

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



ΕΣΝΕ ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ΄ Κτίριο, Αθήνα 115 27 URL: www.esne.gr, e-mail: esne@esne.gr



Μέλος του Διεθνούς
Συμβουλίου
Νοσηλευτών - ICN



Μέλος της Ευρωπαϊκής
Ομοσπονδίας Συνδέσμων
Νοσηλευτών EFN



Μέλος του Ευρωπαϊκού
Νοσηλευτικού Forum WHO

Τα επαγγελματικά δικαιώματα των Νοσηλευτών

Επαγγελματικά δικαιώματα
νοσηλευτών νεφρολογίας

Περισσότερα στη **σελίδα 10**

Γράμμα από τον Εκδότη

Η νέα ομάδα σύνταξης του Νοσηλευτικού Δελτίου καλωσορίζει τα μέλη μας σε έναν κόσμο διαρκούς ενημέρωσης και γνώσης.

Περισσότερα στη **σελίδα 3...**

Εκτίμηση της κόπωσης στα παιδιά με καρκίνο

Μια ελληνική
νοσηλευτική έρευνα

Η κόπωση αποτελεί ένα κοινό σύμπτωμα που τις περισσότερες φορές παραμένει αδιάγνωστο σε νεαρούς ασθενείς με καρκίνο της παιδικής ηλικίας, αν και αναφέρεται ως το πιο ενόχλητικό σύμπτωμα που βιώνουν κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους. Η μελέτη διεξήχθη στο Γ.Ν. Παίδων «Π & Α Κυριακού» από το Μάρτιο του 2003 ως τον Οκτώβριο του 2006.

Περισσότερα στη **σελίδα 4...**

Παιδική παχυσαρκία. Ένα σύγχρονο κοινωνικό πρόβλημα

Η παχυσαρκία θεωρείται σήμερα η πιο συχνή και σοβαρή διαδεδομένη μη μεταδοτική νόσος του 21ου αιώνα

Περισσότερα στη **σελίδα 4...**

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Σε ένα νοσοκομείο, η οργάνωση και λειτουργία ενός εξειδικευμένου, στη νοσηλευτική υπηρεσία, γραφείου εκπαίδευσης, είναι σημαντικός παράγοντας στην εξέλιξη του νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και στην ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τον ασθενή.

Περισσότερα στη **σελίδα 7...**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟ
ΤΟΝ ΕΚΔΟΤΗ3

ΒΗΜΑ ΕΡΕΥΝΗΤΗ4

ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΠΑΝΤΟΥΝ4

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ7

ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΔΙΑΛΟΓΟΣ10

ΤΑ ΝΕΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ
ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ
ΤΜΗΜΑΤΩΝ11

ΣΠΟΥΔΕΣ -
ΓΝΩΣΗ - ΕΡΕΥΝΑ12

ΕΝΑΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ
& ΕΝΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ
ΣΥΖΗΤΟΥΝ13

Η ΣΤΗΛΗ ΤΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ14

ΣΥΝΕΔΡΙΑ15

ΠΕΡΙΜΕΝΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΚΕΤΣΑΛΚΟΑΤΛ

Στο τέλος αντί γι' αυτόν ήρθαν οι κονκισταδόρες

Η ζωή δεν είναι ποτέ όμορφη όπως τα παραμύθια, οι δράκοι της βγάζουν αληθινή φωτιά, τα δόντια των λύκων είναι πραγματικά κοφτερά, και το τέλος δεν ανατρέπεται σχεδόν ποτέ με την απρόσμενη ευτυχισμένη έλευση ενός πριγκιπόπουλου. Οι καταστροφές σχετίζονται με απώλειες ανθρώπινων ζωών και εξαφάνιση πολιτισμών.

Γραμμική και μονόδρομη στην κατεύθυνσή της η ιστορία, ή κυκλική και επαναλαμβανόμενη προσφέρει ατέλειωτα στιγμιότυπα ανάπτυξης της σκέψης και κατανόησης του επερχόμενου με σύντομα βήματα μέλλοντος. Σύμφωνα με τον Μιρτσέα Ελιάντε «το παρελθόν δεν είναι παρά η πρόβλεψη του μέλλοντος κι έτσι κανείς δεν μπορεί με ευκολία να πει ότι κάτι νέο συμβαίνει στον κόσμο του». Υπακούοντας σε αυτή τη λογική σε μια εποχή γενικότερου και ειδικού όσον αφορά το δικό μας επάγγελμα προβληματισμού, θα ανατρέξω στη ζωή των παλαιών πολιτισμών της Κεντρικής και Νότιας Αμερικής φιλοδοξώντας να ανοίξω ένα νέο παράθυρο εισροής φωτός στον αναγνώστη.

Όσα θα διηγηθώ δεν χάνονται στην εποχή των μύθων. Συνέβησαν μόλις στις αρχές του 16ου αι. μ.Χ. και αποτέλεσαν το πιο τρομακτικό ίσως έγκλημα σε βάρος των αρχαίων πολιτισμών.

Στις ακτές του Περού μέχρι την Κολομβία, την Αργεντινή και τη Χιλή εξαπλώνονταν η αυτοκρατορία των Ίνκας. Το 1532 εισέβαλλαν ο Πιζάρο και οι Ισπανοί κονκισταδόρες. Με την καρδιά τους άρρωστη για χρυσάφι και κατάκτηση, χωρίς ίχνος ιδεολογίας, ακολουθώντας φήμες για κρυμμένους θησαυρούς σε λίμνες και απόμακρες κορυφές λεηλατούν, ισοπεδώνουν, εξαφανίζουν. Μόλις 180 άντρες εξολοθρεύουν 15000 Ίνκας. Σύμμαχοι τους ο δυνατός οπλισμός τους και η ανεμοβλοιά που κουβαλούσαν μαζί τους. Κι ένας από τους πιο υπέροχους πολιτισμούς που γνώρισε ο πλανήτης γίνεται αγνώστια στα βιβλία της ιστορίας.

Στο νότιο μέρος της χερσονήσου του Γιουκατάν, στη Γουατεμάλα και στη Βόρεια Ονδούρα άνθιζε ο θρυλικός πολιτισμός των Μάγιας. Με σημαντικές πόλεις, μεγάλα ιερά και πυραμειδικούς ναούς διέθεταν εξαιρετικές γνώσεις μαθηματικών και αστρονομίας. Στο ημερολόγιό τους, το χαάμπ, μέτρησαν με εκπληκτι-

κή για την εποχή τους ακρίβεια ότι ο κύκλος γύρω από τον ήλιο συντελείται σε 365,2420 ημέρες, με σφάλμα μόλις μιας ημέρας ανά 10.000 χρόνια, ενώ ακόμα και το σύγχρονο γρηγοριανό ημερολόγιο δεν έχει φτάσει σε τέτοια ακρίβεια, κάνοντας λάθος μιας ημέρας ανά 3.300 έτη. Κι όμως κι αυτός ο πολιτισμός έμελλε να χαθεί, βορά της κατακτητικής μανίας κάποιων και της ανεξέλεγκτης δίψας τους για χρήμα, μαζί με τον ακμάζοντα στην περιοχή του Μεξικού σημαντικό πολιτισμό των Αζτέκων. Ποιοί όμως ήταν οι Αζτέκοι; Και γιατί οι πολιτισμοί αυτοί εξαφανίστηκαν τόσο γρήγορα;

Είναι η τελευταία φυλή Τσιτσιμέκ από το Αζτέλαν. Το 1195 φθάνουν και εγκαθίστανται στην κοιλάδα του Μεξικού και ιδρύουν την πρωτεύουσά τους την Τενοτσιτλάν. Φτιάχνουν υπερυψωμένους δρόμους και κανάλια, συστήματα άρδευσης και αποστράγγισης, αυξάνουν την παραγωγή, εμβαθύνουν στην πνευματικότητα και τη θρησκεία, μελετούν το χρόνο και τα μελλούμενα του.

Σύμφωνα με κάποιες θεωρίες οι πολιτισμοί αυτοί χάθηκαν γιατί οι Ισπανοί τους βρήκαν στο μέσο εμφυλίου πολέμου. Συχνά όμως συζητείται ότι εξαφανίστηκαν γιατί ήταν πολιτισμοί ειρηνικοί. Που βρίσκεται η αλήθεια; Στην ερμηνεία των γεγονότων θα βοηθήσει η ανάλυση ενός μύθου, που αποτελούσε κεντρικό άξονα της κουλτούρας και των Μάγιας και των Αζτέκων.

Του μύθου για τον ερχομό του φτερωτού θεού Κετσαλκοάτλ. Ο Κετσαλκοάτλ στη γλώσσα της Κεντρικής Αμερικής, ή Κουκουλκάν για τους Μάγιας, ήταν ο Θεός του Ουρανού και σοφός δημιουργός των νόμων. Είναι το φτερωτό ερπετό, ο Θεός που σπέρνει τις θύελλες, ο Θεός του πολιτισμού και της γνώσης. Εκείνος που διδάσκει στον άνθρωπο την καλλιέργεια, που ανοίγει τους δρόμους της σκέψης. Συχνά απεικονιζόταν με γενειάδα. Ο Κετσαλκοάτλ γεννήθηκε στο βασίλειο της ομορφιάς και της αθροβίας. Σύντομα όμως αμάρτησε. Και αναχώρησε παίρνοντας μαζί του τα χειρόγραφα. Ήταν λευκός και θα ερχόταν από τον Ατλαντικό να εγκαταστήσει μια νέα εποχή. Η πίστη στο μύθο της έλευσης του Κετσαλκοάτλ υπήρξε καταστροφική. Όταν ο Κορτές και οι Ισπανοί κονκισταδόρες αποβιβάστηκαν στο Μεξικό είδαν με έκπληξη τους Αζτέκους να τους



Χάρτης των ισπανικών κτήσεων στην Κεντρική Αμερική, με γραφιστική εστίαση στις περιοχές των Μάγιας

υποδέχονται σαν ημίθεους και τον γενειοφόρο αρχηγό τους σαν θεό. Κι αντί να σεβαστούν αυτούς τους λαμπρούς πολιτισμούς, χρησιμοποίησαν το μύθο, κατέστρεψαν και καθυπέταξαν, σκότωσαν, βίασαν, εξαφάνισαν, άρπαξαν ότι γυάλιζε. Άλλωστε η γνώση πρόβαλλε πολύ φτωχική στα μάτια τους. Και η μελέτη των παλαιών πολιτισμών τρομερά αδιάφορη. Εγκαθίδρυσαν την αποικιοκρατία, υπέταξαν τους λαούς στην εξουσία του Φερνινάνδου και της Ισαβέλλας και στέρφησαν την ιστορία του κόσμου από το φως της γνώσης.

Στον απόηχο των ιστορικών γεγονότων, των οποίων η αφήγηση δεν θα τελειώσει σ' αυτό το τεύχος, ο νους θα προβληματιστεί. Μήπως περιμέναμε κι εμείς τον Κετσαλκοάτλ, παραθερώντας την αξία του δικού μας πολιτισμού και περιμένοντας την έναρξη μιας άλλης εποχής; Αλλά μήπως τελικά όπως και τότε αποβιβάστηκαν μόνο ο Κορτές και οι κονκισταδόρες του; Η ιστορία δεν γράφεται πάντα με ηρωισμούς και ανδραγαθήματα. Συχνά στηρίζεται στα λάθη των ηρώων, στις λανθασμένες αποφάσεις σε κρίσιμες στιγμές. Ακόμα λοιπόν κι αν κάποτε δεν επιλέγουμε σωστά, ακόμη και αν πλανιόμαστε ως θυμόμαστε πάντα αυτά τα σημεία:

- Είναι πάντα προτιμότερο να ανήκεις στους Μάγιας, τους Αζτέκους και τους Ίνκας και να γράφεις πολιτισμό.
- Είναι τρομερό να είσαι ο Κορτές. Θα εξαφανίσεις, θα κατακτήσεις, θα γευτείς την ατομική δόξα. Μα η ιστορία θα σε αμαυρώσει και θα σβήσει το όνομά σου από τα βιβλία της.
- Ποτέ ακόμα κι αν σου επιβληθεί με οποιεσδήποτε πιέσεις και παροχές, μην κλίνεις γόνυ στον Φερνινάνδο και την Ισαβέλλα.
- Να θυμάσαι ότι την ιστορία μπορείς πάντοτε να την αλλάξεις, αν δεν ικανοποιεί τις προσδοκίες σου. Αρκείς να παλέψεις γι' αυτό και να μην δέχεσαι κατεστημένα.

Αυτά έγραψε στην αρχή της άνοιξης, στο ξεκίνημα ενός νέου διοικητικού συμβουλίου η **Μαρία Γκίκα**,
Κλινική Νοσηλεύτρια

ΓΡΑΜΜΑ

ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΚΔΟΤΗ



Αγαπητοί συνάδελφοι,

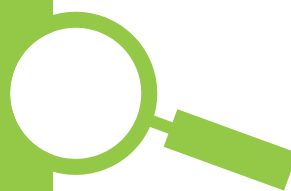
Η νέα ομάδα σύνταξης του Νοσηλευτικού Δελτίου καλωσορίζει τα μέλη μας σε έναν κόσμο διαρκούς ενημέρωσης και γνώσης. Μετά από συζήτηση με τους Προέδρους των Τομέων του Συνδέσμου και των Περιφερειακών Τμημάτων και ανταποκρινόμενοι στις ανάγκες των καιρών αποφασίσαμε να δώσουμε μια καινούργια μορφή στο έντυπο που μηνιαία παίρνουμε στα χέρια μας.

Το Νοσηλευτικό Δελτίο αλλάζει μορφή. Η αλλαγές αφορούν την εξωτερική του εμφάνιση, την δομή και το περιεχόμενο της ύλης. Το Δελτίο από εδώ και στο εξής θα περιλαμβάνει:

- Μόνιμη στήλη με τίτλο το «Βήμα του Ερευνητή» που θα περιλαμβάνει αποτελέσματα ελληνικών ερευνών. Σκοπός της στήλης η αξιοποίηση όλων των δεδομένων των ελληνικών ερευνών στην κλινική πράξη. Καλούνται όσοι νοσηλευτές διεξάγουν έρευνες, ή έχουν ήδη ολοκληρωμένες έρευνες να αποστέλλουν στη διεύθυνση του Δελτίου μια σελίδα με τα σημαντικότερα αποτελέσματα και συμπεράσματα.
- Μόνιμη στήλη με τίτλο «Οι Ειδικοί Απαντούν». Συνεργάτες από όλους τους κλάδους θα αναλύουν σύγχρονα θέματα υγείας. Ερωτήσεις που σας απασχολούν και θέματα υγείας ατομικά, οικογενειακά ή της κοινότητας μπορούν να αποστέλλονται στη σύνταξη του Δελτίου για να απαντηθούν από ειδικό. Αναφέρατε ότι σας απασχολεί. Επικοινωνήστε και λύστε τις απορίες σας. Η στήλη φιλοδοξεί να τονώσει το θεσμό της αγωγής υγείας και να παρέχει υλικό για να χρησιμοποιηθεί από τους νοσηλευτές για ομιλίες σε συλλόγους, σχολεία, σωματεία.
- Μόνιμη στήλη με τίτλο «Ένας Μικροβιολόγος και ένας Νοσηλευτής συζητούν». Ομάδα Βιοπαθολόγων θα απαντά σε καθημερινά ερωτήματα της νοσηλευτικής κοινότητας; Πως λαμβάνονται σωστά τα δείγματα καλλιέργειών; Πως διαβάζεται μια γενική και μια καλλιέργεια ούρων; Σκοπός της στήλης η ουσιαστική επαφή νοσηλευτή τμήματος με το εργαστήριο και η τήρηση υψηλών στάνταρς φροντίδας. Οι σελίδες του Δελτίου θα είναι διάτρητες, ώστε να μπορεί να συλλέγεται το υλικό και να αποτελεί χρήσιμο εργαλείο του κλινικού νοσηλευτή. Για παράδειγμα με το υλικό της στήλης ο προϊστάμενος τμήματος μπορεί να δημιουργήσει ντοσιέ ή φάκελο για τη σωστή λήψη και μεταφορά δειγμάτων στο εργαστήριο.
- Μόνιμη στήλη με τίτλο «Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών». Θέματα που απασχολούν τον Νοσηλευτή που ασκεί διοίκηση. Η στήλη ξεκινά με σειρά άρθρων που αφορούν την οργάνωση γραφείου νοσηλευτικής εκπαίδευσης σε κάθε νοσοκομείο.
- Δημοσιευμένα πρωτόκολλα/ οδηγίες. Η νοσηλευτική πράξη πρέπει να στηρίζεται στην αποδεδειγμένη γνώση. Σειρά πρωτοκόλλων που έχουν συγκεντρωθεί ενσωματώνονται στην ύλη του Δελτίου για να αποτελέσουν χρήσιμο οδηγό της κλινικής πράξης.
- Βιβλιοκριτική: στη στήλη θα παρουσιάζονται βιβλία Νοσηλευτικής και Επιστημών Υγείας, ή βιβλία ποικίλης ύλης γραμμένα από νοσηλευτές. Μπορείτε να στέλνετε συνεργασίες.
- Οι στήλες «Σπουδή, Γνώση, Έρευνα» και «Συνέδρια, Σεμινάρια, Ημερίδες» θα περιλαμβάνουν εκπαιδευτικά προγράμματα που νοσηλευτές αναζητούν για νοσηλευτές στο διαδίκτυο ή στον καθημερινό τύπο. Θα περιέχει μεταπτυχιακά προγράμματα, σεμινάρια και συνέδρια στην Ελλάδα και το Εξωτερικό.
- Η στήλη «Δημόσιος Διάλογος» θα ασχολείται με κρίσιμα θέματα όταν προκύπτουν και θα δίνει την ίδια δυνατότητα στο νοσηλευτή της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και της Επαρχίας να δημοσιεύει στον ίδιο χρόνο τις απόψεις του. Στη στήλη μπορούν να δημοσιευτούν και προσωπικές περιπτώσεις που νοσηλευτές αντιμετωπίζουν πρόβλημα και να λυθούν με την εμπειρία άλλων νοσηλευτών.
- Επίκαιρα θέματα: στη στήλη θα σχολιάζεται κάθε θέμα που αφορά την επικαιρότητα, όπως κατάθεση νομοσχεδίων, προβολή νοσηλευτικού επαγγέλματος, βάρεα και ανθυγιεινά.

Το Νοσηλευτικό Δελτίο στοχεύει να γίνει το βήμα έκφρασης κάθε νοσηλευτή. Η συμβολή όλων μας είναι απαραίτητη προκειμένου τα γραφόμενα να αντανακλούν το σφυγμό του επαγγέλματος και να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του σύγχρονου νοσηλευτή. Την ύλη κάθε τεύχους επεξεργαζόμαστε μαζί με ευρεία συντακτική ομάδα και την αρχισυντάκτρια κ. Μαρία Γκίκα. Κάθε τεύχος κλείνει στις 15 κάθε μήνα. Αν έχετε προτάσεις, απόψεις, συνεργασίες ή επιθυμείτε να γίνεται μόνιμος συνεργάτης στήλης παρακαλούμε επικοινωνήστε στην ηλεκτρονική διεύθυνση esne@esne.gr ή στο τηλέφωνο 2107702861 και στο Fax 2107790360.

Φιλικά,
Β. Μάτζιου
Εκδότης



Εκτίμηση της κόπωσης στα παιδιά με καρκίνο

Μια ελληνική νοσηλευτική έρευνα

Η κόπωση αποτελεί ένα κοινό σύμπτωμα που τις περισσότερες φορές παραμένει αδιάγνωστο σε νεαρούς ασθενείς με καρκίνο της παιδικής ηλικίας, αν και αναφέρεται ως το πιο ενοχλητικό σύμπτωμα που βιώνουν κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους. Η μελέτη διεξήχθη στο Γ.Ν. Παίδων «Π & Α Κυριακού» από το Μάρτιο του 2003 ως τον Οκτώβριο του 2006.

Το δείγμα αποτέλεσαν 40 παιδιά ηλικίας 7-12 ετών, 29 έφηβοι και ένας από τους γονείς τους. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση ειδικών εργαλείων εκτίμησης της κόπωσης (για παιδιά 7-12 ετών, «The Child Fatigue Scale» (CFS), για εφήβους «The Adolescent Fatigue Scale» (AFS) και για γονείς «The Parent Fatigue Scale» (PFS) σε τρεις διαφορετικές χρονικές στιγμές της θεραπείας : κατά την έναρξη, στη μέση και κατά τη διάρκεια της τελευταίας χημειοθεραπείας.

Τα κυριότερα συμπεράσματα που προέκυψαν ήταν: α) Η κόπωση αυξάνεται όσο εξελίσσεται η θεραπεία του παιδικού καρκίνου, β) οι έφηβοι βιώνουν την κόπωση σε μεγα-

λύτερο βαθμό από τα παιδιά, γ) η κόπωση δεν συσχετίζεται με το τύπο της νεοπλασίας, δ) η παραμονή στο νοσοκομείο, η θεραπεία και το νοσοκομειακό περιβάλλον θεωρούνται οι κυριότερες αιτίες κόπωσης από τα παιδιά και τους εφήβους, Το νοσοκομειακό περιβάλλον κουράζει τους νεαρούς ασθενείς με τις αλλαγές στα πρότυπα ύπνου, την αδυναμία εξασφάλισης επαρκούς και ικανοποιητικού χρόνου ανάπαυσης, με το θόρυβο από τις αντλίες έγχυσης φαρμάκων, τη διαμονή εφήβων με μικρότερους σε ηλικία ασθενείς, τα τηλεφωνήματα και τις συχνές διακοπές από τις νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Οι γονείς διαπιστώνουν μεγαλύτερο βαθμό κόπωσης σε σχέση με τα παιδιά τους και θεωρούν την παραμονή στο νοσοκομείο, τη θεραπεία και την ανορεξία που προκαλείται από τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα ως τις σημαντικότερες αιτίες κόπωσης στα παιδιά τους.

Περδικάρης Παντελής, ΠΕ Νοσηλεύτης, MsC, Ph.D,
Νοσοκομείο Παίδων Αγλαΐα Κυριακού

ΕΙΔΙΚΟΙ ΑΠΑΝΤΟΥΝ



ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΕΝΑ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Απαντά ο **Κ. Τσουμάκας** Επικ. Καθηγητής Παιδιατρικής
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Η παχυσαρκία θεωρείται σήμερα η πιο συχνή και σοβαρή διαδεδομένη μη μεταδοτική νόσος του 21ου αιώνα. Μετά το κάπνισμα αποτελεί τη σημαντικότερη αιτία πρόωρης νοσηρότητας και θνησιμότητας. Σήμερα περισσότερα από 22 εκατομμύρια παιδιά ηλικίας κάτω των 5 χρόνων στον κόσμο είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Η παχυσαρκία του παιδιού και κυρίως του εφήβου αποτελεί τον προθάλαμο για την παχυσαρκία του ενήλικα. Μεγάλη αύξηση της συχνότητάς της παρατηρείται στην εμβρυϊκή ζωή, στην ηλικία 4 – 5 χρόνων και στην εφηβεία. Στις ΗΠΑ τείνει να λάβει επιδημικό χαρακτήρα κατέχο-

ντας τα πρωτεία στην παχυσαρκία παιδιών και ενηλίκων στον κόσμο με ποσοστά που αγγίζουν το 25% . Σήμερα στη Χώρα μας το 17% περίπου των παιδιών και εφήβων είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα, ενώ σε ορισμένες περιοχές όπως η Κρήτη η παχυσαρκία φτάνει το 36% στα αγόρια και 23% στα κορίτσια. Είναι συχνότερη στα παιδιά οικογενειών με λίγα μέλη, ηλικιωμένους, διαζευγμένους ή χωρίς γονείς. Αποτελεί διεθνώς αναγνωρισμένο παράγοντα κινδύνου για τη δημόσια υγεία και έχει λάβει διαστάσεις παγκόσμιας επιδημίας. Ο ΠΟΥ την χαρακτηρίζει από το 1996 ως επιδημία.

Για τη διάγνωση της παχυσαρκίας χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό διάφοροι μέθοδοι όπως η υπέρβαση του ιδανικού βάρους κατά 20-30%, το σχετικό βάρος για το ύψος, το πάχος της δερματικής πτυχής, η πυκνομετρία και ο δείκτης μάζας σώματος. Στα παιδιά και στους εφήβους, επειδή το βάρος και το ύψος μεταβάλλονται με την ηλικία ο ΔΜΣ μεταβάλλεται και αυτός και γι' αυτό χρησιμοποιούνται ειδικά νορμογράμματα. Η παχυσαρκία είναι πολυπαραγοντική νόσος και η αιτιολογία της μπορεί να είναι το γενετικό υπόστρωμα (πολυγονιακή νόσος) 40%, η επίδραση του περιβάλλοντος (πολυπεριβαλλοντιακή νόσος), η μειωμένη φυσική δραστηριότητα, ο ψυχολογικός παράγοντας και σε ελάχιστες περιπτώσεις οργανικά αίτια.

Η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας περιλαμβάνει τη δίαιτα με μέτριο περιορισμό των θερμίδων και κατάλληλη κατανομή τους στο 24ωρο, τροφή χαμηλής περιεκτικότητας σε λίπη (25-

30%), πλούσια σε σύνθετους υδατάνθρακες που δεν απορροφούνται εύκολα (50-55%) και αρκετή πρωτεΐνη (20-25%), την άσκηση με 30 λεπτά τουλάχιστον μέτριας έντασης άσκηση σε καθημερινή βάση, την ψυχολογική υποστήριξη για να αποκτήσει το παιδί αυτοπεποίθηση και σε περίπτωση αποτυχίας αντιμετώπιση από ειδικούς, αποφυγή της κριτικής και της επίπληξης που δημιουργούν αρνητική αντίδραση, συμπαράσταση, συνεχής παρακίνηση και επιβράβευση έστω και αν το αποτέλεσμα είναι μικρό καθώς και ενθάρρυνση για συνέχιση της προσπάθειας με μακροπρόθεσμους στόχους έχουν, την αντιμετώπιση ειδικών παθολογικών καταστάσεων και τέλος τη φαρμακευτική αγωγή και τη χειρουργική αντιμετώπιση σε ελάχιστες περιπτώσεις.

Η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας είναι δύσκολη, για το λόγο αυτό οι προσπάθειες στρέφονται στην πρόληψή της. Η παρέμβαση πρέπει να γίνει κύρια στις κρίσιμες περιόδους για ανάπτυξη της παχυσαρκίας και συνίσταται στον εντοπισμό των παιδιών υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη παχυσαρκίας, στην παροχή συμβουλών για υγιεινή διατροφή και φυσική δραστηριότητα και στην καθοδήγηση της οικογένειας. Επιδιώκεται η καθιέρωση μητρικού θηλασμού ως τον 6ο μήνα, η αποφυγή υπερσίτισης του βρέφους, η διαμόρφωση υγιεινού διαιτολογίου στο παιδί και τον έφηβο, η τακτική παρακολούθηση και καταγραφή των σωματομετρικών στοιχείων (και του ΔΜΣ) των παιδιών, η δημιουργία χώρων άθλησης και η παρακίνηση σε αθλοπαιδιές, η ουσιαστική παρέμβαση για διάθεση υγιεινών τροφίμων και η ενημέρωση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Σήμερα 2-7% των συνολικών δαπανών για την υγεία αφορά έξοδα που προορίζονται για την περίθαλψη παχύσαρκων ατόμων.

Η πιθανότητα να εξελιχθεί το παχύσαρκο παιδί σε παχύσαρκο ενήλικα αυξάνεται με την πάροδο της ηλικίας. Έτσι το 6% των παχύσαρκων βρεφών, 32% των παχύσαρκων παιδιών και 75-80% των παχύσαρκων εφήβων θα παραμείνουν ως παχύσαρκοι ενήλικες και οι παχύσαρκοι έφηβοι θα αποτελέσουν το 30-40% των παχύσαρκων ενηλίκων. Η παχυσαρκία που εγκαταστάθηκε από την παιδική ηλικία αντιμετωπίζεται δυσκολότερα από τα άτομα εκείνα που εμφανίστηκε στην ενήλικη ζωή. Το πολύ απαγοητευτικό είναι ότι με την κατάσταση που επικρατεί σήμερα το 2010 πάνω από το 40% του πληθυσμού της Ευρώπης και των ΗΠΑ θα είναι παχύσαρκοι.

Μας θυμούνται μόνο όταν μας χρειάζονται... Παντελής απουσία ακόμη και του όρου «νοσηλευτής» από το σχέδιο νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μελετώντας το προσχέδιο Νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που κατετέθη από τον Υπουργό Υγείας στην Βουλή διαπιστώσαμε για μια φορά ακόμα ότι υπάρχει παντελής έλλειψη έστω και της λέξης Νοσηλευτής ή Νοσηλευτική σε θεματολογία που αφορά λειτουργία συστήματος υγείας.

- Αλήθεια γιατί άραγε;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν ποίοι λειτουργοί υγείας υπηρετούν στις Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν την έννοια και την αξία της Ομάδας Υγείας, που αποτελεί την κινητήρια δύναμη των Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν την Νομοθεσία του 2004 που αναφέρει τον όρο Νοσηλευτής ΠΦΥ;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν την ύπαρξη των Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων μεταξύ των οποίων έχει ήδη προταθεί και αυτή της Κοινωνικής Νοσηλευτικής (ΚΕΣΥ 1996);
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν την Προσφορά των επαγγελματιών Νοσηλευτών, όπου αυτοί καλούνται να προσφέρουν φροντίδα υγείας;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν, ότι σήμερα στα Προγράμματα σπουδών τόσο στα Τμήματα Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ όσο και στα ΑΕΙ της χώρας μας η διδασκαλία για θεματολογία που αφορά την ΠΦΥ αποτελεί σημαντικότερη διδακτική ενότητα, με βάση διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες;
- Μήπως οι συγγραφείς του κειμένου δεν γνωρίζουν, ότι από τα ελληνικά ΑΕΙ χορηγούνται Μεταπτυχιακοί τίτλοι Σπουδών όπως Κοινωνική Νοσηλευτική, Δημόσια Υγεία και άλλα σχετικά;

Εμείς και οι συνεργάτες μας ως άτομα και ως ομάδα βρισκόμαστε ΕΔΩ ΑΡΩΓΟΙ, όπου νομίζει η πολιτεία ότι μπορούμε να προσφέρουμε τεχνολογία και φροντίδα υγείας στους πολίτες.

Δρ. Α. Καλοκαιρινού – Αναγνωστοπούλου

Επίκουρος Καθηγήτρια

Διευθύντρια Εργαστηρίου Κοινωνικής Νοσηλευτικής

Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Μέλος ΔΣ ΕΣΝΕ

Ο ΝΟΜΙΚΟΣ ΣΑΣ ΑΠΑΝΤΑ

Η καινούρια στήλη που εγκαινιάστηκε θα απαντά στις νομικές απορίες και προβλήματά σας.

Στείλτε στη διεύθυνση του Συνδέσμου ή στο e-mail: esne@esne.gr οποιαδήποτε ερώτησή σας.

Ομάδα νομικών θα επιλύει τα θέματά σας.

Υπεύθυνος τεύχους: κ. Χρίστος Μπούρας, Δικηγόρος

ΜΙΑ ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Ο Παιδιατρικός Τομέας στις 15-03-2008 πραγματοποίησε την 4η ημερίδα του με θέμα

«Νοσηλευτική προσέγγιση παιδιών με αναπνευστικές παθήσεις». Την ημερίδα παρακολούθησαν 170 παιδιατρικοί νοσηλευτές και φοιτητές νοσηλευτικών σχολών. Με σαφή και τεκμηριωμένο επιστημονικό λόγο οι εισηγητές παρουσίασαν τις σύγχρονες εξελίξεις στην αντιμετώπιση των αναπνευστικών παθήσεων στα παιδιά και τόνισαν τον σημαντικό ρόλο του νοσηλευτή στην φροντίδα αυτών των ασθενών.

Από τις εργασίες της ημερίδας πρόεκυψαν σημαντικά συμπεράσματα τα οποία θα φανούν χρήσιμα στους κλινικούς παιδιατρικούς νοσηλευτές προκειμένου να βελτιώσουν την παρεχόμενη φροντίδα στα παιδιά. Τα κυριότερα συμπεράσματα είναι τα ακόλουθα

- Η ατμοσφαιρική ρύπανση (φωτοχημική, σωματιδιακή κ.λ.π) στο αστικό περιβάλλον συμβάλλει στην επιδείνωση των αναπνευστικών παθήσεων ιδιαίτερα των παιδιών.
- Οι διαφορές στην συχνότητα και την βαρύτητα των αλλεργικών παθήσεων μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών είναι παγκόσμιο φαινόμενο. Χαρακτηρίζονται από σημαντική ετερογένεια μεταξύ των διαφόρων αλλεργικών φαινοτύπων όπου συμβάλει η εμπλοκή μεγάλου αριθμού περιβαλλοντικών και μη παραγόντων.
- Υπάρχουν ενδείξεις ότι η συνολική επαφή με ιογενείς λοιμώξεις προστατεύει από την μετέπειτα ανάπτυξη άσθματος, ενώ η συμπτωματική πρώιμη ιογενής λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού θεωρείται σοβαρός προδιαθεσικός παράγοντας ανάπτυξης άσθματος.
- Οι νοσηλευτές με σαφή και τεκμηριωμένο λόγο ανέλυσαν την εξειδικευμένη φροντίδα στα παιδιά με αναπνευστικές παθήσεις.
- Η εκπαίδευση του παιδιού και των γονέων του για την αποτελεσματική διαχείριση του βρογχικού άσθματος είναι έργο του εξειδικευμένου νοσηλευτή.
- Ο βαθμός της συμμόρφωσης με την θεραπεία στηρίζεται στην πληροφόρηση των ασθενών, την παρακίνηση και τις συμπεριφορικές δεξιότητες.

Η κ. Ε. Κυρίτση, πρόεδρος του ΕΣΝΕ έκλεισε τις εργασίες της ημερίδας με σύντομη αναφορά στα συμπεράσματα των εργασιών και τονίζοντας τον ρόλο του Παιδιατρικού Νοσηλευτή στη παροχή φροντίδας υγείας στα παιδιά. Αναφέρθηκε επίσης στην σημασία της εκπαίδευσης στην Παιδιατρική Νοσηλευτική καθώς και στην υποστήριξη της από νοσηλευτικούς φορείς όπως ο ΕΣΝΕ.

Με την ευκαιρία αυτή κάλεσε όλους τους Παιδιατρικούς Νοσηλευτές να συμμετάσχουν στην Γενική Συνέλευση και τις εκλογές του Τομέα Παιδιατρικής Νοσηλευτικής που θα διεξαχθούν στις 22-05-2008, ημέρα Πέμπτη και ώρες 15:00 – 18:30 στα γραφεία του ΕΣΝΕ.

Η πρόεδρος του τομέα
B. Μάτζιου

ΕΠΙΣΗΜΗ, ΕΓΚΥΡΗ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας πληροφορούμε ότι το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών προμηδότησε το 35ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο που θα διεξαχθεί στον Αστέρα Βουλιαγμένης με 34,5 μόρια συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για όσους παρακολουθήσουν το πλήρες πρόγραμμα του συνεδρίου. Ο αριθμός των μορίων που είναι ιδιαίτερα υψηλός (όσο τρία συνέδρια μαζί) αποδεικνύει την ποιότητα και την επιστημονική ακρίβεια των εργασιών και το κύρος του Συνεδρίου. Τα μόρια αποτελούν μια ακόμη στήριξη στην επαγγελματική εξέλιξη του σύγχρονου νοσηλευτή. Την μοριοδότηση του Συνεδρίου ανακοίνωσε εκ μέρους του ICN David C. Benton στην Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής κ. Ελένη Κυριακίδου.



**ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ INTERNATIONAL
COUNCIL OF NURSES**

Αγαπητή κυρία Κυριακίδου,

**ΑΙΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΣΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (ICN)
ΓΙΑ ΑΠΟΝΟΜΗ ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗΣ INTERNATIONAL
CONTINUING EDUCATION CREDITS (ICNECs)**

Ευχαριστούμε για την αποστολή των τεκμηριωμένων εγγράφων και των λεπτομερέστατων πληροφοριών σχετικά με το 35ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο.

Με μεγάλη χαρά σας πληροφορώ ότι, έχοντας εξετάσει όλα τα απαραίτητα έγγραφα, το ICN με ευχαρίστηση χορηγεί την ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ICNECs για το Συνέδριο με 34,5 ΜΟΝΑΔΕΣ για εκείνους τους συμμετέχοντες που θα παρακολουθήσουν όλες τις παράλληλες συνεδρίες του προγράμματος.

Είναι προφανές από το πληροφοριακό υλικό ότι το Συνέδριο θα είναι μία θαυμάσια ευκαιρία μάθησης γι' αυτούς που θα το παρακολουθήσουν.

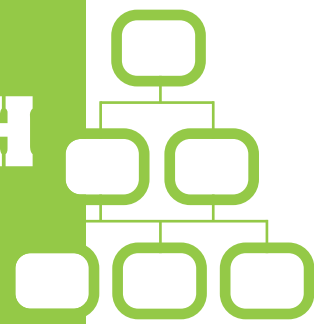
Αισθάνομαι ιδιαίτερα ικανοποιημένος, παρατηρώντας ότι στην Επιστημονική Επιτροπή υπάρχει ισορροπία μεταξύ πολύ καλών εκπαιδευτικών και επαγγελματιών-κλινικών νοσηλευτών πρώτης γραμμής, έτσι ώστε να καλυφθεί πλήρως το θέμα του Συνεδρίου: «Νοσηλευτική: Ασφάλεια και Ποιότητα στον Εργασιακό χώρο».

Επιτρέψτε μου να ευχηθώ κάθε επιτυχία στο επερχόμενο Νοσηλευτικό Συνέδριο.

Με εκτίμηση,
David C. Benton
Consultant Nursing & Health Policy
ICN

**35ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ: 34,5 ΜΟΡΙΑ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.
ΘΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΟΛΟΙ ΕΚΕΙ...**

ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Ο νοσηλευτής ασκεί διοίκηση. Το Νοσηλευτικό Δελτίο φιλοδοξεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες των σύγχρονων στελεχών υγείας. Μια σειρά άρθρων θα προσφέρει το απαραίτητο υλικό για τη δημιουργία ενός χρήσιμου φακέλου. Κόβετε και συλλέγετε τις συνέχειες.
Σειρά Πρώτη: όλα όσα αφορούν την οργάνωση του Γραφείου Εκπαίδευσης.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Θ. Καπάδοχος

Νοσηλευτής ΤΕ, Μεταπτυχιακός φοιτητής (MSc) Ε.Κ.Π.Α., Αναπληρωτής Προϊστάμενος Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

Μ. Μειδάνη

Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, FESC, Προϊσταμένη Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε ένα νοσοκομείο, η οργάνωση και λειτουργία ενός εξειδικευμένου, στη νοσηλευτική υπηρεσία, γραφείου εκπαίδευσης, είναι σημαντικός παράγοντας στην εξέλιξη του νοσηλευτικού προσωπικού καθώς και στην ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς τον ασθενή.

Παρότι κάθε μεσαίο και μεγάλο νοσοκομείο οφείλει να λειτουργεί γραφείο εκπαίδευσης, είτε κοινό για όλες τις υπηρεσίες, είτε ξεχωριστά για την νοσηλευτική υπηρεσία και άλλο για την ιατρική και διοικητική, εντούτοις στην καθημερινή πράξη, οι δομές και οι δραστηριότητές τους είναι μειωμένες, ενώ σε κάποια νοσοκομεία ανύπαρκτες. Τα πολλά προβλήματα, οι περιορισμένες δυνατότητες καθώς και οι δυσμενείς συνθήκες, συνθέτουν το σημερινό τοπίο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών από το φορέα εργασίας τους.

Τα δεδομένα που θα αναπτυχθούν στο παρόν άρθρο προέρχονται κυρίως από την εμπειρία λειτουργίας του Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, στο Ωνάσειο

Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, καθώς δεν υπάρχει ελληνική ή ξένη βιβλιογραφία που να αναπτύσσει ένα συγκεκριμένο πρωτόκολλο. Στο θέμα αυτό γίνεται ουσιαστικά «μεταλαμπάδευση» γνώσης και εμπειρίας από χώρα σε χώρα, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από νοσηλευτή σε νοσηλευτή. Παρότι οι βιβλιογραφικές παραπομπές είναι σημαντικές για να τεκμηριώνουν τις πρακτικές και τις μεθόδους σε κάθε επιστημονικό θέμα, εντούτοις δεν υπάρχουν, παγκόσμια ή σε εθνικό επίπεδο, κοινά αποδεκτές οδηγίες ή προτάσεις που να ταιριάζουν σε κάθε νοσοκομείο.

Έχοντας ως αφετηρία το παρόν άρθρο και ολοκληρώνοντας τον κύκλο μέσα στα επόμενα τεύχη, θα παρατεθούν δεδομένα, ιδέες, σχόλια και εμπειρίες, σε θέματα οργάνωσης και λειτουργίας Γραφείου Εκπαίδευσης, προσανατολισμένου αποκλειστικά στη Νοσηλευτική Υπηρεσία. Από τα δεδομένα που θα παρατεθούν, μπορεί κανείς να κρατήσει όσα θεωρεί εφικτά ή σημαντικά, να τα προσαρμόσει ανάλογα με τις ανάγκες του νοσοκομείου και να οργανώσει την εργασία κατά το καλύτερο, για τη νοσηλευτική υπηρεσία, τρόπο.



ΘΕΜΑΤΙΚΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΠΟΥ ΘΑ ΑΝΑΠΤΥΧΘΟΥΝ

1. ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
2. ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΥ
3. ΔΟΜΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να αναφερθεί, ότι καμία εκπαιδευτική δραστηριότητα δεν μπορεί να οργανωθεί ποιοτικά, όπως και κανένα γραφείο εκπαίδευσης δεν μπορεί να λειτουργήσει αποδοτικά, αν δεν υπάρχει πρώτα η βούληση και η στήριξη από τη Διοίκηση του εκάστοτε νοσοκομείου. Χωρίς αυτό το πρώτο και ουσιαστικό βήμα δεν μπορούν να γίνουν ριζικές τομές στο υπάρχον σύστημα, να οργανωθεί ολοκληρωμένα η εκπαίδευση του προσωπικού και να μπορεί να λειτουργήσει ένα γραφείο εκπαίδευσης.

Η πολιτική περιγράφει τους στόχους και τους σκοπούς εκπαίδευσης, το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, τον τρόπο υλοποίησης, ελέγχου και αναπροσαρμογής αυτών καθώς και τις προοπτικές εξέλιξης του προσωπικού μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

Ο στόχος της εκπαιδευτικής πολιτικής ενός νοσοκομείου, είναι η συνεχιζόμενη κατάρτιση του προσωπικού με σκοπό:

1. Την προαγωγή της υγείας του ασθενή
2. Την ποσοτική και κυρίως την ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών
3. Την προστασία των εργαζομένων και των ασθενών
4. Τη μείωση των λαθών και των ατυχημάτων
5. Τη διατήρηση και προαγωγή των γνώσεων και των δεξιοτήτων των εργαζομένων
6. Τη μείωση του κόστους και αύξηση της παραγωγικότητας

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ

Πριν ξεκινήσει ο σχεδιασμός της εκπαίδευσης, θα προηγηθεί ο απαραίτητος προσδιορισμός των αναγκών του νοσοκομείου καθώς και των τμημάτων. Με τον τρόπο αυτό η εκπαίδευση του προσωπικού θα είναι στοχευμένη, προσανατολισμένη στις πραγματικές ανάγκες και πιο αποδοτική.

Οι ανάγκες προσδιορίζονται κυρίως από:

1. Την πολιτική του υπουργείου υγείας
2. Την πολιτική του νοσοκομείου και της διοίκησης
3. Τους διευθυντές των υπηρεσιών του νοσοκομείου
4. Τους προϊστάμενους των τμημάτων
5. Τους εργαζόμενους
6. Τις ιδιαιτερότητες και τα προβλήματα που ανακύπτουν Ένας συστηματικός τρόπος διερεύνησης των αναγκών των εργαζομένων και των τμημάτων, είναι με την υποβολή ερωτηματολογίου. Στο έντυπο αυτό θα είναι προσδιορισμένες θεματικές ενότητες που είναι απαραίτητο να οργανωθούν μέσα στο έτος (σύμφωνα με την πολιτική κάθε νοσοκομείου και διοίκησης). Δεν χρειάζεται να καταγράφονται μαθήματα που θεωρούνται υποχρεωτικά για όλους, όπως π.χ. η Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση, ο Έλεγχος των Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων κ.α.. Πέρα από τα προκαθορισμένα, στο έντυπο αυτό, θα μπορούν να καταγράψουν τις επιθυμίες τους, τα σημεία που θεωρούν ότι υστερούν ή τα θέματα που θεωρούν πιο σημαντικά, όλοι οι εργαζόμενοι αλλά κυρίως οι προϊστάμενοι των τμημάτων, που γνωρίζουν συνολικά τα προβλήματα και τις ελλείψεις του χώρου τους.

Τα ερωτηματολόγια θα μοιράζονται στα τμήματα μία ή δύο φορές το χρόνο και θα συγκεντρώνονται από τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (ΔΝΥ) ή το αρμόδιο Γραφείο Εκπαίδευσης ΝΥ. Οι ανάγκες θα καταγράφονται και θα ομαδοποιούνται, ώστε σύμφωνα με αυτές να καταρτίζεται ο ετήσιος προγραμματισμός εκπαίδευσης που θα υλοποιηθεί.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Ο σχεδιασμός της εκπαίδευσης περιλαμβάνει:

1. Τον ετήσιο προγραμματισμό των εκπαιδεύσεων (βάσει των αναγκών και του ερωτηματολογίου)
2. Τον τρόπο προσανατολισμού του νέου προσωπικού
3. Την υλοποίηση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης
4. Την πολιτική προαγωγής και εξέλιξης του προσωπικού
5. Τον καθορισμό της διαδικασίας αξιολόγησης, ελέγχου και επαναπροσδιορισμού της εκπαίδευσης, σε κάθε επίπεδο
6. Τον καθορισμό του τρόπου υλοποίησης και χρηματοδότησης των εκπαιδεύσεων
7. Τον προσδιορισμό των προσδοκόμενων αποτελεσμάτων από την εκπαίδευση

Στο σχεδιασμό θα πρέπει σαφώς να καθοριστούν οι χώροι που μπορούν να αξιοποιηθούν για εκπαίδευση (αίθουσες διαλέξεων, αμφιθέατρα, θάλαμοι, γραφεία ή άλλοι χώροι),



οι εμπλεκόμενοι εκπαιδευτές (εσωτερικοί, εξωτερικοί και πολιτική διευκόλυνσής τους), τα βοηθητικά μέσα που θα χρειαστούν (βιντεοπροβολέας, ηλεκτρονικός υπολογιστής κ.λ.π) και τέλος ο τρόπος χρηματοδότησης προγραμμάτων, εξωτερικών εκπαιδευτών και αναλώσιμων υλικών (πρόγραμμα ΟΑΕΔ-ΛΑΕΚ, ειδικά κονδύλια εκπαίδευσης από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, άλλες πηγές).

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Στο σχεδιασμό, την υλοποίηση και τον έλεγχο της εκπαιδευτικής πολιτικής κάθε νοσοκομείου, πρέπει να δραστηριοποιείται ένα οργανωμένο γραφείο που θα ειδικεύεται στον κρίσιμο αυτό τομέα. Η επιλογή οργάνωσης κεντρικού, κατά υπηρεσία ή μικτού τύπου γραφείου εκπαίδευσης ανήκει αποκλειστικά στην εκάστοτε διοίκηση του νοσοκομείου, καθώς και στην πολιτική που θα εφαρμόσει. Κάθε επιλογή έχει θετικά και αρνητικά σημεία.

Α. Ένα κεντρικό γραφείο εκπαίδευσης (υπεύθυνο και για τις τρεις υπηρεσίες) έχει συνολική εικόνα της εκπαίδευσης όλου του προσωπικού, απαιτεί λιγότερο αριθμό προσωπικού να το στελεχώνει και έχει λιγότερα λειτουργικά έξοδα. Στα αρνητικά, καταγράφεται η αδυναμία επικέντρωσης στις ιδιαίτερες κάθε υπηρεσίας και η δυσκολία κατανόησης και άρα κάλυψης των εκπαιδευτικών τους αναγκών.

Β. Ένα γραφείο εκπαίδευσης ανά υπηρεσία, είναι ιδιαίτερα επικεντρωμένο στις ανάγκες της υπηρεσίας που αντιπροσωπεύει, ελέγχεται άμεσα από αυτήν ενώ γνωρίζει καλύτερα τα προβλήματα και ποιες είναι οι ιδιαιτερότητες. Το κόστος λειτουργίας τους είναι μεγαλύτερο και απαιτούνται περισσότεροι εργαζόμενοι να τα στελεχώσουν (συνολικά και για τα τρία γραφεία).

Γ. Ένα γραφείο εκπαίδευσης μικτού τύπου, δηλαδή ένα γραφείο για την υπηρεσία με τις μεγαλύτερες ανάγκες και απαιτήσεις και άλλο ένα για τις υπόλοιπες, συνδυάζει χαρακτηριστικά από τις άλλες δύο κατηγορίες. Το ένα γραφείο είναι επικεντρωμένο στις ιδιαιτερότητες και τις πραγματικές ανάγκες του νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ το άλλο γραφείο μπορεί να ελέγχει την εκπαίδευση στις άλλες δύο υπηρεσίες που δεν έχουν αυξημένες απαιτήσεις. Το κόστος λειτουργίας και η στελέχωση αυτού του τύπου είναι ενδιάμεσα από τις άλλες δύο κατηγορίες, ενώ αποτελεί την καλύτερη επιλογή και τη συνήθη πρακτική στα περισσότερα νοσοκομεία. Με τον τρόπο αυτό, η νοσηλευτική υπηρεσία που έχει το μεγαλύτερο αριθμό προσωπικού και τις αυξημένες ανάγκες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, μπορεί να εφαρμόσει ολοκληρωμένο σχέδιο και να το υλοποιήσει με επιτυχία.

Εναλλακτικά, αντί της λειτουργίας ενός γραφείου εκπαίδευσης, ή παράλληλα, μπορεί να λειτουργεί στο νοσοκομείο Συμβούλιο Εκπαίδευσης. Σε αυτό θα ορίζονται στελέχη από κάθε υπηρεσία, που μαζί με το γενικό διευθυντή και τους διευθυντές των υπηρεσιών, θα συγκεντρώνονται ώστε να ελέγχουν και να καθορίζουν την εκπαιδευτική δραστηριότητα του νοσοκομείου. Ανά έτος ή διετία, τα μέλη θα αλλάζουν ώστε να εμπλέκονται και άλλα στελέχη στη διαδικασία και για να ανανεώνονται οι ιδέες και οι στόχοι. Το Συμβούλιο Εκπαίδευσης δεν είναι λειτουργικό και αποδοτικό όσο ένα εξειδικευμένο γραφείο, δεν μπορεί να επικεντρωθεί άμεσα στις ιδιαιτερότητες των υπηρεσιών, είναι όμως πιο οικονομική επιλογή.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Έχοντας ως βάση την καθορισμένη και εκφρασμένη βούληση και στήριξη της διοίκησης ενός νοσοκομείου να οργανώσει την εκπαίδευση των νοσηλευτών, το επόμενο βήμα είναι ο καθορισμός της πολιτικής εκπαίδευσης από τον γενικό διευθυντή, τους διευθυντές των υπηρεσιών και το ή τα γραφεία εκπαίδευσης.

Το Γραφείο Ένας δοκιμασμένος και επιτυχημένος τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας ξεχωριστού Γραφείου Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, θα αναλυθεί διεξοδικά στο επόμενο άρθρο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1. American Nurses Association, The standards for nursing professional development: Continuing education and staff development, American Nurses Publishing, Washington DC, 1994
2. American Society for Healthcare Education and Training, Standards for health care education and training, American Hospital Association, Chicago, 1994
3. Brunt Barbara, Creating and Using Staff Development Standards, Journal for Nurses in Staff Development - JNSD. 18(4):213-217, July/August 2002
4. Karen J. Kelly - Thomas, Clinical and Nursing Staff Development: Current Competence, Future Focus, 2nd edition, Lippincott -Raven Publishers, 1998, ISBN 0-397-55416-8
5. Karen J. Kelly - Thomas, Standards for professional development: Continuing education and staff development. American Nurses Association, Washington DC, 1994
6. Sally A. Henry, Structure of Hospital Educational Services Department, Resource Manual, Module II, American Society for Healthcare Education and Training, American Hospital Association, Catalogue No. 049902, Chicago, 1991



Συζητείστε και σχολιάστε τα τεκταινόμενα στην Νοσηλευτική

Επίκαιρο Θέμα: Τα επαγγελματικά δικαιώματα των Νοσηλευτών

A) επαγγελματικά δικαιώματα νοσηλευτών νεφρολογίας.

Και ξαφνικά με αφορμή τα γεγονότα στην MTN Σπάρτης είδαμε αυτό το έγγραφο να προβάλετε στην ιστοσελίδα της ΕΝΕ. Διαβάστε προσεκτικά τη σχετική παράγραφο.

Οι αρμοδιότητες των Νοσηλευτών ΤΕ περιγράφονται λεπτομερώς στο Προεδρικό Διάταγμα 351/1989. Στις σαφείς διατάξεις του ως άνω Προεδρικού διατάγματος δεν αναφέρεται ως καθήκον των Νοσηλευτών η παρακέντηση μοσχεύματος ή αρτηριοφλεβικής αναστόμωσης (fistula), καθώς και ο έλεγχος της ροής του αίματος στους καθετήρες αιμοκάθαρσης πριν τη σύνδεση με το τεχνητό Νεφρό. Εντεύθεν, η ανάθεση σε Νοσηλεύτη της εκτέλεσης της ανωτέρω πράξεως είναι παράνομη, ως μη περιγραφόμενη από το Προεδρικό Διάταγμα 351/1989. Επιπλέον, η εκτέλεση εκ μέρους Νοσηλεύτη της ανωτέρω περιγραφείσας πράξεως αντεδίδνεται, δοθέντος ότι αυτή δεν αποτελεί αντικείμενο της διδακτέας ύλης των Τμημάτων Νοσηλευτικής.

Πως σχολιάζεται την σχετική ανακοίνωση; Θεωρείται ότι υπερασπίζεται το έργο μας ή μειώνει τις αρμοδιότητές μας και συρρικνώνει το ρόλο μας; Το θέμα τίθεται προς συζήτηση.

Στο τεύχος αυτό απαντά η Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία Νοσηλευτών, ο μόνος φορέας που αγωνίζεται για τα επαγγελματικά δικαιώματα και την καταξίωση του νοσηλευτή νεφρολογίας. Δημοσιεύουμε την απάντηση.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Αθήνα, 29/02/2008

Προς: το Διοικητικό Συμβούλιο της ΕΝΩΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Θέμα: Αρτηριοφλεβική παρακέντηση στις Μονάδες Εξωνεφρικής Κάθαρσης

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με έκπληξη πληροφορηθήκαμε μέσω της ιστοσελίδας σας, ότι η αρτηριοφλεβική παρακέντηση από τους νοσηλευτές της Μ.Τ.Ν. είναι παράνομη πράξη,

Μετά από έντονες διαμαρτυρίες των μελών μας και για την αποκατάσταση της αλήθειας σχετικά με το θέμα αυτό, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι:

1. Έχοντας υπόψιν τις Υπουργικές Αποφάσεις Α4/1614/92 Υπ. Απ. (ΦΕΚ 330/92 ΤΒ) και Α4/2450/91 Υπ. Απ. (ΦΕΚ 476/91 ΤΒ) που αφορούν το πρόγραμμα εξειδίκευσης νοσηλευτών νεφρολογίας, στο κεφάλαιο Τεχνητός Νεφρός στην τεχνική διεργασία της αιμοκάθαρσης συμπεριλαμβάνεται και η παρακέντηση αγγειακής προσπέλασης.
2. Το ΠΔ 351 ΦΕΚ 159/14.6.89 που αφορά τον καθορισμό των επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων τμημάτων της Νοσηλευτικής και αναφέρεται στη χορήγηση φαρμάκων από όλες τις οδούς (2.3.2),
3. Η ΕΝΕΝ είναι μέλος της EDTNA-ERCA και βασιζόμενη στις Κατευθυντήριες Ευρωπαϊκές Οδηγίες που αφορούν νοσηλευτικές δεξιότητες και παρεμβάσεις σε ασθενείς με ΧΝΝ, έχει εκπονήσει και εφαρμόζει Πρωτόκολλα Νοσηλευτικής Νεφρολογικής Πρακτικής (2003). Ένα από αυτά αφορά την φλεβοκέντηση μόνιμης αρτηριοφλεβικής επικοινωνίας και εφαρμόζεται σε όλες τις ΜΤΝ της χώρας.
4. Η ΕΝΕΝ εφαρμόζει προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ώστε οι νοσηλευτές Νεφρολογίας να είναι Επιστημονικά κατοχυρωμένοι και όλες οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις τεκμηριωμένες και βασισμένες σε διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες.

5. Στην κατεύθυνση της βελτίωσης της παρεχόμενης Νεφρολογικής Νοσηλευτικής φροντίδας, η ΕΝΕΝ κατέθεσε πρόγραμμα Νοσηλευτικής Νεφρολογικής Ειδικότητας διάρκειας ενός έτους το οποίο εγκρίθηκε από το ΕΣΑΝ και αναμένεται η υλοποίησή του.

Επειδή στόχος όλων μας, είναι η πρόοδος της Νοσηλευτικής στη χώρα μας, θέλουμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται στις Μονάδες Εξωνεφρικής Κάθαρσης ασκούν τα καθήκοντά τους με πολύ υπευθυνότητα και σοβαρότητα. Παρακολουθούν όλες τις τεχνολογικές εξελίξεις, τις νοσηλευτικές δεξιότητες και παρεμβάσεις που έχουν σχέση με την χρόνια νεφρική νόσο και οι συνάνθρωποί μας που πάσχουν από τη νόσο αυτή απολαμβάνουν ολοκληρωμένη και υψηλού επιπέδου φροντίδα.

Επειδή πιστεύουμε ότι, τέτοιου είδους ενέργειες ακυρώνουν και απαξιώνουν το έργο της Εταιρείας μας και των Νοσηλευτών Νεφρολογίας, που στη γνώση και την εμπειρία τους, οι Μονάδες Εξωνεφρικής Κάθαρσης στηρίζουν κυρίως τη λειτουργία τους.

Είμαστε στη διάθεσή σας για κάθε συνεργασία και πληροφορία που έχει σχέση με την ιστορία, την πορεία, τις δραστηριότητες σχετικά με τη Νεφρολογική Νοσηλευτική και είμαστε βέβαιοι ότι θα αναθεωρήσετε την άποψή σας σε ότι η Αρτηριοφλεβική Παρακέντηση είναι παράνομη πράξη που τόσο σύγχυση δημιούργησε στους Νοσηλευτές, αλλά προ παντός ανασφάλεια στους ασθενείς μας.

Με εκτίμηση
Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Η Πρόεδρος
Π. Τσούγια

Η Γενική Γραμματέας
Β. Λαγκάζαλη

Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:

έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο Τομέας Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ), εδώ και αρκετό χρονικό διάστημα έχει αδρανοποιηθεί.

Το νέο ΔΣ του ΕΣΝΕ με όρισε Σύμβουλο του συγκεκριμένου Τομέα με σκοπό την ανασυγκρότησή του και την εκ νέου δραστηριοποίησή του. Επειδή, ο χώρος της Ψυχικής Υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντικός και οι επιχειρούμενες μεταρρυθμίσεις, τα τελευταία χρόνια, στον τομέα αυτό ιδιαίτερα κρίσιμες, θεωρώ ότι αποτελεί υποχρέωση του ΕΣΝΕ να δώσει επαγγελματικά και επιστημονικά λόγο στους νοσηλευτές που ασχολούνται με την Ψυχική Υγεία. Και σίγουρα έχουν πολλά να πουν.

Ταυτόχρονα, η Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας αποτελεί ένα τομέα όπου η αυτόνομη νοσηλευτική πρακτική από τη Θεωρία έχει περάσει στην Πράξη και στη χώρα μας, οπότε η ανταλλαγή

εμπειριών και γνώσεων, ανάμεσα στους συναδέλφους του συγκεκριμένου αντικείμενου θα βοηθήσει την ανάπτυξη της Νοσηλευτικής στη χώρα μας.

Με το παραπάνω σκεπτικό, σας καλώ να παρακολουθήσετε τις συνεδρίες με θέματα ψυχικής υγείας στο 35ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο, να ανταλλάξετε εμπειρίες και γνώσεις και να συμμετέχετε ενεργά στην ανασυγκρότηση του Τομέα μας. Σε όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου στο χώρο της Γραμματείας του ΕΣΝΕ θα υπάρχουν έντυπα εγγραφής στον Τομέα, αλλά και αιτήσεις υποψηφιότητας για τις εκλογές του Τομέα Ψυχικής Υγείας από τις οποίες θα προκύψει η νέα πενταμελής Επιτροπή του Τομέα.

Η Συνέλευση και οι Εκλογές του Τομέα θα πραγματοποιηθούν στις 24 Μαΐου 2008 και ώρες 10:00 – 13:30 στα γραφεία του ΕΣΝΕ (Μεσογείων 2,

Πύργος Αθηνών, Γ κτίριο, Αμπελόκηποι). Υποψηφιότητες θα γίνονται δεκτές έως και τις 20/05/2008.

Ο Σύμβουλος του Τομέα Ψυχικής Υγείας
Δ. Δημητράκης

ΕΚΛΟΓΕΣ ΤΟΜΕΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

24/05/2008
ΗΜΕΡΑ ΣΑΒΒΑΤΟ
ΚΑΙ ΩΡΕΣ 10:00 – 13:30
ΣΤΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΝΕ

ΕΝΑ ΠΑΝΤΕΒΟΥ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΧΑΣΤΕΙ

ΤΟΜΕΑΣ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής, πραγματοποιεί τρίήμερο Νοσηλευτικό Συμπόσιο στο πλαίσιο του 12th State of the Art Interdisciplinary Review Course on Pulmonary Diseases Critical Care Emergency Medicine and Nursing Care, στις 11 – 13 Απριλίου 2008, στο Μέγαρο Μουσικής στην Αθήνα. Ένα πλούσιο επιστημονικό πρόγραμμα με δύο ξένους ομιλητές, Στρογγυλά Τραπέζια, Κλινικά Φροντιστήρια και Ελεύθερες Ανακοινώσεις φι-

λοδοξεί να προσφέρει νέα γνώση, να ανανεώσει την ήδη υπάρχουσα και να συμβάλει στην ανταλλαγή απόψεων μεταξύ των νοσηλευτών που ενδιαφέρονται και ασχολούνται με την Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να ενημερωθούν για το αναλυτικό επιστημονικό πρόγραμμα μέσα από την ιστοσελίδα μας www.esne.gr

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ

Εγγραφές θα γίνονται στη Γραμματεία του State of the Art από τις 11 Απριλίου 2008. Για προεγγραφή μπορείτε να απευθύνεστε στην Triana Tours & Congress S.A., τηλ. 210 7499300, 210 7499304 (κα Πένυ Χατζηγεωργίου). Για οποιαδήποτε άλλη πληροφορία μπορείτε να απευθύνεστε στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ, τηλ. 210 7702861.

ΤΟΜΕΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Ο Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας σε συνεργασία με την ΜΕΡΙΜΝΑ (Εταιρεία για τη Φροντίδα Παιδιών και Οικογενειών στην Αρρώστια και στο Θάνατο) διοργανώνει ένα διήμερο εκπαιδευτικό πρόγραμμα με θέμα τον ρόλο της πνευματικότητας στην φροντίδα των ασθενών που πάσχουν από μία χρόνια και απειλητική για την ζωή τους ασθένεια.

Το διήμερο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα περιλαμβάνει:

Μία διάλεξη στις 30 Μαΐου 2008, στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν». Πιθανή ώρα: 6:00 μμ

Ένα κλινικό φροντιστήριο που θα πραγματοποιηθεί στο κτίριο όπου στεγάζεται η ΜΕΡΙΜΝΑ στις 31 Μαΐου 2008, από 9:30 πμ έως 2:00 μμ

Η διάλεξη θα δοθεί από τον Revd. Peter Speck (Αγγλία), ο οποίος θα συντονίσει και το κλινικό φροντιστήριο. Ο Revd. Peter Speck έχει σπουδάσει Βιοχημεία και Θεολογία και εργάστηκε για 30 χρό-

νια σε διάφορα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της Αγγλίας. Είναι λέκτορας στο Τμήμα Ανακουφιστικής Φροντίδας του Πανεπιστημίου Kings College ενώ το ερευνητικό και κλινικό του έργο σε ζητήματα που αφορούν την πνευματικότητα στο χώρο της υγείας είναι διεθνώς αναγνωρισμένο.

Τη διάλεξη μπορούν να παρακολουθήσουν οι επαγγελματίες υγείας αλλά μη επαγγελματίες υγείας που έχουν αναπτύξει ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην

φροντίδα ασθενών που βιώνουν μία χρόνια ασθένεια.

Θα υπάρξει ταυτόχρονη μετάφραση. Η είσοδος είναι ελεύθερη.

Στο Κλινικό Φροντιστήριο ο αριθμός των συμμετεχόντων δεν θα ξεπερνά τα 20 άτομα και απευθύνεται σε επαγγελματίες υγείας που έχουν κλινική εμπειρία και εμπλέκονται στην φροντίδα των ασθενών που πάσχουν από μία χρόνια και απειλητική για τη ζωή τους ασθένεια

όπως καρκίνος, νευρολογικά νοσήματα, AIDS, χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή στο Κλινικό Φροντιστήριο είναι η καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας. Το κόστος συμμετοχής για το κλινικό φροντιστήριο είναι 30 €.

Για τον Τομέα
Η Πρόεδρος
Θεοδώρα Παππά

**ΟΣΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ
ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ
ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΝ
ΤΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ
ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ
ΝΑ ΔΗΛΩΣΟΥΝ ΕΓΚΑΙΡΑ
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟΝ ΕΣΝΕ.**

ΣΠΟΥΔΕΣ - ΓΝΩΣΗ - ΕΡΕΥΝΑ

ΟΤΙ ΝΕΟ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ....

ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΨΑΧΝΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΒΡΕΤΑΝΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΜΙΑ ΕΙΔΗΣΗ ΓΙΑ ΟΠΟΙΟΝ ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΤΑΙ ΓΙΑ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ ΣΤΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ ΤΗΣ ΜΕΓ.ΒΡΕΤΑΝΝΙΑΣ

ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΒΡΕΤΑΝΙΚΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΩΝ

Innovative. Individual. Inspirational.

Οι Εκθέσεις Βρετανικών Πανεπιστημίων του British Council αποτελούν την πλέον κατάλληλη ευκαιρία να γνωρίσετε τα Βρετανικά εκπαιδευτικά ιδρύματα εδώ στην Ελλάδα.

Ελάτε να μιλήσετε με εκπροσώπους Βρετανικών πανεπιστημίων και αναγνωρισμένων ιδρυμάτων ανώτερης και ανωτάτης εκπαίδευσης που είναι πρόθυμοι να απαντήσουν τις ερωτήσεις σας.

Είτε είστε σπουδαστής είτε επαγγελματίας, μπορείτε να πληροφορηθείτε σε προσωπικό επίπεδο για πτυχιακά, μεταπτυχιακά και ερευνητικά προγράμματα. Είσοδος ελεύθερη.

Έκθεση Βρετανικών Πανεπιστημίων, Αθήνα		Έκθεση Βρετανικών Πανεπιστημίων, Θεσσαλονίκη	
Πότε	Σάββατο 12 & Κυριακή 13 Απριλίου 2008, 1300-2000	Πότε	Τετάρτη 16 Απριλίου 2008, 1400-2000
Πού	Athens Hilton Βασ. Σοφίας 46, 115 28 Αθήνα Τηλ.: +30 210 728 1000 Φαξ: +30 210 728 1111 www.hilton.gr	Πού	Macedonia Palace, Μ. Αλέξανδρου 2 546 40 Θεσσαλονίκη Τηλέφωνο +30 2310 897 197 Φαξ +30 2310 897 211 www.grecotel.gr

Επιμελήθηκε: **Η Θεοδώρα Σπηλιοπούλου,**
Κλινική Νοσηλεύτρια

ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η Εταιρεία Ιατρικών Ειδών Health Way ΕΠΕ ζητά νοσηλεύτρια με εμπειρία στις ενδοφλέβιες ενέσεις και γνώση Αγγλικών.

Αποστολή βιογραφικών στο fax: 210 9938533 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση: healthway@otenet.gr.
Τηλ. 210 9938531.

Ένας Μικροβιολόγος και ένας Νοσηλευτής συζητούν

ΠΩΣ ΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΣΩΣΤΑ Η ΚΑΛΙΕΡΓΕΙΑ ΟΥΡΩΝ

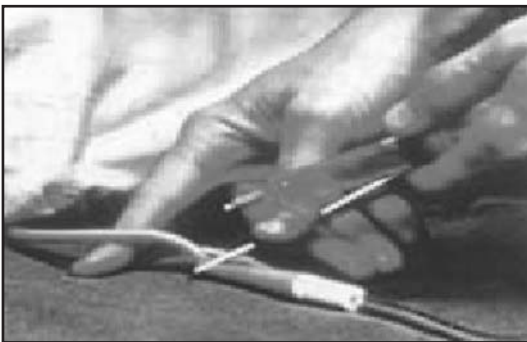
ΟΥΡΑ ΑΠΟ ΜΟΝΙΜΟ ΚΑΘΗΤΗΡΑ

Για να γίνει λήψη ούρων από ουροκαθετήρα:

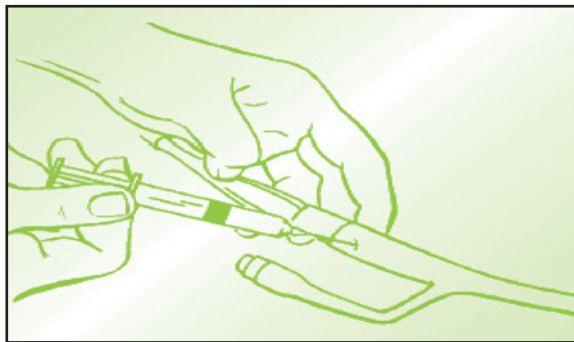
- A.** Κλείνουμε τη ροή των ούρων με λαβίδα, σε απόσταση 5 cm από το στόμιο της ουρήθρας (εικόνα 1).
- B.** Περιμένουμε λίγο, για να συγκεντρωθούν ούρα στον καθετήρα.
- Γ.** Καθαρίζεται ο καθετήρας με 70% αιθυλική αλκοόλη x 2 min.
- Δ.** Άσηπτα με σύριγγα αναρροφώνται ούρα από τον αυλό παροχέτευσης (εικόνα 2).
- Ε.** Τοποθετούνται σε αποστειρωμένο δοχείο.
- ΣΤ.** Μεταφέρονται στο εργαστήριο σε χρόνο λιγότερο των 2 ωρών.

Σχόλια:

- 1). Ουδέποτε συλλέγονται ούρα από τον ουροσυλλέκτη.
- 2). Σημειώνεται ότι το δείγμα είναι από μόνιμο καθετήρα για την αξιολόγηση του αποτελέσματος.
- 3). Οι καθετήρες Folley αποτελούν ακατάλληλο δείγμα για καλλιέργεια και απορρίπτονται (Ενημερώνεται η κλινική για το ακατάλληλο του δείγματος).



Εικόμα 1: Διακοπή ροής ούρων σε μόνιμο καθετήρα



Εικόμα 2: Λήψη δείγματος ούρων από μόνιμο καθετήρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



Η ΣΤΗΛΗ ΤΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ ΣΤΙΣ ΚΡΙΣΕΙΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΩΝ;

«Ενημερωθήκατε για τις αλλαγές που φέρνει ο νέος δημοσιοϋπαλληλικός κώδικας στις κρίσεις προϊσταμένων νοσηλευτικών τμημάτων, τομεαρχών, διευθυντών; Αν ναι πως σχολιάζεται τις αλλαγές;»

Ο νέος υπαλληλικός κώδικας εγκρίθηκε ομόφωνα από την κυβερνητική επιτροπή και είναι πλέον γεγονός. Το καθεστώς των κρίσεων αλλάζει. Να μια σειρά από τις κυριότερες αλλαγές που επιφέρει:

- Στο άρθρο 80 καθιερώνεται ως εισαγωγικός βαθμός για τους κατόχους διδακτορικού διπλώματος σπουδών, ο βαθμός Γ' αντί του βαθμού Δ' που ίσχυε έως σήμερα. Η λήψη επομένως του τίτλου επιταχύνει την εργασιακή εξέλιξη.
- Στο άρθρο 82 μειώνεται ο χρόνος προαγωγής στους ενιαίους βαθμούς για τους υπαλλήλους κατηγορίας ΤΕ κατά δύο (2) έτη. Συγκεκριμένα οι υπάλληλοι προάγονται στον Α' βαθμό στα 15 έτη, αντί στα 17 που απαιτείτο.
- Για τους κατόχους μεταπτυχιακού διπλώματος ενός έτους ή διδακτορικού ο χρόνος που απαιτείται για τη βαθμολογική εξέλιξη μειώνεται επίσης κατά δύο έτη.
- Με το άρθρο 85 καθιερώνεται νέο αντικειμενικό σύστημα επιλογής προϊσταμένων.

Δημοσιεύουμε έντυπο μοριοδότησης για κρίση προϊσταμένου και περιμένουμε τις παρατηρήσεις και τις επισημάνσεις σας. Μια πρώτη παρατήρηση είναι ότι δεν μοριοδοτούνται καθόλου οι ειδικότητες. Αυτό είναι ένα σημαντικό πρόβλημα στο οποίο πρέπει να αντιδράσει όλος ο νοσηλευτικός κόσμος. Με οργανωμένο πρόγραμμα και τελικές εξετάσεις, με πληθώρα ύλης οι ειδικότητες δεν μπορεί να μένουν έξω από τη λίστα προσόντων του σύγχρονου λειτουργού υγείας. Αναρωτιέται κανείς αν η ειδικότητα έγινε την τελευταία πενταετία ο νοσηλευτής θα χάσει τα μόρια που προέρχονται από τη βαθμολογία του, δηλαδή στη στήλη υπηρεσιακή αξιολόγηση ενδέχεται να χάσει έως και 75 μόρια; Με πόσα μόρια θεωρείται ότι πρέπει να πριμοδοτούνται οι ειδικότητες και με πόσα οι εξειδικεύσεις;

Αυτό είναι το έντυπο βαθμολογίας. Διαβάστε το, υπολογίστε γρήγορα τα δικά σας μόρια, στείλτε μας επισημάνσεις, παρατηρήσεις, απορίες. Ζητείστε διευκρινίσεις. Συζητείστε μαζί μας τα προβλήματα. Συγκεντρώστε αποτελεσματικά τα απαιτούμενα μόρια για τη δική σας κρίση.

Από την **Σύνταξη**

ΕΝΤΥΠΟ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ		ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ		
α) Επαγγελματικά - Τεχνικά προσόντα		β) Εργασιακή - Διοικητική εμπειρία		γ) Ικανότητες - Δεξιότητες
	Αριθμός μορίων		Αριθμός μορίων	Αριθμός μορίων
Βασικός τίτλος σπουδών		Χρόνος υπηρεσίας		Υπηρεσιακή αξιολόγηση
300 (άριστα)		(μέχρι 450 μόρια)		(μέχρι 300 μόρια)
250 (λίαν καλώς)		(15 μόρια για κάθε έτος με ανώτατο όριο τα 30 έτη)		(μέσος όρος για κάθε κριτήριο με συντελεστή βαρύτητας 6 ή 7,5)
200 (καλώς)		Χρόνος υπηρεσίας σε θέση προϊσταμένου διεύθυνσης		Ειδικές δραστηριότητες
		(μέχρι 200 μόρια)		(μέχρι 60 μόρια)
Δεύτερος τίτλος σπουδών		(5,56 μόρια για κάθε μήνα με ανώτατο όριο τους 36)		(συγγραφικές εργασίες, εισηγήσεις σε συνέδρια, ημερίδες, εκπαιδευτική σε συμβούλια, επιτροπές ή ομάδες εργασίας, μέλη Δ.Σ., Διοικητές κ.λ.π.)
80 (άριστα)		Χρόνος υπηρεσίας σε θέση προϊσταμένου τμήματος		Έπαινος
60 (λίαν καλώς)		(μέχρι 125 μόρια)		(20 μόρια)
40 (καλώς)		(3,47 μόρια για κάθε μήνα με ανώτατο όριο τους 36)		Μετάλλιο διακεκριμένων πράξεων
Διδακτορικό δίπλωμα		Σύνολο μορίων για εργασιακή - διοικητική εμπειρία		Ειδική αξιολόγηση
180 (με συνάφεια)				(από 50 έως 200 μόρια)
100 (χωρίς συνάφεια)				Σύνολο μορίων για ικανότητες - δεξιότητες
Μεταπτυχιακός τίτλος				
100 (με συνάφεια)				
60 (χωρίς συνάφεια)				
Γνώση μιας από τις γλώσσες των χωρών της Ε.Ε.				
70 (άριστη)				
60 (πολύ καλή)				
50 (καλή)				
Γνώση κάθε επιπλέον ξένης γλώσσας				
60 (άριστη)				
50 (πολύ καλή)				
Αποφοίτηση από Ε.Σ.Δ.Δ. ή Ε.Σ.Τ.Α.				
(130 μόρια)				
Αποφοίτηση από την Σχολή Εθνικής Άμυνας ή Σχολή Εθνικής Ασφάλειας				
(30 μόρια)				
Επιμόρφωση από το ΕΚΔΔΑ ή άλλες σχολές του Δημοσίου, Παν/μια, ΤΕΙ κ.λ.π.				
(μέχρι 100 μόρια)				
(1 μόριο ανά ημέρα επιμόρφωσης)				
Σύνολο μορίων για τα επαγγελματικά - τεχνικά προσόντα				

Συνολική βαθμολογία: μόρια

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε περίπτωση αμφισβήτησης της μοριοδότησής σας, μπορείτε να υποβάλλετε εγγράφως αίτημα διόρθωσής της στο Τμήμα Προσωπικού, εντός πέντε (5) ημερών

ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Γ.Ν.Α. ΚΑΤ διοργανώνει για 6η συνεχή χρονιά Ημερίδα με θέμα: **Νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση πολυτραυματία**, την Πέμπτη 10/04/2008, στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου.

Πληροφορίες:

κ. Σ. Μαρκέτη τηλ. 210 6280031, 210 6280238, email: education@kat-hosp.gr, www.kat-hosp.gr

Το **18ο Παγκόσμιο Συνέδριο της World Society of Cardio-Thoracic Surgeons (WSCTS)** θα πραγματοποιηθεί στην ΚΩ, από 30/04 – 3/05/2008.

Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθυνθούν στη Γραμματεία του Συνεδρίου στο τηλ. 210 7799261 ή να επισκεφθούν την ιστοσελίδα <http://www.wscts2008.com> για πληροφορίες αναφορικά με το επιστημονικό πρόγραμμα.

Το **14ο Πανελλήνιο Συνέδριο Κλινικής Ογκολογίας** θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα, 8-10/05/2008, στο Ξενοδοχείο Hilton Athens.

Στη διοργάνωση του Συνεδρίου, που αποτελεί τη σημαντικότερη επιστημονική εκδήλωση της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος, συμμετέχει ενεργά και ο Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας του ΕΣΝΕ.

Πληροφορίες:

Γραμματεία του Συνεδρίου ERA ΕΠΕ – Τηλ. 210 3634944, fax: 210 3631690, email: info@era.gr – Υπεύθυνη κ. Ράνια Λάμπου.

Η Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου **ΜΕΤΑΞΑ** διοργανώνει Ημερίδα στις 22/05/2008 με θέμα **«Ασφάλεια και Ποιότητα στο Εργασιακό Περιβάλλον»**.

Η είσοδος είναι ελεύθερη. Θα δοθεί βεβαίωση παρακολούθησης.

Πληροφορίες:

τηλ. 210 4284444 (εσωτ. 1730) κα Μαρία Βασταρδή.

Η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών οργανώνει το **34ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο**, 20-24/5/2008, Ξενοδοχείο Hilton, Αθήνα. Το Συνέδριο περιλαμβάνει Διαλέξεις, Διαιτητικές Συζητήσεις, Στρογγυλά Τραπέζια, Συμπόσια, Κλινικά Φροντιστήρια, Σεμινάρια και Ελεύθερες Ανακοινώσεις.

Ημερομηνία Υποβολής Περιλήψεων: 18 Ιανουαρίου 2008

Πληροφορίες:

Στο τηλ. 210 7211845, fax: 210 7215082 – email: iea@mednet.gr, www.mednet.gr

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης **«Παπαγεωργίου»** διοργανώνει Συνέδριο με θέμα **«Τραύμα & Νοσηλευτική Φροντίδα»** στις 23-24/05/2008, στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου.

Για περισσότερες πληροφορίες τηλ. Επικοινωνίας: Σ. Εξουσίδου: 2310 693159, Φ. Ζάρβαλη 2310 693973, Μ. Κυράνου 2310 693161, Κ. Ντινούλης 2310 693161, email: nursepap@otenet.gr, www.papageorgiou-hospital.gr

34ο Συμπόσιο «Ν. Γιαννέστρας-Π. Σμυρνής» του Τμήματος Παθήσεων Σπονδυλικής Στήλης, 12-15/06/2008, στην Κρήτη – Ξενοδοχείο Blue Capsis Elite Resort, στην Αγία Πελαγία. Το Συμπόσιο διοργανώνεται από την Ελληνική Εταιρεία Χειρουργικής Ορθοπαιδικής και Τραυματιολογίας. Περισσότερες πληροφορίες θα είναι σύντομα διαθέσιμες στην ιστοσελίδα: www.34spine.gr

**ΝΑΙ ΣΤΗΝ ΜΙΑ, ΕΝΩΜΕΝΗ,
ΔΥΝΑΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΟΥ ΣΕΒΕΤΑΙ
ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΤΗΣ
ΘΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΟΛΟΙ ΕΚΕΙ.
ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟΝ ΑΣΤΕΡΑ
ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ ΣΤΙΣ 12 ΜΑΗ.**



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

35^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

*Νοσηλευτική:
Ασφάλεια και Ποιότητα
στο Εργασιακό Περιβάλλον*



Εθνικό Αρχαιολογικό Μουσείο. Αναθηματικό ανάγλυφο από το Αμφιθέατρο του Ορμυαίου. Α' μισό του 4ου αι. π.Χ.

**12-15 ΜΑΪΟΥ 2008, ΑΘΗΝΑ
ASTIR PALACE, ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗ**

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ  ΒΟΥΛΗΣ 22 • 105 63 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ. 210 3379000 • FAX: 210 3216870 • www.marinetours.gr

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ
2004 - 2008**

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΑΡΗ

Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΗΡΩ ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ

Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ:
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΖΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ

ΚΟΣΜΗΤΟΡΑΣ:
ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

ΜΕΛΗ:
ΜΑΡΙΑ ΓΚΙΚΑ
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ
ΑΘΗΝΑ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ-ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ
ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ

«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ»

**ΚΩΔΙΚΟΣ: 2533
ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΙΡΙΟ, ΑΘΗΝΑ 115 27
Τηλ.: 210 77.02.861, Fax: 210 77.90.360
e-mail: esne@esne.gr
www.esne.gr**

ΕΚΔΟΤΗΣ:
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΖΙΟΥ

ΑΡΧΙΣΥΝΤΑΚΤΗΣ:
ΜΑΡΙΑ ΓΚΙΚΑ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:
Ε. ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ,
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ, Ε. ΔΟΥΣΗΣ,
Α. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ-ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ,
Ε. ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΑΡΗ,
Η. ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ,
Κ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ, Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.
ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ-ΧΩΡΟΣΥΝΘΕΣΕΙΣ-ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80
Τηλ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605
info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr

**ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ
ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΣΑΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ
ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΕΤΕ
ΕΓΚΑΙΡΩΣ ΤΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ
ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ:
210 77.02.861, 210 74.85.307
Ή ΣΤΟ FAX:
210 77.90.360**

ΣΥΝΔΡΟΜΗ

ΜΕΛΗ	ΕΤΗΣΙΑ	30€
	ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ	36€
ΑΡΩΓΑ ΜΕΛΗ	ΕΤΗΣΙΑ	15€
	ΝΕΑ ΕΓΓΡΑΦΗ	18€

ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ 30€

Αρ. Λογαριασμού:
112-00-2786-016900, Alpha Bank,
Κατάστημα Πύργου Αθηνών.
(Να αποστείλετε με fax αντίγραφο
της απόδειξης κατάθεσης)