

ΕΤΟΣ
18^ο

ΦΥΛΛΟ 191

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ
2026

Ο ΡΥΘΜΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

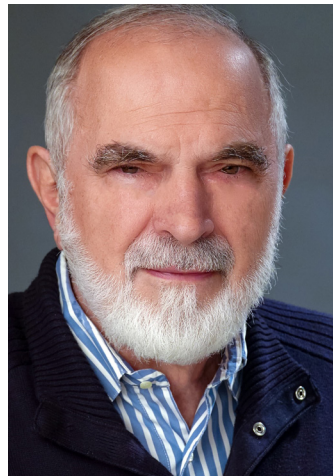


Ηράκλειο,
Κρήτη

ΕΝΕ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



19ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο — Β΄ Ανακοίνωση



Editorial:

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, κ. Ευάγγελος Φιλόπουλος «δίνει» Ρυθμό στην Υγεία και αρθρογραφεί: «Καρκίνος - Αυτοφροντίδα - Ηλεκτρονικός φάκελος υγείας. Σκέψεις για το μέλλον»



Συνάντηση Ε.Ν.Ε. — Υπουργού Υγείας: «Στο επίκεντρο τα πάγια επαγγελματικά και υπηρεσιακά ζητήματα των Νοσηλευτών»



Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου 2026: Οι Νοσηλεύτες στην πρώτη γραμμή της εξατομικευμένης φροντίδας «United by Unique»

Κοινωνικές Δράσεις Ε.Ν.Ε.:



«Οι Νοσηλεύτες εκπαιδεύουν... οι μαθητές, οι εκπαιδευτικοί και οι πολίτες ΣΩΖΟΥΝ ΖΩΕΣ»



Οι Νοσηλεύτες από το Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης έδωσαν «ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ»



Πανελλαδική εκπροσώπηση των Τμημάτων Αποστείρωσης στην 3η Διημερίδα Κεντρικής Αποστείρωσης: «Από το σήμερα στο μέλλον στη διαδικασία αποστείρωσης»



Η ασφάλεια στη χορήγηση φαρμάκων στο επίκεντρο της 3ης Νοσηλευτικής Ημερίδας της Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Οι Διευθύνσεις Νοσηλευτικών Υπηρεσιών «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία και παρουσιάζουν καινοτόμες πρακτικές



Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»: Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας (ΥΚΟΝ): «Προκλήσεις και Προοπτικές»

Οι Νοσηλεύτες «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία και αρθρογραφούν...



Μαρία Λεοντάρη: «Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου: Επιστημονικά δεδομένα, πρόληψη και το ανθρώπινο πρόσωπο της Ογκολογίας»



Γεωργία Καφανταρίδου: «Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα»



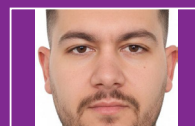
Μαρία Χρίστου: «Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα: Όταν η φροντίδα συναντά την παιδική αξιοπρέπεια»



Γεωργία Παππά: «Συγγενείς Καρδιοπάθειες: Ολοκληρωμένη Νοσηλευτική Προσέγγιση και Σύνομιση Αναφορά στις Συχνότερες Μορφές»



Χρύσα Χρυσοβιτσάνου: «Παγκόσμια Ημέρα Σπάνιων Νοσημάτων»



Χέργκες Μάλι: «Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου & ο ρόλος του Ογκολογικού Νοσηλευτή»

Οι Φοιτητές Νοσηλευτικής «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία και αρθρογραφούν...

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ**ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ**

Βασιλίσσης Σοφίας 47
Τ.Κ. 106 76 Αθήνα,
Τηλ.: 210 3648044
e-mail: info@enne.gr

www.enne.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ - ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ

Δημήτριος Σκουτέλης / Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ

Τζαννής Πολυκανδριώτης / Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Λάμπρος Μπίζας / Αντιπρόεδρος Α' Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Γεώργιος Μπαλιόζογλου / Αντιπρόεδρος Β' Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Τζαννής Πολυκανδριώτης / Γενικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Κωνσταντία Μπελαλή / Αναπληρωτής Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Σταύρος Πανόπουλος / Ταμίας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.
Γεώργιος Αβραμίδης / Οργανωτικός Γραμματέας Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

Μέλη Δ.Σ. Ε.Ν.Ε.

Γεώργιος Αρβανίτης
Ευτυχία Γιάγκου
Παναγιώτης Κοσκινάς
Γεώργιος Κούρτης
Μαρία Κωστίκου
Μιχαήλ Μαντζανάς
Ευάγγελος Ναλμπάντης
Σοφία Τάνη

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Γεώργιος Αβραμίδης

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑΣ <http://www.enne.gr>

Ιωάννης Μπατής

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΝΟΜΟ

Δημήτριος Σκουτέλης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ

CLEVERMEDIA ΑΕ
Κορυτσάς 10
Τ.Κ. 104 47 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7247507
e-mail: info@clevermedia.gr

Τα ενυπόγραφα άρθρα
απηχούν τις απόψεις του υπογράφοντος
και δεν εκφράζουν υποχρεωτικά την εφημερίδα.
Χειρόγραφα, δημοσιευμένα ή μή,
δεν επιστρέφονται.
Απαγορεύεται η ανατύπωση
ή εκμετάλλευση μέρους
ή όλου του κειμένου χωρίς
την έγγραφη άδεια του εκδότη.

A**Άδεια μονογονέα και για τους μόνιμους δημοσίους υπαλλήλους**

σελ. 03

B**Ενημέρωση ανανέωσης και παραλαβής δελτίων εισόδου – Υποβολή αιτήσεων για την είσοδο νέων μελών της Ε.Ν.Ε. στο Στρατιωτικό Πρατήριο (Π.Ο.Ν.) του Πολεμικού Ναυτικού (Αθήνα)**

σελ. 03

Γ**Εκπαιδευτικές πολιτικές για τα μέλη της Ε.Ν.Ε**

σελ. 03



ΕΝΕ
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Α

Άδεια μονογονέα και για τους μόνιμους δημοσίους υπαλλήλους

Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος ενημερώνει τα μέλη της, ότι κατόπιν παρεμβάσεων της για την ισότιμη αντιμετώπιση των μονογονέων υπαλλήλων, ανεξάρτητα από την εργασία τους στον ιδιωτικό ή το δημόσιο τομέα, είτε ως εργαζόμενοι με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, είτε ως μόνιμοι υπάλληλοι, κατάφερε να επέλθει νομοθετική ρύθμιση του ζητήματος και άρση της ανισότητας.

Ειδικότερα, το άρθρο 45 του Νόμου 4808/2021 προβλέπει: «Στους εργαζόμενους γονείς, κατά την έννοια του άρθρου 33, που έχουν χρεώσει και στον άγαμο γονέα που έχει την αποκλειστική επιμέλεια παιδιού, χορηγείται άδεια έξι (6) εργάσιμων ημερών ετησίως, με αποδοχές, επιπλέον αυτής που δικαιούνται από άλλες διατάξεις. Γονέας με τρία (3) παιδιά ή περισσότερα, δικαιούται άδειας οκτώ (8) εργάσιμων ημερών ετησίως.»

Κατά το άρθρο 33 νόμου αυτού, ορίζεται: «Οι διατάξεις του παρόντος Κεφαλαίου εφαρμόζονται σε όλους τους εργαζόμενους γονείς, φυσικούς, θετούς, ανάδοχους, καθώς και στις τεκμαιρόμενες μητέρες του άρθρου 1464 του Αστικού Κώδικα, που αποκτούν τέκνο με τη διαδικασία της παρένθετης μητρότητας, οι οποίοι απασχολούνται, με σχέση πλήρους ή μερικής απασχόλησης: α) στον ιδιωτικό τομέα, β) σε υπηρεσίες του Δημοσίου τομέα, όπως ορίζεται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143), κατά το μέρος που εφαρμόζεται σε αυτούς η εργατική νομοθεσία, γ) σε υπηρεσίες του Δημοσίου τομέα, όπως ορίζεται στο άρθρο 14 του ν. 4270/2014 (Α' 143) με σύμβαση έμμισθης εντολής..».

Λόγω ρητής αναφοράς στο Νόμο της εφαρμογής της εργατικής νομοθεσίας προκειμένου να χορηγηθεί η άδεια του άρθρου 45, η άδεια αυτή χορηγείται

το μόνο στους υπαλλήλους του ιδιωτικού τομέα και σε όσους απασχολούνται στο δημόσιο τομέα με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου και όχι στους μόνιμους.

Την άνιση αυτή αντιμετώπιση των μονογονέων μόνιμων υπαλλήλων είχε επισημάνει η ΕΝΕ σε παρεμβάσεις της. Ήδη πολύ πρόσφατα, δια του άρθρου 20 παρ. 1 του Ν.5270/ 2026,ΦΕΚ Α' 9/ 23.01.2026 προστέθηκε 10η παράγραφος στο άρθρο 53 του Υπαλληλικού Κώδικα η οποία προβλέπει: «10. Στους υπαλλήλους που έχουν την αποκλειστική επιμέλεια ανήλικων τέκνων χορηγείται άδεια έξι (6) εργάσιμων ημερών κάθε ημερολογιακό έτος, με αποδοχές, επιπλέον αυτής που δικαιούνται από άλλες διατάξεις. Γονέας υπάλληλος που έχει την αποκλειστική επιμέλεια τριών (3) ή περισσότερων ανήλικων τέκνων, δικαιούται άδειας οκτώ (8) εργάσιμων ημερών κάθε ημερολογιακό έτος.». Από την ημερομηνία δημοσίευσης του Νόμου επομένως, ήτοι από 23.01.2026, προβλέπεται άδεια έξι (6) ημερών με αποδοχές κάθε ημερολογιακό έτος, σε υπάλληλο που έχει την αποκλειστική επιμέλεια ενός ή δύο ανήλικων τέκνων και οκτώ (8) ημερών κάθε ημερολογιακό έτος σε υπάλληλο που έχει την αποκλειστική επιμέλεια τριών (3) ή περισσότερων ανήλικων τέκνων, όπως ακριβώς προβλέπεται για τους υπαλλήλους με σχέση εργασίας ιδοχ από το 2021 και οι μονογονείς υπάλληλοι αντιμετωπίζονται πλέον ισότιμα αναφορικά με την ως άνω γονεϊκή διευκόλυνση.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Β

Ενημέρωση μελών Ε.Ν.Ε. για την υποβολή αιτήσεων για την είσοδο στο Στρατιωτικό Πρατήριο (Π.Ο.Ν.) του Πολεμικού Ναυτικού (Αθήνα)



Σε ότι αφορά τις αιτήσεις έκδοσης δελτίου εισόδου για τον Π.Ο.Ν., οι οποίες έχουν κατατεθεί μέχρι και τον Δεκέμβριο 2025, σας ενημερώνουμε ότι έχουν παραληφθεί και προωθούνται σταδιακά στα μέλη της Ε.Ν.Ε.

Λόγω της μεγάλης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την έκδοση ειδικού δελτίου εισόδου των μελών της Ε.Ν.Ε. στο Στρατιωτικό Πρατήριο (Π.Ο.Ν.) του Πολεμικού Ναυτικού στην Αθήνα, η κατάθεση των αιτήσεων πραγματοποιείται καθημερινά. Οι αιτήσεις συγκεντρώνονται στο τέλος κάθε μήνα και θα κατατίθενται στον Π.Ο.Ν., ώστε να υπάρχει συνεχιζόμενη ροή.

Σε ότι αφορά την ανανέωση των δελτίων εισόδου, σας ενημερώνουμε ότι όσοι κάτοχοι επιθυμούν την έκδοση νέου δελτίου εισόδου, παρακαλούνται να προσκομίσουν στην Γραμματεία της Ε.Ν.Ε. το παλιό δελτίο τύπου μαζί με τα κάτωθι έγγραφα:

Υπεύθυνη δήλωση Π.Ο.Ν., η οποία θα αναγράφει ΑΝΑΝΕΩΣΗ (<https://enne.gr/wp-content/uploads/2024/04/aitisi-pon.pdf>).

Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας του μέλους ή των μελών της οικογένειας.

Βεβαίωση ανανέωσης εγγραφής Ε.Ν.Ε.

Σε ότι αφορά την έκδοση ατομικής κάρτας εισόδου νέων μελών, απαιτούνται τα κάτωθι δικαιολογητικά:

Υπεύθυνη δήλωση Π.Ο.Ν. (<https://enne.gr/wp-content/uploads/2024/04/aitisi-pon.pdf>).

Δύο έγχρωμες φωτογραφίες ταυτότητας (3εκ. Χ 4 εκ.) του αιτούντος.

Φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας του μέλους ή των μελών της οικογένειας.

Βεβαίωση ανανέωσης εγγραφής Ε.Ν.Ε.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά κατατίθενται στη Γραμματεία της Ε.Ν.Ε. καθημερινά, είτε δια ζώσης, είτε ταχυδρομικώς, (Ταχ. Δ/νση: Βασιλίσσης Σοφίας 47, Τ.Κ.: 106 76 Αθήνα, 2ος όροφος).

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Γ

Εκπαιδευτικές πολιτικές για τα μέλη της Ε.Ν.Ε.

α. Κολλέγιο René Descartes – Ε.Ν.Ε.: Ειδικό πακέτο προνομιικών διδάκτρων στα Μεταπτυχιακά Προγράμματα του Κολλεγίου: https://enne.gr/teleftaies_ekselikseis/%ce%ba%ce%bf%ce%bb%ce%bb%ce%ad%ce%b3%ce%b9%ce%bf-rene-descartes-%ce%b5-%ce%bd-%ce%b5-%ce%b5%ce%b9%ce%b4%ce%b9%ce%ba%cf%8c-%cf%80%ce%b1%ce%ba%ce%ad%cf%84%ce%bf-%cf%80%cf%81%ce%bf%ce%bd/

β. Είσοδος μελών της Ε.Ν.Ε. στο Ειδικό Κέντρο Εφοδιασμού Μονάδων Στρατού Ε.Κ.Ε.Μ.Σ. (Χαϊδάρη, Αττικής), <https://enne.gr/nea/25252>

γ. Είσοδος μελών της Ε.Ν.Ε. στο Ειδικό Κέντρο Εφοδιασμού Μονάδων Στρατού Ε.Κ.Ε.Μ.Σ. (Νομός Αττικής), https://enne.gr/nea/deltia_tipou/24697

δ. Είσοδος μελών της Ε.Ν.Ε. στο Στρατιωτικό Πρατήριο Διδυμότειχου & στα Παραρτήματα Ορεστιάδας & Σουφλίου, <https://enne.gr/nea/24756>

ε. Παροχή έκπτωσης 10% για αγορές σε είδη ορόφου από τις ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΥΠΕΡΑΓΟΡΕΣ ΣΚΛΑΒΕΝΙΤΗΣ Α.Ε.Ε., https://enne.gr/teleftaies_ekselikseis/23256

στ. Είσοδος μελών της Ε.Ν.Ε. στο Στρατιωτικό Πρατήριο Θεσσαλονίκης: <https://enne.gr/nea/18965>

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

19ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο – Β΄ Ανακοίνωση



Αγαπητοί συνάδελφοι,

Στη Β΄ ανακοίνωση του 19ου Πανελληνίου Επιστημονικού και Επαγγελματικού Νοσηλευτικού Συνεδρίου της ΕΝΕ, επιτρέψτε μου να μιλήσω λίγο πιο χαμηλόφωνα, εκεί που ακούγεται η αλήθεια της δουλειάς μας.

Η Νοσηλευτική, όσο κι αν την περιβάλλουμε με πρωτόκολλα, τεκμήρια και δείκτες ποιότητας, έχει έναν παλμό που δεν ορίζεται από καμία επιτροπή, αλλά από τον παλμό του ανθρώπου που στέκεται δίπλα στο συνάνθρωπο και μας ενώνει. Αυτόν που μας έκανε να διαλέξουμε έναν δρόμο όπου η παρουσία έχει μεγαλύτερη δύναμη από τις λέξεις.

Είναι αυτός που μας οδηγεί σήμερα στο Ηράκλειο, σ' ένα συνέδριο που απλώνει χώρο για γνώση, αλλά και για εκείνη τη σιωπή που κουβαλά η εμπειρία.

Το Ηράκλειο θα φιλοξενήσει φέτος ένα συνέδριο που δεν εκπροσωπεί απλώς έναν επιστημονικό θεσμό αλλά τη διαδρομή μιας ολόκληρης κοινότητας που, παρά τις δυσκολίες, δεν έπαψε ποτέ να υπηρετεί με ακεραιότητα, γνώση και βαθιά αφοσίωση τον άνθρωπο. Κάθε χρόνο, μέσα από τον συλλογικό μας διάλογο, επιβεβαιώνουμε πως η Νοσηλευτική δεν είναι μόνο επάγγελμα αλλά μια συνεχής δέσμευση να είμαστε παρόντες εκεί όπου η ανάγκη συναντά την ελπίδα.

Εκεί, ανάμεσα σε εισηγήσεις και δεδομένα, θα συναντηθεί ξανά η ουσία της Νοσηλευτικής:

Η λεπτή τέχνη του να βλέπεις, να προσέχεις, ν' αντέχεις και να προσφέρεις λίγο περισσότερο απ' όσο φαίνεται στα χαρτιά.

Η ΕΝΕ συνεχίζει να διεκδικεί το θεσμικό κύρος του κλάδου, να υπερασπίζεται τις ανάγκες των Νοσηλευτών, να κρατά ανοικτή τη συζήτηση με την Πολιτεία. Αλλά η πραγματική μας δύναμη βρίσκεται σε ό,τι δεν γράφεται εύκολα. Βρίσκεται σε εκείνα τα μικρά, αθόρυβα θαύματα που παράγονται καθημερινά στις κλινικές, στα Κέντρα Υγείας, στις ΜΕΘ, στα ΤΕΠ, στις δομές όπου το χέρι μας γίνεται γέφυρα.

Σας προσκαλώ να είστε παρόντες, όχι μόνο για να καταθέσετε τη γνώση σας, αλλά για να θυμηθούμε όλοι μαζί γιατί αξίζει να επιμένουμε: Γιατί η Νοσηλευτική, ακόμη και στις πιο δύσκολες στιγμές της, κρατά μέσα της μια υπόσχεση φωτός.

**Ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος
Δημήτριος Σκουτέλης**

13-16
Μαΐου
2026

Ηράκλειο,
Κρήτη

19^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά και αίσθημα ευθύνης σας καλωσορίζω, εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής, στο κορυφαίο επιστημονικό γεγονός της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στο Ηράκλειο Κρήτης από τις 13 έως τις 16 Μαΐου 2026.

Το ετήσιο Συνέδριο της Ε.Ν.Ε. αποτελεί έναν σταθερό θεσμό συνάντησης, ανταλλαγής γνώσης και εμπειριών, αλλά και έναν χώρο ουσιαστικού επιστημονικού προβληματισμού για το παρόν και το μέλλον της Νοσηλευτικής στη χώρα μας. Η Ε.Ν.Ε., ως το θεσμοθετημένο Επιμελητήριο των Νοσηλευτών, έχει τον κρίσιμο ρόλο της επιστημονικής κατοχύρωσης, της ρύθμισης και της συνεχούς προαγωγής της Νοσηλευτικής ως αυτόνομης επιστήμης και επαγγέλματος υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό, το Συνέδριό μας, φιλοδοξεί να αποτελέσει ένα ανοιχτό και δυναμικό πεδίο επιστημονικού διαλόγου, παρουσίασης ερευνητικών δεδομένων, καλών πρακτικών και καινοτόμων προσεγγίσεων, που ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες των ασθενών, των επαγγελματιών υγείας και του συστήματος υγείας συνολικά.

Η Οργανωτική Επιτροπή, σε δημιουργική συνεργασία με την Επιστημονική Επιτροπή και την Τοπική Οργανωτική Επιτροπή, εργάζεται με συνέπεια και συλλογικό πνεύμα για το σχεδιασμό και την υλοποίηση ενός συνεδρίου υψηλών προδιαγραφών, το οποίο θα διασφαλίζει τόσο την επιστημονική ποιότητα, όσο και την άρτια διοργάνωση, σύμφωνα με τα πρότυπα διεθνών επιστημονικών συνεδρίων.

Η επιλογή του Ηρακλείου Κρήτης ως τόπου διεξαγωγής δεν είναι τυχαία. Το Ηράκλειο συνδυάζει σύγχρονες συνεδριακές υποδομές, ακαδημαϊκή δυναμική και τη γνωστή κρητική φιλοξενία, δημιουργώντας το κατάλληλο περιβάλλον για έναν γόνιμο και ουσιαστικό επιστημονικό διάλογο, αλλά και για την ενίσχυση των δεσμών μεταξύ των συναδέλφων από όλη την Ελλάδα και όχι μόνο.

Με την πεποίθηση ότι το Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος στο Ηράκλειο Κρήτης θα αποτελέσει ένα σημείο αναφοράς για την επιστημονική κοινότητα και μια ευκαιρία ουσιαστικής συνάντησης και συνεργασίας, σας περιμένουμε όλες και όλους να συμμετάσχετε σε αυτήν τη σημαντική διοργάνωση.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής
Γεώργιος Αβραμίδης



19^οΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟΗράκλειο,
Κρήτη13-16
Μαΐου
2026

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη τιμή και αίσθημα ευθύνης σας καλωσορίζω στο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, που φιλοξενείται φέτος στο Ηράκλειο της Κρήτης. Έναν τόπο διαχρονικά συνδεδεμένο με τη γνώση, τη διακίνηση ιδεών και την ικανότητα προσαρμογής σε μεταβαλλόμενες συνθήκες στοιχεία που αποτελούν και σήμερα βασικές προϋποθέσεις για το μέλλον της Νοσηλευτικής.

Η πραγματοποίηση του συνεδρίου συνιστά κάθε φορά μια ουσιαστική ευκαιρία αποτίμησης του παρόντος και επανατοποθέτησης του επαγγέλματός μας απέναντι στις ανάγκες της σύγχρονης κοινωνίας όχι ως μια τυπική επιστημονική συνάντηση, αλλά ως ζωντανό πεδίο διαλόγου, προβληματισμού και προσανατολισμού για τη Νοσηλευτική του αύριο.

Η Νοσηλευτική, διεθνώς και στη χώρα μας, βρίσκεται σε φάση μετασχηματισμού. Οι μεταβολές στα συστήματα υγείας, η δημογραφική γήρανση, η αύξηση των χρόνιων νοσημάτων, οι ανισότητες στην υγεία, καθώς και η ταχύτατη εξέλιξη της γνώσης και της τεχνολογίας, δεν αφήνουν περιθώρια για στασιμότητα. Το επάγγελμά μας καλείται να προσαρμοστεί δυναμικά, όχι μόνο για να ανταποκριθεί στις νέες απαιτήσεις, αλλά και για να συμβάλει ενεργά στη διαμόρφωσή τους.

Ο μετασχηματισμός αυτός δεν αφορά αποκλειστικά τις δομές ή τα εργαλεία της φροντίδας. Αφορά πρωτίστως τους ίδιους τους επαγγελματίες. Την εξέλιξη των ρόλων μας, τη διεύρυνση των πεδίων άσκησης της Νοσηλευτικής, την ενίσχυση της επιστημονικής τεκμηρίωσης και τη συγκρότηση μιας σύγχρονης επαγγελματικής ταυτότητας που συνδυάζει κλινική επάρκεια, ηγεσία, κοινωνική ευθύνη και προσαρμοστικότητα.

Ο νοσηλευτής του σήμερα και ακόμη περισσότερο του αύριο δεν περιορίζεται σε έναν μονοδιάστατο ρόλο. Λειτουργεί ως κλινικός επιστήμονας, ως συντονιστής φροντίδας, ως σύνδεσμος του συστήματος υγείας με την κοινότητα και ως ενεργός παράγοντας στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας. Οι πολλαπλές εφαρμογές της Νοσηλευτικής, από το νοσοκομείο και την πρωτοβάθμια φροντίδα έως την πρόληψη, την εκπαίδευση, την έρευνα και τη χάραξη πολιτικών υγείας, αναδεικνύουν τη στρατηγική σημασία του επαγγέλματος για την κοινωνία.

Σε αυτό το πλαίσιο, η προσαρμογή στις δυναμικές αλλαγές της εποχής δεν αποτελεί απειλή, αλλά ευκαιρία. Ευκαιρία για ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων, ενίσχυση της επαγγελματικής αυτονομίας και ουσιαστική συμμετοχή στη λήψη

13-16
Μαΐου
2026

Ηράκλειο,
Κρήτη

19^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

αποφάσεων που επηρεάζουν την ποιότητα και τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας. Η Νοσηλευτική δεν ακολουθεί παθητικά τις εξελίξεις, έχει τη δυνατότητα και την ευθύνη να τις καθοδηγεί.

Το επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου έχει σχεδιαστεί με αυτή τη φιλοσοφία. Στόχος του είναι η σύνδεση της γνώσης με την πράξη, η ανάδειξη σύγχρονων προσεγγίσεων στη φροντίδα και η ενίσχυση του επιστημονικού διαλόγου γύρω από τον ρόλο της Νοσηλευτικής στο σύγχρονο σύστημα υγείας και στην κοινωνία.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η ενεργή συμμετοχή τόσο των νέων συναδέλφων όσο και των έμπειρων επαγγελματιών. Ο διάλογος μεταξύ γενεών αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη συνέχεια, τη συνοχή και τη βιώσιμη εξέλιξη του επαγγέλματος.

Εύχομαι οι εργασίες του συνεδρίου να αποτελέσουν αφετηρία ουσιαστικών προβληματισμών, γόνιμων συνεργασιών και νέων προσεγγίσεων που θα ενισχύσουν τον επιστημονικό, επαγγελματικό και κοινωνικό ρόλο της Νοσηλευτικής. Σε μια εποχή διαρκών αλλαγών, η Νοσηλευτική αποδεικνύει ότι μπορεί να προσαρμόζεται, να εξελίσσεται και να ηγείται.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής

Αθανάσιος Π. Νούσης

13-16
Μαΐου
2026

Ηράκλειο,
Κρήτη

19^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

- ▶ Γεροντολογική Νοσηλευτική
- ▶ Δεοντολογία – Βιοηθική
- ▶ Δερματολογική Νοσηλευτική
- ▶ Δημόσια Υγεία & Επιδημιολογία
- ▶ Διαπολιτισμική Νοσηλευτική
- ▶ Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
- ▶ Επείγουσα Νοσηλευτική
- ▶ Καρδιολογική Νοσηλευτική
- ▶ Κοινωνική Νοσηλευτική
- ▶ Νευρολογική Νοσηλευτική
- ▶ Νεφρολογική Νοσηλευτική
- ▶ Νομικά & Επαγγελματικά Θέματα
- ▶ Νοσηλευτική Ενδοσκοπήσεων
- ▶ Νοσηλευτική Αναισθησιολογίας
- ▶ Νοσηλευτική Αποκατάστασης
- ▶ Νοσηλευτική Εκπαίδευση και Μεθοδολογία της Νοσηλευτικής Έρευνας
- ▶ Νοσηλευτική Λοιμώξεων
- ▶ Νοσηλευτική μαζικών καταστροφών
- ▶ Νοσηλευτική ΜΕΘ
- ▶ Νοσηλευτική Μητρότητας – Γυναικολογική Νοσηλευτική
- ▶ Νοσηλευτική Υγιεινής και Ασφάλειας της εργασίας
- ▶ Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας
- ▶ Ογκολογική Νοσηλευτική
- ▶ Παθολογική Νοσηλευτική
- ▶ Παιδιατρική/Παιδοχειρουργική Νοσηλευτική
- ▶ Πληροφορική της Υγείας
- ▶ Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας
- ▶ Σχολική Νοσηλευτική Γενικής Παιδείας & Ειδικής Αγωγής
- ▶ Χειρουργική Νοσηλευτική



ΟΔΗΓΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Προθεσμία υποβολής εργασιών: **Κυριακή 15 Μαρτίου 2026**

Υποβολή Περίληψης μέσω της Ηλεκτρονικής Φόρμας στην Ιστοσελίδα του Συνεδρίου

Η περίληψη εργασίας μπορεί να υποβληθεί on-line μέσα από την ιστοσελίδα του Συνεδρίου www.enne2026.gr.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΟΔΗΓΙΕΣ

- ▶ Περιλήψεις οι οποίες υποβάλλονται μετά τη λήξη της προθεσμίας και περιλήψεις οι οποίες αποστέλλονται με φαξ ή ταχυδρομικώς **ΔΕΝ** θα γίνονται αποδεκτές.
- ▶ Κάθε σύνεδρος μπορεί να **υποβάλλει έως τέσσερις (4) εργασίες ως κύριος συγγραφέας** και μπορεί να **συμμετάσχει το πολύ σε πέντε (5) εργασίες**.
- ▶ Ένας τουλάχιστον εκ των συγγραφέων που συμμετέχουν σε μία εργασία θα πρέπει **ταυτόχρονα με την αποστολή της περίληψής** του να τακτοποιεί οικονομικά και την **εγγραφή** του στο Συνέδριο (μπορείτε να βρείτε τη φόρμα δελτίου εγγραφής στην ιστοσελίδα του Συνεδρίου). Σε αντίθετη περίπτωση, η εργασία θα απορρίπτεται.
- ▶ Μετά την παραλαβή της περίληψης της εργασίας σας, η γραμματεία του Συνεδρίου θα αποστείλει, εντός διαστήματος πέντε ημερών, βεβαίωση παραλαβής στον υπεύθυνο αλληλογραφίας. Σε περίπτωση μη παραλαβής της σχετικής βεβαίωσης εντός του ανωτέρω χρονικού διαστήματος, παρακαλούμε επικοινωνήστε με τη γραμματεία του Συνεδρίου στο τηλέφωνο 210 5244760.
- ▶ Τα **αποτελέσματα αξιολόγησης** των περιλήψεων θα αποσταλούν ηλεκτρονικώς στους υπευθύνους για την αλληλογραφία συγγραφείς, έως τη **Παρασκευή 10 Απριλίου 2026**.
- ▶ Μετά την ημερομηνία λήξης υποβολής περιλήψεων (15/03/2026), δε θα γίνεται αποδεκτή η απόσυρση των εργασιών.
- ▶ Εφόσον κατατεθεί η εργασία, διορθώσεις θα γίνονται δεκτές μόνο εφόσον ζητηθεί από την Επιστημονική Επιτροπή κατά τη διαδικασία της αξιολόγησης.
- ▶ Εφόσον ζητηθούν αλλαγές από την Επιστημονική Επιτροπή και οι συγγραφείς δεν απαντήσουν στις προτάσεις εντός του προβλεπόμενου χρονοδιαγράμματος, η επιστημονική επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα μη ένταξης της εργασίας στον ηλεκτρονικό φάκελο των περιλήψεων και της μη ένταξής της στο τελικό επιστημονικό πρόγραμμα.
- ▶ Η συγγραφική ομάδα η οποία αναγράφεται στην περίληψη είναι απολύτως υπεύθυνη για το περιεχόμενο αυτής και η υποβολή της ταυτόχρονα αποτελεί και δήλωση των συμμετεχόντων ότι το περιεχόμενο δεν εμπεριέχει στοιχεία λογοκλοπής.

13-16
Μαΐου
2026

Ηράκλειο,
Κρήτη

19^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΥΒΡΙΔΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Το 19^ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, **θα διεξαχθεί με φυσική παρουσία συνέδρων και ταυτόχρονη διαδικτυακή μετάδοση των δύο κεντρικών αιθουσών (υβριδικός τρόπος).**

AQUILA
ATLANTIS HOTEL


capsis astoria
heraklion
★★★★

Τόπος: **Ηράκλειο Κρήτης**

Ξενοδοχείο: **Aquila Atlantis Hotel & Capsis Astoria Hotel**

Χρόνος: **13/5 – 16/5/2026**

Εφαρμογή Συνεδρίου: **Let's Congress**

(διαθέσιμη για download σε android και ios software)

Μέσω της εφαρμογής είναι δυνατή η διαδικτυακή παρακολούθηση του συνεδρίου, **η εγγραφή-απεγγραφή στα κλινικά φροντιστήρια (δια ζώσης παρακολούθηση)** στο πεδίο PERSONAL → SELECT SESSION θα είναι διαθέσιμα τα κλινικά φροντιστήρια.

Επιπλέον, μέσω της εφαρμογής LET'S CONGRESS δίνεται η δυνατότητα

- ▶ να έχετε άμεσα το προσωπικό σας QR (PERSONAL → MY QR)
- ▶ να υποβάλλετε σε πραγματικό χρόνο την ερώτησή σας προς τους ομιλητές,
- ▶ να ενημερωθείτε για το χρόνο παρακολούθησής σας (PERSONAL → MY TIME),
- ▶ να ενημερωθείτε για τις κρατήσεις σας διαμονή-μετακίνηση (PERSONAL → OTHER INFO)
- ▶ να ενημερωθείτε για τυχόν τροποποιήσεις του επιστημονικού προγράμματος σε πραγματικό χρόνο
- ▶ να ενημερωθείτε και να αξιολογήσετε τα sessions τα οποία έχετε παρακολουθήσει
- ▶ να αξιολογήσετε το συνέδριο και
- ▶ να παραλάβετε το πιστοποιητικό παρακολούθησής σας.

19^oΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟΗράκλειο,
Κρήτη13-16
Μαΐου
2026

Σημαντικές Ημερομηνίες

Ημερομηνίες Συνεδρίου: **13/5 – 16/05/2026**

Λήξη Προθεσμίας Υποβολής Εργασιών: **15 Μαρτίου 2026**

Ενημέρωση Αποδοχής Εργασιών: **10 Απριλίου 2026**

Λήξη Προθεσμίας αποστολής παρουσιάσεων e-Poster: **20 Απριλίου 2026**

Λήξη Προθεσμίας Αποστολής Πλήρους Κειμένου για βράβευση Εργασίας: **24 Απριλίου 2026**

Λήξη Προθεσμίας υποβολής Κλινικών φροντιστηρίων, Στρογγυλών Τραπέζων και Διαλέξεων: **15 Μαρτίου 2026**

Λήξη δεύτερης περιόδου Εγγραφών: **Έως & τη διεξαγωγή του συνεδρίου**

Γλώσσα

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η ελληνική.

Μοριοδότηση

Το Συνέδριο μοριοδοτείται από την Ε.Ν.Ε. με 23 Μονάδες Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης, σύμφωνα με το Ν. 3252/2004, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Ν.4272/2014.

Οπτικοακουστικά μέσα

Όλες οι αίθουσες είναι εξοπλισμένες με:

- ▶ Data video projector
- ▶ Ηλεκτρονικό υπολογιστή
- ▶ Οθόνη Προβολής
- ▶ Laser pointer
- ▶ Μικρόφωνα
- ▶ Χρονόμετρο

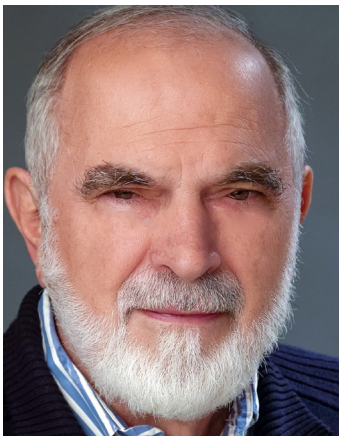
Έκθεση

Εκθεσιακός χώρος θα λειτουργεί όλες τις ημέρες του Συνεδρίου κατά τις ώρες των εργασιών του Συνεδρίου. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να έλθουν σε επαφή με τη Γραμματεία του Συνεδρίου για περισσότερες πληροφορίες, στην ηλεκτρονική διεύθυνση exhibition@enne2026.gr ή στο τηλέφωνο: 210 5244760.

Αναλυτικές πληροφορίες: <https://enne2026.gr/>

Editorial

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, κ. Ευάγγελος Φιλόπουλος «δίνει» Ρυθμό στην Υγεία και αρθρογραφεί: «Καρκίνος – Αυτοφροντίδα – Ηλεκτρονικός φάκελος υγείας. Σκέψεις για το μέλλον»



Είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι ζούμε σε μία εποχή ραγδαίων εξελίξεων στην ιατρική και ιδιαίτερα στον τομέα της ογκολογίας. Ποτέ άλλοτε δεν υπήρχε τέτοιας έκτασης ερευνητική δραστηριότητα που έχει προσφέρει περισσότερη κατανόηση της καρκινογένεσης και της εξέλιξης της νόσου. Ιδιομορφίες των καρκινικών κυττάρων, χημικές αλληλουχίες (μονοπάτια), αλληλεπιδράσεις του ανοσοποιητικού με τα καρκινικά κύτταρα, νέες τεχνολογικές βελτιώσεις στην χειρουργική και στην ακτινοθεραπεία, νέα φαρμακευτικά σκευάσματα κ.ο.κ. προστίθενται στις γνώσεις και στις διαγνωστικές και θεραπευτικές δυνατότητες μας με καταγιστικό ρυθμό.

Αυτή η εξέλιξη συνοδεύεται από μία συνεχή βελτίωση της επιβίωσης και της ποιότητας ζωής των ασθενών, που σε πολλές κακοήθειες φτάνει μέχρι την πλήρη υποχώρηση της νόσου έως και την ίαση της. Τα στατιστικά στοιχεία από χώρες με έγκυρα μητρώα νεοπλασιών παρουσιάζουν την εξαιρετική πρόοδο των τελευταίων δεκαετιών για την πλειονότητα των κακοήθων νεοπλασμάτων.

Οι ραγδαίες εξελίξεις καθιστούν αναγκαία τη συνεχή, σχεδόν καθημερινή, ενημέρωση των υγειονομικών για τα νέα δεδομένα, γιατί η απουσία της καθιστά σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα ανεπαρκή την εγκυρότητα των διαγνωστικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Και αυτή είναι η μία πλευρά των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι πάροχοι υγείας στην εποχή μας. Μία εξίσου σημαντική πρόκληση αφορά τη φιλοσοφία και τον τρόπο οργάνωσης του συστήματος υγείας στις νέες συνθήκες και απαιτήσεις ώστε να μπορεί αποτελεσματικότερα να ανταπεξέλθει στις ανάγκες για καλύτερη καταπολέμηση του καρκίνου.

Είναι γνωστά τα προβλήματα που προκαλούνται από τις ανισότητες στη φροντίδα, την υποστελέχωση των υγειονομικών μονάδων, τις ανεπαρκείς απολαβές του προσωπικού, την πίεση για συνεχή εκσυγχρονισμό των υποδομών και του εξοπλισμού. Όλα αυτά καθιστούν επιτακτική την ανάγκη να ανασχεδιαστεί και να ενισχυθεί οικονομικά το μοντέλο φροντίδας και ιδιαίτερα τώρα που οι σύγχρονες προκλήσεις είναι πλέον πειστικές και οι νέες τεχνολογίες προσφέρουν δυνατότητες που πριν χρόνια δεν μπορούσαμε να φανταστούμε.

Αλλά χρειάζεται να προβληματιστούμε, ως οι βασικοί συντελεστές της φροντίδας, για το πως θα διαμορφωθεί το νέο μοντέλο, ώστε να διατηρηθούν τα καλύτερα στοιχεία από την ως σήμερα εμπειρία μας και να προστεθούν νέες πρακτικές που θα βελτιώνουν τον τελικό στόχο που είναι η έγκυρη και έγκαιρη φροντίδα σε όλα τα στάδια εξέλιξης και αντιμετώπισης της νόσου.

Αν περιορίσουμε το πεδίο μας στα στενά καθημερινά προβλήματα υπάρχει ο κίνδυνος να εμφανιστούν λύσεις που μπορούν σε πρώτη ματιά να θεωρηθούν καινοτόμες, αλλά που εμπεριέχουν κινδύνους αν δεν υπάρξει το κατάλληλο κανονιστικό πλαίσιο.

Μία τέτοια πρόσφατη και συνεχώς προωθούμενη ως έξυπνη λύση, όχι μόνο στην ογκολογία, έχει ως προμετωπίδα τον χαρακτηρισμό «ασθενοκεντρική προσέγγιση» (λες και μέχρι σήμερα ο τομέας υγείας δεν ήταν επικεντρωμένος στους ασθενείς). Μια τέτοια λύση, λοιπόν, είναι αυτή που τείνει να καταστήσει τους ίδιους τους πολίτες (υγιείς ή ασθενείς) διαχειριστές της υγείας τους, είτε ως προς την πρόληψη (με την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής), είτε ως συνεκτιμητές και συνδιαχειριστές θεραπευτικών και αποφάσεων.

Η λύση αυτή έχει τον γενικό προσδιορισμό «αυτοφροντίδα» και προωθείται εντατικά και συστηματικά μέσω εταιρειών τεχνολογίας, κυβερνήσεων, ενώσεων ασθενών, φαρμακευτικών εταιρειών κ.α. Είναι ένα πολυδιάστατο μοντέλο που προσφέρει οικονομικότερες εναλλακτικές επιλογές, όπως π.χ. την υποκατάσταση μέρους των καθηκόντων των επαγγελματιών υγείας είτε

από τους ίδιους τους ασθενείς, είτε με τη βοήθεια νεοφανών «ειδικών», όπως σύμβουλοι ψυχικής υγείας, life coaching, patient advocates ή patient experts.

Παράλληλα η τεχνολογική πρόοδος ωθεί την πρακτική της αυτοφροντίδας, δίνοντας τη δυνατότητα στους πολίτες να ελέγχουν οι ίδιοι μέσω φορητών συσκευών (π.χ. ειδικά ρολόγια, smartphones) τις ζωτικές λειτουργίες τους, να τηρούν ή να προσαρμόζουν φαρμακευτικές αγωγές, να «πλε-συμβουλευονται» για προβλήματα τους. Και αυτές οι τελεταίες, οι συμβουλευτικές πρακτικές, είναι πλέον εφικτό να γίνουν χωρίς την άμεση επικοινωνία με υγειονομικό προσωπικό, αλλά είτε από τους νεοφανείς «ειδικούς», είτε από «τεχνητής νοημοσύνης βοηθούς» των επαγγελματιών υγείας.

Και ενώ σ' αυτές τις νέες εξελίξεις βρίσκονται πολλά θετικά, υπάρχουν και παράπλευρες πτυχές που χρήζουν προσοχής, πέρα από τη μεταφορά της ευθύνης για την υγεία και την φροντίδα στον ίδιο τον ασθενή ή τους οικείους του. Μία τέτοια πτυχή, από τις πλέον βασικές, είναι τα προβλήματα που μπορούν να προκύψουν αν όλα τα δεδομένα υγιών και ασθενών ενσωματωθούν κεντρικά στον ηλεκτρονικό ατομικό φάκελο υγείας. Ένας τέτοιος φάκελος υγείας με όλα τα στοιχεία συμπεριφοράς και παθήσεων που συνδέονται με τον κάθε πολίτη, να μην μπορεί να διευκολύνει τους επιστήμονες της υγείας στις εργασίες τους, αλλά εγείρει μία σειρά από σημαντικά ερωτήματα σχετικά με τη δυνατότητα προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Κάτι που στην πράξη δεν είναι εύκολο να εξασφαλιστεί, ιδίως αν υπάρχουν κρατικά ή οικονομικά συμφέροντα που θα ήθελαν για άλλους σκοπούς να έχουν πρόσβαση σ' αυτά.

Η αναφορά δεν γίνεται σ' έναν φάκελο ασθενείας, που διευκολύνει τους συμμετέχοντες γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους υγειονομικούς στο να διαμορφώσουν καλύτερη εικόνα για την παροχή της αρμόζουσας διαγνωστικής ή θεραπευτικής επιλογής. Η αναφορά γίνεται για την κεντρική συλλογή των προσωπικών στοιχείων συμπεριφοράς, του ιατρικού ιστορικού και των θεραπευτικών αγωγών που θα εμπλουτίζεται και θα συνοδεύει τον πολίτη από τη στιγμή της γέννησης του έως το τέλος του. Κάτι τέτοιο γεννά ερωτήματα για: το ποιος θέλει, ποιος μπορεί να τα χρησιμοποιήσει και γιατί. Και αυτά δεν είναι απλά θεωρητικά ερωτήματα. Πρόσφατα έγινε απόπειρα να δοθεί το γενετικό υλικό κάθε νεογνού που γεννιέται στη χώρα μας σε μία ΙΚΕ που θα τα έστειλε στις Η.Π.Α. για επεξεργασία. Απόπειρα που τελευταία στιγμή αποφύχθηκε. Σχέδια που προβάλλονται στη δημοσιογραφία ως δήθεν «το ιερό δισκοπότηρο» για τους γιατρούς, το να έχουν δηλαδή σε ηλεκτρονική μορφή όλο το ιστορικό υγείας από την ημέρα γέννησης ως τη στιγμή που θα συναντήσουν τον ασθενή για κάποιο συγκεκριμένο πρόβλημα που εμφάνισε σε κάποια φάση της ζωής του, προετοιμάζονται ήδη. (Τώρα σε τι θα χρησιμεύσει στο γιατρό που έχει μπροστά του έναν 65άχρονο με καρκίνο του προστάτη αν είχε χειρουργηθεί όταν ήταν 14 ετών για σκωληκοειδίτιδα, παραμένει στο δισκοπότηρο της δημοσιογραφίας).

Και επειδή οι τεχνολογικά ανήσυχοι ερευνητές και οι επιχειρηματίες λογισμικού είναι ένα βήμα πιο μπροστά, θα πρέπει ως υγειονομικοί λειτουργοί να είμαστε έτοιμοι να παρέμβουμε για να εξασφαλίσουμε ότι θα υπάρξει:

- Αυστηρά ιατρο-νοσηλευτική καθοδήγηση των ασθενών στην πρακτική της αυτοφροντίδας.
- Πλήρης εξασφάλιση της ιδιωτικότητας των στοιχείων που καταγράφονται.
- Πλήρης έλεγχος με τακτική πλήρη λογοδοσία των ηλεκτρονικών συστημάτων.

Σ' ό,τι αφορά την ογκολογία η μακροχρόνια παραμονή σε ηλεκτρονική μορφή των στοιχείων για την εμφάνιση και θεραπεία ασθενών με καρκίνο δεν συνάδει με το αίτημα για το «δικαίωμα στη λήθη», δηλαδή την μετά από μερικά χρόνια εξάλειψη του στίγματος «καρκινοπαθής». Στοιχεία από το παρελθόν μπορεί να είναι αποθηκευμένα με αποκεντρωμένο τρόπο και αυστηρώς επιτηρούμενα στα νοσοκομεία όπου φιλοξενήθηκε ο/η ασθενής. Και από εκεί να αιτηθεί ο ίδιος/α τον σχετικό φάκελο του/ης.

Συνάντηση Ε.Ν.Ε. – Υπουργού Υγείας: «Στο επίκεντρο τα πάγια επαγγελματικά και υπηρεσιακά ζητήματα των Νοσηλευτών»



Στις 05 Φεβρουαρίου 2026 πραγματοποιήθηκε συνάντηση αντιπροσωπίας μελών του Διοικητικού Συμβουλίου της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ) με τον Υπουργό Υγείας κ. Άδωνι – Σπυρίδωνα Γεωργιάδη, παρουσία της Γενικής Γραμματέως Υπηρεσιών Υγείας κ. Λίλιαν Βιλδιρίδη, στο Υπουργείο Υγείας.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης συζητήθηκαν διεξοδικά τα πάγια και διαχρονικά ζητήματα που αφορούν τα επαγγελματικά και υπηρεσιακά δικαιώματα των νοσηλευτών, ζητήματα τα οποία άπτονται της εύρυθμης λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της θεσμικής θωράκισης του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας εκφράστηκε η πρόθεση για την προώθηση στοχευμένων θεσμικών παρεμβάσεων,

με σκοπό την αντιμετώπιση χρόνιων διοικητικών και λειτουργικών στρεβλώσεων.

Αποσαφηνίστηκε ρητά και από τις δύο πλευρές ότι κάθε ενδεχόμενη θεσμική ρύθμιση θα στηρίζεται αποκλειστικά στο ισχύον συνταγματικό, νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο και θα διασφαλίζει σαφή, αντικειμενική και θεσμικά κατοχυρωμένη διάκριση αρμοδιοτήτων και επαγγελματικών δικαιωμάτων, με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης, τα τυπικά προσόντα και το αντικείμενο άσκησης καθκόντων κάθε κατηγορίας νοσηλευτικού προσωπικού, χωρίς αλλοίωση του ρόλου ή υποβάθμιση οποιασδήποτε κατηγορίας.

Τονίστηκε ότι η ενίσχυση και ο εξορθολογισμός του νοσηλευτικού κλάδου προϋποθέτει την ενιαία θεσμική του συγκρότηση, με λειτουργική διαφοροποίηση και σαφή κατανομή ρόλων, προς όφελος της ασφάλειας των ασθενών, της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και της διοικητικής συνοχής του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Η συνάντηση ολοκληρώθηκε σε κλίμα θεσμικής συνεργασίας και αμοιβαίας κατανόησης, με κοινή αναγνώριση της κομβικής συμβολής των νοσηλευτών στο σύστημα υγείας και της ανάγκης η Πολιτεία να προχωρήσει σε ρυθμίσεις που θα ενισχύουν το κύρος, τη λειτουργικότητα και την κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου 2026: Οι Νοσηλευτές στην πρώτη γραμμή της εξατομικευμένης φροντίδας «United by Unique»





Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου τιμάται κάθε χρόνο στις 4 Φεβρουαρίου. Για το 2026, το κεντρικό θέμα της παγκόσμιας εκστρατείας παραμένει το ίδιο «United by Unique» (Ενωμένοι στη Μοναδικότητα), καθώς διανύουμε το δεύτερο έτος της τριετούς εκστρατείας (2025-2027) της Διεθνούς Ένωσης κατά του Καρκίνου (UICC), η οποία εστιάζει στην ανθρωποκεντρική προσέγγιση της φροντίδας. Οι βασικοί στόχοι για το 2026 αφορούν:

- Αναγνώριση της μοναδικότητας: Κάθε εμπειρία με τον καρκίνο είναι διαφορετική και επηρεάζεται από ιατρικούς, κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες.

• Προσωπικές ιστορίες: Ανάδειξη των φωνών των ασθενών και των οικογενειών τους για την οικοδόμηση ενσυναίσθησης.

- Ισότητα στη φροντίδα: Διασφάλιση δίκαιης πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας για όλους, ανεξαρτήτως καταγωγής ή τοποθεσίας.

Στην Ελλάδα, ο καρκίνος αποτελεί τη δεύτερη συχνότερη αιτία θανάτου μετά τα νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος. Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία (εκθέσεις OECD 2025 και ΕΛΣΤΑΤ 2025), καταγράφονται περισσότερες από 60.000 έως 67.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου κάθε χρόνο. Επιπλέον καταγράφονται 529 νέα περιστατικά ανά 100.000 κα-

τοίκους, ποσοστό που είναι ελαφρώς χαμηλότερο από τον μέσο όρο της ΕΕ (571 ανά 100.000) και ένας στους τέσσερις θανάτους στην Ελλάδα (25%) οφείλεται σε κάποια μορφή καρκίνου.

Με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, ως Νοσηλευτές ενώνουμε τις δυνάμεις μας με την παγκόσμια εκστρατεία: «United by Unique». Το φετινό μήνυμα υπογραμμίζει ότι, αν και ο καρκίνος επηρεάζει εκατομμύρια ανθρώπους, η εμπειρία κάθε ασθενούς είναι μοναδική, διαμορφωμένη από τις δικές του θεραπευτικές, συναισθηματικές και κοινωνικές ανάγκες.

Ως Νοσηλευτές βρισκόμαστε δίπλα στην πορεία και στην προσωπική ιστορία κάθε ασθενή και αναγνωρίζουμε ότι η μάχη με τη νόσο δεν αφορά μόνο την ιατρο-νοσηλευτική φροντίδα, αλλά είναι βαθιά προσωπική. Γι' αυτό και ενώνουμε τις δυνάμεις μας με την φετινή εκστρατεία, η οποία εστιάζει στη μετατροπή των προσωπικών ιστοριών σε καταλύτες αλλαγής, επισημαίνοντας τα κενά στα συστήματα υγείας, διεκδικεί την εφαρμογή της εξατομικευμένης φροντίδας μέσω της προσαρμογής των θεραπευτικών πρωτοκόλλων στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ατόμου και απαιτεί να διασφαλίζεται η ισότητα στην πρόσβαση, όπου κάθε ασθενής, ανεξαρτήτως γεωγραφικής θέσης ή οικονομικής κατάστασης, θα έχει πρόσβαση σε ποιοτική περίθαλψη, ανακουφιστική φροντίδα και ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

Συνεχίζουμε δυναμικά το έργο μας, δίπλα στους ασθενείς μας και στις οικογένειές τους και δεσμευόμαστε να προσφέρουμε φροντίδα με ενσυναίσθηση, σεβόμενοι τη μοναδικότητα κάθε ιστορίας και χωρίς να αφήνουμε κανέναν ασθενή μόνο του.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Επιστημονικός Τομέας Ογκολογικής Νοσηλευτικής: Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου 2026: «United by Unique»



Η 4η Φεβρουαρίου 2026 μας βρίσκει πιο ενωμένους από ποτέ, με μια βαθιά δέσμευση: Να θέσουμε τον άνθρωπο και τη μοναδική του ιστορία στο επίκεντρο της ογκολογικής φροντίδας. Υπό το σύνθημα «United by Unique», αναγνωρίζουμε ότι η διαδρομή κάθε ασθενούς με τον καρκίνο είναι ξεχωριστή, αλλά ο στόχος μας παραμένει κοινός: Η μείωση της επιβάρυνσης της νόσου και η βελτίωση της ποιότητας ζωής.

Για εμάς, τους Ογκολογικούς Νοσηλευτές, η φετινή χρονιά είναι η ευκαιρία να ακούσουμε τις πραγματικές εμπειρίες των ασθενών και των φροντιστών τους, μετατρέποντάς τες σε πράξη. Δεσμευόμαστε για:

- Ανθρωποκεντρική Φροντίδα: Ξεπερνάμε την παραδοσιακή προσέγγιση της βιολογίας της νόσου και εστιάζουμε στις συναισθηματικές, κοινωνικές και πολιτισμικές ανάγκες του ατόμου.
- Ισότητα στην Πρόσβαση: Αγωνιζόμαστε για συστήματα υγείας που παρέχουν δίκαιη και εξατομικευμένη φροντίδα σε όλους, χωρίς διακρίσεις.
- Ενδυνάμωση της Φωνής των Ασθενών: Οι ιστορίες των ασθενών μας είναι ο οδηγός μας για να εντοπίσουμε τα κενά και να βελτιώσουμε τις νοσηλευτικές πρακτικές.
- Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση: προωθούμε την πρόληψη και τονίζουμε τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης, ως τα πλέον ισχυρά όπλα για τη μείωση της θνησιμότητας.

Η Ε.Ν.Ε. και ο Τομέας Ογκολογικής Νοσηλευτικής στέκονται δίπλα σε κάθε συνάδελφο που προσφέρει τις υπηρεσίες του με βαθιά κατανόηση της ανθρώπινης οδύνης, αλλά και σε κάθε ασθενή που δίνει τη δική του μάχη. Ενωμένοι από

τη μοναδικότητά μας, συνεχίζουμε να προσφέρουμε την καλύτερη δυνατή φροντίδα. Ο καρκίνος μας αφορά όλους και η απάντησή μας είναι η ενσυναίσθηση, η επιστημονική αρτιότητα και η αδιάλειπτη υποστήριξη.

Μαζί, μπορούμε να κάνουμε τη διαφορά. Κανέναν μόνος, όλοι μοναδικοί.

Στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του Καρκίνου 2026, ο Επιστημονικός Τομέας Ογκολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε. συμμετείχε στην ανοιχτή ενημερωτική δράση που διοργάνωσε το Γ.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ», στον προαύλιο χώρο του Δημοτικού Θεάτρου Πειραιά, με σκοπό την ευαισθητοποίηση των πολιτών για τη σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου, καθώς και την ενίσχυση της δεξαμενής εθελοντών δωτών μυελού των οστών, μέσω των νέων εγγραφών εθελοντών δωτών μυελού των οστών.

Μέλη από τον Επιστημονικό Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε. και Ογκολογικοί Νοσηλευτές του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Μεταξά ενημέρωσαν το κοινό για τους τρόπους προστασίας και τις απαραίτητες προληπτικές εξετάσεις. Παράλληλα σε συνεργασία με το Σύλλογο Όραμα Ελπίδας, ενημέρωναν τους πολίτες, ώστε να γίνουν εθελοντές δότες μυελού των οστών, λαμβάνοντας δείγματα σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο, δίνοντας ελπίδα ζωής σε χιλιάδες ασθενείς.

Η Πρόεδρος του Επιστημονικού Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής της Ε.Ν.Ε

Δρ. Πελαγία Μπατίκα

Επιστημονικός Τομέας Αποστείρωσης Ε.Ν.Ε.: Πανελλαδική εκπροσώπηση των Τμημάτων Αποστείρωσης στην 3η Διημερίδα Κεντρικής Αποστείρωσης: «Από το σήμερα στο μέλλον στη διαδικασία αποστείρωσης»



Στις 07 & 08 Φεβρουαρίου 2026 διοργανώθηκε από το Τμήμα Αποστείρωσης του Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», σε συνεργασία με τον Νοσηλευτικό Επιστημονικό Τομέα Αποστείρωσης της Ε.Ν.Ε., η 3η Διημερίδα Κεντρικής Αποστείρωσης, με τίτλο: «Από το σήμερα στο μέλλον στη διαδικασία αποστείρωσης», η οποία τελούσε υπό την αιγίδα της Ε.Ν.Ε.

Μέσα στο εμβληματικό αμφιθέατρο «ΦΑΙΔΩΝ ΦΕΣΣΑΣ», παρουσιάστηκαν εξαιρετικές ομιλίες, οι οποίες συμπεριλάμβαναν όλη την επίκαιρη θεματολογία σχετικά με τα Τμήματα Αποστείρωσης, αναδεικνύοντας τον καθοριστικό ρόλο τους τόσο για την εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων, όσο και για την ασφάλεια των ασθενών. Αναπτύχθηκαν γόνιμοι διάλογοι και τέθηκαν ζητήματα οργανωσιακής κουλτούρας ως προς τον τρόπο λειτουργίας των Τμημάτων Αποστείρωσης σε επίπεδο τεχνολογικού εξοπλισμού, βιοκλιματικού αποτυπώματος, στελέχωσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού.

Η παρουσία επιστημονικών φορέων, αντιπροσώπων εταιρειών υλικοτεχνικού εξοπλισμού, ιατρών, τεχνικών αποστείρωσης (κλιβανιστών), διοικητικών υπαλλήλων αλλά κυρίως η παρουσία Νοσηλευτών από Νοσοκομεία της Περιφέρειας αποτέλεσαν το εφελθτήριο για την διάχυση γνώσεων και πρακτικών, ώστε να ξεκινήσει συνεργατικά η δημιουργία ενός κοινού πλαι-

σίου λειτουργίας των Τμημάτων Αποστείρωσης. Οι 230 και πλέον συμμετοχές ανέδειξαν παράλληλα ότι τα Τμήματα Αποστείρωσης δεν συνεπικουρούν στην λειτουργία των Χειρουργείων, ούτε αποτελούν Τμήματα τροφοδοσίας αποστειρωμένου υλικού για τις Κλινικές των Νοσοκομείων. Τα Τμήματα Αποστείρωσης είναι η αιχμή του δόρατος για την βιωσιμότητα των Νοσοκομείων, αλλά και του Εθνικού Συστήματος Υγείας γενικότερα.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε. απευθύνει τα εύσημα στη Διοίκηση του Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», στην Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Θεώνη Ζούγκου και στα στελέχη της για την υποδειγματική διοργάνωση και υποστήριξη της επιστημονικής εκδήλωσης, δηλώνοντας αρωγός στο έργο τους. Ιδιαίτερως δε, απευθύνει τα εύσημα στην Πρόεδρο του Νοσηλευτικού Επιστημονικού Τομέα Αποστείρωσης της Ε.Ν.Ε., κ. Ελευθερία Εμφιετζή και τα μέλη του Τομέα για την ενεργό συμμετοχή τους και την επιστημονική επιμέλεια του προγράμματος, μέσα από τις οποίες κατόρθωσαν να διασυνδέσουν αρμονικά το ανθρώπινο δυναμικό από τα Τμήματα Αποστείρωσης σε πανελλαδική εμβέλεια.

Με οδηγό το χθες, κινούμαστε στο σήμερα και με βήματα ουσίας προχωράμε στο μέλλον για την εξέλιξη των Τμημάτων Αποστείρωσης.

Η ασφάλεια στη χορήγηση φαρμάκων στο επίκεντρο της 6ης Νοσηλευτικής Ημερίδας της Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»



Στις 26 Φεβρουαρίου 2026 διοργανώθηκε από την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ», η 6η Νοσηλευτική Ημερίδα, με θέμα: «Ασφάλεια στη χορήγηση φαρμάκων», η οποία έλαβε χώρα στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου και τελούσε υπό την αιγίδα της Ε.Ν.Ε.

Στην επιστημονική εκδήλωση συμμετείχαν καταξιωμένοι επιστήμονες, οι οποίοι ανέπτυξαν ενδελεχώς όλα τα δεδομένα σχετικά με την ασφαλή χορήγηση των φαρμάκων, παρουσιάζοντας παράλληλα αναπτυσσόμενες κλινικές δεξιότητες, τις οποίες θα κληθούν οι Νοσηλευτές να εφαρμόσουν στο νέο ψηφιακό περιβάλλον της υγείας.

Οι δια ζώσης συμμετοχές ξεπέρασαν τις 335, ενώ παράλληλα η επιστημονική εκδήλωση προβαλλόταν διαδικτυακά και σε όλο το δίκτυο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Νήσων του Αιγαίου.

Το επιστημονικό πρόγραμμα κράτησε αμείωτο το ενδιαφέρον των πα-

ρευρισκόμενων και αποτέλεσε το εφαλτήριο για γόνιμο διάλογο, έχοντας ως επίκεντρο την ασφάλεια των ασθενών και την περαιτέρω ανάπτυξη των νοσηλευτικών δεξιοτήτων στην καθημερινή κλινική πράξη, μέσω της συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε. απευθύνει τα εύσημα στη Διοίκηση του Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ», στην Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Ελένη Πισιμίση και στα στελέχη της για την υποδειγματική διοργάνωση και υποστήριξη της επιστημονικής εκδήλωσης, δηλώνοντας αρωγός στο έργο τους.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Οι Νοσηλευτές «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία...



Δρ. Μαρία Λεοντάρη

RN, MSc, MS(c), PhD Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων Προϊσταμένη Ογκολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων: «Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου: Επιστημονικά δεδομένα, πρόληψη και το ανθρώπινο πρόσωπο της Ογκολογίας»

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, που καθιερώθηκε από την Union for International Cancer Control και τιμάται κάθε χρόνο στις 4 Φεβρουαρίου, αποτελώντας ένα διεθνές κάλεσμα για συντονισμένη δράση απέναντι σε μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις δημόσιας υγείας του 21ου αιώνα. Σύμφωνα με τον World Health Organization, το 2020 καταγράφηκαν παγκοσμίως περίπου 19,3 εκατομμύρια νέα περιστατικά καρκίνου και σχεδόν 10 εκατομμύρια θάνατοι. Υπολογίζεται ότι ένας στους πέντε ανθρώπους θα διαγνωστεί με καρκίνο κατά τη διάρκεια της ζωής του, ενώ η επίπτωση της νόσου αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά τις επόμενες δεκαετίες, λόγω της γήρανσης του πληθυσμού και των περιβαλλοντικών και συμπεριφορικών παραγόντων κινδύνου.

Πρόληψη - Μια τεκμηριωμένη επένδυση στη ζωή:

Επιστημονικά δεδομένα δείχνουν ότι έως και το 30-50% των καρκίνων μπορούν να προληφθούν μέσω τροποποίησης παραγόντων κινδύνου.

Οι κυριότεροι εξ αυτών είναι:

- Το κάπνισμα, που ευθύνεται για περίπου το 22% των θανάτων από καρκίνο παγκοσμίως

- Η παχυσαρκία και η καθιστική ζωή
- Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ
- Η έκθεση σε περιβαλλοντικούς καρκινογόνους παράγοντες
- Οι λοιμώξεις (όπως HPV και ηπατίτιδα Β/ C)

Η εφαρμογή οργανωμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου έχει αποδείξει τη μείωση της θνησιμότητας. Για παράδειγμα:

- Η μαστογραφία μπορεί να μειώσει τη θνησιμότητα από καρκίνο μαστού κατά 20-40% στις κατάλληλες ηλικιακές ομάδες.
- Ο προσυμπτωματικός έλεγχος για καρκίνο παχέος εντέρου μπορεί να μειώσει τη θνησιμότητα έως και 30%.
- Ο εμβολιασμός έναντι του HPV μπορεί να προλάβει την πλειονότητα των περιπτώσεων καρκίνου τραχήλου της μήτρας.

Η έγκαιρη διάγνωση παραμένει καθοριστικός παράγοντας επιβίωσης, καθώς τα ποσοστά πενταετούς επιβίωσης σε πρώιμα στάδια είναι πολλαπλάσια σε σχέση με τα προχωρημένα.

Σύγχρονες θεραπευτικές εξελίξεις:

Η τελευταία εικοσαετία σηματοδοτεί ραγδαίες εξελίξεις στην ογκολογία:

- Στοχευμένες θεραπείες με βάση τα μοριακά χαρακτηριστικά του όγκου

- Ανοσοθεραπεία, η οποία ενεργοποιεί το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενούς

- Εξατομικευμένη ιατρική και γονιδιωματική ανάλυση
- Βελτιωμένα πρωτόκολλα υποστηρικτικής και ανακουφιστικής φροντίδας

Οι θεραπευτικές επιλογές σήμερα δεν αποσκοπούν μόνο στην παράταση της επιβίωσης, αλλά και στη διατήρηση της ποιότητας ζωής, με έμφαση στη μείωση των ανεπιθύμητων ενεργειών και στη συνολική φροντίδα του ασθενούς.

Η ολιστική φροντίδα στην πράξη:

Στην Ογκολογική Κλινική του Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων, η προσέγγισή μας βασίζεται στη διεπιστημονική συνεργασία. Ιατροί, νοσηλευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί και λοιποί επαγγελματίες υγείας συνεργάζονται με κοινό στόχο την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας.

Ο ρόλος της νοσηλευτικής ομάδας είναι πολυδιάστατος:

κλινική παρακολούθηση, διαχείριση συμπτωμάτων, εκπαίδευση ασθενών και οικογενειών, ψυχολογική στήριξη και διαρκής παρουσία δίπλα στον άνθρωπο που δοκιμάζεται.

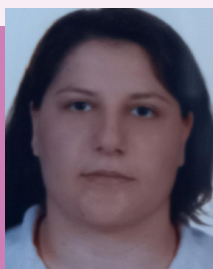
Ένα μήνυμα πέρα από τα στατιστικά:

«Πίσω από κάθε ποσοστό υπάρχει ένα πρόσωπο. Πίσω από κάθε διάγνωση, μια οικογένεια που αγωνιά. Πίσω από κάθε θεραπεία, μια ελπίδα».

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου δεν είναι μόνο ημέρα καταγραφής αριθμών. Είναι ημέρα υπενθύμισης ότι η μάχη κατά του καρκίνου είναι ταυτόχρονα επιστημονική, κοινωνική και βαθιά ανθρώπινη.

Ως επαγγελματίες υγείας έχουμε ευθύνη να συνεχίσουμε να εξελισσόμαστε επιστημονικά. Ως κοινωνία έχουμε χρέος να επενδύσουμε στην πρόληψη και στην ισότιμη πρόσβαση στη φροντίδα. Και ως άνθρωποι οφείλουμε να στεκόμαστε ο ένας δίπλα στον άλλον.

Γιατί, τελικά, η ογκολογία δεν είναι μόνο θεραπείες και πρωτόκολλα. Είναι βλέμματα, σιωπές, δύναμη, αξιοπρέπεια. Είναι η καθημερινή απόδειξη ότι ακόμη και στις πιο δύσκολες στιγμές, η ελπίδα δεν παύει να υπάρχει.



Γεωργία Καφανταρίδου

Νοσηλεύτρια, MSc, Παιδοογκολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»: «Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα»

Η ιστορία της Ανακουφιστικής Φροντίδας (ΑΦ) είναι πρόσφατη, καθώς και ο όρος της Ανακουφιστικής Φροντίδας έχει εισαχθεί στη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία τα τελευταία περίπου πενήντα χρόνια. Η παροχή ΑΦ είναι μια φιλοσοφία προσέγγισης των ασθενών, η οποία προϋποθέτει κατάλληλες γνώσεις από τους επαγγελματίες υγείας.

Ο ορισμός της Παιδιατρικής Ανακουφιστικής Φροντίδας (ΠΑΦ) σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), είναι η πρόληψη και η ανακούφιση «του υποφέρειν» των παιδιατρικών ασθενών και των οικογενειών τους, που αντιμετωπίζουν προβλήματα από ασθένειες απειλητικές για τη ζωή. Αυτά τα προβλήματα περιλαμβάνουν τη φυσική, ψυχολογική, κοινωνική και πνευματική διάσταση «του υποφέρειν» των ασθενών, όπως και την ψυχολογική, κοινωνική και πνευματική διάσταση «του υποφέρειν» των μελών της οικογένειας (WHO, 2018).

Η προσέγγιση της Ανακουφιστικής Φροντίδας αποσκοπεί στην:

- Επιβεβαίωση της ζωής και αντιλαμβάνεται το θάνατο ως μια φυσιολογική διαδικασία.

- Παροχή ανακούφισης από τον πόνο και τα υπόλοιπα ενοχλητικά σωματικά συμπτώματα.

- Ούτε στην επίσπευση αλλά ούτε και στην αναστολή του θανάτου.

- Ενσωμάτωση στη φροντίδα του ασθενή των ψυχολογικών και πνευματικών αναγκών του.

- Παροχή ενός υποστηρικτικού συστήματος βοήθειας των ασθενών ώστε να ζήσουν όσο περισσότερο δραστήριοι είναι δυνατόν μέχρι το τέλος.

- Παροχή ενός συστήματος στήριξης της οικογένειας καθ' όλη τη διάρκεια της ασθένειας αλλά και στην περίοδο του πένθους.

- Ομαδική διεπιστημονική προσέγγιση για τη διαχείριση τόσο των προβλημάτων των ασθενών όσο και των οικογενειών τους.

- Ενίσχυση της ποιότητας ζωής με την οποία μπορεί να επηρεαστεί θετικά και η πορεία της νόσου (WHO, 2009).

Η ΠΑΦ αφορά όλες τις παιδιατρικές ηλικίες, νεογνά, βρέφη, παιδιά μέχρι και εφήβους, οι οποίοι νοσούν από ασθένειες όπως: καρκίνο, καρδιολογικά, αναπνευστικά, νευρολογικά και άλλα χρόνια νοσήματα, σύνδρομο

επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (HIV) ή βρίσκονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων και σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. Εφαρμόζεται σε όλη τη διάρκεια της ασθένειας από τη διάγνωση, συνδυαστικά με τις υπόλοιπες θεραπείες οι οποίες αποβλέπουν στη διατήρηση στη ζωή όπως χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, ανοσοθεραπεία, έως το τελικό στάδιο.

Ο ορισμός και οι αρχές της ΠΑΦ δεν διαφέρουν από αυτές των ενηλίκων, ωστόσο η παροχή ΑΦ στα παιδιά διαφέρει κατά πολύ από των ενηλίκων. Πρέπει να σημειωθεί ότι τα παιδιά δεν είναι μικροί ενήλικες. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ οι πιο σημαντικές διαφορές εστιάζουν στα πολλά και διαφορετικά στάδια ανάπτυξης των παιδιών καθώς και στην προσαρμογή των επαγγελματιών υγείας, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού σε συνάρτηση με το στάδιο στο οποίο βρίσκονται. Σε συνέχεια αυτού είναι και οι επικοινωνιακές ανάγκες, για τις οποίες πρέπει να υπάρχει ευαισθησία για το στάδιο ανάπτυξης του κάθε παιδιού, τη γλώσσα που χρησιμοποιείται, την κουλτούρα και την κατανόηση της ασθένειας τόσο από τον ασθενή όσο και από την οικογένεια. Επίσης, είναι και οι επιπτώσεις στην οικογένεια, καθώς όταν ένα παιδί νοσεί από μια σοβαρή ή απειλητική για τη ζωή ασθένεια επηρεάζεται σε βάθος όλος ο οικογενειακός ιστός. Οι επιπτώσεις από την ασθένεια ενός παιδιού - μέλους είναι πολυδιάσπαστες, είναι ψυχολογικές, οικονομικές, κοινωνικές. Τέλος, μια πολύ σημαντική διαφορά είναι η φαρμακολογική διαχείριση στην ΠΑΦ. Ο υπολογισμός της δόσης ενός φαρμάκου καθορίζεται από την ηλικία, το βάρος και την κλινική κατάσταση του παιδιού (Ferrell & Coyle, 2010). Με αυτό τον τρόπο γίνεται δύσκολο να καθορισθεί με ακρίβεια η δόση του φαρμάκου. Στην περίπτωση που δεν υπάρχουν φάρμακα κατάλληλα διαμορφωμένα για παιδιατρική χρήση

επιβάλλεται να γίνουν τροποποιήσεις (WHO, 2018).

Η ΑΦ στην Ελλάδα βρίσκεται σε αρχικά στάδια καθώς υφίστανται λιγοστές δομές, εκ των οποίων ελάχιστες είναι δημόσιες και αυτές αφορούν κυρίως ενήλικες. Η ΠΑΦ στην Ελλάδα επικεντρώνεται στα παιδιά με καρκίνο και κυρίως στο τελικό στάδιο της νόσου. Παρέχεται κατά κύριο λόγο στο χώρο του νοσοκομείου. Υπάρχουν όμως και οργανώσεις για παιδιά που προσφέρουν υγειονομικές υπηρεσίες σε συνεργασία με τα παιδιατρικά νοσοκομεία και εξυπηρετούν τους ασθενείς και τις οικογένειές τους (Υπ. Υγείας, 2019).

Στην Ελληνική πραγματικότητα, όσον αφορά την ουσία της ΑΦ εφαρμόζονται άτυπα πρακτικές σε όλα τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, αλλά δεν χαρακτηρίζονται ως ΑΦ, λόγω του ότι δεν είναι ευρέως γνωστές οι αρχές και η φιλοσοφία της. Ωστόσο υπάρχει μια όλο και αυξανόμενη ευαισθητοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά και των άλλων επαγγελματιών υγείας με στόχο η ΑΦ στην Ελλάδα να μπει δυναμικά στο προσκήνιο της παροχής φροντίδας των ασθενών.

Βιβλιογραφία:

1. <https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/6215-syntentyksh-typoy-gia-thn-katartish-ethnikhs-strathgikhs-gia-thnanakoyfistikh-frontida-poy-ylopoi-i-to-yproygeio-ygeias?fd=14889>
2. <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
3. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-palliative-care-and-symptom-relief-into-paediatrics>
4. Ferrell, B. R. (Ed.) (2015). Pediatric Palliative Care. Oxford University Press



Μαρία Χρήστου

Νοσηλεύτρια, MSc, Μονάδα Ειδικών Θεραπειών (ΠΟΑμ) Αιματολογίας-Ογκολογίας, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»: «Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα: Όταν η φροντίδα συναντά την παιδική αξιοπρέπεια»

Η Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα (ΠΑΦ) είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο και απαιτητικό πεδίο της φροντίδας υγείας, που στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής παιδιών που ζουν με απειλητικές ή περιοριστικές για τη ζωή ασθένειες όπως ο καρκίνος και των οικογενειών τους. Δεν αφορά αποκλειστικά το τέλος της ζωής, αντιθέτως είναι απαραίτητο να ξεκινά από τη στιγμή της διάγνωσης και να παρέχεται παράλληλα με τις θεραπευτικές παρεμβάσεις καθ' όλη τη πορεία του παιδιού που νοσεί.

Στην Ελλάδα, η Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα βρίσκεται ακόμη σε πρώιμο στάδιο ανάπτυξης με το σχετικό Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ανακουφιστική Φροντίδα να έχει ψηφιστεί μόλις το 2025 (ν.5007/2022). Αυτή τη στιγμή οι οργανωμένες δομές ΠΑΦ είναι περιορισμένες ενώ δεν έχει υπάρξει και πρακτική ενσωμάτωσή της ακόμη σε επίπεδο νοσοκομείου ή κοινότητας. Επιπλέον, παρά τις σημαντικές προσπάθειες που καταβάλλονται με την ύπαρξη της νοσηλευτικής ειδικότητας και μεταπτυχιακών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων ο αριθμός των εκπαιδευμένων στην ΑΦ νοσηλευτών παραμένει περιορισμένος, ειδικά όταν πρόκειται για τον παιδιατρικό πληθυσμό.

Η φροντίδα ενός παιδιού με σοβαρή νόσο όπως είναι ο καρκίνος δεν αποτελεί απλώς μια «μικρογραφία» της φροντίδας του ενήλικα, έτσι οι νοσηλεύτες καλούνται να αντιμετωπίσουν διαφορετικές και ιδιαίτερες προκλήσεις. Το παιδί βρίσκεται σε αναπτυξιακή πορεία, τόσο σωματική, γνωστική και συναισθηματική όσο και κοινωνική. Επομένως, αντίληψή του για την ασθένεια, τον πόνο, τα συμπτώματα, την απώλεια και τον θάνατο διαφοροποιείται ανάλογα με την ηλικία. Παράλληλα, το παιδί είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την οικογένειά του και η διάγνωση επηρεάζει βαθιά ολόκληρη την οικογένεια. Η διάγνωση μίας απειλητικής για τη ζωή νόσου διαταράσσει τη ζωή του παιδιού και των οικείων του και δημιουργεί ανάγκες σε σωματικό, ψυχοκοινωνικό και πνευματικό επίπεδο. Οι γονείς καλούνται καθημερινά να διαχειριστούν τη συναισθηματική καταπόνηση και το στρες που βιώνουν και συγχρόνως να συνεχίσουν να αποτελούν την βασική πηγή εμπύχωσης, ενδυνάμωσης και φροντίδας για τα παιδιά τους. Όλα τα παραπάνω θέτουν στο επίκεντρο της φροντίδας το παιδί μαζί με την οικογένεια.

Σε ένα σύστημα υγείας όπου ακόμη η ανακουφιστική φροντίδα δεν έχει εδραιωθεί και εξειδικευμένες δομές είναι περιορισμένες, ο νοσηλευτής συχνά καλείται να αναλάβει πολύπλοκους ρόλους στην προσπαθία του να καλύψει τις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειάς.

Θεμελιώδης ρόλος αποτελεί η διαχείριση του πόνου και άλλων συμπτωμάτων (δύσπνοια, ναυτία, κόπωση, άγχος, νευροπάθεια). Ο νοσηλευτής είναι ο επαγγελματίας υγείας που βρίσκεται σε συνεχή επαφή με το παιδί και τους γονείς, προχωρά σε αξιολόγηση των συμπτωμάτων προσαρμοσμένη στην ηλικία του παιδιού και στη συνέχεια στην διαχείρισή τους σε συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας. Η γνώση/κατάρτιση, η εμπειρία και η ευαισθητοποίηση του νοσηλευτή διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο

στην ανακούφιση και την άνεσή τους.

Η ΠΑΦ σέβεται την παιδική ηλικία και αναγνωρίζει ότι ακόμη και μέσα στη σοβαρή ασθένεια, το παιδί παραμένει παιδί: έχει ανάγκη από παιχνίδι, επικοινωνία, ασφάλεια, ελπίδα και αξιοπρέπεια. Η διαφύλαξη αυτών των χαρακτηριστικών αποτελεί βασικό δείκτη ποιότητας της φροντίδας.

Για την επικοινωνία με το παιδί απαιτείται προσαρμογή στο αναπτυξιακό του επίπεδο. Ο νοσηλευτής καλείται να απαντήσει στις δύσκολες ερωτήσεις των παιδιών, να διαχειρισθεί φόβους και να τα στηρίξει στην έκφραση των συναισθημάτων του.

Ο σεβασμός στην παιδική αξιοπρέπεια σημαίνει ειλικρίνεια χωρίς σκληρότητα, προστασία χωρίς απόκρυψη, συμμετοχή του παιδιού στις αποφάσεις στο βαθμό που είναι εφικτό. Ο νοσηλευτής συχνά διαμεσολαβεί ως συνδυαστικός κρίκος μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (γιατροί, ψυχολόγοι) και οικογένειας, διασφαλίζοντας ότι η φωνή, οι επιθυμίες και οι προτιμήσεις του παιδιού ακούγεται.

Ταυτόχρονα ένας ακόμη καίριος ρόλος είναι να δρα ως πρόσωπο εμπιστοσύνης και για την οικογένεια. Οι γονείς από την αρχή της διάγνωσης, κατά τη φάση των θεραπειών έως και τη ίαση ή το τέλος της ζωής βιώνουν φόβο, άγχος, ενοχές, αβεβαιότητα για το μέλλον. Συχνά καλούνται να λάβουν δύσκολες αποφάσεις και ταυτόχρονα να παραμένουν ενδυναμωμένοι επαρκώς για την άσκηση του γονικού ρόλου.

Ο κατάλληλα εκπαιδευμένος νοσηλευτής καλείται να παρέχει επεξηγήσεις σε κατανοητή γλώσσα, να ακούει ενεργητικά, να αναγνωρίζει τα συναισθήματα των γονέων και τους ενθαρρύνει να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα του παιδιού τους παρέχοντάς τους εκπαίδευση σε πρακτικές δεξιότητες.

Η ΠΑΦ φέρνει στο προσκήνιο σύνθετα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν κατά την παροχή φροντίδας σε κρίσιμα σημεία όπως: Περιορισμός θεραπευτικών παρεμβάσεων, αποφάσεις σχετικά με συνέχιση ή μη επιθετικών θεραπειών, σεβασμός στις επιθυμίες της οικογένειας. Σε ένα πλαίσιο όπου δεν υπάρχουν πάντα ξεκάθαρες κατευθυντήριες οδηγίες, ο νοσηλευτής καλείται να οπλιστεί με επαγγελματική ωριμότητα και ενσυναίσθηση συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα.

Η Παιδιατρική Ανακουφιστική Φροντίδα στην Ελλάδα βρίσκεται σε πορεία διαμόρφωσης. Σε αυτή τη μεταβατική φάση, ο νοσηλευτής που αποτελεί τον πυρήνα της υγειονομικής περίθαλψης και της έννοιας της φροντίδας καλείται να διεκδικεί ενεργό ρόλο στη διεπιστημονική ομάδα. Με συνεχιζόμενη εκπαίδευση, επιστημονική γνώση, ηθική ευαισθησία και βαθύ σεβασμό στην παιδική αξιοπρέπεια, μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στη διαμόρφωση μιας κουλτούρας φροντίδας που δεν περιορίζεται στην αντιμετώπιση της νόσου, αλλά προστατεύει την παιδικότητα ακόμη και στις πιο δύσκολες στιγμές.



Γεωργία Παππά

Νοσηλεύτρια, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Τμηματάρχης Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Καρδιοπαθών και Καρδιολογικής Κλινικής (ΚΟΝΒ), Γ.Ν. ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ: «Παγκόσμια Ημέρα Συγγενών Καρδιοπαθειών: Ολοκληρωμένη νοσηλευτική προσέγγιση»

Οι συγγενείς καρδιοπάθειες αποτελούν τις συχνότερες συγγενείς ανωμαλίες και αφορούν δομικές ή λειτουργικές διαταραχές της καρδιάς που υπάρχουν από τη γέννηση. Η επίπτωσή τους υπολογίζεται περίπου σε 8-10 ανά 1.000 ζώντα νεογνά. Η βαρύτητά τους κυμαίνεται από ήπιες βλάβες που δεν απαιτούν άμεση παρέμβαση έως σοβαρές, απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις που χρήζουν χειρουργικής διόρθωσης. Ο ρόλος του νοσηλευτή είναι καθοριστικός τόσο στην έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων όσο και στη μακροχρόνια παρακολούθηση και εκπαίδευση της οικογένειάς.

Ταξινόμηση:

Οι συγγενείς καρδιοπάθειες διακρίνονται σε:

- Μη κυανωτικές (αριστεροδεξιά διαφυγή αίματος, αυξημένη πνευμονική ροή)

- Κυανωτικές (δεξιοαριστερή διαφυγή, μειωμένος κορεσμός οξυγόνου)

Η παθοφυσιολογία καθορίζει την κλινική εικόνα και τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις

Σύντομη Αναφορά στις Συχνότερες Συγγενείς Καρδιοπάθειες

1. Μεσοκοιλιακή Επικοινωνία (VSD): Η μεσοκοιλιακή επικοινωνία είναι άνοιγμα στο μεσοκοιλιακό διάφραγμα που επιτρέπει τη ροή αίματος από την αριστερή προς τη δεξιά κοιλία. Πρόκειται για τη συχνότερη συγγενή καρδιοπάθεια.

Κλινική εικόνα: ταχύπνοια, δυσκολία στη σίτιση, ανεπαρκής πρόσληψη βάρους, καρδιακό φύσημα.

Νοσηλευτική φροντίδα: παρακολούθηση ζωτικών σημείων και σημείων καρδιακής ανεπάρκειας, έλεγχος βάρους, υποστήριξη σίτισης και εκπαίδευση γονέων.

2. Μεσοκοιλιακή Επικοινωνία (ASD): Άνοιγμα στο μεσοκοιλιακό διάφραγμα που επιτρέπει επικοινωνία μεταξύ των κόλπων.

Κλινική εικόνα: συχνά ασυμπτωματική στην παιδική ηλικία, ήπια δύσπνοια, μειωμένη αντοχή στην άσκηση.

Νοσηλευτική φροντίδα: παρακολούθηση για ανάπτυξη πνευμονικής υπέρτασης, προετοιμασία για διακαθετηριακή σύγκλιση, ψυχολογική υποστήριξη.

3. Ανοικτός Αρτηριακός Πόρος (Patent Ductus Arteriosus): Ο αρτηριακός πόρος παραμένει ανοικτός μετά τη γέννηση, επιτρέποντας παθολογική ροή αίματος μεταξύ αορτής και πνευμονικής αρτηρίας.

Κλινική εικόνα: συνεχές φύσημα, ταχύπνοια, αργή ή αδυναμία πρόσληψης βάρους. Νοσηλευτική φροντίδα: παρακολούθηση κορεσμού οξυγόνου, διαχείριση φαρμακευτικής αγωγής, μετεπεμβατική φροντίδα.

4. Τετραλογία Fallot: Κυανωτική καρδιοπάθεια που περιλαμβάνει τέσσερις ανατομικές ανωμαλίες: VSD, στένωση πνευμονικής αρτηρίας, υπερτροφία δεξιάς κοιλίας και μετατόπιση αορτής.

Κλινική εικόνα: κυάνωση, κυανωτικές κρίσεις (Tet spells), κόπωση.

Νοσηλευτική φροντίδα: άμεση αντιμετώπιση κρίσεων (θέση γονάτων-στήθους), χορήγηση οξυγόνου, εκπαίδευση γονέων.

5. Στένωση Πνευμονικής Βαλβίδας: Η στένωση της πνευμονικής βαλβίδας δυσχεραίνει τη ροή αίματος προς τους πνεύμονες.

Κλινική εικόνα: καρδιακό φύσημα, δύσπνοια σε σοβαρές μορφές.

Νοσηλευτική φροντίδα: αιμοδυναμική παρακολούθηση, φροντίδα μετά από βαλβιδοπλαστική.

6. Στένωση Αορτικής Βαλβίδας: Στένωση της αορτικής βαλβίδας που περιορίζει την έξοδο αίματος από την αριστερή κοιλία.

Κλινική εικόνα: συγκοπή, θωρακικό άλγος, μειωμένη αντοχή στην άσκηση.

Νοσηλευτική φροντίδα: τακτική καρδιολογική παρακολούθηση, περιορισμός έντονης δραστηριότητας.

Κλινική Εικόνα και Νοσηλευτική Εκτίμηση: Τα συχνότερα συμπτώματα στα νεογνά και βρέφη περιλαμβάνουν ταχύπνοια, δυσκολία σίτισης, εφίδρωση, κυάνωση και καθυστέρηση ανάπτυξης. Ο νοσηλευτής οφείλει να αξιολογήσει

- Καρδιακή και αναπνευστική συχνότητα

- Κορεσμό οξυγόνου

- Χρώμα δέρματος

- Ισοζύγιο υγρών

- Σωματικό βάρος

Η συστηματική καταγραφή ευρημάτων συμβάλλει στην έγκαιρη αναγνώριση επιδείνωσης.

Θεραπευτική Αντιμετώπιση: Η αντιμετώπιση μπορεί να είναι:

- Φαρμακευτική (διουρητικά, αναστολείς ΜΕΑ, ινотρόπα)

- Διακαθετηριακή

- Χειρουργική

Η μετεγχειρητική φροντίδα απαιτεί εξειδικευμένη νοσηλευτική γνώση, ιδιαίτερα σε μονάδες εντατικής θεραπείας.

Εκπαίδευση και Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη: Η διάγνωση συγγενούς καρδιοπάθειας προκαλεί έντονο άγχος στους γονείς. Ο νοσηλευτής παρέχει σαφείς πληροφορίες, εκπαιδεύει στη χορήγηση φαρμάκων, διδάσκει αναγνώριση ανησυχητικών συμπτωμάτων, υποστηρίζει συναισθηματικά την οικογένεια. Η ενθάρρυνση των γονέων βελτιώνει τη συμμόρφωση και την ποιότητα ζωής του παιδιού.

Συμπεράσματα: Οι συγγενείς καρδιοπάθειες αποτελούν ετερογενή ομάδα παθήσεων με διαφορετική πρόγνωση και θεραπευτική προσέγγιση. Η έγκαιρη διάγνωση, η κατάλληλη ιατρική παρέμβαση και η ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα συμβάλλουν ουσιαστικά στη μείωση επιπλοκών και στη βελτίωση της επιβίωσης. Ο νοσηλευτής διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στη συνεχή παρακολούθηση, στην εκπαίδευση και στη στήριξη της οικογένειας, αποτελώντας βασικό μέλος της διεπιστημονικής ομάδας φροντίδας.



Δρ. Χρύσα Χρυσοβιτσάνου

MSc, MSN, PhD, Προϊσταμένη Τομέα Νευρολογίας και Κέντρου Ειδικών Νευρολογικών Νοσημάτων, Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών, Ιατρική Σχολή, - Α΄ Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Το έτος 2008 θεσπίστηκε ως Παγκόσμια Ημέρα σπανίων παθήσεων η 28η Φεβρουαρίου. Σκοπό είχε την ίδρυση μιας παγκόσμιας κοινότητας οργανισμών, φορέων, ασθενών με κάποιο σπάνιο νόσημα, αλλά και φροντιστών, η οποία θα ενώσει όλους προς έναν κοινό σκοπό, την ενίσχυση της γνώσης και της φροντίδας αυτών των ασθενών. Καθερώθηκε και συντονίζεται από τη EURORDIS (Ευρωπαϊκή Ένωση Φορέων Σπανίων Παθήσεων) και από 65 και πλέον εταίρους της σε διάφορες χώρες της Ευρώπης. Ο στόχος είναι να ευαισθητοποιήσει τους φορείς και τα στελέχη που συμμετέχουν στη διαμόρφωση πολιτικών και την λήψη αποφάσεων σε θέματα που σχετίζονται με τη δυναμική των σπανίων παθήσεων στον χώρο της Ευρώπης.

Χαρακτηριστικά των Σπανίων Παθήσεων είναι:

- Σπάνιο Νόσημα είναι αυτό που η συχνότητα του είναι ένα πάσχον άτο-

μο στα έως 2.000 άτομα (5/10.000).

- Υπάρχουν πάνω από 7.000 καταγεγραμμένα Σπάνια Νοσήματα Διεθνώς (ευρωπαϊκή πύλη Orphanet).

- Εξαιτίας των γενετικών μεταλλάξεων των γονιδίων εμφανίζονται κατ' έτος περίπου 20 - 40 νέα Σπάνια Νοσήματα.

- Περίπου 700 Σπάνια Νοσήματα εμφανίζονται στη παιδική ηλικία.

- 1 στους 5 Καρκίνους είναι Σπάνιος.

- Το 5% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει κάποιο Σπάνιο Νόσημα (300.000.000 άτομα).

- Το 75% των Σπανίων Νοσημάτων έχουν γενετική αιτιολογία.

- Η περιπέτεια διάγνωσης ενός Σπάνιου Νοσήματος μπορεί να διαρκέσει από 5 έως 15 και πλέον έτη (πολλά μένουν αδιάγνωστα).

- Η συντριπτική πλειοψηφία των Σπανίων Παθήσεων δεν έχουν θερα-

πεία.

• Οι σύγχρονες θεραπείες με ορφανά φάρμακα που εξειδικεύονται για κάθε Σπάνια Πάθηση, έχουν υψηλό κόστος, επιβαρύνοντας σημαντικά την ισότιμη πρόσβαση στη θεραπεία.

Η σύσταση της Εθνικής Επιτροπής για τα σπάνια Νοσήματα έγινε με το Ν. 4461-2017 ΦΕΚ 38.Α.28-3-201, Άρθρο 14, Εθνική Επιτροπή για τα Σπάνια Νοσήματα –Παθήσεις (Ε.Ε.ΣΠ.Ν. – Π.). Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Νοσημάτων. Ενώ με το ΦΕΚ 2744.Β.03-07-2019, ορίστηκαν οι προϋποθέσεις και οι διαδικασίες για την χορήγηση έγκρισης συμμετοχής ενδιαφερομένων παροχών υγειονομικής περίθαλψης ως υποψηφίων μελών στα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς, καθώς και των παροχών υγειονομικής περίθαλψης ως Συνδεδεμένων Εθνικών Κέντρων με τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς (European Committee of Experts on Rare Diseases – EUCERD, www.eucerd.eu).

Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής συνεργασίας για την προώθηση της έρευνας και την ανταλλαγή γνώσεων και εμπειρίας στον τομέα των σπανίων παθήσεων, ανήκει η ένταξη των κέντρων εμπειρογνωμοσύνης της Ελλάδος. Η Α΄ Νευρολογική κλινική στο Αιγινίτειο νοσοκομείο αναγνωρίστηκε ως Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα:

- Σπάνια νευρομυϊκά νοσήματα (ERN-NMD).
- Σπάνια νευρολογικά νοσήματα (ERN-RND).
- Σπάνια επιληπτικά νοσήματα (ERN-EpiCARE).
- Σπάνια αυτοάνοσα και φλεγμονώδη νοσήματα (ERN-RITA).

Ενώ στο Ευρωπαϊκό δίκτυο αναγνωρίστηκε για τα :

- Σπάνια νευρομυϊκά νοσήματα (ERN-NMD).
- Σπάνια νευρολογικά νοσήματα (ERN-RND).
- Σπάνια αυτοάνοσα και φλεγμονώδη νοσήματα (ERN-RITA).

Ποιες είναι οι κύριες προκλήσεις στη διάγνωση σπανίων νευρολογικών διαταραχών;

• Το βασικότερο είναι η καθυστέρηση στη διάγνωση που οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι αυτές οι παθήσεις, εκτός της σπανιότητάς τους, έχουν συχνά και μεγάλη κλινική ετερογένεια, δηλαδή διαφορετική κλινική εικόνα από ασθενή σε ασθενή, δυσχεραίνοντας πολύ την αναγνώρισή τους. Το κενό αυτό έχει αρχίσει να καλύπτεται τα τελευταία χρόνια χάρη στη

δημιουργία κέντρων εμπειρογνωμοσύνης. Από το 2019, η Εθνική Επιτροπή Σπανίων Παθήσεων –της οποίας έχω και την τιμή να είμαι μέλος- έχει αναγνωρίσει πολλά Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης (42 συνολικά) σε όλη την επικράτεια. Και ο ρόλος τους είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς η έγκαιρη διάγνωση όχι μόνο απαλλάσσει τον ασθενή από το άγχος και την ταλαιπωρία, αλλά και τον φέρνει πιο κοντά σε μια θεραπεία, εφόσον αυτή υπάρχει. Γιατί πρέπει να γνωρίζουμε ότι κάθε νόσημα έχει διαφορετικό θεραπευτικό παράθυρο. Επομένως, έχει σημασία να λάβει κάποιος μια θεραπεία όσο νωρίτερα γίνεται, ώστε να μην περάσουν τα χρόνια και ασθενής έχει μη αναστρέψιμα συμπτώματα.

• Το άλλο πρόβλημα που υπάρχει είναι το έλλειμμα ενημέρωσης. Και η ελλιπής ενημέρωση δεν αφορά μόνο το κοινό, αλλά και τους επαγγελματίες υγείας και γενικά τους ανθρώπους της υγειονομικής περίθαλψης.

Είναι γενετικά ή περιβαλλοντικά τα αίτια που σχετίζονται με αυτές τις παθήσεις;

Οι περισσότερες σπάνιες παθήσεις είναι κληρονομικές, σε ποσοστό άνω του 80%. Βέβαια, κάποιες φορές παίζουν ρόλο και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όμως περισσότερο ως παράμετροι για την εκδήλωση μίας ασθένειας και όχι ως κύρια αίτια. Οπότε, στη διάγνωση καθοριστικής σημασίας είναι ο γενετικός έλεγχος, κάτι που μέχρι σήμερα στη χώρα μας δεν αποζημιώνεται και είναι κάτι το οποίο προσπαθούμε να το αλλάξουμε μέσα από το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, το οποίο έχει ήδη καταθέσει η Εθνική Επιτροπή στο Υπουργείο Υγείας.

Πώς επηρεάζουν οι σπάνιες νευρολογικές παθήσεις την καθημερινή ζωή των ασθενών και των οικογενειών τους;

Όπως μπορούμε όλοι να καταλάβουμε, οι οικογένειες επιβαρύνονται πολύ σε επίπεδο καθημερινότητας, σε ψυχολογικό επίπεδο και φυσικά σε οικονομικό επίπεδο. Κατ' αρχάς και μόνο ότι ένας άνθρωπος έχει ένα σπάνιο νόσημα με εκδηλώσεις που μπορεί να αφορούν την κίνηση, τον λόγο ή τις πνευματικές ικανότητές του, αντιλαμβανόμαστε πόσο πολύ επηρεάζεται η καθημερινή λειτουργικότητά του. Οι άνθρωποι αυτοί αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα και στην εργασία τους και στην ενσωμάτωσή τους στο κοινωνικό σύνολο. Πρέπει να ξεπεράσουν πολλά εμπόδια, ειδικά όταν μιλάμε για παιδιά, επομένως οι ψυχολογικές συνέπειες είναι πολύ μεγάλες.

Οι Διευθύνσεις Νοσηλευτικών Υπηρεσιών «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία και παρουσιάζουν καινοτόμες πρακτικές

Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»: Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας (ΥΚΟΝ): «Προκλήσεις και Προοπτικές»



Κατ' Οίκον Νοσηλεία - Εισαγωγικά Στοιχεία:

Η νοσηλεία στο σπίτι αποτελεί μια εναλλακτική μορφή νοσηλείας για τον χρόνιο πάσχοντα ασθενή που εφαρμόζεται στο γνώριμο και οικείο χώρο του σπιτιού του, ώστε οι ανάγκες του αρρώστου να παρακολουθούνται από έμπειρο νοσηλευτή με βάση τις υπάρχουσες εξατομικευμένες ιατρικές οδηγίες. Αποτελεί ουσιαστικά μια γέφυρα μεταξύ νοσοκομείου και σπιτιού. Κύριος σκοπός της νοσηλείας στο σπίτι είναι η παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας, ανεξάρτητα από την ηλικία και την οικονομική-ασφαλιστική κατάσταση των ασθενών, με έμφαση στην ενίσχυση της αυτοφροντίδας και αυτονομίας του ασθενή καθώς και την βελτίωση της ποιότητας ζωής του.

Ο θεσμός της νοσηλείας στο σπίτι εφαρμόζεται με επιτυχία πολλά χρόνια σε τον κόσμο, ενώ όσον αφορά στη χώρα μας αφορά κυρίως σε ογκολογικούς ασθενείς, η οποία λαμβάνει χώρα στο Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι» και σε άλλα νοσοκομεία της επικράτειας. Η Κατ' Οίκον Νοσηλεία στην Ελλάδα βρίσκεται σε ένα κομβικό σημείο όπου η ανάγκη για αποσυμφόρηση των νοσοκομείων συναντά τις προκλήσεις της γήρανσης του πληθυσμού. Ειδικότερα η Κατ' Οίκον Νοσηλεία για τον καρκινοπαθή, προσφέρει σημαντικά ψυχοκοινωνικά οφέλη σε όλη την οικογένεια, συμβάλλει θετικά στην μείωση του άγχους τους, στην ομαλή διακίνηση και αποασυλοποίηση των ασθενών, στη μείωση του κινδύνου από τις Ενδονοσοκομειακές Λοιμώξεις και κατά συνέπεια στην μείωση του κόστους νοσηλείας. Το Νέο Θεσμικό Πλαίσιο με την έκδοση της Κ.Υ.Α. Γ2α/οικ.28804/2023 (ΦΕΚ Β΄ 3396/19.05.2023), καθώς και η ενσωμάτωση ψηφιακών εργαλείων, καθορίζουν το πλαίσιο για την ανάπτυξη της Νοσοκομειακής Κατ' Οίκον Νοσηλείας (Hospital at Home) και αναδιαμορφώνουν το τοπίο για τους χρόνιους πάσχοντες και τους Ογκολογικούς ασθενείς.

Ιστορικό Πλαίσιο και Σύγχρονη Πραγματικότητα της «Κατ' Οίκον Νοσηλείας» του Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»:

Η Υπηρεσία Κατ' Οίκον Νοσηλείας (Υ.Κ.Ο.Ν.) του Γ.Ο.Ν.Κ. δημιουργήθηκε με απόφαση του πρώτου Δ.Σ. του νοσοκομείου στις 22/7/1986 και αποτελεί διατομεακό τμήμα του οργανισμού του Νοσοκομείου, σύμφωνα με το ΦΕΚ 557, τεύχος Β΄ 11/03/2013. Ξεκίνησε τη δράση της τον Απρίλιο του 1987 ως διεπιστημονική ομάδα και λειτουργεί έως σήμερα, έχοντας διανύσει μια επιτυχημένη πορεία τριάντα οκτώ ετών. Είναι πολύ σημαντικό ότι έχει ενσωματώσει την χρήση του «Ηλεκτρονικού Φακέλου Ασθενούς» για πάνω από δέκα έτη, ο οποίος διασφαλίζει τη συνέχεια της φροντίδας και επιτρέπει την άμεση πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή.

νούς από την ομάδα της ΥΚΟΝ. Αναλυτικότερα ο Ηλεκτρονικός Φάκελος αποτελεί εφαρμογή m-Health (Mobile Health) και είναι μοντέλο SaaS (Software as a Service: λογισμικό ως υπηρεσία). Τόσο το λειτουργικό σύστημα όσο και τα δεδομένα που συλλέγονται, φιλοξενούνται στο υπολογιστικό νέφος (cloud). Η πρόσβαση γίνεται από οπουδήποτε βρίσκεται ο πιστοποιημένος χρήστης.

Πυρήνας της όλης προσπάθειας αποτελούν οι επαγγελματίες νοσηλευτές, οι οποίοι καθημερινά έρχονται σε επαφή με τον ασθενή και την οικογένειά του, προσπαθώντας να παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και όλες οι παρεμβάσεις να είναι άμεσες, ασφαλείς, έγκυρες, εκέμυθες και επίσημα καταγεγραμμένες. Παρέχεται πληθώρα κλινικών πράξεων, λαμβάνεται μέριμνα για την πρόληψη επιπλοκών της νόσου, για την ανακουφιστική φροντίδα των ασθενών (πχ διαχείριση του πόνου και υποστήριξη ασθενών τελικού σταδίου), την γενικότερη ψυχοκοινωνική τους στήριξη και ταυτόχρονα ακριβή τεκμηρίωση, τήρηση αρχείου και στατιστικών στοιχείων λειτουργίας. Η δράση της ομάδας της ΥΚΟΝ επεκτείνεται και σε άλλες δραστηριότητες, όπως στην έρευνα με στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, σε συμμετοχή σε συνέδρια, στην εκπαίδευση των ασθενών και της οικογένειας, στην εκπαίδευση φοιτητών νοσηλευτικής και ειδικευόμενων νοσηλευτών συναφούς ειδικότητας καθώς και στην ανάληψη ενεργού και συμβουλευτικού ρόλου στην γενικότερη προσπάθεια ανάπτυξης Κατ' Οίκον Τμημάτων και Υπηρεσιών σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Το Γ.Ο.Ν.Κ. πρωτοστάτησε στη δημιουργία Πιλοτικού Δικτύου Νοσηλείας Κατ' Οίκον Νοσηλείας, θέτοντας τις βάσεις για το θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα (Αρ.πρωτ.: Γ3δ/Δ.Φ.14/Γ.Π.οικ.58490/31.7.2015).

Επίσης να σημειωθεί ότι η υπηρεσία έλαβε Πιστοποίηση ISO 9001:2008 στις 29/10/2015. Πρόκειται για Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας με τίτλο έργου «Ανάπτυξη πρότυπου Μοντέλου ποιότητας αγωγής υγείας, αυτοφροντίδας και αποκατάσταση ασθενών με νεοπλασία». Επιπλέον το 2020 η Κατ' Οίκον Νοσηλεία του ΓΟΝΚ «Οι Άγιοι Ανάργυροι» διακρίθηκε και έλαβε το Bronze Βραβείο στα Healthcare Business Awards 2020 για τα 33 χρόνια λειτουργίας της, στον τομέα της «Κοινωνικής Ευαισθησίας/ Κοινωνία».

Σχετικά με την αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών, αυτή βασίζεται στην καταγραφή συγκεκριμένων δεικτών, όπως η διάρκεια παραμονής στο πρόγραμμα, η ικανοποίηση των ασθενών, το ποσοστό επανεισαγωγής στο νοσοκομείο, η θνητότητα, η οικονομική διάσταση παρεμβάσεων, η επίδραση στην ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικείων τους και στις παραπομπές σε υπηρεσίες ή φορείς εντός ή εκτός Νοσοκομείου. Χρησιμοποιούνται συγκεκριμένα εργαλεία αξιολόγησης, όπως οι Κλίμακες ECOG, Edmonton και τα Ερωτηματολόγια Υγείας SF-36, EORTC QLQ - C30. Τέλος, κάθε εξάμηνο του τρέχοντος έτους (αρχής γενομένης από το 2015), αποστέλλεται από την ΥΚΟΝ αναλυτικό εξαμηνιαίο στατιστικό δελτίο απολογισμού του έργου της, προς την Δ/ση Πρωτοβάθμιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Για την χρονική πε-



ρίοδο 2015 – 2019 εξυπηρετήθηκαν 1698 ασθενείς, πραγματοποιήθηκαν 362 νέες εισαγωγές, πραγματοποιήθηκαν 5.844 επισκέψεις και διενεργήθηκαν 41.328 παρεμβάσεις. Αντίστοιχα για την χρονική περίοδο 2020 - 2024 εξυπηρετήθηκαν 2490 ασθενείς, πραγματοποιήθηκαν 231 νέες εισαγωγές, πραγματοποιήθηκαν 6.279 επισκέψεις και διενεργήθηκαν 42.033 παρεμβάσεις.

Οργάνωση και Στελέχωση της ΥΚΟΝ:

Η λειτουργία της ΥΚΟΝ βασίζεται σε γραπτό «Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας», που εγκρίθηκε το 2017 από το Δ.Σ. του ΓΟΝΚ (Απόφαση 15η, 6/04/2017), ο οποίος αποτέλεσε και βάση-πρότυπο για την ανάπτυ-

ξη τμημάτων Κατ' Οίκον Νοσηλείας και σε άλλα νοσοκομεία. Η ΥΚΟΝ του ΓΟΝΚ αποτελεί μια διεπιστημονική ομάδα που τη δεδομένη στιγμή απαρτίζεται από 1 Ιατρό (Διευθυντή ΕΣΥ ως Επιστημονικά Υπεύθυνο), από 2 Νοσηλευτές, 1 Επισκέπτρια Υγείας, ενώ υπάρχει και συνεργασία με κοινωνική λειτουργό, ψυχολόγο, και άλλους επαγγελματίες υγείας. Επίσης υποστηρίζεται και από εξειδικευμένο Ιατρείο Πόνου. Ειδικότερα ο Διευθυντής Ιατρός παρακολουθεί και συντονίζει όλες τις δραστηριότητες της υπηρεσίας, με συνεχή εκτίμηση της πορείας των αρρώστων, μέσω των φακέλων ή με άμεση επικοινωνία με τον υπεύθυνο νοσηλευτή και τους ασθενείς. Ο Προϊστάμενος Νοσηλευτής ρυθμίζει και ελέγχει το πρόγραμμα λειτουργίας και επισκέψεων ώστε αυτές να προετοιμάζονται και να ολοκληρώνονται σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, τους θεραπευτικούς στόχους και τις ανάγκες των ασθενών.

Το ωράριο λειτουργίας είναι κυρίως πρωινό αλλά όποτε οι ανάγκες το επιβάλλουν πραγματοποιούνται έκτακτες επισκέψεις, εκτός του βασικού ωραρίου. Η χωροταξική ευθύνη της ΥΚΟΝ αφορά ένα μεγάλο γεωγραφικό εύρος περιοχών πέριξ του Νοσοκομείου και γι' αυτό διαθέτει 2 αυτοκίνητα και ένα μηχανάκι για τις μετακινήσεις των επαγγελματιών υγείας. Η υπηρεσία συνεργάζεται με όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου αλλά και με τον Σύλλογο Φίλων ΓΟΝΚ «Οι Άγιοι Ανάργυροι», τοπικούς κοινωνικούς φορείς και άλλους μη κερδοσκοπικούς συλλόγους. Οι ασθενείς προκειμένου να λάβουν τις υπηρεσίες αυτές, πρέπει να υποβάλλουν σχετική αίτηση αλλά και παραπεμπτικό θερμάπνοτος ιατρού και να ανήκουν στο γεωγραφικό εύρος της ΥΚΟΝ. Κατόπιν, οι αιτήσεις αξιολογούνται από τον επιστημονικά υπεύθυνο και την ομάδα.

Ο Πολυδιάστατος Ρόλος του Νοσηλευτή:

Είναι γεγονός ότι για ένα ογκολογικό ασθενή η μετακίνηση στο νοσοκομείο είναι συχνά εξουθενωτική. Έτσι η νοσηλεία στο σπίτι δημιουργεί ένα αξιοπρεπές, σταθερό και οικείο περιβάλλον παροχής φροντίδας για τους ασθενείς, ενώ η συχνή παρουσία του νοσηλευτή στο σπίτι καλλιεργεί σχέσεις βαθιάς εμπιστοσύνης με την οικογένεια. Ο νοσηλευτής στην ΥΚΟΝ δεν είναι απλά ένας πάροχος υπηρεσιών υγείας αλλά ο συνδυετικός κρίκος μεταξύ νοσοκομείου, ασθενή και οικογένειας. Ο νοσηλευτής είναι αυτός που καθορίζει την ροή και κατανομή των επισκέψεων καθημερινά (αφού πρώτα προηγηθεί τηλεφωνική επαφή με τους ασθενείς από την προηγούμενη μέρα), συλλέγει όλα τα κλινικά και εργαστηριακά δείγματα, δεδομένα και υλικά (ώστε να τα αξιολογήσει ο θεράπωντας ιατρός και να λάβει τις κατάλληλες ιατρικές οδηγίες) και εν ολίγοις οργανώνει και κατά βάση υλοποιεί την επίσκεψη. Ως εκ τούτου είναι αναγκαίο να διαθέτει υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, επικαιροποιημένων γνώσεων και δεξιοτήτων, να λαμβάνει πρωτοβουλίες, να διαθέτει ικανότητα λήψης γρήγορων κλινικών αποφάσεων και βέβαια να λειτουργεί με υψηλό βαθμό αυτονομίας σε όλες τις περιπτώσεις που θα αντιμετωπίσει. Αναλυτικότερα ο νοσηλευτής πραγματοποιεί λήψη και αξιολόγηση ζωτικών σημείων, αιμοληψίες, χορήγηση φαρμάκων απ' όλες τις οδούς, φλεβοκέντηση και τοποθέτηση ορού, οξυγονοθεραπεία, καθετηριασμό ουροδόχου κύστεως, περιποίηση και έλεγχο περιφερικών και κεντρικών φλεβικών γραμμών, περιποίηση χειρουργικών στομιών (τραχειοτομίες, γαστροστομίες, ουρηθροστομίες, κολοστομίες), περιποίηση τραυμάτων και ελκών, αφαίρεση ραμμάτων, υποκλυσμούς κτλ. Ταυτόχρονα λαμβάνει νοσηλευτικό ιστορικό, αξιολογεί συνεχώς την κατάσταση του ασθενή, ενημερώνει τεκμηριωμένα τον θεράποντα ιατρό και επαναπροσδιορίζει το σχέδιο της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας. Κυρίως όμως καλείται να εκπαιδεύει τους ασθενείς και τα μέλη της οικογένειας στην εφαρμογή του θεραπευτικού πλάνου, να τους εμπνεύσει και να τους στηρίζει με επαγγελματισμό σε κάθε βήμα, έτσι ώστε όλοι τους εφόσον μπορούν και το επιθυμούν, να εμπλέκονται ουσιαστικά στην νοσηλευτική φροντίδα και να αποκτούν αίσθημα ελέγχου και ασφάλειας κατά τη διαχείριση της νόσου.

Τέλος να υπογραμμιστεί ότι στην ομαδική αυτή προσπάθεια της ΥΚΟΝ πολύτιμοι και καθοριστικοί αρωγοί μας είναι η Διοίκηση του ΓΟΝΚ αλλά και η Διεύθυνση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, με τη διαχρονική και έμπρακτη υποστήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια. Είναι γενικά αποδεκτό ότι οι υπηρεσίες της Κατ' Οίκον Νοσηλείας αποτελούν σήμερα έναν φάρο ελπίδας και ανθρωπιάς, γι' αυτό και η προσπάθεια για επέκταση ανάλογων δομών σε όλη την επικράτεια είναι επιβεβλημένη. Επιπλέον, είναι σίγουρο ότι οι υπηρεσίες αυτές μπορούν και στο μέλλον να διαδραματίσουν έναν ενδιάμεσο και αξιόπιστο μηχανισμό μεταξί της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με απώτερο σκοπό την βελτίωση της φροντίδας αλλά και της ποιότητας ζωής των ογκολογικών ασθενών στη χώρα μας.

Ευάγγελος Μήττας, Νοσηλευτής, Υπεύθυνος Υπηρεσίας Κατ' Οίκον Νοσηλείας, Γ.Ο.Ν.Κ. «Οι Άγιοι Ανάργυροι»

Οι Φοιτητές Νοσηλευτικής «δίνουν» Ρυθμό στην Υγεία και αρθρογραφούν...



Χέργκες Μάλαϊ

Τεταρτοετής Φοιτητής, Τμήματος Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής:
«Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου & ο ρόλος του Ογκολογικού Νοσηλευτή»

Ο καρκίνος είναι ένας όρος που χαρακτηρίζει μια ομάδα νοσημάτων κατά την οποία τα χαρακτηριστικά και οι λειτουργίες των φυσιολογικών κυττάρων έχουν αλλοιωθεί, ως αποτέλεσμα των μεταλλάξεων των δεσοξυριβονουκλεϊκό οξύ (DNA) των κυττάρων. Οι μεταλλάξεις προκύπτουν από λάθη στο διπλασιασμό του DNA κατά την κυτταρική διαίρεση. Η καρκινογένεση ορίζεται ως η μετατροπή των υγιών φυσιολογικών κυττάρων σε καρκινικά, με χαρακτηριστικά τον άναρχο πολλαπλασιασμό τους και την αναστολή του προγραμματισμένου κυτταρικού θανάτου (γνωστού ως απόπτωση). Τα καρκινικά κύτταρα μπορούν να μεθίστανται, δηλαδή να εξαπλώνονται, μέσω του αίματος και των υγρών του σώματος, σε απομακρυσμένες περιοχές από την πρωτοπαθή τους εστία, σχηματίζοντας απομακρυσμένες «αποικίες». Αυτές οι νέες εστίες λέγονται μεταστατικές ή δευτεροπαθείς εντοπίσεις. Η ικανότητα των καρκινικών κυττάρων να διασπείρονται, με τις συνακόλουθες παθοφυσιολογικές της επιπτώσεις, αποτελεί τη σημαντικότερη αιτία θανάτου των καρκινοπαθών.

Ο όρος «νεοπλασία» περιλαμβάνει όλα τα κακοήγη νοσήματα και συχνά αναφέρεται και ως «καρκίνος». Τα νεοπλασμάτα διακρίνονται σε εκείνα που ξεκινούν από τους λεμφοειδείς και αιμοποιητικούς ιστούς (λευχαιμίες, μυελώματα, λεμφώματα) και στους συμπαγείς όγκους, που ξεκινούν από τον συνδετικό ιστό (σαρκώματα), τον επιθηλιακό ιστό (καρκινώματα) και τον νευρικό ιστό (γλοιώματα). Η καρκινογένεση περιλαμβάνει πολυπαραγοντικούς μηχανισμούς: αλληλοσχετιζόμενοι παράγοντες είναι η έκθεση σε καρκινογόνα, η γενετική προδιάθεση και η ανοσοολογική διαφυγή των καρκινικών κυττάρων. Οι περισσότερες βλάβες στο DNA των κυττάρων αποδίδονται στην επίδραση περιβαλλοντικών παραγόντων (όπως χημικά καρκινογόνα, ακτινοβολίες, χρόνιοι ερεθισμοί), σε ιούς με ογκογόνο δυναμική (ογκογόνοι ιοί), καθώς και σε τυχαία ενδοκυττάρια γεγονότα (π.χ. απαιιώσεις, μεθυλώσεις κ.ά.). Σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο είναι το κάπνισμα και η παχυσαρκία.

Η American Joint Committee on Cancer έχει δημιουργήσει το σύστημα σταδιοποίησης TNM (Tumor, Nodes, Metastasis) για την περιγραφή της ανατομικής επέκτασης του καρκίνου. Αυτό το σύστημα αποτελεί ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για την πρόγνωση και την επιλογή της θεραπείας και τη σύγκριση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων. Διαθέτει προγνωστική αξία για όλα τα είδη συμπαγών όγκων.

Ο καρκίνος αποτελεί μια από τις πρώτες αιτίες θανάτου παγκοσμίως, γεγονός που τον καθιστά σημαντικό πρόβλημα, κοινωνικό, δημόσιο υγειονομικό και οικονομικό για τον 21ο αιώνα. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του GLOBOCAN για το 2022 που δημοσιεύθηκαν από το International Agency for Research on Cancer (IARC), οι νέες περιπτώσεις καρκίνου παγκοσμίως για το 2022 ήταν 20 εκατομμύρια ενώ ο αριθμός των θανάτων από καρκίνο ανήλθε στα 9,7 εκατομμύρια. Η πλειονότητα των νεοπλασιών έχει θετική συσχέτιση με την ηλικία, με αποτέλεσμα οι δείκτες επίπτωσης να είναι υψηλότεροι στις μεγαλύτερες ηλικίες. Περισσότεροι από 3 στους 5 καρκίνους διαγιγνώσκονται σε άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών. Σύμφωνα με τα ευρήματα της American Cancer Society για το 2025, εκτιμάται ότι 1 στα 3 άτομα θα αναπτύξουν καρκίνο κατά τη διάρκεια της ζωής τους, ενώ περίπου 1 στα 6 θα πεθάνουν από τη νόσο. Παγκοσμίως, για το 2022 οι πιο συχνοί καρκίνοι ήταν ο καρκίνος πνεύμονα (12% όλων των καρκίνων), μαστού (11,6%), παχέος εντέρου (9,6%), προστάτη (7,3%) και στομάχου (4,9%). Οι συχνότερες μορφές καρκίνου στη Δύση, καθίστανται συχνότερες και στις αναπτυσσόμενες χώρες, αφού οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον δυτικό τρόπο ζωής, ακολουθούνται και από τις αναπτυσσόμενες χώρες.

Στην Ελλάδα ο καρκίνος αποτελεί τη δεύτερη αιτία θανάτου μετά τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Σύμφωνα με το IARC το 2022 οι νέες περιπτώσεις καρκίνου ήταν 65.703 και οι θάνατοι 32.385. Από τις νέες περιπτώσεις, οι πιο συχνοί τύποι καρκίνου και στα δύο φύλα ήταν ο καρκίνος μαστού, ο καρκίνος πνεύμονα και ο καρκίνος παχέος εντέρου.

Ως προς την πρόγνωση του καρκίνου, ένας δείκτης που συχνά αναφέρεται για τον καρκίνο είναι ο δείκτης επιβίωσης (survival rate), που αντιπροσωπεύει το ποσοστό των ασθενών που επιζούν για ένα χρονικό διάστημα (συνήθως 5 ή 10 ετών) μετά τη διάγνωσή του. Οι παραδοσιακοί τύποι θεραπείας του καρκίνου είναι η χειρουργική, ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία. Η χειρουργική αποτελεί τη παλαιότερη αλλά και από τις σημαντικότερες σύγχρονες επιλογές αντιμετώπισης των ατόμων με συμπαγείς όγκους. Η ακτινοθεραπεία αποτελεί σημαντική θεραπευτική επιλογή για την αντιμετώπιση του καρκίνου. Μέσα στο γενικότερο πλαίσιο της αντικαρκινικής θεραπείας, η αξία της ακτινοθεραπείας εντοπίζεται στη δυνατότητα τοπικού ελέγχου της νόσου, μέσω της χρήσης ιονίζουσών ακτινοβολιών. Η χημειοθεραπεία εμφανίστηκε αργότερα σε σχέση με τη

χειρουργική και την ακτινοβολία, όταν έγινε κατανοητό ότι ο καρκίνος είναι συστηματική νόσος. Καθένας από τους τύπους θεραπείας μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνος του ή σε συνδυασμό με έναν ή περισσότερες άλλες διαθέσιμες θεραπείες. Νεότεροι τύποι θεραπείας αφορούν την ορμονοθεραπεία, την ανοσοθεραπεία και τις στοχευόμενες θεραπείες.

Η χρήση της λέξης «καρκίνος» προκαλεί την εμφάνιση πολύ έντονων συναισθηματικών αντιδράσεων, όπως φόβου, απόγνωσης, θυμού, θλίψης, σοκ και μυστικότητα. Πολλοί άνθρωποι δυσκολεύονται να προφέρουν τη λέξη, ενώ ακόμη και έμπειροι επαγγελματίες υγείας νιώθουν περισσότερη άνεση με τη χρήση άλλων λέξεων, όπως «νεόπλασμα», «όγκος» ή «κακοήθεια». Ο καρκίνος και η εμπειρία του συχνά συνδέονται με τον πόνο, το «αίσθημα του υποφέρειν» και τον θάνατο. Η θεραπεία του καρκίνου πολλές φορές βλέπουμε να περιγράφεται με λέξεις όπως «μάχη» και «πόλεμος». Παρουσιάζεται σαν ένα στρατόπεδο, στο οποίο από τη μια πλευρά είναι οι επαγγελματίες υγείας, έχοντας ως πολεμοφόδια τις αντινεοπλασματικές θεραπείες, ενώ από την άλλη πλευρά είναι ο καρκίνος που αναπαρίσταται ως μια τερατώδης παρέκκλιση αναρχικών και αρρύθμιστων κυτταρικών όντων που εργάζονται ενάντια στο σύνολο του οργανισμού.

Στη σύγχρονη Νοσηλευτική Ογκολογία η σχέση νοσηλευτή και ασθενούς έχει κεντρική σημασία στις επικεντρωμένες στο συναίσθημα παρεμβάσεις και στη συνολική παροχή ποιοτικής φροντίδας. Αυτό δεν συνέβαινε εξ αρχής και γενικά είναι αποδεκτό ότι η σχέση νοσηλευτή-ασθενή δεν ήταν αναγνωρισμένη. Η ιατρική διάγνωση και θεραπεία επικρατούσε στη νοσηλευτική ογκολογική ιδεολογία. Η Hildegard Peplau (1909-1999) ήταν η πρώτη που τόνισε και έδωσε έμφαση στη δυνητική θεραπευτική αξία της σχέσης νοσηλευτή-ασθενή, αναφέροντας συγκριμένα ότι η νοσηλευτική είναι «εκπαιδευτική και θεραπευτική», όταν ο νοσηλευτής και ο ασθενής γνωρίζουν και σεβόνται ο ένας τον άλλο, ως άτομα που μοιάζουν αλλά και διαφέρουν, ως άτομα που μοιράζονται από κοινού τις λύσεις προβλημάτων».

Η ασθένεια του καρκίνου σπάνια ακολουθεί μια γραμμική πορεία από τη διάγνωση στη θεραπεία, την ίαση ή τον θάνατο. Η ζωή με τον καρκίνο έχει συνδεθεί με την αμφιβολία, τη διάσπαση και την αβεβαιότητα. Ακόμη και όταν η θεραπεία είναι επιτυχής, οι ψυχολογικές επιδράσεις της νόσου μπορούν να αφήσουν βαθύ τραύμα και ανεξίτηλα σημάδια στη ζωή του ατόμου. Ο νοσηλευτής που εργάζεται με ογκολογικούς ασθενείς απαρτίζει ψυχοκοινωνική και πνευματική φροντίδα, καθώς η νόσος επηρεάζει κάθε διάσταση της ζωής του ασθενή.

Ο ρόλος του ογκολογικού νοσηλευτή είναι πολυδιάστατος και περιλαμβάνει την ενημέρωση του πληθυσμού σε θέματα που αφορούν στην πρόληψη των νεοπλασμάτων, στα πρώιμα συμπτώματα των κακοηθών νεοπλασιών και στη σπουδαιότητα των συστηματικών εξετάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου (screening), την προφορά ψυχολογικής και φυσικής τόνωσης στον ασθενή που πάσχει από τη νόσο και πιθανόν να χρειαστεί να κάνει θεμελιώδεις αλλαγές στο τρόπο ζωής του, την παροχή στον ασθενή πληροφοριών που θα τον βοηθήσουν να αντιμετωπίσει την ασθένεια, την πρόγνωση της και τη θεραπεία, τη διατήρηση ενδιαφέροντος, επαφής και επικοινωνίας με τις νέες επιστημονικές εξελίξεις και πληροφορίες για τη νόσο, την εφαρμογή της χημειοθεραπείας με ασφάλεια, την προστασία του ασθενή, του εαυτού του και των άλλων κατά την ακτινοθεραπεία και τη διατήρηση θετικής στάσης του ασθενή που νοσηλεύεται με προχωρημένη νόσο ή τελικό στάδιο.

Η δημιουργία διαπροσωπικής σχέσης με τον ασθενή αξιολογείται ως η πιο σημαντική και αμέσως μετά έρχεται η εξασφάλιση άνεσης μέσα από εξειδικευμένες τεχνικές. Οι ογκολογικοί νοσηλευτές διαφοροποιούνται σε σχέση με τους υπόλοιπους στον τρόπο που προσεγγίζουν τη φροντίδα, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη δυνατότητα να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους ασθενείς τους και να τους ενισχύουν συναισθηματικά και ψυχολογικά. Επιπλέον, ο ογκολογικός νοσηλευτής παρακολουθεί το άτομο, ώστε να επιλέξει τις κατάλληλες ενέργειες και πράξεις προκειμένου να χορηγήσει με ασφάλεια τη θεραπεία, να υποστηρίξει τη ζωή και να προαγάγει την ποιότητα της ζωής. Σε πολλές περιπτώσεις, λόγω της φύσης της νόσου και της κατάστασης των ασθενών, απαιτείται υψηλός βαθμός τεχνικών δεξιοτήτων.

Οι νοσηλευτές συμπαράστανται στους ασθενείς τους και τα μέλη των οικογενειών τους, με αμοιβαία εμπιστοσύνη, ειλικρίνεια και ενσυναίσθηση, που βοηθά ουσιαστικά τον ασθενή και τα οικεία του πρόσωπα σε όλη την πορεία της νόσου. Ο ογκολογικός νοσηλευτής καλείται να σταθεί δίπλα στον ασθενή, έχοντας αναπτύξει και αποκτήσει τις απαραίτητες δεξιότητες, πρωτίτως εμφορούμενος από το βαθύ ανθρωπιστικό πνεύμα της Νοσηλευτικής Τέχνης και Επιστήμης.

Κοινωνικές Δράσεις Ε.Ν.Ε.

«Οι Νοσηλευτές εκπαιδεύουν... οι μαθητές, οι εκπαιδευτικοί και οι πολίτες ΣΩΖΟΥΝ ΖΩΕΣ», 1ο Εκπαιδευτικό Κέντρο Ρεθύμνου, 16ο Νηπιαγωγείο Αθηνών, 5ο Δημοτικό Σχολείο Καλλιθέας, Δημοτικό Σχολείο Ε.Σ.Κ.Ο.Ε. Κορίνθου, 4ο Δημοτικό Σχολείο Κιάτου, 2ο Δημοτικό Σχολείο Ξυλοκάστρου, 101ο Δημοτικό Σχολείο Θεσσαλονίκης, ΚΑΠΗ Κοινότητας Λευκάδια – Δήμος Νάουσας, Γυμνάσιο Ευνοχωρίου, 2ο Γενικό Λύκειο Μεσολογγίου, 6ο Γυμνάσιο Βέροιας, 8ο Δημοτικό Σχολείο Βέροιας, Δημοτικό Σχολείο Ριζωμάτων Βέροιας, Γυμνάσιο Κρίτσας Λασιθίου



Οι Νοσηλευτές συνεχίζουν να εκπαιδεύουν τον μαθητικό πληθυσμό, τους εκπαιδευτικούς και τους πολίτες για να ΣΩΖΟΥΝ ΖΩΕΣ... υλοποιώντας το πανελλαδικό εθελοντικό Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας μέσω του Σχολείου, της Οικογένειας, της Κοινότητας, της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Το πρόγραμμα πραγματοποιήθηκε στο 1ο Εκπαιδευτικό Κέντρο Ρεθύμνου, στο 16ο Νηπιαγωγείο Αθηνών, στο 5ο Δημοτικό Σχολείο Καλλιθέας, στο Δημοτικό Σχολείο Ε.Σ.Κ.Ο.Ε. Κορίνθου, στο 4ο Δημοτικό Σχολείο Κιάτου, 2ο Δημοτικό Σχολείο Ξυλοκάστρου, 101ο Δημοτικό Σχολείο Θεσσαλονίκης, ΚΑΠΗ Κοινότητας Λευκάδια – Δήμος Νάουσας, Γυμνάσιο Ευνοχωρίου, 2ο Γενικό Λύκειο Μεσολογγίου, 6ο Γυμνάσιο Βέροιας, 8ο Δημοτικό Σχολείο Βέροιας, Δημοτικό Σχολείο Ριζωμάτων Βέροιας, Γυμνάσιο Κρίτσας Λασιθίου.

Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν και εκπαιδεύτηκαν στην παροχή Πρώτων Βοηθειών, στην παροχή Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης και στη χρήση του Αυτόματου Εξωτερικού Απινιδιστή, αποκτώντας τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να αντιμετωπίσουν επαρκώς, κρίσιμες για τη ζωή καταστάσεις.

Η Ε.Ν.Ε. συγχαίρει όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για την εξαίρετη οργάνωση, καθώς και όλους τους εκπαιδευόμενους για τη συμμετοχή τους, γεγονός το οποίο αποδεικνύει το υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης. Επιπλέον συγχαίρει τα μέλη της κ. Σοφία Μπαλά, κ. Γεωργία Παπαγεωργίου, κ. Βασιλική Κακούρη, κ. Μαρία Κουτάντου, κ. Νεκταρία Τσεμπελή, κ. Μαγδαληνή Ζέρδου, κ. Γεωργία Παπαγεωργίου, κ. Άννα Τζιάτζιου, κ. Χρυσάνθη Μεταλλίδου, κ. Βασιλική Λούβαρη, κ. Ειρήνη Ανδρεαδάκη, κ. Θεόδωρο Κουτσούπη, κ. Ιωάννη Δημητρίου και κ. Δημήτριο Μίχα για την εθελοντική συμμετοχή τους στη διεξαγωγή του προγράμματος και την προβολή του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Οι Νοσηλευτές από το Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης έδωσαν «ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ»



Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος στο πλαίσιο της Πανελλήνιας Εθελοντικής Δράσης Δωρεάς Μυελού Οστών: «Οι Νοσηλευτές δίνουν ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ» διοργάνωσε σε συνεργασία με την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και το 2ο Περιφερειακό Τμήμα Μακεδονίας & Θράκης, ενημερωτική εκδήλωση – δράση για την προσέλευση εθελοντών δωτών Μυελού των Οστών, στο Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης.

Η δράση πραγματοποιήθηκε παράλληλα με την δράση της εθελοντικής αιμοδοσίας του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, στις 14 Φεβρουαρίου 2026, στο κτήριο της Τράπεζας της Ελλάδος.

Οι πολίτες ενημερώθηκαν σχετικά με την αναγκαιότητα αύξησης των Ελλήνων εθελοντών δωτών Μυελού των Οστών, ώστε μέσω της κοινής γενετικής καταγωγής να πολλαπλασιάσει την πιθανότητα συμβατότητας και κατόπιν προσερχόντουσαν σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο για την εγγραφή

νών εθελοντών δωτών Μυελού Οστών και για την λήψη δειγμάτων.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε. συγχαίρει την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης και τα στελέχη της για την υποδειγματική οργάνωση και διεξαγωγή της δράσης, καθώς και όλους τους νέους εθελοντές δότες για τη συνεισφορά τους.

Επιπλέον εκφράζει θερμές ευχαριστίες προς τα μέλη της κ. Μαρία Αμανατίδου, κ. Ειρήνη Θεολογίδου και κ. Μαρία Σταϊκούρα για την εθελοντική συμμετοχή τους, καθώς και στον Σύλλογο «ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ», για την αγαπή συνεργασία και υποστήριξη.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ν.Ε

Ο Πρόεδρος
Δημήτριος Σκουτέλης

Ο Γεν. Γραμματέας
Τζαννής Πολυκανδριώτης

Ηράκλειο,
Κρήτη

ΕΝΕ 
ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

19^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ &
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

13-16 Μαΐου
2026



Διοργάνωση:
 **PROOPSIS**
Consulting S.A.

Ξενοδοχεία:
 **AQUILA**
ATLANTIS HOTEL

 **capsis astoria**
heraklion
