

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ



## ΕΣΝΕ

ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

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



Μέλος του Διεθνούς  
Συμβουλίου  
Νοσηλευτών - ICN



Μέλος της Ευρωπαϊκής  
Ομοσπονδίας Συνδέσμων  
Νοσηλευτών EFN



Μέλος του Ευρωπαϊκού  
Νοσηλευτικού Forum WHO

Το Διοικητικό Συμβούλιο  
για τη νέα χρονιά  
εύχεται σε όλους  
Χρόνια Πολλά, με υγεία,  
πρόοδο και ευημερία.  
**ΚΑΛΗ ΧΡΟΝΙΑ...**



## ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1

Η επιτυχής διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 1 έχει συσχετιστεί με την μεγιστηριανή συμμόρφωση στην θεραπεία. Διάφοροι παράγοντες...

Περισσότερα στη σελίδα 4...

## 13<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ «ΘΕΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ: ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ Η ΟΥΤΟΠΙΑ;»

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 28 ΜΑΡΤΙΟΥ 2014  
ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ 251 Γ.Ν.Α.  
ΚΟΣΤΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ 10€

Περισσότερα στη σελίδα 8...

## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΤΗΛΕΘΕΑΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η τηλεόραση αποτελεί σήμερα ένα από τα κύρια μέσα ενημέρωσης, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας, τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά. Έχει διαπιστωθεί ότι η επίδραση της τηλεθέασης στα παιδιά, θετική ή αρνητική, είναι σημαντική και εξαρτάται από το χρόνο και το είδος των προγραμμάτων που παρακολουθούν...

Περισσότερα στη σελίδα 6...

## ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΕΣΝΕ ΣΤΟ 20<sup>ο</sup> ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ 29-30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

Ο ΕΣΝΕ συμμετείχε στο 20<sup>ο</sup> Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 29-30 Νοεμβρίου στη Λευκωσία, με θέμα: «Νοσηλευτική και Μαιευτική Φροντίδα...

Περισσότερα στη σελίδα 13...

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΒΙΩΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ  
ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ  
ΣΤΙΣ ΕΠΟΔΥΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ .....2

Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ  
ΣΤΙΣ ΕΠΟΔΥΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ  
ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟΥΣ .....3

ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ  
ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ  
ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ  
ΤΥΠΟΥ 1 .....4

ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΙ  
ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΑ  
ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΑ ΝΕΟΓΝΑ ΤΟΥΣ .....5

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΤΗΛΕΘΕΑΣΗΣ ΣΕ  
ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ .....6

13<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ  
«ΘΕΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ  
ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ:  
ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ Η ΟΥΤΟΠΙΑ;» .....8

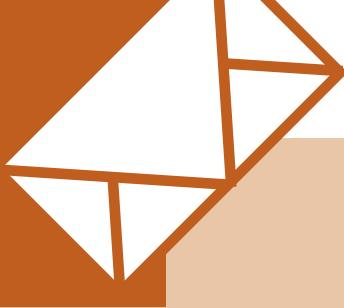
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 2<sup>ου</sup> ΣΥΜΠΟΣΙΟΥ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ .....10

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΡΝΑΕ  
7-8 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013 ΣΤΗΝ ΠΡΑΓΑ  
ΤΗΣ ΤΣΕΧΙΑΣ .....12

ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΕΣΝΕ  
ΣΤΟ 20<sup>ο</sup> ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ .....13

41<sup>η</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ  
ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΝΕ .....14

# ΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΓΟΝΕΑ



## ΒΙΩΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΩΔΥΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Τα παιδιά που βιώνουν την ασθένεια του καρκίνου στηκώνουν έναν τεράστιο σταυρό. Εκτός από την αφόρητη καθημερινή ψυχολογική πίεση και την ανασφάλεια για το αύριο που ξημερώνει, υποχρεώνονται να αντιμετωπίσουν και τους οξύτατους πόνους των επώδυνων, μα αναμφίβολα απαραίτητων θεραπειών.

Οι οδύνες του πόνου ακόμη στοιχειώνουν τα αυτιά μου.

Οι ουρανομήκεις κραυγές, τα κλάματα, τα απλωμένα προς τους γονείς χέρια, πριν η πόρτα τους χωρίσει.

Μα και οι εικόνες που φωτογραφικά ανασύρονται από τη μνήμη μου δεν είναι τίποτε άλλο από μικρά ματάκια πόνου που εκλιπαρούν για έλεος και σωτηρία και ματιές γονέων με σφιγμένα χελή που δηλώνουν ανήμποροι και μηδαμινοί των περιστάσεων.

Ακούω το παιδί μου να σφαδάζει από τον πόνο κάνοντας ενδοραχιαία ή μυελό και εγώ, έξω από το δωματιάκι της αλλαγής, ανίκανη, στέκομαι ακίνητη χωρίς να αναστίνω. Δεν έχω αίμα μέσα μου. Έχει παγώσει από τις κραυγές του σπλάχνου μου. Δεν μπορώ να πάρω κάτι από τον πόνο του, αδυνατώ να του προσφέρω οτιδήποτε.

### Υπάρχει τίποτε χειρότερο για έναν γονιό;

Γυμνή από συναισθήματα, φτωχή από δάκρυα, προσεύχομαι. Προσεύχομαι αθόρυβα ξανά και ξανά, προσπιαθώντας να πνίξω τις φωνές του παιδιού μου που έρχονται στα αυτιά μου από παντού.

Ικετεύω τον Θεό μου να το προστατεύσει και να του απαλύνει όσο γίνεται τον πόνο. Παραπηρώ και άλλους γονείς που βρίσκονται στην ίδια θέση με εμένα. Άλλος δακρύζει και μονολογεί. Άλλος χτυπιέται και απειλεί... θέλει να ορμήσει στους γιατρούς, που βασανίζουν το παιδί του. Κάποιος απομακρύνεται για να μην ακούει. Και κάποιος άλλος δεν αντέχει, λιποθυμάει.

### Σε όλους όμως μια κοινή συνισταμένη. Ο πόνος του παιδιού του. Ο πόνος των παιδιών μας.

Όσοι από εσάς, μέσα στο ακροατήριο, έχετε παιδιά μπορείτε να φανταστείτε πόσο μαρτυρικό είναι για τον γονέα να ακούει το παιδί του να υποφέρει και να μην μπορεί να κάνει τίποτε.

Και όταν η πόρτα ανοίγει και βλέπεις το παιδί σου να σε κοιτά, κόκκινο από το κλάμα, πρησμένο από τον πόνο, χαμηλώνεις το βλέμμα ντροπιασμένος και αδύναμος να αντικρίσεις το δικό του. Και αν τρέξεις να το αγκαλιάσεις, να το χαιδέψεις, εισπράττεις την απόρριψη του.

«Δεν ξέρεις πως ήταν» θα σου πει. «Δεν πόνεσες εσύ» άλλοτε θα σου φωνάξει.

Και νοιώθεις σαν να σε χώρισαν χιλιόμετρα μακριά του.

Όλα τα παραπάνω όμως που σας είπα είναι από τη μεριά του γονέα από τη δική μου τη θέση, που αγωνιώ για το παιδί μου. Βγαίνοντας από το δικό μου πρόβλημα και μπαίνοντας στη θέση του γιατρού και του νοσηλευτή, έστω και για 5', έτσι ώστε να καταλάβω τι σκέφτεται, τι θέλει και εντέλει πως θα κάνει σωστότερα και ασφαλέστερα τη δουλειά του, έρχομαι να προσεγγίσω και να δω τη «μεγάλη εικόνα».

- Μήπως με την παρουσία μου και την όποια συμπεριφορά μου στην επώδυνη διαδικασία δεν βοηθώ αλλά κωλυσιεργά και λειτουργώ ως τροχοπέδη αυτές τις δύσκολες στιγμές;
- Μήπως δεν αντέχω εγώ να αντιμετωπίσω αυτό που συμβαίνει στο παιδί μου;
- Τελικά κάνω περισσότερο κακό παρά καλό;

Τα σκέφτομαι όλα αυτά, προβληματίζομαι και φυσικά δεν θεωρώ ότι η άποψή μου, η άποψη του γονέα, δηλαδή, είναι θέσφατο. Ούτε, νομίζω ότι και η θέση του γιατρού, που σε αποκλείει από την όλη διαδικασία άκριτα, είναι η ενδεδειγμένη.

Βέβαια, κατά τη διάρκεια αυτής της επώδυνης για όλους διαδικασίας, το μεγαλύτερο βάρος επιστημονικό, ψυχικό και θητικό, το σηκώνουν οι γιατροί και οι νοσηλευτές. Είναι υποχρεωμένοι να φέρουν σε πέρας τις θεραπείες ακούγοντας τις πονεμένες κραυγές των άρρωστων παιδιών, υπομένοντας τις αντιδράσεις των χαμένων στη δίνη της απόγνωσης γονιών και αντέχοντας τη δική τους ευαισθησία, που κλονίζεται ανθρώπινα από τα θλιμένα και δακρυσμένα ματάκια των αθώων παιδιών.

Πιθανόν, τέτοιες ώρες, οι γιατροί να αντιδρούν, να θέλουν να είναι απερίσπαστοι στο κρίσιμο έργο τους και να ζητούν την απομάκρυνση των γονιών. Όμως εμείς, οι γονείς κατανοούμε την απαίτηση των ειδικών, αλλά δεν μπορούμε και δεν θέλουμε να είμαστε μακριά από τα παιδιά μας. Τότε είναι, που μας χρειάζονται πιότερο δίπλα τους. Τότε είναι, που προσπαθούν να γραπτωθούν από πάνω μας. Τότε είναι, που πρέπει να τους συμπαρασταθούμε, να μοιραστούμε τον πόνο τους, το κλάμα τους, την κραυγή τους.

Χρειαζόμαστε στήριξη, ηθική και επιστημονική. Με την κατάλληλη επιστημονική στήριξη θα μπορέσουμε να είμαστε παρόντες χωρίς αντιδράσεις που θα παρακώλουν το έργο των γιατρών και των νοσηλευτών. Εξάλλου, τα παιδιά μας θα νοιώθουν ότι μοιραζόμαστε τον πόνο τους, ότι συμπάσχουμε, ότι τα ενισχύουμε στον ανηφορικό δρόμο της θεραπείας. Παρακαλούμε να μας βοηθήσετε και εμείς υποσχόμαστε να ακολουθούμε τις οδηγίες των ειδικών για να έχει αίσιο τέλος αυτή η σκληρή και άδικη περιπέτεια.

Καταλήγω, λοιπόν, ότι η σωστή συνεργασία και ενημέρωση από μέρους των επαγγελματιών υγείας (γιατρών-νοσηλευτών-ψυχολόγων κλπ), στους γονείς και τους μικρούς ασθενείς είναι το καλύτερο που μπορεί να γίνει....

Χριστοφίδου Άννα

# Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΩΔΥΝΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΟΥΣ



Τα παιδιά εισάγονται στο νοσοκομείο τουλάχιστον μια φορά κατά την παιδική τους ηλικία σε ποσοστό 30%, ενώ περίπου το 5% αυτών βιώνει πολλαπλές εισαγωγές. Στη διάρκεια της νοσηλείας τους, έρχονται αντιμέτωπα με το άγνωστο νοσοκομειακό περιβάλλον και την έκθεση τους σε επώδυνες διαδικασίες που πραγματοποιούνται στο πλαίσιο της διαγνωστικής και θεραπευτικής προσέγγισης. Η φλεβοκέντηση, και η αιμοληψία θεωρούνται από τα παιδιά ως περισσότερο στρεσσογόνες διαδικασίες παρά τη μικρής τους διάρκεια.

Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα αυτών των διαδικασιών είναι ακριβώς εκείνα που τους προκαλούν και το περισσότερο άγχος. Συγκεκριμένα, οι βελόνες και το αίμα γίνονται άμεσα ορατά και η εικόνα τους -που είναι αλληλένδετη με τον πόνο- τους δημιουργεί το αίσθημα του φόβου. Δυστυχώς σε πολλές χώρες μεταξύ αυτών και η δική μας, η ενημέρωση και η προετοιμασία του παιδιού για τη διαδικασία δεν αποτελούν πάγια τακτική της νοσηλευτικής φροντίδας. Συνεπώς τα παιδιά δεν γνωρίζουν τι πρόκειται να συμβεί στη διάρκεια της επεμβατικής πράξης και ανησυχούν. Το άγχος και η ανησυχία τους καθιστά ακόμη πιο επώδυνη την παρέμβαση από όσο είναι στην πραγματικότητα με αποτέλεσμα το παιδί να αντιδρά και να βιώνει μια τραυματική εμπειρία. Οι ιατρονοσηλευτικές παρεμβάσεις στην πλειοψηφία τους προκαλούν στα παιδιά πόνο, φόβο, ψυχολογικές αντιδράσεις καθώς επίσης και διαταραχές συμπεριφοράς άμεσες ή απώτερες. Η ελαχιστοποίηση αυτών των αντιδράσεων επιτυγχάνεται με την εφαρμογή συγκεκριμένων μεθόδων όπως η ενημέρωση και η προετοιμασία του παιδιού για την διαδικασία, η εφαρμογή μεθόδων απόσπασης προσοχής καθώς και η παρουσία των γονέων κατά τη διάρκεια πραγματοποίησης της.

Σύμφωνα με βιβλιογραφικά δεδομένα, και το «Agency for Health Care Policy and Research-AHCPR» επισημαίνουν ότι η γονική παρουσία στη διάρκεια μιας επώδυνης διαδικασίας μειώνει το άγχος, το φόβο και την ανησυχία που βιώνουν τα παιδιά. Παράλληλα, βελτιώνει τη συνεργασία του παιδιού με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Επιπλέον και οι γονείς νοιώθουν λιγότερο άγχος και αποκτούν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη απέναντι στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό.

Οι Duran et al σε μελέτη τους έδειξαν πώς το νοσηλευτικό προσωπικό υποστηρίζει την ανάπτυξη πρωτοκόλλου σχετικά με τη γονική παρουσία, σε ποσοστό 86%. Οι νοσηλευτές που κατέχουν υψηλότερη θέση στην ιεραρχία και έχουν μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία και ηλικία, είναι περισσότερο δεκτικοί απέναντι στη παρουσία των γονέων.

Ωστόσο, υπάρχει και ένας σημαντικός αριθμός νοσηλευτών που αντιτίθεται στη γονική παρουσία. Συγκεκριμένα, υποστηρίζουν ότι οι γονείς μεταδίδουν το φόβο και το άγχος τους στο παιδί και δεν τους εμπιστεύονται. Όσον αφορά τους ιατρούς, αποτελέσματα μελετών αναφέρουν ότι η πλειοψηφία κατανοεί τη σημασία της γονικής συμμετοχής και επιτρέπει την παραμονή των γονέων σε διαδικασίες, όπως η φλεβοκέντηση. Υπάρχουν όμως βιβλιογραφικά δεδομένα που αναφέρουν ότι η παρουσία των γονέων αποσπά την προσοχή των ιατρών και συνεπώς επιτρέπει αρνητικά ή έκβαση της διαδικασίας. Παράλληλα εκφράζονται ανησυχίες και για την επιρροή που μπορεί να έχει η παρακολούθηση μιας επώδυνης παρέμβασης, στην ψυχολογική κατάσταση των γονέων. Πρόσφατα βιβλιογραφικά δεδομένα τεκμηριώνουν τον θετικό ρόλο της παρουσίας των γονέων στην πραγματοποίηση μιας επώδυνης διαδικασίας. Προϋπόθεση αποτελεί η διεξοδική τους ενημέρωση και προετοιμασία του παιδιού. Επιπλέον θα πρέπει να τους παρέχεται η δυνατότητα επιλογής να παρευρίσκονται κοντά στο παιδί τους και έτσι να δημιουργείται περιβάλλον εμπιστοσύνης και ασφάλειας.

Βασιλική Μάτζιου

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ

# Κατευθυντήριες Οδηγίες

## ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1

**H**επιτυχής διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου 1 έχει συσχετιστεί με την μέγιστη συμμόρφωση στην θεραπεία. Διάφοροι παράγοντες που σχετίζονται με το παιδί και την οικογένεια, επηρεάζουν το βαθμό συμμόρφωσης και κατ' επέκταση την έκβαση της νόσου.

Διεξήχθη ερευνητική μελέτη με σκοπό να αξιολογήσει τη συμμόρφωση 108 παιδιών ηλικίας 8-18 ετών με ΣΔΤ1 στη συνιστώμενη θεραπευτική αγωγή.

Η μέση τιμή συμμόρφωσης στο μελετώμενο πληθυσμό ήταν  $4.12 \pm 0.58$  βαθμοί συμμόρφωσης. Οι ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες, χαμηλής και υψηλής συμμόρφωσης, με διαχωριστικό όριο τους 3.7 βαθμούς. Η πλειοψηφία των παιδιών (81.5%,  $n=88$ ), παρουσίασε καλή συμμόρφωση στη θεραπεία της νόσου (συνολική βαθμολογία  $\geq 3.7$ ). Επίσης παρατηρήθηκε ότι οι έφηβοι εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα συμμόρφωσης στη θεραπεία, σε σχέση με τα μικρότερα παιδιά.

Όσον αφορά τη συνεργασία μεταξύ γονέων και παιδιών, η μέση τιμή της στον μελετώμενο πληθυσμό, ήταν  $48.4 \pm 8.57$  βαθμοί. Οι συμμετέχοντες ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο ομάδες (χαμηλής και υψηλής συνεργασίας) ανάλογα με τη συνολική τους βαθμολογία στην κλίμακα αξιολόγησης. Το 89.8% των παιδιών ( $n=97$ ) ανέφεραν πολύ καλή συνεργασία με τους γονείς τους (συνολική βαθμολογία  $\geq 38$ ).

Από την πολυπαραγοντική ανάλυση λογαριθμιστικής παλινδρόμησης προέκυψε ότι τα παιδιά που συνεργάζονται σε μεγάλο βαθμό με τους γονείς τους για την διαχείριση του ΣΔ, είναι 4 φορές πιο πιθανό να έχουν καλύτερη συμμόρφωση στην αγωγή, λαμβάνοντας υπόψη την επίδραση συγχυτικών παραγόντων όπως η ηλικία του παιδιού, το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων, η οικογενειακή κατάσταση και το ιστορικό ΣΔΤ1 των γονέων. Από την μελέτη συμπεραίνεται ότι η αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ του παιδιών και των γονέων του αποτελεί τον σημαντικότερο παράγοντα στην διατήρηση ικανοποιητικών επιπέδων συμμόρφωσης στην θεραπεία του ΣΔΤ1.



Για τη συλλογή των στοιχείων χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια «Self-Care Inventory Scale» και «Collaborative Parent Involvement Scale», έπειτα από πιλοτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε για την αξιολόγηση της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας τους στον ελληνικό πληθυσμό.

Τα περιγραφικά αποτελέσματα έδειξαν ότι η μέση ηλικία τα  $12.9 \pm 3.01$  έτη και μέση διάρκεια νόσου ήταν  $5.5 \pm 3.08$  έτη. Το 37% των παιδιών διαγνώστηκε με ΣΔ σε ηλικία < 6ετών, 55% σε ηλικία 6-12 ετών και μόλις 7% σε ηλικία > 12 ετών.

**Νίκολη Μητώση**  
Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, Παιδων «ΜΗΤΕΡΑ»



## ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΑ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΑ ΝΕΟΓΝΑ ΤΟΥΣ

**Η** ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αποτελεί την πρωταρχική αξία της υγειονομικής πολιτικής μιας χώρας και είναι άμεσα συνυφασμένη με την ικανοποίηση των ασθενών. Πραγματοποιήθηκε μελέτη με σκοπό την διερεύνηση της ικανοποίησης των Ελλήνων και αλλοδαπών γονέων από την παρεχόμενη φροντίδα στα νοσηλευόμενα νεογνά τους, καθώς και των χαρακτηριστικών που την επηρεάζουν.

Η μελέτη αφορούσε 301 γονείς (154 Έλληνες και 147 αλλοδαπούς) που νοσήλευαν τα παιδιά τους στη μονάδα νεογνών παιδιατρικού νοσοκομείου με μέσο όρο νοσηλείας 31,2 ημέρες με κυριότερο πρόβλημα υγείας την πρωρότητα (26,6%).

Σύμφωνα με τη διμεταβλητή ανάλυση προέκυψε στατιστική σχέση ανάμεσα στον δείκτη ικανοποίησης και τις εξής μεταβλητές: ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο, επαγγελματική κατάσταση, χώρα καταγωγής, ετήσιο οικογενειακό εισόδημα, κύρηση, εξωσωματική γονιμοποίηση, επίπεδο νοσηλείας, διάρκεια παραμονής στην εντατική, λήψη μητρικού γάλακτος και θηλασμό νεογνού. Για τον λόγο αυτόν πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση, και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι: (α) οι Αλβανοί ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους Έλληνες, (β) οι γονείς άλλων χωρών εκτός Αλβανίας ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους Έλληνες (γ) οι γονείς των οποίων τα νεογνά νοσηλεύτηκαν στην απλή νοσηλεία ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με τους γονείς των οποίων τα νεογνά νοσηλεύτηκαν στην εντατική.

Οι παραπάνω μεταβλητές ερμηνεύουν το 10% της μεταβλητότητας του δείκτη ικανοποίησης.

Ο μέσος δείκτης ικανοποίησης ήταν 76,5, η τυπική απόκλιση ήταν 15,1, η διάμεσος ήταν 75, η ελάχιστη τιμή ήταν 23 και η μέγιστη τιμή ήταν 100.

Κατά την ιεράρχηση από τους γονείς των αναγκών ενός νεογνού στη Μονάδα, πρώτη καταδείχθηκε η καλή ιατρονοσηλευτική φροντίδα.

Από τη μελέτη συμπεραίνεται ότι η ικανοποίηση των Ελλήνων και αλλοδαπών γονέων από την παρεχόμενη φροντίδα υγείας στη ΜΕΝΝ επηρεάζεται από την εθνικότητά τους και τη διάρκεια νοσηλείας των νεογνών τους.

**Κυριακή Πούλιου,  
Νοσηλεύτρια,  
Μονάδος Νεογνών Νοσοκομείο Αγλαΐα Κυριακού  
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Διαπολιτισμικής  
Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ**



## Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΤΗΛΕΘΕΑΣΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Η τηλεόραση αποτελεί σήμερα ένα από τα κύρια μέσα ενημέρωσης, εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας, τόσο για τους ενήλικες όσο και για τα παιδιά. Έχει διαπιστωθεί ότι η επίδραση της τηλεθέασης στα παιδιά, θετική ή αρνητική, είναι σημαντική και εξαρτάται από το χρόνο και το είδος των προγραμμάτων που παρακολουθούν.

Η παρακολούθηση αρχίζει ήδη από τη νηπιακή ηλικία και αποτελεί την κυριότερη απασχόληση των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας στον ελεύθερο χρόνο τους. Τα παιδιά στις ΗΠΑ παρακολουθούν περισσότερο από 25 ώρες την εβδομάδα τηλεόραση, περίπου όσο και το σχολείο τους. Μελέτη που έγινε σε παιδιά ηλικίας 3-5 χρόνων έδειξε ότι παρακολουθούν ημερησίως 70 λεπτά τηλεόραση και από αυτά τα 20 είναι μετά τις 7 το βράδυ. Σύμφωνα με αποτελέσματα μελετών τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρακολουθούν πολλές ώρες τηλεόραση κυρίες απογευματινές ή βραδινές ώρες με βίαιο περιεχόμενο είναι πιθανό να εμφανίσουν προβλήματα ύπνου. Το Εθνικό Κέντρο Μελέτης Ύπνου των ΗΠΑ αναφέρει ότι τα παιδιά σήμερα κοιμούνται λιγότερο και συγκεκριμένα τα βρέφη 90 λεπτά λιγότερο την ημέρα, τα νήπια κατά μέσο δυο ώρες την εβδομάδα λιγότερο ενώ τα παιδιά σχολικής κοιμούνται 4 ώρες λιγότερο την εβδομάδα. Οι συνιστώμενες ώρες ύπνου σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες για τον ύπνο είναι 12-14 ώρες για βρέφη και νήπια και 11 με 13 ώρες για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Μελέτες έχουν



δείξει ότι οι συνήθειες τηλεθέασης σχετίζονται με προβλήματα στη συμπεριφορά, παχυσαρκία, μειωμένη φυσική δραστηριότητα και φτωχή επίδοση στο σχολείο. Μελέτες και κλινικές εμπειρίες σε παιδιά και ενήλικες με προβλήματα ύπνου δείχνουν ισχυρή συσχέτιση με τις συνήθειες τηλεθέασης. Οι γονείς ανέφεραν ότι σε ποσοστό μεγαλύτερο του 25% στα παιδιά τους διαγνώστηκαν προβλήματα ύπνου όπως δυσκολία να αποκοιμηθούν, ροχαλητό, ξύπνημα την νύχτα, εφιάλτες, δύσκολο πρωινό ξύπνημα και υπνηλία κατά την διάρκεια της ημέρας. Η παρακολούθηση τηλεόρασης αργά

το απόγευμα και το βράδυ αυξάνει την πιθανότητα προβλημάτων ύπνου ανεξαρτήτου περιεχομένου. Μελέτες δείχνουν ότι το 20% με 43% των παιδιών προσχολικής ηλικίας έχει τηλεόραση στο υπνοδωμάτιο του και αυτό σχετίζεται με περισσότερο χρόνο τηλεθέασης και περισσότερες ταινίες με βίαιο περιεχόμενο τόσο κατά την διάρκεια της ημέρας όσο και αργά το βράδυ. Στη χώρα μας πραγματοποιήθηκε μελέτη σε 520 γονείς σχετικά με τις συνήθειες τηλεθέασης παιδιών προσχολικής ηλικίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ώρες παρακολούθησης τηλεόρασης καθημερινά είναι 2 περίπου ώρες 5 μμ. - 9 μμ. ενώ τα σαββατοκύριακα περίπου 3 από 8 πμ. - 2 πμ. και 5 μμ.- 9 μμ. Το 50,3% των παιδιών παρακολουθεί κινούμενα σχέδια ενώ το 24,9% παιδικές εκπομπές Το 76,5% των παιδιών δεν έχει τηλεόραση στο δωμάτιό του και οι γονείς δηλώνουν ότι ίδιοι 67,4% επιλέγουν το περιεχόμενο και τον χρόνο παρακολούθησης τηλεόρασης από τα παιδιά του τηλεοπτικού πργάμματος. Σχετικά με τη στάση των γονέων απέναντι στην τηλεόραση βρέθηκε ότι η πλειοψηφία υποστηρίζει ότι η επίδραση της τηλεόρασης στα παιδιά είναι αρνητική σε ποσοστό 46,9%. Σχετικά με τις συνήθειες ύπνου των παιδιών οι γονείς δηλώνουν ότι η πλειοψηφία των παιδιών σε ποσοστό 62,5% κοιμάται την ίδια ώρα κάθε βράδυ. Ενώ το 33,1% των παιδιών φοβάται να κοιμηθεί στο σκοτάδι και κοιμάται με τους γονείς του σε ποσοστό περίπου 60% Σύμφωνα με τους γονείς τα παιδιά είναι ανήσυχα και κινούνται κατά την διάρκεια του ύπνου τους σε ποσοστό 43,3%. Επιπλέον δηλώνουν ότι εμφανίζουν και άλλες διαταραχές στον ύπνο όπως να ξυπνάει κατά την διάρκεια της νύχτας ιδρωμένο και τρομοκρατημένο 28,3%, να ροχαλίζει 40% ενώ εμφανίζει υπνηλία κατά την διάρκεια της ημέρας το 40% των παιδιών. Το 64% των παιδιών, σύμφωνα με τους γονείς, επηρεάζονται από τις διαφημίσεις ενώ οι ίδιοι ενθαρρύνουν τα παιδιά να ασχοληθούν με εξωσχολικές δραστηριότητες παρόλα αυτά ένα μικρό ποσοστό(36%) ασχολείται με τον αθλητισμό.

Τα ευρήματα της έρευνας συμφωνούν με τα διεθνή βιβλιογραφικά δεδομένα και δείχνουν ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας παρακολουθούν πάνω από δύο ώρες τηλεόραση καθημερινά. Οι οδηγίες της Αμερικανικής Παιδιατρικής Εταιρείας, συνιστούν α) τα παιδιά πρέπει να παρακολουθούν μαζί με τους γονείς τους τηλεόραση, προκειμένου να τα βοηθούν να αποκωδικοποιούν τα μηνύματα που δέχονται β) να ελέγχουν την ποιότητα των τηλεοπτικών προγραμμάτων, με στόχο την έγκαιρη παρέμβαση, καθώς και το χρόνο παρακολούθησης, που πρέπει να είναι λιγότερο από δύο ώρες την ημέρα.

Η στάση των γονέων φαίνεται να κατέχει πρωτεύοντα ρόλο, καθώς και άλλες μελέτες δείχνουν ότι ο χρόνος τηλεθέασης μειώνεται όταν οι ίδιοι οι γονείς επιλέγουν το πρόγραμμα και τη διάρκεια παρακολούθησης.

Η αύξηση της τηλεθέασης των γονέων, η πολύωρη παραμονή των παιδιών μόνων στο σπίτι χωρίς επίβλεψη, η έλλειψη ενδιαφερόντων και η μη απασχόληση των παιδιών με δημιουργικές δραστηριότητες τα οδηγεί στην πολύωρη παρακολούθηση τηλεόρασης. Οι παιδίατροι και οι παιδιατρικοί νοσηλευτές θα πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη βαρύτητα στην ενημέρωση των γονέων αναφορικά με τις αρνητικές επιπτώσεις της τηλεθέασης στα παιδιά όλων των ηλικιακών ομάδων.

**Μάντζιου Θεοδώρα**

*Βρεφονηπιαγωγός TEI Ιωαννίνων, Νοσηλεύτρια TE, TEI Θεσσαλονίκης*

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ  
ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ**

**13<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΗΜΕΡΙΔΑ**

**«ΘΕΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ  
ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ: ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ  
Ή ΟΥΤΟΠΙΑ;»**

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 28 ΜΑΡΤΙΟΥ 2014 - ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ 251 Γ.Ν.Α.**

Αγαπητοί συνάδελφοι,

ο Τομέας Διοίκησης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του ΕΣΝΕ σε συνεργασία με τη Νοσηλευτική Υπηρεσία του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας, σας προσκαλούν στη 13<sup>η</sup> Νοσηλευτική

Ημερίδα με θέμα:

**«Θετικό εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών: πραγματικότητα ή ουτοπία»**

Θέτουμε ένα διλληματικό προβληματισμό σε μια περίοδο δύσκολη για την πατρίδα μας αλλά και για το χώρο της υγείας. Ο λόγος είναι σοβαρός και προφανής. Διατρέχουμε ίσως τη σοβαρότερη κρίση στο χώρο της υγείας. Οι λόγοι είναι ποικίλοι και σύνθετοι, ξεχωρίζουν όμως αυτοί του «ανθυγιεινού εργασιακού περιβάλλοντος» και του «κακού» οργανωσιακού κλίματος που χαρακτηρίζουν πολλές δομές παροχής υπηρεσιών υγείας. Αυτά σε συνδυασμό με μία συνεχή πολιτική περικοπών οδηγούν τεκμηριωμένα σε μείωση της παραγωγικότητας και επίδοσης των οργανισμών υγείας με επίπτωση στα αποτελέσματα των ασθενών. Εστιάζοντας στους νοσηλευτές, το μη θετικό εργασιακό περιβάλλον που χαρακτηρίζεται μεταξύ άλλων, από το στρες του μεγάλου φόρτου εργασίας, χαμηλό επαγγελματικό στάτους, δύσκολες εργασιακές σχέσεις, έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης, επηρεάζει τη σωματική και ψυχολογική υγεία τους, με άμεσες και τεκμηριωμένες συνέπειες στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.

Ο Τομέας Διοίκησης Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, επενδύοντας στην αξία της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης, στοχεύει στην ευαισθητοποίηση των νοσηλευτών αλλά και όλων των μετόχων των οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας για τις θετικές ή αρνητικές επιπτώσεις ενός θετικού ή μη, εργασιακού περιβάλλοντος στους (διοικούς) τους νοσηλευτές καθώς και στα αποτελέσματα φροντίδας. Παράλληλα αποσκοπούμε μέσα από την ανταλλαγή γνώσεων, απόψεων και αναστοχασμών να τοποθετηθούμε όλοι μαζί ή και ο καθένας χωριστά στο δίλημμα που θέτει ο τίτλος της ημερίδας μας.

Με εκτίμηση

**Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη**

Πρόεδρος του Τομέα Διοίκησης ΝΥ

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

**8:30-9:30 Εγγραφές**

**9:30-10:00 Χαιρετισμοί-Έναρξη**

**10:00-10:30 Έναρκτήρια Ομιλία**

Συντονιστές: *Κυρίτση Ελένη, Κασνακτσόγλου Γεσθημανή*

Οι εργασιακές σχέσεις στο σύγχρονο νοσοκομείο: πρόκληση σε εποχή κρίσης  
*Καϊτελίδου Δάφνη*

### 10:30-12:00 1<sup>ο</sup> Στρογγυλό Τραπέζι

Κρίση στο εργασιακό περιβάλλον

Συντονιστές: *Πασχαλίδου Κωνσταντίνα,  
Φιλιππάτου Βασιλική*

Παράγοντες που προκαλούν κρίση  
στο χώρο της εργασίας

*Μούγια Βασιλική*

F-Factor: ο φόβος στο χώρο εργασίας  
*Κλέτσιου Ελένη*

Αιτίες και διαχείριση θυμού  
*Θεοδωρίδου Ιωάννα*

Στυλ συμπεριφοράς στον ιατρικό και  
νοσηλευτικό χώρο

*Λυράκος Γεώργιος*

### 12:00-12:30 Διάλειμμα-καφές

### 12:30-13:00 Διάλεξη

Συντονιστές: *Πισιμίση Ελένη,  
Βουτουφιανάκη Ιωάννα*

Καταπιεσμένες επαγγελματικές ομάδες  
*Καλλιανίδου Ευαγγελία*

### 13:00-14:30 2<sup>ο</sup> Στρογγυλό Τραπέζι

Οριζόντια επαγγελματική βία:

‘Όταν οι νοσηλευτές στρέφονται εναντίον  
των νοσηλευτών

Συντονιστές: *Διαμαντάκη Ιωάννα, Παπακώστα Αθανασία*

Προσεγγίζοντας το φαινόμενο της οριζόντιας επαγγελματικής βίας στη νοσηλευτική  
*Κοπανά Πλαναγιώτα*

Οι νοσηλευτές περιγράφουν τις εμπειρίες τους.

Ανασκόπηση ποιοτικών μελετών για την οριζόντια βία  
*Σταθοπούλου Χαρά*

Η διαχρονική εξέλιξη της κουλτούρας και της φυσιογνωμίας του νοσηλευτικού επαγγέλματος  
*Κουτρουμπέλη Ρόη*

Διοικητικά μέτρα για την πρόληψη και τον περιορισμό της οριζόντιας επαγγελματικής βίας  
στο Νοσοκομείο  
*Ασπασία Παναγιώτου*

### 14:30-15:00 Συμπεράσματα-Απονομή βεβαιώσεων

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ  
ΕΛΛΑΔΟΣ**

ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

**13<sup>η</sup> Νοσηλευτική Ημερίδα**

Παρασκευή 28 Μαρτίου 2014  
Αμφιθέατρο 251 Γ.Ν.Α.

**«Θετικό Εργασιακό Περιβάλλον των  
Νοσηλευτών: Πραγματικότητα ή Ουτοπία;»**

**Κόστος Εγγραφής 10€**

Πληροφορίες: Γραμματεία Ε.Σ.Ν.Ε.

Τηλ: 210 7702861, 210 7485307, Fax: 210 7790360, Email: [esne@esne.gr](mailto:esne@esne.gr), Website: [www.esne.gr](http://www.esne.gr)

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 2<sup>ου</sup> ΣΥΜΠΟΣΙΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

18-19 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2013

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ 251 ΓΝΑ, ΑΘΗΝΑ

**Ο** Τομέας Νοσηλευτικής Ογκολογίας του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος, μέλος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Νοσηλευτών Ογκολογίας (EONS) και της Διεθνούς Εταιρείας Νοσηλευτών Ογκολογίας (ISNCC), διοργάνωσε το 2<sup>ο</sup> Συμπόσιο Νοσηλευτικής Ογκολογίας. Το Συμπόσιο πραγματοποιήθηκε στις 18- 19 Οκτωβρίου στο αμφιθέατρο του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας.

Το Συμπόσιο παρακολούθησαν περίπου 500 νοσηλευτές από όλη την Ελλάδα που εργάζονται σε ογκολογικές κλινικές ειδικών και γενικών νοσοκομείων καθώς και φοιτητές.

Το Επιστημονικό πρόγραμμα του Συμποσίου καλύφθηκε από 30 Ελεύθερες Ανακοινώσεις από τις οποίες οι 11 ήταν προφορικές και 19 αναρτημένες, 5 Στρογγυλές Τράπεζες, και 7 διαλέξεις οι οποίες παρουσιάστηκαν από έγκριτους επιφανείς ομιλητές και Ακαδημαϊκούς δασκάλους διεθνούς κύρους και εγνωσμένης αξίας. Στη διάλεξη του ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Ναυπάκτου Ιερόθεος αναφέρθηκε στις **θεραπευτικές δυνατότητες της Ορθόδοξης Πνευματικότητας** όπου παρουσίασε το θεραπευτικό μοντέλο της ορθόδοξης εκκλησίας - Ηδονή και οδύνη, τα δυο θηρία που απασχολούν τον άνθρωπο.



Τεράστιο ενδιαφέρον προκάλεσε η διάλεξη του κου Dimech Andrew ο οποίος μίλησε για τις νέες προκλήσεις, και τους νέους ρόλους για τους Ογκολογικούς Νοσηλευτές. Μεταξύ άλλων τόνισε και την ανάγκη μετατόπισης της φροντίδας από το νοσοκομείο στην κοινότητα λόγω της γήρανσης του πληθυσμού και των μειωμένων πόρων.

Ενδιαφέρον προκάλεσε και η διάλεξη του κου Χαραλάμπους Ανδρέα ο οποίος μίλησε σχετικά με τις ερευνητικές δραστηριότητες αλλά και τις δυνατότητες που προσφέρει για εκπαίδευση τη Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ογκολογικών Νοσηλευτών.

Η αντιπαράθεση/ συζήτηση αφορούσε στην συμμετοχή των ασθενών σε κλινικές μελέτες και στην οποία **παρουσιάστηκαν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της συμμετοχής των ασθενών σε κλινικές μελέτες**. Οι δύο ομιλήτριες τόνισαν ότι την ακεραιότητα των ασθενών διασφαλίζει το ΗΘΟΣ του ερευνητή και η συμμετοχή των νοσηλευτών.

Παράλληλα κατά τη διάρκεια του Συμποσίου διεξήχθησαν 7 Κλινικά φροντιστήρια όπου η αξία και η χρονιμότητα τους διαπιστώθηκε από την παρουσία και τη μεγάλη συμμετοχή των νοσηλευτών.

Όλες οι εργασίες ήταν υψηλού επιστημονικού κύρους και ενδιαφέροντος, ενώ το επιστημονικό πρόγραμμα του Συμποσίου εγκρίθηκε από την European Oncology Nursing Society.

Το θεματικό περιεχόμενο που πλαισίωσε το πλούσιο επιστημονικό πρόγραμμα του Συνεδρίου μας ήταν:

## Στρογγυλές Τράπεζες

- Παιδιατρική ογκολογία: Σύγχρονα δεδομένα για την ικανοποίηση των αναγκών παιδιών, γονέων, και νοσηλευτών στο παιδο-ογκολογικό τμήμα
- Ανακουφιστική φροντίδα για παιδιά, Εφήβους, και ενήλικες την Ελλάδα Από το όραμα την πραγματικότητα.
- Σύγχρονα ερευνητικά θέματα στη Νοσηλευτική Ογκολογία

- Φροντίδα ελκών ασθενών με καρκίνο
- Φροντίδα παιδιών και ενηλίκων την κοινότητα

## Διαλέξεις

- Η ανάπτυξη του Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών
- Προηγμένη Νοσηλευτική Πρακτική στην Ογκολογία
  - Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην Ανακουφιστική Φροντίδα
  - Οι θεραπευτικές δυνατότητες της Ορθόδοξης Πνευματικότητας
  - Νέες προκλήσεις, νέοι ρόλοι για τους Ογκολογικούς Νοσηλευτές
  - Η χρήση του ηλεκτρονικού συστήματος στη βελτίωση της παρεχόμενης Νοσηλευτικής φροντίδας
  - Ερευνητικές Δραστηριότητες της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ογκολογικών Νοσηλευτών

Συνοπτικά από τις εργασίες που ανακοινώθηκαν κατά την διάρκεια του Συμποσίου επισημάνθηκε:

- Η σημασία δημιουργίας ολοκληρωμένου ηλεκτρονικού νοσηλευτικού ιστορικού για τον αιματολογικό-ογκολογικό ασθενή επικεντρωμένου στο άτομο/πρόσωπο που πάσχει και όχι στη νόσο
- Η σπουδαιότητα της συστηματικής αξιολόγησης των άγχους των φροντιστών ασθενών με καρκίνο, λόγω των υψηλά επιπέδων άγχους που βιώνουν, καθώς και τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές προκειμένου ν' αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις εντάσεις της φροντίδας.
- Οι εναλλακτικές θεραπείες ως αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης του στρες του καρκίνου που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την αίσθηση ελέγχου του ασθενή και να τον βοηθήσουν στην επίτευξη καλύτερης ποιότητας ζωής
- Οι ιατροί και νοσηλευτές συνεχίζουν να υποθεραπεύουν τον πόνο, ακόμα και σε περιπτώσεις ασθενών που υπάρχει η δυνατότητα σημαντικής ανακούφισής του.
- Οι πρώτες εικόνες του ασθενούς κατά την επίσκεψή του στο νοσοκομείο είναι πολύ σημαντικό να χαρακτηρίζονται από θετικές εντυπώσεις επειδή καθορίζουν το υπόλοιπο της θεραπευτικής διαδρομής.
- Οι απόψεις των φοιτητών για τον καρκίνο είναι σημαντικές για την επιλογή του μαθήματος της Ογκολογικής Νοσηλευτικής, αλλά και για την επιλογή του χώρου της ογκολογίας για εργασία.
- Οι ασθενείς με κολοστομία χρειάζονται συνεχή υποστήριξη και φροντίδα από νοσηλευτές με γνώσεις και συνεχή εκπαίδευση για τις νέες τάσεις, χειρισμούς και υλικά.
- Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να προφέρουν στους ασθενείς με καρκίνο πνεύμονα υποστήριξη για την παρακολούθηση προγραμμάτων διακοπής καπνίσματος.
- Οι αρχαίοι Έλληνες, όχι μόνο γνώριζαν για τον καρκίνο, αλλά διέκριναν τα είδη, την αιτιολογία, τη συμπτωματολογία και τη φαρμακευτική αγωγή.
- Η χορήγηση κυτταροστατικών ουσιών θα πρέπει να πραγματοποιείται έχοντας εξασφαλίσει στο μέγιστο βαθμό την ασφάλεια των ασθενών και του προσωπικού.
- Η φροντίδα της βλεννογονίτιδας περιλαμβάνει προληπτική οδοντιατρική επίσκεψη πριν την έναρξη της θεραπείας καλή στοματική υγιεινή και σωστή διατροφή κατά την διάρκεια της θεραπείας.
- Η πρωτογενής πρόληψη του καρκίνου τραχήλου της μήτρας αποτελεί κυρίαρχη συνιστώσα της φροντίδας υγείας των γυναικών.
- Η αποτελεσματική εκπαίδευση του ασθενούς απαιτεί γνώση των βιολογικών επιδράσεων της ακτινοθεραπείας και του τρόπου που αυτές επηρεάζουν τη λειτουργικότητα του ασθενή.
- Τα ποικίλα ζητήματα στη διαχείριση των Εμφυτευμένων Κεντρικών Καθετήρων με Κώδωνα προσφέρουν ανοικτό πεδίο για μελλοντική μελέτη.
- Η εκπαίδευση και συμμετοχή του νοσηλευτικού προσωπικού σε μουσικοθεραπευτικά προγράμματα μπορεί να συνεισφέρει συμπληρωματικά στην καθημερινή νοσηλευτική φροντίδα.
- Η επίπτωση της κατάθλιψης στους ασθενείς με καρκίνο είναι υψηλή και επηρεάζει σημαντικά την έκβαση της νόσου και τη συμμόρφωση του ασθενούς με τη θεραπεία.
- Η ενημέρωση και προετοιμασία των εφήβων που πάσχουν από οξεία λεμφοβλαστική αναιμία μπορεί να μειώσει το άγχος κατά τη διεξαγωγή επώδυνων μικροεπεμβάσεων όπως μυελογράμματος και ενδοραχιαίας έγχυσης φαρμάκων.



Η ταινία «**Μεταξά, ακούγοντας το χρόνο**» αφορούσε μαρτυρίες γιατρών και προσωπικού του αντικαρκινικού νοσοκομείου οι οποίοι φιλοξενήθηκαν στα κρεβάτια του ίδιου του νοσοκομείου τους σαν ασθενείς. Οι ήρωες της βρίσκονταν κάποτε από την απέναντι πλευρά, ήταν αυτοί που καλούνταν να δώσουν τα άσχημα νέα, να βοηθήσουν στη θεραπεία των ασθενών μέχρι τη στιγμή που οι ίδιοι πέρασαν από την άλλη όχθη και έγιναν ασθενείς. Η προβολή της ταινίας άγγιξε την ψυχή και την καρδιά όλων, προβλημάτισε, συνεπήρε και οδήγησε σ' ένα γόνιμο διάλογο τους παρευρισκόμενους, απ' όπου αναδείχθηκε η σημασία της δύναμης και της ελπίδας που χαρακτηρίζει την προσπάθεια των νοσηλευτών στη φροντίδα των ασθενών με καρκίνο.

Συγκλονιστική ήταν και η μαρτυρία της κ. Τσόκλη η οποία ως ασθενής τόνισε την αξιοσημείωτη συμβολή του νοσηλευτή στη φροντίδα των ασθενών με καρκίνο, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο νοσοκομείο και τελειώνοντας την αφήγηση της προσωπικής της εμπειρίας υπογράμμισε την ανάγκη «οι Νοσηλευτές να κάνουν τους ασθενείς να νιώθουν μοναδικού».

Στα πλαίσια του Συμποσίου βραβεύτηκε η κα Κάρολου Χρυσούλα για την εξαιρετική και πολύχρονη συμβολή της στην Ελληνική Ογκολογική Νοσηλευτική κοινότητα, αλλά και για το απαράμιλλο ήθος της και τη αστείρευτη βοήθεια και υποστήριξη που καθημερινά προσφέρει τόσο στους ασθενείς όσο και τους συναδέλφους.

Επίσης βραβεύτηκε εργασία που αφορούσε στην «ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΣΕ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ» και πραγματοποιήθηκε από τις κ.κ Τσάτσου Ιωάννα, Σιγάλα Αικατερίνη (Ανθυποσμηναγός(ΥΝ),251 Γενικό Νοσοκομείο Ογκολογική Κλινική)

Φθάνοντας στο τέλος θα πρέπει να ευχαριστήσουμε θερμά όλους τους συμμετέχοντες που ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα μας και παρακολούθησαν το Συμπόσιο, τους Προέδρους και τα Μέλη της Οργανωτικής και Επιστημονικής Επιτροπής του Συνεδρίου, τους Κριτές των Εργασιών, τους Συντονιστές - Ομιλητές και όλους όσους στήριξαν την προσπάθειά μας.

Ανανεώνουμε το ραντεβού μας στο επόμενο Συμπόσιο. Έως τότε ας φροντίσουμε την πραγματοποίηση της προτροπής «...ας κάνουμε τους ασθενείς μας να νιώσουν μοναδικοί....»

Για τον Τομέα Νοσηλευτικής Ογκολογίας του ΕΣΝΕ

**Μαρία Λαβδανίτη**

Επίκουρος Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης

## ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΡΝΑΕ 7-8 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013 ΣΤΗΝ ΠΡΑΓΑ ΤΗΣ ΤΣΕΧΙΑΣ

Τη 7<sup>η</sup> και 8<sup>η</sup> Νοεμβρίου 2013 πραγματοποιήθηκε η προγραμματισμένη 22η συνάντηση των μελών του ΡΝΑΕ στην Πράγα, Δημοκρατία της Τσεχίας. Στη συνάντηση έλαβαν μέρος οι εκπρόσωποι των εθνικών συνδέσμων της Ολλανδίας, της Δανίας, της Τσεχίας, της Σουηδίας, της Γαλλίας, της Ιταλίας, της Μεγάλης Βρετανίας, της Νορβηγίας, της Κροατίας, του Βελγίου και της Δημοκρατίας της Τσεχίας. Ο Εθνικός Σύνδεσμος Νοσηλευτών Ελλάδας εκπροσωπήθηκε από τον Πρόεδρο του Τομέα Παιδιατρικής Νοσηλευτικής κ. Παντελεήμονα Περδικάρη. Την πρώτη ημέρα πραγματοποιήθηκε επίσκεψη στη Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN v Praze (για τους εκπροσώπους που επιθυμούσαν να ξεναγηθούν στο τμήμα τοκετών και φροντίδας νεογνών) και στην Klinika dětského a dorostového lékařství Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (για τους εκπροσώπους που είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον για το παιδιατρικό τμήμα). Η πρώτη ημέρα έκλεισε με δείπνο σε εστιατόριο με παραδοσιακή τσέχικη κουζίνα που επιμελήθηκε η τοπική οργανωτική επιτροπή.

Τη δεύτερη ημέρα έλαβε χώρα η συνάντηση των εκπροσώπων σε αίθουσα διαλέξεων της Psychiatry clinic-Psychiatrické klinice VFN, Vondráčkova siř. Τα θέματα της ημερήσιας ατζέντας περιελάμβαναν ενημέρωση για την ιστορία και το θεσμό της Παιδιατρικής Νοσηλευτικής στη Τσεχία, θέματα που προέκυψαν από τη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε τον Ιούνιο του 2012 στα πλαίσια του συνεδρίου στη Γλασκώβη, την ενημέρωση των μελών του ΡΝΑΕ μέσα από την ιστοσελίδα, τις οδηγίες για την οργάνωση των μελλοντικών συναντήσεων από τις διοργανώτριες χώρες, θέματα που αφορούν τη διοργάνωση του 3<sup>ου</sup> συνεδρίου, την επικύρωση των ατόμων που απαρτίζουν την επιστημονική & οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου, τους προσκεκλημένους ομιλητές και άλλα θέματα οργανωτικής κυρίως φύσης. Επιπλέον, συζητήθηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιεί η Fiona Smith και ζητήθηκε από κάθε συμμετέχοντα να περιγράψει το καθεστώς που ισχύει στη χώρα του σχετικά με την παρουσία των γονέων σε μονάδες φροντίδας νεογνών και παιδών, το θεσμό & το ρόλο του Νοσηλευτή Δημόσιας Υγείας, την ύπαρξη εξειδικευμένων νοσηλευτών και την ανακουφιστική φροντίδα παιδιών σε τελικό στάδιο. Τέλος απορρίφθηκε η ελληνική πρόταση για να καταλάβει τη θέση του βοηθού συντονιστή η κα Φωτεινή Μαυρίδη με την αιτιολογία ότι δεν αποτελεί ενεργό μέλος του ΡΝΑΕ και ότι στερείται ακαδημαϊκής βαθμίδας, παρά τις αντιδράσεις της ελληνικής πλευράς. Η συνάντηση ήταν εποικοδομητική και πραγματοποιήθηκε μέσα σε κλίμα σύμπονιας και αλληλεγγύης. Η επόμενη προγραμματισμένη συνάντηση θα λάβει χώρα στο Όσλο της Νορβηγίας το διήμερο Απριλίου 2014. Η Ελλάδα κατόπιν απόφασης των μελών του Τομέα Εισηγήθηκε τη φιλοξενία της συνάντησης που πρόκειται να πραγματοποιηθεί το χειμώνα του 2014 ή το χειμώνα του 2015 μετά τη διοργάνωση του. Για τη πρώτη υποψηφιότητα (χειμώνας 2014) επικράτησε η Πορτογαλία με την Ελλάδα να είναι πρώτη αναπληρωματική χώρα, ενώ για τη δεύτερη ημερομηνία (χειμώνας 2015), η Ελλάδα είναι η μοναδική μέχρις στιγμής υποψήφια χώρα, χωρίς, όμως, να ληφθεί οριστική απόφαση, εξαιτίας του μεγάλου χρονικού διαστήματος που μεσολαβεί μέχρι τη συγκεκριμένη ημερομηνία.

**Παντελεήμων Περδικάρης**  
Πρόεδρος του Τομέα Παιδιατρικής Νοσηλευτικής

# **ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ ΕΣΝΕ ΣΤΟ 20<sup>ο</sup> ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ 29-30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013**

Ο ΕΣΝΕ συμμετείχε στο 20<sup>ο</sup> Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 29-30 Νοεμβρίου στη Λευκωσία, με θέμα: «Νοσηλευτική και Μαιευτική Φροντίδα: Πανανθρώπινη, Διαχρονική, Εξελίξιμη» και με επίσημη προσκεκλημένη την Πρόεδρο του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ICN), Judith Shamian, RN, PhD, DSc, LLD, FAAN. Ο ΕΣΝΕ είχε λάβει επίσημη πρόσκληση από τον ΠΑΣΥΝΜ για την συμμετοχή στο συνέδριο, ενώ με αντίστοιχη πρόσκληση συμμετείχαν εκπρόσωποι των Εθνικών Συνδέσμων Νοσηλευτών της Μάλτας, του Ισραήλ και της Παλαιστίνης.

Στην τελετή έναρξης του Συνεδρίου, ο κ. Ιωάννης Λεοντίου, Πρόεδρος του Παγκύπριου Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών (ΠΑΣΥΝΜ) και Μέλος του ΔΣ του ICN, στην ομιλία του αναφέρθηκε στην εννοιολογική προσέγγιση του θέματος του συνεδρίου, τονίζοντας τις επιπτώσεις που έχει η τόσο η παγκοσμιοποίηση όσο και η οικονομική κρίση στην υγεία και υπερθεματίζοντας ότι οι περικοπές σε επίπεδο νοσηλευτικής στελέχωσης δημιουργούν επισφαλές περιβάλλον για τον ασθενή και υποβαθμίζουν την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, γεγονός το οποίο υποστηρίζουν με επιστολές τους στον Υπουργό Υγείας της Κύπρου, ο Διευθύνων Σύμβουλος του ICN, David Benton και η Πρόεδρος του EFN Unni Hembre, εκφράζοντας τις αντιρρήσεις τους στα μέτρα λιτότητας στον χώρο της υγείας, τα οποία μπορεί να διακυβεύσουν την ασφάλεια του ασθενούς και την ποιότητα της φροντίδας.

Η κ. Judith Shamian, ακολούθησε με την δική της παρουσίαση με θέμα: «Παγκόσμια θέματα νοσηλευτικής και σύγχρονες προκλήσεις: πηγαίνοντας μπροστά», όπου ανέλυσε τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στους νοσηλευτές και στο κόστος για το σύστημα υγείας αλλά και στον αντίκτυπο για την υγεία του πληθυσμού, αναφέροντας ενδεικτικά ότι ποσοστό 5% των ασθενών καταναλώνουν το 70% των πόρων για την υγεία. Με την υποστήριξη Παγκόσμιων Δυνάμεων όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, τα Ηνωμένα Έθνη, η Παγκόσμια Τράπεζα, η Ευρωπαϊκή Ένωση, το Διεθνές Γραφείο Εργασίας, οι Νοσηλευτές πρέπει να αναπτύξουν συνεργασία μεταξύ τους, συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες υγείας αλλά και συνεργασία έξω από τον χώρο της υγείας, επηρεάζοντας την διαμόρφωση πολιτικής στον χώρο της υγείας και καταλαμβάνοντας ηγετική θέση στην αλλαγή και στην διαπραγμάτευση.

Η κήρυξη έναρξης των εργασιών του Συνεδρίου έγινε από τον πρόεδρο της Βουλής των Αντιπροσώπων της Κυπριακής Δημοκρατίας, κ. Γιαννάκη Ομήρου, ο οποίος, στο τέλος της τελετής έναρξης, επέδωσε μαζί με τον κ. Λεοντίου αναμνηστικά δώρα στους Προέδρους των Εθνικών Συνδέσμων Νοσηλευτών των συμμετεχόντων χωρών.

Ακολούθησε γεύμα με την Πρόεδρο του ICN και τους κ. Paul Pace, Πρόεδρο της Ένωσης Νοσηλευτών και Μαιών Μάλτας, κ. Suleiman Turkman, Πρόεδρο του Συνδέσμου Νοσηλευτών και Μαιών Παλαιστίνης και κ. Ilana Cohen, Πρόεδρο του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ισραήλ και κατόπιν, δίωρη συνάντηση μαζί της, μέσα σε μία ιδιαίτερα φιλική και ζεστή ατμόσφαιρα.

Στη συνάντηση αναφέρθηκαν από τους παρευρισκομένους τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι Νοσηλευτές και η Νοσηλευτική στη χώρα τους και συζητήθηκαν τρόποι υποστήριξης από το ICN για την επίλυσή τους. Οι εκπρόσωποι του ΕΣΝΕ αναφέρθηκαν στην μεγάλη έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, στην πολυεπίπεδη νοσηλευτική εκπαίδευση, στην «έλλειψη» φωνής των Νοσηλευτών και στην απουσία τους από τα κέντρα λήψης αποφάσεων για τον χώρο της υγείας, στην έλλειψη αυτονομίας της Νοσηλευτικής μέσα στο πλαίσιο του ιατροκεντρικού συστήματος υγείας και στην μη πιστοποιημένη δόμηση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Η Πρόεδρος του ICN δεσμεύτηκε ότι θα υποστηρίξει το έργο του ΕΣΝΕ για την ανάδειξη της Νοσηλευτικής και του έργου των Νοσηλευτών καθώς επίσης και ότι θα προγραμματίσει στο άμεσο μέλλον επίσκεψη στην Ελλάδα.

Το ίδιο βράδυ, πραγματοποιήθηκε δεξιώση για τον εορτασμό των 20 χρόνων των Συνεδρίων του ΠΑΣΥΝΜ, στο οποίο παρευρέθηκαν ο Υπουργός Υγείας κ. Πέτρος Πετρίδης, ο πρώην Πρόεδρος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου και πρώην Υπουργός Εργασίας κ. Αντώνης Βασιλείου καθώς και ο Βουλευτής και πρώην Ευρωβουλευτής Δρ. Αδάμος Αδάμου.

Το 20ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτών και Μαιών, στο οποίο συμμετείχαν 956 σύνεδροι, μοριοδοτήθηκε από το ICN και κάλυψε ένα ευρύ πεδίο επιστημονικών θεμάτων. Το επίπεδο των επιστημονικών ανακοινώσεων ήταν πολύ υψηλό, η διοργάνωση του συνεδρίου απόλυτα επιτυχημένη, η δε φιλοξενία των Κυπρίων συναδέλφων ήταν εξαιρετική, τονίζοντας για μια ακόμη φορά τους άρρηκτους δεσμούς φιλίας και αλληλοϋποστήριξης που υπάρχουν μεταξύ Κυπρίων και Ελλήνων Νοσηλευτών.

Για τον ΕΣΝΕ  
**Μαρία Μήτσιου, Μέλος ΔΣ/ΕΣΝΕ**

# 4<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΝΕ

## Τόπος & Χρόνος Συνεδρίου

Το Συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στο Ξενοδοχείο Creta Maris, στη Χερσόνησο της Κρήτης από 4 έως και 7 Μαΐου 2014.



## Έκθεση

Στον χώρο του Συνεδρίου θα λειτουργεί παράλληλα έκθεση εταιριών φαρμακευτικών προϊόντων, υγειονομικού υλικού και τεχνολογικού εξοπλισμού.

## Γραμματεία Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδος

Στο συνεδριακό χώρο θα λειτουργεί καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου η Γραμματεία του Ε.Σ.Ν.Ε. για εγγραφές και ανανεώσεις συνδρομών των μελών.

## Κοινωνικές Εκδηλώσεις Εναρκτήρια Τελετή-Δεξίωση Υποδοχής

Η Εναρκτήρια Τελετή του Συνεδρίου θα διεξαχθεί στο ξενοδοχείο Creta Maris, την Κυριακή 4 Μαΐου 2014. Μετά το τέλος της τελετής θα παρατεθεί δεξίωση υποδοχής καλωσορίσματος για όλους τους συνέδρους.

Δικαιώμα Συμμετοχής		
Κατηγορίες Συμμετεχόντων	Έως 01/04/2014	Από 01/04/2014 και κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου
Μέλη ΕΣΝΕ	€ 70	€ 90
Μη Μέλη ΕΣΝΕ	€ 140	€ 160
Προπτυχιακοί Φοιτητές*	€ 30	€ 40

\* Οι προπτυχιακοί φοιτητές Νοσηλευτικής και οι μαθητές IEK και Μέσης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης χρειάζεται να βεβαιώνουν την ιδιότητα τους προσοκομίζοντας κατά την εγγραφή τους τη φοιτητική τους ταυτότητα ή πάσο ή βεβαίωση από το εκπαιδευτικό ίδρυμα στο οποίο φοιτούν.

Τιμολόγηση εγγραφών εταιριών: Παρακαλούμε να σημειωθεί ότι κατά την τιμολόγηση το παραπάνω κόστος εγγραφής επιβαρύνεται με 23% ΦΠΑ.

### Το ποσό εγγραφής περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Συμμετοχή στην Εναρκτήρια Τελετή
- Συμμετοχή στη Δεξίωση Υποδοχής
- Συνεδριακό Υλικό
- Καφέ στα Διαλείμματα.

## Μοριοδότηση Συνεδρίου

Το Συνέδριο μοριοδοτείται από το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ICN) με 23 Διεθνείς Μονάδες Συνεχιζόμενης Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης (International Continuing Nursing Education Credits-ICNECs).

Ο έλεγχος των ωρών παρακολούθησης θα γίνεται ηλεκτρονικά (Barcode).



## Βραβεία Συνεδρίου

Στο πλαίσιο του Συνεδρίου θα απονεμηθούν 4 βραβεία (δύο σε επαγγελματίες και δύο σε προπτυχιακούς φοιτητές). Κάθε βραβείο θα συνοδεύεται από το χρηματικό ποσό των € 300.

Δεκτές γίνονται εργασίες από Ελλάδα και Κύπρο, οι οποίες είναι ερευνητικές, πρωτότυπες και δεν έχουν δημοσιευθεί.

Όσοι από τους συγγραφείς επιθυμούν να υποβάλλουν την εργασία τους προς κρίση για βράβευση, θα πρέπει εκτός από την περίληψη, να καταθέσουν και πλήρες κείμενο της εργασίας τους σύμφωνα με τις οδηγίες συγγραφής άρθρου, όπως αυτές αναφέρονται στο Περιοδικό «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ», το αργότερο έως **21 Μαρτίου 2014**, με e-mail στη διεύθυνση [info@era.gr](mailto:info@era.gr)

## Πακέτα διαμονής

Για την εξυπηρέτηση των Συνέδρων δωμάτια έχουν κρατηθεί στο **Συνεδριακό Ξενοδοχείο Creta Maris** καθώς και σε **Ξενοδοχεία 4\* & 3\*** αντίστοιχα.

## Αεροπορικά/Ακτοπλοϊκά εισιτήρια

Για τη διευκόλυνση των Συνέδρων, έχουν προκρατηθεί θέσεις σε συγκεκριμένες πτήσεις & πλοΐα.



## Πληροφορίες

Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε απευθυνθείτε:

**Γραμματεία Συνεδρίου:**

 ERA Ltd  
Ασκληπιού 17, 10680 Αθήνα, Τηλ: 210 3634944, Fax: 210 3631690, E-mail: [info@era.gr](mailto:info@era.gr)



ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΣΟΣ



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

# 41<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΣΝΕ

ΚΡΗΤΗ, 4 - 7 Μαΐου 2014



www.esnecongress2014.gr

Χερσόνησος

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ  
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

Προθεσμία αποστολής  
πλήρους κειμένου  
για βράβευση

**21 Μαρτίου 2014**

Μειωμένη τιμή εγγραφής

**1 Απριλίου 2014**

Εναρκτήρια Τελετή

**4 Μαΐου 2014**

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



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



ΕΥΝΕ

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.**

Παρακαλούνται τα μέλη του ΕΣΝΕ να γνωστοποιήσουν στη Γραμματεία το e-mail τους, για να λαμβάνουν το Νοσηλευτικό Δελτίο, 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 ΕΛΛΑΣΟΣ  
ΠΥΡΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ Γ' ΚΤΗΡΙΟ, 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 €.