

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

ΗΡΩΕ Η ΩΡΑ ΓΙΑ ΑΝΩΣΗ!

Η Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Συσπείρωση (ΑΝΟΣΥ) είναι το αποτέλεσμα μιας συνεργασίας φορέων της Νοσηλευτικής που ξεκίνησε εδώ και δύο περίπου χρόνια με στόχο τη δημοκρατική λειτουργία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας. Ίσως, αυτή η προσπάθεια όπως και παρόμοιες κινήσεις σε άλλες περιφέρειες της χώρας πλην Αττικής να μας προσφέρουν την απαιτούμενη άνωση για να μπορέσουμε να βγούμε από το τέλμα που τα τελευταία χρόνια ως επάγγελμα βρισκόμαστε. Σήμερα, με τις νομοθετικές πρωτοβουλίες που ελήφθησαν, τόσο το καλοκαίρι του 2010 όσο και μέσα στον Φεβρουάριο του 2011 πολλά από τα αιτήματα των φορέων που στηρίζουν την ΑΝΟΣΥ –και όχι μόνο– υλοποιήθηκαν...

Περισσότερα στη σελίδα 3...

ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ – ΤΟΜΕΑΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

2^{ος} ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

ΤΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΤΗΣ ΚΟΡΗΣ ΤΗΣ ΣΤΥΓΟΣ: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΒΙΑ ΣΤΟΥΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

Μάρτιος - Ιούνιος 2011
Αίθουσα Διαλέξεων ΕΣΝΕ

Περισσότερα στη σελίδα 4...

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΩΝ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2011

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΕΛΕΝΗ ΠΑΤΡΙΝΕΛΗ»
ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ «ΜΑΡΙΑ ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗ»
ΒΡΑΒΕΙΟ «ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΚΑΥΚΙΑ-ΚΕΠΕΤΖΗ»
ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΕΩΝ: 15 Απριλίου 2011

Περισσότερα στη σελίδα 11...

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ σε συνεργασία με τη ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΓΝΝΑΘ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» διοργανώνουν την

IIη ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ με θέμα ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ: ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ & ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σάββατο, 19 Μαρτίου 2011, 8.30-14.00
Αμφιθέατρο ΓΝΝΑΘ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Περισσότερα στη σελίδα 5...

ΤΟ 38^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ

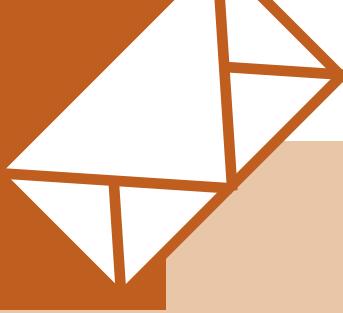
μοριοδοτείται από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN), με 27,5 διεθνείς μονάδες συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης (International Continuing Nursing Education Credits-ICNECs).

Περισσότερα στη σελίδα 16...

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΗΡΩΕ Η ΩΡΑ ΓΙΑ ΑΝΩΣΗ!	3
2 ^{ος} ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ	
ΤΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΤΗΣ ΚΟΡΗΣ ΤΗΣ ΣΤΥΓΟΣ: ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΒΙΑ ΣΤΟΥΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ	4
11 ^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ: ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ & ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	5
Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ	6
ΟΙ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΟΥΝ ΤΙΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΙΣ ΝΑ ΜΗΝ ΚΑΝΟΥΝ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΤΑ ΕΞΟΔΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ	7
ΟΙ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΕΝΕΚΡΙΝΑΝ ΤΗΝ ΟΔΗΓΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ	8
ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ & ΠΑΡΑΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΒΆΣΕΙ «ΕΤΗΣΙΟΥ ΚΥΛΙΟΜΕΝΟΥ ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ»	10
ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΩΝ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2011	11
12 ^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ «Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΠΟΙΗΣΗΣ»	12
ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΟΔΗΓΟΣ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ	12
6 ^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ «ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»	14
10 ^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	15

ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ



ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΚΑΙ Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Οι σύγχρονες τάσεις και εξελίξεις επιδρούν στους νοσηλευτές με πολλούς τρόπους και η επίδραση αυτή είναι καθοριστική για την επαγγελματική τους εξέλιξη και σταδιοδρομία.

Ο νοσηλευτής στα πλαίσια της παροχής φροντίδας καθημερινά χρησιμοποιεί εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας με αποτελεσματικό και ασφαλή τρόπο. Φροντίζει για την ασφάλεια των ασθενών και τη δική του ασφάλεια, εφαρμόζοντας τη βέλτιστη πρακτική. Προκειμένου να το επιτύχει αυτό πρέπει να εφαρμόζει τις πιο πρόσφατες και αναθεωρημένες οδηγίες καλής πρακτικής.

Ο νοσηλευτής ανήκει σε μια ευρεία διεπιστημονική ομάδα, όπου ο κάθε επαγγελματίας υγείας έχει το δικό του επιστημονικό αντικείμενο, γεγονός που επιβάλλει στους νοσηλευτές να έχουν μια πλατιά γνώση σε επιμέρους επιστημονικά αντικείμενα και μάλιστα να ενημερώνονται συστηματικά σε αυτά, για να μπορούν να παρέχουν ποιοτική φροντίδα υγείας.

Η επιστημονική πρόοδος είναι τόσο ραγδαία που επιβάλλει στους επαγγελματίες να «κυνηγούν» τις επιστημονικές εξελίξεις διαρκώς για να μπορούν να συμβαδίζουν με αυτές.

Η χρονιότητα των ασθενειών και η εμφάνιση νέων τροποποιεί τον συνηθισμένο τρόπο παροχής φροντίδας υγείας και επιβάλλει τη συνεχή ενημέρωση και εκπαίδευση των νοσηλευτών στις νέες θεραπείες και πρακτικές.

Η σύγχρονη μάστιγα της οικονομικής κρίσης έχει διαμορφώσει ένα νέο χώρο εργασίας όπου οι ελλείψεις υλικών, προσωπικού και εξοπλισμού είναι ο κανόνας. Η επαγγελματική εξουθένωση και οι συγκρουόμενες σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων συνηθισμένο φαινόμενο. Η ποιοτική φροντίδα των ασθενών έχει παραχωρήσει τη θέση της στην αντιμετώπιση των βασικών αναγκών των ασθενών και μάλιστα αυτό θεωρείται και επίτευγμα σε πολλές περιπτώσεις. Οι μειωμένοι μισθοί έχουν οδηγήσει μερικούς νοσηλευτές να έχουν και δεύτερη εργασία με αποτέλεσμα η κούραση να είναι εμφανής. Η υποστελέχωση οδηγεί σε υπερεργασία και σε εργασία χωρίς ημέρες ξεκούρασης. Πολλές οι προκλήσεις και μοναδικό εργαλείο για την αντιμετώπιση τους είναι η ενημέρωση. Η πολύπλευρη ενημέρωση των νοσηλευτών. Ενημέρωση για τις τρέχουσες επιστημονικές εξελίξεις.

Πως θα γίνει αυτό;

Με τη συμμετοχή σε επιστημονικές νοσηλευτικές οργανώσεις, με την ενημέρωση μέσω επιστημονικών νοσηλευτικών περιοδικών, με την ουσιαστική συμμετοχή σε συνέδρια με εργασίες, με την ενημέρωση για επιστημονικά νοσηλευτικά θέματα από ελληνικούς και διεθνείς επιστημονικούς νοσηλευτικούς φορείς. Με τη συμμετοχή σε ομάδες επιστημονικών συζητήσεων μεταξύ των νοσηλευτών μέσα από το διαδίκτυο.

Πολύπλευρη ενημέρωση για επαγγελματικά νοσηλευτικά θέματα. Πολλά τα προβλήματα της νοσηλευτικής και των νοσηλευτών και επιβάλλεται η κριτική και συστηματική ενημέρωσή τους από όλες τις διαθέσιμες πηγές και φορείς ώστε να διαμορφώσουν την δική τους αντίληψη για τα νοσηλευτικά πράγματα και όχι την αντίληψη που κάποιοι θέλουν να τους προσφέρουν απλόχερα. Η κριτική και η αμφισβήτηση θα πρέπει να χαρακτηρίζουν την ενημέρωσή τους για κάθε επαγγελματική εξέλιξη.

Πολύπλευρη ενημέρωση για τα συνδικαλιστικά νοσηλευτικά θέματα και μάλιστα τόσο πολύπλευρη όσοι και οι φορείς που τους αντιπροσωπεύουν συνδικαλιστικά. Μόνο αν έχει κάποιος σφαιρική άποψη των εξελίξεων και των τάσεων που δημιουργούνται μπορεί να σχηματίσει μια αντικειμενική άποψη της πραγματικότητας. Πρέπει κανείς να μελετά όχι μόνο τις τάσεις που διαφαίνονται, αλλά και αυτές που δεν διαφαίνονται γιατί σε μερικές περιπτώσεις είναι σημαντικότερες και πιθανά κάποιοι να ποντάρουν στην μη ενημέρωσή τους για αυτές.

Πολύπλευρη ενημέρωση για τις διεθνείς και ευρωπαϊκές εξελίξεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος και των νοσηλευτών. Οι εξελίξεις αυτές είναι έξω από την πόρτα μας και η αδιαφορία μας θα οδηγήσει στη δημιουργία τετελεσμένων γεγονότων τα οποία θα έχουν σχεδιαστεί για εμάς χωρίς όμως να συμμετέχουμε στον σχεδιασμό τους. Αυτό μελλοντικά θα έχει τεράστιο αντίκτυπο στην ελληνική νοσηλευτική, στους έλληνες νοσηλευτές και ασθενείς. Εκπαίδευση και συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση. Το κλειδί για να αλλάξουμε το μέλλον της νοσηλευτικής μέσα από την αμφισβήτηση και την έρευνα. Η σύγχρονη τεχνολογία παρέχει πολλές δυνατότητες για εκπαίδευση ελαχιστοποιώντας το κόστος και το χρόνο που θα πρέπει να διαθέσει κανείς. Άλλωστε, τα τελευταία χρόνια έχει παρουσιαστεί μια πληθώρα εκπαιδευτικών ευκαιριών για τους νοσηλευτές, γεγονός που υποδηλώνει μια νέα δυναμική που διαμορφώνεται στην ελληνική νοσηλευτική.

Η ενημέρωση, σε όλες τις μορφές, είναι δύναμη και προσφέρει ικανοποίηση, κύρος, αναγνώριση, σεβασμό και αυτογνωσία σε αυτόν που την έχει. Όλα αυτά έχουν και κάποιο κόστος. Το κόστος αυτό αφορά τη διάθεση προσωπικού χρόνου, ο οποίος θα πρέπει να αφαιρεθεί από άλλες δραστηριότητες, οικογενειακές, διασκέδαση και ξε-

κούραση. Το κόστος είναι και οικονομικό σε κάποιες περιπτώσεις αφού ο χρόνος που διατίθεται για την ενημέρωση δεν αποζημιώνεται άμεσα.

Επομένως θα πρέπει οι νοσηλευτές να κάνουν κάποιες επαγγελματικές επιλογές. Αν θέλουμε μια καλύτερη νοσηλευτική, καλύτερες συνθήκες εργασίας, παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας, ικανοποίηση από την εργασία, αναγνώριση του ρόλου μας και τον σεβασμό των επαγγελματιών υγείας, δεν έχουμε παρά να κάνουμε τις επιλογές μας. Σε όλο τον πολιτισμένο κόσμο οι επαγγελματίες κάθε είδους που ξεχωρίζουν και κάνουν σταδιοδρομία στο επάγγελμά τους έχουν κάνει σκληρές επιλογές και έχουν αναλάβει το κόστος τους. Το τυπικό ωράριο εργασίας δεν επαρκεί προκειμένου να επιτύχει κανείς τέτοιους στόχους και φυσικά οι καρποί των προσπαθειών πολλές φορές αργούν να φανούν.

Αγαπητοί συνάδελφοι ήρθε η ώρα να κάνετε τις επιλογές σας. Πέρα από την τυπική εργασία σας υπάρχει ένας άλλος κόσμος ο οποίος καθορίζει τόσο την εργασία σας όσο και την ίδια σας τη ζωή. Ενημερωθείτε πολύπλευρα για ότι σας αφορά σχετικά με τη νοσηλευτική, μην αδιαφορείτε για τις εξελίξεις, μην πιστεύετε την μονόπλευρη ενημέρωση, διαμορφώστε τη δική σας άποψη, γίνετε ενεργοί διαμορφωτές των εξελίξεων, μην τις παρακολουθείτε παθητικά. Διαθέστε λίγο από τον ελεύθερο χρόνο σας για τη νοσηλευτική.

Ευάγγελος Δούσης



ΗΡΩΕ Η ΩΡΑ ΓΙΑ ΑΝΩΣΗ!

Η Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Συσπείρωση (ΑΝΟΣΥ) είναι το αποτέλεσμα μιας συνεργασίας φορέων της Νοσηλευτικής που ξεκίνησε εδώ και δύο περίπου χρόνια με στόχο τη δημοκρατική λειτουργία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας. Ίσως, αυτή η προσπάθεια όπως και παρόμοιες κινήσεις σε άλλες περιφέρειες της χώρας πλην Αττικής να μας προσφέρουν την απαιτούμενη άνωση για να μπορέσουμε να βγούμε από το τέλμα που τα τελευταία χρόνια ως επάγγελμα βρισκόμαστε.

Σήμερα, με τις νομοθετικές πρωτοβουλίες που ελήφθησαν, τόσο το καλοκαίρι του 2010 όσο και μέσα στον Φεβρουάριο του 2011 πολλά από τα αιτήματα των φορέων που στηρίζουν την ΑΝΟΣΥ –και όχι μόνο– υλοποιήθηκαν. Έτσι στις εκλογές της ΕΝΕ που έρχονται καλούμαστε όλοι μας με δημοκρατικές διαδικασίες και εκλογικό σύστημα να αναδείξουμε τους εκπροσώπους του επαγγελματικού μας φορέα για την επόμενη τριετία. Η μείωση της συνδρομής και η τμηματική καταβολή των οφειλών από 1/1/2012 θα βοηθήσουν ώστε αυτή τη φορά να εκφραστεί η πλειοψηφία των νοσηλευτών κι όχι μια μικρή μειοψηφία. (Οι τελευταίες τροποποιήσεις του Ν.3252/04 δημοσιεύονται παρακάτω) Επειδή αρκετοί είναι αυτοί που ήδη άσκησαν ή θα ασκήσουν κριτική στην έλλειψη προγραμματικών θέσεων εκ μέρους της ΑΝΟΣΥ, γεγονός είναι, ότι όλοι οι φορείς που συμμετέχουμε αποδεχτήκαμε τις αρχές όπως αυτές αναφέρονται στην ιδρυτική μας ανακοίνωση η οποία και δημοσιεύτηκε. Με βάση αυτές τις αρχές καλούμε και κάθε άλλο φορέα του χώρου, που τις αποδέχεται να συστρατευτεί μαζί μας σε αυτή την προσπάθεια για τη διέξοδο από όσα μας πλήγωσαν και μας πλήγωνυν τα τελευταία χρόνια.

Και επειδή γνωρίζουμε ότι το ειδικό και το συγκεκριμένο είναι πολύ πιο χρήσιμο και κατανοητό από το γενικό θέλουμε να μοιραστούμε μαζί σας μερικές πολύ απλές και εύκολα υλοποιήσιμες προτάσεις οι οποίες μπορούν αν μη τι άλλο να αλλάξουν το σημερινό επαγγελματικό μας τοπίο χωρίς κόστος:

1. Στην εφημερίδα της ΕΝΕ κάθε ένας από τους φορείς της Νοσηλευτικής να έχει τη δική του αναφορά. Αντί να διαβάζουμε τις αναδημοσιεύσεις του τύπου θεωρούμε πως είναι προτιμότερο να ενημερωνόμαστε για τις δράσεις όλων των φορέων μας και η ΕΝΕ οφείλει να τους αγκαλιάζει όλους.
2. Με πρόταση στην πρώτη μετεκλογική Συνέλευση των Αντιπροσώπων κατά την άποψή μας θα μπορούσε:
 - α. Να συμψηφιστεί το επιπλέον ποσό που πλήρωσαν συνάδελφοί μας για τη συνδρομή του 2011 με μελλοντικές συνδρομές.
 - β. Να εφαρμοστεί η ψήφιση του διοικητικού απολογισμού των περιφερειακών συμβουλίων από τις γενικές συνελεύσεις για δημοκρατική λειτουργία
 - γ. Να δημοσιεύεται στην εφημερίδα της ΕΝΕ κάθε χρόνο ο αναλυτικός οικονομικός προϋπολογισμός για διαφάνεια.
3. Δημιουργία ενός συντονιστικού οργάνου στο οποίο θα συμμετέχουν εκπρόσωποι από όλους τους επαγγελματικούς, συνδικαλιστικούς και επιστημονικούς φορείς της νοσηλευτικής με σκοπό τον συντονισμό των όποιων δράσεων για καλύτερο αποτέλεσμα
4. Συλλογή όλων των αιτημάτων των νοσηλευτών για μετατάξεις σε άλλες πόλεις έτσι ώστε σε συνεργασία με το υπουργείο και κατάλληλο συντονισμό στην επόμενη προκήρυξη να καλυφθούν αυτά τα κενά και να πραγματοποιηθούν οι μετατάξεις.

Με τις απλές αυτές συγκεκριμένες προτάσεις και παρεμβάσεις θεωρούμε ότι βοηθούμε στην αναβάθμιση του θεσμικού ρόλου που καλείται να παίξει η ΕΝΕ.

Όσοι συνάδελφοι ενδιαφέρονται να ενισχύσουν με οποιοδήποτε τρόπο αυτή μας την προσπάθεια παρακαλούμε να επικοινωνήσουν μαζί μας.

2^{ος} ΚΥΚΛΟΣ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

ΤΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΤΗΣ ΚΟΡΗΣ ΤΗΣ ΣΤΥΓΟΣ:

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ

ΤΗ ΒΙΑ ΣΤΟΥΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

Μάρτιος - Ιούνιος 2011

Αίθουσα Διαλέξεων ΕΣΝΕ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

Τρίτη, 15 Μαρτίου 2011 Η έννοια της Βίας και οι Μορφές της
13:00-15:00 Παναγιώτου Ασπασία

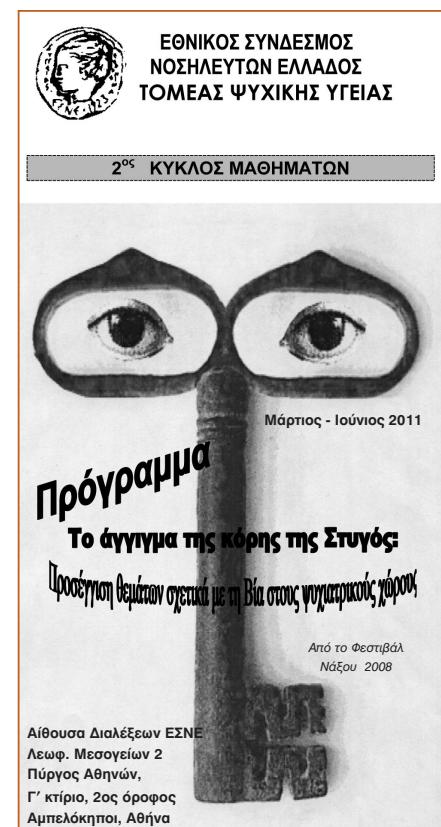
To βίωμα της Βίας: Αίτια και Επιπτώσεις
Παπανικολάου Παρσένια

Τρίτη, 12 Απριλίου 2011 Ψυχοκοινωνικά Προβλήματα μειονοτήτων
και επιθετικότητα
3:00-15:00 Πλακίδα Αριστέα

Τρίτη, 17 Μαΐου 2011 Ο περιορισμός του ψυχικά ασθενούς:
Σύγχρονες πρακτικές και ηθικές διαστάσεις
13:00-15:00 Σταθαρού Αγγελική

Τρίτη, 31 Μαΐου 2011 Επιθετικότητα και άτομα με διαταραχές προσωπικότητας
13:00-15:00 Στεφανάτου Πενταγώτισσα, Γιαννούλη Ελένη

Τρίτη, 21 Ιουνίου 2011 Νοσηλεύοντας τον άρρωστο με αυτοτραυματική
συμπεριφορά
13:00-15:00 Παναγιώτου Ασπασία, Παππά Αναστασία



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Τα Μαθήματα θα διεξαχθούν στην αίθουσα διαλέξεων του ΕΣΝΕ (Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο , 2ος όροφος) στις παραπάνω ημερομηνίες και ώρα 13:00-15:00.

Το κόστος συμμετοχής στον Κύκλο των Μαθημάτων ανέρχεται στο ποσό των 10 €.

Με τη λήξη των Μαθημάτων θα χορηγηθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης.

Πληροφορίες: Γραμματεία Ε.Σ.Ν.Ε. Τηλ: 210 7702861, 210 7485307, Fax: 210 7790360,
Email: esne@esne.gr www.esne.gr



ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ..... Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΠΟΛΗ T.K.....

ΤΗΛ. E-MAIL

Το δελτίο συμμετοχής αποστέλλεται στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ (Λεωφ. Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, ΤΚ 115 27 Αθήνα) ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση: esne@esne.gr

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ σε συνεργασία με τη ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΓΝΝΑΘ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» διοργανώνουν την

Ηλη ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ με θέμα ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ: ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ & ΕΠΙΔΙΩΚΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Σάββατο, 19 Μαρτίου 2011, 8.30-14.00
Αμφιθέατρο ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»



Αγαπητοί συνάδελφοι,

Ο Τομέας Διοίκησης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του ΕΣΝΕ σε συνεργασία με τη Νοσηλευτική Υπηρεσία του ΓΝΝΘ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» σας προσκαλούν στην 11η Νοσηλευτική Ημερίδα με θέμα:

»**Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών: Σύγχρονη Νοσηλευτική Πρακτική & Επιδιωκόμενοι Στόχοι**»

Το επιστημονικό πρόγραμμα της ημερίδας περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων που άπονται της Κλινικής Νοσηλευτικής & Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας. Καταξιωμένοι ομιλητές θα προσφέρουν με τις εισηγήσεις & διαλέξεις τους, νέα γνώση επί της βέλτιστης και βασισμένης σε ενδείξεις πρακτικής (evidence-based practice) αλλά θα θέσουν και προβληματισμούς.

Με την πεποίθηση ότι η επιμόρφωση των επαγγελματιών υγείας είναι δυνατόν να συμβάλλει στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε ένα ασφαλές εργασιακό περιβάλλον, σας προσκαλούμε και σας περιμένουμε για μία γόνιμη και εποικοδομητική ανταλλαγή γνώσεων και απόψεων.

Με εκτίμηση

Ράμμου Πανωραία

Πρόεδρος Τομέα Διοίκησης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΙΙ^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

08:30-09:00 Εγγραφές

09:00-09:30 Χαρετισμοί

09:30-11:00 1^ο Στρογγυλό Τραπέζι:

Διαχείριση της υγείας κατά την άσκηση της νοσηλευτικής πρακτικής

Συντονιστές: Ζαγανά Βάγια, Χαραλαμπάκη Σοφία
Κυκλικό ωράριο εργασίας: επιπτώσεις στην υγεία & ασφάλεια των νοσηλευτών, Κορομπέλη Άννα

Χημειοθεραπευτικά φάρμακα: ποιους κινδύνους κατά το χειρισμό τους αντιμετωπίζει ο νοσηλευτής;

Μπελετσώντη Παρασκευή
Μυοσκελετικές κακώσεις κατά την άσκηση της νοσηλευτικής: σημεία επισήμανσης & στρατηγικές προστασίας, Φώτος Νικόλαος

Μέτρα προφύλαξης αιματογενών μεταδιδόμενων νοσημάτων: Μύθοι & πραγματικότητα
Τσιφτσίδου Ευγενία

11:00-11:30 Διάλειμμα - καφές

11:30-12:00 Διάλεξη

Συντονιστές: Κυρίτση Ελένη, Φώτης Θεοφάνης

12:00-13:30 2^ο Στρογγυλό Τραπέζι:
Επιπτώσεις της παγκοσμιοποίησης στον τομέα της υγείας

Συντονιστές:
Τριγάζη Φωτεινή, Παυλή Άννα
Έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού: υπάρχει φως στην άκρη του τούνελ; Δημόνη Χριστίνα

Νοσηλευτική στελέχωση & ποιότητα φροντίδας: έννοιες αλληλένδετες; Κοπανιτσάνου Παναγιώτη

Η διαπολιτισμική νοσηλευτική στη σκιά της παγκοσμιοποίησης, Μήτσου Μαρία

Οι τεχνολογίες της πληροφορικής στην υπηρεσία της ηλεκτρονικής υγείας: Ελλάδα και Ευρώπη

Πιερράκος Γεώργιος

Συζήτηση - Συμπεράσματα

Απονομή βεβαιώσεων

13:30-14:00

ΕΓΓΡΑΦΗ

Νοσηλευτές μέλη ΕΣΝΕ: 5 Ευρώ

Νοσηλευτές μη μέλη ΕΣΝΕ: 10 Ευρώ

Φοιτητές-Σπουδαστές Νοσηλευτικής: ΔΩΡΕΑΝ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Γραμματεία Ε.Σ.Ν.Ε.

Τηλ: 210 7702861, 210 7485307, Fax: 210 7790360

e-mail: esne@esne.gr, ιστοσελίδα: www.esne.gr



Η επίδραση της Ελληνικής οικονομικής κρίσης στη νοσηλευτική και στους νοσηλευτές

Ηοικονομική κρίση, την οποία τελευταία ανιμετωπίζει η Ελληνική κοινωνία είναι αποτέλεσμα μακροχρόνιας λανθασμένης πολιτικής. Στην ουσία δεν είναι μόνο οικονομική αλλά και κοινωνική, κρίση θεσμών και ανθρώπινων αξιών, όπως και πιθανή κρίση με σημαντικές συνέπειες σε όλους τους τομείς, συμπεριλαμβανομένου και του τομέα υγείας και της νοσηλευτικής.

Οι πιο σημαντικές επιπτώσεις στο υγειονομικό σύστημα και στη νοσηλευτική, ειδικότερα είναι:

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ:

1. **Πάγωμα νέων θέσεων εργασίας για νοσηλευτές.** Οι ανάγκες για νοσηλευτικό προσωπικό είναι τεράστιες και σε πρόσφατη εκτίμηση βρέθηκε να είναι περισσότερες από 85.000. Αν και υπάρχει ικανός αριθμός εκπαιδευμένων νοσηλευτών, προσλήψεις δεν επιτρέπονται. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε μια χώρα με πληθυσμό 12.000.000, υπάρχουν περίπου 30.000 νοσηλευτές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Παρά τη μεγάλη έλλειψη νοσηλευτών και τις υποσχέσεις των κυβερνήσεων για νέες θέσεις εργασίας, η πρόσληψη νέου προσωπικού έχει σταματήσει. Πρόσφατη κυβερνητική απόφαση ορίζει, ότι για κάθε 5 συνταξιοδοτήσεις νοσηλευτών, από τώρα και στο εξής, μόνο μια θέση θα αντικαθίσταται.

Ο αριθμός των 85.000 νοσηλευτικού προσωπικού που χρειαζόμαστε, είναι εκτίμηση του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος και αυτή είναι μία μετριοπαθής εκτίμηση. Αντίθετα, οι διάφοροι συνδικαλιστικοί φορείς προσδιορίζουν τον αριθμό των νοσηλευτών που απαιτούνται σε 150.000. Γεγονός είναι, ότι σε πολλές περιπτώσεις, στα δημόσια νοσοκομεία και σε νυκτερινή βάρδια αντιστοιχεί ένας νοσηλευτής για 40 ασθενείς.

2. **Χαμηλοί μισθοί.** Οι μισθός των νοσηλευτών στο δημόσιο τομέα υγείας, όπου η πλειοψηφία των νοσηλευτών εργάζεται, παραμένει στο ίδιο επίπεδο για 10 χρόνια και αυτό αποτελεί σημαντικό πρόβλημα καθώς η αγοραστική τους δύναμη έχει ελαττωθεί σημαντικά. Ο μισθός των νοσηλευτών, στον ιδιωτικό τομέα, είναι λίγο υψηλότερος, αλλά με μικρή διαφορά.

Οι καθαρές μηνιαίες αποδοχές νεοδιοριζόμενων νοσηλευτών είναι περίπου 1000 ευρώ και με τα νέα μέτρα λιτότητας ο μισθός αυτός περικόπτεται περίπου 100 ευρώ, ισχύοντος από το Μάιο του 2010.

Επί πλέον, οι φόροι είχουν αυξηθεί κατά 10% και οι τιμές των αγαθών αυξάνονται συνεχώς εξ' αιτίας του αυξημένου Φ.Π.Α.

3. **Περικοπές μισθών.** Λόγω της οικονομικής κρίσης και για εξοικονόμηση χρημάτων έχει γίνει περικοπή μισθού από τον Ιανουάριο του 2010. Συγκεκριμένα, ο 13ος και 14ος μισθός έχει ελαττωθεί στα καθορισμένα ποσά των 500 ευρώ για το δώρο Χριστουγέννων και 250 ευρώ για το δώρο Πάσχα και επίδομα αδείας ανίστοιχα, για όλους τους εργαζόμενους υπό την προϋπόθεση ότι έχουν μισθό μικρότερο των 1.800 ευρώ, μικτά. Οι νοσηλευτές του

ιδιωτικού τομέα δεν επηρεάζονται από το μέτρο αυτό, αν και υπάρχει πίεση να εναρμονιστούν αυτά τα μέτρα για όλους τους εργαζόμενους. Οι συνταξιούχοι νοσηλευτές θα παίρνουν 400 ευρώ για δώρο Χριστουγέννων και 200 ευρώ για δώρο Πάσχα και επίδομα αδείας αντίστοιχα, υπό την προϋπόθεση ότι η σύνταξη τους είναι μικρότερη των 2.500 ευρώ το μήνα.

Επεξηγηματικά, σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία, όλοι οι εργαζόμενοι στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα αμείβονται με επιπλέον δύο μισθούς, που υπολογίζονται με βάση το βασικό μισθό και το χρονοεπίδομα, που αντιστοιχεί περίπου στα 2/3 των μηνιαίων αποδοχών.

Επίσης, το 23% του μισθού των νοσηλευτών αποτελείται από επιδόματα και τα οποία έχουν ελαττωθεί κατά 17% από τον Ιανουάριο 2010 για όλους τους δημοσίους υπαλλήλους και με την προϋπόθεση ότι θα ελαττωθούν ακόμη περισσότερο, όπως επίσης οι μισθοί των νοσηλευτών θα παγώσουν για τρία χρόνια στο δημόσιο τομέα.

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ

Από το 2011 η Κυβέρνηση θα επιβάλλει τα ίδια όρια ηλικίας συνταξιοδότησης και για τους άνδρες και για τις γυναίκες, που θα είναι το 67ο έτος, με μία μεταβατική περίοδο 3 ετών (Μέχρι σήμερα, οι γυναίκες συνταξιοδοτούνταν νωρίτερα).

Το γενικό όριο ηλικίας συνταξιοδότησης δεν αλλάζει αλλά απαιτούνται περισσότερα χρόνια εργασίας που αυξάνονται από 37 έως 40 μέχρι το 2015.

ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ

Μαζική συνταξιοδότηση νοσηλευτών. Εξ αιτίας των πιο πάνω αλλαγών για το συνταξιοδοτικό και υπό την απειλή μείωσης της σύνταξης, πολλοί νοσηλευτές, θεμελιώνοντας συντάξιμα χρόνια, θα επιλέξουν την αφυπηρέτηση σε μικρότερη ηλικία. Για το λόγο αυτό, γίνεται συζήτηση ποιος θα είναι ο μεγαλύτερος αριθμός νοσηλευτών πού θα επιπρέπεται να συνταξιοδοτηθεί την ίδια χρονιά. Συζητήσεις επίσης γίνονται για συγχώνευση ορισμένων δημόσιων νοσοκομείων και/ή περιφερειακών κλινικών, οδηγώντας έτσι σε ενδεχόμενο κλείσιμο μερικών υγειονομικών μονάδων. Αυτό θα οδηγήσει σε σημαντικές εργασιακές αλλαγές για τους νοσηλευτές, με επ' οπτωση στην επαγγελματική και προσωπική τους ζωή.

Περίπου το 1/3 των αποφοίτων νοσηλευτών παραμένει άνεργο για περίπου ένα χρόνο μετά την αποφοίτησή του. Επίσης, δεν υπάρχουν προγράμματα και πολιτικές για να αντιμετωπιστεί η ανεργία και η υποαπασχόληση των νοσηλευτών.

Υπερκόπωση νοσηλευτών. Λόγω της υποστελέχωσης, οι νοσηλευτές αναγκάζονται να εργάζονται με λιγότερα από τα προβλεπόμενα ρεπό την εβδομάδα, αλλά και να εργάζονται επιπλέον ώρες από την κανονική τους βάρδια. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η υπερκόπωση των νοσηλευτών λόγω της επιβάρυνσής τους από τις βάρδιες οι οποίες στις περισσότερες περιπτώσεις έρχονται σε αντίθεση με τα εργασιακά δικαιώματα των νοσηλευτών. Οι νοσηλευτές περιορίζονται, σε αρκετές περιπτώσεις, στην παροχή της απολύτως απαραίτητης φροντίδας ακόμη και στους βαρέως πάσχοντες ασθενείς.

Επιπλέον, οι νοσηλευτές εργάζονται σε ένα περιβάλλον που δεν ενθαρρύνει την ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα, αντιμετωπίζοντας ένα αριθμό ηθικών προκλήσεων, λόγω του ότι τα Δημόσια Νοσοκομεία οφείλουν μεγάλα χρηματικά ποσά σε προμηθευτικές εταιρείες, που επί του παρόντος αδυνατούν να εξοφλήσουν τα χρέη τους, με αποτέλεσμα να έχει περιοριστεί ο εφοδιασμός των νοσοκομείων.

Με την επαναδιάρθρωση του εθνικού συστήματος υγείας επιχειρείται μια ουσιαστική μείωση δαπανών για τη υγεία. Αυτό υποχρεώνει τους νοσηλευτές να εργάζονται σε ένα νέο περιβάλλον μειωμένης παροχής υγειονομικού υλικού και φαρμάκων, γεγονός που έχει σοβαρές συνέπειες στην παρεχόμενη ποιότητα φροντίδας.

ΕΜΠΛΟΚΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

- Οι Νοσηλευτικοί φορείς στην Ελλάδα** έχουν επανειλημένα επισημάνει τα παραπάνω προβλήματα και ειδικότερα μερικοί απ' αυτούς έχουν πρόσφατα προσφύγει στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο με σκοπό να διαφυλάξουν τα εργασιακά δικαιώματα των νοσηλευτών. Η έλλειψη ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ - CHIEF NURSE OFFICER στο Υπουργείο Υγείας κάνει ακόμη πιο έντονα τα προβλήματα της παρούσας κατάστασης.
- Οι Νοσηλευτές δεν συμπεριλαμβάνονται στα αρμόδια κέντρα λήψης πολιτικών νοσηλευτικών αποφάσεων και δεν συμμετέχουν στο σχεδιασμό πολιτικής** που τους αφορά και η εμπλοκή τους στη λήψη πολιτικών νοσηλευτικών αποφάσεων είναι οριακή και σε καμία περίπτωση αντιπροσωπευτική του συνόλου των νοσηλευτών.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να λαμβάνονται πολιτικές αποφάσεις που επηρεάζουν τους νοσηλευτές χωρίς την ουσιαστική και την αντιπροσωπευτική συμμετοχή τους. Έτσι αποδύναμώνται νοσηλευτές και νοσηλευτική με σοβαρές συνέπειες στην ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας. Η συντονισμένη και εστιασμένη στα προβλήματα διεκδικηση ευρωπαϊκών προγραμμάτων στήριξης και βελτίωσης της νοσηλευτικής, του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών, της εκπαίδευσής τους και της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας υπολείπεται σημαντικά σε σχέση με άλλες χώρες.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η « Δια Βίου Εκπαίδευση» των νοσηλευτών δεν στηρίζεται σε ένα σαφές και ισχυρό πλαίσιο. Έτσι δεν υπάρχει ποιοτική αξιολόγηση και συσχέτιση της εκπαίδευσης αυτής με την επαγγελματική εξέλιξή τους.

Επιπλέον, η μείωση των επιχορηγήσεων για την τριτοβάθμια εκπαίδευση επηρέασε αρνητικά και τη νοσηλευτική εκπαίδευση, λόγω των μη προσλήψεων εκπαιδευτικού νοσηλευτικού προσωπικού.

Παρόλα ταύτα, το Μάιο του 2010, ψηφίστηκε και έγινε νόμος της χώρας η Ευρωπαϊκή Οδηγία 36/2005 με την οποία έχει δεσμευτεί η Υπουργός Παιδείας ότι στο τέλος του έτους θα γίνει νόμος και το Εθνικό Πλαίσιο Επαγγελματικών Προσόντων (σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Επαγγελματικών Προσόντων.)

Αξιοσημείωτο επίσης είναι ότι υπάρχει μεγάλη ζήτηση και προσφορά για μεταπτυχιακές σπουδές στη Νοσηλευτική (MSc - PhD). Υπάρχουν πολλά μεταπτυχιακά προγράμματα διαφόρων εξειδικεύσεων, όπως επίσης πραγματοποιούνται πολλά Νοσηλευτικά Συνέδρια, Σεμινάρια από νοσηλευτικούς φορείς και έχει αυξηθεί ο αριθμός των Ελληνικών Νοσηλευτικών Περιοδικών. Όλα αυτά υποδηλώνουν σαφώς ότι υπάρχει μια δυναμική που αν ενεργοποιηθεί και αξιοποιηθεί προς τη σωστή κατεύθυνση, θα μπορεί να δώσει λύσεις στα υπάρχοντα προβλήματα.

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος πιστεύει ότι μοναδική διέξιδος από τα προβλήματα αυτά είναι η δημιουργία ισχυρών συμμαχιών μεταξύ των νοσηλευτικών φορέων ώστε να ασκηθεί ουσιαστική πίεση για την επίλυσή τους και καλεί όλους τους νοσηλευτικούς φορείς σε συνεργασία.

ΟΙ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΟΥΝ ΤΙΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΙΣ ΝΑ ΜΗΝ ΚΑΝΟΥΝ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΤΑ ΕΞΟΔΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ

Σε συνάντηση που είχε στις 24-26 Ιανουαρίου 2011 η Environment, Public Health and Food Safety Committee (ENVI) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, οι Ευρωβουλευτές απαίτησαν από τα κράτη μέλη της ΕΕ να μην μειώσουν τις δαπάνες και τους πόρους που διατέθηκαν για την υγειονομική περίθαλψη, πιστεύοντας ότι τόσο αυστηρά μέτρα θα διευρύνουν το χάσμα στον τομέα της υγείας μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ. Οι ευρωβουλευτές προέτρεψαν επίσης τα κράτη μέλη να κάνουν καλύτερη χρήση των πόρων και να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για να περιορίσουν τον αρνητικό αντίκτυπο της κρίσης στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Τέλος, η Επιτροπή ENVI υιοθέτησε μια έκθεση σχετικά με τη μείωση των ανισοτήτων υγείας στην ΕΕ, αναφερόμενη σε μια πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που στοχεύει να μειώσει το χάσμα στην υγεία σε δείκτες όπως το Προσδόκιμο Επιβίωσης, η Βρεφική Θνησιμότητα και οι Συνθήκες Διαβίωσης και Εργασίας. Αφού υιοθετήθει η πρωτοβουλία από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, θα ζητηθεί η άποψη των κρατών μελών. Η Επιτροπή πρέπει να δημοσιεύσει μια πρώτη έκθεση προσόδου το 2012.

ΟΙ ΕΥΡΩΒΟΥΛΕΥΤΕΣ ΕΝΕΚΡΙΝΑΝ ΤΗΝ ΟΔΗΓΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΗ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Η Ολομέλεια των ευρωβουλευτών ενέκρινε, στις 19 Ιανουαρίου 2011, με μεγάλη πλειοψηφία, την οδηγία για τα δικαιώματα του ασθενή στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Η οδηγία, που διευκρινίζει τους κανόνες για τα δικαιώματα των ασθενών στην ασφαλή πρόσβαση και ποιοτική υγειονομική περίθαλψη μεταξύ των χωρών της ΕΕ, θα απλοποιήσει τη διαδικασία, όταν θα χρειάζονται οι ασθενείς υγειονομική περίθαλψη πάνω/και θεραπείες σε ένα άλλο κράτος μέλος της ΕΕ καθώς τη διαδικασία αποζημιώσεις τους από τα ασφαλιστικά τους ταρεία. Η οδηγία θα πρέπει τώρα να εγκριθεί τυπικά από το Συμβούλιο, στις 7 Μαρτίου 2011, και έπειτα να εφαρμοστεί από τα κράτη μέλη της ΕΕ.

Τα δικαιώματα των ασθενών στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη (Ερωτήσεις - Απαντήσεις)

Ένας ήλικιαμένος Γερμανός με διαβήτη έχει μαζί του πρόσθετες ιατρικές συνταγές σε ένα ταξίδι του στην Ιταλία, αλλά θα δεχτεί ο φαρμακοποιός τη συνταγή; Μια Πολωνή θα ήθελε να υποβληθεί σε επέμβαση στο ισχίο στην χώρα όπου ζουν και εργάζονται τα εγγόνια της, αλλά πώς θα το οργανώσει αυτό από την Πολωνία; Ένας Πορτογάλος επιθυμεί να υποβληθεί σε εγχείρηση καταρράκτη από έναν ειδικό γιατρό στην Ισπανία, αλλά θα του επιστραφεί η δαπάνη; Αυτές είναι μερικές μόνο περιπτώσεις κατά τις οποίες ένας ασθενής χρειάζεται σαφήνεια όσουν αφορά τα δικαιώματα και τους κανόνες που ισχύουν για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Ένας πρόσφατα εκδοθείς νόμος της ΕΕ διευκρινίζει τα δικαιώματα των ασθενών για πρόσβαση σε ασφαλή και καλής ποιότητας θεραπεία ανά τα σύνορα της ΕΕ και για επιστροφή των σχετικών δαπανών. Ασθενείς που ταξιδεύουν σε άλλη χώρα της ΕΕ για ιατρική περίθαλψη θα απολαμβάνουν ισότιμη μεταχείριση με τους πολίτες της χώρας στην οποία αναζητούν θεραπεία. Αυτός ο νέος νόμος θα ωφελήσει τους ασθενείς στην ΕΕ κατά διαφόρους άλλους τρόπους. Θα διευκολύνει τη στενότερη συνεργασία μεταξύ εθνικών υγειονομικών αρχών και την ανταλλαγή πληροφοριών αναφορικά με πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης. Θα βοηθήσει τους ασθενείς που χρειάζονται εξειδικευμένη θεραπεία, όπως επί παραδείγματι εκείνους που χρειάζονται διάγνωση ή θεραπεία για σπάνιες ασθενειες. Αυτός ο νόμος υποστηρίζει την ανάπτυξη των «ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς» που συγκεντρώνουν σε εθελοντική βάση, εξειδικευμένα κέντρα εμπειρογνωμούντης που είναι ήδη αναγνωρισμένα στην Ευρώπη. Οι εμπειρογνώμονες της υγείας ανά την Ευρώπη θα είναι σε θέση να μοιραστούν τις βέλτιστες πρακτικές στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και να ανταλλάξουν πρότυπα αριστείας.

Για ποια κλίμακα μιλάμε;

Οι ασθενείς προτιμούν να λαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη εντός της χώρας τους. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η ζήτηση για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη αντιπροσωπεύει μόνο το 1% περίπου των δημοσίων δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη, που αντιστοιχεί περίπου σε 10 δισεκατομμύρια ευρώ. Η εκτίμηση αυτή περιλαμβάνει τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη που οι ασθενείς δεν είχαν εκ των προτέρων προγραμματίσει (όπως η περίθαλψη έκτακτης ανάγκης). Αυτό σημαίνει λιγότερο από 1% της δαπάνης, ενώ η μετακίνηση των ασθενών είναι για προγραμματισμένη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, όπως οι επεμβάσεις ισχίου και γονάτου ή καταρράκτη.

Τι συμβαίνει με την ισχύουσα νομοθεσία στον τομέα αυτό (κανονισμοί περί κοινωνικής ασφάλισης):

Οι πολίτες που χρειάζονται φροντίδα (συμπεριλαμβανομένης της φροντίδας έκτακτης ανάγκης), όταν βρίσκονται προσωρινά στο εξωτερικό, θα εξακολουθήσουν να επωφελούνται από το υφιστάμενο σύστημα κανονισμών και να δέχονται τη φροντίδα που χρειάζονται.

Για προγραμματισμένη φροντίδα, ένας ασθενής δύναται ήδη να ζητήσει προέγκριση. Αυτή την προέγκριση, δεν είναι δυνατόν να του την αρνηθούν, αν δεν μπορεί να υποβληθεί στην εν λόγω θεραπεία εντός προθεσμίας που είναι ιατρικά δικαιολογημένη.

Τότε γιατί χρειάζομαστε αυτή τη νέα νομοθεσία;

Η οδηγία αυτή δεν επηρεάζει τα ευεργετήματα που ήδη παρέχονται στους πολίτες μέσω των υφιστάμενων κανονισμών κοινωνικής ασφάλισης. Παρά το γεγονός ότι οι υφιστάμενοι κανόνες - που επικεντρώνονται στις συμφωνίες κοινωνικής ασφάλισης, όχι στα δικαιώματα των ασθενών - ήταν σε ισχύ από το 1971, απαιτούνταν ακόμη διευκρινίσεις αναφορικά με τα δικαιώματα των πολιτών της ΕΕ σχετικά με τη λήψη υγειονομικής περίθαλψης σε άλλο κράτος μέλος, με πάροχο της επιλογής τους. Στην περίπτωση της νοσοκομειακής περίθαλψης, ένα από τα κύρια επιτεύγματα αυτής της νέας οδηγίας είναι ότι οι ασθενείς θα είναι σε θέση να επιλέγουν τον πάροχο της υγειονομικής περίθαλψης.

Για μη νοσοκομειακή φροντίδα, οι ασθενείς θα είναι σε θέση να αναζητούν υγειονομική περίθαλψη στο εξωτερικό χωρίς προέγκριση ή και να απαιτούν επιστροφή των δαπανών μετά την επιστροφή στη χώρα τους. Η οδηγία αυτή καλύπτει όχι μόνο τους παρόχους του δημόσιου τομέα αλλά και του ιδιωτικού.

Τόσο για νοσοκομειακή όσο και για μη νοσοκομειακή φροντίδα, οι ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με την ποιότητα και την ασφάλεια της φροντίδας που δέχονται.

Η οδηγία επιδιώκει επίσης την αντιμετώπιση άλλων πρακτικών θεμάτων όπως: που μπορώ να βρω πληροφορίες αναφορικά με τα πρότυπα ποιότητας που εφαρμόζονται από το νοσοκομείο; Τι ποσό θα μου επιστραφεί; Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο έχει επιβεβαιώσει ότι το δικαίωμα αναζήτησης διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης υφίσταται ήδη στη Συνθήκη. Εντούτοις, αυτή η πρόσφατα εκδοθείσα οδηγία το θέτει σαφώς στην νομοθεσία της ΕΕ και παρέχει ενιαίο και συνεκτικό πλαίσιο για όλους τους πολίτες της Ευρώπης.

Χρειάζομαί εγκρίσιο από την εθνική μου αρχή, πριν μεταβώ στο εξωτερικό για θεραπεία;

Οι εθνικές αρχές δύνανται να θεσπίσουν ένα σύστημα «προέγκρισης» σε τρεις περιπτώσεις:

- 1) Για υγειονομική περίθαλψη η οποία συνεπάγεται διανυκτέρευση τουλάχιστον μιας νύχτας σε νοσοκομείο
- 2) Για υγειονομική περίθαλψη υψηλής εξειδίκευσης και μεγάλου κόστους και
- 3) Για σοβαρές και συγκεκριμένες καταστάσεις που σχετίζονται με την ποιότητα ή την ασφάλεια της φροντίδας που παρέχεται στο εξωτερικό. Στις 3 αυτές περιπτώσεις, οι ασθενείς ενδέχεται να χρειάζεται να ζητούν εκ των προτέρων άδεια από την εθνική τους υγειονομική αρχή, που είναι αρμόδια για την επιστροφή των δαπανών.

Μπορεί να μην δοθεί η έγκριση αυτή;

Οι εθνικές υγειονομικές αρχές δύνανται να αρνηθούν την έγκριση αν η συγκεκριμένη θεραπεία ή ο συγκεκριμένος πάροχος υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσε να παρουσιάζει κίνδυνο για τον ασθενή. Επίσης, αν η κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη δύνανται να παρασχεθεί έγκαιρα εντός της χώρας, μπορεί να μη δοθεί η έγκριση, αλλά τα κράτη μέλη θα χρειάζεται να εξηγούν για ποιο λόγο ήταν απαραίτητη η εν λόγω απόφαση.

Τι θα γίνει αν δεν μου δοθεί η έγκριση;

Οι ασθενείς έχουν το δικαίωμα να ζητήσουν επανεξέταση κάθε διοικητικής απόφασης σχετικά με τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη που τους αφορά ατομικά.

Σε ποιο ποσοστό θα μου επιστραφούν οι δαπάνες, αφού υποβληθώ σε θεραπεία στο εξωτερικό;

Στους ασθενείς επιστρέφεται το ίδιο ποσό που θα τους επιστρέφοταν αν ελάμβαναν εντός της χώρας τους τον ίδιο τύπο υγειονομικής περίθαλψης. Τα κράτη μέλη, όπου η υγειονομική φροντίδα είναι δωρεάν, θα χρειαστεί να ενημερώσουν τους ασθενείς σχετικά με τα ισχύοντα τιμολόγια επιστροφής δαπανών.

Μπορώ να αναζητήσω υγειονομική περίθαλψη στο εξωτερικό, αν η θεραπεία δεν είναι διαθέσιμη στη χώρα μου;

Ναι, αν μια θεραπεία δεν είναι διαθέσιμη σε ένα κράτος μέλος, οι εθνικές υγειονομικές αρχές δεν δύνανται να αρνηθούν την έγκριση σε έναν ασθενή που αναζητά θεραπεία σε άλλη χώρα της ΕΕ. Εντούτοις, στους ασθενείς θα επιστραφούν οι δαπάνες της εν λόγω θεραπείας, εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στο εθνικό «πακέτο αφελημάτων υγείας».

Κατά γενικό κανόνα, τα πακέτα αφελημάτων του δημοσίου προσδιορίζονται μάλλον γενικά, αλλά αν υπάρχουν ακριβέστεροι πίνακες (όπως αναλυτικοί κωδικοί τιμολόγησης ιατρικών πράξεων), αυτοί θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για το σκοπό της διασυνοριακής επιστροφής δαπανών.

Χρειάζεται να πληρώσω προκαταβολικά για τη διασυνοριακή θεραπεία;

Ναι, γενικά ο ασθενής πληρώνει προκαταβολικά και, στη συνέχεια, του επιστρέφονται οι δαπάνες από την εθνική αρχή το συντομότερο δυνατόν. Ο νόμος επίσης προβλέπει, ότι τα κράτη μέλη δύνανται να επιλέξουν και να επιβεβαιώσουν το ποσό που θα επιστραφεί έναντι των δαπανών γραπτώς εκ των προτέρων, με βάση εκτίμηση που υποβάλλει ο ασθενής. Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματά μου για υγειονομική περίθαλψη στο εξωτερικό; Αυτός ο νέος νόμος προβλέπει τη θέσπιση ενός σημείου επαφής σε κάθε κράτος μέλος για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τα δικαιώματα των ασθενών σε γενική περίθαλψη ανά την Ευρώπη. Τα εν λόγω κέντρα θα ανταλλάσσουν πληροφορίες μεταξύ τους και θα είναι σε θέση να παρέχουν στους ασθενείς πρακτικές πληροφορίες ως προς τις προϋποθέσεις και τα επίπεδα επιστροφής δαπανών, τις πιθανές θεραπείες, τους παρόχους, τις διαδικασίες επιλύσης διαφορών κ.λπ. Οι ασθενείς θα έχουν, κατόπιν τουτου, σαφέστερη εικόνα ως προς την ποιότητα και την ασφάλεια της υγει-

ονομικής περίθαλψης που παρέχεται στο εξωτερικό, πράγμα που θα οδηγήσει σε περισσότερο τεκμηριωμένες αποφάσεις αναφορικά με τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

Μπορώ να διαβιβάσω τα ιατρικά μου στοιχεία στο κράτος μέλος όπου θα υποβληθώ σε θεραπεία;

Η χώρα καταγωγής εξασφαλίζει, ότι ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης στη χώρα θεραπείας δύναται να έχει πρόσβαση στον γραπτό ή ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο του ασθενούς, σύμφωνα με τις οδηγίες περί προστασίας δεδομένων. Η βελτιωμένη συνεργασία, όσον αφορά τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες υγείας (eHealth) μεταξύ κρατών μελών, θα εξασφαλίζει ότι τα εν λόγω στοιχεία είναι πλήρως ευανάγνωστα και κατανοητά. Με άλλα λόγια, τα συστήματα ΤΠ Υγείας θα είναι σε θέση να «συνομιλούν μεταξύ τους». Αυτό δύναται να είναι ιδιαίτερα επωφελές όχι μόνο για την ασφάλεια των ασθενών, αλλά επίσης και για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας.

Τι θα πρέπει να κάνω, αν κάπι δεν πάει καλά, ενώ θα υποβάλλομαι σε θεραπεία στο εξωτερικό;

Ο νέος νόμος ορίζει τις ευθύνες τόσο της χώρας όπου παρέχεται η θεραπεία όσο και της χώρας που θα επιστρέψει τη δαπάνη όσον αφορά τις καταγγελίες και την επίλυση διαφορών. Τα εθνικά σημεία επαφής θα παρέχουν στους ασθενείς τις πληροφορίες που χρειάζονται ως προς το θέμα αυτό.

Πώς μπορώ να σίμαι βέβαιος ότι η θεραπεία που μου παρασχέθηκε στο εξωτερικό θα παρακολουθηθεί σωστά κατά την επιστροφή στην πατρίδα μου;

Προβλέπονται διάφορα μέτρα για τη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας. Η χώρα όπου παρασχέθηκε η θεραπεία εξασφαλίζει, ότι οι ασθενείς έχουν πρόσβαση στον γραπτό ή ηλεκτρονικό τους ιατρικό φάκελο αναφορικά με τη θεραπεία που τους παρασχέθηκε. Η πατρίδα τους θα εξασφαλίζει, ότι η ιατρική παρακολούθηση στη συνέχεια είναι της ίδιας ποιότητας ανεξάρτητη του τόπου στην ΕΕ όπου παρασχέθηκε η θεραπεία.

Θα αναγνωρίζεται η συνταγή μου σε άλλο κράτος μέλος της ΕΕ;

Μια συνταγή που εκδίδεται σε άλλο κράτος μέλος της ΕΕ θα αναγνωρίζεται στη χώρα παραμονής ενός ασθενούς και αντιστρόφως. Η αναγνώριση αυτή εξασφαλίζει ότι η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται σε άλλη χώρα της ΕΕ συνεχίζεται κατά τον ενδεδειγμένο τρόπο μετά την επιστροφή του ασθενούς στην πατρίδα του. Ο ασθενής δικαιούται να λάβει το συνταγογραφημένο φάρμακο εφόσον το υπόψη φάρμακο έχει λάβει έγκριση για πώληση και διατίθεται στη χώρα όπου επιθυμεί να προμηθευτεί το προϊόν.

Κατ' αρχήν, οι συνταγές θα έπρεπε ήδη να αναγνωρίζονται ανά την ΕΕ. Πάντως, στην πράξη αυτό δεν ισχύει πάντα. Η νέα οδηγία θα παράσχει στους φαρμακοποιούς τα αναγκαία εργαλεία για να κατανοούν τις διασυνοριακές συνταγές (όπως για την καλύτερη ταυτοποίηση των συνταγογραφουμένων φαρμάκων και των αντίστοιχων γιατρών και ασθενών).

Ποια είναι τα οφέλη του δικτύου αξιολόγησης της εκπαίδευσης υγείας (ΑΤΥ);

Το δίκτυο των εθνικών αρχών ή φορέων που είναι αρμόδιοι για την αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας θα οδηγήσει σε μόνιμη δομή συνεργασίας της ΕΕ στον τομέα αυτό. Η προστιθέμενη αξία της ΑΤΥ είναι η παροχή συνδρομής προς τους υπευθύνους λήψης αποφάσεων, ώστε να λαμβάνουν ορθές αποφάσεις αναφορικά με τις επενδύσεις και τις δαπάνες στον τομέα της υγείας. Ο σκοπός της συνεργασίας στον τομέα της ΑΤΥ είναι η παροχή αντικειμενικών και αξιόπιστων πληροφοριών ως προς την επάρκεια και αποτελεσματικότητα των τεχνολογιών υγείας. Η προσέγγιση αυτή αντιπροσωπεύει μια συγκεκριμένη ενέργεια που ενισχύει περαιτέρω την τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων από τις αρμόδιες για την υγεία αρχές.

Τι μένει να γίνει;

Σε εθνικό επίπεδο, τα κράτη μέλη θα δημιουργήσουν τουλάχιστο ένα εθνικό σημείο επαφής που θα παρέχει στους ασθενείς όλες τις σχετικές πληροφορίες. Θα εξασφαλίσουν επίσης, ότι τα κέντρα αναφοράς τους συμμετέχουν στο ευρωπαϊκό δίκτυο αναφοράς.

Τα κράτη μέλη πρέπει να εξασφαλίσουν ότι υπάρχουν οι διοικητικές διαδικασίες αναφορικά με τη χρησιμοποίηση της διασυνοριακής υγειονομικής περιθώλψης και την επιστροφή των δαπανών, συμπεριλαμβανομένων των διαδικασιών υποβολής καταγγελιών, καθώς και μηχανισμών υπολογισμού δαπανών.

1: Kohll και Decker (1998); Ferlini (2000); Geraets-Smits και Peerbooms (2001); Vanbraekel (2001); Inizan (2003); Muller Faure και Van Riet (2003); Leichtle (2004); Watts (2006); Σταματελάκη (2007); Elchinov (2010).
(Πηγή: Europa Press Releases Rapid)

Η Επιτροπή θα εγκαταστήσει δίκτυα για την ενδυνάμωση της συνεργασίας της ΕΕ όσον αφορά την αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας (eHealth). Θα βοηθήσει επίσης στη διευκόλυνση της αναγνώρισης των διασυνοριακών συνταγών.

Πότε θα τεθεί σε ισχύ ο εν λόγω νόμος;

Οι εθνικές κυβερνήσεις διαθέτουν 30 μήνες για να ενσωματώσουν τα εν λόγω μέτρα στην εθνική τους νομοθεσία. Για περαιτέρω πληροφορίες:

http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/policy/index_el.htm

Ανώτατο Συμβούλιο Επιλογής Προσωπικού (ΑΣΕΠ)

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 29 Δεκεμβρίου 2010

Νέο Σύστημα Πρόσληψης Νοσολευτικού & Παραϊατρικού Προσωπικού Βάσει «Ετησίου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης»

Στο πλαίσιο απλούστευσης και επιτάχυνσης των διαδικασιών πρόσληψης νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού των κατηγοριών Πανεπιστημιακής (ΠΕ), Τεχνολογικής (ΤΕ) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΕ) σε φορείς παροχής υπηρεσών υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης (νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ιδρύματα πρόνοιας κ.λπ.), το ΑΣΕΠ πρόκειται να ξεκινήσει στο προσεχές διάστημα την υλοποίηση ενός νέου, πρότυπου συστήματος προσλήψεων βάσει «Ετησίου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης» (άρθρο 7 του νόμου 3868/2010).

Σκοπός του νέου συστήματος είναι αφενός να εξυπηρετήσει άμεσα τις ανάγκες των φορέων υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης οι οποίοι επείγονται για την κάλυψη των κενών οργανικών τους θέσεων και αφετέρου να διευκολύνει τους ίδιους τους υποψήφιους επιπρέποντάς τους να συμμετέχουν στις διαδικασίες πρόσληψης για θέσεις της ειδικότητάς τους χωρίς να χρειάζεται κάθε φορά να υποβάλουν ξανά τα απαιτούμενα για την απόδειξη των προσόντων τους δικαιολογητικά. Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, η «παραδοσιακή» προκήρυξη χωρίζεται πλέον σε δύο τμήματα, που αντιστοιχούν στα δύο επιμέρους στάδια της νέας διαδικασίας πρόσληψης ως εξής:

Στο πρώτο στάδιο (**προκήρυξη κατάρτισης** Ετησίου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης) καλούνται **μία φορά το χρόνο** οι υποψήφιοι που ενδιαφέρονται να καλύψουν θέσεις συγκεκριμένης ειδικότητας να υποβάλουν αίτηση ένταξης στον πίνακα της ειδικότητάς τους συνυποβάλλοντας τα απαιτούμενα από την προκήρυξη δικαιολογητικά (τίτλο σπουδών, άδεια άσκησης επαγγέλματος, δικαιολογητικά εμπειρίας κ.λπ.). Ο πίνακας αυτός οριστικοποιείται με τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και ισχύει μέχρι τη δημοσίευση του Ετησίου Πίνακα της επόμενης χρονιάς.

Στο δεύτερο στάδιο (**προκήρυξη πλήρωσης θέσεων** βάσει Ετησίου Κυλιόμενου Πίνακα Κατάταξης) ανακοινώνονται έως τρεις φορές το χρόνο συγκεκριμένες θέσεις προς πλήρωση και καλούνται οι **υποψήφιοι που έχουν ήδη ενταχθεί στον ισχύοντα Ετήσιο Πίνακα** να υποβάλουν μόνο δήλωση προτιμήσεων, να δηλώσουν δηλαδή κατά σειρά προτίμησης σε ποιες από τις προκηρυσσόμενες θέσεις επιθυμούν να διοριστούν. Οι διοριστέοι, επομένως, θα αντλούνται από τον Ετήσιο Πίνακα με βάση τη σειρά κατάταξής τους σε συνδυασμό με τη δήλωση προτιμήσεών τους.

Στο νέο σύστημα ενσωματώνονται όλα τα σημεία ελέγχου και οι παράγοντες διασφάλισης αξιοπιστίας που διέκριναν την παλιά διαδικασία (εφαρμογή των κριτηρίων του άρθρου 18 του νόμου 2190/1994 για τη φθίνουσα κατάταξη των υποψηφίων στον Ετήσιο Πίνακα, πρόβλεψη για υποβολή εντάσεων κτλ.), ενώ παράλληλα δημιουργείται μια δεξαμενή επιλέξιμων υποψηφίων έτοιμων προς διάθεση μόλις υπάρχει αίτημα πλήρωσης θέσεων, χωρίς τη μεσολάβηση της επαναλαμβάνομενης και χρονοβόρας διαδικασίας υποβολής υποψηφιοτήτων και δικαιολογητικών. Επιπλέον, επειδή οι **υποψήφιοι που περιλαμβάνονται σε δημοσιευμένο στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως Ετήσιο Πίνακα εντάσσονται αυτόματα και στον πίνακα του επόμενου έτους**, δεν απαιτείται η υποβολή ούτε νέας αίτησης ούτε δικαιολογητικών παρά μόνο στην περίπτωση κατά την οποία στο χρόνο που μεσολάβησε έχουν μεταβληθεί τυχόν προσόντα ή ιδιότητες (π.χ., έχουν αποκτηθεί και άλλοι τίτλοι σπουδών, έχει αυξηθεί ο χρόνος εμπειρίας κ.ά.), οπότε στην επόμενη προκήρυξη κατάρτισης Ετησίου Πίνακα οι υποψήφιοι μπορούν να υποβάλουν νέα αίτηση προσκομίζοντας όμως μόνο τα απαιτούμενα για την απόδειξη της μεταβολής δικαιολογητικά. Έτσι, κάθε χρόνο ο Ετήσιος Κυλιόμενος Πίνακας Κατάταξης θα ανανεώνεται με νέους υποψηφίους και θα επικαιροποιείται όσον αφορά τα προσόντα των ήδη ενταγμένων σε αυτόν υποψηφίων.

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΩΝ ΚΑΙ ΒΡΑΒΕΙΩΝ ΕΣΝΕ ΓΙΑ ΤΟ 2011

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:
 - a) 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 Υποτροφία «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 Νοσηλευτής/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 ταυτότητος
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 αειμνήστου Αικατερίνης Καυκιά-Κέπετζη. Όσοι νοσηλευτές συγκεντρώνουν τα παρακάτω κριτήρια, παρακαλούνται να υποβάλουν αιτήσεις μαζί με όλα τα αποδεικτικά:

1. Νοσηλευτής (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: 15 Απριλίου 2011

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

12^η Νοσηλευτική Διημερίδα

«Η Νοσηλευτική στις προκλήσεις της Παγκοσμιοποίησης»

1 & 2 Απριλίου 2011 στο Μέγαρο Λόγου και Τέχνης

Πλατεία Γεωργίου, Πάτρα

Οργάνωση: Περιφερειακό Τμήμα ΕΣΝΕ Αχαΐας

Πρώτη Ημέρα: Παρασκευή 1 Απριλίου

- 17:30 - 18:00 Εγγραφές
18:00 - 18:30 Χαιρετισμοί
18:30 - 19:00 Εναρκτήρια Ομιλία «Η Νοσηλευτική στις προκλήσεις της παγκοσμιοποίησης»
19:00 - 19:45 Ελεύθερες Ανακοινώσεις
19:45 - 20:00 Διάλειμμα
20:00 - 21:00 Στρογγυλό τραπέζι:
Πρόγραμμα Erasmus: Η Ευρωπαϊκή Νοσηλευτική Σχολή

Δεύτερη Ημέρα: Σάββατο 2 Απριλίου

- 09:00 - 10:00 Ελεύθερες Ανακοινώσεις
10:00 - 10:30 Εισήγηση: Δράσεις της Ελληνικής Νοσηλευτικής στη Διεθνή Κοινότητα
10:30 - 11:00 Διάλειμμα - Καφές
11:00 - 12:00 Στρογγυλό τραπέζι: Σύγχρονες Αρχές Διοίκησης Νοσηλευτικού Παιδιατρικού Τμήματος - Τομέας Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΣΝΕ
12:00 - 12:30 Εισήγηση: Ελληνική Νοσηλευτική και Διεθνής Έρευνα
12:30 - 13:30 Ελεύθερες Ανακοινώσεις
13:30 Συμπεράσματα Διημερίδας - Λήξη Διημερίδας



ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΕ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ ΟΔΗΓΟΣ ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗΣ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑΣ

Τα περιφερικά νεύρα είναι εκείνα που βρίσκονται εκτός του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Υπάρχουν τρία διαφορετικά είδη περιφερικών νεύρων: τα αισθητικά, τα κινητικά και τα μικτά. Οι αισθητικές νευρικές ίνες είναι υπεύθυνες για τη μεταβίβαση των αισθήσεων στον εγκέφαλο και για την ερμηνεία τους. Οι διαφορετικές αισθητικές αναφέρονται στον πόνο, στην αφή, τη θερμοκρασία, τη θέση και τις δονήσεις. Οι κινητικές νευρικές ίνες είναι υπεύθυνες για την κίνηση και τη διατήρηση του μαϊκού τόνου. Αυτά τα δύο είδη των περιφερικών νεύρων συνεργάζονται μεταξύ τους.

Ορισμός: Η περιφερική νευροπάθεια είναι μια διαταραχή που οδηγεί σε καταστροφή των περιφερικών νεύρων. Ουσιαστικά είναι η φλεγμονή, ο τραυματισμός, ή η επιδείνωση των ινών των περιφερικών νεύρων. Μπορεί να εμφανιστεί ως παρενέργεια της θεραπείας του καρκίνου. Ωστόσο, υπάρχουν και άλλες αιτίες περιφερικής νευροπάθειας που δεν σχετίζονται με τον καρκίνο όπως: (α) Σακχαρώδης διαβήτης, (β) Θρεπτικές διαταραχές, ιδίως έλλειψη βιταμίνης B6 και B12, (γ) Ορισμένες παθήσεις των νεφρών, (δ) Κατάχρηση αλκοόλ, (ε) HIV / AIDS, (στ)

Δηλητηρίαση με Μόλυβδο, (ζ) Υποθυρεοειδισμός, (η) Διαταραχές του ανοσοποιητικού, (θ) Κληρονομική περιφερική νευροπάθεια (όπως νόσος Charcot-Marie Toote), (ι) Τα φάρμακα κατά της φυματίωσης, αντιβιωτικά και (ια) Αθηροσκλήρυνση / ισχαιμική νόσος (αιμοφόρων αγγείων ή / και τις καρδιακές παθήσεις).

Αίτια Περιφερικής Νευροπάθειας: Χημειοθεραπεία (Αλκαλοειδή της Βίνκα, Σισπλατίνη, Καρβοπλατίνη, Οξαλιπλατίνη, Πακλιταξέλη, Ντοσεταξέλη, Bortezomib, Thalidomide), Ακτινοβολία, Πιεστικός όγκος, Κακή διατροφή, Νευραλγία από έρπη ζωστήρα, Μετά από επεμβάσεις στους πνεύμονες (θωρακοτομές) ή στο στήθος (μαστεκτομή).

Συμπτώματα: Τα συμπτώματα της περιφερικής νευροπάθειας, σχετίζονται με το είδος των νεύρων που έχουν υποστεί βλάβη. Πολλές από τις λέξεις που χρησιμοποιούνται για την περιγραφή με ακρίβεια ορισμένων από τα συμπτώματα είναι άγνωστες και πρωτόγνωρες. **Παρασιθησία, Δυσαισθησία, Άλλοδυνία, Υπεραλγησία.** Κατά την εμφάνιση της περιφερικής νευροπάθειας συνήθως επιτηρείζονται τα αισθητικά νεύρα. Τα συμπτώματα περιλαμβά-

vous απώλεια αισθητικότητας, που συχνά περιγράφεται από τους ασθενείς ως ένα αίσθημα μουδιάσματος. Στις περισσότερες νευροπάθειες, αρχίζουν από τις απομακρυσμένες αισθητικές νευρικές ίνες, που σημαίνει από τα κάτω άκρα και προχωρούνε προς το κέντρο του κορμού. Τα συμπτώματα που αναφέρουν οι ασθενείς είναι το σημπτήματα, πάγωμα, μυρμήγκισμα, κάψιμο, σαν να διαπερνάει ρεύμα, φαγούρα (κνησμός), σαν να ακουμπάνε καρφίσεις και βελόνες. Αυτό ονομάζεται **παραισθησία**.

Μερικές φορές, νιώθουν μια δυσάρεστη αίσθηση, όταν κάτι τους αγγίζει ή το αγγίζουν. Αυτό ονομάζεται **δυσαισθησία**.

Ορισμένες φορές, πονάνε από ένα αντικείμενο που συνήθως δεν προκαλεί δυσφορία ή πόνο. Αυτό ονομάζεται αλλοδυνία. Ένα παράδειγμα θα μπορούσε να είναι ότι πονάνε όταν το σεντόνι ακουμπάει τα πόδια τους.

Μπορεί να παρατηρήσουν ότι έχουν μια αυξημένη αίσθηση του πόνου. Αυτό είναι γνωστό ως **υπεραλγησία**.

Μερικοί άνθρωποι αναπτύσσουν το λεγόμενο **σημείο Lhermitte**, το οποίο περιγράφεται ως μια ξαφνική αίσθηση ηλεκτρικού ρεύματος που διαπερνάει τη σπονδυλική στήλη, καθώς κάμπτεται ο αυχένας.

Ο πόνος (νευροπαθητικός), επίσης είναι ένα πολύ σοβαρό σύμπτωμα για πολλούς ασθενείς. Μπορεί να περιγραφεί ως αμβλύς, ως ένα έντονο αίσθημα καύσου, ως διαλείπων και ως πόνος με μορφή ηλεκτρικού σοκ.

Ένας από τους σημαντικούς ρόλους του περιφερικού νευρικού συστήματος είναι αυτό που ονομάζεται «**αίσθημα θέσεως**». Ουσιαστικά είναι εκείνη η διαδικασία που επιτρέπει στο μυαλό να γνωρίζει που βρίσκονται τα πόδια και τα χέρια. Εάν εμφανιστεί περιφερική νευροπάθεια, μπορεί να παρατηρηθούν προβλήματα, όπως τα χέρια να μη μπορούν να αντιληφθούν το σχήμα ενός αντικειμένου (στερεογνωσία), ή να νιώθουν τα πόδια όπως όταν βγαίνουν από ένα παπούτσι το οποίο δεν είναι καλά δεμένο.

Ο νευροπαθητικός πόνος μπορεί να προκαλέσει βλάβη στα κινητικά νεύρα, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται ορισμένες δυσκολίες στην λειτουργική ικανότητα (η ικανότητά να κινούνται σωστά και να επιτελούν καθημερινές δραστηριότητες). Όπως και με την αισθητική απώλεια, η αδυναμία μπορεί να αρχίσει από τα δάχτυλα των ποδιών, και να μετακινθεί προς τα γόνατα και, ενδεχομένως ψηλότερα (προς τον κορμό).

Μερικές φορές μπορεί να επηρεαστούν τα περιφερικά νεύρα που ξεκινούν από το κεφάλι (κρανιακά νεύρα). Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε παράλυση. Μπορεί να παρατηρηθούν αλλαγές στην όραση (όπως τα βλέπω διπλά), ακόμα και πτώση των βλεφάρων. Εάν επηρεαστούν τα νεύρα που ελέγχουν τη φωνή, μπορεί να εμφανιστεί βραχνάδα ή δυσκολία με την ομιλία. Εάν επηρεαστεί το νεύρο που ελέγχει σταγόνι, τότε μπορεί να εμφανιστεί πόνος στην περιοχή της κάτω γνάθου.

Μπορεί να επηρεαστούν τα νεύρα που ελέγχουν το **αυτόνομο νευρικό σύστημα**. Τα νεύρα του αυτόνομου νευρικού συστήματος ελέγχουν λειτουργίες του σώματος όπως είναι η αρτηριακή πίεση, η λειτουργία του εντέρου και της ουροδόχου κύστεως. Εάν αυτά τα νεύρα είναι που επλήγησαν, μπορεί να εμφανιστεί πτώση της αρτηριακής πίεσης ή δυσκοιλιότητα, επειδή επιβραδύνεται η κυκλοφορία του εντέρου ή προβλήματα με την ούρηση όπως κατακράτηση ούρων. Άλλες αλλαγές που μπορεί να συμ-

βούν είναι η μείωση ή αύξηση της εφίδρωσης, ή ξηρότητα των ματιών και του στόματος.

Η ομάδα αυτή των νευρικών ινών ελέγχει επίσης τη ροή του αίματος προς τα πόδια και τα χέρια μας. Μπορεί να παρατηρηθεί ότι τα πόδια γίνονται πολύ ζεστά, ερυθρά, πρησμένα ή αντιθέτως να γίνονται αχρά και κρύα. Οι μις στα πόδια μπορεί επίσης να γίνουν μικρότεροι με το πέρασμα του χρόνου. Αυτό είναι γνωστό ως ατροφία. Οι μύες απαιτούν νευρική ενεργοποίηση προκειμένου να μείνουν ισχυροί. Εάν εμφανιστεί περιφερική νευρική βλάβη, οι μύες γίνονται μικρότεροι και πιο αδύναμοι.

Η διάγνωση της περιφερικής νευροπάθειας συνήθως γίνεται από την ομάδα φροντίδας υγείας, λαμβάνοντας ένα πλήρες ιστορικό και διεξάγοντας μια ολοκληρωμένη κλινική εξέταση.

Ο πιο οξιόπιστος τρόπος για τη διάγνωση της περιφερικής νευροπάθειας είναι η έκθεση των συμπτωμάτων. Μπορεί να χρειαστεί να πραγματοποιηθούν και άλλες εξετάσεις όπως η μέτρηση της νευρικής-ηλεκτρικής αγωγιμότητας για να υπολογιστεί το είδος και ο βαθμός της νευρικής βλάβης.

Διαχείριση της περιφερικής νευροπάθειας: Αν εμφανιστεί περιφερική νευροπάθεια θα πρέπει οι ασθενείς να βασίζονται κυρίως στην όρασή τους προκειμένου να κινούνται με ασφάλεια στο χώρο. Ορισμένοι από τους τρόπους που μπορούν να κάνουν το περιβάλλον ασφαλέστερο και να μειώσουν την πιθανότητα του απυχήματος είναι οι εξής: Ο καλός φωτισμός, η τοποθέτηση χειρολαβών στις σκάλες, αντιολισθητικά δάπεδα στο μπάνιο - κουζίνα, οδήγηση με αυτόματο αμάξι κλπ.

Φαρμακευτική Αντιμετώπιση: Πιθανόν να χορηγηθεί κάποιο φάρμακο για τη διαχείριση του πόνου και της δυσφορίας που συνδέεται με την περιφερική νευροπάθεια. Ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων που θα μπορούσαν να συνταγογραφηθούν είναι τα εξής: **Αντιεπιληπτικά, Οπιοειδή, Αναστολείς της σεροτονίνης και της νορεπινεφρίνης, Συστηματική και Τοπική Αναισθητική Θεραπεία, Τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά.**

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις: Υπάρχουν και άλλες στρατηγικές που μπορούν να συμβάλουν στη μείωση του πόνου λόγω νευροπάθειας. Πριν την έναρξη οποιασδήποτε από τις δραστηριότητες αυτές, θα πρέπει να ενημερωθεί η ομάδα υγείας. **Άσκηση, Μασάζ, TENS:** Διαδερμική Ηλεκτρική Νευρική Διέγερση (TENS), **Βελονισμός**.

Στρατηγικές πρόληψης: Σε συνδυασμό με τα φάρμακα της χημειοθεραπείας, μπορεί να δωθούν κάποια άλλα φάρμακα τα οποία δρουν ως νευρο-προστατευτικά. **Γλουταμίνη, Γλουταθιόνη, Γλυκονικό ασβέστιο, εγχύσεις Μαγνήσιου, Αμιφοστίνη, Βιταμίνη E, άλφα λιποϊκό οξύ, Βιταμίνες B1, B12, και το φυλικό οξύ.**

Συνοψίζοντας. Η περιφερική νευροπάθεια επηρεάζει πολλούς ασθενείς με καρκίνο. έχοντας άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα της ζωής τους. Η έναρξη οποιουδήποτε από τα συμπτώματα της περιφερικής νευροπάθειας, θα πρέπει να οδηγεί στην ενημέρωση της θεραπευτικής ομάδας, η οποία οφείλει να βρει τη σωστή φαρμακευτική αγωγή για τη διαχείριση του πόνου που μερικές φορές συνδέεται με την περιφερική νευροπάθεια και να διδάξει τον ασθενή στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων, ώστε να μεγιστοποιείται η άνεσή του με ασφάλεια.

**Δημήτριος Παπαγεωργίου
Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, PhD, Ευρωκλινική Αθηνών**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Επιπτώσεις της Νευροτοξικότητας σε Ογκολογικούς ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία. Δημήτριος Παπαγεωργίου. Διδακτορική διατριβή. Πανεπιστήμιο Αθηνών 2008
2. Βασικές Αρχές Θεραπείας του Καρκίνου. Γ. Φούτζηλας-Β. Μπαρμπούνης. University Press 2006
3. Χημειοθεραπεία. Ε. Μπαρμπούνη-Κωνσταντάκου. Εκδόσεις Βήτα 2004
4. Νοσηλευτική Ογκολογία. Το πλαίσιο της φροντίδας. Ε. Πατηράκη. Εκδόσεις Πασχαλίδης 2006
5. ONS. Putting evidence into practice.
6. Manual of Cancer Nursing. Brenda K. Shelton, Constance R. Ziegfeld, Mikaela M. Olsen. Lippincott William % Wilkins 2nd ed. 2004
7. Handbook of Cancer Chemotherapy. Roland T. Skeel. Lippincott William % Wilkins 6nd ed. 2003
8. Oncology Nursing. Shirley E. Otto. 4th ed. Mosby 2001
9. [WWW.NCI.COM](http://www.nci.com)
10. [WWW.CANCER.ORG](http://www.cancer.org)



6^η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ

ΣΑΒΒΑΤΟ 19 ΜΑΡΤΙΟΥ 2011

Θέμα: «ΟΡΘΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ»

Η 6^η Νοσηλευτική Ημερίδα διοργανώνεται από την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Γενικού Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας.

Παρατίθεται το πρόγραμμα

8:00-9:00 ΕΓΓΡΑΦΕΣ

9:00-9:30 ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

9:30-10:00 ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΟΜΙΛΙΑ

Πρόεδρος: Τριαντοπούλου Χαρίνα

«Εξοικονόμηση πόρων στο χώρο της Υγείας. Τα Νοσοκομεία ως οικονομικές μονάδες»

Δερβένης Χρήστος

10:00-11:30 Α' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Μαρουδιάς Νικόλαος- Νταντούμη Σπυριδούλα

1. Η συμβολή της πληροφορικής στην οργάνωση και λειτουργία του νοσοκομείου, Μπαλαούρα Όλγα
2. Η συμβολή της Ιατρικής Υπηρεσίας στον εξορθολογισμό των δαπανών, Κομιτόπουλος Νικόλαος
3. Στάσεις και αντιστάσεις στην αλλαγή. Μέθοδοι αντιμετώπισης, Μπουραντάς Δημήτριος
4. Συγκρούσεις στο χώρο εργασίας. Στρατηγικές διαχείρισης, Κελέση Μάρθα

11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

12:00-14:00 Β' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Μαγκίνα Νίνα - Γουρνή Μαρίτσα

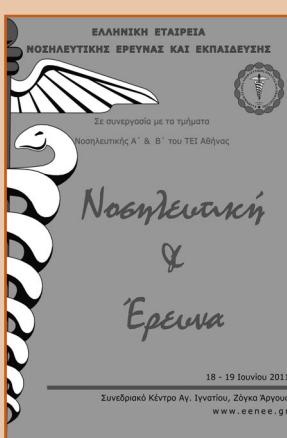
1. Συμβολή στη βελτίωση ποιότητας και τη μείωση του κόστους της φροντίδας υγείας, Βοζίκης Αθανάσιος
2. Ο ρόλος του νοσηλευτή στον εξορθολογισμό του κόστους των νοσοκομειακών λοιμώξεων, Σίσκου Όλγα
3. Υπολογισμός κόστους λειτουργίας κλινικού τμήματος, Κάρμαν Νικόλαος
4. Σχέδια δράσης και αντιμετώπιση κρίσεων στο χώρο της υγείας από το 2004 μέχρι σήμερα, Μπεκρή Ελένη
5. Τεκμηριωμένη Νοσηλευτική και ενδείξεις μετάγγισης, Αθανασιάδου Βίκυ
6. Ορθολογική κατανομή νοσηλευτικού φορτίου, Στουφής Νικόλαος

14:00-14:15 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - Μαγκίνα Νίνα

Απονομή Πιστοποιητικών

Πληροφορίες στα τηλ. 2132057945 και 2132057000

Η ΕΕΝΕΕ σε συνεργασία με τα Τμήματα Νοσηλευτικής Α και Β του ΤΕΙ Αθήνας διοργανώνουν διήμερο Συνέδριο στις 18-19 Ιουνίου 2011 ημέρα Σάββατο στο συνεδριακό κέντρο Αγ. Ιγνατίου Ζόγκα, Άργους, με τίτλο «Νοσηλευτική και Έρευνα». Οι εργασίες που θα παρουσιαστούν θα είναι αποκλειστικά ερευνητικές και η καταληκτική ημερομηνία υποβολής για τις περιλήψεις είναι η 15η Μαρτίου 2011 ενώ για την ολοκληρωμένη εισήγηση η 29η Απριλίου 2011.



ICN CONFERENCE AND CNR
2-8 May 2011 Malta

Nurses driving access,
quality and health

Call for abstracts

Επαρχιακή Εταιρεία Νοσηλευτικών Σπουδών

6ος Κύκλος Μαθημάτων

Εφαρμογή της Νοσηλευτικής Διεργασίας και των Νοσηλευτικών Ταξινομήσεων στη φροντίδα ασθενών

Υπό την αιγίδα του τμ. Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

1 Μαρτίου – 12 Απριλίου 2011

Κάθε Τρίτη 16.00-19.00 (6 τρίωρα),
Αμφιθέατρο τμ. Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

Πληροφορίες – Αιτήσεις: μέχρι 22/2/2011
210 74 61 485, www.ens.visit.ws,
contact.ens@gmail.com

Περιορισμένος αριθμός συμμετοχών

10^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Επιθυμούμε να σας ενημερώνουμε ότι το **10ο Πανελλήνιο Συνέδριο Φοιτητών Νοσηλευτικής** θα διεξαχθεί στην **Αθήνα** από **8 έως 10 Απριλίου 2011**, στις κτηριακές εγκαταστάσεις του τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η σε βάθος θεωρητική αλλά και πρακτική κατάρτιση των σύγχρονων νοσηλευτών θεωρείται υψίστης σημασίας για την διαμόρφωση ενός ασφαλούς συστήματος υγείας, τόσο για τους χρήστες των υπηρεσών φροντίδας υγείας, όσο και για τους εργαζόμενους σε αυτό. Για τον λόγο αυτό, θα θέλαμε να επισημάνουμε την αξία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας. Η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων και η βελτίωση των ήδη υπαρχόντων μέσα από το πρόσμα των πλέον έγκυρων ερευνών αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο για τη συνεχή βελτίωση του επιπέδου της παρεχόμενης φροντίδας. Αυτές τις αρχές επιθυμούμε να εδραιώσουμε μέσα από το συνέδριο μας, το οποίο αποτελεί παράδοση τόσο για το τμήμα μας όσο και για τη Νοσηλευτική. Περισσότερα στοιχεία αναφορικά με το συνέδριο καθώς και τις φόρμες για την υποβολή των περιλήψεων των εργασιών αλλά και της προεγγραφής των συνέδρων θα βρείτε στο site του συνέδριου <http://conferences.nurs.uoa.gr/10nsc>. Το κόστος συμμετοχής ανέρχεται στο ποσό των 5,00€ για τους φοιτητές-σπουδαστές, στα 20,00€ για τους επαγγελματίες υγείας και στα 30,00€ για τους μη επαγγελματίες υγείας για την προεγγραφή σας στο συνέδριο. Η κατάθεση του ποσού γίνεται στον τραπεζικό λογαριασμό 32566080 της Τράπεζας Κύπρου (και προκειμένου να ολοκληρωθεί η εγγραφή σας, παρακαλείσθε όπως προσκομίσετε το αποδεικτικό της κατάθεσης στη γραμματεία του συνέδριου τις ημέρες διεξαγωγής του).

Για οποιαδήποτε περαιτέρω διευκρίνιση, η Οργανωτική Επιτροπή του συνέδριου είναι στη διάθεσή σας. Θα μας χαροποιούσε ιδιαίτερα η παρουσία σας στο συνέδριό μας.

Μετά τιμής

Ο Πρόεδρος
Βαζουράκης Φώτιος

Η Γενική Γραμματέας
Γκίκα Δήμητρα



Exciting UK Opportunities for Registered Nurses

Medacs Healthcare is working with a large number of NHS hospitals as well as highly reputable private healthcare providers to recruit Nurses from all specialties. There has never been a better time to work in the UK as a Nurse. Demand has increased for both qualified and specialist Nurses, in particular those with experience in theatres, critical care, oncology and all surgical specialties.

Examples of some of our current vacancies:

Renal Nurse - Ref 1395
London, Cotswolds, Midlands

ICU Nurse - Ref 1367
West London

Senior Theatre Sister - Ref 1506
Surrey

Occupational Health Nurse - Ref 1501
Aberdeen

Surgical Staff Nurse - Ref 1477
Oxford, Basingstoke, Hampshire, Guildford

We are here to guide you through every step of the process including interviews, professional registration and relocation.

To find out more about these great opportunities please contact:

Amy Davies
European Resource Co-ordinator

Tel: 0161 888 5504
Email: amy.davies@medacs.com
www.medacs.com

To apply you must be NMC registered in the UK or be willing to undertake the registration process.

medacs
HEALTHCARE



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ



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



38^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΧΙΟΣ, 10 - 13 ΜΑΪΟΥ 2011
ΟΜΗΡΕΙΟ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



Μεσογείου 2, Πύργος Αθηνών,
Γ' Κτήριο 115 27 Αθήνα
Τηλ.: +30 210 7702861
+30 210 7485307
Fax: +30 210 7790360
E-mail: esne@esne.gr
Web Site: www.esne.gr

www.esnecongress2011.gr

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ



ZITA CONGRESS A.E.
1ο χλμ. Λ. Παιανίας Μαρκοπούλου
19002 Παιανία
Τηλ: +30 211 1001790
Fax: +30 210 6642116
Email: esne11@zita-congress.gr
Web Site: www.zita-congress.gr

Ο ΕΣΝΕ ΣΤΗΡΙΖΕΙ ΤΑ ΑΚΡΙΤΙΚΑ ΝΗΣΙΑ



Το 38^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ μοριοδοτείται από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN), με 27,5 διεθνείς μονάδες συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης (International Continuing Nursing Education Credits-ICNECs).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:

ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ.
ΦΙΛΟΔΟΣΣΙ ΝΑ ΦΙΛΟΞΕΝΗΣΕΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΑΠΟΦΕΙΣ
ΚΑΙ ΘΕΣΣΕΙΣ. ΤΑ ΑΡΘΡΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ.
ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΡΘΡΟ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ ΦΕΡΕΙ Ο ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ
ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΕΣΝΕ.

Παρακαλούνται τα μέλη που επιθυμούν να ενημερώνονται ηλεκτρονικά να γνωστοποιήσουν στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ το email τους.

Παρακαλούμε να τακτοποιήσετε τη συνδρομή σας το συντομότερο, προκειμένου να συνεχίσετε να λαμβάνετε το έντυπο υλικό και το περιοδικό του ΕΣΝΕ. Για πληρέστερη ενημέρωση όσον αφορά τις συνδρομές σας επικοινωνήστε με τον ΕΣΝΕ στα τηλέφωνα 210 7702861 και 210 7485307.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ
2008 - 2012

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΗ

Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ:
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ

ΚΟΣΜΗΤΟΡΑΣ:
ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

ΜΕΛΗ:
ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ
ΓΕΣΩΘΗΜΑΝΗ ΚΑΣΝΑΚΤΣΟΓΛΟΥ
ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΣΙΟΥ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΝΑΚΑΚΗΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ»

ΚΩΔΙΚΟΣ: 2533
ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ
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:
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:
Ε. ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ, Α. ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ,
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΛΗΣ, Ε. ΔΟΥΣΗΣ,
Γ. ΚΑΣΝΑΚΤΣΟΓΛΟΥ,
Β. ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ,
Μ. ΜΗΤΣΙΟΥ, Κ. ΝΑΚΑΚΗΣ,
Δ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ:
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

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

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

ΣΥΝΔΡΟΜΗ

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

ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΕΣ 30€

Αρ. Λογαριασμού:
112-00-2786-016900, Alpha Bank,
Κατάστημα Πύργου Αθηνών.

(Να αποστείλετε με fax αντίγραφο της απόδειξης κατάθεσης)