διάλεξη 7:

**Υιοθετώντας Επαγγελματικό Profile**

I. Κοτzaϊβάζογλου

Συντονιστής: Μ. Μήτσιου

12:30-13:30

#### Στρογγυλό Τραπέζι 4:

**Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στον κλινικό χώρο**

Συντονιστές: π. Α. Καμπούρης, Η. Λακαφώσης

Αναγκαιότητα αλλαγής θεσμικού πλαισίου: Από την ατομική πρωτοβουλία στην υποχρεωτική προϋπόθεση

**Κ. Κοτσάνη**

Εκπαίδευση και αξιολόγηση των νεοδιοριζόμενων

**Ε. Κωστελίδου**

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Πιστοποιημένη εκπαίδευση για την απόκτηση δεξιοτήτων  
και την επικαιροποίηση γνώσεων

**Ε. Νικολάου**

**13:30-14:00**

**Διάλεξη 8:**

**Curriculum for Advanced Practice Nurses: από τη θεωρία  
στην πράξη**

**Χ. Τσακαλίδης**

**Συντονίστρια: Ε. Μηνασίδου**

**14:00-14:30**

**Διάλεξη 9:**

**Ενημέρωση και εξοικείωση με το φάσμα του αυτισμού:  
Προκλήσεις στην υγειονομική περίθαλψη και βέλτιστες  
πρακτικές**

**Μ. Ηλιοπούλου**

**Συντονίστρια: Φ. Μαυρίδη**

**14:30-15:30**

**Παρουσίαση Poster (ΦΟΥΑΓΙΕ)**

**Συντονιστές: Χ. Διονυσιοπούλου, Δ. Κουμπαγιώτη**

**P13. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΜΕΘΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΗΣ**

**Μαρία Σπυριδάκη<sup>1</sup>, Ραφαέλα Τσιρίκου<sup>1</sup>**

**1. Ειδικευόμενες Νοσηλεύτριες Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, ΠΑΓΝΗ**

**P14. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ  
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**

**Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>1</sup>, Ευθυμία Εξάρχου<sup>2</sup>, Μαρίκα Λυμπεροπούλου<sup>3</sup>,  
Βαία Μαλαμή<sup>3</sup>, Ευαγγελία Χατζηευσταθίου<sup>3</sup>**

**1. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα**

**2. Προϊσταμένη ΤΕΠ, Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία»**

**3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα**

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**P15. ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΕΣ ΕΝΤΟΛΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ.  
ΕΥΑΛΩΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΕΝΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**Ευαγγελία Δημητρακούδη<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Δ' Παιδιατρική ΑΠΘ Κλινική ΓΝΘ Παπαγεωργίου
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρική Κλινική ΓΝΘ Παπαγεωργίου

**P16. ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΥ  
ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ:  
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

Αλεξάνδρα Παπασαραντοπούλου<sup>1</sup>, Μαρία Πολυκανδριώτη<sup>1</sup>,  
Αφροδίτη Ζαρταλούδη<sup>2</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>1</sup>, Ιωάννης Κουτελέκος<sup>2</sup>

1. Ογκολογικό Νοσοκομείο Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ
2. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**P17. Η ΠΡΟΣΟΜΟΙΩΣΗ ΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

Μαρία Ντάρα, Αλεξάνδρα Γαντζούδη, Αναστασία Κόγκα, Ελένη Δράκου  
Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»

**P18. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΑΙΜΟΡΡΟΦΙΛΙΑ  
ΣΤΗΝ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**Α. Θεοδωρίδου<sup>1</sup>, Ε. Χαρελά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια, Msc, Υπεύθυνη Κέντρου Αιμορραγικών Διαθέσεων Παίδων & Εφήβων Α' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ. – Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ
2. Νοσηλεύτρια, Msc, Προϊσταμένη Α' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.- Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

**P19. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ  
ΜΟΝΑΔΕΣ**

Αφροδίτη Φραγκίσκου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>2</sup>,  
Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(C), Προϊσταμένη Α' Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
3. Νοσηλεύτρια RN, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

### **P20. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΗΡΝ: ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>1</sup>, Ελευθερία Κοντού<sup>2</sup>,  
Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Β Παιδιατρικής Κλινικής ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Η Αγία Σοφία
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Η Αγία Σοφία
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Η Αγία Σοφία
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Η Αγία Σοφία

### **P21. ΔΙΕΙΣΔΥΤΙΚΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ**

Αφροδίτη Φραγκίσκου<sup>1</sup>, Αργυρούλα Παππά<sup>2</sup>,  
Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>3</sup>, Κοντός Ευάγγελος<sup>4</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>5</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(C), Προϊσταμένη Α' Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
4. Νοσηλευτής ΤΕ, Προϊστάμενος 4ης Παιδιατρικής Κλινικής, Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
5. Νοσηλεύτρια, ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

### **P22. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ ΕΩΣ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Παρασκευή Αντεριώτη<sup>1</sup>, Αρετή Μήτσιου<sup>2</sup>, Μεταξία Μπατσάκη<sup>3</sup>

1. Προϊσταμένη Αιμοδοσίας, Νοσοκομείο Παιδων "Αγία Σοφία"
2. Νοσηλεύτρια Π.Ε.
3. Νοσηλεύτρια Τ.Ε.

### **P23. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ**

Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Αλεξάνδρα Χριστακοπούλου<sup>2</sup>, Παναγιώτα Ζαχάρη<sup>3</sup>,  
Ιωάννα Θυμέλλη<sup>4</sup>, Μαρία Γέραλη<sup>5</sup>, Παρασκευή Φεϊζίδου<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παιδων ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΕΘ Παιδων ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc (c), ΜΕΘ Παίδων «Π & Α Κυριακού»
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD. Προϊσταμένη Εργαστηριακού Τομέα ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»
5. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»
6. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc. Προϊσταμένη ΜΕΘ Παίδων ΓΝΠΑ Παίδων «Π & Α Κυριακού»

**P24. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ**

Μαρία Κρυωνά

Προπτυχιακή φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**P25. Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ**

Κωνσταντίνα Διαμαντοπούλου

Μαία, MSc, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

**P26. ΧΡΗΣΗ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (VR) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**Στεφανία Ευθυμίου<sup>1</sup>, Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>, Αικατερίνη Καψωμενάκη<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Msc(c), 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Β Παιδιατρικής Κλινικής ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη 2ης Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

14:30-15:30

Ελαφρύ γεύμα



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

15:30-17:00

### Στρογγυλό τραπέζι 5:

Η προηγμένη τεχνολογία ως αναπόσπαστο εργαλείο του Εξειδικευμένου Νοσηλευτή Διαβήτη (DSN) στη βελτίωση της γλυκαιμικής ρύθμισης: η ελληνική πραγματικότητα

**Συντονιστές:** Α. Χριστοφορίδης, Κ. Κίτσιος

Νεότερες τεχνολογικές λύσεις στη διαχείριση του Σακχαρώδους Διαβήτη. Ο ρόλος του Technology Champion

**Ε. Κωνσταντάκη**

Προγράμματα δομημένης εκπαίδευσης στην αυτοδιαχείριση των Συστημάτων Συνεχούς Καταγραφής CGMs

**Ε. Πιζιρτζίδου**

Ελληνική Πραγματικότητα εφαρμογής της σύγχρονης τεχνολογίας από αναφορές Εξειδικευμένων Νοσηλευτών Διαβητολογικών Κέντρων:

- Διαβητολογικό Κέντρο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΣ - ΓΝΠΑ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

**Ι. Γκίκα**

- Διαβητολογικό Κέντρο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ - ΓΝΘ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

**Α. Νέμτσα**

- Διαβητολογικό Κέντρο Α' Παθολογικής Κλινικής ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

**Λ. Δούκας**

17:00-18:30

### Στρογγυλό Τραπέζι 6:

Ο Νοσηλευτής στην Παιδιατρική ΜΕΘ ασπίδα του εύθραυστου βαρέως πάσχοντος παιδιατρικού ασθενή

**Συντονιστές:** Π. Φεϊζίδου, Α. Φακιολά

Monitoring: Ανάπτυξη κριτικής σκέψης στην αξιολόγηση και ιεράρχηση των αναγκών του ασθενούς

**Χ. Ντέλη**

Δυναμική και αναγκαιότητα της διεπιστημονικής συνεργασίας στη ΜΕΘ

**Ε. Ταμβάκη**



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Η χρήση του High Flow Nasal Cannula (HFNC):

Οδηγίες στην κλινική εφαρμογή του

**Α. Τσιλιμπάκου**

Ηλεκτρονικός νοσηλευτικός φάκελος

**Σ. Μαρή**

### > Αίθουσα Διδασκαλίας

12:00-13:30

**Κλινικό Φροντιστήριο:**

Ανάπτυξη σχεδίων για τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας.  
Ο ανθρώπινος παράγοντας – Μαθαίνοντας από τα λάθη

Ε. Ταμβάκη, Α. Δερδεμέζη

13:30-14:30

**Στρογγυλό Τραπέζι 7:**

**Νέες τεχνολογίες στην εκπαίδευση των νοσηλευτών**

Συντονιστές: Α. Tsimicalis, Δ. Κουμπαγιώτη

Ο ρόλος της αλληλεπίδρασης με τον εκπαιδευόμενο

**Θ. Μάντζιου**

Τεχνολογίες ψηφιακής πραγματικότητας στη νοσηλευτική

**Π. Λιαμπούλου**

Η εφαρμογή της προσομοίωσης στη νοσηλευτική εκπαίδευση

**Μ. Μοιρασγεντή**

15:30-17:00

**Βιωματικό Σενάριο**

**Νοσοκομειακές Λοιμώξεις: Διαχρονικό πρόβλημα  
στα νοσοκομεία μας**

Ε. Ταμβάκη, Χ. Ντέλη

### > Αίθουσα Α (επίπεδο -1)

12:00-13:30

**ΦΟΙΤΗΤΕΣ**

**Κλινικό Φροντιστήριο: Προετοιμάζοντας τους νοσηλευτές  
του αύριο**

Συντονιστές: Μ. Λαβδανίτη, Ε. Κωνσταντάκη



2<sup>ο</sup>

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Προοπτικές καριέρας στη Νοσηλευτική

**Θ. Καυκιά**

Σύνταξη βιογραφικού και παρουσίαση υποψηφίου για συνέντευξη

**Μ. Τογανίδου**

Μεταπτυχιακές σπουδές στη Νοσηλευτική: Πότε, Γιατί και Πού

**Δ. Κουμπαγιώτη**

15:30-17:00

**Βιωματικό Σενάριο**

**Ηγεσία και διαχείριση στρεσογόνων καταστάσεων**

**Λ. Γιώτη**

2°

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 21  
Ιουνίου 2025

## &gt; Κεντρικό Αμφιθέατρο

08:30-10:00

Ελεύθερες Ανακοινώσεις:  
Νοσηλευτική Διοίκηση και Φροντίδα

Συντονιστές: Α. Σοφιανίδου, Κ. Σαλπινγίδου

**ΟΑ30. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ – ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**Χρυσούλα Καπαρελιώτη<sup>1</sup>, Στυλιανή Καραλεξίδου<sup>2</sup>1. RN, MSc, Ph.D, Προϊσταμένη Χειρουργικού Τομέα  
Γ.Ν.Α. Παιδων «Η Αγία Σοφία»

2. RN, MS(c) Νοσηλεύτρια ΤΕ, Κ. Αποστείρωσης Γ.Ν.Α. Παιδων «Η Αγία Σοφία»

**ΟΑ31. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**Αικατερίνη Σοφιανίδου<sup>1</sup>, Βάια Κούφα<sup>2</sup>, Σοφία Τσομπάνου<sup>3</sup>,  
Βασίλειος Αστέριος Παπαδόπουλος<sup>4</sup>1. Αναπληρώτρια προϊσταμένη Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου,  
MSc Επαγγελματική και Οργανωσιακή Ψυχολογία, MSc Τεχνικές

Εξωσωματικής Κυκλοφορίας και Τεχνολογία Συσκευών Καρδιοχειρουργικής

2. Νοσηλεύτρια Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου,  
MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας3. Νοσηλεύτρια Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου,  
MSc Φροντίδα ΣΔ, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας,  
Υποστήριξη στατιστικών δεδομένων Σταφυλίδης Σταύρος4. Προϊστάμενος Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου,  
MSc Άθληση και Υγεία**ΟΑ32. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΕΝΣΥΝΕΙΔΗΤΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**Παρασκευή Αλεξοπούλου<sup>1</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>2</sup>,Αγγελική-Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>, Ελένη Ταμβάκη<sup>2</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια Καρδιοχειρουργικής ΜΕΘ νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»

2. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**ΟΑ33. CRITIS SYNERGY+ ΕΝΑΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΣ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**Στυλιανή Μαρή<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Τσομπάνογλου<sup>2</sup>, Ειρήνη Τσατσαράκη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ ΜΕΘ Παίδων ΠΑΓΝΗ, MSc., PhD (c), Αναπληρώτρια Συντονίστρια Παιδιατρικής Ειδικότητας, Instructor APLS
2. Νοσηλεύτης ΠΕ ΜΕΘ Παίδων ΠΑΓΝΗ, MSc
3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD (c), Προϊσταμένη Γαστρεντερολογικής, Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο

**ΟΑ34. ΜΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΤΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ: ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ**Λευκοθέα Παρασκευή Χρυσικοπούλου<sup>1</sup>, Ελένη Πολίτη<sup>2</sup>, Αικατερίνη Καψωμενάκη<sup>3</sup>

1. MSc, ΠΕ Νοσηλεύτρια 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"
2. MSc, ΤΕ Νοσηλεύτρια 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"
3. ΤΕ Νοσηλεύτρια Αναπλ. Προϊσταμένη 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"

**ΟΑ35. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>1</sup>, Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(c), Προϊσταμένη Α Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Β Παιδιατρικής Κλινικής, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

**ΟΑ36. HOW CHILDREN WANT TO KNOW: IDENTIFYING KNOWLEDGE DISSEMINATION PREFERENCES IN PEDIATRIC ONCOLOGY**Ekaterini Damoulianos<sup>1</sup>, Argerie Tsimicalis<sup>1</sup>, Emily K. Drake<sup>1,2</sup>, Michel Duval<sup>3</sup>

1. Ingram School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montréal, Québec, Canada
2. Gerald Bronfman Department of Oncology, Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montréal, Québec, Canada
3. Centre de Recherche, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

### **ΟΑ37. CLINICAL IMPLEMENTATION OF VIRTUAL REALITY FOR PAIN AND ANXIETY MANAGEMENT IN A PEDIATRIC ORTHOPEDIC HOSPITAL**

Tina Athanasoulas, Alexandra De Almeida Vicente, Kelly Thorstad, Reggie Hamdy, Gianluca Bertolizio, Argerie Tsimicalis  
*Clinical Research, Shriners Hospitals for Children-Canada, Montreal, QC, Canada*

### **ΟΑ38. ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΠΙΕΣΗ ΣΤΗ ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ ΤΟΥ ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ**

Αναστασία Τσιουπλή  
Υπεύθυνη ΜΕΘ Παίδων, ΠΓΝ Λάρισας

**10:00-10:30**

#### **Διάλεξη 10:**

**Nursing research and innovation in pediatric nursing**

D. Gözen

Moderator: A. Tsimicalis

**10:30-11:30**

#### **Στρογγυλό τραπέζι 8:**

**Νεότερες Εξελίξεις στην Παιδιατρική Νοσηλευτική**

Συντονιστές: Π. Φαράντου, Μ. Λιθοξοπούλου

Εξειδικευμένος νοσηλευτής πόνου

**Χ. Διονυσακοπούλου**

Ψηφιακά Εργαλεία Νοσηλευτικής Αξιολόγησης

**Β. Μπουτοπούλου**

Νοσηλευτικός ηλεκτρονικός φάκελος: ΠΑΝΑΚΕΙΑ

**Α. Σταματελάτου**

Introducing Virtual Reality into Children's Health Care

**Α. Tsimicalis**

**11:30-12:15**

#### **Στρογγυλό Τραπέζι 9:**

**Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα:**

**Ο εξειδικευμένος νοσηλευτής στην Ελλάδα και το Εξωτερικό**

Συντονιστές: Α. Δερδεμέζη, Ε. Ταμβάκη

The role of "Paediatric Advanced Nurse Practitioners" in the NHS

**J. Goniak**



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

Advanced Clinical Practice in the UK: Scope, Standards, and Impact on Patient Care

**M. Shayan**

Ποια τα εμπόδια ανάπτυξης του ρόλου στην Ελλάδα

**Ε. Ταμβάκη**

12:15-13:00

**Στρογγυλό τραπέζι 10:**

**Ασφαλές σχολικό περιβάλλον: Καθιερώνοντας τον σχολικό νοσηλευτή στη χώρα μας**

Συντονιστές: **Β. Μπουτοπούλου, Μ. Μπανιά**

Νέοι ορίζοντες στη σχολική νοσηλευτική

**Ε. Ταπεινού**

Ανάπτυξη και εφαρμογή πρωτοκόλλων υγείας στο σχολείο

**Μ. Μπιστιντζάνου**

Developing health education programs in schools:

The Swedish Model

**H. Wigert**

13:00-13:30

**Διάλεξη 11:**

**Δημιουργώντας πλαίσιο επικοινωνίας με τους γονείς**

**Δ. Δημέλλης**

Συντονιστής: **Ε. Ταμβάκη**

13:30-14:00

**Οι μικροί ασθενείς μιλούν για μας**

Συντονιστής: **Α. Καλλιγά**

14:00-14:30

**Διάλεξη 12:**

**Το θέατρο στα Παιδιατρικά Νοσοκομεία: Τόπος Συνάντησης και Δημιουργίας. Ο ρόλος της Τέχνης στους χώρους Υγείας**

**Δ. Γκλιάτη**

Συντονιστής: **Ε. Βλαχιώτη**



## Επιστημονικό Πρόγραμμα

14:30-15:00

### Διάλεξη 13:

**Μουσική αγκαλιά: Φροντίδα για το μωρό και την οικογένεια.**  
Τα πολλαπλά επίπεδα της μουσικοθεραπευτικής παρέμβασης  
στη ΜΕΝΝ

Χ. Καλλιώδη

Συντονίστρια: Μ. Τζητηρίδου-Χατζοπούλου

15:00-15:30

### Λήξη εργασιών - Συμπεράσματα

Θεατρική Παράσταση: Αφιέρωμα στα νοσηλευόμενα παιδιά  
του νοσοκομείου - Παραμυθοχώρα  
Γκλιάτη Δήμητρα (Οι Άγγελοι της Χαράς)

## > Αίθουσα Διδασκαλίας

08:30-10:00

### Ελεύθερες Ανακοινώσεις: Νοσηλευτική Διοίκηση και Φροντίδα

Συντονιστές: Ε. Βλαχιώτη, Β. Μπουτοπούλου

#### ΟΑ39. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Άννα Μαστορακάκη, Αφροδίτη Θεοδωροπούλου, Κλεοπάτρα-Μαρία  
Τσιμούρη, Μαρία Γουμενάκη, Νίκος Γούργουρας, Χρυσή Χαραλάμπους  
Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Υγείας,  
Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Προηγμένη  
Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα

#### ΟΑ40. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Αναστασία Καραγιαννίδου  
Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

#### ΟΑ41. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ SHOCK ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Μαρία Κουνταρδά  
Μαία MSc, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Β' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ.,  
Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

**ΟΑ42. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ  
ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΑΙΔΟΟΓΚΟΛΟΓΙΚΕΣ – ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ****Αναστασία Πρώιμου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Σαλπινγίδου<sup>2</sup>**

1. RN, MSc, CPN, Παιδοογκολογική κλινική Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο
2. RN, MSc, Συντονίστρια Εκπαίδευσης 4ης ΥΠΕ Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, Υπεύθυνη Γραφείου Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Εκπαιδευτρια Ενηλίκων

**ΟΑ43. ΡΥΠΑΝΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ****Ευσταθία Γκιόκα<sup>1</sup>, Θεοδώρα Παπαμήτσου<sup>2</sup>, Σοφία Καραχρυσάφη<sup>3</sup>,  
Καλλιόπη Δόμβρη<sup>4</sup>**

1. Νοσηλεύτρια MSc Αναπληρώτρια Προϊσταμένη, Ε.Ι. – Τ.Ε.Π.- Π/Δ, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»
2. Καθηγήτρια Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.
3. Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.
4. Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

**ΟΑ44. Η ΕΥΘΡΑΥΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΜΕΘ ΚΑΙ ΓΟΝΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ  
ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ****Αναστασία Τσιλιμπάκου<sup>1</sup>, Περιστέρα- Ελένη Ματζαφλήρη<sup>2</sup>, Μαρία Καρατζά<sup>3</sup>,  
Κωνσταντίνα Χαρισσοπούλου<sup>4</sup>, Μαρία Σδούγκα<sup>5</sup>**

1. ΤΕ Νοσηλεύτρια, MSc (c), Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
2. Παιδίατρος-Εντατικολόγος, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
3. ΤΕ Νοσηλεύτρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
4. ΔΕ Νοσηλεύτρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
5. Αναισθησιολόγος-Εντατικολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο

**ΟΑ45. GETTING TO ZERO! ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ CLABSI ΣΕ ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ****Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Παρασκευή Φειζίδου<sup>2</sup>, Αλέξανδρος Δουβανάς<sup>3</sup>,  
Αικατερίνη Τσαντίλα<sup>4</sup>, Αναστασία Παπαϊωάννου<sup>5</sup>, Θεοκλής Ζαούτης<sup>6</sup>**

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παίδων «Π & Α Κυριακού»
2. Προϊσταμένη ΜΕΘ Παίδων, Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, ΜΕΘ Παίδων «Π & Α Κυριακού»
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παίδων «Π & Α Κυριακού»
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MS (c), ΝΕΛ Παίδων «Π & Α Κυριακού»
5. Προϊσταμένη Παθολογικού Τομέα – Προϊσταμένη Λοιμώξεων, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc
6. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής ΕΚΠΑ



2°

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Επιστημονικό Πρόγραμμα

### **ΟΑ46. ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ Β' ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΕΝΝ, ΓΝ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

Ιφιγένεια Παπακοτούλα

Msc, RN, Ειδική Παιδιατρική Νοσηλεύτρια, Β' ΜΕΝΝ, ΓΝ Παπαγεωργίου

### **ΟΑ47. ΟΞΕΙΕΣ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ**

Ηλέκτρα Τούλια, Αντώνιος Μπογιατζόγλου, Ελένη Πασχαλίδου,  
Ευδοκία Πεσματζόγλου, Παρασκευή Πανούση, Αντιγόνη Παπαδοπούλου,  
Παρθένα Σαββίδου, Κωνσταντίνα Κώστα, Χαράλαμπος Ανταχόπουλος,  
Κυριακή Τσιρουκίδου

Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού,  
Γ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

2°

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.  
ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025

## Χορηγοί

Η Οργανωτική Επιτροπή θα ήθελε να εκφράσει τις ευχαριστίες της στις Εταιρείες Χορηγούς:





# ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**2<sup>ο</sup>** ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ  
**ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.**

**ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!**

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ01. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΣΤΟ PET-CT: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ

Ελένη Κούτρα, Δέσποινα Κουτσαφάρα, Κωνσταντίνος Μιχαήλος

Γ.Ν. Παπαγεωργίου

**Εισαγωγή:** Η εξέταση PET-CT αποτελεί κρίσιμο εργαλείο για τη διάγνωση και παρακολούθηση παιδιατρικών ασθενειών, κυρίως ογκολογικών, φλεγμονωδών και μεταβολικών διαταραχών. Ωστόσο, η διαδικασία μπορεί να είναι αγχωτική για τα παιδιά, απαιτώντας εξειδικευμένη προσέγγιση. Ο ρόλος του νοσηλευτή σε αυτή τη διαδικασία είναι καθοριστικός, καθώς συμβάλλει στη σωστή προετοιμασία, υποστήριξη και παρακολούθηση του παιδιατρικού ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες και την ευαισθησία των παιδιών.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της μελέτης είναι η ανάλυση της συμβολής του νοσηλευτή στην εξέταση του παιδιατρικού ασθενή με PET-CT, εστιάζοντας σε παραμέτρους όπως η επικοινωνία και προετοιμασία του παιδιού και της οικογένειάς του, η διαχείριση του άγχους, η διασφάλιση της ασφάλειας και της ποιότητας της διαδικασίας και η διαχείριση πιθανών επιπλοκών.

**Υλικά και Μέθοδος:** Η ανασκόπηση βασίστηκε σε πρόσφατες βιβλιογραφικές πηγές και πρωτόκολλα νοσηλευτικής φροντίδας για την προετοιμασία και υποστήριξη παιδιών που υποβάλλονται σε PET-CT. Αναλύθηκαν οι παρεμβάσεις του νοσηλευτή και τα πρωτόκολλα προετοιμασίας (πχ για τη δοσολογία των ραδιοφαρμάκων), καθώς και οι διαδικασίες παροχής νοσηλευτικής φροντίδας πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την εξέταση.

**Αποτελέσματα:** Τα ευρήματα έδειξαν ότι η ενεργή συμμετοχή του νοσηλευτή οδηγεί σε βελτιωμένη συνεργασία του ασθενούς και της οικογένειας, μειώνοντας το άγχος του παιδιού και της οικογένειας και συμβάλλοντας στην επιτυχή διεξαγωγή της εξέτασης. Επιπλέον, η επαρκής ενημέρωση και η προσαρμογή της φροντίδας συμβάλλουν στην μείωση της ανάγκης για αναισθησία και των επιπλοκών.

**Συμπεράσματα:** Ο ρόλος του νοσηλευτή στην εξέταση του παιδιατρικού ασθενή με PET-CT είναι αναγκαίος και καθοριστικός για την επιτυχή πραγματοποίηση της εξέτασης. Η εξειδικευμένη φροντίδα, η επικοινωνία και η ολιστική προσέγγιση όχι μόνο ενισχύουν την ασφάλεια και την άνεση του ασθενούς, αλλά και βελτιώνουν τα διαγνωστικά αποτελέσματα και την ποιότητα ζωής των παιδιών.

**Λέξεις-κλειδιά:** PET-CT, παιδιατρική, νοσηλευτική φροντίδα, ογκολογία, προετοιμασία παιδιατρικού ασθενή, ραδιοφάρμακα, επικοινωνία, ψυχολογική υποστήριξη.

### ΟΔ02. ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ: ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΤΑ ΝΕΟΓΝΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΝΝ

Χριστίνα Παντζοπούλου<sup>1</sup>, Ασπασία Χρυσανθοπούλου<sup>2</sup>

1. Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Νοσηλευτικής Παιδών, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Αγία Σοφία», Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

2. Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

**Εισαγωγή:** Ο πόνος αποτελεί μια πολυσύνθετη εμπειρία που επηρεάζει την ανάπτυξη και την ποιότητα της ζωής των παιδιών. Ειδικά όταν πρόκειται για νεογνά που νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) είναι πιο ζωτικής σημασίας να αναγνωριστεί και να ρυθμιστεί άμεσα. Η έγκαιρη αναγνώριση και η αποτελεσματική αντιμετώπιση του παιδιατρικού πόνου συνδέονται άρρηκτα με την ανάρρωση και παρέχουν μακροπρόθεσμα θετικά αναπτυξιακά αποτελέσματα.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Σκοπός:** Η παρούσα εργασία διερευνά τις σύγχρονες προσεγγίσεις στην αξιολόγηση και διαχείριση του πόνου σε παιδιά, δίνοντας έμφαση σε νεογνά που νοσηλεύονται στις ΜΕΝΝ.

**Υλικό και Μέθοδος:** Υλοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε επιστημονικά άρθρα, βιβλιογραφικές παραπομπές και ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, Science Direct, Google Scholar, Pubmed και Iatronet από το 2010 έως σήμερα. Συμπεριλήφθηκαν άρθρα και μελέτες που ανέλυαν εργαλεία αξιολόγησης του πόνου και πρωτόκολλα φροντίδας και παρέμβασης σε νεογνικά και παιδιατρικά τμήματα.

**Αποτελέσματα:** Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση υποδεικνύουν ότι η εφαρμογή εξειδικευμένων κλιμάκων εκτίμησης και μέτρησης του πόνου, η ενεργή συμμετοχή της οικογένειας στη φροντίδα του παιδιού, καθώς και η χρήση παρεμβάσεων (λ.χ. φαρμακευτική αγωγή, δέρμα με δέρμα, αναλγητικά, μουσικοθεραπεία, ήρεμο περιβάλλον, συσκότιση), μπορούν να μειώσουν σημαντικά τα συμπτώματα αλλά και τη χρονική διάρκεια του πόνου. Παράλληλα, η έγκαιρη παρέμβαση συμβάλλει στη βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης αλλά και της ανάπτυξης των νεογνών.

**Συμπεράσματα:** Η έγκαιρη και αποτελεσματική διαχείριση του παιδιατρικού πόνου είναι ζωτικής σημασίας παράγοντας για την ευνοϊκή έκβαση της νοσηλείας και την προαγωγή της ψυχοσωματικής υγείας των νεογνών. Η υιοθέτηση εξατομικευμένων πρωτοκόλλων φροντίδας και η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού, αναδεικνύονται ως βασικοί πυλώνες για τη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων.

**Λέξεις-Κλειδιά:** Παιδιατρικός Πόνος, Νεογνά, ΜΕΝΝ, Αξιολόγηση, Κλίμακες Αξιολόγησης, Πρωτόκολλα Εκπαίδευσης, Διαχείριση, skin to skin, NICU, Neonatal Intensive Care Unit, pain, παρεμβάσεις)

### ΟΑ03. Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΩΣ ΜΙΑ ΝΕΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Σοφία Μανώλη

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), Προϊσταμένη Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Παιδιατρικής Κλινικής Γ. Ν. Καρδίτσας

**Εισαγωγή:** Η φροντίδα με επίκεντρο την οικογένεια είναι μια συνεργατική προσέγγιση που αναγνωρίζει την οικογένεια ως αναπόσπαστο μέρος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης του παιδιού. Περιλαμβάνει τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που εργάζονται σε συνεργασία με την οικογένεια για τη λήψη αποφάσεων, τον σχεδιασμό και την παροχή φροντίδας και την προώθηση της συνολικής ευημερίας του παιδιού.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η ανάδειξη της σημασίας της οικογενειοκεντρικής φροντίδας κατά την υγειονομική περίθαλψη των παιδιών.

**Μεθοδολογία:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus, από τον Φεβρουάριο έως και τον Μάρτιο του 2025. Τα κριτήρια ένταξης των μελετών ήταν να είναι μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή την ελληνική γλώσσα που δημοσιεύτηκαν από το 2000 έως τον Μάρτιο του 2025 και διερευνούσαν τη σημασία της οικογενειοκεντρικής φροντίδας κατά την υγειονομική περίθαλψη των παιδιών. Η διαλογή των άρθρων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο PRISMA, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά "family-centered care", "family", "children", "children care".

**Αποτελέσματα:** Στη συστηματική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 21 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, από τις 126 μελέτες που προέκυψαν από την αναζήτηση. Με βάση την ανάλυση



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

των μελετών βρέθηκε ότι η οικογενειοκεντρική φροντίδα κατά την παροχή υπηρεσιών υγείας σε παιδιά έχει θετικά αποτελέσματα και για τους ίδιους τους ασθενείς και για την οικογένεια, αλλά και για τα συστήματα υγείας γενικότερα. Επιπλέον, αναδύθηκαν οι παράγοντες που μπορούν να διευκολύνουν την οικογενειοκεντρική φροντίδα, όπως η συνεργασία, η εκπαίδευση, η εξέταση του οικογενειακού πλαισίου, κ.ά.

**Συμπεράσματα:** Η οικογενειοκεντρική φροντίδα στην παιδιατρική νοσηλευτική αναγνωρίζει τον ουσιαστικό ρόλο των οικογενειών στη φροντίδα των παιδιών. Ενισχύει τη συνεργασία, την επικοινωνία, την ενδυνάμωση και τη συναισθηματική υποστήριξη, οδηγώντας τελικά σε βελτιωμένα αποτελέσματα και θετική εμπειρία υγειονομικής περίθαλψης για το παιδί και την οικογένειά του.

### ΟΑ04. SOCIALLY ASSISTIVE ROBOT (SAR) ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ

Χριστίνα-Χαουνταϊτζά Τσόντρι

Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παιδιατρικής, Β' Παιδιατρική Νοσοκομείο Παιδων Π. & Α. Κυριακού

**Εισαγωγή:** Τα SARs είναι ρομπότ που χρησιμοποιούν τον λόγο, την κίνηση και τις εκφράσεις του προσώπου για την παροχή στήριξης στους χρήστες τους. Τελευταία, πραγματοποιούνται πολλές έρευνες για την ανεύρεση τρόπων παροχής αποτελεσματικότερης διαχείρισης του παιδιατρικού πόνου, έχοντας ως επίκεντρο τα SARs.

**Σκοπός:** Σκοπός αυτής της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της αλληλεπίδρασης των SARs με τους παιδιατρικούς ασθενείς σχετικά με την αξιολόγηση και τη διαχείριση του πόνου και stress.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για τη διενέργεια αυτής της περιγραφικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed, κατά το χρονικό διάστημα 2019 έως 2025. Τα κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν: πρωτογενείς και συστηματικές μελέτες, μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή/ και την ελληνική γλώσσα, που δημοσιεύθηκαν από 01/01/2019 έως 31/12/2025 και αφορούν σε παιδιά, επώδυνες διαδικασίες και SARs. Η διαλογή των άρθρων έγινε με τη μέθοδο PRISMA, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: artificial intelligence, social robotics, children, procedural distress.

**Αποτελέσματα:** Στο σύνολό τους ανευρεθήκαν 9 αποτελέσματα και τελικώς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 8 άρθρα. Αποτυπώνεται έντονα πως η αλληλεπίδραση των SARs με τους παιδιατρικούς ασθενείς, πριν και κατά τη διάρκεια μιας επώδυνης διαδικασίας, δρα καταλυτικά στη μείωση του πόνου και του άγχους. Επίσης, η συνεργασία μεταξύ των διεπιστημονικών ομάδων υγείας και μηχανικών για την ανάπτυξη και εφαρμογή ιατρικών αρχών στον σχεδιασμό και τη λειτουργία των SARs αποτελεί σημείο αναφοράς. Παράλληλα, επισημαίνεται η ανάγκη υλοποίησης περισσότερων λεπτομερών και υψηλής ποιότητας ερευνών στον συγκεκριμένο τομέα.

**Συμπεράσματα:** Αν και τα SARs χρειάζονται περισσότερες τεκμηριωμένες ερευνητικές μελέτες σχετικά με τη διασφάλιση της ποιότητας και ασφάλειας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας τους στα παιδιά, η ένταξή τους στη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου αποτελεί το μέλλον, διευρύνοντας τους ορίζοντες των επαγγελματιών υγείας.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ05. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ ΣΤΟΝ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ ΤΟΥ ΠΡΩΩΡΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ- ΤΡΟΠΟΙ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΤΟΥ

Ιωάννα Κοκκινάκη

Νοσηλεύτρια MSc, Νοσοκομείο Παιδων «Η Αγία Σοφία»

**Εισαγωγή:** Στη σύγχρονη κοινωνία ο πατέρας έχει πλέον έναν σημαντικό ρόλο στο μέγεθος του παιδιού του και αναζητά τρόπους για να αναπτύξει δικούς του δεσμούς με το νεογέννητο παιδί.

**Σκοπός:** Η ενημέρωση του πατέρα – συντρόφου για τον ρόλο του στον μητρικό θηλασμό και η υποστήριξη του πατρικού ρόλου κατά τη διαδικασία του θηλασμού.

**Μεθοδολογία:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Cochrane κατά το χρονικό διάστημα Φεβρουάριος 2025 – Μάρτιος 2025. Τα κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν: πρωτογενείς μελέτες, μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή/και την ελληνική γλώσσα, που δημοσιεύτηκαν από 01/01/2014 έως 31/12/2024 και αφορούσαν σε πατέρες. Η διαλογή των άρθρων έγινε με τη μέθοδο PRISMA, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: γονείς, μητέρα, πατέρας, μητρικός θηλασμός, πρόωρο νεογνό, δεσμός.

**Αποτελέσματα:** Στο σύνολό τους ανευρέθηκαν 32 αποτελέσματα και τελικώς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 16 άρθρα. Τα ευρήματα των μελετών αποτυπώνουν ότι ο πατέρας- σύντροφος μπορεί να υποστηρίξει και να βοηθήσει τη μητέρα που θηλάζει. Παράλληλα, υπάρχουν τρόποι για να δεθεί ο πατέρας με το νεογνό και να ενισχυθεί η συνδρομή του στον μητρικό θηλασμό.

**Συμπεράσματα:** Η υποστήριξη του πατέρα είναι το κλειδί για επιτυχημένο μητρικό θηλασμό που υπακούει στον νόμο της προσφοράς και της ζήτησης. Ομοίως, η ενεργή συμμετοχή από τον πατέρα και η επικοινωνία στον μητρικό θηλασμό βοηθά να απολαύσουν οι γονείς την εμπειρία της υποδοχής ενός πρόωρου νεογνού στη ζωή τους και να έρθουν πιο κοντά ως ζευγάρι και οικογένεια.

### ΟΔ06. ΟΤΑΝ Η ΚΑΡΔΙΑ ΣΤΑΜΑΤΑ, Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ

Αγγελική Ξυροραφά, Κυριακή Ανυφαντάκη, Δανάη Μαρία Ψωμά

Νοσηλευτική Ειδικότητα Παιδων, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΛΜΕΠΑ

**Εισαγωγή:** Η παρουσία μελών της οικογένειας κατά τη διάρκεια ιατρικών διαδικασιών, όπως η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ), είναι ένα σύνθετο ζήτημα. Απαιτείται ισορροπία ανάμεσα στις ανάγκες του ασθενούς και της οικογένειας, καθώς και των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Η παρουσία της οικογένειας μπορεί να προσφέρει συναισθηματική υποστήριξη και να βελτιώσει την αποδοχή του θανάτου, ενώ παράλληλα εγείρονται ανησυχίες για πιθανή παρεμπόδιση της ιατρικής φροντίδας.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της επίδρασης της παρουσίας της οικογένειας κατά τη διάρκεια της αναζωογόνησης στην ψυχολογία της οικογένειας, στην απόδοση της ιατρονοσηλευτικής ομάδας και στην επιβίωση των ασθενών.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά: «Παρουσία Οικογένειας», «Αναζωογόνηση», «Παιδιά», και «Νοσοκομείο». Τέθηκαν χρονικοί περιορισμοί για δημοσιεύσεις μετά το έτος 2020.

**Αποτελέσματα:** Η παρουσία μελών της οικογένειας κατά τη διάρκεια ΚΑΡΠΑ αυξάνει το άγχος της ιατρονοσηλευτικής ομάδας, οι οποίοι ανησυχούν για παρεμπόδιση της φροντίδας και



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

συναίσθηματική επιβάρυνση των οικογενειών. Ωστόσο, οι περισσότερες οικογένειες θεωρούν δικαίωμά τους να είναι παρόντες, καθώς αυτό τους βοηθά να κατανοήσουν και να αποδεχτούν τη σοβαρότητα της κατάστασης. Ορισμένες μελέτες υποδηλώνουν πιθανά οφέλη στα αποτελέσματα της επιβίωσης των ασθενών.

**Συμπεράσματα:** Συνολικά, αναδεικνύονται τα αντισταθμιστικά οφέλη που συνεπάγεται η παρουσία της οικογένειας κατά την ΚΑΡΠΑ. Αν και δύναται να ωφελήσει ψυχολογικά τις οικογένειες, μπορεί και να προσθέσει άγχος για τους επαγγελματίες υγείας και να επηρεάσει την παρεχόμενη ιατρική περίθαλψη. Τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να διαθέτουν σαφείς πολιτικές και προγράμματα εκπαίδευσης, ώστε να διευκολύνουν την παρουσία της οικογένειας όταν είναι σκόπιμο.

### ΟΑ07. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΙΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (MRI-CT)

**Μαρία Καπαρέλου<sup>1</sup>, Σταυρούλα Φέγγαρη<sup>2</sup>**

1. Νοσηλεύτρια MSc, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

2. Νοσηλεύτρια MSc, Προϊσταμένη Τμήματος Ακτινοδιαγνωστικών Απεικονίσεων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

**Εισαγωγή:** Ο παιδιατρικός νοσηλευτής διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην προετοιμασία και υποστήριξη των παιδιών κατά τη διάρκεια απεικονιστικών εξετάσεων, όπως είναι η αξονική (CT) και η μαγνητική τομογραφία (MRI). Βασική αποστολή του είναι η δημιουργία ενός ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος, η επεξήγηση της διαδικασίας με τρόπο κατανοητό και η διαχείριση του άγχους των παιδιών και των οικογενειών τους.

**Σκοπός:** Η μελέτη αυτή στοχεύει στην ανάδειξη της σημασίας του ρόλου του παιδιατρικού νοσηλευτή στις διαδικασίες CT και MRI, εστιάζοντας στην ασφάλεια, την προετοιμασία και την ψυχολογική υποστήριξη.

**Μεθοδολογία:** Η εργασία βασίζεται σε βιβλιογραφική ανασκόπηση διεθνών επιστημονικών πηγών, με χρήση κατάλληλων λέξεων-κλειδίων.

**Αποτελέσματα:** Ο ρόλος του νοσηλευτή στις απεικονιστικές εξετάσεις είναι πολυδιάστατος. Εκτός από την κλινική εκτίμηση και την παρακολούθηση των ασθενών, συμβάλλει στη διαχείριση της αναισθησίας – ιδιαίτερα σε παιδιά κάτω των έξι ετών – και στην πρόληψη επιπλοκών. Παράλληλα, η συμμόρφωση με τα πρωτόκολλα ακτινοπροστασίας είναι απαραίτητη για την ασφάλεια τόσο των ασθενών όσο και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, ο νοσηλευτής λειτουργεί ως συνδεδετικός κρίκος μεταξύ του παιδιού, των γονέων και της διεπιστημονικής ομάδας.

**Συμπεράσματα:** Η συνεχής εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ζωτικής σημασίας για την ασφαλή διεξαγωγή των εξετάσεων CT-MRI, ιδιαίτερα αναφορικά με τη διαχείριση της ακτινοβολίας στα παιδιά. Παράλληλα, η τήρηση αυστηρών μέτρων προστασίας και η ευαισθητοποίηση του προσωπικού ενισχύουν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των εξετάσεων.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ08. ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ ΣΤΟ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝ ΠΑΙΔΙ

Αλεξανδράτου Κυριακή Σπυριδούλα

Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Οι κεντρικοί φλεβικοί καθετήρες (ΚΦΚ) αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της μακράς νοσηλείας ενός μεγάλου αριθμού βαρέως πάσχοντων παιδιατρικών ασθενών επιτρέποντας τη χορήγηση ενδοφλέβιων υγρών, παραγώγων του αίματος, φαρμακευτικών σκευασμάτων και παρεντερικών διαλυμάτων, αλλά και αιμοδιάλυσης. Η τοποθέτησή τους συνδέεται με άμεσες και απώτερες επιπλοκές που σχετίζονται με την υποκείμενη νόσο του ασθενή, το είδος του κεντρικού φλεβικού καθετήρα, την τεχνική προσπέλασης του αγγείου, το αγγείο που καθετηριάζεται και το είδος της θεραπείας που χορηγείται.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η ανασκόπηση των εξελίξεων στις νεότερες μεθόδους αγγειακής προσπέλασης στον βαρέως πάσχοντα παιδιατρικό ασθενή.

**Αποτελέσματα:** Από την ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας προκύπτει ότι η τοποθέτηση κεντρικών αγγείων με τη χρήση υπερηχογραφικής καθοδήγησης φαίνεται να προτείνεται ως μέθοδος εκλογής, καθώς χαρακτηρίζεται από μικρότερο χρόνο τοποθέτησης, αποδεδειγμένη ασφάλεια και ελαχιστοποίηση επιπλοκών λόγω τυφλών φλεβοκεντήσεων. Πιο ειδικά, έχει καταγραφεί ότι η διαδερμική τεχνική καθοδηγούμενη από υπερήχους συνιστάται για την εισαγωγή εμφυτεύσιμων κεντρικών φλεβικών καθετήρων στον παιδιατρικό πληθυσμό, λόγω του μικρότερου απαιτούμενου χρόνου παρέμβασης και της έλλειψης επιπλοκών. Ταυτόχρονα, πρόσφατες μελέτες καταγράφουν την τοποθέτηση τόσο ενδοοστικής γραμμής όσο και περιφερικών εισαγόμενων κεντρικών καθετήρων από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό σε βαρέως πάσχοντα παιδιά και βρέφη.

**Συμπέρασμα:** Η υπερηχογραφική τοποθέτηση καθετήρων PICC εξελίσσεται με ραγδαίους ρυθμούς αποτελώντας μέθοδο επιλογής στους βαρέως πάσχοντες παιδιατρικούς ασθενείς.

*Λέξεις κλειδιά:* κεντρικός φλεβικός καθετήρας, παιδιατρικός ασθενής, PICC, υπερηχογραφική απεικόνιση, ενδοοστική

### ΟΔ09. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: ΑΓΟΡΙ 12 ΕΤΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ STEVEN-JOHNSON, ΤΟΞΙΚΗ ΕΠΙΔΕΡΜΙΚΗ ΝΕΚΡΟΛΥΣΗ

Μαγδαληνή Χαρδαβέλα

Προϊσταμένη ΜΕΛΠ-ΤΕΠ-ΤΕΙ Π/Δ κλινικών Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Το σύνδρομο Stevens-Johnson χαρακτηρίζεται από σοβαρού βαθμού δερματικές βλάβες με εκτεταμένη νέκρωση και αποκόλληση της επιδερμίδας. Συμμετοχή των βλεννογόνων παρατηρείται σε >90% των περιπτώσεων, εντοπισμένων σε 2 ή και περισσότερα σημεία του σώματος. Συνηθέστερο αίτιο είναι μία σοβαρή ανοσολογική αντίδραση του οργανισμού σε φάρμακα.

**Σκοπός:** Σκοπός της συγκεκριμένης ανακοίνωσης είναι η παρουσίαση περιστατικού με Steven-Johnson- τοξική επιδερμική νεκρόλυση.

**Μέθοδος-υλικό:** Αγόρι ηλικίας 12 ετών με πυρετό από 48ώρου μέγιστης θερμοκρασίας 40,5°C διακομίζεται από περιφερικό νοσοκομείο λόγω διάχυτου εξανθήματος σε πρόσωπο, κορμό, άνω-κάτω άκρα και γεννητική χώρα με φυσαλίδες και πλάκες με συνοδούς έμετους. Το εξάνθημα σταδιακά επεκτάθηκε σε μεγάλη επιφάνεια σώματος με εμφάνιση πολλαπλών ελκών σε βλεννογόνους στοματοφάρυγγα, πρωκτού και γεννητικής χώρας. Τέθηκε σε πολλαπλά σχήματα



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

αντιβιοτικής αγωγής και σε αγωγή με ώσεις μεθυλπρεδνιζολόνης, γ-σφαιρίνης και κυκλοσπορίνης ενδοφλεβίως.

**Αποτελέσματα:** Κατά την 9η ημέρα νοσηλείας ο ασθενής εμφάνισε επέκταση βλαβών στην μεγαλύτερη έκταση του σώματος και έκτοτε οι βλάβες άρχισαν να επιθηλιοποιούνται με τακτική περιποίηση υπό στείρες συνθήκες. Ο ασθενής έλαβε εξιτήριο την 29η ημέρα νοσηλείας.

**Συμπεράσματα:** Το SJS/TEN αποτελεί μία κλινική οντότητα με ταχεία εξέλιξη και σημαντικά ποσοστά θνησιμότητας. Η συντηρητική θεραπεία αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της αντιμετώπισης.

### ΟΑ10. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Σταυρούλα Ψύλλου<sup>1</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>2</sup>, Δημήτριος Χαραλαμπίδης<sup>3</sup>, Αγγελική Δερδεμέζη<sup>4</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>5</sup>, Χαραλαμπία Ντέλη<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια, TE, MSc, Αιμοδυναμικού τμήματος Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»
2. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»
3. Νοσηλευτής, TE, MSc, PhD®, Επιτήρησης Λοιμώξεων Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Β' Παιδιατρικής Κλινικής Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία»
5. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ
6. Ακαδημαϊκή Υπότροφος Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Επιτήρησης Λοιμώξεων «Π. & Α. Κυριακού»

**Εισαγωγή:** Η Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) αποτελεί την πολύ σημαντική διαδικασία αντιμετώπισης της Καρδιακής Ανακοπής (ΚΑ) με στόχο την υποστήριξη και διατήρηση της αναπνοής και της κυκλοφορίας και τον περιορισμό εγκεφαλικής βλάβης. Η απόκτηση των απαιτούμενων γνώσεων και δεξιοτήτων για την άμεση και αποτελεσματική παροχή ΚΑΡΠΑ είναι μέζονος σημασίας.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας εκπαιδευτικού προγράμματος σχετικά με την εφαρμογή των κατευθυντήριων οδηγιών της European Resuscitation Council Guidelines 2021 σε παιδιατρικούς ασθενείς και στο νοσηλευτικό προσωπικό σε παιδιατρικό νοσοκομείο καθώς και ο προσδιορισμός των παραγόντων που την επηρεάζουν.

**Υλικό-Μέθοδος:** Στη μελέτη πήραν μέρος 76 νοσηλευτές όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων. Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη προ και μετά παρέμβασης. Οι νοσηλευτές που συναίνεσαν ενυπόγραφα να πάρουν μέρος στη μελέτη, παρακολούθησαν εκπαιδευτικό πρόγραμμα για την εφαρμογή εξειδικευμένης παιδιατρικής ΚΑΡΠΑ που περιλάμβανε θεωρητικό μάθημα και κλινικό φροντιστήριο. Το επίπεδο των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού αξιολογήθηκε προ και μετά της παρέμβασης με τη χρήση εργαλείου αξιολόγησης προσαρμοσμένου στον παιδιατρικό πληθυσμό.

**Αποτελέσματα:** Η εκπαιδευτική παρέμβαση βελτίωσε σημαντικά το επίπεδο των γνώσεων των συμμετεχόντων (βαθμολογία προ=50,32% vs βαθμολογία μετά=84,86%), ενώ η μέση τιμή της μεταβολής των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού ήταν 34,53% (SD=17.46). Από τη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα του εκπαιδευτικού προγράμματος, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η προηγούμενη χορήγηση φαρμάκων κατά τη διάρκεια χορήγησης ΚΑΡΠΑ σε πραγματικές συνθήκες και οριακά το χρονικό διάστημα από την πρώτη παρακολούθηση εκπαίδευσης στη βασική ΚΑΡΠΑ, βρέθηκε πως συσχετίζονται με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα ( $p=0,005$ ,  $p=0,041$  και  $p=0,069$ , αντίστοιχα).



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Συμπεράσματα:** Το χαμηλό επίπεδο γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την εξειδικευμένη παιδιατρική ΚΑΡΠΑ πριν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, αυξήθηκε σημαντικά μετά την παρακολούθηση ειδικού προγράμματος εκπαίδευσης. Οι δομές υγείας που παρέχουν παιδιατρική φροντίδα πρέπει να αναπτύσσουν και να εφαρμόζουν προγράμματα εξειδικευμένης παιδιατρικής ΚΑΡΠΑ για τη βελτιστοποίηση των γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού.

### ΟΑ11. ΠΛΑΝΗΤΗΣ ΥΓΙΗΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΥΓΙΗ

Δανάη Μαρία Ψωμά<sup>1</sup>, Αγγελική Ξυροραφά<sup>1</sup>, Κυριακή Ανυφαντάκη<sup>2</sup>, Ευρυδίκη Πατελάρου<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhDc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, PHENBIO, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhDc, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
3. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης

**Εισαγωγή:** Με την υπερθέρμανση του πλανήτη, τα ακραία καιρικά φαινόμενα εντείνονται σε συχνότητα και ένταση, επηρεάζοντας τόσο το περιβάλλον όσο και την ανθρώπινη υγεία. Η κλιματική αλλαγή με τις αυξημένες θερμοκρασίες, τα ακραία καιρικά φαινόμενα και την αύξηση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης επιδρά στην επιδείνωση διαφόρων χρόνιων νοσημάτων. Η κλιματική αλλαγή έχει ήδη σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία, οι οποίες αναμένεται να ενταθούν τις επόμενες δεκαετίες. Καθώς ο πλανήτης συνεχίζει να θερμαίνεται, οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής θα επιδεινωθούν, απειλώντας να καθορίσουν την υγεία και την ευημερία των παιδιών σε κάθε στάδιο της ζωής τους.

**Σκοπός:** Να διερευνηθεί πώς οι μεταβολές του κλίματος –όπως η αύξηση της θερμοκρασίας, η ατμοσφαιρική ρύπανση και τα ακραία καιρικά φαινόμενα– επηρεάζουν τη σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών, καθώς και ποια προληπτικά μέτρα και πολιτικές μπορούν να συμβάλουν στην προστασία τους.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Google Scholar, χρησιμοποιώντας λέξεις κλειδιά: «Κλιματική Αλλαγή», «Παιδιά», και «Υγεία». Τέθηκαν χρονικοί περιορισμοί για δημοσιεύσεις μετά το έτος 2020.

**Αποτελέσματα:** Η κλιματική αλλαγή επηρεάζει την υγεία των παιδιών μέσω ποικίλων μηχανισμών, όπως είναι η ατμοσφαιρική ρύπανση, η έκθεση σε ακραίες θερμοκρασίες, τα ακραία καιρικά φαινόμενα (όπως πλημμύρες και τυφώνες), η επισιτιστική ανασφάλεια και οι διατροφικές ελλείψεις, η μεταβολή στην επιδημιολογία των λοιμωδών νοσημάτων και οι συνακόλουθες ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις. Οι συστηματικές ανασκοπήσεις καταδεικνύουν σταθερά αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ της κλιματικής αλλαγής και της σωματικής και ψυχικής υγείας των παιδιών, της συνολικής ευημερίας τους, καθώς και της οικογενειακής λειτουργίας. Αυτές οι καταστάσεις, με τη σειρά τους, επηρεάζουν αρνητικά τη συναισθηματική ρύθμιση, τις μαθησιακές δεξιότητες και την ακαδημαϊκή επίδοση, με πιθανές συνέπειες που εκτείνονται στη μετέπειτα ζωή τους.

**Συμπεράσματα:** Τα παιδιά πλήττονται δυσανάλογα από την κλιματική αλλαγή, καθώς ο αναπτυσσόμενος οργανισμός τους, η εξάρτηση από ενήλικες και η κοινωνική θέση τους τα καθιστούν ιδιαίτερα ευπαθή, με επιδράσεις που συχνά τα συνοδεύουν σε όλη τη ζωή τους. Η προστασία της παιδικής υγείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την υγεία του πλανήτη μας.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Δεν υπάρχει παιδική υγεία χωρίς πλανητική υγεία. Η παγκόσμια παιδιατρική κοινότητα καλείται να εντείνει τις προσπάθειές της, τόσο σε ατομικό όσο και σε θεσμικό επίπεδο, για την υπεράσπιση και προστασία του περιβάλλοντος προς όφελος όλων των παιδιών και των εφήβων.

### ΟΔ12. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ – ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ

Κυριακή Ανυφαντάκη<sup>1</sup>, Αγγελική Ξυροραφά<sup>1</sup>, Δανάη-Μαρία Ψωμά<sup>1</sup>, Ευρυδίκη Πατελάρου<sup>2</sup>, Αθηνά Πατελάρου<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια, Νοσηλευτική Ειδικότητα Παίδων, PhD (C), Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
2. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης
3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πρόεδρος Τμήματος Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο Κρήτης

**Εισαγωγή:** Η Ιατρική και η Νοσηλευτική Ακριβείας ενσωματώνονται ολοένα και περισσότερο στην κλινική παιδιατρική και εφηβική περίθαλψη, τόσο στο πλαίσιο της συνήθους φροντίδας όσο και στην έρευνα. Η Νοσηλευτική Ακριβείας αξιοποιεί τις αρχές της γονιδιωματικής και της εξατομικευμένης φροντίδας για τη βελτίωση των κλινικών εκβάσεων. Ιδιαίτερα στην παιδιατρική πρακτική, η γονιδιωματική είναι κρίσιμη, καθώς το 71% των παιδιατρικών εισαγωγών σχετίζεται με γενετικές συνιστώσες, καθιστώντας τη Νοσηλευτική Ακριβείας απαραίτητο εργαλείο.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση του ρόλου της Νοσηλευτικής Ακριβείας στην παιδιατρική φροντίδα όσον αφορά στη διάγνωση, την εξατομικευμένη θεραπεία, την εκπαίδευση των νοσηλευτών και τις προκλήσεις ενσωμάτωσής της στην κλινική πράξη.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Επιλέχθηκαν πρόσφατες δημοσιεύσεις της τελευταίας δεκαετίας, οι οποίες κρίθηκαν σχετικές με το αντικείμενο της μελέτης.

**Αποτελέσματα:** Η Νοσηλευτική Ακριβείας στην παιδιατρική φροντίδα εφαρμόζεται σε τομείς όπως η εξατομικευμένη διάγνωση, η προσαρμοσμένη θεραπεία και η πρόληψη γενετικών ασθενειών. Η γονιδιωματική ανάλυση συμβάλλει στην ακριβέστερη διάγνωση και στην ανάπτυξη εξατομικευμένων θεραπευτικών στρατηγικών για σπάνιες και χρόνιες παιδιατρικές καταστάσεις. Παρά τις δυνατότητες που προσφέρει, η εφαρμογή της παραμένει περιορισμένη, με προοπτική για μεγαλύτερη ενσωμάτωσή της στην κλινική πράξη.

**Συμπεράσματα:** Οι παιδιατρικοί νοσηλευτές, στη γονιδιωματική εποχή, πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στη Νοσηλευτική Ακριβείας ώστε να ενσωματώνουν τη γονιδιωματική στην αξιολόγηση, τη λήψη κλινικού ιστορικού και τη νοσηλευτική πρακτική. Μέσα από αυτήν την προσέγγιση, μπορούν να παρέχουν ολοκληρωμένη, εξατομικευμένη φροντίδα στους παιδιατρικούς ασθενείς και τις οικογένειές τους, ακολουθώντας τις βέλτιστες κλινικές πρακτικές βασισμένες σε ενδείξεις.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ13. ΘΕΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΤΙΚ-ΤΟΚ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

Μαρία Φωτοπούλου

Νοσηλεύτρια ΤΕΠ Γ.Ν.Θ «Παπαγεωργίου»

**Εισαγωγή:** Τα τελευταία χρόνια τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν εισβάλλει για τα καλά στη ζωή μας. Ένα από τα δέκα πιο δημοφιλή μέσα αποτελεί το ΤΙΚ-ΤΟΚ το οποίο πρωτοεμφανίστηκε στην Κίνα το 2016 ως Douyin και διεθνώς με την ονομασία ΤΙΚ-ΤΟΚ το 2017.

**Σκοπός είναι:** Να αναφερθούν τόσο οι θετικές όσο και οι αρνητικές επιπτώσεις αυτής της εφαρμογής στην παιδική και εφηβική ηλικία.

**Υλικό και μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση στην πρόσφατη επιστημονική και ηλεκτρονική βιβλιογραφία, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: Μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τικ-τοκ, πλεονεκτήματα, μειονεκτήματα. Δεν τέθηκαν χρονικοί ή άλλοι περιορισμοί.

**Αποτελέσματα:** Έχει παρατηρηθεί ότι τα κίνητρα για την ευρεία χρήση αυτής της εφαρμογής είναι οι: ευκολία στη χρήση, κοινωνική ενσωμάτωση, αυτοέκφραση, ενημέρωση, αρχειοθέτηση, ψυχαγωγία, ανταλλαγή πληροφοριών, απόδραση από την καθημερινότητα. Αποτελεί το μέσο μέσα από το οποίο μεταδίδονται πληροφορίες, που σχετίζονται με την προαγωγή της υγείας, τα μέτρα προστασίας και τις μεθόδους αντιμετώπισης έντονου άγχους. Στα παιδιά και τους εφήβους παρατηρείται ότι:

- Βοηθάει στην αναγνωρισιμότητα, τη δημιουργία φίλων, αποτελεί μέσο αυτοέκφρασης και κανάλι μεταφοράς μηνυμάτων και πληροφοριών, που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία. Αποτελεί επίσης μέσο διαφήμισης και προώθησης υπηρεσιών και προϊόντων.
- Πυροδοτεί την κοινωνική σύγκριση, έχει εθιστικό χαρακτήρα, παρέχει αναξιόπιστες πληροφορίες, ευθύνεται για τη δημιουργία συμπλεγμάτων, την ψυχολογική διαταραχή και απόσπαση της προσοχής, τη μειωμένη απόδοση στις εκπαιδευτικές απαιτήσεις, τους τραυματισμούς και τα ατυχήματα κατά τη λήψη βίντεο, αλλά και την εμφάνιση θηλωμάτων.

Μέσα από αυτή την παρουσίαση δίνεται ιδιαίτερη έμφαση τόσο στα θετικά και αρνητικά που μπορεί να αποκομίσει ένα παιδί-έφηβος χρησιμοποιώντας αυτή την εφαρμογή, όσο και στα μέτρα που μπορούν να εφαρμοστούν, έτσι ώστε να επιτευχθεί ασφαλής χρήση αυτής της εφαρμογής.

**Συμπεράσματα:** Το παιδί είναι σημαντικό να μεγαλώσει, να εκπαιδευτεί και να ενημερωθεί κατάλληλα, έτσι ώστε να χρησιμοποιεί την εφαρμογή προς όφελός του, γνωρίζοντας πώς να προστατεύσει τα προσωπικά του δεδομένα και μη παραβιάζοντας τα όρια χρήσης, μιας και αυτό θα έχει αντίκτυπο στην κοινωνική, μαθησιακή και ψυχολογική συμπεριφορά του.

### ΟΔ14. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΠΑΡΚΕΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Μαρία Γιάντσου, Ευφροσύνη Βλαχιώτη

Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Εισαγωγή:** Η αξιολόγηση της ερευνητικής επάρκειας των νοσηλευτών είναι μια κρίσιμη πτυχή για τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας των ασθενών και την προώθηση του τομέα της νοσηλευτικής.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση της ερευνητικής επάρκειας των νοσηλευτών με τον προσδιορισμό των βασικών ικανοτήτων, όπως γνώσεις και δεξιότητες που



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

απαιτούνται για την ερευνητική δραστηριότητα.

**Υλικό – Μέθοδος:** Σχεδιάστηκε και πραγματοποιήθηκε ποσοτική, μη παρεμβατική μελέτη, η οποία εκπονήθηκε τον Δεκέμβριο του 2023. Τον μελετώμενο πληθυσμό αποτέλεσαν 106 Νοσηλεύτες Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» του μεγαλύτερου παιδιατρικού Νοσοκομείου της χώρας. Στη μελέτη του συμπεριλήφθηκαν νοσηλεύτες, Πανεπιστημιακής και τεχνολογικής εκπαίδευσης, που έχουν συμπληρώσει τα δύο έτη δόκιμης υπηρεσίας και που εργάζονταν στο νοσοκομείο κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της μελέτης, οι οποίοι δέχθηκαν να συμμετάσχουν στη μελέτη υπογράφοντας τη φόρμα ενημερωμένης συγκατάθεσης. Για την αξιολόγηση της ερευνητικής επάρκειας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Mallidou και συν. (2023), που έχει σταθμιστεί για τη χρήση του στον ελληνικό πληθυσμό.

**Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία των νοσηλευτών που πήραν μέρος στη μελέτη ήταν γυναίκες (n 92,86,8%). Από τις απαντήσεις τους βρέθηκε πως οι νοσηλεύτες έχουν μέτριο επίπεδο γνώσεων (26,92/40) και δεξιότητων (22,17/30) στον τομέα της νοσηλευτικής έρευνας, επίπεδο το οποίο είναι επίσης μέτριο για την εφαρμογή των γνώσεων και των δεξιοτήτων στην καθημερινή κλινική πρακτική (14,89/25). Οι παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν τη βαθμολογία και των τριών ενότητων είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο και η προθυμία συμμετοχής σε επιστημονικές εκδηλώσεις (όλα τα  $p < 0,05$ ). Τέλος, βρέθηκε μία αναλογική σχέση μεταξύ των τριών κατηγοριών (γνώσεις, δεξιότητες και εφαρμογή γνώσεων και δεξιοτήτων).

**Συμπεράσματα:** Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν τον σημαντικό ρόλο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην ερευνητική επάρκεια των νοσηλευτών, είτε με την απόκτηση ανώτερων πτυχίων είτε με τη συνεχή παρακολούθηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

**Λέξεις κλειδιά:** ερευνητική επάρκεια, νοσηλεύτες, γνώσεις, αξιολόγηση

### ΟΑ15. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΕΠΙΚΥΡΩΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ XR

Βαρβάρα Μπουτοπούλου<sup>1</sup>, Εμμανουήλ Ζούλιας<sup>1</sup>, Δήμητρα Παμπά<sup>1</sup>, Katrin De Winter<sup>2</sup>, Svetlin Georgiev<sup>3</sup>, Νικόλαος Παπασταματίου<sup>4</sup>, Χριστιάνα Νικολάου<sup>5</sup>, Antoniya Yanakieva<sup>3</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>1</sup>

1. Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

2. Thomas More University, Belgium

3. Medical University of Sofia, Bulgaria

4. Omega Technology

5. Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Εισαγωγή:** Η τεχνολογία εκτεταμένης πραγματικότητας (Extended Reality, XR) σκοπεύει να συνδυάσει ή να αντικατοπτρίσει τον φυσικό κόσμο, χρησιμοποιώντας καινοτόμα εργαλεία που μπορούν να εφαρμοστούν στην εκπαίδευση, τα οποία αυξάνουν την εμπλοκή των φοιτητών, βελτιώνουν την κατανόηση και οδηγούν σε καλύτερα αποτελέσματα.

**Σκοπός:** Στο πλαίσιο του έργου PedXR, υπό την ομπρέλα ερευνητικών έργων Erasmus+, με στόχο την ανάπτυξη Πλαισίου Μάθησης Εκτεταμένης Πραγματικότητας για φοιτητές Παιδιατρικής Νοσηλευτικής στην Ανώτατη Εκπαίδευση (Erasmus +- 2023-1-EL01-KA220-HED-000161808), διεξήχθη έρευνα για την επικύρωση ενός ερωτηματολογίου αξιολόγησης των μαθησιακών αναγκών των φοιτητών χρησιμοποιώντας την τεχνολογία XR (SLN-PedXR).



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Μεθοδολογία:** Το ερωτηματολόγιο αναπτύχθηκε με τη δημιουργία ερωτημάτων μέσω ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Το SLN-PedXR επικυρώθηκε ως προς την εγκυρότητα του περιεχομένου μέσω ανασκοπήσεων του consortium PedXR (EL, CY, BE, BG). Οι ψυχομετρικές ιδιότητες του τελικού εργαλείου αξιολογήθηκαν σε δείγμα 106 φοιτητών Νοσηλευτικής των Τμημάτων νοσηλευτών των εμπλεκόμενων στο έργο Πανεπιστημίων.

**Αποτελέσματα:** Τα ευρήματα καταδεικνύουν υψηλή εσωτερική συνέπεια (Cronbach's alpha = 0,877). Διεξήχθη ανάλυση κύριων συνιστωσών για τη μείωση των διαστάσεων και την εδραίωση της εγκυρότητας της κατασκευής και της εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου που αναπτύχθηκε. Μετά από πιλοτική δοκιμή και αξιολόγηση της κοινοπραξίας, το τελικό επικυρωμένο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 45 στοιχεία που χωρίζονται σε 3 υποκατηγορίες (ικανοποίηση τρεχουσών μαθησιακών αναγκών, προτιμώμενες μαθησιακές ενότητες, ανάπτυξη XR).

**Συμπεράσματα:** Το SLN-PedXR είναι ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση των μαθησιακών αναγκών των φοιτητών, με τη χρήση της τεχνολογίας XR. Στο ταχέως εξελισσόμενο τοπίο των τεχνολογικών εξελίξεων, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα πρέπει να ενσωματώσουν καινοτόμα μαθησιακά εργαλεία στα προγράμματα σπουδών τους. Η διάκριση των μαθησιακών απαιτήσεων των φοιτητών και η επακόλουθη διαμόρφωση προσαρμοσμένων μαθησιακών ενοτήτων αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για τη βελτιστοποίηση των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων, ιδίως στον τομέα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

### ΟΑ16. ΕΙΚΟΝΙΚΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ (VIRTUAL CHILDREN'S HOSPITAL FOR LEARNING PEDIATRIC NURSING - VLPN)

Χριστιάνα Νικολάου<sup>1</sup>, Ουρανία Κολοκοτρώνη<sup>1</sup>, Νίκος Μίτλεττον<sup>1</sup>, Κοραλία Μιχαήλ<sup>1</sup>, Ιωάννα Μενούκου<sup>1</sup>, Ιωάννα Πιερί<sup>1</sup>, Marianna More<sup>1</sup>, Päivi Matikainen<sup>2</sup>, Katriina Vesanen<sup>2</sup>, Airin Treiman-Kiveste<sup>3</sup>, Siret Läänelaid<sup>3</sup>, Maarika Asi<sup>3</sup>, Ave Kõrve-Noorkõin<sup>3</sup>, Mirka Toivonen<sup>2</sup>

1. Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
2. Faculty of Health on Well-being, Turku University of Applied Sciences, Finland
3. Nursing and Midwifery Department, Tartu Health Care College, Estonia

**Εισαγωγή:** Στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+ Virtual Children's Hospital for Learning Pediatric Nursing (VLPN), αναπτύχθηκε μια πλατφόρμα Εικονικού Παιδιατρικού Νοσοκομείου για την εκπαίδευση της Νοσηλευτικής Φροντίδας Παιδιού (Virtual Reality Learning Environment - VRLE). Η πλατφόρμα στοχεύει στη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων των φοιτητών/φοιτητριών μέσω διαδραστικών δραστηριοτήτων και υλικού που προσαρμόζεται στον ατομικό ρυθμό μάθησης.

#### Στόχοι:

1. Ανάπτυξη ενός διαδραστικού περιβάλλοντος μάθησης εικονικής πραγματικότητας (VRLE), ένα εικονικό παιδιατρικό νοσοκομείο και νέες διδακτικές μέθοδοι.
2. Ενίσχυση της παιδιατρικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε ευρωπαϊκό επίπεδο.
3. Προώθηση διεθνούς συνεργασίας μεταξύ φοιτητών/φοιτητριών και διδασκόντων/διδασκουσών στο εικονικό περιβάλλον μάθησης.

**Μέθοδος:** Ανάπτυξη διεθνούς πλατφόρμας εκπαίδευσης στην Παιδιατρική Νοσηλευτική με εικονικό παιδιατρικό νοσοκομείο, τέσσερις ενότητες, καινοτόμες διδακτικές μεθόδους, πρακτικές διαδικασίες και προσομοιώσεις. Πιλοτική εφαρμογή από φοιτητές/φοιτήτριες και διδάσκουσες



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

από τις τρεις χώρες εταίρους του έργου, Φιλανδία, Κύπρο, Εσθονία, καθώς και συμμετοχή σε κοινά διαδικτυακά σεμινάρια.

### Αποτελέσματα

1. Αναπτύχθηκε ένα διαδραστικό περιβάλλον μάθησης εικονικής πραγματικότητας (VRLE), ένα εικονικό παιδιατρικό νοσοκομείο και νέες διδακτικές μέθοδοι. Το εκπαιδευτικό υλικό περιλαμβάνει βίντεο, 3D μοντέλα και διαδραστικά τεστ. Οι ψηφιακοί παιδιατρικοί ασθενείς και οι γονείς τους (avatars) μπορούν να αντιδρούν στη φροντίδα που τους παρέχεται με ομιλία, κίνηση, εκφράσεις προσώπου και χειρονομίες, κάτι που δεν είναι εφικτό με τα κλασικά προπλάσματα στα εργαστήρια. Έγινε πιλοτική εφαρμογή της πλατφόρμας από εξήντα (60) φοιτητές/φοιτήτριες και τις διδάσκουσες από τις τρεις χώρες.

2. Πραγματοποιήθηκαν κοινά σεμινάρια όπου προωθήθηκε μέσω συνεργασίας η ανταλλαγή πολιτισμικών πρακτικών στη νοσηλευτική φροντίδα παιδιού και ενισχύθηκε η ευέλικτη μάθηση.

**Συμπεράσματα:** Η πλατφόρμα VRLE αποτελεί καινοτόμο εργαλείο εξάσκησης σε ασφαλές, ρεαλιστικό περιβάλλον. Υποστηρίζει συνεργασία μεταξύ διεθνών ακαδημαϊκών ιδρυμάτων χωρίς φυσική μετακίνηση.

### ΟΑ17. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΥΠΟΔΟΡΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Γ-ΣΦΑΙΡΙΝΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΝΑΣΥΝΔΥΑΣΜΕΝΗΣ ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΔΑΣΗΣ

Ευαγγελία Χαρελά

Νοσηλεύτρια Msc Προϊσταμένη Α' Παιδιατρικής Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Η θεραπευτική χρήση της γ-σφαιρίνης αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο στην πρόληψη των υποτροπιάζουσών λοιμώξεων σε παιδιατρικούς ασθενείς με πρωτοπαθή ανοσοανεπάρκεια. Η μηνιαία ενδοφλέβια χορήγηση γ-σφαιρίνης έχει αποτελέσει την πρότυπη θεραπεία τις τελευταίες τρεις δεκαετίες.

**Σκοπός:** Η εκπαίδευση των παιδιατρικών ασθενών με πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες στο υποδόριο σχήμα θεραπείας υποκατάστασης με γ-σφαιρίνη, με την προηγηθείσα χορήγηση ενός νέου συστατικού, την ανασυνδυασμένη ανθρώπινη υαλουρονιδάση (rHuPH20), η οποία επιτρέπει τη χορήγηση της δόσης έως και μία φορά τον μήνα (3 έως 4 εβδομάδες) κατ' οίκον.

**Μεθοδολογία:** Πρόκειται για μια καταγραφή 10 παιδιών ηλικίας 10 έως 20 ετών που εντάχθηκαν στο υποδόριο σχήμα θεραπείας με γ-σφαιρίνη, με την προηγηθείσα χορήγηση (rHuPH20), μία φορά τον μήνα. Η εκπαίδευση έγινε στην Α' Παιδιατρική κλινική του Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο την περίοδο από Οκτώβριο 2016 μέχρι Μάρτιο 2023. Η ολοκλήρωση της εκπαίδευσης των ασθενών έγινε σε τέσσερις συνεδρίες όπου χορηγήθηκε σταδιακά η συνολική δόση της γ-σφαιρίνης.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς εκπαιδεύτηκαν στο νέο φαρμακευτικό σκεύασμα του οποίου η έγχυση γίνεται με περισταλτική αντλία. Αρχικά χορηγείται η (rHuPH20) επιτρέποντας τη χορήγηση μεγαλύτερων όγκων σε ένα υποδόριο σημείο έγχυσης και μετέπειτα εγχέεται η γ-σφαιρίνη. Στις βασικές αρχές εκπαίδευσης του ασθενή περιλαμβάνονταν: α) η υπόδειξη της οδού, της θέσης και του τρόπου που πρέπει να χορηγείται το φαρμακευτικό προϊόν, β) η αυστηρή τήρηση των κανόνων ασηψίας, γ) η συστηματική καταγραφή αριθμού παρτίδας του υποδόριου σκευάσματος και δ) η εκμάθηση του ασθενή στον τρόπο λειτουργίας της περισταλτικής αντλίας.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Συμπεράσματα:** Η δυνατότητα αυτοδιαχείρισης της θεραπείας υποκατάστασης εξοικονομεί χρόνο και μειώνει την απουσία από την εργασία/σχολείο χωρίς να περιορίζει τις συνήθειες δραστηριότητες. Οι ασθενείς δεν χρειάζεται πλέον να προγραμματίζουν ραντεβού, να ταξιδεύουν σε εξειδικευμένα κέντρα ή να αντιμετωπίζουν καθυστερήσεις. Παράλληλα, παρατηρείται βελτίωση στην ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων, καλύτερη κοινωνική λειτουργικότητα, μεγαλύτερη αίσθηση αυτοελέγχου και θετική επίδραση στην ψυχική υγεία των ασθενών.

**Λέξεις κλειδιά:** υποδόρια γ - σφαιρίνη, rHuPH20

### ΟΑ18. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΣ ΑΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ & ΕΛΕΓΧΟ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ: ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΡΓΟ TEAM-COACH

Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Ειρήνη Ελευθερίου<sup>2</sup>, Μαρία Ταμπουρατζή<sup>1</sup>, Μαρία Μηλάκα<sup>1</sup>, Αγορίτσα Κουλούρη<sup>1</sup>, Δήμητρα Κούση<sup>3</sup>, Αρχοντία Μούτου<sup>5</sup>, Γραμματική-Χριστίνα Τσόπελα<sup>5</sup>, Elisa Barbieri<sup>6</sup>, Giulia Brigadoi<sup>7</sup>, Serena Villaverde<sup>8</sup>, Marta Aboza<sup>9</sup>, Matteo Bason<sup>10</sup>, Annabelle Gâchet<sup>8</sup>, Cristina Epalza<sup>8</sup>, Κοψιδάς Γιάννης<sup>5</sup> εκ μέρους του TEAM-COACH working group

1. Νοσοκομείο Παίδων «Π & Α Κυριακού»
2. Νοσοκομείο «Μητέρα»
3. Κέντρο Υγείας Κερατσινίου
4. Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας
5. Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και έκβασης νοσημάτων
6. Societa' Servizi Telematici, Peditanet, Padua, Italy
7. Department of Women's and Children's Health, University of Padua, Italy
8. Hospital 12 de Octubre, Fundación Biomédica Hospital 12 octubre (imas12), Madrid, Spain
9. Hospital Virgen del Rocío, Institute of Biomedicine of Seville, (IBIS)
10. Fondazione PENTA ETS, Padova, Italia

**Εισαγωγή:** Η αντιμικροβιακή αντοχή και οι νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν παγκόσμια δημόσια απειλή.

**Σκοπός:** Το TEAM-COACH στοχεύει στην ανάπτυξη ενός ηλεκτρονικού εκπαιδευτικού εργαλείου για τους επαγγελματίες υγείας (ΕΥ) που εστιάζει στην πρόληψη και τον έλεγχο λοιμώξεων (IPC) και την αντιμικροβιακή επιμελητεία (AMS) στην παιδιατρική φροντίδα στην Ισπανία, την Ιταλία και την Ελλάδα.

**Υλικό-Μέθοδος:** Το TEAM-COACH αποτελεί μια διαδικτυακή πλατφόρμα με 18 εκπαιδευτικές ενότητες για IPC και AMS που εφαρμόστηκε πιλοτικά σε επαγγελματίες υγείας σε παιδιατρικά νοσοκομεία και δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η πιλοτική φάση διήρκεσε δύο μήνες (Απρίλιος-Ιούνιος 2024). Η ικανοποίηση του εκπαιδευόμενου αξιολογήθηκε μέσω ερωτηματολογίων μετά την ολοκλήρωση κάθε ενότητας. Στόχος ήταν η εκπαίδευση του 80% των ΕΥ και ποσοστό ικανοποίησης  $\geq 70\%$ .

**Αποτελέσματα:** Κατά τη διάρκεια της πιλοτικής φάσης συμμετείχαν 143 ΕΥ (58 σε παιδιατρικές κλινικές και 85 σε παιδιατρικά ΤΕΠ και δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας). Στις παιδιατρικές κλινικές πάνω από το 95% των ιατρών και νοσηλευτών συμμετείχαν στο πρόγραμμα, έναντι 62% των βοηθών νοσηλευτών. Στις εξωνοσοκομειακές μονάδες, η συμμετοχή από γιατρούς και νοσηλευτές ξεπέρασε τις προσδοκίες (100%), ενώ η συμμετοχή των βοηθών νοσηλευτών ήταν χαμηλή (20%). Σύμφωνα με τα ερωτηματολόγια, το 92% των ΕΥ θεώρησε την εκπαίδευση χρήσιμη ή εξαιρετικά



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

χρήσιμη, με ανάλογη πρόθεση να εφαρμόσει τις γνώσεις που αποκόμισαν στην καθημερινή τους κλινική πράξη. Το 90% αξιολόγησε το περιεχόμενο ως «Καλό» ή «Άριστο».

**Συμπεράσματα:** Η πιλοτική φάση έτυχε θετικής συμμετοχής από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, αλλά χαμηλότερη από άλλους επαγγελματίες. Η υψηλή ικανοποίηση επιβεβαιώνει ότι το TEAM-COACH καλύπτει σημαντικά κενά στην εκπαίδευση IPC και AMS. Τα σχόλια χρησιμοποιήθηκαν για την τροποποίηση της φάσης επέκτασης σε περισσότερα τμήματα (χειμώνας 2024-2025). Το Team-coach θα μπορούσε να αποτελέσει το θεμέλιο για την εκπαίδευση σε IPC και AMS σε πολλές γλώσσες σε όλη την Ευρώπη.

Συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (GA:101079939).

### ΟΑ19. ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΣΕ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ: ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Ευφροσύνη Κούρρη<sup>1</sup>, Ευανθία Ρίζου<sup>2</sup>

1. ΠΕ Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παιδών, ΠΑΓΝΗ

2. ΠΕ Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Παιδών, ΠΑΓΝΗ

**Εισαγωγή:** Οι επιληπτικές κρίσεις στα βρέφη και τα παιδιά αποτελούν ένα σημαντικό ιατρικό ζήτημα. Μπορούν να προκύψουν από ποικιλία αιτιών, όπως γενετικές διαταραχές, αναπτυξιακά προβλήματα, λοιμώξεις ή άλλες παθολογικές καταστάσεις. Η έγκαιρη διάγνωση και η σωστή θεραπευτική προσέγγιση είναι θεμελιώδεις για τη μείωση των κινδύνων και τη βελτίωση της πρόγνωσης των παιδιών.

**Σκοπός:** Σκοπός είναι να αναφερθούν τα αίτια και οι μορφές τους καθώς και οι μεθόδοι διάγνωσης και θεραπείας.

**Μεθοδολογία:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στο PubMed την τελευταία τετραετία. Τα κριτήρια ένταξης περιλάμβαναν πρωτογενείς μελέτες (01/01/2020 έως 31/12/2024). Επιλέχθηκαν μελέτες που εστίαζαν στη διάγνωση, αξιολόγηση και θεραπεία με ιδιαίτερη έμφαση στη χρήση εργαλείων όπως το EEG, MRI, CT. Η επιλογή των άρθρων έγινε βάσει των αρχών της μεθοδολογίας PRISMA.

**Αποτελέσματα:** Οι μελέτες ανέδειξαν ότι οι κυριότερες αιτίες εμφάνισης περιλαμβάνουν γενετικούς παράγοντες, επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τοκετού, νευρολογικές παθήσεις, και λοιμώξεις. Η έγκαιρη και ακριβής διάγνωση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη χρήση του EEG, MRI και CT. Όσον αφορά στις θεραπευτικές προσεγγίσεις, η πλειονότητα των μελετών τεκμηρίωσε τη χρησιμότητα των σύγχρονων αντιεπιληπτικών φαρμάκων.

**Συμπεράσματα:** Η έγκαιρη διάγνωση και η πρώιμη ανίχνευση των επιληπτικών κρίσεων συμβάλλουν στην πρόληψη μόνιμων νευρολογικών επιπλοκών. Η κατανόηση των αιτιών, παραγόντων κινδύνου (γενετικές επιβαρύνσεις, ΚΕΚ και λοιμώξεις του ΚΝΣ) είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική παρέμβαση. Η μακροχρόνια παρακολούθηση επιτρέπει την αξιολόγηση της νευροαναπτυξιακής τους πορείας και την προσαρμογή της θεραπείας. Παράλληλα, η εκπαίδευση και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των οικογενειών ενισχύουν την κατανόηση της πάθησης και την ενεργή συμμετοχή στη θεραπευτική διαδικασία. Η αποτελεσματική διαχείριση της επιληψίας απαιτεί συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και φροντιστών, με στόχο τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος που ενισχύει την πρόοδο και την ευημερία των παιδιών με επιληψία.

**Λέξεις κλειδιά:** Επιληπτικές κρίσεις, βρέφη, παιδιά, διάγνωση, θεραπεία, αιτίες, θεραπευτική προσέγγιση



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ20. ΚΟΠΩΣΗ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ

Γούτου Σοφία<sup>1</sup>, Καραβά Βασιλική<sup>1</sup>, Ντότης Ιωάννης<sup>1</sup>, Κοντού Αντωνία<sup>1</sup>, Πρίντζα Νικολέττα<sup>1</sup>,  
Ελευθεριάδης Θεόδωρος<sup>2</sup>, Στεφανίδης Ιωάννης<sup>2</sup>

1. Νεφρολογική Μονάδα Παίδων, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

2. Νεφρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

**Εισαγωγή:** Η χρόνια νεφρική νόσος (ΧΝΝ) αποτελεί μια από τις χρόνιες νόσους του παιδιατρικού πληθυσμού. Τα παιδιά με νεφρολογικά νοσήματα αντιμετωπίζουν πλήθος προβλημάτων που προκύπτουν από τη νόσο με επιπτώσεις στην κόπωση και ποιότητα ζωής τους.

**Σκοπός:** Η μελέτη στοχεύει στη διερεύνηση της κόπωσης και ποιότητας ζωής στα παιδιά με χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ).

**Υλικό και Μέθοδος:** Η εκτίμηση της συνολικής κόπωσης (υποκατηγορίες: γενική κόπωση, διαταραχές ύπνου, νοητική κόπωση) και ποιότητας ζωής (υποκατηγορίες: υγεία και δραστηριότητες, συναισθήματα, επικοινωνία, σχολείο) πραγματοποιήθηκε σε παιδιά με ΧΝΝ προτελικού σταδίου (10 ασθενείς), ΧΝΝ τελικού σταδίου (ΧΝΝΤΣ) (13 ασθενείς) και μεταμόσχευση νεφρού (7 ασθενείς) με χρήση ειδικών ερωτηματολογίων.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς με ΧΝΝΤΣ είχαν χαμηλότερη βαθμολογία στη «Γενική κόπωση» ( $p=0,025$ ) και «Συνολική κόπωση» ( $p=0,022$ ). Η βαθμολογία στην υποκατηγορία «Διαταραχές ύπνου» ήταν χαμηλότερη συγκριτικά με τις άλλες υποκατηγορίες κόπωσης ( $p=0,043$ ). Οι ασθενείς με ΧΝΝΤΣ ή μεταμόσχευση νεφρού είχαν χαμηλότερη βαθμολογία στη «Συνολική ποιότητα ζωής» ( $p=0,044$ ) και κατέγραψαν πιο συχνά βαθμολογία  $\leq 50$  στην υποκατηγορία «Σχολείο» ( $p=0,003$ ). Η βαθμολογία της ποιότητας ζωής δεν διέφερε από της κόπωσης. Η εκτίμηση των γονέων για την ποιότητα ζωής των παιδιών τους ήταν χειρότερη από αυτή των ίδιων των παιδιών ( $p=0,029$ ).

**Συμπεράσματα:** Η κόπωση εμφανίζεται κυρίως στη ΧΝΝΤΣ και σχετίζεται με διαταραχές ύπνου, ενώ επηρεάζει την ποιότητα ζωής, η οποία είναι χειρότερη στους ασθενείς με ΧΝΝΤΣ ή μεταμόσχευση νεφρού και συνδέεται με μαθησιακές δυσκολίες. Η εκτίμηση των γονέων για την ποιότητα ζωής των παιδιών τους ήταν χειρότερη από αυτή των ίδιων των παιδιών.

**Λέξεις κλειδιά:** παιδί, χρόνια νεφρική νόσος, κόπωση, ποιότητα ζωής.

### ΟΔ21. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΝΑΥΤΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΜΕΤΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Μαρία Αναστασία Μεταξά<sup>1</sup>, Παντελεήμων Περδικάρης<sup>2</sup>

1. ΠΕ Νοσηλεύτρια

2. Αναπληρωτής καθηγητής Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

**Εισαγωγή:** Από τις πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες της χημειοθεραπείας είναι η ναυτία και ο έμετος (CINV). Μέχρι τώρα οι φαρμακευτικές μέθοδοι δεν έχουν αποδειχθεί απολύτως αποτελεσματικές, ειδικότερα στα παιδιά. Οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές μορφές θεραπειών (CAM) μπορούν να έχουν ρόλο στο πλάνο θεραπείας και φροντίδας και να αναδειχθούν σε σημαντικό αρωγό της ήδη υπάρχουσας εφαρμοζόμενης φροντίδας.

**Σκοπός:** Σκοπός αυτής της ανασκόπησης είναι η διερεύνηση και εντόπιση των εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων για την αντιμετώπιση της ναυτίας και του εμέτου σε



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

παιδιά με καρκίνο υπό χημειοθεραπεία.

**Μεθοδολογία:** Διενεργήθηκε οριοθετημένη ανασκόπηση (scoring review) για τις κύριες εναλλακτικές μεθόδους: βελονισμό, πιεσοθεραπεία, αρωματοθεραπεία και μουσικοθεραπεία στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Συμπεριλήφθηκαν ποιοτικές και ποσοτικές μελέτες σε γλώσσα δημοσίευσης ελληνική ή αγγλική για το χρονικό διάστημα 2005-2025. Ο τύπος υλοποίησης ήταν διεθνής. Η διαδικασία αναζήτησης, επιλογής και παρουσίασης των άρθρων έγινε μέσω της μεθόδου PRISMA-Scr, ξεχωριστά για κάθε κατηγορία και ομαδοποιημένα στο τέλος. Τα κριτήρια ένταξης ήταν παιδιά με διάγνωση καρκίνου, παιδιά υπό χημειοθεραπεία ή παιδιά που υποβλήθηκαν σε χημειοθεραπεία, με εμφάνιση σημείων και συμπτωμάτων ναυτίας και εμέτου ενώ λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν ξεχωριστά για την κάθε κατηγορία: acupressure, acupressure bands/ acupuncture, laser acupuncture, auricular/ aromatherapy/ music therapy, art therapy) και γενικές λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν: chemo\*, cancer, nausea, vomiting, child\*, pediatric. Χρησιμοποιήθηκαν μόνες και σε συνδυασμό με τη χρήση των τελεστών Boolean AND και OR.

**Αποτελέσματα:** Το σύνολο των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη ήταν 15. Τα ευρήματα των μελετών αποτυπώνουν θετικά αποτελέσματα. Κυρίως σε ότι αφορά στη μη επιδείνωση της CINV φαίνεται ότι έχουν ο βελονισμός (κλασσικός, ωτικός, ηλεκτροβελονισμός) και η μουσικοθεραπεία. Η αρωματοθεραπεία δεν φάνηκε να βοηθά στη βελτίωση αλλά στη διατήρηση σταθερών επιπέδων CINV, ενώ η πιεσοθεραπεία με Sea-Bands ή με το χέρι, παρά την άμεση και εύκολη εφαρμογή της δεν είχε σε καμία μελέτη στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα.

**Συμπεράσματα:** Η συνδυασμένη χρήση εναλλακτικών και παραδοσιακών θεραπειών μπορεί να αποδειχθεί αποτελεσματική στη μείωση της ποσότητας των αντιεμετικών φαρμάκων, στην επιτυχή αντιμετώπιση της οξείας και όψιμης CINV και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και κλινικές δοκιμές για την αξιολόγηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας αυτών των μεθόδων, καθώς και την ενσωμάτωσή τους στην κλινική πρακτική. Ο επιστημονικός ρόλος του νοσηλευτή ως ερευνητή, μέλους της παρεχόμενης φροντίδας και εκπαιδευτή είναι πολύτιμος και αναγνωρίζεται σε πολλές από τις μελέτες.

**Λέξεις κλειδιά:** εναλλακτικές θεραπείες, ναυτία, έμετος, βελονισμός, πιεσοθεραπεία, μουσικοθεραπεία, αρωματοθεραπεία

### ΟΔ22. ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗΣ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Αναστασία Κουντούρη<sup>1</sup>, Αικατερίνη-Κλεοπάτρα Σταμάτη<sup>1</sup>, Στέλλα Μαρή<sup>2</sup>, Ειρήνη Τσατσαράκη<sup>3</sup>, Κωνσταντίνος Τσομπάνογλου<sup>4</sup>

1. Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο
2. Αναπληρώτρια Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο
3. Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο
4. Νοσηλεύτης ΠΕ, ΜΕΘ Παίδων Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο

**Εισαγωγή:** Ο Σακχαρώδης Διαβήτης (ΣΔ) τύπου 1 είναι το συχνότερο μεταβολικό νόσημα της παιδικής ηλικίας παγκοσμίως. Οφείλεται σε ανεπαρκή έκκριση της ινσουλίνης και χαρακτηρίζεται από υπεργλυκαιμία. Ως επιπλοκή του ΣΔ εμφανίζεται η Διαβητική Κετοξέωση (ΔΚΟ), η οποία



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

είναι σοβαρή μεταβολική διαταραχή, αποτέλεσμα σχετικής ή απόλυτης ινσουλινοπενίας, που χαρακτηρίζεται από: υπεργλυκαιμία, οξέωση και κέτωση.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης ΣΔ και ΔΚΟ σε παιδιατρικούς ασθενείς στην Παιδιατρική κλινική ΠαΓΝΗ, η συσχέτισή τους με το φύλλο, βάρος, κληρονομικό ιστορικό και τη βαρύτητά τους (εάν έχουν εισαχθεί στη ΜΕΘΠ), καθώς και τη διάρκεια νοσηλείας τους.

**Μεθοδολογία:** Πρόκειται για αναδρομική μελέτη. Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε η βάση δεδομένων aMED. Το δείγμα αποτέλεσαν όλοι οι παιδιατρικοί ασθενείς που νοσηλεύτηκαν με ΣΔ και ΔΚΟ στην Παιδιατρική Κλινική και στην ΜΕΘ παιδών του ΠαΓΝΗ αντίστοιχα, όπου μετά εισήχθησαν στην παιδιατρική από τη χρονική περίοδο 01/01/2017 έως 15/08/2024. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS 25.0.

**Αποτελέσματα:** Από το σύνολο των περιστατικών, 104 (90,4%) περιστατικά καταγράφηκαν ως έκτακτα, ενώ 31 περιστατικά (26,7%) νοσηλεύτηκαν στη μονάδα ΜΕΘΠ. Η εισαγωγή στη ΜΕΘΠ δεν εξαρτήθηκε από το είδος του περιστατικού ( $p=0,490$ ). Ο αναμενόμενος ανά έτος αριθμός ήταν 14,6 περιστατικά. Η κατανομή των εκτάκτων περιστατικών ανά έτος έδειξε να διαφοροποιείται με τα έτη. Τρία στα τέσσερα περιστατικά ήταν πρωτοδιαγνώσεις (88, 76,5%), ενώ η μέση ηλικία της πρωτοδιάγνωσης ήταν  $8,6 \pm 4,1$  έτη. Η ηλικία πρωτοδιάγνωσης δεν διέφερε στατιστικά σημαντικά  $p=0,185$  μεταξύ πρωτοδιάγνωσης και παλαιότερης διάγνωσης.

**Συμπεράσματα:** Ο ΣΔ παραμένει μια από τις συχνότερες αιτίες νοσηλείας παιδιών σε Παιδιατρικές κλινικές. Ειδικότερα ο πρωτοεμφανιζόμενης μορφής ΣΔ σε μικρά παιδιά αποτελεί αιτία νοσηλείας σε ΜΕΘ ή με μεγαλύτερης διάρκειας παραμονή στο νοσοκομείο.

### ΟΑ23. ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ (CGM - CONTINUOUS GLUCOSE MONITORING) ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ

Χρυσάνθη Τραβανιάκη<sup>1</sup>, Αικατερίνη Κλεοπάτρα Σταμάτη<sup>2</sup>, Μαρία Δρουγκάκη<sup>3</sup>, Όλγα Βραχνάκη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

2. Ειδικευμένη Νοσηλεύτρια Παιδών, MSc, Παιδιατρική κλινική,  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

3. Νοσηλεύτρια, Παιδιατρική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

4. Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια, PhD(c), MSc, Παιδιατρική κλινική,  
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

**Εισαγωγή:** Η τεχνολογία προσφέρει καινοτόμα εργαλεία για τη βελτίωση της διαχείρισης του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, ιδίως στους παιδιατρικούς ασθενείς, όπου οι ανάγκες για παρακολούθηση και θεραπεία απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή. Τα συστήματα συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης (Continuous Glucose Monitoring - CGM) αποτελούν σημαντική τεχνολογική εξέλιξη, καθώς επιτρέπουν τη συνεχή και σε πραγματικό χρόνο καταγραφή των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των πλεονεκτημάτων της συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης μέσω της χρήσης συσκευών CGM και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους στον παιδιατρικό πληθυσμό με διαβήτη τύπου 1.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων PubMed, για το χρονικό διάστημα από τον Ιανουάριο του 2020 έως τον Απρίλιο του 2025.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Τα κριτήρια ένταξης περιλάμβαναν μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή/και ελληνική γλώσσα, με χρονική περίοδο δημοσίευσης από τον Ιούλιο 2020 έως τον Φεβρουάριο 2024, οι οποίες αφορούσαν στη χρήση συστημάτων CGM. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: Continuous Glucose Monitoring (CGM), Time in Range (TIR), Type 1 Diabetes (T1D), Glycemic Control, και Quality of Life.

**Αποτελέσματα:** Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν 9 επιστημονικά άρθρα. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι η συνεχής χρήση των συστημάτων CGM για ποσοστό  $\geq 90\%$  του χρόνου σχετίζεται με σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c 6,8% έναντι 7,4%) και μεγαλύτερο χρόνο εντός του επιθυμητού γλυκαιμικού εύρους (72% έναντι 60%) συγκριτικά με χρήση CGM στο 70%-89% του χρόνου. Επιπλέον, η χρήση CGM μειώνει τον κίνδυνο σοβαρών υπογλυκαιμικών επεισοδίων. Σε παιδιά ηλικίας κάτω των 6 ετών σε μια μελέτη που αξιολόγησε 114 οικογένειες, το 86% των γονέων των οποίων τα παιδιά χρησιμοποιούσαν CGM ανέφεραν βελτίωση στον ύπνο τους, με τη διαφορά να είναι στατιστικά σημαντική ( $p = 0.006$ ). Τέλος παρατηρείται καλύτερη κοινωνική και σχολική ενσωμάτωση των παιδιών.

**Συμπεράσματα:** Τα συστήματα συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης αποτελούν ένα καινοτόμο και αποτελεσματικό εργαλείο για την αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 1 στα παιδιά. Συμβάλλουν ουσιαστικά στον καλύτερο γλυκαιμικό έλεγχο, στη μείωση του κινδύνου επιπλοκών και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και των οικογενειών τους.

### ΟΔ24. Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΨΗΦΙΑΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Μαρία Παπαδοπούλου<sup>1</sup>, Φωτεινή Μπιτσάνη<sup>2</sup>, Σοφία Ζυγά<sup>3</sup>

1. Σχολική Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου
2. Νοσηλεύτρια, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης
3. Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η αυξανόμενη χρήση της τεχνολογίας και των ψηφιακών εφαρμογών στην υγειονομική φροντίδα έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές στον τρόπο διαχείρισης των χρόνιων ασθενειών, ιδίως στον παιδιατρικό πληθυσμό.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να εξετάσει τις δυνατότητες αυτών των εργαλείων στην παρακολούθηση της υγείας, στην αυτοδιαχείριση και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με χρόνιες παθήσεις.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε εκτενής αναζήτηση βιβλιογραφίας, σε άρθρα που δημοσιεύτηκαν κατά τη χρονική περίοδο 2018-2025, στις βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar, Medline, Mendeley και Scopus με κριτήρια εισαγωγής/αποκλεισμού και χρήση λέξεων-κλειδών, όπως «Φορητές Εφαρμογές Υγείας», «Παρακολούθηση Υγείας Παιδιών», «Children's health monitoring», «Child health indicators», «Nursing & Child Care». Το τελικό δείγμα προς έρευνα ανήλθε στις 17 μελέτες, έναντι των 55 αρχικών που αξιολογήθηκαν.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η ενσωμάτωση της τεχνολογίας στη φροντίδα των παιδιών με χρόνιες ασθένειες προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα στη διαχείριση της υγείας τους και την ποιότητα ζωής τους ενισχύοντας την εξατομικευμένη θεραπεία, την παρακολούθηση των συμπτωμάτων και τη συνεχιζόμενη υποστήριξη των παιδιών και των οικογενειών τους. Ειδικότερα, οι φορητές συσκευές και οι εφαρμογές προσφέρουν στους νοσηλευτές τη δυνατότητα να παρακολουθούν σε πραγματικό χρόνο την κατάσταση υγείας των παιδιών, να αξιολογούν τα δεδομένα και να παρεμβαίνουν άμεσα.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Τα τεχνολογικά μέσα προσφέρουν μια ολιστική προσέγγιση στην παιδιατρική φροντίδα καθώς παρέχουν νέες δυνατότητες για την εξατομικευμένη φροντίδα και τη συνεχή παρακολούθηση. Οι νοσηλεύτές, ως βασικοί συντονιστές της φροντίδας, παίζουν καθοριστικό ρόλο στην εκπαίδευση των γονέων και στη χρήση αυτών των τεχνολογιών για την ενίσχυση της θεραπείας. Παρά τις θετικές εξελίξεις, υπάρχουν προκλήσεις, όπως η ανάγκη για εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού στη χρήση νέων τεχνολογιών και η διασφάλιση της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

### **ΟΑ25. ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΔΕΠΥ) ΚΑΙ ΕΘΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ/ΣΤΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ: ΕΝΑ ΣΥΝΕΧΩΣ ΑΥΞΑΝΟΜΕΝΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΜΕΤΑΞΥ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ**

Μαρία Σπυριδάκη

Ειδικευόμενη Νοσηλευτικής Παίδων, ΠΑΓΝΗ

**Εισαγωγή:** Τα τελευταία χρόνια, η χρήση του διαδικτύου και των ηλεκτρονικών συσκευών έχει κυριαρχήσει μεταξύ παιδιών και εφήβων παγκοσμίως, οδηγώντας πολλές φορές σε επίπεδα εθισμού. Ο κίνδυνος εθισμού φαίνεται να αυξάνεται σε παιδιά που πάσχουν από διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ).

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ΔΕΠΥ και του εθισμού στο διαδίκτυο σε παιδιά και εφήβους καθώς και η παρουσίαση προτάσεων για τον ρόλο του παιδιατρικού νοσηλευτή στο φαινόμενο αυτό.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων Pubmed, Scopus και Google Scholar. Στη μελέτη συμπεριλήφθηκαν άρθρα που δημοσιεύτηκαν από το 2004 έως 2024, στην αγγλική γλώσσα ή την ελληνική γλώσσα, για την αναζήτησή τους χρησιμοποιήθηκαν τα λήμματα: "attention deficit hyperactivity disorder", "children", "Internet addiction" και "adolescents". Το διάγραμμα ροής PRISMA χρησιμοποιήθηκε για την επιλογή των τελικών άρθρων.

**Αποτελέσματα:** Συνολικά βρέθηκαν 251 άρθρα από τα οποία τελικά συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 12. Από την ανασκόπηση του συνόλου των ερευνών προκύπτει από όλα τα άρθρα ότι υπάρχει συσχέτιση της ΔΕΠΥ με τον εθισμό στο διαδίκτυο και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια (gaming). Η σχέση αυτή μπορεί να είναι αμφίδρομη, δηλαδή προϋπάρχουσα ΔΕΠΥ να οδηγεί σε αυξημένη ενασχόληση με το διαδίκτυο και το αντίστροφο. Τόσο η ΔΕΠΥ όσο και ο εθισμός σχετίζονται με δυσλειτουργία στο σύστημα ανταμοιβής της ντοπαμίνης, το σύστημα αναστολής της αντίδρασης, καθώς και στην προτίμηση επιλογής αποφάσεων με άμεση ανταμοιβή. Η θεραπεία αποτελείται από έναν συνδυασμό ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων (ατομική και οικογενειακών) και φαρμακευτικής αγωγής (χορήγηση μεθυλφαινιδάτης).

**Συμπεράσματα:** Φαίνεται ότι τα παιδιά με ΔΕΠΥ έχουν αυξημένη πιθανότητα να αναπτύξουν εθισμό στο διαδίκτυο. Τα αγόρια είναι πιο επιρρεπή σε αυτό και η εφηβεία θεωρείται μια κρίσιμη ηλικία. Οι σχολικοί νοσηλεύτές πρέπει να παρακολουθούν τα παιδιά με αυτή τη διάγνωση, να συμβουλεύουν τους γονείς για τη σωστή διαχείρισή τους και να κατευθύνουν τα παιδιά προς τον αθλητισμό και τις τέχνες με σκοπό την καλύτερη έκφρασή τους και τον μετριασμό του αισθήματος παρορμητικότητας.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ26. ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΞΕΝΙΣΤΗ (GVHD) – ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Ιωάννης Ζερβόπουλος, Αλεξάνδρα Παπασαραντοπούλου, Τριάδα Μωραΐτη  
ΜΜΟ Αγία Σοφία

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η Νόσος Ξενιστή (GVHD) αποτελεί την κύρια αιτία νοσηρότητας και θνητότητας ανάμεσα στους ασθενείς που υποβάλλονται σε αλλογενή μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (allo-BMT). Η νόσος, η οποία οφείλεται σε ιστολογικές διαφορές μεταξύ δότη και λήπτη, προκαλεί βλάβες στους ιστούς του δότη με αποτέλεσμα την καταστροφή τους. Η θεραπεία της νόσου είναι φαρμακευτική, ωστόσο δεν είναι πλήρως αποτελεσματική για όλους τους ασθενείς. Για τον λόγο αυτόν, υψίστης σημασίας είναι τόσο η χρήση μέτρων για την πρόληψη της νόσου όσο και η έγκαιρη διάγνωση της νόσου μέσω πιστοποιημένων κλιμάκων και η ολιστική αντιμετώπιση της μέσω συμπληρωματικών θεραπειών.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός αυτής της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας ήταν η μελέτη των μεθόδων αξιολόγησης των σταδίων της νόσου καθώς και των μεθόδων πρόληψης και θεραπείας της νόσου.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed κατά το χρονικό διάστημα 2019 έως 2025. Τα κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν: μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή/και την ελληνική γλώσσα που δημοσιεύτηκαν από 01/01/2019 έως 31/3/2025. Η διαλογή των άρθρων έγινε χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: GVHD, Management, Diagnosis Care, Prophylaxis.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στο σύνολό τους ανευρέθηκαν 673 αποτελέσματα και τελικώς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 69 άρθρα. Τα ευρήματα των μελετών αποτυπώνουν ότι τα κριτήρια αξιολόγησης της νόσου είναι ανάλογα του οργάνου που πάσχει. Επιπλέον για τους ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται στην πρώτη γραμμή θεραπείας (Μεθυπρεδνιζολόνη), υπάρχουν φαρμακευτικά σκευάσματα δεύτερης γραμμής τα οποία χορηγούνται ανάλογα του ιστού που πάσχει, ενώ παράλληλα χρησιμοποιούνται μέσα για την ύφεση των συμπτωμάτων των ασθενών με σκοπό τον επιτυχημένο έλεγχο της νόσου. Τέλος, δίνουν έμφαση στα διάφορα μέτρα πρόληψης της νόσου καθώς και της έγκαιρης διάγνωσής της.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η νόσος Ξενιστή αποτελεί κύρια αιτία νοσηρότητας και θνητότητας. Ωστόσο η χρήση προληπτικών μέτρων, η έγκαιρη διάγνωσή της, η βελτιστοποίηση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και σκευασμάτων και η χρήση συμπληρωματικών ανακουφιστικών μέσων βελτιώνουν τα ποσοστά επιτυχημένου ελέγχου και ίασής της. Οι νοσηλευτές όντας δίπλα στον ασθενή, οφείλουν να είναι εκπαιδευμένοι στην αναγνώριση των συμπτωμάτων καθώς και στη χορήγηση και χρήση διαφόρων θεραπευτικών και ανακουφιστικών μέσων.

### ΟΔ27. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΟΜΗΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 – ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Ιωάννα Μαρία Γκίκα<sup>1</sup>, Θεοδώρα Σκρέκα<sup>2</sup>, Ελένη Κώτση<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>, Ευανθία Κωνσταντάκη<sup>5</sup>,  
Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>6</sup>, Αγγελική Δερδεμέζη<sup>7</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>8</sup>

1. RN, MSc, Εξειδικευμένη Νοσηλεύτρια Διαβήτη, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
2. Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Γενική και Εξειδικευμένη Παιδιατρική: Κλινική Πράξη και Έρευνα, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
3. Τ.Ε. Επισκέπτρια Υγείας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
4. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα
5. RN, MSc, PhD, Product Specialist Menarini Diagnostics, Αθήνα



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

6. Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, MSc, PhD(c), Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

7. RN, MSc, PhD, Γραφείο Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

8. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Αθήνα

**Εισαγωγή:** Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 είναι μια χρόνια συστηματική νόσος που απαιτεί συνεχή προσαρμογή και διαχείριση. Λόγω της ανάγκης για δια βίου διαχείριση της νόσου, η εκπαίδευση για τους ασθενείς και τους γονείς τους αποτελεί ένα θεμελιώδες στοιχείο για την γλυκαιμική ρύθμιση.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων δομημένης εκπαίδευσης που έχουν πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια των τελευταίων έξι χρόνων σε παιδιά και εφήβους με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1.

**Υλικό και Μέθοδος:** Η συστηματική ανασκόπηση διεξήχθη σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA 2020 για τις βάσεις δεδομένων PubMed, Web of Science και Cochrane Library. Το χρονολογικό εύρος αναζήτησης ήταν από το 2020 έως τον Μάρτιο του 2025. Στην αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν οι όροι "type 1 diabetes", "structured diabetes education", "youth" και "diabetes self – management" καθώς και τα συνώνυμά τους. Τα αποτελέσματα ενδιαφέροντος περιλάμβαναν τη γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c), την ποιότητα ζωής και τις συμπεριφορές αυτοφροντίδας.

**Αποτελέσματα:** Στο σύνολο ανευρέθηκαν 243 αποτελέσματα και τελικώς συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη 12 άρθρα. Τα ευρήματα των μελετών αποτυπώνουν ότι η πλειοψηφία των παρεμβάσεων κρίθηκαν ως αποτελεσματικές στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των συμμετεχόντων και των γνώσεων για την αυτοδιαχείριση του διαβήτη. Αρκετές από τις παρεμβάσεις χρησιμοποίησαν τεχνολογικά μέσα (58%), όπως ψηφιακά παιχνίδια, κινούμενα σχέδια, ρομπότ κ.ά. Ακόμη, αναδεικνύεται η ανάγκη για πολιτισμική και γλωσσική προσαρμογή της εκπαίδευσης καθώς φαίνεται να οδηγεί σε αύξηση των γνώσεων (από  $6,53 \pm 2$  σε  $7,85 \pm 1,1$ ).

**Συμπεράσματα:** Ο ρόλος της δομημένης εκπαίδευσης για τον διαβήτη τύπου 1 στα παιδιά και τους εφήβους έχει αναγνωριστεί ως ένα αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπείας. Ωστόσο, απαιτείται οι παρεμβάσεις να αξιολογούνται σε μεγαλύτερο διάστημα και με μεγαλύτερα δείγματα προκειμένου να είναι αξιόπιστα τα δεδομένα για την επίδραση κυρίως στα επίπεδα της HbA1c, αλλά και για την αξιολόγηση του κόστους – αποτελεσματικότητας.

**Λέξεις κλειδιά:** Δομημένη εκπαίδευση, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, παιδιά, έφηβοι

### ΟΑ28. Η ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1 ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΥΣΚΕΥΩΝ ΝΕΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

Ευδοξία Αργιαντοπούλου

TE Νοσηλευτικής, Msc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη στη Μονάδα Παιδικής & Εφηβικής Αιματολογίας – Ογκολογίας, Β' Παιδιατρική Κλινική, ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

**Εισαγωγή:** Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1 αποτελεί μια από τις συχνότερες χρόνιες παθήσεις στην παιδική ηλικία. Η διαχείρισή του απαιτεί συνεχή παρακολούθηση και τεχνολογική υποστήριξη. Η πρόοδος στη νέα τεχνολογία, όπως οι αντλίες ινσουλίνης και οι συσκευές συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης (CGM), έχει βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των παιδιατρικών ασθενών. Ο νοσηλευτής διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην εκπαίδευση, την υποστήριξη και τη συνεχή παρακολούθηση αυτών των ασθενών.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη του ρόλου του νοσηλευτή στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 σε παιδιά, με έμφαση στη χρήση συσκευών νέας τεχνολογίας και



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

η αποτίμηση της αποτελεσματικότητας της νοσηλευτικής παρέμβασης στην αυτοδιαχείριση και τον γλυκαιμικό έλεγχο.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε διεθνείς και ελληνικές βάσεις δεδομένων (PubMed, Scopus, IATROTEK), με λέξεις-κλειδιά όπως: ειδικός νοσηλευτής διαβήτη, σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, τεχνολογία διαβήτη, αντλίες ινσουλίνης, συστήματα συνεχούς παρακολούθησης γλυκόζης (CGM). Συμπεριλήφθηκαν μελέτες των τελευταίων ετών, εστιάζοντας στον ρόλο του νοσηλευτή στην κλινική πράξη και στη συμβουλευτική γονέων και παιδιών.

**Αποτελέσματα:** Η χρήση συσκευών νέας τεχνολογίας σε συνδυασμό με εξατομικευμένη νοσηλευτική υποστήριξη οδηγεί σε:

- Καλύτερη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης
- Μείωση των υπογλυκαιμιών
- Αυξημένη προσκόλληση στην αγωγή
- Βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και των οικογενειών τους. Οι νοσηλευτές έχουν καθοριστικό ρόλο στην εκπαίδευση στη χρήση των συσκευών, στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη και στη διασφάλιση της συμμόρφωσης με το θεραπευτικό πλάνο.

**Συμπεράσματα:** Ο νοσηλευτής αποτελεί αναπόσπαστο μέλος της διεπιστημονικής ομάδας στη διαχείριση του διαβήτη τύπου 1. Η συνεχής εκπαίδευση και υποστήριξη τόσο του ασθενούς όσο και της οικογένειάς του, σε συνδυασμό με την αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών, συμβάλλουν καθοριστικά στη βελτιστοποίηση της θεραπείας και στην προαγωγή της υγείας.

**Λέξεις κλειδιά:** Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, Ειδικός νοσηλευτής διαβήτη, διαβήτη, Αντλία ινσουλίνης, CGM

### ΟΔ29. ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ: ΕΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Αναστασία Πρώιμου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Σαλπινγίδου<sup>2</sup>

1. RN, MSc, CPN, Παιδοογκολογική κλινική Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

2. RN, MSc, Συντονίστρια Εκπαίδευσης 4ης ΥΠΕ Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, Υπεύθυνη Γραφείου Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Εκπαιδεύτρια Ενηλίκων

**Εισαγωγή:** Η ανακουφιστική φροντίδα αποτελεί δικαίωμα για τον παιδιατρικό ασθενή και την οικογένειά του. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την ενεργή συνολική φροντίδα του σώματος, του πνεύματος και του νου. Η αποτελεσματική φροντίδα απαιτεί ευρεία διεπιστημονική προσέγγιση και συμπεριλαμβάνει την αξιολόγηση της σωματικής και ψυχολογικής κατάστασης του παιδιού. Δυστυχώς, στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του ΠΟΥ, τα στοιχεία της ανακουφιστικής φροντίδας είναι διαθέσιμα μόνο σε 20 χώρες.

**Σκοπός:** Να παρουσιαστούν οι νέες τάσεις από την Παιδιατρική Ανακουφιστική Ογκολογία, ώστε να βοηθήσει τα παιδιά με νεοπλασματικές ασθένειες καθώς και τις οικογένειες να αντιμετωπίσουν τις ψυχικές, σωματικές και κοινωνικές επιπτώσεις των θεραπειών τους. Επιπρόσθετα, να γίνει αναφορά στη σπουδαιότητα της ανακουφιστικής φροντίδας και ποιες είναι οι βασικές αρχές της.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για τον σκοπό της μελέτης πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar των τελευταίων δέκα ετών, καθώς και σε ελληνικές και διεθνείς βάσεις δεδομένων αναφορικά με τη συμβολή της ανακουφιστικής φροντίδας στα παιδιά που πάσχουν από χρόνια ασθένεια ή βρίσκονται στο τελικό στάδιο καρκίνου.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Αποτελέσματα:** Η διεπιστημονική ομάδα με τη βοήθεια της οικογένειας, της τεχνολογίας και των ειδικών προγραμμάτων μπορούν να βοηθήσουν στη βελτίωση της κατάστασης του παιδιού. Επιπρόσθετα, αξιοσημείωτη συμβολή είναι η μη φαρμακολογική προσέγγιση όπως η υπνοθεραπεία, η μουσικοθεραπεία και δε σε τμήματα με επώδυνες παρεμβάσεις, όπως είναι τα παιδοογκολογικά τμήματα.

**Συμπεράσματα:** Οι παιδιατρικοί νοσηλευτές οφείλουν να γνωρίζουν τις βασικές αρχές της ανακουφιστικής φροντίδας και να αποτελούν μέρη αυτής της ομάδας με στόχο τη βελτίωση της ποιοτικής περίθαλψης. Η πρώιμη αξιολόγηση του πόνου και η σωστή αντιμετώπισή του αποτελούν βασικά κλειδιά στην ανακούφιση των συμπτωμάτων.

**Λέξεις κλειδιά:** παιδιατρικός νοσηλευτής, ανακουφιστική φροντίδα, οικογενειοκεντρική προσέγγιση, συναισθηματική υποστήριξη

### ΟΔ30. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ – ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Χρυσούλα Καπαρελιώτη<sup>1</sup>, Στυλιανή Καραλεξίδου<sup>2</sup>

1. RN, MSc, Ph.D, Προϊσταμένη Χειρουργικού Τομέα Γ.Ν.Α. Παίδων «Η Αγία Σοφία»

2. RN, MS(c) Νοσηλεύτρια ΤΕ, Κ. Αποστείρωσης Γ.Ν.Α. Παίδων «Η Αγία Σοφία»

**Σκοπός:** Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην κατανόηση και ανάδειξη των σύγχρονων πρακτικών καθαρισμού, απολύμανσης και αποστείρωσης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με έμφαση στη σημασία της ορθής διαχείρισης των χειρουργικών εργαλείων κατά τη διακίνηση από και προς την Κεντρική Αποστείρωση (ΚΑ). Ειδικότερα, επιδιώκει:

- Την αποτύπωση της ροής των εργαλείων μεταξύ ΚΑ και των νοσοκομειακών τμημάτων εκτός χειρουργείου.
- Τον εντοπισμό των συνηθέστερων προβλημάτων στη διαχείριση και διακίνηση των εργαλείων.
- Την υποβολή προτάσεων για τη βελτίωση των διαδικασιών και την ενίσχυση της διατομεακής συνεργασίας, με σκοπό την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών και τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του νοσοκομείου.
- Τη συμβολή στη διακοπή της αλυσίδας των χειρουργικών λοιμώξεων μέσω της ορθής επεξεργασίας των εργαλείων.

Η συνεχής εξέλιξη της τεχνολογίας στην υγειονομική περίθαλψη επηρεάζει καθοριστικά την επανεπεξεργασία των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, απαιτώντας πλέον αυστηρές και τεκμηριωμένες διαδικασίες, σύμφωνα με τις οδηγίες των κατασκευαστών.

Η Κεντρική Αποστείρωση (ΚΑ) αποτελεί τον συνδετικό κρίκο μεταξύ όλων των νοσοκομειακών τμημάτων, διασφαλίζοντας ότι τα εργαλεία και ο εξοπλισμός είναι κατάλληλα προς χρήση, χωρίς κίνδυνο μόλυνσης. Η διαδικασία αποστείρωσης, ως «ειδική διαδικασία», δεν μπορεί να επαληθευτεί εκ των υστέρων, παρά μόνο μέσω της αυστηρής τήρησης όλων των προκαθορισμένων σταδίων. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη φάση του καθαρισμού, καθώς η παρουσία υπολειμμάτων υλικών ενδέχεται να ακυρώσει τη σειρότητα του τελικού προϊόντος. Επιπλέον, η δυνατότητα ιχνηλασιμότητας σε κάθε στάδιο αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ποιότητα και την ασφάλεια.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης υποδεικνύει την ανάγκη για έναν ολιστικό έλεγχο της λειτουργίας της ΚΑ, από τις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό έως το ανθρώπινο δυναμικό και την τεκμηρίωση των διαδικασιών, με στόχο τη βελτιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

### **ΟΔ31. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ Γ.Ν.Θ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

Αικατερίνη Σοφιανίδου<sup>1</sup>, Βάια Κούφα<sup>2</sup>, Σοφία Τσομπάνου<sup>3</sup>, Βασίλειος Αστέριος Παπαδόπουλος<sup>4</sup>

1. Αναπληρώτρια προϊστάμενη Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου, MSc Επαγγελματική και Οργανωσιακή Ψυχολογία, MSc Τεχνικές Εξωσωματικής Κυκλοφορίας και Τεχνολογία Συσκευών Καρδιοχειρουργικής
2. Νοσηλεύτρια Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας
3. Νοσηλεύτρια Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου, MSc Φροντίδα ΣΔ, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Υποστήριξη στατιστικών δεδομένων Σταφυλίδης Σταύρος
4. Προϊστάμενος Παιδοχειρουργικής κλινικής Ν. Παπαγεωργίου, MSc Άθληση και Υγεία

**Εισαγωγή:** Η ικανοποίηση των γονέων από τις υπηρεσίες παιδιατρικών και παιδοχειρουργικών κλινικών αποτελεί σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει τη συνολική εμπειρία της νοσηλείας του παιδιού τους. Πτυχές όπως η ποιότητα της ιατρονοσηλευτικής φροντίδας, η επικοινωνία με το προσωπικό, η οργάνωση του τμήματος και η συναισθηματική υποστήριξη διαμορφώνουν την αντίληψη των γονέων.

**Σκοπός:** Η μελέτη αποσκοπεί στην αξιολόγηση της αντίληψης και της ικανοποίησης των γονέων από τη νοσηλεία των παιδιών τους στην Παιδοχειρουργική Κλινική του Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου. Στοχεύει στην ανάδειξη των καθοριστικών παραγόντων που επηρεάζουν την εμπειρία τους, καθώς και στην καταγραφή των προσδοκιών και των ανησυχιών τους.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πρόκειται για μη πειραματική μελέτη που διεξήχθη από τον Δεκέμβριο του 2024 έως τον Ιανουάριο του 2025. Συμμετείχαν 42 γονείς των οποίων τα παιδιά νοσηλεύτηκαν για τουλάχιστον 3 ημέρες. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίου 68 ερωτήσεων, κατηγοριοποιημένων σε οκτώ θεματικές ενότητες: προσβασιμότητα, συμπεριφορά προσωπικού, διαδικασίες φροντίδας, πληροφόρηση για τη νόσο, πληροφόρηση για τις διαδικασίες της κλινικής, συμμετοχή των γονέων, ιατρονοσηλευτική φροντίδα και εργασιακό περιβάλλον.

**Αποτελέσματα:** Η συνολική ικανοποίηση των γονέων αξιολογήθηκε θετικά, με το επίπεδο συνολικής ποιότητας να ανέρχεται στο 89%. Συγκεκριμένα, η προσβασιμότητα έλαβε 75%, η συμπεριφορά του προσωπικού 96%, οι διαδικασίες φροντίδας 86%, η πληροφόρηση για τη νόσο 82%, η πληροφόρηση για τη λειτουργία της κλινικής 71%, η συμμετοχή των γονέων 76%, η ιατρονοσηλευτική φροντίδα 90% και το εργασιακό περιβάλλον 87%.

**Συμπεράσματα:** Η μελέτη καταδεικνύει τη θετική αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ επισημαίνει σημεία που μπορούν να βελτιωθούν, ιδιαίτερα στον τομέα της πληροφόρησης για τις διαδικασίες της κλινικής. Η ενίσχυση της εμπιστοσύνης των γονέων και η βελτίωση της συνολικής εμπειρίας τους αποτελούν βασικούς στόχους για την παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας.

**Λέξεις κλειδιά:** παιδιά και χειρουργείο, γονείς, ικανοποίηση, φροντίδα, νοσηλεία.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΑ32. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ ΕΝΣΥΝΕΙΔΗΤΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Παρασκευή Αλεξοπούλου<sup>1</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>2</sup>, Αγγελική-Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>, Ελένη Ταμβάκη<sup>2</sup>, Βασιλική Μάτζιου<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια Καρδιοχειρουργικής ΜΕΘ Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

2. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής

**Εισαγωγή:** Οι νοσηλευτές των παιδιατρικών μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) παρέχουν καθημερινά φροντίδα σε ένα έντονα πιεστικό εργασιακό περιβάλλον, το οποίο συχνά τους οδηγεί σε υψηλά επίπεδα σωματικής κόπωσης, επαγγελματικής εξουθένωσης και άγχους. Οι συνθήκες αυτές επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική τους υγεία, μειώνοντας την ευεξία τους και τη δυνατότητα παροχής ποιοτικής φροντίδας. Η ενσυνειδητότητα (mindfulness), αποτελεί μια πρακτική που εστιάζει στην ενσυνείδητη παρατήρηση της παρούσας στιγμής και έχει αναγνωριστεί ως αποτελεσματική στρατηγική για την ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας.

**Σκοπός:** Σκοπός ήταν η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων ενσυνειδητότητας (mindfulness) στη μείωση του άγχους και στην ενίσχυση της ευεξίας (wellbeing) των παιδιατρικών νοσηλευτών που εργάζονται σε ΠΜΕΘ.

**Μεθοδολογία:** Αναζητήθηκαν άρθρα στις βάσεις δεδομένων, PubMed και CINAHL, που δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία από το 2015 μέχρι και τον Ιανουάριο 2025. Συνολικά βρέθηκαν δεκατρείς μελέτες και επιλέχθηκαν οι πέντε απολύτως σχετικές με παρεμβάσεις mindfulness σε νοσηλευτές που εργάζονται σε ΠΜΕΘ.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η εφαρμογή της ενσυνειδητότητας είχε θετική επίδραση στην ευημερία των νοσηλευτών, με σημαντική μείωση του άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν αυξημένη ικανοποίηση από την εργασία τους και βελτιωμένη συναισθηματική ανθεκτικότητα, γεγονός που οδήγησε σε καλύτερη ποιότητα φροντίδας. Επιπλέον, οι νοσηλευτές που συμμετείχαν σε προγράμματα mindfulness ανέφεραν σημαντική αύξηση της ψυχικής ευεξίας και καλύτερη διαχείριση των επαγγελματικών προκλήσεων.

**Συμπεράσματα:** Από την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση προκύπτει ότι η ενσυνειδητότητα ως στρατηγική βελτίωσης της ευεξίας των νοσηλευτών έχει αναγνωριστεί ως αποτελεσματική για τη μείωση του άγχους και την ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Τονίζεται η ανάγκη για ενσωμάτωση τέτοιων παρεμβάσεων στις παιδιατρικές ΜΕΘ.

### ΟΑ33. CRITIS SYNERGY+: ΕΝΑΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΟΣ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Στυλιανή Μαρή<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Τσομπάνογλου<sup>2</sup>, Ειρήνη Τσατσαράκη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ ΜΕΘ Παίδων ΠΑΓΝΗ, MSc., PhD (c), Αναπληρώτρια Συντονίστρια Παιδιατρικής Ειδικότητας, Instructor APLS

2. Νοσηλευτής ΠΕ ΜΕΘ Παίδων ΠΑΓΝΗ, MSc

3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD (c), Προϊσταμένη Γαστρεντερολογικής, Συντονίστρια Παιδιατρική Νοσηλευτική Ειδικότητα, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, 7η Υ.ΠΕ, Ηράκλειο

**Εισαγωγή:** Το CritIS Synergy+ είναι ένα ηλεκτρονικό σύστημα ολοκληρωμένης κλινικής τεκμηρίωσης, που διαχειρίζεται την πολυπλοκότητα των πληροφοριών του περιβάλλοντος



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

μιας Μονάδας Εντατικής Θεραπείας.

**Σκοπός:** Η παρουσίασή μας αποσκοπεί στην περιγραφή των βασικών χαρακτηριστικών και λειτουργιών του συστήματος CritIS Synergy+ και στην ανάδειξη της συμβολής του στη βελτιστοποίηση διαχείρισης ασθενών ΜΕΘ, στοχεύοντας στην άριστη και ασφαλή παροχή ποιότητας φροντίδας με τεκμηριωμένη και αυτοματοποιημένη πρακτική.

**Μεθοδολογία:** Η παρουσίαση βασίστηκε σε συστηματική αποτύπωση των χαρακτηριστικών του Critis Synergy+ με στιγμιότυπα λήψης (screenshot) των υπηρεσιών εφαρμογής του, σε πραγματικές συνθήκες λειτουργίας στη ΜΕΘ Παίδων. Παρουσιάστηκαν τα βασικά και τεχνικά χαρακτηριστικά του ηλεκτρονικού συστήματος καταγραφής και παρακολούθησης ασθενών όπως: διαγράμματα ροής καταγραφής ζωτικών σημείων, φαρμακευτική αγωγή, προσλαμβανόμενα/αποβαλλόμενα υγρά, καθετήρες, φροντίδα κατακλίσεων, αέρια αίματος, λοιμώξεις και άλλες ενσωματωμένες υπηρεσίες που κωδικοποιούνται αυτόματα και τεκμηριωμένα σε οποιαδήποτε κλινική παρέμβαση.

**Αποτελέσματα:** Από το 2012 που δημιουργήθηκε ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενών ΜΕΘ παρατηρήθηκε σημαντική μείωση νοσηλευτικού φόρτου εργασίας (αυτόματη συλλογή δεδομένων). Επίσης, βελτίωση της νοσηλευτικής «επίγνωσης κατάστασης» προς τον ασθενή (χρονοδιαγράμματα φροντίδας με οπτική καταγραφή όλων των κλινικών παρεμβάσεων και συμβάντων από την εισαγωγή έως έξοδο). Διαθέτει υπηρεσίες ασφάλειας και ιχνηλασίας ενεργειών προκειμένου να προληφθούν λάθη και επιπλοκές (audit trail). Εξάλειψη εντύπων, προσφέροντας ικανοποίηση στην οικολογική αναγκαιότητα. Ερευνητικά προσβάσιμο, με εργαλεία στατιστικής ανάλυσης τεράστιου όγκου αποθηκεύσιμων δεδομένων. Αποτίμηση νοσηλείας/κόστους έγκυρα και αξιόπιστα (DRG's). Διάρκης αναβάθμιση και τροποποίηση σύμφωνα με τις ανάγκες του τμήματος & προσωπικού και αποσυμφόρηση άλλων τμημάτων (Αρχείο φύλαξης φακέλων).

**Συμπεράσματα:** Το Critis Synergy+ συμβάλλει στο μέλλον των ψηφιακών ηλεκτρονικών φακέλων ασθενών, βελτιώνοντας την παρεχόμενη ποιότητα φροντίδας με αξιοπιστία, ασφάλεια, ταχύτητα και ακρίβεια. Εγγυάται και εξασφαλίζει τη διαρκή εξέλιξή του, σε νοσοκομεία που ήδη είναι εγκατεστημένο.

### ΟΑ34. ΜΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΣΤΑ ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ: ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ

Λευκοθέα Παρασκευή Χρυσικοπούλου<sup>1</sup>, Ελένη Πολίτη<sup>2</sup>, Αικατερίνη Καψωμενάκη<sup>3</sup>

1. MSc, ΠΕ Νοσηλεύτρια 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"

2. MSc, ΤΕ Νοσηλεύτρια 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"

3. ΤΕ Νοσηλεύτρια Αναπλ. Προϊσταμένη 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική ΓΝ Παίδων "Η Αγία Σοφία"

**Εισαγωγή:** Η μη επείγουσα χρήση των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στα παιδιατρικά νοσοκομεία αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα για τα συστήματα υγείας, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε υπερφόρτωση των υπηρεσιών, αύξηση του κόστους και καθυστέρηση στην αντιμετώπιση πραγματικά επείγουσών καταστάσεων. Παράγοντες όπως τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά των γονέων και η αντίληψή τους για την υγεία του παιδιού φαίνεται να επηρεάζουν τη συχνότητα των μη επείγουσών επισκέψεων στα ΤΕΠ.

**Σκοπός:** Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση είχε ως στόχο να μελετήσει τους λόγους που οδηγούν τους γονείς να χρησιμοποιούν τα παιδιατρικά ΤΕΠ για μη επείγουσες καταστάσεις και να διερευνήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν αυτή τη συμπεριφορά.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση βιβλιογραφίας σε διεθνείς και ελληνικές βάσεις



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

δεδομένων (MEDLINE, CINAHL, EKT, Cochrane Library) χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά όπως: «τμήμα επειγόντων περιστατικών», «παιδιά», «παιδιατρικό νοσοκομείο», «μη επείγουσες επισκέψεις» και «ακατάλληλη χρήση». Συνολικά, επιλέχθηκαν 21 μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης στην ανασκόπηση.

**Αποτελέσματα:** Η ανάλυση των μελετών έδειξε ότι οι μητέρες, οι νεότεροι γονείς, οι μειονοτικοί πληθυσμοί, οι μονογονεϊκές οικογένειες, καθώς και οι οικονομικά ασθενέστερες και ανασφάλιστες ομάδες, είχαν αυξημένη πιθανότητα να χρησιμοποιούν τα ΤΕΠ για μη επείγοντες λόγους. Επίσης, κρίσιμοι παράγοντες που ενίσχυαν αυτή τη συμπεριφορά ήταν οι προσωπικές αντιλήψεις των γονέων για την υγεία του παιδιού, η εγγύτητα και η εύκολη προσβασιμότητα στα ΤΕΠ, η έλλειψη ενημέρωσης και η εμπιστοσύνη στην ιατρική εξειδίκευση των ΤΕΠ. Αντίθετα, δεν βρέθηκε συσχέτιση με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, τον τύπο της ασφαλιστικής κάλυψης και την επικοινωνία με παιδίατρο πριν την επίσκεψη στα ΤΕΠ.

**Συμπεράσματα:** Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η μη επείγουσα χρήση των παιδιατρικών ΤΕΠ επηρεάζεται από κοινωνικούς, οικονομικούς και αντιληπτικούς παράγοντες των γονέων. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα στον ελληνικό πληθυσμό για να επιβεβαιωθούν τα ευρήματα και να σχεδιαστούν παρεμβάσεις που θα μειώσουν τη μη αναγκαία χρήση των ΤΕΠ, προωθώντας παράλληλα την αποτελεσματική αξιοποίηση των υπηρεσιών υγείας.

### ΟΑ35. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>1</sup>, Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>,

Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(c), Προϊσταμένη Α Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,

Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Β Παιδιατρικής Κλινικής, Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,

Γ.Ν.Π.Α Η Αγία Σοφία, Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η αποτελεσματική διαχείριση και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού αποτελεί θεμελιώδη παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) και την αύξηση της ικανοποίησης των εργαζομένων. Οι σύγχρονες προκλήσεις και η ανάγκη για συνεχή προσαρμογή σε νέες τεχνολογίες, καθιστούν αναγκαία την υιοθέτηση ολοκληρωμένων στρατηγικών διαχείρισής του.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης της βιβλιογραφίας ήταν η ανάδειξη αποτελεσματικών στρατηγικών για την ανάπτυξη και αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, με στόχο την ενίσχυση της αποδοτικότητας και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed και Scholar. Τα κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν: μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική ή/και την ελληνική γλώσσα, χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: ανθρώπινο δυναμικό, νοσηλευτικό προσωπικό, προσωπικό, ανάπτυξη, αξιοποίηση, στρατηγικές, ικανοποίηση, αποδοτικότητα.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η συνεχής εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού, σε συνδυασμό με την ενίσχυση των ηγετικών δεξιοτήτων βελτιώνουν την ποιότητα και την αποδοτικότητά του. Παράλληλα, η εφαρμογή πολιτικών για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης, η ψυχολογική υποστήριξη και η βελτίωση των συνθηκών εργασίας,



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

συμβάλλουν στην εργασιακή ικανοποίηση. Επιπλέον, η αξιοποίηση τεχνολογιών ενισχύει τη λειτουργική αποτελεσματικότητα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η ανάπτυξη και αξιοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού απαιτεί μια πολυδιάστατη προσέγγιση. Οι οργανισμοί πρέπει να εντοπίζουν κινδύνους και αβεβαιότητες προκειμένου να διαχειριστούν και να μειώσουν αποτελεσματικά τους επαγγελματικούς κινδύνους, να παρακινήσουν και να διατηρήσουν τους εργαζόμενους και να αυξήσουν την παραγωγικότητα και ικανοποίησή τους.

**Λέξεις κλειδιά:** ανθρώπινο δυναμικό, προσωπικό, ανάπτυξη, αξιοποίηση, στρατηγικές, ικανοποίηση, αποδοτικότητα

### OA36. HOW CHILDREN WANT TO KNOW: IDENTIFYING KNOWLEDGE DISSEMINATION PREFERENCES IN PEDIATRIC ONCOLOGY

Ekaterini Damoulianos<sup>1</sup>, Argerie Tsimicalis<sup>1</sup>, Emily K. Drake<sup>1,2</sup>, Michel Duval<sup>3</sup>

1. Ingram School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montréal, Québec, Canada

2. Gerald Bronfman Department of Oncology, Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montréal, Québec, Canada

3. Centre de Recherche, Centre Hospitalier Universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada

**Background:** Understanding how children prefer to receive evidence about cancer is critical to bridging the gap between evidence and meaningful patient engagement in pediatric oncology. Yet, there is a lack of insight into children's own preferences for receiving and engaging with cancer-related evidence, a gap that leaves their voices underrepresented. Without child-informed knowledge dissemination approaches in pediatric oncology, we miss crucial opportunities to optimize how children access information, understand cancer, and receive support.

**Study Aim:** To: (1) identify and prioritize the knowledge dissemination preferences of children regarding cancer of childhood onset and (2) create and validate a self-reported questionnaire assessing knowledge dissemination preferences from a child's perspective. Additionally, this aims to establish an inclusive recruitment strategy to capture children's diverse experiences across Canada.

**Methods:** Through convenience and snowball sampling, approximately 110 Canadian children, including patients, siblings, and peers, will be recruited via ACCESS (Advancing Childhood Cancer Experience, Science & Survivorship), through targeted social media outreach, family, and other childhood cancer networks. Participants will complete a 20-item, child-friendly, digital questionnaire available in English and French on REDcap (McGill). The questionnaire will aid in assessing how, where, when, and with who children prefer to learn about cancer of childhood onset. The questionnaire will undergo psychometric validation, with data analyzed through descriptive and multivariate statistics.

**Study Significance:** As the first national study of its kind, this work will highlight children's knowledge dissemination preferences, directly informing the development of child-centered knowledge mobilization products and resources. The validated questionnaire will serve as a tool for other researchers and clinicians to ensure knowledge dissemination strategies align with children's preferences, in turn empowering more active engagement in child healthcare.

**Keywords:** Child, Cancer, Knowledge Mobilization, Pediatric Oncology, Child-Centered Care



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΑ37. CLINICAL IMPLEMENTATION OF VIRTUAL REALITY FOR PAIN AND ANXIETY MANAGEMENT IN A PEDIATRIC ORTHOPEDIC HOSPITAL

Tina Athanasoulas, Alexandra De Almeida Vicente, Kelly Thorstad, Reggie Hamdy, Gianluca Bertolizio, Argerie Tsimicalis  
*Clinical Research, Shriners Hospitals for Children-Canada, Montreal, QC, Canada*

**Aim:** To integrate Virtual Reality (VR) as a therapeutic tool to reduce pain and anxiety in children across the entire care continuum at Shriners Hospitals for Children®-Canada.

**Hypothesis:** A multi-level, collaborative, quality improvement initiative will enable the effective implementation of VR from research into clinical practice.

**Methods:** A multi-level implementation process was adopted, which included: creating an advisory council, understanding needs, pilot studies, market research, engaging patient and family partners, developing a policy and procedure, providing ongoing VR training, cultivating VR network, and sharing expertise via publications, consults, VR workshops, and podcast series on VR implementation, and welcoming research trainees.

**Results:** The advisory council included clinicians, researchers, decision makers, patients and family partners. Market research facilitated the selection of the most suitable VR equipment and company. 18 clinicians participated in four in-service training sessions. The VR workshop attracted 95 participants and 7 companies. Eight podcast episodes were created with 12 experts. Overall, 26 clinicians and students engaged with VR, with an average of 146 uses per year, benefiting 3,562 children undergoing painful procedures per year. Three studies were completed, and 3 underway.

**Discussion:** To ensure successful adoption of VR in clinical settings, it is important to develop a comprehensive implementation process that incorporates innovative, multi-modal approaches, with a strong focus on training, support and sustainability.

**Importance:** VR has demonstrated its value as a non-pharmacological tool for alleviating pain and managing anxiety in pediatric patients, and it is crucial to expand its application to a wider range of clinical settings, especially for neurodiverse populations.

### ΟΑ38. ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΠΙΕΣΗ ΣΤΗ ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ ΤΟΥ ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ

Αναστασία Τσιουπλή  
*Υπεύθυνη ΜΕΘ Παίδων, ΠΓΝ Λάρισας*

**Εισαγωγή:** Τα τραύματα από πίεση είναι τοπική βλάβη στο δέρμα και στον υποκείμενο μαλακό ιστό, συνήθως πάνω από οστέινη προεξοχή ή σχετίζονται με τη χρήση ιατρικών συσκευών. Η επίπτωσή τους αποτελεί δείκτη ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης του παιδιατρικού ασθενή.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση του επιπολασμού και της βαρύτητας τραυμάτων από πίεση σε παιδιατρικούς ασθενείς.

**Υλικό - Μέθοδος:** Η μελέτη κοόρτης πραγματοποιήθηκε στη ΜΕΘ Παίδων του Π.Γ.Ν. Λάρισας. Δείγμα της μελέτης αποτέλεσε το σύνολο των παιδιών (n=21), ηλικίας 4 μηνών έως 15 ετών που νοσηλεύτηκαν στη ΜΕΘ Παίδων κατά τη χρονική διάρκεια (19/8/2024 έως 30/5/2025). Οι παιδιατρικοί ασθενείς έφεραν τουλάχιστον δύο ιατρικές συσκευές. Για την εκτίμηση των ασθενών υψηλού κινδύνου εμφάνισης τραυμάτων από πίεση χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Norton Scale ενώ για την εκτίμηση της βαρύτητας η κλίμακα σταδιοποίησης της NPIAP.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Αποτελέσματα:** Επτά παιδιά ανέπτυξαν τραύμα από πίεση και ο επιπολασμός εμφάνισής τους βρέθηκε 23,3%. Συνολικά αναπτύχθηκαν 7 τραύματα από πίεση και σύμφωνα με τη σταδιοποίηση, 3 (42,8%) ήταν 1ου σταδίου, 2 (26,6%) 2ου σταδίου και 2 (26,6%) ασταδιοποίητο. Παράγοντες κινδύνου για τα τραύματα από πίεση 1ου σταδίου αποτέλεσαν οι ιατρικές συσκευές (ρινογαστρικοί σωλήνες, τραχειοσωλήνες, συσκευές High-flow nasal cannula -HFNC), για τα 2ου η ακινησία (ιατρική οδήγία) και για τα ασταδιοποίητα οι συσκευές HFNC και η ακινησία.

**Συμπεράσματα:** Ο επιπολασμός των τραυμάτων από πίεση ήταν υψηλός, αλλά παρόμοιος με τα διεθνή δεδομένα που αφορούν στις ΜΕΘ Παίδων. Η χρήση των ιατρικών συσκευών αποτελεί έναν από τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τραυματισμούς από πίεση. Η αξιολόγηση των ασθενών, η εφαρμογή δέσμης μέτρων πρόληψης αλλά και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού θεωρούνται απαραίτητες συνιστώσες στην πρόληψη των τραυμάτων από πίεση.

**Λέξεις κλειδιά:** τραύματα από πίεση, ΜΕΘ Παίδων, Τραύματα από Πίεση σχετιζόμενα με ιατρικές συσκευές, παράγοντες κινδύνου, πρόληψη

### ΟΑ39. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗΣ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Άννα Μαστορακάκη, Αφροδίτη Θεοδωροπούλου, Κλεοπάτρα-Μαρία Τσιμούρη, Μαρία Γουμενάκη, Νίκος Γούργουρας, Χρυσή Χαραλάμπους

Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα

**Εισαγωγή:** Η νοσηλευτική υποστελέχωση αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα στον ελληνικό υγειονομικό χώρο. Η κατάσταση αυτή παρατηρείται και στα παιδιατρικά νοσοκομεία, όπου επηρεάζει αρνητικά την υγεία και την κλινική έκβαση των μικρών ασθενών, καθώς και την ψυχολογική κατάσταση των οικογενειών τους.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού στην παρεχόμενη φροντίδα υγείας και η αξιολόγηση της επίδρασης αυτής στην κλινική πορεία των παιδιατρικών ασθενών.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε απλή βιβλιογραφική ανασκόπηση για την περίοδο 2002-2022 σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed, SAGE Journals και ScienceDirect. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: «υποστελέχωση», «έλλειψη νοσηλευτών», «παιδιατρικοί νοσηλευτές», «παιδιατρικό νοσοκομείο», «επιπτώσεις» και οι συνδυασμοί τους. Συνολικά επιλέχθηκαν έξι (6) ερευνητικά άρθρα και ανασκοπήσεις.

**Αποτελέσματα:** Η βιβλιογραφία δείχνει ότι η χαμηλή αναλογία νοσηλευτών προς ασθενείς σχετίζεται με αυξημένα ποσοστά λοιμώξεων, ιατρικών λαθών και άλλων επιπλοκών, ιδίως σε απαιτητικά τμήματα. Επιπλέον, η νοσηλευτική υποστελέχωση οδηγεί σε μειωμένη ποιότητα φροντίδας, επαγγελματική εξουθένωση και δυσαρέσκεια του προσωπικού.

**Συμπεράσματα:** Κρίνεται αναγκαία η υλοποίηση και χρηματοδότηση περαιτέρω ερευνών, προκειμένου να διαμορφωθούν αποτελεσματικές στρατηγικές στελέχωσης, με σκοπό τη διασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας στους παιδιατρικούς ασθενείς.

**Λέξεις κλειδιά:** υποστελέχωση, έλλειψη νοσηλευτών, παιδιατρικοί νοσηλευτές, παιδιατρικό νοσοκομείο, επιπτώσεις



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΑ40. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Αναστασία Καραγιαννίδου

Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

Η εισαγωγή ανηλίκων στα παιδιατρικά νοσοκομεία με εισαγγελική εντολή αποτελεί ένα ευαίσθητο κοινωνικό και ιατρικό ζήτημα, που συνδέεται στενά με την παιδική κακοποίηση, την παραμέληση και την ανάγκη άμεσης προστασίας των δικαιωμάτων του παιδιού. Η παρέμβαση της δικαιοσύνης και η υποχρεωτική νοσηλεία των παιδιών αυτών δημιουργεί προκλήσεις τόσο στο σύστημα υγείας όσο και στο σύστημα προστασίας του παιδιού.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τις αιτίες, τις συνθήκες και τις επιπτώσεις των εισαγωγών παιδιών με εισαγγελική εντολή στα παιδιατρικά νοσοκομεία καθώς και να αναδείξει τις δυσκολίες και τις ανάγκες του συστήματος σε επίπεδο υποδομών, προσωπικού και θεσμικών μηχανισμών.

Η μελέτη βασίστηκε σε ποιοτική και ποσοτική ανάλυση περιστατικών που καταγράφηκαν σε παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής κατά την τελευταία πενταετία. Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από ιατρικούς φακέλους, δικαστικές αποφάσεις και συνεντεύξεις με επαγγελματίες υγείας και κοινωνικούς λειτουργούς. Εφαρμόστηκε μεικτή μεθοδολογία με χρήση στατιστικής ανάλυσης και θεματικής ανάλυσης περιεχομένου.

Τα αποτελέσματα έδειξαν αυξητική τάση στις εισαγωγές παιδιών με εισαγγελική εντολή, κυρίως σε περιπτώσεις υποψίας κακοποίησης ή εγκατάλειψης. Σημαντικά προβλήματα εντοπίζονται στην έλλειψη δομών φιλοξενίας, με αποτέλεσμα τα παιδιά να παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία, ακόμα και μετά την ολοκλήρωση της ιατρικής περίθαλψης. Οι επαγγελματίες ανέφεραν ψυχολογική επιβάρυνση των παιδιών και δυσκολίες στην επικοινωνία με τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Η αναγκαιότητα ύπαρξης άμεσου και συντονισμένου μηχανισμού προστασίας των παιδιών είναι επιτακτική. Τα νοσοκομεία δεν αποτελούν κατάλληλους χώρους μακροχρόνιας φιλοξενίας και απαιτείται ενίσχυση των κοινωνικών δομών, θεσμική αναδιοργάνωση και κατάρτιση του προσωπικού για την αποτελεσματική διαχείριση αυτών των περιστατικών.

**Λέξεις κλειδιά:** παιδική κακοποίηση, εισαγγελική εντολή, παιδιατρικά νοσοκομεία, προστασία ανηλίκων, κοινωνικές δομές, παραμέληση παιδιού

### ΟΑ41. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΣ ΤΟ SHOCK ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Μαρία Κουνταρδά

Μαία MSc, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Β' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Το shock στους παιδιατρικούς ασθενείς αποτελεί μια επείγουσα και δυνητικά απειλητική για τη ζωή κατάσταση, η οποία απαιτεί άμεση αναγνώριση και αντιμετώπιση. Η ανατομική και φυσιολογική διαφοροποίηση των παιδιών σε σύγκριση με τους ενήλικες, καθώς και η δυσκολία επικοινωνίας των συμπτωμάτων, καθιστούν την αναγνώριση και διαχείρισή τους ιδιαίτερα απαιτητική. Η πρόωπη διάγνωση και η ταχεία, στοχευμένη παρέμβαση έχουν καθοριστική σημασία για την επιβίωση του ασθενούς.

Η εργασία αυτή στοχεύει στην ανασκόπηση της σύγχρονης βιβλιογραφίας σχετικά με την έγκαιρη διάγνωση και τη βέλτιστη διαχείριση του shock στους παιδιατρικούς ασθενείς, βασισμένη στις



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

τελευταίες κατευθυντήριες οδηγίες και κλινικές πρακτικές.

Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση, μέσω ηλεκτρονικής αναζήτησης σε επιστημονικές βάσεις δεδομένων, με τη χρήση λέξεων-κλειδιών όπως: "shock", "pediatric shock", "neonatal shock", "PALS guidelines". Επιλέχθηκαν άρθρα που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, δημοσιευμένα την τελευταία δεκαετία.

Η βιβλιογραφική ανάλυση ανέδειξε ότι η πρώιμη αναγνώριση του shock, μέσω κλινικών δεικτών όπως η ταχυκαρδία, η υπόταση (σε προχωρημένα στάδια), το επηρεασμένο επίπεδο συνείδησης και η μειωμένη διούρηση, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την πρόγνωση. Η αρχική αντιμετώπιση περιλαμβάνει τη γρήγορη εγκατάσταση αγγειακής πρόσβασης, την ταχεία χορήγηση υγρών και την έγκαιρη έναρξη ινοτρόπων, ακόμη και από περιφερική φλέβα, μέχρι τοποθέτησης κεντρικού φλεβικού καθετήρα. Η πρόγνωση βελτιώνεται σημαντικά όταν η παρέμβαση πραγματοποιείται εντός της πρώτης ώρας από την έναρξη των συμπτωμάτων.

Συνεπώς, η επιτυχής αντιμετώπιση του shock σε παιδιατρικούς ασθενείς εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ταχύτητα της παρέμβασης και την ορθότητα της κλινικής εκτίμησης. Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, σε συνδυασμό με την ύπαρξη διαγνωστικών εργαλείων και οργανωμένων συστημάτων παροχής επείγουσας φροντίδας, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη μείωση της θνητότητας και των επιπλοκών. Απαιτείται συνεχής ενημέρωση και εναρμόνιση με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για τη βελτιστοποίηση της παρεχόμενης φροντίδας.

### ΟΑ42. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΑΙΔΟΟΓΚΟΛΟΓΙΚΕΣ- ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Αναστασία Πρώιμου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Σαλπινγίδου<sup>2</sup>

1. RN, MSc, CPN, Παιδοογκολογική κλινική Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο

2. RN, MSc, Συντονίστρια Εκπαίδευσης 4ης ΥΠΕ Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων,

Υπεύθυνη Γραφείου Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο, Εκπαιδεύτρια Ενηλίκων

**Εισαγωγή:** Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε παιδιατρικές κλινικές καλούνται να αντιμετωπίσουν ποικίλα θέματα. Η υποστελέχωση των κλινικών με ανθρώπινο δυναμικό, η έλλειψη πόρων και ορισμένες φορές η μη υποστήριξη της διοίκησης φέρει τους νοσηλευτές σε αδιέξοδους δρόμους. Έντονο στρες, απογοήτευση, κατάθλιψη, είναι μερικά από τα συναισθήματα των νοσηλευτών που αποτυπώνονται σε διάφορες έρευνες. Θα πρέπει λοιπόν να δημιουργούν και να ενταχθούν στα νοσοκομεία προγράμματα ενδυνάμωσης ώστε οι νοσηλευτές να είναι πιο "ανθεκτικοί" και να νιώθουν ότι έχουν την πλήρη στήριξη τόσο από το ίδιο τους το τμήμα όσο και από την διοίκηση του νοσοκομείου.

**Σκοπός:** Σκοπός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να δοθεί έμφαση στη σπουδαιότητα των προγραμμάτων ενδυνάμωσης των νοσηλευτών. Να μειωθεί το σύνδρομο Burnout που πλήττει αρκετούς συναδέλφους, το ανθρώπινο δυναμικό να είναι παραγωγικό και να αναπτυχθεί η κουλτούρα της ασφάλειας των ασθενών.

**Υλικό και Μέθοδος:** Για τον σκοπό της μελέτης πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Google Scholar των τελευταίων δέκα ετών και σε ελληνικές και διεθνείς βάσεις δεδομένων αναφορικά με τη συμβολή των νοσηλευτικών προγραμμάτων ενδυνάμωσης με στόχο τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας.



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα των προγραμμάτων αυτών είναι ιδιαίτερα θετικά. Επίσης, ενισχύει την ποιοτική επαγγελματική σταδιοδρομία των νοσηλευτών, τη συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων. Πέραν από αυτά, θα παρουσιαστεί και μία μέθοδος που ονομάζεται Balint και ο σκοπός είναι μέσα από την ομαδική συζήτηση να αντιμετωπιστούν διάφορα θέματα που συμβαίνουν μέσα σε μία ομάδα επαγγελματιών υγείας.

**Συμπεράσματα:** Εν κατακλείδι, τα συμπεράσματα είναι ενθαρρυντικά αφού μέσα από τα προγράμματα οι νοσηλεύτες αναπτύσσουν κριτική ικανότητα, προσφέρουν γνώσεις ώστε να λύνουν τα προβλήματά τους και αποκτούν ηγετικές δεξιότητες.

**Λέξεις κλειδιά:** παιδιατρική νοσηλεύτρια, προγράμματα ενδυνάμωσης, ηγετική ικανότητα, κριτική ικανότητα

### ΟΔ43. ΡΥΠΑΝΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ

Ευσταθία Γκιόκα<sup>1</sup>, Θεοδώρα Παπαμήτσου<sup>2</sup>, Σοφία Καραχρυσάφη<sup>3</sup>, Καλλιόπη Δόμβρη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια MSc Αναπληρώτρια Προϊσταμένη, Ε.Ι. - Τ.Ε.Π.- Π/Δ, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

2. Καθηγήτρια Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

3. Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

4. Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ιστολογίας- Εμβρυολογίας Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.

**Εισαγωγή:** Σύμφωνα με επιδημιολογικά στοιχεία παρουσιάζεται σημαντική συσχέτιση της έκθεσης της εγκύου σε ατμοσφαιρικούς ρύπους και των δυσμενών εκβάσεων της εγκυμοσύνης. Σε σύγκριση με τα ώριμα κύτταρα, τα βλαστοκύτταρα και τα εμβρυϊκά κύτταρα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα σε συμβάντα εξωτερικής έκθεσης, λόγω ταχύτερης αναπαραγωγής, ταχύτερης διαφοροποίησης και μεγαλύτερης ευαισθησίας στα γύρω σήματα.

**Σκοπός:** Ανασκόπηση των προβλημάτων τα οποία προέρχονται από τη μόλυνση του αέρα και επηρεάζουν το αναπνευστικό και νευρολογικό σύστημα των νεογνών.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση για διεθνή βιβλιογραφία στις βάσης δεδομένων Pub Med με λέξεις κλειδιά "environmental exposures" και "pregnancy".

**Αποτελέσματα:** Τα επιδημιολογικά δεδομένα που σχετίζονται με τους πρόωρους τοκετούς δείχνουν μακροπρόθεσμη αύξηση, ιδιαίτερα τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Οι προγεννητικές περιβαλλοντικές εκθέσεις οδηγούν σε εξασθενημένη ανάπτυξη οργάνων που οδηγεί σε μακροχρόνιες επιπλοκές και ασθένειες μεταγενέστερα στη ζωή. Επιπλέον, εμφανίζονται αυξημένες ενδείξεις ότι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορεί να επηρεάσουν μόνιμα την έκφραση των γονιδίων. Σύμφωνα με μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί, σε ένα δείγμα με ασθματικά και μη ασθματικά παιδιά, έχουν παρουσιαστεί συσχετίσεις μεταξύ της έκθεσης της μητέρας σε διαφορετικούς ρύπους στο χρονικό διάστημα της κύησης και της μειωμένης πνευμονικής λειτουργίας κατά τη βρεφική και παιδική ηλικία. Οι εκθέσεις κατά τη διάρκεια της εμβρυϊκής ζωής οδηγούν σε μητρικές επιδράσεις, όπως ιξώδες πλάσμα ή χαμηλής βαθμίδας συστηματική φλεγμονή, ορμονικές διαταραχές ή επιγενετικές αλλαγές στη μητέρα που μπορεί να επηρεάσουν τη λειτουργία του πλακούντα και μπορεί να προκαλέσουν καρδιαγγειακές ή νευρολογικές διαταραχές.

**Συμπεράσματα:** Ενώ η ατμοσφαιρική ρύπανση μπορεί να έχει μικρότερο αντίκτυπο στην υγεία του ατόμου από άλλες επιβλαβείς ουσίες όπως ο καπνός του τσιγάρου, η σημασία της ως περιβαλλοντικό δηλητήριο είναι πανταχού παρούσα επειδή δεν μπορεί να αποφευχθεί και επηρεάζει πολλούς ανθρώπους μεταξύ των οποίων και τις εγκυμονούσες.

**Λέξεις κλειδιά:** Ατμοσφαιρική ρύπανση, προωρότητα, τοκετός, αναπνευστικό σύστημα, επιπλοκές, νεογνό



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΔ44. Η ΕΥΘΡΑΥΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΜΕΘ ΚΑΙ ΓΟΝΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Αναστασία Τσιλιμπάκου<sup>1</sup>, Περιστέρα- Ελένη Ματζαφλήρη<sup>2</sup>, Μαρία Καρατζά<sup>3</sup>, Κωνσταντίνα Χαρισσοπούλου<sup>4</sup>, Μαρία Σδούγκα<sup>5</sup>

1. ΤΕ Νοσηλεύτρια, MSc (c), Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
2. Παιδίατρος-Εντατικολόγος, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
3. ΤΕ Νοσηλεύτρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
4. ΔΕ Νοσηλεύτρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο
5. Αναισθησιολόγος-Εντατικολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝ Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Η συνεργασία με τους γονείς παιδιών εξαρτώμενων από την τεχνολογία που νοσηλεύονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων (ΠΜΕΘ) αποτελεί έναν από τους πιο απαιτητικούς τομείς της νοσηλευτικής. Το κρίσιμο αυτό θέμα μπορεί να έχει σημαντικές επιπτώσεις στη φροντίδα και τη συναισθηματική ευημερία τόσο των παιδιών όσο και των οικογενειών τους.

**Σκοπός:** Η μελέτη της σύνθετης αυτής σχέσης, των προκλήσεων και των νοσηλευτικών παρεμβάσεων που μπορούν να συμβάλλουν στην αρμονική συνύπαρξη.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και google Scholar με λέξεις κλειδιά: technologically dependent patient, nursing care, PICU, parents, children και συνδυασμών.

**Αποτελέσματα:** Τα εξαρτώμενα από την τεχνολογία παιδιά κατά τη νοσηλεία στην ΠΜΕΘ απαιτούν συνεχείς ιατρικές παρεμβάσεις και υποστήριξη με τη χρήση τεχνολογικών συσκευών. Ο εξειδικευμένος ρόλος των νοσηλευτών για υψηλού επιπέδου φροντίδα, επίβλεψη της τεχνολογικής υποστήριξης, εξασφάλιση της ασφάλειας και άμεσης απόκρισης στις ανάγκες των παιδιών έρχεται πολλές φορές σε σύγκρουση με τον ρόλο των γονέων που έχουν εκτενή γνώση της κατάστασης και των αναγκών των παιδιών λόγω της καθημερινής φροντίδας και της συναισθηματικής εμπλοκής τους, ωστόσο ενδέχεται να αισθάνονται άγχος, απογοήτευση ή και ανασφάλεια όταν πρόκειται για παροχή φροντίδας από τρίτους. Οι διαφορές στην προσέγγιση της φροντίδας, οι διαφορετικές αντιλήψεις για τις ιατρικές αποφάσεις, η ανεπαρκής ή ανακριβής επικοινωνία, δυναμιτίζουν τις σχέσεις με αποτέλεσμα παρανοήσεις και έλλειψη εμπιστοσύνης. Στρατηγικές βελτίωσης αποτελούν η ενδυνάμωση της επικοινωνίας με τακτικές ενημερώσεις και ανοιχτή συζήτηση καθώς και εκπαίδευση και υποστήριξη των γονέων για τη χρήση τεχνολογικών συσκευών ώστε να μειωθεί το άγχος τους.

**Συμπεράσματα:** Η αποτελεσματική συνεργασία απαιτεί αμφίδρομη επικοινωνία, κατανόηση των αναγκών και των προτεραιοτήτων της οικογένειας και αποσαφήνιση των προσδοκιών. Η προώθηση του οικογενειοκεντρικού μοντέλου φροντίδας δίνει έμφαση στη συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών υγείας και οικογενειών για τη λήψη αποφάσεων, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των παιδιών και των γονέων.

**Λέξεις κλειδιά:** νοσηλευτική φροντίδα, ΜΕΘ, γονείς, τεχνολογικά εξαρτώμενος ασθενής, παιδιά



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### ΟΑ45. GETTING TO ZERO! ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ CLABSI ΣΕ ΜΕΘ ΠΑΙΔΩΝ

Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Παρασκευή Φεϊζίδου<sup>2</sup>, Αλέξανδρος Δουβανάς<sup>3</sup>, Αικατερίνη Τσαντίλα<sup>4</sup>, Αναστασία Παπαϊωάννου<sup>5</sup>, Θεοκλής Ζαούτης<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παιδών «Π & Α Κυριακού»

2. Προϊσταμένη ΜΕΘ Παιδών, Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, ΜΕΘ Παιδών «Π & Α Κυριακού»

3. Νοσηλευτής ΤΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παιδών «Π & Α Κυριακού»

4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MS (c), ΝΕΛ Παιδών «Π & Α Κυριακού»

5. Προϊσταμένη Παθολογικού Τομέα - Προϊσταμένη Λοιμώξεων, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc

6. Καθηγητής Παιδιατρικής Β' Πανεπιστημιακής Κλινικής ΕΚΠΑ

**Εισαγωγή:** Οι μικροβιαίμιες που σχετίζονται με τους κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες (CLABSI) αποτελούν μια από τις πιο συχνές αιτίες λοιμώξεων που σχετίζονται με την παροχή φροντίδας υγείας, ενώ παράλληλα συμβάλλουν στην αύξηση της θνησιμότητας, των ημερών και του κόστους νοσηλείας.

**Σκοπός:** Η μείωση της επίπτωσης των CLABSI σε ΜΕΘ Παιδών μέσω της εφαρμογής δέσμης μέτρων για την εισαγωγή και την καθημερινή διαχείριση των κεντρικών φλεβικών καθετήρων.

**Υλικό & Μέθοδος:** Από τον Δεκέμβριο του 2021 έως τον Απρίλιο του 2024 πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη καταγραφής των CLABSI rate στη ΜΕΘ Παιδών. Η πρώτη περίοδος της μελέτης (7 μήνες) περιελάμβανε την επιτήρηση των CLABSI, η δεύτερη περίοδος την εφαρμογή δέσμης μέτρων (7 μήνες) ενώ η τρίτη περίοδος επιτήρηση των CLABSI μετά τις παρεμβάσεις. Τόσο τα κριτήρια επιτήρησης των CLABSI όσο και η δέσμη μέτρων που εφαρμόστηκαν ορίστηκαν με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες του Center for Disease Control and Prevention (CDC).

**Αποτελέσματα:** Κατά τη διάρκεια των πρώτων 14 μηνών μετά την παρέμβαση η επίπτωση των CLABSI μειώθηκε σε 4,71 περιστατικά CLABSI ανά 1000 ημέρες καθετήρα από 9,26 περιστατικά πριν την παρέμβαση. Στη συνέχεια του προγράμματος, η επίπτωση παρέμεινε μηδενική για πάνω από ένα ημερολογιακό έτος.

**Συμπεράσματα:** Η εφαρμογή δέσμης μέτρων έδειξε να μειώνει και τελικώς να μπορεί να επιτύχει μηδενική επίπτωση των CLABSI. Η συστηματική στρατηγική πρόληψης κατά την εισαγωγή και τη διαχείριση των κεντρικών φλεβικών καθετήρων θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα των συστημάτων υγείας.

### ΟΑ46. ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ Β' ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΕΝΝ, ΓΝ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Ιφιγένεια Παπακοτούλα

Msc, RN, Ειδική Παιδιατρική Νοσηλεύτρια, Β' ΜΕΝΝ, ΓΝ Παπαγεωργίου

**Εισαγωγή:** Η πρόληψη και η διαχείριση των λοιμώξεων γενικότερα και ειδικότερα των λοιμώξεων που σχετίζονται με τους κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες (CLABSI) αποτελούν κρίσιμο πυλώνα στις ΜΕΝΝ. Οι λοιμώξεις στον νεογνικό πληθυσμό αποτελούν σοβαρή αιτία νοσηρότητας αλλά και θνητότητας. Οι συνέπειες είναι βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες, επηρεάζοντας τη διάρκεια και το κόστος νοσηλείας και αυξάνοντας κατακόρυφα τον κίνδυνο νευροαναπτυξιακών ελλειμμάτων στα προσβληθέντα νεογνά.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας αναφορικά με τις λοιμώξεις που αφορούν στις ΜΕΝΝ και τη γενικότερη διαχείρισή τους και



## ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

συμπληρωματικά η παρουσίαση της περίπτωσης της Β' Νεογνολογικής και ΜΕΝΝ του νοσοκομείου Παπαγεωργίου.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σε διεθνείς βάσεις δεδομένων (Pubmed, Scopus, Google Scholar) και η αναζήτηση αφορούσε σε άρθρα με τεκμηριωμένες πρακτικές στην πρόληψη και διαχείριση νεογνικών λοιμώξεων, δημοσιευμένα την τελευταία πενταετία. Για το ειδικό μέρος της εργασίας, χρησιμοποιήθηκαν οι καταγραφές συμμόρφωσης του υγειονομικού προσωπικού στην υγιεινή χεριών καθώς και οι αναφορές από την καταγραφή των CLABSI.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα ανέδειξαν πως οι κυριότερες παρεμβάσεις για τον περιορισμό των λοιμώξεων είναι η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού, η τήρηση των πρωτοκόλλων, καθώς και η συστηματική επιτήρηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων. Εφαρμόζοντας όλα τα παραπάνω στη Β' Νεογνολογική κλινική του ΓΝ Παπαγεωργίου, πετύχαμε απουσία CLABSI για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 15 μηνών.

**Συμπεράσματα:** Η υιοθέτηση και διατήρηση καλών πρακτικών πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων, η συνεχής εκπαίδευση του συνόλου του προσωπικού και η ενίσχυση της κουλτούρας ασφάλειας στους επαγγελματίες υγείας συμβάλλουν καθοριστικά στον περιορισμό των λοιμώξεων που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη.

**Λέξεις κλειδιά:** *neonatal bloodstream infections, neonatal infections and neurodevelopment*

### ΟΔ47. ΟΞΕΙΕΣ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΚΕΤΟΞΕΩΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ

Ηλέκτρα Τούλια, Αντώνιος Μπογιατζόγλου, Ελένη Πασχαλίδου, Ευδοκία Πεσματζόγλου, Παρασκευή Πανούση, Αντιγόνη Παπαδοπούλου, Παρθένια Σαββίδου, Κωνσταντίνα Κώστα, Χαράλαμπος Ανταχόπουλος, Κυριακή Τσιρουκίδου

Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού, Γ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Η Υπερωσμωτική Υπεργλυκαιμική Κατάσταση (ΥΥΚ) είναι μία σχετικά σπάνια αλλά επικίνδυνη για τη ζωή επιπλοκή του Σακχαρώδους Διαβήτη (ΣΔ). Είναι συχνότερη σε ενήλικες, παχύσαρκους ασθενείς με ΣΔ τύπου II, όμως η επίπτωση της αυξάνεται και σε νεότερους ινσουλινοεξαρτώμενους ασθενείς.

**Σκοπός- Υλικό/Μέθοδος:** Παρουσίαση ενός ασθενούς με πρωτοδιαγνωσθέντα ΣΔ τύπου I, που προσήλθε με εικόνα ΥΥΚ.

**Αποτελέσματα:** Αγόρι, 11 ετών, με ελεύθερο ατομικό ιστορικό, προσκομίστηκε σε περιφερειακό νοσοκομείο, λόγω υπεργλυκαιμίας που διαπιστώθηκε σε εργαστηριακό έλεγχο που πραγματοποιήθηκε λόγω συμπτωμάτων πολυδιψίας, πολουρίας, κόπωσης και απώλειας βάρους από εβδομάδων. Κατά την εξέταση διαπιστώθηκε ωχρότητα, το παιδί είχε φυσιολογικά σωματομετρικά στοιχεία (25η -50η ΕΘ) και έγινε νέος ε/ε, όπου βρέθηκε OBI: pH=7,33, Glu= 752mg/dl, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>= 23,2 mmol/L, Na<sup>+</sup>=123mEq/L, K<sup>+</sup>= 4,6mEq/L, Ur= 33mg/dl, Cr= 0,9mg/dl, TRG= 871mg/dl. Κλήθηκε η κλινική μας για διακομιδή και οδηγίες αντιμετώπισης. Υπολογίστηκε ότι το διορθωμένο Na= 138,6mEq/L και Posm= 324,4mOsm/kg, και το παιδί αντιμετωπίστηκε ως ΥΥΚ, με βάση τις οδηγίες της ISPAD, με ιδιαίτερη έμφαση στην αργή διόρθωση γλυκόζης και στη μειωμένη δόση ινσουλίνης, για αποφυγή επιπλοκών. Ο ασθενής είχε ομαλή μετέπειτα πορεία, τέθηκε η διάγνωση του ΣΔ τύπου I, ενώ ο ασθενής εμφάνισε αυξημένες ανάγκες σε ινσουλίνη, ειδικά το πρώτο δεκαήμερο αγωγής.

**Συμπεράσματα:** Παρότι η ΥΥΚ είναι πιο σπάνια στα παιδιά και τους εφήβους, η διαφοροδιάγνωση της από τη διαβητική κετοξέωση και η γνώση του θεραπευτικού της αλγόριθμου είναι απαραίτητη για την βέλτιστη αντιμετώπιση των ασθενών και την πρόληψη των επιπλοκών.



# ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**2<sup>ο</sup>**

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ. ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ.**

**ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ, ΤΟΝ ΓΟΝΙΟ, ΤΟ ΠΑΙΔΙ!**

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2025



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P01. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**Αθανασία Καλλιγιά**

*Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝΘ Παπαγεωργίου*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το νοσηλευτικό προσωπικό ενός Νοσοκομείου είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την παροχή και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Το περιβάλλον εργασίας, οι στρεσογόνοι παράγοντες, η επαγγελματική εξουθένωση είναι μόνο μερικοί παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στη δυσaréσκεια των εργαζομένων.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρουσίασης είναι η αξιολόγηση και η εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του προσωπικού και η διαμόρφωση ενός πλαισίου θετικών κινήτρων και δράσεων για την εφαρμογή τους στο νοσηλευτικό προσωπικό μιας Παιδιατρικής Κλινικής.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Ανασκόπηση ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας με αναζήτηση άρθρων στο διαδίκτυο ή σε περιοδικές εκδόσεις, καθώς και στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Pub Med την τελευταία πενταετία. Η διαλογή των άρθρων στο Pub Med έγινε χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: professional well-being, ενδυνάμωση, υποστήριξη, ικανοποίηση.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ηλεκτρονική βάση δεδομένων συμπεριλήφθηκαν 5 άρθρα. Τα ευρήματα των άρθρων, αποτυπώνουν ότι οι οργανωτικές δομές των νοσοκομείων συχνά αδυνατούν να προσφέρουν ένα δημιουργικό περιβάλλον ανάπτυξης και ευημερίας για το νοσηλευτικό προσωπικό. Επίσης, με τη μορφή μέσης τιμής από το 0,00 έως το 5,00 ανευρέθηκε ότι οι ηθικές ανταμοιβές σε κάποιο προσωπικό επίτευγμα, πιστεύεται πως θα επηρεάσουν την ψυχολογική διάθεση των νοσηλευτών (μ.τ. 4.30), ενώ η πλειονότητα των νοσηλευτών εκφράζει ικανοποίηση από την απόδοση της (μ.τ. 4.20) και με το ότι οι ανταμοιβές (έπαινοι, επιβράβευση) που λαμβάνουν, εξαρτώνται από την προσπάθεια που καταβάλλουν (μ.τ. 3.5).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ανάπτυξη μεθόδων ενίσχυσης της επαγγελματικής ευημερίας επηρεάζει τους νοσηλευτές, την ψυχολογική τους διάθεση, την απόδοση και τη σαφή αντίληψη του έργου τους.

**Λέξεις κλειδιά:** ενθάρρυνση, ενδυνάμωση, επαγγελματική ευημερία

### **P02. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΗΠΤΙΚΟΥ SHOCK ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

**Αμαλία Κασκαρίκα**

*Νοσοκομείο Παιδών Αγία Σοφία, Αθήνα*

**Εισαγωγή:** Το σηπτικό σοκ αντιπροσωπεύει μια δυνητικά απειλητική για τη ζωή κατάσταση ιστικής υποάρδευσης και συνδέεται με υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα στα παιδιά. Απαιτείται υψηλός δείκτης κλινικής υποψίας για την αναγνώριση του αντιροπούμενου shock, πριν την ανάπτυξη της υπότασης με τη χρήση ειδικών εργαλείων ανίχνευσης και οδηγό την χαρακτηριστική κλινική τριάδα: πυρετό ή υποθερμία, επηρεασμένο επίπεδο συνείδησης και θερμά ή ψυχρά άκρα.

**Σκοπός:** Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη διάγνωση και τη διαχείριση του σηπτικού σοκ σε παιδιατρικούς ασθενείς. Ειδικότερα, εξετάζονται τα κύρια κλινικά χαρακτηριστικά, οι σύγχρονες θεραπευτικές προσεγγίσεις και οι κατευθυντήριες οδηγίες, με στόχο την ανάδειξη των ερευνητικών κενών και την ανάγκη για εξειδικευμένες παιδιατρικές στρατηγικές αντιμετώπισης.

**Μέθοδοι:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση άρθρων της διεθνούς βιβλιογραφίας, τα οποία έχουν δημοσιευθεί κατά την τελευταία δεκαετία σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό. Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε μέσω της μηχανής αναζήτησης Pubmed. Η στρατηγική αναζήτησης περιλάμβανε μετα-αναλύσεις, τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες, κλινικές μελέτες, μελέτες παρατήρησης και ανασκοπήσεις. Η αναζήτηση περιορίστηκε στη βιβλιογραφία στα αγγλικά και συγκεκριμένα σε παιδιά.

**Αποτελέσματα:** Το σηπτικό σοκ σχετίζεται με υψηλή θνησιμότητα και νοσηρότητα. Η έκβαση μπορεί να βελτιωθεί εάν η διάγνωση γίνει έγκαιρα και η θεραπεία ξεκινήσει χωρίς καθυστέρηση. Η πρώιμη θεραπεία με αντιμικροβιακή αγωγή, θεραπεία υγρών και αγγειοσυσπαστικών φαρμάκων και η γρήγορη αναγνώριση της πηγής της σηψαιμίας και ο έλεγχος αυτής είναι οι βασικές συστάσεις από τις κατευθυντήριες οδηγίες για τη διαχείριση του σηπτικού shock.

**Συμπεράσματα:** Οι περισσότερες από τις τρέχουσες συστάσεις των κατευθυντήριων οδηγιών για τη σηψαιμία στα παιδιά βασίζονται στη βιβλιογραφία του ενήλικου πληθυσμού, με ερευνητικά κενά σε πολλούς τομείς. Επομένως, τα ερευνητικά κενά στη διαχείριση της παιδιατρικής σηψαιμίας θα πρέπει να αντιμετωπιστούν.

**Λέξεις κλειδιά:** σηπτικό shock, παιδιατρικοί ασθενείς, σύνδρομο συστηματικής φλεγμονώδους αντίδρασης, διαχείριση, κατευθυντήριες οδηγίες

### PO3. ΣΗΜΕΙΑ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΕΠΙΔΕΙΝΟΥΜΕΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΠΟ ΤΗ ΜΕΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Αλεξία Λαδίκου<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου

**Εισαγωγή:** Η έγκαιρη αναγνώριση και ανίχνευση μίας επιδεινούμενης κατάστασης στην πορεία νόσου ενός νοσηλευόμενου παιδιού, αποτελεί βασική πτυχή της κλινικής παιδιατρικής. Ο νοσηλευτής καλείται να παρατηρήσει και να αναγνωρίσει οποιαδήποτε υποτροπή στην κλινική εικόνα του μικρού ασθενή. Στην παρούσα εργασία γίνεται αναφορά για τον ρόλο του νοσηλευτή καθώς και για τα εργαλεία παιδιατρικής παρακολούθησης και έγκαιρης παρακολούθησης.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι μέσα από τα σημεία πρώιμης αναγνώρισης όσον αφορά στη γενική εικόνα του παιδιού, την αναπνοή και την κυκλοφορία, να δίνεται η δυνατότητα στον νοσηλευτή να αναγνωρίζει έγκαιρα οποιαδήποτε μεταβολή στην κατάσταση του παιδιού που νοσηλεύεται.

**Μέθοδος:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε ελληνική και ξένη βιβλιογραφία στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed για την πλήρη ανάλυση των σημείων.

**Αποτελέσματα:** Εκπαίδευση και ενημέρωση όσον αφορά στην έγκαιρη αναγνώριση της επιδείνωσης της κατάστασης του νοσηλευόμενου παιδιού.

**Συμπεράσματα:** Συμπερασματικά από όλη τη μελέτη, διαπιστώθηκε ότι οι νοσηλευτές πρέπει να επαγρυπνούν, να εκτιμούν και να αναγνωρίζουν έγκαιρα οποιαδήποτε μεταβολή της κατάστασης του παιδιού που νοσηλεύεται. Οι προσεκτικές και λεπτομερείς παρατηρήσεις είναι ουσιώδους σημασίας και συχνά χρησιμεύουν ως οδηγός στη διάγνωση και θεραπεία.

**Λέξεις κλειδιά:** Επιδείνωση, έγκαιρη παρατήρηση, καταγραφή, θεραπεία, σημεία εστίασης, κυκλοφορία, αναπνοή, παιδιατρικά εργαλεία



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### Ρ04. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΓΗΡΑΝΣΗ

Βασιλική Γεωργουσπούλου<sup>1</sup>, Μαρία Αμανατίδου<sup>2</sup>, Ευδοκία Φώτη<sup>3</sup>, Παναγιώτα Καζάκου<sup>4</sup>, Γιώργος Μανομενίδης<sup>5</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, RN, MSc(PN), MSc(HSM), PhD. Postdoctoral Candidate. Ακαδημαϊκή Υπότροφος Τμήμα Νοσηλευτικής ΔΠΘ. Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, RN, MSc. Επικεφαλής Επιθεωρητής ΣΔΠ. Γραφείο Εκπαίδευσης Ν.Υ. Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
3. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης
4. Νοσηλεύτρια ΤΕ, RN, MSc. Πανεπιστημιακή Παιδιατρική κλινική. Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης
5. Επίκουρος Καθηγητής. Τμήμα Νοσηλευτικής ΔΠΘ

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η βιολογική ηλικία, σε αντίθεση με τη χρονολογική, αντανακλά την πραγματική λειτουργική κατάσταση του οργανισμού και επηρεάζεται από πλήθος παραγόντων, όπως η διατροφή, η φυσική δραστηριότητα και το χρόνιο στρες. Οι συνθήκες που υιοθετούνται ήδη από την παιδική ηλικία δύνανται να επηρεάσουν θετικά ή αρνητικά τη διαδικασία της γήρανσης. Τα τελευταία χρόνια, η έρευνα στρέφεται στην κατανόηση της σχέσης ανάμεσα στον τρόπο ζωής και τη βιολογική γήρανση, με στόχο την ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η βιβλιογραφική ανασκόπηση εξετάζει τον ρόλο της υγιεινής ζωής – διατροφής, φυσικής δραστηριότητας, ύπνου και πρόληψης της παχυσαρκίας στη διαμόρφωση της βιολογικής ηλικίας, καθώς και τη δυνατότητα επιβράδυνσης ή αναστροφής της γήρανσης μέσω αυτών των παραγόντων.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση (2013-2025) σε βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Google Scholar, με λέξεις-κλειδιά όπως: "biological aging", "childhood prevention", "nutrition", "exercise", "epigenetics", "obesity". Επιλέχθηκαν 34 πρόσφατες μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις και άρθρα εστιασμένα στη σχέση πρόληψης και κυτταρικής γήρανσης, με έμφαση σε επιγενετικούς δείκτες, όπως τα DNA methylation clocks.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η υιοθέτηση υγιεινού τρόπου ζωής σχετίζεται με χαμηλότερη βιολογική ηλικία, ανεξαρτήτως χρονολογικής ηλικίας. Η τακτική άσκηση, η διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες και προβιοτικά, ο επαρκής ύπνος και η μείωση του στρες συμβάλλουν στη μείωση της φλεγμονής, στη βελτίωση της εντερικής μικροχλωρίδας και στην κυτταρική ανανέωση. Αντιθέτως, η παχυσαρκία και η αυξημένη κατανάλωση υπερεπεξεργασμένων τροφών συνδέονται με επιτάχυνση της κυτταρικής φθοράς και αυξημένο κίνδυνο μεταβολικών νοσημάτων. Επιπλέον, η παιδική ηλικία αναδεικνύεται ως κρίσιμη περίοδος διαμόρφωσης υγιών συνηθειών που επηρεάζουν μακροπρόθεσμα τη βιολογική γήρανση.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η βιολογική γήρανση είναι μια δυναμική διαδικασία που επηρεάζεται σημαντικά από τον τρόπο ζωής. Η έγκαιρη υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών μπορεί να καθυστερήσει την έναρξη των χαρακτηριστικών της γήρανσης και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής. Η πρόληψη στην παιδική ηλικία, μέσω στοχευμένων πολιτικών και εκπαιδευτικών παρεμβάσεων, αποτελεί θεμέλιο λίθο για ένα υγιές γήρας.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### Π05. ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ, ΕΝΑΣ ΜΟΝΙΜΟΣ ΕΦΙΑΛΤΗΣ

Ελισάβετ Χυδερίδου<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Ειδική Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Δ', Α' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MBA, Ειδική Νοσηλεύτρια Παιδιατρικής, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου

**Εισαγωγή:** Μηνιγγίτιδα είναι η φλεγμονή των μεμβρανών που καλύπτουν το εγκεφαλικό στέλεχος και τον νωτιαίο μυελό. Οι μεμβράνες αυτές ονομάζονται μηνιγγες. Προκαλείται από ιούς και βακτήρια. Η βακτηριακή μηνιγγίτιδα συνιστά επείγουσα κατάσταση.

**Σκοπός:** Η ανασκόπηση πρόσφατων ερευνητικών δεδομένων αναφορικά με τη στρατηγική εμβολιασμού έναντι της μηνιγγίτιδας στα παιδιά. Η ευαισθητοποίηση και ενημέρωση των γονέων για τον επιτακτικό σχεδιασμό φροντίδας στη μηνιγγίτιδα που προσβάλλει τα παιδιά, η ανάδειξη του ρόλου των εμβολίων που είναι κρίσιμης σημασίας για τη δημόσια υγεία και συμβάλλουν στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από τη νόσο, ενώ παράλληλα ενισχύουν την ατομική και κοινωνική προστασία.

**Μέθοδος:** Για τη διενέργεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PubMed. Σύμφωνα με τον ΕΟΔΥ κατά την περίοδο 2004-2023 δηλώθηκαν 1133 κρούσματα μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου με την πορεία της νόσου να παρουσιάζει σημαντική πτώση τα έτη 2013-2022. Στη χώρα μας το 77% των περιπτώσεων μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας οφείλεται στην οροομάδα Β. Παρουσιάζεται μελέτη περίπτωσης σύμφωνα με την οποία έφηβος 14 ετών προσέρχεται στην εφημερία του νοσοκομείου μας με εμπύρετο έως 41°C, ληθαργικότητα, ωχρότητα και έκχυση αιμορραγικού ολοσωματικού εξανθήματος με ταχέως επιδεινούμενη κλινικοεργαστηριακή εικόνα. Απομονώθηκε *Neisseria Meningitis group B*. Μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ παιδών όπου παρέμεινε σε μηχανικό αερισμό για 11 μέρες. Επέστρεψε στην κλινική μας με εκτεταμένες ισχαιμικές βλάβες με νεκρωτικές εσχάρες αμφοτερόπλευρα από το ύψος των ποδοκνημικών και περιφερικά. Υπέστη ακρωτηριασμό δύο άκρων δακτύλων του ΔΕ κάτω άκρου

**Αποτελέσματα:** Πολλά εμβόλια προστατεύουν έναντι της μηνιγγίτιδας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου, της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου. Ο νέος κατάλογος συνταγογραφούμενων φαρμάκων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) με αποζημίωση περιλαμβάνει το εμβόλιο με έναρξη ισχύος από την 26/08/2024.

**Συμπεράσματα:** Ο εμβολιασμός και η έγκαιρη διάγνωση της μηνιγγίτιδας είναι πρωταρχικής σημασίας για την αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού και την αποφυγή επιπλοκών. Απαραίτητη είναι η ενημέρωση των γονέων από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) δημιούργησε έναν παγκόσμιο οδικό χάρτη με κύριο στόχο την καταπολέμηση της μηνιγγίτιδας έως το 2030.

**Λέξεις κλειδιά:** Μηνιγγίτιδα, ιογενής, βακτηριακή, πρόληψη, παιδί, εμβολιασμός, ενημέρωση, κεφαλαλγία, αυχενική δυσκαμψία, ΕΝΥ, θεραπεία



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### Π06. ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Χριστίνα Διονυσιοπούλου, Χρυσούλα Καπαρελιώτη, Ευφροσύνη Βλαχιώτη  
Γ.Ν. Παιδών «Η Αγία Σοφία»

**Εισαγωγή:** Η αντίληψη του πόνου σε παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Η διαταραχή αυτή επηρεάζει περίπου 1 στα 44 παιδιά και μπορεί να προκαλέσει σημαντικές αδυναμίες έως και αναπηρίες, ανάλογα με τον βαθμό της. Εκτός από τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δυσκολίες, τα παιδιά με αυτισμό έχουν επίσης και άτυπη αισθητικοκινητική λειτουργία και αντιδραστικότητα στον πόνο με αποτέλεσμα ο πόνος να είναι συχνός, μερικές φορές αδιάγνωστος ή να διαγιγνώσκεται με καθυστέρηση. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να παρουσιάσουν διπλάσιες πιθανότητες να εμφανίσουν επαναλαμβανόμενο ή χρόνιο πόνο, λόγω αυτοτραυματισμού, υπερκινητικότητας αρθρώσεων, επιληπτικών κρίσεων, αγχωτικών συμπεριφορών, προβλημάτων ύπνου κ.ά.

Μελέτες έχουν δείξει ότι από τη μία πλευρά υπάρχει μείωση ή απουσία αντιδραστικότητας στον πόνο στα παιδιά αυτά (υποαλγησία) και από την άλλη ότι έχουν μεγαλύτερη ανταπόκριση σε επώδυνα ερεθίσματα βάση πειραματικών μελετών (υπεραλγησία). Επίσης μπορεί να εμφανίσουν άτυπη αισθητικότητα στον πόνο όπως αλλοδυνία, μειωμένη αισθητικότητα στον πόνο, παράδοξη αισθητικότητα σε θερμό- κρύο.

**Σκοπός:** Η μελέτη αυτή αποσκοπεί στην κατανόηση της αισθητικότητας του πόνου και παράλληλα στην καλύτερη διαχείρισή του, σε παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

**Μεθοδολογία:** Η παρούσα μελέτη βασίστηκε σε συστηματική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας. Αναζητήθηκαν άρθρα σε βάσεις δεδομένων (PUBMED, CINAHL, SCOPUS), χρησιμοποιώντας τις εξής λέξεις – κλειδιά: αυτισμός, πόνος, αντίληψη πόνου, παιδιά, διαχείριση πόνου. Στα κριτήρια ένταξης περιλήφθηκαν μελέτες από το 2015 έως το 2024, γραμμένες στα ελληνικά και κυρίως αγγλικά. Από τα αρχικά 120 άρθρα, επιλέχθηκαν 25 που πληρούσαν τα κριτήρια της έρευνας.

**Αποτελέσματα:** Η βιβλιογραφική ανασκόπηση έδειξε ότι υπάρχουν σημαντικές δυσκολίες στην αναγνώριση και στη διαχείριση του πόνου σε παιδιά με αυτισμό. Τα κυριότερα ευρήματα περιλαμβάνουν:

1. Διαφορετική αντίληψη του πόνου, υπό ή υπερευαισθησία στον πόνο. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε ιδιαιτερότητες της αισθητηριακής επεξεργασίας.
2. Δυσκολία στην έκφραση του πόνου. Πολλά παιδιά δεν εκδηλώνουν τον πόνο με τυπικούς τρόπους (κλάμα, λεκτική περιγραφή), αλλά μέσω αλλαγών στη συμπεριφορά (νευρικότητα, αποφυγή επαφής, αυξημένο άγχος), με αποτέλεσμα να υποεκτιμάται από τους επαγγελματίες υγείας.
3. Νευροβιολογικές διαφορές στην επεξεργασία του πόνου. Απεικονιστικές μελέτες εγκεφάλου, δείχνουν αλλοιωμένη δραστηριότητα σε περιοχές επεξεργασία του πόνου.
4. Αποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης του πόνου. Δεδομένης της πολυπλοκότητας στην αντίληψη του πόνου, οι σύγχρονες προσεγγίσεις προτείνουν τη χρήση εναλλακτικών εργαλείων αξιολόγησης, όπως παρατήρηση συμπεριφοράς (FLACC, NCCPC-PV) και η χρήση οπτικών βοηθημάτων επικοινωνίας (PECS, εικόνες και σύμβολα). Επίσης, παρεμβάσεις με τεχνικές χαλάρωσης φαίνεται να συμβάλλουν στη μείωση δυσφορίας.

Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας είναι σημαντική στην αναγνώριση και διαχείριση του πόνου σε παιδιά με αυτισμό.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Συμπεράσματα:** Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ετερογένεια της αντίληψης του πόνου στον αυτισμό και την ανάγκη για εξατομικευμένες προσεγγίσεις στην αξιολόγηση και διαχείρισή του. Η ανάπτυξη προσαρμοσμένων εργαλείων και στρατηγικών μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων αυτών και να εξασφαλίσει αποτελεσματικότερη φροντίδα.

### **P07. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ**

**Θέμις Λαγού<sup>1</sup>, Γεώργιος Μανομενίδης<sup>2</sup>, Βασιλική Γεωργουσπούλου<sup>3</sup>**

1. Φοιτήτρια νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας Τμήμα Νοσηλευτικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

2. Επίκουρος καθηγητής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

3. Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο παιδιατρικός πόνος αποτελεί μείζον πρόβλημα υγείας στο νοσοκομείο. Αντιμετωπίζεται λαμβάνοντας υπόψη προσωπικούς, πολιτιστικούς και ψυχολογικούς παράγοντες του παιδιού και της οικογένειας. Πολλές φορές, υποεκτιμάται και δεν θεραπεύεται αποτελεσματικά. Η αναγνώριση, η εκτίμηση και η σωστή νοσηλευτική προσέγγιση είναι υψίστης σημασίας για την αξιολόγηση και αντιμετώπιση του παιδιατρικού πόνου. Η σύγχρονη τεχνολογία προσφέρει καινοτόμες λύσεις στη διαχείριση και αποτελεσματική ανακούφιση του πόνου στα παιδιατρικά νοσοκομεία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των τεχνολογικών μέσων για τη διαχείριση του πόνου πριν, κατά και μετά από οποιαδήποτε ιατρονοσηλευτική παρέμβαση σε παιδιά και εφήβους.

**ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας την περίοδο 2020-2025, στις βάσεις δεδομένων Pubmed/Medline, scopus και τη μηχανή αναζήτησης Google Scholar, με τη χρήση λέξεων-κλειδιά: διαχείριση, νοσηλευτές, νοσοκομειακή φροντίδα, παιδιατρικός πόνος, τεχνολογία στην ελληνική και αγγλική γλώσσα. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αφορούσαν στη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου ως ένα από τα κυριότερα ζωτικά σημεία προς αξιολόγηση και τις παρεμβάσεις στην τεχνολογία στις οποίες στηρίζεται η φροντίδα των παιδιών σε νοσοκομειακό περιβάλλον.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψαν 77 άρθρα από τα οποία επιλέχθηκαν 20. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, ο πόνος είναι ένα υποκειμενικό σύμπτωμα. Η χρήση μεθόδων της τεχνολογίας όπως οι μέθοδοι εικονικής πραγματικότητας (VR) και τα ψηφιακά παιχνίδια, αλλά και αξιολόγησης του πόνου όπως τα συστήματα τεχνητής νοημοσύνης, τα wearables, η χρήση βίντεο και κινητού τηλεφώνου είναι ένας τρόπος απόσπασης της προσοχής των παιδιών και εφήβων παρέχοντας οφέλη μείωσης του φόβου και του άγχος του πόνου των παιδιών, καθώς και πιθανή μείωση στο κόστος θεραπείας. Ωστόσο, έχουν βρεθεί ελάχιστες μελέτες που να αποδεικνύουν ότι η συγκεκριμένη τεχνική εφαρμόζεται στα νοσοκομεία εξαιτίας ελλιπούς εκπαίδευσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η ενσωμάτωση της τεχνολογίας στη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου φαίνεται ότι θα μπορούσε να συμβάλει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και εφήβων με χρόνιο, υποτροπιάζοντα και οξύ πόνο. Απαιτούνται περαιτέρω ερευνητικές μελέτες για τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των ψηφιακών τεχνολογιών υγείας.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P08. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΟΥ ΧΟΡΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19**

**Βασιλική Πετράκη**, Ευφροσύνη Βλαχιώτη, Νικόλαος Διγγελίδης, Αντωνία Πασχάλη, Βασιλική Μάτζιου  
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Αθηνών

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η πανδημία COVID-19 προκάλεσε παγκοσμίως κρίση στη δημόσια υγεία. Ιδιαίτερα το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό βίωσε πρωτόγνωρες συνθήκες παροχής φροντίδας, που είχε σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Για τη διαχείριση αυτών προτείνονται στρατηγικές αντιμετώπισης μεταξύ των οποίων τονίζεται και η σημαντικότητα της άσκησης.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η επίδραση του ελληνικού παραδοσιακού χορού, ως μορφή άσκησης, στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση παιδιατρικών νοσηλευτών στην περίοδο της πανδημίας COVID-19.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούνταν από 210 νοσηλεύτες, παιδιατρικών τμημάτων του νοσοκομείου Παίδων "Η Αγία Σοφία". Η μελέτη πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του έτους 2021-2022. Οι νοσηλεύτες κατανεμήθηκαν τυχαία σε 2 ομάδες. Στην ομάδα παρέμβασης συμμετείχαν 102 παιδιατρικοί νοσηλεύτες οι οποίοι συμμετείχαν σε πρόγραμμα παραδοσιακών χορών, ενώ η ομάδα ελέγχου αποτελείτο από 108 παιδιατρικούς νοσηλεύτες/τριες. Οι συμμετέχοντες στην ομάδα παρέμβασης συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια: κλίμακα θετικού και αρνητικού συναισθήματος, κλίμακα μέτρησης ψυχολογικού ευ ζην, κλίμακα ικανοποίησης από τη ζωή και τεστ προσανατολισμού για τη ζωή-αναθεωρημένο. Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος συμπληρώθηκαν πάλι από την ομάδα παρέμβασης οι αντίστοιχες κλίμακες (μετα-μέτρηση). Στην ομάδα ελέγχου δεν εφαρμόστηκε κανένα πρόγραμμα και οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια μόνο μια φορά.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες στις αντίστοιχες ομάδες, ήτοι 85 γυναίκες (96%) και 101 γυναίκες (92%) για τις δύο ομάδες αντίστοιχα. Από τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η ομάδα παρέμβασης μετά την ενασχόληση με τον ελληνικό παραδοσιακό χορό εμφανίζει στατιστικά σημαντικά υψηλότερη συχνότητα θετικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 3,89 \pm 0,45$ ), σε αντίθεση με τα αρνητικά συναισθήματα, που εμφανίζονται σε στατιστικά σημαντικά μικρότερη συχνότητα ( $M.t. \pm t.a. = 1,65 \pm 0,47$ ), έναντι τόσο των αντίστοιχων μετρήσεων προ της παρέμβασης, όσο και της ομάδας ελέγχου ( $M.t. \pm t.a. = 1,94 \pm 0,63$ ). Παράλληλα, οι συμμετέχοντες στην έρευνα που δραστηριοποιήθηκαν με τον ελληνικό παραδοσιακό χορό εμφανίζουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερο επίπεδο ικανοποίησης ( $M.t. \pm t.a. = 5,30 \pm 0,89$ ) και θετικής προσδοκίας από τη ζωή ( $M.t. \pm t.a. = 3,02 \pm 0,72$ ), ενώ διαχειρίζονται στατιστικά σημαντικά σε υψηλότερο βαθμό το αίσθημα χαλάρωσης ( $M.t. \pm t.a. = 2,48 \pm 0,91$ ) σε σχέση με τους συμμετέχοντες στην ομάδα ελέγχου. Παράλληλα, δεν εντοπίσθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των δύο ομάδων στα ερωτήματα που αφορούν στην αυτονομία, την κυριαρχία στο περιβάλλον, τις θετικές σχέσεις με άλλους, την αποδοχή του εαυτού, τη φιλία και διαχείριση του θυμού. Επιπρόσθετα, χρησιμοποιώντας ως διαχωριστική μεταβλητή τη θέση εργασίας παρατηρούμε ότι οι νοσηλεύτες συμμετέχοντες στην έρευνα, εμφάνισαν στατιστικά σημαντική βελτίωση από την παρέμβαση με τους ελληνικούς παραδοσιακούς χορούς για τις μεταβλητές των θετικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 3,81 \pm 0,48$ ), των αρνητικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 1,59 \pm 0,43$ ), του δείκτη ικανοποίησης από τη ζωή ( $M.t. \pm t.a. = 5,29 \pm 0,88$ ) και της θετικής προσδοκίας ( $M.t. \pm t.a. = 3,00 \pm 0,81$ ). Παράλληλα, οι συμμετέχοντες που κατά τη διεξαγωγή της έρευνας ήταν υπεύθυνοι Τμήματος



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

εμφάνισαν στατιστικά σημαντική βελτίωση από την παρέμβαση με τους ελληνικούς παραδοσιακούς χορούς για τις μεταβλητές των θετικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 4,05 \pm 0,33$ ) και της φιλίας ( $M.t. \pm t.a. = 3,88 \pm 0,49$ ), ενώ οι προϊστάμενοι συμμετέχοντες στην έρευνα εμφάνισαν στατιστικά σημαντική βελτίωση μόνο για τη μεταβλητή του αισθήματος χαλάρωσης ( $M.t. \pm t.a. = 2,67 \pm 1,37$ ). Ακόμη, λαμβάνοντας υπόψη ως διαχωριστική μεταβλητή τη νοσηλεία παιδιού με covid-19 παρατηρούμε ότι οι συμμετέχοντες που εργάζονται σε Τμήμα που νοσηλεύεται παιδί με covid-19 εμφάνισαν στατιστικά σημαντική βελτίωση από την παρέμβαση με τους ελληνικούς παραδοσιακούς χορούς για τις μεταβλητές των θετικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 3,88 \pm 0,48$ ), των αρνητικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 1,62 \pm 0,45$ ), του δείκτη ικανοποίησης από τη ζωή ( $M.t. \pm t.a. = 5,34 \pm 0,77$ ) και της φιλίας ( $M.t. \pm t.a. = 3,72 \pm 0,65$ ), ενώ οι συμμετέχοντες που εργάζονται σε Τμήμα που δε νοσηλεύεται παιδί με covid-19 εμφάνισαν στατιστικά σημαντική βελτίωση μόνο για τη μεταβλητή των θετικών συναισθημάτων ( $M.t. \pm t.a. = 3,72 \pm 0,65$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Συμπερασματικά, διαπιστώνεται η σημαντικότητα της αναγνώρισης και υποστήριξης των νοσηλευτών στο κλινικό εργασιακό περιβάλλον. Η ανάπτυξη κατάλληλων δραστηριοτήτων στον εργασιακό χώρο, όπως είναι αυτή του ελληνικού παραδοσιακού χορού, παραμένει κρίσιμης σημασίας για την ενίσχυση της ψυχικής υγείας και ευεξίας του νοσηλευτικού δυναμικού, επιφέροντας επαγγελματική ευημερία.

**Λέξεις κλειδιά:** "exercise in the workplace", "healthcare workers", "covid-19", "nurses", "Greek traditional dancing"

**P09. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΓΟΝΕΩΝ/ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΡΚΙΝΟ**

**Α. Ζύκα<sup>1</sup>, Ε. Κακούλακη<sup>1</sup>, Ε. Φουντουλάκη<sup>2</sup>, Ε. Λιναρδάλης<sup>3</sup>, Ν. Ρίκος<sup>4</sup>**

1. BSc, RN, MSc (c), Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο

2. RN, MSc, Προϊσταμένη Κλινικής Αιματολογίας-Ογκολογίας Παίδων ΠΑΓΝΗ, Ηράκλειο

3. PhD Στατιστικός, Ιατρική Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

4. Επίκουρος Καθηγητής Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, Ηράκλειο

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Ο καρκίνος επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την καθημερινότητα του παιδιού και αυτό έχει ως συνέπεια την αλλαγή του ρόλου των γονέων/φροντιστών απέναντι στα παιδιά. Διάφορες επιπλοκές σχετίζονται με τον καρκίνο ή τη θεραπεία του που τους αναγκάζουν να περάσουν πολύ χρόνο στο νοσοκομείο.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει την ποιότητα ζωής των παιδιών με καρκίνο και τη συμπεριφορά φροντίδας των φροντιστών.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη με τη χρήση ερωτηματολογίου. Η επιλεγμένη μέθοδος δειγματοληψίας ήταν η σκόπιμη δειγματοληψία. Το τελικό δείγμα της μελέτης αποτελούνταν από 31 γονείς/φροντιστές. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας τα ερευνητικά εργαλεία του Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL), του Family Questionnaire (FQ) και του Caring Behaviors Inventory-16 (CBI-16). Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με χρήση του SPSS v.26.0. Το μη παραμετρικό τεστ Wilcoxon χρησιμοποιήθηκε για τη σύγκριση των βαθμολογιών της Κλίμακας Ποιότητας Ζωής και της Συμπεριφοράς Φροντίδας μεταξύ 22 γονέων/φροντιστών και των 22 παιδιών τους.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στη μελέτη συμμετείχαν 31 γονείς/φροντιστές παιδιών με αιματολογικό καρκίνο. Το 93,5% ήταν γυναίκες, η μέση ηλικία όλων ήταν 40,7 έτη. Τα περισσότερα παιδιά ήταν αγόρια



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

(61,3%), η μέση ηλικία όλων ήταν 9,0 ετών, η μέση διάρκεια ασθένειας πλησίαζε τα 2,2 έτη και αντίστοιχα τους 14,5 μήνες θεραπείας. Μεταξύ των 4 υποκλιμάκων της Ολικής Ποιότητας Ζωής αλλά και της Κλίμακας Συμπεριφοράς Φροντίδας, σημαντικά υψηλότερα μέσα επίπεδα ή καλύτερη Ποιότητα Ζωής βρέθηκαν στη συναισθηματική κατάσταση που εκφράστηκε από τα ίδια τα παιδιά, σε σύγκριση με τους γονείς/φροντιστές τους (59,3 έναντι 49,1,  $p=0,028$ ). Αντίθετα, οι γονείς/φροντιστές εξέφρασαν σημαντικά υψηλότερα μέσα επίπεδα Συμπεριφοράς Φροντίδας από τα ίδια τα παιδιά (87,3 έναντι 81,2,  $p=0,025$ ).

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Συμπερασματικά, εκτιμάται η ομοιογένεια στην αξιολόγηση της Ολικής Ποιότητας Ζωής παιδιών με αιματολογικό καρκίνο, είτε εκφράζεται από τα ίδια τα παιδιά είτε από τους γονείς/φροντιστές, ενώ τα επίπεδα παραμένουν μέτρια προς υψηλά. Επίσης, η συμπεριφορά φροντίδας εκφράζεται σε υψηλά επίπεδα και από τους γονείς/φροντιστές, αλλά και από τα ίδια τα παιδιά.

### **P10. "FROM SHADOWS TO SUNSHINE": DEVELOPMENT OF A CHILD-CENTRIC HEALTH RESOURCE WITH THE GLOBAL OSTEOGENESIS IMPERFECTA COMMUNITY**

Yi Wen Wang<sup>1</sup>, Ella Eremita<sup>1</sup>, Frank Rauch<sup>2</sup>, Kelly Thorstad<sup>2</sup>, Franco Carnevale<sup>1</sup>, Argerie Tsimicalis<sup>1</sup>

1. McGill University

2. Shriners Hospitals for Children-Canada

**Introduction:** Osteogenesis Imperfecta (OI) is a genetic bone disorder that causes bone fragility, pain, and ethical concerns. Child-centric OI resources are scarce, as the condition remains largely unknown to clinicians. Thus, OI-affected children report experiencing fear, distrust, and frustration in the hospital. In collaboration with OI-affected children, siblings, and stakeholders throughout North America and Europe, we created an educational, child-centric puppet theatre script detailing children's experiences of bad hospital environments and visions for an ideal practice.

**Purpose:** To create an internationally relevant, open-access, child-centric resource by finalizing the script with OI stakeholders (parents, former OI child patients, clinicians, community advocates) from around the world.

**Methods:** This international, participatory, practice-based study leveraged data from: (i) online semi-structured interviews with 18 OI-affected children and/or siblings across North America and Europe; (ii) three online focus groups with 12 international OI stakeholders on their perceptions of the script and OI care; and (iii) in-person observations and feedback with clinicians across three UK paediatric OI hospitals (September-November 2024). The researchers used thematic and content analysis to understand children's OI care and iteratively develop the script with stakeholders.

**Results:** Five themes emerged. Stakeholders agreed that good paediatric OI care requires: familial support; triadic, family-centred collaboration; strengths-based language; clear communication; and attention to children's holistic needs. Twenty-nine script modifications were made to: emphasize the supportive role of siblings; simplify language when explaining medical procedures; and address children's comprehensive concerns (e.g., diagnostic tests, boredom) rather than focusing only on 'major' interventions (e.g., surgery).

**Conclusion:** This study united OI stakeholders worldwide and reflected the collaboration between the global community and researchers. Transdisciplinary partnerships are necessary for creating child-centric resources and helping clinicians meet children's needs. The study highlights the importance of research prioritizing the perspectives of patients, clinicians, and communities. The script will be produced as a live show in the summer of 2025.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P11. CO-DESIGN OF AN INTERVENTION THAT SUPPORTS CHILDREN, FAMILIES AND HEALTHCARE PROVIDERS WHEN TRANSITIONING FROM PEDIATRIC INTENSIVE CARE DIRECTLY TO HOME: A PROTOCOL**

Jade Desforges

RN, MScN, PhD (st.), McGill University, CHU Sainte-Jus.ne

In the pediatric intensive care unit (PICU), it is becoming more common for children to be discharged directly home, without going to the ward. However, the literature suggests that this practice may not be optimal (Pizzuto et al., 2023). Our preliminary study described the family's experiences with discharge directly home from the PICU; families would have appreciated having a follow-up call, more access to community health services and anticipatory guidance (Roumeliotis, Desforges et al., 2023). The discharge to home intervention, effective in adult intensive care units for improving communication and reducing readmissions (Plotnikoff et al., 2021), has yet to be developed for the PICU setting. Thus, the purpose of this study will consist of codesigning, with children, families, and healthcare providers, an intervention to support the transition from the PICU to home. We will conduct a bi-center, bilingual, participatory research study using the Strategy for Patient-Oriented Research (SPOR) (CIHR, 2014) framework and a concept analysis of discharge readiness in the PICU. This study will involve three co-design cycles with children, families, and healthcare providers, guided by an expert council, in the PICUs of CHU Sainte-Justine and Montreal Children's Hospital. Data will undergo a descriptive and inductive thematic analysis and used to guide the design and development of the intervention. The design and content will be created, integrated and tabulated into a user-friendly intervention for PICU staff and children/families, which will be reviewed and approved by the expert council. The resulting PICU discharge to home intervention, featuring child-centric materials, will be shared across Quebec, Canada, and globally. The intervention will optimize the quality of care during this transition, provide a structured preparation and follow-up by healthcare providers, potentially lowering the risk of readmission and adverse events as well as family stress.

### **P12. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ, ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ**

Ειρήνη Κουλουμπρή Σωτήρη

RN, BSc, Diploma in Anaesthetic Nursing, MSc

**Εισαγωγή:** Η επείγουσα και εντατική φροντίδα παιδιατρικών ασθενών αποτελεί ένα από τα πλέον απαιτητικά πεδία της σύγχρονης νοσηλευτικής πρακτικής, με ιδιαίτερες ανάγκες και προκλήσεις. Ιδιαίτερα κρίσιμος αναδεικνύεται ο ρόλος των νοσηλευτών που υπηρετούν σε αναισθησιολογικά τμήματα, οι οποίοι καλούνται να ανταποκριθούν άμεσα σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου, διασφαλίζοντας την ασφάλεια και τη βέλτιστη περιεγχειρητική φροντίδα των παιδιών, εφήβων και νέων. Η παρούσα εργασία στοχεύει στην ανάδειξη των κυριότερων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές, καθώς και στη χαρτογράφηση των βέλτιστων πρακτικών που μπορούν να ενισχύσουν την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Η μελέτη βασίζεται σε εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση και δευτερογενή ερευνητική προσέγγιση, με έμφαση στην εμπειρική γνώση του νοσηλευτικού προσωπικού.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των σύγχρονων προκλήσεων και των αποτελεσματικών παρεμβάσεων στην επείγουσα και εντατική παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα, με επίκεντρο τον ρόλο των



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

νοσηλευτών του αναισθησιολογικού τμήματος, ώστε να ενισχυθεί η ασφάλεια και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

**Μεθοδολογία:** Συνδυασμός βιβλιογραφικής ανασκόπησης και δευτερογενούς ανάλυσης δεδομένων από ερευνητικές πηγές και επαγγελματική εμπειρία.

**Λέξεις κλειδιά:** αναισθησία, παιδιατρική φροντίδα, ρόλος νοσηλεύτη, χειρουργείο, επείγουσα και εντατική θεραπεία, βέλτιστες πρακτικές

### **P13. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΜΕΘΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΗΣ**

Μαρία Σπυριδάκη<sup>1</sup>, Ραφαέλα Τσιρίκου<sup>1</sup>

1. Ειδικευόμενες Νοσηλεύτριες Παιδιατρικής Νοσηλευτικής, ΠΑΓΝΗ

**Εισαγωγή:** Η οξεία μέθη από αλκοόλ είναι μια σοβαρή και απειλητική κατάσταση για τη ζωή ενός παιδιού ή εφήβου. Οι νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν και να διαχειριστούν αναλόγως τέτοια περιστατικά κυρίως στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

**Σκοπός:** Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η διερεύνηση της συχνότητας των συγκεκριμένων περιστατικών και της σωστής διαχείρισής τους από το νοσηλευτικό προσωπικό για τη βέλτιστη ποιότητα φροντίδας του εκάστοτε παιδιατρικού ασθενή.

**Μεθοδολογία:** Το είδος της μελέτης που πραγματοποιήθηκε είναι βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έγινε στις βάσεις δεδομένων Pubmed και στο Google Scholar μεταξύ ελληνικών και διεθνών περιοδικών. Μελετήθηκαν και συμπεριλήφθηκαν έρευνες από το 2013 έως και το 2022. Για την αναζήτηση ελληνικών άρθρων χρησιμοποιήθηκαν τα λήμματα: «Επείγοντα περιστατικά», «Οξεία μέθη», «Παιδιά», «Έφηβοι», ενώ για την αναζήτηση των ξενόγλωσσων άρθρων χρησιμοποιήθηκαν τα λήμματα: "pediatric patients", "alcohol", "intoxication", "emergencies", "children" και "hospitalization". Το διάγραμμα ροής PRISMA χρησιμοποιήθηκε για την επιλογή των τελικών άρθρων. Χρησιμοποιήθηκαν άρθρα γραμμένα στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα.

**Αποτελέσματα:** Από την αναζήτηση βρέθηκαν 200 αποτελέσματα και τελικά συμπεριλήφθηκαν 12 άρθρα στη μελέτη. Τα ευρήματα των ερευνών δείχνουν ότι η οξεία μέθη αποτελεί μια από τις πιο συχνές αιτίες νοσηλείας σε εφήβους. Τα περιστατικά αυτά παρατηρούνται πιο συχνά σε αγόρια από ό,τι σε κορίτσια. Οι πιο κοινές κλινικές εκδηλώσεις οξείας μέθης είναι ο εμετός, το μειωμένο επίπεδο συνείδησης, η υποθερμία, η υποκαλιαμία, η υπνηλία και η αστάθεια. Κρίνεται απαραίτητη η αντιμετώπιση αυτών καθώς και της ανησυχίας που προκαλείται από το αλκοόλ.

**Συμπεράσματα:** Η οξεία μέθη είναι μια επείγουσα κατάσταση που πρέπει να αντιμετωπιστεί ταχύτατα για την αποφυγή μακροχρόνιων επιπτώσεων στην υγεία του παιδιού και εφήβου. Μετά την άμεση διαχείρισή της χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση για τις αιτίες που προκάλεσαν το περιστατικό και το περιβάλλον του παιδιού από κάποιο ειδικό.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### Π14. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>1</sup>, Ευθυμία Εξάρχου<sup>2</sup>, Μαρίκα Λυμπεροπούλου<sup>3</sup>, Βάια Μαλαμή<sup>3</sup>,  
Ευαγγελία Χατζηευσταθίου<sup>3</sup>

1. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

2. Προϊσταμένη ΤΕΠ, Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία»

3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) είναι ένα ειδικά οργανωμένο τμήμα των νοσοκομείων, όπου παρέχεται άμεση ιατρονοσηλευτική φροντίδα σε ασθενείς με επείγουσες καταστάσεις.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της εργασίας είναι η μελέτη και η περιγραφή της αξιολόγησης των ασθενών στα ΤΕΠ.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Πραγματοποιήθηκαν αναζητήσεις σε μηχανές αναζήτησης PubMed και Google scholar, το τελευταίο έτος, οι οποίες συμπεριλάμβαναν συνδυασμό των λέξεων κλειδίων καθώς και συνδυασμό αυτών στην ελληνική και αγγλική γλώσσα, ώστε να επιλεγούν άρθρα που θα πλησίαζαν όσο το δυνατό περισσότερο το θέμα της εργασίας.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Τα κριτήρια αξιολόγησης των ασθενών διακρίνονται σε έξι βασικές κατηγορίες. Πιο συγκεκριμένα είναι η διαλογή των ασθενών, η λήψη ζωτικών σημείων, το επίπεδο συνείδησης (κλίμακα Γλασκώβης και AVPU), το είδος του παράπονου που θα εκφράσει ο ασθενής, το ιστορικό του και ο εργαστηριακός και διαγνωστικός έλεγχος. Η διαλογή των ασθενών (κλίμακες αξιολόγησης, προσέγγιση ABCDE) είναι μία κρίσιμη συστηματοποιημένη διαδικασία για την αποτελεσματική διαχείριση των σύγχρονων ΤΕΠ και αποβλέπει στο να εξασφαλίσει την ορθή κλινική αξιολόγηση των ασθενών, βάση συγκεκριμένων κλιμάκων με αποτέλεσμα οι ασθενείς να ταξινομούνται ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασής τους. Οι βασικές κλίμακες που χρησιμοποιούνται είναι:

- Emergency Severity Index (ESI), ένα πενταβάθμιο σύστημα ταξινόμησης (triage) που χρησιμοποιείται για να προσδιορίσει τη σοβαρότητα της κατάστασης ενός ασθενούς και την ανάγκη για άμεση ιατρική παρέμβαση.
- Pediatric Early Warning Score (PEWS), ένα αξιόπιστο εργαλείο όπου ο νοσηλευτής ως μονάδα μπορεί να αξιολογήσει την κλινική εικόνα του παιδιού, που προσέρχεται στο ΤΕΠ χωρίς τη χρήση πολλών μέσων μέτρησης ζωτικών σημείων.
- Australasian Triage Scale (ATS)
- Canadian Triage και Κλίμακα AQUITY (ACTAS)
- Manchester Triage Scale

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Το ΤΕΠ αποτελεί την πρώτη γραμμή στο σύστημα υγείας. Με συγκεκριμένα μέσα μπορεί να διασφαλιστεί η βελτιστοποίηση της ποιότητας φροντίδας, η εξοικονόμηση πόρων και το σημαντικότερο η προστασία της ανθρώπινης ζωής.

**Λέξεις κλειδιά:** ΤΕΠ, αξιολόγηση ασθενών, κλίμακες ΤΕΠ, παιδιατρικός ασθενής



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P15. ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΕΣ ΕΝΤΟΛΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ. ΕΥΑΛΩΤΑ ΠΑΙΔΙΑ..... ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΕΝΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Ευαγγελία Δημητρακούδη<sup>1</sup>, Αθανασία Καλλιγά<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Δ' Παιδιατρική ΑΠΘ Κλινική ΓΝΘ Παπαγεωργίου

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΒΑ, Προϊσταμένη Δ' Παιδιατρική Κλινική ΓΝΘ Παπαγεωργίου

**Εισαγωγή:** Στο πλαίσιο της διαχείρισης των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο, το Τμήμα Ανηλίκων Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης, η 3η & 4η ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης και ΑΠΘ, συνεργάστηκαν για τη δημιουργία δικτύου ολοκληρωμένης φροντίδας των παιδιών αυτών, σε «φύλαξη» ή «φιλοξενία» στα Νοσοκομεία.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρουσίασης είναι να γίνει ευρέως γνωστό το ουσιαστικό κοινωνικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τόσο μια παιδιατρική κλινική, όσο και τα ίδια τα «εισαγγελικά παιδιά».

**Υλικό και Μέθοδος:** Το υλικό της εργασίας έχει αποκομισθεί από το Τμήμα Ανηλίκων Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης, την 3η & 4η ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης, από τα αρχεία της Δ' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ για το χρονικό διάστημα 2019-2025 και από τη μελέτη του περιοδικού Lancet 2020 395:912-20.

**Αποτελέσματα:** Επιπτώσεις του εγκλεισμού στην ψυχική & σωματική υγεία των παιδιών και πού καταλήγουν αυτά τα παιδιά.

**Συμπεράσματα:** Αναφορά στους τομείς εθελοντικής δραστηριότητας καθώς και ο σημαντικός ρόλος του Νοσηλευτικού προσωπικού της Παιδιατρικής Κλινικής. Ωστόσο απαιτείται μία εξειδικευμένη φροντίδα για τα παιδιά αυτά και ένα Νοσοκομείο, μία Παιδιατρική κλινική δεν αποτελούν το κατάλληλο περιβάλλον, ούτε είναι εξοπλισμένα για να χειρίζονται περιπτώσεις νηπίων ή εφήβων.

**Λέξεις κλειδιά:** Εισαγγελία Ανηλίκων, εισαγγελικά παιδιά, εισαγγελική εντολή, φύλαξη φιλοξενία, κακοποίηση

### **P16. ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ**

Αλεξάνδρα Παπασαραντοπούλου<sup>1</sup>, Μαρία Πολυκανδριώτη<sup>1</sup>, Αφροδίτη Ζαρταλούδη<sup>2</sup>,

Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>1</sup>, Ιωάννης Κουτελέκος<sup>2</sup>

1. Ογκολογικό Νοσοκομείο Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ

2. Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

**Εισαγωγή:** Η μεταμόσχευση μυελού των οστών (ΜΜΟ) στα παιδιά αποτελεί μια εξαιρετικά απαιτητική διαδικασία, που συνοδεύεται από παρατεταμένη νοσηλεία και αβέβαιη πρόγνωση. Οι γονείς, ως κύριοι φροντιστές, βιώνουν έντονο ψυχολογικό φορτίο κατά τη διάρκεια της θεραπείας του παιδιού τους, που μπορεί να επηρεάσει τόσο τη δική τους ευημερία όσο και την ανάρρωση του παιδιού και τη λειτουργικότητα της οικογένειας.

**Σκοπός:** Να ανασκοπηθεί η υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με το άγχος και την κατάθλιψη των γονέων κατά και μετά τη ΜΜΟ σε παιδιά, καθώς και οι επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής τους.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Η αναζήτηση περιέλαβε μελέτες δημοσιευμένες μεταξύ 2010 και 2024, στην αγγλική γλώσσα, που εστιάζουν στην ψυχολογική κατάσταση γονέων παιδιών που υποβάλλονται σε ΜΜΟ. Οι λέξεις-κλειδιά περιλάμβαναν: "parental anxiety", "parental depression", "pediatric stem cell transplantation" και "quality of life".



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

**Αποτελέσματα:** Η βιβλιογραφία καταδεικνύει σταθερά αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης στους γονείς καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας, ιδιαίτερα κατά τη νοσηλεία και την πρώιμη φάση της ανάρρωσης. Παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν το γυναικείο φύλο, τη μονογονεϊκή οικογένεια, το ιστορικό ψυχικών διαταραχών και την έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης. Η ψυχολογική επιβάρυνση σχετίζεται με διαταραχές ύπνου, επιδείνωση της σωματικής υγείας και χαμηλότερη ποιότητα ζωής. Μερικές μελέτες αναφέρουν μακροχρόνια ψυχολογικά προβλήματα που διαρκούν χρόνια μετά τη μεταμόσχευση. Παρόλα αυτά, αυξάνονται οι ενδείξεις ότι οι ψυχολογικές παρεμβάσεις και η οικογενειοκεντρική φροντίδα μπορούν να μετριάσουν αυτές τις επιπτώσεις.

**Συμπεράσματα:** Η ψυχική υγεία των γονέων επηρεάζεται σημαντικά κατά τη διάρκεια της ΜΜΟ στα παιδιά και απαιτεί συστηματική αξιολόγηση και υποστήριξη. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων και την ενσωμάτωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα θεραπευτικά πρωτόκολλα μεταμόσχευσης.

**Λέξεις κλειδιά:** Γονεϊκό άγχος, κατάθλιψη, μεταμόσχευση μυελού των οστών, ποιότητα ζωής

### Π17. Η ΠΡΟΣΟΜΟΙΩΣΗ ΩΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

**Μαρία Ντάρα, Αλεξάνδρα Γαντζούδη, Αναστασία Κόγκα, Ελένη Δράκου**

*Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα»*

**Εισαγωγή:** Η προσομοίωση έχει καθιερωθεί ως ένα καινοτόμο και αποτελεσματικό εκπαιδευτικό εργαλείο στην παιδιατρική νοσηλευτική. Μέσω της προσομοίωσης, οι κλινικοί νοσηλευτές μπορούν να αναπτύξουν και να βελτιώσουν τις κλινικές τους δεξιότητες σε ένα ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον, χωρίς τον κίνδυνο να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των ασθενών.

**Σκοπός:** Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση στοχεύει στη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της προσομοίωσης ως εκπαιδευτικού εργαλείου για κλινικούς νοσηλευτές στην παιδιατρική νοσηλευτική, εστιάζοντας στην ανάπτυξη κλινικών δεξιοτήτων και στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους.

**Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στη διεθνή βιβλιογραφία στις βάσεις δεδομένων PubMed, CINAHL και Scopus για μελέτες που αξιολογούν την επίδραση της προσομοίωσης στην εκπαίδευση κλινικών νοσηλευτών στην παιδιατρική. Οι πηγές περιελάμβαναν επιστημονικά άρθρα, ανασκοπήσεις και μελέτες περίπτωσης που δημοσιεύθηκαν τα τελευταία χρόνια. Η ανάλυση επικεντρώθηκε στα αποτελέσματα που σχετίζονται με την ανάπτυξη κλινικών δεξιοτήτων και την αυτοπεποίθηση των νοσηλευτών.

**Αποτελέσματα:** Οι περισσότερες μελέτες υποστηρίζουν ότι η προσομοίωση συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση των πρακτικών δεξιοτήτων των κλινικών νοσηλευτών. Επιπλέον, αναφέρεται ότι οι νοσηλευτές που συμμετέχουν σε προσομοιωτικές εκπαιδευτικές συνεδρίες παρουσιάζουν αυξημένη αυτοπεποίθηση κατά την αντιμετώπιση παιδιατρικών περιστατικών. Συγκεκριμένα, η προσομοίωση επιτρέπει την εξάσκηση σε ρεαλιστικά σενάρια, προσομοιώνοντας κλινικές καταστάσεις που ενισχύουν την κριτική σκέψη και τη λήψη αποφάσεων σε πνεύμα ομαδικότητας και συνεργασίας.

**Συμπεράσματα:** Η εφαρμογή προσομοιωτικών μεθόδων συμβάλλει στη βελτίωση της κριτικής σκέψης, της λήψης αποφάσεων, της αυτοπεποίθησης και της ομαδικότητας των νοσηλευτών κατά την αντιμετώπιση παιδιατρικών περιστατικών. Συνεπώς, η ενσωμάτωση της προσομοίωσης στη συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη των νοσηλευτών συνιστάται για την αναβάθμιση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας στους παιδιατρικούς ασθενείς.

**Λέξεις κλειδιά:** Παιδιατρική νοσηλευτική, προσομοίωση, εκπαιδευτικό εργαλείο, κλινικές δεξιότητες, αυτοπεποίθηση



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P18. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΑΙΜΟΡΡΟΦΙΛΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

**Α. Θεοδωρίδου<sup>1</sup>, Ε. Χαρελά<sup>2</sup>**

1. Νοσηλεύτρια, Msc, Υπεύθυνη Κέντρου Αιμορραγικών Διαθέσεων Παίδων & Εφήβων Α' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ. - Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

2. Νοσηλεύτρια, Msc, Προϊσταμένη Α' Παιδιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.- Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

**Εισαγωγή:** Η αιμορροφιλία είναι μια χρόνια αιμορραγική διαταραχή που απαιτεί συνεχή ιατρική παρακολούθηση και θεραπεία. Η προφυλακτική αγωγή, η οποία περιλαμβάνει την τακτική χορήγηση παραγόντων πήξης, αποτελεί τη βάση για τη διαχείριση της νόσου και την πρόληψη αιμορραγικών επεισοδίων. Η επιτυχής εφαρμογή της προφυλακτικής αγωγής εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την εκπαίδευση των παιδιών και των οικογενειών τους σχετικά με τη νόσο, τη θεραπεία και τη διαχείρισή της.

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση της αναγκαιότητας της εκπαίδευσης των παιδιών και των οικογενειών τους στην εφαρμογή της προφυλακτικής αγωγής σε ασθενείς με αιμορροφιλία.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Pub Med και Google Scholar κατά το χρονικό διάστημα 2015 έως 2025. Τα κριτήρια ένταξης αποτέλεσαν μελέτες δημοσιευμένες στην αγγλική γλώσσα και αφορούν σε γονείς και παιδιά με αιμορροφιλία χρησιμοποιώντας τις λέξεις κλειδιά: αιμορροφιλία, προφυλακτική αγωγή, εκπαίδευση ασθενών, οικογενειακή υποστήριξη, συμμόρφωση στη θεραπεία, ποιότητα ζωής.

**Αποτελέσματα:** Ανευρέθηκαν 19 αποτελέσματα και συμπεριλήφθηκαν μόνο 4 άρθρα. Αυτές οι μελέτες υπογραμμίζουν τα οφέλη της προφυλακτικής θεραπείας στη μείωση των αιμορραγικών επεισοδίων, στη βελτίωση της κινητικότητας των αρθρώσεων και στην ενίσχυση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αιμορροφιλία και των οικογενειών τους. Επίσης, τονίζουν τη σημασία της εκπαίδευσης καθώς μεγάλο ποσοστό ασθενών και γονέων απάντησαν ότι κατάφεραν να εκπαιδευτούν στην τεχνική της ενδοφλέβιας χορήγησης με οκτώ επισκέψεις σε διάστημα επτά εβδομάδων. Ωστόσο, τα ευρήματα των μελετών παρουσίασαν ότι η εκπαίδευση πρέπει να είναι συνεχιζόμενη και εξατομικευμένη για να εκπληρώνει τις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών τους, ώστε να διαχειρίζονται σωστά και αποτελεσματικά την ασθένειά τους και να έχουν καλή ποιότητα ζωής.

**Συμπεράσματα:** Η εκπαίδευση βοηθά τα παιδιά και τις οικογένειες με αιμορροφιλία να ενσωματώσουν την προφυλακτική θεραπεία στην καθημερινότητά τους, αντιμετωπίζοντας τυχόν φόβους ή ανησυχίες. Η εκμάθηση της τεχνικής ενδοφλέβιας χορήγησης από τους ίδιους τους ασθενείς ή τους φροντιστές τους (όταν είναι εφικτό και κατάλληλο για την ηλικία) ενδυναμώνει το παιδί και την οικογένεια, προσφέροντας μεγαλύτερη αυτονομία και ευελιξία.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P19. ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΠΟΒΛΗΤΩΝ ΑΠΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ**

Αφροδίτη Φραγκίσκου<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>2</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>3</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(C), Προϊσταμένη Α' Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

3. Νοσηλεύτρια RN, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η διαχείριση των αποβλήτων υγειονομικών μονάδων αποτελεί μείζον ζήτημα τα τελευταία χρόνια. Οι ποσότητες των αποβλήτων έχουν αυξηθεί πολύ τις τρεις τελευταίες δεκαετίες, λόγω της αύξησης των μονάδων υγειονομικής περίθαλψης, του πληθυσμού και της προόδου της ιατρικής, της φαρμακολογίας, της μοριακής βιολογίας και γενετικής, καθώς και της βιοτεχνολογίας.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η παρουσίαση αυτή αναλύει τις τεχνικές διαχείρισης των αποβλήτων στο Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία" με στόχο τη μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος και τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Επιλέχθηκε η ερευνητική μέθοδος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Η αναζήτηση έλαβε χώρα σε διεθνείς βάσεις επιστημονικών δεδομένων (Scopus, Medline, PubMed). Επίσης πολύτιμος οδηγός υπήρξε ο Εσωτερικός Κανονισμός Διαχείρισης Αποβλήτων Υγειονομικών Μονάδων Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία". Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: απόβλητα υγειονομικών μονάδων, διαχείριση υγειονομικών αποβλήτων, υγειονομική ταφή, αποτέφρωση, αποστείρωση, ανακύκλωση.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ότι το νοσοκομείο που μελετήθηκε έχει ένα εδραιωμένο σύστημα διαχείρισης αποβλήτων, το οποίο βασίζεται στον εσωτερικό κανονισμό διαχείρισης και στην ΚΥΑ οικ.41848/1848/2017. Το νοσοκομείο τηρεί κεντρικά ηλεκτρονικά αρχεία με τη συλλογή στοιχείων από τα τμήματα που παράγουν απόβλητα, τους μεταφορείς, τις εγκαταστάσεις επεξεργασίας και τους τελικούς αποδέκτες. Με την εφαρμογή του συστήματος ιχνηλασιμότητας είναι εφικτή η παρακολούθηση των αποβλήτων του νοσοκομείου για κάθε χρονική στιγμή και σε πραγματικό χρόνο. Η πλειοψηφία του Νοσηλευτικού και Ιατρικού προσωπικού διαχωρίζει τα απορρίμματα που παράγονται και παρουσιάζει προθυμία στην εφαρμογή του σωστού διαχωρισμού των αποβλήτων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Το πλέον βασικό βήμα για τη σωστή διαχείριση των αποβλήτων υγειονομικών μονάδων είναι ο διαχωρισμός τους στον τόπο παραγωγής τους που βοηθά στη μείωση του περιβαλλοντικού αποτυπώματος, καθώς και στη μείωση του κόστους διάθεσης.

### **P20. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΗΡV: ΑΝΑΛΥΣΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>1</sup>, Ελευθερία Κοντού<sup>2</sup>, Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Β Παιδιατρικής Κλινικής ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

**Εισαγωγή:** Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες θανάτου των γυναικών παγκοσμίως, με τον ιό HPV να θεωρείται ο κύριος αιτιολογικός παράγοντας κινδύνου.



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Ο εμβολιασμός κατά του HPV είναι η πιο αποτελεσματική μέθοδος πρόληψης, ωστόσο η εφαρμογή του σε παιδιά επηρεάζεται από κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες που διαμορφώνουν τη στάση των γονέων απέναντί του.

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάλυση των ψυχολογικών και κοινωνικών παραμέτρων που επηρεάζουν την απόφαση των γονέων να εμβολιάσουν τα παιδιά τους κατά του HPV, χρησιμοποιώντας το μοντέλο πεποιθήσεων για την υγεία ως θεωρητικό πλαίσιο.

**Υλικό και Μέθοδος:** Έγινε βιβλιογραφική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων: Pubmed, MEDLINE, CINAHL, Cochrane Library, χρησιμοποιώντας τις λέξεις-κλειδιά: μοντέλο πεποιθήσεων, εμβολιασμός HPV, γονείς, υγεία.

**Αποτελέσματα:** Η αποδοχή του εμβολιασμού από τους γονείς επηρεάζεται θετικά όταν αντιλαμβάνονται τον κίνδυνο της νόσου και τα οφέλη του εμβολίου. Αντίθετα, οι ανησυχίες για πιθανές παρενέργειες και η έλλειψη επαρκούς πληροφόρησης αποτελούν σημαντικά εμπόδια. Επιπλέον, οι κοινωνικές και πολιτισμικές αντιλήψεις παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της απόφασης για τον εμβολιασμό.

**Συμπεράσματα:** Η κατανόηση των ψυχολογικών και κοινωνικών παραμέτρων που επηρεάζουν την απόφαση για εμβολιασμό είναι καθοριστική για την ανάπτυξη στρατηγικών προώθησης του εμβολιασμού κατά του HPV. Η βελτίωση της ενημέρωσης και η ευαισθητοποίηση γονέων και επαγγελματιών υγείας, καθώς και η μείωση των ανησυχιών γύρω από τις παρενέργειες μπορούν να αυξήσουν τα ποσοστά εμβολιασμού και να συμβάλλουν στη μείωση του κινδύνου καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

**Λέξεις κλειδιά:** μοντέλο πεποιθήσεων, εμβολιασμός HPV, γονείς, υγεία

### P21. ΔΙΕΙΣΔΥΤΙΚΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Αφροδίτη Φραγκίσκου<sup>1</sup>, Αργυρούλα Παππά<sup>2</sup>, Κωνσταντίνα Παναγιωτοπούλου<sup>3</sup>, Κοντός Ευάγγελος<sup>4</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>5</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, PhD(C), Προϊσταμένη Α' Παθολογικού Τομέα Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

4. Νοσηλευτής ΤΕ, Προϊστάμενος 4ης Παιδιατρικής Κλινικής, Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

5. Νοσηλεύτρια, ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Οι πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις προκαλούνται από το βακτήριο *Streptococcus pneumoniae* και χωρίζονται σε διεισδυτικές και μη διεισδυτικές. Οι διεισδυτικές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις είναι η σηψαιμία, η βακτηριαμία, η οστεομυελίτιδα, η σπηκτική αρθρίτιδα, η πνευμονία και η μηνιγγίτιδα. Είναι απειλητικές για τη ζωή εάν δεν αντιμετωπιστούν εγκαίρως, σε αντίθεση με τις μη διεισδυτικές που είναι πιο συχνές και λιγότερο σοβαρές.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η μελέτη της περίπτωσης ασθενούς με πνευμονιοκοκκική μηνιγγίτιδα και βακτηριαμία.

**ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ:** Διερευνήθηκε το ιατρικό και νοσηλευτικό αρχείο νοσηλείας θήλεος ασθενούς, 7 ετών που νοσηλεύτηκε στην Α' Πανεπιστημιακή κλινική, από 14/02/2025 έως



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

28/03/2025. Παράλληλα πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση δημοσιευμένων άρθρων στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Scopus κατά το χρονικό διάστημα Απρίλιος 2025 έως Μάιος 2025. Λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν: πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις, διεισδυτικές, μηνιγγίτιδα, βακτηριαμία, εμβόλια.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Κορίτσι 7 ετών πλήρως εμβολιασμένο, διακομίστηκε από το Γ.Ν. Μυτιλήνης, λόγω εμπύρετου, αυχενικής δυσκαμψίας, εμέτων και αδυναμία βάδισης. Διενεργήθη οσφυονωτιαία παρακέντηση, η οποία ήταν ενδεικτική βακτηριακής λοίμωξης ΚΝΣ. Ετέθη σε αγωγή με ευρέως φάσματος αντιβιοτικά. Το Filmarray ENY ήταν θετικό για *S. pneumoniae*, καθώς και η καλλιέργεια αίματος. Η αγωγή προσαρμόστηκε βάσει αντιβιογράμματος. Λόγω της νευρολογικής σημειολογίας με εικόνα παραπληγίας, διενεργήθη MRI εγκεφάλου με εικόνα εμπυηματικών συλλογών. Έγινε αναβάθμιση της αγωγής. Σταδιακά η ασθενής βελτιώθηκε, λαμβάνοντας αγωγή για 6 εβδομάδες ενδεικτικής επιπλεγμένης μηνιγγίτιδας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η μελέτη αυτή υπογραμμίζει την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης, επιμόρφωσης και ενημέρωσης των νοσηλευτών οι οποίοι διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην πρόληψη, αναγνώριση, θεραπεία και αποκατάσταση των παιδιατρικών ασθενών με διεισδυτικές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις, επιτυγχάνοντας καλύτερα αποτελέσματα για την υγεία τους μέσω της συντονισμένης και υπεύθυνης φροντίδας. Απαραίτητη είναι η ανάπτυξη νέων εμβολίων με περισσότερους ορότυπους.

### **P22. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ ΕΩΣ ΤΗΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Παρασκευή Αντεριώτη<sup>1</sup>, Αρετή Μήτσιου<sup>2</sup>, Μεταξία Μπατσάκη<sup>3</sup>

1. Προϊσταμένη Αιμοδοσίας, Νοσοκομείο Παιδών "Αγία Σοφία"
2. Νοσηλεύτρια Π.Ε.
3. Νοσηλεύτρια Τ.Ε.

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η μετάγγιση αίματος αποτελεί μια από τις πιο υπεύθυνες νοσηλευτικές πράξεις και απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή και γνώση. Η εφαρμογή αξιόπιστων και επικυρωμένων κατευθυντήριων οδηγιών σε όλα τα στάδια προετοιμασίας του αίματος και των παραγώγων του και χορήγησής τους, αποτελεί προϋπόθεση για την επιτυχία της μετάγγισης, ενώ οι τεχνολογικές εξελίξεις, όπως η τεχνητή νοημοσύνη και το blockchain, ενισχύουν τη διαδικασία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση των νοσηλευτών της αιμοδοσίας και των κλινικών όσον αφορά στην επικινδυνότητα της μετάγγισης του αίματος και των παραγώγων του και στην ανάγκη καταγραφής και τήρησης αξιόπιστων οδηγιών σε όλη την αλυσίδα αιμοληψία - χορήγηση.

**ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ:** Μέσω της ανασκόπησης της διεθνούς βιβλιογραφίας και των κατευθυντήριων οδηγιών όπως αυτές δίνονται από:

AABB (American Association of Blood Banks)

AABB. (2022). Standards for Blood Banks and Transfusion Services. Bethesda, MD: AABB Press.

BCSH (British Committee for Standards in Hematology)

Στην Ελλάδα οι κατευθυντήριες οδηγίες προέρχονται από:

ΕΚΕΑ (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (N.3402/2005)

ΣΚΑΕΜ (Συντονιστικό Κέντρο Αιμοεπαργύνησης και Επιτήρησης Μεταγγίσεων)  
(ΦΕΚ 261/17-02-2011)



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Altman, L. K. (1993). The Blood Scandal in France: A Crisis of Authority. The New York Times.

WHO. (2020). Blood Safety and Availability. World Health Organization.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η τήρηση των κατευθυντήριων οδηγιών στις διαδικασίες όπως:

- Στη συλλογή του αίματος
- Στην επεξεργασία του και στη λήψη των παραγώγων του
- Στον προμεταγγισιακό έλεγχο, παραπεμπτικό και δείγμα ασθενή
- Στη σήμανση, στην αποθήκευση και στη μεταφορά
- Στη χορήγηση του αίματος και των παραγώγων του
- Στην πρόληψη, στην έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των παρενεργειών,

αποτελούν προϋπόθεση της ασφαλούς και ποιοτικής μετάγγισης. Προκλήσεις παραμένουν τα ανθρώπινα σφάλματα, οι περιορισμένοι πόροι και τα αναδυόμενα παθογόνα.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:** Η εφαρμογή σύγχρονων τεχνολογιών καθώς και η εφαρμογή τυποποιημένων πρωτοκόλλων και η εκπαίδευση του προσωπικού αποτελούν βασική προϋπόθεση για την αποτροπή λαθών και τη διασφάλιση της ποιότητας των μεταγγίσεων αίματος.

**Λέξεις κλειδιά:** ασφάλεια αίματος, μετάγγιση, κατευθυντήριες οδηγίες

### **Π23. ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ**

Χαραλαμπία Ντέλη<sup>1</sup>, Αλεξάνδρα Χριστακοπούλου<sup>2</sup>, Παναγιώτα Ζαχάρη<sup>3</sup>, Ιωάννα Θυμέλλη<sup>4</sup>, Μαρία Γέραλη<sup>5</sup>, Παρασκευή Φεϊζίδου<sup>6</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, ΝΕΛ Παίδων ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»

2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΕΘ Παίδων ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»

3. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc (c), ΜΕΘ Παίδων «Π & Α Κυριακού»

4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD. Προϊσταμένη Εργαστηριακού Τομέα ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»

5. Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD. Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας ΓΝΠΑ «Π & Α Κυριακού»

6. Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc. Προϊσταμένη ΜΕΘ Παίδων ΓΝΠΑ Παίδων «Π & Α Κυριακού»

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η επαγγελματική εξουθένωση (Burn-out) είναι ένα σύνδρομο που θεωρείται ότι προκύπτει από χρόνια στρες στον χώρο εργασίας που δεν έχει αντιμετωπιστεί επιτυχώς, ενώ συχνά συνοδεύεται από συναισθήματα κυνισμού και απομάκρυνσης από την εργασία.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η ανασκόπηση των προτεινόμενων στρατηγικών ενδυνάμωσης των κλινικών παιδιατρικών νοσηλευτών απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση.

**ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (PubMed, Cochrane Library, Google Scholar) για την περίοδο 2015-2025. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: "burn out", "pediatric nurse", "prevention", "burn out management" και "addressing burn out".

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Η επαγγελματική εξουθένωση στους νοσηλευτές απαιτεί στρατηγικές ενδυνάμωσης σε ατομικό και σε επαγγελματικό επίπεδο. Σε ατομικό επίπεδο προτείνεται η αυτοφροντίδα, η διαχείριση του άγχους, η αναγνώριση των συμπτωμάτων επαγγελματικής εξουθένωσης, η ψυχοθεραπεία και η κάλυψη των πνευματικών αναγκών. Παράλληλα σε επαγγελματικό επίπεδο η δημιουργία υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, η κατάλληλη



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

αναλογία προσωπικού- ασθενών, η εστίαση στις θετικές πλευρές των εμπειριών στη διάρκεια της εργασίας, η διοργάνωση συμβουλευτικών και εκπαιδευτικών συναντήσεων για την εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας και διαχείρισης συγκρούσεων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Τόσο οι νοσηλευτικές διοικήσεις όσο και τα συστήματα υγείας διεθνώς πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές, ώστε να παρέχουν την κατάλληλη οργάνωση και δομή που θα ενισχύσουν την ψυχική ανθεκτικότητα αλλά και τη σωματική, ψυχική, κοινωνική και ηθική ευημερία των νοσηλευτών.

### P24. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ

Μαρία Κρυωνά

Προπτυχιακή φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Εισαγωγή:** Ο παιδιατρικός πόνος αποτελεί ίσως το σημαντικότερο πρόβλημα των παιδιατρικών τμημάτων, καθώς λόγω του υποκειμενικού του χαρακτήρα οι επαγγελματίες υγείας οδηγούνται σε μη επαρκή αξιολόγησή του. Η σωστή αξιολόγησή του και η εφαρμογή κατάλληλων μη φαρμακευτικών πρακτικών διαχείρισης είναι ουσιαστικής σημασίας για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και τη μείωση της ανάγκης για φαρμακευτική παρέμβαση.

**Σκοπός:** Της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της βιβλιογραφίας αναφορικά με τα νεότερα δεδομένα για την αξιολόγηση και την διαχείριση του πόνου στα παιδιά χωρίς την χρήση φαρμάκων.

**Μεθοδολογία:** Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pubmed, Google scholar και Scopus. Η αναζήτηση αφορούσε άρθρα της τελευταίας πενταετίας στην αγγλική γλώσσα με λέξεις κλειδιά "child and pain" "pain management" "facial scale"

**Αποτελέσματα:** Η εκτίμηση του πόνου στα παιδιά είναι προκλητική, καθώς εξαρτάται από την ηλικία, το επίπεδο ανάπτυξης και την ικανότητα έκφρασης του παιδιού. Χρησιμοποιούνται διαφορετικές μέθοδοι ανάλογα με την ηλικία και τις ανάγκες του παιδιού. Οι γονείς μπορούν να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού που σχετίζονται με τον πόνο, όπως μειωμένη όρεξη, διαταραχές ύπνου ή αυξημένη ευερεθιστότητα. Η μη φαρμακευτική διαχείριση του πόνου στα παιδιά είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική προσέγγιση που μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε ως κύρια θεραπεία είτε σε συνδυασμό με φαρμακευτικές μεθόδους. Αυτές οι τεχνικές βοηθούν στη μείωση του πόνου, του άγχους και του στρες, ενώ ενισχύουν τη συνολική ευημερία του παιδιού.

**Συμπεράσματα:** Η αξιολόγηση και διαχείριση του παιδιατρικού πόνου απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση, η οποία είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική διαχείριση του, καθώς λαμβάνει υπόψη όχι μόνο τη φυσιολογική διάσταση του πόνου αλλά και τη συναισθηματική και ψυχολογική κατάσταση του παιδιού. Ο συνδυασμός μη φαρμακευτικών πρακτικών, όπως η απόσπαση προσοχής, η χαλάρωση και η μουσικοθεραπεία, με τις κατάλληλες ιατρικές παρεμβάσεις μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη ανακούφιση του πόνου και συνολική βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών.

**Λέξεις κλειδιά:** "Child and pain" "pain management" "facial scale"



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P25. Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ**

Κωνσταντίνα Διαμαντοπούλου

Μαία, MSc, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

**Εισαγωγή:** Το νοσηλευτικό προσωπικό, που εργάζεται σε όλες τις βαθμίδες του συστήματος υγείας, έρχεται αντιμέτωπο σε κάποια στιγμή με τη σκληρή πραγματικότητα του θανάτου στον χώρο εργασίας του. Σε τρίτοβάθμια κέντρα φροντίδας όπως είναι οι Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN), οι νοσηλευτές καλούνται καθημερινά να αντεπεξέλθουν ψυχολογικά στη νεογνική νοσηρότητα και θνησιμότητα.

**Σκοπός:** Σκοπός της εργασίας ήταν η διερεύνηση των στάσεων του νοσηλευτικού προσωπικού στις MENN σχετικά με τη διαχείριση του νεογνικού θανάτου. Επιπρόσθετα, ερευνήθηκε η αναγκαιότητα για παροχή συμβουλευτικής στο νοσηλευτικό προσωπικό από ειδικούς ψυχικής υγείας.

**Μεθοδολογία:** Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται στις MENN. Η διαδικασία έγινε μέσω διανομής ανώνυμων ερωτηματολογίων. Ως εργαλεία αξιολόγησης χρησιμοποιήθηκαν α) ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, β) το ερωτηματολόγιο Death Attitude Profile- Revised (DAP-R) των Wong P.T.P., Reker G.T. & Gesser G. (1994) και γ) το ερωτηματολόγιο «Τρόποι Αντιμετώπισης Αγχогόνων Καταστάσεων» (Ways of Coping) των Lazarus & Folkman (1984).

**Αποτελέσματα:** Το νοσηλευτικό προσωπικό των MENN είναι εργαζόμενοι που απασχολούνται στο τμήμα αυτό μακροχρόνια. Η πλειοψηφία των ατόμων δηλώνει πως έχει ουδέτερη αποδοχή απέναντι στον θάνατο των νεογνών (60%) ενώ ακολούθως εκφράζει αισθήματα φόβου (25%) και αποφυγής της σκέψης του θανάτου (15%). Επίσης, το άγχος, που αναμφίβολα βιώνουν μέσα από την εμπειρία του νεογνικού θανάτου φαίνεται πως εξομαλύνεται με τη θετική επαναξιολόγηση της κατάστασης (60%) και την αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης (40%). Τέλος, μεγάλο ποσοστό παραδέχεται τα αισθήματα θλίψης και την ανάγκη για συναισθηματική αποφόρτιση (95%).

**Συμπεράσματα:** Η ουδέτερη αποδοχή του νεογνικού θανάτου φαίνεται να μην συνδέεται με δημογραφικά χαρακτηριστικά, όμως ο φόβος σχετίζεται σαφώς με την γονεϊκότητα και η αποφυγή με τα λιγότερα χρόνια υπηρεσίας. Η θλίψη που αισθάνεται το νοσηλευτικό προσωπικό επηρεάζει σε μέτριο βαθμό την προσωπική ζωή των περισσότερων, ενώ για να διαχειριστούν το άγχος προσπαθούν να αποκομίζουν τη θετική πλευρά της κατάστασης, βρίσκουν διεξόδους από την προηγούμενη τους εμπειρία και στρέφονται στη στήριξη του οικείου περιβάλλοντός τους. Οι ερωτώμενοι στη συντριπτική τους πλειοψηφία εξέφρασαν την επιθυμία να υπάρξει στο Νοσοκομείο ομάδα ψυχολογικής υποστήριξης του νοσηλευτικού προσωπικού.

**Λέξεις κλειδιά:** MENN, νεογνικός θάνατος, νοσηλευτικό προσωπικό, άγχος, ψυχολογική υποστήριξη



## ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

### **P26. ΧΡΗΣΗ ΕΙΚΟΝΙΚΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ (VR) ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΦΛΕΒΟΚΕΝΤΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

Στεφάνια Ευθυμίου<sup>1</sup>, Αγγελική Αθηνά Δερδεμέζη<sup>2</sup>, Αικατερίνη Καψωμενάκη<sup>3</sup>, Ευφροσύνη Βλαχιώτη<sup>4</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Msc(c), 2η Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική,

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΕΣΥ,

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη 2ης Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής,

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

4. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Msc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,

Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Η Αγία Σοφία

**Εισαγωγή:** Η διαχείριση του πόνου και του άγχους κατά τη διάρκεια επώδυνων διαδικασιών, όπως η τοποθέτηση περιφερικού φλεβικού καθετήρα, αποτελεί πρόκληση στην παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα. Τα παιδιά συχνά βιώνουν έντονο άγχος και πόνο, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την αντίληψή τους για τις παρεμβάσεις στον χώρο του νοσοκομείου και να δημιουργήσει μακροπρόθεσμα προβλήματα.

**Σκοπός:** Η παρούσα μελέτη στοχεύει να εξετάσει τη χρήση της εικονικής πραγματικότητας (VR) ως μεθόδου ανακούφισης του πόνου και του άγχους κατά τη διάρκεια φλεβοκέντησης σε παιδιατρικούς ασθενείς, σε σύγκριση με παραδοσιακές μεθόδους.

**Μεθοδολογία:** Η παρούσα έρευνα αποτελεί ανασκόπηση υφιστάμενων μελετών που διερευνούν την εφαρμογή της VR στη μείωση του παιδιατρικού πόνου και άγχους κατά τη διάρκεια επώδυνων διαδικασιών στο νοσοκομείο. Εξετάστηκαν συγκριτικά η VR με άλλες φαρμακολογικές και μη φαρμακολογικές προσεγγίσεις.

**Αποτελέσματα:** Οι μελέτες δείχνουν ότι η VR μειώνει σημαντικά την αίσθηση του πόνου και της αγωνίας, προσφέροντας μια καθηλωτική εμπειρία, η οποία αποσπά την προσοχή των παιδιών από τα επώδυνα ερεθίσματα. Η χρήση της έχει αποδειχθεί αποτελεσματική σε διάφορες διαδικασίες, όπως η φλεβοκέντηση και η φροντίδα εγκαυματικών τραυμάτων.

**Συμπεράσματα:** Η εικονική πραγματικότητα εμφανίζεται ως υποσχόμενη μέθοδος για την ανακούφιση του πόνου και του άγχους κατά την φλεβοκέντηση στην παιδιατρική φροντίδα. Παρά τα θετικά αποτελέσματα, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να εξεταστούν οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις και η συνολική αποτελεσματικότητα της τεχνολογίας αυτής. Η ενσωμάτωση της VR στην παιδιατρική φροντίδα μπορεί να βελτιώσει την εμπειρία των μικρών ασθενών και να μειώσει την ανάγκη για φαρμακολογικές παρεμβάσεις.

**Λέξεις κλειδιά:** Παιδιατρικός πόνος, άγχος, εικονική πραγματικότητα (VR), επώδυνες διαδικασίες, φλεβοκέντηση

# The 3<sup>rd</sup> Generation Real-Time CGM System

# GlucoMen<sup>®</sup> iCan



Take Your **Time**  
Live **in Range**



[glucomen-ican.com](http://glucomen-ican.com)

**MENARINI**  
diagnostics