



Ελπίδα

- Στον Ασθενή (δήθεν)
- ώστε...
- ...να την στερηθεί
- Παντοτινά την Ελπίδα
- ο κοινωνικός περίγυρος:
 - Καμπάνα εκκλ.- Κηδείες
 - Νεκρολογίες εφημερίδων
 - ~~Ευαγγέλια~~ νόσος
 - Ποτέ ΚΑΛΑ νέα **Ιάσεων**




5/11/2016

10

Εκβάσεις, που επιτυγχάνονται

- ↑ % Ιάσεων σε:
 - καρκίνους:
 - Όρχεων (95 - 98%)
 - Θυρεοειδούς (93%)
 - Πρώμο στάδιο πνεύμονα (73% p Ia) κ.ά.
 - λεμφώματα κλπ.
 - Μακρές επιβιώσεις
 - Επιστημονική πρόοδος



5/11/2016

10




1900

5/11/2016

11

PENICILLIN

1928



A Day with Fleming's Famous Petri Dish and the Case of the Missing Page

5/11/2016

12



Ελπίδα

- Αληθινή & βάσιμη
- Σε **Ολόκληρο** τον Πληθυσμό
- Όχι μονάχα στους **νοσούντες**
- Όχι **τελευταία στιγμή**
- **Ιαθέντες** ασθενείς, που **δημοσιοποιούν** την Ιαχή τους!
- Άρα **ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ** σχετικά με αυτήν...

www.bbc.com/news/health-36925974

5/11/2016

NEWS
Home World UK Business Tech Health Entertainment
Cancer: Thousands surviving in UK decades after diagnosis
By Margaret Morris
More than 175,000 people in the UK who were diagnosed with cancer up to 40 years ago are still alive, a report by the Healthcare Research Trust suggests.
The report, published in the journal 'The Lancet', says that the survival rate for cancer patients has improved significantly since the 1970s, the study says.
It says that treatment and survival diagnosis are among the reasons.
But cancer can still be a worry if you think you've been diagnosed and treated.
The report, called 'Cancer: The past, the present and the future of diagnosis and treatment', says that survival rates have improved since the 1970s.

Συγγενείς, που πρωτομαθαίνουν τα ...“νέα”

- Άρνηση (denial)
- Κατάληψη από ακραία **Συναίσθηματα**, που θολώνουν λογική κρίση:
 - Θλίψη
 - Απόγνωση
 - Ατομία
- Προσωρινή (δύσκολη) Αναβολή ενημέρωσης
- Ανεύρεση γενναίου εθελοντή
- **Ενέχεται** κάποιος συνάδ., που **εξαργής πρώτοι εκείνοι** έμαθαν τα νέα, κατά **παραβίαση** του Ιατρικού Απορρήτου (ο ασθ. Έπρεπε 1^{ος}) !

5/11/2016 15

Δόλος (ενδεχόμενος) – 1

- Κάποιος από τους συγγενείς & οικείους:
 - Κληρονομίες – διαθήκες – περιουσιακά – δωρεές
 - Νομιμοποίηση τέκνων
 - Κρυμμένα τιμαλφή, μυστικές πληρωφ. για θυρίδες κλπ.
 - Δαπανηρές Θεραπείες ⇒ κληρονομ. περιουσίας
- Εμπορευματοποίηση **φρούδων ελπίδων**:
 - **Τσαρλατάνοι**:
 - Νερό Καματερού, Φραπελιά
 - Δηλητήριο μπλε σκορπιού

5/11/2016 16

Δόλος (ενδεχόμενος) – 2

- Εμπορευματοποίηση **Φροῦδων Ελπίδων**:
 - Επιτηδείοι**, που υπόσχονται τον ...**“ουρανό με τ’ άσπασα”**, με παροχή υπηρεσιών ἐπ’ ἀμοιβή:
 - Μείζονες & Ηρωϊκές ακρωτηριαστικές **εγχειρήσεις**
 - Άλλες μέθοδοι θεραπευτ. ἱ, **Μη – ενδεικνυόμενες**
- “Ενδειξη”** εφευρ. από Ἱπποκράτη (460-377 πΧ) ≠ προϋποκαταρκτικός **“ἱητήρες”** (λέξη στην Ομήρου Ἰλιάδα & Γραμμικής Β'), **ΠΟΥ**:
 - γνωμοδοτούσαν “κατὰ τὸ δοκοῦν”, υποκειμενικά & αυθαίρετα
 - συχνά παρείχαν θεοκρατικές θεραπευτ. συμβουλές (θυσίες, νηστείες κ.τ.ό.)



5/11/2016

17

608

APHORISMES.

87. Ὅσα φάρμακα ὄκ ἴηται, σίδηρος ἴηται· ὅσα σίδηρος ὄκ ἴηται, πῦρ ἴηται· ὅσα δὲ πῦρ ὄκ ἴηται, ταῦτα χρὴ νομίζειν ἀνίατα.

Ἱπποκράτους “Ἀφορισμοί”, τμήμα Ζ', 87

É. M. P. Littre. Œuvres Complètes d'Hippocrate. J.-B. Baillière, Paris 1844, τόμος IV, σ. 608



5/11/2016

18

Δόλος (ενδεχόμενος) – 3

ἰατρικὴ ἐλπίς ἢ μὴ βελτίωσιν
Εάν για δεδομένο ογκολ. στάδιο / ιστοπαθ. τύπο η **ελτίδα** ἴασης = 0

⇒ **ΔΕΝ** αντιπροπεύεται (οὔτε δικαιολογείται!) Οποιοδήποτε **ρίσκο** ὀνητότητας ή Νοσηρότητας **μάταιης** θεραπευτ. μεθόδου

- Πόσω μάλλον μειζόνων επεμβάσεων (υψηλοί κίνδυνοι)

Η Δυνατότητα εγχειρητικής εξαίρεσης (**“Εξαιρέσιμος”** όγκος) **ΔΕΝ** αποτελεί **“Ενδειξη”** Χειρ/κής ἱ (ή άλλης Τοπικής), **εάν** έχει ήδη συμβεί **Διασπορά** Νόσου (Αιματογενής ή μεμακρυσμένη Λεμφογενής) ή εάν ∃ άλλη **Αντένδειξη**



5/11/2016

19

Δόλος (ενδεχόμενος) – 4

ἰατρικὴ ἐλπίς ἢ μὴ βελτίωσιν
Ο ασθενής, ως Άμεσα ενδιαφερόμενος (του οποίου η Ζωή διακυβεύεται), είναι **Ο Μόνος, που:**

- έχει **ένστικτο**
- διαισθάνεται** την **Θ** ή **Θ** ενέργεια όσων τον συμβουλεύουν
- δικαιούται** να:
 - Ζυγίζει τους Κινδύνους με τα Οφέλη
 - Λαμβάνει Τέτοιες, Κρίσιμες αποφάσεις (Ζωής & Θανάτου), που τον αφορούν, ειδικά μάλλον αν αυτών αμφισβητείται η Ορθολογικότητα...

ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΣ μονάχα μπορεί...



5/11/2016

20

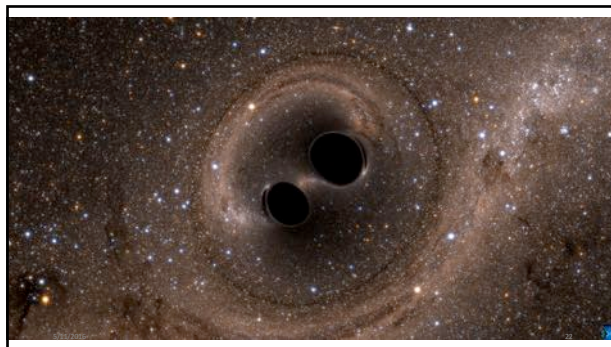
Είναι **Πληροφορία** η Αλήθεια της Διάγνωσης...

- Μέγεθος επακριβώς καθορισμένο με μαθηματική εξίσωση
- **Εντροπία** της πληροφορίας ή του Shannon ή μέτρο αβεβαιότητας, απλούστερα "Πληροφορία":

$$H = -\sum p_i \log_2 p_i$$
 Μονάδα μέτρησης: *bit* (& πολ/οια: kbit, Mbit κλπ)
- Έχει φυσική υπόσταση στην κβαντομηχανική – *qubit*
- **Αθάνατη, άφθαρτη**, ουδέποτε στην λησμονιά, απλώς "κρυμμένη" για διάφορα χρονικά διαστήματα
- Θα αποκωδικοποιηθεί Οπωσδήποτε κάποια στιγμή: **ΑΝΑΠΟΦΕΥΚΤΟ**

5/11/2016

21



Είναι **Πληροφορία** η Αλήθεια της Διάγνωσης...

- 11 Φεβ 2016:
- Ανακοίνωση ανίχνευσης (14.9.2015) **βαρυτικών κυμάτων** με ανιχνευτές **LIGO** (Laser Interferometer Gravitational-Wave Observatory) από σύγκρουση 2 μελανών οπών, που είχε συμβεί **1,3 × 10⁹** χρόνια πριν !
- Η Πληροφορία **ΑΝΑΚΤΗΘΗΚΕ** μετά από 1,3 δισεκ. έτη...
- Η πληροφορία της **Διάγνωσης ΚΑΡΚΙΝΟΥ** θα έρθει στο φως εξίσου **Αναπόφευκτα** Τελικά, αργά ή γρήγορα:

5/11/2016

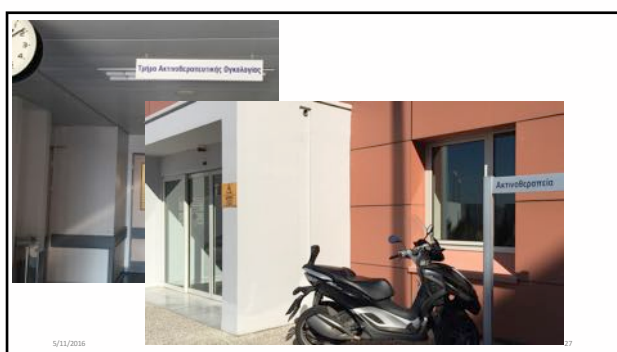
22

ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΟΙ Τρόποι Αποκάλυψης

- Ασθενείς που συνομιλούν μεταξύ τους, χημειοθεραπευόμενοι
- Αποκαλυπτικές Επιγραφές τεράστιες έξω από κτίρια ή Τμήματα νοσοκομείων
- Συντομογραφίες δήθεν μυστικές **Ca, Tu** κ.τ.ό.
- Βιβλιάρια ασθενείς, Αποφ. Επιτροπών Αναπηρίας, αναρρωτικές άδειες, συνταγές κλπ έγγραφα



5/11/2016



Η Αλήθεια Τελικά **Πάντοτε** Αποκαλύπτεται

- Από τυχόν “**Εξέλιξη**” (Επιδείνωση) της Νόσου με **Νέα** συμπτώματα
- **Απώλεια Εμπιστοσύνης** σε:
- Χρονική στιγμή Δύσκολη, ή **ισορή**, κατά την οποία:
- Θα έπρεπε να είχε ο ασθενής ...“Πού την κεφαλήν κλίνη” ...!



Άλλο **Θλίψη** και Άλλο Κατάθλιψη

- HCY 522 (14.8.2005)
- Χαρές & Λύπες: **Συναίσθημα** (συμπεριλαμβ. της "Θλίψης")
- Κατάθλιψη: **Νόσος** επίσημη
- 5 φάσεις **πένθους**
 - Άρνηση denial
 - Θυμός aggression
 - Διαπραγμάτευση bargaining
 - Κατάθλιψη depression
 - Αποδοχή acceptance



5/11/2016

30

Απροσφορότητα Συναίσθηματος

- Όταν ανακοινώνουμε Δυσάρεστα νέα, είναι φυσικά **αναμενόμενη 1** μόνη συναισθηματική κατάσταση του ψυχικά Υγιούς ασθενούς, που ενημερώνεται:
 - Η **Θλίψη**
- Οτιδήποτε άλλο θα αποτελούσε **Απροσφορότητα συναισθήματος** (όπως αυτή περιγράφεται από Ψυχιατρική και Ψυχολογία): λόγο εμπλοκής ειδικού Ψυχικής Υγείας
- Αποτελεί **φθνή δικαιολογία** μερίδας συναδέλφων η επίκληση της (προκληθείσας σε ασθενή κατά την επιχειρούμενη ενημέρωσή του) **θλίψης** ως δήθεν **Αιτίας ματαίωσης της ενημέρωσης**



5/11/2016

30

Συγκατάθεση **Έγκυρη** :

- Κατόπιν **Ενημέρωσης** Αληθούς, ειλικρινούς, πλήρους ως προς την Διάγνωση **Καρκίνου**, Κινδύνους / Οφέλη προτεινόμενης Αντιμετώπισης κλπ.
- **Πλάνα** ασθενούς
- **Εξαπάτηση** ασθενούς
- **Απειλή – άσκηση βίας** (λ.χ. "Ψυχολογικής" ή "Χρονικής") στον ασθενή

N. 3418 / 2005 (ΦΕΚ Α' 287/05), άρθρα 11 §1 & 12 §2.γ'



5/11/2016

31

Συγκατάθεση

- Γιατί να δεχτεί χειρ/κό ακρωτηριασμό (ορατό εξωτερικά ή **εσωτερικού** οργάνου) ή τοξική θεραπεία, αν αγνοεί το διακύβευμα ;!
- Άσκηση πειθούς = **Εξαπάτηση**
- Ακυρότητα
- **Δηλητηριάζεται** η θεραπευτική προσπάθεια, πριν καν αυτή ξεκινήσει



5/11/2016

32

Συμμόρφωση & Παρακολούθηση (Follow-Up)

- Αν με εξαπάτηση:
 - Έναρξη Χ/Θ ή
 - Αν ακρωτηριαστική εγχείρηση
 - Έναρξη ΑΚΘ

⇒

- Δεν θα επανέλθει ο ασθ. για συνέχιση της R
- Δεν θα συμμορφωθεί με οποιοσδήποτε άλλες θεραπευτ. συμβ.
- Δεν θα τηρήσει χρονοδιάγραμμα Παρακολούθησης, αφού δεν έπιασε δα και από κάτι σπουδαίο / σοβαρό (αν το νομίζει)

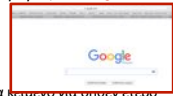


5/11/2016

33

Μισόλογα, Υπεκφυγές, Ακαταλαβίστα

- Λεκτικό στερούμενο συνθετικού “—καρκίνωμα” :
 - Μελάνωμα, Ρετινοβλάστωμα, Μεσοθηλίωμα
 - Σάρκωμα, Λέμφωμα κ.ο.κ.
- Προσποίηση δήθεν κάπως καλής βιολογ. συμπεριφοράς
- Εκσεσημασμένοι ~~ασεξισμοί~~, ~~Ατυχεστάτο~~ “~~καύμα~~” (≠ GSOH, good sense of humour)
- Έρευνα ασθενούς ιδίου σε:
 - Εγκυκλοπαίδειες
 - Google, Wikipedia
 - Ιατρικό ή παραϊατρικό προσωπικό γνωστό ή φίλο ~~καμένο~~ για σίτησιν ετερο



5/11/2016

34

ΠΟΙΟΣ πρέπει να ενημερώνει

- **Ο Θεράπων κλινικός** ιατρός

- Για Όλα: & • & •

- Πότε:

- Όταν η διάγνωση Αποδεξιμένη
- ή κλινικώς βεβαία πέραν αμφιβολίας

- Πού:

- Σε ~~Γραμμή~~ ή έτερο κατάλληλο & κόσμο χώρο, ελεγχόμενο

- Ποτέ σε διαδρόμους, παραρτήματα τρίτων ή ασταθούς

- Πώς:

- Με έκφραση **ΣΥΜΠΑΘΕΙΑΣ**

- Ανθρώπινης **Συναισθηματικής Συμμετοχής**



5/11/2016

35

ΠΩΣ: συνεδρία 1^η

- **ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ** σε επίπεδο περισσότερο υποσυνείδητο

- Βλεμματική επαφή
- Εκφραστικότητα προσώπου
- Γλώσσα σώματος
- Ανησυχία
- Σοβαρότητα

- Γενικόλογες νύξεις περί “όλων ανεξαιρέτως των Δ.Δ., **μη εξαιρουμένων** ελαφρύτερων, αλλά και βαρύτερων νόσων”

- **Όχι** λεκτικό ερέθισμα **Καρκίνος** (ούτε παράγωγο, συνώνυμο κλπ τύπου κακοήθειας κτλ.)



5/11/2016

36

ΠΩΣ: συνεδρία 2^η

- Επίταση της ανησυχίας με εκφραστικότητα
- Προσθήκη **λεκτικού ερεθίσματος**, λ.χ. σε συζήτηση περί Δ.Δ. μπορεί να αναφερθεί ότι:
 - “δεν αποκλείεται ακόμα και περίπτωση να υπάρχει κάποιος Όγκος, άγνωστης φύσεως, είτε καλοήθους είτε και Κακοήθους ακόμη, αλλά θα δούμε... Θα πρέπει να περιμένουμε τα αποτελέσματα”
- Οπωσδήποτε / υποχρεωτικά Και **Ελπίδα**:
 - “Ό,τι και να είναι, υπάρχουν στην εποχή μας θεραπείες σύγχρονες Για τα Πάντα, οπότε Δεν θα σε αφήσουμε αβοήθητο! Μην ανησυχείς!”

5/11/2016

37

ΠΩΣ: συνεδρία 3^η

- Επιδιώκεται **φυσική επαφή**
 - λ.χ. χειραφία ή ελαφρύ χτύπημα στον ώμο
- **Ανακοινώνεται** η διάγνωση, με τρόπο **Κατανοητό** από τον ασθενή, δηλ. τουλάχιστον η λέξη “**Καρκινικά** κύτταρα” (μέσα στον Όγκο ή στην μάζα ή στην παθολογία ή στην σκίαση κ.τ.ό.)
- **ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ** αυστηρά να απαιτήσουμε ΕΚΕΙΝΗ την στιγμή Λήψη Αποφάσεων **Επιλογής** θεραπευτικής β.
- Πρέπει να επιχειρήσουμε πάση θυσία να ενσπεύρουμε **Ελπίδα** στον ασθενή. λ.χ.:
 - Θα σε βοηθήσουμε θεραπευτικά, θα δεις! Αύριο θα ξανα-συναντηθούμε να μιλήσουμε για τις θεραπείες

5/11/2016

38

ΠΩΣ: συνεδρία 4^η

- Ενημέρωση ειλικρινής, λεπτομερής & αναλυτική σχετικά με **Θεραπευτικές Αντιμετωπίσεις** και Επεξήγηση επ' αυτών.
- Δύναται ο θεράπων να συνοψίσει με την **δική του προσωπική** βέλτιστη πρόταση θεραπείας, αιτιολογημένα.
- **Ευκολότερη** συνεδρία:
 - ευνοϊκότερες εκβάσεις αναμενόμενες
 - λιγότερο επιθετικοί ιστοπαθολ. Τύποι
 - πρωιμότερα στάδια
- **Δυσκολότερη**:
 - Τα αντίθετα των ως άνω



5/11/2016

39

Προσοχή !



- **Εάν** τυχόν **επίκειται ο θάνατος** ασθενούς απολύτως
- **ΠΡΕΠΕΙ**
- να προετοιμασθούν ψυχολογικά / **προφυλαχθούν** οι οικείοι του με **ειλικρινή Ενημέρωσή τους** επ' αυτού
- **Άλλως**:
 - Νιώθουν Ενοχές
 - καταφεύγουν σε:
 - γελοιότητες & αναζήτηση VIPs για παρεμβάσεις
 - σε άσκοπες / μάταιες ένδικες αντιδικίες



5/11/2016

40

Πόσο μέρος της Αληθείας

- Η δυσκολότερη **ΔΙΑΓΝΩΣΗ** για κλινικό γιατρό
- Κλινική εμπειρία
- Ελάχιστη απαίτηση:
 - Καρκινικό κύτταρο
 - Ότι πρόκειται για κάπως δύσκολη ή περίπλοκη περίπτωση
 - Ότι η ίαση στην δεδομένη περίπτωση είναι μάλλον ελάχιστα πιθανή
 - Ότι θα παρέχεται **“βοήθεια”** (ενν. Υπό την έννοια Ανακούφισης, παρηγορική βοήθεια, palliation), όσο και αν τυχόν εξελιχθούν ενochλήματα



5/11/2016

41

Οπιούχα – παυσίπονα & άλλα φάρμακα

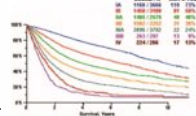
- Άρση **δυσάρ-συναισθ-επικειμένου θανάτου**
- Τεράστια ↓ ↓ δόσολογίας τελευταίο αιώνα
 - Morph. tartrate 30 ή 60 mg !
 - Morphine HCl 20 mg
 - Morphine 2 – 3 mg IV
- **Επαρκείς** Δόσεις
- Συνθετικά νεότερα Οπιούχα
 - fentanyl TTS, tramadol
- Υπό χρήση/σκέψη σε πολλές Πολιτείες των ΗΠΑ & αλλού: κάνναβη

5/11/2016

42

Προσδόκιο Επιβίωσης

- **Ποτέ !**
- Άγνωστο για **1** δεδομένη περίπτωση **ενός** ασθ.
- Γνωστό ως “στατιστικώς μέση τιμή” **επί Πληθυσμών**
- Κατανομή με **outliers** (επιβ. > 10 χρ σε st.IV ή 9 ημ. σε μικρότατη μετ. Στελέχους)
- Καταστροφές αν λανθασμένη πρόγνωση:
 - Είτε υπερβολικά αισιόδοξη / μακριά
 - Όχι χρόνος για προετοιμασία ασθ.
 - Ενέργειες, τελευταίες επιθυμίες & εκκρεμότητες
 - Είτε υπερβολικά απαισιόδοξη / βραχεία
 - Κοινωνικά, επαγ/κά προβλ., απώλεια



5/11/2016

43

Νομικές Επισημάνσεις

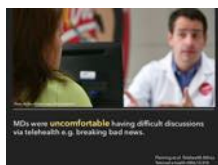
- Υποχρέωση του Θεράποντος να ενημερώσει
 - με ειλικρίνεια
 - πληρότητα
- Υποχρέωση να λάβει πρώτα άδεια του ίδιου συγγενούς Πριν τυχόν ενημερώσει συγγενείς ή άλλους οικείους
- **Νόμος του Κράτους** πλέον η Ιατρ. Δεοντολογία
- Όχι απλά εσωτερικός διοικητικός κανονισμός των Ι.Σ.
- **N. 3418 / 2005** (ΦΕΚ Α' 287/05), άρθρα 11 §1 & 12 §2.γ'



5/11/2016

44

Δυσκολίες για τον γιατρό



5/11/2016

45

Σεβασμός στην Άρνηση ασθενούς

- Daily Mail, UK, 30.5.2014



<http://www.dailymail.co.uk/health/article-2643751/Most-doctors-terminally-ill-AVOID-aggressive-treatments-chemotherapy-despite-recommending-patients.html>

5/11/2016

46

Σεβασμός στην Άρνηση ασθενούς

- Στο παρελθόν Άγνοια ασθ για διάγνωση ⇒ λήψη αποφάσεων από πρόσωπα ... Έτερά (συγγενή 1 ή πολλούς, γιατρό κλπ)
- Έγκυρη & απολύτως σεβαστή, αν Ενήμερος ο ασθ. για Συνέπειες
- Παραβίαση της **ΕΦΚΛΗΜΑΤΙΚΗ**



5/11/2016

47

Συνεπής ΣΥΝΟΛΙΚΗ αντιμετώπιση

- Επαναπατριζόμενοι από το εξωτερικό Νέοι συνάδελφοι
- Και εδώ Εφαρμογή Και της Αληθούς Ενημέρωσης
- Όχι μόνον τεχνικών



5/11/2016

48

Εκδήλωση Αγάπης στον Ασθ.

- Συμπάθεια
- Έκφρ. Ανθρώπινων Συναισθημάτων
- Όχι "Δυσθανασία"
- Όχι **πόνος, πικριμός**
- Ανακούφιση




5/11/2016 49

Ομίχλη άγνοιας, ψευτιάς & Εξαπάτησης



5/11/2016 50

- Να γίνει ο ασθενής Πρώτο Πρόσωπο σε διάφορες συνδηλές
- Διακρίνει τον εαυτό, αναφέρει τον
- Θα αναφέρει πάντα ή άλλως
- Να ληφθεί υπόψη και τον Άδικο ΤΡΟΠΟ

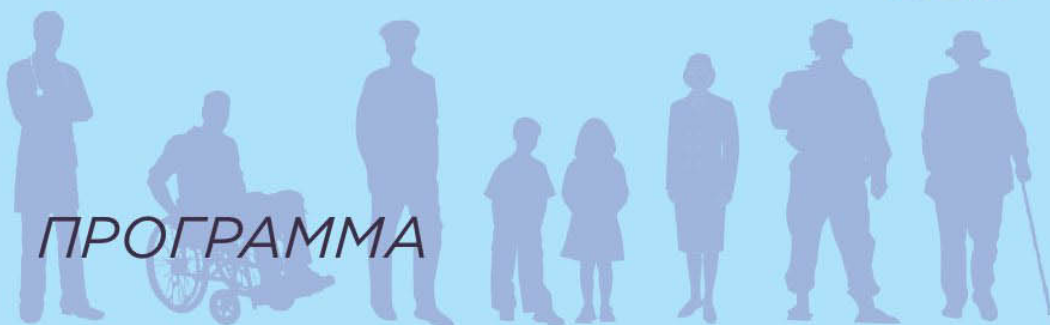
Γινώσκουμε την αλήθεια, και η αλήθεια ελευθερώνει όλους



5/11/2016 51

3-5.11.2016

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ
ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ
ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ
ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ



ПРОГРАММА



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑ

3. Υγεία μεταναστών – προσφύγων

Άγης Τερζίδης, PhD, Παιδίατρος, Εποπτεύων Σπουδών ΠΜΣ “Διεθνής Ιατρική-Διαχείριση Κρίσεων Υγείας”, Αναπληρωματικό μέλος Δ.Σ. ΚΕΕΛΠΝΟ

Συζήτηση

14.30-15.30 ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ

15:30-16:00 ΔΙΑΛΕΞΗ (Δ 27)

Προεδρείο: Αντιπλοίαρχος (ΥΙ) Ιωάννης Κατσιαδράμης ΠΝ - Αναισθησιολόγος-Εντατικολόγος

Δικαίωμα στην Αλήθεια

Σχης(ΥΙ) Ιωάννης Παπαχρήστος, Θωρακοχειρουργός Δ/ντης Θωρακοχειρουργικού Τμ. 424 ΓΣΝΕ

16.00-17.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ (ΣΤ 56)

ΑΠΟ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΣΤΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Βασίλειος Γ. Παπανικολάου, Αναπληρωτής Καθηγητής Α.Π.Θ. Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων Α.Π.Θ.

1. Η διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου

Θωμάς Τέγος, Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας, Α΄ Νευρολογική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

2. Εντοπισμός και αξιολόγηση του δυνητικού δότη

Φώτιος Αντωνίου, Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Συντονιστής Μεταμοσχεύσεων, περιφ. γραφείο ΕΟΜ Β. Ελλάδας

3. Υποστήριξη του δυνητικού δότη στη ΜΕΘ

Εύη Τουρουντζή, Πνευμονολόγος, ΜΕΘ Γ.Ν. Καβάλας

4. Η προσέγγιση της οικογένειας του δυνητικού δότη

Μίνα Πταντανά, Νοσηλεύτρια ΤΕ, PhD (c), προϊσταμένη ΜΕΘ ΓΝΘ Παπαγεωργίου

5. Η κατανομή των οργάνων προς μεταμόσχευση

Δήμητρα Ζαχαρούδη, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Συντονίστρια Μεταμοσχεύσεων, περιφ. Γραφείο ΕΟΜ Β. Ελλάδας



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνία και Τόπος Διεξαγωγής Συνεδρίου

3 – 5 Νοεμβρίου 2016

Makedonia Palace / Μεγάλου Αλεξάνδρου 2, 54640, Θεσσαλονίκη, Τηλ. 2310897197

Εναρκτήρια Τελετή

Η εναρκτήρια τελετή θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη 3 Νοεμβρίου 2016 και ώρα 19:30 στο Βασιλικό Θέατρο,

Κεντρικός ομιλητής: ο Πρύτανης του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Καθηγητής Περικλής Α. Μήτκας, με θέμα “Μακροζωία ή αθανασία: Το ψηφιακό μενού θα τα προσφέρει όλα”

Θα ακολουθήσει δεξίωση στη Λέσχη Αξιωματικών φρουράς Θεσσαλονίκης

Τελετή Λήξης

Η τελετή λήξης θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 5 Νοεμβρίου 2016 και ώρα 19.00, στην αίθουσα “Αριστοτέλης” του Μακεδονία Palace

Ομιλητές: οι Διοικητές των σχολών ΣΣΑΣ και ΣΑΝ, επ’ ευκαιρία της συμπλήρωσης 90 χρόνων από την πρώτη ΣΙΣ και 70 χρόνων από την ίδρυση της ΣΑΝ.

Κεντρικός ομιλητής: ο Ταξίαρχος (ΥΙ) ε.α. κ.Α. Μάνθος, Ομότιμος Καθηγητής Ιατρικής, τ. Πρύτανης ΑΠΘ με θέμα «90 χρόνια ΣΙΣ-ΣΣΑΣ: Ενέλιξη, Περιέλιξη ή Εξέλιξη;»

Μοριοδότηση

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME- UEMS, χορηγεί 18 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD) στους ιατρούς που θα παρακολουθήσουν τις εργασίες του Συνεδρίου.

Η Ε.Ν.Ε., σύμφωνα με το Ν. 3252/2004, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το Ν.4272/2014, χορηγεί με 18 Μονάδες Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης στους νοσηλευτές/τριες που θα παρακολουθήσουν τις εργασίες του Συνεδρίου.

Πιστοποιητικό

Σε όλους τους συμμετέχοντες του Συνεδρίου θα δοθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης.

Για την παραλαβή του πιστοποιητικού απαιτείται η παρακολούθηση του 60% του συνολικού χρόνου του επιστημονικού προγράμματος, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ.

Θα υπάρχει σύστημα καταμέτρησης (bar code).

Τα πιστοποιητικά θα δοθούν το Σάββατο 5 Νοεμβρίου 2016.

Πρακτικά Συνεδρίου

Τα πρακτικά του 26ου Ιατρικού Συνεδρίου Ενόπλων Δυνάμεων με τις εισηγήσεις και τις διαλέξεις θα βρίσκονται στη διάθεση των ενδιαφερομένων, στην ιστοσελίδα του Συνεδρίου: www.milmed2016.gr μετά το πέρας του Συνεδρίου.

Βράβευση Εργασιών

Από την Επιστημονική Ένωση Υγειονομικών προερχομένων εκ των Ενόπλων Δυνάμεων, θα απονεμηθεί ένα βραβείο καλύτερης εργασίας με έπαθλο 800€, με την προϋπόθεση ο πρώτος συγγραφέας να είναι Υγειονομικός Αξιωματικός εν ενεργεία και η εργασία να είναι πρωτότυπη. Η Βράβευση θα πραγματοποιηθεί πριν την Τελετή Έναρξης, το Σάββατο 3 Νοεμβρίου στις 18.30

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οπτικοαουστικός Εξοπλισμός

Παρακαλούνται οι ομιλητές να ελέγχουν και να παραδίδουν τις ομιλίες τους στην τεχνική γραμματεία που θα λειτουργεί στο χώρο του Συνεδρίου, το αργότερο μια ώρα πριν την παρουσίαση της εργασίας τους.

Ιστοσελίδα Συνεδρίου

www.milmed2016.gr

Μόνιμη Γραμματεία Ιατρικού Συνεδρίου Ενόπλων Δυνάμεων

Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων

T.K. 56429, Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310207711, 2310382013

Φαξ: 2310207711

Email: ised@otenet.gr

Γραμματεία Οργάνωσης Συνεδρίου

Premium / Congress & Social Events Solutions

Θεσσαλονίκη: Βασ. Ηρακλείου 47, T.K. 54 623, τηλ. & fax: 2310 226250, τηλ. 2310 219407

Αθήνα: Ζαλοκώστα 44 & Λ. Κηφισίας, Χαλάνδρι, T.K. 15233, τηλ.: 211 1069340, fax: 210 683822,

e-mail: premium.conf@gmail.com, fb: [premiumeventsthessaloniki](https://www.facebook.com/premiumeventsthessaloniki)

www.premium-events.gr



26ο ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ

3-5.11.2016

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ
ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ



ΔΙΠΛΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ο/Η κ. **ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ**

παρακολούθησε τις εργασίες του 26ου Ιατρικού Συνεδρίου Ενόπλων Δυνάμεων “Σύγχρονες Προσεγγίσεις,
Μελλοντικές Προκλήσεις”, που πραγματοποιήθηκε στην Θεσσαλονίκη στις 3-5 Νοεμβρίου 2016.

Το Συνέδριο μοριοδοτείται με 18 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Σμχος (ΥΙ) Ζηλατόνος Γεώργιος
Διευθυντής Παιδιατρικού Τμήματος 251 Γ.Ν.Α.

Ο Πρόεδρος του Συνεδρίου

Υποναύαρχος (ΥΙ) Κωνσταντίνος Ποϊβανός ΠΝ
Διευθυντής ΓΕΕΘΑ Γ' Κλάδου/6 (ΔΥΓ)