



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ
Νοσηλευτική Υπηρεσία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ
& ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ “Όλοι μαζί μπορούμε... να σπάσουμε τη σιωπή...”



21 - 22 Νοεμβρίου 2025

Μεγάλη Λέσχη Καβάλας

Διεύθυνση: Ελευθερίου Βενιζέλου 10, Καβάλα 65403

Πληροφορίες: Σταυρούλα Βοβλιανού

✉: grafeioekpaid@kavalahospital.gr | ☎: +30.2513501123

ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ:



Δωρεάν
συμμετοχή

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ:

ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής
και Οικογένειας



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

ΕΝΕ

ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



ΔΗΜΟΣ ΚΑΒΑΛΑΣ

Η ημερίδα μοριοδοτείται με 18 μονάδες συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης από την ΕΝΕ

ΘΕΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Θεματικές Ενότητες

1. Νομικό Πλαίσιο & Ποινική Προστασία

- Ενδοοικογενειακή βία, ποινική προστασία
- Ζητήματα απόδειξης στα εγκλήματα του 19ου κεφαλαίου του ΠΚ
- Νομική Ιατροδικαστική Υπόσταση
- Θεσμικό Πλαίσιο Ιατροδικαστικής Διερεύνησης
- Θεσμικό πλαίσιο διαχείρισης περιστατικών βίας
- Συναίνεση στη σεξουαλική επαφή
- Νομικό και κοινωνικό πλαίσιο προστασίας του παιδιού που βιώνει ενδοοικογενειακή βία

2. Ιατροδικαστική & Εγκληματολογική Προσέγγιση

- Ιατροδικαστική Μεθοδολογία για τη Διαχείριση περιστατικών
- Ιατροδικαστικά Πρωτόκολλα διαχείρισης περιστατικών Ενδοοικογενειακής Βίας
- Ιατροδικαστικά Πρωτόκολλα Σεξουαλικής Κακοποίησης και Σωματικών Κακώσεων
- Τοξικολογία
- Εγκληματολογικές Θεωρίες της Βίας
- Θυματολογία

3. Διαχείριση Θυμάτων & Δραστών

- Διαχείριση ανηλίκων θυμάτων
- Διαχείριση δραστών
- Διαχείριση θυμάτων/δραστών
- Θεραπευτικά προγράμματα δραστών
- Εμπειρικά δεδομένα και βελτίωση των υπηρεσιών των δραστών ενδοοικογενειακής βίας

4. Ειδικές Μορφές Βίας

- Ενδοοικογενειακές Ανθρωποκτονίες
- Ρίσκο και Επικινδυνότητα / Κίνδυνος και διαχείριση επικινδυνότητας
- Έμφυλη βία

- Σεξουαλική βία
 - Εγκλήματα Μίσους
 - Κυβερνοβία – Επίμονη Καταδίωξη
 - Μαιευτική Βία
 - Θεραπευτική Βία
 - Εξαναγκαστικές Στειρώσεις
 - Ακρωτηριασμός Γυναικείων Γεννητικών Οργάνων
 - Αμβλώσεις
 - Σεξουαλική παρενόχληση από επαγγελματίες υγείας
 - Γυναικοκτονίες
-

5. Βία στον Χώρο της Υγείας

- Λεκτική βία στο χειρουργείο
 - Διερεύνηση της Βίας ανάμεσα στους Επαγγελματίες Υγείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο
 - Βία και παρενόχληση εργαζόμενων στο χώρο της υγείας
-

6. Κοινωνικές Ομάδες & Ευάλωτοι Πληθυσμοί

- Θύματα με εμφανείς και μη αναπηρίες
 - Προσφυγικός πληθυσμός και βία
 - Κοινότητες Ρομά και Βία
 - Ισοτιμία
 - Η κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ+ και η βία
 - Βία στον χώρο εργασίας
 - Σχολική βία
 - Βία έναντι των Ηλικιωμένων
-

7. Βία, Υγεία & Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις

- Σωματική υγεία και μακροπρόθεσμη επίδραση της ενδοοικογενειακής βίας στα παιδιά
 - Βία κατά των γυναικών και η επίδραση της στην εγκυμοσύνη, μετά τον τοκετό και στον θηλασμό
 - Κατάχρηση ουσιών και ενδοοικογενειακή βία
 - Ψυχική Υγεία και Ενδοοικογενειακή Βία – Κοινωνική Αρωγή
-

8. Οικογένεια, Παιδί & Διαγενεακό Τραύμα

- Η επίδραση της ενδοοικογενειακής βίας στα παιδιά και στη δυναμική της οικογένειας
 - Η σχέση μητέρας-παιδιού ως παράγοντας που επηρεάζει την επίδραση της βίας
 - Το παιδί ως μάρτυρας ενδοοικογενειακής βίας και μετατραυματική διαταραχή
 - Η επίδραση της συντροφικής βίας στο μητρικό ρόλο
 - Σύνθετο τραύμα, συναισθηματικός δεσμός σε γυναίκες θύματα
 - Το συναίσθημα της ντροπής σε οικογένειες με ενδοοικογενειακή βία
 - Ενδοοικογενειακή βία και διαγενεακό τραύμα
 - Βιώματα ενδοοικογενειακής βίας και επίδραση στην ενήλικη ζωή
 - Το διαγενεακό τραύμα και η αμφιθυμία του θύματος
-

9. Πρόληψη & Παρεμβάσεις

- Πρόληψη της ενδοοικογενειακής βίας
 - Οδηγός πρόληψης της συντροφικής βίας σε εφήβους (παρέμβαση σε σχολικό/φοιτητικό πληθυσμό)
 - Βία στις συντροφικές σχέσεις των εφήβων
 - Προκλήσεις στην υποστήριξη της κοινότητας στην ενδοοικογενειακή βία
-

10. Αστυνομία, Τεχνολογία & Έρευνα

- Οι προκλήσεις της συλλογής αποδεικτικών στοιχείων σε περιπτώσεις εξαναγκασμού
- Χρήση δεδομένων και τεχνολογίας στην αστυνόμευση της ενδοοικογενειακής βίας
- Προοπτικές των αστυνομικών ερευνών
- Αστυνομική ανταπόκριση σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας

ΟΔΗΓΙΕΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Με δεδομένο ότι οι περιλήψεις εργασιών θα συμπεριληφθούν σε ηλεκτρονικό φάκελο όπως ακριβώς έχουν υποβληθεί, παρακαλούνται οι συγγραφείς να ακολουθήσουν πιστά τις ακόλουθες οδηγίες σύνταξης του κειμένου της περίληψης.

- Στην **ανασκόπηση** ΔΕΝ μπορούν να συμμετέχουν **πάνω από 3 συγγραφείς** ενώ στην **ερευνητική εργασία** **πάνω από 7** (αιτιολογημένες περιπτώσεις θα εξετάζονται από την Επιστημονική Επιτροπή).
- Η δομή της περίληψης πρωτογενούς ερευνητικής εργασίας (ποσοτικής ή ποιοτικής), αλλά και δευτερογενούς ερευνητικής εργασίας (συστηματική ανασκόπηση) καθώς και της περίληψης ανασκόπησης θα πρέπει να αναλύεται σε ευδιάκριτες παραγράφους ως εξής: **Εισαγωγή – Σκοπός – Μεθοδολογία – Αποτελέσματα – Συμπεράσματα – Λέξεις Κλειδιά (3 έως 5)**
- Στην αρχή της κάθε παραγράφου, να αναγράφεται με **έντονη γραφή (bold)** και ο αντίστοιχος τίτλος της π.χ. **Εισαγωγή, Σκοπός, Μεθοδολογία, Αποτελέσματα, Συμπεράσματα, Λέξεις – Κλειδιά.**
- Το κείμενο της περίληψης δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τις 350 λέξεις (χωρίς τις λέξεις- κλειδιά, τον τίτλο, τα ονόματα & τους φορείς).
- Το **κείμενο** θα πρέπει να είναι σε τυπικές διαστάσεις ενός αρχείου word **A4 (21εκ. x 29,7εκ.)** με περιθώρια 2,54 εκ. επάνω-κάτω και 3,17 εκ. δεξιά αριστερά.
- Το κείμενο θα πρέπει να χρησιμοποιεί τη γραμματοσειρά **Times New Roman 12 pt.**, να είναι μορφοποιημένο σε μονό διάστημα και να έχει πλήρη στοίχιση (justified).
- Ο τίτλος της εργασίας να είναι γραμμένος με **ΚΕΦΑΛΑΙΟΥΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ**, έντονη γραφή (bold) και κεντρική στοίχιση.
- Αμέσως μετά τον τίτλο ακολουθούν τα ονόματα των συγγραφέων. Τα ονόματα των συγγραφέων να είναι γραμμένα στην ονομαστική, με πεζοκεφαλαία χωρίς έντονη γραφή (bold) με κεντρική στοίχιση και να αναφέρεται πρώτα το όνομα ολογράφως και στη συνέχεια το επώνυμο π.χ. Άγγελος Παπαδόπουλος και **όχι** Α. Παπαδόπουλος

- Στη δεξιά πλευρά κάθε ονόματος σε μορφή εκθέτη, να αναφέρεται αριθμός ο οποίος θα αντιστοιχεί στην ιδιότητα, στον φορέα προέλευσης, καθώς και στην πόλη του εκάστοτε συγγραφέα.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ

Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος¹, Ειρήνη Νικολάου², Νικόλαος Αναγνώστου¹
1. Νοσηλεύτης, ΜΕΘ, Γ.Ν. Πατρών «Ο Αγ. Ανδρέας»
2. Νοσηλεύτρια, MSc, Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Όλες οι εργασίες (Προφορικές & Ηλεκτρονικά Αναρτημένες) θα πρέπει να έχουν υπογραμμισμένο (Underlined) το όνομα του συγγραφέα που επιθυμεί να την παρουσιάσει π.χ. Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος¹, Ειρήνη Νικολάου², Νικόλαος Αναγνώστου¹

- Στο τέλος κάθε κειμένου θα πρέπει να αναγράφεται το σύνολο των λέξεων.
- Το κείμενο μπορεί να περιέχει συντμήσεις, εφόσον την πρώτη φορά η φράση εμφανιστεί ολογράφως και σε παρένθεση η σύντμηση. Στο κείμενο δε θα περιλαμβάνονται πίνακες, διαγράμματα ή εικόνες.
- Η Επιστημονική Επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα της μη αποδοχής μιας εργασίας αν δεν πληροί τους παραπάνω όρους.
- Για την επιλογή του τρόπου παρουσίασης των εργασιών, λαμβάνεται υπόψη πρωτίστως η επιθυμία των συγγραφέων, η κρίση της Επιστημονικής Επιτροπής για την πρωτοτυπία της εργασίας στην περίπτωση επιλογής Προφορικής Ανακοίνωσης αλλά και οι οργανωτικές ανάγκες του Συνεδρίου.
- Η τελική ταξινόμηση σε θεματική ενότητα καθώς και ο τελικός τρόπος παρουσίασης των εργασιών που θα γίνουν αποδεκτές, καθορίζονται από την Επιστημονική Επιτροπή που θα αξιολογήσει τις περιλήψεις των εργασιών.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

**Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΙΧΝΟΓΡΑΦΗΜΑΤΟΣ, ΩΣ ΜΕΣΟ
ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**

Βασιλική Γεωργουσοπούλου¹, Ευφροσύνη Βλαχιώτη², Παντελής Περδικάρης³,
Αθανάσιος Γκουτζιβελάκης⁴, Αγγελική Δερδεμέζη⁵, Βασιλική Μάτζιου⁶

1. Νοσηλεύτρια, Msc, PhD(c), Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Σακχαρώδους Διαβήτη, Α Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν. Παίδων «η Αγία Σοφία», Αθήνα
2. Νοσηλεύτρια, Msc, PhD, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Γ.Ν. Παίδων «η Αγία Σοφία», Αθήνα
3. Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σπάρτη
4. Νοσηλεύτης, Msc, Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Π.Γ.Ν Αλεξανδρούπολης
5. Νοσηλεύτρια, Msc, PhD, Γραφείο Τομεαρχών, Γ.Ν. Παίδων «η Αγία Σοφία», Αθήνα
6. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Αθήνα

Εισαγωγή: Τα χρόνια νοσήματα επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των παιδιών και της οικογένειάς τους. Το παιδικό ιχνογράφημα αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο ανίχνευσης των συναισθημάτων και των βιωμάτων τα οποία αδυνατούν να εκφράσουν τα παιδιά ενώ παράλληλα μπορεί να περιγράψει στοιχεία της προσωπικότητάς τους.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση του παιδικού ιχνογραφήματος ως εργαλείο παροχής πληροφοριών για τους επαγγελματίες υγείας και ως μέσο διερεύνησης της ύπαρξης ψυχικού τραύματος σε παιδιά με χρόνιο νόσημα.

Μεθοδολογία: Πρόκειται για μία συγχρονική μελέτη ασθενών-μαρτύρων στην οποία συμμετείχαν 50 παιδιά και έφηβοι (ασθενείς) από Παιδιατρικό Νοσοκομείο Αθηνών και 51 παιδιά και έφηβοι (μάρτυρες) σχολείου Πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Τα παιδιά κλήθηκαν να ζωγραφίσουν ένα δέντρο (ενδείξεις ψυχικού τραύματος ή συγκρούσεις), την οικογένειά τους (οικογενειακή κατάσταση, διάθεση, προσαρμογή) και το σπίτι τους (τρόπος ζωής, μητρική φιγούρα).

Αποτελέσματα: Τα νοσηλευόμενα παιδιά (ασθενείς) ήταν με μέσο όρο ηλικίας 11.6 ετών ($\pm$ SD 3.61 έτη) εκ των οποίων το 50% ήταν αγόρια και το 50% κορίτσια. Τα παιδιά (μάρτυρες) σχολείου ήταν ηλικίας 9.8 ετών ($\pm$ SD 3.4 έτη) εκ των οποίων το 50% ήταν αγόρια και 50% κορίτσια. Ως προς το τεστ της οικογένειας, τα παιδιά με χρόνιο νόσημα συμπεριέλαβαν τον ήλιο καθώς και χαμογελαστά πρόσωπα στη ζωγραφιά τους σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τα υγιή παιδιά (42% έναντι 0.7%, $p < 0.001$ και 84% έναντι 48%, $p = 0.001$, αντιστοίχως). Ως προς το τεστ του δέντρου, τα παιδιά με χρόνιο νόσημα

περιέλαβαν στη ζωγραφιά τους πουλιά σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό σε σχέση με τα υγιή παιδιά (52% έναντι 0.1% $p<0.04$) ενώ δεν διαπιστώθηκαν διαφορές στο τεστ σπιτιού μεταξύ των δύο ομάδων.

Συμπεράσματα: Το παιδικό ιχνογράφημα αναδεικνύει διαφορές ως προς την ψυχική υγεία και το συναίσθημα των χρονίως πασχόντων σε σχέση με τα υγιή παιδιά. Η βαρύτητα της νόσου και οι επιπλοκές αυτής διαδραματίζουν ρόλο ως προς το βαθμό επηρεασμού της ψυχικής υγείας. Παρά τις δυσχέρειες κατά την ερμηνεία του, το παιδικό ιχνογράφημα αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την αδρή αξιολόγηση της ψυχικής και συναισθηματικής κατάστασης των χρονίως πασχόντων, την ολιστική προσέγγιση του μικρού ασθενούς αλλά και την ποιότητα της ζωή του.

Λέξεις κλειδιά: παιδικό ιχνογράφημα, ποιότητα ζωής, χρόνιο νόσημα, ψυχολογικές επιπτώσεις, οικογένεια

Σύνολο λέξεων: 336

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

FAST – TRACK ΑΠΟΣΩΛΗΝΩΣΗ ΣΕ OFF PUMP – BEATING HEART ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

Βασιλική Μάργαρη¹, Μαρία Καλαντζή²

1. Νοσηλεύτρια MSc, M.E.Θ. Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

2. Νοσηλεύτρια MS(c), M.E.Θ. Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Εισαγωγή: Η φροντίδα των ασθενών που υποβάλλονται σε χειρουργεία καρδιάς έχει υποστεί πολλές τροποποιήσεις τα τελευταία έτη διεθνώς. Παλαιότερα η μετεγχειρητική φροντίδα περιελάμβανε μηχανικό αερισμό και υποστήριξη στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) για 1 – 2 εικοσιτετράωρα. Στη σημερινή πραγματικότητα νεότερες τεχνικές δίνουν τη δυνατότητα για ταχύτερη και καλύτερη διαχείριση αυτών των ασθενών.

Σκοπός: Η διερεύνηση των τεχνικών για ταχύτερη αποσωλήνωση των ασθενών σε χειρουργεία πάλλουσας καρδιάς.

Μεθοδολογία: Πρόκειται για περιγραφική ανασκόπηση. Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ερευνητικών μελετών και ανασκοπικών άρθρων στην αγγλική γλώσσα σε διεθνείς βάσεις δεδομένων (ScienceDirect, PubMed, Scopus), οι οποίες πραγματεύονταν τις νεότερες μεθόδους για ταχύτερη αποσωλήνωση ασθενών που υποβλήθηκαν σε χειρουργεία πάλλουσας καρδιάς χωρίς τη χρήση εξωσωματικής κυκλοφορίας (Off pump Beating Heart).

Αποτελέσματα: Από το 1990 ξεκίνησε η προσέγγιση του θέματος της ταχύτερης αποσωλήνωσης και παράλληλα αποδέσμευσης από το μηχανικό αερισμό

καρδιοχειρουργημένων ασθενών χωρίς τη χρήση εξωσωματικής κυκλοφορίας. Στα χρόνια που ακολούθησαν πραγματοποιήθηκαν πολλές μελέτες στη διεθνή επιστημονική κοινότητα και πλέον αυτή τη πρακτική αποτελεί βιώσιμη και ασφαλή τακτική έναντι των παραδοσιακών πρωτοκόλλων. Βέβαια ενέχει περιορισμούς, κριτήρια και παραμέτρους που θα πρέπει να ακολουθούνται πιστά για την ασφάλεια των ασθενών. Η νορμοθερμία, η αιμοδυναμική σταθερότητα, ο έλεγχος της αιμορραγίας και των χειρουργικών επιπλοκών, η επαρκής αναλγησία, καθώς και τα ήδη γνωστά κριτήρια αποσωλήνωσης των ασθενών είναι μερικά από αυτά. Η αλλαγή ξεκινάει ίσως και πριν το χειρουργείο, με τον κατάλληλο χειρουργικό και αναισθησιολογικό προγραμματισμό και συνεχίζεται τόσο διεγχειρητικά όσο και μετεγχειρητικά από όλη την διεπιστημονική ομάδα χειρουργών, αναισθησιολόγου, νοσηλευτών και Μ.Ε.Θ.

Συμπεράσματα: Η ταχύτερη αποσωλήνωση των καρδιοχειρουργημένων ασθενών είναι πλέον καθημερινή πρακτική σε πολλά κέντρα στο εξωτερικό. Προσφέρει οφέλη τόσο στους ίδιους τους ασθενείς, όσο και στα νοσηλευτικά ιδρύματα. Μειώνοντας τους δείκτες νοσηρότητας και θνητότητας, καθώς και το νοσοκομειακό κόστος. Αποτελεί στη σημερινή εποχή μία δοκιμασμένη και ασφαλή προσέγγιση με πολλαπλά οφέλη και αρκετές εναλλακτικές μεθόδους εφαρμογής ώστε να επιτυγχάνεται μία ασθενοκεντρική προσέγγιση για κάθε ασθενή ανάλογα με τις ανάγκες και τους περιορισμούς του.

Λέξεις-Κλειδιά: Γρήγορη αποσωλήνωση, Χειρουργεία πάλλουσας καρδιάς, Fast – track αναισθησία

Σύνολο Λέξεων: 310

Η υποβολή των εργασιών θα γίνει ηλεκτρονικά στο e- mail του συνεδρίου (e-mail: grafeioekpaidkav@gmail.com). Η προθεσμία εκπνέει στις 15-10-2025.

Η Γραμματεία του Συνεδρίου είναι στη διάθεση των συγγραφέων για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία στο τηλέφωνο: 2513501123 και στην ηλεκτρονική διεύθυνση: grafeioekpaidkav@gmail.com

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

- Διάρκεια παρουσίασης Ελεύθερων Ανακοινώσεων: 8΄
- Διάρκεια παρουσίασης Ηλεκτρονικά Αναρτημένων Ανακοινώσεων (e-poster): 5΄
- Διάρκεια Εισηγήσεων στα στρογγυλά τραπέζια: 12΄
- Διάρκεια Διαλέξεων: 20΄
- Γενικές Οδηγίες για την Υποβολή Εργασιών

Περιλήψεις που θα υποβληθούν μετά τη λήξη της προθεσμίας δεν θα γίνουν δεκτές.

Οι συγγραφείς θα ενημερωθούν για την αποδοχή ή μη των εργασιών τους, καθώς και για τον τρόπο παρουσίασης στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail) που έχουν δηλώσει.

Πρακτικά Συνεδρίου

Τα πρακτικά του συνεδρίου θα αναρτηθούν στην ιστοσελίδα του Γ.Ν. Καβάλας.