

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

ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ 35^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΤΟΝ ΑΣΤΕΡΑ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ

Δημοσίευμα της City Press της Τετάρτης, 4 Ιουνίου 2008,
απηχεί την προσπάθεια των νοσηλευτών για βελτίωση των
υπηρεσιών υγείας.

Περισσότερα στη σελίδα 3...

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΥΡΕΤΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Ο πυρετός είναι ένα από τα συνηθέστερα συμπτώματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι γονείς και οι θεραπευτές κατά την βρεφική και παιδική ηλικία.

Περισσότερα στη σελίδα 4...

ΒΗΜΑ ΕΡΕΥΝΗΤΗ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ: ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝ

Ο παιδιατρικός πόνος εξακολουθεί να αποτελεί, ένα σημαντικό πρόβλημα κλινικής πρακτικής για τους νοσηλευτές. Η διαχείριση του πόνου, όπως στοιχειοθετείτε...

Περισσότερα στη σελίδα 6...

ΥΓΕΙΑ 2008: ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΓΩΝΙΖΕΤΑΙ ΝΑ ΑΝΤΕΞΕΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Από όσα διαβάσαμε στον ημερήσιο τύπο, στις ιστοσελίδες φορέων, समाματειών, συλλόγων και σε ιστολόγια

- 1.300 κενές θέσεις στον «Ευαγγελισμό»
- Προβλήματα Αττικού νοσοκομείου
- Υγεία για λίγους το 2008;

Περισσότερα στη σελίδα 8...

Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Τα εγκαύματα στην παιδική ηλικία παραμένουν ακόμη και σήμερα ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα υγείας σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου.

Αποτελούν σημαντικό παράγοντα νοσηρότητας και θνητότητας, ιδιαίτερα σε ηλικίες μικρότερες των 5 χρόνων. Κατατάσσονται, τα τελευταία 20 χρόνια, ως η δεύτερη αιτία θανάτου για παιδιά...

Περισσότερα στη σελίδα 10...

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ
ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ 35^ο
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΤΟΝ
ΑΣΤΕΡΑ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ 3

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ/
ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΙ 4

ΒΗΜΑ ΕΡΕΥΝΗΤΗ
Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΠΟΝΟΥ: ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝ 6

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΟΥΜΕ
ΓΙΑ ΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΟΝΟΥ 6

ΥΓΕΙΑ 2008:
ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΑΓΩΝΙΖΕΤΑΙ ΝΑ ΑΝΤΕΞΕΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑ 8

Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ
ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ
ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ 10

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΣΝΕ ΘΡΑΚΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ 12

ΤΑ ΝΕΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΚΑΙ
ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ... 14

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΞΙΖΕΙ
ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΜΕ 15



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ: ΜΙΑ ΑΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Από τον Ιούλιο του 2008, σ'έναν άλλο Ιούλιο. Ιούλιος λοιπόν του 1789 μ.Χ. Ο λαός της Γαλλίας επαναστατεί απέναντι στην απόλυτη κυριαρχία, στη γνώμη του ενός, στη χωρίς όρια συγκεντρωμένη εξουσία.

14 Ιουλίου 1789... Η Βασίλη πέφτει... Η φεουδαρχική κοινωνία είναι πλέον παρελθόν... Η μοναρχία έπεσε... Η δημοκρατία είναι πια το παρόν και το μέλλον. Στις 26 Αυγούστου της ίδιας χρονιάς η Εθνοσυνέλευση με προτροπή του Λαφαγιέ ανακοινώνει τη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και του Πολίτη. Η Διακήρυξη, αποτελούμενη από 17 άρθρα, ενσάρκωση των ιδανικών του Διαφωτισμού θα θεμελιώσει τα δικαιώματα της ελευθερίας, της ασφάλειας και της ιδιοκτησίας, το δικαίωμα αντίδρασης σε οποιαδήποτε μορφή καταπίεσης, την ανεξιθρησκεία, την ελευθερία της γνώμης, την αυτονομία του λαού και τον διαχωρισμό των εξουσιών. Αξίζει να διαβαστούν ξανά τα παρακάτω αποσπάσματα από τη Διακήρυξη:

- *Παράγραφος 1: «Οι άνθρωποι γεννιούνται ελεύθεροι και παραμένουν ελεύθεροι και έχουν ίσα δικαιώματα. Οι κοινωνικές διακρίσεις μόνο στο κοινό συμφέρον μπορούν να βασίζονται».*
- *Παράγραφος 2: «Σκοπός κάθε πολιτικής οργάνωσης είναι η διαφύλαξη των φυσικών και απαράγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου. Τα δικαιώματα αυτά είναι η ελευθερία, η ιδιοκτησία, η ασφάλεια και η αντίσταση στην καταπίεση».*
- *Παράγραφος 3: «Πηγή κάθε εξουσίας είναι αποκλειστικά το έθνος. Κανένα σώμα, κανένα άτομο δεν μπορεί να ασκήσει εξουσία που δεν απορρέει από το έθνος».*

“Ελευθερία, ισότης, αδελφότης” το σύνθημα των Γάλλων Επαναστατών σήμερα περισσότερο επίκαιρο παρά ποτέ... Πως επιτυγχάνεται όμως η ελευθερία, απαραίτητο στήριγμα και θεμέλιο κάθε δημοκρατικής κοινωνίας; Θα το δείξουν με τη ζωή τους προσωπικότητες και αγωνιστές που πάλεψαν για να είναι ο κόσμος μας ελεύθερος.

«Η ελευθερία δεν δωρίζεται... κατακτιέται» είπε. Ήταν ο Μάρτιν Λούθερ Κίνγκ, ο Βαπτιστής ιερέας της εκκλησίας της λεωφόρου Ντέξτερ, που άφησε την ησυχία της ενορίας του και την απόκοσμη γαλήνη των προσευχών για να αγωνιστεί για τα δικαιώματα των νέγρων στην Αμερική. Πίστευε πως: «κνεϊς δεν σε κάνει σκλάβο, αν δεν σκέφτεσαι σαν σκλάβος». Αν σήμερα ο γεροισιαστής του Ιλινόις, ο Μπάρρακ Ομπάμα είναι υποψήφιος Πρόεδρος των Ηνωμένων Πολιτειών, το οφείλει σε ένα μεγάλο βαθμό στους αγώνες του Μάρτιν Λούθερ Κίνγκ, που πλήρωσε τις ιδέες του με την προσωπική του θυσία καθώς έπεφτε νεκρός στο μπαλκόνι του μοτέλ στο Μέμφις του Τενεσί, από το οπλισμένο χέρι του λευκού δολοφόνου του.

Δεν σηκώθηκε από τη θέση της στο λεωφορείο, για να παραχωρήσει το κάθισμα σε λευκό επιβάτη. Ήταν η Ρόζα Πάρκς, στο Μοντγκόμερ της Αλαμπάμα, την 1η Δεκέμβρη του 1955. Πρόσωπο-σύμβολο μιας ολόκληρης φυλής, έγινε με την ηρωική της άρνηση και τη μετέπειτα σύλληψή της η πρώτη γυναίκα που ξεκίνησε τον αγώνα κατά των φυλετικών διακρίσεων στην Αμερική.

Κι είναι και μια άλλη γυναίκα... που το βλέμμα της μας σαγήνευσε... που η δυνατή ερμηνεία της μας καθήλωσε. Την συναντήσαμε στην αίθουσα θερινού κινηματογράφου. Η Χιάμ Αμπάς στο ρόλο της παλαιστίνιας χήρας Αμ Νάσερ, της Σάλμα Ζιντάν, στην ταινία « Η Λεμονιά». Η Σάλμα αγωνίζεται να διατηρήσει τη γη της, τον κήπο με τα λεμόνια που της άφησε ο πατέρας της, που διατήρησε τόσα χρόνια με το σύζυγό της, αλλά ουσιαστικά παλεύει με τη στρατοκρατία, την εξουσιοκρατία, τη φίμωση των ατόμων και των λαών, αντιδρά στην κατασκευή του τείχους.

Δεν είναι δυνατόν να δεις την ταινία και να μην κλάψεις για την ανελευθερία, την καταπίεση των λαών, την ύψωση των τειχών στους τόπους και τις καρδιές. Αλλά δεν είναι δυνατόν να δεις την ταινία και να ξεπεράσεις το βλέμμα της Σάλμα. Έχει τόση δύναμη αυτή η απλή παλαιστίνια γυναίκα, που ακόμα κι αν κουράστηκες να παλεύεις θα σηκώσεις τη σημαία των προσωπικών και συλλογικών σου αγώνων ξανά.

Ήδη όμως το editorial πέρασε σ' έναν άλλο χώρο. Από τους αγώνες τις δημοκρατίας θα μεταφερθεί στο μίσος που χωρίζει ανθρώπους και λαούς. Μια νέα ενότητα ξεκινά. Θα ονομαστεί «Πόλεμος και Ειρήνη». Θα γραφτεί στην αίθουσα όπου θα ξανακόψουμε εισιτήριο για να δούμε το τείχος. Θα ξεκινήσει με τα σοφά λόγια του Σκωτσέζου υπερασπιστή της πατρίδας του Calgacus, για την επιδρομή των Ρωμαίων υπό τον Αγκρίκολα στη νότια Σκωτία. «They make a desert and they call it peace». Φτιάχνουν μια έρημο και την αποκαλούν ειρήνη. Είναι τυχαίο ότι οι Ρωμαίοι ύψωσαν δύο τείχη στη Σκωτία; Κι ενώ έπεσε το τείχος του Βερολίνου, το τείχος της Δυτικής Όχθης συνεχίζει να οικοδομείται...

Έγραψε η **Μαρία Γκίκα**, κλινική νοσηλεύτρια



ΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΚΔΟΤΗ

Αγαπητοί αναγνώστες,

Χάρη στη δική σας εμπιστοσύνη και την εκτίμηση με την οποία περιβάλλετε τα έντυπα που εκδίδει ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος, το Νοσηλευτικό Δελτίο αύξησε τα τεύχη κυκλοφορίας του.

Στόχος όλης της συντακτικής ομάδας είναι το Νοσηλευτικό Δελτίο να απαντά στις ανάγκες του σύγχρονου νοσηλευτή, να κατοχυρώνει τη γνώση με επιχειρήματα, να συμβάλλει στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Οι σελίδες του φιλοδοξούν να αποτελέσουν χώρο έκφρασης και βήμα της νοσηλευτικής κοινότητας, που με ήθος πορεύεται και παρεμβαίνει στα τεκταινόμενα στο χώρο της υγείας.

Χωρίς εμπάθειες και αντιπαραθέσεις, αναγνωρίζοντας την προσφορά του κάθε ενός επαγγελματία στη Νοσηλευτική, από το δικό του μετερίζι, και τη συνεχή διάθεση για πάλη μόνο προς την κατεύθυνση ανόδου του επαγγέλματος, το Δελτίο στοχεύει να προσφέρει την ομπρέλα που θα καλύπτει όλους τους νοσηλευτικούς χώρους, θα συνενώνει όλες τις φωνές, θα εμπνέει και θα σέβεται πρόσωπα, ιστορία και αγώνες.

Στην προσπάθειά μας αυτή έχουμε βρει στο πρόσωπό σας ειλικρινείς υποστηρικτές, που μας στηρίζουν σε κάθε βήμα, που αγωνιούν και πάσχουν για τα προβλήματα του νοσηλευτικού επαγγέλματος και στον κλινικό χώρο και στην εκπαίδευση, και με τη σταθερή φωνή και την συνέπεια στους αγώνες προβάλλουν καθημερινά την μεγάλη ιδέα της Νοσηλευτικής.

Ευχαριστούμε θερμά για τη στήριξη και την εμπιστοσύνη σας. Περιμένουμε τις προτάσεις, τις απόψεις σας, τις συνεργασίες σας στην ηλεκτρονική διεύθυνση esne@esne.gr και στο Fax 2107790360.

Φιλικά,
Β. Μάτζιου
Εκδότης

ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΘΕΤΙΚΕΣ ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΟ 35^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΤΟΝ ΑΣΤΕΡΑ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ

*Δημοσίευμα της City Press της Τετάρτης, 4 Ιουνίου 2008, απηχεί
την προσπάθεια των νοσηλευτών για βελτίωση των υπηρεσιών υγείας.*

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Όταν οι νοσηλευτές αγωνίζονται για τις υπηρεσίες υγείας

« Όλοι είμαστε άνθρωποι...αν μας χτυπήσεις θα πονέσουμε...αν μας τραυματίσεις, θα αιμορραγήσουμε». Με τα υπέροχα λόγια του Εβραίου στον «Έμπορο της Βενετίας» άνοιξε την αυλαία του στις 12 Μαΐου το 35ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο στον Αστερά Βουλιαγμένης. Περισσότεροι από 2.600 νοσηλευτές παρακολούθησαν τις εργασίες του. Την έναρξη των εργασιών κήρυξε ο γεν. γραμματέας του European Federation of Nurses Association (EFN) κ. Paul De Reeve. Κεντρικό θέμα, η ευθύνη των επαγγελματιών υγείας για τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος ασφαλούς για τον ασθενή και την οικογένεια, για την παροχή φροντίδας με ποιότητα ζωής. Πως όμως ο χώρος της υγείας θα γίνει περιβάλλον ασφαλές, η υγεία θα παραμείνει ύψιστο αγαθό και προτεραιότητα μιας κοινωνίας, όταν στα σύγχρονα ελληνικά νοσοκομεία δεν τηρούνται δείκτες ασφαλείας; Το όραμα; Ένας νοσηλευτής ανά κρεβάτι ασθενή εντατικής θεραπείας, ένας νοσηλευτής ανά 5 ή 6 ασθενείς γενικού τμήματος, σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα. Η πραγματικότητα: 150 κλειστά κρεβάτια μονάδων λόγω έλλειψης προσωπικού, η αγωνία των συγγενών να βρεθεί κρεβάτι για τον αγαπημένο δικό τους, με τους επαγγελματίες υγείας να μην μπορούν να παρέμβουν στη διαδικασία, μια νυχτερινή νοσηλεύτρια να προσπαθεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες 30 και πλέον ασθενών και η ζωή καλά κρατεί. Μέχρι η κατάσταση στο χώρο της υγείας να βελτιωθεί οι νοσηλευτές ανανέωσαν την υπόσχεση για διασφάλιση της υγείας του αρρώστου κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες. Γιατί ο κόσμος αυτός μπορεί κάποτε να αλλάξει.

Κατευθυντήριες Οδηγίες/ Αλγόριθμοι



Αντιμετώπιση του πυρετού στα παιδιά

Πέτσιος Κωνσταντίνος, Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc, PhD(c)

Ο πυρετός είναι ένα από τα συνηθέστερα συμπτώματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι γονείς και οι θεραπευτές κατά τη βρεφική και παιδική ηλικία. Ως πυρετός ορίζεται η αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος πάνω από τις φυσιολογικές ημερήσιες διακυμάνσεις. Σύμφωνα με έναν πιο πρακτικό ορισμό ως πυρετό ορίζουμε κάθε μη φυσιολογική αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος πάνω από 37,5°C που δεν οφείλεται στη θερμοκρασία του περιβάλλοντος.

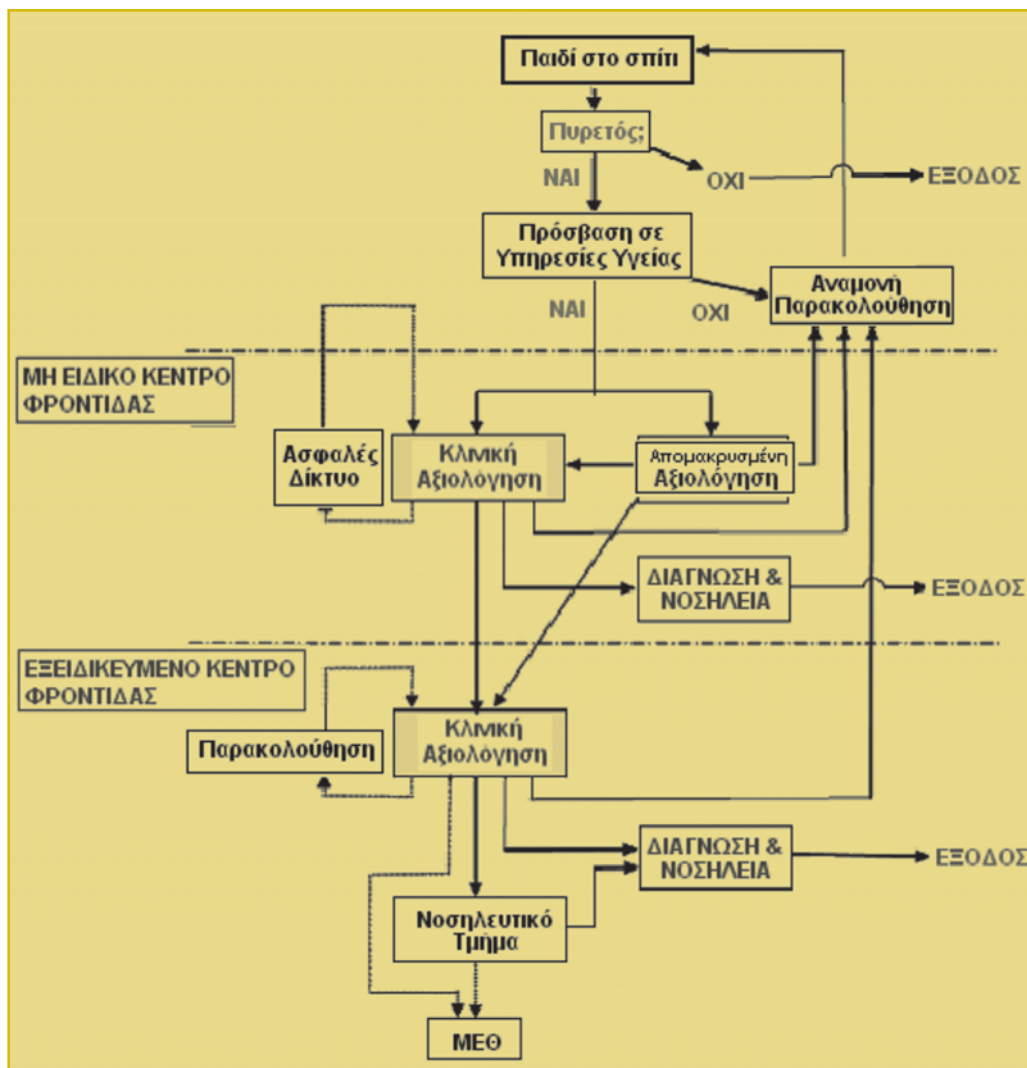
Ο πυρετός είναι αποτέλεσμα μιας μεγάλης ποικιλίας αιτιολογικών παραγόντων και είναι δυνατό να προκληθεί εξαιτίας:

- Πυρετογόνων τοξικών ουσιών
- Οργανικής βλάβης του εγκεφάλου
- Αφυδάτωσης

Ο πυρετός αντιμετωπίζεται με φαρμακευτικές (παρακεταμόλη, μεφαιναμικό οξύ, τολφенаμικό οξύ, ιβουπροφένη) και μη φαρμακευτικές (φυσικές) μεθόδους αντιμετώπισης (αφαίρεση ενδυμάτων, χορήγηση υγρών, χλιαρό λουτρό, επιθέματα) που εφαρμόζονται τόσο από τους γονείς στο σπίτι αλλά και από τους επαγγελματίες υγείας στην κοινότητα ή τα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Η επιλογή της μεθόδου αντιμετώπισης και η εφαρμογή της εξαρτάται από αρκετούς παράγοντες. Η επίδραση των γονιών είναι καταλυτική. Πολλοί γονείς επιμένουν στη χορήγηση αντιπυρετικών ή αντιδρουν έντονα σε αυτή. Συχνή είναι η εμφάνιση πυρετοφοβίας εξαιτίας έλλειψης γνώσεων, υπερβολικής ανησυχίας, (φόβου) δυσάρεστων συνε-

πειών ή έλλειψη εμπιστοσύνης στο προσωπικό. Από την άλλη η στάση των ιατρών είναι σημαντική, καθώς συχνά επιθυμούν τη μη χορήγηση αντιπυρετικών για να παρακολουθήσουν την πορεία της νόσου ή χρησιμοποιούν διαφορετικές στρατηγικές αντιμετώπισης του πυρετού. Εξίσου σημαντική είναι και η στάση του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι πιο





έμπειροι νοσηλευτές αντιδρούν γρηγορότερα ενώ οι νεότεροι νοσηλευτές υιοθετούν νεότερες θεραπευτικές προσεγγίσεις και δείχνουν μεγαλύτερο ενδιαφέρον σχετικά με την αξιολόγηση του πυρετού. Τέλος, σημαντικός παράγοντας είναι η αντίδραση του ίδιου του παιδιού στην εμφάνιση πυρετού, η οποία εξαρτάται από τον χαρακτήρα του, την ανοχή στον πυρετό και τις προηγούμενες εμπειρίες του. Η αντιμετώπιση του πυρετού σε επίπεδο νοσοκομειακής περίθαλψης συνεργικά με τους παραπάνω παράγοντες εξαρτάται από το κλινικό περιβάλλον.

Στο σχήμα που ακολουθεί απεικονίζεται ένας αλγόριθμος φροντίδας του παιδιού με πυρετό στο σπίτι, σε μη εξειδικευμένο κέντρο (γενικό νοσοκο-

μείο, κέντρο υγείας κτλ) ή σε εξειδικευμένο κέντρο (παιδιατρικό νοσοκομείο).

Ένα σημαντικό «εργαλείο» αξιολόγησης της βαρύτητας του παιδιού με πυρετό απεικονίζεται στον πίνακα που ακολουθεί χρησιμοποιώντας το σύστημα χρωμάτων του φωτεινού σηματοδότη ρύθμισης της κυκλοφορίας. Παιδιά με πυρετό και με οποιοδήποτε από τα σημεία ή/και συμπτώματα της «κόκκινης» στήλης θα πρέπει να αναγνωρίζονται ως υψηλού κινδύνου. Ανάλογα, παιδιά με πυρετό και σημεία ή/και συμπτώματα από την πορτοκαλί στήλη και χωρίς κανένα σημείο ή/και σύμπτωμα από την κόκκινη στήλη χαρακτηρίζονται ως μέσου κινδύνου. Ενώ, παιδιά με πυρετό και σημεία ή/και συμπτώματα

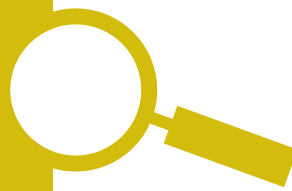
από την «πράσινη» στήλη και χωρίς κανένα σημείο ή/και σύμπτωμα από την πορτοκαλί ή την κόκκινη στήλη χαρακτηρίζονται ως χαμηλού κινδύνου. Τα μέτρα αντιμετώπισης του πυρετού στα παιδιά θα πρέπει να λαμβάνονται με βάση το επίπεδο κινδύνου.

Συμπερασματικά θα λέγαμε ότι η αντιμετώπιση του πυρετού απαιτεί κατάλληλη γνώση και περιλαμβάνει φαρμακευτικά και μη φαρμακευτικά μέσα αντιμετώπισης του. Οι γονείς απαιτείται να γνωρίζουν τις βασικές αρχές αντιμετώπισης του ώστε οι παρεμβάσεις τους να είναι πρώιμες και οι πλέον ενδεδειγμένες. Ο αλγόριθμος που περιγράφηκε και το σύστημα των ζωνών είναι ιδιαίτερα χρήσιμα εργαλεία τόσο για τους γονείς όσο και για τους επαγγελματίες υγείας.

Σύστημα «Χρωματικών ζωνών» αξιολόγησης κινδύνου παιδιών με πυρετό

	Πράσινη Ζώνη Χαμηλού Κινδύνου	Πορτοκαλί Ζώνη Μέσου Κινδύνου	Κόκκινη Ζώνη Υψηλού Κινδύνου
Χροιά	Φυσιολογική χροιά δέρματος & βλεννογόνων	Αναφερόμενη ωχρότητα από τους γονείς	Ωχρή, Κηλιδώδες, Γαιώδες, Κυανή χροιά
Δραστηριότητα	<ul style="list-style-type: none"> • Συμμετέχει στις δραστηριότητες • Ήρεμο / Χαμογελά • Παραμένει ξύπνιο ή ξυπνά εύκολα • Φυσιολογικό κλάμα ή απουσία κλάματος 	<ul style="list-style-type: none"> • Μειωμένη συμμετοχή στις δραστηριότητες • Αντιδρά μη φυσιολογικά στα κοινωνικά ερεθίσματα • Ξυπνά μετά από παρατεταμένη διέγερση • Δε χαμογελά 	<ul style="list-style-type: none"> • Δεν αντιδρά στα κοινωνικά ερεθίσματα • Έχει εικόνα ασθενούς • Παρατεταμένη υπνηλία & δυσκολία αφύπνισης • Αδύναμο, υστερικό ή συνεχές κλάμα
Αναπνευστικό	Φυσιολογική λειτουργία	<ul style="list-style-type: none"> • Ρινικό πετάρισμα • Ταχύπνοια Ηλικία 6-12 μηνών RR > 50 αναπνοές/min Ηλικία > 12 μηνών RR > 40 αναπνοές/min • Τρίζοντες αναπνευστικοί ήχοι 	<ul style="list-style-type: none"> • Γογγυσμός • Δύσπνοια • Ταχύπνοια RR > 60 αναπνοές/min • Θωρακικές εισολκές
Ενυδάτωση	<ul style="list-style-type: none"> • Φυσιολογικό δέρμα & οφθαλμοί • Ενυδατωμένοι βλεννογόνοι 	<ul style="list-style-type: none"> • Ξηροί βλεννογόνοι • Φτωχή πρόσληψη τροφής • CRT* ≥ 3 sec • Φτωχή παραγωγή ούρων 	<ul style="list-style-type: none"> • Αφυδάτωση
Άλλο		<ul style="list-style-type: none"> • Πυρετός για ≥ 5 ημέρες 	<ul style="list-style-type: none"> • Ηλικία 0-3 μηνών, πυρετός ≥ 38°C • Ηλικία 3-6 μηνών, πυρετός ≥ 39°C
		<ul style="list-style-type: none"> • Οίδημα • Μειωμένη αντοχή 	<ul style="list-style-type: none"> • Εμφάνιση εξανθήματος • Αυχενική δυσκαμψία • Επιληψία • Εστιακά νευρολογικά προβλήματα • Εμφάνιση εστιακών σπασμών
		<ul style="list-style-type: none"> • Εμφάνιση μάζας > 2cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Χολώδεις έμετοι

* CRT = Χρόνος τριχοειδικής επαναπλήρωσης



Η αντιμετώπιση του παιδιατρικού πόνου: παρόν και μέλλον

Ο παιδιατρικός πόνος εξακολουθεί να αποτελεί, ένα σημαντικό πρόβλημα κλινικής πρακτικής για τους νοσηλευτές. Η διαχείριση του πόνου, όπως στοιχειοθετείται από την αξιολόγηση της έντασής του, την επιλογή της κατάλληλης αναλγητικής και ανακουφιστικής μεθόδου και θεραπείας, και η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων, αποτελεί παγκοσμίως νοσηλευτική ευθύνη. Σήμερα, οι νοσηλευτές έχουν στη φαρέτρα τους κλίμακες αξιολόγησης του πόνου, κατάλληλες για όλες τις ηλικίες των νοσηλευόμενων ασθενών, που στην πλειονότητά τους είναι εύκολες στη χρήση τους και απαιτούν μικρής διάρκειας εκπαίδευση. Επιπλέον, αποτελεί γενική πεποίθηση όλων ότι οι νοσηλευόμενοι ασθενείς δεν θα πρέπει να βιώνουν πόνο, και ειδικότερα για τα παιδιά αυτό αντίκειται στα θεμελιώδη δικαιώματά τους. Όλα αυτά, και πολλά περισσότερα, ισχύουν βεβαίως σε οργανωμένα συστήματα παροχής νοσηλευτικής φροντίδας, γιατί στη χώρα μας η πραγματικότητα είναι πολύ διαφορετική.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ερευνητικής μελέτης, που πραγματοποιήθηκε σε νοσηλευτές παιδιατρικών τμημάτων όλων των νοσοκομείων της χώρας με σκοπό την καταγραφή των πρακτικών που ακολουθούνται στη διαχείριση του παι-

διατρικού πόνου, η πραγματικότητα εμφανίζεται μάλλον κακή. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι δεν παρατηρούνται ενιαίες πρακτικές σε όλα τα νοσοκομεία ή τα νοσηλευτικά τμήματα του ίδιου νοσοκομείου, δεν αναφέρεται η ύπαρξη γραπτών πρωτόκολλων διαχείρισης του πόνου ή γραπτές οδηγίες για τους γονείς, ενώ σχεδόν όλοι οι νοσηλευτές αναφέρουν ότι δεν χρησιμοποιούν κλίμακες πόνου, παρότι σε ορισμένα νοσηλευτικά τμήματα είναι διαθέσιμες. Οι πρακτικές που ακολουθούνται στην πλειονότητα των τμημάτων είναι αποτέλεσμα της αλληλοεκπαίδευσης και του προσωπικού ενδιαφέροντος του κάθε νοσηλευτή, ενώ οι περισσότεροι εκφράζουν έλλειμμα γνώσης και αναγκαιότητα για περαιτέρω ενημέρωση και εκπαίδευση. Η ελπίδα σε αυτή τη μελέτη φαίνεται από το εύρημα ότι όλοι οι νοσηλευτές δηλώνουν ότι ενημερώνουν τα παιδιά και τους γονείς τους πριν τις επώδυνες επεμβάσεις και πιστεύουν ότι οι μικροί ασθενείς τους δεν πρέπει να πονούν. Συμπεραίνεται ότι η αξιολόγηση του πόνου με αξιόπιστα εργαλεία, η εφαρμογή πρωτοκόλλων αναλγησίας και η διεπιστημονική συνεργασία θα αποτελέσει προϋπόθεση αποτελεσματικής διαχείρισης του παιδιατρικού πόνου.

Μάτζιου Βασιλική

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΟΝΟΥ

ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΟΝΟΥ

«Ο πόνος αποτελεί το χειρότερο δυνάστη, χειρότερο ακόμη και από τον ίδιο το θάνατο.»

Albert Schweitzer

Η ανακούφιση από τον πόνο είναι ανθρώπινο δικαίωμα και αποτελεί δείκτη πολιτισμού ενός λαού. Για να αντιμετωπισθεί σωστά ο πόνος χρειάζεται πολύπλευρη προσέγγιση του αλγούντα ασθενή. Γνώσεις και άρτια εκπαίδευση είναι τα πολυτιμότερα εφόδια γιατρών και νοσηλευτών, αλλά και αγάπη για τον ίδιο τον άρρωστο. Κατανόηση και συνεργασία από τους συγγενείς και τον ασθενή. Έτσι θα μπορούσαμε να υποτάξουμε τον χειρότερο δυνάστη των λαών που ονομάζεται πόνος. Στις μέρες μας δεν δικαιολογείται να υποφέρει ο άνθρωπος από πόνο, μιας που έχει εξελιχθεί και αναπτυχθεί τόσο η Ιατρική Ειδικότητα της Ανααισθησιολογίας, με τις εξειδικευμένες τεχνικές που χρησιμοποιεί και τις συμπληρωματικές – εναλλακτικές μεθόδους θεραπείας που εφαρμόζει, ώστε να είναι σε θέση να προσφέρει σε ένα αρκετά μεγάλο και ικανοποιητικό βαθμό ανακούφιση από το πόνο που επιμένει και οφείλεται σε διάφορα αίτια.

Γι' αυτό το λόγο και σκοπό σε όλη την Ελληνική Επικράτεια λειτουργούν οργανωμένα Ιατρεία Πόνου βάσει των προδιαγραφών που έχει θέσει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας καθώς και η **I.A.S.P. (International Association Study for the Pain)**, και βρίσκονται σε στενή συνεργασία με την **Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας**.

Σ' αυτά τα Ιατρεία αντιμετωπίζονται διάφορες κατηγορίες πόνου όπως:

- **Καρκινικός Πόνος**
- **Χρόνιος Μη Καρκινικός Πόνος - Νευροπαθητικός Πόνος**
- **Νευραλγίες (Τριδύμου , Μεθερπητική)**
- **Διαβητική Νευροπάθεια**
- **Οσφυαλγία – Ισχιαλγία**
- **Αυχενικό Σύνδρομο**
- **Οστεοαρθρίτιδες - Περιαρθρίτιδες**
- **Πόνος από Ρευματοειδή Αρθρίτιδα κ.ά.**

Παρακάτω παρατίθεται μια λίστα με όλα τα Ιατρεία Πόνου που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα, με τα ονόματα των Υπεύθυνων Ανααισθησιολόγων καθώς και τα τηλέφωνα επικοινωνίας προς χρήση για κάθε ενδιαφερόμενο.

(Η επικαιροποίηση των παρατιθέμενων στοιχείων έγινε από την Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας)

Επιμέλεια: **Ε. Γιασσόπουλος**

ΙΑΤΡΕΙΑ- ΜΟΝΑΔΕΣ Ή ΚΕΝΤΡΑ ΠΟΝΟΥ & ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (Ε.Σ.Υ. & ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ) ΚΑΙ ΑΝΗΚΟΥΝ ΣΤΙΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ/ΤΜΗΜΑΤΑ

ΔΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ

1) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΗΣΙΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΧΑΡΚΙΟΛΑΚΗ, Δ/ΝΤΡΙΑ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-2502100, 210-2513345

2) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΛΟΥΚΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ Δ/ΝΤΗΣ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΑΣΠΑΣΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Δ/ΝΤΡΙΑ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7483770 (εσωτ. 304)

3) "ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ" ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΕΡΙΦΥΛΗ ΑΡΓΥΡΑ - ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΑΘΗΝΑ ΒΑΔΑΛΟΥΚΑ - ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΣΙΑΦΑΚΑ ΙΩΑΝΝΑ - ΕΠΙΚ.ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7286288

4) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΕΛΕΝΗ ΠΛΕΣΙΑ Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7201256, 210-7201261

5) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΘΩΜΑΪΣ ΔΕΜΕΛΗ - ΚΑΖΟΥ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7768285

6) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ "ΘΡΙΑΣΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-5534200, 210-5534144, 210-5534712

7) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ "ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΠΑΝΑΓΩΤΑ ΚΑΜΠΕΡΗ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΠΑΪΡΑΚΤΑΡΗ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-8039100 (εσωτ. 723)

8) ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΣΕΒΑΣΜΙΑ ΧΟΝΔΡΕΛΗ - Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-6409000 (εσωτ. 437, 438, 441, 434)

9) ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΜΕΤΑΞΑ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΚΑΣΤΡΙΝΑΚΗ ΑΝ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-4285000 (εσωτ. 1417)

10) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "Η ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΤΑ ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-2799265-7

11) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "ΛΑΙΚΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΕΛΛΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7456000, 210-7456348

12) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΠΡΟΥΜΑΣ - Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΠΑΝΤΕΛΗΣ ΤΖΑΒΕΛΛΑΣ - ΑΝΑΠΛ.Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-4933200 210-4907435

13) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΑΧΙΛΛΕΑΣ ΚΑΡΑΘΑΝΟΣ - Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7770501-4

14) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΑΣ "ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΑΝΝΑ ΚΡΕΣΠΗ, Δ/ΝΤΡΙΑ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

15) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ 251

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΧΡΥΣΟΛΕΩΝ ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-7664445

16) 6^ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΕΥΝΟΜΙΑ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ-ΒΡΑΧΝΟΥ, Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-6495170

17) 7^ο ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΚΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΦΩΤΕΙΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΗ, Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-2022514

18) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ "ΑΤΤΙΚΟΝ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΙΩΑΝΝΑ ΓΡΗΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΜΑΡΙΑ ΚΙΤΣΟΥ, ΕΠΙΜ. Α' ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-5831000 (εσωτ. 2075)

19) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΗΦΙΣΙΑΣ "ΚΑΤ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΓΑΜΠΟΠΟΥΛΟΥ ΖΩΗ, ΑΝ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 210-8012799

ΕΠΑΡΧΙΑ

1) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΡΟΜΠΟΥΚΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 22610-20051

2) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΧΡΗΣΤΟΣ ΙΑΤΡΟΥ ΕΠΙΚ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΛ: 25510 76121

3) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΤΑΤΙΑΝΑ ΛΕΦΑΚΗ - Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΤΗΛ: 2810 392314 & 2810 392414

4) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΛ: 26510 99111

5) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΜΑΡΙΑ ΣΑΜΑΡΑ Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2410 560450 & 2410 560404

6) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΜΑΡΙΑ ΜΑΥΡΙΔΟΥ Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΧΡΗΣΤΟΣ ΤΣΟΚΑΝΤΑΡΙΔΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2510 292353 & 2510 292349 & 2510 292359

7) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΑΛΙΚΗ ΤΣΙΡΟΓΙΑΝΝΗ Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 24410-65555

8) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΜΑΝΤΖΑΡΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 24310-22222

9) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΓΡΕΒΕΝΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΗΛΙΑΣ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 24620 74400

10) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΕΡΡΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΕΤΣΑΛΝΙΚΟΣ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 23210 94588

11) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΙΟ - ΠΑΝΑΙΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΝΑΓΩΤΑΚΗ ΑΝ./Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟ -
ΕΙΡΗΝΗ ΒΑΜΒΟΥΚΑΚΗ, ΑΝ./Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2810-368412 & 2810- 368061

12) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΞΑΝΘΗΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΠΑΪΩΝΝΟΥ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2410-47100

13) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΕΡΟΙΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΜΑΡΓΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 23310-59290

14) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΔΗΜΟΣ ΤΕΡΖΟΥΔΗΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 22310-44425

15) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ "ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΑΡΑΜΠΙΑΣ ΠΑΝΑΓΩΤΗΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2421094200 εσωτ. 1405

16) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Β ΑΘΑΝΑΣΟΥΛΙΑΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2237028206

17) ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΣΤΑΜΑΤΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ, ΕΠ. ΚΑΘ. ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΛ: 2410 617116

18) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΥΡΟΥ "ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΠΑΝΟΗΛΙΑΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 22810 88955

19) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΝΑΟΥΣΑΣ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΙΩΑΝΝΟΥ ΑΝΤΩΝΙΟΣ, Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

20) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΒΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΜΠΕΡΝΑΛΗ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ, ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 22620 24444

21) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΣΕΝΑΣ, ΑΝ. Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

1) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΧΕΠΑ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ: ΠΑΝΑΓΩΤΑ ΜΑΪΔΑΤΣΗ ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ,
ΑΝΝΑ ΖΑΡΑΛΙΔΟΥ ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2310-993111

2) ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: ΓΚΜΠΑΝΤΙ ΡΕΙΜΟΝΤ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2310-850850

3) ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ"

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ ΣΙΜΕΛΑ, ΑΝΑΠΛ. Δ/ΝΤΡΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ
ΤΗΛ: 2310-898111 & 2310-898208

ΥΓΕΙΑ 2008: ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΓΩΝΙΖΕΤΑΙ ΝΑ ΑΝΤΕΞΕΙ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Από όσα διαβάσαμε στον ημερήσιο τύπο, στις ιστοσελίδες φορέων, σωματείων, συλλόγων και σε ιστολόγια

1.300 κενές θέσεις στον «Ευαγγελισμό»

Σοβαρές ελλείψεις προσωπικού αντιμετωπίζει σήμερα ο «Ευαγγελισμός», καθώς οι κενές οργανικές θέσεις στο νοσοκομείο ξεπερνούν τις 1.300 και μάλιστα οι ελλείψεις έχουν αυξητική τάση.

Σε ανακοίνωση του Σωματείου Εργαζομένων στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» επισημαίνεται πως οι ελλείψεις αυτές έχουν επιπτώσεις στη λειτουργία κομβικών για το νοσοκομείο υπηρεσιών: Δύο χειρουργεία δεν λειτουργούν και η αιμοδοσία έχει σταματήσει να δέχεται αιμοδότες τα απογεύματα και τα Σαββατοκύριακα, με αποτέλεσμα να έχουν μειωθεί στο μισό οι μονάδες αίματος που συλλέγονται (από 25.000 φιάλες ετησίως σε 12.000).

Σοβαρές ελλείψεις παρατηρούνται, μεταξύ άλλων, και στα εργαστήρια και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, ενώ στα επείγοντα η κατάσταση χαρακτηρίζεται από τους εργαζομένους ως «απαράδεκτη έως επικίνδυνη λόγω τεράστιου όγκου δουλειάς και μειωμένου προσωπικού». Σύμφωνα με τους εργαζομένους, από τους 155 νοσηλευτές/τριες που υποσχέθηκε πριν από 6 μήνες η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έχουν προσληφθεί μόνο 30. Τον κώδωνα του κινδύνου για την κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει τα δημόσια νοσοκομεία το τελευταίο διάστημα κρούει το Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ). Σε ανακοίνωσή της η Ένωση καταγγέλλει «την παρελκυστική τακτική της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, που παραπλανά εξαγγέλλοντας κατά καιρούς προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ στην πραγματικότητα, λόγω συνταξιοδοτήσεων, το προσωπικό λιγοστεύει μέρα με τη μέρα. Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΙΝΑΠ προτρέπει, μεταξύ άλλων, να προχωρήσει σε παράσταση στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, όπου θα εκθέσει την κατάσταση, καθώς και σε ενημερωτικές συναντήσεις με τους εκπροσώπους όλων των κομμάτων της Βουλής.

ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ - 27/06/2008

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΤΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Το μεγαλύτερο πρόβλημα που υπάρχει στο νοσοκομείο μας είναι η έλλειψη του προσωπικού.

Η έλλειψη αυτή είναι σε παραϊατρικό, διοικητικό και επικεντρώνεται στο νοσηλευτικό.

Το νοσηλευτικό προσωπικό μέχρι αυτή τη στιγμή είναι 639 από αυτό 109 είναι σε μακροχρόνιες άδειες (τοκετού, κύησης, μητρότητας, κ.λ.π). Σήμερα επίσης λειτουργούν στο Νοσοκομείο μας 40 τμήματα και 623 κλίνες σε διάφορες κλινικές.

Αν υπολογίσουμε ότι οι υπηρετούντες στις διάφορες Υπηρεσίες πραγματοποιούν βάρδιες και πρέπει να λαμβάνουν ρεπό σύμφωνα με το νόμο, αντιλαμβάνεται κανείς ότι, το υπάρχον προσωπικό δεν επαρκεί για την ασφαλή κάλυψη των αναγκών του νοσοκομείου μας.

Σας υπενθυμίζουμε ενδεικτικά ότι, ο οργανισμός αναφέρεται σε 998 θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού, δηλαδή δεν έχει καλυφθεί ακόμη το 35% των θέσεων. Το υπάρχον ήδη προσωπικό, δεν είναι επαρκές και η σημερινή λειτουργία του Νοσοκομείου και ο αριθμός των Κλινικών, που έχουν τεθεί σε λειτουργία, απαιτεί την επιτάχυνση της αναμόρφωσης του οργανισμού και την αύξηση των θέσεων του προσωπικού.

Την 29-11-2007 προχωρήσαμε σε καταγγελία συγκεκριμένων προβλημάτων, που αντιμετωπίζαμε λόγω της έλλειψης προς το Δ.Σ του νοσοκομείου τα στοιχεία που κατατέθηκαν εκείνη τη συγκεκριμένη στιγμή τα οποία μέχρι σήμερα δεν διαφοροποιήθηκαν αλλά είναι ακόμη χειρότερα ήταν:

1. Τα προγράμματα εργασίας νοσηλευτικού προσωπικού τις περισσότερες φορές για να συμπληρωθούν καταστρατηγούνται βασικά δικαιώματα των εργαζομένων. Δηλαδή δεν δίδονται τα ρεπό, που οφείλονται, δεν τηρείται το ασφαλές χρονικό περιθώριο μεταξύ της μιας βάρδιας και της επόμενης, το κυριότερο δε είναι ότι, δεν τοποθετείται πάντοτε το προσωπικό με ανάλογη προϋπηρεσία ή εμπειρία με τις ιδιαιτερότητες του τμήματος.

2. Στην Καρδιοχειρουργική μονάδα στο προσωπικό των 10 νοσηλευτριών, που απασχολούνται, οφείλονται συνολικά 144 ρεπό και 213 ημέρες άδειας!!!
3. Στην Οφθαλμολογική – Αγγειοχειρουργική μονάδα στο νοσηλευτικό προσωπικό που υπηρετεί οφείλονται συνολικά 127 ρεπό και 111 ημέρες άδειας. Το συγκεκριμένο τμήμα στελεχώνεται από μία προϊστάμενη, μία αναπληρώτρια, πέντε νοσηλεύτριες εκ των οποίων η μία είναι ΠΕ, τέσσερις βοηθούς νοσηλεύτη και έναν βοηθό θαλάμου. Το προσωπικό αυτό δεν επαρκεί δεδομένου ότι, τα οφθαλμολογικά περιστατικά ανέρχονται περίπου στα 50 την εβδομάδα και απαιτούν άμεση και ταχύτατη διακίνηση. Ειδικά τις ημέρες που υπάρχουν χειρουργεία και προεγχειρητικός έλεγχος απαιτείται η παρουσία επιπλέον νοσηλευτικού προσωπικού.
4. Στο Μαιευτήριο απαιτείται η απασχόληση μόνιμου και καλά εκπαιδευμένου προσωπικού. Οι ανάγκες και οι ιδιαιτερότητες του χώρου, απαιτούν συνεχή και επαρκή εκπαίδευση του προσωπικού, ώστε να τηρούνται οι κανόνες ασφάλειας και αντισηψίας. Η συγκεκριμένη μονάδα είναι σε εφημερία καθημερινά λόγω της ιδιαιτερότητας των τοκετών. Για την κάλυψη των αναγκών θα πρέπει να απασχολούνται 12 μαίες, 5 ΔΕ και 2 Β/Θ. Δυστυχώς το προσωπικό που απασχολείται είναι μικρότερο στον αριθμό και η μαία αναγκάζεται να προσφέρει υπηρεσίες και στην κλινική και στο μαιευτήριο με τους γνωστούς κινδύνους, που εγκυμονεί η απασχόληση και σε δεύτερο τμήμα (κίνδυνος λοιμώξεων, δυσκολίες προσαρμογής κ.α.).
5. Η Γ Μ/Γ Κλινική, απασχολεί προσωπικό λιγότερο από το απαιτούμενο ιδιαίτερα τον τελευταίο καιρό που αρχίζουν να λειτουργούν νέα τμήματα. Οφείλονται συνολικά 179 ρεπό και 80 ημέρες άδειας.
6. Η Μονάδα νεογνών επίσης θα αντιμετωπίσει προβλήματα λειτουργίας και λόγω ελλιπούς στελέχωσης σε προσωπικό και γιατί στο ήδη τοποθετημένο οφείλονται συνολικά 360 ρεπό και άδειες. Άρα γίνεται σαφές, πως η μεγάλη έλλειψη προσωπικού και η επιπλέον κόπωση αυτού θα αποτελέσουν αρνητικό παράγοντα στην εύρυθμη λειτουργία της Μονάδας.
7. Στις Παθολογικές κλινικές αντιμετωπίζουν τεράστια προβλήματα λόγω της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Το απασχολούμενο προσωπικό βρίσκεται δυστυχώς σε κατάσταση επαγγελματικής εξουθένωσης λόγω των εντατικών ρυθμών δουλειάς και της βαρύτητας των περιστατικών!!! Σήμερα οφείλονται συνολικά από ρεπό και άδειες, 1030 ημέρες (!!!), επειδή για να συμπληρώνονται τα προγράμματα εργασίας, δέχονται εντολές οι προϊστάμενοι να μην δίνουν ρεπό και άδειες στους εργαζόμενους.
8. Η Γ Χειρουργική κλινική λειτουργεί με δύναμη 32 κλινών. Εκτελούνται τουλάχιστον 15 χειρουργεία την εβδομάδα εκτός των εκτάκτων περιστατικών. Η στελέχωση με νοσηλευτικό προσωπικό είναι 11 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών. Από το προσωπικό αυτό ζητείται βοήθεια για το ΤΕΠ με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να μην παίρνουν τα νόμιμα ρεπό. Σήμερα οφείλονται 187 ρεπό και 101 ημέρες κανονικής άδειας. Αρχικά η κλινική αυτή είχε 16 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό!

Είναι χειρότερο διότι

- τα οφειλόμενα ρεπό αυξήθηκαν,
- οι ανάγκες του νοσοκομείου για μεγαλύτερες δραστηριότητες ,στο κάθε ένα χώρο άλλαξαν
- προσωπικό του νοσοκομείου το οποίο έχει κάποια εμπειρία με τους νέους νόμους περί μεταθέσεων φεύγουν ,και κάποιοι άλλοι που είχαν κάνει και σε άλλα νοσοκομεία χαρτιά έχουν βγει οι διορισμοί τους εκεί και φεύγουν.
- Άνοιγμα Ψυχιατρικής κλινικής

Από τα παραπάνω διαπιστώνεται ότι και τμήματα που είναι ανοικτά υπολειτουργούν. Ενδεικτικά σας αναφέρω :

1. Το τμήμα των επειγόντων περιστατικών .Δουλεύει την ημέρα της εφημερίας με επικουρικό προσωπικό από τις υπόλοιπες υπολειτουργούντες κλινικές
2. Στο χειρουργείο λειτουργούν 7 από τα 14 κρεβάτια
3. Η καρδιοχειρουργική κλινική από 10κλίνες λειτουργούν 4.
4. Η μονάδα νεογνών λειτουργούντα κρεβάτια3-4 και σύνολο είναι 22
5. Μονάδα λοιμώξεων σύνολο 8 λειτουργούν 4
6. μονάδα τεχνικού νεφρού τα άτομα που εξυπηρετεί είναι το 1/3 του συνόλου που έχει δυνατότητα να εξυπηρετεί η μονάδα

Δεν έχει ανοίξει από την αρχή: α) Η ουρολογική κλινική β) το τμήμα διακεκριμένων θέσεων γ)το τμήμα κατ'οίκον νοσηλείας. Επισημαίνω το σημαντικό πρόβλημα έλλειψης στο παραϊατρικό προσωπικό το οποίο στις ημέρες εφημερίας δουλεύει εξοντωτικά για να μπορέσει να είναι αποτελεσματικό στο φόρτο εργασίας .

Το διοικητικό προσωπικό είναι το 50% από το συνολικό το οποίο του ζητείται να βγάλει τη δουλειά του τμήματός του αλλά να εξυπηρετήσει και την εφημερία αλλά και την εφημερία της ψυχιατρικής που είναι Δευτέρα και Πέμπτη για 12 ώρες.

Το προσωπικό αισθάνεται απίστευτα πιεσμένο και κουρασμένο από τις εξαντλητικές βάρδιες και από τη μη χορήγηση των νόμιμων ρεπό και αδειών. Η ψυχροσωματική κόπωση είναι έκδηλη και πλέον δε γνωρίζουμε πόσο θα μας κρατάει ακόμη «το φιλότιμο» και πόσο αυτό θα στηρίζει την υπερπροσπάθεια, που καταβάλουμε όλοι μας.

Είμαστε υποχρεωμένοι να σας τονίσουμε ότι, έχουμε ευθύνη έναντι των ασθενών, που νοσηλεύονται και αισθανόμαστε πολλές φορές ότι δεν θα τα βγάλουμε πέρα και φοβόμαστε ότι, μπορεί να συμβεί το μοιραίο λάθος, το οποίο όμως δεν θα είναι δικό μας!!!

Ποιος όμως θα έχει την ευθύνη εάν συμβεί το κακό; Το προσωπικό;

Κατ' επανάληψη έχουμε ζητήσει, να τηρούνται οι νόμοι και οι κανόνες για να απασχολούμαστε κάτω από ανθρώπινες και αξιοπρεπείς συνθήκες, να στελεχώνονται πρώτα τα τμήματα και οι μονάδες και μετά να τίθενται σε λειτουργία.

ΤΟ Δ.Σ. ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΑΤΤΙΚΟΥ

ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΚΤΥΑΚΟ ΤΟΠΟ <http://www.poedhn.gr/>

ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΛΙΓΟΥΣ ΤΟ 2008?

Κυριακή, 15 Ιουνίου 2008

Δεν έχουν πληρώματα ΕΚΑΒ στην Κρήτη - Υγεία για λίγους



“Τεράστιες είναι οι ελλείψεις σε προσωπικό αλλά και σε ασθενοφόρα, σύμφωνα με το Σύλλογο των Εργαζομένων στο ΕΚΑΒ για όλη την Κρήτη, με αποτέλεσμα να λειτουργούν χωρίς γιατρούς αρκετοί τομείς. Ο σύλλογος στις αρχές του Φεβρουαρίου είχε στείλει επιστολή τόσο στην κεντρική διοίκηση του ΕΚΑΒ, όσο και στο διευθυντή του ΕΚΑΒ στο νησί. Όμως παρά την επιστολή αλλά και τις κινητοποιήσεις που ακολούθησαν, τίποτα απολύτως δεν άλλαξε και οι εργαζόμενοι για μία ακόμα φορά εκφράζουν την ανησυχία τους. Οι εργαζόμενοι με δελτίο Τύπου δημοσιοποιούν την κατάσταση που επικρατεί, χαρακτηρίζοντάς την τραγική λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό όσο και λόγω της κατάστασης στην οποία βρίσκονται πολλά από τα ασθενοφόρα. Ο Τομέας Ρεθύμνου λειτουργεί με πραγματική δύναμη 20 πληρωμάτων ασθενοφόρων, που καλύπτουν τις αυξημένες ανάγκες της περιοχής, των γύρω Κέντρων Υγείας και διακομιδών προς τα κεντρικά νοσοκομεία και το Βόρειο Οδικό άξονα της Κρήτης. Αυτό έχει ως συνέπεια τη δυσλειτουργία του Τομέα και την άμεση ανάγκη για την ενίσχυσή του με τουλάχιστον 10 πληρώματα ασθενοφόρων. Παράλληλα με την ενίσχυση του προσωπικού χρειάζεται η άμεση αντικατάσταση του στόλου των ασθενοφόρων. Ο Τομέας Μοιρών καλύπτει μεγάλη σε έκταση περιοχή, όπου λόγω της μη ύπαρξης νοσοκομείου σχεδόν όλα τα περιστατικά διακομίζονται στο Ηράκλειο”.

ΑΠΟ ΤΟ ΙΣΤΟΛΟΓΙΟ
[http://sitianews.blogspot.com/
2008/06/blog-post_4134.html](http://sitianews.blogspot.com/2008/06/blog-post_4134.html)

Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ



Εγκαύματα στα παιδιά Τι πρέπει να γνωρίζουν οι γονείς

Γράφει η **Βασιλική Μάτζιου**

Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής,
Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή

Τα εγκαύματα στην παιδική ηλικία παραμένουν ακόμη και σήμερα ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα υγείας σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου.

Αποτελούν σημαντικό παράγοντα νοσηρότητας και θνητότητας, ιδιαίτερα σε ηλικίες μικρότερες των 5 χρόνων. Κατατάσσονται, τα τελευταία 20 χρόνια, ως η δεύτερη αιτία θανάτου για παιδιά ηλικίας κάτω των 4 χρόνων στις Η.Π.Α. και τρίτη αιτία για παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας. Σύμφωνα με αρκετές επιδημιολογικές μελέτες, φαίνεται ότι το παιδικό έγκαυμα έχει σχέση με την ηλικία και το φύλο. Συγκεκριμένα, τα περισσότερα εγκαύματα συμβαίνουν σε παιδιά ηλικίας 1-5 χρόνων, ενώ η συχνότητα εγκαυματικής νόσου είναι διπλάσια στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια. Η αιτιολογία ποικίλει. Σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των τριών χρόνων συχνότερη αιτία είναι τα καυτά υγρά ενώ σε παιδιά ηλικίας άνω των 3 χρόνων είναι τα εγκαύματα από φλόγα.

Τύποι εγκαυμάτων

Τα εγκαύματα κατατάσσονται ανάλογα με την έκταση και το βάθος της εγκαυματικής επιφάνειας σε 1^{ου}, 2^{ου} και 3^{ου} βαθμού.

Πρώτου βαθμού έγκαυμα

Στην περίπτωση αυτή προκαλείται βλάβη μόνο στην επιδερμίδα. Τα συχνότερα αίτια είναι η επαφή του παιδιού με καυτά υγρά (νερό, ροφήματα) και η έκθεση του στην ηλικιακή ακτινοβολία. Η περιοχή του εγκαύματος κοκκινίζει και το παιδί παραπονείται για πόνο και κνησμό. Αντιμετωπίζεται στο σπίτι από τους γονείς. Με ελαιώδη διαλύματα γίνεται επάλειψη της περιοχής και χορηγούνται παυσίπονα για την

αντιμετώπιση του πόνου κατόπιν ιατρικής οδηγίας.

Η αποκατάσταση της βλάβης γίνεται σε διάστημα 3-4 ημερών με πλήρη επούλωση.

Δευτέρου βαθμού έγκαυμα

Τα εγκαύματα αυτά είναι περισσότερο σοβαρά καθώς έχουμε καταστροφή της επιδερμίδας και μέρος του κυρίως δέρματος. Προκαλούνται από επαφή του παιδιού με καυτά υγρά αντικείμενα και αέρια. Στην περιοχή του εγκαύματος παρατηρείται ερυθρότητα, σχηματίζονται φλύκταινες και προκαλούν έντονο πόνο.

Η επούλωση εξαρτάται από την έκταση και το βάθος της καταστροφής

των ιστών και επιτυγχάνεται σε διάστημα 2 – 3 εβδομάδων περίπου.

Τρίτου - βαθμού έγκαυμα

Είναι τα σοβαρότερα καθώς έχουμε μεγάλη καταστροφή των ιστών η οποία φτάνει μέχρι τον υποδόριο ιστό.

Η εγκαυματική επιφάνεια είναι λευκωπή – μαύρη (απανθρακωμένη) το παιδί δεν εμφανίζει πόνο λόγω καταστροφής των νεύρων. Το παιδί με έγκαυμα 3ου βαθμού αντιμετωπίζεται στο νοσοκομείο με μακροχρόνια νοσηλεία.

Άμεση αντιμετώπιση του εγκαύματος από τους γονείς στο σπίτι

Για εγκαύματα 1^{ου} βαθμού

- Βγάλτε τα ρούχα του παιδιού από την περιοχή του εγκαύματος.
- Πλένετε την περιοχή του εγκαύμα-

τος με χλιαρό νερό (όχι κρύο – παγωμένο νερό γιατί καταστρέφονται περισσότερο οι ιστοί).

- Μην τοποθετείτε στην περιοχή του εγκαύματος διάφορες κρέμες, οδοντόκρεμα γιατί αυξάνεται ο κίνδυνος λοιμώξεων.
- Αν η περιοχή του εγκαύματος είναι μικρή την καλύπτετε με αποστειρωμένη γάζα ή άλλο καθαρό πανί.
- Δώστε στο παιδί παυσίπονο για τον πόνο.

Για εγκαύματα 2^{ου} - 3^{ου} βαθμού

- Απομακρύνετε το παιδί από το αίτιο που προκάλεσε το έγκαυμα και εκτιμείστε την έκταση της βλάβης.
- Εφαρμόστε τα ίδια μέτρα με τα του 1ου βαθμού.
- Αφαιρέστε τα ρούχα, κοσμήματα και οτιδήποτε άλλο από την περιοχή του εγκαύματος.
- Μην σπάζετε τις φλύκταινες.

- Μετά το πλύσιμο με καθαρό νερό, καλύψτε με καθαρό πανί ή αποστειρωμένες γάζες την περιοχή και μεταφέρετε το παιδί στο τμήμα επείγοντων Παιδιατρικού νοσοκομείου.

Τι πρέπει να γνωρίζουν οι γονείς για την πρόληψη των εγκαυμάτων

Τα παιδικά εγκαύματα εξακολουθούν να παραμένουν ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας και στη χώρα μας. Μελέτες δείχνουν, ότι τα περισσότερα εγκαύματα συμβαίνουν τα πρώτα πέντε χρόνια της ζωής του παιδιού, μέσα στο σπίτι και παρουσία γονέων ή άλλων ατόμων που φροντίζουν παιδιά. Οι γονείς οφείλουν και πρέπει αφ' ενός να λαμβάνουν μέτρα για ελαχιστοποίηση των παραγόντων κινδύνου μέσα στο σπίτι αλλά και να γνωρίζουν τις πρώτες βοήθειες που πρέπει να παρέχουν στο παιδί τους σε περίπτωση πρόκλησης εγκαύματος.

Γενικά μέτρα πρόληψης

- Μην επιτρέπετε στα παιδιά να παίζουν με σπέρτα και αναπτήρες. Τα αντικείμενα αυτά πρέπει να θεωρούνται εργαλεία. Τα παιδιά πρέπει να διδάσκονται να τα προσέχουν, όπως τα μαχαίρια, τα ψαλίδια και άλλα κοφτερά αντικείμενα.
- Ντύνετε τα παιδιά με βαμβακερά ρούχα και μεγέθη ανάλογα με την ηλικία τους. Τα νάιλον, ζέρσεϊ φαρδιά ρούχα αρπάζουν εύκολα φωτιά από οποιαδήποτε εστία θερμότητας.
- Μην ανάβετε ψησταριά με εύφλεκτα υγρά (π.χ. οινόπνευμα)
- Συντηρείτε σωστά τις ηλεκτρικές συσκευές.
- Μην αφήνετε στο σπίτι μικρά παιδιά χωρίς επιτήρηση.
- Χρησιμοποιείτε πλαστικά προστατευτικά καλύμματα για τις πρίζες.
- Μην αποθηκεύετε βενζίνη ή άλλα εύφλεκτα υγρά μέσα στο σπίτι. Αν είναι απαραίτητα τοποθετείστε τα σε καλά σφραγισμένα δοχεία και σε χώρους κλειδωμένους έξω απ' το σπίτι.
- Σε περίπτωση ανάφλεξης βενζίνης στο υπόγειο, δεν πρέπει να βγαίνει κανείς έξω σκύβοντας, όπως θα έκανε σε κάθε άλλη περίπτωση. Ο καπνός της βενζίνης έχει την ιδιότητα να πηγαίνει χαμηλά και όχι ψηλά.
- Επιθεωρείτε συχνά το σπίτι για να ανακαλύπτετε πιθανές αιτίες μελλοντικής πυρκαγιάς.
- Σχεδιάστε τρόπο δραπετεύσης σε περίπτωση εκτεταμένης πυρκαγιάς.

Μπάνιο

- Μειώστε την θερμοκρασία του νερού του θερμοσίφωνα σε < 50°C.
- Δοκιμάστε πάντοτε τη θερμοκρασία του νερού πριν το παιδί ανοίξει τη βρύση
- Μην αφήνετε το παιδί μικρής ηλικίας μόνο του να κάνει μπάνιο

Κουζίνα

- Δείξτε ιδιαίτερη προσοχή στον φούρνο μικροκυμάτων. Όταν ζεσταίνετε φαγητό το σκεύος παραμένει κρύο, ενώ το περιεχόμενο είναι καυτό. Εύκολα μπορεί κάποιος να παρασυρθεί και να δώσει στο παιδί καυτό φαγητό ή γάλα, αν προηγουμένως δεν το έχει δοκιμάσει.
- Μην τοποθετείτε σκεύη με καυτό περιεχόμενο στην άκρη του τραπεζιού.
- Μην πίνετε καυτό ρόφημα όταν κρατάτε το παιδί στην αγκαλιά σας.
- Μην στρώνετε τραπεζομάντιλα στο τραπέζι. Προτιμείστε τα ατομικά σερβιτόρια φαγητού.
- Μην μεταφέρετε δοχείο με καυτό περιεχόμενο πάνω απ' το κεφάλι μικρού παιδιού.
- Μην χρησιμοποιείτε τις πρόσθιες εστίες θέρμανσης της κουζίνας για μαγείρεμα, όταν στο σπίτι υπάρχουν μικρά παιδιά.

Μέτρα προστασίας από την ηλιακή ακτινοβολία

- Αποφεύγετε την έκθεση του παιδιού στον ήλιο τις μεσημεριανές ώρες (11 πμ – 3 μμ), γιατί η υπερϊώδης ακτινοβολία είναι εντονότερη.
- Συνιστάται προοδευτική έκθεση στον ήλιο, ξεκινώντας από λίγα λεπτά, ώστε να ενεργοποιούνται οι φυσικοί μηχανισμοί άμυνας του δέρματος.
- Ντύνετε τα παιδιά με κατάλληλη ενδυμασία, π.χ. Ρούχα ανοικτού χρώματος.
- Χρησιμοποιείτε σκευάσματα με αντηλιακά φίλτρα, κατάλληλα για την ηλικία και τον τύπο του δέρματος.
- Αποφεύγετε την έκθεση στον ήλιο βρεφών ηλικίας < 6 μηνών, αφού σ' αυτή την ηλικία δεν συνιστάται η χρήση αντηλιακών φίλτρων.
- Φορέστε στα παιδιά γυαλιά ηλίου, κατάλληλα για την απορρόφηση της υπερϊώδους ακτινοβολίας.

Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θράκης Νοσηλευτική Υπηρεσία ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

Νοσηλευτική Διημερίδα

«Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΗΜΕΡΑ: ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΗ»

17 –18 Οκτωβρίου 2008, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

Το Περιφερειακό Τμήμα του ΕΣΝΕ Θράκης και η Νοσηλευτική Υπηρεσία του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης διοργανώνουν **Νοσηλευτική Διημερίδα** με θέμα: «**Η Νοσηλευτική Σήμερα: Εξέλιξη και Πρόκληση**», στις **17 και 18 Οκτωβρίου 2008**, στο Αμφιθέατρο του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης.

Σκοπός της Διημερίδας είναι να αναδείξει σύγχρονα νοσηλευτικά ζητήματα και να παράσχει εμπειριστατωμένη επιστημονική ενημέρωση σε θέματα που απασχολούν τη νοσηλευτική κοινότητα.

Προκειμένου να καταρτιστεί έγκαιρα το επιστημονικό πρόγραμμα, ακολουθεί φόρμα περιλήψης εργασίας ζητώντας την ενεργή συμμετοχή σας, στη σημαντική αυτή επιστημονική δραστηριότητα.

Οι περιλήψεις των εργασιών, ακολουθώντας τις οδηγίες που αναφέρονται παρακάτω, πρέπει **να σταλούν στον ΕΣΝΕ έως τις 22 Σεπτεμβρίου 2008** (Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ΄ Κτίριο, 11527 Αθήνα).

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

1. Το κείμενο πρέπει να είναι δακτυλογραφημένο εντός του πλαισίου του εντύπου με γραμματοσειρά 10 ή 12 (cpi) σε μονό διάστημα και να μην υπερβαίνει τις 200-250 λέξεις.
2. Ο τίτλος της εργασίας να είναι γραμμένος με πεζά, έντονα, γράμματα.
3. Τα ονόματα των συγγραφέων να είναι στην ονομαστική, με πεζά γράμματα και να αναφέρεται πρώτα το επώνυμο και στη συνέχεια το όνομα ολογράφως.
4. Να έχει υπογραμμιστεί το όνομα του συγγραφέα που θα παρουσιάσει την εργασία.
5. Κάτω από τα ονόματα σε παραπομπή πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος και ο εργασιακός χώρος των συγγραφέων.
6. Ανάμεσα στον τίτλο, τα ονόματα, το κέντρο προέλευσης και το κείμενο να υπάρχει μονό κενό διάστημα
7. Η περίληψη ερευνητικής εργασίας να έχει τη δομή: Εισαγωγή – Σκοπός - Υλικό & Μέθοδος - Αποτελέσματα – Συζήτηση.
8. Οι περιλήψεις υποβάλλονται σε cd ή με email έως 22/09/2008 στον ΕΣΝΕ (esne@esne.gr)

Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θράκης
Νοσηλευτική Υπηρεσία ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

Νοσηλευτική Διημερίδα

«Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΗΜΕΡΑ: ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΗ»

17 –18 Οκτωβρίου 2008, ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

ΦΟΡΜΑ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ
ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΠΟΛΗ:..... ΤΗΛ:..... ΚΙΝ:.....

EMAIL:.....

Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:

έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...

Ανακοίνωση Τομέα Εκπαίδευσης - Νέα Επιτροπή

Η νέα επιτροπή του Τομέα Εκπαίδευσης του ΕΣΝΕ συγκροτήθηκε σε σώμα στις 17 Ιουνίου 2008. Τη νέα επιτροπή αποτελούν:

Σύμβουλοι Τομέα: Δρ. Ελένη Κυρίτση, Ευάγγελος Δούσης
Πρόεδρος: Δρ. Παναγιώτα Μπέλλου-Μυλωνά
Γραμματέας: Καλλιρόη Κουτρομπέλη
Μέλη: Ιωάννης Κουτελέκος
Αννα Καυγά-Παλτόγλου
Μαρία Μήτσιου-Τζώρτζη

Υπεύθυνη για την επικοινωνία με τη FINE (European Federation of Nurse Educators), ορίστηκε η κ. Μαρία Μήτσιου-Τζώρτζη. Ο Τομέας Εκπαίδευσης του ΕΣΝΕ ευελπιστεί σε μια αγαστή συνεργασία τόσο με τους συναδέλφους που εμπλέκονται στη Νοσηλευτική εκπαίδευση αλλά και με όλους τους επαγγελματίες Νοσηλευτές γενικότερα και είναι ανοιχτός σε νέες ιδέες και προτάσεις που θα μπορούσαν να προάγουν το επίπεδο εκπαίδευσης στην επιστήμη μας.

Ανακοίνωση Τομέα Ψυχικής Υγείας - Νέα Επιτροπή

Η νέα επιτροπή του Τομέα Ψυχικής Υγείας του ΕΣΝΕ συγκροτήθηκε σε σώμα στις 4 Ιουνίου 2008. Τη νέα επιτροπή αποτελούν:

Σύμβουλος Τομέα: Δημητρώλης Δημήτριος
Πρόεδρος: Αβραμίδης Γεώργιος
Γραμματέας: Παναγιώτου Ασπασία
Μέλη: Παππά Αναστασία
Πλακίδα Αριστέα
Σταθαρού Αγγελική

Η επιτροπή του Τομέα Ψυχικής Υγείας θέλοντας να αξιοποιήσει τις γνώσεις και τις εμπειρίες των Νοσηλευτών που απασχο-

λούνται σε δομές ψυχικής υγείας ή έχουν ενδιαφέρον για το χώρο της ψυχικής υγείας καλεί όλους τους συναδέλφους σε συνάντηση στα γραφεία του συνδέσμου στις **25 Σεπτεμβρίου 2008 & ώρα 17:00**.

Σκοπός της αρχικής αυτής συνάντησης θα είναι η ανταλλαγή απόψεων ώστε να καταγραφούν τα αντικειμενικά προβλήματα που υπάρχουν στις δομές ψυχικής υγείας & η δημιουργία ενός δικτύου συνεργασίας & παροχής πληροφοριών προκειμένου να αναπτυχθεί ένα πρόγραμμα δράσης. Σας περιμένουμε με τους προβληματισμούς σας & τις ιδέες σας.

Νέα Επιτροπή του Παιδιατρικού Τομέα 2008 - 2012

Στις 29 Μαΐου 2008, στα γραφεία του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος, πραγματοποιήθηκε η πρώτη συνάντηση της νέας Επιτροπής του Παιδιατρικού Τομέα η οποία προέκυψε από τις εκλογές της 22 Μαΐου 2008, παρουσία της Συμβούλου του Τομέα κας Βασιλικής Μάτζιου.

Μετά την πραγματοποίηση μυστικής ψηφοφορίας προέκυψε η παρακάτω σύνθεση του Τομέα:

Σύμβουλος Τομέα: Δρ Μάτζιου-Μεγαπάνου Βασιλική
Πρόεδρος: Πέτσιος Κωνσταντίνος
Γεν. Γραμματέας: Μαυρίδη Φωτεινή
Ταμίας: Περδικάρης Παντελεήμων
Μέλη: Ευαγγέλου Ελένη, Μπουτοπούλου Βαρβάρα

Για τον Παιδιατρικό Τομέα

Ο Πρόεδρος
Πέτσιος Κωνσταντίνος

Η Γραμματέας
Μαυρίδη Φωτεινή

Νέα Επιτροπή του Τομέα Διοίκησης 2008-2012

Μετά το τέλος της επιτυχημένης εκλογικής διαδικασίας, πραγματοποιήθηκε σε επόμενο χρόνο η συνάντηση των εκλεγέντων μελών και η συγκρότηση σε σώμα της νέας επιτροπής του Τομέα Διοίκησης. Την διαδικασία συντόνισε η Σύμβουλος του Τομέα κ. Καλλιόπη Παναγιωτοπούλου.

Την νέα επιτροπή του Τομέα Διοίκησης 2008-2012 αποτελούν οι:

Σύμβουλος Τομέα: Καλλιόπη Παναγιωτοπούλου
Πρόεδρος: Πανωραία Ράμμου
Γραμματέας: Φώτος Νικόλαος
Ταμίας: Φώτης Θεοφάνης
Μέλη: Παυλή Άννα
Χαραλαμπίκη Σοφία

Η νέα επιτροπή ενημερώθηκε και μελέτησε το έργο της προηγούμενης τετραετίας, όρισε δράσεις και στόχους και καταρτίζει

ατζέντα δραστηριοτήτων. Στόχος η βασισμένη σε ενδείξεις νοσηλευτική, η εφαρμογή σύγχρονων και αποδοτικών μοντέλων διοίκησης στο χώρο της υγείας, η δημιουργία περιβάλλοντος ασφάλειας, η σύζευξη θεωρίας και πράξης.

Η σύνταξη του Νοσηλευτικού Δελτίου εύχεται κάθε επιτυχία στο έργο των νέων επιτροπών των Τομέων του ΕΣΝΕ. Θετική σκέψη, δημιουργική δράση και αποδοτικότητα των προσπαθειών είναι το τρίπτυχο που επιθυμούμε να συνοδεύει όλους τους συναδέλφους, που αθόρυβα, χωρίς προσωπικές ανταμοιβές, αφιερώνουν πολύτιμο χρόνο στη δράση και τη λειτουργία των Τομέων με γνώμονα μόνο την άνοδο του νοσηλευτικού επαγγέλματος στη χώρα μας.

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΞΙΖΕΙ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΟΥΜΕ

Στα πλαίσια του 7^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Αλγολογίας, που θα διεξαχθεί 9-12 Οκτωβρίου 2008, στην Κέρκυρα – Corfu Palace, ο Τομέας Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ προγραμματίζει Ημερίδα το Σάββατο 11 Οκτωβρίου 2008, με θέμα: ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ».

Παραθέτουμε το Πρόγραμμα:

09:00 – 09:15 **Προσφωνήσεις – Χαιρετισμοί**

09:15 – 09:30 **Διάλεξη**

Συντονίστρια: Ο. Μάνικου
«Κατευθυντήριες Οδηγίες Υπηρεσιών Μετεγχειρητικής Αναλγησίας», Ε. Γιαβασόπουλος

09:30 – 11:00 **Στρογγυλό τραπέζι**

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Συντονιστής: Ε. Κωνσταντίνου
Τι είναι πόνος. Α. Καραβασοπούλου
Τι νεότερο για τη PCA, Μ. Μπαστάκη
Εκτίμηση του πόνου στην αποκατάσταση της φλεβικής ανεπάρκειας των κάτω άκρων με τη χρήση ραδιοσυχνότητων, Θ. Φώτης

11:00 – 11:30

11:30 – 12:30 **Διάλειμμα**

Τι νεότερο στην αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου, Δρ Ε. Κωνσταντίνου

Στρογγυλό τραπέζι

ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΟΞΕΟΣ ΠΟΝΟΥ

Συντονιστής: Ε. Γιαβασόπουλος
Κεφαλαλγία-ημικρανία, συμπτώματα και κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις, Κ. Ζωγραφάκη
Επισκληρίδιος Αναλγησία στην αντιμετώπιση του οξέος πόνου, Φ. Δαμίγου
Η χρήση του μεσοπλεύρου block στην αντιμετώπιση του πόνου σε επεμβάσεις CA πνεύμονα, Χ. Συκαράς

12:30 – 12:45 **Διάλεξη**

«IACP: 2008 Γυναίκα και Πόνος», Χ. Δημοπούλου

12:45 – 13:00 Λήξη Ημερίδας – Συμπεράσματα

Συμμετοχή στην Ημερίδα: 10 €

Για την παρακολούθηση της Ημερίδας θα χορηγηθεί Πιστοποιητικό Παρακολούθησης από τον Τομέα Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής του ΕΣΝΕ.

ΝΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΟΛΟΙ ΕΚΕΙ. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΜΕ ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΑΣ ΤΗΝ ΤΟΣΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗ ΚΑΙ ΣΟΒΑΡΗ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΤΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ.

Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες και Διεξαγωγή Εκλογών στα Περιφερειακά Τμήματα του ΕΣΝΕ

- ✓ Το Περιφερειακό Τμήμα Ηπείρου θα πραγματοποιήσει Ημερίδα και Εκλογές στις 24 Οκτωβρίου 2008, στα Ιωάννινα.
- ✓ Το Περιφερειακό Τμήμα Θράκης προγραμματίζει Διημερίδα και Εκλογές 17 και 18 Οκτωβρίου 2008, στην Αλεξανδρούπολη.

4^ο Επιστημονικό Συμπόσιο Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής

Όπως ήδη έχει ανακοινωθεί ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής σε συνεργασία με το Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θεσσαλονίκης διοργανώνει το 4^ο Επιστημονικό Συμπόσιο με θέμα: «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική: Ασφάλεια – Ποιότητα – Αλλαγή», στις 7 – 9 Νοεμβρίου 2008, στο Ξενοδοχείο Porto Palace, στη Θεσσαλονίκη.

Το πλούσιο και ελκυστικό Πρόγραμμα του Συμποσίου που περιλαμβάνει: περισσότερες από 120 ελεύθερες και αναρτημένες ανακοινώσεις, στρογγυλά τραπέζια με πρωτότυπες ερευνητικές εργασίες, ενδιαφέροντα κλινικά φροντιστήρια, βιβλιογραφικά ανανεωμένες Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες, ομιλίες από ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε Μ.Ε.Θ., διαλέξεις που αναφέρονται σε σύγχρονα κλινικά, ηθικά και διοικητικά ζητήματα καθώς πολιτιστικές εκδηλώσεις, στοχεύει σε ένα εποικοδομητικό και αξέχαστο τριήμερο.

Οι εργασίες του Συμποσίου θα δημοσιευτούν σε τόμο Πρακτικών. Για την έγκαιρη προετοιμασία και εκτύπωση του τόμου των Πρακτικών, οι συνάδελφοι που συμμετέχουν στο Συμπόσιο με παρουσίαση ελεύθερης ανακοίνωσης θα πρέπει να αποστείλουν ολόκληρο το κείμενο της εργασίας τους, σε ηλεκτρονική μορφή (σε cd ή με e-mail) στον ΕΣΝΕ (esne@esne.gr) έως τις 15 Σεπτεμβρίου 2008.

Για πληροφορίες σχετικά με το Συμπόσιο, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στην εταιρεία **Cube Destination & Meeting Planners Ltd**, Λ. Συγγρού 314, 17673 Καλλιθέα, τηλ: 210 9854313 (κα Ζόμπολα Τατιάνα), fax: 210 9846925, email: 4teen@cubepanners.gr, Web site: www.cubepanners.gr και στα Γραφεία του ΕΣΝΕ τηλ. 210 7702861, www.esne.gr

Επίσης τα μέλη του Τομέα και όλες οι ΜΕΘ και τα ΤΕΠ της χώρας σύντομα θα λάβουν την 1η Ανακοίνωση του Συμποσίου με όλες τις απαραίτητες πληροφορίες.

Η Επιτροπή του Τομέα

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΥΝΑΤΟΥΣ ΛΥΤΕΣ

Ξεκίνησε με την ανταλλαγή ηλεκτρονικών και γραπτών μηνυμάτων μεταξύ συναδέλφων. Αποφασίσαμε να την κάνουμε στήλη στο Δελτίο. Αφορά ερωτήσεις που μας στέλνουν. Ζητούνται απαντήσεις από τον αναγνώστη.

Ερώτηση:

Το νερό παγώνει στους 0°C. Η καθαρή αλκοόλη στους -117°C, θερμοκρασία που δεν έχουμε ποτέ φυσικά στον πλανήτη μας.

(ΑΠΟ ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΟΥ ΟΙΝΟΛΟΓΟΥ ΑΡΓΥΡΗ Ν. ΤΣΑΚΙΡΗ, ΠΟΤΟΓΡΑΦΙΑ)

Άρα πρακτικά στη φύση το αλκοόλ δεν παγώνει ποτέ.

Συμπέρασμα; Αναζητούμε ερμηνείες από δυνατούς λύτες.

Απαντήσεις που λάβαμε:

«Συμπέρασμα: αν θέλουμε να φτιάξουμε παγάκια από το αγαπημένο μας ποτό, πρέπει να πεταχτούμε ως τον Άρη, που η θερμοκρασία πέφτει μέχρι -140°C»

Χ.Τ., 30 ετών, Δημοσιογράφος

«Άρα μην πιείς ποτέ αλκοόλ στη Σιβηρία. Ή ακόμη μην πιείς μέσα σε επαγγελματικά ψυγεία. Ή ακόμα πιο απλά στον Άρη και στο φεγγάρι πρέπει να ισχύσει ποτοαπαγόρευση»

Κ.Κ., 33 ετών, Συμπεριφοριστής

«Αν προσθέσεις αλάτι, καταβάζεις το σημείο πήξης του νερού. Επίσης αν προσθέσεις νερό στο αλκοόλ ανεβάζεις το σημείο τήξης. Συμπέρασμα: τα cocktails κάνουν τη ζωή πιο ενδιαφέρουσα»

Κ.Π., 40 ετών, Αξιωματικός

ΕΡΩΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΟΜΕΝΑ ΤΕΥΧΗ:

(Εστάλη στην ηλεκτρονική μας διεύθυνση)

Το 2000

1 \$ = 1.2 Euros και 1 βαρέλι πετρέλαιο = 60\$. Επομένως 1 βαρέλι = 72 Euros

Το 2008 (μήνας Απρίλιος)

1 \$ = 0.62 Euros και 1 βαρέλι γύρω στα 115\$. Επομένως 1 βαρέλι = 71,3 Euros

Η ερώτηση είναι:

Εάν στην Ευρώπη το βαρέλι, έχει την ίδια τιμή, με εκείνη του 2000, γιατί η τιμή της βενζίνης αυξήθηκε τόσο πολύ;

**ΣΤΕΙΛΤΕ ΤΙΣ ΔΙΚΕΣ ΣΑΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΤΗΛΗ
ΣΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ esne@esne.gr**



ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΕΣ

APLS Hellas -
Επείγουσα Ιατρική για Παιδιά
Παιδιατρικός Τομέας -
Εθνικού Συνδέσμου
Νοσηλευτών Ελλάδας

PLS COURSE Οκτώβριος 2008

ΜΟΝΟΗΜΕΡΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Αιτήσεις συμμετοχής μέχρι
10 Σεπτεμβρίου 2008

Πληροφορίες-Δηλώσεις
APLS Hellas
τηλ: 6932538338, 6977139090
aplshellas@yahoo.gr

ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:

**ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ.
ΦΙΛΟΔΟΞΕΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΣΕΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΦΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΣΕΙΣ.
ΤΑ ΑΡΘΡΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ.**

**ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΡΘΡΟ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ ΦΕΡΕΙ Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ
ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ.**

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ
2008 - 2012

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:

ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΑΡΗ

Α΄ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:

ΗΡΩ ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ

Β΄ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ 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
ΓΥΡΓΟΣ 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. ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, 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-ΧΡΟΣΥΝΘΕΣΕΙΣ-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 αποστέλλετε με fax αντίγραφο
της απόδειξης κατάθεσης)