

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



## ΕΣΝΕ ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών Γ' Κτίριο, Αθήνα 115 27 URL: [www.esne.gr](http://www.esne.gr), e-mail: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr)



Μέλος του Διεθνούς  
Συμβουλίου  
Νοσηλευτών - ICN



Μέλος της Ευρωπαϊκής  
Ομοσπονδίας Συνδέσμων  
Νοσηλευτών EFN



Μέλος του Ευρωπαϊκού  
Νοσηλευτικού Forum WHO

### Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΙΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΔΙΕΘΝΩΝ & ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

#### Συμμετοχή του ΕΣΝΕ στην 12η Ετήσια Συνάντηση WHO & ΕΦΝΝΜΑ

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) συμμετείχε στην 12<sup>η</sup> Ετήσια Συνάντηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και του Ευρωπαϊκού Φόρουμ Εθνικών Νοσηλευτικών & Μαιευτικών Συνδέσμων (European Forum of National Nursing and Midwifery Associations – ΕΦΝΝΜΑ) που πραγματοποιήθηκε στην Τασκήνδη, Ουζμπεκιστάν στις 3-4 Ιουλίου 2008. Περισσότερα στη [σελίδα 3...](#)

### Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

*Πώς μπορώ να προστατευθώ από τη γρίπη;*

Μέχρι σήμερα ο κύριος τρόπος για να προστατευθεί κανείς από τη γρίπη είναι ο εμβολιασμός. Κανένα φάρμακο δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον εμβολιασμό...

Περισσότερα στη [σελίδα 6...](#)

### Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ

Περισσότερα στη [σελίδα 8...](#)

### ΗΜΕΡΙΔΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

**«Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές στην άσκηση της παιδιατρικής νοσηλευτικής»**

7 Φεβρουαρίου 2009, ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Π & Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ»

Περισσότερα στη [σελίδα 14...](#)

### ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΗΘΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Για τους ασκούντες επαγγέλματα που αφορούν στην ιατρική και στην υγιεινή της εργασίας... Περισσότερα στη [σελίδα 15...](#)

### Κοπή Πρωτοχρονιάτικης Πίτας ΕΣΝΕ

26 Ιανουαρίου 2009, Ξενοδοχείο ΠΑΡΚ Αθήνα Περισσότερα στη [σελίδα 16...](#)

### ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ  
ΣΤΙΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΔΙΕΘΝΩΝ &  
ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ  
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ  
ΣΤΗΝ 12η ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ  
WHO & ΕΦΝΝΜΑ ..... 3

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ  
ΤΟΜΕΑ ΣΤΗ 12η ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ  
ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΥΡΩΠΗΣ (ΡΝΑΕ) .... 5

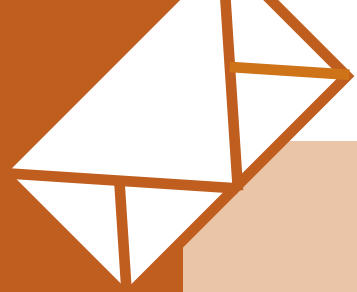
Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ  
ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ ..... 6

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ  
ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ ΚΑΙ  
ΕΥΑΙΣΘΗΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ  
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ ..... 8

ΤΑ ΝΕΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ..... 11

ΗΜΕΡΙΔΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ... 14

ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΗΘΙΚΗΣ  
ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ..... 15



## ... ΚΑΙ ΕΠΙ ΓΗΣ ΕΙΡΗΝΗ

Εκείνο το πρωί ο Ιησούς βαρέθηκε να βλέπει τον κόσμο από ψηλά. Ντύθηκε τον αόρατο μανδύα, που μόνο εκείνος σαν Θεός κατέχει, και κατέβηκε στις όχθες της Γαλιλαίας. Μα το τοπίο είχε πια αλλάξει. Εκεί που κάποτε δίδασκε τα πρώτα της αγάπης κηρύγματα, υπήρχε μόνο πόλεμος. Θρήνος, καταστροφή, πόνος, αίμα. Άνθρωποι ορκισμένοι να σκοτώσουν, με μια παρανοϊκή πίστη στην καρδιά τους για έναν παράδεισο που περιμένε όποιον σκότωνε τον εχθρό. Λαοί που λες και στο γονιδίωμα τους υπήρχε μόνο η νομοτελειακή αλυσίδα του μίσους, που αντιστέκονταν πεισματικά στην ειρήνη. Τίποτα δεν υπήρχε εκεί από όσα τους άφησε. Και τα χειρόγραφα ήταν αρχαία. Πολύ πριν από εκείνον. Της Παλαιάς Διαθήκης. Η Τορά και οι Προφήτες. Τίναξε τον κονιορτό από τα υποδήματά του κι έφυγε χωρίς να τον δει κανείς, δακρυσμένος για τους Ισραηλίτες που ποτέ δεν τον αγάπησαν και για τους Παλαιστίνιους, που αρνιόντουσαν να τον δεχτούν. Όταν στο τέλος των ιστορικών χρόνων διαπίστωναν ότι είχαν κοινή καταβολή, πως ήταν όλοι τους αδέρφια θα μετάνιωσαν πικρά, μα αυτή η αποκάλυψη δεν ήταν της ώρας να γίνει. Εξάλλου δεν πρέπει όλα στη ζωή να είναι αποκάλυψη, αλλά προσωπικό φτάσιμο.

Χωρίς να βιάζεται ο Ιησούς, έφτασε αθόρυβα στη μεγάλη πόλη. Μέσα στο τρέξιμο της καθημερινότητας κανείς δεν τον παρατήρησε. Δεν ήξερε τι να κάνει για να έχει την προσοχή τους για λίγο. Στην αρχή σκέφτηκε να αποβάλλει τον αόρατο μανδύα. Αλλά αν τον έβλεπαν ξαφνικά, ίσως θα έπεφταν να τον προσκυνήσουν κι αυτό δεν το ήθελε καθόλου. Ύστερα δεν ζήτηγε ποτέ να επιβληθεί. Οι άνθρωποι μπορούσαν να τον συναντήσουν μόνο στο υψηλότερο σημείο της καρδιάς τους. Σταμάτησε για λίγο τα φανάρια. Μα τότε οι οδηγοί αποτρελάθηκαν και έτρεχαν ασταμάτητα και φώναζαν πιο πολύ. Ο Ιησούς κατάλαβε. Οι άνθρωποι ούτε χρόνο είχαν, ούτε διάθεση να ακούσουν τα λόγια του. Ας είναι. Ας τα έβγαζαν πέρα μόνοι τους. Άλλαξε χώρα, άλλαξε ήπειρο, διάβηκε πόλεις και μικρούς οικισμούς μα παντού έβλεπε το ίδιο. Το λευκό να περιφρονεί όποιον δεν είχε το ίδιο χρώμα δέρματος με εκείνον, τον οικογενειάρχη να αποκλείει από τα κοινωνικά δικαιώματα όποιον δεν είχε την ίδια με εκείνον σεξουαλική επιλογή, τον πλούσιο να απομυζά τον φτωχό, τον άντρα να καταπιέζει τη γυναίκα και τους νόμους να περιφρουρούν αυτή την ανηλεή καθεστηκυία τάξη. Οι πόλεις είχαν χτιστεί μακριά από λίμνες, βουνά, κοιλάδες και δεν υπήρχε κανένας πια για να ανέβει στο όρος και να ακούσει την ομιλία του. Όμως ο Ιησούς δεν απογοητεύτηκε. Συνέχισε να περπατά μέχρι να συναντήσει τον αληθινό άνθρωπο.

Μέχρι τότε... Καλά Χριστούγεννα... καλά Χριστούγεννα λοιπόν σ' έναν κόσμο που δεν έχει επιλέξει να αλλάξει. Που θα ολοκληρώσει τις τελετές, θα προσφέρει τη λατρεία, όμως η καρδιά του θα παραμείνει μακριά από τον Ιησού, ακόμη και μέσα στο ναό Του. Καλά Χριστούγεννα λοιπόν... σ' έναν κόσμο που θα συμμετέχει μαζικά στους εορτασμούς και τις λατρευτικές συνάξεις, μα θα προσπερνά τα μηνύματα των ύμνων και θα αφήσει το διάγγελμα των Αγγέλων...«Και επί γης ειρήνη»... έναν ανενεργό στίχο των γραφών και των ιερών κειμένων. Καλά Χριστούγεννα στον κόσμο μας, που καταριέται τον πόλεμο, διδάσκει στα παιδιά του την ειρήνη, μα στα εργαστήρια του ετοιμάζει τα επόμενα βιολογικά, χημικά και πυρηνικά όπλα. Οι άνθρωποι πληρώνουν αδρά για να κατασκευάσουν όπλα, μα ελάχιστα στις έρευνες για τη νίκη των χρόνιων ασθενειών.

Με την πεποίθηση ότι η καμπάνα των Χριστουγέννων θα φέρει μια νότα ειρήνης στην ταραγμένη μας εποχή. Το ΔΣ του ΕΣΝΕ εύχεται σε καθέναν ξεχωριστά Καλά Χριστούγεννα, γεμάτα από την παρουσία του Ιησού. Είναι το τελευταίο τεύχος της χρονιάς που πέρασε. Μιας χρονιάς σκληρής, που δίχασε και προβλημάτισε. Ας μη συνεχιστεί πια η επιλογή του πολέμου.

**ΚΑΙ ΕΠΙ ΓΗΣ ΕΙΡΗΝΗ ΛΟΙΠΟΝ...**

# Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΙΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΔΙΕΘΝΩΝ & ΕΥΡΩΠΑΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

του Ευάγγελου Δούση

## Συμμετοχή του ΕΣΝΕ στην 12η Ετήσια Συνάντηση WHO & EFNNMA

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) συμμετείχε στην 12<sup>η</sup> Ετήσια Συνάντηση του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και του Ευρωπαϊκού Φόρουμ Εθνικών Νοσηλευτικών & Μαιευτικών Συνδέσμων (European Forum of National Nursing and Midwifery Associations – EFNNMA) που πραγματοποιήθηκε στην Τασκένδη, Ουζμπεκιστάν στις 3-4 Ιουλίου 2008. Υπήρξαν 30 συμμετέχοντες που αντιπροσωπεύουν τους Συνδέσμους Νοσηλευτών & Μαιευτών 19 διαφορετικών χωρών και παρατηρητές από άλλους οργανισμούς. Περίπου 50 νοσηλευτές και μαιευτές παρατηρητές από την τριτοβάθμια εκπαίδευση του Ουζμπεκιστάν, τα νοσοκομεία, το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Παιδείας της χώρας συμμετείχαν στη συνεδρίαση.

Η συνεδρίαση εστιάστηκε στους Νοσηλευτές & τους Μαιευτές και την πρόκληση της **διαχείρισης (Stewardship)**, ένας βασικός τομέας προτεραιότητας του Περιφερειακού Γραφείου του ΠΟΥ (WHO Regional Office for Europe), για την Ευρώπη.

Η συνεδρίαση διαιρέθηκε σε δύο μέρη:

Το **πρώτο μέρος** αφορούσε τα διοικητικά θέματα, συμπεριλαμβανομένης της εκλογής των μελών της οργανωτικής επιτροπής (Steering Committee).

Τα μέλη του EFNNMA εξέλεξαν τα μέλη στην οργανωτική επιτροπή για τα επόμενα δύο έτη, ως ακολούθως:

- Η κα Frances Day-Stirk, από το Royal College of Midwives (Βασιλικό Κολλέγιο Μαιών) (UK), επανεκλέχτηκε σαν αντιπρόεδρος
- Η Δρ Elisabeth Rappold, από την Αυστριακό Νοσηλευτικό Σύνδεσμο (Austrian Nursing Association), επανεκλέχτηκε και διορίστηκε από την Οργανωτική Επιτροπή ταμίας
- Η Eva Sommerset, από την Νορβηγικό Νοσηλευτικό Σύνδεσμο (Norwegian Nurses Association), εκλέχτηκε μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής

Η κα Madeline Spiers, Πρόεδρος του Ιρλανδικού Συνδέσμου Νοσηλευτών, Πρόεδρος του EFNNMA ενημέρωσε τους νεοεκλεγέντες για τις αρμοδιότητές τους. Η Σύμβουλος Πολιτικής στην Νοσηλευτική και τη Μαιευτική, κα Bente Sivertsen από την ΠΟΥ, ενημέρωσε για τις δραστηριότητες του Προγράμματος Νοσηλευτικής και Μαιευτικής του ΠΟΥ που απορρέουν από την 11η ετήσια συνάντηση και τα σχέδια για το εγγύς μέλλον καθώς επίσης και ανέλυσε τους παράγοντες που επιδρούν στις συστάσεις των τελευταίων για τους Νοσηλευτές & Μαιευτές και στους παράγοντες που επιδρούν στην Υγεία & Πρόνοια.

Το **δεύτερο μέρος** της συνεδρίασης αφιερώθηκε σε μια τεχνική συζήτηση.

Οι παρουσιάσεις των ομιλιών και οι ομάδες εργασίας (workshops), κάλυψαν τη διαχείριση (Stewardship) σε επίπεδο κυβέρνησης, οργανισμού και σε ατομικό επίπεδο. Τα πρότυπα της ορθής πρακτικής στη διαχείριση μοιράστηκαν και κατά τη διάρκεια της επίσημης παρουσίασης και στις ομάδες εργασίας και τις συζητήσεις.

**Τρεις προσκεκλημένοι ομιλητές** μίλησαν για το πρωταρχικό ρόλο των Νοσηλευτών & Μαιευτών στη διαχείριση:

- Ο Δρ Rikhsi Kamilovna Salikhodjaeva, Chief Specialist, Πρόεδρος του Συνδέσμου Νοσηλευτών του Ουζμπεκιστάν
- Η κα Lena Sahlgvist, CNO, από το Εθνικό Συμβούλιο Υγείας & Πρόνοιας της Σουηδίας
- Η κα Audrey Cowie, Από την Διεύθυνση Υγείας της κυβέρνησης της Σκωτίας.

**Τρεις ομάδες εργασίας (workshops)** συζήτησαν και εξερεύνησαν τα διαφορετικά συστατικά της διαχείρισης:

### 1. Καθορισμός της διαχείρισης.

Παρουσιαστής και βοηθός κα Frances Day-Stirk, από το Βασιλικό Κολλέγιο Μαιών του UK, μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής, EFNNMA & ΠΟΥ. Εισηγητής κα Milka Vassilieva, από τον Σύνδεσμο Νοσηλευτών Βουλγαρίας, μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής, EFNNMA & ΠΟΥ.

### 2. Προκλήσεις και ευκαιρίες.

Παρουσιαστής και βοηθός κα Valentina Sarkisova, Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ρωσίας (Russian Nurses Association), Ρωσική Ομοσπονδία, μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής, EFNNMA & ΠΟΥ. Εισηγητής κα Ausra Volodkaite, από τον Σύνδεσμο Νοσηλευτών Λιθουανίας

### 3. Ανησυχίες / στρατηγικές.

Παρουσιαστής και βοηθός κα Madeline Spiers, από τον Σύνδεσμο Νοσηλευτών Ιρλανδίας, μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής, EFNNMA & ΠΟΥ. Εισηγητής κα Elisabeth Rappold, από την Αυστριακό Νοσηλευτικό Σύνδεσμο (Austrian Nursing Association), μέλος της Οργανωτικής Επιτροπής, EFNNMA & ΠΟΥ.

Οι τρεις βασικές ομιλίες και τα εργαστήρια κάλυψαν τη διαχείριση στην κυβέρνηση, τους οργανισμούς και σε ατομικό επίπεδο και περιέλαβαν διάφορα θέματα κλειδιά.

Μερικά από τα θέματα της συζήτησης ήταν:

1. Εξισορρόπηση πολλών ανταγωνιστικών επιρροών και απαιτήσεων χτίζοντας τους συνασπισμούς, για να επιτευχθεί ο κύριος στόχος των συστημάτων υγείας,
2. Θέσπιση σαφών πολιτικών δραστηριοτήτων παράλληλων με τα κοινωνικά ενδιαφέροντα,
3. Εξασφάλιση του απαραίτητου κανονισμού, της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας και της επαγγελματικής πρακτικής, μέσω της χορήγησης αδειών και της πιστοποίησης,
4. Επηρεασμός της συμπεριφοράς αυτών που ασκούν την διαχείριση σε ένα κλίμα διαφάνειας και υπευθυνότητας, μέσω της αξιολόγησης της απόδοσης και της παροχής πληροφοριών.

Μετά από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων από τις ομάδες εργασίας, η Δήλωση για τη Διαχείριση (Statement on Stewardship) αναθεωρήθηκε και επικυρώθηκε.

Ο όρος «**διαχείριση**» (**stewardship**), έχει πολλές έννοιες και συνδέεται στενά με τη διακυβέρνηση. Αυτός ο όρος είναι δύσκολο να μεταφραστεί. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και τα Ηνωμένα Έθνη πιστεύουν ότι για να ενισχύσουν την υγεία παγκοσμίως οι εθνικές κυβερνήσεις και τα διεθνή σώματα πρέπει να αναθεωρήσουν τη διαχείριση και τη διακυβέρνηση των συστημάτων υγείας.

«Η διαχείριση και η διακυβέρνηση των Νοσηλευτικών & Μαιευτικών υπηρεσιών περιλαμβάνουν δράσεις σε επίπεδο κυβέρνησης, κοινωνίας πολιτών και επαγγελματιών για να εξασφαλίσουν την ποιότητα της φροντίδας».<sup>1</sup> Οι Νοσηλευτές & οι Μαιευτές είναι βασικοί παράγοντες στην διασφάλιση της ποιότητας των συστημάτων υγείας.

### **Διαχείριση - Stewardship**

Η διαχείριση είναι μια έννοια ευρύτερη του κανονισμού και μπορεί να οριστεί ως η προσεκτική και κατάλληλη διοίκηση.

Η έννοια της διαχείρισης μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως ηθική ή καλή μορφή διακυβέρνησης.

Περιλαμβάνει τον επηρεασμό των πολιτικών και των ενεργειών σε όλους τους τομείς που μπορούν να έχουν επιπτώσεις στην υγεία πληθυσμών<sup>2</sup>:

Η λειτουργία της διαχείρισης επομένως υπονοεί τη δυνατότητα να διατυπωθεί η στρατηγική πολιτική κατεύθυνση, για να εξασφαλιστεί καλός κανονισμός, τα εργαλεία για την εφαρμογή του και για να παρέχει τις απαραίτητες πληροφορίες για την απόδοση των συστημάτων υγείας, για την υπευθυνότητα και τη διαφάνεια. Τα θέματα κλειδιά και οι προκλήσεις περιλαμβάνουν:

1. εξισορρόπηση των πολλών ανταγωνιστικών επιρροών και των απαιτήσεων χτίζοντας τους συνασπισμούς για να επιτευχθούν οι κύριοι στόχοι των συστημάτων υγείας
2. καθορισμός των σαφών πολιτικών προτεραιοτήτων παράλληλα διαμορφωμένων με τα κοινωνικά ενδιαφέροντα
3. εξασφάλιση του απαραίτητου κανονισμού (των τιμών, της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας και της επαγγελματικής πρακτικής μέσω της χορήγησης αδειών και της πιστοποίησης, κ.λπ.)
4. επηρεασμός της συμπεριφοράς αυτών που ασκούν τη διαχείριση, σε ένα κλίμα διαφάνειας και υπευθυνότητας, μέσω της αξιολόγησης της απόδοσης και της παροχής πληροφοριών.

Η διαχείριση θεωρείται ως νέος τρόπος αποδοτικής και αποτελεσματικής οικονομικής οργάνωσης βασισμένης σε ισχυρή ηθική βάση.<sup>3</sup> Αυτό στηρίζεται περισσότερο στην προσωπική ανάπτυξη του ατόμου απ' ότι στη συμπεριφορά της οργάνωσης συνολικά. Ο ουσιαστικός στόχος όλων των συστημάτων υγείας είναι βελτιωμένη υγεία πληθυσμών,<sup>4</sup> με τη χρήση υπεύθυνων υπηρεσιών & χρηματοδότησης.<sup>5</sup>

Στο πλαίσιο για την αξιολόγηση της απόδοσης των συστημάτων υγείας περιγράφονται 3 απόψεις κλειδιά της διαχείρισης<sup>6</sup>:

1. Θέσπιση, εφαρμογή & έλεγχος των κανόνων του συστήματος υγείας
2. Εξασφάλιση ενός ισότιμου πεδίου συμμετοχής μεταξύ όλων των φορέων του συστήματος (ιδιαίτερα αγοραστές, προμηθευτές και ασθενείς), και
3. Καθορισμός των στρατηγικών κατευθύνσεων για το σύστημα υγείας συνολικά.

Προκειμένου να εφαρμοστούν αυτοί οι παράγοντες κλειδιά, η διαχείριση μπορεί να διαιρεθεί σε έξι υπολειτουργίες: γενικό σχέδιο συστημάτων, αξιολόγηση της απόδοσης, θέσπιση προτεραιοτήτων, διατομεακή υποστήριξη, κανονισμός, προστασία καταναλωτών.

Το **world health report 2000** αναφέρει ότι η διαχείριση ενδιαφέρεται να διασφαλίσει ότι η κυβέρνηση, οι οργανώσεις και τα άτομα που συνθέτουν το σύστημα υγείας ενεργούν σαν διαχειριστές των πόρων έχοντας την αποδοχή όλων.<sup>5</sup> «Προκειμένου να αναγνωριστεί η σημασία της διαχείρισης πρέπει να εξασφαλιστεί η ποιότητα της φροντίδας και η ασφάλεια του κοινού, ειδικά των ασθενών. Για να γίνει αυτό απαιτείται ισχυρός ρυθμιστικός μηχανισμός, ειδικά σε σχέση με τη συνεχή παγκοσμιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης και την επακόλουθη μετανάστευση των επαγγελματιών».<sup>1</sup>

Ο στόχος της διαχείρισης είναι να επιτευχθεί ένα καλύτερο αποτέλεσμα. Αυτό απαιτεί υπηρεσίες, ένα μακροπρόθεσμο όραμα και περιλαμβάνει την συνεργασία με άλλους.<sup>7</sup> Η διαχείριση έχει την έννοια της διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού χωρίς την παράλληλη έννοια της ιδιοκτησίας τους, την πρόγνωση των μελλοντικών τάσεων και την επινόηση σχεδίων.

Η διαχείριση αφορά την βελτίωση των συστημάτων υγείας. Αυτή η αλλαγή θα εμφανιστεί μόνο εάν όλα τα συμβαλλόμενα μέρη που ασχολούνται με την υγεία εμπλακούν στη διαδικασία.

Οι Νοσηλευτικοί & Μαιευτικοί φορείς θα χρειαστούν ένα ισχυρό οργανισμό για τα οικονομικά της υγείας, την χρηματοδότηση, την στατιστική και οικονομική ανάλυση. Αυτά αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες της ποιότητας της υγείας επειδή η διαχείριση του υγειονομικού συστήματος θα απαιτήσει την ανάπτυξη νέων στάσεων. Η χάραξη πολιτικής, η ανάγκη να αναπτυχθούν τα νέα μοντέλα της παροχής περίθαλψης και η μεταβαλλόμενη φύση της εργασίας των νοσηλευτών & μαιευτών, παρέχει το ιδανικό πλαίσιο για αυτήν την διαχείριση.

Τέλος, «η προσεκτική και κατάλληλη διαχείριση» είναι ένα καθήκον για όλους.<sup>8</sup>

**Περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα του EFNMA ([http://www.euro.who.int/efnma/meetings/20080428\\_1](http://www.euro.who.int/efnma/meetings/20080428_1))**

### **Αναφορές**

1. Strategic direction for strengthening nursing and midwifery services. Geneva, World Health Organization, 2002 (<http://libdoc.who.int/publications/2002/924156217X.pdf>, accessed 06 June 2008)
2. Strengthened health systems save more lives. An insight into WHO's European Health Systems' Strategy. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005 ([www.euro.who.int/document/HSM/healthsys\\_savelives.pdf](http://www.euro.who.int/document/HSM/healthsys_savelives.pdf), accessed 09 June 2008).
3. Saltman RB, Ferrousier-Davis O. The concept of stewardship in the health policy. Special Theme – Health Systems. Bulletin of the World Health Organization, 2000, 78(6):732–739 ([http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0042-968620000006000005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0042-968620000006000005&lng=en&nrm=iso&tlng=en), accessed 08 April 2008).
4. The new Swedish public health policy. In: The European health report 2002. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2002:129 ([www.euro.who.int/document/e76907.pdf](http://www.euro.who.int/document/e76907.pdf), accessed 15 July 2008).
5. The world health report 2000 – Health systems: improving performance. Geneva, World Health Organization, 2000 ([www.who.int/whr/2000/en/whr00\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf), accessed 15 July 2008).
6. Londono JL, Frenk J. Structured pluralism: towards an innovative model for health system reform in Latin America. Health Policy, 1997, 41:1–36.
7. Haase-Herrick K. Nursing Administration Quarterly, 2005, 29(2):115–118.
8. Merriam Webster's deluxe dictionary. Pleasantville, Reader's Digest, 1998.



## Συμμετοχή του Παιδιατρικού Τομέα στη 12η συνάντηση της Ένωσης Παιδιατρικών Νοσηλευτών Ευρώπης (PNAE)

Στις 7 Νοεμβρίου 2008 πραγματοποιήθηκε η 12<sup>η</sup> συνάντηση της PNAE, στα γραφεία της Σουηδικής Ένωσης Νοσηλευτών στην Στοκχόλμη. Στη συνάντηση πήραν μέρος εκπρόσωποι από έξι ευρωπαϊκές χώρες (Μ. Βρετανία, Σουηδία, Ολλανδία, Βέλγιο, Αυστρία και Ελλάδα).

Αρχικά έγινε ενημέρωση των συμμετεχόντων σχετικά με την ιστορία, τη δυναμική και τις διεθνείς συνεργασίες της Σουηδικής Ένωσης Νοσηλευτών από την Eva Szotkowska, διεθνή εκπρόσωπο της ένωσης στον ICN και τον EFN. Ένα από τα σημαντικά σημεία της ενημέρωσης της σχετίστηκε με τη στενή και αμφίδρομη συνεργασία ανάμεσα στην Σουηδική Ένωση και τις Πανεπιστημιακές σχολές της χώρας για την συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών και την αναδιάρθρωση των προγραμμάτων σπουδών τους. Το 50% των παιδιατρικών νοσηλευτών της χώρας έχουν ακολουθήσει επιπλέον της βασικής εκπαίδευσης ένα ετήσιο πρόγραμμα εξειδίκευσης στην παιδιατρική νοσηλευτική, ενώ το υπόλοιπο 50% που στελεχώνει τα παιδιατρικά νοσοκομεία είναι γενικοί νοσηλευτές.

Στη συνάντηση επικυρώθηκε και η τελική μορφή της θέσης της PNAE σχετικά με τις βασικές αρχές της παιδιατρικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης στην Ευρώπη. Το πλήρες κείμενο της θέσης καθώς και προηγούμενες θέσεις της PNAE αλλά και λεπτομερής αναφορά σχετικά με τις δραστηριότητες και τις συναντήσεις της είναι διαθέσιμα στην παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση [http://www.rcn.org.uk/development/communities/specialisms/children\\_and\\_young\\_people/forums/other\\_forums\\_and\\_groups/paediatric\\_nursing\\_associations\\_of\\_europe](http://www.rcn.org.uk/development/communities/specialisms/children_and_young_people/forums/other_forums_and_groups/paediatric_nursing_associations_of_europe).

Η ESPNIC (Ευρωπαϊκή Ένωση Παιδιατρικών Νοσηλευτών Εντατικής Θεραπείας) ζήτησε τη συνεργασία με την PNAE κυρίως σε θέματα που αφορούν τη συνεργασία με την οικογένεια. Ενώ ο ESNO (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Εξειδικευμένων Νοσηλευτών) ζήτησε επίσης συνεργασία. Αποφασίστηκε ότι εκπρόσωπος της PNAE θα παρευρίσκεται στις συνεδριάσεις της ESNO ως σύμβουλος.

Ένα σημαντικό θέμα το οποίο συζητήθηκε είναι η πραγματοποίηση ενός Πανευρωπαϊκού Παιδιατρικού Νοσηλευτικού Συνεδρίου. Ιδιαίτερη μνεία έγινε στην επιτυχή πραγματοποίηση του Παγκόσμιου Παιδιατρικού Νοσηλευτικού Συνεδρίου το καλοκαίρι του 2007 στην Αθήνα.

Στη συνέχεια της συνάντησης έγινε συζήτηση σχετικά με τους δείκτες παροχής ποιοτικής παιδιατρικής φροντίδας αλλά και των εργαλείων εκτίμησης της ικανοποίησης των γονιών και των παιδιών από την φροντίδα. Αποφασίστηκε η αποστολή από κάθε χώρα στοιχείων σχετικά με τους σημαντικότερους δείκτες ποιότητας της φροντίδας αυτής που χρησιμοποιούνται και η διαμόρφωση μιας κοινής ευρωπαϊκής θέσης σχετικά με τους δείκτες αυτής στην επόμενη συνάντηση.

Αναφορικά με τη παιδιατρική νοσηλευτική έρευνα στην Ευρωπαϊκή Ένωση συζητήθηκε ότι αυτή επικεντρώνεται σε θέματα σχετικά με την ασφάλεια του ασθενή, τη δημόσια υγεία, τους δείκτες ποιότητας, την επίδραση του περιβάλλοντος στην υγεία, τη σχέση διατροφής και υγείας και τις εξελίξεις στην παιδιατρική φροντίδα. Στα πλαίσια της συζήτησης αυτής έγινε ιδιαίτερη μνεία στα ιατρονοσηλευτικά λάθη κατά την χορήγηση φαρμάκων και ανατέθηκε στην ελληνική αντιπροσωπεία η δημιουργία μιας φόρμας διερεύνησης των λαθών κατά τη χορήγηση των φαρμάκων στα παιδιά η οποία θα συμπληρωθεί από όλα τα μέλη της PNAE ώστε να βρεθούν κοινοί προσδιοριστές σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Ενώ στο ίδιο θέμα έγινε παρουσίαση των μέτρων που ελήφθησαν στη Μ. Βρετανία με στόχο την μείωση των λαθών. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι οι νοσηλευτές κατά την παρασκευή και χορήγηση των φαρμάκων φορούν ειδικές μπλουζές που προτρέπουν γονείς, συγγενείς και άλλους επαγγελματίες υγείας να μην ενοχλούν.

Θέματα σχετικά με τον έλεγχο των λοιμώξεων στην παιδιατρική νοσηλευτική, την εκπαίδευση των γονιών για τη συμμετοχή τους στη φροντίδα των παιδιών αλλά και θέματα που σχετίζονται με την διαπολιτισμική παιδιατρική νοσηλευτική θα συζητηθούν στην επόμενη συνάντηση της PNAE που θα πραγματοποιηθεί στις 6 Μαρτίου 2009 στο Λονδίνο.

Η συμμετοχή ελληνικών αντιπροσωπειών σε διεθνείς συναντήσεις είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς τα θέματα που αφορούν διεθνώς τη νοσηλευτική δε θα πρέπει να μας βρίσκουν αδιάφορους ή ελλιπώς ενημερωμένους. Η τελευταία αυτή συνάντηση της PNAE ήταν ιδιαίτερα παραγωγική και μας τροφοδότησε με πλούσιο υλικό αλλά κυρίως μας έδωσε νέες προοπτικές και μας βοήθησε στην οριοθέτηση νέων στόχων.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος του Παιδιατρικού Τομέα  
**Κωνσταντίνος Πέτσιος, Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc, PhD(c), ΜΕΘ ΠΚΧ ΩΚΚ**



## ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΟΧΙΚΗ ΓΡΙΠΗ

### ΜΕΡΟΣ Γ'



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

#### **Πώς μπορώ να προστατευθώ από τη γρίπη;**

Μέχρι σήμερα ο κύριος τρόπος για να προστατευθεί κανείς από τη γρίπη είναι ο εμβολιασμός. Κανένα φάρμακο δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον εμβολιασμό, που είναι το κύριο μέτρο πρόληψης για την γρίπη.

#### **Τι πρέπει να κάνω εάν αρρωστήσω;**

Η τήρηση βασικών κανόνων υγιεινής είναι ένας αρκετά αποτελεσματικός τρόπος για να προστατεύσουμε τον εαυτό μας και τους γύρω μας, από την γρίπη. Για το λόγο αυτό:

- Αποφύγετε στενή επαφή με άλλα άτομα.
- Αποφύγετε να έρχεστε σε επαφή με άτομα που είναι άρρωστα.
- Κρατήστε απόσταση από τους άλλους όταν είστε εσείς άρρωστοι για να τους προφυλάξετε και να μην αρρωστήσουν.
- Μείνετε στο σπίτι σας όταν είστε άρρωστοι.
- Όταν είστε άρρωστοι αποφύγετε, εφ' όσον βέβαια αυτό είναι δυνατόν, να πηγαίνετε στη δουλειά σας, στο σχολείο, σε συναθροίσεις οικογενειακές ή κοινωνικές, σε πολυσύχναστα μέρη και να κυκλοφορείτε με μέσα μαζικής μεταφοράς. Με αυτό τον τρόπο θα βοηθήσετε να μην αρρωστήσουν και άλλοι άνθρωποι.
- Καλύψτε με χαρτομάντιλο το στόμα και τη μύτη σας όταν βήχετε ή φταρνίζεστε. Με αυτό τον τρόπο προστατεύετε αυτούς που είναι γύρω σας και μειώνεται σημαντικά η πιθανότητα να αρρωστήσουν και αυτοί.
- Πλένετε συχνά τα χέρια σας. Το συχνό πλύσιμο των χεριών μειώνει σημαντικά την διασπορά των ιών. Με αυτό τον τρόπο προστατεύετε τον εαυτό σας και τους γύρω σας.

- Αποφύγετε να πιάνετε τα μάτια σας, τη μύτη σας ή το στόμα σας. Οι ιοί της γρίπης συχνά μεταδίδονται όταν κάποιος αγγίζει αντικείμενα και επιφάνειες που έχουν μολυνθεί και στη συνέχεια πιάνει τα μάτια του, τη μύτη ή το στόμα του.

#### **Ποια άτομα πρέπει να εμβολιάζονται;**

Ανάλογα με τα επιδημιολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά της, καθώς και τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η κάθε χώρα ορίζει τις κατηγορίες των ατόμων που πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο.

Σύμφωνα με την εγκύκλιο που εξέδωσε το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στις 25/9/2006, οι ομάδες υψηλού κινδύνου για τη χώρα μας, που θα πρέπει να εμβολιαστούν με το τρέχον εμβόλιο για την περίοδο γρίπης 2006-2007, είναι οι εξής:

1. Τα άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών.
2. Οι πάσχοντες από άσθμα και άλλες πνευμονοπάθειες.
3. Οι πάσχοντες από καρδιακή νόσο με καρδιοδυναμικές διαταραχές.
4. Οι πάσχοντες από ανοσοοκαταστολή (εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).
5. Οι πάσχοντες από δρεπανοκυτταρική νόσο και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες.
6. Παιδιά που παίρνουν μακροχρόνια θεραπεία με ασπιρίνη (π.χ. με νόσο Kawasaki) για να ελαττωθεί ο κίνδυνος εμφάνισης συνδρόμου Reye.
7. Οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο μεταβολικό νόσημα.
8. Οι πάσχοντες από χρόνια νεφροπάθεια.
9. Οι κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό, εσωτερικοί σπουδαστές γυμνασίων, λυκείων, στρατιωτικών και

αστυνομικών στολών, ειδικών σχολείων ή σχολών, τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.α.)

10. Οι επαγγελματίες υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, άλλοι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία κ)
11. Οι απασχολούμενοι στην πτηνοτροφία (εκτροφείς, σφαγείς, κλπ) συμπεριλαμβανομένου και του εποχικού προσωπικού, για την αποφυγή πιθανής συν-λοίμωξης από το στελέχος H5N1, που κυκλοφορεί στα πτηνά, και από τα στελέχη της κοινής γρίπης που προσβάλλουν τους ανθρώπους, η οποία μπορεί να ευνοήσει την μετάλλαξη του ιού γρίπης και την εμφάνιση δυνητικά πανδημικού στελέχους. Τονίζεται ότι το τρέχον εμβόλιο της γρίπης δεν προστατεύει από τον υπότυπο H5N1 της γρίπης των πτηνών.

### **Πότε πρέπει να γίνεται ο εμβολιασμός;**

Ο εμβολιασμός πρέπει να γίνεται κατά το χρονικό διάστημα Οκτωβρίου-Νοεμβρίου κάθε χρόνο. Χρειάζονται περίπου 2 εβδομάδες από τον εμβολιασμό ώστε ο οργανισμός να δημιουργήσει προστατευτικά αντισώματα για τη γρίπη. Παρόλο που ο καλύτερος χρόνος για εμβολιασμό είναι η περίοδος Οκτώβριος-Νοέμβριος, μπορεί κάποιος να εμβολιαστεί και αργότερα, εάν για κάποιο λόγο δεν εμβολιάστηκε έγκαιρα και ανήκει στις ευπαθείς ομάδες.

### **Πρέπει να γίνεται επαναληπτική δόση εμβολίου κατά την διάρκεια μιας περιόδου;**

Όχι. Στους ενήλικες αρκεί να γίνεται μόνο μία δόση εμβολίου κάθε χρόνο. Μελέτες έχουν δείξει ότι επαναληπτική δόση του εμβολίου γρίπης δεν προσφέρει στην βελτίωση της ανοσίας. Στα παιδιά ηλικίας μικρότερης από 9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά κατά της γρίπης πρέπει να γίνονται δύο δόσεις εμβολίου σε διάστημα τουλάχιστον ενός μήνα η μία από την άλλη.

### **Μπορεί το εμβόλιο να προκαλέσει γρίπη;**

Όχι. Το εμβόλιο περιέχει νεκρούς ιούς γρίπης ή τμήματα του ιού και για τον λόγο αυτό δεν προκαλεί νόσο. Πόσο αποτελεσματικό είναι το εμβόλιο της γρίπης; Όταν οι ιοί της γρίπης που περιλαμβάνει το εμβόλιο είναι παρόμοιοι με τους ιούς που κυκλοφορούν τη συγκεκριμένη περίοδο, είναι πολύ αποτελεσματικό. Από μελέτες που έχουν γίνει, έχει δείχθει ότι προστατεύεται από τη νόσο το 70-90% των ατόμων που εμβολιάζονται. Στους ηλικιωμένους και σε αυτούς που πάσχουν από σοβαρά χρόνια νοσήματα το εμβόλιο συχνά είναι λιγότερο αποτελεσματικό, αλλά ακόμη και σε αυτές τις περιπτώσεις μειώνει τις εισαγωγές στο νοσοκομείο και τους θανάτους από επιπλοκές.

### **Γιατί πρέπει να κάνω εμβόλιο κάθε χρόνο;**

Οι ιοί της γρίπης αλλάζουν συνεχώς. Γενικά, σε κάθε περίοδο γρίπης κυκλοφορούν στελέχη του ιού που έχουν μικρές διαφορές από αυτά της προηγούμενης περιόδου. Γιατο λόγο αυτό η σύνθεση του εμβολίου αλλάζει κάθε χρόνο. Ακόμη και στην περίπτωση που η σύνθεση του εμβολίου είναι η ίδια με αυτή της προηγούμενης περιόδου, ο εμβολιασμός πρέπει να επαναλαμβάνεται γιατί η ανοσία που αφήνει το εμβόλιο εξασθενεί μετά από 6 μήνες περίπου, επομένως δεν υπάρχει προστασία εναντίον της γρίπης την επόμενη περίοδο.

### **Πώς καθορίζεται η σύσταση του εμβολίου κάθε χρόνο;**

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συλλέγει πληροφορίες για τα στελέχη του ιού της γρίπης που κυκλοφορούν κάθε χρόνο σε όλον τον κόσμο μέσω ειδικού δικτύου εργαστηρίων που έχει δημιουργήσει (πάνω από 110 εργαστήρια σε περισσότερες από 80 χώρες). Με βάση τις πληροφορίες που συλλέγονται από το δίκτυο, το Φεβρουάριο κάθε χρόνου (για το βόρειο ημισφαίριο) ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συστήνει προς τις φαρμακοβιομηχανίες τη σύνθεση του εμβολίου της επόμενης χρονιάς.

### **Γνωρίζουμε τι γίνεται με τη γρίπη στην Ελλάδα κάθε χρόνο;**

Η δραστηριότητα της γρίπης παρακολουθείται μέσα από τα συστήματα επιδημιολογικής επιτήρησης που λειτουργούν στη χώρα μας:

- Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Δίκτυο Ιδιωτών Ιατρών,
- Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Δίκτυο Ιατρών Μονάδων Υγείας ΙΚΑ,
- Σύστημα Παρατηρητών Νοσηρότητας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας - Δίκτυο Κέντρων Υγείας και Περιφερειακών Ιατρείων,
- Σύστημα Υποχρεωτικής Δήλωσης Νοσημάτων,
- Σύστημα Εργαστηριακής Δήλωσης – ορολογική επιτήρηση,
- Εργαστηριακή Επιτήρηση μέσω των Κέντρων Αναφοράς Γρίπης, Νοτίου και Βορείου Ελλάδας

Μέσω των ανωτέρω συστημάτων παρακολουθείται η δραστηριότητα της γρίπης και ταυτοποιούνται οι υπότυποι του ιού της γρίπης που κυκλοφορούν κάθε περίοδο γρίπης στη χώρα μας.

**ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ:  
ΦΕΤΟΣ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΧΑΣΤΕΙ.**

# Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΑΠΟΡΡΗΤΟ ΚΑΙ ΕΥΑΙΣΘΗΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ

**Μαλλιαρού Μαρία**

Λοχαγός, Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας, M.Sc Πληροφορική Υγείας, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Διοίκησης Μονάδων Υγείας Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, Υποψήφια Διδάκτωρ Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Προϊσταμένη ΤΕΠ-ΕΙ, Τμηματάρχης Υγιεινής και Ασφάλειας, 492 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης.

**Δαμίγου Διονυσία**

Νοσηλεύτρια ΠΕ, M.Sc Πληροφορική Υγείας, Θριάσιο.

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας είναι μια δυναμική οντότητα που δημιουργεί δυνατότητες ελέγχου της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, διευκολύνει την καθημερινότητα των επαγγελματιών υγείας δίνοντας την δυνατότητα εισαγωγής δεδομένων από το σημείο φροντίδας αλλά συγχρόνως και δυνατότητα πρόσβασης σε πληροφορίες αποθηκευμένες σε αυτόν.

Τα συστήματα που υποστηρίζουν ηλεκτρονικούς φακέλους ασθενών:

- Επιτρέπουν την εποπτεία και επιθεώρηση των Πληροφοριακών Συστημάτων Υγείας
- Επιτρέπουν την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας
- Προάγουν την ιατρική και νοσηλευτική έρευνα
- Επιτρέπουν την εσωτερική καταγραφή και παρακολούθηση των δραστηριοτήτων
- Βοηθούν την πρόοδο των επαγγελματιών υγείας και την εκπαίδευση
- Παρέχουν πληροφορίες για ποιοτική διασφάλιση
- Παρέχουν διοικητικές πληροφορίες
- Υποστηρίζουν την αποθήκευση και ανάκτηση των ιατρικών φακέλων
- Υποστηρίζουν το δικαίωμα των ασθενών να έχουν πρόσβαση στους φακέλους που τους αφορούν.

Η πετυχημένη διαχείριση των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που αποθηκεύονται στους ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας, αποτελεί πρόκληση για τα σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα. Ζητήματα ασφάλειας των προσωπικών δεδομένων αποκτούν όλο και μεγαλύτερη σημασία μετά από την χρήση πληροφοριακών συστημάτων στον τομέα της υγείας. Η ασφάλεια αποτελεί συνεπώς μέσο προς την επίτευξη του σκοπού και θεμελιώδη προϋπόθεση της νομιμότητας της επεξεργασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων και αφορά στα τεχνολογικά και οργανωτικά μέτρα που διασφαλίζουν το νοσηλευτικό απόρρητο και το δικαίωμα του φυσικού προσώπου στην προστασία των προσωπικών του δεδομένων.



## Ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα

Ο όρος ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα χρησιμοποιείται για τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα έτσι όπως αναφέρεται στις κατευθυντήριες γραμμές σύμφωνα με τους ορισμούς της οδηγίας 95/46/ΕΚ για την προστασία των δεδομένων και αναφέρεται σε οιοσδήποτε πληροφορίες αφορούν ένα προσδιορισμένο ή προσδιορίσιμο φυσικό πρόσωπο. Ένα προσδιορίσιμο φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο το πρόσωπο το οποίο μπορεί να προσδιοριστεί άμεσα ή έμμεσα ειδικότερα σε σχέση με τον αριθμό ταυτοποίησης του ή ένα ή περισσότερα στοιχεία που αφορούν την φυσική, φυσιολογική, διανοητική, οικονομική, πολιτιστική ή κοινωνική του ταυτότητα.

Τα δεδομένα σχετικά με την υγεία του ατόμου αποτελούν μέρος της προσωπικότητας του ατόμου και όχι ιδιοκτησία του φορέα που τα συλλέγει και τα επεξεργάζεται έτσι η επεξεργασία των δεδομένων πρέπει να συνάδει με τις σχετικές διατάξεις για την προστασία των προσωπικών, ευαίσθητων δεδομένων και του νοσηλευτικού απορρήτου.

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο νοσηλευτικό ιστορικό και η περίθαλψη που έχει λάβει είναι από τις πλέον ευαίσθητες και εμπιστευτικές. Ο σκοπός της επεξεργασίας αυτών των δεδομένων πρέπει να ορίζεται με σαφήνεια εκ των προτέρων και τα δεδομένα δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται για σκοπούς διάφορους από αυτούς για τους οποίους συλλέχθηκαν, εκτός και εάν ενημερωθεί το άτομο και δώσει την έγγραφη συγκατάθεσή του. Η συγκατάθεση προϋποθέτει ενημέρωση του ατόμου ιδίως για τους αποδέκτες των στοιχείων που το αφορούν, το σκοπό της ανακοίνωσης των δεδομένων, τα δεδομένα που πρόκειται να ανακοινηθούν, την υποχρέωση ή μη του ατόμου να παράσχει τη συνδρομή του και, τέλος, για τα δικαιώματά του. Τα πληροφοριακά συστήματα θα πρέπει να ενσωματώνουν κατάλληλες διατάξεις και λειτουργίες ώστε να διασφαλίζεται ότι υπάρχει συγκατάθεση του ατόμου για κάθε πρόσβαση ή διαβίβαση των προσωπικών του δεδομένων.

## Νοσηλευτικό Απόρρητο

Στην εποχή μας, η διαφύλαξη του απορρήτου κινδυνεύει περισσότερο από άλλοτε και η προστασία του είναι περισσότερο επιβεβλημένη, δεδομένου ότι βρίσκεται, στην πράξη, κάτω από συνεχή απειλή από την αυξανόμενη πολυσύνθετη δομή του συστήματος υγείας. Η εισαγωγή των ηλεκτρονικών υπολογιστών στην καθημερινή παροχή φροντίδας, οι ανάγκες της επιστημονικής έρευνας, αλλά και πολλές άλλες «κατά συνθήκη» παραβιάσεις θέτουν σε κίνδυνο τη διαφύλαξη του νοσηλευτικού απορρήτου. Η δημιουργία εμπιστοσύνης είναι προαπαιτούμενο για την ανάπτυξη της κοινωνίας της πληροφορίας. Οι πολίτες προτιμούν υπηρεσίες και πληροφορίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους, γνωρίζοντας ότι προστατεύεται το δικαίωμά τους στην ιδιωτική ζωή.

Νοσηλευτικό απόρρητο θα πρέπει να θεωρηθεί:

- Καθετί που ο ασθενής εμπιστεύτηκε στο νοσηλευτή.

- Καθετί που ο νοσηλευτής πληροφορήθηκε, συνήγαγε, υπέθεσε ή αντιλήφθηκε κατά την άσκηση των καθηκόντων του ή επ' ευκαιρία αυτής.
- Καθετί που είτε είναι μειωτικό, είτε όχι.
- Η θετική ή αρνητική ακόμη διαπίστωση του νοσηλευτή.
- Κάθε πληροφορία που ο ασθενής επιθυμεί να θεωρείται ως απόρρητη, ακόμη και αν αυτό ήδη φημολογείται.
- Ακόμη και η είσοδος στο ιατρείο ή τη νοσηλευτική μονάδα.

Σε όλα τα κείμενα Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, η τήρηση του νοσηλευτικού απορρήτου αναγνωρίζεται ως καθήκον του νοσηλευτή αντίστοιχα καθώς και δικαίωμα του ασθενούς, ενώ αποτελεί γενική αρχή δικαίου σε όλα τα πολιτισμένα κράτη του κόσμου. Η επιμονή των επαγγελματιών όρκων για προάσπιση της ασφάλειας και της εμπιστευτικότητας των δεδομένων που αφορούν τον ασθενή δεν είναι ιστορικό λάθος. Αυτές οι αρχές θεωρούνται βασικές για την εξασφάλιση της αυτονομίας και της αξιοπρέπειας του αρρώστου.

Ο σεβασμός στην ασφάλεια και την εμπιστευτικότητα των προσωπικών δεδομένων του ασθενούς αναγνωρίζει την μοναδική ηθική αξία και την αξιοπρέπεια του ίδιου ως άτομο. Βασική υποχρέωση του νοσηλευτή κατά την άσκηση του λειτουργήματος τους είναι η εχεμύθεια όλων εκείνων των στοιχείων που θα περιέλθουν λόγω της ιδιότητας του σε γνώση του και θα αφορούν τον άρρωστο.

## Κατευθυντήριες Οδηγίες Διεθνών Νοσηλευτικών Συνδέσμων για τη χρήση ηλεκτρονικών φακέλων υγείας

Οι οδηγίες και οι κατευθυντήριες γραμμές του Αμερικανικού Συνδέσμου Νοσηλευτών, του Συνδέσμου Νοσηλευτών Καναδά και του Συνδέσμου Ιατρικών Αρχείων προς τους χρήστες ηλεκτρονικού φακέλου στην φροντίδα υγείας είναι οι ακόλουθες:

- Να χρησιμοποιούν τους προσωπικούς τους κωδικούς πρόσβασης και να ανανεώνουν συχνά τους κώδικες αναγνώρισης.
- Να μην δίνουν τον προσωπικό τους κωδικό ή την ηλεκτρονική τους υπογραφή σε οποιονδήποτε, συμπεριλαμβανομένου άλλου νοσηλευτή της μονάδας, ενός μη μόνιμου νοσηλευτή ή γιατρού.
- Να «κλείνουν» τους υπολογιστές όταν δεν τους λειτουργούν τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Να μην αφήνουν από την προσοχή τους τον τερματικό υπολογιστή αφού τον έχουν ανοίξει.
- Να ακυρώνονται οι κωδικοί των εργαζομένων που αποχωρούν από τον οργανισμό.

- Να καταστρέφουν κατάλληλα τις εκτυπώσεις που πιθανόν να περιέχουν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.
- Τα τερματικά θα πρέπει να είναι κλειδωμένα ως επιπλέον μέτρο για την πρόληψη της μη εξουσιοδοτημένης πρόσβασης.
- Κάθε νοσηλεύτης πρέπει να γνωρίζει την πολιτική ασφαλείας που ακολουθείται από τον οργανισμό και να καλλιεργεί μια κουλτούρα προστασίας του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας.
- Να βεβαιώνονται ότι τα αποθηκευμένα αρχεία διαθέτουν υποστηρικτικά αρχεία, γεγονός που αποτελεί ένα σημαντικό έλεγχο ασφαλείας.
- Να μην αφήνουν εκτεθειμένα τα δεδομένα του ασθενούς στην οθόνη του υπολογιστή.
- Να ακολουθούν το σωστό πρωτόκολλο για την διόρθωση των λαθών.

## Νομοθεσία και νοσηλευτικό απόρρητο

Το ελληνικό νομικό πλαίσιο για τον ηλεκτρονικό φάκελο ρυθμίζεται από την νομοθεσία που διασφαλίζει το απόρρητο των επικοινωνιών και των δικτύων, την ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων του ασθενούς. Στον Αστικό Κώδικα, άρθρο 57, αναφέρεται το δικαίωμα στην προσωπικότητα: Όποιος προσβάλλεται παράνομα στην προσωπικότητά του (π.χ. περίπτωση επίδειξης ή δημοσίευσης μιας ακτινογραφίας ή φωτογραφίας του ασθενούς χωρίς την άδειά του ή την κάλυψη των χαρακτηριστικών του), έχει δικαίωμα να απαιτήσει να αρθεί η προσβολή και την παράλειψή της στο μέλλον. Αν η προσβολή αναφέρεται στην προσωπικότητα προσώπου που έχει πεθάνει, το δικαίωμα αυτό το έχουν ο σύζυγος, οι κατιόντες, οι ανιόντες, οι αδελφοί και οι κληρονόμοι του από τη διαθήκη. Περαιτέρω αξίωση αποζημίωσης σύμφωνα με τις διατάξεις για τις αδικοπραξίες δεν αποκλείεται.

Σημαντική επίσης είναι η πειθαρχική ποινή που επιβάλλεται στο νοσηλευτή από τον αρμόδιο Νοσηλευτικό Σύλλογο (ΕΝΕ) ή από την αρμόδια πειθαρχική αρχή του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ο νοσηλεύτης οφείλει να τηρεί αυστηρά απόλυτη εχεμύθεια για οποιονδήποτε. Η **πειθαρχική ποινή** για το **νοσηλευτή** βασίζεται στο **άρθρο 11** και στο **άρθρο 16** του Προεδρικού διατάγματος υπ' αριθ. 216 (Φ.Ε.Κ. 167, 25/7/2001) τα οποία αναφέρουν:

**Άρθρο 11** «Ο νοσηλεύτης οφείλει απεριόριστο σεβασμό στην ιδιωτική ζωή του ασθενή και απέχει από κάθε πράξη ή παράλειψη που είναι δυνατό να βλάψει τον απόρρητο χαρακτήρα των κάθε είδους πληροφοριών των οποίων λαμβάνει γνώση κατά την άσκηση των καθηκόντων του».

**Άρθρο 16** «Ο νοσηλεύτης που ασχολείται με την έρευνα οφείλει να τηρεί τις γενικές αρχές ηθικής και δεοντολογίας κατά τη διενέργεια κάθε επιδημιολογικής ή άλλης έρευνας όπως αυτές ορίζονται στους διεθνείς κώδικες και διατυπώνονται ειδικότερα από την αρμόδια επιτροπή ηθικής και δεοντολογίας. Επίσης, οφείλει να λαμβάνει μέριμνα για το σεβασμό των ατομικών δικαιωμάτων των ατόμων που συμμετέχουν με τη συναίνεσή τους σε επιστημονική έρευνα για την επιστημονική ακρίβεια των αποτελεσμάτων της έρευνας και για την τήρηση του νοσηλευτικού απορρήτου».

Τέλος, ο νόμος 2071/1992 για τον εκσυγχρονισμό και την οργάνωση του Ε.Σ.Υ., με το άρθρο 47 §6, προστατεύει το δικαίωμα του ασθενή στο απόρρητο των πληροφοριών.

**Άρθρο 47 §6:** «Ο ασθενής έχει το δικαίωμα, στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που αυτό είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου, των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος».

## Συμπεράσματα

Η διαμόρφωση κουλτούρας περί της ασφαλούς χρήσης των συστημάτων ηλεκτρονικού φακέλου υγείας είναι σημαντική και σίγουρα από τα πρώτα που πρέπει να εξασφαλιστούν για να θεωρηθεί ότι οι τεχνικές λύσεις θα αποβούν αποδοτικές και όχι μοιραία άχρηστες από την κακή τους χρήση.

Συμπερασματικά το απόρρητο, ως ιατρό-νοσηλευτική ηθική και νομική αρχή, συνεισφέρει στη βελτίωση της θεραπευτικής φροντίδας, στο σεβασμό του ατόμου και της αυτονομίας του, στην προστασία της ιδιωτικής του ζωής, στη θεμελίωση σχέσεων εμπιστοσύνης μεταξύ νοσηλεύτη και ασθενούς και στην οικοδόμηση της εμπιστοσύνης του ασθενούς προς το σύστημα υγείας γενικότερα.

Το Ελληνικό Δίκαιο έχει περιφρουρήσει την προστασία του απορρήτου με διατάξεις, η παραβίαση των οποίων συνιστά αστική, ποινική και πειθαρχική ευθύνη.

Το απόρρητο και η προσβασιμότητα πρέπει να αντιμετωπίζονται με τρόπο που να εξασφαλίζονται και τα δυο σε ικανοποιητικό επίπεδο με αποδεκτό επίπεδο δαπανών.

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να γνωρίζουν τις ευθύνες τους, όταν έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες του ιατρικού φακέλου, παρόλο που τεχνικά δεν εμποδίζεται η πρόσβαση τους σε αυτόν, ενώ επίσης οι συνέπειες από μη επιτρεπτή πρόσβαση πρέπει να είναι ένα αποθαρρυντικό σημείο.

Είναι σκόπιμο να γνωρίζουν οι επαγγελματίες υγείας τις βασικές αρχές και το νομοθετικό πλαίσιο για θέματα απορρήτου, προκειμένου να προστατεύουν το δικαίωμα του ασθενούς για τη διαφύλαξη του απορρήτου των προσωπικών του δεδομένων και ταυτόχρονα να διαφυλάττουν τους εαυτούς τους και το έργο τους.

# Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:



**έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...**

## **Απολογισμός Ημερίδας Τομέα Αναισθησιολογίας Ε.Σ.Ν.Ε.**

Με ιδιαίτερη επιτυχία, κατά κοινή ομολογία όλων των συμμετεχόντων, πραγματοποιήθηκε η Νοσηλευτική Ημερίδα του Τομέα Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής στις 11 Οκτωβρίου 2008 στο πανέμορφο νησί των Φαιάκων τη Κέρκυρα, στα πλαίσια διεξαγωγής του 7ου Πανελληνίου Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Αλγολογίας 9-12/10/2008.

Κατά την έναρξη χαιρετισμό απηύθυναν ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Αλγολογίας Δρ. Εμμ. Αναστασίου, ο οποίος έκανε και ανοικτή πρόταση - πρόσκληση συνεργασίας προς τον Τομέα μας για τη διεξαγωγή από κοινού εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα αφορούν τους νοσηλευτές σχετικά με τη διαχείριση και αντιμετώπιση του πόνου τόσο του οξέως όσο και του χρόνιου, η Πρόεδρος του Παραρτήματος του Ε.Σ.Ν.Ε. Κέρκυρας κ. Δ. Αθηναίου, η Πρόεδρος του Τομέα κ. Χ. Δημοπούλου καθώς και ο Επίκουρος Καθηγητής Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής του Ε.Κ.Π.Α. Ε. Κωνσταντίνου ο οποίος και κήρυξε την έναρξη των εργασιών της Ημερίδας μας.

Μέσα από τις διαλέξεις και τις εισηγήσεις έγκριτων και καταξιωμένων συναδέλφων στο χώρο της Αναισθησιολογικής Νοσηλευτικής τονίστηκε με ιδιαίτερη έμφαση ο πολυδύναμος αλλά και καταλυτικός ρόλος που καλείται να διαδραματίσει ο νοσηλευτής που εργάζεται στα Αναισθησιολογικά Τμήματα, στις Μονάδες ή Κλινικές Πόνου.

Συγκεκριμένα, αναπτύχθηκε η επιτακτική αναγκαιότητα αυστηρής τήρησης κατευθυντήριων οδηγιών και Ανάπτυξης - Οργάνωσης Υπηρεσιών Μετεγχειρητικής Αναλγησίας που θα διαχειρίζονται αποκλειστικά τον οξύ μετεγχειρητικό πόνο στα νοσοκομεία, παρουσιάστηκε δε από την Πχη (Υ.Ν) κ. Α. Μπαντέ ένα οργανόγραμμα Δομής και Οργάνωσης επίθεσης Αντιμετώπισης Οξέως Πόνου όπως συστάθηκε και λειτουργεί στο Ν.Ν.Α.

Από τον Επίκουρο Καθηγητή Ε. Κωνσταντίνου και την ερευνητική του ομάδα αναπτύχθηκαν εκτενώς θέματα που αφορούσαν την παθοφυσιολογία του πόνου, ότι νεότερο ισχύει στην κατ' επίκληση ελεγχόμενη αναλγησία των ασθενών με τη χρήση αντλιών Ρ.Σ.Α., ένα άκρως ενδιαφέρον ερευνητικό πρωτόκολλο που διερευνά την εκτίμηση του πόνου στην αποκατάσταση της φλεβικής ανεπάρκειας των κάτω άκρων με τη χρήση ραδιοσυχνότητας το οποίο και αναλύθηκε από τον Σγο(Υ.Ν) κ. Θ. Φώτη PhD( c ), ενώ ο Δρ. Ε. Κωνσταντίνου αναφέρθηκε με την εισήγηση του σε ότι νεότερο ισχύει στην αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου σύμφωνα με τις πλέον επικαιροποιημένες εξελίξεις σε διεθνές επίπεδο.

Στη συνέχεια η κ. Κ. Ζωγραφάκη επισήμανε με την εισήγηση της τα συμπτώματα και τις κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις της κεφαλαλγίας - ημικρανίας που όπως καταδεικνύεται σε σωρεία ερευνητικών μελετών είναι γένους θηλυκού και προσβάλλει συχνότερα τις γυναίκες, ενώ η επισκληρίδιος αναλγησία αποτελεί την πλέον διαδεδομένη αναλγητική τεχνική στην διαχείριση του οξέως πόνου όπως τονίστηκε από τη κ. Φ. Δαμίγου.

Η Ημερίδα μας έκλεισε με τη διάλεξη της κ. Χ. Δημοπούλου σχετικά με το θέμα που όρισε για το έτος 2008 η Διεθνής Ομοσπονδία Μελέτης του Πόνου

**( I.A.S.P ): Γυναίκα και Πόνος.**

Την Ημερίδα παρακολούθησαν αρκετοί νοσηλευτές Αναισθησιολογικών Τμημάτων καθώς και άλλων νοσηλευτικών Τμημάτων. Το ενδιαφέρον και η ενεργός συμμετοχή των συναδέλφων που παρακολούθησαν την ημερίδα τόσο από το νησί της Κέρκυρας όσο και από άλλες περιοχές που συμμετείχαν στο Συνέδριο Αλγολογίας, ήταν ιδιαίτερα έντονο, γεγονός που μας γεμίζει χαρά και αισιοδοξία. Η συνεργασία με τους συναδέλφους από το Νοσοκομείο της Κέρκυρας και το Παράρτημα του Ε.Σ.Ν.Ε. ήταν άριστη, δεχθήκαμε δε τα εύσημα μετά τη λήξη της Ημερίδας από την Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή του Συνεδρίου της Ελληνικής Εταιρείας Αλγολογίας για την τέλεια οργάνωσή της καθώς και για τη σημαντική συμβολή του Τομέα Αναισθησιολογίας του Ε.Σ.Ν.Ε. στη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση στη περιφέρεια και στη διαρκή προσπάθεια που καταβάλλει ο Τομέας για την επιστημονική αναβάθμιση και καταξίωση του ρόλου του Νοσηλευτή Αναισθησιολογίας.

Ευχαριστούμε θερμά όλους τους ομιλητές, τόσο τα μέλη του Τομέα Αναισθησιολογίας που ταξίδεψαν για να παρουσιάσουν τις καλοδομημένες εισηγήσεις τους, όσο και τους συναδέλφους από τη Κέρκυρα που στήριξαν ένθερμα την επιστημονική εκδήλωση του Τομέα, όπως και όλους τους συναδέλφους και συνεργάτες που μας τίμησαν με τη παρουσία τους.

Τέλος αισθανόμαστε την ανάγκη να εκφράσουμε θερμές ευχαριστίες προς τον Πρόεδρο και τα υπόλοιπα μέλη του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Αλγολογίας για την ιδιαίτερη τιμή που μας έκαναν να συμμετέχουμε με Νοσηλευτική Ημερίδα στα πλαίσια του 7ου Πανελληνίου Συνεδρίου τους.

Ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής  
**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ Κ. ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ M.Sc(C)**

## **Νέα Ημερομηνία Εκλογών Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής**

Οι εκλογές του Τομέα Ογκολογικής Νοσηλευτικής, που αναβλήθηκαν λόγω της 24ης απεργίας της ΓΣΕΕ, ΑΔΕΔΥ κ.α., θα πραγματοποιηθούν **11 Φεβρουαρίου 2009**, ημέρα Τετάρτη και ώρα 15:00 - 19:00, στα γραφεία του ΕΣΝΕ.



### **3<sup>η</sup> Νοσηλευτική Ημερίδα της Ευρωκλινικής Αθηνών, σε συνεργασία με τον Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας**

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε η 3<sup>η</sup> Νοσηλευτική Ημερίδα της Ευρωκλινικής Αθηνών, σε συνεργασία με τον Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας και με την πιστοποίηση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Νοσηλευτών Ογκολογίας. Η ημερίδα πραγματοποιήθηκε στο Ίδρυμα Παστέρ τη Δευτέρα 8 Δεκεμβρίου και συμμετείχαν **350 Νοσηλευτές**, γεγονός που απέδειξε την αξία και τη σημαντικότητα του επιστημονικού προγράμματος.

Ο Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας συγχαίρει θερμά την

Ευρωκλινική Αθηνών, ιδιαίτερως το γραφείο Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, για την άψογη συνεργασία και την άρτια οργάνωση. Πιστεύουμε ακράδαντα ότι τέτοιου είδους συνεργασίες και εκπαιδευτικές δραστηριότητες, αναδεικνύουν και αναβαθμίζουν τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, προσφέροντας ταυτοχρόνως σημαντική γνώση σε συναδέλφους Νοσηλευτές. Ο Τομέας στηρίζει και επικροτεί αντίστοιχες εκδηλώσεις.

**Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας**

### **4<sup>ο</sup> Συμπόσιο Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής**

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε το 4<sup>ο</sup> Συμπόσιο του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) με θέμα «**Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική: Ασφάλεια - Ποιότητα - Αλλαγή**», στις 7-9 Νοεμβρίου 2008, στο ξενοδοχείο **Porto Palace της Θεσσαλονίκης** και 910 σύνεδροι είχαν τη δυνατότητα να το παρακολουθήσουν. Το 4ο Συμπόσιο συνδιοργανώθηκε με το Περιφερειακό Τμήμα του ΕΣΝΕ Θεσσαλονίκης, το οποίο συνέβαλλε ενεργά στην εύρυθμη διεξαγωγή τόσο του επιστημονικού προγράμματος όσο και των πολιτιστικών εκδηλώσεων.

Το Συμπόσιο αυτό σηματοδότησε δύο καινοτομίες: **τη συμμετοχή ασθενών με ομιλίες και την επιστημονική προσέγγιση των θεμάτων με τη συμμετοχή και άλλων επαγγελματιών υγείας** (ιατρούς, διαιτολόγους, φυσικοθεραπευτές).

Το πολυποίκιλο πρόγραμμα του συμποσίου, που εξελίσσονταν σε τρεις ταυτόχρονα αίθουσες περιλάμβανε 19 Αναρτημένες Ανακοινώσεις, 90 Ελεύθερες Ανακοινώσεις, 8 Διαλέξεις, 6 Κλινικά Φροντιστήρια και 10 Στρογγυλά Τραπέζια. Οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να παρακολουθήσουν πολύ καλά μεθοδολογικά δομημένες μελέτες, αναφορές κλινικών ειδικών καταστάσεων, ανάλυση ειδικών περιπτώσεων (case reports), θέματα της επείγουσας και εντατικής νοσηλευτικής που αφορούσαν στην εμπειρία των νοσηλευτών και των ασθενών, αλλά και εισηγήσεις που αναφέρονταν στην ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα και στη διοίκηση. **Οι περισσότερες από τις ελεύθερες και αναρτημένες ανακοινώσεις βρίσκονται σε μορφή πλήρους κειμένου στον 650 περίπου σελίδων τόμο πρακτικών του Συμποσίου, ο οποίος δόθηκε στους συνέδρους κατά την εγγραφή τους και βρίσκεται ήδη αναρτημένος στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ ([www.esne.gr](http://www.esne.gr)).**

Την εναρκτήρια ομιλία είχαμε την τιμή να την ακούσουμε από τα χείλη ασθενούς που νοσηλεύτηκε σε ΜΕΘ, τον κο Ιωάννη Αθανασιάδη, δικηγόρο από το Κιλκίς, ο οποίος μας περιέγραψε την εμπειρία του από την νοσηλεία του σε ΜΕΘ και τόνισε τη σημασία της ολιστικής νοσηλευτικής φροντίδας και της επαρκούς στελέχωσης των ΜΕΘ.

Στο Στρογγυλό Τραπέζι που ακολούθησε της εναρκτήριας ομιλίας, φοιτήτριες της νοσηλευτικής μας παρουσίασαν το πώς βίωσαν την εκπαίδευσή τους στη ΜΕΘ και το πώς επηρεάστηκαν συναισθηματικά από αυτή, κάνοντας μια ειλικρινή και αυθόρμητη κριτική στον τρόπο με τον οποίο ασκείται η εντατική νοσηλευτική. Η μία φοιτήτρια μας μίλησε βάζοντας τον εαυτό της στη θέση του αρρώστου και η άλλη βάζοντας τον εαυτό της στη θέση του συγγενή. Στη συνέχεια η κα Ι. Πρασίνη ανέλυσε την έννοια της συναισθηματι-

κής νοημοσύνης και κατά πόσο αυτή λειτουργεί ως σύμμαχος ή εχθρός για τους νοσηλευτές. Στο τέλος του τραπέζιου η συνέντευξη που μας είχε δώσει ο κος Γρηγόρης Παπαδόπουλος, Διπλωμάτης σε βαθμό Πρέσβη, ο οποίος επέζησε μετά από ατύχημα υπηρεσιακού αεροσκάφους με προορισμό το Βουκουρέστι, το Σεπτέμβριο του 1999, όχι μόνο επιβεβαίωσε τα προαναφερθέντα αλλά έδωσε και περαιτέρω διαστάσεις για την αξία της ζωής. Εκφράσεις του, όπως το ότι πλέον εκτιμά τη «γλυκιά ρουτίνα» και ότι τα «θέλω όλα εδώ και τώρα» θα μας μείνουν αξέχαστες. Ο κος Παπαδόπουλος αναφέρθηκε στη νοσηλευτική φροντίδα λέγοντας ότι οι Έλληνες νοσηλευτές υπερέχουν έναντι των ξένων νοσηλευτών ως προς την ανθρωπιά. Παρόλα αυτά όμως πολλές φορές αισθάνθηκε ότι τον αντιμετώπιζαν ως μία περίπτωση μέσα στις τόσες άλλες.

Αν και όλο το επιστημονικό πρόγραμμα του Συμποσίου είχε ενδιαφέρον, αξίζει να σταθούμε στα Στρογγυλά Τραπέζια που παρουσιάστηκαν αποτελέσματα έρευνας σχετικά με την ηθική και ψυχολογική παρενόχληση των νοσηλευτών της επείγουσας και εντατικής φροντίδας καθώς και έρευνας σχετικά με τα επίπεδα ψυχικής υγείας νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε ΜΕΘ και ΤΕΠ. Τα αποτελέσματα και των δύο ερευνών κατέδειξαν υψηλά ποσοστά ψυχολογικής και ηθικής παρενόχλησης των νοσηλευτών, έλλειψη αυτονομίας και παντελή έλλειψη δομών ψυχολογικής υποστήριξης στους νοσηλευτές. Μετά το τέλος των Στρογγυλών Τραπεζιών ακολούθησε εκτεταμένος και γόνιμος διάλογος με ενδιαφέρον από τους παρευρισκόμενους για επέκταση των μελετών σε πανελλαδικό επίπεδο.

Επίσης τα κλινικά φροντιστήρια με θέματα όπως: *ΗΚΓ, Μη Μηχανικός Επεμβατικός Αερισμός, Σχεδιασμός Προγράμματος Πρόληψης Τραύματος, Νοσηλευτική Φροντίδα Ασθενούς με ΚΕΚ, Εφαρμογή Κλινικών Κατευθυντήριων Οδηγιών και Διαχείριση της Αλλαγής* κέρδισαν το ενδιαφέρον και τις εντυπώσεις των συνέδρων. Παράλληλα το θέμα της ποιότητας καθώς και της χρήσης της πληροφορικής στην παροχή νοσηλευτικής φροντίδας αναπτύχθηκαν εκτενώς μέσα από δύο Στρογγυλά Τραπέζια.

Το Συμπόσιο μοριοδοτήθηκε με 20 μονάδες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN). Επιπρόσθετα στις 5-7 Νοεμβρίου 2008 πραγματοποιήθηκε το προσυνεδριακό σεμινάριο Trauma Nursing Core Course (TNCC), στο Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου». Το σεμινάριο παρακολούθησαν 16 νοσηλευτές που επιλέχθηκαν μετά από αίτησή τους.



Το φετινό Συμπόσιο όμως δεν περιορίζονταν μόνο σε αυτά, αλλά αποτύπωσε και την καλλιτεχνική φύση των νοσηλευτών. Η **Έκθεση Εικαστικών** που λειτούργησε κατά τη διάρκεια του Συμποσίου μας έδωσε τη δυνατότητα να αφουγκραστούμε τις καλλιτεχνικές ανησυχίες των συναδέλφων μας. Επίσης η θεατρική παράσταση με τίτλο: **«Η Οδύσσεια ενός διασωληνωμένου»** που ήταν δημιουργία νοσηλευτών και ιατρών παρουσιάστηκε σε μία κατάμεστη από ακροατήριο αίθουσα, το Σάββατο το απόγευμα και απέσπασε το θερμό χειροκρότημα όλων. Η θεατρική παράσταση περιέγραψε με γλαφυρό, χιουμοριστικό αλλά και σαρκαστικό κάποιες φορές τρόπο την κατάσταση της νοσηλευτικής στη χώρα μας αλλά και τα προβλήματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η Ελπίδα όμως για μια νοσηλευτική που θα συνεχίσει να αντιστέκεται στους συμβιβασμούς και ο ΕΝΑ (Επαναστατικός Νοσηλευτικός Αγώνας) που είναι απαραίτητος για να αλλάξει η κατάσταση θα μείνουν σε όλους μας αξέχαστα!!!

Απόρροια όλων των παραπάνω ήταν η έμφαση που δόθηκε από τα τοπικά ΜΜΕ και όχι μόνο, στη διεξαγωγή του Συμποσίου. Αρκετά κανάλια μεταξύ των οποίων το Mega Channel, η ET 3, η TV Μακεδονία, η Βεργίνα TV, το TV 100, το Europe one φιλοξένησαν σε εκπομπές τους στιγμιότυπα από το Συμπόσιο και ιδιαίτερα από την εναρκτήρια τελετή καθώς και αποσπάσματα συνεντεύξεων των Προέδρων της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής. Δημοσιεύματα για το Συμπόσιο υπήρξαν και στον τοπικό τύπο με εκτενή αναφορά στην εναρκτήρια ομιλία του κου Αθανασιάδη καθώς και στα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών που παρουσιάστηκαν στο Συμπόσιο.

Μέσα σε αυτό το εποικοδομητικό και ευχάριστο κλίμα πραγματοποιήθηκε και η τελετή λήξης του Συμποσίου. Ο κος Γ. Γεωργιάδης παρουσίασε τα συμπεράσματα του Συμποσίου τα οποία εν κατακλείδι είναι τα ακόλουθα:

- Η ασφάλεια των ασθενών όντας συνυφασμένη με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας πρέπει να αποτελέσει τον κύριο στόχο του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδιασμού για την υγεία.
- Στον σχεδιασμό αυτό πρέπει να συμμετέχουν: η πολιτεία, οι επαγγελματίες υγείας αλλά και όλοι οι εμπλεκόμενοι (ασθενείς, εκπρόσωποι φορέων ασθενών κ.λ.π.)
- Η ελλιπής νοσηλευτική στελέχωση των ΜΕΘ και ΤΕΠ της χώρας συνεχίζει να αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες που δεν προάγουν την ασφάλεια και την ποιότητα στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας. Η διαπίστωση αυτή προέρχεται τόσο από τις έρευνες νοσηλευτών όσο και από τις απόψεις των χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Η επαρκής νοσηλευτική στελέχωση είναι ένα από τα θέματα που πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη ο Εθνικός Στρατηγικός Σχεδιασμός για την υγεία.
- Η χρήση της πληροφορικής καθώς και η αξιολόγηση και η αξιοποίηση των δεδομένων που προκύπτουν μέσα από αυτή συμβάλλει σημαντικά στην ασφάλεια των ασθενών και στην αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Επιτακτική λοιπόν είναι η ανάγκη για εγκατάσταση πληροφοριακών συστημάτων σε όλες τις μονάδες υγείας.
- Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτών ΜΕΘ με κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα και η αξιολόγηση του γνωστικού τους επιπέδου είναι απαραίτητη γιατί έρευνα κατέδειξε ότι υπάρχει έλλειμμα

στις γνώσεις των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ, παρόλο που υψηλό ποσοστό του δείγματος κατείχε τίτλους συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

- Η ανάπτυξη και εφαρμογή Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών (ΚΚΟ) ή/ και πρωτοκόλλων αποτελούν θεμέλιο λίθο για την ασφάλεια των ασθενών. Στο πλαίσιο αυτό κινείται η Ομάδα Ανάπτυξης Κλινικών Κατευθυντηρίων Οδηγιών του TEEN, αλλά σίγουρα απαιτούνται και άλλες προϋποθέσεις για να μπορούμε να μιλάμε για εφαρμογή νοσηλευτικών πρωτοκόλλων σε όλη την ελληνική επικράτεια.
- Η έρευνα σε κλινικά νοσηλευτικά θέματα πρέπει να συνεχιστεί. Στο Συμπόσιο αυτό παρουσιάστηκαν αξιόλογες ερευνητικές κλινικές μελέτες. Εξακολουθεί όμως να υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα μεταξύ των αποτελεσμάτων των ερευνών και της εφαρμογής τους στην πράξη. Η ανάπτυξη και η εφαρμογή ΚΚΟ, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω μπορεί να αποτελέσει μέρος της λύσης αυτού του προβλήματος.
- Η ψυχολογική υποστήριξη των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ και ΤΕΠ είναι πλέον επιβεβλημένη.
- Η εξάλειψη φαινομένων ηθικής παρενόχλησης μέσω της αυτονομίας των νοσηλευτών και της επαγγελματικής ικανοποίησης είναι επίσης απαραίτητη.
- Αρκετές ΜΕΘ ή/ και ΤΕΠ έχουν αρχίσει να εφαρμόζουν μέρος ή όλα τα παραπάνω και μας παρουσίασαν το σχεδιασμό και τα αποτελέσματα αυτών των εφαρμογών στο 4<sup>ο</sup> Συμπόσιο. Τα Νοσοκομεία αυτά μπορούν να λειτουργήσουν ως παράδειγμα για τα υπόλοιπα και η εμπειρία τους να χρησιμοποιηθεί στον γενικότερο σχεδιασμό για την ασφάλεια και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.
- Για όλα τα παραπάνω η έννοια της αλλαγής με ό,τι αυτή περιλαμβάνει (και η οποία αναλύθηκε διεξοδικά στο 4ο Συμπόσιο του TEEN) είναι βασική προϋπόθεση για την επίτευξή τους.

Με τη λήξη του Συμποσίου ανακοινώθηκε η απονομή δύο (2) βραβείων στις καλύτερες ερευνητικές ελεύθερες ανακοινώσεις με θέματα:

α) **«Τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη καθημερινής διακοπής της καταστολής σε ασθενείς ΜΕΘ»** που προερχόταν από τη ΜΕΘ του ΠαΓΝ Ηρακλείου,

β) **«Θωρακικό άλγος στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: Διαγνωστική Παγίδα;»** που προερχόταν από το ΤΕΠ ΓΝΘ «Παπαγεωργίου και

ένα (1) βραβείο στην καλύτερη αναρτημένη ανακοίνωση με θέμα: **«Καθημερινή χρήση και αξιοποίηση των scoring systems στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας»** που προερχόταν από τη ΜΕΘ του ΓΝ Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα».

Η Επιτροπή του TEEN, η Επιστημονική και η Οργανωτική Επιτροπή του Συμποσίου σε συνεργασία με το Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θεσσαλονίκης και την Τοπική Οργανωτική Επιτροπή καταθέτοντας μεγάλο μέρος του ελεύθερου χρόνου τους και βάζοντας το προσωπικό τους μεράκι και πάθος ευελπιστούν το 4ο Συμπόσιο του TEEN να ικανοποίησε τις προσδοκίες όλων μας. Η ενεργός συμμετοχή σας, μας δίνει την πεποίθηση ότι μπορούμε κάθε φορά να διοργανώνουμε κάτι καλύτερο. Ευχαριστούμε θερμά τους συντονιστές και εισηγητές, τους χορηγούς, αλλά κυρίως τους συνέδρους που συνέβαλλαν στην επιτυχή διεξαγωγή του Συμποσίου.

**Νίκος Γιάκης**  
**Γραμματέας TEEN**



Η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας (ΕΕΕΘ) διοργανώνει Δημερίδα στις 23 και 24 Ιανουαρίου 2009, με θέμα «**Διεθνείς Οδηγίες για την Αύξηση της Επιβίωσης στη Σήψη**». Η Δημερίδα θα πραγματοποιηθεί στο Ιωνικό Κέντρο, Λυσίου 11, Πλάκα. Το κόστος της εγγραφής στη Δημερίδα για τους Νοσηλευτές ανέρχεται στα 15 € αν η εγγραφή γίνει έως τις 10/01/2009 και στα 20 € αν η εγγραφή γίνει μετά τις 10/1/2008. **Λόγω της συνεργασίας της ΕΕΕΘ με το ΤΕΕΝ, για τα μέλη του ΕΣΝΕ το κόστος συμμετοχής στη Δημερίδα διαφοροποιείται ως εξής: 10 € αν η εγγραφή γίνει έως τις 10/01/2009 και στα 15 € αν η εγγραφή γίνει μετά τις 10/1/2008.** Πληροφορίες: τηλ/fax: 2105139819 (Αιμιλία Μακρυαλέα, Καίτη Μπότση), e-mail: emakr@otenet.gr, ketibots@otenet.gr, www.icu.gr και www.esne.gr.

## ΗΜΕΡΙΔΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

### «Σύγχρονες τάσεις και προοπτικές στην άσκηση της παιδιατρικής νοσηλευτικής»

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Π & Α ΚΥΡΙΑΚΟΥ»

Ημερομηνία διεξαγωγής: **07/02/2009**

#### Κύρια Ομιλία

##### Στρογγυλό Τραπέζι

«ΠΡΟΤΥΠΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ»

Συντονιστές: Τσούγια Παναγιώτα - Μανάτου Άννα

- «Νοσηλευτικοί ρόλοι στην εύρυθμη λειτουργία του νοσηλευτικού τμήματος» Ντούμου Αγάπη
- «Κίνητρα και προσωπικοί στόχοι στην εξέλιξη του νοσηλευτή» Παναγιώτου Χρύσα
- «Εμπειρίες από την άσκηση της παιδιατρικής νοσηλευτικής στην Μ.Βρετανία» Ιωαννίδου Χριστίνα
- «Το νοσοκομειακό περιβάλλον παράγοντας πρόκλησης κόπωσης και ανίας στο νοσηλευόμενο παιδί» Περδικάρης Παντελεήμων
- «Ιδανικές συνθήκες νοσηλείας στη ΜΕΝ. Νοσηλευτική ευθύνη» Μπουτοπούλου Βαρβάρα

#### ΔΙΑΛΛΕΙΜΜΑ

##### Στρογγυλό Τραπέζι

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ: ΑΣΦΑΛΗΣ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΣΗ

Συντονιστές: Ευαγγέλου Ελένη - Βλαχιώτη Ευφροσύνη

- «Νοσηλευτική αυτονομία στην ενημέρωση παιδιού και γονιών» Παπαδημητρίου Μαρία
- «Είναι εφικτή η παρουσία των γονέων σε επώδυνες διαδικασίες στην ελληνική πραγματικότητα;» Γέραλλη Μαρία
- «Λάθη και παραλείψεις στην παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα» Κουμπαριώτη Δέσποινα
- «Βασικές αρχές ασφαλούς παιδιατρικής φροντίδας» Πέτσιος Κωνσταντίνος

## Τομέας Ψυχικής Υγείας

Στις 25/09/08 ημέρα Τρίτη και ώρα 5μμ στα γραφεία του συνδέσμου μας, πραγματοποιήθηκε η πρώτη συνάντηση της επιτροπής του τομέα της ψυχικής υγείας, με τους συναδέλφους που εργάζονται σε ανάλογες Μονάδες ψυχικής Υγείας, καθώς επίσης και με μεταπτυχιακούς φοιτητές, που ειδικεύονται στον χώρο της ψυχικής Υγείας.

Κατά την διάρκεια της πρώτης μας επαφής, επισημάνθηκαν τα προβλήματα και οι λειτουργικές δυσκολίες που υφίστανται στην πράξη.

Συγκεκριμένα διευτυπώθησαν μεταξύ των άλλων και τα εξής: Αναγκαιότητα εξειδικευμένης εκπαίδευσης και γνώσης και έλλειψη συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων ειδικοτήτων στο εργασιακό περιβάλλον.

Συναποφασίστηκε σε πρώτη φάση, να αναπτυχθεί πρόγραμμα επιμόρφωσης που θα αφορά τους εργαζόμενους στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και θα πραγματοποιηθεί στον χώρο του συνδέσμου μας.

Θα περιλαμβάνει 4 ενότητες:

1. Βία και επικινδυνότητα σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας
  2. Ασφάλεια προσωπικού σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας
  3. Διαπολιτισμική νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας
  4. Ο ψυχιατρικός τομέας και η ανάπτυξη της διασυνδετικής
- Το πρόγραμμα αυτό θα υλοποιηθεί εντός του πρώτου εξαμήνου του 2009.**

Δηλώσεις συμμετοχής στη γραμματεία του συνδέσμου.

**Από την Επιτροπή του Τομέα**

## Αποτελέσματα Εκλογών

### Συλλόγου Αποφοίτων του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Στις 21 Νοεμβρίου 2008 πραγματοποιήθηκαν εκλογές για την ανάδειξη Διοικητικού Συμβουλίου και Εξελεγκτικής Επιτροπής του Συλλόγου Αποφοίτων του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των εκλογών εκλέχτηκαν:

Για το Διοικητικό Συμβούλιο:

1. Δημόνη Χριστίνα
2. Καθαράκη Μαρία
3. Καλλιανίδου Ευαγγελία
4. Κωνσταντοπούλου Κωνσταντίνα
5. Παναγιώτου Ασπασία
6. Πουλής Σταμάτης
7. Χαρχαρίδου Μαρία

Για την Εξελεγκτική Επιτροπή:

1. Κατσαραγάκης Στυλιανός
2. Τολικά Φωτεινή
3. Χατζοπούλου Μαρία

Το Διοικητικό Συμβούλιο συγκροτήθηκε σε σώμα στις 25 Νοεμβρίου 2008 και ομόφωνα εξέλεξε:

Πρόεδρος: Χαρχαρίδου Μαρία  
Αντιπρόεδρος: Παναγιώτου Ασπασία  
Γεν. Γραμματέα: Καθαράκη Μαρία  
Αναπλ. Γραμματέα: Κωνσταντοπούλου Κωνσταντίνα  
Ταμία: Πουλή Σταμάτη  
Μέλη: Δημόνη Χριστίνα, Καλλιανίδου Ευαγγελία

Μπορείτε να επικοινωνείτε με το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου στο Email: [nurs.pe@gmail.com](mailto:nurs.pe@gmail.com)

## ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΗΘΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΚΟΥΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ο Δήμος Ψυχικού (της Νομαρχίας Αθηνών) εξέδωσε και διαθέτει δωρεάν τον «**Διεθνή Κώδικα ηθικής δεοντολογίας για τους ασκούντες επαγγέλματα που αφορούν στην ιατρική και στην υγιεινή της εργασίας**» της Διεθνούς Επιτροπής Ιατρικής και έγκυρης της Εργασίας [ICOH]. Η ICOH είναι διεθνής μη κυβερνητικός οργανισμός, αναγνωρισμένος από τον ΟΗΕ και συνεργαζόμενος με αυτόν, και αντιπροσωπεύεται σε 93 χώρες. Ο Κώδικας μεταφράζεται και εκδίδεται στα Ελληνικά για πρώτη φορά, δεν αντιβαίνει στην ελληνική νομοθεσία, αλλά τη συμπληρώνει και την διευκρινίζει. Περιλαμβάνει τις βασικές αρχές άσκησης της ιατρικής και της υγιεινής της εργασίας, τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις των επαγγελματιών ιατρικής και υγιεινής της εργασίας, και τις προϋποθέσεις για την εκτέλεσή των διαφόρων λειτουργιών κατά την άσκηση των σχετικών επαγγελμάτων. Ο Κώδικας ενδιαφέρει όχι μόνο τους ειδικούς ιατρούς της εργασίας, αλλά και τους ιατρούς όλων των άλλων κλινικών ειδικοτήτων, που φροντίζουν για την αποκατάσταση της υγείας των εργαζομένων, τις νοσηλεύτριες υγιεινής της εργασίας, τους τεχνικούς ασφάλειας, τους εργονόμους, τους υγειονομικούς επιθεωρητές εργασίας, τους υγιεινολόγους του εργασιακού περιβάλλοντος, τους ψυχολόγους της εργασίας, τους ειδικούς που ασχολούνται με τη θεραπεία αποκατάστασης, όσους ασχολούνται με την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και την έρευνα στην ιατρική, την υγιεινή και την ασφάλεια της εργασίας. Την ελληνική μετάφραση του εν λόγω Κώδικα επιμελήθηκε ο Εθνικός Γραμματέας (Εκπρόσωπος) της ICOH για την Ελλάδα Δρ Θεόδωρος Β. Μπάζας, ειδικός ιατρός της εργασίας. Στην Ομάδα Εργασίας για τη μετάφρασή του συμμετείχαν επίσης υπό την προεδρία του, οι ειδικοί ιατροί της εργασίας Δρ Ευάγγελος Ζημάλης, κ. Ευάγγελος Ζαχαρίας, κα Αλκινόη Κρικέλλα και οι ειδικοί παθολόγοι Δρ Αντώνιος Μαρής και Δρ Κωνσταντίνος Κόμβος. Ουδείς των μεταφραστών έχει οποιοδήποτε οικονομικό όφελος ή έσοδο από την έκδοση. Ο Κώδικας διατίθεται δωρεάν από τα Δημοτικά Ιατρεία Ψυχικού (Στρατηγού Καλλάρη 13, 15452 Ψυχικό, τηλ.: 210 6773484/5).



**ICN 24<sup>th</sup> QUADRENNIAL CONGRESS**  
**27/06 - 4/07/2009, Durban, South Africa**  
**«Leading Change: Building Healthier Nations»**



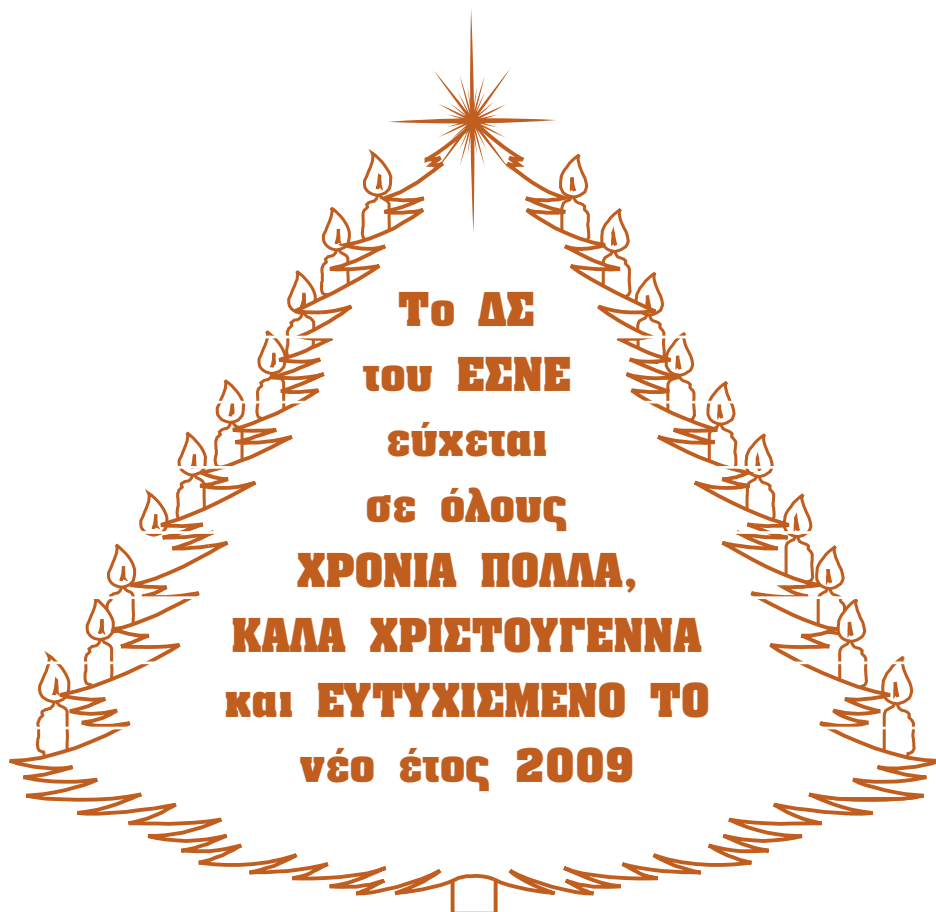
Για τη συμμετοχή σας στο Διεθνές Συνέδριο του ICN, μπορείτε να απευθύνεστε στην εταιρεία **tourgats I.t.d.**, (τηλ: 210-9793454 / 457, fax: (+30) 210-9793459, e-mail: [tourgats\\_lt@gats.gr](mailto:tourgats_lt@gats.gr)).



## 36<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



Για περισσότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το site  
[www.esnecongress.2009.gr](http://www.esnecongress.2009.gr)



### Κοπή Πρωτοχρονιάτικης Πίτας ΕΣΝΕ

Η κοπή της Πίτας του ΕΣΝΕ θα πραγματοποιηθεί στις 26 Ιανουαρίου 2009, ημέρα Δευτέρα και ώρα 19:30, στο Ξενοδοχείο ΠΑΡΚ (Λ. Αλεξάνδρας 10, Αθήνα). Θα παρατεθεί δείπνο με ζωντανή μουσική.

Προσκλήσεις διατίθενται στα γραφεία του ΕΣΝΕ στην τιμή των 40 €.

#### ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:

**ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ. ΦΙΛΟΔΟΞΕΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΣΕΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ 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  
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)