

ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.



Περιεγχειρητική Νοσηλευτική

2^ο τεύχος 2009



ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ: ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 83, 115 26, ΑΘΗΝΑ

ΠΛΗΡΟΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
PORT PAYÉ
Ταχ. μ. Κολοχωριού
Αρ. Αδ. 1
ΕΛΛΑΣ-HELLAS

B



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1895/04

5738



WFHSS

WORLD FORUM FOR
HOSPITAL STERILE SUPPLY

COMBINED MEETING



10^o

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ

www.wfhss-gorna.creta2009.com

20^o

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



7-10 Οκτωβρίου 2009

**ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ CRETA & TERRA MARIS
ΚΡΗΤΗ**

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ UEMS ΚΑΙ ΕΟΡΝΑ



ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

ΤΕΤΡΑΜΗΝΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

2ο ΤΕΥΧΟΣ ΤΟΥ 2009

Έκδοση: ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

Αθήνα

ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 83
115 26 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. - FAX: 210 7486514
e-mail: sydnnox@otenet.gr
web: www.sydnnox.gr

Θεσσαλονίκη

Ι. ΔΡΑΓΟΥΜΗ 4
546 24 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΤΗΛ. - FAX: 2310 260261
e-mail: sydnnoxth@otenet.gr

Υπεύθυνοι Σύνταξης

Ευλαμπία Τσιουρή
Αναστασία Τσιούρβα

Επιμέλεια Έκδοσης

Ιωάννης Κουτελέκος
Κων/νος Μιντζαρίδης

Επιστημονικοί Σύμβουλοι

Αργυρώ Κανδηλιώτου
Αφροδίτη Φαίτατζίδου

Επιστημονική Επιτροπή

Κυριακή Καρνετσή
Ευγενία Μηνασίδου

Παραγωγή - Εκτύπωση

ΜΑΥΡΟΓΕΝΗΣ Α.Ε.
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2310 700770
e-mail: mavrogenis@hol.gr

Π ε ρ ι ε χ ό μ ε ν α

4

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

6

5ο ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

8

9ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

9

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

21

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΟΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

25

ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ ΧΩΡΙΣ ΤΣΙΓΑΡΟ

28

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

29

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ
ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

31

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ ΜΕ ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΘΗΝΑΣ

32

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
• 10ου ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ
• 20ου ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ

40

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ



Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. στο πλαίσιο της συνεχούς εκπαίδευσης και ανταποκρινόμενο στο αίτημά σας για μαθήματα που αφορούν την Αποστείρωση, πραγματοποιεί μια σειρά μηνιαίων εκπαιδευτικών διαλέξεων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Στόχος αυτού του εκπαιδευτικού σεμιναρίου είναι η αξιοποίηση της ήδη υπάρχουσας γνώσης και ο εμπλουτισμός της με νέα δεδομένα, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα.

Ήδη, η προσέλευση και η άμεση ανταπόκριση του Περιεγχειρητικού κόσμου στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα κρίθηκε επιτυχής με αποτέλεσμα να μας προβληματίσει θετικά για την συνέχιση του και τον επόμενο χρόνο.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. και η Επιτροπή Αποστείρωσης ευχαριστούν τα μέλη για την αθρόα συμμετοχή τους στο πρόγραμμα.

Σίγουρα όλοι μαζί μπορούμε να προχωρήσουμε και να διευρύνουμε την επιστημονική μας σκέψη.

Η Συντονίστρια του προγράμματος
Τσίκλη Χριστίνα

Η Επιτροπή Αποστείρωσης
Μπανούση Αγγελική
Βλαχογιάννης Παντελής
Κανέλλου Ευφροσύνη



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

“ΗΓΕΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ” ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ



Ο Σύλλογος Νοσηλευτών Χειρουργείου στο πλαίσιο των παροχών προς τα μέλη του σε συνδυασμό με τον ετήσιο προγραμματισμό εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, πραγματοποίησε στις 13 Ιουνίου 2009 σε αίθουσα του ξενοδοχείου "Porto Palace" της Θεσσαλονίκης, **σεμινάριο με θέμα « Ηγετική Επικοινωνία»** που απευθυνόταν σε προϊστάμενες-ους.

Στόχοι του σεμιναρίου ήταν:

1. Το κλείσιμο του κενού επικοινωνίας, με τη σωστή ανατροφοδότηση.
2. Η ανάπτυξη αποτελεσματικών δεξιοτήτων στην επικοινωνία για χτίσιμο δυνατών σχέσεων.
3. Η αναγνώριση διαφορετικών τρόπων επικοινωνίας, για πιο αποτελεσματική διαχείριση ανθρώπων και καταστάσεων.

Η θεματολογία του σεμιναρίου περιελάμβανε:

1. Την αυτο-αξιολόγηση δεξιοτήτων στην επικοινωνία.
2. Το επικοινωνιακό μας προφίλ και δείκτες κυριαρχίας και κοινωνικότητας.
3. Τη διαχείριση των προφίλ επικοινωνίας των συνεργατών μας.
4. Τη διαδραστική επικοινωνία και φίλτρα επικοινωνίας.
5. Την αποτελεσματικότερη ακρόαση και τα επίπεδα ακρόασης.
6. Τις αρχές αποτελεσματικής επικοινωνίας.
7. Τις πρακτικές εφαρμογές για την ανάπτυξη αποτελεσματικής επικοινωνίας.

Το σεμινάριο ήταν διάρκειας 7 ωρών, το παρακολούθησαν 27 άτομα, μέλη του ΣΥΔΝΟΧ από Νοσοκομεία και Ιδιωτικές Κλινικές της Θεσσαλονίκης, καθώς και από Περιφερειακά Νοσοκομεία της Β. Ελλάδος.



50 ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΚΟΠΕΓΧΑΓΗ 17-19 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2009



Η Πρόεδρος του ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. κ. Αφροδίτη Φαϊτατζίδου στην τελετή έναρξης.



Η Πρόεδρος του EORNA κ. Ειρήνη Αντωνιάδου στην τελετή έναρξης.



Στιγμιότυπο από το καλλιτεχνικό πρόγραμμα στην τελετή έναρξης.



Στην πρωτεύουσα της Δανίας πραγματοποιήθηκε το 5ο Συνέδριο του Ευρωπαϊκού Συλλόγου Νοσηλευτών Χειρουργείου (EORNA), στο οποίο συμμετείχαν 1800 συνέδριοι από 40 χώρες.

Την κήρυξη των εργασιών έκανε ο Υπουργός Υγείας της Δανίας, ενώ παρευρέθηκαν το Διοικητικό Συμβούλιο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής, ο Πρόεδρος του AORN και πολλοί Πρόεδροι Εθνικών Συλλόγων.

Οι περιεγχειρητικοί νοσηλευτές είχαν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν ένα επιστημονικό πρόγραμμα με ποικίλη θεματολογία. Παρουσιάστηκαν εισηγήσεις που αφορούσαν την εκπαίδευση, νέες τεχνολογίες, την ασφάλεια στο χώρο του χειρουργείου. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο πρόγραμμα "Ασφαλής Χειρουργική Σώζει Ζωές" το οποίο έχει ξεκινήσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, και στο οποίο συμμετέχει τόσο ο EORNA όσο και ο ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

Ο ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. , μέσω των Ελλήνων συναδέλφων συμμετείχε στο επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου με αναρτημένες ανακοινώσεις καθώς και με προφορική ανακοίνωση.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ



Στιγμιότυπο από τον εκθεσιακό χώρο ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Η κ. Κωνσταντινιά Καραθανάση, η κ. Ανδριάννα Στεφανιώτου, ο Ταμίας του Δ.Σ. ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ. κ. Κωνσταντίνος Μιντζαρίδης, η κ. Μαίρη Μπατσώνα στην παρουσίαση των αναρτημένων ανακοινώσεων.



Αξιότιμη κυρία Φαίτατζίδου,

θα θέλαμε με την παρουσία να σας ευχαρισήσουμε για την πολύτιμη οικονομική συνεισφορά που προσέφερε ο Σύλλογος Διπλωματούχων Νοσηλευτών Χειρουργείου στους συμμετέχοντες του Πανευρωπαϊκού Συνεδρίου που πραγματοποιήθηκε στην Κοπεγχάγη τον περασμένο μήνα.

Ενέργειες σαν και αυτή δείχνουν την πραγματική αρωγή που προσφέρει ο Σύλλογος απέναντι σε μέλη που πραγματικά καταβάλλουν προσπάθειες για την προώθηση της επιστήμης που κληθήκαμε να υπηρετήσουμε.

Κυρία Πρόεδρε,

θα θέλαμε να μεταφέρετε τις θερμές μας ευχαριστίες και στα υπόλοιπα μέλη του Δ.Σ.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση
Καραθανάση Κωνσταντινιά
Μπατσώνα Μαίρη
Στεφανιώτου Ανδριάννα

Οι αναρτημένες ανακοινώσεις ήταν :

- ➔ "Λιθοτριψία: Γυρνώντας πίσω στον χρόνο", Μ.Μπατσώνα, Νοσοκομείο Παιδών "Η Αγία Σοφία", Αθήνα.
- ➔ "Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις στο σύνδρομο κακοήθους υπερπυρεξίας", Κ. Καραθανάση, Σ.Μ.Υ. Τρικάλων.
- ➔ "Ανωμαλίες Γναθοπροσωπικών Σχιστιών,

Η εμπειρία μας από 530 επεμβάσεις", Α. Στεφανιώτου, Νοσοκομείο Παιδών "Η Αγία Σοφία", Αθήνα.

Η προφορική ανακοίνωση ήταν:

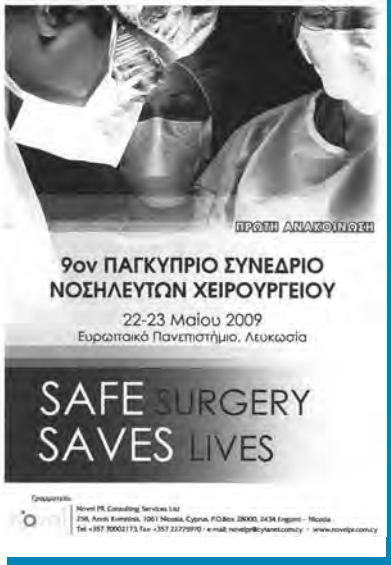
- ➔ "Ακτινοσκόπηση: Εχθρός ή Σύμμαχος;" Ι. Στεφανίδης, Γ. Ν. "Ιπποκράτειο", Θεσσαλονίκη.
- ➔ Το επόμενο πανευρωπαϊκό συνέδριο του EORNA θα πραγματοποιηθεί στην Λισσαβώνα το 2012.

| CRITICAL SIGNS | EMERGENCY RESPONSE | Medication management | CRITICAL SIGNS |
|-------------------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|
| 1. Sudden increase in end-tidal CO2 | 1. Stop all non-essential drugs | 1. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 1. Rising core temperature |
| 2. Acidic respiratory gases | 2. Stop all non-essential drugs | 2. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 2. Tachycardia |
| 3. Hypotension | 3. Stop all non-essential drugs | 3. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 3. Hypotension |
| 4. Hypoxia | 4. Stop all non-essential drugs | 4. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 4. Hypoxia |
| 5. Hyperkalemia | 5. Stop all non-essential drugs | 5. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 5. Hyperkalemia |
| 6. Metabolic acidosis | 6. Stop all non-essential drugs | 6. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 6. Metabolic acidosis |
| 7. Rhabdomyolysis | 7. Stop all non-essential drugs | 7. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 7. Rhabdomyolysis |
| 8. Myoglobinuria | 8. Stop all non-essential drugs | 8. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 8. Myoglobinuria |
| 9. Arrhythmias | 9. Stop all non-essential drugs | 9. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 9. Arrhythmias |
| 10. DIC | 10. Stop all non-essential drugs | 10. 2 Mg and additional 1 mg/kg of 2% dantrolene | 10. DIC |

Material and Methods:
From 1995 till 2007, 530 young patients were operated at the Center of Congenital Maxillofacial Anomalies in our hospital. 255 boys (48.1%) and 275 girls (51.9%) were used for this study being classified in four groups according to their maxillofacial anomaly: Cleft Lip (CL), Unilateral Cleft Palate Lip (U-CPL), Bilateral Cleft Palate Lip (B-CPL) and Cleft Palate (CP). The techniques used for Cleft Lip (Lip repair) are Millard and Saevar, whereas for Cleft Palate are Two-Stage-Palatosplasty (TFP) and simple suture with lateral incisions for simple cases.

Results:
CL cases were 69 (13.4%), U-CPL - 97 (18.3%), B-CPL - 71 (13.6%), and CP - 543 (102.9%). Post-surgical complications include hypertrophic scar (11 cases - 2%), rupture of the lip trauma (8 cases - 1.1%), palatal fistulas (37 cases - 6%), necrosis of the palatal flap (2 cases - 0.5%) and minor pharyngeal insufficiency (17 cases - 2.2%). Follow-up of these young patients includes audiometric hearing, videofluorography for control of palatal movement and speech therapist analysis others.

Conclusions:
A good collaboration between this cleft team will provide a good surgical and good surgical result for our young patients.



9ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

Πραγματοποιήθηκε με επιτυχία στις 22 - 23 Μαΐου 2009, το 9ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτών Χειρουργείου στις εγκαταστάσεις του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου, στη Λευκωσία.

Ο θεσμός του Ετήσιου Κυπριακού Συνεδρίου Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής που καθιερώθηκε εδώ και χρόνια από τον Κυπριακό Σύνδεσμο Νοσηλευτών Χειρουργείου, αποτελεί την κορυφαία επιστημονική, εκπαιδευτική και κοινωνική εκδήλωση του, που δίνει την ευκαιρία στους Κύπριους νοσηλευτές να καταθέσουν τις εμπειρίες τους και να ενημερωθούν πάνω στις σύγχρονες εξελίξεις της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΚΥΣΥΝΟΧ στο πλαίσιο της αγαστής και πολυετούς συνεργασίας με το ΣΥΔΝΟΧ, προσκάλεσε την Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου κα Αφροδίτη Φαΐτατζίδου, να παρακολουθήσει τις εργασίες του Συνεδρίου και να απευθύνει χαιρετισμό κατά την τελετή έναρξης.

Η Πρόεδρος του ΣΥΔΝΟΧ κατά το χαιρετισμό της τόνισε: «.....**Εύχομαι οι εργασίες του συνεδρίου να λειτουργήσουν ως εκκίνηση προβληματισμού για να αναζητηθούν στο άμεσο μέλλον, τρόποι συνεργασίας της Ελλάδας και της Κύπρου σε όλα τα επίπεδα για ανάδειξη της αξίας της περιεγχειρητικής νοσηλευτικής επιστήμης, για προώθηση των στόχων και την επίλυση των ζωτικών προβλημάτων της ειδικότητας μας.....**»

Το θέμα του Συνεδρίου **Η Ασφαλής χειρουργική σώζει ζωές**, αφορούσε το μεγαλύτερο μέρος των ομιλιών που παρουσίασαν καταξιωμένοι επιστήμονες από το Νοσηλευτικό και Ιατρικό χώρο και νέοι ομιλητές από διάφορα Νοσοκομεία της Κύπρου.

Συγχαρητήρια στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΚΥΣΥΝΟΧ και στα μέλη των επιτροπών για την άρτια οργάνωση του Συνεδρίου!



Στιγμιότυπα από το 9ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτών Χειρουργείου στις εγκαταστάσεις του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου, στη Λευκωσία.

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

Επιμέλεια : Ιωάννης Κουτελέκος , Msc Νοσηλευτής εκπαίδευσης Γ.Ν.Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η λίστα των παρακάτω μεταπτυχιακών προγραμμάτων, αποτυπώνει τα γνωστικά αντικείμενα που προσφέρονται πανελλαδικά.

Σε πολλά μεταπτυχιακά προγράμματα υποψήφιοι μπορεί να είναι και οι Νοσηλευτές, όμως σε πολλά από τα αναγραφέντα προς το παρόν δεν συμπεριλαμβάνεται ο κλάδος της Νοσηλευτικής.

Ο τρόπος εισαγωγής στα μεταπτυχιακά προγράμματα, μπορεί να διαφοροποιείται ανά τμήμα ή φορέα υλοποίησης (άλλα με εξετάσεις και άλλα με συνέντευξη). Γι' αυτό καλό θα είναι να ελέγχετε προσεχτικά τις οδηγίες της προκήρυξης κάθε χρόνο.

Παράλληλα κάθε χρόνο ανανεώνεται η λίστα μεταπτυχιακών, λόγω της ύπαρξης νεότερων ή κατάργηση άλλων. Απαραίτητη προϋπόθεση για τα περισσότερα μεταπτυχιακά προγράμματα είναι η γνώση μιας ξένης γλώσσας, κυρίως Αγγλικής.

Τελευταία ενημέρωση στις 26 Ιουνίου 2008.

<http://www.cso.auth.gr/Greek/Baseis/Met/Metaptuxiaka.gr.htm>

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην:

<http://career.uom.gr/recareerAspOra/content/studiesPostGr.asp>

Τίτλος Μεταπτυχιακού

"Χρηματοοικονομική Ανάλυση" για Στελέχη Επιχειρήσεων

MBA στη Διοίκηση Επιχειρήσεων Τροφίμων 1. Marketing - Διοίκηση Επιχειρήσεων (Management) 2. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

Αντιμετώπιση του πόνου

Άσκηση και Ποιότητα Ζωής α) Μεγιστοποίηση Αθλητικής Επίδοσης ή Απόδοσης, β) Παιδαγωγική και δημιουργική μάθηση, γ) Πρόληψη-Παρέμβαση-Αποκατάσταση δ) Φυσική Δραστηριότητα και Αθλητική Αναψυχή

Άσκηση και Υγεία

Βιοηθική

Βιοηθική (ΔΔ)

Βιοϊατρική Τεχνολογία

Βιολογία της Αναπαραγωγής

Φορέας Υλοποίησης

Τμήμα Χρηματοοικονομικής & Τραπεζικής Διοικητικής (Πανεπιστήμιο Πειραιώς)

Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Αγροτικών Προϊόντων & Τροφίμων

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης)

Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού

Τμήμα Φιλοσοφικών & Κοινωνικών Σπουδών (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Φιλοσοφικών & Κοινωνικών Σπουδών (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Ιατρικής

Βιολογία της Άσκησης

Βιοπληροφορική

Βιοστατιστική

Βιοτεχνολογία

Βιοτεχνολογία - Ποιότητα Διατροφής και Περιβάλλοντος

Γυναίκες και Φύλα: Ανθρωπολογικές και Ιστορικές Προσεγγίσεις

Δημόσια Διοίκηση στην κατεύθυνση "Εθνική και Κοινοτική Διοίκηση"

Δημόσια Υγεία & Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας (ΔΔ)

Διαιτητικές συνήθειες, σχολικές επιδόσεις και προσαρμογή στο σχολικό περιβάλλον (ΔΔ)

Διαχείριση Κρίσεων, Μαζικών Καταστροφών και Επειγουσών Καταστάσεων

Διαχείριση Παράκτιων Περιοχών

Διαχείριση Περιβαλλοντικών Θεμάτων με Επιπτώσεις στην Υγεία

Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού (Πλήρους και Μερικής φοίτησης)

Διοίκηση Επιχειρήσεων

Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Βιολογίας (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Μαθηματικών (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Τμήμα Βιοχημείας-Βιοτεχνολογίας (Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)

Τμήμα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας και Ιστορίας (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Δημόσιας Διοίκησης (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Οικιακής Οικονομίας & Οικολογίας (Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Νοσηλευτικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Επιστήμης της Θάλασσας (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Μάρκετινγκ και Επικοινωνίας (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων

| | |
|---|---|
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων- Μάνατζμεντ Τουρισμού</u> | (Πανεπιστήμιο Μακεδονίας) Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Πειραιώς) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων-Athens MBA (part-time)</u> | Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών (Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων (M.B.A.)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Πειραιώς) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων (M.B.A.)</u> | Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Αιγαίου) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων (MBA)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων (ΔΔ)</u> | Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Αιγαίου) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων (ΔΔ)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Μακεδονίας) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων για Στελέχη (E-M.B.A.)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Πειραιώς) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων για στελέχη (executive M.B.A.)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών) |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων για στελέχη (Executive MBA)</u> | Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος |
| <u>Διοίκηση Επιχειρήσεων για Στελέχη Επιχειρήσεων</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Μακεδονίας) |
| <u>Διοίκηση της Υγείας</u> | Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης (Πανεπιστήμιο Πειραιώς) |
| <u>Διοίκηση Υπηρεσιών (Μερικής φοίτησης για στελέχη)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών) |
| <u>Διοίκηση Υπηρεσιών (Πλήρους φοίτησης)</u> | Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών) |
| <u>Διοικητική των Επιχειρήσεων</u> | Τμήμα Διοικητικής |

Δυνητικές Κοινότητες Κοινωνιο-Ψυχολογικές Προσεγγίσεις και Τεχνικές Εφαρμογές

Δυσλεξία: Πολυγλωσσικό Περιβάλλον και Χρήση Νέας Τεχνολογίας

Εγκέφαλος και Νους

Ειδίκευση Εκπαιδευτικών και Σχολικών Ψυχολόγων στην Παιδαγωγική της Ισότητας των Φύλων- Προωθώντας την ιδεολογία της ισότητας στην εκπαιδευτική διαδικασία

Ειδική Αγωγή

Εκπαίδευση και Ανθρώπινα Δικαιώματα με κατευθύνσεις: 1. Εκπαίδευση και Κοινωνικές Διακρίσεις, 2. Ειδική Αγωγή

Εκπαίδευση και Νέες Τεχνολογίες

Εκπαίδευση και Πολιτισμός με κατευθύνσεις: 1) Παιδαγωγική Ψυχολογία και Εκπαιδευτική Πράξη, 2) Διοίκηση και Διαχείριση Εκπαιδευτικών Μονάδων, 3) Αγωγή και Πολιτισμός

Εκπαιδευτική Τεχνολογία και ανάπτυξη ανθρώπινων πόρων

Ελάχιστα Επεμβατική Χειρουργική, Ρομποτική Χειρουργική και Τηλεχειρουργική

Έλεγχος Ποιότητας και Διαχείριση Περιβάλλοντος

Επαγγελματική και Περιβαλλοντική Υγεία- Διαχείριση και Οικονομική Αποτίμηση

Επιστήμες της Αγωγής

Επιστήμης και Τεχνολογίας (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ψυχολογίας (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Φιλοσοφίας,

Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας (Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Φιλοσοφίας & Παιδαγωγικής (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Εκπαίδευσης & Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Εκπαίδευσης & Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης (Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας)

Τμήμα Οικιακής Οικονομίας & Οικολογίας (Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο)

Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Μηχανικών Περιβάλλοντος (Πολυτεχνείο Κρήτης)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Παιδαγωγικό Τμήμα

Επιστήμες της Αγωγής

Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Πατρών)
Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο
Θράκης)

Επιστήμες της Αγωγής

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Επιστήμες της Αγωγής-Εκπαίδευση με Χρήση Νέων
Τεχνολογιών (ΔΔ)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Επιστήμες της Αγωγής - Εκπαίδευση με Χρήση Νέων
Τεχνολογιών

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Επιστήμες της Αγωγής (1. Ιστορία και Κοινωνιολογία
της Εκπαίδευσης, 2. Παιδαγωγική και Ψυχολογία στο
Σχολείο, 3. Συγκριτική και Διαπολιτισμική Εκπαίδευση,
4. Διοίκηση και Αξιολόγηση στην Εκπαίδευση)

Τμήμα Φιλοσοφίας,
Παιδαγωγικής &
Ψυχολογίας (Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων)

Επιστήμες της Αγωγής (Α. Εκπαίδευση και Κοινωνικός
Αποκλεισμός Β. Διδακτική των Θετικών Επιστημών, Γ.
Διδακτική των Κοινωνικών Επιστημών)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης)

Επιστήμες της Αγωγής (Α. Οργάνωση και αξιολόγηση
της εκπαιδευτικής διαδικασίας Β. Ψυχολογία -
Συμβουλευτική Γ. Μαθηματικά και πληροφορική στην
εκπαίδευση Δ. Κοινωνικές Επιστήμες και παιδεία)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Επιστήμες της Εκπαίδευσης και της Αγωγής (Α.
Κοινωνική Θεωρία, Πολιτική και Πρακτικές στην
Εκπαίδευση, Β. Διδακτική των Θετικών Επιστημών:
Εκπαιδευτικά Προγράμματα, Αξιολόγηση και
Τεχνολογίες της Πληροφορίας και των Επικοινωνιών
στην Εκπαίδευση)

Τμήμα Επιστημών της
Εκπαίδευσης και της
Αγωγής στην Προσχολική
Ηλικία (Πανεπιστήμιο
Πατρών)

Επιστήμη και Τεχνολογία Τροφίμων και Διατροφή του
Ανθρώπου

Τμήμα Επιστήμης &
Τεχνολογίας Τροφίμων
(Γεωπονικό Πανεπιστήμιο
Αθηνών)

Επιστήμη της Πληροφορίας

Τμήμα Αρχειονομίας -
Βιβλιοθηκονομίας (Ιόνιο
Πανεπιστήμιο)

Επιστήμη Τροφίμων και Διατροφή

Τμήμα Χημείας
(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Επιστήμη Υπολογιστών

Τμήμα Επιστήμης
Υπολογιστών (Πανεπιστήμιο
Κρήτης)

Έρευνα Εφαρμοσμένη στην Ανάπτυξη Καινοτόμων
Τοπικών και Περιφερειακών Πολιτικών και την

Τμήμα Κοινωνιολογίας
(Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Κοινωνική Συνοχή

Έρευνα στη Γυναικεία Αναπαραγωγή

Ευρωπαϊκό Μ.Δ.Ε. στη Διοίκηση Επιχειρήσεων-Ολική Ποιότητα

Ευρωπαϊκό Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στα Δικαιώματα του Ανθρώπου και τον Εκδημοκρατισμό
Εφαρμοσμένη Δημόσια Υγεία και Περιβαλλοντική Υγιεινή

Εφαρμοσμένη Διαιτολογία-Διατροφή

Εφαρμοσμένη Δημόσια Υγεία

Θεωρία, Πράξη και Αξιολόγηση του Εκπαιδευτικού Έργου με κατευθύνσεις: 1. Εκπαιδευτικός Σχεδιασμός και Διδασκαλία, 2. Εκπαιδευτική Αξιολόγηση, 3. Περιβαλλοντική Εκπαίδευση, 4. Διαπολιτισμική Εκπαίδευση, 5. Σύγχρονες Τεχνολογίες στην Εκπαίδευση

Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση

Κλινική Παιδιατρική και Νοσηλευτική-Έρευνα

Κλινική Φαρμακολογία-Θεραπευτική

Κοινωνική και Ιστορική Ανθρωπολογία

Κοινωνική και Πολιτισμική Ανθρωπολογία

Κοινωνική Μεταβολή: Διαστάσεις Κοινωνικής Πολιτικής και Κοινωνικής Ανθρωπολογίας

Κοινωνική Ψυχιατρική-Παιδοψυχιατρική στις κατευθύνσεις κλάδων Ψυχικής Υγείας: α. Ιατρών, β. Ψυχολόγων, γ. Νοσηλευτών, δ. Κοινωνικών Λειτουργών, ε. Κοινωνιολόγων, στ. Εκπαιδευτικών, ζ. Λοιπών Ειδικοτήτων

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Οργάνωσης & Διοίκησης Επιχειρήσεων (Πανεπιστήμιο Πειραιώς)

Έδρα UNESCO

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)

Τμήμα Επιστήμης Διαιτολογίας - Διατροφής (Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο)

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων)

Τμήμα Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης)

Τμήμα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας και Ιστορίας (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Κοινωνικο-Πολιτισμική Εκπαίδευση και Κατάρτιση
Εμψυχόντων

Κοινωνιολογία

Κράτος και Δημόσια Πολιτική

Λογοθεραπεία: Αντιμετώπιση Προβλημάτων
Προφορικού και Γραπτού Λόγου (Μαθησιακές
Δυσκολίες)

Μ.Δ.Ε. με κατευθύνσεις 1. Πολιτική Επικοινωνία και
Νέες Τεχνολογίες, 2. Πολιτισμικές Σπουδές και
Ανθρώπινη Επικοινωνία

Μ.Δ.Ε. στην Ψυχοπαιδαγωγική της Ένταξης: Ένα
σχολείο για όλους

Μ.Δ.Ε. στις εξής ειδικεύσεις: 1. Οργάνωση και
Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, 2. Πληροφορική Υγείας

Μ.Δ.Ε. στις εξής κατευθύνσεις: α. Συνεχιζόμενη
Εκπαίδευση, β. Ειδική Αγωγή

Μ.Δ.Ε. στις κατευθύνσεις: 1. Λογοτεχνία, 2.
Γλωσσολογία

Μ.Δ.Ε. στις κατευθύνσεις: 1. Σχολική Παιδαγωγική
(Διδακτική Μεθοδολογία και Αναλυτικά Προγράμματα)
και Νέες Τεχνολογίες, 2. Πολιτισμικές Σπουδές
(Γλώσσα, Λογοτεχνία και Καλλιτεχνική Έκφραση) και
Νέες Τεχνολογίες

Μ.Δ.Ε. στις κατευθύνσεις: 1. Ψυχολογία της Υγείας, 2.
Σχολική Ψυχολογία

Μ.Δ.Ε. στους τομείς: 1. Ιστορία της Φιλοσοφίας, 2.
Συστηματική Φιλοσοφία, 3. Ηθική

Μ.Δ.Ε. Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης

Τμήμα Επιστημών της
Εκπαίδευσης στην
Προσχολική Ηλικία
(Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο
Θράκης)

Τμήμα Κοινωνιολογίας
(Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης
& Δημόσιας Διοίκησης
(Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Τμήμα Επικοινωνίας &
Μέσων Μαζικής
Ενημέρωσης (Εθνικό &
Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Επιστημών
Προσχολικής Αγωγής
(Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Νοσηλευτικής
(Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Εκπαιδευτικής και
Κοινωνικής Πολιτικής
(Πανεπιστήμιο Μακεδονίας)

Τμήμα Γερμανικής Γλώσσας
και Φιλολογίας (Εθνικό και
Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Νηπιαγωγών
(Πανεπιστήμιο Δυτικής
Μακεδονίας)

Τμήμα Ψυχολογίας
(Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Φιλοσοφίας
Παιδαγωγικής &
Ψυχολογίας (Εθνικό &
Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης

Μ.Δ.Ε. Τμήματος Νοσηλευτικής

Μ.Δ.Ε. Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης (1. Οικονομική Θεωρία, 2. Εφαρμοσμένη Οικονομική και Χρηματοοικονομική)

Μάρκετινγκ και Επικοινωνία με Νέες Τεχνολογίες (1. Μάρκετινγκ, 2. Επικοινωνία)

ΜΔΕ με καταθέσεις:) Εκπαιδευτικά Προγράμματα και Υλικό: Τυπική, Άτυπη και Από Απόσταση Εκπαίδευση (Συμβατικές και e-Μορφές) β) Θεσμοί και Πολιτικές Υγείας γ) Κοινωνικές Διακρίσεις, Μετανάστευση και Ιδιότητα του Πολίτη

ΜΔΕ με κατευθύνσεις: α) Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας β) Κοινωνικής Κλινικής Ψυχολογίας Εξαρτήσεων και Ψυχοκοινωνικών Προβλημάτων γ) Σχολικής και Εξελικτικής Ψυχολογίας δ) Γνωστικής Ψυχολογίας

ΜΔΕ στις κατευθύνσεις: 1. Ηθική και Πολιτική Φιλοσοφία 2. Γνωσιοθεωρία και Μεταφυσική

Μεθοδολογία και Εφαρμογές στην Κοινωνική Πολιτική

Μεθοδολογία Κριτικής και Έκδοσης των Ιστορικών Πηγών

Μεταβολικά Νοσήματα των Οστών

Μεταπτυχιακά Προγράμματα Σπουδών Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου

Μεταπτυχιακό Κοινωνιολογίας

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στη Διοίκηση και Οικονομία με κατεύθυνση στην Οικονομική και Περιφερειακή Ανάπτυξη

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Διοίκηση και Οικονομία με κατεύθυνση στη Διοίκηση Υπηρεσιών

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Διοίκηση και Οικονομία με κατεύθυνση: Διοίκηση Επιχειρήσεων

(Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Νοσηλευτικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Μάρκετινγκ και Επικοινωνίας (Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής (Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου)

Τμήμα Ψυχολογίας (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Φιλοσοφίας (Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Ιστορίας (Ιόνιο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Τμήμα Κοινωνιολογίας (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Οικονομικών Επιστημών (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Οικονομικών Επιστημών (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Οικονομικών Επιστημών (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Μετάφραση και Διερμηνεία

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας-Καρδιολογική
Νοσηλευτική

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και Επείγουσα
Νοσηλευτική

Νέες Αρχές Διοίκησης Επιχειρήσεων (MBA)

Νέες Αρχές Διοίκησης Επιχειρήσεων (MBA) (ΔΔ)

Νευροεπιστήμες

Νοσηλευτική-Παθολογία

Οικονομική Επιστήμη

Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά Συστήματα -
Κλασική Ομοιοπαθητική

Ολλιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά Συστήματα -
Κλασική Ομοιοπαθητική

Οργάνωση και Διοίκηση της Εκπαίδευσης

Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας-
Πληροφορική Υγείας (ΔΔ)

Οργανωτική και Οικονομική Ψυχολογία

Παιδαγωγικό Παιχνίδι και Παιδαγωγικό Υλικό στην
Πρώτη Παιδική Ηλικία

Παιδικό Βιβλίο και Παιδαγωγικό Υλικό

Περιβάλλον-Νέες Τεχνολογίες

Περιβάλλον και Ανάπτυξη

Τμήμα Αγγλικής Γλώσσας &
Φιλολογίας (Αριστοτέλειο
Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &
Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &
Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Διοίκησης
Επιχειρήσεων
(Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Διοίκησης
Επιχειρήσεων
(Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Ιατρικής
(Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Ιατρικής
(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Τμήμα Δημόσιας Διοίκησης
(Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Μηχανικών
Σχεδίασης Προϊόντων και
Συστημάτων (Πανεπιστήμιο
Αιγαίου)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Δημοτικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)

Τμήμα Νοσηλευτικής
(Εθνικό & Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Ψυχολογίας (Πάντειο
Πανεπιστήμιο)

Παιδαγωγικό Τμήμα
Προσχολικής Εκπαίδευσης
(Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)

Τμήμα Επιστημών
Προσχολικής Αγωγής &
Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού
(Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Χημείας
(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)

Σχολή Αγρονόμων &

Περιβαλλοντικές Επιστήμες

Περιβαλλοντική Εκπαίδευση

Περιβαλλοντική Πολιτική και Διαχείριση

Πληροφορική

Πληροφορική Επιστημών Ζωής

Πληροφορική και Διοίκηση

Πληροφορική με κατευθύνσεις: . Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνιών στην Εκπαίδευση

Πολιτικές Επιστήμες με κατευθύνσεις: 1. Πολιτική Θεωρία & Φιλοσοφία, 2. Πολιτική Ανάλυση

Πολιτική Επιστήμη & Ιστορία

Πολιτική Επιστήμη και Κοινωνιολογία

Πολιτισμική Πληροφορική

Πολιτισμός και Ανθρώπινη Ανάπτυξη

Πολιτιστική Πολιτική, Διοίκηση και Επικοινωνία (Πολιτιστική Διαχείριση)

Προαγωγή και Αγωγή Υγείας

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην "Εφαρμοσμένη Οικονομική "

Τοπογράφων Μηχανικών (Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο)

Τμήμα Βιολογίας (Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής & Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Περιβάλλοντος (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Πληροφορικής (Πανεπιστήμιο Πειραιώς)

Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Πατρών)

Τμήμα Πληροφορικής (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Πληροφορικής (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Πολιτικών Επιστημών (Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Ιστορίας (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης & Δημόσιας Διοίκησης (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Πολιτισμικής Τεχνολογίας & Επικοινωνίας (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)

Τμήμα Φιλοσοφικών & Κοινωνικών Σπουδών (Πανεπιστήμιο Κρήτης)

Τμήμα Επικοινωνίας και Μέσων και Πολιτισμού (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)

Τμήμα Οικονομικών Επιστημών (Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)

| | |
|---|---|
| <u>Προηγμένα Συστήματα Πληροφορικής</u> | <u>Τμήμα Πληροφορικής (Πανεπιστήμιο Πειραιώς)</u> |
| <u>Προληπτική και Κοινωνική Ιατρική</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Πρόληψη και Διαχείριση Φυσικών Καταστροφών</u> | <u>Τμήμα Γεωλογίας και Γεωπεριβάλλοντος (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας)</u> |
| <u>Συμβουλευτική και Επαγγελματικός Προσανατολισμός</u> | <u>Τμήμα Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Συστήματα Πολιτισμικών Πληροφοριών και Διαχείρισης της Πολιτισμικής Κληρονομιάς</u> | <u>Τμήμα Ιστορίας & Αρχαιολογίας (Πανεπιστήμιο Κρήτης)</u> |
| <u>Σχολική Ψυχολογία</u> | <u>Τμήμα Φιλοσοφίας Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Τεχνολογίες της Επικοινωνίας και της Πληροφορίας για την Εκπαίδευση</u> | <u>Τμήμα Εκπαίδευσης & Αγωγής στην Προσχολική Ηλικία (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης)</u> |
| <u>Φιλοσοφία: Γνώση, Αξίες και Κοινωνία</u> | <u>Τμήμα Φιλοσοφικών & Κοινωνικών Σπουδών (Πανεπιστήμιο Κρήτης)</u> |
| <u>Φύλο και Θρησκεία</u> | <u>Τμήμα Θεολογίας (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Φύλο και Νέα Εκπαιδευτικά και Εργασιακά Περιβάλλοντα στην Κοινωνία της Πληροφορίας</u> | <u>Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής & Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού (Πανεπιστήμιο Αιγαίου)</u> |
| <u>Φυσική Αγωγή και Αθλητισμός</u> | <u>Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού (Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Φυσική Δραστηριότητα και Ποιότητα Ζωής</u> | <u>Τμήμα Επιστήμης Φυσικής</u> |

| | |
|--|---|
| <u>Φυσική και Τεχνολογικές Εφαρμογές</u> | <u>Αγωγής & Αθλητισμού</u> <u>(Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο</u> <u>Θεσσαλονίκης)</u> |
| <u>Φυσική Περιβάλλοντος</u> | <u>Σχολή Εφαρμοσμένων</u> <u>Μαθηματικών & Φυσικών</u> <u>Επιστημών (Εθνικό</u> <u>Μετσόβιο Πολυτεχνείο)</u> |
| <u>Χειρουργική Ήπατος-Χοληφόρων-Παγκρέατος</u> | <u>Τμήμα Φυσικής</u> <u>(Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο</u> <u>Θεσσαλονίκης)</u> |
| <u>Χημεία και Τεχνολογία Υλικών</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής</u> <u>(Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο</u> <u>Θράκης)</u> |
| <u>Χημική Ανάλυση-Έλεγχος Ποιότητας</u> | <u>Τμήμα Επιστήμης και</u> <u>Τεχνολογίας Υλικών</u> <u>(Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων)</u> |
| <u>Ψυχολογία και Μ.Μ.Ε.</u> | <u>Τμήμα Χημείας (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Επαγγελματική και Περιβαλλοντική Υγεία – Διαχείριση και Οικονομική Αποτίμηση</u> | <u>Τμήμα Ψυχολογίας (Πάντειο</u> <u>Πανεπιστήμιο)</u> |
| <u>Προαγωγή και Αγωγή της Υγείας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Περιβάλλον και Υγεία: Διαχείριση Περιβαλλοντικών Θεμάτων με επιπτώσεις στην Υγεία</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Καρδιολογική Νοσηλευτική - Μονάδες Εντατικής Θεραπείας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Διεθνής Ιατρική - Διαχείριση κρίσεων υγείας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Έλεγχος του Στρες και Προαγωγή της Υγείας</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και Επείγουσα Νοσηλευτική</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |
| <u>Εργαστηριακή και Κλινική Νοσηλευτική Καρδιολογία</u> | <u>Τμήμα Ιατρικής (Εθνικό &</u> <u>Καποδιστριακό</u> <u>Πανεπιστήμιο Αθηνών)</u> |

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΟΙΝΙΚΗ ΚΑΙ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

Συγγραφείς: Μαρία Μιχαήλ, Τατιανή Κορτσιμελίδου

Νοσηλεύτριες, Α' Γενικό Νοσοκομείο
«Άγιος Παύλος» Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή

Καθώς οι ρόλοι και τα καθήκοντα των νοσηλευτών διευρύνονται αυξάνεται και η νομική τους ευθύνη. Παλαιότερα οι νοσηλευτές εργάζονταν πάντα κάτω από την επίβλεψη των ιατρών, έτσι οι ενέργειές τους, ακόμη και όταν άμεσα προκαλούσαν τη βλάβη ενός ασθενή, βάρυναν τον ιατρό. Σήμερα η αυτονομία του νοσηλευτή κυρίως με την ελεύθερη άσκηση του επαγγέλματος, που πρόσφατα θεσπίστηκε, οδηγεί σε πλήρη νομική ευθύνη των ίδιων για τις ενέργειές τους.

Όπως και να έχει όμως η εμπλοκή του νοσηλευτικού προσωπικού στην φροντίδα υγείας μπορεί να τους οδηγήσει ως διάδικους στα δικαστήρια και να πρέπει είτε να λειτουργήσουν ως μάρτυρες είτε να υπερασπιστούν τον εαυτό τους ως κατηγορούμενοι.

Έτσι γίνεται κατανοητό ότι πρέπει να τεκμηριώνουν με προσοχή τις ενέργειές τους και να συμμετέχουν στην πρόληψη καταχρηστικών πρακτικών, δηλαδή να λειτουργούν στα πλαίσια των ικανοτήτων τους και να αναγνωρίζουν τις δυναμικές νομικές ευθύνες που μπορεί να επιφέρουν οι πράξεις τους. Οι ευθύνες που υπέχει ο νοσηλευτής κατά την άσκηση του επαγγέλματος του είναι ποινικές και αστικές όπως αυτές ορίζονται από το ποινικό και το αστικό δίκαιο αντίστοιχα.

ΠΟΙΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

Είναι ο κλάδος του δικαίου που καθορίζει τις αξιόποινες πράξεις και τις ποινές που επιβάλλονται στους δράστες τους. Ειδικότερα ο Ποινικός Κώδικας (Π.Κ.) και οι ειδικοί ποινικοί νόμοι ορίζουν ποια ανθρωπίνη συμπεριφορά ενέργεια ή παράλειψη αποτελεί αξιόποινη πράξη και επισύρει ποινές (π.χ. φυλάκιση στέρηση πολιτικών δικαιωμάτων, δήμευση προϊόντων εγκλήματος κ.α.)

Ποινική ευθύνη είναι η ευθύνη που υπέχει έναντι της πολιτείας ο δράστης κάποιας αξιόποινης πράξης, στον οποίο και επιβάλλεται η προβλεπόμενη από τον νόμο ποινή. Το ποινικό αδίκημα είναι έγκλημα και η πολιτεία κατηγορεί τον ένοχο μέσω του εισαγγελέα που επιλαμβάνεται της υποθέσεως είτε αυτεπάγγελτα είτε κατ' έγκληση (όταν δηλαδή ο παθών ζητά την ποινική δίωξη του δράστη).



Τα εγκλήματα ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητάς τους διακρίνονται σε:

Πταίσματα: αυτά τιμωρούνται με πρόστιμο (29-590 euro) και κράτηση (1 ημέρα - 1 μήνα). Όλες οι ποινές μετατρέπονται σε χρηματικό πρόστιμο.

Πλημμελήματα: αυτά τιμωρούνται με φυλάκιση (10 ημέρες - 5 χρόνια) και χρηματική ποινή (150-15000 euro) ή και τα δύο. Μπορεί τα αδικήματα αυτά να έχουν ανασταλτικό χαρακτήρα.

Κακουργήματα: αυτά τιμωρούνται με κάθειρξη (5 χρόνια - ισόβια) και χρηματική ποινή ή και τα δύο. Για τα αδικήματα αυτά δεν υπάρχει ανασταλτικό αποτέλεσμα.

Η ποινική νοσηλευτική ευθύνη στον δημόσιο τομέα αφορά κυρίως κοινά εγκλήματα κατά της ζωής και της υγείας, παραβίαση της επαγγελματικής εχεμύθειας και εγκλήματα σχετικά με την υπηρεσία. Στον ιδιωτικό τομέα ισχύει ό,τι και στον δημόσιο τομέα εξαιρούνται μόνο τα εγκλήματα σχετικά με την υπηρεσία, τα οποία μπορεί να διαπράξει μόνο ο δημόσιος υπάλληλος. Παρακάτω θα αναλυθεί κάθε κατηγορία εγκλημάτων με τη βοήθεια παραδειγμάτων.

ΚΟΙΝΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Α) Ανθρωποκτονία από πρόθεση (αρθ. 299 Ποινικού Κώδικα) είναι η αφαίρεση της ανθρωπίνης ζωής με πρόθεση (δηλαδή με δόλο) και τιμωρείται με ισόβια κάθειρξη. Αν η πράξη αποφασίστηκε και εκτελέστηκε κάτω από το κράτος οργής (εν βρασμό ψυχικής ορμής) επιβάλλεται η ποινή της πρόσκαιρης κάθειρξης. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι η ανθρωποκτονία από πρόθεση μπορεί να τελεστεί και με παράλειψη, π.χ. ινσουλινοεξαρτώμενος άρρωστος παθαίνει διαβητικό κώμα και καταλήγει επειδή από πρόθεση δεν του χορηγήθηκε ινσουλίνη.

Β) Ανθρωποκτονία με συναίνεση (αρθ. 300 Ποινικού Κώδικα) είναι η αφαίρεση ζωής από οίκο γι' αυτόν που πάσχει από ανίατη αρρώστια και ύστερα από επίμονη απαίτηση του θύματος π.χ. η υπόθεση Μονσελά που είχε απασχολήσει για καιρό την κοινή γνώμη, όταν αυτός σκότωσε μία γυναίκα μετά από επίμονη απαίτηση της ίδιας.

Η ευθανασία, δηλαδή η επίσπευση του θανάτου με κατά το δυνατόν, ανώδυνο τρόπο αντί της επώδυνης ή απαξιωτικής, αλλά βέβαιης πορείας προς αυτόν είναι επίσης ανθρωποκτονία με συναίνεση. **Ο νόμος σε καμία περίπτωση δεν καλύπτει την ευθανασία που την θεωρεί ανθρωποκτονία αλλά αναγνωρίζει ελαφρυντικά.** Για να θεωρηθεί μια συμπεριφορά ως ευθανασία, θα πρέπει:

Να υπάρχει θανάτωση του ανθρώπου.

Να υπάρχει έλλειψη υγείας μη αναστρέψιμη που να οδηγεί σε θάνατο επώδυνο ή αναξιοπρεπή.

Να υπάρχει έγκυρη απαίτηση του θύματος ή σε περίπτωση που η πνευματική κατάστασή του δεν του επιτρέπει να το δηλώσει, να μη συνάγεται η αντίθεσή του.

Η παραπάνω συμπεριφορά να ανακουφίζει τον άρρωστο, παρέχοντάς του αξιοπρεπή και ανώδυνο θάνατο.

Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να συγχέεται η περίπτωση της ευθανασίας με την αποσύνδεση των ασθενών με διαγνωσμένο εγκεφαλικό θάνατο, από τα μηχανήματα υποστήριξης της λειτουργίας καρδιάς και αναπνοής, προκειμένου όργανά τους να δοθούν για μεταμόσχευση. Οι ασθενείς αυτοί θεωρούνται κλινικά νεκροί.

Γ) Ανθρωποκτονία από αμέλεια (αρθ. 302 Ποινικού Κώδικα) είναι όταν κάποιος επιφέρει τον θάνατο άλλου από αμέλεια και τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 3 μηνών. Για παράδειγμα υπάρχει αμέλεια γιατρών και μαιών για τον θάνατο νεογνών, γιατί επέτρεψαν στο ίδιο προσωπικό που απασχολείται με την περιποίηση των μητέρων των νεογνών και τη διανομή των φαρμάκων να ασχολείται και με την φροντίδα των νεογνών, παρέλειψαν την αποστείρωση των μπιμπερό και όταν εκδηλώθηκε επιδημική νόσος «σαλμονέλλωση» παρέλειψαν να απομονώσουν τα προσβληθέντα νεογνά και να τα προωθήσουν σε νοσοκομείο ειδικών παθήσεων.

Δ) Συμμετοχή σε αυτοκτονία (αρθ. 301 Ποινικού Κώδικα). Όποιος με πρόθεση κατέπεισε άλλον ν' αυτοκτονήσει, καθώς και όποιος έδωσε βοήθεια κατ' αυτήν τιμωρείται με φυλάκιση. Για παράδειγμα εκείνος που επιδοκιμάζει και συμπαραστέκεται στον αυτόχειρα την ώρα που εκείνος πίνει δηλητήριο, ή τον κρατά όρθιο την ώρα που κόβει τις φλέβες του. Η βοήθεια μπορεί να δοθεί και με παράλειψη, π.χ. ο σύζυγος παραλείπει να σώσει τη γυναίκα του, ενώ τη βρίσκει να επιχειρεί να αυτοκτονήσει. Συνήθως οι υποθέσεις αυτές

δεν φτάνουν στα δικαστήρια γιατί δεν μπορούν να αποδειχθούν αφού το θύμα είτε είναι νεκρό είτε σε περίπτωση που το θύμα επιβιώσει της απόπειρας, αρνείται να κατηγορήσει αυτόν που το βοήθησε.

Ε) Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης (αρθ.304 Ποινικού Κώδικα). Η διακοπή της εγκυμοσύνης είτε με συναίνεση της εγκύου είτε χωρίς αυτή αποτελεί αξιόποινη πράξη και τιμωρείται με φυλάκιση. Δεν είναι άδικη πράξη η διακοπή που ενεργείται με τη συναίνεση της εγκύου από ιατρό μαιευτήρα-γυναικολόγο με τη συμμετοχή αναισθησιολόγου, σε οργανωμένη νοσηλευτική μονάδα και όταν συντρέχουν τα παρακάτω:

- Το έμβρυο είναι μικρότερο των 12 εβδομάδων
- Υπάρχει ένδειξη σοβαρών ανωμαλιών στο έμβρυο
- Διατρέχει κίνδυνο η ζωή της εγκύου
- Η εγκυμοσύνη αποτελεί προϊόν βιασμού

ΣΤ) Έκθεση (αρθ.306 Ποινικού Κώδικα). Όποιος εκθέτει άλλον και έτσι τον καθιστά αβοήθητο, καθώς και όποιος αφήνει αβοήθητο άτομο που έχει στην προστασία του ή ένα άτομο που ο ίδιος τραυμάτισε υπαίτια, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι ετών. Παραδείγματα έκθεσης θα μπορούσαν να αναφερθούν η εγκατάλειψη θύματος τροχαίου από τον δράστη, ή η εγκατάλειψη από νοσηλευτή βρέφους σε θερμοκοιτίδα χωρίς φροντίδα ή φαγητό. Ωστόσο το 1992 ιατροί δικαιώθηκαν από τα δικαστήρια, αν και δεν χειρουργήσαν ασθενή με AIDS, σε χειρουργείο χωρίς τον απαιτούμενο εξοπλισμό, γιατί έπρεπε να αποφασίσουν αν θα έσωζαν αυτόν τον ασθενή ή θα έθεταν σε κίνδυνο τη ζωή άλλων ασθενών που θα χειρουργούνταν μετά.

Ζ) Παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής (αρθ. 307 Ποινικού Κώδικα). Όποιος παραλείπει να σώσει άλλον από κίνδυνο ζωής, αν και μπορεί να το πράξει χωρίς κίνδυνο της δικής του ζωής ή υγείας, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους. Παράδειγμα τέτοιου εγκλήματος θα μπορούσε να θεωρηθεί η εγκατάλειψη ασθενών αβοήθητων που βρίσκονται στο Νοσοκομείο από το προσωπικό σε περίπτωση φωτιάς ή σεισμού.

Η) Εγκλήματα κατά της υγείας. Πρόκειται για πράξεις που από πρόθεση ή από αμέλεια επιφέρουν σωματικές βλάβες και προσβάλλουν την υγεία του ατόμου. Αυτές διακρίνονται σε:

■ Απλή σωματική βλάβη π.χ. εκνευρισμένος νοσηλευτής χτυπά στα Τ.Ε.Π. συνοδό ασθενούς και του μαυρίζει το μάτι.

■ Βαριά σωματική βλάβη αυτή έχει σαν επακόλουθο βαριά σωματική ή διανοητική βλάβη.

■ Επικίνδυνη σωματική βλάβη αυτή μπορεί να προκαλέσει κίνδυνο για τη ζωή κάποιου (π.χ. σε συμπλοκή κάποιος δέχεται μαχαιριά.)

■ Θανατηφόρα σωματική βλάβη, όπου εξαιτίας της πράξης επέρχεται τελικά ο θάνατος.

■ Απρόκλητη σωματική βλάβη όταν χωρίς λόγο ο δράστης προκαλεί βλάβη στον παθόντα (π.χ. τεντιμποϊσμός)

■ Σωματική βλάβη ανηλίκων στην περίπτωση αυτή ο δράστης πρέπει να έχει την επιμέλεια του ανήλικου.

■ Σωματική βλάβη εμβρύου, η βλάβη δεν είναι απαραίτητο να εμφανιστεί εκείνη τη στιγμή π.χ. η βλάβη που μπορεί να παρουσιαστεί στο έμβρυο εξαιτίας της αμνιοπαρακέντησης.

■ Σωματική βλάβη από αμέλεια, όποιος από αμέλεια προκαλεί κάκωση ή βλάβη της υγείας άλλου. Για παράδειγμα όταν κάποιος νοσηλεύεται σε περιβάλλον που δεν πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις και δεν τυχαίνει της επιβαλλόμενης νοσηλευτικής και ιατρικής φροντίδας και αυτό έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση σωματικών βλαβών.



σθενή), η **ψευδής βεβαίωση** (π.χ. δημ. υπάλληλος που αλλοιώνει καταστάσεις μισθολογικές του προσωπικού του Νοσοκομείου όπου εργαζόταν, αυξάνοντας έτσι το συνολικό ποσό των αποδοχών και ωφελούμενη προς βλάβη του Νοσοκομείου), η **νόθευση εγγράφου** (π.χ. νοσηλεύτης που παραποιεί τα στοιχεία στο βιβλίο χρέωσης ναρκωτικών προκειμένου να δικαιολογήσει το έλλειμμα των ναρκωτικών) και η **παράβαση καθήκοντος** (π.χ. τέλεσε παράβαση καθήκοντος ο διορισμένος σε νοσοκομείο ιατρός του ΕΣΥ, που ενώ εφη-

μέρευε, αρνήθηκε να επιληφθεί περιστατικού ασθενή που κινδύνευε).

ΑΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

Είναι το γενικό ιδιωτικό δίκαιο που αφορά τους πολίτες του κράτους και διακρίνεται σε πέντε μέρη από τα οποία τους νοσηλευτές ως επαγγελματίες αφορούν τα δύο πρώτα. Τα πέντε μέρη του αστικού δικαίου είναι τα ακόλουθα:

1. Γενικές αρχές αστικού δικαίου
2. Ενοχικό δίκαιο
3. Εμπράγματο δίκαιο
4. Οικογενειακό δίκαιο
5. Κληρονομικό δίκαιο

Αστική ευθύνη είναι η ευθύνη προς αποζημίωση που πηγάζει είτε από την ανώμαλη εξέλιξη μιας σύμβασης είτε από τη διάπραξη κάποιας άδικης πράξης. Το αστικό αδίκημα χαρακτηρίζεται ως αδικοπραξία και η αδικοπραξία αυτή μπορεί να στρέφεται ενάντια στο άτομο ή στην περιουσία του. Τα αδικήματα αυτά καταλήγουν σε αστικές δίκες όπου το δικαστήριο διευθετεί τις βλάβες με χρηματικές αποζημιώσεις. Οι αποζημιώσεις είναι για την ηθική ή την υλική βλάβη που έχει προκληθεί. Στις ηθικές βλάβες το ύψος των αποζημιώσεων είναι χωρίς όριο και κατά την κρίση του δικαστηρίου ενώ για τις υλικές βλάβες η αποζημίωση έχει το ύψος της αξίας της βλάβης που υπέστη ο παθών.

ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΧΕΜΥΘΕΙΑΣ

Σύμφωνα με το αρ.371 του Ποινικού Κώδικα κληρικοί, δικηγόροι, ιατροί, μαίες, νοσηλευτές, φαρμακοποιοί και άλλοι στους οποίους κάποιοι εμπιστεύονται λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και οι βοηθοί τους, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους, αν φανερώσουν τα ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματός τους. Τέτοια παραδείγματα είναι: Νοσηλεύτης γνωρίζει εξαιτίας του επαγγέλματος του ότι κάποιος έγινε γονιός από τράπεζα σπέρματος και το δημοσιοποιεί. Νοσηλεύτης δημοσιοποιεί στοιχεία ασθενών, χωρίς τη συγκατάθεσή τους, που ήταν αποτέλεσμα έρευνας που ο ίδιος διεξήγαγε στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του.

ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Πρόκειται για αξιόποινες πράξεις κοινό χαρακτηριστικό των οποίων είναι ότι η τέλεσή τους να προϋποθέτει την ιδιότητα του δημοσίου υπαλλήλου και περιλαμβάνονται στις διατάξεις των άρθρων 235-264 του Ποινικού Κώδικα. Τα αδικήματα αυτά είναι η **δωροδοκία** (π.χ. ιατρός που παίρνει χρήματα για να παρακάμψει τη σειρά προτεραιότητας των χειρουργικών επεμβάσεων και να χειρουργήσει νωρίτερα α-

ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΩΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

Σύμφωνα με το άρθρο 38 του δημοσιοϋπαλληλικού κώδικα (ν 3528/2007) ο υπάλληλος δεν ευθύνεται αστικά έναντι των τρίτων για τις παράνομες πράξεις ή παραλείψεις του κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Δηλαδή με την διά-

ταξη αυτή καθιερώνεται το ανεύθυνο του νοσηλευτή (όπως και κάθε άλλου δημοσίου υπαλλήλου ή υπαλλήλου ΝΠΔΔ) για τις ζημιές που οι πράξεις ή οι παραλείψεις του μπορεί να προκαλέσουν σε τρίτους (π.χ. ασθενείς, συνοδούς, επισκέπτες κ.λπ.) κατά την εργασία του. Το ανεύθυνο του δημοσίου υπαλλήλου για πράξεις ή παραλείψεις του έναντι τρίτων αποτελεί μια από τις εγγυήσεις για την απρόσκοπτη εκτέλεση του έργου του και την επίτευξη των σκοπών της δημόσιας υπηρεσίας.

Όμως εάν το Δημόσιο ή το ΝΠΔΔ υποχρεώθηκε να καταβάλει σε τρίτους αποζημίωση για παράνομες πράξεις ή παραλείψεις του υπαλλήλου, εφόσον αυτές οφείλονται σε δόλο ή βαριά αμέλεια αυτού, ο τελευταίος ευθύνεται έναντι του Δημοσίου ή του ΝΠΔΔ για την αποζημίωση που αυτό κατέβαλε προς τους τρίτους. Επομένως για τις ζημιόγones πράξεις του νοσηλευτή έναντι των τρίτων που έγιναν χωρίς υπαιτιότητά του ή οφείλονται σε ελαφρά αμέλειά του και αποζημιώνονται από το Δημόσιο ή ΝΠΔΔ ο νοσηλευτής δεν είναι υποχρεωμένος να πληρώσει αποζημίωση σε αυτό.

ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΩΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

Εάν ο νοσηλευτής εργάζεται ως ιδιωτικός υπάλληλος, υπάρχει παράλληλη ευθύνη αυτού με τον εργοδότη του (ιατρός ή κλινική) προς αποζημίωση από τη νοσηλευτική πράξη. Αν υποχρεωθεί να πληρώσει ο εργοδότης, αυτός δικαιούται να στραφεί κατά του νοσηλευτή και να ζητήσει όλα όσα υποχρεώθηκε να καταβάλει. Επίσης υποχρεούται ο νοσηλευτής να αποκαταστήσει οποιαδήποτε ζημιά προκάλεσε υπαίτια στον εργοδότη του π.χ. καταστροφή ενός μηχανήματος είτε από πρόθεση, είτε από αμέλεια. Σε σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να ανακύψει δικαίωμα του εργοδότη και για απόλυση του εργαζόμενου.

ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΩΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑ

Ο νομοθέτης ανταποκρινόμενος σε παλαιό αίτημα των νοσηλευτών με τη διάταξη του άρθρου 22 του ν. 3204/2003 ορίζει ότι οι νοσηλευτές απόφοιτοι Πανεπιστημιακών και Τεχνολογικών Ιδρυμάτων με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, μπορούν να ασκήσουν ελεύθερο επάγγελμα. Στον ίδιο νόμο ορίζονται οι ελάχιστες τεχνικές προδιαγραφές οικήματος και εξοπλισμού για την συγκρότηση και οργάνωση του επαγγελματικού χώρου των νοσηλευτών μέσα στον οποίο θα μπορούν να εφαρμόζονται νοσηλευτικές μέθοδοι και πράξεις.

Η αστική ευθύνη του νοσηλευτή ελεύθερου επαγγελμα-

τία είναι πλήρης και απεριόριστη ως προς τις πράξεις που διενεργεί με δική του απόφαση και ευθύνη εκτέλεσης. Επομένως η αστική ευθύνη βαρύνει αυτόν τον ίδιο και μόνο π. χ. ο νοσηλευτής βαρύνεται αστικά στην περίπτωση που μια ενδομυϊκή ένεση που έκανε σε κάποιον ασθενή του προκάλεσε πάρεση νεύρου.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η νοσηλευτική είναι ένα επάγγελμα υπεύθυνο καθώς οι δραστηριότητές της διαχειρίζονται το έννομο αγαθό της υγείας. Η θεσμική κατοχύρωση της νοσηλευτικής επιστήμης παρακολουθεί αυτή της ιατρικής και η αναβάθμιση του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι φυσικό να εγείρει το ζήτημα της αντίστοιχης ευθύνης κατά την ενάσκησή του.

Η νοσηλευτική, ως επιστημονικός και επαγγελματικός κλάδος, ευτύχησε να γνωρίσει ραγδαίες θεσμικές εξελίξεις τα τελευταία χρόνια με τη μορφή νομοθετικών ρυθμίσεων ή μεταρρυθμίσεων. Έτσι αντανακλάται το μέλημα της Πολιτείας αλλά και της κοινωνίας για την αναβάθμιση του αναγκαίου συμπληρώματος στο δίπολο ιατρός - νοσηλευτής και σε τελευταία ανάλυση, για την βελτίωση των παροχών υγείας στον Έλληνα ασθενή, νοσηλευόμενο και μη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ Α., ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ Μ., Αστικός Κώδικς, εκδ. Σάκκουλα 1990
- ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ Λ., Η ευθανασία, Ποινικά Χρονικά 1986 σελ. 539 επ.
- ΚΟΝΤΑΞΗ ΑΘ., Ποινικός Κώδικας εκδ. 2000
- ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ Ι., Γενική θεωρία του Ποινικού δικαίου, εκδ. Σάκκουλα 1976
- ΜΑΝΩΛΕΔΑΚΗ Ι., Ποινικό Δίκαιο, Επιτομή Γενικού Μέρους, εκδ. Σάκκουλα, Θεσσαλονίκη 1985
- ΜΠΕΛΛΗ Θ., Ο νοσηλευτής ελεύθερος επαγγελματίας στην Ελλάδα, Νοσηλεία, τεύχος 6, Μάιος - Αύγουστος 2003 σελ.8 και επ.
- ΟΜΠΕΣΗ Φ., Στοιχεία Εργατικού Δικαίου, Παραδόσεις, ΤΕΙ Θεσσαλονίκης 1988
- ΟΜΠΕΣΗ Φ., Αρχές Δικαίου και Νοσηλευτική Νομοθεσία, Παραδόσεις, ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, Γ' ανατύπωση, 2002
- ΣΚΥΛΑΚΟΥ Ε., Αστική και Ποινική ευθύνη από την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, Συνήγορος 2001 τ. 28 σελ. 401
- ΤΑΧΟΥ Α., Ελληνικό Διοικητικό Δίκαιο, 6η έκδοση, Θεσσαλονίκη, Σάκκουλας 2000

ΓΙΑ ΜΙΑ ΖΩΗ ΧΩΡΙΣ ΤΣΙΓΑΡΟ

ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΘΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ 1η ΙΟΥΛΙΟΥ 2009 ΣΤΗ ΖΩΗ

Συγγραφέας: Ιωάννης Κουτελέκος, Msc, MBA.
Νοσηλεύτης Εκπαίδευσης Γ. Ν. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ».

Εισαγωγή

Το 2025 θα έχουν πεθάνει 100.000.000 άνθρωποι με αιτία το κάπνισμα, και ένα μεγάλο μέρος αυτών, θα είναι νέοι άνθρωποι. Υπολογίζεται ότι οι καπνιστές σε όλο το κόσμο είναι 1.100.000.000. άνθρωποι και από αυτούς πεθαίνουν 3.500.000 το χρόνο (10.000 την ημέρα) εξαιτίας του καπνίσματος. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΕ, 19.000 μη καπνιστές πεθαίνουν ετησίως στην Ένωση εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος.

Με αφορμή τα παραπάνω στατιστικά δεδομένα τέθηκε και για τη χώρα σε ισχύ από την 1η Ιουλίου η απαγόρευση καπνίσματος σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες. Το παρόν κείμενο αποτελεί μέρος ενημερωτικού υλικού σχετικά με την απαγόρευση του καπνίσματος και πραγματοποιήθηκε με έρευνα από το διαδίκτυο, προκειμένου να συλλεγούν σημαντικές πληροφορίες, καθότι υπάρχει τεράστια βιβλιογραφία για το συγκεκριμένο θέμα

Έτσι το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά την απαγόρευση του καπνίσματος στις δημόσιες υπηρεσίες εφαρμόζεται και στην Ελλάδα με εγκύκλιο που υπογραμμίζει ότι: «από 1ης Ιουλίου 2009 εφαρμόζεται η απαγόρευση του καπνίσματος,



μεταξύ άλλων και σε όλες τις δημόσιες υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των Ο.Τ.Α. α' βαθμού, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1 του άρθρου 3 του Ν. 3730/2008 (ΦΕΚ 262/Α'/23.12.2008) "Προστασία ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις".

Όπως επιγράφεται: «δεδομένου ότι ο νόμος επιβάλλει τη διενέργεια ελέγχων και την επιβολή προστίμων που κυμαίνονται από 50 έως 500 ευρώ, πρέπει να ενημερωθεί άμεσα το προσωπικό όλων των υπηρεσιών, ανεξαρτήτως κατηγορίας, κλάδου, ειδικότητας και βαθμού, ότι από 1ης Ιουλίου 2009 δεν επιτρέπεται σε καμία περίπτωση το κάπνισμα σε όλους τους χώρους των υπηρεσιών. Περαιτέρω, να τους γνωστοποιηθεί ότι η παραβίαση της απαγόρευσης αποτελεί και πειθαρχικό παράπτωμα, το οποίο διώκεται με την πειθαρχική διαδικασία που προβλέπεται από τις διατάξεις του κάθε φορέα (π.χ. Υπαλληλικό Κώδικα, Κώδικα Κατάστασης Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων κ.λ.π.)».

Το κάπνισμα θα επιτρέπεται μόνο σε ειδικούς χώρους, σύμφωνα με τους όρους που θα καθορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία πρόκειται να εκδοθεί πριν από την έναρξη ισχύος της απαγόρευσης (άρθρο 3, παρ. 1). Κατόπιν των ανωτέρω κρίνεται αναγκαία η προετοιμασία όλων των δημοσίων υπηρεσιών και η λήψη μέτρων, ώστε από την 1 Ιουλίου 2009 να είναι σε θέση να εφαρμόσουν τις διατάξεις του Ν. 3730/08 (ΦΕΚ 262 Α').

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

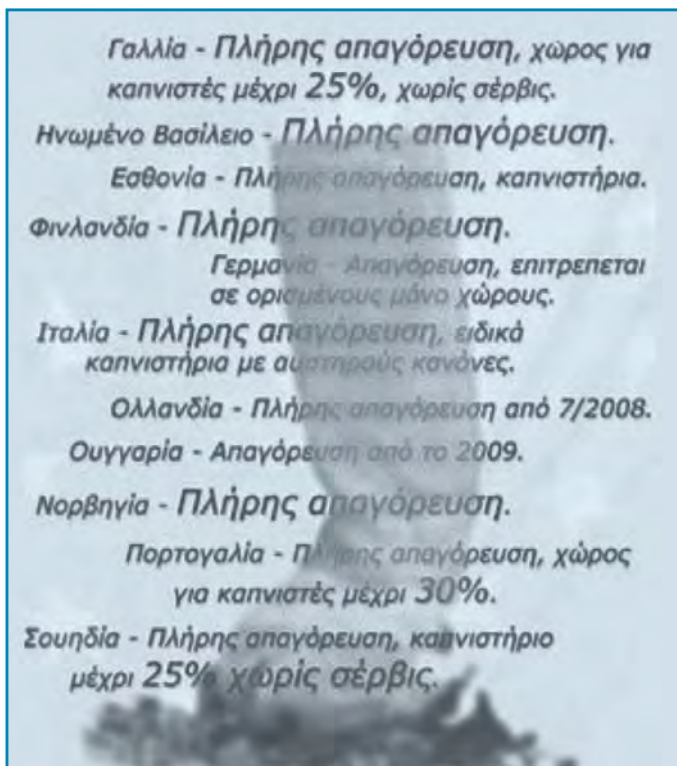
Πηγή: <http://nosmokegr.blogspot.com>.

Εκτιμάται ότι 25-30% των περιστατικών καρκίνου στις αναπτυσσόμενες χώρες σχετίζονται με το κάπνισμα. Τα οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος είναι εμφανή σε 5 χρόνια και γίνονται εμφανέστερα με το πέρασμα του χρόνου. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προειδοποιεί ότι κάθε χρόνο περίπου

650.000 καπνιστές και 80.000 παθητικοί καπνιστές στην Ευρώπη χάνουν τη ζωή τους.

Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, δεδομένου ότι κάθε χρόνο πεθαίνουν στην χώρα μας 20.000 καπνιστές από νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. Για την ακρίβεια, οι καπνιστές ζουν 14 χρόνια λιγότερα από αυτούς που δεν καπνίζουν.

Σε παγκόσμιο επίπεδο, η χώρα μας βρίσκεται στις τρεις πρώτες θέσεις μαζί με την Κύπρο και την Κούβα στην κατά



κεφαλήν κατανάλωση τσιγάρων. Σύμφωνα με το Ευρωβαρόμετρο, το 42% των Ελλήνων δηλώνουν καπνιστές, έναντι 32% του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Εννέα στους δέκα Έλληνες καπνιστές δηλώνουν πως καπνίζουν τακτικά και σε καθημερινή βάση, ενώ το 53% των Ελλήνων καπνιστών δηλώνουν πως καπνίζουν πάνω από 20 τσιγάρα ημερησίως.

Μετά τους Έλληνες πρωταθλητές στο κάπνισμα είναι οι Κύπριοι με ποσοστό 39%, οι Ούγγροι και οι Βούλγαροι (36%), οι Πολωνοί (35%), οι Τσέχοι και οι Εσθονοί (34%). Αντιθέτως, στη Σουηδία βρίσκονται οι λιγότεροι καπνιστές (18%), ακολουθεί η Πορτογαλία (24%), η Σλοβακία και η Μάλτα (25%).

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, τον τελευταίο χρόνο το 31% των Ευρωπαίων καπνιστών προσπάθησαν να σταματήσουν το κάπνισμα. Εξ αυτών, το 18% ζήτησε επιστημονική υποστήριξη, ενώ το ένα τρίτο χρησιμοποίησε φαρμακευτικές μεθόδους και άλλες θεραπείες, προκειμένου να κόψει το κάπνισμα. Ωστόσο, πάνω από το 70% των Ευρωπαίων που προσπάθησαν να κόψουν το κάπνισμα ξανάρχισαν να καπνίζουν σε διάστημα μικρότερο των δύο μηνών.

Στην Ελλάδα, το 30% των καπνιστών προσπάθησαν να κόψουν το κάπνισμα, εκ των οποίων μόνο το 6% ζήτησε επιστημονική βοήθεια.

Επίσης, το 88% των Ευρωπαίων υποστηρίζει την απαγόρευση του καπνίσματος στους χώρους εργασίας και στους δημόσιους χώρους. Ειδικότερα, το 77% υποστηρίζει την απαγόρευση του καπνίσματος σε εστιατόρια και το 62%

σε μπαρ. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επισημαίνει ότι οι αντικαπνιστικές πολιτικές συναντούν μεγαλύτερη υποστήριξη από τους πολίτες, στις χώρες όπου έχουν τεθεί σε εφαρμογή τέτοιες πολιτικές, όπως στην Ιρλανδία, τη Σουηδία και την Ιταλία.

Σε ό,τι αφορά την ισχύ της απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους, το 54% των Ευρωπαίων δηλώνει ότι στη χώρα τους τηρείται η απαγόρευση, ενώ στην Ελλάδα το 30% των Ελλήνων δηλώνουν ότι τηρείται η απαγόρευση του καπνίσματος. Επίσης, ένας στους τρεις Ευρωπαίους δηλώνει ότι εκτίθεται στον καπνό τσιγάρου κατά την εργασία του. Το ποσοστό των εργαζομένων που δηλώνουν ότι δεν εκτίθενται ποτέ στον καπνό τσιγάρου στο χώρο εργασίας του κυμαίνεται από 15% στην Ελλάδα έως 96% στην Ιρλανδία.

Τέλος, τα μισά περίπου νοικοκυριά στην Ευρώπη είναι απαλλαγμένα από καπνό, δηλαδή κανένα μέλος τους δεν καπνίζει. Τα ποσοστά κυμαίνονται από 83% στη Φινλανδία και 69% στη Σουηδία, έως 17% στην Κροατία και 26% στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, τον τελευταίο χρόνο το 31% των Ευρωπαίων καπνιστών προσπάθησαν να σταματήσουν το κάπνισμα. Εξ αυτών, το 18% ζήτησε επιστημονική υποστήριξη, ενώ το ένα τρίτο χρησιμοποίησε φαρμακευτικές μεθόδους και άλλες θεραπείες, προκειμένου να κόψει το κάπνισμα. Σφυγμομέτρηση του Ευρωβαρόμετρο σε 25 χιλιάδες πολίτες της ΕΕ δείχνει ότι οι τέσσερις στους πολίτες υποστηρίζουν την απαγόρευση στους χώρους εργασίας και στα καταστήματα.

Στις περισσότερες δυτικές χώρες τα ποσοστά των καπνιστών πλέον μειώνονται, ωστόσο η κατάσταση στην Ελλάδα παραμένει ανησυχητική. Σύμφωνα με την Αντικαπνιστική Εταιρεία, μέχρι την ηλικία των 14 ετών σχεδόν οι μισοί έφηβοι έχουν δοκιμάσει τσιγάρο, ενώ στα 18 ο ένας στους δύο μαθητές έχει γίνει συστηματικός καπνιστής.

Οι απαντήσεις διαφέρουν πολύ από χώρα σε χώρα για παράδειγμα το 37% των ερωτηθέντων στην Τσεχία υποστηρίζει την απαγόρευση του καπνίσματος στα μπαρ αλλά στην ίδια ερώτηση θετικά απαντά το 88% των ερωτηθέντων Ιταλών.

Γενικά στην ΕΕ, ο 56% των ερωτηθέντων υποστηρίζει το κάπνισμα στα εστιατόρια έναντι του 40% που θεωρεί πως το τσιγάρο πρέπει να απαγορεύεται και στα μπαρ. Η Ιρλανδία ήταν η πρώτη χώρα στον κόσμο που επέβαλε απαγόρευση του καπνίσματος το 2004 σε όλους τους δημόσιους χώρους. Στη Σουηδία η απαγόρευση περιορίζεται στα εστιατόρια, ενώ στην Ιταλία και τη Σκοτία δεν επιτρέπεται το κά-

πνισμα σε κανένα δημόσιο χώρο.Στις ΗΠΑ, το κάπνισμα έχει τεθεί στο πυρ το εξώτερον σε πολλές πολιτείες.

Ποσοστιαία, οι πολίτες των χωρών της ΕΕ που καπνίζουν μειώθηκαν στο 33% σε σχέση με το 2002, οπότε το ποσοστό ήταν μεν κατά 7 μονάδες λιγότερο αλλά και οι χώρες μέλη της ΕΕ ήταν μόλις 15.Ο αριθμός των πολιτών που δεν έχουν καπνίσει ποτέ αυξήθηκε κατά πέντε μονάδες και έφτασε το 47%, ενώ ανέβηκε στο 22% το ποσοστό αυτών που κάπνιζαν αλλά σταμάτησαν.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει επισημαίνει ότι το κάπνισμα είναι η σημαντικότερη αιτία θανάτου που μπορεί εύκολα να προληφθεί. Προβλέπει πως οι θάνατοι λόγω του καπνίσματος -από καρκίνο, καρδιακές παθήσεις κ.ά.-μπορεί να ξεπεράσουν τα δέκα εκατομμύρια το χρόνο έως το έτος 2020, με το 70% να προέρχεται από τις αναπτυσσόμενες χώρες.

Επίσης η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας εκτιμά ότι μέσα στα επόμενα 20 χρόνια θα πεθάνουν εξαιτίας του καπνίσματος 150 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο.

Πηγή:<http://www.madata.gr/index.php?news=3475>,<http://www.in.gr/news/article.asp>



ΟΦΕΛΗ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Τα άμεσα και τα μακροπρόθεσμα οφέλη στην υγεία μετά το κάπνισμα του τελευταίου τσιγάρου είναι:

- ☞ Μετά από **20 λεπτά**: Η αρτηριακή πίεση επανέρχεται στα κανονικά επίπεδα. Ο αριθμός των σφίξεων ομαλοποιείται (ελαττώνεται). Η θερμοκρασία των χεριών και ποδιών επανέρχεται στο φυσιολογικό (αυξάνει) (**8 ώρες**).
- ☞ Το επίπεδο του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα φυσιολογικό, το επίπεδο του οξυγόνου αυξάνει και φτάνει στα φυσιολογικά επίπεδα.(**12 ώρες**).
- ☞ Σχεδόν όλη η νικοτίνη έχει αποβληθεί από τον οργανισμό.(**24 ώρες**).
- ☞ Η πιθανότητα καρδιακών επεισοδίων αρχίζει ήδη να μειώνεται.(**48 ώρες**).
- ☞ Βελτιώνονται η αίσθηση της γεύσης και της όσφρησης.(**72 ώρες**).



☞ Η αναπνοή γίνεται ευκολότερη. Η αναπνευστική χωρητικότητα των πνευμόνων αυξάνεται.(**5 ημέρες**).

☞ Έχουν αποβληθεί από το σώμα τα περισσότερα υποπροϊόντα της νικοτίνης. (**2 εβδομάδες έως 3 μήνες**).

☞ Η κυκλοφορία του αίματος συνεχώς βελτιώνεται.. Το περπάτημα γίνεται ευκολότερο. Η λειτουργία των πνευμόνων αυξάνει μέχρι 30%. (**1 έως 9 μήνες**).

☞ Λιγότερο λαχάνιασμα. Αύξηση της ενεργητικότητας του σώματος.

☞ Καλύτερη κατάσταση των πνευμόνων ικανή να αντισταθούν σε μολύνσεις.(**1 έτος**).

☞ Μειώνεται κατά το ήμισυ ο κίνδυνος καρδιακού επεισοδίου.(**5 έτη**).

☞ Έχει ήδη μειωθεί σημαντικά ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο του στόματος και του τραχήλου. (**10 έτη**).

☞ Μειώνεται ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο πνευμόνων και από άλλες μορφές καρκίνου. (**15 έτη**).

Ο κίνδυνος καρδιακών επεισοδίων είναι ο ίδιος με των ανθρώπων που δεν κάπνισαν ποτέ. Όσοι διακόψουν το κάπνισμα αρρωσταίνουν λιγότερο από λοιμώξεις και γενικότερα μειώνουν τις πιθανότητες να εμφανίσουν κάποια από τις ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα. Το σώμα γενικά αποκτά μεγαλύτερη σφριγηλότητα, η αναπνοή είναι καλύτερη και η αντοχή στην κούραση μεγαλύτερη.

Στις εγκύους η διακοπή του καπνίσματος επιτρέπει να φτάσει στο έμβρυο περισσότερο οξυγόνο και να αναπτυχθεί σε πιο υγιείς συνθήκες.

Πηγή:<http://www.cancer-society.gr/teensmoke/main.htm>

Ενδεικτικές Πηγές Διαδικτύου: <http://www.who.int/features/2003/08/en/index.html>, <http://www.mohaw.gr/GR/healthgr/Agogigr/agogi5/agogi5.html>, http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/tobacco/index_el.htm, http://www.europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/ife_style/Tobacco/legal_smoking_prevention_tobacco_en.htm, <http://www.neahygeia.gr/foreas.php?IssueID=-8&lang=gr&CategoryID=37>, <http://www.esyn.gr/deltioanalytika.php?id=29>,http://www.medlook.net.cy/article.asp?item_id=299, <http://news.pathfinder.gr/health/25898.html>, <http://www.incardiology.gr/odigies/kapnisma.htm>, <http://care.flash.gr/mag/topic?id=2114>, <http://www.blackstate.gr/kapnisma.htm>

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

(ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΚΑΙ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ)

Συγγραφέας: Νικόλαος Πλιάκης

Νοσηλεύτης Χειρουργείου, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

Τα σύγχρονα χειρουργεία γίνονται όλο και περισσότερο τεχνολογικά περίπλοκα. Αυτή η πρόοδος όμως έχει και το αντίτιμό της. Η υψηλή τεχνολογία που χρησιμοποιείται σήμερα και προσφέρει τόσα πολλά στην βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, έχει και τους κινδύνους της και μπορεί να προκύψουν λειτουργικές ή τεχνικές ανωμαλίες αυτών των συστημάτων που χρησιμοποιούνται.

Οι κίνδυνοι και τα προβλήματα που συνεπάγεται η εφαρμογή της σύγχρονης τεχνολογίας στον χώρο του χειρουργείου είναι πολλοί όπως:

- ◆ Η έκθεση σε ιονίζουσα ακτινοβολία από τα μετακινούμενα ακτινοσκοπικά μηχανήματα, η οποία μπορεί να προκαλέσει σοβαρές βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό, τόσο σωματικές όσο και κληρονομικές.

- ◆ Εγκαύματα των ασθενών από τη χρήση της ηλεκτροδιαθερμίας και η δυσφορία που δημιουργείται από την εισπνοή του χειρουργικού καπνού κατά την καυτηρίαση των αγγείων.

- ◆ Ηλεκτροπληξία λόγω της ύπαρξης πολλών ηλεκτρικών μηχανημάτων και τραυματισμοί κατά τη χρήση αιχμηρών εργαλείων και υλικών.

- ◆ Πυρκαγιές και εκρήξεις από τη χρήση φιαλών αζώτου και μονοξειδίου του άνθρακα καθώς και πολλών άλλων εύφλεκτων υλικών που υπάρχουν στους χώρους του χειρουργείου.

- ◆ Ο ανεπαρκής εξαερισμός, κλιματισμός, ο ελλιπής φωτισμός του χώρου και οι κακής ποιότητας πολλές φορές λυχνίες που χρησιμοποιούνται σε διάφορες συσκευές, όπως μικροσκόπια, ενδοσκόπια κ.τ.λ. δημιουργούν αίσημα δυσφορίας και κούρασης στο προσωπικό.

- ◆ Ελλιπής αποστείρωση και έλεγχος της καλής λειτουργίας των χειρουργικών εργαλείων και των ενδοσκοπικών πολλαπλών χρήσεων.

Η καταγραφή και η ανασκόπηση όλων αυτών των κινδύνων και των προβλημάτων καθώς και η προσεκτική και υπεύθυνη εργασία, η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού έχει ως αποτέλεσμα την πρόληψη και την δραστική μείωσή τους. Σε κάποιες χώρες μάλιστα όπως η Μ. Βρε-

τανία γίνεται προσπάθεια κατάρτισης ενός σχεδίου δράσης με στόχο τη δημιουργία ενός ασφαλέστερου συστήματος υγείας. Υπολογίζεται ότι στη χώρα αυτή συμβαίνουν 850.000 ατυχήματα και λάθη, στα πλαίσια του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τα οποία και επηρεάζουν περίπου έναν ασθενή στους δέκα. Χάρη στη συστηματική μελέτη των ατυχημάτων και των λαθών οι παράγοντες αυτού του σχεδίου, ελπίζουν ότι θα συλλέξουν πληροφορίες και θα αποκτήσουν τεχνογνωσία που θα επιτρέψει την δραστική μείωση αυτών των καταστάσεων. Στα πλαίσια αυτού του σχεδίου αναπτύχθηκε η θεωρία του μαύρου κουτιού στα χειρουργεία του οποίου η επιστημονική ονομασία είναι Clinical Data Recorder.

Η συσκευή αυτή θα καταγράφει τα πάντα στο χειρουργείο οπτικά (video), ακουστικά (audio), τα δεδομένα του ασθενούς, τα τεχνικά δεδομένα των μηχανημάτων. Το μαύρο κουτί θα καταγράφει τα πρόσωπα, τις συνομιλίες, τις κινήσεις και τα μηχανήματα που χρησιμοποιούνται. Με τον τρόπο αυτό θα αυξηθεί η ασφάλεια των ασθενών και θα μπορούν να διορθώνονται και να αποφεύγονται τα προβλήματα.

Οι συντελεστές της προσπάθειας αυτής πιστεύουν ότι μια τέτοια τεχνολογική εξέλιξη θα αναβαθμίσει την φροντίδα που παρέχεται στα χειρουργεία και αυξήσει την ασφάλεια των ασθενών.

Εκείνο όμως που έχει σημασία είναι πως θα βιώσουν την νέα κατάσταση οι γιατροί και οι νοσηλευτές, των οποίων η γνώμη για την επιτυχία των νέων αυτών μεθόδων έχει μεγάλη σημασία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Reuters
2. Διαδίκτυο
3. Γεωργίου Π. Κουτρομπή, Ακτινοπροστασία.
4. Raymond J. Brigden, Operating Theatre Technique.
5. Gabel R. Et al, Οργάνωση και Διοίκηση Χειρουργείου, Αθήνα 2001, Έκδοση Mediforce.
6. L. Keir, B. Wise, C. Krebs, Ιατρική και Νοσηλευτική Δεοντολογία, Επιμέλεια Γ. Ν. Καραχάλιος.
7. Μαίρη Σ. Σταυρίδου, Νοσηλευτική Τεχνική Χειρουργείου, Έκδοση University Studio Press 1998.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Μετάφραση-Επιμέλεια: *Ιωάννης Κουτελέκος, Msc*
Νοσηλεύτης Εκπαίδευσης ΤΕ Γ.Ν. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
Επιμέλεια: *Ευφροσύνη Βλαχιώτη, Msc* *Νοσηλεύτρια*
Εκπαίδευσης ΠΕ Γ.Ν. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
Ευάγγελος Δούσης, Msc, Υποψήφιος Δρ. Τμήματος
Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ, Νοσηλεύτης Εκπαίδευσης ΠΕ Γ.Ν.
Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



Οι παρούσες οδηγίες πραγματοποιήθηκαν από το Γραφείο Εκπαίδευσης του Γ.Ν. Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» για το Νοσηλευτικό προσωπικό του.

Σκοπός της διαδικασίας είναι να διατηρήσει ανοικτές τις αεροφόρους οδούς εξασφαλίζοντας επαρκή οξυγόνωση. Εφαρμόστε αναρρόφηση πριν το γεύμα και αποφύγετε την για τουλάχιστον 1 ώρα μετά ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος εμετού.

ΔΡΑΣΗ

- 1. Εξηγήστε τη διαδικασία στο παιδί και στους γονείς.
- 2. Ζητήστε την άποψη των γονέων για το αν θέλουν να παραμείνουν στη διαδικασία.
- 3. Πλύνετε και στεγνώστε καλά τα χέρια σας
- 4. Εξασφαλίστε τον απαραίτητο εξοπλισμό για την αναρρόφηση.
- 5. Εξασφαλίστε μια άνετη θέση κατά προτίμηση ημικαθιστική.
- 6. Ανοίξτε την αναρρόφηση και εφαρμόστε τον καθετήρα, αφήνοντας τα υλικά συσκευασίας. Μέγεθος καθετήρα νεογνών: 6G, 7G, 8G Μέγεθος καθετήρα παιδιών: 7G, 8G, 10G
- 7. Ρυθμίστε την ένταση της αναρρόφησης.
 Νεογνά : 70 – 100 mmHg 15 kPa
 Παιδιά : 90 – 110 mmHg 15 – 20 kPa

ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

- Η κατάλληλη ενημέρωση εξασφαλίζει τη συνεργασία με το παιδί και τους γονείς, με αποτέλεσμα να μειώνει το άγχος της διαδικασίας.
- Μερικοί γονείς μπορεί να χρειαστούν άδεια για να μείνουν.
- Για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος των λοιμώξεων.
- Μονάδα αναρρόφησης με υποδοχέα και συνδετικό σωλήνα.
 Μονάδα οξυγόνου με χρήση μάσκας οξυγόνου.
 Καθετήρας αναρρόφησης μεγέθους: 6 FG – 10 FG
 Φυσιολογικό ορό
 Μη αποστειρωμένα γάντια (μίας χρήσεως)
 Μικρή κάψα (μίας χρήσεως) γεμάτη νερό.
- Για να προληφθεί η εισρόφηση σε περίπτωση εμετού.
- Χρειάζεται να υπάρχει αρκετός χώρος γύρω από τον καθετήρα για να επιτρέπει στον αέρα να περνά μέσα. Δεν πρέπει ο καθετήρας να έχει πιεστική εφαρμογή.
- Εξασφαλίζεται έτσι η απομάκρυνση των εκκρίσεων και ελαχιστοποιείται η πιθανότητα υποξαιμίας, ατελεκτασίας και τραυματισμού στο ρινικό και στοματικό βλεννογόνο.

- **8.** Χορηγήστε οξυγόνο μέσω μάσκας προσώπου για τουλάχιστον 1 λεπτό πριν την αναρρόφηση και μετά εάν χρειαστεί.
- **9.** Φορέστε γάντια, ενσταλάξτε φυσιολογικό ορό και στους δυο ρώθωνες, βγάλτε τον αποστειρωμένο καθετήρα από την συσκευασία, κρατήστε τον καθετήρα με το χέρι που σας εξυπηρετεί περισσότερο χωρίς να αφήσετε είτε το γάντι, είτε τον καθετήρα να ακουμπήσει τίποτα. Για να σιγουρευτείτε πόσο βαθειά θα εισάγετε τον καθετήρα, μετρήστε την απόσταση μεταξύ της κορυφής της μύτης και του άνω λοβού του αυτιού.
- **10.** Εισάγετε την άκρη του καθετήρα με φυσιολογικό ορό ή νερό. Με προσοχή εισάγετε τον καθετήρα μέσα στο ρουθούνι, χρησιμοποιώντας ανοδική (εμπρός και επάνω) κίνηση μέχρι να περάσετε την ρινική δίοδο, μετά χρησιμοποιήστε καθοδική κίνηση (πίσω και κάτω), χωρίς να αναρροφάτε.
- **11.** Η αναρρόφηση γίνεται μόνο όταν έχει τοποθετηθεί σωστά ο καθετήρας. Όταν ξεκινήσετε την αναρρόφηση τοποθετήστε το δάκτυλο στην οπή για τη δημιουργία αρνητικής πίεσης.
- **12.** Κάθε προσπάθεια αναρρόφησης είναι ανάγκη να διαρκεί μόνο 5 -15 δευτερόλεπτα, γιατί μπορεί να προκαλέσει βήχα. Εφαρμόστε αναρρόφηση με μεσοδιαστήματα τουλάχιστον 30 δευτερόλεπτα για επανοξυγόνωση. Επαναλάβετε στο άλλο ρουθούνι τη διαδικασία.
- **13.** Αναρροφήστε τις εκκρίσεις από το στόμα, είτε στην έναρξη είτε το τέλος της διαδικασίας.
- **14.** Επαναλάβετε τη διαδικασία της αναρρόφησης, όσες φορές χρειαστεί με τη χρήση της παραπάνω τεχνικής.
- **15.** Μετά την αναρρόφηση αφαιρέστε και πετάξτε τα γάντια και τον καθετήρα αναρρόφησης.
- **16.** Ξεπλύνετε τον σωλήνα αναρρόφησης με νερό. Κλείστε την αναρρόφηση.
- **17.** Τηρήστε το πλύσιμο των χεριών (πλύνετε και στεγνώστε προσεκτικά τα χεριά σας)
- **18.** Ενθαρρύνετε το παιδί μετά τη διαδικασία και τοποθετήστε το σε άνετη θέση.
- **19.** Καταγράψτε το χρώμα την ποσότητα και την ποιότητα των εκκρίσεων.
- Για την πρόληψη υποξίας και βραδυκαρδίας.
- Για να ελαχιστοποιήσετε τον κίνδυνο των λοιμώξεων & ρευστοποίηση των εκκρίσεων. Η πιο βαθειά είσοδος του καθετήρα από αυτή τη μέτρηση, μπορεί να προκαλέσει εμετό και εισρόφηση.
- Με αυτό το τρόπο μειώνονται οι πιθανότητες τραυματισμού του ρινικού βλεννογόνου από τον καθετήρα
- Η αναρρόφηση δεν θα προκαλέσει τραυματισμό του βλεννογόνου και υποξία.
- Για την μείωση κινδύνου εμφάνισης υποξίας και αρρυθμίας από τη διαδικασία της αναρρόφησης.
- Η πρόκληση βήχα θα βοηθήσει στην απομάκρυνση των εκκρίσεων.
- Η κατάσταση του παιδιού (κορεσμός οξυγόνου) και ο τύπος των εκκρίσεων καθορίζουν τη συχνότητα των αναρροφήσεων.
- Για την πρόληψη των λοιμώξεων.
- Για να καθαρίσετε τις εκκρίσεις από τον σωλήνα.
- Για ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος λοιμώξεων.
- Η επιβράβευση του παιδιού έχει πολύ καλά αποτελέσματα καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας.
- Η καταγραφή τη διαδικασίας θα πρέπει να περιλαμβάνει τα αποτελέσματα από την αναρρόφηση.

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ ΜΕ ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τροποποίηση και Εκσυγχρονισμός του Προγράμματος Εκπαίδευσης της Σχολής Απολυμαντών

Στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαιδευτικής αναβάθμισης και στοχευόμενοι το μεγάλο κενό που επικρατεί στους χώρους της Κεντρικής Αποστείρωσης των Νοσοκομείων της χώρας, το Δ.Σ. ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ, αποφάσισε μετά από νομοθετική και βιβλιογραφική έρευνα σε Ελληνικό και Διεθνές επίπεδο να αναλάβει δράση και να ζητήσει συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, προκειμένου να θέσει το θέμα της αναβάθμισης του προγράμματος εκπαίδευσης της Σχολής Απολυμαντών στην ακαδημαϊκή κοινότητα για άμεση επίλυση.

Σκοπός αυτού του διαβήματος ήταν να τροποποιηθεί και να εκσυγχρονιστεί το πρόγραμμα εκπαίδευσης της Σχολής Απολυμαντών που αποφασίστηκε με βάση το ΒΔ 140 (1914) πριν από 74 χρόνια και τροποποιήθηκε με το ΠΔ 100 (1988) πριν από 21 χρόνια, με αποτέλεσμα να μην ανταποκρίνεται πλέον το υπάρχον εκπαιδευτικό πρόγραμμα στις νεότερες γνώσεις και δεξιότητες, που επηρεάζονται από τις σύγχρονες απαιτήσεις των τεχνολογικών εξελίξεων. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού εκπονήθηκε μια μελέτη και προτάθηκε ένα τροποποιημένο, σύγχρονο πρόγραμμα εκπαίδευσης, λαμβάνοντας υπόψη την εμπειρία από την εφαρμογή και εμπειρία αντίστοιχων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, που εφαρμόζονται κυρίως σε ευρωπαϊκές χώρες.

Η διάρκεια του προτεινόμενου προγράμματος είναι ενός (1) έτους, αντί έξι μηνών, όπου οι εκπαιδευόμενοι μετά την αποφοίτησή τους θα φέρουν τον τίτλο του: «**Τεχνικού εφαρμογής απολύμανσης – αποστείρωσης**».

Για την εκπόνηση της επίτονης αυτής μελέτης συνεργάστηκαν από κοινού οι εξής:

1. Ο Σύλλογος Νοσηλευτών Χειρουργείου (ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ):

• Α. Φαίτατζίδου, Πρόεδρος και

από το Δ. Σ. του ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ, • Ι. Κουτελέκος, Μέλος

2. Η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Μικροβιολογίας : Δρ. Ε. Ν. Βελονάκης

3. Ο Διευθυντής του Δημοσίου Απολυμαντηρίου: Δρ. Τσαγατάκης

4. Οι Επόπτες Δημόσιας Υγείας : Β. Αγγελακόπουλος και Μ. Μπικιάκη

Το Πρόγραμμα εκπαίδευσης για Τεχνικούς εφαρμογής Απολύμανσης - Αποστείρωσης, περιλαμβάνει αρκετά άρθρα, όπου γίνεται διεξοδική, αναφορά στους δικαιούχους, σε θέματα οργάνωση και λειτουργίας της Σχολής, στα κριτήρια αξιολόγησης σε όλα τα επίπεδα εφαρμογής του, στον αριθμό εκπαιδευμένων, στη διάρκεια εκπαίδευσης, στη διαδικασία επιλογής εκ-

παιδευμένων και εκπαιδευτών, σε γενικότερα θέματα εκπαίδευσης που αφορούν την εύρυθμη λειτουργία του προγράμματος, καθώς και σε θέματα της εξεταστικής επιτροπής.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα αποτυπώνει με σαφήνεια το σκοπό λειτουργίας και επεξηγεί με λεπτομέρεια τους επιμέρους στόχους. Αναλυτικά, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα περιλαμβάνει 8 εκπαιδευτικές ενότητες, οι οποίες επιμερίζονται σε αντίστοιχα γνωστικά αντικείμενα:

Εκπαιδευτ. ενότητα 1 : Υπηρεσιακή οργάνωση & βασικές ποιοτικές διαδικασίες

Εκπαιδευτ. ενότητα 2 : Ανατομία - Φυσιολογία

Εκπαιδευτ. ενότητα 3η : Επιδημιολογία - Μικροβιολογία - Φυσική - Χημεία

Εκπαιδευτ. ενότητα 4η : Έλεγχος λοιμώξεων

Εκπαιδευτ. ενότητα 5η : Διαδικασία απορρύπανσης - απολύμανσης - αποστείρωσης

Εκπαιδευτ. ενότητα 6η : Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας

Εκπαιδευτ. ενότητα 7η : Εξειδικευμένες εφαρμογές απολύμανσης - Αποστείρωσης

Εκπαιδευτ. ενότητα 8η : Ανάπτυξη προσωπικών ικανοτήτων

Ευελπιστούμε ότι με αυτήν την τεκμηριωμένη πρότασή μας, που στηρίζεται στη διεθνή εμπειρία, αλλά και στις ουσιαστικές ανάγκες της Ελληνικής πραγματικότητας οι αντίστοιχες επίσημες αρμόδιες αρχές των Υπουργείων θα μεριμνήσουν άμεσα, προκειμένου να υλοποιηθεί το ολοκληρωμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης για Τεχνικούς εφαρμογής απολύμανσης – αποστείρωσης, καθότι παρέχει όλα εκείνα τα σύγχρονα ποιοτικά στοιχεία εκπαίδευσης.

Με αυτό το μήνυμα και με βαθιά ικανοποίηση για την αγαστή συνεργασία που είχαμε με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας της Αθήνας, ατενίζουμε με αισιοδοξία το μέλλον στο χώρο της ευρύτερης απολύμανσης και αποστείρωσης.

Για το Δ.Σ. ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ
Ιωάννης Κουτελέκος, Msc, MBA



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 10ου ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ

➤ Τετάρτη 7 Οκτωβρίου 2009

- 09:00-17:00 **Αφίξεις - Εγγραφές** *Συνεδριακό Κέντρο Creta & Terra Maris, Επίπεδο 1*
- 15:00-17:00 **Συνεδρίαση Αντιπροσώπων του WFHSS** *Αίθουσα Απόλλωνας, Ξενοδοχείο Creta & Terra Maris*
- 20:30-21:30 **Τελετή Έναρξης** *Ανοικτό Αμφιθέατρο ΜΑΝΟΣ ΚΑΤΡΑΚΗΣ*
Ομιλία του Καθηγητή **Στέφανου Γερούλανου** με θέμα
"Η πρόοδος των χειρουργικών εργαλείων από την αρχαιότητα έως σήμερα"
- 21:30 **Εναρκτήριο Cocktail** *Πισίνα TERRA MARIS*

➤ Πέμπτη 8 Οκτωβρίου 2009

Αίθουσα ΔΙΑΣ, Επίπεδο 1

- 09:00-10:00 **Διάλεξη**
Θέμα: Dogmas in Sterilization
Ομιλήτρια: **Dominiqne Goulet**, Γαλλία
- 10:00-10:30 **Διάλεξη**
Θέμα: Οδηγίες για τη χρήση των απολυμαντικών στο νοσοκομειακό περιβάλλον
Ομιλήτρια: **Ελένη Τόμπρου**, Ελλάδα
- 10:30-11:15 **Διάλειμμα Καφέ**
- 11:15-12:45 **Συνεδρία 1**
Θέμα: Cleaning
Εισηγητές:
The relation between time and bacterial load on contaminated stainless steel
Duygu Percin, Τουρκία
Automated Medical Instrument Washers: To Clean or NOT to Clean?
Michelle Alpha, Καναδάς
Test soils, cleaning indicators and protein residual tests in comparison
Tillo Miorini, Viola Buchrieser, Αυστρία
- 12:45-14:15 **Γεύμα**
- 15:15-16:15 **Συνεδρία 2**
Θέμα: Control of Instruments
Εισηγητές:
Microscope assessment of surgical instrument cleanliness
Bill Keevil, Ηνωμένο Βασίλειο
Establishment of a systematic monitoring for electrosurgery instruments in laparoscopy
Fredy Cavin, Ελβετία
- 16:15-17:00 **Διάλειμμα Καφέ**
- 17:00-17.30 **Διάλεξη**
Θέμα: Απολύμανση συστημάτων ύδρευσης στο νοσοκομείο
Ομιλητής: **Εμμανουήλ Βελονάκης**, Ελλάδα
- 17:30-18:00 **Διάλεξη**
Θέμα: Sterilization Programs, Air Removal and Steam Penetration
Ομιλητής: **Peter Hooper**, Ηνωμένο Βασίλειο

► Πέμπτη 8 Οκτωβρίου 2009

Workshops

14:15-15:15 Workshop 1: *Αίθουσα Ληδα, Ευρώπη, Επίπεδο 0*

ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS

a **Johnson+Johnson** company

What's New in H2O2 Gas Plasma Sterilization?

Ομιλητές: Prof. Dr. Marianne BORNEFF-LIPP & Dr. Lionel PINEAU

14:15-15:15 Workshop 2: *Αίθουσα Αθηνά, Επίπεδο 0*



CISA Endoscope Reprocessing & CISA Technology for Standardised CSSD

Ομιλητής: Tyad Alamleh

14:15-15:15 Workshop 3: *Αίθουσα Αφροδίτη, Άρτεμις, Επίπεδο 0*

3M

Penetration Tests, Classes of Indicators, Helixes, Standards...What next?

Ομιλητής: Joost van Doormalen

14:15-14:45 Workshop 4: *Αίθουσα Μίνως South, Επίπεδο 0*

GETINGE

How T-DOC supports training of your CSSD staff and asset management – A case study

Ομιλητής: Jacob Petersen

14:15-14:45 Workshop 5: *Αίθουσα Δανάη, Επίπεδο 0*

ECOLAB

Introducing the revolutionary Solid System

Ομιλητής: Ο ομιλητής θα ανακοινωθεί στο τελικό πρόγραμμα

► Παρασκευή 9 Οκτωβρίου 2009

09:00-10:30 Προφορικές Ανακοινώσεις *Αίθουσα ΜΙΝΩΣ, Επίπεδο 0*

09:00-09:30 Διάλεξη *Αίθουσα ΔΙΑΣ, Επίπεδο 1*
 Θέμα: Αδρανοποίηση των Prions
 Ομιλητής: Εμμανουήλ Παπαδογιαννάκης, Ελλάδα

09:30-10:00 Διάλεξη
 Θέμα: Αποστείρωση, Απολύμανση σε Τμήματα Νοσηλείας Ανοσοκατασταλμένων Ασθενών
 Ομιλήτρια: Ασημίνα Ζαβιτσάνου, Ελλάδα

10:00-10:30 Διάλεξη
 Θέμα: Reprocessing of dental instruments and hand pieces
 Ομιλήτρια: Heike Martiny, Γερμανία

10:30-11:15 Διάλειμμα Καφέ





► **Παρασκευή 9 Οκτωβρίου 2009**

- 11:15-12:45 **Συνεδρία 3**
Θέμα: Low Temperature Sterillization Methods
Εισηγητές:
 Low Temperature Sterillization
Alexander Blacky, Magda Diab-Elschahawi, Αυστρία
 Pyrogenic risk in reusing SUDs: efficiency of plasma sterilization in removing endotoxins from electrophysiology catheters
Francesco Tessarolo, Ιταλία
 Basic study and clinical application for LTSF (Low Temperature Sterilization Formaldehyde)
Keiji Kanemitsu, Ιαπωνία
- 12:45-14:15 **Γεύμα**
- 14:45-16:15 **Συνεδρία 4**
Θέμα: Personnel Selection
Εισηγητές:
 From cleaning person to sterilization assistant: a talent management approach
Els Vanhoven, Valerie Coussement, Βέλγιο
 Wanted: Professional education for heterogenous group of CSSD staff: Yes, we can!
Goedele Baeckelandt, Βέλγιο
- 16:15-16:45 **Διάλειμμα Καφέ**
- 16:45-18:00 **Συνεδρία 5**
Θέμα: Endoscope Reprocessing
Εισηγητές:
 Problems of infection and disinfection procedures for transluminal endoscopic surgery (NOTES)
Axel Eickhoff, Γερμανία
 Validation and Routine Control of Reprocessing Procedures for Flexible Endoscopes
Tillo Miorini, Viola Buchrieser, Αυστρία

► **Παρασκευή 9 Οκτωβρίου 2009**

Workshops

- 14:15-15:15 **Workshop 6:** *Αίθουσα Λήδα, Ευρώπη, Επίπεδο 0*

 Greater concentration on cleaning chemistries
Ομιλητής: Anthony Pellicci
 The Steam Penetration Test - Hollow and Porous - Is it possible?
Ομιλητής: Peter Newson
- 14:15-14:45 **Workshop 7:** *Αίθουσα Μίνως South, Επίπεδο 0*

 LTSF-Secure sterilization of hollow lumen - the complete alternative
Ομιλητής: Stefan Runnström

► Παρασκευή 9 Οκτωβρίου 2009

14:15-14:45 Workshop 8:

Αίθουσα Δανάη, Επίπεδο 0



Visualization in real time of the progress of cleaning processes

Ομιλητής: **Dr. Urs B. Rosenberg**

14:15-14:45 Workshop 9:

Αίθουσα Αθηνά, Επίπεδο 0



MIS instrument reprocessing in washer disinfector and correct use of particular load carrier

Ομιλητής: **Dr. Winfried Michels**

20:00-23:00 Επίσημο Δείπνο

► Σάββατο 10 Οκτωβρίου 2009

Αίθουσα ΔΙΑΣ, Επίπεδο 1

09:00-09:30 Διάλεξη

Θέμα: Surgical and Central Reprocessing Units: How to challenge a win/win approach?

Ομιλητής: **Williem Olivier**, Βέλγιο

09:30-10:00 Διάλεξη

Θέμα: CSSD vision on Joint Commission Accreditation

Ομιλήτρια: **Yaffa Raz**, Ισραήλ

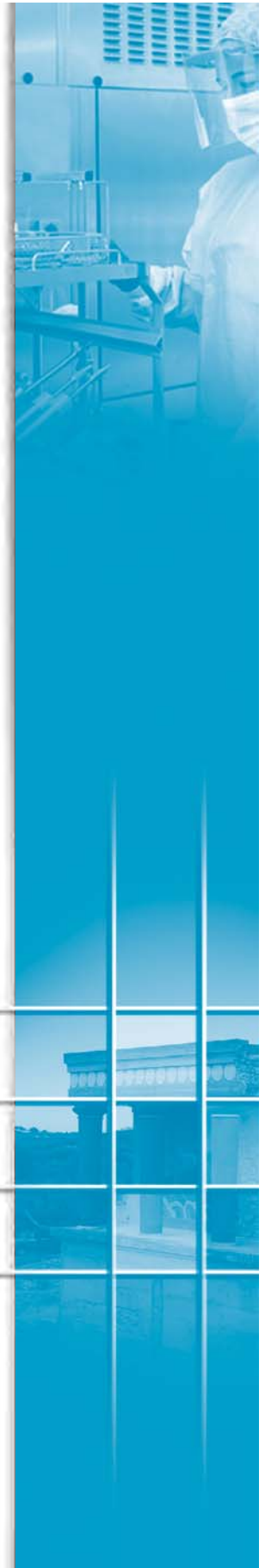
10:00-10:30 Διάλεξη

Θέμα: Optimizing Sterilization Logistics in Hospitals

Ομιλητής: **Joris Van de Klundert**, Ολλανδία

10:30-11:15 Ενισχυμένο Διάλειμμα Καφέ

11:15-12:30 Τελετή Λήξης



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ 20ου ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ

► Πέμπτη, 8 Οκτωβρίου 2009

Αίθουσα Αφροδίτη, Άρτεμις, Αθηνά, Επίπεδο 0

- 09:00-10:30 Προφορικές Ανακοινώσεις
Προεδρείο: **Κ. Καρνετάη, Π. Ζουγρής**
- ΕΑ01 **Στατιστική Ανάλυση Χειρουργικών Επεμβάσεων 2007**
*Βαβούρα Ε., Ευγενίδου Σ., Καπλανίδου Σ., Τσελίδου Χ., Χρήστου Δ.
Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο»*
- ΕΑ02 **Διερεύνηση των αιτιών αναβολής χειρουργικής επέμβασης. Η εμπειρία τεσσάρων ετών**
*Καυκιά Ο., Πολίτη Γ.
2^ο Νοσοκομείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, Θεσσαλονίκη*
- ΕΑ03 **Η υποκίνηση των επαγγελματιών υγείας, βασική Συνισταμένη της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού.**
*Χριστοπούλου Μ., Καρακώστας Κ., Ζουγκανάρου Ι., Καραϊσκού Α.
Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «Θριάσιο»*
- ΕΑ04 **Ο ρόλος του Νοσηλεύτη στην Επικοινωνία**
*Κιοσίδου Χ., Νούσκα Ε., Χήτα Β.
Γενικό Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» Θεσσαλονίκης*
- ΕΑ05 **Προσέγγιση συστημάτων επίλυσης συγκρούσεων στο χώρο του χειρουργείου**
*Παλιανοπούλου Μ., Μπανούση Α., Λαμπριανίδου Ε.
Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «ΚΑΤ»*
- ΕΑ06 **Διαχείριση του στρες στο χώρο του χειρουργείου**
*Μολοχίδου Ε., Δελπέρης Ι.
Θεαγένειο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης*
- ΕΑ07 **Ψυχολογική Τρομοκρατία στους χώρους εργασίας**
Αστεριάδου Ζ¹, Λαμπριδου Ε.¹, Τερζής Α.²
*1. Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»,
2. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»*
- ΕΑ08 **Μετεγχειρητικές Λοιμώξεις**
Αλεκτορίδου Χ.¹, Νταβράνη Α.², Στεφανίδης Ι.¹, Κατριτζίδου Ε.¹
*1. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
2. Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»*
- ΕΑ09 **Περιβαλλοντική διαχείριση ιατρικών αποβλήτων στις υπηρεσίες υγείας**
*Χριστοπούλου Μ., Τομπουλίδου Α., Καρακώστας Κ., Καραϊσκού Α.
Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «Θριάσιο»*
- 10:30-11:15 **Διάλειμμα Καφέ**

► **Πέμπτη, 8 Οκτωβρίου 2009**

Αίθουσα Λήδα, Ευρώπη, Δανάη, Επίπεδο 0

- 09:00-10:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Κυστεοουρηθρική παλινδρόμηση - Νεότερα δεδομένα
Συντονίστρια: Σ. Παπαναστασίου
Εισηγητές:
 Διαγνωστικές Μέθοδοι
A. Νικολαράκη
 Χειρουργική Αντιμετώπιση
A. Στεφανίδης
 Διεγχειρητική & Μετεγχειρητική Φροντίδα Ασθενούς
M. Μπατσώνα
- 10:30-11:15 **Διάλειμμα Καφέ**
- 11:15-12:45 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Πρότυπα Ασφάλειας και Ποιότητας Χειρουργικού Ιμιασμού
Συντονίστρια: Α. Φαίτατζίδου
 Η συμβολή του προτύπου EN 13795 στην πρόληψη λοιμώξεων χειρουργικής θέσης
Ο Ομιλητής θα ανακοινωθεί στο τελικό πρόγραμμα
 Η εναρμόνιση των ελληνικών νοσοκομείων με το EN 13795
Σ. Κόκκοτα
 Χειρουργικός Ιμιασμός μιας χρήσης. Κόστος - Όφελος
H. Γιαννακούλης
- Με την ευγενική χορηγία των*



EKE Ιατρικό Α.Ε.



MÖLNLYCKE
HEALTH CARE

12:45-14:15 **Γεύμα**

► **Παρασκευή, 9 Οκτωβρίου 2009**

Αίθουσα Αφροδίτη, Άρτεμις, Αθηνά, Επίπεδο 0

- 09:00-10:30 Προφορικές Ανακοινώσεις
Προεδρείο: Δ. Μάρκου, Δ. Πουλής
- EA10 **Αποτελεσματικότητα συστημάτων συνδρομικής επιτήρησης**
 Τσαμουδάκη Σ., Αλεξανδρή Θ.
 Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Πεντέλης
- EA11 **Πώς ο νοσηλευτής χειρουργείου πρωταγωνιστεί στις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις αορτοστεφανιαίας παράκαμψης**
 Κολοβός Χ., Μήτηλης Β., Καστόπουλος Γ., Ζιάγγας Χ., Μιχαήλ Δ.
 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
- EA12 **WHO High 5s Project. Η εμπειρία και οι προοπτικές εφαρμογής του στα χειρουργεία των ελληνικών νοσοκομείων**
 Κάργα Μ.
 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ρίου-Πάτρας, Αχαΐα
- EA13 **Η Νοσηλευτική προσέγγιση των διαφόρων θέσεων διεξαγωγής των νευροχειρουργικών επεμβάσεων**
 Σταμπουλόγλου Γ.¹, Τσαούση Γ.², Πετρίδης Π.¹, Πορτοκαλίδης Α.³,
 Φαίτατζίδου Α.¹



➤ **Παρασκευή, 9 Οκτωβρίου 2009**

- 1. Νοσηλευτικό Τμήμα Γενικών Χειρουργείων, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»
- 2. Αναισθησιολογικό Τμήμα & ΜΕΘ, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»
- 3. Νοσηλευτικό Τμήμα ΜΕΘ, Περιφερειακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γατσαρωργίου»

- EA14 **Αεραγωγός: Νεότερα Δεδομένα**
 Πέγιου Α., Ξανθάκη Ε., Αλεκτορίδου Χ.², Σηματοφορίδου Σ.²
 1. Αναισθησιολογικό Τμήμα Γ' κτηρίου. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
 2. Χειρουργείο Γ' κτηρίου. Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
- EA15 **«Ξύπνια Κρανιοτομία»: Μια νέα πρόκληση για το νοσηλευτή του Αναισθησιολογικού Τμήματος**
 Τζήλου Ε., Συμεωνίδου Α., Τσαούση Γ., Καρακούλας Κ.
 Κλινική Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»
- EA16 **Αξιολόγηση του πόνου**
 Τσαμουδάκη Σ.
 Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Πεντέλης
- EA17 **Αντιμετώπιση του πόνου στον ορθοπαιδικό ασθενή**
 Τσαμουδάκη Σ., Μπακαλούδη Δ.
 Γενικό Νοσοκομείο Παιδων Πεντέλης
- EA18 **Ο ρόλος του περιεγχειρητικού νοσηλευτή στην πρόληψη των λοιμώξεων**
 Μπανούση Α., Λαμπριανίδου Ε.
 1. Τμήμα Κεντρικής Αποστείρωσης Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Κ.Α.Τ.
 2. Γραφείου Ελέγχου Λοιμώξεων Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Κ.Α.Τ.

10:30-11:15 **Διάλειμμα Καφέ**

11:15-12:45 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Εκπαίδευση στο χώρο του ορθοπαιδικού χειρουργείου
Συντονίστρια: Α. Μπανούση
Εισηγητές:
 Ο κύκλος της εμπειρικής εκμάθησης του Kolb και η εφαρμογή του στην περιεγχειρητική νοσηλευτική
Ε. Λαμπριανίδου
 The importance of continuing professional education in the Operating Department.*
S. Tayler
 *Για την συγκεκριμένη ομιλία θα υπάρχει διαδοχική μετάφραση

➤ **Παρασκευή, 9 Οκτωβρίου 2009**

Αίθουσα Αηδα, Ευρώπη, Δανάη, Επίπεδο 0

09:00-10:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Επεμβατικές Τεχνικές: Κίνδυνοι και μέτρα πρόληψης λοιμώξεων
Συντονιστής: Σ. Μεταλλίδης – Ε. Τσιουρή
Εισηγητές:
 Λοιμώξεις από ενδαγγειακές συσκευές
Σ. Μεταλλίδης
 Λοιμώξεις από αναισθησιολογικές τεχνικές
Ε. Τζήλου
 Επαγγελματική έκθεση σε αιματογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα. Η εμπειρία μας από το Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ κατά το διάστημα 2000-2008
Ι. Ιστικόγλου

10:30-11:15 **Διάλειμμα Καφέ**

► Παρασκευή, 9 Οκτωβρίου 2009

11:15-12:45 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Περιβάλλον Χειρουργείου και Λοιμώξεις
Συντονιστές: Ο. Δαλληγάρου - Σ. Καλαϊτζή
Εισηγητές:
 Λεγεωνέλλα
Α. Πεφάνης
 Ασπέργιλλος
Δ. Χατζηγεωργίου
 Σταφυλόκοκκοι (MSSA, MRSA)
Π. Σταματάκη
 Υγιεινή Χεριών
Α. Καραϊσκού

12:45-14:15 **Γεύμα**

Workshops

14:15-14:45 **Workshop 10** *Αίθουσα Αφροδίτη, Άρτεμις, Επίπεδο 0*



Σύγχρονη προσέγγιση στην προεγχειρητική αφαίρεση τριχωτού για την πρόληψη μετεγχειρητικών λοιμώξεων
Ο ομιλητής θα ανακοινωθεί σύντομα

14:15-14:45 **Workshop 11** *Αίθουσα Μίνως North, Επίπεδο 0*



The Future of Monitoring is Digital; ETS is The Solution
Ο ομιλητής θα ανακοινωθεί σύντομα

16:30-17:30 **Γενική Συνέλευση ΣΥΔΝΟΧ** *Αίθουσα Μίνως East, Επίπεδο 0*

► Σάββατο, 10 Οκτωβρίου 2009

Αίθουσα Αφροδίτη, Άρτεμις, Αθηνά, Επίπεδο 0

09:30-10:30 **Στρογγυλό Τραπέζι**
Θέμα: Η Ασφαλής Χειρουργική Σώζει Ζωές
Συντονίστρια: Α. Φαϊτατζίδου
Εισηγητές:
 Σχέδιο εκπαίδευσης νοσηλευτών χειρουργείου στην ασφάλεια ασθενών
Ι. Κουτελέκος
 Χειρουργική λίστα ελέγχου - Διαδικασία εφαρμογής της
Κ. Μιντζαρίδης
 Υλοποίηση της λίστας ελέγχου στην χειρουργική αίθουσα
Α. Αργυράκου

10:30-11:15 **Ενισχυμένο Διάλειμμα Καφέ**

11:15-12:30 **Τελετή Λήξης** *Αίθουσα Δίας, Επίπεδο 1*



ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ



ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Το **Ελληνικό Ινστιτούτο Ανάπτυξης Χαλκού (Ε.Ι.Α.Χ.)** σε συνεργασία με την ελληνική βιομηχανία επεξεργασίας μετάλλων **ΧΑΛΚΟΡ Α.Ε.**, σας προσκαλεί στην ενότητα που θα πλαισιώσει το επιστημονικό πρόγραμμα του **10ου Παγκοσμίου Συνεδρίου Αποστείρωσης**, με θέμα:

"Νέα δεδομένα για τις αντιμικροβιακές ιδιότητες του χαλκού"

που θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη, **8 Οκτωβρίου 2009** στις **14:15** στο συνεδριακό κέντρο **Creta & Terra Maris Conference Centre**, στο λιμένα Χερσονήσου της Κρήτης, στο Meeting Room Minos North, στο ισόγειο.

Για δηλώσεις συμμετοχής και περαιτέρω πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με την κα Γονέου Αναστασία στο 210-6861590 ή ασαθεου@eiax.vionet.gr.

1st International Congress on Nursing Education, Research & Practice

Thessaloniki, Greece

October 15-17 2009

Grand Hotel Palace

Preliminary Program

Organized by:



Nursing Department
Alexander Technological Educational
Institute of Thessaloniki, Greece

Co-organizers:



*Alice Lee Centre for Nursing Studies,
Yong Loo Lin School of Medicine National
University of Singapore*



*Department of Nursing Sciences
Kuopio University, Finland*

Γενικά στο περιοδικό δημοσιεύονται ανέκδοτες εργασίες που αναφέρονται σε νοσηλευτικά θέματα.

Είδη εργασιών

α. Ερευνητικές εργασίες. Θα περιγράφεται η μεθοδολογία και το πρωτόκολλο που ακολουθήθηκε.

β. Ενημερωτικά άρθρα που αφορούν σύγχρονες απόψεις για τη νοσηλευτική. Οι συντάκτες των άρθρων έχουν την ευθύνη της επιστημονικής ακρίβειας των περιεχομένων.

γ. Άρθρα σύνταξης.

δ. Σεμινάρια, διαλέξεις.

ε. Νομοθετικά θέματα που αφορούν τους νοσηλευτές.

στ. Παρουσίαση βιβλίων νοσηλευτικών και ιατρικών.

ζ. Γράμματα προς την σύνταξη που θα περιέχουν κριτική για τα δημοσιευμένα άρθρα. Πρέπει να είναι ενυπόγραφα. Ανώνυμα δεν θα δημοσιεύονται.

η. Απόψεις. Αφορούν κείμενα στα οποία εκφράζονται θέσεις, ιδέες και προτάσεις για θέματα Υγείας ή Νοσηλευτικής. Τα κείμενα δημοσιεύονται εφόσον δεν παραβιάζουν γενικές αρχές δεοντολογίας.

Προτεραιότητες

Κάθε εργασία που υποβάλλεται στο περιοδικό θα παίρνει σειρά προτεραιότητας για δημοσίευση και ο συγγραφέας θα ενημερώνεται για τον αριθμό καταχώρησης. Η προτεραιότητα υποβολής, αποτελεί και προτεραιότητα δημοσίευσης.

Γλώσσα

Τα κείμενα γράφονται στη νεοελληνική και με σύστημα γραφής μονοτονικό.

Πνευματική ιδιοκτησία

Οι εργασίες που δημοσιεύονται αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία του συγγραφέα και του περιοδικού από κοινού. Η αναδημοσίευση επιτρέπεται μόνο μετά από γραπτή άδεια του περιοδικού.

Στοιχεία εργασίας

α. Η εργασία πρέπει να αποστέλλεται σε δισκέτα (σε μορφή TXT και doc) και να συνοδεύεται από μία εκτύπωση που θα περιλαμβάνει:

1. Τον τίτλο του κειμένου με πεζά γράμματα.
2. Το όνομα και επώνυμο του συγγραφέα με κεφαλαία.
3. Τίτλο του συγγραφέα και σύντομο βιογραφικό σημείωμα.
4. Το ίδρυμα, τη νοσηλευτική μονάδα ή το ειδικό τμήμα ή εργαστήριο.
5. Το όνομα, τη διεύθυνση και το τηλέφωνο του συγγραφέα για αλληλογραφία, αντίτυπα.
6. Το κυρίως κείμενο.
7. Βιβλιογραφία.

β. Τα ξενόγλωσσα στοιχεία δακτυλογραφούνται όπως και τα ελληνικά, δηλαδή με κεφαλαίο και με μικρά.

γ. Οι πίνακες πρέπει να είναι καλής ποιότητας και ευκρινείς.

δ. Στο κυρίως κείμενο πρέπει να γίνεται προσπάθεια για την απόφυγή λαθών και για ορθή σύνταξη. Το περιοδικό μπορεί να βελτιώσει τη σύνταξη χωρίς να αλλοιώσει το νόημα των κειμένων.

ε. Βιβλιογραφικοί πίνακες και υποσημειώσεις καταχωρούνται στο τέλος του κειμένου.

στ. Για την βιβλιογραφία επισημαίνεται η δυνατότητα επιλογής ανάμεσα στο σύστημα των εκθετών με αριθμητική παράθεση στον πίνακα σημειώσεων και στο σύστημα με παρενθέσεις εντός κειμένου που αναφέρουν τον συγγραφέα, χρονολογία δημοσίευσης και αλφαβητική παράθεση με πλήρη στοιχεία στον πίνακα της βιβλιογραφίας. Η υποβολή αναλυτικής και όχι επιλεγμένης βιβλιογραφίας είναι προτιμότερη.

Κρίση εργασιών

Κάθε εργασία κρίνεται από την επιστημονική επιτροπή και στη συνέχεια εγκρίνεται για δημοσίευση.

Συνδρομή ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.

| | | |
|--------------|----------------------|-----|
| ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ | Ετήσια Συνδρομή..... | €20 |
| | Εγγραφή..... | €6 |
| ΑΡΩΓΑ ΜΕΛΗ | Ετήσια Συνδρομή..... | €17 |
| | Εγγραφή..... | €6 |

Εξόφληση είτε με ταχυδρομική επιταγή ή με κατάθεση στην Τράπεζα Πειραιώς, αρ. λογαριασμού: 5273039717217. Παρακαλούμε να αποστείλετε με fax αντίγραφο της απόδειξης κατάθεσης.

Heraeus

PALAMIX®

Βέλτιστη ανάμιξη για οστικά τσιμέντα:
εύκολο – ασφαλές – αποτελεσματικό



www.palacos.com



Heraeus Medical GmbH
Philipp-Reis-Straße 8/13
61273 Wehrheim
Γερμανία

HERAEUS KULZER GREECE ΕΠΕ
ΛΕΩΦ.ΚΗΦΙΣΙΑΣ 124
11526 ΑΘΗΝΑ
ΕΛΛΑΔΑ