

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

ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΕΣΝΕ ΠΡΟΣ ΤΑ ΑΡΜΟΔΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Αθήνα, 8 Φεβρουαρίου 2013

Αρ. Πρωτ: 53

Περισσότερα στη σελίδα 4...

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΕΠΘ Κ. ΑΡΒΑΝΙΤΟΠΟΥΛΟ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ «ΑΘΗΝΑ»

Στο πλαίσιο συντονισμού των Φορέων της Νοσηλευτικής κοινότητας γύρω από τις κοινές ενέργειες αναφορικά με το αίτημα για ενιαία, Πανεπιστημιακού επιπέδου Νοσηλευτική εκπαίδευση...

Περισσότερα στη σελίδα 3...

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΩΝ ΤΗΣ Ε.Ν.Ε.

Πέρασε ένας ακόμα χρόνος παρουσίας μας στο ΔΣ της ΕΝΕ. Ένας χρόνος που δεν θα μπορούσαμε να είμαστε ιδιαίτερα περήφανοι για τη δράση μας ως ΑΝΟΣΥ εντός του ΔΣ καθώς το κλίμα που διαμορφώνεται από την πλειοψηφία του ΔΣ παραμένει το ίδιο αν όχι χειρότερο.

Περισσότερα στη σελίδα 6...

ΠΕΡΙ ΠΡΟΔΟΣΙΑΣ

Με έκπληξη διάβασα το κείμενο που αναρτήθηκε στις 8/2 στην ιστοσελίδα της ΕΝΕ αλλά και της ΠΑΣΥΝΟ με τίτλο «ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ Η ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΔΟΣΙΑ;». Επειδή στο κείμενο αναφέρομαι και προσωπικά ως το μέλος του ΕΣΝΕ που απάντησε για το θέμα σε ΔΣ της ΕΝΕ σας στέλνω το σχολιασμό μου ο οποίος παρακαλώ να τύχει της ίδιας μεταχείρισης με το κείμενο που αναρτήθηκε. Το κείμενο της κας Bernadette Vergnaud αποτελεί ειστήγηση της επιτροπής IMCO...

Περισσότερα στη σελίδα 5...

ΝΕΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΜΕΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Η Διοικούσα Επιτροπή του Τ.Ν.Ο. του ΕΣΝΕ, μετά τις πρόσφατες εκλογές του Τομέα, αποτελείται από τους:
Πρόεδρος: Δημήτριος Παπαγεωργίου
Γραμματέας: Άννα Παπαδούρη
Ταμίας: Αναστασία Φουτούλογλου
Μέλη: Μαρία Λαβδανίτη και
Βασιλική Παπάρα

Περισσότερα στη σελίδα 13...

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΑΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΟΝ ΣΟΛΩΝΑ
ΤΗΣ ΨΥΧΗΣ ΜΑΣ... ΓΙΑ ΝΑ ΦΤΑΣΟΥΜΕ...2

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΕΠΘ
Κ. ΑΡΒΑΝΙΤΟΠΟΥΛΟ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ
ΜΕ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ «ΑΘΗΝΑ»3

ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΕΣΝΕ ΠΡΟΣ ΤΑ ΑΡΜΟΔΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ
ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.4

ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΔΗΓΙΑΣ ΓΙΑ
ΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ
(2005/36/ΕC)5

ΠΕΡΙ ΠΡΟΔΟΣΙΑΣ5

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ
ΤΩΝ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΩΝ ΤΗΣ Ε.Ν.Ε.6

ΠΡΟΛΗΨΗ, ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ8

ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ13

ΝΕΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΜΕΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ13

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ13

ΚΑΛΟ ΣΟΥ ΤΑΞΙΔΙ ΣΟΦΙΑ14

ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΩΝΤΑΣ ΤΗ ΣΟΦΙΑ14

ΕΠΙΚΗΔΕΙΟΣ ΛΟΓΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΞΟΔΙΟ
ΑΚΟΛΟΥΘΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ ΝΑΝΟΥ15

ΑΠΟ ΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ

ΑΝΑΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΟΝ ΣΟΛΩΝΑ ΤΗΣ ΨΥΧΗΣ ΜΑΣ... ΓΙΑ ΝΑ ΦΤΑΣΟΥΜΕ ΟΠΟΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ...

Επιστρέφοντας στο σπίτι ένα βράδυ, μετά από μια κουραστική ημέρα και νιώθοντας ένα βάρος για όλα όσα είχαν συμβεί, μου ήρθε στο μυαλό η σεισάχθεια με τη ετυμολογική της έννοια: σείω (ταρακουνώ) το άχθος (βάρος). Ένιωθα έντονα την ανάγκη να διώξω το βάρος που είχε συσσωρευτεί μέσα μου από μια σειρά επαγγελματικά ζητήματα, τα οποία ως συνήθως αντανακλούν σε μια σειρά κοινωνικών ζητημάτων και ανθρωπίνων σχέσεων. Οι σκέψεις μου με οδήγησαν στο να αναζητήσω στο ηλεκτρονικό διαδίκτυο τον όρο «σεισάχθεια» για να «φρεσκάρω» τις γνώσεις μου γύρω από τον Σόλωνα και την περίφημη σεισάχθειά του. Έμεινα έκπληκτη όταν διαπίστωσα πόσα blogs και κινήματα δημιουργήθηκαν την τελευταία τριετία βασισμένα στη σεισάχθεια του Σόλωνα, επιδώκοντας την απαλλαγή από τα χρέη μας και υποστηρίζοντας ότι η σεισάχθεια μπορεί και πρέπει να επαναληφθεί.

Στην αρχαία Αθήνα, πριν τη σεισάχθεια, ίσχευ ο θεσμός της υποδούλωσης για χρέη, δηλαδή αν ένας πολίτης δεν μπορούσε να ξεπληρώσει το δανειστή του, ο δανειστής είχε το δικαίωμα να τον συλλάβει και να τον χρησιμοποίησε ή και να τον πουλήσει ως δούλο. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Λ. Πολενάκης στην εφημερίδα «Αυγή» στις 12 Μαΐου 2012, στο άρθρο του με θέμα: «Τι είναι η σεισάχθεια και πώς (ξανα)γίνεται»: «...Έτσι οι μικρομεσαίοι, βιοτέχνες και κυρίως αγρότες που αποτελούσαν την πλειοψηφία του ελεύθερου πληθυσμού της Αθήνας είχαν την «ελευθερία» να «δανείζονται επί σώματι». Βάζοντας δηλαδή ως εγγύηση την ίδια την ελευθερία τους!».

Με τη σεισάχθεια καταργήθηκαν τα χρέη ιδιωτών προς ιδιώτες και προς το δημόσιο, καταργήθηκε ο δανεισμός με εγγύηση το «σώμα» (προσωπική ελευθερία) του δανειζόμενου και των μελών της οικογένειάς του, ενώ απελευθερώθηκαν όσοι Αθηναίοι είχαν γίνει δούλοι λόγω χρεών και επέστρεψαν στην πόλη όσοι είχαν μεταπωληθεί στο εξωτερικό.

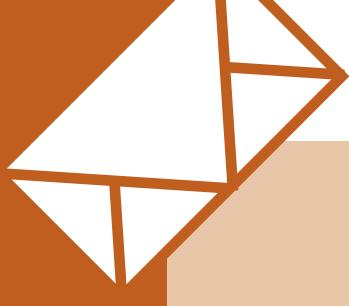
Παραμένει βέβαια, θέμα διαμάχης ανάμεσα στους ερευνητές η διαδικασία που ακολούθησε ο Σόλωνας για να πείσει τους δανειστές να απαλλάξουν τους δανειολήπτες από τα χρέη τους.

Στις μέρες μας, το εντυπωσιακό δεν είναι τόσο, ότι οι έχοντες συνεχίζουν να εκμεταλλεύονται τους μη έχοντες με απεχθείς όρους δανεισμού, αλλά ότι δανειζόμαστε βάζοντας ως εγγύηση και την προσωπική μας ελευθερία, αφού ο δανεισμός μας οδηγεί σε μια σειρά περιορισμούς και μας «αλλοιώνει» ως προσωπικότητες, δημιουργώντας δούλους της υπερκατανάλωσης.

Το σημαντικότερο είναι ότι σε αυτή την κοινωνία έχουμε υποδουλώσει την ψυχή μας, τα όνειρά μας, την αυθεντικότητα και τη μαχητικότητά μας. Παρασυρόμαστε από μικρότητες και χάνουμε τον προσανατολισμό μας και τον προορισμό μας.

Αναμφισβήτητη η οικονομική κρίση που μας «πασάρουν» είναι εικονική, οι άθλιες όμως συνθήκες επιβίωσης πολλών συνανθρώπων μας δεν είναι καθόλου εικονικές. Μακάρι και στις μέρες μας να μπορούσε να εφαρμοστεί μιας μορφής σεισάχθεια που να απάλλασσε από τα υπερβολικά και με «παράνομους» όρους χρέη. Μακάρι να βρισκόταν ένας σύγχρονος Σόλωνας. Αν όμως το ζητούμενο είναι η απαλλαγή από τα οικονομικά χρέη, ποιος μας εγγυάται, ακόμα και αν αύριο το πρωί απαλλαγούμε από αυτά τα χρέη, ότι την επόμενη ημέρα δεν θα «υποδουλωθούμε» σε άλλα; Συνεπώς η σεισάχθεια του πνεύματος και της ψυχής μας είναι αυτή που θα μας οδηγήσει στη σεισάχθεια των πράξεων και των έργων μας και σε αυτή την περίπτωση δεν χρειάζεται να αναζητήσουμε τον Σόλωνα στην κοινωνία αλλά στον ίδιο μας τον εαυτό και πιθανόν σε ανθρώπους που μας γνωρίζουν πολύ καλά και θα συνδράμουν στο έργο του εαυτού μας.

Σεισάχθεια χρειάζεται και η νοσηλευτική. Τη φορτώσαμε με πολλά χρέη και τώρα που αγκομαχά, ανίκανη να προχωρήσει, την κοιτάμε χωρίς να κάνουμε τίποτα το αξιόλογο παρά μόνο τα τετριμένα. Οι αιτίες και οι δικαιολογίες πολλές και η υπέρβαση μας φαντάζει εξωπραγματική. Μα οι άνθρωποι (υγιείς και ασθενείς) είναι εκεί και περιμένουν από εμάς την υπέρβαση. Σίγουρα, με την κατάσταση που επικρατεί στο ΕΣΥ, πολλοί νοσηλευτές κάνουν καθημερινά υπέρβαση για να παρέχουν τα αυτονόητα. Δυστυχώς όμως, αυτού του είδους η υπέρβαση δεν αρκεί, γιατί κάνουμε με κόπο μεν, αλλά αυτό που μπορούμε, ενώ για να αλλάξουμε εμάς και τις συνθήκες χρειάζεται να



κάνουμε αυτό που δεν μπορούμε. Η προσταγή που έδωσε ο Παππούς στον Γκρέκο του Ν. Καζαντζάκη, μας είναι αναγκαία όσο ποτέ:

«— Παππού αγαπημένε, είπα, δωσ' μου μια προσταγή.

Χαμογέλασε, απίθωσε το χέρι απάνω στο κεφάλι μου· δεν ήταν χέρι, ήταν πολύχρωμη φωτιά· ως τις ρίζες του μυαλού μου περεχύθηκε η φλόγα.

— Φτάσε όπου μπορείς, παιδί μου...

Η φωνή του βαθιά, σκοτεινή, σα να βγαινε από το βαθύ λαρύγγι της γης.

Έφτασε ως τις ρίζες του μυαλού μου η φωνή του, μα η καρδιά μου δεν τινάχτηκε.

— Παππού, φώναξα τώρα πιο δυνατά, δωσ' μου μια πιο δύσκολη, πιο κρητικά προσταγή.

Κι ολομεμιάς, ως να το πω, μια φλόγα σούριξε ξεσκίζοντας τον αέρα, αφανίστηκε από τα μάτια μου ο αδάμαστος πρόγονος με τις περιπλέμενες θυμαρόριζες στα μαλλιά του κι απόμεινε στην κορυφή του Σινά μια φωνή όρθια, γεμάτη προσταγή, κι ο αέρας έτρεμε:

— Φτάσε όπου δεν μπορείς!»

Μαρία Τσερώνη

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΦΟΡΕΩΝ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΕΠΘ Κ. ΑΡΒΑΝΙΤΟΠΟΥΛΟ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ «ΑΘΗΝΑ»

Στο πλαίσιο συντονισμού των Φορέων της Νοσηλευτικής κοινότητας γύρω από τις κοινές ενέργειες αναφορικά με το αίτημα για ενιαία, Πανεπιστημιακού επιπέδου Νοσηλευτική εκπαίδευση, και σε συνέχεια της 1ης & της 2ης συνδιάσκεψης Φορέων που υλοποιήθηκαν το προηγούμενο διάστημα, πραγματοποιήθηκε σήμερα 12/02/2013 συνάντηση με τον Υπουργό Παιδείας κ. Αρβανιτόπουλο.

Η συνάντηση με τον Υπουργό Παιδείας πραγματοποιήθηκε ύστερα από πρωτοβουλία της Π.Α.Σ.Ο.ΝΟ.Π. σε κλίμα αμοιβαίας κατανόησης, και δόθηκε η δυνατότητα στον κ. Αρβανιτόπουλο να αντιληφθεί την ιδιαιτερότητα του ζητήματος της Νοσηλευτικής εκπαίδευσης, και τη σημασία αυτής για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας προς τους πολίτες. Ο Υπουργός άκουσε με ιδιαίτερη προσοχή όλους σχεδόν τους εκπροσώπους των Νοσηλευτικών Φορέων που τοποθετήθηκαν, ενώ κατέστη απ' όλους σαφής η καθολικότητα του αιτήματος.



Στην συνάντηση συμμετείχαν οι παρακάτω φορείς:

Για την **Πανελλήνια Συνδικαλιστική Ομοσπονδία Νοσηλευτικού Προσωπικού (Π.Α.Σ.Ο.ΝΟ.Π.)** ο Πρόεδρος της Εκτελεστικής Επιτροπής κ. **Στ. Κατσικαρέλης**, ο Γ. Γραμματέας κ. **Τ. Πατηνέας**, ο Έφορος Δημοσίων Σχέσεων κ. **Γ. Τσόλας** & το μέλος της Ε.Ε. κ. **Μ. Πάντζαλης**.

Για τον **Εθνικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών/τριών Ελλάδος (ΕΣΝΕ)** η Πρόεδρος κ. **Ε. Κυρίτση - Κουκουλάρη**, ο Αντιπρόεδρος κ. **Δ. Δημητρέλης**, και το μέλος του Δ.Σ. κ. **Μ. Τσερώνη**.

Για το **Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ)** οι Καθηγήτριες κ. **Δ. Καϊτελίδου** & η κ. **Ελ. Πατηράκη**.

Για το **ΑΤΕΙ Αθήνας** (Νοσηλευτική Α') ο κ. **Γ. Βασιλόπουλος** & η κ. **Χ. Τσίου** (προϊσταμένη Νοσηλευτικής Β').

Για το **Σύλλογο Διπλωματούχων Νοσηλευτών Χειρουργείου (ΣΥΔΝΟΧ)** ο Πρόεδρος κ. **Ι. Κουτελέκος** και ο κ. **Πουλής**.

Για το **Πανελλήνιο Σύλλογο Αποφοίτων ΕΚΠΑ** οι κυρίες **Β. Καρρά** και **Ε. Καλλιανίδου** και ο κος **Π. Πρεζεράκος**.

Ο Υπουργός Παιδείας διευκρίνισε, ότι στην παρούσα φάση το σχέδιο «ΑΘΗΝΑ» αφορά στις διοικητικές συγχωνεύσεις των Τμημάτων της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, ενώ η μεταρρύθμιση των προγραμμάτων σπουδών θα πραγματοποιηθεί σε δεύτερο χρόνο, περί τα τέλη Μαΐου. Δεσμεύτηκε δε, ότι στο διάλογο που θα ακολουθήσει, όλοι οι Φορείς της Νοσηλευτικής θα έχουν τη δυνατότητα να συμμετάσχουν.

ΥΠΟΜΝΗΜΑ ΕΣΝΕ ΠΡΟΣ ΤΑ ΑΡΜΟΔΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΟΥ Ε.Σ.Υ.

Αθήνα, 8 Φεβρουαρίου 2013
Αρ. Πρωτ: 53

Προς

**Υπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Κύριο Ανδρέα Λυκουρέντζο**

**Υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
Κύριο Αντώνη Μανιτάκη**

**Υπουργό Οικονομικών
Κύριο Ιωάννη Στουρνάρα**

Αξιότιμοι κύριοι Υπουργοί,

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ) ως επιστημονικό/επαγγελματικό σωματείο εκπροσωπεί τους Νοσηλευτές της χώρας μας από το 1923, τόσο στον Ελληνικό όσο και στο διεθνή χώρο ως μέλος του ICN (International Council of Nurses), του EFN (European Federation of Nurses Association) και του WHO (World Health Organization).

Τα τελευταία 20 και πλέον χρόνια κύριο αίτημα της Νοσηλευτικής κοινότητας, αλλά και στόχο του ΕΣΝΕ αποτελεί η ενοποίηση της τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης στο πανεπιστήμιο. Για το σκοπό αυτό, πολλά υπομνήματα, αλλά και παρεμβάσεις έχουν υπάρχει στο παρελθόν. Εντός του 2012, με την ανακοίνωση της κατάρτισης του σχεδίου «Αθηνά» πιστέψαμε πως οι μακροχρόνιες προσπάθειές μας θα στεφθούν με επιτυχία. Η πλειοψηφία των νοσηλευτικών φορέων με τη στήριξη των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων προέβησαν από κοινού σε ένα υπόμνημα για τα θέμα αυτό το οποίο στάλθηκε στο ΥΠΕΠΘ. Δυστυχώς όμως, το σχέδιο «Αθηνά», που πρόσφατα δημοσιοποιήθηκε προς διαβούλευση, δεν επιχειρεί καμία ουσιαστική μεταρρύθμιση στη νοσηλευτική εκπαίδευση, προδίδοντας έτσι τις ελπίδες μας.

Την ίδια χρονική στιγμή η δημοσίευση από το υπουργείο σας των νέων οργανισμών των νοσοκομείων του ΕΣΥ που αφορά στην εξέλιξη των αποφοίτων Τεχνολογικής και Πλανεπιστημιακής Εκπαίδευσης δημιουργεί ένα βαρύτατο κλίμα. Ο ΕΣΝΕ επί πολλά χρόνια, ταυτόχρονα με την προσπάθεια για την ενοποίηση της τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης, επένδυσε πάνω στην αμοιβαία αποδοχή και συνεργασία των δυο κατηγοριών νοσηλευτών, εξισορροπώντας τις αντίθετες δυνάμεις, που πολλές φορές εμφανίστηκαν.

Αν και μοναδική λύση των προβλημάτων, που προκύπτουν ανάμεσα στους νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, είναι η ενοποίηση της τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης στο πανεπιστήμιο για την οποία και ζητούμε την αρωγή σας. Εάν αυτό τελικά δεν αποτελέσει πρώτιστη πολιτική επιλογή της κυβέρνησης, όπως δυστυχώς αποτυπώνεται στο δημοσιευμένο σχέδιο «Αθηνά», τότε θεωρούμε απαραίτητες τις παρακάτω παρεμβάσεις εκ μέρους του Υπουργείου σας προκειμένου να υπάρχει μια προσωρινή ομαλότητα στην επίπονη προσπάθεια για ποιοτική αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας στο ΕΣΥ:

1. Προβάδισμα της κατηγορίας ΠΕ στη βαθμολογική εξέλιξη.
2. Δικαιώμα στη διαδικασία κρίσης στη βαθμολογική εξέλιξη της κατηγορίας ΤΕ.
3. Μοριοδότηση με βάση τα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα και αντικειμενικές κρίσεις.
4. Αναλογική κατανομή των θέσεων Νοσηλευτών που προκηρύσσονται σε αντιστοιχία με την αναλογία των αποφοίτων ΠΕ/ΤΕ η οποία είναι περίπου 1:5 (20% ΠΕ και 80% ΤΕ).

Ελπίζοντας πως η Κυβέρνησή σας, αυτή την ύστατη στιγμή, θα δώσει τη μοναδική ουσιαστική λύση πολλών προβλημάτων που αντιμετωπίζει η Νοσηλευτική κοινότητα, δηλαδή την ενοποίηση της τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης στο πανεπιστήμιο, σας ζητούμε την επανεξέταση του θέματος των νέων οργανισμών των νοσοκομείων της χώρας.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

**Η Πρόεδρος
Δρ Ελένη Κυρίση-Κουκουλάρη**

**Ο Γενικός Γραμματέας
Δρ Ευάγγελος Δούσης**

ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΟΔΗΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ (2005/36/ΕC)

Στις 23 Ιανουαρίου 2013, η Επιτροπή Εσωτερικής Αγοράς και Προστασίας των Καπαναλωτών (IMCO) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου ψήφισε θετικά επί της έκθεσης της **Bernadette Vergnaud** σχετικά με τον εκσυγχρονισμό της οδηγίας για την Αμοιβαία Αναγνώριση των Επαγγελματικών Προσόντων, η οποία αντιπροσωπεύει την ενιαία θέση των μελών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου. Πριν ακόμα ν ψηφιστεί στην ολομέλεια, η επιτροπή IMCO έχει κάνει συμβιβασμούς για τα πιο κρίσιμα θέματα για τους νοσηλευτές, όπως: το **άρθρο 31 –εκπαίδευση των υπεύθυνων νοσηλευτών για γενική φροντίδα** – στο οποίο θα υπαχθούν τα υπάρχοντα συστήματα εκπαίδευσης νοσηλευτών, ενισχύει τον αριθμό των ετών (3 έτη) και των ωρών (4.600 ώρες) για την νοσηλευτική εκπαίδευση, διατηρεί τη σωστή ισορροπία της θεωρίας (1/3) και πρακτικής (1/2) και επιτρέπει τις κατ' εξουσιοδότηση πράξεις για την περαιτέρω αναθεώρηση του **Παραρτήματος V**, της μερικής πρόσβασης, των γλωσσικών απαιτήσεων, του κοινού εκπαίδευτικού πλαισίου, του μηχανισμού προειδοποίησης και της Συνεχούς Επαγγελματικής Ανάπτυξης. Η επόμενη επίσημη συζήτηση σε ευρωπαϊκό επίπεδο αναμένεται να γίνει στις 22 Μαΐου 2013, υπό την Ιρλανδική Προεδρία, η οποία έχει ως στόχο να κλείσει αυτό το θέμα πριν από τη λήξη της θητείας της (30 Ιουνίου 2013). Μετά από μια σκληρή διαβούλευση δίπλα στα θεσμικά όργανα της ΕΕ, μπορούμε να πούμε ότι αυτό ήταν μια συναρπαστική πρόκληση και διαδικασία μέχρι το τέλος για την EFN, καθώς έχουμε ήδη διαπραγματεύσεις με τους ευρωβουλευτές μέχρι την τελευταία στιγμή για να ληφθούν υπόψη οι προτάσεις των Ευρωπαίων Νοσηλευτών στην επικείμενη απόφαση που πρόκειται να ψηφιστεί. (EFN Update March-April 2013).

ΠΕΡΙ ΠΡΟΔΟΣΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 11/2/2012

Αρ.Πρωτ.ΕΝΕ 161 - 13/02/2013

Προς το ΔΣ της ΕΝΕ

Με έκπληξη διάβασα το κείμενο που αναρτήθηκε στις 8/2 στην ιστοσελίδα της ΕΝΕ αλλά και της ΠΑΣΥΝΟ με τίτλο «ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ Η ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΔΟΣΙΑ;» Επειδή στο κείμενο αναφέρομαι και προσωπικά ως το μέλος του ΕΣΝΕ που απάντησε για το θέμα σε ΔΣ της ΕΝΕ σας στέλνω το σχολιασμό μου ο οποίος παρακαλώ να τύχει της ίδιας μεταχείρισης με το κείμενο που αναρτήθηκε.

Το κείμενο της κας Bernadette Vergnaud αποτελεί εισήγηση της επιτροπής IMCO προς την ολομέλεια του Ευρωκοινοβουλίου. Δεν αποτελεί τελική απόφαση. Η εισήγηση αυτή πουθενά δεν προτρέπει τις χώρες μέλη να υιοθετήσουν τα 10 χρόνια βασικής εκπαίδευσης ως προϋπόθεση για την είσοδο στις νοσηλευτικές σχολές. Αντίθετα υπάρχει η δέσμευση να μην αλλάξει τίποτα από όσα ισχύουν σήμερα στα κράτη μέλη ως προς τις προϋποθέσεις εισαγωγής στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Οι χώρες που πιέζουν για τα 10 χρόνια βασικής εκπαίδευσης είναι η Γερμανία, η Ολλανδία, η Μάλτα, το Λουξεμβούργο και η Ουγγαρία. Η θέση του EFN, σαφής και διατυπωμένη από καιρό ήταν και είναι τα 12 χρόνια βασικής εκπαίδευσης και πρόγραμμα τουλάχιστον 4600 ωρών και 3 χρόνων. Το EFN είναι συνομιλητής των Επιτροπών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου - ΔΕΝ ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ!!

Η πρόταση της Γερμανίας για τα 10 χρόνια έγινε αποδεκτή από το Λαϊκό κόμμα (271 Ευρωβουλευτές) το οποίο κατάφερε να αποστάσει τη στήριξη των Φιλελευθέρων (85 Ευρωβουλευτές) και των Πράσινων (59 Ευρωβουλευτές) με αποτέλεσμα το σύνολο των 415 Ευρωβουλευτών που αποτελούν >50% των Ευρωβουλευτών. Εάν δεν υπήρχε κάποιου είδους πολιτικός συμβιβασμός υπήρχε ο κίνδυνος για την μη αυτόματη αναγνώριση των Νοσηλευτών σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Η τελική εισήγηση της Επιτροπής δεν είναι τίποτε περισσότερο από το αποτέλεσμα πολιτικών διαπραγματεύσεων που οδήγησαν σε συμβιβασμό προκειμένου να μην υπάρξει αδεξιόδο. Η αναφορά στο κείμενο πως το EFN προωθεί μια νοσηλευτική δυο ταχυτήτων είναι εντελώς αυθαίρετη, ψευδής και παραπλανητική. Η αναφορά αυτή είναι προφανές πως εντάσσεται μέσα σε ένα παιχνίδι «εξουσίας» ανάμεσα στο FEPI των 7 χωρών και του EFN των 27. Φαίνεται πως η «λάσπη» είναι κάτι που δεν χρησιμοποιείται μόνο στη χώρα μας αλλά και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο... Άλλωστε στο FEPI τα τελευταία χρόνια έχουν υπάρξει αποχωρήσεις κρατών και είναι αυτονόητη η με κάθε τρόπο εκμετάλλευση τέτοιου είδους συμβιβασμών για ίδιο όφελος... Εφόσον όπως το ίδιο το FEPI δηλώνει, συμμετείχε κι έκανε τεράστιες προσπάθειες γιατί δεν κατάφερε να πείσει το Λαϊκό κόμμα το οποίο στην Ελλάδα εκπροσωπείται από τη Νέα Δημοκρατία;

Ως μέλος του ΕΣΝΕ και της ΕΝΕ στο συγκεκριμένο ΔΣ στο οποίο αναφέρεται το κείμενο είχαμε από τον κο Μπίζα μια ολιγόλεπτη τοποθέτηση και μάλιστα με ιδιαίτερα ειρωνικό ύφος για το ότι οι Γερμανοί προσπαθούν να περάσουν τα 10 χρόνια και το EFN παίζει παιχνίδια... Η απάντησή μου ήταν πως από όσο μπορώ να γνωρίζω η θέση του EFN (κι όχι της Ευρωπαϊκής Επιτροπής) είναι δεδομένη και σταθερή για τα 12 χρόνια και πρόγραμμα 4600 ωρών και 3 χρόνων το ελάχιστο. Αναρωτιέμαι ποια η σκοπιμότητα αυτής της αναφοράς στο κείμενο.

Η φωνή των νοσηλευτών στην Ευρώπη είναι ενιαία και εκφράζεται από το EFN που είχε και έχει σαφή και ξεκάθαρη θέση. Πιθανώς αυτό να μην αρέσει στο FEPI αλλά αυτό δεν δικαιολογεί κείμενα όπως αυτό. Κανένα Συμβούλιο ΔΕΝ ΑΠΟΦΑΣΙΣΕ! Η Επιτροπή IMCO εισηγείται στην ολομέλεια. Και στην επιτροπή ΔΕΝ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ! Συμμετέχουν Ευρωβουλευτές! Κι όπως ανέφερα Χριστιανοδημοκράτες, Πράσινοι και Φιλελεύθεροι που αποτελούν την πλειοψηφία, είχαν αντίθετη άποψη από τον EFN εκφράζοντας τη Γερμανική άποψη.

Το πιο ακραίο δείγμα παραπληροφόρησης, κινδυνολογίας και λαϊκισμού στο κείμενο είναι η παράγραφος που κάνει αναφορές στη χώρα μας: «Όπως μπορεί κανείς να αντιληφθεί η εν λόγω πρόταση θα έχει καταστροφικές συνέπειες τόσο για την ίδια τη Νοσηλευτική και την εικόνα της διεθνώς, όσο και για την δημόσια υγεία. Συνέπειες που δεν θα θέλαμε να φανταστούμε ειδικά αν αναλογιστούμε την αναφορά των IEK στο Σχέδιο Αθηνά του Υπουργείου Παιδείας και τις επαναλαμβανόμενες πιέσεις προς τα TEI νοσηλευτικής για μείωση του χρόνου σπουδών.» Είναι σαφές και ορίζεται και στην εισήγηση πως ΤΙΠΟΤΑ ΔΕΝ ΘΑ ΑΛΛΑΞΕΙ σε ότι ισχύει σήμερα σχετικά με τις προϋποθέσεις εισαγωγής στα νοσηλευτικά προγράμματα στα μέλη κράτη. Τα IEK σήμερα είναι με 12 χρόνια βασική εκπαίδευση και δεν έχουν πρόγραμμα 3 χρόνων και 4600 ωρών. Το εάν υπάρχουν πιέσεις στα TEI για μείωση του χρόνου σπουδών, κάτι που δεν το γνωρίζω, δεν σχετίζεται με τα 10 ή 12 χρόνια βασικής εκπαίδευσης.

Το μόνο αληθές σημείο του κειμένου είναι αυτό που αναφέρει: «η Γερμανία κατάφερε να εισάγει το δικό της φτωχό, τόσο σε επίπεδο όσο και σε κόστος, σύστημα στη Νοσηλευτική της Ευρώπης με ίδια επαγγελματικά δικαιώματα.» Το αποτέλεσμα λοιπόν του συμβιβασμού των πολιτικών - κι όχι των νοσηλευτών, είναι η εισήγηση ότι η Γερμανία και κάθε χώρα που ΣΗΜΕΡΑ EXEI, μετά από 10 χρόνια βασικής εκπαίδευσης ένα πρόγραμμα σπουδών επαγγελματικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης τουλάχιστον 3 ετών και 4600 ωρών να αναγνωρίζεται ως Νοσηλευτής με τα ίδια επαγγελματικά δικαιώματα σε όλη την ΕΕ. Αυτό βέβαια μένει να ψηφιστεί στην ολομέλεια στο προσεχές μέλλον.

Τελειώνοντας θα ήθελα να υπογραμμίσω πως όλα όσα αναφέρονται στις τελευταίες 2 παραγράφους του κειμένου αποτελούν απλά ένα ακόμα δείγμα «αγάπης» προς τον ΕSNE. Το πώς τα προαναφερόμενα γεγονότα οδηγούν στην οπισθοδρόμηση της Ελληνικής Νοσηλευτικής και στην ακύρωση του οράματος για Ενιαία Τριτοβάθμια Νοσηλευτική Εκπαίδευση είναι κάτι που μόνο ο συγγραφέας του κειμένου μπορεί να εξηγήσει. Φαντάζομαι πως θα υπάρξει και επίσημη αντίδραση από τον ΕSNE για όλα αυτά. Αν και πολλές φορές τελικά η αδιαφορία ίσως είναι η καλύτερη αντίδραση.

Αναγκάστηκα να σχολιάσω το κείμενο γιατί αναφέρθηκε και σε εμένα προσωπικά. Η απάντησή μου στηρίζεται σε κείμενα που βρήκα στο διαδίκτυο και στην ενημέρωση που έχουμε από το EFN ως ΕSNE. Δεν συμμετέχω σε κανένα ευρωπαϊκό όργανο οπότε δεν έχω άμεση αντίληψη των όσων συμβαίνουν. Εάν το EFN των 27 χωρών της ΕΕ είναι ΠΡΟΔΟΤΗΣ και το FEPI των 7 χωρών (Ιταλία, Ελλάδα, Ιρλανδία, Κροατία, Γαλλία, Σερβία, Ρουμανία) είναι πατριώτης είναι κάτι που αφήνω στην κρίση σας.

Ως μέλος του ΔΣ της ENE ζητώ στο επόμενο ΔΣ την τεκμηρίωση των όσων αναφέρονται ή/και υπονοούνται στο κείμενο αλλά και την αποδοχή τους ή μη από το ΔΣ της ENE. Η πρότασή μου είναι το κείμενο να θεωρηθεί αποκλειστικά προσωπική τοποθέτηση του συγγραφέα με την οποία το ΔΣ της ENE ΔΙΑΦΩΝΕΙ και να αναρτηθεί η επιστολή μου όπου αναρτήθηκε και το συγκεκριμένο κείμενο.

Δημήτρης Δημητρέλλης, Μέλος ΔΣ ENE, β' Αντιπρόεδρος ΕSNE

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΩΝ ΤΗΣ Ε.Ν.Ε.

ΑΘΗΝΑ 28/2/2013

Πέρασε ένας ακόμα χρόνος παρουσίας μας στο ΔΣ της ENE. Ένας χρόνος που δεν θα μπορούσαμε να έμαστε ιδιαίτερα περήφανοι για τη δράση μας ως ΑΝΟΣΥ εντός του ΔΣ καθώς το κλίμα που διαμορφώνεται από την πλειοψηφία του ΔΣ παραμένει το ίδιο αν όχι χειρότερο. Η αίσθηση των ανεπιθύμητων έχει αυξηθεί στο έπακρο μετά την δημοσίευση από τη σελίδα της ENE του κειμένου των κ Σκουτέλη και Δάγλα περί «πεφωτισμένων» αλλά και τη νομική πλέον διαμάχη μεταξύ συλλόγου αποφοίτων ΕΚΠΑ και ENE. Παρόλα αυτά χαιρόμαστε που η πρόταση που κάναμε πέρυσι στη ΓΣ για την πραγματοποίηση των ΓΣ στην Αθήνα ή Θεσσαλονίκη αν και δεν ψηφίστηκε όπως βλέπουμε εφαρμόζεται.

Για το 2012 η κριτική μας στις δράσεις της ENE εστιάζεται:

1. Η διαφορετική μας προσέγγιση, η γνώμη της μειοψηφίας του ΔΣ δεν κοινοποιείται στα μέλη της ENE, ούτε δημοσιεύεται σε κανένα μέσο που διαθέτει, γιατί η τακτική της πλειοψηφίας του ΔΣ είναι να αποκλείει τη φωνή μας. Η συστηματική φίμωση συνεχίζεται καθώς και η σκανδαλώδης ταύτιση της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ με την ENE. Το 2012 μάλιστα αυτό επιβεβαιώθηκε και μέσω τηλεοπτικών συνεντεύξεων.
2. Το αρχικό κείμενο για τους «πεφωτισμένους» Νοσηλευτές ΠΕ το οποίο ουσιαστικά αν και ποτέ δεν ψηφίστηκε από το ΔΣ, οικειοποιήθηκε από την πλειοψηφία του ΔΣ της ENE, και με το οποίο από την αρχή διαφωνήσαμε,

δημιούργησε ένα κλίμα διάσπασης το οποίο διατηρείται έως σήμερα οδηγώντας για ακόμα μια φορά τη Νοσηλευτική στα δικαστήρια...

3. Οι δράσεις και οι αποφάσεις του ΔΣ φέτος είχαν ως σχεδόν αποκλειστικό αντικείμενο τα προγράμματα ΕΣΠΑ. Οι διαφωνίες μας ως προς την υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων συνίσταται τόσο στην μη απόδοχή από την πλειοψηφία της συμμετοχής ενός μέλους της μειοψηφίας σε όλες τις επιτροπές όσο και στο περιεχόμενό τους. Κάποιες αρχικές αποφάσεις σχετικές με τα ΕΣΠΑ ελήφθησαν με «δια περιφοράς» ΔΣ. Με βάση τον κώδικα διοικητικής διαδικασίας, στον οποίο αρκετές φορές η πλειοψηφία αναφερόταν και στον οποίο δεν αναφέρεται κάτι ανάλογο έχουμε ως ΑΝΟΣΥ από τις 19/11/2012 υποβάλει σχετικό ερώτημα με Αρ. Πρωτ.1827 για το οποίο ακόμα αναμένουμε απάντηση...
4. Στις 30/7 ως μέλος της ΑΝΟΣέ ζήτησα με έγγραφο μου Αρ Πρωτ:744/30-7 αντίγραφο της σύμβασης με την εταιρεία FREI για το συνέδριο της Κέρκυρας προκειμένου να ενημερωθώ για τον επερχόμενο απολογισμό του συνεδρίου. Ταυτόχρονα ζητούσα εξηγήσεις για τον τρόπο οργάνωσης και επιλογής των συμμετεχόντων του «πάνελ ειδικών» στο συνέδριο της Κέρκυρας καθώς και τα πρακτικά της ΓΣ των αντιπροσώπων. Η γραπτή απάντηση που έλαβα στις 17/8 με το γνωστό «νομικό» ύφος μου δήλωνε πως ως μέλος του ΔΣ δεν έχω έννομο συμφέρον για να παραλάβω αντίγραφο της σύμβασης.... και πως δεν έγινε κατανοητό το αίτημά μου για το «πάνελ» ειδικών...
5. Η μη συζήτηση των όποιων θεμάτων στέλνουμε για να μπουν στην ΗΔ με τελευταίο παράδειγμα το αίτημα για αναστολή πληρωμής της ανανέωσης για το 2013 η οποία αν και εστάλη το Δεκέμβρη, μέχρι σήμερα δεν έχει συζητηθεί...
6. Η είσοδος της ENE στο «διαύγεια» εντός του 2012 που κατά την άποψή μας σε αντίθεση με τα όσα περιγράφει ο Νόμος 3861/10 περιορίζεται στην δημοσιοποίηση των προκηρύξεων για το ΕΣΠΑ. Αίτημά μας να μπει link του «διαύγεια» στην ιστοσελίδα της ENE αν και δεν απερρίφθη δεν υλοποιήθηκε έως σήμερα.
7. Η μη ενημέρωσή μας για πολλές εκ των ανακοινώσεων που δημοσιοποιούνται. Αν και η πλειοψηφία θεωρείται δεδομένη η ενημέρωση μας εκ των προτέρων, έτσι ώστε να έχουμε τουλάχιστον το δικαίωμα του σχολιασμού, αποτελεί κατά την άποψή μας ένα ελάχιστο δείγμα δημοκρατικής ευαισθησίας. Τελευταίο παράδειγμα η ανακοίνωση για το προβάδισμα η οποία αν και στο ΔΣ ενημερωθήκαμε από τον ΓΓ ότι θα μας σταλεί ένα αρχικό κείμενο προς επεξεργασία, την είδαμε όπως όλοι οι νοσηλευτές δημοσιευμένη στην ιστοσελίδα της ENE.
8. Οι «μεταπτυχιακές μονάδες». Ως θέμα συζητήθηκε σε ΔΣ και ενημερωθήκαμε πως μια επιτροπή υπό τον κο Μπίζα επεξεργάζεται την αλλαγή της διαδικασίας και της ονομασίας και το πόρισμά της θα μας παρουσιάζοταν στο ΔΣ έως το τέλος του 2012. Τέλος Φλεβάρη σήμερα κι ακόμα ακούμε και βλέπουμε εναλλακτικά για «μεταπτυχιακές μονάδες» ή «μονάδες συνεχιζόμενης νοσηλευτικής εκπαίδευσης» χωρίς να γνωρίζουμε το πόρισμα της επιτροπής ή την διαδικασία χορήγησης - κάτι που ζητήσαμε να γίνει και εντός ΔΣ.
9. Η αδικαιολόγητη, κατά την άποψή μας, μη συμμετοχή της ENE αν και προσκλήθηκε στις συναντήσεις των φορέων της Νοσηλευτικής που κατέληξαν στο γνωστό κοινό πόρισμα για την ενοποίηση της τριτοβάθμιας νοσηλευτικής εκπαίδευσης.
10. Η επίδοση εξωδίκου στον κο Λιαρόπουλο για ανάρτησή του στο Facebook η οποία ως κίνηση ουδέποτε συζητήθηκε στο ΔΣ. Σε αντίθεση η νομική αντίδραση στον Σύλλογο Αποφοίτων ΕΚΠΑ για το θέμα της μήνυσης, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την επίδοση εξωδίκου, στηρίχθηκε από την πλειοψηφία του ΔΣ με αντίθετη δική μας άποψη.
11. Τέλος το πρόσφατο κείμενο του κου Μπίζα «περί προδοσίας» το οποίο κατά την άποψή μου αποτελεί μια πρωτοφανή επίθεση κατά του ΕΣΝΕ αλλά και όχι μόνο, τη στιγμή που ανακοίνωση με ανάλογο περιεχόμενο δεν έχει γίνει καν από το FEPI. Για το συγκεκριμένο θέμα ζητώ την έγκριση της ΓΣ να δημοσιευτεί η απαντητική επιστολή μου και να τοποθετηθούμε ως Σώμα εάν αποδεχόμαστε το κείμενο ή όχι.

Ενστάσεις υπάρχουν και σε άλλα επιμέρους ζητήματα, απλά αναφέρομαι στα πιο σημαντικά κατά την άποψή μου. Μετά από περίπου 2 χρόνια συμμετοχής μας στα όργανα της ENE έχω την πεποίθηση πως η «ΕΝΟΤΗΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ» που διοικεί την ENE δεν έχει διάθεση να αλλάξει τρόπο διοίκησης και συμπεριφορές σε σχέση με το παρελθόν. Η πληροφόρηση είναι κάτι που χρησιμοποιείται κατά το δοκούν, τα νομικά πονήματα συνεχίζονται και ο χρόνος περνάει...

Με βάση τα ανωτέρω:

1. Καταψηφίζω τον διοικητικό απολογισμό του ΔΣ
2. Καταψηφίζω τον οικονομικό απολογισμό του ΔΣ
3. Ζητώ από τη ΓΣ να τοποθετηθεί για το κείμενο του κου Μπίζα με τίτλο «Ευρωπαϊκή ή Εθνική προδοσία» που δημοσιεύεται στο τεύχος Iανουαρίου 2013 στο «Ρυθμό της Υγείας»

Ευχαριστώ για την προσοχή σας

Δ. Δημητρέλλης

Μέλος ΔΣ ENE

Ανεξάρτητη Νοσηλευτική Συσπείρωση (ΑΝΟΣΥ)



ΠΡΟΛΗΨΗ, ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι κατακλίσεις αποτελούν μία από τις τέσσερις πιο δαπανηρές ασθένειες, όπως είναι ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και το AIDS. Στην Ολλανδία, το 1999 δαπανήθηκε το 1% από το σύνολο των δαπανών για την υγεία στο πρόβλημα των κατακλίσεων. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του ποσοστού των ασθενών με κατακλίσεις, πιθανώς εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού.

Κατακλίσεις ή έλκη εκ πιέσεως ορίζονται οι τοπικές βλάβες του δέρματος και των υποκείμενων ιστών που προκαλούνται εξαιτίας δυνάμεων πίεσης, δυνάμεων κατάτμησης, δυνάμεων τριβής ή συνδυασμό αυτών των δυνάμεων. Συνήθως παρουσιάζονται όταν ένας μαλακός ιστός πιέζεται μεταξύ μιας οστικής προεξοχής και μιας εξωτερικής επιφάνειας για μεγάλο χρονικό διάστημα.

2. ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Είναι γενικά παραδεκτό ότι οι κατακλίσεις προκύπτουν σαν ένα αποτέλεσμα συνδυασμού διαφόρων παραγόντων, οι οποίοι μπορούν να ταξινομηθούν σε εξωγενείς και ενδογενείς και οι οποίοι αναφέρονται στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Εξωγενείς και ενδογενείς παράγοντες δημιουργίας κατακλίσεων

Εξωγενείς παράγοντες	Ενδογενείς παράγοντες
<ul style="list-style-type: none">• Δυνάμεις πίεσης• Δυνάμεις τριβής• Δυνάμεις διάτμησης• Θερμοκρασία• Υγρασία• Χρόνος στην ίδια θέση	<ul style="list-style-type: none">• Ηλικία• Ακράτεια ούρων και κοπράνων• Διαταραχές θρέψης• Νευρολογικές διαταραχές• Μειωμένη κινητικητητα• Γενική κατάσταση υγείας• Λήψη φαρμάκων

Παρόλο που είναι γνωστό ότι οι κατακλίσεις προκαλούνται από μεγάλη παραμονή μηχανικής φόρτισης στους μαλακούς ιστούς του σώματος, η πρόληψη αυτών των ελκών με την μείωση της μηχανικής φόρτισης μόνο, παραμένει δύσκολη. Αυτό κυρίως συμβαίνει, γιατί οι μηχανισμοί με τους οποίους αυτή η φόρτιση προκαλεί την καταστροφή των ιστών, δεν είναι επαρκώς κατανοητοί.

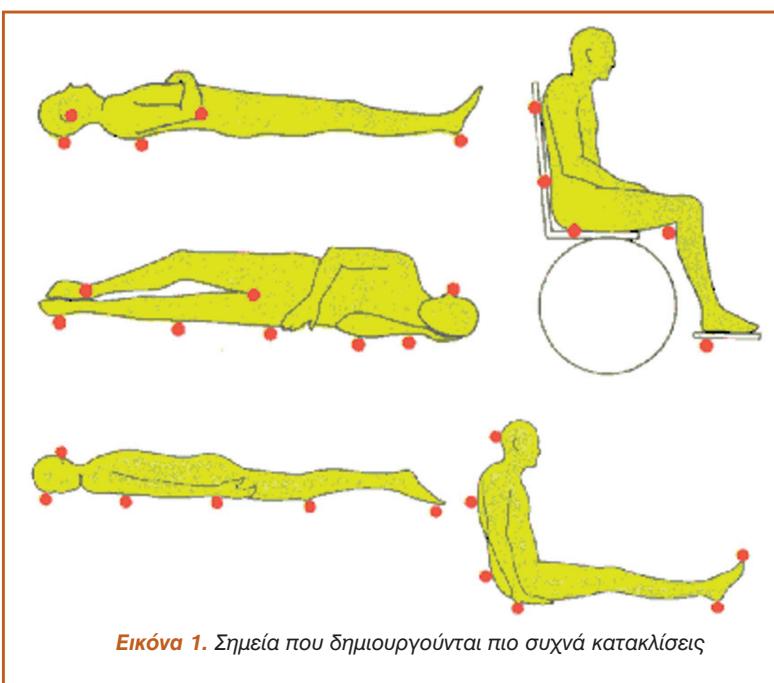
Αν και η έρευνα συνεχίζεται με ταχείς ρυθμούς για την ανεύρεση του συνόλου των αιτιών που οδηγούν στη δημιουργία κατακλίσεων, έτσι ώστε να υπάρχουν τεκμηριωμένες προτάσεις για τις βασικές αρχές πρόληψης, ήδη χρησιμοποιείται η υφιστάμενη γνώση για την δημιουργία οδηγών πρόληψης από αρκετούς διεθνείς οργανισμούς (National Institute for Clinical Excellence-Μεγ.Βρετανία, European Pressure Ulcer Advisory Panel - Ευρώπη, National Pressure Ulcer Advisory Panel - Η.Π.Α.).

Οι βασικές αυτές αρχές πρόληψης κατακλίσεων μπορούν αδρά να συνοψιστούν στα εξής:

A. Αναγνώριση του ασθενή που κινδυνεύει να αναπτύξει κατακλίσεις, χρησιμοποιώντας την κλινική εμπειρία και γνώση ή χρησιμοποιώντας παράλληλα και κάποιο εργαλείο εκτίμησης κινδύνου (Norton, Braden, Waterlow κτλ.). Για τα εργαλεία αυτά τελευταία υπάρχει μεγάλη συζήτηση καθώς δεν τεκμηριώνεται επαρκώς η χρήση τους και συνεχώς προτείνονται και νούργια. Σκόπιμο είναι να χρησιμοποιούνται εκείνα τα εργαλεία που έχουν εφαρμοστεί περισσότερο σε κάποιο συγκεκριμένο κλινικό τομέα. Πάντως το πιο σημαντικό είναι, η εκτίμηση του κινδύνου για τον κάθε ασθενή που εισέρχεται στο νοσοκομείο να γίνεται μέσα στις πρώτες έξι ώρες, έτσι ώστε να δρομολογούνται έγκαιρα τα μέτρα πρόληψης για όσους αξιολογείται ότι υπάρχει κίνδυνος.

B. Εκτίμηση της κατάστασης του ασθενή που βρίσκεται σε κίνδυνο για την ανάπτυξη κατακλίσεων. Αυτό επιτυγχάνεται με την εκτίμηση όλων των εξωγενών και ενδογενών παραγόντων που αναφέρθηκαν παραπάνω και την προσεκτική επισκόπηση της κατάστασης του δέρματος, ιδιαίτερα στα σημεία που βρίσκονται κοντά σε οστικές πρεξιχές (εικόνα 1).

Γ. Λήψη προληπτικών μέτρων. Τα προληπτικά μέτρα που θα ληφθούν εξαρτώνται από τα αποτελέσματα της εκτίμησης του ασθενή, τις δυνατότητες που υπάρχουν (υλικά - επάρκεια προσωπικού με κατάλληλη εκπαίδευση) και την αποδοχή των μέτρων από τον ασθενή και την οικογένειά του. Αυτό που έχει μεγάλη σημασία είναι να εξαντλούνται όλα τα περιθώρια για κατάλληλη πρόληψη, καθώς η αποτελεσματικότητα της πρόληψης θα παίξει αποφασιστικό ρόλο για την μείωση του ποσοστού των κατακλίσεων. Συνοπτικά τα μέτρα πρόληψης που προτείνονται φαίνονται στον πίνακα 2.



Εικόνα 1. Σημεία που δημιουργούνται πιο συχνά κατακλίσεις

Πίνακας 2. Προτεινόμενα μέτρα πρόληψης

Στόχοι	Προτεινόμενα Μέτρα	Τι δεν προτείνεται πλέον
Έλεγχος της ασκούμενης πίεσης	<ul style="list-style-type: none"> Χρησιμοποίηση ειδικών συσκευών αναδιανομής πίεσης (στρώματα, μαξιλάρια κτλ.) Αλλαγή θέσης (τουλάχιστον ανά 2 ώρες) Όταν ο ασθενής βρίσκεται σε πλάγια θέση θα πρέπει να καταβάλλεται προσπάθεια να έχει κλίση 30° ώστε η πίεση να ασκείται στο γλουτιάλ μυ (χαμηλής επικινδυνότητας περιοχή) 	<p>Οι δακτυλιοειδείς συσκευές (κουλούρες) πρέπει να αποφεύγονται γιατί φαίνεται ότι</p> <ul style="list-style-type: none"> Παρεμποδίζουν την λεμφική αποχέτευση και κυκλοφορία Επιτείνουν την φλεβική στάση και το οίδημα Συμβάλλουν στην δημιουργία κατακλίσεων παρά προλαμβάνουν (AHCPR 1992, N.I.C.E 2003)
Έλεγχος των δυνάμεων τριβής και διάτμησης	<ul style="list-style-type: none"> Ανύψωση του κρεβατιού έως 30° Προσεκτικές μετακινήσεις χωρίς «σύρσιμο» Αποφυγή αναδιπλώσεων των σεντονιών και του ιματισμού του ασθενή, καθώς και απομάκρυνση όλων των μικροαντικειμένων 	<p>Γάντια με νερό κάτω από τις πτέρνες Η χρήση τους κρίνεται αναποτελεσματική διότι η μικρή έκταση της περιοχής της πτέρνας υποδεικνύει ότι δεν είναι εφικτή η αναδιανομή της πίεσης τοπικά σ' αυτή την περιοχή με αυτό τον τρόπο. (RCN 2001, N.I.C.E 2003)</p>
Έλεγχος υγρασίας και ακράτειας	<ul style="list-style-type: none"> Άρση των αιτίων που δημιουργούν την υγρασία ή την ακράτεια Συλλογή των υγρών των τραυμάτων και επιμελής καθαρισμός της υγρασίας ή των κοπράνων όσο το δυνατόν πιο άμεσα ως προς το συμβάν Χρήση προστατευτικών μεμβρανών ή επάλειψη με ειδικές προστατευτικές κρέμες του δέρματος 	
Υποστήριξη θρέψης	<ul style="list-style-type: none"> Αξιολόγηση της κατάστασης θρέψης του ασθενή Ενίσχυση του διαιτολογίου του ασθενή με πρωτεΐνες, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία - ψευδάργυρος (συμβολή του διαιτολόγου) 	

3. ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Η σταδιοποίηση των ελκών εξαρτάται από τη γνώση του κλινικού για τη φυσιολογία του δέρματος. Η άμεση παρατήρηση είναι η περισσότερο διαδεδομένη μέθοδος για την εκτίμηση και σταδιοποίηση των κατακλίσεων. Σε οποιοδήποτε σύστημα σταδιοποίησης, για να πραγματοποιηθεί η εκτίμηση, πρέπει να ληφθούν υπόψη το χρώμα, η έκταση και οι ιστοί που έχουν υποστεί βλάβη.

Το σύστημα που προτείνεται είναι το σύστημα σταδιοποίησης που χρησιμοποιείται από την National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) των ΗΠΑ, το οποίο υιοθετήθηκε και από την Agency for Health Care Policy and Research AHCPR (σήμερα AHRQ) και την European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Αναλυτικά τα στάδια αναφέρονται παρακάτω και φαίνονται στην εικόνα 1.

3.1 Στάδιο I

Η σταδίου I κατάκλιση αποτελεί μια παρατηρήσιμη αλλαγή ανέπαφου δέρματος, η οποία σχετίζεται με την άσκηση πίεσης. Δείκτες αυτής της αλλαγής αποτελούν οι παρακάτω παράγοντες των οποίων η ύπαρξη παρατηρείται συγκριτικά με την παρακείμενη ή την αντίθετη περιοχή του σώματος: Θερμοκρασία δέρματος (θερμότητα ή ψυχρότητα), συνοχή δέρματος (σταθερότητα ή σαθρότητα) και/ή αίσθηση (πόνος, κνησμός). Το έλκος εμφανίζεται σαν μια περιοχή με μόνιμη ερυθρότητα σε άτομα με λευκό δέρμα ενώ σε άτομα με σκούρο δέρμα μπορεί να εμφανίζεται ως μόνιμη ερυθρότητα, κυάνωση ή ερυθροκυανή απόχρωση.

3.2 Στάδιο II

Κατακλίσεις σταδίου II αποτελούν μερικού πάχους απώλειες δέρματος που περιλαμβάνουν την επιδερμίδα, το χόριο ή και τα δύο. Το έλκος είναι επιφανειακό και κλινικά παρουσιάζεται ως εκδορά, φυσαλίδα ή αβαθής κρατήρας.

3.3 Στάδιο III

Κατακλίσεις σταδίου III αποτελούν ολικού πάχους απώλειες δέρματος που περιλαμβάνουν καταστροφή ή νέκρωση μέχρι τον υποδόριο ιστό, η οποία μπορεί να επεκτείνεται αλλά όχι να ξεπερνάει την υποκείμενη περιτονία. Το έλκος εμφανίζεται κλινικά ως ένας βαθύς κρατήρας με ή χωρίς εξασθένιση των παρακείμενων ιστών.

3.4 Στάδιο IV

Κατακλίσεις σταδίου IV αποτελούν ολικού πάχους απώλειες δέρματος με εκτεταμένες καταστροφές, ιστικές νεκρώσεις ή βλάβες σε μυς, οστά ή υποστηρικτικά στοιχεία (τένοντες, αρθρώσεις, κάψες). Εξασθένιση παρακείμενων ιστών και ύπαρξη κοιλοτήτων μπορεί επίσης να σχετίζεται με τα έλκη αυτού του σταδίου.

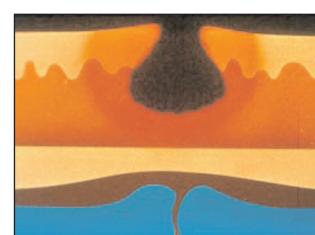
3.5 Εσχάρα

Στις περιπτώσεις που υπάρχει εσχάρα στο έλκος, το σύστημα μπορεί να εφαρμοστεί μόνο εάν αφαιρεθεί η εσχάρα. Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν γίνεται σταδιοποίηση ενός εκ των τεσσάρων σταδίων και περιγράφεται το έλκος ως εσχάρα.

ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΒΑΘΟΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ



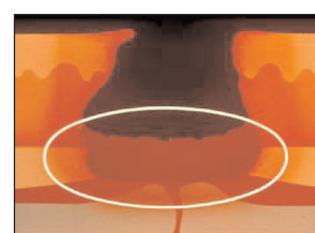
Στάδιο 1



Στάδιο 2



Στάδιο 3



Στάδιο 4



Εσχάρα

Εικόνα 1. Σταδιοποίηση Κατακλίσεων

4. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΤΑΚΛΙΣΕΩΝ

Η διαδικασία της επούλωσης ενός τραύματος επιτελείται με την ενεργοποίηση πολύπλοκων μηχανισμών του οργανισμού και μάλιστα με συγκεκριμένη και αυστηρά καθορισμένη αλληλουχία.

Τα έλκη εκ πιέσεως-κατακλίσεις, επουλώνονται κατά δεύτερο σκοπό (όταν αντιμετωπίζονται συντηρητικά - στη χειρουργική αποκατάσταση επουλώνουν κατά τρίτο σκοπό). Αρχικά πήγματα και ινική «καθαρίζονται» από φαγοκύτταρα που καταφθάνουν στην περιοχή της βλάβης. Στη συνέχεια δημιουργούνται νεόπλαστα τριχοειδή (νεοαγγειογένεση). Τέλος οι νεόπλαστοι ινοβλάστες εναποθέτουν κολλαγόνο. Η κοκκίωση είναι η κατάσταση που δημιουργείται και έχει σαν σκοπό την ανάπτυξη κοκκιώδους ιστού για την κάλυψη του ιστικού ελλείμματος σε βαθιά έλκη. Τελικά, η επιθηλιοποίηση με την ανάπτυξη επιθηλιακού ιστού στην επιφάνεια του έλκους, στο οποίο έχει ολοκληρωθεί ήδη η κάλυψη του ιστικού ελλείμματος από την ανάπτυξη του κοκκιώδους ιστού, οδηγεί στην πλήρη επούλωση.

Οι κατάλληλες συνθήκες επούλωσης σχετίζονται με την δημιουργία κατάλληλης θερμοκρασίας και κατάλληλης υγρασίας.

Ταυτόχρονα, κατά τη διάρκεια της αντιμετώπισης των κατακλίσεων δεν πρέπει να παραβλέπεται η εφαρμογή όλων των προ-αναφερθέντων προληπτικών μέτρων, γιατί χωρίς αυτά, δεν ελέγχονται οι αιτιολογικοί παράγοντες που οδηγούν στη δημιουργία των κατακλίσεων και επομένως η αντιμετώπιση δε θα μπορέσει να καταστεί αποτελεσματική.

Παρακάτω παρατίθενται με τη μορφή ερωτήσεων και απαντήσεων οι βασικές αρχές αντιμετώπισης των κατακλίσεων.

Πώς καθαρίζω το έλκος;

- Το έλκος καθαρίζεται με άφθονο φυσιολογικό ορό έτσι ώστε να απομακρύνονται τα ξένα σώματα, οι ελεύθεροι νεκροί ιστοί και τα υπολείμματα των χρησιμοποιηθέντων υλικών.

Πώς εκτιμώ το έλκος;

- Για να μπορεί να γίνει εκτίμηση της πορείας του έλκους, χρειάζεται αρχικά να καταγράφονται τα ακόλουθα στοιχεία:
 - > Εντόπιση
 - > Βάθος
 - > Στάδιο
 - > Μέγεθος
 - > Παρουσία νεκρωτικών ιστών
 - > Βακτηριακή κατάσταση
 - > Ύπαρξη επικοινωνίας με κοιλότητα.

Πώς πρέπει να χειρίζομαι τους ιστούς;

- Χρειάζεται γνώση των ανατομικών στοιχείων της περιοχής και προσοχή στους χειρισμούς, τόσο για την αποφυγή τραυματισμού των υγιών ιστών όσο και για την αποφυγή επιμόλυνσης του τραύματος.

Χρησιμοποιώ τοπικά αντισηπτικά και αντιβιοτικά;

- Τα τοπικά αντισηπτικά και αντιβιοτικά δεν προτείνονται σε έλκος με ελεγχόμενη βακτηριακή κατάσταση, καθώς έχει δειχθεί ότι αυτά καταστρέφουν τους υγιείς ιστούς και τα ουδετερόφιλα πολυμορφοπόρηνα, τα οποία είναι απαραίτητα για την καταστροφή των παθογόνων μικροοργανισμών.

Τι κάνω με τις νεκρώσεις;

- Οι νεκρώσεις πρέπει να απομακρύνονται καθώς σχετίζονται με μείωση του ρυθμού επούλωσης και καθώς αποτελούν κατάλληλο υλικό για την ανάπτυξη παθογόνων μικροοργανισμών
- Όταν διαπιστώνεται ύπαρξη νεκρώσεων ή εσχάρας, πρέπει να δρομολογείται κάποια μέθοδος απομάκρυνσής τους (χειρουργική, ενζυματική, αυτολυτική), μέσα σε χρονικό διάστημα 3 ημερών από τη διαπίστωση.

Πώς καλύπτω το έλκος;

- Χρησιμοποιούνται υλικά που διαχειρίζονται το εξίδρωμα, διατηρούν την κατάλληλη υγρασία στο έλκος καθώς έχει βρεθεί ότι τα τραύματα επουλώνουν καλύτερα σε υγρό περιβάλλον, ενώ ταυτόχρονα δεν ευνοείται ο επιπολασμός των παθογόνων μικροοργανισμών (Στον πίνακα 3. αναφέρονται οι κυριότερες κατηγορίες επιθεμάτων και οι ενδείξεις χρήσης τους). Επίσης, στην εικόνα 2. φαίνεται η χρήση των επιθεμάτων ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του έλκους.

Με ποια συχνότητα κάνω αλλαγές;

- Ανάλογα με το εξίδρωμα του έλκους και τον κορεσμό των επιθεμάτων
- Ανάλογα με τη βακτηριακή κατάσταση του έλκους (συνήθως χρειάζεται αλλαγή τουλάχιστον μια φορά κάθε μέρα σε έλκη με λοιμωχή)
- Ανάλογα με τα συμπτώματα και την κλινική εικόνα του ασθενούς

Πότε αλλάζω τακτική;

- Στην περίπτωση κατάκλισης σταδίου II, όπου σε διάστημα 2 εβδομάδων εφαρμοζόμενης θεραπείας δεν υπάρχει βελτίωση, τότε το σχέδιο φροντίδας πρέπει να επανεκτιμηθεί



- Στην περίπτωση κατάκλισης σταδίου III και IV, όπου σε διάστημα 4 εβδομάδων εφαρμοζόμενης θεραπείας δεν υπάρχει βελτίωση, τότε το σχέδιο φροντίδας πρέπει να επανεκτιμηθεί.

Πώς μπορώ να αντιμετωπίσω την κακοσμία ορισμένων ελκών;

- Αερισμός συχνά του δωματίου του ασθενή, γίνονται κάθε μέρα αλλαγές, το στέγνωμα του έλκους με υπεραπορροφητικά υλικά μπορεί να μειώσει τις οσμές, χρησιμοποιούνται ειδικά υλικά όπως επιθέματα αργύρου και ενεργού άνθρακα που εξουδετερώνουν τις οσμές.

Πώς αντιμετωπίζω τον πόνο του ασθενή μεταξύ των αλλαγών;

- Επιλέγονται υλικά που δεν κολλούν στο τραύμα, δεν χρησιμοποιούνται υπεραπορροφητικά υλικά σε έλκη με μικρό εξίδρωμα, εφαρμόζονται οι κατάλληλοι χειρισμοί κατά την μετακίνηση των ασθενών ώστε να μη τραυματίζεται επιπλέον το έλκος

Πώς αντιμετωπίζω τον πόνο του ασθενή κατά τη διαδικασία της αλλαγής;

- Δεν τρίβεται το έλκος, χρειάζονται ήπιοι χειρισμοί, να μη χρησιμοποιούνται πολύ ζεστά ή πολύ κρύα υλικά διότι εκτός από τον πόνο προκαλούν και καθυστέρηση στην επούλωση των ελκών, αν έχουν κολλήσει υλικά στο έλκος προτείνεται ο εμποτισμός τους με φυσιολογικό ορό, η χρήση Nacl 15% μπορεί να προκαλέσει τσούξιμο ή πόνο στον ασθενή.

Πίνακας 3. Κατηγορίες επιθεμάτων και οι ενδείξεις χρήσης τους

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΟΣ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΧΡΗΣΗΣ	ΤΡΟΠΟΣ ΧΡΗΣΗΣ
Διαφανή	Σε έλκη σταδίου II, προστασία από τριβή	Σαν κύρια και σαν πρόσθετα επιθέματα
Υδροκολλοειδή	Σε έλκη σε διάφορα στάδια με μικρή (κυρίως) - μέτρια εκροή υγρών (εξίδρωμα)	Σαν κύρια και σαν πρόσθετα επιθέματα
Αφρώδη (foam), Υδροπολυμερή (hydropolymers), Υδροκυτταρικά (hydrocellular)	Σε έλκη σε διάφορα στάδια με μικρή - μέτρια εκροή υγρών, κυρίως μέτρια εκροή υγρών (εξίδρωμα)	Σαν κύρια και σαν πρόσθετα επιθέματα
Υδρογέλες	Σε έλκη με πολύ μικρή εκροή εξιδρώματος, βοηθούν στην αφαίρεση των νεκρωμάτων (εσχάρες)	Απαιτούν τη χρησιμοποίηση πρόσθετου επιθέματος
Αλγινικά	Σε έλκη με μέτρια ή μεγάλη (κυρίως) παραγωγή εξιδρώματος, σε επιφανειακά έλκη και κοιλότητες	Συνδυάζονται με πρόσθετα επιθέματα
Επιθέματα Αργύρου	Ενδείκνυνται σε έλκη με λοίμωξη, νεκρωτικά, δύσσοσμα	Σαν κύρια και σαν πρόσθετα επιθέματα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Bates-Jensen M.B et al (2003). The effects of an exercise and incontinence intervention on skin health outcomes in Nursing Homes residents. Journal of American Geriatrics Society. Vol. 51, pp. 348-355
- Bours W.J.J.G. at al (2001). Prevelence, risk factors and prevention of pressure ulcers in Dutch intensive care units. Intensive Care Medicine. Vol. 27, pp. 1599-1605.
- Bouten V.C. et al (2003). The etiology of pressure ulcers: skin deep or muscle bound? Archives of Medical Rehabilitation. Vol. 84, pp. 616-619.
- EPUAP (European Pressure Ulcers Advisory Panel). www.epuap.org/
- European Pressure Ulcer Advisory Panel. (1999). European Ulcer Prevention Guidelines. ΕΣΝΕ, Αύγουστος 1999.
- Good S.P. & Allman M. R. (1989). The Prevention and Management of Pressure Ulcers. Medical Clinics of North America. Vol. 73, No 6, p.p. 1511 - 1524.
- Hanson R. (1997). Sore Points Sorted. Nursing Times. Vol. 93, No. 7.
- Κακαγιά Δ. (2003). Σύγχρονα Επιθέματα και Εξελίξεις στην Επούλωση των Τραυμάτων και των ελκών. Εκδ. University Studio Press, Θεσσαλονίκη.
- Land L. (1995). A review of pressure damage prevention strategies. Journal of Advanced Nursing. Vol. 22, pp. 329-337.
- Leigh H.I. & Bennett G. (1994). Pressure ulcers: Prevelence, Etiology, and treatment modalities. The American Journal of Surgery. Vol. 167, No. 1A, pp. 25S-30S
- Maylor E.M. (2001). Debating the relative unimportance of pressure - reducing equipment. British Journal of Nursing. Vol. 10, No. 15, pp. S42-S50.
- Miller M. (1998). How do I diagnose and treat wound infection? British Journal of Nursing. Vol. 7, No. 6, pp. 32-35
- National Institute for Clinical Excellence (2005). The Use of Pressure-relieving Devices (beds, mattresses and overlays) for the Prevention of Pressure Ulcers in Primary and Secondary Care. www.nice.org.uk
- Reddy M., Gill SS. & Rochon A.P. (2006). Preventing Pressure Ulcers: a Systematic Review. JAMA 296(8):974-984.
- Poyal College of Nursing (2001). Pressure Ulcer Risk Assessment and Prevention: Recommendations. www.rcn.org.uk
- Russel L. (1998). Physiology of the skin and prevention of pressure sores. British Journal of Nursing. Vol. 7, No. 18, pp. 87-98.
- Rycroft-Malone J. (2004). The Prevention of Pressure Ulcers. Worldviews on Evidence-Based Nursing. Second Quarter: 146-149.

Χαρχαρίδου Μαρία, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Προϊσταμένη Α' Ορθοπεδικής Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
Το κείμενο αναδημοσιεύεται από την ιστοσελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Επούλωσης Τραυμάτων και Ελκών (<http://www.hswh.gr>)

Τα Νέα των Τομέων και των Περιφερειακών Τμημάτων:

έτσι για να είμαστε πάντα ενημερωμένοι...

ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΜΕΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

5 Απριλίου 2013, Αμφιθέατρο Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν»

Ο Τομέας Διοίκησης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ), στο πλαίσιο της δραστηριοποίησής του για συνεχιζόμενη εκπαίδευση των νοσηλευτικών στελεχών, διοργανώνει Ημερίδα με θέμα «**Επενδύοντας σε αξίες σε περίοδο κρίσης**», την **Παρασκευή 5 Απριλίου 2013** και ώρα **8:00-15:00**.

Για περισσότερες πληροφορίες όσον αφορά την πιο πάνω διοργάνωση απευθυνθείτε στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ (τηλ. επικοινωνίας 210 7702861 - 2107485307).

ΝΕΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΟΜΕΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

Η Διοικούσα Επιτροπή του Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας (Τ.Ν.Ο.) του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΣΝΕ), μετά τις πρόσφατες εκλογές του Τομέα, αποτελείται από τους:

Πρόεδρος: **Δημήτριος Παπαγεωργίου**, Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, PhD, Προϊστάμενος Ογκολογικής Κλινικής, ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ Αθηνών.

Γραμματέας: **Άννα Παπαδούρη**, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιοι Ανάργυροι», Κηφισιά.

Ταμίας: **Αναστασία Φουτούλογλου**, Νοσηλεύτρια ΤΕ, Msc, A.O.N.A. «Άγιος Σάββας».

Μέλη: **Μαρία Λαβδανίτη**, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Επίκουρος Καθηγήτρια ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης και **Βασιλική Παπάρα**, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιοι Ανάργυροι», Κηφισιά.

Ο Τ.Ν.Ο. ΕΣΝΕ αποτελεί μέλος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Νοσηλευτών Ογκολογίας (EONS) με την οποία έχει στενή συνεργασία. Ως άμεσοι στόχοι των νεοεκλεγέντων μελών της Επιτροπής του Τ.Ν.Ο. καθορίζονται οι εξής:

(α) Πραγματοποίηση Μαθημάτων πιστοποίησης, υπό την αιγίδα του Πανεπιστημίου Αθηνών και της EONS, πάνω σε δύο θεματικές ενότητες: (1) Χορήγηση κυτταροστατικών ουσιών, (2) Ακτινοθεραπεία.

(β) Δημιουργία τριών (3) ομάδων εργασίας: Ομάδα «Έρευνας, Ομάδα Κατευθυντήρων Οδηγιών και Ομάδα Εκπαίδευσης.

(γ) Δημιουργία Αρχείου Ογκολογικών Νοσηλευτών.

(δ) Πρόταση να γίνει ο Τ.Ν.Ο. ΕΣΝΕ μέλος της MASCC (Multi-national Association of Supportive Care in Cancer).

(ε) Πραγματοποίηση του 2ου Συμποσίου Νοσηλευτικής Ογκολογίας στις 18 και 19 Οκτωβρίου 2013, στην Αθήνα.

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Στα πλαίσια της συνεχούς μετεκπαίδευσης και δια βίου μάθησης, ο Αναισθησιολογικός Τομέας του ΕΣΝΕ διοργανώνει σειρά μαθημάτων σε συνεργασία με το Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, με σκοπό την ενημέρωση και κατάρτιση των νοσηλευτών Αναισθησιολογίας, αλλά και όσων ενδιαφέρονται να τα παρακολουθήσουν. Τα μαθήματα θα λάβουν χώρα στην Αίθουσα Διαλέξεων του ΕΣΝΕ, κάθε δευτέρη Τρίτη, με έναρξη την Τρίτη 26 Μαρτίου 2013, κατά τις ώρες 16:00 - 18:00.

Το κόστος συμμετοχής στα μαθήματα ανέρχεται είτε 5 € ανά θεματική ενότητα, είτε 35 € για το συνολικό αριθμό των προγραμματισμένων μαθημάτων (13 θεματικές ενότητες).

Θα χορηγηθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης ανάλογα με τον τρόπο επιλογής των ενδιαφερομένων (είτε ανά θεματική ενότητα είτε επί του συνόλου).

Το πρόγραμμα των μαθημάτων για τις πρώτες 6 θεματικές ενότητες, έως τον Ιούνιο του 2013 διαμορφώνεται ως εξής:

26/03/2013 «Κεντρική Φλεβική Προσπέλαση»

Δρ Ευάγγελος Κωνσταντίνου, RN, BSN, MSc, PhD, Αν. Καθηγητής Νοσηλευτική Αναισθησιολογία, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

09/04/2013 «Αγγειακή προσπέλαση»

Μαρία Καπρίτσου, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

23/04/2013 «Νέες τεχνολογίες στη Νοσηλευτική Αναισθησιολογία»

Μαρία Μπαστάκη, Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD(c), Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

28/05/2013 «Συγγραφή επιστημονικής εργασίας (original paper, case report, review of the literature presentation in an international conference).

Από την ιδέα υψηλού impact factor περιοδικό (Διπλή θεματική ενότητα)

Δρ Μαργαρίτα Γιαννακοπούλου, Αν. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Αν. Διευθύντρια Σύνταξης στο Περιοδικό «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»

11/06/2013 «Κατευθυντήριες Οδηγίες Μετεγχειρητικής Αναλγησίας»

Ευάγγελος Γιαβασόπουλος, RN, MSc, PhD(c), Προϊστάμενος Α' Χειρουργικής & Θωρακοχειρουργικής Κλινικής «ΣΙΖΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» Γ.Ν.Α., Σύμβουλος Τομέα Αναισθησιολογίας

Οι ημερομηνίες των επόμενων μαθημάτων θα ανακοινωθούν σε προσεχή νοσηλευτικά δελτία.

Για οποιαδήποτε πληροφόρηση και για δηλώσεις συμμετοχής, απευθυνθείτε στην Πρόεδρο του Τομέα Αναισθησιολογίας, κ. Κυβέλη Ζωγραφάκη (email: k_zografaki@hotmail.com) ή στην Γραμματεία του Τομέα, κ. Αγγελική Καραμήτρου (email: angelikakaramitrou@hotmail.com) ή στην Γραμματεία του ΕΣΝΕ στα τηλ. 210 7702861, 210 7485307, email: esne@esne.gr

ΚΑΛΟ ΣΟΥ ΤΑΞΙΔΙ ΣΟΦΙΑ

Στις 12 Δεκεμβρίου 2012 αθόρυβα και καρτερικά μας αποχαιρέτησε η συνάδελφος Σοφία Νάνου. Η Σοφία υπήρξε από τα πιο δραστήρια μέλη του ΕΣΝΕ και Πρόεδρος επί σειρά ετών του Περιφερειακού Τμήματος ΕΣΝΕ Θράκης. Το πάθος της όμως για τη νοσηλευτική και την προσφορά στον άνθρωπο την οδηγούσε συνεχώς σε νέους δρόμους αγωνιστικότητας με στόχο πάντα «το αγαθό». Η αστείρευτη ενέργεια της, το σχεδόν μόνιμο χαμόγελό της, το εύστοχο χιούμορ της, η αγάπη της για το συνάνθρωπο, η ανάγκη της για προσφορά και οι πρωτοποριακές διεξές της είναι ελάχιστα για να περιγράψουν την προσωπικότητα της...

Σοφία καλό σου ταξίδι και σε ευχαριστούμε για όλα όσα ανιδιοτελώς προσέφερες στη νοσηλευτική, αλλά και σε όλους εμάς που σε γνωρίζαμε πέρα από το πλαίσιο μιας συνεργασίας και με τα χαρακτήρα σου μας ωθούσες να «ακονίζουμε» τη σκέψη μας και να αγωνιζόμαστε για το βέλτιστο.

Μαρία Τσερώνη
Μέλος ΔΣ ΕΣΝΕ

ΑΠΟΧΑΙΡΕΤΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΣΟΦΙΑ

Όταν σκέφτομαι τη Σοφία μας, νοιώθω **το μεγαλείο μιας τρυφερής αγκαλιάς** που χωρά τους πάντες, να μ' αγγίζει στο πιο εσωτερικό μου Είναι.

Σκέφτομαι έναν άνθρωπο που αποτελούσε... την κεντρομόλο δύναμη μιας οικογένειας που η ίδια ομόρφυνε, την προσωποποίηση της Εστίας, και πάνω απ' όλα... το πρότυπο της προσφοράς που υπερβαίνει κάθε προσδοκία.

Έναν άνθρωπο που κατάφερνε να είναι για τους φίλους της, οικογένεια και για την οικογένεια, φύλος... μεγεθύνοντας τις δύο αυτές λέξεις στα όρια που αντέχουν ως έννοιες.

Έναν άνθρωπο που φώτιζε στον καθένα μας την καλύτερη πλευρά του εαυτού του, αναδεικνύοντας το κατ' εξοχήν ανθρώπινο και παράλληλα ενθαρρύνοντας αυτό που είναι μοναδικό στο καθένα μας.

Μ' αυτό το μοναδικό ταλέντο, ύφαινε τον συνεκτικό ιστό της οικογένειάς της και στο χώρο του νοσοκομείου της άλλης αγαπημένης της οικογένειας, στο υψηλότερο επίπεδο της αρετής.

Άλλωστε η αξία των ανθρώπων που μεγάλωσε και ενέπνευσε, είναι περίτρανη απόδειξη της δικιάς της, αρετής.

Όταν σκέφτομαι τη Σοφία μας, νοιώθω το λεξιλόγιο μου απελπιστικά φτωχό για να σκιαγραφήσει τον πλούτο μιας προσωπικότητας που ήταν πάντα παρούσα, λειτουργώντας σε πολλαπλά επίπεδα.

Κι' όταν σκέφτομαι τη Σοφία μας που έφυγε, νοιώθω πάνω απ' όλα μια υποχρέωση, που είναι ταυτόχρονα και εσωτερική ανάγκη όλων μας:

«Να διατηρούμε τη συνεκτικότητά μας σαν άνθρωποι.»

Γιατί ο καθένας μας έχει σε περίοπτη θέση μες τη ψυχή του το πολύτιμο κληροδότημα αγάπης που μας έδωσε όλα αυτά τα χρόνια...

Κι' όσο μένουμε μαζί, η σύνθεση αυτών των κομματιών της Σοφίας που κουβαλάμε μέσα μας, θα την κρατά για πάντα ζωντανή και θα την δικαιώνει!

Και τώρα θέλω να μοιραστώ μαζί σας κάποιους στίχους του Οδυσσέα Ελύτη, που γράφτηκε αποκλειστικά πιστεύω για την δική μας Σοφία, την δική μου Σοφία...

Σε χώρα μακρινή και αναμάρτητη τώρα πορεύομαι.
Τώρα μ' ακολουθούν ανάλαφρα πλάσματα
με τους ιριδισμούς του πόλου στα μαλλιά
και το πράσι στο δέρμα χρυσάφισμα.

Μες στα χόρτα προβαίνω, με το γόνατο πλώρη
κι η ανάσα μου διώχνει απ' την όψη της γης
τις στερνές τολίπες του ύπνου.

Και τα δέντρα βαδίζουν στο πλάι μου, εναντίον του ανέμου.
Μεγάλα μυστήρια βλέπω και παράδοξα:

Κρήνη, την κρύπτη της Ελένης.

Τρίαινα με δελφίνι το σημάδι του Σταυρού.

Πύλη λευκή το ανόσιο συρματόπλεγμα.

Όθε με δόξα θα περάσω.

Σε χώρα μακρινή και αρυτίδωτη τώρα πορεύομαι.

Τώρα μ' ακολουθούν κορίτσια κιανά

κι' αλογάκια πέτρινα

με τον τροχίσκο του ήλιου στο πλατύ μέτωπο.

Γενέές μυρτιάς μ' αναγνωρίζουν

από τότε που έτρεμα στο τέμπλο του νερού,
άγια, άγια φωνάζοντας

Σε χώρα μακρινή και αρυτίδωτη τώρα πορεύομαι.

Τώρα το χέρι του Θανάτου

αυτό χαρίζει τη Ζωή

και ο ύπνος δεν υπάρχει.

Χτυπά η καμπάνα του μεσημεριού

κι' αργά στις πέτρες τις πυρρές χαράζονται τα γράμματα:

NYN και AIEN και AΞΙON ΕΣΤΙ.

Αιέν, αιέν και νύν και νύν τα πουλιά κελαηδούν

ΑΞΙON ΕΣΤΙ το τίμημα

ΑΞΙΑ ΕΣΤΙ η ΣΟΦΙΑ ΜΑΣ

Καλό σου ταξίδι...

Ελισάβετ Αρχοντίδου
Δ/ντρια Ν.Υ. ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης

Επικήδειος Λόγος κατά την εξόδιο ακολουθία της Κυριακής Νάνου (Γεννηθείσα την 31.05.1929)

31.12.2012

Κυρία Νάνου μας, αγαπητή και σεβαστή μας κυρία Κυριακή.

Αγαπητή μας Διευθύντρια - Προϊσταμένη του Τμήματος Νοσηλευτικής, αγαπητή μας συνάδελφος.

Είναι πολύ δύσκολη η ώρα αυτή για μας τους συναδέλφους σας και όχι μόνο, που μας αγαπήσατε τόσο πολύ και σας αγαπήσαμε, να σας απευθύνουμε για τελευταία φορά τον σεβασμό μας, την αγάπη μας και τον τελευταίο χαιρετισμό μας.

Κυρία Νάνου μας, δυο λόγια θέλουμε να σας πούμε όχι σαν απόρροια του μιαλού και της φιλολογικής επιστήμης, που ίσως και να μην μας τιμούν σαν ακαδημαϊκούς δασκάλους αλλά είναι λόγια της καρδιάς μας. Η καρδιά μας έχει πολλά να πει αλλά το στόμα μας θα πει λίγα.

Καλή μας κυρία Νάνου, ο βίος σας ήταν αρκετά περιπτειώδης κατά τα ανθρώπινα αλλά και γεμάτος από τις θαυμαστές επεμβάσεις του Θεού Πατέρα, όπως και η ίδια με σεμνότητα μας το λέγατε. Θα χρειαζόταν ίσως ολόκληρο βιβλίο - τόμος αν ήθελε κάποιος να γράψει την ιστορία της πολύπαθης και πολύαθλης ζωής σας.

Μείνατε δύο φορές ορφανή εσείς και η μεγαλύτερη αδελφός σας, αφού τον μεγαλύτερο αδελφό σας τεσσάρων μηνών (περίπου αν ενθυμιούματε καλώς) τον οποίο και δεν γνωρίσατε ποτέ. Τον έριξαν με την γιαγιά σας στην προβλήτα της Σμύρνης στην προσπάθειά τους να ανέβουν στο πλοίο για την προσφυγία στην Ελλάδα μας, μετά από εκείνο το μακελειό, το μεγάλο κακό - την καταστροφή της Μικράς Ασίας. Την πρώτη φορά ορφανέψατε από τους φυσικούς σας γονείς, σε ηλικία μόλις δύο ετών από πατέρα και σε ηλικία έξι ετών από μητέρα, την οποία μάλιστα σας κάλεσαν (έξι ετών εσείς τότε) να την αναγνωρίσετε στο νεκροτομείο - νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και την αναγνωρίσατε! Τη δεύτερη φορά από τους θετούς γονείς, από τους γονείς που σας είχαν υιοθετήσει που σας αγάπησαν και σας φρόντισαν με στοργή και τους αγαπήσατε, αλλά αυτό δήμηκεσε έως την ηλικία των δώδεκα ετών, όπου μείνατε και πάλι ορφανή. Από εκεί και ύστερα, στην ουσία και ανθρωπίνως δεν είχατε κανέναν να σας φροντίσει, ήσασταν ολομόναχη. Όμως, όπως και η ίδια μου λέγατε αναφερόμενη σε περιστατικά, είχατε πατέρα, είχατε το Θεό, έτσι τον νοιώθατε και έτσι τον βώνατε.

Είχατε μητέρα, είχατε την Παναγία μας, μιλούσατε μαζί της σαν παιδί προς μητέρα, της λέγατε τα πάντα και εκείνη σας αφουγκραζόταν. Παίρνατε απαντήσεις, σας έδινε λύσεις και προχωρούσατε. Προχωρούσατε και ορθοποδήσατε και φθάσατε σε περίβλεπτες θέσεις. Και τώρα σας πήραν και πάλι στην αγκαλιά τους και σας οδήγησαν στους δικούς σας ανθρώπους που τόσο στερηθήκατε. Τώρα χαίρεστε και αγάλλεστε μαζί τους.

Αγαπητή μας κυρία Κυριακή, πολλά μας διδάξατε όλα αυτά τα χρόνια που συνεργαστήκαμε μαζί σας.

Ήσασταν ένας φάρος φωτεινός στο χώρο του ΤΕΙ της Πάτρας. Υπήρξατε μια μεγάλη δασκάλα για τη Νοσηλευτική. Διδάξατε με το παράδειγμά σας κυρίως και με την όλη ζωή σας. Διδάξατε και με τις επαγγελματικές και ηθικές σας αρχές αλλά και με τις γνώσεις, που αρκετές από αυτές τις φέρατε από τα Πανεπιστήμια της Αμερικής. Αλήθεια, πώς φτάσατε ως εκεί, σε υπερατλαντική χώρα, χωρίς τις ιδιαίτερες συστάσεις; Θαυμαστός ο Θεός, όταν αφηνόμαστε και αποθέτουμε με εμπιστοσύνη τη ζωή μας στα χέρια Του. Τα όπλα σας όπως συχνά αναφέρατε ήταν η πίστη και η ελπίδα. Επιστρέψατε στη χώρα μας, στην Ελλάδα μας με Πανεπιστημιακά Πτυχία και Μεταπτυχιακά και ο τύπος της Αμερικής έγραφε και επαινούσε την Ελληνίδα Νοσηλευτήρια την κυρία Νάνου, διότι έσωσε αρρώστους από βέβαιο θάνατο. Αγαπήσατε, διδάξατε και ασκήσατε την Νοσηλευτική σαν επιστήμη, τέχνη και εφαρμογή όσον ολίγοι. Υπήρξατε ο σωστός και ηθικός γηγέτης κατά την άσκηση των διοικητικών σας καθηκόντων. Πάντα πορεύονταν με γνώμονα την δικαιοσύνη, την ανιδιοτέλεια και την ηθική. Δεν ενθυμούμε να εμπλακήκατε σε διαδικασίες προβολής, αντίθετα άλλους θέλατε να προβάλλετε κυρίως τους νεωτέρους, χαιρόσασταν και καμαρώνατε με τις επιτυχίες των άλλων και αυτό καθηρεπιζόταν στο πρόσωπό σας και στην όλη συμπεριφορά σας.

Χωρίς υπερβολή, ήσασταν για το χώρο της εργασίας μας και όχι μόνο, η μάνα μας, που σαν άλλη κλώσα μας σκεπάζατε, σκεπάζατε τις αδυναμίες μας όταν και όπου αυτό χρειαζόταν. Γνωρίζατε πολλά για τον καθένα μας αλλά λέγατε λίγα ή σιωπούσατε.

Αδικηθήκατε, πικραθήκατε, περιφρονηθήκατε από αρκετούς, κλάψατε, αλλά συγχωρούσατε τους πάντες, ξέρατε να διδάσκεσθε και από την αδικία και την περιφρόνηση και προχωρούσατε. Ήσασταν μια δυναμική γυναίκα, μια ηρωΐδα με αδαμάντινο χαρακτήρα.

Αγαπούσατε πολύ τον Θεό όχι στα λόγια, στη θεωρία αλλά στην πράξη.

Είχατε σπλάχνα οικτηριών, συμπονούσατε τους πάντες, όποιους και αν ήταν αυτοί, αλλά κυρίως τους κατά κόσμον αδυνάτους.

Ποιος σας ζήτησε βοήθεια και δεν τον βοηθήσατε; Για σας δεν υπήρχαν ημέτεροι αλλά ούτε και εχθροί.

Ελεούσατε, με χλίους δυο τρόπους, τα χέρια σας αλλά κυρίως η καρδιά σας ήταν πάντα ανοιχτά και ελεούσατε εν κρυπτώ, δεν θέλατε «να γνωρίζει η αριστερά σας τι ποιούσε η δεξιά σας».

Με είχατε δεσμεύσει, να μην μιλήσω ποτέ για τις όποιες αγαθοεργίες σας που θα έπεφταν στην αντίληψή μου.

Καλή μας και σεβαστή μας κυρία Νάνου εκτός από πρότυπο νοσηλεύτριας και καλής χριστιανής ήσασταν για μας και πρότυπο Πατριώτισσας-Μικρασιάτισσας Ελληνίδας, Μακεδόνισσας με ιδανικά και με υψηλό το γνήσιο πατριωτικό φρόνημα, που δεν διστάζατε να το ομολογείτε όπου και αν βρισκόσασταν.

Τι κρίμα να φεύγουν τέτοιοι άνθρωποι και να τελειώνει ο κύκλος της ζωής τους εδώ στη γη, σήμερα μάλιστα που η Πατρίδα μας, η Ορθοδοξία μας τους έχει τόσο ανάγκη. Όμως έτσι είναι, οι άνθρωποι τελειώνουν εδώ και προχωρούν για να απολαύσουν τους καρπούς αυτών που βιώσαν εδώ στη γη, να απολαύσουν την αιωνιότητα, που τόσο πολύ επιθυμούσε - λαχταρούσε θα έλεγα και ετοιμαζόταν για αυτό το μεγάλο ταξίδι η αγαπημένη μας κυρία Νάνου.

Για μένα προσωπικά η κυρία Κυριακή ήταν κάτι που δεν δύναμαι να το εκφράσω με λόγια ..., ήταν ένας θησαυρός με ανεκτίμητες αξίες που δύσκολα τις βρίσκεις.

Επιτρέψτε μου να εκφράσω αυτό που με πληροφορεί η ασθενική καρδιά μου, είμαι πεπεισμένη ότι ο Κύριος μας κατά την μέλλουσα κρίση θα πει στην Κυριακή «ευ δούλε αγαθέ και πιστέ, είσελθε εις την Βασιλεία μου».

Πολλές οι δυσκολίες σου, πολλές οι στερήσεις και τα βάσανα σου, αλλά εσύ έπραξες τα θεάρεστα. Τα χέρια σου και όχι μόνο είναι γεμάτα από ελεημοσύνες.

Και τώρα, αγαπητή μας κυρία Νάνου θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για ότι έχετε κάνει για μας και να σας ζητήσουμε συγνώμη για όσα σας λυπήσαμε. Ζητούμε τις δεξήσεις και την ευχή σας, την οποία και μας δώσατε, όταν σας επισκέφτηκα μία ημέρα πριν την κοίμησή σας και η ευχή σας ήταν «Ο Θεός να είναι πάντα μαζί σας».

Αντίο, σεβαστή μας και αγαπητή μας συνάδελφος κυρία Νάνου μας. Δεν θα σας ξεχάσουμε ποτέ!

Καλή Ανάσταση.

Μαρία Παπαδημητρίου Διευθύντρια ΣΕΥΠ ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



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

40^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο

14-16 Μαΐου 2013

ΑΘΗΝΑ Αίγλη Ζαππείου

ΕΣΝΕ
1923-2013
90 χρόνια
προσφοράς & δράσης

www.esnecongress2013.gr

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



Μεσογείων 2, Πύργος Αθηνών
Γ' Κτίριο, 115 27 Αθήνα
Τηλ.: 210 7702861, 210 7485307 • Fax: 210 7790360
Email: esne@esne.gr • Site: www.esne.gr

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Ασκληπιού 17, 106 80 Αθήνα
Τηλ.: 210 36 34 944 • Fax: 210 36 31 690
E-mail: info@era.gr • Site: www.era.gr

ΣΗΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΚΔΟΤΗ:
ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΕΙΝΑΙ ΕΝΤΥΠΟ ΠΟΛΥΣΥΛΛΕΚΤΙΚΟ.
ΦΙΛΟΔΟΞΕΙ 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.

Από το παρόν τεύχος, το Νοσηλευτικό Δελτίο θα εκδίδεται σε ηλεκτρονική μορφή και θα αναρτάται στην ιστοσελίδα του ΕΣΝΕ.

Παρακαλούνται τα μέλη να γνωστοποιήσουν στη Γραμματεία του ΕΣΝΕ το email τους για να το λαμβάνουν ηλεκτρονικά.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΣΝΕ
2012 - 2016

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΛΕΝΗ ΚΥΡΙΤΣΗ-ΚΟΥΚΟΥΛΗΡΗ

Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΕΛΗΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΔΟΥΣΗΣ

ΤΑΜΙΑΣ:
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ

ΚΟΣΜΗΤΟΡΑΣ:
ΓΕΩΘΗΜΑΝΗ ΚΑΣΝΑΚΤΣΟΓΛΟΥ

ΜΕΛΗ:
ΠΕΤΡΟΣ ΓΑΛΑΝΗΣ
ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ
ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΣΙΟΥ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
ΜΑΡΙΑ ΤΣΕΡΩΝΗ

«ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ»

ΔΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΥ
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:
Π. ΓΑΛΑΝΗΣ
Ε. ΓΙΑΒΑΣΟΠΟΥΛΟΣ
Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
Δ. ΔΗΜΗΤΡΕΛΗΣ
Ε. ΔΟΥΣΗΣ
Γ. ΚΑΣΝΑΚΤΣΟΓΛΟΥ
Β. ΜΑΤΣΙΟΥ-ΜΕΓΑΠΑΝΟΥ
Μ. ΜΗΤΣΙΟΥ
Δ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
Μ. ΤΣΕΡΩΝΗ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.
ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ
18ο χλμ. Λ. Σπάτων, 190 07 Σπάτα
Τηλ.: 210 36.24.728, 210 36.01.605
info@papanikolaou.gr, www.papanikolaou.gr

ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ

Συνδρομητές	Συνδρομή	20€
Τακτικά Μέλη	Συνδρομή & εγγραφή	25€
	Συνδρομή	20€
Αρωγά Μέλη	Συνδρομή & εγγραφή	15€
	Συνδρομή	10€

ΝΕΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ:

112 00 2002 019143 ALPHA Τράπεζα
(Να αποσταλεί με fax το αντίγραφο της απόδειξης κατάθεσης).

Όσα μέλη έχουν σε εκκρεμότητα συνδρομές προηγουμένων ετών μπορούν να τις τακτοποιήσουν καταβάλλοντας μόνο 20 €.