

# 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

Με ιδιαίτερη επιτυχία και ικανοποίηση για τους συνέδρους, πραγματοποιήθηκε το 36<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ με θέμα: «Συνθέτοντας το παζλ της θεωρίας με την κλινική πράξη», στις 3 - 7 Μαΐου 2009, στη Μύκονο. Η αθρόα συμμετοχή των συνέδρων και οι άοκνες προσπάθειες της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής συνέβαλαν έτσι ώστε να συντεθεί ένα ακόμα μέρος του παζλ μεταξύ θεωρίας και κλινικής πράξης. Το ετήσιο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ αποτελεί θεσμό στη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση της χώρας, βελτιώνοντας κάθε χρόνο το επιστημονικό...

Περισσότερα στη σελίδα 8-11...



### ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) από το 1923 εκπροσωπεί την Ελληνική Νοσηλευτική, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε διεθνείς και Ευρωπαϊκούς συλλογικούς φορείς.

Εν όψει των Εκλογών για την ανάδειξη των Βουλευτών, που θα εκπροσωπήσουν τη χώρα μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σας παραθέτουμε...

Περισσότερα στη σελίδα 3...

### ΓΡΙΠΗ Α/Η1Ν1ν

Η πανδημική γρίπη Α/Η1Ν1ν θα δοκιμάσει την ανθρωπότητα και θα απασχολήσει τα συστήματα υγείας για τουλάχιστον ένα χρόνο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (European Center for Diseases Prevention and Control) παρέχουν συνεχώς κατευθύνσεις για την αντιμετώπιση της πανδημικής γρίπης Α/Η1Ν1ν...

Περισσότερα στη σελίδα 5...

### ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Στη συνέντευξη τύπου που έδωσε ο Υπουργός Υγείας στις 11 Ιουνίου 2009, με αντικείμενο την επικείμενη εφαρμογή του νέου νόμου για το κάπνισμα, αναφέρθηκε και στους νοσηλευτές. Παραθέτουμε το συγκεκριμένο απόσπασμα και ο καθένας ας βγάλει τα συμπεράσματά του...

Περισσότερα στη σελίδα 4...

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΣΝΕ ΘΡΑΚΗΣ

Το Περιφερειακό Τμήμα του ΕΣΝΕ Θράκης, μετά την επιτυχημένη επιστημονική Διημερίδα που πραγματοποίησε στις 17 και 18 Οκτωβρίου 2008, στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης και συνεχίζοντας τις εκπαιδευτικές του δραστηριότητες, διοργανώνει σε συνεργασία με την Υπερνομαρχία Έβρου - Ροδόπης το 1<sup>ο</sup> Πανθρακικό Νοσηλευτικό Συνέδριο...

Περισσότερα στη σελίδα 14...

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΟΥΣ  
ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ . . . . . 3

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ  
ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ 20.04.2009 . . . . . 3

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ  
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ . . . . . 4

ΓΡΙΠΗ Α/Η1Ν1ν . . . . . 5

CHECKLIST ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ  
ΤΟ ΝΕΟ ΙΟ ΓΡΙΠΗΣ Α/Η1Ν1 . . . . . 6

ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ ΕΠΙΛΕΓΜΕΝΩΝ ΟΡΩΝ . . . . . 7

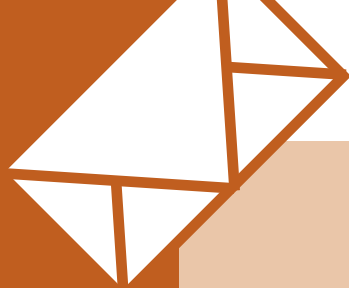
36<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ  
ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ . . . . . 8

ΒΡΑΒΕΥΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ  
ΒΡΑΒΕΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ ΕΣΝΕ . . . . . 11

ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ . . . . . 11

ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΕΣ ΑΝΑΤΡΟΠΕΣ . . . . . 12

ΤΑ ΝΕΑ ΤΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ . . . . . 13



## ΑΠΟΧΗ... ΚΑΙ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΓΡΙΠΗΣ...

Ο Ιούνιος που μόλις διανύσαμε ήταν ένας «ιδιαίτερος» μήνας, με εξελίξεις τόσο στο πολιτικό σκηνικό, όσο και στο χώρο της υγείας.

Η μεγάλη αποχή που παρατηρήθηκε στις Ευρωεκλογές της 7<sup>ης</sup> Ιουνίου 2009, τόνισε εκ νέου την έντονη ανάγκη για αλλαγή του πολιτικού συστήματος. Οι δηλώσεις των πολιτικών ότι η αποχή είναι ένα θέμα που τους προβληματίζει και ότι το πολιτικό σύστημα πρέπει να αλλάξει, δεν αρκούν πλέον για τους πολίτες. Οι πολίτες πλέον περιμένουν δράσεις και όχι δηλώσεις προβληματισμού.

Επειδή όμως, κάθε πολιτικό σύστημα αντανακλά την κουλτούρα των πολιτών του, πρέπει να αναρωτηθούμε, μήπως και εμείς ως πολίτες έχουμε υιοθετήσει περισσότερο τον προβληματισμό ως τρόπο ζωής παρά τη δράση και την αντίδραση. Η υλοποίηση της οποιασδήποτε αλλαγής προϋποθέτει τη συμμετοχή ηγεσίας και βάσης. Μη έχοντας ελπίδες ότι η αλλαγή θα ξεκινήσει από την ηγεσία, ας αρχίσουμε να αλλάζουμε εμείς, μήπως έτσι αλλάξει το πολιτικό μας σύστημα και η νοοτροπία που μας διακατέχει ως λαό.

Μοναδικές στιγμές ζήσαμε και στο χώρο της υγείας, αφού στις 11 Ιουνίου 2009, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανέβασε το επίπεδο εγρήγορσης για πανδημία γρίπης στη φάση 6. Ένα πρωτοφανές γεγονός, μετά από 41 χρόνια από την τελευταία πανδημία γρίπης. Αν και η απόφαση για την άνοδο στη φάση 6, βασίστηκε περισσότερο στα γεωγραφικά κριτήρια και στην ταχύτητα εξάπλωσης της νόσου και όχι στη βαρύτητά της, αποτελεί γεγονός ότι ζούμε την πρώτη πανδημία γρίπης του 21<sup>ου</sup> αιώνα.

Στη χώρα μας μέσα σε ένα μήνα τα κρούσματα αυξήθηκαν από 6 σε 97 και μερικά από αυτά προέκυψαν μετά από επαφή με νοσούντες από το νέο ιό γρίπης A/ H1N1ν και όχι από ταξίδι σε χώρες που έχουν επιβεβαιωμένη μετάδοση της νόσου από άνθρωπο σε άνθρωπο. Με δεδομένο ότι η εκτίμηση της κατάστασης δεν αφήνει περιθώρια εφησυχασμού, μόνο με συντονισμένες προσπάθειες οι υπηρεσίες υγείας θα καταφέρουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις αυτής της «πρόκλησης» που ονομάζεται πανδημία γρίπης.

Ήδη ο ΠΟΥ συνιστά να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην προετοιμασία για την αντιμετώπιση της πανδημίας στο άμεσο μέλλον, παρά σε προσπάθειες περιορισμού της νόσου, γιατί είναι σχεδόν αναπόφευκτο να αποτραπεί η εξάπλωσή της. Για τον ίδιο λόγο ο ΠΟΥ δε συνιστά περιορισμό των ταξιδιών. Η αξία των παρεμβάσεων όπως η διερεύνηση των στενών επαφών των κρουσμάτων για παρακολούθηση και χορήγηση χημειοπροφύλαξης καθώς και η αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής, έγκειται στο ότι συμβάλλουν στη σταδιακή (και όχι στην απότομη) εξάπλωση της νόσου.

Φόβοι υπάρχουν επίσης για πιθανή μετάλλαξη του ιού καθώς και για ανάπτυξη ανοχής του στα αντι-ικά που είναι ευαίσθητος. Η Δανία στις 28 Ιουνίου 2009 ανακοίνωσε το 1ο κρούσμα στο οποίο ο νέος ιός γρίπης A/H1N1ν ήταν ανθεκτικός στην οσελταμίβηρη. Επειδή πρόκειται για ένα μεμονωμένο κρούσμα δεν συντρέχει προς το παρόν ιδιαίτερος λόγος ανησυχίας.

Είναι αναμφισβήτητο ότι σε τέτοιου είδους κρίσεις, όπως η πανδημία γρίπης, τα συστήματα υγείας δοκιμάζονται σκληρά και όσο πιο ελλιπής είναι η υποδομή τους τόσο περισσότερα προβλήματα και αδιέξοδα αντιμετωπίζουν.

Δεδομένου ότι το σύστημα υγείας της χώρας μας έχει πολλά κενά (έλλειψη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ελλείψεις προσωπικού, έλλειψη ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων καθώς και άλλων υποδομών) πρέπει να προετοιμαστούμε όσο το δυνατόν καλύτερα από τώρα, για να αντιμετωπίσουμε το επερχόμενο κύμα πανδημίας.

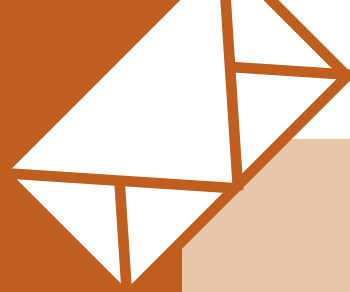
Ο Υπουργός Υγείας σε πρόσφατη συνέντευξή του (11 Ιουνίου 2009) δεσμεύτηκε για άλλη μια φορά για προσλήψεις νοσηλευτών. Χαρακτηριστικά ανέφερε: «Γνωρίζετε ότι δια νόμου περάσαμε κάποιες αποφάσεις, ήδη άρχισαν αυτές να υλοποιούνται και πάντοτε με τις διαβεβαιώσεις που μας δόθηκαν από το ΑΣΕΠ τρέχουν οι διαδικασίες και υπολογίζουμε περί τα τέλη Σεπτεμβρίου να έχουμε κλείσει με τον πρώτο κύκλο των προσλήψεων. Για τα θέματα λοιπόν των νοσηλευτών, έχουμε ήδη πραγματοποιήσει σειρά ενεργειών, που καλύπτουν ακριβώς αυτές τις αδράνειες τις αμχανίες και προχειρότητες του παρελθόντος. Με διάταξη νόμου, στο Νόμο 3754 θυμίζω ότι προβλέπουμε την πρόσληψη 5,5 χιλιάδων νοσηλευτών με ειδικές διαδικασίες και πέραν από τον συνήθη προγραμματισμό. Οι Κασσάνδρες που ήθελαν το νόμο αυτό να μην εφαρμόζεται και ισχυρίζονταν ότι «το θέμα των προσλήψεων παραπέμπεται στις ελληνικές καλένδες» τελικά διαψεύδονται, καθώς ήδη συγκροτήθηκε Επιτροπή που συνεδριάζει για την κατανομή στα νοσοκομεία της χώρας των προσλήψεων αυτών των 5,5 χιλιάδων και τη σύνταξη των σχετικών προκηρύξεων». Αν και από τη συνέντευξη του Υπουργού δε γίνεται σαφής ο ακριβής αριθμός νοσηλευτών που θα έχουν προσληφθεί έως το τέλος Σεπτεμβρίου, ελπίζουμε και ευχόμαστε να είναι όσο το δυνατόν περισσότεροι γιατί σίγουρα θα χρειαστούν το χειμώνα που έρχεται.

Η όλη κατάσταση, έτσι όπως εξελίσσεται, μας κρούει τον κώδωνα του κινδύνου όχι για να πανικοβληθούμε αλλά για να συνταχθούμε!!!

Προς το παρόν, το ΔΣ του ΕΣΝΕ σας εύχεται «Καλό Καλοκαίρι»!!!

Μαρία Τσερώνη

# ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥ ΕΣΝΕ ΣΤΟΥΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ



Αθήνα 28/05/2009

Προς τους Υποψηφίους Ευρωβουλευτές

Αξιότιμοι κύριοι,

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) από το 1923 εκπροσωπεί την Ελληνική Νοσηλευτική, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε διεθνείς και Ευρωπαϊκούς συλλογικούς φορείς.

Εν όψει των Εκλογών για την ανάδειξη των Βουλευτών, που θα εκπροσωπήσουν τη χώρα μας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σας παραθέτουμε τα «Position Statements» της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Νοσηλευτικών Συνδέσμων (European Federation of Nurses Associations-EFN), της οποίας ο ΕΣΝΕ είναι μέλος από το 1979 και παρακαλούμε να τα μελετήσετε. Οι θέσεις και οι απόψεις της EFN αποτελούν έναυσμα για την ανάπτυξη Ευρωπαϊκού δικτύου συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, έτσι ώστε να αναβαθμιστούν και να βελτιωθούν οι υγειονομικές υπηρεσίες καθώς και να διασφαλιστεί η ποιότητα παροχής φροντίδας υγείας στους Ευρωπαίους πολίτες.

Η εφαρμογή της διακήρυξης των θέσεων της EFN αφορά τόσο αυτούς που παρέχουν τη φροντίδα, όσο και αυτούς που τη λαμβάνουν. Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να έχουν αρωγούς, όσους συμμετέχουν ενεργά στα κέντρα λήψης αποφάσεων και δύνανται να επηρεάζουν τη διαμόρφωση και την εξελικτική πορεία των συστημάτων υγείας για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου υγειονομικής περίθαλψης στους πολίτες.

Παρακαλούμε, όπως εντάξετε στο πρόγραμμα και στις προτεραιότητές σας τα «Position Statements», που επισυνάπτουμε.

Ευχόμαστε καλή επιτυχία στη συνέχιση του έργου σας.

Μετά τιμής  
Για το ΔΣ του ΕΣΝΕ

Η Πρόεδρος  
Δρ Ελένη Κυρίτση-Κουκουλάρη

Ο Γενικός Γραμματέας  
Ευάγγελος Δούσης

Σημείωση: Οι αναγνώστες του Νοσηλευτικού Δελτίου μπορούν να διαβάσουν τα επισυναπτόμενα «Position Statements» της ανωτέρω επιστολής στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ ([www.esne.gr](http://www.esne.gr)).



## Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδέσμων Νοσηλευτών ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ 20.04.2009

### Επένδυση στην Υγεία, Απάντηση στην Παγκόσμια Ύφεση

Εικοσιτέσσερις Ευρωπαϊκοί Νοσηλευτικοί Σύνδεσμοι μέλη του EFN (European Federation of Nurses Associations) αναφέρθηκαν, κατά τη διάρκεια της 90ης Γενικής Συνέλευσης, στο αντίκτυπο της οικονομικής κρίσης στις υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες στα Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η πλειονότητα των χωρών ανέφερε οικονομικές περικοπές στην υγεία, απολύσεις, κλείσιμο μονάδων, νοσοκομείων και άλλων υγειονομικών υπηρεσιών, μείωση των μισθών, μείωση εισαγωγής φοιτητών νοσηλευτικής, αναγκαστικές άδειες άνευ αποδοχών και μείωση των συντάξεων.

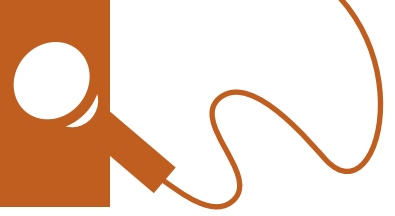
Αυτό θα οδηγήσει σε επισφαλείς υπηρεσίες και επισφαλή φροντίδα των ασθενών.

ΕΠΟΜΕΝΩΣ, το EFN καλεί τους αρχηγούς των Κρατών και τους Υπουργούς Οικονομικών:

- Να επενδύσουν και να προστατεύσουν τις Υγειονομικές και Κοινωνικές Υπηρεσίες και όχι να κάνουν περικοπές.
- Να αυξήσουν το εργατικό δυναμικό για την υγεία αντί να το μειώσουν.
- Να υποστηρίξουν οικονομικά εκείνα τα Κράτη μέλη που πλήττονται περισσότερο.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο θα πρέπει άμεσα να υποστηρίξουν τα Κράτη μέλη με όρους ώστε να διασφαλιστούν οι υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες.

Τα μέλη του EFN κατέληξαν: *Είμαστε στην αρχή μιας ύφεσης, η οποία θα οδηγήσει σε σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις για την υγεία, εκτός αν ληφθούν άμεσα μέτρα.*



## ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Στη συνέντευξη τύπου που έδωσε ο Υπουργός Υγείας στις 11 Ιουνίου 2009, με αντικείμενο την επικείμενη Σεφαρμογή του νέου νόμου για το κάπνισμα, αναφέρθηκε και στους νοσηλευτές.

Παραθέτουμε το συγκεκριμένο απόσπασμα και ο καθένας ας βγάλει τα συμπεράσματά του. Για το θέμα των ειδικότητων εκφράσαμε την άποψή μας και στο προηγούμενο τεύχος. Ας δοθεί τουλάχιστον το επίδομα ειδικότητας που άφησε να εννοηθεί ο Γενικός Γραμματέας, κος Καλογερόπουλος και για τα υπόλοιπα εδώ θα είμαστε για να τα δούμε, να τα σχολιάσουμε και να παρέμβουμε αν χρειαστεί.

**«ΥΠΟΥΡΓΟΣ:** Θα ήθελα τώρα να σας πω κάτι άλλο, είσατε ενήμερες και ενήμεροι για την προσπάθεια που καταβάλλαμε τα τελευταία χρόνια, ώστε να λύσουμε μερικά από τα χρόνια προβλήματα ή και τις πρόχειρες αντιμετωπίσεις στο παρελθόν θεμάτων που αφορούν, κυρίως στην υποστελέχωση των ελληνικών νοσοκομείων. Γνωρίζετε ότι δια νόμου περάσαμε κάποιες αποφάσεις, ήδη άρχισαν αυτές να υλοποιούνται και πάντοτε με τις διαβεβαιώσεις που μας δόθηκαν από το ΑΣΕΠ τρέχουν οι διαδικασίες και υπολογίζουμε περί τα τέλη Σεπτεμβρίου να έχουμε κλείσει με τον πρώτο κύκλο των προσλήψεων.

Για τα θέματα λοιπόν των νοσηλευτών, έχουμε ήδη πραγματοποιήσει σειρά ενεργειών, που καλύπτουν ακριβώς αυτές τις αδράνειες τις αμχανίες και προχειρότητες του παρελθόντος. Με διάταξη νόμου, στο Νόμο 3754 θυμίζω ότι προβλέπουμε την πρόσληψη 5,5 χιλιάδων νοσηλευτών με ειδικές διαδικασίες και πέραν από τον συνήθη προγραμματισμό.

Οι Κασσάνδρες που ήθελαν το νόμο αυτό να μην εφαρμόζεται και ισχυρίζονταν ότι «το θέμα των προσλήψεων παραπέμπεται στις ελληνικές καλένδες» τελικά διαψεύδονται, καθώς ήδη συγκροτήθηκε Επιτροπή που συνεδριάζει για την κατανομή στα νοσοκομεία της χώρας των προσλήψεων αυτών των 5,5 χιλιάδων και τη σύνταξη των σχετικών προκηρύξεων.

Επιπλέον, έχει ετοιμαστεί και το καθηκοντολόγιο των νοσηλευτών και το σχετικό Προεδρικό Διάταγμα, με το οποίο προσδιορίζονται οι νοσηλευτικές πράξεις, όπου καταρτίστηκε και μέσω των υπηρεσιών του έπουργείου μας αποστέλλεται στα συναρμόδια έπουργεία και το Συμβούλιο της Επικρατείας για επεξεργασία και δημοσίευση.

Ένα αίτημα ετών των νοσηλευτών ικανοποιείται και η επαγγελματική τους προοπτική κατοχυρώνεται. Οι νοσηλευτικές ειδικότητες, με ρύθμιση νόμου, που εντάσσουμε στο νομοσχέδιό μας που αυτές τις μέρες συζητείται στη Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή, αυξάνονται από τέσσερις σε εννέα. Παρέχουμε έτσι στους νοσηλευτές μας τη δυνατότητα να εξειδικευθούν επαρκώς και να ανταποκριθούν στις εξελίξεις της ιατρικής και της επιστήμης.

Με το ίδιο νομοσχέδιό μας συστήνουμε, κάτι που επίσης ήταν πάγιο χρόνιο αίτημα των νοσηλευτών, τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής στο Υπουργείο Υγείας, προκειμένου με τρόπο άμεσο να προωθούμε και να επιλύουμε τα ζητήματα των νοσηλευτών και της νοσηλευτικής. Αναγνωρίζουμε έτσι την ιδιαίτερη προσφορά τους και διευκολύνουμε στην καθημερινότητά τους τον ρόλο τους και βεβαίως ενισχύουμε με αυτόν τον τρόπο θετικά τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος έγείας και την προοπτική του.

Έκρινα σκόπιμο να σας το γνωστοποιήσω αυτό, γιατί είμαι βέβαιος ότι είναι ιδιαίτερου ενδιαφέροντος από πλευράς των νοσηλευτών.

**A. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ:** (Μιλάει εκτός μικροφώνου)

**ΥΠΟΥΡΓΟΣ:** Και μου θυμίζει ο κ. Καλογερόπουλος ότι παράλληλα τρέχει η διαδικασία για την πρόσληψη των 4,5 χιλιάδων γιατρών, οι 2,5 χιλιάδες εκ των οποίων θα προσληφθούν άμεσα και οι υπόλοιποι 2 με προκήρυξη που ξεκινάει από την 1η Ιανουαρίου, δηλαδή σε έξι μήνες από τώρα.

Έτσι μέσα σε χρονικό διάστημα εννέα και δέκα μηνών, θα έχουμε προσλάβει αυτόν τον πολύ σημαντικό αριθμό, που θα ανακουφίσει το εθνικό σύστημα υγείας κι όπως είπαμε είναι έκτακτες πέραν των κανονικών προσλήψεων που αυτές έχουν δρομολογηθεί και υλοποιούνται. Αυτά προς το παρόν.

**ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΣ:** Το Προεδρικό Διάταγμα που είπατε προηγουμένως τι προβλέπει δηλαδή;

**A. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ:** Προβλέπει ότι οι νοσηλευτές γίνεται στην ουσία ένας επαγγελματικός ανεξάρτητος φορέας, όπως είναι οι γιατροί, τους δίδονται ειδικότητες όπως έχουν οι γιατροί ώστε να έχουν και περισσότερη εξειδίκευση και καλύτερη απόδοση στη δουλειά τους και επιπλέον τους κατοχυρώνουμε με διάφορα επαγγελματικά δικαιώματα που δεν είχαν μέχρι σήμερα, μεταξύ των οποίων να έχουν κι αυτή την ίδια αν θέλετε μεταχείριση ή αντίστοιχη με τους γιατρούς.

Αυτό χωρίς να μπορούμε μέχρι στιγμής, κάτι που θέλαμε δυστυχώς αλλά δεν επιτυγχάνεται να μπορούσαμε και αυτούς να τους πληρώναμε ειδικές υπερωρίες, όπως στις εφημερίες, όπως παίρνουν οι γιατροί. Αλλά με τις ειδικότητές τους, θα αυξηθούν και τα έσοδά τους.»



## ΓΡΙΠΗ A/H1N1v

Η πανδημική γρίπη A/H1N1v θα δοκιμάσει την ανθρωπότητα και θα αποσχολήσει τα συστήματα υγείας για τουλάχιστον ένα χρόνο.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (European Center for Diseases Prevention and Control) παρέχουν συνεχώς κατευθύνσεις για την αντιμετώπιση της πανδημικής γρίπης A/H1N1v. Επειδή όμως πρόκειται για έναν νέο ιό και τα λεπτομερή επιδημιολογικά δεδομένα είναι ελλιπή, χρειάζεται να παρακολουθούμε προσεκτικά την πορεία του, κυρίως στο Νότιο Ημισφαίριο που λόγω των καιρικών συνθηκών (χειμώνας) συνυπάρχει με τον ιό της εποχικής γρίπης.

### Τί γνωρίζουμε για τον νέο ιό γρίπης A/H1N1v μέχρι τώρα

- ✓ Ο ιός περιέχει δύο διαφορετικά τμήματα γενώματος ιού γρίπης των χοίρων, κομμάτι γενώματος ιού γρίπης των πτηνών και γένωμα ιού ανθρώπινης γρίπης, που έχει σχέση με τους ιούς της εποχικής γρίπης που κυκλοφορούσαν από το 1918 έως το 1957
- ✓ Ο ιός μεταδίδεται όπως και η εποχική γρίπη κυρίως μέσω σταγονιδίων, αλλά και έμμεσα με την επαφή με μολυσμένα χέρια ή άψυχα αντικείμενα. **Γι' αυτό η τήρηση των βασικών προφυλάξεων, των προφυλάξεων σταγονιδίων και η αναπνευστική υγιεινή αποτελούν τα θεμελιώδη - απαραίτητα μέτρα ελέγχου μετάδοσης της λοίμωξης, που πρέπει να τηρούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας σε όλους τους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας**
- ✓ Ο ιός δεν μεταδίδεται από ασυμπτωματικά άτομα
- ✓ **Κλινική εικόνα:**
  - γενικά ήπια κλινική νόσος
  - ίσως μεγαλύτερη περίοδος επώασης από την εποχική γρίπη (μέχρι 8 ημέρες)
  - μεγάλο ποσοστό με γαστρεντερικά συμπτώματα (ιδίως στα παιδιά)

- το μεγαλύτερο ποσοστό των νοσούντων (>60%) μέχρι τώρα είναι άτομα <29 ετών. Το ίδιο και το μεγαλύτερο ποσοστό των εισαγωγών στα νοσοκομεία. Από αυτούς τους ασθενείς, αυτοί με υποκείμενα νοσήματα έχουν αυξημένο κίνδυνο θνητότητας. Για λόγους όμως που δεν έχουν κατανοηθεί ακόμα πλήρως, κάποιοι θάνατοι έχουν παρατηρηθεί και σε υγιή άτομα νεαρών ηλικιών. Επιπρόσθετα κάποιοι ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν ταχεία κλινική επιδείνωση, που οδηγεί σε σοβαρή πνευμονία και σε ανάγκη χρήσης μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής
- οι έγκυες γυναίκες είναι υψηλού κινδύνου για επιπλοκές. Αυτή η επικινδυνότητα αυξάνεται με το δεδομένο ότι ο ιός A/H1N1v προσβάλλει περισσότερο νεαρές ηλικίες
- τα άτομα >65 ετών φαίνεται να αποτελούν μικρό ποσοστό των ασθενών και ακόμη μικρότερο των εισαγωγών στα νοσοκομεία και των θανάτων, παρόλο που συγκριτικά εμφανίζουν πολύ μεγαλύτερη θνητότητα

- ✓ **Μολυσματικότητα:** λίγο υψηλότερη της εποχικής γρίπης (1 άτομο που νοσεί από τη γρίπη A/H1N1v δυνητικά μπορεί να μολύνει 1,4 - 1,6 άτομα, σε σύγκριση με την εποχική γρίπη που ένα άτομο μπορεί να μολύνει 1,2 άτομα)
- ✓ **Ανοσία:** εξέταση ορών φυλαγμένων στα Centers for Diseases Control and Prevention των Η.Π.Α. έδειξε την ύπαρξη αντισωμάτων προστατευτικών για τον A/H1N1v σε άτομα >60 ετών

Όπως ήδη αναφέρθηκε, οι περισσότεροι ασθενείς εμφανίζουν ήπια συμπτώματα και αναρρώνουν πλήρως εντός μίας εβδομάδας, συχνά και χωρίς φαρμακευτική θεραπεία, γι' αυτό και η τάση είναι οι ασθενείς να παραμένουν στην οικία τους και στα νοσοκομεία να νοσηλεύονται μόνο τα περιστατικά που εμφανίζουν βαρύτερη κλινική εικόνα.

Αυτό θα προστατέψει τα νοσοκομεία από το να κατακλυστούν με ελαφριάς βαρύτητας περιστατικά.

**Η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας σε ό,τι αφορά το νέο ιό γρίπης A/H1N1v (τρόπος μετάδοσης, μέτρα προφύλαξης, κλινική εικόνα, θεραπεία κ.λπ.) καθώς και το σχεδιασμό που υπάρχει για την αντιμετώπιση περιστατικών γρίπης A/H1N1v συμβάλλει στο να μειωθεί ο πανικός και να τηρηθούν τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης, έτσι ώστε να νοσήσουν όσο το δυνατόν λιγότεροι επαγγελματίες υγείας και με σταδιακή ροή.** Γενικότερα, η σταδιακή νόσηση του πληθυσμού είναι ένας στόχος των εθνικών σχεδίων πανδημίας γρίπης γιατί μόνο έτσι θα διατηρηθεί η συνεχής λειτουργία του κρατικού μηχανισμού και των κοινωνικών δομών.

Θέματα όπως η αποφυγή συγχρωτισμού με κλείσιμο σχολείων κ.λπ. θα πρέπει να εξεταστούν προσεκτικά πριν την εφαρμογή τους και να εκτιμηθεί το μέγεθος της αποτελεσματικότητάς τους.

Η ενημέρωση του κοινού είναι επίσης μία από τις «προκλήσεις» που έχει να αντιμετωπίσει ο τομέας υγείας σε σχέση με την πανδημία γρίπης. Πέρα από την κατάλληλη ενημέρωσή του για τη μείωση του πανικού, είναι σημαντικό το κοινό να έχει ενημερωθεί για το πότε πρέπει να απευθυνθεί στις υπηρεσίες υγείας. Η ενημέρωση πρέπει να στοχεύει στο να μη γεμίσουν τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών από υγιή πληθυσμό που ανησυχεί, δημιουργώντας επιπλέον φόρτο εργασίας στο προσωπικό, αλλά ταυτόχρονα δε θα πρέπει να εφησυχάσει τόσο τους πολίτες ώστε να μην οδηγηθούν στο νοσοκομείο, παρόλο που η κατάστασή τους επιδεινώνεται.

Μεταξύ του πανικού και του εφησυχασμού υπάρχει το σταθερό έδαφος της επαγρύπνησης. Επαγρύπνηση, προετοιμασία και επικοινωνία είναι τα κλειδιά για την αντιμετώπιση αυτού του ιού, ο οποίος όπως κάθε ιός γρίπης μπορεί να μας εκπλήξει με τη μετάλλαξή του. Η μετάλλαξή του άλλωστε είναι ο μηχανισμός επιβίωσής του.

Μαρία Τσερώνη

## Νέος Ιός Γρίπης Α (H1N1)

Ιούνιος 2009

Αυτό το έντυπο σχεδιάστηκε, για να χρησιμοποιηθεί από τον προσωπικό των νοσοκομείων που νοσηλεύει ύποπτα ή επιβεβαιωμένα περιστατικά νέου ιού γρίπης Α (H1N1) σύμφωνα με τον τοπικό ορισμό κρούσματος. Το έντυπο αυτό αναδεικνύει κρίσιμα σημεία για τη διαχείριση του νέου ιού γρίπης Α (H1N1).

**Δεν προορίζεται να αντικαταστήσει την καθημερινή, συνήθη φροντίδα.**

### ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΦΙΞΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- Οδηγήστε τον ασθενή με συμπτώματα γρίπης στο χώρο αναμονής που προορίζεται γι' αυτό το σκοπό
- Δώστε οδηγίες και το απαραίτητο υλικό (χαρτομάντηλα, κλπ) στον ασθενή για την αναπνευστική υγιεινή
- Βάλτε στον ασθενή χειρουργική μάσκα, αν είναι διαθέσιμη και ανεκτή από τον ασθενή

### ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Καταγράψτε την συχνότητα αναπνοών > 1' και τον κορεσμό οξυγόνου (SaO<sub>2</sub>), αν αυτό είναι δυνατόν
- Αν η συχνότητα αναπνοών είναι αυξημένη (ταχύπνοια) ή ο κορεσμός του οξυγόνου (SaO<sub>2</sub>) < 90%, καλέστε εξειδικευμένο προσωπικό για περαιτέρω δράσεις
- Καταγράψτε το ιστορικό του ασθενούς, συμπεριλαμβανόμενα συμπτώματα γρίπης, ημ/νία έναρξης των συμπτωμάτων, ιστορικό ταξιδιού, επαφή με άτομα με συμπτώματα γρίπης, υποκείμενα νοσήματα
- Αποφασίστε για την ανάγκη εξειδικευμένων διαγνωστικών εξετάσεων (π.χ. RT-PCR)
- Χρησιμοποιήστε χειρουργική μάσκα, προστασία οφθαλμών και γάντια όταν λαμβάνετε αναπνευστικό δείγμα
- Συμπληρώστε σωστά τα έγγραφα που αφορούν το δείγμα (ετικέτα, ειδικό έντυπο κ.λ.π.) και στείλτε το σύμφωνα με τους τοπικούς κανονισμούς, τηρώντας τις απαραίτητες διαδικασίες για βιολογικά υλικά
- Σκεφτείτε εναλλακτικές διαγνώσεις
- Δηλώστε το ύποπτο κρούσμα στις τοπικές αρχές δημόσιας υγείας

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Υποστηρικτική θεραπεία για κάθε ασθενή με νέο ιό γρίπης Α (H1N1), όπως συνήθιζε στη γρίπη, περιλαμβάνοντας:
- Χορήγηση οξυγόνου έτσι ώστε SaO<sub>2</sub> >90% ή όταν ασθενής έχει ταχύπνοια (και όταν η παρακολούθηση του SaO<sub>2</sub> δεν είναι δυνατή)
  - Χορήγηση παρακεταμόλης, ως αντιπυρετικό επιλογής για ασθενείς < 18 ετών
  - Χορήγηση των κατάλληλων αντιβιοτικών, αν υπάρχουν ενδείξεις για δευτερογενή βακτηριακή λοίμωξη (π.χ. πνευμονία)
  - Σκέψη για εναλλακτικές διαγνώσεις
  - Απόφαση για την αναγκαιότητα χορήγησης αντι-ικών (οσελταμίβιρη ή ζαναμίβιρη) λαμβάνοντας υπόψη αντενδείξεις και φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις

### ΠΡΙΝ ΤΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ / ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Βάλτε στον ασθενή χειρουργική μάσκα, αν είναι διαθέσιμη και ανεκτή από τον ασθενή

### ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΚΑΘΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

- Φορέστε χειρουργική μάσκα
- Προβείτε σε υγιεινή των χεριών
- Χρησιμοποιήστε προστασία οφθαλμών, ρόμπα και γάντια, αν υπάρχει κίνδυνος να εκτεθείτε σε βιολογικά υγρά ή σταγονίδια
- Καθαρίστε και απολυμάνετε τον προσωπικό/ αποκλειστικό εξοπλισμό του ασθενούς πριν τη χρήση του σε άλλους ασθενείς
- Αλλάξτε γάντια (αν η χρήση τους απαιτείται) και κάνετε υγιεινή των χεριών μεταξύ των ασθενών

### ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΓΟΥΝ ΑΕΡΟΛΥΜΑ (π.χ. διασωλήνωση, βρογχοσκόπηση, ΚΑΡΠΑ, αναρρόφηση)

#### ΕΦΑΡΜΟΣΤΕ ΕΠΙΠΛΕΟΝ:

- Επιτρέψτε την είσοδο μόνο στο απαραίτητο προσωπικό
- Φορέστε ρόμπα
- Χρησιμοποιήστε υψηλή αναπνευστική προστασία (π.χ. EU FFP2, US NIOSH -N95) αν είναι διαθέσιμη
- Χρησιμοποιήστε προστασία οφθαλμών και μετά φορέστε τα γάντια σας
- Εκτελέστε την προγραμματισμένη διαδικασία σε ένα επαρκώς αεριζόμενο δωμάτιο

### ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟ ΧΩΡΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ\*

- Τοποθετήστε πινακίδα απαγόρευσης εισόδου και πινακίδες με τα μέτρα ελέγχου της λοίμωξης
- Χρησιμοποιήστε αποκλειστικό εξοπλισμό για τον ασθενή, αν είναι διαθέσιμος
- Εξασφαλίστε τουλάχιστον 1m απόσταση μεταξύ των ασθενών\*
- Εξασφαλίστε μέσω των τοπικών πρωτοκόλλων τη συχνή αλλαγή του ιματισμού και την καθαριότητα των επιφανειών

\*Βλέπε το συνοδευτικό γλωσσάριο

### ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΙΣΟΔΟ ΣΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟ ΧΩΡΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

- Φορέστε χειρουργική μάσκα
  - Προβείτε σε υγιεινή των χεριών
- Τα παραπάνω εφαρμόζονται και από τους επισκέπτες*

### ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΟ ΧΩΡΟ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

- Αφαιρέστε κάθε μέσο ατομικής προστασίας (γάντια, ρόμπα, μάσκα, προστασία οφθαλμών)
  - Απορρίψτε τα μιας χρήσεως υλικά σύμφωνα με το τοπικό πρωτόκολλο
  - Κάντε υγιεινή των χεριών
  - Καθαρίστε και απολυμάνετε τον αποκλειστικό εξοπλισμό του ασθενούς και τον προσωπικό εξοπλισμό σας που έχει έρθει σε επαφή με τον ασθενή
  - Διαχειριστείτε τα μολυσματικά απορρίμματα, σύμφωνα με τη διαδικασία σας
- Τα παραπάνω εφαρμόζονται και από τους επισκέπτες*

### ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΟΥ Ή ΥΠΟΠΤΟΥ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

- Δώστε οδηγίες και το απαραίτητο υλικό στον ασθενή και σε αυτούς που θα τον φροντίζουν για την αναπνευστική υγιεινή
- Δώστε συμβουλές για απομόνωση στο σπίτι, μέτρα ελέγχου της λοίμωξης και περιορισμό των κοινωνικών επαφών
- Καταγράψτε τη διεύθυνση και το τηλέφωνο του ασθενούς

### ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΟ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Απορρίψτε ή καθαρίστε και απολυμάνετε τον αποκλειστικό εξοπλισμό του ασθενούς σύμφωνα με τα τοπικά πρωτόκολλα
- Αλλάξτε και πλύνετε τον ιματισμό χωρίς να τον τινάξετε
- Διαχειριστείτε τα μολυσματικά απορρίμματα, σύμφωνα με τη διαδικασία σας

Αυτό το έντυπο δεν περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες.

Ενθαρρύνονται προσθήκες και τροποποιήσεις που θα αντανάκλουν την τοπική πρακτική

# Γλωσσάριο Επιλεγμένων Όρων

**Υγιεινή Χεριών:** Η υγιεινή των χεριών μπορεί να γίνει είτε μέσω πλυσίματος με νερό και σαπούνι ή με ειδικό αντισηπτικό διάλυμα. Η προτιμώμενη μέθοδος κατά τη νοσηλεία ασθενών με γρίπη A/H1N1ν είναι η χρήση αντισηπτικού διαλύματος, εκτός αν τα χέρια είναι εμφανώς λερωμένα. Η υγιεινή των χεριών είναι απολύτως απαραίτητη σε πέντε φάσεις: 1) πριν την επαφή (άγγιγμα) με κάθε ασθενή, 2) πριν την εφαρμογή παρέμβασης που απαιτεί άσηπτη τεχνική, 3) μετά από οποιαδήποτε παρέμβαση που ενέχει κίνδυνο έκθεσης σε βιολογικά υγρά, 4) μετά την επαφή (άγγιγμα) με ασθενή και 5) μετά την επαφή (άγγιγμα) με το περιβάλλον του ασθενούς.

**Καθορισμένος Χώρος Νοσηλείας:** Η νοσηλεία ασθενών που είναι αποικισμένοι ή μολυσμένοι από το ίδιο παθογόνο μπορεί να γίνει σε κοινό, καθορισμένο χώρο (cohorting), ο οποίος χρησιμοποιείται όταν δεν είναι πλέον διαθέσιμα μονόκλινα δωμάτια απομόνωσης. Αυτή η μέθοδος νοσηλείας επιτρέπει σε προκαθορισμένο ιατρονοσηλευτικό και άλλο προσωπικό να ασχολείται με αυτούς τους ασθενείς, με στόχο την αποτροπή της περαιτέρω εξάπλωσης της λοίμωξης. Σε ιδανικές συνθήκες οι ασθενείς που είναι ύποπτα κρούσματα θα πρέπει να νοσηλεύονται σε διαφορετικό χώρο (δωμάτια) από τα επιβεβαιωμένα κρούσματα.

**Αναπνευστική Υγιεινή:** Οι επαγγελματίες υγείας, οι ασθενείς και οι συνοδοί τους θα πρέπει να καλύπτουν τη μύτη και το στόμα τους (π.χ. με χαρτομάντηλο) όταν βήχουν ή φτερνίζονται. Τα χρησιμοποιημένα χαρτομάντηλα θα πρέπει να απορρίπτονται σε κλειστά δοχεία απορριμμάτων και να ακολουθεί υγιεινή των χεριών. Οι ασθενείς και οι συνοδοί θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά με την αναπνευστική υγιεινή με σχετικά φυλλάδια και αφίσες στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

**Ξεχωριστός Χώρος Αναμονής:** Η αίθουσα αναμονής για τους συμπτωματικούς ασθενείς θα πρέπει να είναι ξεχωριστή. Μπορεί να αποτελεί ένα ξεχωριστό τμήμα μέσα στη αίθουσα γενικής αναμονής, με την προϋπόθεση ότι θα υπάρχει απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρου μεταξύ των δύο τμημάτων της αίθουσας. Μέσα στο χώρο αυτό οι ασθενείς καλό είναι να κάθονται επίσης σε απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρου ο ένας από τον άλλο.

**Προστασία οφθαλμών:** Η προστασία του οφθαλμικού βλεννογόνου γίνεται είτε με τη χρήση μάσκας με οθώνιο, είτε με ασπίδα προστασίας προσώπου. Τα γυαλιά μυωπίας δεν είναι σχεδιασμένα κατάλληλα για τη προστασία από σταγονίδια και δε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για τη προστασία του οφθαλμικού βλεννογόνου.

**Γριπώδης συνδρομή:** Αναφέρεται στην αιφνίδια έναρξη πυρετού, βήχα, πονοκέφαλου, μυαλγιών και αρθραλγιών, κνύαξης και καταρροής, καθώς και μερικές φορές εμέτων και διάρροιας.

**Ρόμπα:** Καθαρή, μη αποστειρωμένη ποδιά με μακριά μανίκια.

**Χειρουργική Μάσκα:** Μάσκα η οποία χρησιμοποιείται για τη προστασία της μύτης και του στόματος του ατόμου που τη φέρει, από πιθανή έκθεση (π.χ. εκτίναξη υγρών).

**Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας:** Ειδική μάσκα, της οποίας πρέπει να ελεγχθεί η εφαρμογή και η οποία φιλτράρει σωματίδια και προστατεύει από την εισπνοή μολυσματικού αερολύματος (π.χ. EU FFP3, EU FFP2 και US NIOSH-certified N95).

**Μέτρα Ελέγχου Λοίμωξης κατά την έξοδο από το νοσοκομείο για τον ασθενή και αυτούς που τον φροντίζουν:** Αν ο ασθενής είναι ακόμη συμπτωματικός ή <1 έτους, (τα βρέφη μπορεί να παραμείνουν μολυσματικά μέχρι και τρεις εβδομάδες μετά το πέρας των συμπτωμάτων):

- Απομόνωση ασθενούς: ο ασθενής θα πρέπει να παραμείνει σε ξεχωριστό δωμάτιο και να έχει περιορισμένες κοινωνικές επαφές.
- Οδηγίες για αναπνευστική υγιεινή.
- Όλα τα μέλη της οικογένειας θα πρέπει να πλένουν συχνά τα χέρια τους και ιδιαίτερα μετά από την επαφή τους με τον ασθενή.
- Το άτομο που φροντίζει τον ασθενή θα πρέπει να φέρει την καλύτερη διαθέσιμη προστασία για την αποφυγή έκθεσης σε σταγονίδια, να αποφεύγει την επαφή με βιολογικά υγρά ή μολυσμένα αντικείμενα, να ελαχιστοποιεί τη στενή επαφή (< 1μέτρου) με τον ασθενή και να προβαίνει συχνά σε υγιεινή των χεριών.

## Βιβλιογραφία

[http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/ah1n1\\_checklist.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/ah1n1_checklist.pdf)

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

[http://www.ecdc.europa.eu/en/Health\\_topics/novel\\_influenza\\_virus/2009\\_Outbreak](http://www.ecdc.europa.eu/en/Health_topics/novel_influenza_virus/2009_Outbreak)

<http://www.hpa.org.uk/web/HPAweb&Page&HPAwebAutoListName/Page/1240732817665>

<http://www.cdc.gov/h1n1flu/update.htm>



## 36ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

**Μ**ε ιδιαίτερη επιτυχία και ικανοποίηση για τους συνέδρους, πραγματοποιήθηκε το 36ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ με θέμα: «Συνθέτοντας το παζλ της θεωρίας με την κλινική πράξη», στις 3 - 7 Μαΐου 2009, στη Μύκονο. Η αθρόα συμμετοχή των συνέδρων και οι άοκνες προσπάθειες της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής συνέβαλαν έτσι ώστε να συντεθεί ένα ακόμα μέρος του παζλ μεταξύ θεωρίας και κλινικής πράξης.

Το ετήσιο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ αποτελεί θεσμό στη συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση της χώρας, βελτιώνοντας κάθε χρόνο το επιστημονικό του υπόβαθρο, χάρη στη συμμετοχή τόσο ακαδημαϊκών και εξειδικευμένων νοσηλευτών όσο και κλινικών νοσηλευτών που ερευνούν, εφαρμόζουν την έρευνα στην κλινική πράξη και προβληματίζονται καθημερινά για την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.

Ακολουθούν τα συμπεράσματα του Συνεδρίου και ανανεώνουμε το ραντεβού μας στη Χαλκιδική, στις 3 - 6 Μαΐου 2010, όπου θα πραγματοποιηθεί το 37ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### 36ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Το 36ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ, για ακόμη μια φορά, στέφθηκε με επιτυχία, αφού η αθρόα συμμετοχή των προσκεκλημένων και διακεκριμένων ομιλητών από το εσωτερικό και το εξωτερικό, αλλά και των συνέδρων ξεπέρασε τον αριθμό των 2.500, τόσο από την Ελλάδα, όσο και από την Κύπρο.

Ο στόχος του επιστημονικού προγράμματος επιτεύχθηκε, αφού όλοι οι σύνεδροι διέυρναν τις γνώσεις τους. Η μεταφορά αυτής της γνώσης στο εργασιακό τους περιβάλλον αποτελεί το ερέθισμα για επαγγελματικό προβληματισμό, ώστε τα θεωρητικά δεδομένα να μπορέσουν να εφαρμοστούν στην κλινική πράξη, προς όφελος των ασθενών, αλλά και των υγιών ομάδων του πληθυσμού, που εξυπηρετούνται από τους επαγγελματίες υγείας.

Το επιστημονικό πρόγραμμα περιελάμβανε:

- 250 Ελεύθερες Ανακοινώσεις, στην πλειοψηφία τους ερευνητικές, με θέματα που απασχολούν και προβληματίζουν σοβαρά τους νοσηλευτές.
- 145 Αναρτημένες Ανακοινώσεις με πλούσιο επιστημονικό ενδιαφέρον.
- 17 Στρογγυλά Τραπέζια, που κάλυψαν επίσης σύγχρονα Νοσηλευτικά θέματα, από όλους τους τομείς του ΕΣΝΕ, αλλά και τους συνεργαζόμενους με αυτόν φορείς.
- 13 εξειδικευμένες Διαλέξεις με επίκαιρα θέματα, εκ των οποίων 2 εκφωνήθηκαν από την κ. Ingrid Hanks Drielsma, Καθηγήτρια Μεταπτυχιακών προγραμμάτων Ειδίκευσης στη Νοσηλευτική και Εντατική Θεραπεία



Νεογνών σε δύο Πανεπιστήμια του Άμστερνταμ. Οι υπόλοιπες διαλέξεις έγιναν από διακεκριμένους καθηγητές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και εξειδικευμένους νοσηλευτές.

- 3 πρωτότυπα Κλινικά Φροντιστήρια που αφορούσαν την ψυχική υγεία και συγκεκριμένα αναφέρονταν στην εξάρτηση από ουσίες, στην ανάπτυξη δημιουργικότητας και σωματικής και συναισθηματικής έκφρασης στην κινητοποίηση των ψυχικά ασθενών, όπως επίσης και στον μη επεμβατικό Μηχανικό Αερισμό (ΜΕΜΑ) στο Γενικό Νοσοκομείο.
- 1 Φροντιστηριακό Μάθημα, που αφορούσε τη σύγκρουση στον εργασιακό χώρο και τις στρατηγικές διαχείρισης, το οποίο πραγματοποιήθηκε μέσα από σύγχρονες ενεργητικές τεχνικές μάθησης, τονίζοντας τις έννοιες του συμβιβασμού και της επιβολής.

Τα θέματα, που διεξοδικά αναπτύχθηκαν ως ελεύθερες ανακοινώσεις κάλυψαν τις εξής ενότητες:

- Τη **Νοσηλευτική Εκπαίδευση** με έμφαση στα νεότερα εκπαιδευτικά μοντέλα, τις στάσεις και απόψεις των νοσηλευτών και φοιτητών για τη νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα καθώς και τον έντονο προβληματισμό όσον αφορά τα δύο επίπεδα της νοσηλευτικής τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
- Θέματα σχετικά με την **Ψυχική Υγεία** και τις σύγχρονες θεραπευτικές παρεμβάσεις σε όλο το φάσμα των ψυχικών νοσημάτων.
- Εισηγήσεις και έρευνες που αφορούσαν την **Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας** και κατεδείκνυαν το σημαντικό ρόλο των νοσηλευτών στην πρόληψη της ασθένειας και την προαγωγή της υγείας σε επίκαιρα θέματα, με επισήμανση στις διαφορετικές πτυχές του ρόλου του κοινοτικού νοσηλευτή.
- Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και έρευνες που τονίζουν το ρόλο του νοσηλευτή στις **καρδιαγγειακές παθήσεις** και στη χρήση της νέας τεχνολογίας στο συγκεκριμένο τομέα.
- Εισηγήσεις και έρευνες που «ξεδίπλωσαν» πτυχές και προβληματισμούς στη Νοσηλευτική **Μητρότητας και Παιδιού**. Ανησυχητικά είναι τα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών όπου παρατηρήθηκε αύξηση της παχυσαρκίας στην παιδική ηλικία, αλλά και σε νεαρούς ενήλικες, καθώς επίσης και αύξηση της υπερλιπιδαιμίας σε φοιτητικό πληθυσμό. Από σχετικές μελέτες επίσης διαπιστώθηκε ο συνεχώς μειούμενος βαθμός ικανοποίησης των γονιών από την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα λόγω ελλείψεως νοσηλευτικού προσωπικού ή κατάλληλα εκπαιδευμένου.
- Διαλέξεις και έρευνες που επισήμαναν την πρόοδο στην **Παθολογική Νοσηλευτική** και εστιάζονταν κυρίως σε χρόνια και απειλητικά για τη ζωή νοσήματα, καθώς και στην ποιότητα ζωής των πασχόντων από αυτά.
- Ελεύθερες ανακοινώσεις που αφορούσαν τη **Χειρουργική Νοσηλευτική** και τους παράγοντες που επιδρούν στην προ και μετεγχειρητική πορεία των ασθενών.
- Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και έρευνες που εστίασαν σε θέματα **Ογκολογικής Νοσηλευτικής** και ποιότητας φροντίδας ασθενών με καρκίνο, με έμφαση στις ουσιαστικές ανάγκες τους.
- Εισηγήσεις που αναφέρθηκαν σε **Ηθικά και Δεοντολογικά Διλήμματα** που αναφύονται κατά την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.
- Εισηγήσεις και έρευνες που αφορούσαν τη **Γεροντολογική Νοσηλευτική**, με επισήμανση στα προβλήματα, τους περιορισμούς και τις στάσεις της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας.
- Νεότερα δεδομένα και πρακτικές **Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας**, που τόνισαν το ρόλο της διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων, αλλά και την εφαρμογή και αξιολόγηση των αρχών της σύγχρονης διαχείρισης των αλλαγών, μέσα από το πρίσμα της συναισθηματικής νοημοσύνης.
- Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις και έρευνες που αναφέρθηκαν στις **Ενδονοσοκομειακές Λοιμώξεις**, αλλά και στα συνεχώς νεοεμφανιζόμενα λοιμώδη νοσήματα, καθώς και στον τρόπο αντιμετώπισής τους.
- Θέματα που αφορούσαν την **Υγιεινή και Ασφάλεια των Ασθενών**, αλλά και των εργαζομένων με κριτήρια πάντοτε την ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας και την αύξηση του βαθμού ικανοποίησής τους.
- Θεματικές ενότητες που τόνισαν το ρόλο του νοσηλευτή σε **Νεφρολογικά και Αναισθησιολογικά Τμήματα**.
- Διαλέξεις και έρευνες που παρουσίασαν την παροχή φροντίδας στην **Επείγουσα και Εντατική Νοσηλευτική**, τονίζοντας κρίσιμα ανεπιθύμητα συμβάντα και ανάγκες ασθενών μέσα στη μονάδα.
- Ελεύθερες ανακοινώσεις που πληροφόρησαν τους συνέδρους για σύγχρονα δεδομένα εφαρμογής της **Πληροφορικής της Υγείας**, μέσα από σύγχρονες ηλεκτρονικές εφαρμογές.
- Εργασίες που εστίασαν στη **Διαπολιτισμική Νοσηλευτική**, με έμφαση σε θέματα υγείας που προκύπτουν από τη μετανάστευση, στις αυξημένες ανάγκες των μεταναστών για παροχή υπηρεσιών υγείας, καθώς και σε προβλήματα στο σύστημα υγείας που απορρέουν από την κουλτούρα των αλλοδαπών πληθυσμών.

Είναι γεγονός, ότι τα πλεονεκτήματα και τα οφέλη αυτού του Συνεδρίου ήταν:

- Η θετικά ψυχοδραστική εναρκτήρια ομιλία.
- Η σύγχρονη ενημέρωση-πληροφόρηση σε όλες τις ενότητες και τους τομείς δράσης της Νοσηλευτικής.
- Η τεκμηριωμένη γνώση που ήταν αποτέλεσμα πολλών ερευνητικών μελετών.
- Η μετάδοση επιστημονικής γνώσης από πλήθος διακεκριμένων ομιλητών και καταξιωμένων συναδέλφων.
- Η αθρόα συμμετοχή και το ενδιαφέρον των νοσηλευτών για καινούρια γνώση.
- Η ανάπτυξη της νοσηλευτικής έρευνας σε όλους τους τομείς.
- Η συνεργασία με άλλους φορείς.
- Η ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών μεταξύ των νοσηλευτών.
- Η κατοχύρωση διεθνούς αναγνωρισμένης επιστημονικής της μοριοδότησης από το ICN.

Παρά τις δυσκολίες του άστατου καιρού και της επιφυλακής, που επιβλήθηκε στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας μας, λόγω του νέου ιού της γρίπης και κράτησε μακριά ομιλητές διαλέξεων και στρογγυλών τραπεζιών, είχαμε την ευκαιρία για ανταλλαγή απόψεων και απόκτηση νέων γνώσεων που θα συμβάλλουν στη γεφύρωση της θεωρίας με την πράξη.

Τα μηνύματα και οι γνώσεις, που αποκομίσαμε μέσα από το πολήμερο επιστημονικό πρόγραμμα, ας μας φωτίζουν τόσο στον επαγγελματικό μας χώρο, όσο και στην προσωπική μας ζωή.

Είναι γεγονός ότι, ευαισθητοποιηθήκαμε ουσιαστικά και μας δόθηκε η δυνατότητα μέσα από την ανταλλαγή γνώσεων και δεξιοτήτων να διαλευκάνουμε και να συνθέσουμε το παζλ της θεωρίας με την κλινική πράξη. Ένα παζλ με πολλά κομμάτια που ανταποκρίνεται σε ένα ευρύ πεδίο δράσης και το οποίο δεν θέλει μόνο αρωγούς φωτισμένους επιστήμονες, αλλά όλους εμάς, που πλαισιώνουμε και συνθέτουμε τη Νοσηλευτική Οικογένεια. Το γεφύρωμα της Νοσηλευτικής Θεωρίας με την Κλινική Πράξη πραγματώνεται με την επιμονή στο στόχο της ποιοτικής παροχής υπηρεσιών υγείας, την υπομονή, γιατί όλα χρειάζονται κόπο και μεθοδική εργασία, αλλά κυρίως την ενδυνάμωση για ουσιαστική συνεργασία, που δεν υποκύπτει στις μικροψυχίες.

Εμείς ως ΕΣΝΕ, μετά από τόσο χρόνια επιστημονικής πορείας, ατενίζουμε το μέλλον της Νοσηλευτικής με ψηλά το κεφάλι, γιατί πάντα υπηρετούμε τον ΑΝΘΡΩΠΟ και τον επαγγελματία Νοσηλευτή, ώστε να αποκτήσει επιστημονική σκέψη, σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα.

Πιστεύουμε, ότι όλοι μαζί μπορούμε με επιστημονική τεκμηρίωση να προχωρήσουμε στην επίλυση των καίριων προβλημάτων του χώρου μας.



# ΒΡΑΒΕΥΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΒΡΑΒΕΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ ΕΣΝΕ

Στην τελετή λήξης του Συνεδρίου, την Πέμπτη 7 Μαΐου 2009, βραβεύθηκαν πέντε ελεύθερες ανακοινώσεις και μία αναρτημένη ανακοίνωση (poster) και χορηγήθηκε χρηματικό ποσό 350 € για κάθε μία από τις εργασίες, στους νοσηλευτές και φοιτητές της νοσηλευτικής ως εξής:

## α) ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ

- **Βραβείο Καλύτερης Εργασίας** στην Ζωή Αγγελοπούλου για την εργασία με θέμα «Συστηματική Ανασκόπηση της Αποτελεσματικότητας της Ψυχολογικής έποστηρίξης στην Κλινική Έκβαση Ατόμων με Στεφανιαία Νόσο».
- **Βραβείο Καλύτερης Εργασίας** στους Ελένη Ταμβάκη και Μαριάνθη Γαλετσέλη για την εργασία με θέμα «Μελέτη της Αντιμετώπισης Πυρετικών Σπασμών από Γονείς Παιδιατρικών Ασθενών».
- **Βραβείο Καλύτερης Αναρτημένης Εργασίας** στους Αλκέτα Σπύρου, Διονύσιο Κόκκινο, Βασίλειο Βούδρη, Βασιλική Σίδα-Κιτσοπούλου και Γεώργιο Σαρόγλου για την εργασία με θέμα «Αλλαγή Χλωρίδας Αναπνευστικού Συστήματος σε Διασωληνωμένους Καρδιολογικούς Ασθενείς».

## β) ΦΟΙΤΗΤΕΣ

- **Βραβείο Καλύτερης Εργασίας** στους Στυλιανή Ζέρβα, Μαγδαληνή Ζέρδιλα και Γεωργία Βουλούκου για την εργασία με θέμα «Κανοποίηση Αναγκών των Ψυχικά Αρρώστων στην Κοινότητα σε σχέση με τη Νοσοκομειακή Νοσηλεία».
- **Βραβείο Καλύτερης Εργασίας** στους Ζέτα Αζιλαζιάν, Νικόλαο Ευσταθιάδη και Χριστίνα Ηλιακοπούλου για την εργασία με θέμα «Ποιότητα Ζωής Πολυμεταγγιζόμενων Ατόμων».
- **Βραβείο Καλύτερης Εργασίας** στους Γεώργιο Βάρελη, Σοφία Γκιοβάσο και Αγαθή-Δάφνη Λιβέρη για την εργασία με θέμα «Διερεύνηση της Σχέσης έπερλιπιδαιμίας, Β.Μ.Ι και Διατροφικών Συνηθειών Νεαρών Ενηλίκων».

Ακολούθησε η απονομή Βραβείου και Υποτροφιών, που χορηγούνται κάθε χρόνο από τον ΕΣΝΕ, έπειτα από επιλογή υποψηφίων. Για το 2009 απονέμεται το **ΒΡΑΒΕΙΟ «ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΑΥΚΙΑ-ΚΕΠΕΤΖΗ»** στην κ. Ελένη Κλέτσιου, Αθήνα και οι **ΥΠΟΤΡΟΦΙΕΣ «ΜΑΡΙΑ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗ»** στον κ. Χρήστο Τσινιά, Λευκάδα και «**ΕΛΕΝΗ ΠΑΤΡΙΝΕΛΗ»** στον κ. Σάββα Καρασαββίδη, Σέρρες.

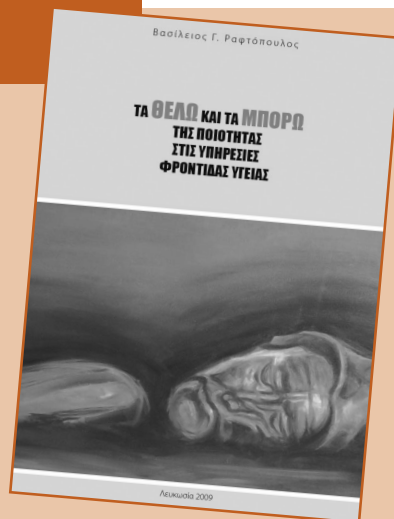
Το ΔΣ του ΕΣΝΕ συγχαίρει όλους τους βραβευθέντες νοσηλευτές για τη συμβολή τους στη νοσηλευτική επιστήμη και τους εύχεται καλή συνέχεια στο έργο τους.

# ΒΙΒΛΙΟΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

Ένα πολύ ενδιαφέρον βιβλίο με τίτλο «**Τα Θέλω και τα Μπορώ της Ποιότητας στις Υπηρεσίες Φροντίδας Υγείας**» κυκλοφόρησε πρόσφατα στην Κύπρο, με συγγραφέα τον συνάδελφό μας Δρ Βασίλη Ραφτόπουλο, ο οποίος είναι Επικ. Καθηγητής στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Το βιβλίο χρησιμοποιείται ως εκπαιδευτικό υλικό στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Το κόστος του είναι 25 ΕΥΡΩ και όσοι ενδιαφέρονται να το αγοράσουν μπορούν να επικοινωνήσουν με τον συγγραφέα στην ηλεκτρονική διεύθυνση: [vasilios.raftopoulos@cut.ac.cy](mailto:vasilios.raftopoulos@cut.ac.cy) ή στο τηλ. 00357 22001638.



# ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΕΣ ΑΝΑΤΡΟΠΕΣ...

Μπορεί ο καιρός να μην βοήθησε ιδιαίτερα έτσι ώστε οι συνέδριοι να χαρούν τις ομορφιές της Μυκόνου, όμως κάποιες ανατροπές των έως σήμερα δεδομένων των συνεδρίων μας που συνέβησαν στη Μύκονο οφείλουμε να τις αξιολογήσουμε και να τις σχολιάσουμε. Ας μην ξεχνάμε ότι ήταν άλλωστε το πρώτο συνέδριο που οργάνωσε εξοκλήρου το ΔΣ που προέκυψε από τις εκλογές του 2008.

Ας τις δούμε λοιπόν αναλυτικά:

Η πρώτη ανατροπή συνέβη στην έναρξη με τον ιστορικό αλλά και ανατρεπτικό θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε λόγο του Δρ. Αρχαιολόγου Π. Χατζηδάκη που μας μίλησε για τη Δήλο. Το περιεχόμενο του λόγου του –αν και προφανώς ιστορικό– σε αρκετές περιπτώσεις ίσως ξεπέρασε τις αντοχές και ανοχές μερίδας συνέδρων. Όμως αυτή η ανατροπή που ξάφνιασε αρκετούς, ίσως σηματοδότησε και τις υπόλοιπες που ακολούθησαν, καθώς και την «εμφάνιση» του συνδέσμου μας με ένα «πιο ανθρώπινο και οικείο πρόσωπο», μακριά από την καθαρά επιστημονική γλώσσα που πολλές φορές γίνεται και ξύλινη. Η «ευφραίνουσα» λοιπόν, εκτός από σύμβολο της Δήλου, έκανε αρκετά πρόσωπα συνέδρων να μειδιάσουν και να χαλαρώσουν, απολαμβάνοντας τη διαφορετικότητα αυτού του νησιού από την στιγμή της άφιξής τους.

Η εμφάνιση και το κέφι της Κωνσταντίνας, στη δεξίωση που ακολούθησε, στην παραλία της Ελιάς –παρά το κρύο, τη βροχή και τον αέρα–, σίγουρα αποζημίωσε τους περίπου 800 συμμετέχοντες που έμειναν έως το τέλος. Μια διαφορετική λοιπόν έναρξη στο φετινό συνέδριο, που στόχος της δεν ήταν άλλος παρά να βρεθεί ο σύνδεσμος πιο κοντά στο μέσο νοσηλεύτη - στα μέλη μας- κάτι που πιστεύουμε πως σε μεγάλο βαθμό το καταφέραμε. Γιατί ο ΕΣΝΕ δεν είναι μόνο οι ακαδημαϊκοί και οι ερευνητές. Είναι και αυτοί, αλλά κυρίως είναι όλοι οι κλινικοί νοσηλευτές τους οποίους οφείλουμε ως ΔΣ να εκφράζουμε.

Η επόμενη ανατροπή ήταν ο διαχωρισμός της Γενικής Συνέλευσης από τη Γενική Συνδιάσκεψη. Αυτή η ανατροπή ίσως να ήταν η πιο πετυχημένη. Με τον τρόπο αυτό στη γενική συνέλευση περιοριστήκαμε σε θέματα που αφορούν τη λειτουργία του συνδέσμου, όπως ο ετήσιος απολογισμός, αλλά και σε θέματα που αφορούν την οργάνωση και λειτουργία των τομέων και των περιφερειακών τμημάτων.



Γιατί κάποια στιγμή πρέπει όλοι μας να δράσουμε...

Η γενική συνδιάσκεψη έδωσε την ευκαιρία στους παρευρισκόμενους φορείς αλλά και σε πολλούς συναδέλφους να τοποθετηθούν και να εκφράσουν τις απόψεις και τους προβληματισμούς τους σε σειρά θεμάτων. Τα θέματα που κυριάρχησαν ήταν για μια ακόμα φορά η εκπαίδευση (με αφορμή τη γνωστή επιστολή που δημοσιεύσαμε στο προηγούμενο δελτίο), αλλά και η πορεία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας. Συζήτηση έγινε βέβαια και για τα θέματα: νοσηλευτική στελέχωση, κριτήρια εξέλιξης νοσηλευτών, ένταξη νοσηλευτών στα Βαρέα και Ανθυγιεινά επαγγέλματα κ.ά.

Σε πολύ καλό κλίμα και χωρίς αντιπαραθέσεις αποδείξαμε ότι εάν θέλουμε μπορούμε να κάνουμε ουσιαστικό και παραγωγικό διάλογο. Δυστυχώς όμως για μια ακόμα φορά ο χρόνος, αν και περισσότερος από το παρελθόν, αποδείχθηκε λίγος.

Διάφορες σκέψεις υπάρχουν στο ΔΣ για το μέλλον και σας υποσχόμαστε ότι θα δώσουμε έμφαση σε αυτό το ζωντανό και αμφίδρομο κομμάτι του ετήσιου συνεδρίου μας. Υπάρχουν επίσης σκέψεις ο θεσμός της Ευρείας Γενικής Συνδιάσκεψης να πραγματοποιείται πάλι δυο φορές το χρόνο όπως στο παρελθόν, για να συναντιόμαστε όλοι μαζί σε έναν ζωντανό και δημιουργικό διάλογο. Γιατί αυτός ο διάλογος και οι δικοί σας προβληματισμοί είναι αυτοί που πρέπει να οδηγούν τις δράσεις του ΔΣ.

Ελπίζουμε έως τότε οι συνθήκες, που όλοι βιώνουμε, να έχουν βελτιωθεί και σε κάποια από τα πολλά ζητήματα που μας απασχολούν να έχουν δρομολογηθεί λύσεις.

Οι ανατροπές ανανεώνουν και κινητοποιούν. Με το σκεπτικό αυτό και με δεδομένο το πιστεύω μας για τη δυναμική του κλάδου, μόνο θετικά μπορούν να αξιολογηθούν. Ας προχωρήσουμε λοιπόν μαζί ανατρέποντας το κάθε τι καταπιέζει τη δυναμική μας.



Η Κωνσταντίνα στην Ελιά!

**ΚΑΛΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ**

**Δημήτρης Δημητράλλης**

# Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:

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

## Τομέας Επείγουσας Και Εντατικής Νοσηλευτικής

### Στρογγυλό Τραπέζι TEEN στο 36<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο

Στις 6 Μαΐου 2009, στο πλαίσιο του 36ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου (ΠΝΣ) που πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία στη Μύκονο, ο Τομέας Επείγουσας και Εντατικής Νοσηλευτικής (TEEN) συμμετείχε με στρογγυλό τραπέζι με θέμα: «**Νεότερες οδηγίες για τη διαχείριση ασθενών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**». Οι εμπειριστατωμένες εισηγήσεις των συναδέλφων νοσηλευτών και οι κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες που παρουσιάστηκαν, έκαναν την παρουσία των συνέδρων να επιδείξουν εξαιρετική συμμετοχή, τόσο με τους προβληματισμούς που διατύπωσαν, όσο και με την παρουσία τους σε μια αίθουσα χωρητικότητας 800 ατόμων. Συντονιστές του στρογγυλού τραπέζιού ήταν η κα Αικ. Αγιαννίτου Προϊσταμένη ΜΕΘ, στο ΓΝΑ «Ελπίς» και η κα Μ. Σκοπελίτου Νοσηλεύτρια TE MSc(cand), ΓΝΠ «Τζάβειο».

Ο εισηγητής της πρώτης ομιλίας, κος Δ. Χολέβας, παρουσίασε τις πρόσφατες οδηγίες για τη θέση της κεφαλής του αρρώστου σύμφωνα με τις τελευταίες έρευνες. Σύμφωνα με αυτές η ανύψωση της κεφαλής είναι μία συνηθισμένη νοσηλευτική παρέμβαση για τον έλεγχο της αύξησης της ICP, σε ασθενείς με ενδοκράνιες κακώσεις, ως μία μη επεμβατική μέθοδος, η οποία προάγει τη φλεβική επιστροφή και αυξάνει την απορροή του ENY από το κρανίο. Ωστόσο, οι έρευνες που έχουν γίνει, έχουν εξάγει αντικρουόμενα αποτελέσματα, ως προς την ωφελιμότητα ή όχι της ανύψωσης της κεφαλής στην ενδοκράνια υπέρταση.

Η δεύτερη ομιλία με εισηγήτρια την κα Μ. Φόρτη, πραγματεύτηκε τη σπουδαιότητα της εφαρμογής των κλινικών οδηγιών για την ορθή χρήση της καταστολής, της αναλγησίας και της μυοχάλασης. Ο πόνος και το άγχος είναι συνήθη φαινόμενα στους ασθενείς της ΜΕΘ και απαιτούν ειδικό χειρισμό για την αντιμετώπισή τους. Στις περισσότερες περιπτώσεις επιβάλλεται η χορήγηση περισσότερων του ενός φαρμακολογικού παράγοντα, συχνά σε συνδυασμό και με φάρμακα που προκαλούν

νευρομυϊκό αποκλεισμό. Η ορθολογική χρήση των φαρμάκων-εργαλείων για τη ΜΕΘ είναι αναγκαία για τη βελτίωση της ψυχοσωματικής κατάστασης των ασθενών, καθώς και για τη μείωση του χρόνου παραμονής τους στη ΜΕΘ.

Στην τρίτη εισήγηση που αφορούσε στη χορήγηση αγγειοσπαστικών και αγγειοδιασταλτικών φαρμάκων, παρουσιάστηκαν λεπτομερειακά όλα τα φάρμακα που αυτή τη στιγμή χρησιμοποιούνται, με τις ενδείξεις και τις αντενδείξεις τους. Ο εισηγητής κος Γ. Μητσόπουλος κάλυψε με το καλύτερο δυνατό τρόπο τους προβληματισμούς των παρευρισκομένων.

Η επόμενη εισήγηση που παρουσίασε η κα Ε. Τσάφου αφορούσε στην εξέλιξη των παραμέτρων της μικροδιάλυσης στον βαρέως πάσχοντα σηπτικό ασθενή. Η μικροδιάλυση ως μέθοδος έχει τη δυνατότητα να μετρήσει μόρια που αντανακλούν την κυτταρική ικανότητα χρησιμοποίησης του παρεχόμενου οξυγόνου στον σηπτικό άρρωστο. Μπορεί να εφαρμοστεί για τον προσδιορισμό του μεγέθους της ιστικής βλάβης, ως δείκτης πρόγνωσης, ως δείκτης ανταπόκρισης σε ειδικές αγωγές, καθώς και να διαγνώσει πιο πρώιμα ενδοκυττάρια βιοχημικές μεταβολές, με συνέπεια την έγκαιρη θεραπευτική παρέμβαση.

Η συνεδρία έκλεισε με την εισήγηση του κου Ν. Γιάκη, που παρουσίασε τις δύο μεθόδους μέτρησης της αρτηριακής πίεσης (αιματηρή και αναίμακτη) αξιολογώντας την αξιοπιστία της χρήσης του μορφομετατροπέα (transducer) στη ΜΕΘ.

Η Επιτροπή του TEEN ευχαριστεί όλους τους εισηγητές και τους συνέδρους για τη συμμετοχή τους στο στρογγυλό τραπέζι καθώς και την Επιστημονική και Οργανωτική Επιτροπή του 36<sup>ου</sup> ΠΝΣ για τη δυνατότητα πραγματοποίησής του.

**Μαργίτσα Σκοπελίτου  
Ταμίας TEEN**

## Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Καβάλας

Το Περιφερειακό Τμήμα (Π.Τ.) ΕΣΝΕ Καβάλας και η Νοσηλευτική Υπηρεσία του ΓΝ Καβάλας διοργανώνουν **Νοσηλευτική Δημερίδα με θέμα: «Φροντίδα: Η Ευρύτητα του Νοσηλευτικού Ρόλου»**, στις **18 και 19 Σεπτεμβρίου 2009, στην Καβάλα**.

Όσοι νοσηλευτές ενδιαφέρονται να συμμετάσχουν στη Δημερίδα με εισήγηση, πρέπει να αποστείλουν τον τίτλο της εργασίας τους έως τις **25 Ιουλίου 2009 στα γραφεία του ΕΣΝΕ** (Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, ΤΚ 115 27 Αθήνα) με την ένδειξη «Για τη Δημερίδα ΠΤ ΕΣΝΕ Καβάλας».

## Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θράκης

Το Περιφερειακό Τμήμα του ΕΣΝΕ Θράκης, μετά την επιτυχημένη επιστημονική Διημερίδα που πραγματοποίησε στις 17 και 18 Οκτωβρίου 2008, στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης και συνεχίζοντας τις εκπαιδευτικές του δραστηριότητες, διοργανώνει σε συνεργασία με την Υπερνομαρχία Έβρου -Ροδόπης το **1<sup>ο</sup> Πανθρακικό Νοσηλευτικό Συνέδριο με θέμα: Νοσηλευτική: Ρόλοι χωρίς σύνορα», στις 1- 4 Οκτωβρίου 2009, στο Ξενοδοχείο Thraki Palace, στην Αλεξανδρούπολη.** Σκοπός του 1<sup>ου</sup> Πανθρακικού Συνεδρίου είναι να αναδει-

ξει σύγχρονα νοσηλευτικά ζητήματα και να παράσχει εμπειριστατωμένη επιστημονική ενημέρωση σε θέματα που απασχολούν τη νοσηλευτική κοινότητα.

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

Οι περιλήψεις των εργασιών, ακολουθώντας τις οδηγίες που αναφέρονται παρακάτω, πρέπει να σταλούν στον **ΕΣΝΕ έως τις 10 Σεπτεμβρίου 2009.**

### ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

1. Το κείμενο πρέπει να είναι δακτυλογραφημένο εντός του πλαισίου του εντύπου με γραμματοσειρά 10 ή 12 (cpi) σε μονό διάστημα και να μην υπερβαίνει τις 200-250 λέξεις.
2. Ο τίτλος της εργασίας να είναι γραμμένος με πεζά, έντονα, γράμματα.
3. Τα ονόματα των συγγραφέων να είναι στην ονομαστική, με πεζά γράμματα και να αναφέρεται πρώτα το επώνυμο και στη συνέχεια το όνομα ολογράφως.
4. Να έχει υπογραμμιστεί το όνομα του συγγραφέα που θα παρουσιάσει την εργασία.
5. Κάτω από τα ονόματα σε παραπομπή πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος και ο εργασιακός χώρος των συγγραφέων.
6. Ανάμεσα στον τίτλο, τα ονόματα, το κέντρο προέλευσης και το κείμενο να υπάρχει μονό κενό διάστημα
7. Η περίληψη ερευνητικής εργασίας να έχει τη δομή: Εισαγωγή - Σκοπός - Υλικό & Μέθοδος - Αποτελέσματα - Συζήτηση.
8. Οι περιλήψεις υποβάλλονται σε cd ή με email έως 10/09/2009 στον ΕΣΝΕ (esne@esne.gr)

## Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Αχαΐας

Το Περιφερειακό Συμβούλιο του Περιφερειακού Τμήματος (Π.Τ.) ΕΣΝΕ Αχαΐας, **διοργανώνει την 11<sup>η</sup> Νοσηλευτική Διημερίδα του.**

Οι Νοσηλευτές καλούνται να συμμετάσχουν στο Επιστημονικό Πρόγραμμα με την υποβολή εργασιών τους.

Ο τίτλος της Διημερίδας είναι:

**«Γνωστική & τεχνική προσέγγιση της Νοσηλευτικής επιστήμης».**

Καταληκτική ημερομηνία για την κατάθεση της περίληψης: **2 Οκτωβρίου 2009.**

Για **πληροφορίες** μπορείτε να απευθύνεστε στο τηλ: **2610-346182**, Dr. Παπαδημητρίου Μαρία. Η περίληψή σας μπορεί να αποσταλεί ταχυδρομικώς υπόψη: Dr. Παπαδημητρίου Μαρία, Σολωμού 20-22, Τ.Κ. 26222, ή να αποσταλεί με e-mail (με πλήρη στοιχεία για να επικοινωνήσουμε μαζί σας) στην παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση: mrapadim@teipat.gr ή stefnik@teipat.gr

**Το Περιφερειακό Συμβούλιο  
ΕΣΝΕ Αχαΐας**

Εκπαιδευτική Δραστηριότητα	Καταληκτική ημ/νία υποβολής εργασιών
Διημερίδα ΠΤ ΕΣΝΕ Καβάλας	25 Ιουλίου 2009
1 <sup>ο</sup> Πανθρακικό Νοσηλευτικό Συνέδριο	10 Σεπτεμβρίου 2009
11 <sup>η</sup> Νοσηλευτική Διημερίδα ΠΤ ΕΣΝΕ Αχαΐας	2 Οκτωβρίου 2009

**37<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΝΕ**  
**Χαλκιδική 3 - 6 Μαΐου 2010**



Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Θράκης  
1<sup>ο</sup> ΠΑΝΘΡΑΚΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
«**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ: ΡΟΛΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ**»

1-4 Οκτωβρίου 2009, Ξενοδοχείο ΘΗΡΑΚΙ PALACE, Αλεξανδρούπολη

ΦΟΡΜΑ ΠΕΡΙΛΗΨΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ   
ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ   
ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΜΗΛΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΠΩΝΥΜΟ:..... ΟΝΟΜΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΠΟΛΗ:..... ΤΗΛ.:..... ΚΙΝ:.....

EMAIL:.....

# WENR Symposium



## CULTURAL FACTORS

## INFLUENCING PATIENT SAFETY

October 8, 9-10, 2009 Athens - Greece

**Organized by:**  
Work group of  
European Nurse  
Researchers  
[www.wenr.org](http://www.wenr.org)



**Hosted by:**  
Hellenic Nurses'  
Association  
[www.esne.gr](http://www.esne.gr)

### IMPORTANT DATES

**Final call for abstract submission** May 31<sup>st</sup>, 2009

**Early bird registration** September 6<sup>th</sup>, 2009

Hotel Royal Olympic, Athens, Greece



**tourgats**

**Symposium Organizer:**

11, Priamou Str. Ag. Dimitrios, 173 43 Athens, Greece,

Tel : (+30) 210-9793454/7, Fax: (+30) 210-9793468, E-mail: [tourgats.ht@gats.gr](mailto:tourgats.ht@gats.gr)

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ  
2008 - 2012

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΑΡΗ

**Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΗΡΩ ΜΠΡΟΚΑΛΑΚΗ-ΠΑΝΑΝΟΥΔΑΚΗ

**Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:**  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

**ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:**  
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

**ΤΑΜΙΑΣ:**  
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΣΙΟΥ-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](mailto:esne@esne.gr) [www.esne.gr](http://www.esne.gr)

**ΕΚΔΟΤΗΣ:**  
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ

**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:**  
Ε. ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ,  
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ, Ε. ΔΟΥΣΗΣ,  
Α. ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΟΥ-ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ,  
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](mailto:info@papanikolaou.gr), [www.papanikolaou.gr](http://www.papanikolaou.gr)

## ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ» ΣΥΝΕΧΩΣ ΕΞΕΛΙΣΣΕΤΑΙ...

Το επιστημονικό περιοδικό του ΕΣΝΕ «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ» απέκτησε τη δική του ιστοσελίδα στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.hjn.gr>. Πρόκειται για μια αξιόλογη προσπάθεια που στόχο έχει να ικανοποιήσει τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των συγγραφέων και των αναγνωστών.

Υπενθυμίζουμε ότι το περιοδικό Νοσηλευτική αποδελτιώνεται από τις βάσεις δεδομένων CINAHL και IATROTEK.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:

**ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ.  
ΦΙΛΟΔΟΣΕΙ 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)