

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

ΑΡΙΣΤΕΙΑ ΖΩΗΣ 2008: ΑΡΙΣΤΕΙΟ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ

Στις 20 Ιανουαρίου 2009, πραγματοποιήθηκε στο θέατρο Παλλάς η απονομή των βραβείων των «Αριστείων Ζωής 2008» που διοργανώθηκαν από το περιοδικό FORMΑ υπό την Αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η τελετή απονομής έγινε παρουσία εκπροσώπων του πολιτικού, επιχειρηματικού και καλλιτεχνικού κόσμου, αλλά και του ευρύτερου χώρου της Υγείας.

Περισσότερα στη [σελίδα 12...](#)

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΠΩΣ ΤΑ ΒΛΕΠΟΥΝ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Με το πέρασμα ενός ακόμα επώδυνου χρόνου για τη Νοσηλευτική στη χώρα μας, οφείλουμε να κάνουμε έναν απολογισμό για όσα συνέβησαν μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα, έτσι ώστε να προβληματιστούμε για την πορεία του κλάδου μας τη χρονιά που διανύουμε.

Περισσότερα στη [σελίδα 3...](#)

ΟΤΑΝ Η ΝΟΜΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σκοπός αυτής της νεοσύστατης στήλης είναι αφενός να ενημερώνει για επίκαιρα ζητήματα που αφορούν το χώρο της υγείας εν γένει και ειδικότερα το νοσηλευτικό χώρο και αφετέρου να δίνει απαντήσεις σε νομικές απορίες και προβλήματα. Πολλά από τα θέματα...

Περισσότερα στη [σελίδα 8...](#)

Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ: Τα εμβόλια για την πρόληψη του Καρκίνου του Τραχήλου της Μήτρας

Ο καρκίνος τραχήλου της μήτρας (ΚΤΜ) αποτελεί την δεύτερη αιτία κακοήθειας στις γυναίκες, μετά τον καρκίνο του μαστού, ενώ το 80% των περιπτώσεων παρατηρείται στις αναπτυσσόμενες χώρες, όπου αποτελεί το 15% των καρκίνων σε γυναίκες...

Περισσότερα στη [σελίδα 4...](#)

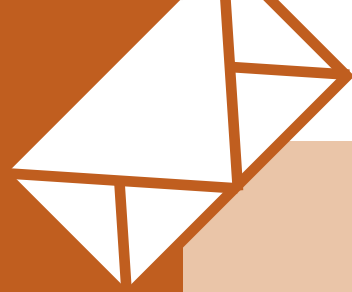
ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΟΥ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2009

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΕΛΕΝΗ ΠΑΤΡΙΝΕΛΗ»
ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΜΑΡΙΑ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗ»
ΒΡΑΒΕΙΟ «ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΑΥΚΙΑ-
ΚΕΠΕΤΖΗ

Περισσότερα στη [σελίδα 9...](#)

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΠΩΣ ΤΑ ΒΛΕΠΟΥΝ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	3
Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ	3
Η ΓΝΩΜΗ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ	4
ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ	6
ΟΤΑΝ Η ΝΟΜΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	8
ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΟΥ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2009	9
ΤΑ ΝΕΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ..	10
ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΝΕΑ	11
ΣΥΝΕΔΡΙΑ-ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ-ΗΜΕΡΙΔΕΣ ...	15



ΚΑΛΗ ΧΡΟΝΙΑ..... ΚΙ ΑΣ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΑ ΡΟΛΟΓΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ ΩΡΑ

Στο υπέροχο βιβλίο «Τα δώρα της Ευχής», η δημοσιογράφος ενός άλλου πλανήτη, ρωτά τον γήινο επισκέπτη: *«Γιατί εσείς οι άνθρωποι υπόσχεσθε θα σε αγαπώ για πάντα, ενώ δεν ξέρετε αν εσείς οι ίδιοι θα παραμείνετε για πάντα»;* Μια εύστοχη ερώτηση που δεν βρήκε απάντηση.

Το φθαρτό, το πεπερασμένο, το σχετικό συνοδεύουν και χαρακτηρίζουν την ανθρώπινη φύση, μα οι άνθρωποι κάθε εποχής αρέσκονται να πράττουν ως αιώνιοι και να γνωμοδοτούν ως αλάθητοι. Έτσι οι ανθρώπινες σχέσεις καταστρέφονται στη δίνη του εγωισμού και της απολυτότητας, όταν ο καθένας από τους συμβαλλόμενους υποστηρίζει απόψεις προσωπικές σαν να ήταν η αντικειμενική αλήθεια, ενώ ουσιαστικά όλο αυτό το διανοητικό δημιούργημα δεν είναι παρά, όπως έλεγε κι ο σοφός καθηγητής μου, το «δικό του παραμύθι». Τι γίνεται όμως όταν δύο παραμύθια περιβεβλημένα με τον μανδύα της απόλυτης αλήθειας συγκρουστούν; Ρήξη, απομάκρυνση, διάσταση, διαμάχη, πόλεμος. Πόσο πιο απλά θα ήταν τα πράγματα, αν ο άνθρωπος προτού υποστηρίξει οποιοδήποτε επιχείρημα, είχε σκύψει να δει την ίδια του την ουσία, να μελετήσει τη φύση του; Όμως το μελάνι συνεχίζει να χύνεται όχι σε έργα πολιτισμού, αλλά για να αναірρέσει ο καθένας, τον καθένα.

Όταν δύο άνθρωποι συναντηθούν, τα ρολόγια τους θα δείχνουν διαφορετική ώρα. Γιατί λοιπόν οι άνθρωποι επιμένουν να έχουν τις ίδιες απόψεις; Σύμφωνα με την επιστήμη, οι χρόνοι που μετρούν δύο άνθρωποι θα συμφωνούν αν αυτοί παραμένουν σε ηρεμία ο ένας ως προς τον άλλον, όχι όμως αν κινούνται ο ένας ως προς τον άλλον.

Στη συνέχεια της θεωρίας της σχετικότητας $E=mc^2$, ο παγκόσμιος χρόνος καταργείται και αντικαθίσταται από τον προσωπικό χρόνο. Μια εξαιρετική πραγματεία για την έννοια του χρόνου στην μετά τη θεωρία της σχετικότητας εποχή, βρίσκει ο αναγνώστης στο γνωστό βιβλίο του Stephen Hawking Το σύμπαν σε ένα καρυδότσουφλο.

Μήπως λοιπόν αντί για παγκόσμιες αξίες, αλάνθαστους νόμους και απόλυτα μέτρα πρέπει ο άνθρωπος να οδηγηθεί στην προσωπική ευθύνη απέναντι στην ιστορία, εφαρμόζοντας στη ζωή του και σε κάθε μοναδική πράξη την βασική αρχή της καντιανής φιλοσοφίας *Να ενεργείς σύμφωνα με την κατηγορική προσταγή, η πράξη σου να μπορεί να γίνει με τη θέλησή σου παγκόσμιος νόμος της φύσης;*

Σε μια τέτοια διάσταση μόνο πράξεις και σκέψεις που υπαγορεύονται από την αγάπη και την εντιμότητα είναι προορισμένες να αντέξουν. Οι υπόλοιπες θα χαθούν στο διάβα ενός χρόνου σχετικού, αφού το ρεύμα του ποταμού θα αφήσει στην όχθη το μη αληθινό, συνεχίζοντας να ποτίζει τις κοιλάδες μόνο με κρυστάλλινα νερά.

Με βαθεία την προσωπική ευθύνη στα δρώμενα, ας ξεκινήσει η καινούργια χρονιά σε έναν κόσμο που μέχρι τώρα δεν απέδειξε ότι ξέρει να αγαπά...και μην πιστέψετε πως γι' αυτό φταίει που δείχνουν τα ρολόγια του διαφορετικές ώρες.

Μαρία Γ. Γκίκα

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΟΠΩΣ ΤΑ ΒΛΕΠΟΥΝ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Με το πέρασμα ενός ακόμα επώδυνου χρόνου για τη Νοσηλευτική στη χώρα μας, οφείλουμε να κάνουμε έναν απολογισμό για όσα συνέβησαν μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα, έτσι ώστε να προβληματιστούμε για την πορεία του κλάδου μας τη χρονιά που διανύουμε.

Ένα από τα σημαντικότερα θέματα είναι οι εικονικές, επαναλαμβανόμενες και συνεχώς εξαγγελθείσες προσλήψεις νοσηλευτικού προσωπικού, που σε συνδυασμό με τις αποχωρήσεις συναδέλφων, έχουν φέρει τις νοσηλευτικές υπηρεσίες των νοσοκομείων στη χειρότερη θέση από ποτέ άλλοτε.

Ο εμπαιγμός αναφορικά με την ένταξη του κλάδου μας στα Βαρέα και Ανθυγιεινά Επαγγέλματα και η οικονομική μας αποδυνάμωση μας έχουν οδηγήσει σε απογοήτευση, που εντείνεται και από τις ενδείξεις που επιβεβαιώνουν, ότι τίποτα δεν πρόκειται να αλλάξει και για την επόμενη χρονιά.

Παρότι όλοι είχαμε εναποθέσει τις ελπίδες μας στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ), τον φορέα για τη δημιουργία του οποίου όλοι αγωνιστήκαμε, δυστυχώς η διοίκησή της μοιάζει να ασχολείται αποκλειστικά με τη δημιουργία ενός μηχανισμού επιβολής εξουσίας, τρομοκρατίας και χειραγώγησης των νοσηλευτών.

Η έναρξη άσκησης πειθαρχικών διώξεων σε νοσηλευτές, που πρόσφατα ζήσαμε, αποδεικνύει τη νοοτροπία και τους στόχους της συγκεκριμένης ηγετικής ομάδας. Οι μηνύσεις εναντίον συναδέλφων για ασεπούς λόγους και ο συστηματικός εκφοβισμός με κάθε τρόπο, απλά επιβεβαιώνουν το ότι «όποιος δεν είναι μαζί μας - είναι εναντίον μας». Η αντίθετη άποψη στοχοποιείται και ο διαφωνών πρέπει να σωπάσει με κάθε τρόπο. Όλα αυτά έχουν δημιουργήσει μια πρωτόγνωρη κατάσταση για τη νοσηλευτική κοινότητα.

Επιπρόσθετα, πολλά ερωτηματικά έχουν δημιουργηθεί στους συναδέλφους τόσο για την εκλογική διαδικασία, αλλά και για τον οικονομικό απολογισμό ο οποίος οδήγησε σε αποστασιοποίηση μέλος του Δ.Σ., αλλά έδωσε και αφορμή σε επερωτήσεις βουλευτών.

Για να δοθεί διέξοδος στην κρίση που βιώνουμε πρέπει να αντισταθούμε, να αγωνιστούμε και να βοηθήσουμε με όποιον τρόπο και μορφή νομίζει ο καθένας, ανεξάρτητα σε ποιον φορέα ανήκει. Όλοι πρέπει να είμαστε μέλη της ΕΝΕ και ως μέλη της οφείλουμε να σταματήσουμε την παρωδία που ζούμε. Η ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ πρέπει να γίνει ο φορέας που όλοι οραματιστήκαμε κι όχι το όχημα για την κάλυψη προσωπικών φιλοδοξιών και χειραγώγησης του επαγγέλματος. Για το μέλλον της ΕΝΕ έχουμε όλοι ευθύνη. Ας αναλάβουμε αυτή την ευθύνη.

Ας είναι το 2009 μια καλύτερη χρονιά!

Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΠΟΧΗ

Σημαντική είναι η εργασία που πραγματοποιήθηκε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την αναδιοργάνωση και τον εκσυγχρονισμό των Νοσοκομείων. Ομάδα εργασίας ανέλαβε τη δημιουργία ενιαίων εντύπων για όλα τα Νοσοκομεία της χώρας. Η πρώτη έκδοση, αποτελεί ουσιαστικά και την πρώτη προσπάθεια επιστημονικής προσέγγισης του θέματος. Το υλικό υπάρχει σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα του Υπουργείου www.mohaw.gr

Οι αρχικές σελίδες του Νοσηλευτικού Ιστορικού, ήδη εφαρμόζεται στα περισσότερα σύγχρονα θεραπευτήρια. Απαιτείται όμως η άμεση επάνδρωση των νοσηλευτικών τμημάτων με τον απαραίτητο αριθμό νοσηλευτών και η καθιέρωση δεικτών στελέχωσης, ώστε αυτή η εξαιρετική προσπάθεια προτυποποίησης των εντύπων να μην αδρανήσει λόγω της καθημερινά αυξανόμενης έλλειψης χρόνου και της συνεχιζόμενης έλλειψης προσωπικού.

Από τη Σύναξη του Νοσηλευτικού Δελτίου



ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ

Ο καρκίνος τραχήλου της μήτρας (ΚΤΜ) αποτελεί τη δεύτερη αιτία κακοήθειας στις γυναίκες, μετά τον καρκίνο του μαστού, ενώ το 80% των περιπτώσεων παρατηρείται στις αναπτυσσόμενες χώρες, όπου αποτελεί το 15% των καρκίνων σε γυναίκες. Σύμφωνα με επιδημιολογικά στοιχεία ο ΚΤΜ στις ανεπτυγμένες χώρες αποτελεί μόνο το 3.6% των νέων περιπτώσεων καρκίνου με χαμηλότερη επίσης θνητότητα, λόγω της ύπαρξης διαγνωστικών προγραμμάτων τα οποία είναι ελλιπή στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Η αιτιολογία του ΚΤΜ είναι η εμμένουσα λοίμωξη από συγκεκριμένους γονότυπους του ιού του θηλώματος των ανθρώπων (Human papillomavirus - HPV), οι οποίοι είναι και υπεύθυνοι για το 99,7% των καρκίνων τραχήλου της μήτρας.

Παράγοντες οι οποίοι συνδέονται με την ανάπτυξη HPV λοίμωξης τόσο σε άνδρες, όσο και σε γυναίκες, αποτελούν η σεξουαλική δραστηριότητα, το κάπνισμα, η χρήση από του στόματος αντισυλληπτικών δισκίων, καθώς και άλλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες, με βασικό τρόπο μετάδοσης την σεξουαλική επαφή. Κύριος προ-

διαθεσικός παράγοντας για τις γυναίκες είναι οι πολλαπλοί σύντροφοι και η πρώιμη έναρξη σεξουαλικών σχέσεων. Ο ιός των θηλωμάτων του ανθρώπου αποτελεί σημαντικό πρόβλημα υγείας, αφού είναι το συχνότερο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα, ενώ η πλειοψηφία των σεξουαλικά ενεργών ατόμων θα μολυνθεί σε κάποια φάση της ζωής τους χωρίς να το γνωρίζουν, αφού τα περισσότερα στελέχη του προκαλούν ασυμπτωματική λοίμωξη. Η συχνότητα μόλυνσης είναι μεγαλύτερη σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες 15-25 ετών με πρόσφατη έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας και πολλαπλασιάζεται με κάθε νέο ερωτικό σύντροφο, χωρίς η χρήση προφυλακτικού να προστατεύει απόλυτα.

Οι γονότυποι του HPV χωρίζονται σε 2 υποομάδες, την «χαμηλής επικινδυνότητας», (LR) οι οποίοι προκαλούν τα κονδυλώματα, και την «υψηλής επικινδυνότητας» (HR) οι οποίοι εμπλέκονται στην καρκινογένεση του κατώτερου γεννητικού συστήματος και αναφέρονται σε ποσοστό 99,7% των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας. Στον πιο κάτω πίνακα (πίνακας 1) διακρίνονται τα στελέχη και οι κλινικές εκδηλώσεις ανάμεσα στις δύο υποομάδες.

Πίνακας 1: Κλινικές εκδηλώσεις HPV λοίμωξης ανάλογα με το υπεύθυνο στέλεχος

	Στελέχη HPV	Κλινικές Εκδηλώσεις
Υψηλού κινδύνου	16,18, 31,33,35,39,45,51, 52,56,58,59,68,73,82	<ul style="list-style-type: none">- αλλοιώσεις χαμηλής διαφοροποίησης- υψηλής διαφοροποίησης- καρκίνος τραχήλου- άλλοι πρωκτογεννητικοί καρκίνοι
Χαμηλού κινδύνου	6,11,40,42,43,44,54, 61,70,72,81,CP6108	<ul style="list-style-type: none">- αλλοιώσεις χαμηλής διαφοροποίησης- γεννητικά κονδυλώματα- υποτροπιάζουσα θηλωμάτωση αναπνευστικού

Οι τύποι ιών HPV-16 και HPV-18, ενοχοποιούνται για το 70 - 75% των καρκίνων του αναπαραγωγικού συστήματος.

Η συσχέτιση των παραπάνω τύπων του HPV με την ανάπτυξη καρκίνου τραχήλου της μήτρας οδήγησε στην ανάπτυξη και κυκλοφορία δύο εμβολίων τα οποία υπόσχονται μακροχρόνια προφύλαξη από τους ιούς οι

οποίοι ενοχοποιούνται για την ανάπτυξη καρκίνου (HPV-16 και HPV-18), ενώ το ένα εκ των δύο εμβολίων παρέχει προφύλαξη και για τα κονδυλώματα. Και τα δυο εμβόλια είναι ανασυνδιασμένα και χρησιμοποιούν άδεια κάψα η οποία δεν περιέχει χρωμοσωμικό υλικό του ιού (DNA) και άρα δεν είναι μολυσματικά ενώ μορφολογικά και αντιγο-

νικά είναι ταυτόσημη με τη κάψα της L1 πρωτεΐνης του ιού (Virus Like Particles - VLPs). Τα εμβόλια αυτά τα οποία είναι διαθέσιμα, είναι: Το Gardasil® το οποίο κυκλοφορεί από την Sanofi Pasteur MSD, είναι τετραδύναμο με προστασία έναντι των γονότυπων 6,11,16 και 18 του HPV και κυκλοφορεί από το 2006. Στόχο έχει, εκτός από την πρόληψη του καρκίνου της μήτρας και την πρόληψη από κονδυλώματα. Χορηγείται σε 3 δόσεις σε διαστήματα 1, 2 και 6 μήνες.

Το δεύτερο εμβόλιο είναι το Cervarix®, το οποίο κυκλοφορεί από την GlaxoSmithKline, είναι διδύναμο και παρέχει προστασία έναντι των γονότυπων 16 και 18 του HPV. Κυκλοφορεί από το 2007 και στόχο έχει την πρόληψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας. Χορηγείται σε 3 δόσεις σε διαστήματα 0,1 και 2 μήνες.

Συνοπτικά χαρακτηριστικά των δυο εμβολίων περιγράφονται στον πίνακα 2.

Πίνακας 2: Χαρακτηριστικά εμβολίων έναντι HPV

	Cervarix®	Gardasil®
Κατασκευαστής	GlaxoSmithKline	Sanofi Pasteur MSD
Προέλευση της ανασυνδιασμένης πρωτεΐνης L1	Baculovirus	Saccharomyces Cerevisiae
Γονότυποι HPV	16, 18	6, 11, 16, 18
Ανοσοενισχυτικό	AS04	Φωσφορικό αργίλιο
Ενδείξεις	Πρόληψη Καρκίνου τραχήλου της μήτρας	Πρόληψη καρκίνου τραχήλου της μήτρας και κονδυλωμάτων
Προγραμματισμός δόσης	0, 1 και 6 μήνες	0, 2 και 6 μήνες
Ασφάλεια / ανοσογονικότητα σε εφήβους σύμφωνα με έρευνες	Γυναίκες 10 - 14 ετών	Γυναίκες και άνδρες 9 -15 ετών
Έγκριση FDA	2008	Ιούνιος 2006
Έγκριση EMEA	Σεπτέμβριος 2007	Σεπτέμβριος 2006
FDA: Food and Drug Administration (U.S), EMEA: European Medicine Agency		

Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι η πιθανότητα μετάδοσης υψηλής επικινδυνότητας ιών HPV είναι αυξημένη σε σεξουαλικά ενεργούς εφήβους με επιπολασμό 20 - 25%, προτεραιότητα θα πρέπει να δοθεί σε κορίτσια ηλικίας 9 - 15 ετών, πριν την έναρξη σεξουαλικών σχέσεων. Σεξουαλικά ενεργές γυναίκες οι οποίες δεν έχουν εκτεθεί ποτέ σε γονότυπο του ιού ο οποίος περιλαμβάνεται στο εμβόλιο, μπορούν να λάβουν το εμβόλιο. Το διδύναμο εμβόλιο έχει επιδείξει την παραγωγή άνοσης αντίδρασης σε γυναίκες ηλικίας μέχρι και 55 χρονών, ενώ το τετραδύναμο εμβόλιο επέδειξε αποτελεσματικότητα μέχρι και την ηλικία των 45 χρονών.

Σημαντικό είναι ο εμβολιαζόμενος πληθυσμός να συνεχίσει τον προσυμπτωματικό έλεγχο, καθώς τα εμβόλια προστατεύουν μόνο από το 70- 75% των αντιγόνων «υψηλού κίνδυνου» και άρα αυτά τα άτομα βρίσκονται σε κίνδυνο από τους ογκογόνους τύπους του ιού οι οποίοι δεν περιλαμβάνονται στο εμβόλιο.

Ερωτήματα τα οποία παραμένουν είναι η διάρκεια προστασίας, καθώς δεν είναι ακόμη γνωστή η ανάγκη για

επιπλέον αναμνηστικές δόσεις του εμβολίου, ο εμβολιασμός ή όχι των αγοριών, καθώς επίσης και η αντίδραση των γονέων σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους έναντι ενός σεξουαλικά μεταδιδόμενου νοσήματος. Επίσης, ο εμβολιασμός κοριτσιών εφηβικής ηλικίας μπορεί να τους δώσει την λανθασμένη εντύπωση ότι τις προστατεύει από όλα τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, γι' αυτό τον λόγο θα πρέπει να παρέχονται στα κορίτσια αυτά οι απαραίτητες πληροφορίες καθώς και συμβουλές για ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά.

Τα αποτελέσματα των κλινικών ερευνών πάντως είναι ελπιδοφόρα και προμηνούν την σταδιακή μείωση των θανάτων από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, ειδικά σε αναπτυσσόμενες χώρες όπου δεν υπάρχει η δυνατότητα προσυμπτωματικού ελέγχου και το εμβόλιο φαίνεται να είναι η μόνη επιλογή.

Μιχαήλ Κοραλία,
Νοσηλεύτρια ΠΕ MsD
Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Α. ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΚΟΚΚΙΚΗ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ

Τι είναι η μηνιγγίτιδα;

Η μηνιγγίτιδα είναι μία σοβαρή λοίμωξη των μηνίγγων (υμένων που περιβάλλουν τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό). Κλινικά το σύνδρομο χαρακτηρίζεται από εμφάνιση συμπτωμάτων λόγω ερεθισμού των μηνίγγων. Μπορεί να προκληθεί από βακτήρια, ιούς, ρικέτσιες, πρωτόζωα ή από μη λοιμώδη αίτια (συστηματικά νοσήματα, φάρμακα, όγκοι εγκεφάλου).

Τι είναι η μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα;

Είναι η λοίμωξη των μηνίγγων που οφείλεται στο βακτήριο Ναϊσσέρια της Μηνιγγίτιδας.

Πώς μεταδίδεται η μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα;

Η μετάδοση γίνεται από άτομο σε άτομο με τα σταγονίδια των αναπνευστικών εκκρίσεων. Σημειώνεται ότι το μικρόβιο δε ζει στο περιβάλλον.

Ποιες είναι οι κυριότερες κλινικές εκδηλώσεις της μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας;

Είναι μία λοίμωξη, η οποία μπορεί να εξελιχθεί σε λίγες ώρες μέχρι μερικές ημέρες. Υψηλός πυρετός που δεν ανταποκρίνεται ικανοποιητικά στη λήψη αντιπυρετικών, κεφαλαλγία και αυχενάλγία είναι τα συνήθη συμπτώματα της μηνιγγίτιδας. Άλλα συμπτώματα περιλαμβάνουν ναυτία, εμετό, αδιαθεσία, σύγχυση και αϋπνία. Η νόσος μπορεί να συνοδεύεται από αιμορραγικό εξάνθημα (ερυθρές κηλίδες μεγέθους κεφαλής καρφίτσας που δεν εξαφανίζονται στην πίεση του δέρματος).

Στα νεογέννητα και τα μικρά παιδιά, τα συνήθη συμπτώματα όπως πυρετός, κεφαλαλγία και αυχενάλγία μπορεί να απουσιάζουν ή να είναι δύσκολο να διαγνωσθούν, και το παιδί μπορεί να παρουσιάζει απλά ανησυχία και άρ-

νηση λήψης τροφής. Η εξέλιξη της νόσου μπορεί να οδηγήσει σε παραλήρημα, σπασμούς, κώμα και θάνατο.

Ποια είναι τα μέτρα προφύλαξης από τη μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα;

Τα μέτρα προφύλαξης για τον ίδιο τον ασθενή, το άμεσο περιβάλλον και την προστασία της Δημόσιας υγείας σε περίπτωση μεμονωμένου κρούσματος συνίστανται σε:

Απομόνωση του ασθενή και χρήση μάσκας από άτομα που έρχονται σε στενή επαφή για τουλάχιστον 24 ώρες από την έναρξη της κατάλληλης αντιμικροβιακής αγωγής.

Γενικά μέτρα (πλύσιμο χεριών, απόρριψη μολυσμένων αντικειμένων, χρήση γαντιών, κλπ) και αποφυγή κοινής χρήσης φαγητού ή σκευών φαγητού. Σημειώνεται ότι δεν απαιτείται απολύμανση του χώρου.

Παρακολούθηση για ύποπτα κρούσματα στο περιβάλλον του ασθενούς (οικιακό, παιδικός σταθμός / νηπιαγωγείο, σχολείο) για 2 εβδομάδες από την έναρξη συμπτωμάτων του κρούσματος.

Χημειοπροφύλαξη πρέπει να λάβουν άμεσα (εντός 24 ωρών) όλα τα άτομα που ήρθαν σε στενή επικίνδυνη επαφή με το άτομο που προσβλήθηκε από μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα. Η χημειοπροφύλαξη δεν έχει νόημα αν έχουν παρέλθει περισσότερες από 10 ημέρες από την επαφή με το κρούσμα.

Σε περίπτωση που πρόκειται για 2 ή περισσότερα κρούσματα που συνδέονται μεταξύ τους θα πρέπει:

Να εξασφαλίσουμε την υγιεινή των χώρων διαβίωσης (ελάττωση του συγχρωτισμού και καλός αερισμός των χώρων, π.χ. των στρατώνων).

Μαζική χημειοπροφύλαξη χορηγείται εάν ο μικροοργανισμός που είναι υπεύθυνος για την επιδημία ανήκει σε ορομάδα που δεν καλύπτεται από τα διαθέσιμα εμβόλια.

Ο εμβολιασμός έχει δείχθει πολύ αποτελεσματικός στη διακοπή επιδημίας οφειλόμενης σε μηνιγγιτιδοκοκκο Α και C.

Επιδημιολογικά δεδομένα σε σχέση με τη μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα στην Ελλάδα

Η πλειονότητα των περιπτώσεων μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας οφείλεται στον μηνιγγιτιδοκοκκο οροομάδας B, ενώ η συμμετοχή της οροομάδας C, ήδη μικρή το 2000, έχει φθάσει σε πολύ χαμηλά επίπεδα μετά την κυκλοφορία του εμβολίου στην Ελλάδα (2001).

Παγκόσμια Επιδημιολογικά δεδομένα

Σποραδικά κρούσματα μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας συμβαίνουν σε όλο τον κόσμο με μεγαλύτερη αύξηση το χειμώνα και την άνοιξη και αποτελούν το 10-40% των μικροβιακών μηνιγγιτιδών. Οι ορότυποι B και C είναι οι συχνότεροι στην Ευρώπη και την Αμερική. Η συχνότητα κυμαίνεται από 1 έως 5 ανά 100.000 πληθυσμό στην Ευρώπη και τη Βόρεια Αμερική. Αρκετά ενδημικά κρούσματα που οφείλονταν σε τύπο C έχουν αναφερθεί σε Καναδά και Αμερική (1992-1993) και στην Ισπανία (1995-1997).

Τα τελευταία 10 χρόνια έχει αυξηθεί ιδιαίτερα ο αριθμός μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας στη Νέα Ζηλανδία όπου περίπου 500 κρούσματα δηλώνονται κάθε χρόνο και τα περισσότερα οφείλονται σε ορότυπο B.

Το μεγαλύτερο μέρος των επιδημιών στην Αφρική οφείλονται σε ορότυπο A και C και στην Ασία συνήθως σε ορότυπο A. Εκτός Αφρικής μόνο η Μογγολία έχει αναφέρει μεγάλη επιδημία πρόσφατα (1994-95).

Έχει σημειωθεί αύξηση του ορότυπου W135 το 2000 και 2001 στη Σαουδική Αραβία και το 2003 στη Μπουρκίνα Φάσο.

Οι συχνότερες επιδημίες αφορούν την υπό τη Σαχάρα περιοχή της Αφρικής γνωστή και ως «ζώνη μηνιγγίτιδας».

2. ΙΟΓΕΝΗΣ (ΑΣΗΠΤΗ) ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ

Τι είναι η ιογενής μηνιγγίτιδα;

Η ιογενής μηνιγγίτιδα είναι η πιο συχνή μηνιγγίτιδα και προκαλείται από έναν από τους διάφορους τύπους ιών.

Πώς μεταδίδεται η ιογενής μηνιγγίτιδα;

Οι εντεροϊοί, το πιο συχνό αίτιο ιογενούς μηνιγγίτιδας, πολύ συχνά μεταδίδονται με τις εκκρίσεις του αναπνευστικού (σάλιο, πτύελα) από το μολυσμένο άτομο. Αυτό συνήθως συμβαίνει με το βήχα, το φτάρνισμα ή το φιλί. Ο ιός επίσης μπορεί να βρεθεί στα κόπρανα των ασθενών, οπότε μπορεί να μεταδοθεί και με το γαστρεντερικό, αφού προηγουμένως τα χέρια μας έρθουν σε επαφή με τα μολυσμένα κόπρανα.

Ποιες είναι οι κυριότερες κλινικές εκδηλώσεις της ιογενούς μηνιγγίτιδας;

Η συμπτωματολογία έχει άμεση σχέση με την ηλικία του αρρώστου.

Ο πυρετός, η υπνηλία, ο εμετός και η ευερεθιστότητα (αποστροφή για το δυνατό φως και τους έντονους ήχους) είναι τα πιο συχνά συμπτώματα.

Τα μεγαλύτερα παιδιά παραπονούνται συνήθως για έντονο πονοκέφαλο, ενώ τα βρέφη παρουσιάζουν έντονο κλάμα ή ανησυχία.

Ο άρρωστος με μηνιγγίτιδα μπορεί να παρουσιάσει σπασμούς.

Κατά την κλινική εξέταση μπορεί να διαπιστωθεί αυχενική δυσκαμψία (δυσκολία στην κάμψη του αυχένα προς τον θώρακα).

Τα βρέφη μπορεί να παρουσιάσουν αυχενική δυσκαμψία ή να προέχει η πρόσθια πηγή.

Τα συμπτώματα στα πολύ μικρά βρέφη και νεογέννητα είναι άτυπα.

Ο μοναδικός τρόπος για να διαγνωστεί η μηνιγγίτιδα είναι η οσφυονωτιαία παρακέντηση (λήψη υγρού από τη σπονδυλική στήλη).

Εγκεφαλίτιδα μπορεί να εμφανιστεί σπάνια.

Η νόσος μπορεί να παραταθεί σε άτομα με ανεπάρκεια του ανοσοποιητικού συστήματος.

Η πρόγνωση για τους ασθενείς με ιογενή μηνιγγίτιδα είναι γενικά καλή.

Ποια είναι τα μέτρα προφύλαξης από την ιογενή μηνιγγίτιδα;

Για τους ιούς που προκαλούν μηνιγγίτιδα δεν υπάρχουν εμβόλια.

Η θεραπεία της ιογενούς μηνιγγίτιδας είναι κυρίως συμπτωματική και ενίοτε κατά την κρίση των θεραπόντων παιδιάτρων είναι δυνατόν να χορηγηθούν αντιικά φάρμακα.

Οι πιο κάτω όμως οδηγίες είναι χρήσιμες για την πρόληψη της νόσου.

1. Πλένετε τα χέρια σας καλά με σαπούνι και νερό πριν να φάτε ή πριν ετοιμάσετε το φαγητό καθώς και μετά τη χρήση τουαλέτας.
2. Διατηρείτε τους χώρους του σπιτιού σας καθαρούς και μεριμνήστε για καλό αερισμό.
Να χρησιμοποιείτε χλωρίνη στο σφουγγάρισμα γιατί αδρανοποιεί τους ιούς.
3. Να αποφεύγετε το συγχρωτισμό ειδικά σε κλειστούς χώρους.
4. Να αλλάζετε την πάνα του βρέφους με προσοχή και να πλένετε επιμελώς τα χέρια σας.

Χημειοπροφύλαξη δεν χορηγείται στην ιογενή μηνιγγίτιδα.

ΟΤΑΝ Η ΝΟΜΙΚΗ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σκοπός αυτής της νεοσύστατης στήλης είναι αφενός να ενημερώνει για επίκαιρα ζητήματα που αφορούν το χώρο της υγείας εν γένει και ειδικότερα το νοσηλευτικό χώρο και αφετέρου να δίνει απαντήσεις σε νομικές απορίες και προβλήματα. Πολλά από τα θέματα που θα απασχολήσουν τη στήλη είναι απαντήσεις σε απορίες αναγνωστών, που κατά καιρούς έχουν υποβληθεί στη σύνταξη του Νοσηλευτικού Δελτίου.

Ελπίζουμε η προσπάθεια αυτή να συμβάλλει έστω και στο ελάχιστο στην επίλυση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο νοσηλευτής, η θέση του οποίου στο χώρο της υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική και μόνο ως τέτοια πρέπει να αντιμετωπίζεται.

ΝΟΜΟΛΟΓΙΑΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ:

Η Πρόσθετη αμοιβή του άρθρου 2 παρ. 3 του Ν.201/75 του προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Με την 10/2005 απόφαση του Ανώτατου Ειδικού Δικαστηρίου και την επαλοουθήσασα υπ' αριθ. 2724/2006 απόφαση της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας άνοιξε ο δρόμος για την καταβολή της ως άνω πρόσθετης αμοιβής του Ν. 201/75.

Σύμφωνα με την ανωτέρω διάταξη στο απασχολούμενο προσωπικό των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2592/53 (κρατικά, με εξαίρεση εκείνα του Στρατού, Ναυτικού και Αεροπορίας και όσα υπάγονται στο Υπουργείο Εθνικής Άμυνας) επί οκτάωρο ημερησίως καταβάλλεται από 1.1.1977 αμοιβή για δύο ώρες ημερησίως.

Για την έννοια της ως άνω διατάξεως λόγω ύπαρξης αντιθέτου Νομολογίας μεταξύ του Συμβουλίου της Επικρατείας και του Αρείου Πάγου, απεφάνθη το Ανώτατο Ειδικό Δικαστήριο, με απόφαση του οποίου ήρθη η αμφισβήτηση. Συγκεκριμένα έκρινε τα κάτωθι σημαντικά:

– Η προβλεπόμενη από το Ν. 201/75 πρόσθετη αμοιβή καταβάλλεται ως κίνητρο για την πρόσληψη μισθωτών σε θέσεις προσωπικού των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, ενόψει της εξαιρετικά επίπονης εργασίας και του μικρού ύψους των αποδοχών τους, όπως αναφέρεται και στην εισηγητική έκθεση του νόμου.

– Η αμοιβή αυτή δεν αποτελεί αντάλλαγμα πέραν του νομίμου ωραρίου αλλά τμήμα των νόμιμων αποδοχών του προσωπικού.

– Η μεταγενέστερη δια νόμου μείωση του νομίμου ωραρίου εργασίας δεν συνεπάγεται την κατάργηση ή τη μείωση της εν λόγω πρόσθετης αμοιβής, διότι η οκτάωρη ημερήσια απασχόληση προβλέπεται από το νόμο για τον προσδιορισμό των εργαζομένων που δικαιούνται την αμοιβή και όχι ως ουσιαστική προϋπόθεση απαραίτητη για την εκάστοτε καταβολή αυτής.

– Επομένως, τη πρόσθετη αυτή αμοιβή δικαιούνται όσοι απασχολούνται κατά πλήρες ωράριο σε θέσεις προσωπικού των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, το οποίο κατά τον κρίσιμο χρόνο έναρξης του 201/75 είχε υποχρέωση οκτάωρης ημερήσιας απασχόλησης.

– Η ως άνω αμοιβή, λόγω της φύσης αυτής ως μέρος των νόμιμων αποδοχών των ανωτέρω κατηγοριών των εργαζομένων, δεν αποτελεί επίδομα.

Πρακτικά μεγάλη η αξία των ως άνω αποφάσεων και τούτο διότι αφενός, ως προελέχθη, άνοιξε ο δρόμος για την καταβολή της ως άνω αμοιβής σε νοσηλευτές που δεν το ελάμβαναν αφετέρου δε, θα οδηγήσουν, κατά περίπτωση, σε αποφυγή επίπονων, δαπανηρών και χρονοβόρων δικαστικών αγώνων.

Γράφει ο Χρίστος Μπούρας,
Δικηγόρος, MSc.
bourasch22@yahoo.gr

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΟΥ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2009

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΕΛΕΝΗ ΠΑΤΡΙΝΕΛΗ»

Η Επιτροπή διαχείρισης του Λογαριασμού εις μνήμην Ελένης Πατρινέλη προκηρύσσει υποτροφία για διεξαγωγή νοσηλευτικής έρευνας.

Η Επιτροπή καθόρισε τα κριτήρια που πρέπει να πληροί ο/η υπότροφος:

1. Το θέμα που θα μελετηθεί να είναι κλινικό νοσηλευτικό.
2. Η έρευνα να αποσκοπεί στη βελτίωση της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας.
3. Η/Ο υποψήφιος/α πρέπει:
 - α) να είναι νοσηλεύτρια/τής.
 - β) να είναι μέλος του ΕΣΝΕ τουλάχιστον τα δύο τελευταία χρόνια.
 - γ) να υποβάλει στον ΕΣΝΕ πρωτόκολλο της έρευνας (συμπληρωμένο σχέδιο έρευνας με τον οικονομικό προϋπολογισμό) καθώς και βιογραφικό σημείωμα.
 - δ) να έχει ενεργό συμμετοχή σε άλλο νοσηλευτικό ερευνητικό πρόγραμμα.
4. Η έρευνα αυτή να μη χρηματοδοτείται από άλλη πηγή.
5. Για την ολοκλήρωση της έρευνας να μη χρειάζονται περισσότερα από 3 χρόνια.
6. Το ίδιο θέμα να μην έχει μελετηθεί (ή μελετάται) από άλλον ερευνητή στην Ελλάδα.

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΜΑΡΙΑ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗ»

Η έποτροφία «Μ. Βουλγαράκη» είναι προσφορά των αδελφών Αγγελικής και Σταυρούλας Βουλγαράκη, εις μνήμη της αδελφής τους Μαρίας Βουλγαράκη.

Τα κριτήρια που πρέπει να πληροί ο/η υπότροφος για ειδικό πρόγραμμα εκπαίδευσης, βραχείας διάρκειας, στο εξωτερικό είναι:

1. Ο/Η υποψήφιος/α Νοσηλεύτης/τρια να εργάζεται στον κλινικό τομέα (σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα).
2. Να έχει εμπειρία τουλάχιστον 5 χρόνια.
3. Να έχει ηλικία μέχρι 45 ετών.
4. Να είναι μέλος του ΕΣΝΕ τουλάχιστον τα τελευταία 3 χρόνια.
5. Να έχει γνώση της γλώσσας της χώρας που θα πραγματοποιηθεί η εκπαίδευση.
6. Να μην έχει πάρει υποτροφία για το εξωτερικό από άλλο φορέα.

Η υποβολή αιτήσεων γίνεται δεκτή με τα εξής δικαιολογητικά:

1. Αίτηση
2. Βιογραφικό σημείωμα
3. Επικυρωμένη φωτοτυπία ταυτότητας
4. Αντίγραφο πτυχίου

Η/Ο υπότροφος μετά τη συμπλήρωση του εκπαιδευτικού προγράμματος και την επιστροφή του/της στην Ελλάδα θα έχει την υποχρέωση:

- 1) Να προσκομίσει βεβαίωση και γραπτή αναφορά στον ΕΣΝΕ για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που παρακολούθησε.
- 2) Να κάνει γραπτή ανακοίνωση στο Δελτίο του ΕΣΝΕ.

ΒΡΑΒΕΙΟ «ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΑΥΚΙΑ-ΚΕΠΕΤΖΗ»

Το Βραβείο «Αικατερίνη Καυκιά-Κέπετζη» είναι προσφορά της τ. Διευθύντριας του Ν.Ι.Μ.Τ.Σ. κ. Αικατερίνης Καυκιά-Κέπετζη. Όσοι νοσηλευτές συγκεντρώνουν τα παρακάτω κριτήρια, παρακαλούνται να **υποβάλουν αιτήσεις μαζί με όλα τα αποδεικτικά:**

1. Νοσηλεύτης (ΠΕ ή ΤΕ ή Στρατιωτικής Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής)
2. Ηλικία έως 32 ετών.
3. Μέλος του ΕΣΝΕ τουλάχιστον την τελευταία 3ετία.
4. Νοσηλευτική εμπειρία: Κλινική (σε νοσοκομεία), Κοινωνική (σε κέντρα υγείας).
5. Βαθμός πτυχίου.
6. Συμμετοχή σε δραστηριότητες που προάγουν τη Νοσηλευτική: εκπαιδευτικό, κλινικό και επιστημονικό έργο (απαραίτητη η υποβολή τεκμηριωμένων δικαιολογητικών).
7. Ενδιαφέροντα σχετικά με προσφορά και προβολή της Νοσηλευτικής στην κοινωνία κ.α.

ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ: 31 Μαρτίου 2009

Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:

έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...

Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής

Ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) πραγματοποιεί **τριήμερο Νοσηλευτικό Συμπόσιο στο πλαίσιο του 13th State of the Art**, στις **2 - 4 Απριλίου 2009** στο Ξενοδοχείο **Hilton**. Ξένοι και Έλληνες ομιλητές απαρτίζουν το πλούσιο επιστημονικό πρόγραμμα του Συμποσίου, για το οποίο τα μέλη του TEEN θα ενημερωθούν από το δελτίο «Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική», οι δε υπόλοιποι νοσηλευτές θα μπορούν να ενημερωθούν από την ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ (www.esne.gr).

Η Επιτροπή του Τομέα

Ανακοίνωση Τομέα Φοιτητών Νοσηλευτικής

Ο Τομέας Φοιτητών Νοσηλευτικής του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος προκηρύσσει Εκλογές για την ανάδειξη της νέας Επιτροπής του Τομέα. Η Γενική Συνέλευση των μελών του Τομέα θα πραγματοποιηθεί **τη Δευτέρα 23 Μαρτίου 2009 και ώρα 16:00-17:00**, στα γραφεία του ΕΣΝΕ. Αμέσως μετά θα ακολουθήσει η εκλογική διαδικασία, που θα ολοκληρωθεί στις 19:00.

Υποψηφιότητες μπορούν να υποβάλλονται μέχρι **17 Μαρτίου 2009** στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ.

Υπενθυμίζεται ότι έχουν δικαίωμα να υποβάλλουν υποψηφιότητα οι φοιτητές της Νοσηλευτικής που είναι εγγεγραμμένοι ως αρωγά μέλη στο Σύνδεσμο.

Αναμένουμε τη ενεργό συμμετοχή όλων των φοιτητών για ευόδωση των προσπαθειών του Τομέα που εστιάζει στην αναβάθμιση της Νοσηλευτικής Επιστήμης στη χώρα μας.

Η Επιτροπή του Τομέα

Περιφερειακό Τμήμα Θράκης

Το Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θράκης, λαμβάνοντας υπόψη το έντονο ενδιαφέρον του νοσηλευτικού προσωπικού για τη Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση, συνδιοργανώνει με τη Διοίκηση του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης **Σεμινάριο στη Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση**, σε συνεργασία και υπό την έγκριση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης (ERC), στις **14 και 15 Φεβρουαρίου 2009**. Το Σεμινάριο θα πραγματοποιηθεί στις αίθουσες των ΚΕΚ του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης και θα παρακολουθήσουν 90 άτομα από την Περιφέρεια της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Στις **14 Φεβρουαρίου 2009 και ώρα 19:00**, στο **Αμφιθέατρο του ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης** θα γίνει κοπή πίτας και θα ακολουθήσει η θεατρική παράσταση «**Η Οδύσσεια ενός διασωληνωμένου**». Πρόκειται για μια παράσταση που είναι δημιουργία νοσηλευτών και γιατρών, περιγράφει 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 παράσταση παίχτηκε για πρώτη φορά στο 4ο Συμπόσιο του Τομέα Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής που πραγματοποιήθηκε στις 7-9 Νοεμβρίου 2008 στη Θεσσαλονίκη και άφησε τις καλύτερες εντυπώσεις. Σας περιμένουμε, λοιπόν, στις 14 Φεβρουαρίου 2009, ημέρα Σάββατο και ώρα 19:00, για να την απολαύσουμε μαζί, αμέσως μετά την κοπή της πίτας. Στη συνέχεια, θα ακολουθήσει δεξίωση στο χώρο έξω από το Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου.

Το Συμβούλιο του ΠΤ ΕΣΝΕ Θράκης

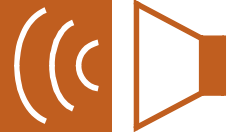
Περιφερειακό Τμήμα Αχαΐας

Το Περιφερειακό Τμήμα (ΠΤ) του ΕΣΝΕ Αχαΐας διοργανώνει στις **12 Μαρτίου 2009, Νοσηλευτική Ημερίδα** στο Αμφιθέατρο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ρίου, με θέμα: «**Τεχνικές Δεξιότητες: Κλειδί για την Ποιότητα στη Νοσηλευτική Φροντίδα**».

Έχει γίνει αίτηση η Ημερίδα να τεθεί υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΥΥΚΑ). Έδη έχει εκχωρηθεί ή άδεια από τη Διεύθυνση Εκπαίδευσης του ΥΥΚΑ για όσους νοσηλευτές ενδιαφέρονται να παρακολουθήσουν την Ημερίδα. Μπορείτε να αναζητήσετε το σχετικό έγγραφο στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ www.esne.gr.

Κατά τη διάρκεια της Ημερίδας θα πραγματοποιηθούν **Αρχαιρεσίες** για την ανάδειξη του νέου Συμβουλίου του Περιφερειακού Τμήματος Αχαΐας.

Το Συμβούλιο του ΠΤ ΕΣΝΕ Αχαΐας



ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»

Σας ενημερώνουμε ότι το περιοδικό «Νοσηλευτική» του ΕΣΝΕ, μετά από συστηματικές προσπάθειες, από το 2008 αποδελτιώνεται από τη βάση δεδομένων CINAHL, παρέχοντας τη δυνατότητα γνωστοποίησης διεθνώς του επιστημονικού-ερευνητικού έργου των συγγραφέων Ελλήνων νοσηλευτών.

Είναι ήδη γνωστό ότι το περιοδικό «Νοσηλευτική» αποδελτιώνεται από το 2002 στο ΙΑΤΡΟΤΕΚ.

ΕΕΝΕΕ

Ελληνική Εταιρεία Νοσηλευτικής Έρευνας & Εκπαίδευσης

Προς Τον Εθνικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών Ελλάδος

Σας γνωστοποιούμε, ότι η ιστοσελίδα του «Δικτύου Νοσηλευτικής Έρευνας» τέθηκε σε λειτουργία από τα τέλη Δεκεμβρίου στην ηλεκτρονική διεύθυνση: www.eenee.gr.

Το Δίκτυο Νοσηλευτικής Έρευνας είναι ένας νέος θεσμός που δημιουργήθηκε από την **Ελληνική Εταιρεία Νοσηλευτικής Έρευνας και Εκπαίδευσης** με σκοπό να προωθήσει τη νοσηλευτική έρευνα. Βασίζεται σε ένα οργανωμένο πλαίσιο και ο κύριος στόχος του είναι η προώθηση και η υποστήριξη της συνεργασίας μεταξύ «ερευνητών» και «συνεργατών» για την διεξαγωγή ερευνητικών μελετών.

Με το Δίκτυο Νοσηλευτικής Έρευνας δίνεται η δυνατότητα σε όλους τους νοσηλευτές να συμμετάσχουν σε διευρυμένες ερευνητικές διαδικασίες, και προωθείται η ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ ερευνητών ειδικά σε τομείς που απαιτούν μεγάλη εξειδίκευση ή και συγκέντρωση συστηματοποιημένων πληροφοριών. Παράλληλα μπορεί να επιτευχθεί μείωση του χρόνου και του κόστους της ερευνητικής προσπάθειας.

Τέλος φιλοδοξεί να παρέχει ενημέρωση των νοσηλευτών για τα νέα δεδομένα γενικά για την έρευνα αλλά και ειδικότερα για θέματα έρευνας στην νοσηλευτική. Η λειτουργία του Δικτύου βασίζεται στην συγκέντρωση βάσης «συνεργατών» (μέσω αίτησης στο Δίκτυο) οι οποίοι μπορούν να συμμετέχουν σε τρέχουσες ή μελλοντικές ερευνητικές μελέτες. Για περισσότερες πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στις ιστοσελίδες της Ελληνικής Εταιρείας Νοσηλευτικής Έρευνας και Εκπαίδευσης www.eenee.gr (Δίκτυο Έρευνας).

**Η Πρόεδρος του ΕΕΝΕΕ
Μαρβάκη Χριστίνα**

**Ο συντονιστής του Δικτύου Νοσηλευτικής Έρευνας
Κοσμίδης Δημήτριος**

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Αγαπητοί φίλοι και συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά, σας προσκαλούμε στη 2^η Επιστημονική Ημερίδα των Φοιτητών Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, που διοργανώνεται στις **7 Μαρτίου 2009, στη Σπάρτη**. Η Ημερίδα θα πραγματοποιηθεί στις κτιριακές εγκαταστάσεις του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου στη Σπάρτη, πλησίον του Γενικού Νοσοκομείου Σπάρτης. Το θέμα της ημερίδας είναι: «*Ψυχή, Ουσίες, Εξάρτηση, Απεξάρτηση: Ναρκωμένη Κοινωνία*». Προσπάθειά μας είναι η διεπιστημονική προσέγγιση του τεράστιου αυτού κοινωνικού προβλήματος με όρους επιδημιολογίας, νοσολογίας και θεραπευτικής αντιμετώπισης καθώς και οι επιπτώσεις αυτού σε ειδικές ομάδες πληθυσμού: παιδιά, εφήβους, εγκύους. Επιπλέον, στόχος της ημερίδας είναι η αναφορά σε θέματα πρόληψης, ενημέρωσης και συμβουλευτικής. Πυρήνας της Νοσηλευτικής Επιστήμης είναι η προαγωγή υγείας, η πρόληψη της ασθένειας και η αποκατάσταση υγείας και ευεξίας για το άτομο και την κοινότητα. Στα πλαίσια αυτά, η Ημερίδα θα προσπαθήσει να καλύψει ένα φάσμα θεμάτων, τόσο των κάθε λογής εξαρτήσεων που μπορούν να δημιουργήσουν όχι μόνο σωματική ή ψυχική νοσηρότητα αλλά και περιθωριοποίηση των χρηστών και απασχολούν σήμερα την παγκόσμια κοινότητα υγείας, όσο και των ιδίων των εξαρτημένων ατόμων και των τρόπων απεξάρτησης και επανένταξής τους. Στόχος μας είναι η διοργάνωση μίας επιστημονικής Ημερίδας που θα μεταδώσει την επιστημονική γνώση με τρόπο απλό και κατανοητό και σε ένα ευρύτερο κοινό, αλλά και μιας φοιτητικής συνάντησης που θα κυριαρχήσουν η ανταλλαγή ιδεών και απόψεων, η ανάπτυξη σχέσεων φιλίας και συνεργασίας.

Σας προσκαλούμε στην Ημερίδα μας και σας καλούμε για την αποστολή εργασιών (προφορικών ή/και αναρτημένων).

Οι φοιτητές του Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

ΑΡΙΣΤΕΙΑ ΖΩΗΣ 2008: ΑΡΙΣΤΕΙΟ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ

Στις 20 Ιανουαρίου 2009, πραγματοποιήθηκε στο θέατρο Παλλάς η απονομή των βραβείων των «Αριστείων Ζωής 2008» που διοργανώθηκαν από το περιοδικό FORMΑ υπό την Αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η τελετή απονομής έγινε παρουσία εκπροσώπων του πολιτικού, επιχειρηματικού και καλλιτεχνικού κόσμου, αλλά και του ευρύτερου χώρου της Υγείας.



Τα Αριστεία Ζωής περιλάμβαναν οχτώ κατηγορίες, έτσι όπως περιγράφονται στην ειδική έκδοση του περιοδικού FORMΑ, η οποία επίσης αναρτήθηκε στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.aristeiazois.gr. Αυτά είναι τα παρακάτω και απευθύνονται:

1. Αριστείο Σθένους: Στον άνθρωπο που αντιμετώπισε με περισσή δύναμη την ασθένειά του και με δικά του μέσα πρωτοστατεί στην ψυχολογική υποστήριξη άλλων ασθενών με την ίδια νόσο.
2. Αριστείο Θέλησης: Σε άτομο με αναπηρία που αντιμετωπίζει τη δυσκολία ως ευκαιρία υπέρβασης.
3. Αριστείο Ανθρωπιάς: Στους ανθρώπους που τη μεγάλη στιγμή του πόνου «απαλύνουν» τον πόνο τους με τη σκέψη της προσφοράς ζωής σε συνανθρώπους τους (δωρητές οργάνων).
4. Αριστείο Εθελοντισμού: Στον εθελοντή ή στην εθελόντρια που προσφέρει έμπρακτα και ουσιαστικά την πολύτιμη συμπαράστασή του σε ανθρώπους που έχουν ανάγκη.
5. Αριστείο Συμπαράστασης: Σε νοσηλευτικό προσωπικό που σε όλη την πορεία της επαγγελματικής του καριέρας ασκεί ουσιαστικό λειτούργημα.
6. Αριστείο Δράσης: Σε διασώστες που επεμβαίνουν αμέσως παρέχοντας τις πολύτιμες και πολλές φορές σωτήριες Πρώτες Βοήθειες.
7. Αριστείο Υποστήριξης: Σε ένα σωματείο που μέσα από τη μακροχρόνια πορεία του έχει αποδεδειγμένα ταχθεί στην ψυχολογική αλλά και έμπρακτη υποστήριξη των ασθενών.
8. Αριστείο Προσφοράς: Σε Μη Κυβερνητική, Μη Κερδοσκοπική Οργάνωση που προσφέρει ουσιαστικό κοινωνικό έργο εξασφαλίζοντας όλους τους απαραίτητους πόρους για τη διατήρηση στη ζωή με αξιοπρέπεια

Σε κάθε κατηγορία συμμετείχαν πέντε υποψήφιοι, οι οποίοι επελέγησαν από έναν μεγαλύτερο αριθμό από μων ή οργανώσεων και τελικά τα Αριστεία Ζωής απονεμήθηκαν σε 6 πρόσωπα και 2 σωματεία που ανέδειξε το αναγνωστικό κοινό του περιοδικού FORMA μέσα από τη διαδικασία ψηφοφορίας.

Στην κατηγορία του **Αριστείου Συμπαράστασης** επελέγησαν πέντε νοσηλεύτριες:

1. Η **κα Διαμαντίνα Δαπεργόλα Αθηναίου**, η οποία επί 28 έτη εργάζεται στο πλευρό των ψυχιατρικών ασθενών και συνέβαλε ουσιαστικά στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο της Κέρκυρας.
2. Η **κα Καλομοίρα Θωμάτου**, η οποία είναι από τις πρώτες νοσηλεύτριες που περιέθαλψε οροθετικούς ασθενείς και συνεχίζει να εργάζεται στη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων του ΓΝ Αθηνών «Γ. Γεννηματάς».
3. Η **κα Ζωή Λειβαδίτου**, η οποία επί 26 χρόνια εθελοντικά βρίσκεται εκεί όπου η ανάγκη την καλεί, ενταγμένη στο δυναμικό Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων.
4. Η **κα Μαρία Τσερώνη**, η οποία συμμετέχει σε αποστολές ανθρωπιστικής βοήθειας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης είτε εθελοντικά, είτε μέσω του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας όπου εργάζεται.
5. Η **κα Παναγιώτα Τσούγια**, η οποία είναι η πρώτη νοσηλεύτρια που μαζί με το υπόλοιπο επιστημονικό προσωπικό έστησαν το 1980 τη Μονάδα Αιμοκάθαρσης στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» και πλέον εργάζεται ως Διευθύντρια Νοσηλευτικής έπηρεσσίας στο ίδιο νοσοκομείο.

Όλες οι συνάδελφοι νοσηλεύτριες εκπροσώπησαν επάξια το **Αριστείο Συμπαράστασης**, το οποίο τελικά απονεμήθηκε στην **κα Μαρία Τσερώνη**.

Αυτοί που βραβεύτηκαν είναι οι παρακάτω: (όπως καταγράφονται στο Δελτίο τύπου περιοδικού FORMA)

Λέττα Χατζή για το Αριστείο Σθένους

Στα 18 της υποβάλλεται σε εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς. Στα 40, της χτυπά την πόρτα ο καρκίνος μαστού. Ταξιδεύει στην Αμερική για θεραπεία και επιστρέφει για να συμβάλει με όλη της την καρδιά, στη δημιουργία ενός συλλόγου για τον καρκίνο του μαστού. Παραμένει Πρόεδρος του συλλόγου Άλμα Ζωής για 8 χρόνια και συνεχίζει το έργο της ως αντιπρόεδρος.

Με την εθελοντική της δράση αποτελεί πρότυπο ζωής για εκατοντάδες γυναίκες με καρκίνο μαστού.

Η Λέττα Χατζή επιλέγει να αντιμετωπίζει τη ζωή με χαμόγελο και αισιοδοξία, μετατρέποντας την αρρώστια σε δύναμη, το φόβο θανάτου σε εφιαλτήριο ζωής, το «εγώ» σε «εμείς».

Μίλτος Παπαγεωργίου για το Αριστείο Θέλησης

Δεκαοχτώ (18) χρόνια πέρασαν από το αυτοκινητικό ατύχημα που τον καθήλωσε σε αναπηρικό αμαξίδιο.

Απόφοιτος της σχολής Καλών Τεχνών δηλώνει ότι καμιά φορά η δυσκολία μπορεί να λειτουργήσει αντίστροφα και δημιουργικά απέναντι στη ζωή, που την χαρακτηρίζει η ευκολία.

Το ατύχημα άλλαξε τη ζωή του. Η αναγκαστική «βουτιά» στο εγώ του τον συνέδεσε με τον πραγματικό εαυτό του, οπότε και με την τέχνη του.

Για το Μίλτο Παπαστεργίου το ατύχημα του προσέφερε την πολυτέλεια του χρόνου σε μια εποχή που χαρακτηρίζεται από την έλλειψή του.

Αλκιβιάδης Γιαννούλης για το Αριστείο Ανθρωπιάς

Όταν το 2003 η σύζυγός του διαγνώστηκε με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Ξεκίνησε ο αγώνας τους για εύρεση μοσχεύματος. Την ημέρα που μαθαίνουν για τη νέα μέθοδο μεταμόσχευσης από ασύμβατο δότη, η απόφαση για τον Αλκιβιάδη Γιαννούλη είναι εύκολη. «Εφόσον ζει ο άνθρωπος με ένα νεφρό, δεν το συζητήσα καν. Είπα ότι θα χαρίσω το νεφρό μου κι έτσι θα ζήσει η γυναίκα μου». Η διαδικασία ήταν επώδυνη και χρονοβόρα, με τον κύριο Γιαννούλη να υποβάλλεται για 2 μήνες σε ανοσοκαταστολή και ειδικές θεραπείες αλλά η μεταμόσχευση ήταν τελικά απόλυτα επιτυχής. «Μετά τη μεταμόσχευση η ζωή έχει γίνει όπως παλιά».

Μιχάλης Θαλασσινός για το Αριστείο Εθελονισμού

Είναι εθελοντής διασώστης εδώ και 15 χρόνια και ασθενής σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι. Η απόφασή του να ασχοληθεί με τις διασώσεις είναι απόρροια της ασθένειάς του.

«Ήταν ένας τρόπος να πω ότι δεν χρειάζομαι βοήθεια από κανέναν. Αντίθετα μάλιστα, μπορώ εγώ να βοηθήσω τους άλλους!».

Ο Μιχάλης Θαλασσινός αποτελεί το παράδειγμα του ανθρώπου που αποδεικνύει ότι όλα είναι δυνατά, αρκεί να το θέλεις. Κατέρριψε το στερεότυπο του άρρωστου διαβητικού παιδιού και απέδειξε ότι τελικά η θέληση του μυαλού είναι σημαντικότερη από τη δύναμη του σώματος.

Μαρία Τσερώνη για το Αριστείο Συμπαράστασης:

Η Μαρία Τσερώνη είναι νοσηλεύτρια και συμμετέχει από το 1994 σε αποστολές Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων αλλά και του Εθνικού Κέντρου επιχειρήσεων Υγείας του έπους Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με προορισμό χώρες που έχουν ανάγκη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Η εικόνα ενός μικρού κοριτσιού από το Αφγανιστάν να μαραζώνει από υποσιτισμό και να μην ενδιαφέρεται καν για το παιχνίδι που της πήραν δώρο, έχει σφραγιστεί στο μυαλό της.

Η διάθεσή της να προσφέρει είναι μια εσωτερική ανάγκη να δώσει κάποια πράγματα σε συνανθρώπους της που το έχουν πραγματικά ανάγκη.

Ευγενία Κατσαρού για το Αριστείο Δράσης

Ήταν μαθήτρια λυκείου όταν κινδύνεψε να πνιγεί στη θάλασσα. Χρειάστηκαν 4 χρόνια για να ξεπεράσει το φόβο της και να αποφασίσει να γίνει ναυαγοσώστρια, βρίσκοντας έτσι νόημα μέσα από την έννοια της προσφοράς.

Το 2005 η παραολυμπιονίκης Τζέσι Σάκσε κινδυνεύει να πνιγεί στη θάλασσα της Νέας Μάκρης. Χρειάστηκαν 10 λεπτά για να σωθεί η ζωή της αθλήτριας, χρόνος που φάνηκε αιώνας στην Ευγενία Κατσαρού.

Για τη ναυαγοσώστρια Ευγενία Κατσαρού όλες οι διασώσεις, μια προς μια, ζωντανεύουν στη μνήμη της τη δική της εμπειρία.

Πανελλήνιος Σύνδεσμος Νεφροπαθών υπό αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση για το Αριστείο Υποστήριξης

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Νεφροπαθών υπό αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση ιδρύθηκε το 1975 από μια ομάδα αιμοκαθαιρόμενων νεφροπαθών με στόχο να δοθεί η δυνατότητα να ζήσουν όλοι οι νεφροπαθείς, να ζήσουν για περισσότερο χρόνο και να ζήσουν καλύτερα.

Σήμερα χάρη στους αγώνες του Πανελληνίου Σύνδεσμου Νεφροπαθών, οι νεφροπαθείς ενισχύθηκαν ψυχολογική, βελτίωσαν σημαντικά την ποιότητα και το επίπεδο της ζωής τους, αλλά πάνω απ'όλα, κατοχύρωσαν τα δικαιώματά τους.

Μη κερδοσκοπική εταιρεία «Μέριμνα» για το Αριστείο Προσφοράς

Με την ίδρυση της εταιρίας «Μέριμνα» το 1995, 9 επιστήμονες άγγιξαν ένα θέμα που συνήθως κανείς δεν έχει τη δύναμη να αγγίξει. Το θάνατο και την αρρώστια. Η μη κερδοσκοπική εταιρεία «Μέριμνα» βοηθά παιδιά και οικογένειες που βιώνουν την εμπειρία της απώλειας να την κατανοήσουν και να την αντιμετωπίσουν σωστά. Παράλληλα, ευαισθητοποιεί την ελληνική κοινωνία σε θέματα που αφορούν στην ποιότητα ζωής των παιδιών που αντιμετωπίζουν την αρρώστια ή το θάνατο.

Δύο ακόμα **Αριστεία Ζωής**, απονεμήθηκαν σε **δύο Έλληνες ιατρούς** που εκπροσωπούν **το χώρο των μεταμοσχεύσεων**, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, και αποτέλεσαν επιλογή της συντακτικής ομάδας του περιοδικού FORMΑ. Πρόκειται για τους: **Δρ. Ανδρέα Τζάκη** και τον **κο Πέτρο Αλιβιζάτο**.

Το ρόλο απονεμητών, ανάμεσα σε άλλους, ανέλαβαν οι: Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δημήτρης Αβραμόπουλος, ο Δήμαρχος Αθηναίων, Νικήτας Κακλαμάνης, η τέως Νομάρχης Αττικής Φώφη Γεννηματά, η τέως υπουργός Παιδείας, Μαριέττα Γιαννάκου και ο Πρόεδρος του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., Ιωάννης Πιερρουτσάκος.

Η όλη εκδήλωση προκάλεσε έντονη συναισθηματική φόρτιση εκπέμποντας μηνύματα αισιοδοξίας για έναν καλύτερο κόσμο, όπου ο εθελοντισμός και η προσφορά με οποιοδήποτε τρόπο είναι δράση των πολλών και όχι των λίγων.

Πρώτη στη σειρά βραβεύτηκε η νοσηλεύτρια κα Μαρία Τσερώνη, η οποία αντιφώνησε τα παρακάτω:

«Θέλω να ευχαριστήσω όλους όσους συνετέλεσαν στο να βρίσκομαι σήμερα εδώ μαζί σας. Ευχαριστώ, τους διοργανωτές αυτής της εκδήλωσης, που συμπεριέλαβαν και τους νοσηλευτές στις ομάδες εθελοντισμού και κοινωνικής προσφοράς, όλους όσους συμμετείχαν σε αυτή τη διαδικασία, αλλά και τη Μη Κυβερνητική Οργάνωση (ΜΚΟ) «Γιατροί του Κόσμου», το Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) όπως και το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (Ε.Κ.ΕΠ.Υ.), όπου εργάζομαι, που μου δίνουν τη δυνατότητα να συμμετέχω σε αποστολές ανθρωπιστικής βοήθειας και υγειονομικής περίθαλψης.

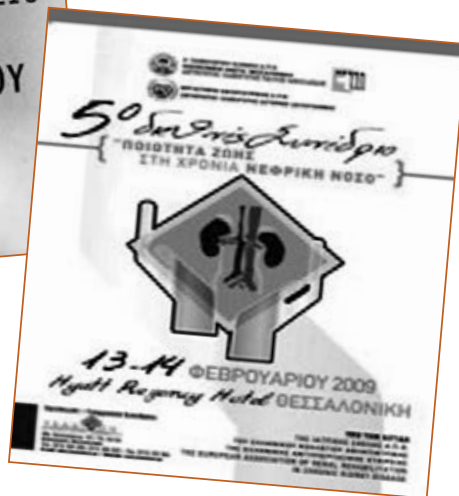
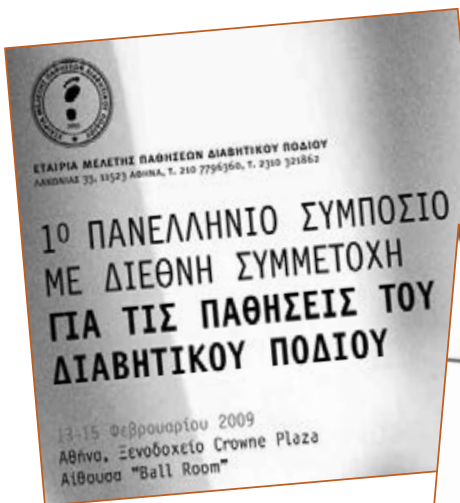
Ειλικρινά, δεν αισθάνομαι ότι έχω κάνει τίποτα παραπάνω από αυτό που κάθε φορά μου ζητάει η ψυχή μου. Συνεπώς δεν έχω κάνει τίποτα περισσότερο από το να καλύπτω μια εσωτερική μου ανάγκη. Ο μόνος λόγος που αποδέχτηκα αυτή τη βράβευση ήταν για να αναδείξω αυτά, που έχει να προσφέρει το επάγγελμά μου, η Νοσηλευτική. Αυτό το βραβείο λοιπόν ανήκει στη Νοσηλευτική και μόνο έτσι, ως μία εκπρόσωπός της, μπορώ να το δεχτώ.

Η Νοσηλευτική επιστήμη δεν βασίζεται μόνο στις θετικές επιστήμες, αλλά έχει έντονες καταβολές και επιρροές και από τις κοινωνικές επιστήμες. Δεν είναι τυχαίο, ότι διεθνώς οι νοσηλευτές αποκαλούνται συνήγοροι των ασθενών. Επίσης οι έννοιες της συμπάρστασης και της προσφοράς, που αποτελούν χαρακτηριστικά του εθελοντισμού, είναι και χαρακτηριστικά της νοσηλευτικής. Σαφώς, δεν υπονοώ βέβαια, ότι Νοσηλευτική και εθελοντισμός είναι το ίδιο. Απλά πιστεύω ότι η νοσηλευτική έχει κάτι από τη «γοητεία» του εθελοντισμού. Όπως επίσης, ακράδαντα πιστεύω ότι η νοσηλευτική στη χώρα μας θα βρει τον ουσιαστικό της ρόλο, αλλά και τη μέγιστη κοινωνική αποδοχή μόνο αν συνεχίσει δυναμικά να εργάζεται και να συνεργάζεται για το όφελος των ασθενών και των ανθρώπων γενικότερα.

Καθημερινά, γύρω μας υπάρχουν άνθρωποι, που έχουν ανάγκη τη βοήθεια, τη συμπάρσταση, αλλά και την αντίδρασή μας. Σήμερα, τα βλέμματα όλων μας είναι στραμμένα στη Λωρίδα της Γάζας γνωρίζοντας όμως, πως τέτοιες σκηνές φρίκης και τραγωδίας επαναλαμβάνονται καθημερινά, πέρα από τα φώτα της δημοσιότητας σε όλον τον πλανήτη. Δε χρειάζεται να πάει κανείς μακριά. Ακόμα και στις διπλανές μας πόρτες ίσως υπάρχουν άνθρωποι που έχουν ανάγκη για φροντίδα, συμπάρσταση και ανθρωπιά.

Αν προσπαθήσει ο καθένας μας να αντιδράσει με τον τρόπο του σε όλα αυτά, θα επιβεβαιωθούν τα λόγια του Αιγύπτιου Νομπελίστα συγγραφέα, Ναγκίμπ Μαχφούζ που χαρακτηριστικά έχει γράψει: **«Το Αγαθό νικά καθημερινά. Ίσως το Κακό είναι ασθενέστερο απ' ότι φανταζόμαστε. Μπροστά μας υπάρχει μια ακλόνητη απόδειξη: αν το Καλό δεν νικούσε, τότε τα πλήθη των περιπλανώμενων ανθρώπων δε θα μπορούσαν να αναπτυχθούν και να πολλαπλασιαστούν».**

ΣΥΝΕΔΡΙΑ, ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ, ΗΜΕΡΙΔΕΣ



7η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤ

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία του ΓΝΑ ΚΑΤ διοργανώνει για 7η συνεχή χρονιά Ημερίδα με θέμα: «Ο Ορθοπαιδικός Ασθενής στο Εξελισσόμενο Περιβάλλον Υγείας», την Πέμπτη 2 Απριλίου 2009 στο Αμφιθέατρο του Νοσοκομείου. Συμμετοχή ελεύθερη. Πληροφορίες: κα Σ. Μαρκέτη τηλ. 210-6280031, 210-6280238
email: education@kat-hosp.gr, www.kat-hosp.gr

ΝΑ ΕΙΜΑΣΤΕ ΟΛΟΙ ΕΚΕΙ



ICN 24th 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).



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



Μέλος του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών - Member of International Council of Nurses (ICN)

36^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

4-7 Μαΐου
Μύκονος
2009



ΣΥΝΘΕΤΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΑΖΛ ΤΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ
ΜΕ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
www.esnecongress2009.gr



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ
Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος
Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών,
Γ. Κτίριο 118 27 Αθήνα
Τηλ.: 210 7702261, 210 7485357 Fax: 210 7700380
E-mail: esne@esne.gr • Web Site: www.esne.gr



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ
ZIFA Congress A.E.
1^η αμ. Α. Πύργου - Μεσογείων 100 52 Πύργος
Τηλ.: 211 4001790-8143-43-8673, Fax: 2104642116
E-mail: esne@zifa-congress.gr
Web Site: www.zifa-congress.gr

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-ΧΡΟΣΥΝΘΕΣΕΙΣ-ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80
Τηλ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605
info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΣΑΣ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ ΟΤΙ ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ ΤΟ 36^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΩΣ ΤΙΣ 23 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2009.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

ΓΙΑ ΤΟ 36^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ 23 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2009
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΓΙΑ CD-ROM ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΠΡΟΣ ΒΡΑΒΕΥΣΗ 28 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2009
- ΛΗΞΗ ΠΡΟΕΓΓΡΑΦΩΝ 24 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2009

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.

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)