



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΙΟΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

# 7<sup>ο</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΒΙΟΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

30 Μαρτίου – 1 Απριλίου  
2017

Θεσσαλονίκη  
THE MET HOTEL



Υπό την αιγίδα  
Γ' Ψυχιατρικής Κλινικής ΑΠΘ  
Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ



Τελικό  
Πρόγραμμα

# ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΠΕΜΠΤΗ 30 ΜΑΡΤΙΟΥ 2017

ΑΙΘΟΥΣΑ ΜΑΪΣΤΡΟΣ

12.00 – 13.30 ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΥΠΟΔΟΧΗ

13.30 – 15.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Ανίχνευση της Διαταραχής Χρήσης Αλκοόλ σε Γενικό Νοσοκομείο

Πρόεδροι: **Ι. Διακογιάννης, Π. Παναγιωτίδης**

Ανίχνευση της Διαταραχής Χρήσης Αλκοόλ

**Π. Παναγιωτίδης**

Ανίχνευση στο πλαίσιο των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων Ψυχιατρικής

**Θ. Κυζιρίδης**

Ανίχνευση μέσω βιολογικών δεικτών – Εργαλεία

**Κ. Γουγουλιάς**

Νευρογενωσικά ελλείμματα ως μέσο ανίχνευσης Διαταραχής Χρήσης

Αλκοόλ και Διαταραχής Χρήσης Βενζοδιαζεπινών

**Οδ. Κυριαζής**

15.00 – 16.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Ανοσολογική προσέγγιση ψυχικών διαταραχών

Πρόεδροι: **Απ. Ιακωβίδης, Ε. Παρλαπάνη**

Μηχανισμοί ανοσιακής απάντησης σε ψυχικές παθήσεις

**Οδ. Κυριαζής**

Ανοσολογική απάντηση σε διπολικούς ασθενείς

**Ε. Καραβέλας**

Ανοσιακή απάντηση και 1ο ψυχωτικό επεισόδιο

**Ε. Παρλαπάνη**

16.30 – 18.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Ανώτερες νοητικές λειτουργίες στην πολλαπλή σκλήρυνση:

Νευροανοσολογικό υπόβαθρο

Πρόεδροι: **Ν. Γρηγοριάδης, Σ. Μποσταντζοπούλου**

Ανοσοπαθολογικό υπόστρωμα

**Ν. Γρηγοριάδης**

Μέθοδοι αξιολόγησης

**Ε. Κωνσταντινοπούλου**

Νευροψυχολογική προσέγγιση

**Κ. Πόταγας**

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

18.00 – 18.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ – POSTERS

18.30 – 20.00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση της εγκυμοσύνης

Πρόεδροι: **Ι. Ιεροδιακόνου-Μπένου, Λ. Αθανασιάδης**

Ζητήματα αντιμετώπισης ψυχικά πάσχουσας εγκύου

**Λ. Αθανασιάδης**

Εγκυμονούσα ασθενής σε Ψυχιατρικό Τμήμα Γενικού Νοσοκομείου:  
αναφορά περιστατικού

**Μ. Μάρου**

Ψυχοθεραπευτική προσέγγιση και θεραπεία

**Ι. Ιεροδιακόνου-Μπένου**

20.00 – 21.30

ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

Νεοπλασίες: ο άνθρωπος, η νόσος και η θεραπεία

Πρόεδροι: **Αν. Ωρολογάς, Κ. Φουντουλάκης**

Δικαίωμα στην αλήθεια

**Ι. Χ. Παπαχρήστος**

Ψυχοδυναμικές διεργασίες σε ασθενείς με νεοπλασματική νόσο και στους  
θεραπευτές τους

**Ηλ. Ανδρεουλάκης**

Βιολογικές επιδράσεις των θεραπειών στο ΚΝΣ και οι συνέπειες τους

**Αν. Ράμναλης**

Η ωρίμανση του φοιτητή σε ιατρό – θεραπευτή

**Γ. Λαλές**

## ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΟΜΙΛΗΤΕΣ

<b>Νικολαΐδης Ν.</b>	Καθηγητής Νεογνολογίας Α.Π.Θ., Β΄ Νεογνολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
<b>Νικολάου Κ.</b>	Ψυχίατρος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Επιστ. Υπεύθυνη Τμ. Αποκατάστασης Εξαρτημένων «ΙΑΝΟΣ», Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
<b>Ντούρος Ε.</b>	Ψυχίατρος, Επιστ. Συνεργάτης Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
<b>Οικονόμου Μ.</b>	Αναπλ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.
<b>Πάλλα Κ.</b>	Προϊσταμένη Γ΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
<b>Παναγιωτίδης Π.</b>	MD, PhD, Ψυχίατρος, Επιμελητής Ψυχιατρικής Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν.Ε. Θεσσαλονίκης
<b>Παπαδημητρίου Γ. Ν.</b>	Ομότ. Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α., Πρόεδρος του Κολλεγίου Εκπαίδευσης, Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας Ψυχιατρικών Διαταραχών
<b>Παπαγεωργίου Χ.</b>	Καθηγητής Ψυχιατρικής, Διευθυντής Α΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο
<b>Παπαρρηγόπουλος Θ.</b>	Αναπλ. Καθηγητής Ψυχιατρικής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.
<b>Παπαχρήστος Ι. Χ.</b>	Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής Θωρακοχειρουργικής Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν.Ε. Θεσσαλονίκης
<b>Παρλαπάνη Ε.</b>	Επίκ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Α.Π.Θ.
<b>Πόταγας Κ.</b>	Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας Ε.Κ.Π.Α.
<b>Ράϊκος Ν.</b>	Αναπλ. Καθηγητής Ανατομικής και Παθολογικής Ανατομικής, Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.
<b>Ράμναλης Αν.</b>	Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής, Επιμελητής 424 Γ.Σ.Ν.Ε. Θεσσαλονίκης
<b>Ρίζος Ε.</b>	Αναπλ. Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.
<b>Σακκάς Π.</b>	Καθηγητής Ψυχιατρικής Ε.Κ.Π.Α.
<b>Σαμακούρη Μ.</b>	Αναπλ. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής, Διευθύντρια Ψυχιατρικής & Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Δ.Π.Θ.
<b>Σέρεσλης Κ.</b>	Ειδικεύομενος Ψυχιατρικής, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
<b>Σιδηράς Χ.</b>	Εκπαιδευτικός Μουσικής, Υποψήφιος Διδάκτωρ Ακουσολογίας Α.Π.Θ., Εργαστήριο Ψυχοακουστικής Γ΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ.

# ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΙΣΗΓΗΣΕΩΝ

ΠΑΠΑΡΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ Θ.

## ΑΝΤΙΕΠΙΛΗΠΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛ

Αρκετά αντιεπιληπτικά φάρμακα έχουν χρησιμοποιηθεί στη θεραπεία της Διαταραχής Χρήσης Αλκοόλ (ΔΧΑ) όχι μόνο κατά τη φάση της αποτοξίνωσης, αλλά και κατά τη φάση της αποκατάστασης. Τα αντισπασμικά φάρμακα δεν έχουν ακόμη λάβει επίσημη έγκριση για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από το αλκοόλ. Οι περισσότερες κλινικές μελέτες αφορούν την καρβαμαζεπίνη, την οξκαρβαμαζεπίνη, το βαλπροϊκό, την τοπιραμάνη και πρόσφατα την πρεγκαμπαλίνη, τη γκαμπαπεντίνη και την τιαγκαμπίνη. Από τα κλασικά αντιεπιληπτικά φάρμακα η καρβαμαζεπίνη χρησιμοποιείται σε αρκετές περιπτώσεις μόνο κατά την φάση της αποτοξίνωσης, παρόλο που δεν φαίνεται να υπερτερεί από τις βενζοδιαζεπίνες, που εξακολουθούν να αποτελούν τα φάρμακα πρώτης επιλογής. Γενικά, προτιμάται στις περιπτώσεις επιληπτικών ασθενών, εφόσον υπάρχει ήδη ιστορικό δύο ή περισσότερων επιληπτικών κρίσεων κατά τη φάση απόσυρσης και σε όσες περιπτώσεις έχουν εκδηλωθεί προηγούμενες επιληπτικές κρίσεις παρά την επαρκή κάλυψη με βενζοδιαζεπίνες. Τα πλέον ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα των μελετών με την τοπιραμάνη, ένα αντιεπιληπτικό φάρμακο το οποίο μειώνει τη ντοπαμινεργική δραστηριότητα στη μεσομεταιχμιακή οδό δρώντας ταυτόχρονα στους υποδοχείς του γ-αμινοβουτυρικού (ενίσχυση) και στους AMPA γλουταμινικούς υποδοχείς (αναστολή). Η τοπιραμάνη σε δόση 75-300mg/ημερησίως φαίνεται ότι μειώνει την έντονη επιθυμία για οινόπνευμα και ότι προλαμβάνει ικανοποιητικά τις υποτροπές. Ειδικότερα, η τοπιραμάνη φαίνεται να δρα ευεργετικότερα στα άτομα με έντονη επιθυμία λήψης αλκοόλ, καθώς και στην καταναγκαστική και παρορμητική κατανάλωσή του. Πιθανές παρενέργειες της τοπιραμάτης είναι αταξία, υπνηλία, ζάλη, ναυτία, σύγχυση, κόπωση, παραισθήσεις, δυσαρθρία, διπλωπία, και μεταβολική οξέωση σε νεφρική ή ηπατική νόσο. Τα διαθέσιμα δεδομένα αναφορικά με τη χρήση της πρεγκαμπαλίνης ως μονοθεραπεία σε δόσεις 150-600mg/ημ. για την ασφαλή και αποτελεσματική πρόληψη των υποτροπών, αλλά όχι και του στερητικού συνδρόμου, είναι επίσης ενθαρρυντικά. Τέλος, η γκαμπαπεντίνη, ρυθμιστής του GABAεργικού και γλουταματεργικού τόνου και δρώντας στους διαύλους Na<sup>+</sup> και Ca<sup>2+</sup>, σε δόσεις 600-1200mg/ημ., μειώνει την κατανάλωση και την επιθυμία για οινόπνευμα, όπως επίσης μειώνει την ανησυχία και βελτιώνει τον ύπνο.

### ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΣ Ι. Χ. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΑΛΗΘΕΙΑ

Πρέπει άραγε ή Όχι να ξέρει την αλήθεια ο ασθενής με καρκίνο; Αν ναι, από Ποιόν ενημερώνεται; ΠΩΣ; Πόσο Μέρος της αλήθειας αντέχει να γνωρίζει;

Στην χώρα μας αποτελεί Πληγή, που κακοφόρμισε, ένα “κυλώνειον άγος”, η άγνοια της Αλήθειας από τον μοναδικό Άμεσα ενδιαφερόμενο...

Παρατίθενται επιχειρήματα μαζί με αντιπαράδειγματα, εμπνευσμένα από την τριανταδυάχρονη κλινική εμπειρία του συγγραφέα, υπέρ του Δικαιώματος του ασθενούς:

- Εμπιστοσύνη,
- Προστασία από τσαρλατάνους και εκμετάλλευση,
- Συνειδητή Θυσία αρτιμέλειας για επίτευξη Ίασης,
- Βάσιμη Ελπίδα και
- Έλλειψη φόβου για το άγνωστο.

Η εισήγηση:

- εμπεριέχει πολλά από τα επιχειρήματα, που μπορεί να αναγνώσει κανείς στο ομότιτλο ηλεκτρονικό βιβλίο του ομιλητή – συγγραφέα (ebook: [www.icp-med.gr/vivlia/dsa](http://www.icp-med.gr/vivlia/dsa))
- παρέχει ερεθίσματα σε κάθε ανθρωπιστή, που μεριμνά για ασθενείς με καρκίνο ή παρόμοια Νόσο: γιατί, νοσηλευτής, ψυχολόγο, ιερέα, φίλο... Παρακαλούνται όλοι να μην καταφεύγουν στην Εύκολη λύση του ψέματος προς ασθενή, που μόνο σε δεινά οδηγεί τελικά.



## ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΙΣΗΓΗΣΕΩΝ

- αποτελεί μια Γροθιά στην χώρας την υποκρισία, που προτάσσει ως πρόσχημα το “να μην στενοχωρήσει” δήθεν τον άρρωστο. Τον ίδιο ακριβώς άρρωστο τον ταλαιπωρεί ανεπαίσχυντα με τρόπους, των οποίων εκτίθενται μύριες πτυχές, ώστε να αποβληθούν από την κλινική πρακτική μια για πάντα...

ΠΑΡΛΑΠΑΝΗ Ε.

### ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ: ΑΝΟΣΙΑΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΚΑΙ 1ο ΨΥΧΩΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Η εκδήλωση ενός πρώτου ψυχωτικού επεισοδίου δημιουργεί συχνά δυσκολίες στη θέση μίας σίγουρης και οριστικής διάγνωσης. Ένα πρώτο ψυχωτικό επεισόδιο μπορεί να σημαίνει την εκδήλωση κάποιας διαταραχής του φάσματος της σχιζοφρένειας ή κάποιας συναισθηματικής διαταραχής. Πρόσφατα, μελετητές υποστήριξαν ότι σε ένα σχετικά μικρό ποσοστό ασθενών που εκδηλώνουν για πρώτη φορά ψυχωτικά συμπτώματα, ανιχνεύονται αντισώματα που μπορεί να συσχετίζονται με ένα είδος εγκεφαλίτιδας. Υπό αυτήν την έννοια, τα ψυχωτικά συμπτώματα θα μπορούσαν να ερμηνευθούν στο πλαίσιο μίας ανοσολογικής απόκρισης που θεωρητικά μπορεί να αντιμετωπιστεί με ανοσοτροποποιητικά φάρμακα. Όμως αυτά τα ερευνητικά ευρήματα και οι θεραπευτικές υποθέσεις χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης.

Η σχιζοφρένεια αποτελεί σύνδρομο, κάτι που σημαίνει ότι το παθοφυσιολογικό υπόστρωμα διαφέρει, αλλά η διαταραχή εκδηλώνεται με φαινοτυπικές ομοιότητες ανάμεσα σε διαφορετικούς ασθενείς. Η αιτιοπαθογένεια του πρώτου ψυχωτικού επεισοδίου στο πλαίσιο της σχιζοφρένειας έχει μελετηθεί από διαφορετικές ερευνητικές υποθέσεις. Ένα τμήμα της έρευνας εστίασε στις ανοσολογικού τύπου αντιδράσεις και ειδικότερα στη μεταβολή της ισορροπίας των επιπέδων κυτταροκινών στον ορό ασθενών. Ενδεικτικά, μία μελέτη ασθενών με πρώτο ψυχωτικό επεισόδιο στο πλαίσιο σχιζοφρένειας που δεν λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή έδειξε ότι τα επίπεδα ιντερφερόνης-γ (IFN-γ) και ιντερλευκίνης-6 (IL-6) στον ορό των ασθενών ήταν υψηλότερα συγκριτικά με αυτά υγιών μαρτύρων. Επιπροσθέτως, τα επίπεδα κυτταροκινών συσχετίζονταν με το σκορ στην κλίμακα θετικής και αρνητικής συμπτωματολογίας PANSS. Βέβαια, οι μελέτες που εστιάζουν στη δυσλειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος ως μηχανισμό παθογένεσης ενός πρώτου ψυχωτικού επεισοδίου πρέπει να λαμβάνουν υπόψη άλλους παράγοντες που τροποποιούν την ανοσιακή απόκριση, όπως το stress και η αϋπνία, σημεία που συνοδεύουν πάντα την εκδήλωση ενός πρώτου ψυχωτικού επεισοδίου, τροποποιούν επίσης την ανοσολογική απάντηση του οργανισμού και μπορεί να περιπλέκουν την ερμηνεία των ερευνητικών αποτελεσμάτων.

ΠΟΤΑΓΑΣ Κ.

### ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗΣ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Υπάρχουν νοητικές διαταραχές στη σκλήρυνση κατά πλάκας (ΣΚΠ); Εάν ναι, είναι τυχαίες – αντίστοιχα και ανάλογα με την εντόπιση των λίγο έως πολύ τυχαίων βλαβών – όπως τα άλλα νευρολογικά ελλείμματα; Μήπως, αντίθετα, τα ελλείμματα είναι συγκεκριμένα και συστηματικά ή, έστω, υπάρχει κάποιο (ή κάποια) συγκεκριμένο πρότυπο (ή πρότυπα) νοητικών διαταραχών στη ΣΚΠ; Πώς θα μπορούσε να ερμηνευθεί ένα τέτοιο ενδεχόμενο σε έναν τόσο ετερογενή φαινοτυπικά (κλινικά και ακτινολογικά) πληθυσμό ασθενών; Τέλος, μπορούμε να μιλάμε για «άνοια» ή για «ανοϊκή συνδρομή» στη ΣΚΠ; Τα παραπάνω ερωτήματα και η ανάγκη ερμηνείας των όποιων απαντήσεων βάσει των κλινικών δεδομένων αναδεικνύει την αναγκαιότητα του συστηματικού νευροψυχολογικού ελέγχου στους ασθενείς με ΣΚΠ, ανεξαρτήτως σχετικών αιτιάσεων. Επιπλέον, είναι αυτονόητη η ανάγκη επαρκούς καθορισμού των ελλειμμάτων του συγκεκριμένου ατόμου με στόχο τον σχεδιασμό μιας εφικτής και ωφέλιμης στρατηγικής αποκατάστασης.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Πέμπτη 30 Μαρτίου – Κυριακή 2 Απριλίου 2017

### ΤΟΠΟΣ

The Met Hotel, 26ης Οκτωβρίου 48, TK 546 27 Θεσσαλονίκη, τηλ. +30 2310 017 000

Το ξενοδοχείο και συνεδριακό κέντρο **The Met Hotel** βρίσκεται στη δυτική είσοδο της Θεσσαλονίκης, στην περιοχή του νέου λιμανιού, μόλις 1,8 km από την Πλατεία Αριστοτέλους στο κέντρο της πόλης.

Η χρήση του υπόγειου χώρου στάθμευσης είναι ελεύθερη για όλους τους συνέδρους, με την προϋπόθεση ότι οι οδηγοί θα παίρνουν το εισιτήριο εισόδου από τον υπεύθυνο υποδοχής μπροστά από την είσοδο του ξενοδοχείου πριν κατέβουν στο parking και δεν θα το εκδίδουν μόνοι τους στο μηχανήμα του parking.

### ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ – ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ – ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

PRAXICON

Εθν. Αντιστάσεως 101, Τ.Κ. 551 34, Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη  
ΜΗΤΕ 0933Ε60000071200

Τηλ. +30 2310 460 682, 2310 460 652 Fax. +30 2310 435 064

E-mail: [info@praxicon.gr](mailto:info@praxicon.gr) Website: [www.praxicon.gr](http://www.praxicon.gr)

### ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

Η Τελετή Έναρξης του Συνεδρίου θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 1 Απριλίου 2017 στο χώρο του Συνεδρίου.

### ΕΚΘΕΣΗ

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών και ιατρικών προϊόντων, όπως και εκδοτικών οίκων και βιβλιοπωλείων, για την ενημέρωση των συμμετεχόντων.

### ΔΙΑΚΡΙΤΙΚΟ ΣΗΜΑ ΚΑΙ ΚΑΡΤΑ BARCODE

Για την παρακολούθηση των εργασιών του Συνεδρίου οι σύνεδροι είναι απαραίτητο να φέρουν τη διακριτική κονκάρδα εγγραφής που χορηγείται από τη γραμματεία on site και παρακαλούνται να τη φορούν καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου.

Επίσης, με την εγγραφή του ο κάθε σύνεδρος θα παραλαμβάνει από τη γραμματεία on site **κάρτα με γραμμωτό κωδικό (barcode)**, την οποία θα σκανάρει σε ειδικό μηχανήμα κάθε φορά κατά την είσοδο και έξοδο του από τη συνεδριακή αίθουσα.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Με τον τρόπο αυτό θα γίνεται καταμέτρηση των ωρών παρακολούθησης κάθε συνέδρου και με τη συμπλήρωση του 60% των συνολικών ωρών του προγράμματος θα δίνεται το πιστοποιητικό παρακολούθησης, σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ για τη διοργάνωση συνεδρίων.

### ΓΛΩΣΣΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι η Ελληνική.

### ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Το Πιστοποιητικό Παρακολούθησης θα δίνεται από τη γραμματεία την τελευταία ημέρα του Συνεδρίου, κατόπιν επίδειξης της κονκάρδας εγγραφής και της κάρτας barcode και παράδοσης του Εντύπου Αξιολόγησης του Συνεδρίου.

**Ελάχιστες ώρες παρακολούθησης: το 60% των συνολικών ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος.**

**Το πιστοποιητικό έχει 21 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.**

### ΠΡΟΒΟΛΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

Στην αίθουσα των εργασιών του Συνεδρίου θα πραγματοποιούνται προβολές με data video projectors και διαφανειών μέσω PowerPoint για τις ανάγκες των ομιλητών.

Παρακαλούνται όλοι οι ομιλητές να παραδίδουν το υλικό της παρουσίασης τους έγκαιρα (τουλάχιστον 1 ώρα πριν την έναρξη της ομιλίας τους) στη γραμματεία του προβολικού εξοπλισμού.

### ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

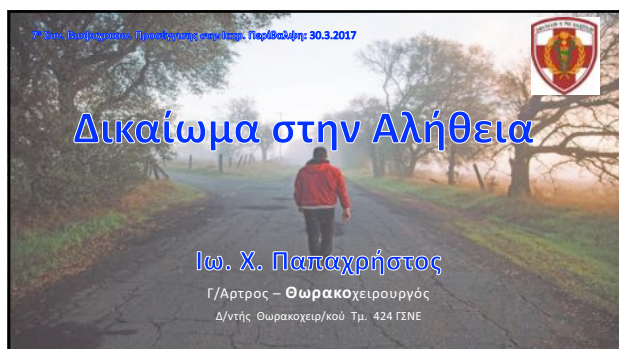
Η παρουσίαση των εργασιών θα γίνει ΜΟΝΟ σε ηλεκτρονική μορφή (e-posters).

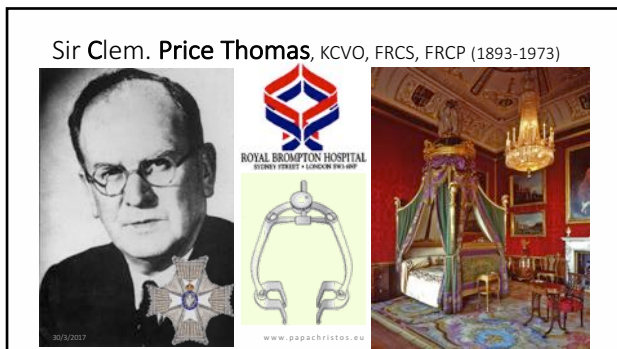
### ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Το δικαίωμα συμμετοχής έχει οριστεί ως εξής:

	Μέχρι 31/1/2017	Από 1/2/2017
Ειδικοί ιατροί	80€	100€
Ειδικευόμενοι ιατροί	30€	50€
Λοιπά Επαγγέλματα	20€	40€
Προπτυχιακοί Φοιτητές		10€







## Ελπίδα

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



30/3/2017

## Εκβάσεις, που επιτυγχάνονται

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

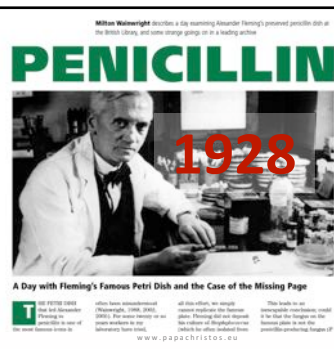
10



30/3/2017

www.papachristos.eu

11



30/3/2017

www.papachristos.eu

12



### Ελπίδα

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

[www.bbc.com/news/health-36925974](http://www.bbc.com/news/health-36925974)

30/3/2017 www.papachristos.eu

NEWS  
Home World UK Business Tech Health Entertainment  
Health  
Cancer: Thousands surviving in UK decades after diagnosis  
By Margaret Meehan  
More than 175,000 people in the UK who were diagnosed with cancer up to 40 years ago are still alive, as reported by the British Cancer Research Campaign.  
The report, published in the journal Cancer Research, says that the survival rate for cancer patients has improved significantly since the 1970s, the study says.  
A good cancer treatment and transfer diagnosis are among the reasons.  
But cancer can take a variety of other effects such as treatment and treatment difficulties, it also says.  
The report, which Cancer Research UK has published ahead of a number of guidelines and new long-term issues that need support.

### 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 **εξαρχής πρώτοι εκείνοι** έμαθαν τα νέα, κατά **παραβίαση** του Ιατρικού Απορρήτου (ο ασθ. Έπρεπε 1ος) !

30/3/2017 www.papachristos.eu 15

### Δόλος (ενδεχόμενος) – 1

- Κάποιος από τους συγγενείς & οικείους:
  - Κληρονομιάς – 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

30/3/2017 www.papachristos.eu 16



### Δόλος (ενδεχόμενος) – 2

- Εμπορευματοποίηση **Φρούδων Ελπίδων**:
  - **Επιτήδευσις**, που υποσχεσθαι τον ...**"ουρανόν με τ' άστρα"**, με παροχή υπηρεσιών "έπ' άμοιβή":
    - Μειζόνες & Ηρωικές ακρωτηριαστικές **εγχειρήσεις**
    - Άλλες μέθοδοι θεραπευτ. R, **Mη – ενδεδειγμένες**
- **"Ένδειξη"** εφευρ. από Ιπποκράτη (460-377 πΧ) ≠ προϋποκρατικού **"ήτηρες"** (λέξη στην Ομήρου Ιλιάδα & Γραμμικής Β'), ΠΟΥ:
  - γνωμοδοτούσαν "κατά τὸ δοκοῦν", υποκειμενικά & αυθαίρετα
  - συχνά παρείχαν θεοκρατικές θεραπευτ. συμβουλές (θυσιές, νηστείες κ.τ.δ.)



30/3/2017

www.papachristos.eu

17

608

APHORISMES.

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

Ἱπποκράτους "Ἀφορισμοί", τμήμα Ζ', 87

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

18

### Δόλος (ενδεχόμενος) – 3

**Ωφελέειν ἢ μὴ βλάπτειν**

Εάν για δεδομένο ογκολ. στάδιο / ιστοπαθ. τύπο η **ελπίδα** ίασης = 0



**ΔΕΝ** αντιπροπεύεται (ούτε δικαιολογείται!) Οποιοδήποτε **ρίσκο** θνητότητας ή Νοσηρότητας **μάταια** θεραπευτ. μεθόδου

- Πόσω μάλλον μειζόνων επεμβάσεων (υψηλοί κίνδυνοι)

Η Δυνατότητα εγχειρητικής εξαίρεσης ( "**Εξαίρεσις**" όγκος) **ΔΕΝ** αποτελεί "**Ένδειξη**" Χειρ/κής R (ή άλλης Τοπικής), **εάν** έχει ήδη συμβεί **Διασπορά** Νόσου (Αιματογενής ή μεμακρυσμένη Λεμφογενής) ή εάν ∃ άλλη **Αντένδειξη**



30/3/2017

www.papachristos.eu

19

### Δόλος (ενδεχόμενος) – 4

**Ωφελέειν ἢ μὴ βλάπτειν**

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 μάλιστα αν αυτών αμφισβητείται η Ορθολογικότητα...

**ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟΣ** μονάχα μπορεί...



30/3/2017

www.papachristos.eu

20

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

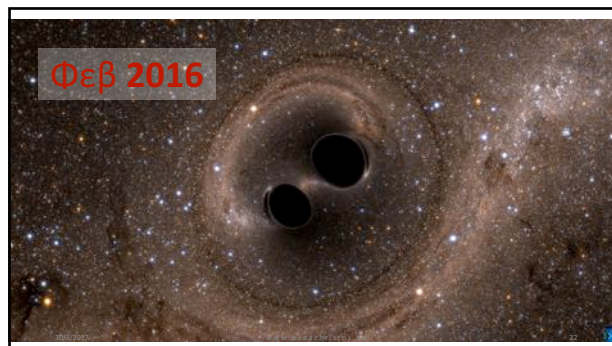
- Μέγεθος επακριβώς καθορισμένο με μαθηματική εξίσωση
- **Εντροπία** της πληροφορίας ή του Shannon ή μέτρο αβεβαιότητας, απλούστερα "Πληροφορία":  

$$H = -\sum p_i \log_2 p_i$$
 Μονάδα μέτρησης: *bit* (& πολ/σια: 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**

30/3/2017

www.papachristos.eu

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  $1,3 \times 10^9$  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:



30/3/2017

www.papachristos.eu

22

ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΟΙ Τρόποι Αποκάλυψης

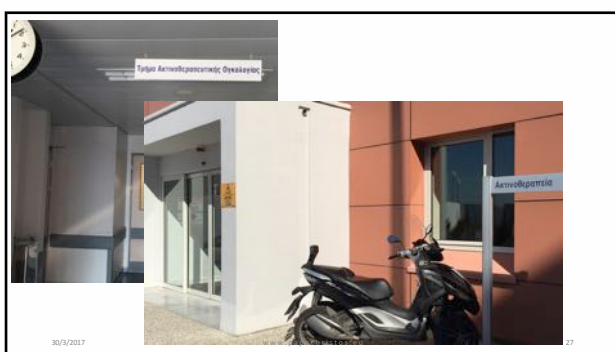
- Ασθενείς που συνομιλούν μεταξύ τους, χημειοθεραπευόμενοι
- Αποκαλυπτικές Επιγραφές τεράστιες έξω από κτίρια ή Τμήματα νοσοκομείων
- Συντομογραφίες δόθηκαν μυστικές **Ca, Tu** κ.τ.ό.
- Βιβλιάρια ασθενείς, Αποφ. Επιτροπών Αναπηρίας, αναρρωτικές άδειες, συνταγές κλπ έγγραφα



30/3/2017

www.papachristos.eu

23

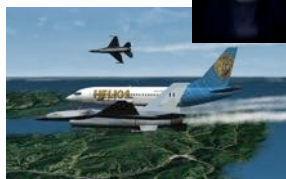
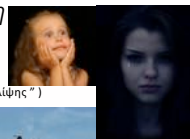


Η Αλήθεια Τελικά **Πάντοτε** Αποκαλύπτεται

- Από τυχόν " **Εξέλιξη** " ( Επιδείνωση ) της Νόσου με **Νέα** συμπτώματα
- **Απώλεια Εμπιστοσύνης** σε:
- Χρονική στιγμή Δύσκολη, ή **λερή**, κατά την οποία:
- Θα έπρεπε να είχε ο ασθενής ... "Ποῦ τὴν κεφαλὴν κλίνει" ...!

Άλλο **Θλίψη** και Άλλο Κατάθλιψη

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

29

## Απροσφορότητα Συναίσθηματος

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

30

Συγκατάθεση **Έγκυρη** :

- Κατόπιν **Ενημέρωσης** Αληθούς, ειλικρινούς, πλήρους ως προς την Διάγνωση **Καρκίνου**, Κινδύνους / Οφέλη προτεινόμενης Αντιμετώπισης κλπ.
- **Ήλικια** 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'



30/3/2017

www.papachristos.eu

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

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 έπασχε δα και από κάτι σπουδαίο / σοβαρό (αν το νομίζει)



30/3/2017

www.papachristos.eu

33

## Μισόλογα, Υπεκφυγές, Ακαταλαβ

- Λεκτικό στερούμενο συνθετικού “–καρκίνωμα” :
  - Μελάνωμα, Ρετινοβλάστωμα, Μεσοθηλίωμα
  - Σάρκωμα, Λέμφωμα κ.ο.κ.
- Προσποίηση δήθεν κάπως καλής βιολογ. συμπεριφοράς
- Εκσεσημασμένοι **αστεϊσμοί, Ατυχεστάτο “χιούμορ”** (≠ GSOH, good sense of humour)
- Έρευνα ασθενούς ιδίου σε:
  - Εγκυκλοπαίδειες
  - Google, Wikipedia
  - Ιατρικό ή παραϊατρικό προσωπικό γνωστό ή φίλα κείμενο για δήθεν έτερο



30/3/2017

www.papachristos.eu

34

## ΠΟΙΟΣ πρέπει να ενημερώνει

- **Ο Θεράπων κλινικός** ιατρός

- Για Όλα: & • & •
- Πότε:
  - Όταν η διάγνωση Αποδεδειγμένη
  - ή κλινικώς βεβαία πέραν αμφιβολίας

### Πού:

- Σε Γραφείο ή έτερο κατάλληλο & κόσμο χώρο, ελεγχόμενο
- Ποτέ σε διαδρομή, παρουσία τρίτων άσχετων, “στα όρθια”

### Πώς:

- Με έκφραση **ΣΥΜΠΑΘΕΙΑΣ**
- Ανθρώπινης **Συναισθηματικής Συμμετοχής**



30/3/2017

www.papachristos.eu

35

## ΠΩΣ: συνεδρία 1<sup>η</sup>

- **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 κτό.)



30/3/2017

www.papachristos.eu

36

ΠΩΣ: συνεδρία 2<sup>η</sup>

- 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!”

30/3/2017

www.papachristos.eu

37

ΠΩΣ: συνεδρία 3<sup>η</sup>

- Επιδιώκεται **φυσική επαφή**
  - λ.χ. χειραψία 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 R.
- Πρέπει να επιχειρήσουμε πάση θυσία να ενσπείρουμε **Ελπίδα** στον ασθενή. Λ.χ.:
  - Θα σε βοηθήσουμε θεραπευτικά, θα δεις! Αύριο θα ξανα-συναντηθούμε να μιλήσουμε για τις θεραπείες

30/3/2017

www.papachristos.eu

38

ΠΩΣ: συνεδρία 4<sup>η</sup>

- 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



30/3/2017

www.papachristos.eu

39

## 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 ενοχλήματα

30/3/2017

www.papachristos.eu

40

## Προσοχή !

- Εάν τυχόν **Επείκειται 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



30/3/2017

www.papachristos.eu

41

## Οπιούχα – παυσίπονα & άλλα φάρμακα

- Άρση **δυσάρ-συνασθ-επικειμένου-θανάτου**
- Τεράστια ↓ ↓ δοσολογίας 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



30/3/2017

www.papachristos.eu

42

## Προσδόκιμο Επιβίωσης

- **Ποτέ !**
- Άγνωστο για **1 δεδομένη περίπτωση ενός** ασθ.
- Γνωστό ως “στατιστικός 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 / μακρά
    - Όχι χρόνος για προετοιμασία ασθ.
    - Ενέργειες, τελευταίες επιθυμίες & εκκρεμότητες
  - Είτε υπερβολικά απαισιόδοξη / βραχεία
    - Κοινωνικά, επαγ/κά προβλ., απώλεια



30/3/2017

www.papachristos.eu

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'



30/3/2017

www.papachristos.eu

44

### Δυσκολίες για τον γιατρό



30/3/2017

www.papachristos.eu

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>

30/3/2017

www.papachristos.eu

46

### Σεβασμός στην Άρνηση ασθενούς

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

47

### Συνεπής ΣΥΝΟΛΙΚΗ αντιμετώπιση

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



30/3/2017

www.papachristos.eu

48



Εκδήλωση Αγάπης στον Ασθ.

- Συμπάθεια
- Έκφρ. Ανθρώπινων Συναισθημάτων
- Όχι " Δυσθανασία "
- Όχι **πένθος**, πένικός
- **Ανακούφιση**




30/3/2017 www.papachristos.eu 49

Ομίχλη άγνοιας, ψευτιάς & Εξαπάτησης



30/3/2017 www.papachristos.eu 50

- Να ξέρει ο ασθενής Πού οδηγούν οι διάφορες επιλογές
- Διακείμενο ιερό, αναφαίρετο
- Θα συμβεί ούτως ή άλλως
- Να λάβει χώρα Με τον Δέοντα ΤΡΟΠΟ

Γνώσεσθε την αλήθειαν,  
και ή αλήθεια έλευθερώσει ύμās

1ω. η' 32



30/3/2017 www.papachristos.eu 51