



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
**Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών**
—ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837—

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Νοσηλευτικής

Οδηγός Μεταπτυχιακών Σπουδών του Προγράμματος (ΠΜΣ) με τίτλο:

«**Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα**»

Ακαδημαϊκά Έτη 2023/24 και 2024/2025

Πίνακας περιεχομένων

Επιτροπή Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών.....	3
Ίδρυση και Αποστολή.....	5
Εσωτερικός Κανονισμός του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών ΠΜΣ Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα	7
ΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ.....	16
Α΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	20
Β΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.....	40
Γ΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.....	54
Α΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.....	66
Β΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.....	83
Γ΄ ΕΞΑΜΗΝΟ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ.....	97
ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	105
Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών	139
ΟΔΗΓΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	143
Χρήσιμες πληροφορίες.....	149
Στοιχεία επικοινωνίας με το προσωπικό του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ	154

Επιτροπή Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών

Μέλη Συντονιστικής Επιτροπής:

1. Μάτζιου Βασιλική, Καθηγήτρια (Διευθύντρια)
2. Παυλοπούλου Ιωάννα, Καθηγήτρια
3. Βελονάκη Βενετία, Αναπλ. Καθηγήτρια
4. Πασχάλη Αντωνία, Αναπλ. Καθηγήτρια
5. Καϊτελίδου Δάφνη, Αναπλ. Καθηγήτρια



Ίδρυση και Αποστολή

Η Ιστορία του Τμήματος Νοσηλευτικής

Το Τμήμα Νοσηλευτικής ιδρύθηκε το 1979 ως Τμήμα τετραετούς φοίτησης στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και η λειτουργία του Τμήματος άρχισε το ακαδημαϊκό έτος 1980-81.

Από το ακαδημαϊκό έτος 1983-84 το Τμήμα Νοσηλευτικής λειτουργεί ως Τμήμα ισότιμο με τα άλλα Τμήματα του Πανεπιστημίου σύμφωνα με το Νόμο Πλαίσιο για τα ΑΕΙ, την 2424/83 απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, την ΒΙ. 959/22-8-83 Υπουργική απόφαση και την από 29-7-83 απόφαση της Συγκλήτου του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το Τμήμα Νοσηλευτικής εντάχθηκε στη Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Σήμερα το Τμήμα Νοσηλευτικής λειτουργεί ως ανεξάρτητο Τμήμα.

Η Νοσηλευτική Επιστήμη μαζί με την Ιατρική, την Οδοντιατρική και τη Φαρμακευτική συνιστούν τις Επιστήμες Υγείας.

Από το Ακαδημαϊκό έτος 2005-2006 η Ακαδημαϊκή εκπαίδευση των φοιτητών της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτών παρέχεται από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, η δε στρατιωτική εκπαίδευση στις εγκαταστάσεις της Σχολής, σύμφωνα με τον Οργανισμό της.

1979: ίδρυση

1980-81: πρώτο έτος λειτουργίας

1983-84: αυτόνομο τμήμα του Πανεπιστημίου Αθηνών

2005-06: έναρξη ακαδημαϊκής

2010: τριάντα έτη λειτουργίας

Η Αποστολή του Τμήματος Νοσηλευτικής

Αποστολή του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών είναι να αναπτύξει, να μεταδώσει και να εφαρμόσει τη νοσηλευτική γνώση. Η θεωρητική και η κλινική εκπαίδευση είναι εξίσου αναγκαία για την κατάλληλη προετοιμασία επιστημόνων νοσηλευτών ικανών να ασκήσουν τη Νοσηλευτική σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, καθώς και η διατύπωση και μελέτη ερευνητικών ερωτημάτων και/ή υποθέσεων

Πιο συγκεκριμένα το Τμήμα Νοσηλευτικής:

Προάγει την έρευνα και μεταδίδει τη γνώση διαμέσου της διδασκαλίας.

Συμβάλλει στη διαμόρφωση υπευθύνων ανθρώπων με επιστημονική, κοινωνική, πολιτιστική και πολιτική συνείδηση.

Καλλιεργεί τις απαραίτητες ικανότητες για επιστημονική και επαγγελματική σταδιοδρομία.

Συμβάλλει στην αντιμετώπιση των κοινωνικών, πολιτιστικών και αναπτυξιακών αναγκών των πολιτών

**Εσωτερικός Κανονισμός του Προγράμματος
Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ)**

Γενικές διατάξεις

Το Τμήμα Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών οργανώνει και λειτουργεί από το ακαδημαϊκό έτος 2020-2021 Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) με τίτλο «**Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα**» σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 4485/2017 και από το ακαδ. έτος 2023-2024 όπως τροποποιήθηκε ο Κανονισμός του ΠΜΣ σύμφωνα με τον Ν 4957/2022.

Αντικείμενο – Σκοπός -Μαθησιακά Αποτελέσματα

Αντικείμενο του ΠΜΣ αποτελεί η εκπαίδευση των επαγγελματιών νοσηλευτών. Στόχοι του θεωρητικού και κλινικού μέρους του ΠΜΣ παρέχει γνώσεις και δεξιότητες με στόχο την προαγωγή:

- Υψηλού επιπέδου επιστημονικού επιπέδου κατάρτισης στους νοσηλευτές.
- Τεκμηριωμένων σύγχρονων μεθόδων προσέγγισης και επίλυσης εξατομικευμένων προβλημάτων των παιδιατρικών ασθενών και των οικογενειών τους.
- Βασικών αρχών ερευνητικής μεθοδολογίας.
- Οικογενειοκεντρικής τεκμηριωμένης νοσηλευτικής φροντίδας σε βαρέως πάσχοντες και επείγοντα παιδιατρικά περιστατικά.
- Αναπτυξιακής νοσηλευτικής φροντίδας σε πρόωρο και τελειόμηνο νεογνό.
- Παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής φροντίδας σε εθνικό επίπεδο. Οι απόφοιτοί μας προετοιμάζονται ώστε να είναι:
- Άρτια εκπαιδευμένοι για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας στα παιδιά και τα νεογνά.
- Ικανοί να δημιουργούν προϋποθέσεις αριστείας και καινοτομίας.
- Ηγέτες του μέλλοντος στην εκπαίδευση, τον κλινικό χώρο και την έρευνα.

Σκοπός είναι η παροχή υψηλού επιπέδου μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στα επιστημονικά πεδία της Εφαρμοσμένης Κλινικής Νοσηλευτικής Παιδιών, και η εισαγωγή και καθοδήγηση των μεταπτυχιακών φοιτητών στην επιστημονική Νοσηλευτική έρευνα ώστε αυτοί να αποκτήσουν την ικανότητα να κατανοούν να μετέχουν και να ερμηνεύουν ερευνητικά προγράμματα και αποτελέσματα, καθώς και να σχεδιάζουν και να εκπονούν έρευνα.

Μεταπτυχιακοί Τίτλοι

Το ΠΜΣ απονέμει Δίπλωμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΔΜΣ) στη «Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα» (MSc in Advanced Paediatric Nursing Care) με τις εξής ειδικεύσεις:

1. Προηγμένη Επείγουσα και Εντατική Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα (Advance Emergency and Intensive Paediatric Nursing Care)
2. Προηγμένη Νεογνολογική Νοσηλευτική Φροντίδα (Advance Neonatal Nursing Care)

Εισακτέοι

Στο ΠΜΣ «Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα» γίνονται δεκτοί κάτοχοι τίτλου του Α' κύκλου σπουδών των Τμημάτων: Επιστημών και αντιστοίχων Τμημάτων συναφούς γνωστικού αντικείμενου των Πανεπιστημίων της ημεδαπής ή αναγνωρισμένων ομοταγών Ιδρυμάτων της αλλοδαπής.

Επίσης, γίνονται δεκτοί πτυχιούχοι των Τμημάτων Νοσηλευτικής καθώς και άλλων Τμημάτων των Σχολών Επιστημών Υγείας των ΤΕΙ, συναφούς γνωστικού αντικείμενου.

Επιπλέον του αριθμού εισακτέων γίνεται δεκτό ένα (1) μέλος των κατηγοριών ΕΕΠ, ΕΔΙΠ και ΕΤΕΠ κατ' έτος, εφόσον το έργο που επιτελεί στο Ίδρυμα είναι συναφές με το γνωστικό αντικείμενο του ΠΜΣ.

Στο ΠΜΣ γίνονται δεκτοί οι υπότροφοι του ΙΚΥ, οι αλλοδαποί υπότροφοι του ελληνικού κράτους, για το ίδιο ή συναφές γνωστικό αντικείμενο με αυτό του Π.Μ.Σ. χωρίς εξετάσεις, εφόσον πληρούν τους όρους και τις προϋποθέσεις εισαγωγής στο Πρόγραμμα, που ορίζονται στον παρόντα κανονισμό.

Το ΠΜΣ «Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα» δέχεται τριάντα (30) φοιτητές κάθε ακαδημαϊκό έτος, 15 για κάθε μία Ειδίκευση.

Ο ελάχιστος αριθμός προκειμένου να πραγματοποιηθεί κάθε ειδίκευση είναι επτά (7) επιτυχόντες εγγεγραμμένοι φοιτητές. Στις περιπτώσεις που στο τέλος των εγγραφών διαπιστωθεί ότι σε κάποια ειδίκευση του ΠΜΣ, δεν έχει συγκεντρωθεί ο ελάχιστος απαιτούμενος αριθμός εγγεγραμμένων φοιτητών, δίνεται η δυνατότητα στους φοιτητές να μεταφέρουν εντός μίας εβδομάδας την αίτησή τους στην άλλη ειδίκευση του παρόντος ΠΜΣ, και να εγγραφούν σε αυτή και ως υπεράριθμοι.

Επιλογή υποψηφίων

Η επιλογή των φοιτητών γίνεται σύμφωνα με το νόμο 4957/2022 και τις προβλέψεις του Κανονισμού Μεταπτυχιακών Σπουδών του ΠΜΣ.

Κάθε ακαδημαϊκό έτος με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Νοσηλευτικής του Ε.Κ.Π.Α, δημοσιεύεται και αναρτάται στην ιστοσελίδα του Τμήματος και του Ιδρύματος προκήρυξη για την εισαγωγή μεταπτυχιακών φοιτητών στο ΠΜΣ. Οι αιτήσεις και τα συνημμένα δικαιολογητικά κατατίθενται μέσω της Υπηρεσίας ηλεκτρονικής υποβολής αιτημάτων ΕΚΠΑ (<https://eprotocol.uoa.gr/>) σε προθεσμία που ορίζεται κατά την προκήρυξη και μπορεί να παραταθεί με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ.

Απαραίτητα δικαιολογητικά είναι:

- 1.Αίτηση Συμμετοχής (έντυπο του Τμήματος).
- 2.Βιογραφικό σημείωμα.
- 3.Αντίγραφο πτυχίου όπου υποχρεωτικά αναγράφεται ο βαθμός πτυχίου ή βεβαίωση περάτωσης σπουδών όπου φαίνεται ο βαθμός πτυχίου.
- 4.Αναλυτική κατάσταση βαθμολογίας του πρώτου κύκλου σπουδών.
- 5.Πιστοποιητικό γλωσσομάθειας αγγλικής γλώσσας, Lower B2 ή Advanced C1 ή Proficiency C2. Σε περίπτωση έλλειψης αυτού, οι υποψήφιοι υποβάλλονται σε γραπτή εξέταση η οποία προηγείται της συνέντευξης. Μόνον όσοι υποψήφιοι κριθούν επιτυχόντες καλούνται στη συνέντευξη.
- 6.Δημοσιεύσεις σε περιοδικά με κριτές, εάν υπάρχουν.
- 7.Αποδεικτικά επαγγελματικής ή ερευνητικής δραστηριότητας, εάν υπάρχουν.
- 8.Φωτοτυπία δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας.
- 9.Αναγνώριση ακαδημαϊκού τίτλου σπουδών ιδρυμάτων αλλοδαπής από τον ΔΟΑΤΑΠ.

Για τους/τις φοιτητές/τριες από ιδρύματα της αλλοδαπής, που δεν προσκομίζουν πιστοποιητικό αναγνώρισης ακαδημαϊκού τίτλου σπουδών από τον Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π., ακολουθείται η ακόλουθη διαδικασία:

Η Συνέλευση του Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΚΠΑ ορίζει επιτροπή αρμόδια να διαπιστώσει εάν ένα ίδρυμα της αλλοδαπής ή ένας τύπος τίτλου ιδρύματος της αλλοδαπής είναι αναγνωρισμένα. Προκειμένου να αναγνωρισθεί ένας τίτλος σπουδών πρέπει:

- το ίδρυμα που απονέμει τους τίτλους να συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο των αλλοδαπών ιδρυμάτων, που τηρεί και επικαιροποιεί ο Δ.Ο.Α.Τ.Α.Π.,
- ο/η φοιτητής/τρια να προσκομίσει βεβαίωση τόπου σπουδών, η οποία εκδίδεται και αποστέλλεται από το πανεπιστήμιο της αλλοδαπής. Αν ως τόπος σπουδών ή μέρος αυτών βεβαιώνεται η ελληνική επικράτεια, ο τίτλος σπουδών δεν αναγνωρίζεται, εκτός αν το μέρος σπουδών που έγιναν στην ελληνική επικράτεια βρίσκεται σε δημόσιο Α.Ε.Ι.

Η αξιολόγηση των υποψηφίων και η επιλογή των εισακτέων πραγματοποιείται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια:

- Βαθμός πτυχίου σε ποσοστό 20%

- Μέσος όρος βαθμολογίας σε προπτυχιακά μαθήματα σχετικά με το γνωστικό αντικείμενο του ΠΜΣ σε ποσοστό 30%

τα σχετικά μαθήματα για την Ειδίκευση Προηγμένη Επείγουσα και Εντατική Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα είναι:

1. Παιδιατρική Νοσηλευτική ή Παιδιατρική Φροντίδα
2. Παιδιατρική
3. Νοσηλευτικά Προβλήματα Παιδιών με Χρόνια Νοσήματα

Και για την Ειδίκευση Προηγμένη Νεογνολογική Νοσηλευτική Φροντίδα είναι:

1. Παιδιατρική Νοσηλευτική ή Παιδιατρική Φροντίδα
2. Παιδιατρική

- Ερευνητική δραστηριότητα σε ποσοστό 10%
- Προηγθείσα σχετική εργασιακή/κλινική εμπειρία σε ποσοστό 10%. Πιο συγκεκριμένα, προηγθείσα εργασιακή/κλινική εμπειρία ≥ 2 ετών βαθμολογείται με δέκα (10), ενώ μικρότερης διάρκειας γίνεται η ανάλογη ποσόστωση.
- Προφορική συνέντευξη σε ποσοστό 30%

Όσοι υποψήφιοι δεν έχουν συγκεντρώσει από την παραπάνω διαδικασία το βαθμό 5, με άριστα το 10, θεωρούνται αποτυγχόντες και δεν γίνονται δεκτοί στο ΠΜΣ, ανεξάρτητα από τον αριθμό των προκηρυχθεισών θέσεων. Σε περίπτωση ισοβαθμίας γίνονται δεκτοί οι ισοβαθμήσαντες ως υπεράριθμοι, σε ποσοστό που δεν υπερβαίνει το 10% του ανώτατου αριθμού εισακτέων.

Με βάση τα συνολικά κριτήρια, η ΣΕ καταρτίζει τον Πίνακα αξιολόγησης των φοιτητών και τον καταθέτει προς έγκριση στη Συνέλευση.

Οι επιτυχόντες θα πρέπει να εγγραφούν στη Γραμματεία του Τμήματος εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση των αποτελεσμάτων.

Σε περίπτωση μη εγγραφής ενός ή περισσότερων φοιτητών, θα κληθούν αν υπάρχουν, οι επιλαχόντες, με βάση τη σειρά τους στον εγκεκριμένο αξιολογικό πίνακα, να εγγραφούν στο Πρόγραμμα, έως ότου συμπληρωθεί ο αριθμός των κενών θέσεων με την προϋπόθεση να μην έχει καλυφθεί ο αριθμός των προκηρυχθεισών θέσεων από ισοβαθμήσαντες.

Εγγραφή και Ένταξη στο ΠΜΣ

1. Μετά την επιλογή των υποψηφίων και την επικύρωσή της από τη Συνέλευση, η Γραμματεία του Τμήματος, ανακοινώνει τα αποτελέσματα των επιτυχόντων και επιλαχόντων για κάθε ειδίκευση. Οι επιτυχόντες θα πρέπει να προσκομίσουν τα απαραίτητα για την εγγραφή τους δικαιολογητικά στη Γραμματεία του Τμήματος εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την κοινοποίηση των αποτελεσμάτων. Η Γραμματεία του Τμήματος υποβάλλει στη ΣΕ κατάσταση των εγγεγραμμένων μεταπτυχιακών φοιτητών ανά ειδίκευση. Σε περίπτωση που επιλεγέντες δεν εγγραφούν εντός της προαναφερθείσας χρονικής περιόδου, τότε καλούνται για εγγραφή οι επόμενοι στη σειρά ιεράρχησης επιλαχόντες έως ότου συμπληρωθεί ο αριθμός των προκηρυχθεισών θέσεων με την προϋπόθεση να μην έχει καλυφθεί ο αριθμός των προκηρυχθεισών θέσεων από ισοβαθμήσαντες.

2. Για κάθε μεταπτυχιακό φοιτητή η Συνέλευση του Τμήματος ορίζει ύστερα από πρόταση της ΣΕ ένα μέλος ΔΕΠ ως Επιβλέπον. Το Επιβλέπον μέλος έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α. Συμβουλεύει τον μεταπτυχιακό φοιτητή στη διαμόρφωση των αντικειμενικών στόχων των σπουδών του.

β. Συμβουλεύει στη διαμόρφωση του προγράμματος σπουδών όσον αφορά στα μαθήματα και επιβλέπει την εκπόνηση της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας.

γ. Συμβουλεύει και στηρίζει το φοιτητή σε θέματα που αφορούν τη φοιτητική του ιδιότητα μέχρι τη λήψη του ΜΔΕ.

δ. Διαμεσολαβεί για κάθε επικοινωνία του μεταπτυχιακού φοιτητή με τα όργανα του ΠΜΣ.

Δυνατότητα αντικατάστασης του αρχικώς ορισθέντος ΕΚ, υπάρχει στις παρακάτω περιπτώσεις:

α) για λόγους που σχετίζονται με τη συνάφεια του ορισθέντος ΕΚ με το γνωστικό αντικείμενο της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας.

β) Σε περίπτωση κωλύματος συνεργασίας μεταξύ του ΕΚ και του μεταπτυχιακού φοιτητή. Σε κάθε περίπτωση η αντικατάσταση του ΕΚ γίνεται μετά από τεκμηριωμένη αίτηση/εισήγηση του μεταπτυχιακού φοιτητή ή του ΕΚ προς τη ΣΕ, η οποία και προτείνει την αντικατάσταση του ΕΚ για έγκριση από τη Συνέλευση του Τμήματος. Η εν λόγω αίτηση θα πρέπει να συνυπογράφεται από τον αρχικώς ορισθέντα ως Επιβλέποντα Καθηγητή, τον προτεινόμενο ως Επιβλέποντα και τον μεταπτυχιακό φοιτητή.

Διάρκεια φοίτησης

Η χρονική διάρκεια φοίτησης στο ΠΜΣ «Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα» που οδηγεί στη λήψη Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΔΜΣ) ορίζεται

σε τέσσερα (4) ακαδημαϊκά εξάμηνα, στα οποία περιλαμβάνεται και ο χρόνος εκπόνησης διπλωματικής εργασίας

Υπάρχει δυνατότητα παράτασης διάρκειας ενός εξαμήνου, αν χρειαστεί για την ολοκλήρωση της εκπόνησης και παρουσίασης της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας.

Μετά την πάροδο της παραπάνω προθεσμίας, ο μεταπτυχιακός φοιτητής διαγράφεται μετά από πρόταση της ΣΕ και απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος.

Σε περίπτωση διαγραφής του μεταπτυχιακού φοιτητή τα δίδακτρα δεν επιστρέφονται.

Υπάρχει δυνατότητα μερικής φοίτησης, έπειτα από αιτιολογημένη αίτηση του φοιτητή και έγκριση από τη Συνέλευση του Τμήματος Νοσηλευτικής.

Υποχρεώσεις Μεταπτυχιακών Φοιτητών και προϋποθέσεις για τη λήψη του ΜΔΕ

1. Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές υποχρεούνται να ολοκληρώσουν επιτυχώς την παρακολούθηση όλων των μαθημάτων όπως αυτά προβλέπονται σε κάθε ειδίκευση, να έχουν συμπληρώσει τον ελάχιστο προβλεπόμενο αριθμό Πιστωτικών Μονάδων 120 (ECTS) κατά το πρώτο και δεύτερο έτος σπουδών και να έχουν εξεταστεί επιτυχώς κατά τις καθορισθείσες εξεταστικές περιόδους.

Αναλυτικότερα, για τα μαθήματα του α' εξαμήνου, η πρώτη εξεταστική περίοδος είναι το Φεβρουάριο. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης, δίνεται δυνατότητα δεύτερης εξέτασης τον Ιούνιο. Επί αποτυχίας ή μη προσέλευσης και στη δεύτερη εξεταστική περίοδο, ο φοιτητής έχει τη δυνατότητα εξέτασης σε μια ακόμη εξεταστική περίοδο το Σεπτέμβριο. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης και κατά την τρίτη εξεταστική, ο φοιτητής διαγράφεται με πρόταση της ΣΕ και απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος.

Αντιστοίχως, για τα μαθήματα του β' εξαμήνου, η πρώτη εξεταστική περίοδος είναι τον Ιούνιο. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης, δίνεται δυνατότητα δεύτερης εξέτασης τον Σεπτέμβριο και επί αποτυχίας ή μη προσέλευσης, ο φοιτητής έχει τη δυνατότητα εξέτασης στην εξεταστική του Φεβρουαρίου. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης και κατά την τρίτη εξεταστική, ο φοιτητής διαγράφεται με πρόταση της ΣΕ και απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος.

Για τα μαθήματα του γ' εξαμήνου, η πρώτη εξεταστική περίοδος είναι τον Φεβρουάριο. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης, δίνεται δυνατότητα δεύτερης εξέτασης εντός δυο μηνών και επί αποτυχίας ή μη προσέλευσης, ο φοιτητής έχει τη δυνατότητα τρίτης εξέτασης στην εξεταστική του Ιουνίου. Σε περίπτωση αποτυχίας ή μη προσέλευσης και κατά την τρίτη εξεταστική, ο φοιτητής διαγράφεται με πρόταση της ΣΕ και απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος.

Η αποτυχία ή μη προσέλευση (η μη προσέλευση στις εξετάσεις ισοδυναμεί με αποτυχία) στις τρεις εξεταστικές περιόδους, ακόμη και σε ένα μόνο μάθημα, οδηγεί σε διαγραφή με απόφαση της Συνέλευσης του Τμήματος, μετά από πρόταση της ΣΕ.

Επίσης, υποχρεούνται να πραγματοποιήσουν την κλινική/εργαστηριακή άσκηση. Η κλινική/εργαστηριακή άσκηση γίνεται κατά προτεραιότητα σε Υπηρεσίες, Τμήματα και Εργαστήρια που ανήκουν στο Τμήμα μας, ειδάλλως επί αδυναμίας υλοποίησης σε αυτά, σε άλλους χώρους υπό την καθοδήγηση και επίβλεψη του Επιβλέποντος μέλους ΔΕΠ.

2. Η παρακολούθηση όλων των μαθημάτων είναι υποχρεωτική. Η υπέρβαση του 20% των ωρών σε απουσίες επί του συνόλου των διδακτικών ωρών του κάθε μαθήματος σημαίνει αποκλεισμό από τις εξετάσεις, που συνεπάγεται διαγραφή του φοιτητή από το ΠΜΣ. Σε περιπτώσεις σοβαρού προβλήματος υγείας που τεκμηριώνεται από πιστοποιητικό κρατικού νοσοκομείου, η περίπτωση εξετάζεται από τη ΣΕ του ΠΜΣ. Στις περιπτώσεις που η απουσία του ΜΦ από κάποιο μάθημα για μία μόνο ημέρα υπερβαίνει το επιτρεπόμενο όριο λόγω πολύωρης συνεδρίας, γίνεται αποδεκτή η δικαιολόγηση της μονοήμερης απουσίας.

3. Κάθε μεταπτυχιακός φοιτητής υποχρεούται να εκπονήσει μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία υπό την επίβλεψη και καθοδήγηση του Επιβλέποντα Καθηγητή του.

α. Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία δύναται να αποτελεί έρευνα ή συστηματική ανασκόπηση σε ένα συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο σχετικό με την ειδίκευση. Εάν η διπλωματική εργασία περιλαμβάνει ερευνητική μελέτη, ο φοιτητής υποχρεούται να υποβάλει ερευνητικό πρωτόκολλο στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος (σχετικές οδηγίες περιλαμβάνονται στα: Παράρτημα Ι, «Οδηγίες για τη Συγγραφή Ερευνητικού Πρωτοκόλλου» και Παράρτημα ΙΙ, «Οδηγίες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας»). Εάν η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία είναι συστηματική ανασκόπηση υπάρχουν οδηγίες στο Παράρτημα ΙΙΙ (άρθρο Π. Γαλάνη «Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση»). Η λογοκλοπή στη διπλωματική ή άλλη εργασία στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος αποτελεί λόγο για μηδενισμό της εργασίας. Ο καθορισμός του θέματος της μεταπτυχιακής εργασίας γίνεται μετά από συνεργασία του μεταπτυχιακού φοιτητή με τον Επιβλέποντα Καθηγητή του, το συντομότερο δυνατόν και όχι αργότερα από τις αρχές του δ' εξαμήνου. Ο μεταπτυχιακός φοιτητής υποβάλλει αίτημα σε ειδικό έντυπο που υπάρχει στη Γραμματεία του ΠΜΣ στο οποίο αναγράφεται ο τίτλος της προτεινόμενης διπλωματικής εργασίας και επισυνάπτεται περίληψη αυτής. Η Συντονιστική Επιτροπή κατόπιν του αιτήματος συγκροτεί την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή ένα από τα μέλη της οποίας είναι ο Επιβλέπων Καθηγητή

β. Συγκεκριμένες οδηγίες που αφορούν τη συγγραφή της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας ούτως ώστε να υπάρχει ομοιομορφία στην εμφάνιση των αντιτύπων υπάρχουν σε ειδικό έντυπο το οποίο μπορούν να προμηθευθούν οι ενδιαφερόμενοι από τη Γραμματεία του ΠΜΣ. Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία υποβάλλεται σε 5 αντίγραφα σε έντυπη μορφή (1 για τη γραμματεία, 3 για την Τριμελή Εξεταστική

Επιτροπή και 1 για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας) και δύο σε ηλεκτρονική μορφή (1 για τη γραμματεία και 1 για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας).

γ. Ο μεταπτυχιακός φοιτητής θα πρέπει να παραδώσει στον Επιβλέποντα Καθηγητή αντίτυπο της εργασίας του τουλάχιστον τρεις (3) μήνες πριν την κρίση, για διόρθωση. Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία θεωρείται ολοκληρωμένη μετά την αποδοχή της από τον ΕΚ. Στην περίπτωση αυτή ο ΕΚ δίδει εντολή στο μεταπτυχιακό φοιτητή να ζητήσει με αίτημά του (υπάρχει ειδικό έντυπο στη Γραμματεία του ΠΜΣ) ορισμό Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής, η οποία ορίζεται από τη ΣΕ μετά από εξουσιοδότηση της Συνέλευσης του Τμήματος. Στις Τριμελείς Εξεταστικές Επιτροπές μπορούν να συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ, ερευνητές αναγνωρισμένων ερευνητικών ιδρυμάτων και εν γένει επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους κάτοχοι Διδακτορικού Διπλώματος.

δ. Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία στην τελική της μορφή παραδίδεται στα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής τουλάχιστον 3 εβδομάδες πριν την κρίση της, ώστε να υπάρχει ο απαραίτητος χρόνος να τη μελετήσουν.

ε. Η εξέταση της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας γίνεται εντός 4 εβδομάδων από την παράδοση των αντιτύπων στα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής και βαθμολογείται βάσει της κλίμακος 0-10 και ο μέσος όρος υπολογίζεται στον τελικό βαθμό του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης.

4. Η χρονική διάρκεια για την απόκτηση του ΜΔΕ είναι η διετία, η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία αποδοχής του μεταπτυχιακού φοιτητή από τη Συνέλευση του Τμήματος. Μετά την πάροδο του δεύτερου έτους ο μεταπτυχιακός φοιτητής διαγράφεται κατόπιν αποφάσεως της Συνέλευσης του Τμήματος. Για ειδικούς και εξαιρετικούς λόγους (κλήση στράτευσης, σοβαροί και απρόβλεπτοι λόγοι υγείας) η Συνέλευση του Τμήματος μπορεί να εγκρίνει αναστολή φοίτησης ή να παρατείνει για ορισμένο χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο του ενός έτους τη διάρκεια φοίτησης του μεταπτυχιακού φοιτητή κατόπιν αιτιολογημένης εισήγησης της ΣΕ στη Συνέλευση του Τμήματος.

Απονομή ΜΔΕ

Τρόπος υπολογισμού του βαθμού του ΜΔΕ.

Για τον υπολογισμό του Μέσου Ορου του βαθμού του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης ακολουθείται η εξής διαδικασία:

α. Πολλαπλασιάζεται ο βαθμός κάθε μαθήματος καθώς και της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας με το ισοδύναμο των Πιστωτικών Μονάδων τους.

β. Υπολογίζεται το άθροισμα των γινομένων όλων των μαθημάτων και

γ. Διαιρείται το παραπάνω άθροισμα δια του συνόλου των απαιτούμενων Πιστωτικών Μονάδων των μαθημάτων της ειδίκευσης.

Η αναγνώριση μαθημάτων που πραγματοποιήθηκαν σε άλλα Πανεπιστημιακά Τμήματα, Πανεπιστημιακές Σχολές, Κρατικά Ερευνητικά Ιδρύματα ή Πανεπιστήμια της ημεδαπής ή της αλλοδαπής αναγνωρισμένων από το ΔΟΑΤΑΠ ή Δια-Πανεπιστημιακών Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων (π.χ. Erasmus-ICP) όπου συμμετέχει το Τμήμα Νοσηλευτικής, γίνεται από τη Συνέλευση του Τμήματος ύστερα από τη συγκατάθεση του αρμόδιου για το αντίστοιχο μάθημα Καθηγητή και μετά από τεκμηριωμένη πρόταση της ΣΕ του ΠΜΣ.

Φοίτηση στο ΠΜΣ

Για την απόκτηση ΔΜΣ απαιτούνται συνολικά εκατόν είκοσι (120) πιστωτικές μονάδες (ECTS). Κατά τη διάρκεια των σπουδών, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές υποχρεούνται σε παρακολούθηση και επιτυχή εξέταση μεταπτυχιακών μαθημάτων, ερευνητική απασχόληση και συγγραφή επιστημονικών εργασιών, άσκηση σε υπηρεσίες ΠΦΥ, καθώς και σε εκπόνηση μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας.

Τα μαθήματα διεξάγονται στην ελληνική γλώσσα.

Η χρονική διάρκεια για την απονομή του Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΔΜΣ) του Προγράμματος ορίζεται σε τέσσερα (4) ακαδημαϊκά εξάμηνα.

Χρηματοδότηση ΠΜΣ

Το κόστος λειτουργίας του Π.Μ.Σ. «Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα», θα καλύπτεται από:

- τα τέλη φοίτησης των μεταπτυχιακών φοιτητών τα οποία ανέρχονται περίπου 45.000 ευρώ ανά έτος καθώς και από τυχόν άλλες πηγές όπως δωρεές, χορηγίες, ή κάθε άλλη νόμιμη πηγή. Για τη συμμετοχή τους στο Π.Μ.Σ., οι μεταπτυχιακοί φοιτητές καταβάλλουν τέλη φοίτησης που ανέρχονται στο ποσό των τριών χιλιάδων ευρώ 3000 € (750 ευρώ ανά εξάμηνο).

Η επιβολή τέλους φοίτησης / διδάκτρων κρίνεται αναγκαία για την κάλυψη των παγίων εξόδων όπως γραμματειακή υποστήριξη και κάλυψη αμοιβών μέρους των διδασκόντων στο ΠΜΣ και εν γένει των λειτουργικών αναγκών του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών.

Χρονική διάρκεια λειτουργίας του ΠΜΣ

Το ΠΜΣ θα λειτουργήσει μέχρι το ακαδημαϊκό έτος 2029/30 εφόσον πληροί τα κριτήρια της εσωτερικής και εξωτερικής αξιολόγησης, σύμφωνα με την παρ. 8 του άρθρου 32 και την παρ. 6 του άρθρου 44 του Ν.4957/2022.

Μεταβατικές διατάξεις

Όσα θέματα δε ρυθμίζονται στην παρούσα απόφαση, θα ρυθμίζονται από τον Κανονισμό Μεταπτυχιακών Σπουδών, καθώς και από τα αρμόδια όργανα σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

ΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Α ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας	20 (8 ώρες θεωρία, 12 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
	Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων	30 (10 θεωρία και 20 σενάρια και εργασία)	7
	Σημειολογία – Νοσηλευτική αξιολόγηση Παιδιατρικού ασθενούς	30 (10 ώρες θεωρία, 20 ώρες κλινικά σενάρια)	7
	Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	30	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον	16	3
	Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	16	3
		Σύνολο ECTS	30
Β ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία εισηγήσεων	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες εργασίες)	10
	Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care	10 (10 ώρες θεωρία)	2.5
	Νοσηλευτικές εφαρμογές (pathway) στη διαχείριση παιδιατρικών επειγόντων περιστατικών και εργαλεία Triage	50 (20 ώρες θεωρία + 30 ώρες κλινικά σενάρια)	7.5
	Οργάνωση - Διοίκηση Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας και Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών	30 (10 ώρες θεωρία και 20 εργασία/σενάρια)	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στην Εντατική και Επείγουσα Φροντίδα	10	3
	Παιδαγωγικές μέθοδοι εκπαίδευσης γονέων	10	3
		Σύνολο ECTS	30

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ		
Μαθήματα Υποχρεωτικά	ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
Εκτίμηση και Αντιμετώπιση Βαρέως Πασχόντων Παιδιατρικών Ασθενών και Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες κλινικά σενάρια/εργασίες)	10
Παιδιατρικός Πόνος: Εκτίμηση και αντιμετώπιση	30 (10 ώρες θεωρία + 20 κλινικά σενάρια/εργασίες)	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)		
Οικογενειοκεντρική φροντίδα σε ΜΕΘ και υποστήριξη του προσωπικού	16 (8 ώρες θεωρία + 8 εργασία)	3
Δωρεά Οργάνων - Υποστήριξη Γονέων	16	3
Κλινική Άσκηση Α΄	75	10
	Σύνολο ECTS	30
Δ ΕΞΑΜΗΝΟ		
	Διδακτικές Ώρες	ECTS
Κλινική Άσκηση Β΄	75	10
Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία		20
	Σύνολο ECTS	30

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Α ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας	20 (8 ώρες θεωρία + 12 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
	Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων	40 (20 ώρες θεωρία + 20 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	8,5
	Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care)	20 (8 ώρες θεωρία, 12 ώρες κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
	Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	30	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον	10	2.5
	Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	10	2.5
		Σύνολο ECTS	30
	Αναπτυξιακή Φροντίδα -Νοσηλευτικά Προβλήματα Νεογνών	30 (10 ώρες θεωρία + 20 ώρες κλινικά σενάρια)	7
	Υποστήριξη Αναπνευστικού συστήματος νεογνών και Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου.	25 (10 ώρες θεωρία + 15 ώρες κλινικά σενάρια)	6
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στις ΜΕΝΝ	10	2,5
	Πρότυπη οργάνωση ΜΕΝΝ	10	2,5
		Σύνολο ECTS	30
Β ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία εισηγήσεων	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες εργασίες)	10
	Σημειολογία – Νοσηλευτική Αξιολόγηση Νεογνού	20 (20 ώρες θεωρία)	4,5

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Νεογνικός Πόνος: Εκτίμηση και Αντιμετώπιση	30 (10 ώρες θεωρία + 20 ώρες κλινικό φροντιστήριο/ σενάριο)	7
	Ιδιαιτερότητες στη νοσηλευτική φροντίδα των νεογνών	40 (10 ώρες θεωρία + 30 ώρες εργασίες)	10,5
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Το νεογνό στο χειρουργείο: Ιδιαιτερότητες στη φροντίδα	10	2,5
	Συμμετοχή Γονέων στη Φροντίδα των Νεογνών - Ψυχολογική Υποστήριξη	10	2,5
	Κλινική Άσκηση Α΄	75	10
		Σύνολο ECTS	30

Δ ΕΞΑΜΗΝΟ		
	Διδακτικές Ώρες	ECTS
Κλινική Άσκηση Β΄	75	10
Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία		20
	Σύνολο ECTS	30

Α' ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Α ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
1	Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας	20 (8 ώρες θεωρία, 12 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
2	Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων	30 (10 θεωρία και 20 σενάρια και εργασία)	7
3	Σημειολογία – Νοσηλευτική αξιολόγηση Παιδιατρικού ασθενούς	30 (10 ώρες θεωρία, 20 ώρες κλινικά σενάρια)	7
4	Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	30	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
1	Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον	16	3
2	Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	16	3
		Σύνολο ECTS	30

1. Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας

ECTS: 6

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Μπουτοπούλου Βαρβάρα

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να κατανοήσει και να εμβαθύνει στις αρχές της οικογενειοκεντρικής φροντίδας. Τα σύγχρονα μοντέλα φροντίδας υποστηρίζουν την ενεργή συμμετοχή των γονέων καθόλη τη διάρκεια της παιδιατρικής φροντίδας και την κάλυψη των εξατομικευμένων αναγκών τόσο των παιδιών όσο και των γονέων τους. Μετά την ολοκλήρωση του θεωρητικού και του κλινικού μέρους του μαθήματος, ο μεταπτυχιακός φοιτητής θα είναι σε θέση να παραθέτει τις αρχές της οικογενειοκεντρικής φροντίδας, να αξιολογεί τις εξατομικευμένες ανάγκες της οικογένειας του παιδιατρικού ασθενούς, να μπορεί να επιλύει προβλήματα στο κλινικό περιβάλλον και να μπορεί να τεκμηριώσει την αναγκαιότητα της εφαρμογής της οικογενειοκεντρικής φροντίδας στις παιδιατρικές δομές υπηρεσιών υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Εισαγωγή στην προηγμένη παιδιατρική νοσηλευτική
Αρχές οικογενειοκεντρικής φροντίδας: θεωρητικό πλαίσιο
Ανάγκες παιδιατρικών ασθενών και γονέων τους
Διαμόρφωση παιδοκεντρικού περιβάλλοντος
Συμμετοχή γονέων στην παροχή φροντίδας. Από τη θεωρία στην κλινική πράξη.
Ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων και παιδιών
Πληροφορημένη συναίνεση
Υποστήριξη γονέων διαφορετικού θρησκευματος και γλώσσας
Εφαρμογή οικογενειοκεντρικής φροντίδας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας
Θέματα ηθικής και δεοντολογίας
Προκλήσεις και φραγμοί στην εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ' αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή Εργασία: Ανάλυση Κλινικού Σεναρίου – Στρατηγικός Σχεδιασμός

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα
- Μάτζιου Β. (2016). Νοσηλευτική Φροντίδα Παιδιών με Χρόνια Νοσήματα. Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα
- Kuo, D. Z., et al. (2012). Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Maternal and child health journal*, 16(2), 297–305.
<https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7>
- Zlotnik S. (2014) Paediatric Patient and Family-Centred Care: Ethical and Legal Issues. Springer
- Jolley J, Shields L. The evolution of family-centered care. *J Pediatr Nurs*. 2009 Apr;24(2):164-70. doi: 10.1016/j.pedn.2008.03.010. Epub 2008 Oct 18. PMID: 19268238.

2. Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Β.Μάτζιου,

Αναπλ. Καθηγήτρια Α.Πασχάλη

Επικ. Καθηγητής Γ.Τσίτσας

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας. Ένα οργανωμένο διεπιστημονικό πλαίσιο παροχής φροντίδας πρέπει να είναι η βάση για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς και τις οικογένειες τους. Αυτό το πλαίσιο επιτρέπει στους νοσηλευτές να εργάζονται μαζί με τους ιατρούς, αρμονικά με ανάλογη ευθύνη για τη λήψη απόφασης και βελτιώνει όχι μόνο την ικανοποίηση ασθενών και οικογενειών αλλά και των εργαζομένων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Επικοινωνία: Λεκτική-Μη-Λεκτική
- Φραγμοί στην Επικοινωνία
- Η έννοια της Ενσυναίσθησης
- Ανοιχτές –Κλειστές Ερωτήσεις
- Προβλήματα στην Επικοινωνία
- Βασικές Τεχνικές στην Συμβουλευτική
- Διεπιστημονική συνεργασία και νοσηλευτική ηγεσία
- Διαχείριση συγκρούσεων στο Παιδιατρικό Τμήμα
- Παράγοντες μη αποτελεσματικής επικοινωνίας και τρόποι αντιμετώπισής της
- Κλινικά σενάρια με Βιωματικές εμπειρίες δύσκολων περιπτώσεων επικοινωνίας

Εισαγωγή στις Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης

- Αναγνώριση και αποφυγή φραγμών επικοινωνίας
- Προϋποθέσεις επικοινωνιακής επικοινωνίας και ανάπτυξης θεραπευτικής σχέσης
- Δεξιότητες πρόσκλησης σε συζήτηση και μετάδοσης του ενδιαφέροντος για τον άλλον και το βίωμά του

- Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης: ανοιχτές-κλειστές ερωτήσεις, αντανάκλαση συναισθήματος, επανάληψη, παράφραση, σύνοψη περιεχομένου

Προβλήματα στην επικοινωνία I & II

- Δεξιότητες επικοινωνίας και προβλήματα στην επικοινωνία.
- Αμεσότητα
- Ανατροφοδότηση
- Αυτοαποκάλυψη
- Διαχείριση ορίων (πρακτικό μέρος και συμβατικό μέρος)
- Εστίαση κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας
- Στρατηγικές κατανόησης του προβλήματος του ασθενή
- Δύσκολοι ασθενείς

Η διαχείριση προβλημάτων επικοινωνίας με τον νοσηλευόμενο ασθενή I&II

- Διαχείριση ορίων • Κατανοώντας συγκεκριμένες προβληματικές αντιδράσεις • Αντιμέτωπιση δύσκολων συναισθημάτων • Συνεργασία για την αλλαγή συμπεριφοράς • Ανακοίνωση δύσκολων αποφάσεων • Διαπραγμάτευση των μεταβάσεων ζωής μετά την ασθένεια • Αντιμέτωπιση του πένθους και της απώλειας

Αναπτύσσοντας την Ενσυναίσθηση

- Η ενσυναίσθηση ως μια από τις πιο βασικές δεξιότητες • Χαρακτηριστικά της ενσυναίσθησης • Χρησιμότητα της ενσυναίσθησης στη συμβουλευτική διαδικασία.
 - Συσχετίσεις δεξιοτήτων επικοινωνίας με την ενσυναίσθηση

Αρχές Συμβουλευτικής Ψυχολογίας-Θεωρητικές προσεγγίσεις [2] . Τι είναι η Συμβουλευτική Ψυχολογία και ποιο είναι το πεδίο εφαρμογής. Θεωρητικές προσεγγίσεις. Το Φαινομενολογικό Μοντέλο και η κατανόηση του υποκειμενικού βιώματος του αρρώστου στη σχέση επικοινωνίας με το προσωπικό υγείας

Μη λεκτική επικοινωνία. [2] Η μελέτη της γλώσσας του σώματος [2] Πτυχές της μη-λεκτικής επικοινωνίας [2] Καλλιέργεια σχέσεων εμπιστοσύνης και υποστήριξης μέσω της μη λεκτικής επικοινωνίας στο χώρο της υγείας

Εισαγωγή στις Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης [2] Αναγνώριση και αποφυγή φραγμών επικοινωνίας [2] Προϋποθέσεις εποικοδομητικής επικοινωνίας και ανάπτυξης «θεραπευτικής» σχέσης [2] Δεξιότητες πρόσκλησης σε συζήτηση και μετάδοσης του ενδιαφέροντος για τον άλλον και το βίωμά του Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης: ανοιχτές-κλειστές ερωτήσεις, αντανάκλαση συναισθήματος, επανάληψη, παράφραση, σύνοψη περιεχομένου

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- E Nelson-Jones, Richard.(2009). “Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής –Ένα Εγχειρίδιο για βοηθούς, Επιστημ. Επιμέλεια: Μ .Μαλικιώτη- Λοϊζου, Εκδ. ΠΕΔΙΟ
- Edwards PB, Rea JB, Oermann MH, Hegarty EJ, Prewitt JR, Rudd M, Silva S, Nagler A, Turner DA, DeMeo SD. Effect of Peer-to-Peer Nurse-Physician Collaboration on Attitudes Toward the Nurse-Physician Relationship. J Nurses Prof Dev. 2017 Jan/Feb;33(1):13-18. doi: 10.1097/NND.0000000000000310. PMID: 28059985.
- Hailu FB, Kassahun CW, Kerie MW. Perceived Nurse-Physician Communication in Patient Care and Associated Factors in Public Hospitals of Jimma Zone, South West Ethiopia: Cross Sectional Study. PLoS One. 2016 Sep 15;11(9):e0162264. doi: 10.1371/journal.pone.0162264. PMID: 27632162; PMCID: PMC5025155.
- Heo YJ, Oh WO. The effectiveness of a parent participation improvement program for parents on partnership, attachment infant growth in a neonatal intensive care unit: A randomized controlled trial. Int J Nurs Stud. 2019 Jul;95:19-27. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.03.018. Epub 2019 Apr 2. PMID: 31005676.
- Butler AE, Hall H, Copnell B. Becoming a Team: The Nature of the Parent-Healthcare Provider Relationship when a Child is Dying in the Pediatric Intensive Care Unit. J Pediatr Nurs. 2018 May-Jun;40:e26-e32. doi: 10.1016/j.pedn.2018.02.002. Epub 2018 Feb 14. PMID: 29454506.
- Kinder FD. Parents' Perception of Satisfaction With Pediatric Nurse Practitioners' Care And Parental Intent to Adhere To Recommended Health Care Regimen. Pediatr Nurs. 2016 May-Jun;42(3):138-44. PMID: 27468517.
- Weiss ME, Sawin KJ, Gralton K, Johnson N, Klingbeil C, Lerret S, Malin S, Yakusheva O, Schiffman R. Discharge Teaching, Readiness for Discharge, and Post-discharge Outcomes in Parents of Hospitalized Children. J Pediatr Nurs. 2017 May-Jun;34:58-64. doi: 10.1016/j.pedn.2016.12.021. Epub 2017 Jan 10. PMID: 28087088.
- Nelson-Jones, Richard (2009). «Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής –Ένα Εγχειρίδιο για βοηθούς», Επιστημ. Επιμέλεια: Μ .Μαλικιώτη- Λοϊζου, Εκδ. ΠΕΔΙΟ. (Υποσημείωση: όσον αφορά το βιβλίο υπάρχουν 11 αντίτυπα προς δανεισμό, στην βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας.)

- Arslan, E. Akha. K. Nand Baser (2013) Levels of Assertiveness and Peer Pressure of Nursing Students International Journal of Caring Sciences January-April Vol 6 Issue site: <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/10-ORIGINAL-PAPER-Vol-6-Issue-1.pdf>
- Αργυρακούλη, Ε. & Ζαφειροπούλου, Μ. (2006). Μια ανθρωποκεντρική παρέμβαση σε ομάδες γυναικείου πληθυσμού: Ποσοτική και ποιοτική ανάλυση. Ψυχολογία, 13, 1, 56-77. site: <http://mzafiroplab.ece.uth.gr/10.pdf>
- Κιρκιγιάννη, Φ. (2009). Η ενσυναίσθηση στην ψυχοθεραπεία και τη συμβουλευτική. Εκπαιδευτικά, 89-90, 1-16 site: http://www.taekpaideutika.gr/ekp_89-90/pdf/09.pdf <https://docplayer.gr/120162-I-ensynaisthisi-stin-psyhotherapeia-kai-ti-symvoyleytiki.html>
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2011). «ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ» Ψυχολογία, Vol. 8, 266-288 site: https://www.researchgate.net/profile/Maria-MalikiosiLoizos/publication/270590789_Counselling_Psychology_in_today's_Greece/links/54b027c70cf220c63ccdecbb/Counselling-Psychology-in-todays-Greece.pdf
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (2003). Μια κριτική ματιά στην ενσυναίσθηση. Ψυχολογία. 10, 2 & 3, 295-309. site: http://dide.fth.sch.gr/ssn/wp-content/uploads/2013/01/malikiosi-loizoy_PSIHOLOGIA_TOMOS.10_TEYHOS.2-3.pdf. site: [file:///C:/Users/Dell%20Precision/Downloads/malikiosi-loizoy_PSIHOLOGIA_TOMOS.10_TEYHOS.2-3%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell%20Precision/Downloads/malikiosi-loizoy_PSIHOLOGIA_TOMOS.10_TEYHOS.2-3%20(1).pdf)
- Τσίτσας Γεώργιος, (2009). Η επίδραση ενός προγράμματος εκπαίδευσης στη διεκδικητικότητα, στη διεκδικητική συμπεριφορά, τον τόπο ελέγχου και την ενσυναίσθηση σε έλληνες φοιτητές και φοιτήτριες. Διδακτορική διατριβή, (κεφάλαια 1,2,4) site: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/24242#page/1/mode/2up>
- Καλπάκογλου, Θ. (1996). Εκπαίδευση στη διεκδικητική συμπεριφορά. Στο βιβλίο Θέματα γνωσιακής και. συμπεριφοριστικής θεραπείας, Τόμος Γ', Επιμ. Γιάννης

Μπουλουγούρης, 28-68, Ελληνικά Γράμματα: site:

[http://cbt.edu.gr/arxeia/Thomas%20Kalpakoglou-](http://cbt.edu.gr/arxeia/Thomas%20Kalpakoglou-Assertiveness%20Training%20-%20ed2014.pdf)

[Assertiveness%20Training%20-%20ed2014.pdf](http://cbt.edu.gr/arxeia/Thomas%20Kalpakoglou-Assertiveness%20Training%20-%20ed2014.pdf)

Ενδεικτική βιβλιογραφία

- Mosadeghrad AM, Mojbafan A. Conflict and conflict management in hospitals. *Int J Health Care Qual Assur.* 2019 Apr 15;32(3):550-561. doi: 10.1108/IJHCQA-09-2017-0165. PMID: 31018793.
- Kennedy K, Cornelius T, Ansari A, Ring J, Kisuule F. Six steps to conflict resolution: Best practices for conflict management in health care. *J Hosp Med.* 2023 Apr;18(4):360-363. doi: 10.1002/jhm.13031. Epub 2022 Dec 22. PMID: 36546335.
- Delak B, Širok K. Physician-nurse conflict resolution styles in primary health care. *Nurs Open.* 2022;9:1077-1085. doi:10.1002/nop2.1147
- Chimonas S, Korenstein D. Managing conflicts of interest in healthcare: the new frontier. *BMJ.* 2021 Nov 11;375:n2772. doi: 10.1136/bmj.n2772. PMID: 34764081.
- Haraway DL, Haraway WM 3rd. Analysis of the effect of conflict-management and resolution training on employee stress at a healthcare organization. *Hosp Top.* 2005 Fall;83(4):11-7. doi: 10.3200/HTPS.83.4.11-18. PMID: 16425697.

Ενδεικτική βιβλιογραφία

- Kirca N, Bademli K. Relationship between communication skills and care behaviors of nurses. *Perspect Psychiatr Care.* 2019 Oct;55(4):624-631. doi: 10.1111/ppc.12381. Epub 2019 Apr 16. PMID: 30990906.
- Pun J. Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nurs.* 2021 Jun 11;20(1):95. doi: 10.1186/s12912-021-00624-0. PMID: 34116659; PMCID: PMC8196458.
- Kerr D, Ostaszkiewicz J, Dunning T, Martin P. The effectiveness of training interventions on nurses' communication skills: A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2020 Jun;89:104405. doi: 10.1016/j.nedt.2020.104405. Epub 2020 Mar 20. PMID: 32244125.
- Bullington J, Söderlund M, Bos Sparén E, Kneck Å, Omérov P, Cronqvist A. Communication skills in nursing: A phenomenologically-based communication training approach. *Nurse Educ Pract.* 2019 Aug;39:136-141. doi: 10.1016/j.nepr.2019.08.011. Epub 2019 Aug 28. PMID: 31487674.
- Allenbaugh J, Corbelli J, Rack L, Rubio D, Spagnoletti C. A Brief Communication Curriculum Improves Resident and Nurse Communication Skills and Patient Satisfaction. *J Gen Intern Med.* 2019 Jul;34(7):1167-1173. doi: 10.1007/s11606-019-04951-6. PMID: 30997637; PMCID: PMC6614524.

3. Σημειολογία – Νοσηλευτική αξιολόγηση Παιδιατρικού ασθενούς

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Ι.Παυλοπούλου,

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση γνώσης σχετικά με την τεκμηριωμένη αξιολόγηση του παιδιατρικού ασθενούς ανά σύστημα και η αναγνώριση τόσο των φυσιολογικών όσο και των παθολογικών παραμέτρων των συνηθέστερων παιδιατρικών παθολογικών οξέων καταστάσεων. Η άρτια και τεκμηριωμένη νοσηλευτική αξιολόγηση αποτελεί τον βασικό πυλώνα παροχής προηγμένης παιδιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

1.Διαλέξεις

Κλινική εξέταση και αξιολόγηση παιδιατρικού ασθενή

Το παιδί με αναπνευστικό πρόβλημα (βήχας- αναπνευστική δυσχέρεια)

Το παιδί με εξάνθημα

Το παιδί με πυρετό (λοιμώδη και συστηματικά νοσήματα)

Το παιδί με εμέτους-διάρροιες-αφυδάτωση-καταπληξία

Το παιδί με νευρολογικά προβλήματα (σπασμοί-επιληψία- μικροκεφαλία-υδροκέφαλος- κεφαλαλγία-ψυχοκινητική καθυστέρηση)

Το παιδί με καρδιολογικό πρόβλημα (φύσημα- κυάνωση-καρδιακή ανεπάρκεια-υπέρταση)

Συνήθη χειρουργικά και ορθοπεδικά προβλήματα (οξύ και χρόνιο κοιλιακό άλγος- διόγκωση οσχέου- κρυπορχία- υποσπαδίας- φίμωση- αναπτυξιακή δυσπλασία ισχίου- χλωλότητα)

2.Κλινικά διαδραστικά σενάρια με βάση το σύμπτωμα ή το σημείο

Το μάθημα Νοσηλευτική Αξιολόγηση Παιδιατρικού Ασθενούς επικεντρώνεται στην κατανόηση και την ανάπτυξη των νοσηλευτικών δεξιοτήτων που απαιτούνται για την αποτελεσματική αξιολόγηση και παροχή φροντίδας σε παιδιατρικούς ασθενείς. Κατά τη διάρκεια του μαθήματος, οι φοιτητές εκπαιδεύονται να αναγνωρίζουν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της νοσηλείας παιδιών, να διενεργούν αξιολογήσεις και να σχεδιάζουν φροντίδα που προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες των μικρών ασθενών.

Ορισμένα βασικά θέματα που ενδέχεται να περιλαμβάνονται σε αυτό το μάθημα περιλαμβάνουν:

1.Φυσιολογία και Ανάπτυξη του Παιδιού: Κατανόηση της φυσιολογίας του παιδιού και των σταδίων ανάπτυξής του για την αξιολόγηση της υγείας.

2.Τεχνικές Αξιολόγησης: Εκμάθηση των δεξιοτήτων που απαιτούνται για τη διενέργεια αξιολόγησης παιδιατρικού ασθενούς, συμπεριλαμβανομένων των φυσικών εξετάσεων και των κλινικών δεικτών.

3.Αντιμετώπιση Εκτάκτων Καταστάσεων: Εκπαίδευση για το πώς να αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές εκτάκτως ασθενείς παιδιά, συμπεριλαμβανομένων των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

4.Συνεργασία με την Οικογένεια: Κατανόηση της σημασίας της συνεργασίας με τις οικογένειες των παιδιών και της παροχής συνοδευτικής φροντίδας.

5.Διαχείριση Πόνου: Εκπαίδευση για τις διάφορες τεχνικές διαχείρισης πόνου σε παιδιατρικούς ασθενείς.

Με αυτό το μάθημα, οι νοσηλευτές αποκτούν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την παροχή ασφαλούς, αποτελεσματικής και συναισθηματικά επικοινωνιακής φροντίδας σε παιδιατρικούς ασθενείς.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Εξ αποστάσεως και πρόσωπο με πρόσωπο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτές εξετάσεις με ανάπτυξη κλινικού σεναρίου

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1. Zitelli, B., McIntire, S., Nowalk, A., Garrison, J. and Davis, H., 2021. Zitelli and Davis' atlas of pediatric physical diagnosis. 8th ed. Elsevier
2. Nelson Βασική Παιδιατρική (8η Αγγλική - 5η Ελληνική Έκδοση) Εκδόσεις Πασχαλίδης 2020
3. Dieckmann RA, Brownstein D, Gausche-Hill M. The Pediatric Assessment Triangle: a novel approach for the rapid evaluation of children. *Pediatr Emerg Care*. 2010;26:312–5.
4. Ralston M, Hazinski MF, Zaritsky AL, Schexnayder SM, Kleinman ME, editors. PALS Course Guide. American Heart Association; Dallas, TX: 2007. [
5. Simel DL, Samsa GP, Matchar DB. Likelihood ratios with confidence: sample size estimation for diagnostic test studies. *J Clin Epidemiol*. 1991;44(8):763–70.
6. Fernandes CMB, Tanabe P, Gilboy N, et al. Five-level triage: a report from the ACEP/ENA Five-Level Triage Task Force. *J Emerg Nurs*. 2005;31:39–50.
7. American College of Emergency Physicians. Emergency Nurses Association .Joint Statement by the American College of Emergency Physicians (ACEP) and the Emergency Nurses Association (ENA): Triage Scale Standardization. American College of Emergency Physicians; Irving, TX: 2010.
8. Hohenhaus SM, Travers D, Mecham N. Pediatric triage: a review of emergency education literature. *J Emerg Nurs*. 2008;34:309–13.

9. Considine J, LeVasseur SA, Charles A. Development of physiological discriminators for the Australasian Triage Scale. *Accid Emerg Nurs*. 2002;10:221–34
10. van Veen M, Steyerberg EW, Ruige M, et al. Manchester triage system in paediatric emergency care: prospective observational study. *BMJ*. 2008;a1501:337. [
11. Moll H. Challenges in the validation of triage systems at emergency departments. *J Clin Epidemiol*. 2010;63:384–8.
12. Wolf L. Does your staff really “get” initial patient assessment? Assessing competency in triage using simulated patient encounters. *J Emerg Nurs*. 2010;36:370–4.
13. Baumann MR, Strout TD. Evaluation of the Emergency Severity Index (version 3) triage algorithm in pediatric patients. *Acad Emerg Med*. 2005;12:219–24.
14. Haas H. Outils de triage aux urgences pédiatriques. *Archives de Pédiatrie*. 2005;12:703–5.
15. Dieckmann RA, Brownstein D, Gausche-Hill M, editors. *Pediatric Education for Prehospital Professionals: PEPP Textbook*. Jones & Bartlett Publishers; Sudbury, MA: 2000.
16. Aylott, M. (2006). Observing the sick child: part 2a: respiratory assessment. *Paediatric Nursing*, 18(9), 38-44.
17. Aylott, M. (2007). Observing the sick child: part 2c: respiratory auscultation. *Paediatric Nursing*, 19(3), 38-45.
18. Aylott, M. (2007). Observing the sick child: Part 2b Respiratory palpation. *Paediatric Nursing*, 19(1), 38-45.
19. Bickley, L. S., Szilagyi, P. G., & Bates, B. (2009). *Bates' guide to physical examination and history taking* (10th ed.): Philadelphia : Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
20. Chiocca, E. M. (2011). *Advanced pediatric assessment* / Ellen M. Chiocca (1st ed.): Philadelphia, Lippincott William & Wilkins.
21. Futagi, Y., Toribe, Y., & Suzuki, Y. (2009). Neurological assessment of early infants. *Current Pediatric Reviews*, 5(2), 65-70.
22. Higginson, R., & Jones, B. (2009). Respiratory assessment in critically ill patients: airway and breathing. *British Journal of Nursing*, 18(8), 456.
23. Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing* (8th ed.): Elsevier.
24. Howlin, F., & Benner, M. (2010). Cardiovascular assessment in children: assessing pulse and blood pressure. *Paediatric Nursing*, 22(1), 25-36.
25. Selby, M. (2010). Acute illness in children. *Practice Nurse*, 40(3), 14-17.
26. Susan, S. (2012). *Pediatric Physical Examination & Health Assessment*: Jones & Bartlett Learning.
27. Yock, A., & Corrales, M. S.(2010). Assessment of the unwell child Australian family physician, 39(5), 270-275.

4. Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Επικ. Καθηγητής Π. Γαλάνης

Επικ. Καθηγήτρια Λ. Γιώτη

Επικ. Καθηγητής Κ. Πέτσιος,

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η κατανόηση των βασικών αρχών ερευνητικής μεθοδολογίας είναι απαραίτητη για τη διεξαγωγή μελετών με όσο το δυνατόν μικρότερο τυχαίο και συστηματικό σφάλμα. Η διεξαγωγή μελετών στην ποιοτική και ποσοτική έρευνα πρέπει να διέπεται από βασικές αρχές και μια προκαθορισμένη μεθοδολογία, έτσι ώστε να εξάγονται αξιόπιστα και έγκυρα συμπεράσματα. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στη μεθοδολογία αναζήτησης της κατάλληλης βιβλιογραφίας σε διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, καθώς και η διεξαγωγή συστηματικών ανασκοπήσεων και όχι απλών αφηγηματικών ανασκοπήσεων. Τέλος, παρουσιάζονται οι βασικές αρχές συγγραφής επιστημονικών κειμένων και ιδιαιτέρως ερευνητικών άρθρων που αποτελούν και την πλειονότητα των δημοσιεύσεων στις επιστήμες υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Βασικές αρχές ερευνητικής μεθοδολογίας
- Στάδια της ερευνητικής διεργασίας στις ποσοτικές έρευνες
- Είδη μελετών σε παιδιά
- Μέτρα συχνότητας και μέτρα σχέσης
- Πολιτισμική προσαρμογή-Μετάφραση και Ψυχοκοινωνικές ιδιότητες ερωτηματολογίου
- Ερευνητικά εργαλεία
- Η χρήση των ερωτηματολογίων στην έρευνα
- Αρχές και μέθοδοι αναζήτησης της πληροφορίας
- Αρχές και μέθοδοι βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- Περιγραφική και επαγωγική στατιστική
- Η φύση της ποιοτικής έρευνας (Περιγραφή των χαρακτηριστικών και των ιδιοτήτων της ποιοτικής έρευνας και σύγκρισή της με την ποσοτική. Είδη ποιοτικής έρευνας, προϋποθέσεις επιλογής και πλαίσιο αξιοποίησής τους)
- Η δειγματοληψία στην ποιοτική έρευνα (τρόποι, είδη και πλαίσιο δειγματοληψίας στην ποιοτική έρευνα)

- Εθνογραφία και συμμετοχική παρατήρηση (Ανάπτυξη και ανάλυση των προδιαγραφών της υλοποίησης εθνογραφικής έρευνας-μελέτης και συμμετοχικής παρατήρησης)
- Η συνέντευξη στην ποιοτική έρευνα (Είδη συνεντεύξεων και τα χαρακτηριστικά τους, πλεονεκτήματα-μειονεκτήματα κάθε προσέγγισης, ζητήματα εγκυρότητας και αξιοπιστίας, κριτήρια επιλογής δείγματος συμμετεχόντων, κριτήρια επιλογής του αριθμού των συνεντεύξεων: κορεσμός και αριθμός συμμετεχόντων)
- Ομάδες εστίασης (Χαρακτηριστικά και προϋποθέσεις αποτελεσματικής υλοποίησής τους, είδη και διάκριση τους από την ομαδική συνέντευξη, κριτήρια επιλογής των συμμετεχόντων του δείγματος)
- Η γλώσσα στην ποιοτική έρευνα (εγγραφή, μετεγγραφή υλικού και απόδοση του)
- Τα τεκμήρια ως πηγή δεδομένων (είδη τεκμηρίων, προϋποθέσεις επιλογής και πλαίσιο αξιοποίησής τους)
- Ανάλυση, παρουσίαση και ερμηνεία ποιοτικών δεδομένων/υλικού

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτές εξετάσεις και γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Ελληνόγλωσση

- Γαλάνης Π. (2022). Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας. 2η έκδοση. Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ, Αθήνα.
- Bryman, A. (2016). Μέθοδοι Κοινωνικής Έρευνας. Αθήνα: Gutenberg.
- Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2008). Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας. Αθήνα: ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ
- Γαλάνης, Π. (2009). Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 26(6):826-841.
- Γαλάνης, Π. (2013). Εγκυρότητα και αξιοπιστία των ερωτηματολογίων στις επιδημιολογικές μελέτες. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 30(1), 97-110.
- Γερμενής, Α. (2000). Ανασκοπήσεων Ανασκόπηση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 17(3):232-236.
- Καρασσά, Φ.Β. (2006). Αρχές και μεθοδολογία της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Ελληνική Ρευματολογία, 17(4):289-297.
- Ουζούνη, Χ., Νακάκης, Κ. (2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εργαλείων μέτρησης σε ποσοτικές μελέτες. Νοσηλευτική, 50(2), 231-239.
- Πατελάρου, Ε., Μπροκαλάκη, Η. (2010). Μεθοδολογία της Συστηματικής Ανασκόπησης και Μετα-ανάλυσης. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2010, 49(2):122-130.
- Robson, C. (2010). Η Έρευνα του Πραγματικού Κόσμου. Αθήνα: Gutenberg.
- Τσιώλης, Γ. (2014). Μέθοδοι και Τεχνικές Ανάλυσης στην Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα. Αθήνα: Κριτική.

Ξενόγλωσση

- Acquadro, C., Conway, K., Hareendran, A. et al. (2008). Literature review of methods to translate health-related quality of life questionnaires for use in multinational clinical trials. Value Health, 11(3), 509-521.

- Bailey, P. H., & Tilley, S. (2002). Storytelling and the interpretation of meaning in qualitative research. *Journal of advanced nursing*, 38(6), 574-583.
- Beaton, D.E., Bombardier, C., Guillemin, F., Ferraz, M.B. (2000) *Spine (Phila Pa 1976)*, 25(24), 3186-91.
- Boparai, J.K., Singh, S., Kathuria, P. (2018). How to Design and Validate A Questionnaire: A Guide. *Curr Clin Pharmacol.*, 13(4), 210-215.
- Boynton, P.M., Greenhalgh, T. (2004). Selecting, designing, and developing your questionnaire. *BMJ*, 328(7451), 1312-1315.
- Choi, B.C.K., Pak, A.W.P. (2005). A catalog of biases in questionnaires. *Prev Chronic Dis*, 1-13.
- Cope, D. G. (2015, November). Case study research methodology in nursing research. In *Oncology nursing forum* (Vol. 42, No. 6, pp. 681-682). Oncology Nursing Society.
- Creswell J. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- Cruz, E. V., & Higginbottom, G. (2013). The use of focused ethnography in nursing research. *Nurse researcher*, 20(4).
- De Chesnay, M. (Ed.). (2014). *Nursing research using ethnography: qualitative designs and methods in nursing*. Springer Publishing Company.
- DeSantis, L., & Ugarriza, D. N. (2000). The concept of theme as used in qualitative nursing research. *Western journal of nursing research*, 22(3), 351-372.
- DeVon, H.A., Block, M.E., Moyle-Wright, P. et al. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh.*, 39(2), 155-164.
- Edwards, P. (2010). Questionnaires in clinical trials: guidelines for optimal design and administration. *Trials*, 11, 2.
- Franklin, B., Osborne, H. (1971). *Research Methods Issues and Insights*, Wasdworth Publishings Co, Belmont, New York.
- Halbesleben, J.R., Whitman, M.V. (2013). Evaluating survey quality in health services research: a decision framework for assessing nonresponse bias. *Health Serv Res.*, 48(3), 913-930.
- Higginbottom, G. M. A. (2004). Sampling issues in qualitative research. *Nurse Researcher* (through 2013), 12(1), 7.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in nursing and healthcare*. John Wiley & Sons.
- Houghton, C., Casey, D., Shaw, D., & Murphy, K. (2013). Rigour in qualitative case-study research. *Nurse researcher*, 20(4).
- Jesson, J. K., Matheson, L. & Lacey, F. M. (2011). *Doing Your Literature Review. Traditional and systematic techniques*. Sage Publications Ltd.
- Jones, M. L. (2004). Application of systematic review methods to qualitative research: practical issues. *Journal of advanced nursing*, 48(3), 271-278.»
- Kayser-Jones, J. (2002). The experience of dying: an ethnographic nursing home study. *The Gerontologist*, 42(suppl_3), 11-19.
- Kristjansson, E.A., Desrochers, A., Zumbo, B. (2003). Translating and adapting measurement instruments for cross-linguistic and cross-cultural research: a guide for practitioners. *Can J Nurs Res.*, 35(2), 127-142.
- Lee, S.H. (2005). Constructing Effective Questionnaires. In Pershing, J., A. (eds) *Handbook of Human Performance Technology: Principles, Practices, and Potential*, 3rd Edition, Pfeiffer, 760-779.
- Liberati, A., Altman, D.G., Tetzlaff, J., et al. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10):e1-34.
- Mackenzie, A. E. (1994). Evaluating ethnography: considerations for analysis. *Journal of advanced nursing*, 19(4), 774-781.

- Manias, E., & Street, A. (2001). Rethinking ethnography: reconstructing nursing relationships. *Journal of Advanced Nursing*, 33(2), 234-242.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *BMJ*, 339: b2535.
- Munhall, P. (2012). *Nursing research*. Jones & Bartlett Learning.
- Murray, P. (1999). Fundamental issues in questionnaire design. *Accid Emerg Nurs.*, 7(3), 148-53.
- Orb, A., Eisenhauer, L., & Wynaden, D. (2001). Ethics in qualitative research. *Journal of nursing scholarship*, 33(1), 93-96.
- Phillips, A.W., Reddy, S., Durning, S.J. (2016). Improving response rates and evaluating nonresponse bias in surveys: AMEE Guide No. 102. *Med Teach.*, 38(3), 217-228.
- Phillips, A.W., Friedman, B.T., Utrankar, A. et al. (2017). Surveys of Health Professions Trainees: Prevalence, Response Rates, and Predictive Factors to Guide Researchers. *Acad Med.*, 92(2), 222-228.
- Rattray, J., Jones, M.C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 234-243.
- Robertson, M. H., & Boyle, J. S. (1984). Ethnography: Contributions to nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 9(1), 43-49.
- Roper, J. M., & Shapira, J. (2000). *Ethnography in nursing research* (Vol. 1). Sage.
- Sidani, S., Guruge, S., Miranda, J., Ford-Gilboe, M., Varcoe, C. (2010). Cultural adaptation and translation of measures: an integrated method. *Res Nurs Health.*, 33(2), 133-143.
- Smit, E.S., Dima, A.L., Immerzeel, S.A.M., van den Putte, B., Williams, G.C. (2017). The Virtual Care Climate Questionnaire: Development and Validation of a Questionnaire Measuring Perceived Support for Autonomy in a Virtual Care Setting. *J Med Internet Res.*, 19(5), e155.
- Song, Y., Son, Y., Oh, D. (2015). Methodological Issues in Questionnaire Design. *J Korean Acad Nurs*, 45(3), 323-328.
- Sousa, V.D., Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract.*, 17(2), 268-274.
- Souza, A.C., Alexandre, N.M.C., Guirardello, E.B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saude.*, 26(3), 649-659.
- Speziale, H. S., Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Stewart, A.L., Nápoles-Springer, A. (2000). Health-related quality-of-life assessments in diverse population groups in the United States. *Med Care*, 38(9 Suppl), II102-24.
- Swaine-Verdier, A., Doward, L.C., Hagell, P., Thorsen, H., McKenna, S.P. (2004). Adapting quality of life instruments. *Value Health*, 7 Suppl 1, S27-30.
- Tian, L., Cao, X., Feng, X. (2019). Evaluation of psychometric properties of needs assessment tools in cancer patients: A systematic literature review. *PLoS One*, 14(1), e0210242.
- Thorne, S. (2000). Data analysis in qualitative research. *Evidence-based nursing*, 3(3), 68-70.
- Triangulation, D. S. (2014, September). The use of triangulation in qualitative research. In *Oncology nursing forum* (Vol. 41, No. 5, p. 545).
- Tuckett, A. G. (2005). Part II. Rigour in qualitative research: complexities and solutions. *Nurse researcher*, 13(1).
- Walker, J. L. (2012). Research column. The Use of Saturation in Qualitative Research. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(2).
- Wild, D., Grove, A., Martin, M. et al. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*, 8(2), 94-104.

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ

1. Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ορθή και αποτελεσματική λειτουργία ενός οργανισμού εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το ανθρώπινο δυναμικό του και πως αυτό αλληλοεπιδρά μέσα σε αυτόν. Το εργασιακό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικό για έναν άνθρωπο αν αναλογιστούμε ότι περνά περισσότερο από την μισή του ζωή μέσα σε αυτόν. Σκοπός του μαθήματος είναι η ανάλυση και ερμηνεία της αποτελεσματικής άσκησης της ηγεσίας ενός οργανισμού, της επιλογής του κατάλληλου ατόμου για την υλοποίηση του στόχου αυτού, καθώς επίσης και η ανάλυση των σχέσεων μεταξύ του ηγέτη και των μελών της ομάδας του.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Η Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον είναι ένα μάθημα που επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των ηγετικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων σε ένα περιβάλλον εργασίας. Κατά τη διάρκεια αυτού του μαθήματος, οι φοιτητές μαθαίνουν πώς να κατανοούν, να αναπτύσσουν και να εφαρμόζουν ηγετικές ικανότητες που είναι ουσιώδεις για την αποτελεσματική διοίκηση και καθοδήγηση σε ομάδες και οργανισμούς. Κάποια βασικά θέματα που ενδέχεται να περιλαμβάνονται σε ένα μάθημα ηγεσίας στο εργασιακό περιβάλλον περιλαμβάνουν:

1.Θεωρίες Ηγεσίας: Εξέταση διάφορων θεωρητικών προσεγγίσεων στην ηγεσία, όπως οι μετασχηματιστικές, η συμπεριφοριστική και η συνεργατική ηγεσία.

2.Ανάπτυξη Ηγετικών Δεξιοτήτων: Εκπαίδευση στην ανάπτυξη βασικών ηγετικών ικανοτήτων, όπως η επικοινωνία, η λήψη αποφάσεων, η επίλυση προβλημάτων και η καθοδήγηση.

3.Ομαδική Δυναμική: Κατανόηση της δυναμικής των ομάδων και των παραγόντων που επηρεάζουν τη συνεργασία και την αποτελεσματικότητα.

4.Ηγετική Επίδραση: Μελέτη του πώς οι ηγέτες μπορούν να επηρεάσουν θετικά τους υπαλλήλους τους και να δημιουργήσουν κοινότητες εντυπωσιακής εργασίας.

5.Ηθική Ηγεσία: Συζήτηση σχετικά με τη σημασία της ηθικής στην ηγεσία και το πώς οι ηγέτες μπορούν να διατηρούν υψηλά ηθικά πρότυπα.

6.Διαχείριση Συγκρούσεων: Εκμάθηση τεχνικών για την αντιμετώπιση και επίλυση συγκρούσεων στο εργασιακό περιβάλλον. Μέσα από πρακτικές ασκήσεις, περιπτώσεις μελέτης

και συζητήσεις, οι φοιτητές αναπτύσσουν τις ικανότητες που απαιτούνται για να γίνουν αποτελεσματικοί ηγέτες στο εργασιακό περιβάλλον.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με Πρόσωπο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1. Abualrub, r.f. & Alghamdi, M.G. (2012). The impact of leadership styles on nurse's satisfaction: a comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal Nursing Management*, 24, 384-92.
2. Alderfer, P.C. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior & Human Performance*, 4(2), 142-175.
3. Antonakis, J. (1993). On why emotional intelligence will not predict leadership effectiveness beyond IQ or the Big Five: An extension and rejoinder. *International Journal of Organizational Journal of Organizational Analysis*, 12(2), 171-182.
4. Archer, D. & Cameron, A. (2009). *Collaborative Leadership: How succeed in an Interconnected world*. Elsevier.
5. Avolio B.J., Bass B.M., (2004). *Multifactor leadership questionnaire: third edition manual and sampler set*. Redwood City, CA: Mind Garden.
6. Avolio, B.J., Walumbwa, F.O., Weber, T.J. (2009). Leadership: Current Theories, Research and Future Directions. *Annual Review of Psychology*, 60(1),421-449.
7. Bass, B.M. & Avolio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
8. Boamah, S.A., Spence Laschinger, H.K., Wong, C., Clarke, S. (2017). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*. Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
9. Bush, T. (2011). *Theories of educational leadership and management (4th edition)*. London: Sage Publications.
10. IOM (Institute of Medicine) (2011) *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press pp. 221-254.
11. Jago, A.G., Vroom, V.H. (1977) "Hierarchical Level and Leadership Style" *Organizational Behavior and Human Performance* 18:131-145 .
12. Jago, A.G., Vroom, V.H. (2007) "The Role of the Situation in Leadership" *American Psychologist* 62(1): 17-24.
13. Locke, E.A., Latham, G.P. (2002) "Building a Practically Useful Theory of Goal Setting and Task Motivation" *American Psychologist* 57(9):705-717.
14. Locke, E.A., Latham, G.P. (2006) "New Directions in Goal-Setting Theory" *Current Directions in Psychological Science* 15(5):265-268.

15. Lu Y., Hu X., Huang X. "Job satisfaction and associated factors among healthcare staff: a cross-sectional study in Guangdong Province, China" *BMJ Open* 2016;6: e011388.
16. Nguni, S., Slegers, P., Denessen, E. (2006). Transformational and transactional leadership effects on teacher's job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior in primary schools: The Tanzanian case. *School Effectiveness and School Improvement*, 17(2), 145-177.
17. Nikolaou, I. & Tsaousis, I. (2002). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and organizational commitment. *International Journal of Organizational Analysis*, 10(4), 327-342.
18. Raddaha, A.H.A., Alasad, J., Albikawi, Z.F., Batarseh, K.S., Realat, E.A., Saleh, A.A., Froelicher, E.S. (2012). Jordian nurse's job satisfaction and intention to quit. *Leadership in Health Services*, 25(3), 216-231.
19. Robbins, S., Decenzo, D., Coulter, M. (2012). Διοίκηση Επιχειρήσεων-Αρχές και Εφαρμογές. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
20. Terry, R.W. (1993). *Authentic Leadership: Courage in Action*. New York: Action Wheel Publishing.
21. Tomey, A.M. (2009). Nursing leadership and management affects work environments. *Journal Nursing Management*, 17, 15-25.

2. Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Καθηγήτρια Β. Μάτζιου

ΣΚΟΠΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για τις απαραίτητες δεξιότητες, τα προσόντα και τα καθήκοντα των ειδικών παιδιατρικών Νοσηλευτών. Στα παιδιά πρέπει να προσφέρεται, από παιδιατρική ομάδα πολλαπλών ειδικοτήτων με τις απαραίτητες ικανότητες, οι καλύτερες υπηρεσίες φροντίδας. Στον πυρήνα τέτοιων ομάδων ανήκουν οι παιδιατρικοί νοσηλευτές με δεξιότητες και γνώσεις που τους επιτρέπουν να λειτουργούν ως εκπαιδευτικοί, σύμβουλοι, μάνατζερ, ερευνητές και καινοτόμοι, επομένως καταρτισμένοι παιδιατρικοί νοσηλευτές υπεύθυνοι για τις ενέργειες τους.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Περιγραφή και Προϋποθέσεις ανάπτυξης εξειδικευμένων ρόλων στην Παιδιατρική Νοσηλευτική
- Οφέλη - Ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα και εμπόδια στην εφαρμογή των εξειδικευμένων ρόλων στην Παιδιατρική Νοσηλευτική
- Ο παιδιατρικός νοσηλευτής ως κλινικός εκπαιδευτής στο νοσηλευτικό τμήμα.
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιού με ΣΔΤ1
- Ο ρόλος του νοσηλευτή επικοινωνίας στην οργάνωση της φροντίδας
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιών με αναπνευστικό πρόβλημα (παιδικό άσθμα, κυστική ίνωση)
- Υπηρεσίες πόνου: Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιών με καρδιαγγειακό πρόβλημα.
- Ο ρόλος του παιδιατρικού νοσηλευτή στην κλινική έρευνα.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Bowden, Vicky R. "Certification Opportunities for Pediatric Nurses." *Pediatric Nursing*, vol. 25, no. 5, Sept. 1999, p. 547. Accessed 30 Oct. 2020.

- Harrison TM, Steward D, Tucker S, Fortney CA, Militello LK, Smith LH, Thrane S, Tubbs-Cooley HL, Pickler RH. The future of pediatric nursing science. *Nurs Outlook*. 2020 Jan-Feb;68(1):73-82. doi: 10.1016/j.outlook.2019.06.020. Epub 2019 Jun 27. PMID: 31375348.
- Clinton P. A blueprint for practice: pediatric nursing: scope and standards of practice. *J Pediatr Health Care*. 2014 Jan-Feb;28(1):1-2. doi: 10.1016/j.pedhc.2013.09.005. PMID: 24330919.
- Oh JW, Huh B, Kim MR. Effect of learning contracts in clinical pediatric nursing education on students' outcomes: A research article. *Nurse Educ Today*. 2019 Dec;83:104191. doi: 10.1016/j.nedt.2019.08.009. Epub 2019 Aug 14. PMID: 31521010.
- Regino DDSG, Nascimento JDSG, Parada CMGL, Duarte MTC, Tonete VLP. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. *Rev Esc Enferm USP*. 2019 Mar 7;53:e03454. English, Portuguese. doi: 10.1590/S1980-220X2018002703454. PMID: 30843927.
- Kleinpell R, Cook ML, Padden DL. American Association of Nurse Practitioners National Nurse Practitioner sample survey: Update on acute care nurse practitioner practice. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2018 Mar;30(3):140-149. doi: 10.1097/JXX.0000000000000030. PMID: 29757882.
- Hickey PA, Gauvreau K, Porter C, Connor JA. The Impact of Critical Care Nursing Certification on Pediatric Patient Outcomes. *Pediatr Crit Care Med*. 2018 Aug;19(8):718-724. doi: 10.1097/PCC.0000000000001609. PMID: 29912069.

Β ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Β ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία εισηγήσεων	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες εργασίες)	10
	Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care	10 (10 ώρες θεωρία)	2.5
	Νοσηλευτικές εφαρμογές (pathway) στη διαχείριση παιδιατρικών επειγόντων περιστατικών και εργαλεία Triage	50 (20 ώρες θεωρία + 30 ώρες κλινικά σενάρια)	7.5
	Οργάνωση - Διοίκηση Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας και Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών	30 (10 ώρες θεωρία και 20 εργασία/σενάρια)	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στην Εντατική και Επείγουσα Φροντίδα	10	3
	Παιδαγωγικές μέθοδοι εκπαίδευσης γονέων	10	3
		Σύνολο ECTS	30

1.Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία εισηγήσεων

ECTS: 10

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Επικ. Καθηγητής Π. Περδικάρης

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

Δρ. Β. Μπουτοπούλου

Δρ. Δ. Κουμπαγιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι οι φοιτητές να κατανοούν τις βασικές αρχές ανάπτυξης ερευνητικού πρωτοκόλλου, τις τεχνικές επιλογής ή/και δημιουργίας ερωτηματολογίου, να μπορούν να εφαρμόσουν αρχές συγγραφής ενός επιστημονικού άρθρου και να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες για τον τρόπο υποβολής του σε διεθνή αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά και να διακρίνουν την ερευνητική αξία και τη δομή της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης και να αξιολογούν τα αποτελέσματά τους. .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- 1.Αρχές και μέθοδοι βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- 2.Κατασκευή ερωτηματολογίου
- 3.Αρχές ποσοτικής έρευνας
- 4.Ανάπτυξη ερευνητικού πρωτοκόλλου
- 5.Συγγραφή και δημοσίευση επιστημονικού έργου-Ερευνητική μελέτη
- 6.Συστηματική ανασκόπηση-Βασικές αρχές & μεθοδολογία
- 7.Μετα-ανάλυση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο, εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1. Al-Jundi A, Sakka S. Protocol writing in clinical research. J Clin Diagn Res. 2016;10:ZE10–3.

2. O'Brien K, Wright J. How to write a protocol. J Orthod. 2002;29:58–61.
3. Matteo Cameli et al. How to Write a Research Protocol: Tips and Tricks. J Cardiovasc Echogr. 2018; 28(3): 151–153.
4. Γαλάνης Π. Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2009; 26(6):826-841.
5. Murad MH, Montori VM, Ioannidis JP, et al. How to read a systematic review and meta-analysis and apply the results to patient care: users' guides to the medical literature. JAMA. 2014;312:171–179.
6. Harb, S.I., Tao, L., Peláez, S., Boruff, J., Rice, D.B., Shrier, I. Methodological options of the nominal group technique for survey item elicitation in health research: A scoping review. J Clin Epidemiol. 2021; 139:140-148.
7. Lasater, K.B., Jarrín, O.F., Aiken, L.H., McHugh, M.D., Sloane, D.M., Smith, H.L. A methodology for studying Organizational performance: A multistate survey of front-line providers. Med Care. 2019; 57(9):742-749.
8. Malangoni, M.A., Evans, D.B., Prinz, R.A., Hodin, R.A., Rege, R., Harken, A.H. Tips for authors of surgical manuscripts from senior reviewers. Surgery. 2021; 170(1):341-344.
9. Robb, M., Shellenbarger, T. Mastering Survey Design and Questionnaire Development. J Contin Educ Nurs. 2020; 51(6):248-249.
10. Tourangeau, R. Surveying hard-to-survey Populations despite the unfavorable environment. Am J Public Health. 2019; 109(10):1326-1327.

2. Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care)
ECTS: 2,5

ΔΙΔΑΣΚΩΝ :

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών μιας σύγχρονης μεθόδου προσέγγισης και επίλυσης προβλημάτων των ασθενών που βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα και την κλινική εμπειρία. Η διαδικασία αυτή προτρέπει τους κλινικούς νοσηλευτές να εκσυγχρονίζουν τις γνώσεις τους και τους εξοικειώνει με τις μεθόδους της κλινικής έρευνας. Οι φοιτητές προκειμένου να αξιολογήσουν και να αντιμετωπίσουν τα πολλαπλά προβλήματα των ασθενών θα πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες τεχνικές αξιολόγησης βασισμένες σε τεκμήρια και εργαλεία αξιολόγησης των αναγκών τους. Η συστηματοποίηση της νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις (Evidence based practice) και σε δομημένα σχέδια ανταποκρίνεται στην εξατομικευμένη και ολιστική αντιμετώπιση των αναγκών του νοσηλευόμενου παιδιού και της οικογένειάς του.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- Νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε ενδείξεις: Ορισμός & Αρχές
- Εφαρμογή της παιδιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις
- Evidence based practice: Μοντέλα & Ιεραρχία
- Οι κατευθυντήριες οδηγίες στη κλινική πράξη: Οδηγίες και βήματα
- Δομημένα σχέδια φροντίδας βασισμένα σε τεκμήρια
- Γιατί είναι σημαντική η κλινική πρακτική βάσει τεκμηρίων: Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα
- Νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε ενδείξεις, δείκτες ποιότητας και ασφάλεια ασθενών
- Αξιολόγηση ερευνητικής επάρκειας και ερευνητικών δεξιοτήτων των Νοσηλευτών
- Συστηματική ανασκόπηση /Τυχαιοποιημένες μελέτες
- Στρατηγικές για την υπέρβαση των εμποδίων στην εφαρμογή νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις
- Κλινικά Φροντιστήρια
- Εφαρμογή τεκμηριωμένης κλινικής πρακτικής με δομημένα σχέδια φροντίδας (pathways)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- 1.Hockenberry M, Wilson D, Barrera P. Implementing evidence-based nursing practice in a pediatric hospital. *Pediatr Nurs*, 2006, Jul-Aug;32(4):371-7.
- 2.Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Hockenberry M, Huth M, Jamerson P, Latta L, Lewandowski L, Gance-Cleveland B. Improving healthcare and outcomes for high-risk children and teens: formation of the National Consortium for Pediatric and Adolescent Evidence-Based Practice. *Pediatr Nurs*. 2007 Nov-Dec;33(6):525-9.
- 3.Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Schultz A. Transforming health care from the inside out: advancing evidence-based practice in the 21st century. *J Prof Nurs*. 2005 Nov-Dec;21(6):335-44. doi: 10.1016/j.profnurs.2005.10.005.

3. Νοσηλευτικές εφαρμογές (pathway) στη διαχείριση παιδιατρικών επειγόντων
περιστατικών και εργαλεία Triage

ECTS: 7,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ:

Δρ. Ι.Κασίμης

Δρ. Χ.Ντέλη

Δρ. Ε.Ταμβάκη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η κατανόηση των βασικών αρχών για την ανάπτυξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων και την παροχή τεκμηριωμένης νοσηλευτικής φροντίδας σε επείγουσες καταστάσεις μέσω τυποποιημένων τεκμηριωμένων αλγορίθμων. Τα pathways αποτελούν χρήσιμο εργαλείο στην καθημερινή παιδιατρική νοσηλευτική φροντίδα, δημιουργώντας ένα κοινό πλαίσιο παροχής φροντίδας και προάγοντας τη διεπιστημονική συνεργασία.

Η χρήση ειδικών εργαλείων Triage κατάλληλων για την ασφαλή και αποτελεσματική εκτίμηση βαρέως πάσχοντος παιδιατρικού ασθενούς στο ΤΕΠ και στη ΜΕΘ προκειμένου να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος για την άμεση αντιμετώπιση

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Θεωρία:

- Συστήματα-εργαλεία διαλογής Παιδιατρικού ΤΕΠ διεθνώς και στην Ελλάδα.
- Αξιολόγηση παιδιατρικών ασθενών στα ΤΕΠ σύμφωνα με τις κλίμακες διαλογής.
- Λειτουργικότητα και αξιόπιστη χρήση αλγορίθμου ESI
- Αναφορά και περιγραφή του εργασιακού περιβάλλοντος παιδιατρικών ΤΕΠ. Στρατηγικές ανάπτυξης αλγορίθμων βασισμένων στη σύγχρονη έρευνα και βιβλιογραφία για εφαρμογή σε περιβάλλον ΤΕΠ.
- Προσέγγιση παιδιατρικών ασθενών και συνοδών στα ΤΕΠ.
- Νοσηλευτική αξιολόγηση και διαχείριση πολυτραυματία στα παιδιατρικά ΤΕΠ.
- Ανάλυση κλίμακας Διαλογής του Emergency Severity Index (ESI) vol. 4.
- Λειτουργικότητα και αξιόπιστη χρήση αλγορίθμου ESI.
- ABCDE -Προσέγγιση παιδιατρικού ασθενούς με επείγοντα προβλήματα υγείας.
- Συστηματική προσέγγιση εφαρμογής σχεδίων φροντίδας (ΣΦ) παιδιατρικών

ασθενών με επείγοντα προβλήματα υγείας με σεβασμό στις σύγχρονες κοινωνικές απαιτήσεις και στην οικογενειοκεντρική φροντίδα.

- Νοσηλευτική αξιολόγηση και διαχείριση παιδιατρικών ασθενών με επείγουσες καταστάσεις υγείας που συμπεριλαμβάνουν:
 - Αναπνευστικές διαταραχές
 - Καρδιαγγειακές διαταραχές (διαταραχές συχνότητας και ρυθμού).
 - Διαταραχές επιπέδου συνείδησης.
- Φυσιολογία Οξεοβασικής Ισορροπίας.
- Ασφαλής Μεταφορά βαρέως πάσχοντα παιδιατρικού ασθενούς προς και από τα ΤΕΠ.

Κλινικά φροντιστήρια- σενάρια

- Παρουσίαση, ανάλυση και μελέτη κλινικών περιστατικών βάσει του συστήματος κατηγοριοποίησης ESI.
- Σενάρια Triage με έμφαση στην ABCDE προσέγγιση και οικογενειοκεντρική φροντίδα.
- «Room of Horrors». Προσομοίωση περιβάλλοντος παιδιατρικού ΤΕΠ.
- Δομημένα ΣΦ επείγουσας αντιμετώπισης ασθενών με:
 - Αναφυλαξία.
 - Διαταραχές ρυθμού.
 - Έγκαυμα.
 - Αναπνευστική δυσχέρεια- Άσθμα.
 - Σήψη -PIMS- TS.
 - Σπασμούς.
 - Κρανιοεγκεφαλική κάκωση.
 - Τραύμα.
 - Οξεία κοιλία.
 - Διαβητική κετοξέωση.

Εργαστήριο διαταραχών οξεοβασικής ισορροπίας

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών (μελέτες περιπτώσεων, προσομοίωση, ομάδες εργασίας).

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτές ή προφορικές εξετάσεις 70%

Γραπτή ή προφορική παρουσίαση εργασίας 30%

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Larcher, V., Craig, F., Bhogal, K., Wilkinson, D., & Brierley, J. (2015). Making decisions to limit treatment in life-limiting and life-threatening conditions in children: a framework for practice. *Archives of Disease in Childhood*, 100(Suppl 2), s3–s23.
 - Rotter, T., Jong, R. B. De, Lacko, S. E., Ronellenfitsch, U., & Kinsman, L. (2019). Clinical pathways as a quality strategy. In *Improving healthcare quality in Europe*.
 - Beggs S, Wong ZH, Kaul S, Ogden KJ, Walters JA. High-flow nasal cannula therapy for infants with bronchiolitis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;1: CD009609
 - Milani GP, Plebani AM, Arturi E, Brusa D, Esposito S, Dell'Era L, et al. Using a high-flow nasal cannula provided superior results to low-flow oxygen delivery in moderate to severe bronchiolitis. *Acta Paediatr*. 2016. doi: 10.1111/apa.13444.
 - Kwon JW. High-flow nasal cannula oxygen therapy in children: a clinical review. *Clin Exp Pediatr*. 2020;63(1):3-7. doi:10.3345/kjp.2019.00626
 - The ABCDE Approach, Resuscitation Council UK. 2021.
 - Raman, S., Peters, M.J. Fluid management in the critically ill child. *Pediatr Nephrol* **29**, 23–34 (2014). <https://doi.org/10.1007/s00467-013-2412-0> CHQ-GDL-60014 – Status epilepticus – Emergency management in children.2019
 - Yang YP, Li HR, Cao XM, Wang QX, Qiao CJ, Ya J. Second heart field and the development of the outflow tract in human embryonic heart. *Dev Growth Differ*. 2013 Apr;55(3):359-67. doi: 10.1111/dgd.12050. Epub 2013 Mar 12. PMID: 23488909.
 - P. Van de Voorde, et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support, Resuscitation (2021), <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.015>
 - Thim T, Krarup NH, Grove EL, Lofgren B. ABCDE – a systematic approach to critically ill patients. *Ugeskr Laeger*. 2017;172(47):3264–3266.
 - Kleinman et al. Special Report—Pediatric Advanced Life Support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *PEDIATRICS* Volume 126, Number 5, November 2010
 - Millikan D, Rice B, Silbergleit R. Emergency treatment of status epilepticus: current thinking. *Emerg Med Clin North Am*. 2009;27(1):101-113.
 - CHQ-GDL-60014 – Status epilepticus – Emergency management in children.2019
 - Jolande Elshove-Bolk, Francis Mencl, Bas T F van Rijswijck, Maarten P Simons, Arie B van Vugt. Validation of the Emergency Severity Index (ESI) in self-referred patients in a European emergency department. *Emerg Med J* 2007; 24:170–174. doi: 10.1136/emj.2006.039883.
 - Sorravit Savatmongkorngul, Chaivaporn Yuksen, Chanakarn Suwattanasilp Kittisak, Sawanyawisuth Yuwares Sittichanbuncha. Is a mobile emergency severity index (ESI) triage better than the paper ESI? *Intern Emerg Med*. 2017 Dec;12(8):1 273-1277. doi: 10.1007/s11739-016-1572-x.Epub 2016 Nov 22.
 - Joselito Adriano da Silva, Angélica Santos Emi, Eliseth Ribeiro Leão, Maria Carolina Barbosa Teixeira Lopes, Meiry Fernanda Pinto Okuno, Ruth Ester Assayag Batista. Emergency Severity Index: accuracy in risk classification. *Einstein (Sao Paulo)*. 2017 Oct-Dec; 15(4): 421–427. doi: 10.1590/S1679-45082017AO3964.
 - Pegah Khospah, Eric Tatt-Wei Ho, Kheng Seang Lim, Si-Lei Fong, Minh-An Thuv Le, Vairavan Narayanan. EEG Source Imaging (ESI) utility in clinical practice. *Biomed Tech (Berl)*. 2020 Jul 5;/j/bmte.ahead-of-print/bmt-2019-0128/bmt-2019-0128.xml.doi: 10.1515/bmt-2019-0128. Online ahead of print.
 - Implementation Handbook (ESI) Emergency Severity Index Handbook 2020. https://www.ena.org/docs/default-source/education-document-library/triage/esi-implementation-handbook-2020.pdf?sfvrsn=fdc327df_4.
 - <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/emergency-dept/esi.html>
- Emergency Preparedness and Disaster Response: There's an App for That 2.0. Kyle J McAtee, Robert Bedenbaugh, Dorothy Christie Lakis, Daniel J Bachmann, Nicholas E Kman. *Prehosp Disaster Med*. 2022 Feb; 37(1):117-123. doi: 10.1017/S1049023X21001321. Epub 2021 Dec 17.

4. Οργάνωση - Διοίκηση Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας και Τμήματος

Επειγόντων Περιστατικών

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ:

Καθηγήτρια Β. Μάτζιου

Δρ. Ε.Ταμβάκη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Οι Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας και το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών είναι κατάλληλα διαμορφωμένες εξοπλισμένες και στελεχωμένες ώστε να μπορούν να διαχειριστούν βαριά περιστατικά και να τους προσφέρουν εξατομικευμένη 24ωρη παρακολούθηση. Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών για τη διοίκηση Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας και Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών ώστε να παρέχεται ασφαλής και αποτελεσματική εκτίμηση και φροντίδα του βαρέως πάσχοντος παιδιατρικού ασθενούς

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Θεωρία:

- Επίπεδα παροχής επείγουσας παιδιατρικής φροντίδας: Σχεδιασμός, Οργάνωση, Εξοπλισμός και Υποστηρικτικές Υπηρεσίες.
- Οργανόγραμμα και στελέχωση παιδιατρικής ΜΕΘ και ΤΕΠ. Σύγχρονα συστήματα προγραμματισμού βαρδιών και ανάθεση παιδιατρικών ασθενών ανά νοσηλευτή.
- Σύγχρονες θεωρίες Νοσηλευτικής Ηγεσίας. Οργάνωση και αποτελεσματική διοίκηση διεπιστημονικής ομάδας.
- Αρχές εφαρμογής ποιοτικής φροντίδας βαριά άρρωστων παιδιών και των οικογενειών τους. Σύγχρονα συστήματα αξιολόγησης και δείκτες ποιότητας παιδιατρικών ΜΕΘ και ΤΕΠ.

Κλινικά φροντηστήρια- σενάρια

- Αρχές ανάπτυξης Τυποποιημένων Διαδικασιών Λειτουργίας.
- Προσομοίωση περιβάλλοντων ΜΕΘ και ΤΕΠ (οργάνωση και προκλήσεις).

- Ηγετικά χαρακτηριστικά παιδιατρικού νοσηλευτή ΜΕΘ και ΤΕΠ (σενάρια, παραδείγματα).
- Εφαρμογή δεικτών ποιότητας παιδιατρικών ΜΕΘ και ΤΕΠ με τη χρήση σεναρίων.
- Σύγχρονες προκλήσεις ηθικής και δεοντολογίας, ανάγκη αλλαγής (σενάριο, συζήτηση).

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών (μελέτες περιπτώσεων, προσομοίωση, ομάδες εργασίας).

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία, παρουσίαση.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Foster, C.B., Stockwell, D.C. (2014). PICU Administration. In: Wheeler, D., Wong, H., Shanley, T. (eds) Pediatric Critical Care Medicine. Springer, London.
- Kelly, D.M., Kahn, J.M. (2014). Improving Multidisciplinary Care in the ICU. In: Vincent, J.L. (eds) Annual Update in Intensive Care and Emergency Medicine 2014. Annual Update in Intensive Care and Emergency Medicine, vol 2014. Springer, Cham.
- Kourtis SA, Burns JP. Quality improvement in pediatric intensive care: A systematic review of the literature. *Pediatr Investig*. 2019 Jun 25;3(2):110-116.
- Quality Standards for the Care of Critically Ill or Injured Children, 6th Edition Paediatric Critical Care Society, October 2021.

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ

1. Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στην Εντατική και Επείγουσα Φροντίδα

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Επικ. Καθηγήτρια Β.Βελονάκη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Η παροχή φροντίδας στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη τήρηση των αυστηρότερων ηθικών κανόνων, που πρέπει να εφαρμόζονται με ευλάβεια, και το μέγιστο σεβασμό των επιθυμιών του ασθενή και των οικείων του. Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) είναι ο χώρος στον οποίο οι ασθενείς λαμβάνουν τεχνολογικά προηγμένη υποστήριξη της ζωής, με θεραπείες δαπανηρές, ενώ συγχρόνως, από τη φύση της, είναι ο χώρος στον οποίο επέρχεται ο θάνατος, παρά τη θεαματική τεχνολογία και τον πολύπλοκο εξοπλισμό. Κατά συνέπεια, οι αρχές ηθικής δεοντολογίας αποκτούν ιδιαίτερη διάσταση στη ΜΕΘ, στην οποία εφαρμόζονται θεραπείες που μπορούν να διατηρήσουν τη ζωή παρόλη τη σοβαρή ανεπάρκεια ή/και τη μόνιμη βλάβη των οργάνων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Εισαγωγή – Δίκαιο – Ηθική – Δεοντολογία – Πηγές – Αρχές
- Κώδικες Δεοντολογίας - Πλαίσιο άσκησης νοσηλευτικού επαγγέλματος - Επαγγελματικά δικαιώματα – Αυτονομία
- Δικαίωμα στην υγεία
- Δικαιώματα παιδιού
- Άσκηση γονικής μέριμνας – επιμέλειας
- Η περίπτωση του ανηλίκου ως γονέα
- Ενημέρωση – συναίνεση και λήψη αποφάσεων υγείας για τον ανήλικο ασθενή
- Η γνώμη του ανηλίκου για θέματα υγείας
- Σχέση παιδιατρικού ασθενή – γονέων / κηδεμόνων - νοσηλευτή
- Κύριες έννοιες της νοσηλευτικής για τη λήψη ηθικά αποδεκτών αποφάσεων κατά την παροχή επείγουσας και εντατικής φροντίδας σε παιδιά και σε βρέφη
- Σύγκρουση δικαιωμάτων – υποχρεώσεων – συμφερόντων - αξιών
- Ηθικό αδιέξοδο, ηθική καταπόνηση, ηθική νοημοσύνη, ηθική ευαισθησία
- Απόρρητο - Προστασία προσωπικών δεδομένων
- Νοσηλευτική Ευθύνη
- Ο Νοσηλευτής στο δικαστήριο – Συνηγορία – Δικανική Νοσηλευτική – Κακοποίηση παιδιού
- Λήψη αποφάσεων στο Τέλος της ζωής
- Μεταμοσχεύσεις

- Θέματα που σχετίζονται με την έναρξη της ζωής (έμβρυο, νεογνό κλπ)
- Ρόλος του νοσηλευτή σε περιπτώσεις κρίσης και ανεπαρκών πόρων
- Έρευνα

Το μάθημα έχει θεωρητικό μέρος (διάλεξη) και πρακτικό μέρος (συζήτηση υποθετικών περιπτώσεων, νομολογίας και τρέχουσας πρακτικής)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο, δυνατότητα σύνδεσης εξ αποστάσεως για παρακολούθηση των διαλέξεων, συζήτηση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

1. Nico Nortjé, Johan C. Bester, *Pediatric Ethics: Theory and Practice. The International Library of Bioethics*, V 89, Springer
 2. Γνώμες και συστάσεις της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, <https://bioethics.gr/opinions-reports-13>
 3. Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, ΠΔ 216/ΦΕΚ Α'167/25-07-2001 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
 4. Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, Ν. 3418, ΦΕΚ Α'287/28-11-2005 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
 5. Ν.2071/ΦΕΚ Α'123/15-7-1992 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
 6. Σύμβαση Οβιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, Ν.2619/ΦΕΚ Α'132/19-6-1998 - Διαθέσιμο αρχείο pdf
 7. Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα 2016/679 και Οδηγία (ΕΕ) 2016/680, Ν. 4624/ΦΕΚ Α'167/29-8-2019 - Διαθέσιμο αρχείο pdf
 8. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, Κέντρο για τη Μελέτη και Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών, Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Πολίτη»– Κύκλος των Δικαιωμάτων του Παιδιού (2014) Ολοκληρωμένη Προσέγγιση για τη Διερεύνηση, Διάγνωση και Διαχείριση Περιστατικών Κακοποίησης & Παραμέλησης Παιδιών. Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών.
 9. Βούλτσος Π., Ψαρούλης Δ. *Ιατρικό Δίκαιο Στοιχεία Βιοηθικής*. Θεσσαλονίκη. University Studio Press. 2021.
- Συναφή επιστημονικά περιοδικά:
1. *Pediatrics Ethicscope. The journal of pediatrics bioethics*, <https://pediatricethicscope.org/>
 2. *Βιοηθικά, Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθική*, <https://bioethics.gr/page/periodiko-bioh8ika-21>
 3. *Journal of Medical Ethics, BMJ Journals*, <https://jme.bmj.com/>
 4. *Nursing Ethics, SAGE Journals*, <https://journals.sagepub.com/home/nej>
 5. *BMC Medical Ethics, BMC*, <https://bmcmmedethics.biomedcentral.com/>

2. Παιδαγωγικές μέθοδοι εκπαίδευσης γονέων

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Επικ. Καθηγήτρια Λ.Γιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για τις μεθόδους εκπαίδευσης των γονέων στην παροχή φροντίδας στο σπίτι σε παιδιά με χρόνια και σύνθετα προβλήματα υγείας. Με το τέλος της μαθήματος ο φοιτητής να είναι ικανός να αξιολογήσει τις ανάγκες των γονέων και να αναπτύξει εξατομικευμένα σχέδια φροντίδας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

1. Αρχές και χαρακτηριστικά της ενήλικης μάθησης
 - Χαρακτηριστικά των ενηλίκων εκπαιδευομένων και οπτικές κατανόησης και ερμηνείας τους
 - Κίνητρα και εμπόδια στη μάθηση των ενηλίκων
 - Προϋποθέσεις αποτελεσματικής μάθησης
 - Διερεύνηση επιμορφωτικών και εκπαιδευτικών αναγκών των ενηλίκων εκπαιδευομένων: Διαστάσεις, κριτήρια και μεθοδολογίες διερεύνησης
2. Σύγχρονες διδακτικές προσεγγίσεις και ο ρόλος του εκπαιδευτή ενηλίκων
 - Εννοιολογικές αποσαφηνίσεις (Ενήλικος – Ενηλικιότητα, Μάθηση, Εκπαίδευση, Εκπαίδευση ενηλίκων)
 - Θεωρίες μάθησης ενηλίκων
 - Στοχασμός και κριτικός αναστοχασμός
 - Αντιμέτωπιση προβλημάτων και προβληματοποίηση
 - Προϋποθέσεις προσωποκεντρικής, χειραφετητικής και μετασχηματίζουσας μάθησης

3. Ο σύγχρονος ρόλος του/της νοσηλευτή/τριας ως εκπαιδευτή/τριας ενηλίκων

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Στην τάξη (πρόσωπο με πρόσωπο):

- Εμπλουτισμένη εισήγηση
- Ιδεοθύελλα
- Βιωματικές ασκήσεις
- Μελέτες περίπτωσης (Παρουσιάσεις περιστατικών)
- Ομάδες εργασίας
- Παιχνίδι ρόλων

Αναστοχαστική διαλεκτική συζήτηση πάνω σε κλινικές εμπειρίες και περιστατικά

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Η αξιολόγηση είναι διαμορφωτική και συμπερασματική.

Η διαμορφωτική γίνεται κατά τη διάρκεια των μαθημάτων με ερωτήσεις σύντομης ανάπτυξης, ατομικές και ομαδικές εργασίες και ασκήσεις (30%).

Η συμπερασματική γίνεται με τελική γραπτή εργασία (70%).

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Brookfield, S. D. (2017). Becoming a critically reflective teacher. John Wiley & Sons (Επιμ. Λ. Γιώτη & Θ. Καραλής, θα εκδοθεί την άνοιξη 2023 από Gutenberg).
- Γιώτη, Λ. (2022). Νοσηλευτική Διαχείριση Παιδιών και Ενηλίκων με Σακχαρώδη Διαβήτη. Σημειώσεις Μαθήματος, Αθήνα: ΠΜΣ-Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα, ΕΚΠΑ.
- Eckshtain D. The Effects of Parental Depression and Parenting Practices on Depressive Symptoms and
- Κόκκος, Α. (2008). Εισαγωγή στην Εκπαίδευση Ενηλίκων: Θεωρητικές προσεγγίσεις. Τόμος Α'. Πάτρα : Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Mezirow, J. (2007). Η Μετασχηματίζουσα Μάθηση. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Sally J. Redfern, F. M. (2006). Νοσηλευτική Φροντίδα Ηλικιωμένων. Στο Δ. Β. Ραφτόπουλος, Νοσηλευτική Φροντίδα Ηλικιωμένων (σσ. 244-252). Λευκωσία: Π.Χ.ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ.

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ		
Μαθήματα Υποχρεωτικά	ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
Εκτίμηση και Αντιμετώπιση Βαρέως Πασχόντων Παιδιατρικών Ασθενών και Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες κλινικά σενάρια/εργασίες)	10
Παιδιατρικός Πόνος: Εκτίμηση και αντιμετώπιση	30 (10 ώρες θεωρία + 20 κλινικά σενάρια/εργασίες)	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)		
Οικογενειοκεντρική φροντίδα σε ΜΕΘ και υποστήριξη του προσωπικού	16 (8 ώρες θεωρία + 8 εργασία)	3
Δωρεά Οργάνων - Υποστήριξη Γονέων	16	3
Κλινική Άσκηση Α΄	75	10
	Σύνολο ECTS	30

1. Εκτίμηση και Αντιμετώπιση Βαρέως Πασχόντων Παιδιατρικών Ασθενών και
Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση

ECTS: 10

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Επικ. Καθηγητής Κ. Πέτσιος

Δρ, Χ.Ντέλη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για την εκτίμηση και αντιμετώπιση βαρέως πάσχοντος παιδιατρικού ασθενούς ώστε να εξασφαλίζεται η παροχή αποτελεσματικής νοσηλευτικής φροντίδας και η κατάλληλη αντιμετώπιση επειγόντων παιδιατρικών καταστάσεων. Μέσω εφαρμογής κλινικών σεναρίων, ο φοιτητής θα είναι σε θέση να εκπαιδευτεί στις σύνθετες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτεί η νοσηλευτική διαχείριση των βαρέως πασχόντων παιδιατρικών ασθενών.

Ο φοιτητής να κατανοήσει τα συχνότερα αίτια καρδιοαναπνευστικής ανακοπής που χρήζουν επείγουσας αντιμετώπισης και να εφαρμόζει αποτελεσματικά καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

ΘΕΩΡΙΑ/ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΕΝΑΡΙΑ

- Εντατική Φροντίδα Παιδιατρικών ασθενών. Ο ρόλος του νοσηλευτή
- Πρόληψη, πρώιμη αναγνώριση & διαχείριση delirium στον παιδιατρικό ασθενή στη ΜΕΘ
- Βασική & εξειδικευμένη παρακολούθηση (Monitoring) βαρέως πασχόντων παιδιατρικών ασθενών
- Καταστολή-Μυοχάλαση στην ΜΕΘ- εργαλεία εκτίμησης καταστολής-BIS
- Καταπληξία στα παιδιά
- Τεχνικές κάθαρσης στην Παιδιατρική ΜΕΘ

- Μηχανικός αερισμός (Συστήματα αερισμού στην ΜΕΘ αναπνευστήρας-μη επεμβατικός αερισμός-High flow- υψίσυχνος) και βελτίωση της ιστικής αιμάτωσης.
- Νοσηλευτική Φροντίδα παιδιού στην ΜΕΘ. Υγιεινή, κινητοποίηση και φροντίδα δέρματος
- Κρανιοεγκεφαλική κάκωση και πολυτραυματίας στη ΜΕΘ
- Εκτίμηση και Καταγραφή Ισοζύγιου Υγρών στην ΜΕΘ. Βασικές αρχές θρεπτικής υποστήριξης (σίτισης) βαρέως πασχόντων παιδιατρικών ασθενών (κάλυψη αναγκών, γλυκαιμικός έλεγχος)
- Αξιολόγηση & αντιμετώπιση πόνου στον βαρέως πάσχοντα παιδιατρικό ασθενή.
- Κατανοούν τα συχνότερα αίτια καρδιοαναπνευστικής ανακοπής που χρήζουν επείγουσας αντιμετώπισης.
- Αξιολογούν αποτελεσματικά τον ασθενή που είναι σε αιμοδυναμική αστάθεια και αναπνευστική δυσχέρεια.
- Αναγνωρίζουν τα σημεία καρδιοαναπνευστικής ανακοπής.
- Αναπτύσσουν δεξιότητες για να εφαρμόσουν αποτελεσματικά αρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Είναι εξοικειωμένοι με τους αλγόριθμους για την εφαρμογή καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης στην παιδική ηλικία.
- Γνωρίζουν τη λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας ελέγχου λοιμώξεων
- Κατανοούν τις βασικές αρχές πρόληψης των λοιμώξεων που σχετίζονται με την παροχή φροντίδας στον βαρέως πάσχον
- Κατανοούν την ορθή εφαρμογή των κανόνων της υγιεινής των χεριών.
- Είναι ικανοί να εφαρμόσουν μέτρα δέσμης πρόληψης των CLABSI- CAUTI- VAEs.

ΚΛΙΝΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

- Κλινικά σενάρια Βασικής Υποστήριξης της Ζωής στα παιδιά.
- Κλινικά σενάρια Εξειδικευμένης Υποστήριξης της Ζωής στα παιδιά.
- Υπολογισμών δόσεων καρδιολογικών και κατασταλτικών φαρμάκων στα παιδιά.

- Κλινικό φροντιστήριο σχετικά με τον μηχανικό αερισμό.
- Κλινικό σενάριο αντιμετώπισης παιδιού πολυτραυματία.
- Επιτήρηση Συμμόρφωσης με τους κανόνες Υγιεινής των Χεριών.
- Εργαστήριο εκτίμησης επίπτωσης των λοιμώξεων που σχετίζονται με την παροχή φροντίδας.
- Νοσηλευτική διαχείριση των κεντρικών φλεβικών καθετήρων (αντικατάσταση επιθεμάτων, αντικατάσταση συσκευών ορού). Τεκμηρίωση νοσηλευτικής φροντίδας.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών (μελέτες περιπτώσεων, ομάδες εργασίας).

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

- Holmes JF, Lillis K, Monroe D, et al. Identifying children at very low risk of clinically important blunt abdominal injuries. *Ann Emerg Med*. 2013;62(2):107–16.e2;
- Hom J. The risk of intra-abdominal injuries in pediatric patients with stable blunt abdominal trauma and negative abdominal computed tomography. *Acad Emerg Med* 2010;17(5):469–75.)
- Larcher V. Children Are Not Small Adults: Significance of Biological and Cognitive Development in Medical Practice. *Handbook of the Philosophy of Medicine*. 2015;:1
- Gupta R, Rosen D. Paediatric mechanical ventilation in the intensive care unit. *BJA Education*. 2016;16(12):422–6.
- Kneyber M, de Luca D, Calderini E, Jarreau P, Javouhey E, Lopez-Herce J et al. Recommendations for mechanical ventilation of critically ill children from the Paediatric Mechanical Ventilation Consensus Conference (PEMVECC). *Intensive Care Medicine*. 2017;43(12):1764-1780.
- Kneyber M, Zhang H, Slutsky A. Ventilator-induced Lung Injury: Similarity and Differences Between Children and Adults. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2014;:140708115209002.
- Βλάβες που σχετίζονται με το μηχανικό αερισμό στα παιδιά και στους ενήλικες: ομοιότητες και διαφορές UpToDate [Internet]. Uptodate.com. 2018 [cited 20 May 2018]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/initiating-mechanical-ventilation-in-children>

- Healthy London Partnership Children and Young People's Critical Care Pathway Group and supplement the revised Paediatric Intensive Care Society (PICS) Standards (2010). Rewied 2016
- Irfan O, Muttalib F, Tang K, Jiang L, Lassi ZS, Bhutta Z. Clinical characteristics, treatment and outcomes of paediatric COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Arch Dis Child. 2021
- Gottlieb M. Multisystem inflammatory syndrome in children with COVID-19. Am J Emerg Med. 2021 Nov;49:148-152. doi: 10.1016/j.ajem.2021.05.076. Epub 2021 Jun 8. PMID: 34116467; PMCID: PMC8185530.
- Dolhnikoff M et al.SARS-CoV-2 in cardiac tissue of a child with COVID-19-related multisystem inflammatory syndrome. Lancet Child Adolesc Health. 2020 Oct;4(10):790–794.
- Hon KL, Leung KKY, Oberender F, Leung AK. Paediatrics: how to manage septic shock. Drugs Context. 2021;10:2021-1-5. Published 2021 Jun 1. doi:10.7573/dic.2021-1-5
- Weiss SL. Surviving sepsis campaign international guidelines for the management of septic shock and sepsis-associated organ dysfunction in children.Intensive Care Med. 2020 Feb; 46(Suppl 1):10-67.
- Aneja R, Carcillo J. Differences between adult and pediatric septic shock. Minerva anesthesiologica. 2011;77:986–92
- Dellinger RP. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock, 2012 Surviving Sepsis Campaign Guidelines Committee including The Pediatric Subgroup.Intensive Care Med. 2013 Feb; 39(2):165-228.
- AmericanDentalAssociation.Yourchild'sgrowingsmile. J Am DentAssoc 2012;143(1):88.
- Nitta M et al. Age-specific differences in outcomes after out-of-hospital cardiac arrests. Pediatrics. 2011;128:e812---820.11.
- Atkins DL. Cardiac arrest in children and young adults: we aremaking progress. Circulation. 2012;126:1325---7.12
- Meyer L et al. Incidence, causes, and survival trends fromcardiovascular-related sudden cardiac arrest in children andyoung adults 0 to 35 years of age: a 30-year review. Circulation.2012;126:1363---72.13
- Shimoda-Sakano TM, Schwartsman C, Reis AG. Epidemiology of pediatric cardiopulmonary resuscitation. JPediatr (Rio J). 2020;96:409---21
- Mustafa et al. Epidemiology of Cardiopulmonary Resuscitation in Critically Ill Children Admitted to Pediatric Intensive Care Units Across England: A Multicenter Retrospective Cohort Study. Am Heart Assoc. 2021;10:e018177. DOI: 10.1161/JAHA.120.018177
- Dominique et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 6. Paediatric life support. published online 19 October 2010, pages 1364 – 1388
- Lippert et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 10. The ethics of resuscitation and end-of-life decisions. Published online 19 October 2010, pages 1445 - 1451
- P. Van de Voorde, et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support, Resuscitation (2021), <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.015>

- Thim T, Krarup NH, Grove EL, Lofgren B. ABCDE – a systematic approach to critically ill patients. *Ugeskr Laeger*. 2017;172(47):3264–3266.
- Infection Control Link Nurse Program: An interdisciplinary approach in targeting health care-acquired infection, *AMJIC* April 2014-*The role of the infection control link nurse*
- Barry Farr. Infection Control in Healthcare Facilities. *APUA Newsletter* 2001; 19 (2): 1-5.
- *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care 2009*
- Elnasser Z, Obeidat H, Amarín Z. Device-related infections in a pediatric intensive care unit: The Jordan University of Science and Technology experience. *Medicine (Baltimore)*. 2021 Oct 29;100(43):e27651.
- O’Grady et al. (2011. Last update: October 2017). Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clinical Infectious Diseases*: 52:e162–93
- Buetti N, et al. (2022). Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 43: 553–569, <https://doi.org/10.1017/ice.2022.87>
- Royal College of Nursing. Standards for infusion therapy. Royal College of Nursing, 20 Cavendish Square, London, W1G 0RN Third edition, UpDate 2016
- Κέντρο Κλινικής Επιδημιολογίας και Έκβασης Νοσημάτων & Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού πανεπιστημίου Αθηνών. (2015). Εισαγωγή και φροντίδα των κεντρικών φλεβικών καθετήρων σε παιδιά και ενήλικες. Αθήνα: Εκδόσεις TEXNOΓΡΑΜΜΑmed
- Ares, Guillermo; Hunter, Catherine J. Central venous access in children: indications, devices, and risks, *Current Opinion in Pediatrics*: June 2017 - Volume 29 - Issue 3 - p 340-346 doi: 10.1097/MOP.0000000000000485
- Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for Prevention of Catheter- Associated Urinary Tract Infections 2009. CDC, HISPAC, 2009.UPDATE 2019.
- Klompas, Michael, et al. “Strategies to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia in Acute Care Hospitals: 2014 Update.” *Infection Control and Hospital Epidemiology*, vol. 35, no. 8, [Cambridge University Press, The Society for Healthcare Epidemiology of America], 2014, pp. 915–36, <https://doi.org/10.1086/677144>.
- AmericanDentalAssociation. Your child’s growingsmile. *J Am Dent Assoc* 2012;143(1):88.
- EUROPEAN COMMISSION. Report on the issue of the reprocessing of medical devices in the European Union, in accordance with Article 12a of Directive 93/42/EEC . Brussels, 27.8.2010
- Making Health Care Safer II: An Updated Critical Analysis of the Evidence for Patient Safety Practices. AHRQ Publication No. 13-E001-EF March 2013

2.Παιδιατρικός Πόνος: Εκτίμηση και αντιμετώπιση

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ:

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

Δρ. Φ. Μαυρίδη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Η θεματική ενότητα αυτή έχει ως σκοπό την απόκτηση γνώσεων της παθοφυσιολογίας του πόνου, την εκτίμηση της έντασης του με κατάλληλα εργαλεία ανά ηλικιακή ομάδα, την επιλογή της κατάλληλης τεχνικής χορήγησης της αναλγητικής αγωγής και εφαρμογή μεθόδων μη φαρμακευτικής αντιμετώπισης. Οι φοιτητές θα γνωρίσουν τα πρωτοκόλλα και τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του πόνου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ:

1.Η παθοφυσιολογία του πόνου: κατανόηση των βασικών ουδών μεταβίβασης των επώδυνων ερεθισμάτων δια μέσω του κεντρικού και περιφερικού νευρικού συστήματος καθώς και των συστηματικών εκδηλώσεων που προκαλούνται από την επίδραση των παραπάνω ερεθισμάτων.

2.Η εκτίμηση και αξιολόγηση του πόνου σε βρέφη και παιδιά: εκπαίδευση στην αναγνώριση των σημείων πόνου καθώς και των κυριότερων εργαλείων μέτρησης της έντασης του πόνου με βάση την ηλικία, το αναπτυξιακό και γνωστικό επίπεδο του παιδιού και το κλινικό περιβάλλον.

3.Η αντιμετώπιση του πόνου: συζήτηση και μελέτη των τελευταίων κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με τη φαρμακευτική και μη φαρμακευτική αντιμετώπιση του πόνου, σχεδιασμός νοσηλευτικού πλάνου φροντίδας.

4.Η προετοιμασία του παιδιού και της οικογένειας για επώδυνες διαδικασίες και χειρουργικές επεμβάσεις: κατανόηση της επίδρασης του στρες και του προεγχειρητικού πόνου στην ένταση του πόνου που βιώνει το παιδί, ψυχολογική προετοιμασία, ενημέρωση και εκπαίδευση παιδιού και κηδεμόνων.

5.Εφαρμογή κλινικών εργαλείων στην κλινική πρακτική: εφαρμογή κλιμάκων μέτρησης της έντασης του πόνου, δομημένων σχεδίων φροντίδας και διαγραμμάτων πόνου για την αντιμετώπιση του πόνου

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και Εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εξέταση και παρουσίαση εργασίας

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ (ενδεικτική):

1. Dubin A.E., Patapoutian A. Nociceptors: The Sensors of the Pain Pathway. *J. Clin. Investig.* 2010;120:3760–3772. doi: 10.1172/JCI42843.
2. Zeltzer L.K., Bush J.P., Chen E., Rival A. A Psychobiologic Approach to Pediatric Pain: Part 1. History, Physiology, and Assessment Strategies. *Curr. Probl. Pediatr.* 1997;27:225–253. doi: 10.1016/S0045-9380(97)80025-4
3. Gai N, Naser B, Hanley J, Peliowski A, Hayes J, Aoyama K. A practical guide to acute pain management in children. *J Anesth.* 2020 Jun;34(3):421-433. doi: 10.1007/s00540-020-02767-x. Epub 2020 Mar 31. PMID: 32236681; PMCID: PMC7256029.
4. Arabiat, D., Mörelius, E., Hoti, K. et al. Pain assessment tools for use in infants: a meta-review. *BMC Pediatr* 23, 307 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04099-7>
5. Rodieux F., Piguet V., Desmeules J., Samer C.F. Safety Issues of Pharmacological Acute Pain Treatment in Children. *Clin. Pharmacol. Ther.* 2019;105:1130–1138. doi: 10.1002/cpt.1358.
6. Brigden A, Garg M, Deighan M, Rai M, Leveret J, Crawley E. Digital tools for assessing chronic pain in children (5–11 years): Systematic review. *Paediatr Neonatal Pain.* 2023; 00: 1-9. doi:10.1002/pne2.12106
7. Turnbull A, Sculley D, Santos D, et al. Emerging tools to capture self-reported acute and chronic pain outcome in children and adolescents: a literature review. *Med Sci.* 2022; 10(1): 6.
8. Thrane SE, Wanless S, Cohen SM, Danford CA. The assessment and non-pharmacologic treatment of procedural pain from infancy to school age through a developmental lens: a synthesis of evidence with recommendations. *J Pediatr Nurs.* 2016; 31(1): e23.
9. Twycross A (2017) Guidelines, strategies and tools for pain assessment in children. *Nursing Times* [online]; 113: 5, 18-21.
10. Royal College of Nursing: The recognition and assessment of acute pain in children (2009)
11. APA (2012). Good Practice in postoperative and procedural pain. Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland. <http://www.apagbi.org.uk/index.asp?PageID=6>
12. Eull, D., Looman, W., & O’Conner-Von, S. (2023). Transforming acute pain management in children: A concept analysis to develop a new model of nurse, child and parent partnership. *Journal of Clinical Nursing*, 32, 5230–5240. <https://doi.org/10.1111/jocn.16625>

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ

1. Οικογενειοκεντρική φροντίδα σε ΜΕΘ και υποστήριξη του προσωπικού ECTS:

3

ΔΙΔΑΣΚΟΥΣΑ:

Δρ. Α.Καρκάνη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για την εφαρμογή του μοντέλου της οικογενειοκεντρικής φροντίδας. Η σημασία αυτής της προσέγγισης γίνεται ιδιαίτερα εμφανής όταν πρόκειται για παιδιατρικό ασθενή στη ΜΕΘ. Τα οφέλη για το προσωπικό από τη συμμετοχή των γονέων στην φροντίδα του παιδιού είναι η βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, η καλύτερη συνεργασία και επικοινωνία με τους γονείς, η μεγαλύτερη ικανοποίηση των εμπλεκόμενων από την παρεχόμενη φροντίδα, μείωση του φόρτου εργασίας και η ανάπτυξη ενός νέου ρόλου, αυτού της εκπαίδευσης των γονέων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης – burn out syndrome
Τα συμπτώματα
Τα αίτια
Η επαγγελματική εξουθένωση στο νοσοκομείο-Η περίπτωση των νοσηλευτών
Το πένθος της ιατρονοσηλευτικής ομάδας
Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης
Παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο
Βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων της ιατρονοσηλευτικής ομάδας

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Ερωτήσεις Ανάπτυξης Δοκιμίων , Γραπτή Εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- 1)Αναγνωστόπουλος Φ. και Παπαδάτου Δ. (1992), Παραγοντική σύνθεση και εσωτερική συνοχή του Ερωτηματολογίου Καταγραφής Επαγγελματικής Εξουθένωσης σε δείγμα νοσηλευτριών. Ψυχολογικά Θέματα, 5 (3): 183-202.
- 2)Τσίκας Α. (2011). Εργασιακοί, ψυχολογικοί και κοινωνικο-δημογραφικοί παράγοντες που συσχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση σε επαγγελματίες υγείας: Συγχρονική μελέτη στο Νοσοκομείο Παιδων «Η Αγία Σοφία». Διπλωματική Εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- 3)Freudenberger H.J. (1974), Staff Burnout. Journal of Social issues, 30, 159-165.
- 4)Gil-Monte PR: El síndrome de Quemarse por el Trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Pirámide; 2005.
- 5)Maslach C, Jackson SE, Leiter MP: Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press; 1996.
- 6)Montero-Marín J, García-Campayo J: A newer and broader definition of burnout: validation of the “Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)”. BMC Publ Health 2010, 10:302.
- 7)Pines A. M., Aranson E., “Burnout: from Tedium to Personal Growth” New York, Free Press, 1981.

2. Δωρεά Οργάνων- Υποστήριξη Γονέων

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Χ. Ντέλη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων και αρχών που διέπουν τη δωρεά οργάνων και βοηθούν στην ενημέρωση και υποστήριξη των γονέων, ως προς τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Κριτήρια Εγκεφαλικού θανάτου. Δωρεά Οργάνων.
- Δύσκολες Συζητήσεις μεταξύ διεπιστημονικής ομάδας και γονέων.
- Κλινικά σενάρια Δύσκολων συζητήσεων.
- Υποστήριξη Προσωπικού. Επαγγελματική εξουθένωση.
- *FUTILE THERAPY* (μάταιη θεραπεία) στην Παιδιατρική ΜΕΘ και ηθικό αδιέξοδο.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Έμφαση στην ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών (μελέτες περιπτώσεων, παιχνίδι ρόλων, προσομοίωση, ομάδες εργασίας)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Larcher V, Craig F, Bhogal K, *et al.* Making decisions to limit treatment in life-limiting and life-threatening conditions in children: a framework for practice *Archives of Disease in Childhood* 2015;**100**:s1-s23.
- Γίγης Π, Τσικάρας Π, Νάτσης: Το περιφερικό και το αυτόνομο νευρικό σύστημα. Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης, 2003 10 Λογοθέτης Ι, Μυλωνάς Ι: Νευρολογία, University studio Press, 2004
- Naidich ThP, Duvernoy HM, Delman BN, Sorensen AG, Kollias SS, Haacke EM: Duvernoy's Atlas of the Human Brain Stem and Cerebellum, Springer-Verlag Wien, 2009 FROM THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS| CLINICAL REPORT| SEPTEMBER 01 2011. Guidelines

for the Determination of Brain Death in Infants and Children: An Update of the 1987 Task Force Recommendations

- Nakagawa TA, Ashwal S, Mudit M, Mysor M, the Society of Critical Care Medicine, Section on Critical Care and Section on Neurology of the American Academy of Pediatrics, and the Child Neurology Society. *Pediatrics* (2011) 128 (3): e720–e740. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1511>
- Greer DM, Shemie SD, Lewis A, et al. Determination of Brain Death/Death by Neurologic Criteria: The World Brain Death Project. *JAMA*. 2020;324(11):1078–1097. doi:10.1001/jama.2020.11586
- Brierley J, Linthicum J, Petros A. Should religious beliefs be allowed to stonewall a secular approach to withdrawing and withholding treatment in children? *Journal of Medical Ethics* 2013;**39**:573-577
- Daroff RB: The historical evolution of brain death from former definitions of death: The Harvard criteria to the present. Pontifical Academy of sciences 2007. Comparison of 1987 Pediatric Brain Death Guidelines and the Updated Guideline for Determination of Brain Death in Infants and Children 2011
- Chatziioannidis I, Chouchou P, Nikolaidis N: Is brain death diagnosis in newborn feasible? *Hippokratia* 2012;**16**,4:308-311
- Salter EK. The new futility? The rhetoric and role of “suffering” in pediatric decision-making. *Nursing Ethics*. 2020;27(1):16-27. doi:[10.1177/0969733019840745](https://doi.org/10.1177/0969733019840745)

Α ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Α ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας	20 (8 ώρες θεωρία + 12 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
	Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων	40 (20 ώρες θεωρία + 20 ώρες εργασία/κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	8,5
	Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care)	20 (8 ώρες θεωρία, 12 ώρες κλινικό φροντιστήριο/σενάριο)	6
	Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	30	7
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον	10	2.5
	Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική	10	2.5
		Σύνολο ECTS	30

1. Αρχές και εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας

ECTS: 6

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Μπουτοπούλου Βαρβάρα

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να κατανοήσει και να εμβαθύνει στις αρχές της οικογενειοκεντρικής φροντίδας. Τα σύγχρονα μοντέλα φροντίδας υποστηρίζουν την ενεργή συμμετοχή των γονέων καθόλη τη διάρκεια της παιδιατρικής φροντίδας και την κάλυψη των εξατομικευμένων αναγκών τόσο των παιδιών όσο και των γονέων τους. Μετά την ολοκλήρωση του θεωρητικού και του κλινικού μέρους του μαθήματος, ο μεταπτυχιακός φοιτητής θα είναι σε θέση να παραθέτει τις αρχές της οικογενειοκεντρικής φροντίδας, να αξιολογεί τις εξατομικευμένες ανάγκες της οικογένειας του παιδιατρικού ασθενούς, να μπορεί να επιλύει προβλήματα στο κλινικό περιβάλλον και να μπορεί να τεκμηριώσει την αναγκαιότητα της εφαρμογής της οικογενειοκεντρικής φροντίδας στις παιδιατρικές δομές υπηρεσιών υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Εισαγωγή στην προηγμένη παιδιατρική νοσηλευτική
Αρχές οικογενειοκεντρικής φροντίδας: θεωρητικό πλαίσιο
Ανάγκες παιδιατρικών ασθενών και γονέων τους
Διαμόρφωση παιδοκεντρικού περιβάλλοντος
Συμμετοχή γονέων στην παροχή φροντίδας. Από τη θεωρία στην κλινική πράξη.
Ενημέρωση και εκπαίδευση γονέων και παιδιών
Πληροφορημένη συναίνεση
Υποστήριξη γονέων διαφορετικού θρησκευόμενου και γλώσσας
Εφαρμογή οικογενειοκεντρικής φροντίδας σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας
Θέματα ηθικής και δεοντολογίας
Προκλήσεις και φραγμοί στην εφαρμογή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ' αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή Εργασία: Ανάλυση Κλινικού Σεναρίου – Στρατηγικός Σχεδιασμός

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Μάτζιου Β. (2016). Νοσηλευτική Φροντίδα Παιδιών με Χρόνια Νοσήματα. Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Kuo, D. Z., et al. (2012). Family-centered care: current applications and future directions in pediatric health care. *Maternal and child health journal*, 16(2), 297–305.

<https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7>

Zlotnik S. (2014) Paediatric Patient and Family-Centred Care: Ethical and Legal Issues. Springer

Jolley J, Shields L. The evolution of family-centered care. *J Pediatr Nurs*. 2009 Apr;24(2):164-70. doi: 10.1016/j.pedn.2008.03.010. Epub 2008 Oct 18. PMID: 19268238.

2. Στρατηγικές επικοινωνίας παιδιών και γονέων

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Β.Μάτζιου,

Επικ. Καθηγητής Γ.Τσίτσας

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών διεπιστημονικής συνεργασίας και επικοινωνίας. Ένα οργανωμένο διεπιστημονικό πλαίσιο παροχής φροντίδας πρέπει να είναι η βάση για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς και τις οικογένειες τους. Αυτό το πλαίσιο επιτρέπει στους νοσηλευτές να εργάζονται μαζί με τους ιατρούς, αρμονικά με ανάλογη ευθύνη για τη λήψη απόφασης και βελτιώνει όχι μόνο την ικανοποίηση ασθενών και οικογενειών αλλά και των εργαζομένων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Επικοινωνία: Λεκτική-Μη-Λεκτική
- Φραγμοί στην Επικοινωνία
- Η έννοια της Ενσυναίσθησης
- Ανοιχτές –Κλειστές Ερωτήσεις
- Προβλήματα στην Επικοινωνία
- Βασικές Τεχνικές στην Συμβουλευτική
- Διεπιστημονική συνεργασία και νοσηλευτική ηγεσία
- Διαχείριση συγκρούσεων στο Παιδιατρικό Τμήμα
- Παράγοντες μη αποτελεσματικής επικοινωνίας και τρόποι αντιμετώπισής της
- Κλινικά σενάρια με Βιωματικές εμπειρίες δύσκολων περιπτώσεων επικοινωνίας

Εισαγωγή στις Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης

- Αναγνώριση και αποφυγή φραγμών επικοινωνίας
- Προϋποθέσεις επικοινωνιακής επικοινωνίας και ανάπτυξης θεραπευτικής» σχέσης
- Δεξιότητες πρόσκλησης σε συζήτηση και μετάδοσης του ενδιαφέροντος για τον άλλον και το βίωμά του
- Δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης: ανοιχτές-κλειστές ερωτήσεις, αντανάκλαση συναισθήματος, επανάληψη, παράφραση, σύνοψη περιεχομένου

Προβλήματα στην επικοινωνία I & II

- Δεξιότητες επικοινωνίας και προβλήματα στην επικοινωνία.
- Αμεσότητα
- Ανατροφοδότηση
- Αυτοαποκάλυψη
- Διαχείριση ορίων (πρακτικό μέρος και συμβατικό μέρος)
- Εστίαση κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας
- Στρατηγικές κατανόησης του προβλήματος του ασθενή
- Δύσκολοι ασθενείς

Η διαχείριση προβλημάτων επικοινωνίας με τον νοσηλευόμενο ασθενή I&II

- Διαχείριση ορίων • Κατανοώντας συγκεκριμένες προβληματικές αντιδράσεις • Αντιμετώπιση δύσκολων συναισθημάτων • Συνεργασία για την αλλαγή συμπεριφοράς • Ανακοίνωση δύσκολων αποφάσεων • Διαπραγμάτευση των μεταβάσεων ζωής μετά την ασθένεια • Αντιμετώπιση του πένθους και της απώλειας

Αναπτύσσοντας την Ενσυναίσθηση

- Η ενσυναίσθηση ως μια από τις πιο βασικές δεξιότητες • Χαρακτηριστικά της ενσυναίσθησης • Χρησιμότητα της ενσυναίσθησης στη συμβουλευτική διαδικασία.
- Συσχετίσεις δεξιοτήτων επικοινωνίας με την ενσυναίσθηση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- E Nelson-Jones, Richard.(2009). “Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής –Ένα Εγχειρίδιο για βοηθούς, Επιστημ. Επιμέλεια: Μ .Μαλικιώτη- Λοϊζου, Εκδ. ΠΕΔΙΟ
- Edwards PB, Rea JB, Oermann MH, Hegarty EJ, Prewitt JR, Rudd M, Silva S, Nagler A, Turner DA, DeMeo SD. Effect of Peer-to-Peer Nurse-Physician Collaboration on Attitudes Toward the Nurse-Physician Relationship. J Nurses Prof Dev. 2017 Jan/Feb;33(1):13-18. doi: 10.1097/NND.0000000000000310. PMID: 28059985.
- Hailu FB, Kassahun CW, Kerie MW. Perceived Nurse-Physician Communication in Patient Care and Associated Factors in Public Hospitals of Jimma Zone, South West Ethiopia: Cross

Sectional Study. PLoS One. 2016 Sep 15;11(9):e0162264. doi: 10.1371/journal.pone.0162264. PMID: 27632162; PMCID: PMC5025155.

- Heo YJ, Oh WO. The effectiveness of a parent participation improvement program for parents on partnership, attachment infant growth in a neonatal intensive care unit: A randomized controlled trial. Int J Nurs Stud. 2019 Jul;95:19-27. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.03.018. Epub 2019 Apr 2. PMID: 31005676.
- Butler AE, Hall H, Copnell B. Becoming a Team: The Nature of the Parent-Healthcare Provider Relationship when a Child is Dying in the Pediatric Intensive Care Unit. J Pediatr Nurs. 2018 May-Jun;40:e26-e32. doi: 10.1016/j.pedn.2018.02.002. Epub 2018 Feb 14. PMID: 29454506.
- Kinder FD. Parents' Perception of Satisfaction With Pediatric Nurse Practitioners' Care And Parental Intent to Adhere To Recommended Health Care Regimen. Pediatr Nurs. 2016 May-Jun;42(3):138-44. PMID: 27468517.
- Weiss ME, Sawin KJ, Gralton K, Johnson N, Klingbeil C, Lerret S, Malin S, Yakusheva O, Schiffman R. Discharge Teaching, Readiness for Discharge, and Post-discharge Outcomes in Parents of Hospitalized Children. J Pediatr Nurs. 2017 May-Jun;34:58-64. doi: 10.1016/j.pedn.2016.12.021. Epub 2017 Jan 10. PMID: 28087088.

Ενδεικτική βιβλιογραφία

- Mosadeghrad AM, Mojibafan A. Conflict and conflict management in hospitals. Int J Health Care Qual Assur. 2019 Apr 15;32(3):550-561. doi: 10.1108/IJHCQA-09-2017-0165. PMID: 31018793.
- Kennedy K, Cornelius T, Ansari A, Ring J, Kisuule F. Six steps to conflict resolution: Best practices for conflict management in health care. J Hosp Med. 2023 Apr;18(4):360-363. doi: 10.1002/jhm.13031. Epub 2022 Dec 22. PMID: 36546335.
- Delak B, Širok K. Physician-nurse conflict resolution styles in primary health care. Nurs Open. 2022;9:1077-1085. doi:10.1002/nop2.1147
- Chimonas S, Korenstein D. Managing conflicts of interest in healthcare: the new frontier. BMJ. 2021 Nov 11;375:n2772. doi: 10.1136/bmj.n2772. PMID: 34764081.
- Haraway DL, Haraway WM 3rd. Analysis of the effect of conflict-management and resolution training on employee stress at a healthcare organization. Hosp Top. 2005 Fall;83(4):11-7. doi: 10.3200/HTPS.83.4.11-18. PMID: 16425697.

3. Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα βασισμένη σε Τεκμήρια (evidence-based nursing care)
ECTS: 6

ΔΙΔΑΣΚΩΝ :

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών μιας σύγχρονης μεθόδου προσέγγισης και επίλυσης προβλημάτων των ασθενών που βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα και την κλινική εμπειρία. Η διαδικασία αυτή προτρέπει τους κλινικούς νοσηλευτές να εκσυγχρονίζουν τις γνώσεις τους και τους εξοικειώνει με τις μεθόδους της κλινικής έρευνας. Οι φοιτητές προκειμένου να αξιολογήσουν και να αντιμετωπίσουν τα πολλαπλά προβλήματα των ασθενών θα πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες τεχνικές αξιολόγησης βασισμένες σε τεκμήρια και εργαλεία αξιολόγησης των αναγκών τους. Η συστηματοποίηση της νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις (Evidence based practice) και σε δομημένα σχέδια ανταποκρίνεται στην εξατομικευμένη και ολιστική αντιμετώπιση των αναγκών του νοσηλευόμενου παιδιού και της οικογένειάς του.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- Νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε ενδείξεις: Ορισμός & Αρχές
- Εφαρμογή της παιδιατρικής νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις
- Evidence based practice: Μοντέλα & Ιεραρχία
- Οι κατευθυντήριες οδηγίες στη κλινική πράξη: Οδηγίες και βήματα
- Δομημένα σχέδια φροντίδας βασισμένα σε τεκμήρια
- Γιατί είναι σημαντική η κλινική πρακτική βάσει τεκμηρίων: Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα
- Νοσηλευτική φροντίδα βασισμένη σε ενδείξεις, δείκτες ποιότητας και ασφάλεια ασθενών
- Αξιολόγηση ερευνητικής επάρκειας και ερευνητικών δεξιοτήτων των Νοσηλευτών
- Συστηματική ανασκόπηση /Τυχαιοποιημένες μελέτες
- Στρατηγικές για την υπέρβαση των εμποδίων στην εφαρμογή νοσηλευτικής φροντίδας βασισμένη σε ενδείξεις
- Κλινικά Φροντιστήρια
- Εφαρμογή τεκμηριωμένης κλινικής πρακτικής με δομημένα σχέδια φροντίδας (pathways)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- 2.Hockenberry M, Wilson D, Barrera P. Implementing evidence-based nursing practice in a pediatric hospital. *Pediatr Nurs*, 2006, Jul-Aug;32(4):371-7.
- 5.Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Hockenberry M, Huth M, Jamerson P, Latta L, Lewandowski L, Gance-Cleveland B. Improving healthcare and outcomes for high-risk children and teens: formation of the National Consortium for Pediatric and Adolescent Evidence-Based Practice. *Pediatr Nurs*. 2007 Nov-Dec;33(6):525-9.
- 4.Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Schultz A. Transforming health care from the inside out: advancing evidence-based practice in the 21st century. *J Prof Nurs*. 2005 Nov-Dec;21(6):335-44. doi: 10.1016/j.profnurs.2005.10.005.

4. Ερευνητική μεθοδολογία: Εφαρμογές στην Παιδιατρική Νοσηλευτική

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Επικ. Καθηγητής Π. Γαλάνης

Επικ. Καθηγητής Κ.Πέτσιος

Επικ. Καθηγήτρια Λ. Γιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η κατανόηση των βασικών αρχών ερευνητικής μεθοδολογίας είναι απαραίτητη για τη διεξαγωγή μελετών με όσο το δυνατόν μικρότερο τυχαίο και συστηματικό σφάλμα. Η διεξαγωγή μελετών στην ποιοτική και ποσοτική έρευνα πρέπει να διέπεται από βασικές αρχές και μια προκαθορισμένη μεθοδολογία, έτσι ώστε να εξάγονται αξιόπιστα και έγκυρα συμπεράσματα. Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται στη μεθοδολογία αναζήτησης της κατάλληλης βιβλιογραφίας σε διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, καθώς και η διεξαγωγή συστηματικών ανασκοπήσεων και όχι απλών αφηγηματικών ανασκοπήσεων. Τέλος, παρουσιάζονται οι βασικές αρχές συγγραφής επιστημονικών κειμένων και ιδιαιτέρως ερευνητικών άρθρων που αποτελούν και την πλειονότητα των δημοσιεύσεων στις επιστήμες υγείας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Βασικές αρχές ερευνητικής μεθοδολογίας
- Στάδια της ερευνητικής διεργασίας στις ποσοτικές έρευνες
- Είδη μελετών σε παιδιά
- Μέτρα συχνότητας και μέτρα σχέσης
- Πολιτισμική προσαρμογή-Μετάφραση και Ψυχοκοινωνικές ιδιότητες ερωτηματολογίου
- Ερευνητικά εργαλεία
- Η χρήση των ερωτηματολογίων στην έρευνα
- Αρχές και μέθοδοι αναζήτησης της πληροφορίας
- Αρχές και μέθοδοι βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- Περιγραφική και επαγωγική στατιστική
- Η φύση της ποιοτικής έρευνας (Περιγραφή των χαρακτηριστικών και των ιδιοτήτων της ποιοτικής έρευνας και σύγκρισή της με την ποσοτική. Είδη ποιοτικής έρευνας, προϋποθέσεις επιλογής και πλαίσιο αξιοποίησής τους)
- Η δειγματοληψία στην ποιοτική έρευνα (τρόποι, είδη και πλαίσιο δειγματοληψίας στην ποιοτική έρευνα)
- Εθνογραφία και συμμετοχική παρατήρηση (Ανάπτυξη και ανάλυση των προδιαγραφών της υλοποίησης εθνογραφικής έρευνας-μελέτης και συμμετοχικής παρατήρησης)

- Η συνέντευξη στην ποιοτική έρευνα (Είδη συνεντεύξεων και τα χαρακτηριστικά τους, πλεονεκτήματα-μειονεκτήματα κάθε προσέγγισης, ζητήματα εγκυρότητας και αξιοπιστίας, κριτήρια επιλογής δείγματος συμμετεχόντων, κριτήρια επιλογής του αριθμού των συνεντεύξεων: κορεσμός και αριθμός συμμετεχόντων)
- Ομάδες εστίασης (Χαρακτηριστικά και προϋποθέσεις αποτελεσματικής υλοποίησής τους, είδη και διάκριση τους από την ομαδική συνέντευξη, κριτήρια επιλογής των συμμετεχόντων του δείγματος)
- Η γλώσσα στην ποιοτική έρευνα (εγγραφή, μετεγγραφή υλικού και απόδοση του)
- Τα τεκμήρια ως πηγή δεδομένων (είδη τεκμηρίων, προϋποθέσεις επιλογής και πλαίσιο αξιοποίησής τους)
- Ανάλυση, παρουσίαση και ερμηνεία ποιοτικών δεδομένων/υλικού

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτές εξετάσεις και γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Ελληνόγλωσση

- Γαλάνης Π. (2022). Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας. 2η έκδοση. Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ, Αθήνα.
- Bryman, A. (2016). Μέθοδοι Κοινωνικής Έρευνας. Αθήνα: Gutenberg.
- Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2008). Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας. Αθήνα: ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ
- Γαλάνης, Π. (2009). Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 26(6):826-841.
- Γαλάνης, Π. (2013). Εγκυρότητα και αξιοπιστία των ερωτηματολογίων στις επιδημιολογικές μελέτες. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 30(1), 97-110.
- Γερμενής, Α. (2000). Ανασκοπήσεων Ανασκόπηση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 17(3):232-236.
- Καρασσά, Φ.Β. (2006). Αρχές και μεθοδολογία της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Ελληνική Ρευματολογία, 17(4):289-297.
- Ουζούνη, Χ., Νακάκης, Κ. (2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εργαλείων μέτρησης σε ποσοτικές μελέτες. Νοσηλευτική, 50(2), 231-239.
- Πατελάρου, Ε., Μπροκαλάκη, Η. (2010). Μεθοδολογία της Συστηματικής Ανασκόπησης και Μετα-ανάλυσης. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2010, 49(2):122-130.
- Robson, C. (2010). Η Έρευνα του Πραγματικού Κόσμου. Αθήνα: Gutenberg.
- Τσιώλης, Γ. (2014). Μέθοδοι και Τεχνικές Ανάλυσης στην Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα. Αθήνα: Κριτική.

Ξενόγλωσση

- Acquadro, C., Conway, K., Hareendran, A. et al. (2008). Literature review of methods to translate health-related quality of life questionnaires for use in multinational clinical trials. Value Health, 11(3), 509-521.
- Bailey, P. H., & Tilley, S. (2002). Storytelling and the interpretation of meaning in qualitative research. Journal of advanced nursing, 38(6), 574-583.

- Beaton, D.E., Bombardier, C., Guillemin, F., Ferraz, M.B. (2000) Spine (Phila Pa 1976)., 25(24), 3186-91.
- Boparai, J.K., Singh, S., Kathuria, P. (2018). How to Design and Validate A Questionnaire: A Guide. Curr Clin Pharmacol., 13(4), 210-215.
- Boynton, P.M., Greenhalgh, T. (2004). Selecting, designing, and developing your questionnaire. BMJ,328(7451), 1312-1315.
- Choi, B.C.K., Pak, A.W.P. (2005). A catalog of biases in questionnaires. Prev Chronic Dis, 1-13.
- Cope, D. G. (2015, November). Case study research methodology in nursing research. In Oncology nursing forum (Vol. 42, No. 6, pp. 681-682). Oncology Nursing Society.
- Creswell J. (2013). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. Sage Publications.
- Cruz, E. V., & Higginbottom, G. (2013). The use of focused ethnography in nursing research. Nurse researcher, 20(4).
- De Chesnay, M. (Ed.). (2014). Nursing research using ethnography: qualitative designs and methods in nursing. Springer Publishing Company.
- DeSantis, L., & Ugarriza, D. N. (2000). The concept of theme as used in qualitative nursing research. Western journal of nursing research, 22(3), 351-372.
- DeVon, H.A., Block, M.E., Moyle-Wright, P. et al. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. J Nurs Scholarsh., 39(2),155-164.
- Edwards, P. (2010). Questionnaires in clinical trials: guidelines for optimal design and administration. Trials,11, 2.
- Franklin, B., Osborne, H. (1971). Research Methods Issues and Insights, Wasdworth Publishings Co, Belmont, New York.
- Halbesleben, J.R., Whitman, M.V. (2013). Evaluating survey quality in health services research: a decision framework for assessing nonresponse bias. Health Serv Res., 48(3), 913-930.
- Higginbottom, G. M. A. (2004). Sampling issues in qualitative research. Nurse Researcher (through 2013), 12(1), 7.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). Qualitative research in nursing and healthcare. John Wiley & Sons.
- Houghton, C., Casey, D., Shaw, D., & Murphy, K. (2013). Rigour in qualitative case-study research. Nurse researcher, 20(4).
- Jesson, J. K., Matheson, L. & Lacey, F. M. (2011). Doing Your Literature Review. Traditional and systematic techniques. Sage Publications Ltd.
- Jones, M. L. (2004). Application of systematic review methods to qualitative research: practical issues. Journal of advanced nursing, 48(3), 271-278.»
- Kayser-Jones, J. (2002). The experience of dying: an ethnographic nursing home study. The Gerontologist, 42(suppl_3), 11-19.
- Kristjansson, E.A., Desrochers, A., Zumbo, B. (2003). Translating and adapting measurement instruments for cross-linguistic and cross-cultural research: a guide for practitioners. Can J Nurs Res., 35(2), 127-142.
- Lee, S.H. (2005). Constructing Effective Questionnaires. In Pershing, J., A. (eds) Handbook of Human Performance Technology: Principles, Practices, and Potential, 3rd Edition, Pfeiffer, 760-779.
- Liberati, A., Altman, D.G., Tetzlaff, J., et al. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. Journal of Clinical Epidemiology, 62(10):e1-34.
- Mackenzie, A. E. (1994). Evaluating ethnography: considerations for analysis. Journal of advanced nursing, 19(4), 774-781.
- Manias, E., & Street, A. (2001). Rethinking ethnography: reconstructing nursing relationships. Journal of Advanced Nursing, 33(2), 234-242.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *BMJ*, 339: b2535.
- Munhall, P. (2012). *Nursing research*. Jones & Bartlett Learning.
- Murray, P. (1999). Fundamental issues in questionnaire design. *Accid Emerg Nurs.*, 7(3), 148-53.
- Orb, A., Eisenhauer, L., & Wynaden, D. (2001). Ethics in qualitative research. *Journal of nursing scholarship*, 33(1), 93-96.
- Phillips, A.W., Reddy, S., Durning, S.J. (2016). Improving response rates and evaluating nonresponse bias in surveys: AMEE Guide No. 102. *Med Teach.*, 38(3), 217-228.
- Phillips, A.W., Friedman, B.T., Utrankar, A. et al. (2017). Surveys of Health Professions Trainees: Prevalence, Response Rates, and Predictive Factors to Guide Researchers. *Acad Med.*, 92(2), 222-228.
- Rattray, J., Jones, M.C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 234-243.
- Robertson, M. H., & Boyle, J. S. (1984). Ethnography: Contributions to nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 9(1), 43-49.
- Roper, J. M., & Shapira, J. (2000). *Ethnography in nursing research* (Vol. 1). Sage.
- Sidani, S., Guruge, S., Miranda, J., Ford-Gilboe, M., Varcoe, C. (2010). Cultural adaptation and translation of measures: an integrated method. *Res Nurs Health.*, 33(2), 133-143.
- Smit, E.S., Dima, A.L., Immerzeel, S.A.M., van den Putte, B., Williams, G.C. (2017). The Virtual Care Climate Questionnaire: Development and Validation of a Questionnaire Measuring Perceived Support for Autonomy in a Virtual Care Setting. *J Med Internet Res.*, 19(5), e155.
- Song, Y., Son, Y., Oh, D. (2015). Methodological Issues in Questionnaire Design. *J Korean Acad Nurs*, 45(3), 323-328.
- Sousa, V.D., Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *J Eval Clin Pract.*, 17(2), 268-274.
- Souza, A.C., Alexandre, N.M.C., Guirardello, E.B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saude.*, 26(3), 649-659.
- Speziale, H. S., Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Stewart, A.L., Nápoles-Springer, A. (2000). Health-related quality-of-life assessments in diverse population groups in the United States. *Med Care*, 38(9 Suppl), II102-24.
- Swaine-Verdier, A., Doward, L.C., Hagell, P., Thorsen, H., McKenna, S.P. (2004). Adapting quality of life instruments. *Value Health*, 7 Suppl 1, S27-30.
- Tian, L., Cao, X., Feng, X. (2019). Evaluation of psychometric properties of needs assessment tools in cancer patients: A systematic literature review. *PLoS One*, 14(1), e0210242.
- Thorne, S. (2000). Data analysis in qualitative research. *Evidence-based nursing*, 3(3), 68-70.
- Triangulation, D. S. (2014, September). The use of triangulation in qualitative research. In *Oncology nursing forum* (Vol. 41, No. 5, p. 545).
- Tuckett, A. G. (2005). Part II. Rigour in qualitative research: complexities and solutions. *Nurse researcher*, 13(1).
- Walker, J. L. (2012). Research column. The Use of Saturation in Qualitative Research. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(2).
- Wild, D., Grove, A., Martin, M. et al. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*, 8(2), 94-104.

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ

1. Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Ευ. Βλαχιώτη

ΣΚΟΠΟΣ:

Η ορθή και αποτελεσματική λειτουργία ενός οργανισμού εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το ανθρώπινο δυναμικό του και πως αυτό αλληλοεπιδρά μέσα σε αυτόν. Το εργασιακό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικό για έναν άνθρωπο αν αναλογιστούμε ότι περνά περισσότερο από την μισή του ζωή μέσα σε αυτόν. Σκοπός του μαθήματος είναι η ανάλυση και ερμηνεία της αποτελεσματικής άσκησης της ηγεσίας ενός οργανισμού, της επιλογής του κατάλληλου ατόμου για την υλοποίηση του στόχου αυτού, καθώς επίσης και η ανάλυση των σχέσεων μεταξύ του ηγέτη και των μελών της ομάδας του.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

Η Ηγεσία στο εργασιακό περιβάλλον είναι ένα μάθημα που επικεντρώνεται στην ανάπτυξη των ηγετικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων σε ένα περιβάλλον εργασίας. Κατά τη διάρκεια αυτού του μαθήματος, οι φοιτητές μαθαίνουν πώς να κατανοούν, να αναπτύσσουν και να εφαρμόζουν ηγετικές ικανότητες που είναι ουσιώδεις για την αποτελεσματική διοίκηση και καθοδήγηση σε ομάδες και οργανισμούς. Κάποια βασικά θέματα που ενδέχεται να περιλαμβάνονται σε ένα μάθημα ηγεσίας στο εργασιακό περιβάλλον περιλαμβάνουν:

1.Θεωρίες Ηγεσίας: Εξέταση διάφορων θεωρητικών προσεγγίσεων στην ηγεσία, όπως οι μετασχηματιστικές, η συμπεριφοριστική και η συνεργατική ηγεσία.

2.Ανάπτυξη Ηγετικών Δεξιοτήτων: Εκπαίδευση στην ανάπτυξη βασικών ηγετικών ικανοτήτων, όπως η επικοινωνία, η λήψη αποφάσεων, η επίλυση προβλημάτων και η καθοδήγηση.

3.Ομαδική Δυναμική: Κατανόηση της δυναμικής των ομάδων και των παραγόντων που επηρεάζουν τη συνεργασία και την αποτελεσματικότητα.

4.Ηγετική Επίδραση: Μελέτη του πώς οι ηγέτες μπορούν να επηρεάσουν θετικά τους υπαλλήλους τους και να δημιουργήσουν κοινότητες εντυπωσιακής εργασίας.

5.Ηθική Ηγεσία: Συζήτηση σχετικά με τη σημασία της ηθικής στην ηγεσία και το πώς οι ηγέτες μπορούν να διατηρούν υψηλά ηθικά πρότυπα.

6.Διαχείριση Συγκρούσεων: Εκμάθηση τεχνικών για την αντιμετώπιση και επίλυση συγκρούσεων στο εργασιακό περιβάλλον. Μέσα από πρακτικές ασκήσεις, περιπτώσεις μελέτης και συζητήσεις, οι φοιτητές αναπτύσσουν τις ικανότητες που απαιτούνται για να γίνουν αποτελεσματικοί ηγέτες στο εργασιακό περιβάλλον.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με Πρόσωπο

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

2. Abualrub, r.f. & Alghamdi, M.G. (2012). The impact of leadership styles on nurse's satisfaction: a comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal Nursing Management*, 24, 384-92.
3. Alderfer, P.C. (1969). An empirical test of a new theory of human needs. *Organizational Behavior & Human Performance*, 4(2), 142-175.
4. Antonakis, J. (1993). On why emotional intelligence will not predict leadership effectiveness beyond IQ or the Big Five: An extension and rejoinder. *International Journal of Organizational Journal of Organizational Analysis*, 12(2), 171-182.
5. Archer, D. & Cameron, A. (2009). *Collaborative Leadership: How succeed in an Interconnected world*. Elsevier.
6. Avolio B.J., Bass B.M., (2004). *Multifactor leadership questionnaire: third edition manual and sampler set*. Redwood City, CA: Mind Garden.
7. Avolio, B.J., Walumbwa, F.O., Weber, T.J. (2009). Leadership: Current Theories, Research and Future Directions. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 421-449.
8. Bass, B.M. & Avolio, B.J. (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
9. Boamah, S.A., Spence Laschinger, H.K., Wong, C., Clarke, S. (2017). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing Outlook*. Burns, J.M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
10. Bush, T. (2011). *Theories of educational leadership and management (4th edition)*. London: Sage Publications.
11. IOM (Institute of Medicine) (2011) *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington, DC: The National Academies Press pp. 221-254.
12. Jago, A.G., Vroom, V.H. (1977) "Hierarchical Level and Leadership Style" *Organizational Behavior and Human Performance* 18:131-145 .

13. Jago, A.G., Vroom, V.H. (2007) "The Role of the Situation in Leadership" *American Psychologist* 62(1): 17-24.
14. Locke, E.A., Latham, G.P. (2002) "Building a Practically Useful Theory of Goal Setting and Task Motivation" *American Psychologist* 57(9):705-717.
15. Locke, E.A., Latham, G.P. (2006) "New Directions in Goal-Setting Theory" *Current Directions in Psychological Science* 15(5):265-268.
16. Lu Y., Hu X., Huang X. "Job satisfaction and associated factors among healthcare staff: a cross-sectional study in Guangdong Province, China" *BMJ Open* 2016;6: e011388.
17. Nguni, S., Slegers, P., Denessen, E. (2006). Transformational and transactional leadership effects on teacher's job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior in primary schools: The Tanzanian case. *School Effectiveness and School Improvement*, 17(2), 145-177.
18. Nikolaou, I. & Tsaousis, I. (2002). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and organizational commitment. *International Journal of Organizational Analysis*, 10(4), 327-342.
19. Raddaha, A.H.A., Alasad, J., Albikawi, Z.F., Batarseh, K.S., Realat, E.A., Saleh, A.A., Froelicher, E.S. (2012). Jordian nurse's job satisfaction and intention to quit. *Leadership in Health Services*, 25(3), 216-231.
20. Robbins, S., Decenzo, D., Coulter, M. (2012). Διοίκηση Επιχειρήσεων-Αρχές και Εφαρμογές. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
21. Terry, R.W. (1993). *Authentic Leadership: Courage in Action*. New York: Action Wheel Publishing.
22. Tomey, A.M. (2009). Nursing leadership and management affects work environments. *Journal Nursing Management*, 17, 15-25.

2. Εξειδικευμένοι ρόλοι στην Παιδιατρική Νοσηλευτική

ECTS: 3

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Καθηγήτρια Β. Μάτζιου

ΣΚΟΠΟΣ:

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για τις απαραίτητες δεξιότητες, τα προσόντα και τα καθήκοντα των ειδικών παιδιατρικών Νοσηλευτών. Στα παιδιά πρέπει να προσφέρεται, από παιδιατρική ομάδα πολλαπλών ειδικοτήτων με τις απαραίτητες ικανότητες, οι καλύτερες υπηρεσίες φροντίδας. Στον πυρήνα τέτοιων ομάδων ανήκουν οι παιδιατρικοί νοσηλευτές με δεξιότητες και γνώσεις που τους επιτρέπουν να λειτουργούν ως εκπαιδευτικοί, σύμβουλοι, μάντζερ, ερευνητές και καινοτόμοι, επομένως καταρτισμένοι παιδιατρικοί νοσηλευτές υπεύθυνοι για τις ενέργειες τους.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ:

- Περιγραφή και Προϋποθέσεις ανάπτυξης εξειδικευμένων ρόλων στην Παιδιατρική Νοσηλευτική
- Οφέλη - Ποιότητα στην παρεχόμενη φροντίδα και εμπόδια στην εφαρμογή των εξειδικευμένων ρόλων στην Παιδιατρική Νοσηλευτική
- Ο παιδιατρικός νοσηλευτής ως κλινικός εκπαιδευτής στο νοσηλευτικό τμήμα.
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιού με ΣΔΤ1
- Ο ρόλος του νοσηλευτή επικοινωνίας στην οργάνωση της φροντίδας
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιών με αναπνευστικό πρόβλημα(παιδικό άσθμα , κυστική ίνωση)
- Υπηρεσίες πόνου : Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή
- Ο εξειδικευμένος ρόλος του νοσηλευτή στη φροντίδα παιδιών με καρδιαγγειακό πρόβλημα.
- Ο ρόλος του παιδιατρικού νοσηλευτή στην κλινική έρευνα.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Bowden, Vicky R. "Certification Opportunities for Pediatric Nurses." *Pediatric Nursing*, vol. 25, no. 5, Sept. 1999, p. 547. Accessed 30 Oct. 2020.
- Harrison TM, Steward D, Tucker S, Fortney CA, Militello LK, Smith LH, Thrane S, Tubbs-Cooley HL, Pickler RH. The future of pediatric nursing science. *Nurs Outlook*. 2020 Jan-Feb;68(1):73-82. doi: 10.1016/j.outlook.2019.06.020. Epub 2019 Jun 27. PMID: 31375348.
- Clinton P. A blueprint for practice: pediatric nursing: scope and standards of practice. *J Pediatr Health Care*. 2014 Jan-Feb;28(1):1-2. doi: 10.1016/j.pedhc.2013.09.005. PMID: 24330919.
- Oh JW, Huh B, Kim MR. Effect of learning contracts in clinical pediatric nursing education on students' outcomes: A research article. *Nurse Educ Today*. 2019 Dec;83:104191. doi: 10.1016/j.nedt.2019.08.009. Epub 2019 Aug 14. PMID: 31521010.
- Regino DDSG, Nascimento JDSG, Parada CMGL, Duarte MTC, Tonete VLP. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. *Rev Esc Enferm USP*. 2019 Mar 7;53:e03454. English, Portuguese. doi: 10.1590/S1980-220X2018002703454. PMID: 30843927.
- Kleinpell R, Cook ML, Padden DL. American Association of Nurse Practitioners National Nurse Practitioner sample survey: Update on acute care nurse practitioner practice. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2018 Mar;30(3):140-149. doi: 10.1097/JXX.0000000000000030. PMID: 29757882.
- Hickey PA, Gauvreau K, Porter C, Connor JA. The Impact of Critical Care Nursing Certification on Pediatric Patient Outcomes. *Pediatr Crit Care Med*. 2018 Aug;19(8):718-724. doi: 10.1097/PCC.0000000000001609. PMID: 29912069.

Β ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Β ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία εισηγήσεων	60 (20 ώρες θεωρία + 40 ώρες εργασίες)	10
	Σημειολογία – Νοσηλευτική Αξιολόγηση Νεογνού	20 (20 ώρες θεωρία)	4,5
	Αναπτυξιακή Φροντίδα -Νοσηλευτικά Προβλήματα Νεογνών	30 (10 ώρες θεωρία + 20 ώρες κλινικά σενάρια)	7
	Υποστήριξη Αναπνευστικού συστήματος νεογνών και Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου.	25 (10 ώρες θεωρία + 15 ώρες κλινικά σενάρια)	6
	Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)		
	Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στις ΜΕΝΝ	10	2,5
	Πρότυπη οργάνωση ΜΕΝΝ	10	2,5
		Σύνολο ECTS	30

1. Τεχνικές Συγγραφής Επιστημονικού άρθρου και προετοιμασία
εισηγήσεων
ECTS: 10

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Επικ. Καθηγητής Π. Περδικάρης
Δρ. Ευ. Βλαχιώτη
Δρ. Β. Μπουτοπούλου
Δρ. Δ. Κουμπανιώτη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι οι φοιτητές να κατανοούν τις βασικές αρχές ανάπτυξης ερευνητικού πρωτοκόλλου, τις τεχνικές επιλογής ή/και δημιουργίας ερωτηματολογίου, να μπορούν να εφαρμόσουν αρχές συγγραφής ενός επιστημονικού άρθρου και να αποκτήσουν γνώσεις και δεξιότητες για τον τρόπο υποβολής του σε διεθνή αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά και να διακρίνουν την ερευνητική αξία και τη δομή της συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης και να αξιολογούν τα αποτελέσματά τους. .

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- 2.Αρχές και μέθοδοι βιβλιογραφικής ανασκόπησης
- 3.Κατασκευή ερωτηματολογίου
- 4.Αρχές ποσοτικής έρευνας
- 5.Ανάπτυξη ερευνητικού πρωτοκόλλου
- 6.Συγγραφή και δημοσίευση επιστημονικού έργου-Ερευνητική μελέτη
- 7.Συστηματική ανασκόπηση-Βασικές αρχές & μεθοδολογία
- 8.Μετα-ανάλυση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο, εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

4. Al-Jundi A, Sakka S. Protocol writing in clinical research. J Clin Diagn Res. 2016;10:ZE10–3.
3. O’Brien K, Wright J. How to write a protocol. J Orthod. 2002;29:58–61.
4. Matteo Cameli et al. How to Write a Research Protocol: Tips and Tricks. J Cardiovasc Echogr. 2018; 28(3): 151–153.
5. Γαλάνης Π. Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2009; 26(6):826-841.
6. Murad MH, Montori VM, Ioannidis JP, et al. How to read a systematic review and meta-analysis and apply the results to patient care: users’ guides to the medical literature. JAMA. 2014;312:171–179.
7. Harb, S.I., Tao, L., Peláez, S., Boruff, J., Rice, D.B., Shrier, I. Methodological options of the nominal group technique for survey item elicitation in health research: A scoping review. J Clin Epidemiol. 2021; 139:140-148.
8. Lasater, K.B., Jarrín, O.F., Aiken, L.H., McHugh, M.D., Sloane, D.M., Smith, H.L. A methodology for studying Organizational performance: A multistate survey of front-line providers. Med Care. 2019; 57(9):742-749.
9. Malangoni, M.A., Evans, D.B., Prinz, R.A., Hodin, R.A., Rege, R., Harken, A.H. Tips for authors of surgical manuscripts from senior reviewers. Surgery. 2021; 170(1):341-344.
10. Robb, M., Shellenbarger, T. Mastering Survey Design and Questionnaire Development. J Contin Educ Nurs. 2020; 51(6):248-249.
11. Tourangeau, R. Surveying hard-to-survey Populations despite the unfavorable environment. Am J Public Health. 2019; 109(10):1326-1327.

2. Σημειολογία – Νοσηλευτική Αξιολόγηση Νεογνού

ECTS: 4,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Ι. Παυλοπούλου

Δρ. Β. Μπουτοπούλου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να εξοικειωθεί με το φυσιολογικό νεογνό, και στη συνέχεια, να κατανοήσει και να εφαρμόσει τεκμηριωμένη αξιολόγηση του νεογνού ανά σύστημα και να είναι σε θέση να διακρίνει και να ανιχνεύσει παθολογικά σημεία και συμπτώματα των συνηθέστερων νεογνικών παθολογικών καταστάσεων. Επίσης, στόχος του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να αφομοιώσει και να μπορέσει να επικοινωνήσει την εξαιρετική σημασία της άρτιας και τεκμηριωμένης νοσηλευτικής αξιολόγησης για την παροχή προηγμένης νοσηλευτικής φροντίδας στα πρόωρα και βαρέως πάσχοντα τελειόμνηνα νεογνά.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

Επιδημιολογία. Ορισμοί στη Νεογνολογία. Προγεννητική & περιγεννητική φροντίδα. Ιστορική αναδρομή. Οργάνωση περιγεννητικής φροντίδας και μεταφοράς τελειόμνηνου & πρόωρου νεογνού. Κλινική εξέταση & αξιολόγηση νεογνού. Διαδραστική συζήτηση περιπτώσεων. Θερμορύθμιση του νεογνού. Προσαρμογή από την ενδομήτρια στην εξωμήτρια ζωή. Νοσηρότητα και επιβίωση των πολύ χαμηλού βάρους γέννησης νεογνών. Διαδραστική συζήτηση περιπτώσεων. Διατροφή: Θηλασμός. Ανάγκες πρόωρου. Τροποποιημένο & ειδικό γάλα- Υγρά & ηλεκτρολύτες. Παρεντερική χορήγηση υγρών. Το νεογνό με σήψη. Συγγενείς λοιμώξεις. Διαδραστική συζήτηση περιπτώσεων. Τραύματα κατά τον τοκετό. Μαιευτικές κακώσεις. Συνήθη χειρουργικά προβλήματα στο νεογνό. Διαδραστική συζήτηση περιπτώσεων. Το νεογνό με συγγενείς ανωμαλίες, γενετικές και μεταβολικές διαταραχές. Νεογνικός έλεγχος/screening. Διαδραστική συζήτηση περιπτώσεων. Ολιστική νοσηλευτική φροντίδα στη μονάδα εντατικής νοσηλείας πρόωρων νεογνών. Νοσηλευτική Αξιολόγηση Νεογνού ανά σύστημα
Αξιολόγηση αναπνευστικού συστήματος
Αξιολόγηση πεπτικού συστήματος

Αξιολόγηση νευρολογικού συστήματος

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Zitelli, B., McIntire, S., Nowalk, A., Garrison, J. and Davis, H., 2021. Zitelli and Davis' atlas of pediatric physical diagnosis. 8th ed. Elsevier

Gleason, C. and Juul, S., 2018. Avery's diseases of the newborn. 10th ed. Elsevier

3. Αναπτυξιακή Φροντίδα -Νοσηλευτικά Προβλήματα Νεογνών

ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Δρ. Β. Μπουτοπούλου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να εξοικειωθεί με τη σημασία της προστασίας του ανώριμου εγκεφάλου του νεογνού και να εμβαθύνει στις αρχές της αναπτυξιακής φροντίδας. Επίσης, σκοπός της συγκεκριμένης διδακτικής ενότητας είναι κατανοήσει και να μπορεί να εφαρμόσει προηγμένη νοσηλευτική φροντίδα σε βαρέως πάσχοντα και πρόωρα νεογνά, τεκμηριώνοντας εξατομικευμένο νοσηλευτικό πλάνο, για τη διαχείριση των συνηθέστερων νοσηλευτικών προβλημάτων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

Εισαγωγή στη Νεογνολογική Νοσηλευτική – Διαμόρφωση Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών
Συνήθη νοσηλευτικά προβλήματα πρόωρων και βαρέως πασχόντων νεογνών
Διαχείριση σίτισης και θρέψης νεογνών
Μητρικός Θηλασμός στις ΜΕΝΝ
Διαχείριση θερμоруθμησης νεογνών
Νοσηλευτική διαχείριση ίκτερου
Ανοσοποιητικό σύστημα νεογνών
Νευρολογικά προβλήματα νεογνών – Νοσηλευτική παρακολούθηση
Νευροαναπτυξιακή έκβαση νεογνών
Αναπτυξιακή φροντίδα. Εισαγωγή
Μέθοδοι αναπτυξιακής φροντίδας
Ύπνος νεογνών και σημασία του στην νευροαναπτυξιακή έκβαση
Το νεογνό που πεθαίνει
Διαμόρφωση πλάνου εξόδου και παρακολούθηση πρόωρων νεογνών

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο- Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Lowdermilk , Perry, Cashion (2011). Νοσηλευτική Μητρότητας. Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

National Association of Neonatal Nurses (2022). Developmental Care of Newborns & Infants Third, North American Edition

4. Υποστήριξη Αναπνευστικού συστήματος νεογνών και Μέθοδοι χορήγησης οξυγόνου ECTS: 6

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγητής Γ. Δημητρίου

Δρ. Β. Μπουτοπούλου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να κατανοήσει τις βασικές αρχές για τη φροντίδα και την υποστήριξη του αναπνευστικού συστήματος των νεογνών και να είναι σε θέση να διαχειριστεί και να αναπτύξει εξατομικευμένο σχέδιο φροντίδας στις συχνότερες παθολογικές αναπνευστικές νεογνικές καταστάσεις. Επίσης, μετά το τέλος της διδακτικής ενότητας θα είναι σε θέση να εφαρμόσει τις μεθόδους αναπνευστικής οξυγονοθεραπείας που εφαρμόζονται στα βαρέως πάσχοντα τελειόμηνα και πρόωρα νεογνά.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

Φυσιολογία αναπνευστικού
Αναπνευστική δυσχέρεια στο νεογνό
Αναπνευστικές νόσοι στο νεογνό
Συγγενής Διαφραγματοκήλη
Πνευμονική υπέρταση στα νεογνά
Ανάνηψη του νεογνού. Η πρώτη χρυσή ώρα: συστάσεις για την βέλτιστη αντιμετώπιση του πρόωρου νεογνού
Νεότερες Μέθοδοι Αναπνευστικής Υποστήριξης Νεογνού
Συγχρονισμένος μηχανικός αερισμός. Αρχές και παραδείγματα λειτουργίας
Στρατηγικές μηχανικού αερισμού ανάλογα με τη διάγνωση
HFOV: Αρχές, κλινική εφαρμογή, κλινικές περιπτώσεις
Μη επεμβατική αναπνευστική υποστήριξη του πρόωρου νεογνού
Αναπνευστική υποστήριξη των πολύ πρόωρων νεογνών
Η βελτίωση της ποιότητας στην αναπνευστική φροντίδα: Μείωση της βρογχοπνευμονικής δυσπλασίας

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο- Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Lowdermilk , Perry, Cashion (2011). Νοσηλευτική Μητρότητας. Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

National Association of Neonatal Nurses (2022). Developmental Care of Newborns & Infants Third, North American Edition

Πρίφτης Κ, Ανθρακόπουλος Μ. (2021). Παιδιατρική Παιδοπνευμονολογία. Εκδόσεις Τεχνόραμμα, Αθήνα

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

1. Νομικά και Ηθικά Ζητήματα στις ΜΕΝΝ

ECTS: 2,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Επικ.Καθηγήτρια Σ.Βελονάκη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Η παροχή φροντίδας στην Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη τήρηση των αυστηρότερων ηθικών κανόνων, που πρέπει να εφαρμόζονται με ευλάβεια, και το μέγιστο σεβασμό των επιθυμιών του ασθενή και των οικείων του. Η ΜΕΝΝ είναι ο χώρος στον οποίο τα νεογνά λαμβάνουν την πιο τεχνολογικά προηγμένη φροντίδα υποστήριξης της ζωής με ιδιαίτερα θεραπείες δαπανηρές, καθώς και σημαντικές ψυχοσυναισθηματικές ανάγκες των γονέων τους. Κατά συνέπεια, οι αρχές ηθικής δεοντολογίας αποκτούν ιδιαίτερη διάσταση στη ΜΕΝΝ, καθώς καθημερινά το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει πολλά ηθικά διλήμματα στα οποία καλούνται να προσφέρουν την καλύτερη δυνατή επιλογή με πρώτιστο χρέος το συμφέρον του νεογνού και των γονέων του.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- Εισαγωγή – Δίκαιο – Ηθική – Δεοντολογία – Πηγές – Αρχές
- Κώδικες Δεοντολογίας - Πλαίσιο άσκησης νοσηλευτικού επαγγέλματος - Επαγγελματικά δικαιώματα – Αυτονομία
- Δικαίωμα στην υγεία
- Δικαιώματα παιδιού
- Άσκηση γονικής μέριμνας – επιμέλειας
- Ενημέρωση – συναίνεση και λήψη αποφάσεων υγείας για τον ανήλικο ασθενή
- Σχέση νεογνού – γονέων / κηδεμόνων - νοσηλευτή
- Κύριες έννοιες της νοσηλευτικής για τη λήψη ηθικά αποδεκτών αποφάσεων κατά παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στην Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών
- Σύγκρουση δικαιωμάτων – υποχρεώσεων – συμφερόντων - αξιών
- Ηθικό αδιέξοδο, ηθική καταπόνηση, ηθική νοημοσύνη, ηθική ευαισθησία
- Απόρρητο - Προστασία προσωπικών δεδομένων
- Νοσηλευτική Ευθύνη

- Ο Νοσηλευτής στο δικαστήριο – Συνηγορία – Δικανική Νοσηλευτική – Κακοποίηση νεογνού
- Λήψη αποφάσεων στο Τέλος της ζωής
- Μεταμοσχεύσεις
- Θέματα που σχετίζονται με την έναρξη της ζωής (έμβρυο, νεογνό)
- Ρόλος του νοσηλευτή σε περιπτώσεις κρίσης και ανεπαρκών πόρων
- Έρευνα

Το μάθημα έχει θεωρητικό μέρος (διάλεξη) και πρακτικό μέρος (συζήτηση υποθετικών περιπτώσεων, νομολογίας και τρέχουσας πρακτικής)

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο, δυνατότητα σύνδεσης εξ αποστάσεως για παρακολούθηση των διαλέξεων, συζήτηση, κ.λ.π.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

1. Nico Nortjé, Johan C. Bester, *Pediatric Ethics: Theory and Practice. The International Library of Bioethics*, V 89, Springer
2. Γνώμες και συστάσεις της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής και Τεχνοηθικής, <https://bioethics.gr/opinions-reports-13>
3. Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας, ΠΔ 216/ΦΕΚ Α'167/25-07-2001 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
4. Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, Ν. 3418, ΦΕΚ Α'287/28-11-2005 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
5. Ν.2071/ΦΕΚ Α'123/15-7-1992 – Διαθέσιμο αρχείο pdf
6. Σύμβαση Οθιέδο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊτρική, Ν.2619/ΦΕΚ Α'132/19-6-1998 - Διαθέσιμο αρχείο pdf
7. Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα 2016/679 και Οδηγία (ΕΕ) 2016/680, Ν. 4624/ΦΕΚ Α'167/29-8-2019 - Διαθέσιμο αρχείο pdf
8. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας, Κέντρο για τη Μελέτη και Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών, Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Πολίτη»– Κύκλος των Δικαιωμάτων του Παιδιού (2014) Ολοκληρωμένη Προσέγγιση για τη Διερεύνηση, Διάγνωση και Διαχείριση Περιστατικών Κακοποίησης & Παραμέλησης Παιδιών. Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών.
9. Βούλτσος Π., Ψαρούλης Δ. Ιατρικό Δίκαιο Στοιχεία Βιοηθικής. Θεσσαλονίκη. University Studio Press. 2021.

- Συναφή επιστημονικά περιοδικά:

1. *Pediatrics Ethicscope. The journal of pediatrics bioethics*, <https://pediatricethicscope.org/>

2. Βιοηθικά, Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθική, <https://bioethics.gr/page/periodiko-bioh8ika-21>
3. *Journal of Medical Ethics*, BMJ Journals, <https://jme.bmj.com/>
4. *Nursing Ethics*, SAGE Journals, <https://journals.sagepub.com/home/nej>
5. *BMC Medical Ethics*, BMC, <https://bmcmethics.biomedcentral.com/>

2. Πρότυπη οργάνωση στις MENN

ECTS: 2,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Β. Μάτζιου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για την πρότυπη οργάνωση της MENN η οποία σε συνδυασμό με τον επαγγελματισμό του νοσηλευτικού προσωπικού με τις άριστες γνώσεις και δεξιότητες, προάγει την ενεργή συμμετοχή των γονέων στη φροντίδα των νεογνών και ενισχύεται το οικογενειοκεντρικό αναπτυξιακό μοντέλο εξατομικευμένης φροντίδας παρέχοντας υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- Πρότυπα Οργάνωσης-Διοίκησης MENN σύμφωνα με το μοντέλο της οικογενειοκεντρικής φροντίδας
- Διεθνείς Οδηγίες Στελέχωσης MENN
- Προϊστάμενος νοσηλευτικού τμήματος, καθήκοντα, υποχρεώσεις
- Αξιολόγηση-Παρακίνηση ανθρώπινου δυναμικού
- Σύγχρονα μοντέλα τεκμηρίωσης της παρεχόμενης φροντίδας
- Δείκτες ποιότητας νοσηλευτικής φροντίδας στη MENN
- Φόρτος εργασίας και συσχέτιση τους με τις νοσοκομειακές λοιμώξεις
- Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση νοσηλευτών σε ΜΕΘ

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- Papiernik E, Breart G, Di Renzo G C, Sedin G. Introduction to the European Network for Perinatal Transport (EUROPET) project. Prenat Neonat Med 1999; (Suppl 1): 1-4

- Mantagos S. Neonatal-perinatal care in Greece. J Perinatol 1997;17:156-60
- Debauche C, Van Reempts P, Chabernaut J-L, Kollee LAA, Zeitlin J. Maternal and Neonatal Transfer Policies in Europe. Prenat Neonat Med 1999; (Suppl 1): 5-14
- Agostino R, Penton AC, Kollee LAA, Chabernaut J-L, Carrapato MRG, Peitersen B, Sedin G, Derganc M. Organization of neonatal transport in Europe. Prenat Neonat Med 1999; (Suppl 1): 20-34
- Zeitlin J, Papiernik E, Breat G, The EUROPET Group. Regionalization of perinatal care in Europe. Seminars in Neonatology 2004;9: 99-110.
- Goodman DC, Fisher ES, Little GA, et al. The relation between the availability of neonatal intensive care and neonatal mortality. The New England Journal of Medicine 2002; 346: 1538-1544.
- Field D, Milligan D, Skeoch C, Stephenson T. Neonatal transport: time to change? Arch Dis Child 1997; 76; F1-2.
- Sundberg F, Fridh I, Lindahl B, Kareholt I. Associations between health-care environment design and adverse events in intensive care unit. Nurs Crit Care. 2021;26:86-93
- Granholm A, Alhazzani W, Derde LPG, et al. Randomised clinical trials in critical care: past, present and future. Intensive Care Med. 2022; 48:164-78.

Yoon JH, Pinsky MR, Clermont G. Artificial intelligence in critical care medicine. Crit Care. 2022; 26:75.

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Γ ΕΞΑΜΗΝΟ			
Μαθήματα Υποχρεωτικά		ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ	ECTS
	Νεογνικός Πόνος: Εκτίμηση και Αντιμετώπιση	30 (10 ώρες θεωρία + 20 ώρες κλινικό φροντιστήριο/ σενάριο)	7
	Ιδιαιτερότητες στη νοσηλευτική φροντίδα των νεογνών	40 (10 ώρες θεωρία + 30 ώρες εργασίες)	10,5
Μαθήματα Επιλογής (επιλογή ενός από τα δύο μαθήματα)			
	Το νεογνό στο χειρουργείο: Ιδιαιτερότητες στη φροντίδα	10	2,5
	Συμμετοχή Γονέων στη Φροντίδα των Νεογνών - Ψυχολογική Υποστήριξη	10	2,5
	Κλινική Άσκηση Α΄	75	10
		Σύνολο ECTS	30

1. Νεογνικός Πόνος: Εκτίμηση και Αντιμετώπιση ECTS: 7

ΔΙΔΑΣΚΩΝ:

Δρ. Χρ. Διονυσιοπούλου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ:

Όλα τα νεογνά βιώνουν στις ΜΕΝΝ υψηλού βαθμού πόνο σαν αποτέλεσμα των καθημερινών επώδυνων διαδικασιών. Η εμπειρία του οξέος πόνου επιδρά σημαντικά στη νευροαναπτυξιακή έκβαση του νεογνού με άμεσα και μακροπρόθεσμα δυσμενή αποτελέσματα. Σκοπός του μαθήματος είναι η εκμάθηση των βασικών αρχών για την εκτίμηση και την καταγραφή των επώδυνων στρεσογόνων ερεθισμάτων με κατάλληλα εργαλεία, ώστε να παρέχεται έγκαιρη δυνατότητα ανακούφισης και νευροπροστατευτικών παρεμβάσεων στα νεογνά υψηλού κινδύνου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ

- Ο πόνος στα νεογνά. Εισαγωγή -ορισμός- ανατομία-φυσιολογία του πόνου.
- Νευροπεπτίδια και νεογνικός πόνος
- Επιπτώσεις του πόνου: Παθοφυσιολογικές επιπτώσεις (Φυσιολογικές και Συμπεριφορικές μεταβολές)
- Συνέπειες αθεράπευτου πόνου
- Αξιολόγηση και εκτίμηση του νεογνικού πόνου .
- Απόψεις και στάσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στο νεογνικό πόνο.
- Εκπαίδευση ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο και εξ αποστάσεως εκπαίδευση

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Γραπτές εξετάσεις και γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- Harrison D, Evans C, Johnston L, et al. Bedside assessment of heel lance pain in the hospitalized infant. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 2002;31:551–7.

- Geyer J, Ellsbury D, Kleiber C, et al. An evidence-based multidisciplinary protocol for neonatal circumcision pain management. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2002; 31:403–10.
- Debillon T, Bureau V, Savagner C, et al. French National Federation of Neonatologists. Pain management in French neonatal intensive care units. Acta Paediatr 2002; 91:822–6.
- Carbajal R, Veerapen S, Couderc S, et al. Analgesic effect of breast feeding in term neonates: randomised controlled trial. BMJ 2003;326:13.
- Stevens BJ, Pillai Riddell R. Looking beyond acute pain in infancy. Pain 2006;124:11-2.
- MD Cruz, AM Fernandes, CR Oliveira. Epidemiology of painful procedures performed in neonates: a systematic review of observational studies. Eur J Pain, 20 (2016), pp. 489-498
- E. Sen et al. Effect of Kangaroo care and oral sucrose on pain in preterm infantsQ A randomized controlled trial. Pain management Nursing, 2020.
- Pyrola Bäcke et al. Interventions for the management of Pain and Sedation in Newborns undergoing Therapeutic hypothermia for hypoxic-ischemic encephalopathy (IPSNUT): protocol of a systematic review. Open Access. [Published: 23 May 2022](https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-022-01982-9#auth-Pyrola-B_cke).
https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-022-01982-9#auth-Pyrola-B_cke.

2. Ιδιαιτερότητες στη νοσηλευτική φροντίδα των νεογνών

ECTS: 10,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Δρ. Β. Μπουτοπούλου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι ο μεταπτυχιακός φοιτητής να εμβαθύνει στις ιδιαίτερες ανάγκες των βαρέως πασχόντων τελειόμηνων και πρόωρων νεογνών και να μπορεί να εφαρμόσει προηγμένες δεξιότητες στην παροχή νοσηλευτικής νεογνολογικής φροντίδας και συγκεκριμένα στη διαχείριση των λοιμώξεων, τη χορήγηση των υγρών, τη διατροφή των νεογνών και άλλες ιδιαίτερες παρεμβάσεις κατά τη διαχείριση των πρόωρων και βαρέως πασχόντων τελειόμηνων νεογνών.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

Ιδιαιτερότητες της φροντίδας των νεογνών – Βασικές αρχές
Επικοινωνία με τους γονείς
Διαχείριση λοιμώξεων
Χορήγηση υγρών
Διατροφή των νεογνών

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο- Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Μάτζιου Β. (2021). Παιδιατρική Νοσηλευτική. Βασικές Αρχές Στη Φροντίδα Παιδιών, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

Lowdermilk , Perry, Cashion (2011). Νοσηλευτική Μητρότητας. Εκδόσεις Λαγός, Αθήνα

National Association of Neonatal Nurses (2022). Developmental Care of Newborns & Infants Third, North American Edition

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

1. Το νεογνό στο χειρουργείο: Ιδιαιτερότητες στη φροντίδα

ECTS: 2,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Καθηγήτρια Β. Μάτζιου

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η κατανόηση των βασικών αρχών της προεγχειρητικής φροντίδας του νεογνού στο χειρουργείο καθώς σοβαρές και πολύπλοκες συγγενείς διαταραχές μπορούν να αντιμετωπιστούν χειρουργικά.

Όλα τα νεογνά που πρόκειται να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση προϋποθέτει γνώση όλων των ιδιαιτεροτήτων της αναπτυξιακής φροντίδας.

Η γνώση των ιδιαιτεροτήτων της προ εγχειρητικής ετοιμασίας. Λεπτομερής γνώση όλων των παραμέτρων που αφορούν την αιμοδυναμική σταθεροποίηση , το ισοζύγιο υγρών, τα ζωτικά σημεία και ιδιαίτερα τις θερμορυθμιστικές μεταβολές (υποθερμίας - υπερθερμίας) λόγω του της ανωριμότητας του θερμορυθμιστικού κέντρου.

Η προαγωγή της οικογενειοκεντρικής φροντίδας ως μέθοδος προεγχειρητικής προετοιμασίας καθώς και της μετεγχειρητικής φροντίδας.

Αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου με φαρμακευτικά και μη φαρμακευτικά μέσα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

- Αρχές αναπτυξιακής φροντίδα σε νεογνό που θα υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση
- Προεγχειρητική φροντίδα -Τεκμηρίωση
- Εφαρμογή Pathway στη μετεγχειρητική φροντίδα
- Προετοιμασία και οδηγίες για την έξοδο του παιδιού
- Αξιολόγηση και εκτίμηση του μετεγχειρητικού νεογνικού πόνου
- Εκπαίδευση των γονέων για τη φροντίδα στο σπίτι

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο- Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Recent advances in **neonatal surgery**.

Mychaliska GB, Hirschl RB.Semin Fetal Neonatal Med. 2011 Jun;16(3):129. doi: 10.1016/j.siny.2011.03.008. Epub 2011 May 4.PMID: 21536510

Complications in **neonatal surgery**.

Escobar MA Jr, Caty MG.Semin Pediatr Surg. 2016 Dec;25(6):347-370. doi: 10.1053/j.sempedsurg.2016.10.005. Epub 2016 Nov 1.PMID: 27989360

Recent advances in **neonatal surgery**.

Mychaliska GB, Hirschl RB.Semin Fetal Neonatal Med. 2011 Jun;16(3):129. doi: 10.1016/j.siny.2011.03.008. Epub 2011 May 4.PMID: 21536510

Needs of parents in a surgical **neonatal** intensive **care** unit.

Govindaswamy P, Laing S, Waters D, Walker K, Spence K, Badawi N.J Paediatr Child Health. 2019 May;55(5):567-573. doi: 10.1111/jpc.14249. Epub 2018 Oct 4.PMID: 30288834

Skin-to-Skin **Care** Is a Safe and Effective Comfort Measure for Infants Before and

After **Neonatal** Cardiac **Surgery**.

Lisanti AJ, Demianczyk AC, Costarino A, Vogiatzi MG, Hoffman R, Quinn R, Chittams JL, Medoff-Cooper B.Pediatr Crit Care Med. 2020 Sep;21(9):e834-e841. doi: 10.1097/PCC.0000000000002493.PMID: 32740179

Neonatal medical trainee doctors' perceptions and parents' self-reported needs and stressors in a surgical **neonatal** intensive **care** unit: An individualised approach.

Govindaswamy P, Laing S, Spence K, Waters D, Walker K, Badawi N.J Paediatr Child Health. 2022 Apr;58(4):687-696. doi: 10.1111/jpc.15819. Epub 2021 Nov 2.PMID: 34725877

Effectiveness of hand hygiene promotional program based on the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy, in terms of compliance and decontamination efficacy in an indian tertiary level **neonatal** surgical intensive **care** unit.

Thomas AM, Kaur S, Biswal M, N Rao KL, Vig S.Indian J Med Microbiol. 2019 Oct-Dec;37(4):496-501. doi: 10.4103/ijmm.IJMM_20_47.PMID: 32436870

Future roles of artificial intelligence in early pain management of newborns.

Salekin MS, Mouton PR, Zamzmi G, Patel R, Goldgof D, Kneusel M, Elkins SL, Murray E, Coughlin ME, Maguire D, Ho T, Sun Y.Paediatr Neonatal Pain. 2021 Aug 5;3(3):134-145. doi: 10.1002/pne2.12060. eCollection 2021 Sep.PMID: 35547946

2. Συμμετοχή Γονέων στη Φροντίδα των Νεογνών - Ψυχολογική Υποστήριξη

ECTS: 2,5

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ :

Δρ. Α. Καρκάνη

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ :

Σκοπός του μαθήματος είναι η απόκτηση βασικών γνώσεων για την εφαρμογή του μοντέλου της οικογενειοκεντρικής φροντίδας για νεογνά και την ψυχολογική υποστήριξη των γονέων τους στην δύσκολη περίοδο που διανύουν με τη νοσηλεία των νεογνών τους στις ΜΕΝΝ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ :

Ιστορική ανασκόπηση - Επιδημιολογικά στοιχεία
Παθολογία της προωρότητας - Νεογνική νοσηρότητα & θνητότητα
Οργάνωση περιγεννητικής φροντίδας
Η σημασία των συνθηκών ζωής για τη μητέρα και το πρόωρο νεογνό κατά τους πρώτους μήνες ζωής
Το βίωμα της προωρότητας
Η ανάπτυξη του εγκεφάλου του πρόωρου νεογνού
Διαχείριση του Νεογνικού Πόνου
Διατροφικές διαταραχές των πρόωρων νεογνών
Η πρόωρη μητέρα
Τα επίπεδα αλληλεπίδρασης δυάδας μητέρας –βρέφους.
Οι ιδιαιτερότητες της διαδικασίας πρόσδεσης και η αναζήτηση του του γονεϊκού ρόλου στη ΜΕΝΝ
Εργαλεία ψυχολογικής εκτίμησης του μητρικού στρες κατά την περιγεννητική περίοδο
Το γονεϊκό πένθος

ΜΕΘΟΔΟΣ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ:

Πρόσωπο με πρόσωπο- Εξ αποστάσεως

ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ :

Γραπτή εξέταση και γραπτή εργασία

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- 1) Affleck G. et al, "Effects of Formal Support on Mothers' Adaptation to the Hospital-to-Home Transition of High-Risk Infants: The Benefits and Costs of Helping" *Child Development*, Vol. 60, No. 2 (Apr. 1989), pp. 488-501
- 2) Als H. et al, "Early Experience Alters Brain Function and Structure", *PEDIATRICS* Vol. 113 No. 4 April 2004 pp 846-857
- 3) Le Gouëz et al., "Posttraumatic Stress Reactions in Parents of Children Esophageal Atresia", *PLoS ONE* 11(3): e0150760. doi:10.1371/journal.pone.0150760
- 4) Goldberg S. et al., "Chronic Illness in Infancy and Parenting Stress: A Comparison of Three Groups of Parents", *Journal of Pediatric Psychology*, Vol. 15, No. 3, 1990, pp. 347-358
- 5) Skene C. et al., "Developing family-centred care in a neonatal intensive care unit: An action research study", *Intensive & Critical Care Nursing* 50 (2019) 54-62
- 6) Flacking R. et al, "Closeness and separation in neonatal intensive care", *Acta Paediatrica*, July 2012 101 pp 1032-1037
- 7) Udry-Jørgensen L. et al., "Quality of attachment, perinatal risk, and mother-infant interaction in a high-risk premature sample", *INFANT MENTAL HEALTH JOURNAL*, Vol. 32(3), 305-318 (2011)
- 8) Συρίγου-Παπαβασιλείου Α. & Κοντοπούλου Φ. "Νευρολογικά κατάλοιπα σε νεογνά υψηλού κινδύνου", *Δελτ Α' Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών* 55, 2008 σελ 146-151

ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Περιεχόμενα

ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	
1. Εισαγωγή.....	108
2. Σκοπός και στόχος της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	108
3. Επιλογή Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	108
4. Εποπτεία Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	108
5. Το ερευνητικό Πρωτόκολλο.....	109
6. Δομή και περιεχόμενο της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	111
7. Μορφή.....	113
8. Βιβλιοδεσία.....	113
9. Προθεσμίες και Διαδικασία Υποβολής και Αξιολόγησης.....	113
10. Διαδικασία αξιολόγησης Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	114
11. Ορθή χρήση βιβλιογραφικών πηγών.....	114
12. Πνευματικά δικαιώματα Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας και σχετικού υλικού.....	115
13. Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.....	116
Οδηγίες για τη μορφοποίηση τεύχους Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	139
Οδηγίες για την παρουσίαση Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	
Οδηγός για την κλινική άσκηση	143

ΠΑΡΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	147
Χρήσιμες πληροφορίες για τον φοιτητή	149
Στοιχεία επικοινωνίας με το προσωπικό του Τμήματος και του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών	154

1.Εισαγωγή

Η εκπόνηση της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας (20 ECTS) αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ολοκλήρωση του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών και για τη λήψη του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης. Όλοι οι φοιτητές του ΠΜΣ υποχρεούνται να εκπονήσουν, να υποβάλλουν και να παρουσιάσουν την Μεταπτυχιακή Διπλωματική τους Εργασία σύμφωνα τους γενικούς κανόνες που περιγράφονται από τον Εσωτερικό Κανονισμό του ΠΜΣ του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, καθώς και τις ειδικότερες οδηγίες που έχουν συνταχθεί με τη συμβολή των μελών ΔΕΠ του Τμήματος και εγκριθεί από τη Συνέλευση του Τμήματος. Επισημαίνεται ότι η υποβολή και εξέταση της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας αποτελεί την τελική υποχρέωση του μεταπτυχιακού φοιτητή στο πλαίσιο επιτυχούς ολοκλήρωσης του προγράμματος σπουδών του ΠΜΣ.

2.Σκοπός και στόχος της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές καλούνται να αξιοποιήσουν όλη την γνώση, εμπειρία και δεξιότητες που απέκτησαν κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών τους και να τις εφαρμόσουν στο χειρισμό ενός εξειδικευμένου θέματος σχετικού με την εξειδίκευση.

Η διπλωματική εργασία πραγματοποιείται υπό την επίβλεψη μέλους ΔΕΠ του Τμήματος και συνιστά ένα εννοιολογικά και μεθοδολογικά συμπαγές έργο που καταδεικνύει τις μεθοδολογικές, κριτικές, αναλυτικές, συγγραφικές – και ενίοτε ερευνητικές ικανότητες και δεξιότητες των μεταπτυχιακών φοιτητών.

3.Επιλογή Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία απαιτεί την ενασχόληση του μεταπτυχιακού φοιτητή από πολύ νωρίς. Η επιλογή του θέματος γίνεται μετά από συζήτηση με τον Επιβλέποντα Καθηγητή ο οποίος και έχει την εποπτεία της εργασίας. Στη συζήτηση εξετάζονται και διαμορφώνονται οι προτάσεις και τα ενδιαφέροντα του μεταπτυχιακού φοιτητή, ενώ και το μέλος ΔΕΠ μπορεί να προτείνει κάποιο άλλο θέμα Διπλωματικής Εργασίας, με γνώμονα την διαθεσιμότητα ερευνητικού υλικού, τις απαιτήσεις μιας εργασίας μεταπτυχιακού επιπέδου και τις ικανότητες του μεταπτυχιακού φοιτητή. Όταν ο μεταπτυχιακός φοιτητής με τον Επιβλέποντα Καθηγητή καταλήξουν στο θέμα και την προσέγγιση διαμορφώνουν από κοινού το Ερευνητικό Πρωτόκολλο/ Ανασκόπηση.

Ακολούθως συμπληρώνουν, υπογράφουν και καταθέτουν το Έντυπο Δήλωσης Θέματος Διπλωματικής Εργασίας. Ο ρόλος του Επιβλέποντα Καθηγητή είναι συμβουλευτικός και καθοδηγητικός.

4.Εποπτεία Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Ο ρόλος του Επιβλέποντα Καθηγητή, όπως αυτός περιγράφεται από τον Εσωτερικό Κανονισμό του ΠΜΣ του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ περιλαμβάνει την καθοδήγηση του μεταπτυχιακού φοιτητή.

Η συνεργασία του μεταπτυχιακού φοιτητή με τον Επιβλέποντα Καθηγητή πραγματοποιείται στο πλαίσιο προκαθορισμένων συναντήσεων που

πραγματοποιούνται μετά από συνεννόηση του μεταπτυχιακού φοιτητή με τον Επιβλέποντα Καθηγητή. Επισημαίνεται ότι η κατάθεση υλικού προς μελέτη και σχολιασμό από τον Επιβλέποντα Καθηγητή γίνεται λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι η εποπτεία Μεταπτυχιακών Διπλωματικών Εργασιών αποτελεί μέρος των γενικότερων διδακτικών, εκπαιδευτικών, διοικητικών και λοιπών καθηκόντων των μελών ΔΕΠ. βλ. σελίδα 10).

5. Το ερευνητικό Πρωτόκολλο

Ένα καλό πρωτόκολλο πρέπει να:

- Είναι γραμμένο με μια λογική σειρά
- Περιγράφει όλα τα στάδια της έρευνας
- Είναι συνοπτικό και κατανοητό
- Τονίζονται τα σημαντικά σημεία
- Μην υπάρχουν συντακτικά ή ορθογραφικά λάθη
- Διαβάζεται με ευκολία.

Η έκταση και η δομή εξαρτώνται από τις οδηγίες (αν υπάρχουν) και τον τύπο της έρευνας (ποσοτική ή ποιοτική).

Δομή Ερευνητικού Πρωτοκόλλου

1. Σελίδα τίτλου

- Ο Τίτλος της Έρευνας
- Το ονοματεπώνυμο του υποβάλλοντος
- Η ημερομηνία υποβολής

2. Εισαγωγή

- Διατύπωση του προβλήματος (ορισμένα ιστορικά δεδομένα και κάποιες ερευνητικές προσπάθειες για την επίλυσή του).
- Τεκμηρίωση της σπουδαιότητάς του (με σειρά επιχειρημάτων, όπως έναν αριθμό ερευνών, πιθανές αναφορές σε διεθνείς οργανισμούς, την επίπτωση σε τοπικό και διεθνές επίπεδο, το κόστος, την επικινδυνότητα, το μέγεθος του πληθυσμού που αφορά, τη συχνότητα ή την πιθανότητα εμφάνισής του κλπ.).
- Διατύπωση γενικού σκοπού.

3. Βιβλιογραφική Ανασκόπηση – (Θεωρητικό υπόβαθρο και ερευνητικά δεδομένα)

- Θεωρητικό υπόβαθρο - Θεωρητικό πλαίσιο - Ορισμός εννοιών (μεταβλητών και συσχετίσεων).
- Εμπειρικά δεδομένα (τις σημαντικές και νεότερες χρονικά έρευνες), καθώς και κριτική ή προτάσεις άλλων ερευνητών.

- Συμπέρασμα που να υποδεικνύει το κενό που έρχεται να καλύψει η συγκεκριμένη έρευνα και να περιγράψει τη συνεισφορά της στη νοσηλευτική γνώση ή άλλη επιστήμη. Αν τα ερωτήματα ή οι υποθέσεις της έρευνας βασίζονται σε κάποια συγκεκριμένη θεωρία ή εννοιολογικό μοντέλο που περιγράφει τις υπό διερεύνηση έννοιες και τη σχέση τους, η θεωρία ή το μοντέλο πρέπει να παρουσιαστεί αναλυτικά. Αν τα ερωτήματα ή οι υποθέσεις βασίζονται μόνο σε εμπειρικά δεδομένα, τότε το πλαίσιο της έρευνας αποτελεί η βιβλιογραφική ανασκόπηση των σχετικών ερευνών.
- Διατύπωση επιμέρους σκοπών ή ερευνητικών ερωτημάτων ή υποθέσεων.

4. Μέθοδος και Υλικό

- Περιγραφή Ερευνητικού Σχεδιασμού.
- Καθορισμός πληθυσμού και δείγματος (μέγεθος, κριτήρια εισαγωγής, κριτήρια αποκλεισμού, ομάδα ελέγχου-μέθοδος δειγματοληψίας).
- Περιγραφή περιβάλλοντος (χώρου διεξαγωγής της μελέτης).
- Μέθοδος Μέτρησης-Εργαλεία (π.χ. ερωτηματολόγια).
- Σχέδιο συλλογής δεδομένων.
- Θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας (Προστασία των δικαιωμάτων των υποκειμένων) (βλ. Παράρτημα Ι, Οδηγίες της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας).
- Στατιστική ανάλυση των δεδομένων.
- Αναγνώριση Περιορισμών Μελέτης.
- Χρονοδιάγραμμα ενεργειών και αναλυτικός προϋπολογισμός (άμεσο και έμμεσο κόστος, κόστος υπηρεσιών, υλικά, αντιδραστήρια, αναλώσιμα, οδοιπορικά κλπ.) εάν θα υποβληθεί για χρηματοδότηση.
- Αναμενόμενα Αποτελέσματα-Χρησιμότητα (τι αναμένεται από την μελέτη και με ποιο τρόπο θα αξιοποιηθούν τα ευρήματα της).
- Παράρτημα:
 - Διάφορα έγγραφα, π.χ. ερωτηματολόγια, έντυπο συναίνεσης κ.λ.π.
 - Βιογραφικά σημειώματα ερευνητών
 - Βιβλιογραφία

6. Δομή και περιεχόμενο της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία μπορεί να είναι:

- 1) Συστηματική και σε βάθος βιβλιογραφική ανασκόπηση ενός θέματος,
- 2) Ερευνητική μελέτη (μετά από κατάλληλη συλλογή και ανάλυση στοιχείων).
- 3) Συγκεκριμένα, στην περίπτωση **ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** θα πρέπει το κείμενο να είναι δομημένο με Εισαγωγή, Σκοπό, Μέθοδο, Αποτελέσματα και Συμπεράσματα.

• Εξώφυλλο

Στο εξώφυλλο αναφέρεται το Τμήμα Νοσηλευτικής, το ΠΜΣ που παρακολούθησε ο μεταπτυχιακός φοιτητής, το ονοματεπώνυμο του και ο τίτλος της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής εργασίας του. Ακολουθούν η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και το ακαδημαϊκό έτος φοίτησης. (Βλέπε το Δείγμα πρώτων σελίδων στο παράρτημα του παρόντος οδηγού.)

• Πρώτο εσώφυλλο

Στο πρώτο εσώφυλλο αναφέρει μόνο τον τίτλο της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.

Η **επόμενη σελίδα** είναι ακριβώς η ίδια με το εξώφυλλο και η **Τρίτη κατά σειρά σελίδα** αναφέρει τα Μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής.

• Περιεχόμενα

Σελίδα περιεχομένων, όπου αναγράφεται ο αριθμός της σελίδας κάθε κεφαλαίου ή τμήματος.

• Πρόλογος

Ο Πρόλογος αποτελεί το μοναδικό τμήμα της εργασίας όπου ο μεταπτυχιακός φοιτητής μπορεί να εκφράσει τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του, χρησιμοποιώντας πρώτο ενικό πρόσωπο (π.χ. Τι τον ώθησε στην παρακολούθηση του ΠΜΣ, τι κέρδισε, τι έμαθε, γιατί προσπάθησε να μελετήσει το συγκεκριμένο θέμα στη Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, ποιους ευχαριστεί, κλπ.)

• Εισαγωγή

Στην Εισαγωγή θα πρέπει να παρατίθεται το ευρύτερο θεωρητικό πλαίσιο του θέματος που διαπραγματεύεται η εργασία (π.χ. ορισμοί εννοιών, ιστορική αναδρομή, δεδομένα παλαιότερων ανασκοπήσεων κλπ).

• Σκοπός

Στο κεφάλαιο του Σκοπού, θα πρέπει να διαφαίνεται σαφώς ο στόχος της εργασίας, ο οποίος θα πρέπει να τη διαφοροποιεί από άλλες παλαιότερες, εάν υπάρχουν, ανασκοπήσεις.

•Μεθοδολογία

Στη Μέθοδο θα πρέπει να αναφέρονται, το χρονικό διάστημα για το οποίο έγινε η αναζήτηση της βιβλιογραφίας, το υλικό στο οποίο βασίστηκε η ανασκόπηση (αριθμός των άρθρων, βιβλίων, διδακτορικών διατριβών, κλπ), οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν, τα κριτήρια επιλογής ή απόρριψης άρθρων (π.χ. γλωσσικοί περιορισμοί), οι χώρες προέλευσης των άρθρων και σε συντομία τα χαρακτηριστικά τους (π.χ. ποσοτικές μελέτες, ποιοτικές μελέτες, πειραματικές μελέτες κλπ). Συνοπτικά τα χαρακτηριστικά των άρθρων ή των γενικότερων πηγών που χρησιμοποιήθηκαν μπορεί να παρατίθενται και υπό τη μορφή πίνακα.

•Αποτελέσματα

Στο κεφάλαιο των αποτελεσμάτων θα πρέπει να παρατίθενται εννοιολογικά ομαδοποιημένα σε υποκεφάλαια, όλα τα δεδομένα και οι πληροφορίες που θα αφορούν στα αποτελέσματα της ανασκόπησης. Είναι απαραίτητο να υπάρχει το διάγραμμα ροής των άρθρων, το οποίο θα δείχνει συνοπτικά την μεθοδολογία επιλογής των άρθρων.

Στα συμπεράσματα θα πρέπει να γίνεται μία σύνοψη των όσων αναφέρθηκαν στα αποτελέσματα, με επικέντρωση στα πιο ενδιαφέροντα από αυτά. Επίσης καλό θα είναι να τονίζεται η σημασία των δεδομένων για τον ευρύτερο επιστημονικό χώρο, στον οποίο θεματικά εμπίπτει η εργασία, καθώς και να διατυπώνονται τα πιθανά «κενά» γνώσεις που θα πρέπει μελλοντικά να διερευνηθούν ερευνητικά. Επίσης όσον αφορά στη δομή του κειμένου, θα πρέπει να γίνεται αλλαγή σελίδας σε κάθε ένα από τα παραπάνω κεφάλαια και να παρατίθεται η περίληψη της εργασίας αμέσως μετά το τέλος του κειμένου, πριν όμως από τον κατάλογο της βιβλιογραφίας.

•Βιβλιογραφία

Τέλος θα πρέπει οι βιβλιογραφικές παραπομπές μέσα στο σώμα του κειμένου, ομοιόμορφα να ακολουθούν ένα σύστημα (Harvard ή Vancouver) και ο κατάλογος της βιβλιογραφίας στο τέλος της εργασίας, να γράφεται με τον αντίστοιχο για το κάθε σύστημα τρόπο.

•Περίληψη

Στη σελίδα αυτή αναγράφεται η περίληψη της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, μέχρι 300 λέξεις (έκταση : μια σελίδα), η οποία αναφέρεται στο αντικείμενο, τη μεθοδολογία τα αποτελέσματα και τα γενικά συμπεράσματα της μελέτης.

Η περίληψη ακολουθεί τη δομή της εργασίας (Εισαγωγή, Σκοπός, Μεθοδολογία, Αποτελέσματα, Συμπεράσματα και Λέξεις κλειδιά). Θα πρέπει να αναγράφεται στο πάνω μέρος Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών , Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Ειδίκευση, Τίτλος Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, ονοματεπώνυμο μεταπτυχιακού φοιτητή και Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία.

•Abstract

Στη σελίδα αυτή παρατίθεται η περίληψη μεταφρασμένη στην αγγλική γλώσσα. Επίσης οι αγγλικοί όροι των λέξεων – κλειδιών (keywords). Η περίληψη και οι λέξεις κλειδιά στα αγγλικά δεν θα πρέπει να υπερβαίνουν τη μια σελίδα.

Συγκεκριμένα στην περίπτωση **Ερευνητικής Εργασίας (ποσοτικής ή ποιοτικής μελέτης)** θα πρέπει το κείμενο της περίληψης να είναι δομημένο με Εισαγωγή, Σκοπό, Μέθοδο, Αποτελέσματα, Συζήτηση, Συμπεράσματα (βλ. Παράρτημα 2 Περίληψη και Abstract).

7.Μορφή

Το μέρος αυτό αναφέρεται στη διαμόρφωση του κειμένου και την εν γένει εμφάνιση που πρέπει να έχει η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία.

Μέγεθος και περιθώρια σελίδας, γραμματοσειρά, παράγραφοι

Η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία παραδίδεται δακτυλογραφημένη, σε σελίδες μεγέθους **A4 (210 x 297 mm)**, γραμμένες στη μία όψη τους σε λευκό χαρτί καλής ποιότητας (75 – 80g/m²). Τα **περιθώρια της σελίδας** πρέπει να είναι:

Αριστερά : 3,00cm Δεξιά: 2,50 cm Επάνω: 2,50 cm Κάτω: 2,50cm

Η **γραμματοσειρά** του σώματος κειμένου πρέπει να είναι **Times New Roman** ή **Arial**, **Μέγεθος Γραμματοσειράς 12, Διάστιχο 1,5**. Ο αριθμός της σελίδας τοποθετείται κάτω δεξιά.

8. Βιβλιοδεσία

Η σωστή βιβλιοδεσία δίνει τη δυνατότητα στα μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής να παρακολουθήσουν εύκολα τη ροή του κειμένου, χωρίς να υπάρχει κίνδυνος να χαθούν σελίδες. Πριν τη βιβλιοδεσία επιβεβαιώστε τη σελιδοποίηση, την αλληλουχία των κεφαλαίων και την αρίθμηση των σελίδων.

9.Προθεσμίες και Διαδικασία Υποβολής και Αξιολόγησης

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία υποβάλλεται σε 5 αντίγραφα σε έντυπη μορφή (1 για τη γραμματεία, 3 για την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή και 1 για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας) και δύο σε ηλεκτρονική μορφή (1 για τη γραμματεία και 1 για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας).

Ο μεταπτυχιακός φοιτητής θα πρέπει να παραδώσει στον Επιβλέποντα Καθηγητή αντίτυπο της εργασίας του τουλάχιστον τρεις (3) μήνες πριν την κρίση, για διόρθωση. Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία θεωρείται ολοκληρωμένη μετά την αποδοχή της από τον ΕΚ. Στην περίπτωση αυτή ο ΕΚ δίδει εντολή στο μεταπτυχιακό φοιτητή να ζητήσει με αίτημά του (υπάρχει ειδικό έντυπο στη Γραμματεία του ΠΜΣ) ορισμό Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής, η οποία ορίζεται από τη ΣΕ μετά από εξουσιοδότηση της Συνέλευσης του Τμήματος. Στις Τριμελείς Εξεταστικές Επιτροπές μπορούν να συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ, ερευνητές αναγνωρισμένων ερευνητικών ιδρυμάτων και εν γένει επιστήμονες αναγνωρισμένου κύρους κάτοχοι Διδακτορικού Διπλώματος.

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία στην τελική της μορφή παραδίδεται στα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής τουλάχιστον 3 εβδομάδες πριν την κρίση της, ώστε να υπάρχει ο απαραίτητος χρόνος να τη μελετήσουν.

Η εξέταση της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας γίνεται εντός 4 εβδομάδων από την παράδοση των αντιτύπων στα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής και βαθμολογείται βάσει της κλίμακας 0-10 και ο μέσος όρος υπολογίζεται στον τελικό βαθμό του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης.

Η χρονική διάρκεια για την απόκτηση του ΜΔΕ είναι η διετία, η οποία υπολογίζεται από την ημερομηνία αποδοχής του μεταπτυχιακού φοιτητή από τη Συνέλευση του Τμήματος. Μετά την πάροδο του δεύτερου έτους ο μεταπτυχιακός φοιτητής διαγράφεται κατόπιν αποφάσεως της Συνέλευσης του Τμήματος. Για ειδικούς και εξαιρετικούς λόγους (κλήση στράτευσης, σοβαροί και απρόβλεπτοι λόγοι υγείας) η Συνέλευση του Τμήματος μπορεί να εγκρίνει αναστολή φοίτησης ή να παρατείνει για ορισμένο χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο του ενός έτους τη διάρκεια φοίτησης του μεταπτυχιακού φοιτητή κατόπιν αιτιολογημένης εισήγησης της ΣΕ στη Συνέλευση του Τμήματος.

10. Διαδικασία αξιολόγησης Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

- 1) Ο μεταπτυχιακός φοιτητής κάνει μια σύντομη παρουσίαση των κύριων σημείων της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας και των συμπερασμάτων της, διάρκειας το πολύ 15 λεπτών, με τη χρήση Power Point.
- 2) Σχολιασμό από τα μέλη της Τριμελούς Εξεταστικής Επιτροπής.
- 3) Συζήτηση με βάση τις παρατηρήσεις και τα σχόλια.
- 4) Βαθμολόγηση.

11. Ορθή χρήση βιβλιογραφικών πηγών

Η σωστή αναφορά στη βιβλιογραφία δίνει αξία σε κάθε επιστημονικό κείμενο και τεκμηριώνει το περιεχόμενο του.

Οι βιβλιογραφικές αναφορές επιτρέπουν στον αναγνώστη να ανατρέχει στις πηγές που χρησιμοποιήθηκαν για την εκπόνηση της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας. Η αξία των βιβλιογραφικών αναφορών είναι θεμελιώδης και για τον σκοπό αυτό έχουν αναπτυχθεί ειδικά συστήματα ενσωμάτωσης στο κείμενο, καταγραφής και παρουσίασης της βιβλιογραφίας. Οι σχετικές με τις βιβλιογραφικές αναφορές οδηγίες, διακρίνονται για την παράθεσή τους:

a) ως προς τον τρόπο ενσωμάτωσης του περιεχομένου της αναφοράς μέσα στο κείμενο και

b) ως προς την σωστή δημιουργία καταλόγου βιβλιογραφικών αναφορών στο τέλος του κειμένου.

Στην ακαδημαϊκή κοινότητα και σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, τα πιο διαδεδομένα συστήματα βιβλιογραφικών αναφορών είναι:

- το Σύστημα βιβλιογραφικών Αναφορών Harvard και

•το Σύστημα Βιβλιογραφικών Αναφορών Vancouver.

12.Πνευματικά δικαιώματα Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας και σχετικού υλικού.

Η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ.

Η έγκριση της παρούσας Πτυχιακής Εργασίας από το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

13. Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών**Οδηγίες προς τους ερευνητές που υποβάλουν ερευνητικό πρωτόκολλο**

Η Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ είναι διεπιστημονική, αποτελείται από 5 μέλη διαφόρων ειδικοτήτων, ορίζεται από τη Γενική Συνέλευση και υποστηρίζεται γραμματειακά από το ΠΜΣ του Τμήματος.

Η ηθική και δεοντολογία αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της έρευνας, από τη σύλληψη μιας ιδέας έως τη δημοσίευση των αποτελεσμάτων της. Τα πιο συνηθισμένα ζητήματα που απασχολούν την ηθική στην έρευνα είναι η συνειδητή συγκατάθεση όλων εμπλέκονται στην έρευνα και η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.

Η έρευνα πρέπει να διεξάγεται με σεβασμό στην επιστημονική αλήθεια, στην ακαδημαϊκή ελευθερία, στη ζωή, τη φύση και το περιβάλλον, στη βιολογική και πνευματική ακεραιότητα του ανθρώπου, στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, την προσωπική αυτονομία, την πνευματική ιδιοκτησία και τα προσωπικά δεδομένα, στην ιδιωτική και την οικογενειακή ζωή και στις πεποιθήσεις και αξίες τις οποίες πρεσβεύουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα. Κατά την έρευνα πρέπει να αποφεύγεται κάθε διάκριση πολιτών με βάση την εθνότητα, τη φυλή, την εθνική καταγωγή, τη γλώσσα, το φύλο, τη θρησκεία, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση ή οποιοδήποτε άλλο παράγοντα δεν συνδέεται με την επιστημονική ικανότητα και ακεραιότητα.

Ο παρούσες οδηγίες ισχύουν για όλες τις ερευνητικές δραστηριότητες οι οποίες διεξάγονται στο Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ υπό την ευθύνη των Μελών ΔΕΠ και άλλου επιστημονικού προσωπικού ή άλλων ερευνητών που διεξάγουν κάποιο μέρος της ερευνητικής τους δραστηριότητας στο Τμήμα.

Στόχος των οδηγιών είναι η προστασία της ανεξαρτησίας των ερευνητών και η τήρηση των δεοντολογικών αρχών που διέπουν τη διεξαγωγή έρευνας σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, τους διεθνείς κανόνες που απορρέουν από διεθνείς συμφωνίες και αποφάσεις διεθνών οργανισμών, καθώς και από τους επαγγελματικούς κώδικες δεοντολογίας. Οι ερευνητές έχουν την υποχρέωση να υποβάλουν στην Επιτροπή αναλυτικό ερευνητικό πρωτόκολλο που περιλαμβάνει: Τίτλο και σκοπό έρευνας, θεωρητικό υπόβαθρο, δείγμα, σχεδιασμό, μεθοδολογία, πιθανά οφέλη και κόστος, διασφάλιση του απορρήτου.

Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους ερευνητές να καταθέσουν σε αυτή κάθε έγγραφο που κρίνει αναγκαίο ή και να ζητά την αυτοπρόσωπη παρουσία τους για την παροχή διευκρινίσεων όσον αφορά στη διεξαγωγή της έρευνας. Αν η Επιτροπή διαπιστώσει ότι συγκεκριμένη έρευνα, είτε κατά το σχεδιασμό της είτε κατά τον προτεινόμενο τρόπο διεξαγωγής της, αντιβαίνει στη νομοθεσία, σε καθιερωμένους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας ή στις προβλέψεις του Κώδικα Δεοντολογίας, προβαίνει σε παρατηρήσεις

για συμμόρφωση. Μπορεί επίσης να προβεί σε συστάσεις για την αρτιότερη δεοντολογικά διενέργεια της συγκεκριμένης έρευνας.

Συγκεκριμένες αρμοδιότητες της Επιτροπής

1. Γνωμοδοτεί σε θέματα που προκύπτουν και άπτονται της Ηθικής και Δεοντολογίας των Ερευνών.
2. Εγκρίνει τις προτάσεις που υποβάλλουν τα μέλη ΔΕΠ, οι μεταπτυχιακοί και διδακτορικοί φοιτητές του Τμήματος, καθώς και άλλοι ερευνητές, με βάση το πρωτόκολλο που περιλαμβάνει το σκοπό και την αναλυτική περιγραφή της μεθοδολογίας (δείγμα, μέθοδοι συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων) μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου.
3. Επικαιροποιεί τις παρούσες οδηγίες

Ειδικότερα η Επιτροπή ελέγχει:

1. Εάν πρόκειται για μια δεοντολογικά αποδεκτή μελέτη.
2. Τη σαφήνεια του σκοπού και της μεθοδολογίας που θα χρησιμοποιηθεί στην έρευνα και την κοινοποίησή τους στους συμμετέχοντες.
3. Το βαθμό κινδύνου στον οποίο πιθανόν να υποβληθούν οι συμμετέχοντες στην έρευνα.
4. Την τήρηση των κανόνων δεοντολογίας καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας
5. Τη σαφή περιγραφή, πριν τη συμμετοχή, των υποχρεώσεων και των καθηκόντων της κάθε πλευράς.
6. Εάν είναι απαραίτητη η εξαπάτηση των συμμετεχόντων, κατά πόσον αυτή δικαιολογείται από το προσδοκώμενο όφελος και αν μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλακτικές διαδικασίες.
7. Εάν διασφαλίζεται η ελευθερία του ατόμου να αρνηθεί να συμμετέχει ή να αποσυρθεί από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμήσει.
8. Εάν οι συμμετέχοντες προστατεύονται από σωματικές και πνευματικές ενοχλήσεις, βλάβες και κινδύνους που ενδέχεται να προκύψουν από την ερευνητική διαδικασία.
9. Εάν λαμβάνεται μέριμνα για διόρθωση ή εξάλειψη τυχόν ανεπιθύμητων συνεπειών που θα προκύψουν για τους συμμετέχοντες.
10. Εάν οι πληροφορίες που θα συλλεχθούν σε σχέση με τους συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια της έρευνας θα παραμείνουν εμπιστευτικές, εκτός αν έχει εκ των προτέρων συμφωνηθεί κάτι διαφορετικό. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων αφορά το νόμιμο δικαίωμα, αλλά και την κοινή προσδοκία, για προστασία (του απόρρητου) της ιδιωτικής ζωής, ιδιαίτερα σε σχέση με τις νέες τεχνολογίες. Θέματα απορρήτου τίθενται σε όλες τις περιπτώσεις που συλλέγονται και αποθηκεύονται δεδομένα που προσδιορίζουν μοναδικά ένα ή περισσότερα άτομα. Τα δεδομένα αυτά αφορούν συνήθως θέματα υγείας, ποινικού μητρώου, γενετικές, οικονομικές, γεωγραφικές ή πολιτισμικές πληροφορίες. Η συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων πρέπει να γίνεται με δίκαιο τρόπο και σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, για

συγκεκριμένους και περιορισμένους λόγους, με ακρίβεια, ασφάλεια και σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου

11. Εάν θα ζητηθεί συγκατάθεση, κατόπιν ενημέρωσης για τη διαδικασία που θα ακολουθηθεί, για τη συμμετοχή των ατόμων στην επιστημονική μελέτη και εάν θα δοθεί πληροφόρηση για τις πιθανές αρνητικές συνέπειες της συμμετοχής τους.
12. Εάν προβλέπεται, παράλληλα με τη συγκατάθεση του παιδιού, η συγκατάθεση των γονιών ή των κηδεμόνων για τους ανηλίκους.

Ιδιαίτερα η έρευνα στο χώρο της υγείας με ανήλικα παιδιά πρέπει να διέπεται από ορισμένες βασικές προϋποθέσεις:

- Η συμμετοχή των παιδιών και εφήβων στην έρευνα πρέπει να προκύπτει μετά από τεκμηρίωση για τους λόγους που δεν μπορεί να διεξαχθεί με ενήλικες.
- Η συμμετοχή των ανήλικων παιδιών και εφήβων πρέπει να προάγει την ασφάλεια και ευημερία τους.
- Οι ερευνητές πρέπει πάντα να ενημερώνουν τα παιδιά και τους εφήβους για τη διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να ανταποκρίνεται στο επίπεδο κατανόησή τους, πριν ζητηθεί η συναίνεσή τους.
- Πρέπει να δίνεται η ευκαιρία στα παιδιά να κάνουν ερωτήσεις και να λύσουν όλες τις απορίες τους
- Η συναίνεση των παιδιών και εφήβων μπορεί να είναι γραπτή ή προφορική (με μάρτυρες ή άλλη μορφή καταγραφής)
- Η άρνηση των παιδιών και εφήβων να συμμετάσχουν σε οποιοδήποτε στάδιο της έρευνας πρέπει να γίνεται πάντα σεβαστή.
- Η παράλληλη συγκατάθεση των γονιών είναι απαραίτητη. Η παροχή αναλυτικών πληροφοριών για τη διενέργεια της έρευνας αποτελεί βασική προϋπόθεση.
- Κάθε ικανός, ενήλικος έφηβος (18 ετών) καλείται να δώσει τη συγκατάθεσή του για τη συμμετοχή στην έρευνα.
- Η εκτίμηση των κινδύνων και οφελών από τη συμμετοχή των ανήλικων παιδιών στην έρευνα πρέπει να αξιολογείται με απώτερο στόχο την εξασφάλιση άμεσων θετικών οφελών για την υγεία τους. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει άμεσο όφελος, η έρευνα θα πρέπει να ωφελεί συνομήλικα παιδιά ή εφήβους με την ίδια ασθένεια, αναπηρία ή κατάσταση υγείας, ενώ θα πρέπει να παίρνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να μειώνεται στο ελάχιστο η πιθανότητα επιζήμιων επιπτώσεων (harm).

Η συγκατάθεση σημαίνει πως όσοι συμμετέχουν σε ερευνητικές μελέτες θα πρέπει να είναι ενήμεροι σχετικά με τους στόχους της έρευνας, οι οποίοι θα πρέπει να είναι σαφώς διατυπωμένοι, τις πιθανές δυσμενείς επιπτώσεις, τη δυνατότητα άρνησης συμμετοχής ή αποχώρησης, ανά πάσα στιγμή, χωρίς καμία συνέπεια, τη διατήρηση των στοιχείων τους μετά το τέλος της έρευνας, κ.λπ. Καμία παρότρυνση ή άσκηση πίεσης για συμμετοχή δεν δικαιολογείται. Η συγκατάθεση πρέπει να δίνεται από άτομα που μπορούν ελεύθερα να κατανοήσουν τις πληροφορίες και να συμφωνήσουν. Για τα άτομα που ανήκουν σε

ευπαθείς ομάδες (φυλακισμένοι, άτομα με διανοητική υστέρηση, ασθενείς με σοβαρές παθήσεις, πολύ μικρά παιδιά, κ.ά.), οι ερευνητές οφείλουν να τηρούν σε κάθε περίπτωση την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία για την ίση μεταχείριση (ν. 3625/2007), το ρατσισμό (ν. 927/1979, 3304/2005), τους μετανάστες και τους αλλοδαπούς (ν. 3536/2007, 3613/2007). Στις έρευνες σε κρατούμενους οι ερευνητές οφείλουν να τηρούν τις ειδικές διατάξεις που ισχύουν γι αυτούς (Σωφρονιστικός Κώδικας). Δεν επιτρέπονται σε καμία περίπτωση πειράματα που αποβλέπουν στην αναζήτηση μεθόδων ανάκρισης, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν κινδύνους στη σωματική και ψυχική τους υγεία.

Απαιτείται έγγραφη συγκατάθεση των ατόμων που συμμετέχουν σε ένα ερευνητικό πρόγραμμα (Έντυπα Γραπτής Συγκατάθεσης που αρμόζουν στην εκάστοτε περίπτωση έρευνας διατίθενται από τη γραμματεία της επιτροπής). Η έγγραφη συγκατάθεση τεκμηριώνεται με την υπογραφή των ατόμων που συμμετέχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα και αφού αξιολογηθεί ότι έχουν κατανοήσει το περιεχόμενο του εντύπου της συγκατάθεσης. Όσοι εκ του νόμου δεν είναι ικανοί για δικαιοπραξία επιτρέπεται να συμμετάσχουν μετά από έγγραφη συγκατάθεση των νόμιμων αντιπροσώπων τους βασιζόμενοι στη Σύμβαση του Οβιέδο (Νόμος 2619/1998 που κυρώνει τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική) για τη γνώμη των ίδιων και για την ελεύθερη ανάκληση της συναίνεσης οποτεδήποτε.

Οι κλινικές παρεμβατικές μελέτες για φάρμακα ανθρώπινης χρήσης υποβάλλονται για έγκριση στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και την αρμόδια Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας (ΕΕΔ), σύμφωνα με τις διαδικασίες που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία (Αριθ. ΔΥΓ3(α)/οικ. 18910, αρ. φύλλου 390/2013). Ο ερευνητής υποχρεούται να καταθέτει στην Επιτροπή Δεοντολογίας του Τμήματος για ενημέρωση αντίγραφο του εγκεκριμένου από τις παραπάνω αρχές ερευνητικού πρωτοκόλλου μαζί με τις σχετικές εγκρίσεις που έχει λάβει. Τα έγγραφα αυτά πρωτοκολλούνται και καταχωρούνται σε ειδικό αρχείο, χωρίς η Επιτροπή Δεοντολογίας να τα εξετάζει περαιτέρω ή να γνωμοδοτεί/δίνει άδεια για την πραγματοποίηση της μελέτης.

Οι μη παρεμβατικές κλινικές μελέτες που χρησιμοποιούν ανθρώπινα βιολογικά υλικά (ιστούς, κύτταρα, γονιδίωμα δοτών κλπ) απαιτούν την έγγραφη συγκατάθεση των ατόμων που συμμετέχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα και την έγκριση της Επιτροπής Δεοντολογίας. Οι μελέτες οφείλουν να περιορίζονται στην χρήση η οποία περιγράφεται στο έντυπο συγκατάθεσης. Ο δότης πρέπει επίσης να ενημερώνεται για την πιθανή πολιτική της κτήσης περιουσιακών δικαιωμάτων στο συγκεκριμένο υλικό και να ζητείται ειδική ως προς αυτό συναίνεσή του. Πρόσθετη χρήση (πχ εκτέλεση άλλου είδους μετρήσεων) σε ήδη συλλεγέν υλικό απαιτεί νέα έγκριση. Σημειώνεται ότι το υλικό που δεν χρησιμοποιήθηκε μετά την ολοκλήρωση των μελετών, είτε καταστρέφεται είτε φυλάσσεται με τρόπο που προστατεύει την ανωνυμία των δοτών και τη μη εξουσιοδοτημένη και σύμφωνη με τις δεοντολογικές αρχές χρήση του.

Οι μη παρεμβατικές κλινικές μελέτες που αφορούν ανάλυση δεδομένων ή αρχειοθέτηση στοιχείων ασθενών νοσοκομείου στα οποία δεν αποκαλύπτεται η ταυτότητα του ασθενούς απαιτούν την ενημέρωση και έγκριση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, εκτός από την έγκριση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής. Για όλες τις άλλες ερευνητικές δραστηριότητες με συμμετέχοντες ανθρώπους (π.χ. υγιή υποκείμενα από το γενικό πληθυσμό, φοιτητές, ομάδες ασθενών εκτός νοσοκομείων) που διεξάγονται υπό την ευθύνη του επιστημονικού προσωπικού του Τμήματος, απαιτείται εκτός από την έγγραφη συγκατάθεση των ατόμων που συμμετέχουν στο ερευνητικό πρόγραμμα και η έγκριση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής.

13. Εάν για την έρευνα χρησιμοποιούνται πειραματόζωα, οι 3 αρχές που οι ερευνητές καλούνται να σεβαστούν αφορούν: α) την υιοθέτηση επιστημονικών μεθόδων που επιτρέπουν τη συγκέντρωση ίδιων δεδομένων από λιγότερα ζώα, ή περισσότερων δεδομένων από τον ίδιο αριθμό ζώων, β) την προτίμηση μεθόδων που δεν απαιτούν τη χρήση πειραματόζωων, όπου αυτό είναι δυνατό, γ) τη βελτίωση της μεθοδολογίας για τη μείωση του πόνου στα ζώα ή την ανακούφιση από αυτόν. Οι ερευνητές πρέπει να εξηγούν τους λόγους για τους οποίους χρησιμοποιούν πειραματόζωα, το αναμενόμενο όφελος, τη μεθοδολογία που θα ακολουθήσουν, κ.ά. Απαγορεύονται πειραματισμοί στους οποίους χρησιμοποιούνται είδη ζώων της άγριας πανίδας που απειλούνται με εξαφάνιση, εκτός αν η έρευνα έχει ως αντικείμενο τη διατήρηση των ζώων αυτών (π. δ. 160/1991). Τα αδέσποτα ζώα συντροφιάς, σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να χρησιμοποιούνται ως πειραματόζωα (π. δ. 160/1991).

Η έρευνα σε πειραματόζωα διέπεται από τους κανόνες που περιγράφονται στη νομοθεσία, και ενσωματώνουν την Οδηγία 2010/63/EU της Ε.Ε. Σύμφωνα με τις αρχές προστασίας ζώων, η έρευνα θα πρέπει να έχει ως γνώμονα την ηθική μεταχείριση των ζώων, το σεβασμό της γενετικής τους ταυτότητας, την επιλογή του κατάλληλου για πειραματικούς σκοπούς είδους ζώου.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

ΔΕΙΓΜΑ ΠΡΩΤΩΝ ΣΕΛΙΔΩΝ

Arial 12 →	ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ
	ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
Arial 11 →	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
Arial 11 →	ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:
	(ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)
	(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)
	(ΤΙΤΛΟΣ π.χ. Νοσηλεύτης/τρια)
Arial 14 → Bold	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
	ΑΘΗΝΑ 2020
Arial 12 Bold	
Arial 11 →	
Arial 10 →	Σελίδα 124 από 157

(ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

(ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)

(ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ)

(ΤΙΤΛΟΣ π.χ. Νοσηλεύτης/τρια)

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2024

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

.....
.....
.....

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ.

Η έγκριση της παρούσας Πτυχιακής Εργασίας από το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ο/Η υποφαινόμενος/η δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και συγγράφηκε ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά τη συγγραφή ακολούθησα την πρόπουσα ακαδημαϊκή δεοντολογία αποφυγής λογοκλοπής. Έχω επίσης αποφύγει οποιαδήποτε ενέργεια που συνιστά παράπτωμα λογοκλοπής. Γνωρίζω ότι η λογοκλοπή μπορεί να επισύρει ποινή ανάκλησης του πτυχίου μου.

Υπογραφή

Ονοματεπώνυμο Φοιτητή

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος.....	
Εισαγωγή	
Σκοπός	
Μεθοδολογία.....	
Αποτελέσματα.....	
Βιβλιογραφία.....	
Περίληψη.....	
Abstract.....	
Παράρτημα.....	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΚΑΙ

ABSTRACT

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στη σελίδα αυτή αναγράφεται η περίληψη της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, μέχρι 300 λέξεις (έκταση : μια σελίδα), η οποία αναφέρεται στο αντικείμενο, τη μεθοδολογία τα αποτελέσματα και τα γενικά συμπεράσματα της μελέτης.

Η περίληψη ακολουθεί τη δομή της εργασίας (Εισαγωγή, Σκοπός, Μεθοδολογία, Αποτελέσματα, Συμπεράσματα και Λέξεις κλειδιά). Θα πρέπει να αναγράφεται στο πάνω μέρος Εθνικών και Καποδιστριακών Πανεπιστημίων Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, Ειδίκευση, Τίτλος Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, ονοματεπώνυμο μεταπτυχιακού φοιτητή και Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία (βλέπε παράδειγμα παρακάτω για τη μορφή και δομή της Ελληνικής Περίληψης).

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS

FACULTY OF NURSING

POSTGRADUATE PROGRAMME

SPECIALIZATION:

MASTER'S THESIS TITLE IN ENGLISH

MASTER'S STUDENT FIRST AND LAST NAME

ABSTRACT

Στη σελίδα αυτή παρατίθεται η περίληψη μεταφρασμένη στην αγγλική γλώσσα. Το Abstract έχει την ίδια δομή με την Ελληνική περίληψη. Εδώ αναφέρονται και οι αγγλικοί όροι των λέξεων – κλειδιών (keywords). Η περίληψη και οι λέξεις κλειδιά στα αγγλικά δεν θα πρέπει να υπερβαίνουν τη μια σελίδα (βλέπε παράδειγμα παρακάτω για τη μορφή και δομή της Αγγλικής Περίληψης/ Abstract).

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

(ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΤΙΤΛΟΣ (Νοσηλεύτης/τρια)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή:

Σκοπός:

Μεθοδολογία:

Αποτελέσματα:

Συμπεράσματα:

Λέξεις Κλειδιά:

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS
FACULTY OF NURSING
POSTGRADUATE PROGRAMME

SPECIALIZATION:

PAPER TITLE

NAME/SURNAME

Title (e.g. Registered Nurse)

ABSTRACT

Introduction - Background:

Aim:

Methodology:

Results:

Conclusions:

Keywords:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ:

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας:

Ονοματεπώνυμο Μεταπτυχιακού Φοιτητή:

Επιβλέπων Καθηγητής:

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2024

Πίνακας Περιεχομένων

1.Εισαγωγή.....	
2.Σκοπός και επί μέρους στόχοι.....	
3.Συμβολή στην Επιστήμη και την Ήδη κεκτημένη γνώση	
4.Υλικό και Μέθοδος.....	
5.Προσδοκώμενα Αποτελέσματα.....	
6.Βιβλιογραφία	
7.Παράρτημα.....	

1. Εισαγωγή

Η εισαγωγή πρέπει να είναι σύντομη και περιεκτική. Σε αυτό το τμήμα γράφουμε γενικά στοιχεία για το θέμα με το οποίο θα ασχοληθούμε. Μπορούμε να αναφέρουμε ορισμούς, κλπ.....

2. Σκοπός και Επιμέρους Στόχοι

Ο σκοπός πρέπει να είναι σύντομος και ξεκάθαρος.

Π.χ. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση.....

Π.χ. Σκοπός της μελέτης ήταν να αξιολογηθούν οι γνώσεις ή οι αναφερόμενες πρακτικές και στάσεις των νοσηλευτών στην Ελλάδα, σχετικά με.....

Επιμέρους στόχοι

Όχι υπερβολικά μεγάλος αριθμός (τρεις ή τέσσερις συνήθως αρκούν). Χρησιμοποιείτε τα σωστά ρήματα ανάλογα με τον στόχο που επιδιώκετε.

- Κατασκευή ενός νέου εργαλείου που να εκτιμά τις γνώσεις, τις αναφερόμενες πρακτικές και τις στάσεις των νοσηλευτών στην Ελλάδα με βάση τις πιο πρόσφατες ενδείξεις.

- Περιγραφή της υπάρχουσας κατάστασης και του μεγέθους του προβλήματος σχετικά με τη δυνητική έλλειψη γνώσεων.

3. Συμβολή στην Επιστήμη και την Ήδη κεκτημένη γνώση

Αναφέρατε τους λόγους για τους οποίους πιστεύετε ότι η μελέτη είναι σημαντική. Πως θα βοηθήσει αυτή η εργασία;

Πχ Η παρούσα εργασία μπορεί να συμβάλει στον προσδιορισμό των νεότερων δεδομένων και τάσεων στη θεραπεία και πρόληψη. Θα βοηθήσει στην Θα συμβάλει στην ανάδειξη Μέσα από την εργασία θα δημιουργηθεί

4. Υλικό -Μέθοδος

Αναφέρετε την μεθοδολογία και το υλικό που χρησιμοποιήσατε για την εκπόνηση της μελέτης. Στη Μεθοδολογία πρέπει να γράψετε τον ερευνητικό σχεδιασμό της εργασίας ανάλογα με το είδος της (π.χ. συστηματική ανασκόπηση, κλπ). Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να εντοπίσουμε τις σχετικές δημοσιεύσεις που έχουν άμεση σχέση με τον σκοπό του θέματος ή με τα ερευνητικά ερωτήματα που εγείρονται από αυτόν. Δεν θα πρέπει να αναφερθούμε σε μη σχετικές μελέτες ή έρευνες οι οποίες αποπροσανατολίζουν από τον σκοπό ή τους στόχους. Στην μεθοδολογία θα πρέπει να αναφερθούν οι λέξεις κλειδιά και οι βάσεις στις οποίες έγινε η αναζήτηση, όπως οι CINAHL, SCOPUS, EBSCO, PUBMED, IATROTEK, GOOGLE SCHOLAR. Θα πρέπει να ορίσετε το χρονικό όριο αποκλεισμού των δημοσιεύσεων και επίσης την γλώσσα συγγραφής.

Κριτήρια Ένταξης

Σε αυτό το σημείο αναφέρονται τα προκαθορισμένα κριτήρια για την επιλογή των δημοσιευμένων ερευνών που είναι σχετικές με το θέμα της ανασκόπησης:

1.Τα άρθρα να είναι δημοσιευμένα σε έγκυρα επιστημονικά περιοδικά σε έγκριτα περιοδικά.

2.Τα άρθρα να είναι γραμμένα στην ----- γλώσσα.

3.Η χρονολογία συγγραφής των άρθρων να εκτείνεται ΑΠΟ ---- ΜΕΧΡΙ ----.

4.Οι λέξεις-κλειδιά των άρθρων να έχουν σχέση με το εννοιολογικό περιεχόμενο του τίτλου της εργασίας

Κριτήρια Αποκλεισμού

1.Ο τίτλος του άρθρου να μην είναι σχετικός με τον προς αναζήτηση αντικείμενο.

2.Το δείγμα των ερευνών να αναφέρονταν σε άλλες κατηγορίες ασθενών από εκείνες που μας ενδιαφέρουν.

3.Να μην ανήκει στον συγκεκριμένο τύπο ερευνών που αναζητούμε.

5.Αναμενόμενα ή προσδοκώμενα αποτελέσματα

Εδώ αναφέρουμε τι περιμένουμε από τη παρούσα εργασία.

6.Βιβλιογραφία

Σύμφωνα με το σύστημα Harvard ή το σύστημα Vancouver.

7.Παράρτημα

Σε αυτό το σημείο αναφέρουμε διάφορα έγγραφα, όπως ερωτηματολόγια, έντυπο συναίνεσης κλπ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5
ΟΔΗΓΙΕΣ
ΜΟΡΦΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΤΕΥΧΟΥΣ
ΚΑΙ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΤΗΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οδηγίες μορφοποίησης τεύχους
Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Γενικότερα, ακολουθείτε το παρόν υπόδειγμα, όσο αφορά τη μορφοποίηση (εξώφυλλα, εσώφυλλα, κλπ) της εργασίας, τις κενές σελίδες, τα περιθώρια της σελίδας, τις κεφαλίδες και τα υποσέλιδα, τη μορφή της παραγράφου και των γραμματοσειρών, τις λεζάντες σε σχήματα ή διαγράμματα, εικόνες και πίνακες, τη μοναδική αρίθμηση των λεζάντων, και ό,τι άλλο εμφανίζεται στο παρόν υπόδειγμα. Επιπλέον, ιδιαίτερη προσοχή δώστε και στις παρακάτω παρατηρήσεις:

Το τεύχος της Μ.Δ.Ε.: Το τεύχος της Μ.Δ.Ε. θα πρέπει να μορφοποιηθεί σύμφωνα με τα παρακάτω: **Γραμματοσειρά** Times New Roman ή Arial, **Μέγεθος Γραμματοσειράς** 12, **Διάστιχο** 1,5. Τα περιθώρια της σελίδας πρέπει να είναι :

Αριστερά : 3,00cm **Δεξιά:** 2,50 cm **Επάνω:** 2,50 cm **Κάτω:** 2,50cm

Στην αρχή του τεύχους θα πρέπει να υπάρχουν τα Περιεχόμενα ενώ στο τέλος του Περίληψη, Abstract καθώς και Βιβλιογραφία **Harvard** ή **Vancouver**.

Αρίθμηση σελίδων: Η αρίθμηση των σελίδων αρχίζει **νοητά** από το **1^ο εσώφυλλο (σελίδα τίτλου)**, **χωρίς δηλαδή να αναγράφεται ο αριθμός της σελίδας** σε αυτό. Επίσης, η εκτύπωση της εργασίας γίνεται **στη μια πλευρά του φύλλου**. Η αρίθμηση πάντοτε τελειώνει στην τελευταία **τυπωμένη** σελίδα.

Λεζάντες: Κάθε σχήμα (διάγραμμα, σκαρίφημα, συνάρτηση), εικόνα (φωτογραφία) και πίνακας θα πρέπει να έχει υποχρεωτικά μοναδική αρίθμηση, στο σύνολο της εργασίας, και οπωσδήποτε λεζάντα.

Ορολογία: Την πρώτη φορά που θα εμφανίζεται στο κείμενο ένας επιστημονικός όρος, ο οποίος προέρχεται από μεταφρασμένο ξένο όρο, θα αναφέρεται δίπλα σε παρένθεση ο αντίστοιχος ξενόγλωσσος όρος. Στο τέλος της εργασίας θα υπάρχει **πίνακας ορολογίας** με τις αντιστοιχίες των ελληνικών και ξενόγλωσσων όρων.

Βιβλιοδεσία: Το Εξώφυλλο θα πρέπει να είναι Κιτρινωπό (μπλε για τις διδακτορικές διατριβές) και οι πρώτες σελίδες να είναι σύμφωνα με το δείγμα. Στη ράχη του τεύχους θα αναγράφεται:

• Στο επάνω μέρος: ΜΔΕ (για τις Μεταπτυχιακές Διπλωματικές Εργασίες) ή Δ.Δ. (για τις Διδακτορικές Διατριβές).

• Στο μέσον, κατά μήκος της ράχης: το ονοματεπώνυμο του φοιτητή,

• Στο κάτω μέρος: ΑΘΗΝΑ και το έτος ολοκλήρωσης κατάθεσης του τόμου.

Στο τέλος της εργασίας να υπάρχει ένα **λευκό φύλλο**.

Ράχη του τόμου:

ΑΘΗΝΑ 2020	Ονοματεπώνυμο Φοιτητή	ΜΔΕ
ΑΘΗΝΑ 2020	Ονοματεπώνυμο Φοιτητή	ΔΔ

Οδηγίες για την παρουσίαση
Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας

Αφού καθοριστεί η ημερομηνία παρουσίασης της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας, με μέριμνα του μεταπτυχιακού φοιτητή, ενημερώνεται η Γραμματεία του ΠΜΣ (κ. Ναυσικά Βιολάκη) ώστε να γίνει κράτηση αίθουσας για την παρουσίαση.

Ο μεταπτυχιακός φοιτητής κατά την ημέρα της παρουσίασης της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας θα πρέπει να έχει μαζί του:

1.Δύο (2) τεύχη της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας (επιπλέον των τριών για τα μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής), ένα για τη Γραμματεία για να βαθμολογηθεί και υπογραφεί από την Εξεταστική Επιτροπή και ένα για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας.

2.Ένα (1) έντυπο Πρακτικού Κρίσης ΜΔΕ για να συμπληρωθεί και υπογραφεί από την Εξεταστική Επιτροπή.

3.Ένα (1) συμπληρωμένο έντυπο Δελτίου Παρακολούθησης για Απονομή Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης για να υπογραφεί από τον Επιβλέποντα Καθηγητή και τον Μεταπτυχιακό Φοιτητή.

4.Μια (1) Αναλυτική Βαθμολογία των μαθημάτων από τη Γραμματεία του Τμήματος για να υπογραφεί από τον Επιβλέποντα Καθηγητή και τον Μεταπτυχιακό Φοιτητή.

5.Δύο (2) CDs που θα περιέχουν τη μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία σε ηλεκτρονική μορφή και θα φέρουν ετικέτα που θα αναγράφονται τα στοιχεία του φοιτητή και ο τίτλος της εργασίας (ένα για τη Γραμματεία του Τμήματος και ένα για τη Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας).

Όλα τα παραπάνω μετά το πέρας της παρουσίασης θα παραδίδονται στην Γραμματεία του ΠΜΣ (κ. Ναυσικά Βιολάκη).

ΟΔΗΓΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών περιλαμβάνουν θεωρητική και κλινική κατάρτιση σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση 38460/Β7 (ΦΕΚ 738/1.4.2013, ΦΕΚ 938/18.4.2013, ΦΕΚ 1847/29.07.2013). Η Κλινική Άσκηση πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια του εκάστοτε ακαδημαϊκού εξαμήνου, περιλαμβάνει διδασκαλία και πρακτική εξάσκηση στα εργαστήρια του Τμήματος Νοσηλευτικής και στον κλινικό χώρο, καθώς και σε εξειδικευμένες κρατικές υπηρεσίες και ειδικές δομές και θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση για την απόκτηση του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών. Μέσω της συγκεκριμένης άσκησης, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές ενισχύουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες τους και αποκτούν εμπειρία σε συναφείς με την κατάρτιση τους κλάδους.

Εκπαιδευτικοί μαθησιακοί στόχοι

- Θεωρητικές γνώσεις
- ειδικές δεξιότητες
- στάσεις και πεποιθήσεις

ΑΝΑΜΕΝΟΜΕΝΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Βασίζονται σε ακαδημαϊκές και επαγγελματικές απαιτήσεις καθώς και στις οικονομικές ανάγκες της αγοράς.

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΕΣ ΩΡΕΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ	ECTS
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΚΑΙ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	Γ εξάμηνο 75 ώρες	10
	Δ εξάμηνο 75 ώρες	10
ΣΥΝΟΛΟ:	150 ώρες	20
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ	Γ εξάμηνο 75 ώρες	10
	Δ εξάμηνο 75 ώρες	10
ΣΥΝΟΛΟ:	150 ώρες	20

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΣΤΟΝ ΚΛΙΝΙΚΟ ΧΩΡΟ

- Κατά τη διάρκεια της κλινικής τους κατάρτισης οι μεταπτυχιακοί φοιτητές φέρουν τη προβλεπόμενη στολή. Επίσης οφείλουν να φέρουν την ειδική κονκάρδα με το ονοματεπώνυμο τους και το ειδικό σήμα του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές φορούν τη στολή τους μόνο κατά την άσκηση των καθηκόντων τους εντός της υπηρεσίας. Για σκοπούς πρόληψης μετάδοσης λοιμώξεων εντός της υπηρεσίας αλλά και στην κοινότητα, ποτέ δεν πρέπει να φορούν τη στολή τους πριν να έρθουν στην υπηρεσία για ανάληψη καθηκόντων αλλά και ούτε μετά την αναχώρησή τους μετά το τέλος του ωραρίου. Με πολιτική περιβολή ασκούνται οι μεταπτυχιακοί φοιτητές σε χώρους που γίνονται εκπαιδευτικές επισκέψεις.
- Για τη διευκόλυνση της κλινικής τους εκπαίδευσης, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές οφείλουν να έχουν μαζί τους στηθοσκόπιο, ρολόι, μπλοκ σημειώσεων, στυλό διαρκείας χρώματος μπλε και κόκκινου.
- Απαγορεύεται η χρήση κινητών τηλεφώνων κατά την ώρα απασχόλησης τα οποία θα πρέπει να παραμένουν κλειστά και να χρησιμοποιούνται μόνο κατά τη διάρκεια του διαλείμματος. Απαγορεύεται η ανάρτηση προσωπικών δεδομένων στο διαδίκτυο.
- Γενικά οι μεταπτυχιακοί φοιτητές οφείλουν να συμπεριφέρονται με ευγένεια και κοσμιότητα τόσο στους ασθενείς και στους συγγενείς τους, όσο και στο προσωπικό της υπηρεσίας στην οποία εκπαιδεύονται.
- Για οποιοδήποτε πρόβλημα το οποίο μπορεί να προκύψει μέσα στον κλινικό χώρο κατά τη διάρκεια της άσκησης, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές απευθύνονται στον υπεύθυνο εκπαίδευσης του Οργανισμού τους ο οποίος είναι υπεύθυνος να κατευθύνει την κλινική τους εκπαίδευση. Ο υπεύθυνος εκπαίδευσης του Οργανισμού επικοινωνεί με το επιβλέπων μέλος ΔΕΠ και αναφέρει το πρόβλημα το οποίο προέκυψε. Ενημερώνεται πάντα ο προϊστάμενος του τμήματος αν προκύψει κάποιο πρόβλημα.
- Οι διαπροσωπικές σχέσεις με τους συνεργάτες, τους ασθενείς, τους οικείους τους και το κοινό πρέπει πάντοτε να χαρακτηρίζονται από ευγένεια, ειλικρίνεια και αλληλοσεβασμό.
- Η συμπεριφορά των μεταπτυχιακών φοιτητών πρέπει να είναι κόσμια, ήπια και ανεκτική και πάντα με γνώμονα την παροχή ποιοτικής φροντίδας και στόχο τη θεραπεία του ασθενή και την ανακούφιση της σωματικής και ψυχικής τους κατάστασης.
- Ο μεταπτυχιακός φοιτητής συμμετέχει στην ομάδα υγείας και συνεργάζεται με όλο το προσωπικό για καλύτερη και ποιοτικότερη παροχή φροντίδας υγείας προς τους ασθενείς και τους οικείους τους.
- Δεν επιτρέπονται σε καμία περίπτωση φιλονικίες ή διαπληκτισμοί στο χώρο εργασίας ακόμα και αν προκύπτουν θέματα διαφωνίας.

- Κάθε μεταπτυχιακός φοιτητής είναι υπόλογος για τις πράξεις και τη συμπεριφορά του.

ΑΠΟΥΣΙΕΣ ΣΤΟΝ ΚΛΙΝΙΚΟ ΧΩΡΟ

- Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές οφείλουν να προσέρχονται στο χώρο της κλινικής και πρακτικής τους άσκησης αλλά και να αποχωρούν κατά την ώρα που έχει οριστεί από το Τμήμα Νοσηλευτικής τους Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, να είναι ακριβείς στην τήρηση του ωραρίου και να μην καθυστερούν.
- Κατά την προσέλευση τους στην υπηρεσία που γίνεται η κλινική άσκηση, αλλά και κατά την αποχώρησή τους, οι φοιτητές υπογράφουν στο ειδικό έντυπο - παρουσιολόγιο του πανεπιστημίου το οποίο βρίσκεται στο τμήμα προκειμένου να αποδείξουν την παρουσία τους.
- Σε περίπτωση καθυστερημένης προσέλευσης ο υπεύθυνος εκπαίδευσης του Οργανισμού ενημερώνει τον υπεύθυνο συντονιστή ή και το επιβλέπων μέλος ΔΕΠ της κλινικής άσκησης του εκπαιδευτικού ιδρύματος ο οποίος αποφασίζει για την παραμονή ή αποχώρηση του φοιτητή από τον κλινικό χώρο.
- Η παρουσία των φοιτητών στον κλινικό χώρο είναι **υποχρεωτική**. Όλες οι απουσίες αναπληρώνονται.
- Η αναπλήρωση πρέπει να γίνεται κατόπιν συνεννοήσεως με τον συντονιστή της κλινικής άσκησης ή και το επιβλέπων μέλος ΔΕΠ του Τμήματος Νοσηλευτικής, έτσι ώστε να συμπληρωθεί το σύνολο των ωρών κλινικής εκπαίδευσης όπως προνοεί το πρόγραμμα.
- Απαγορεύεται η αυθαίρετη αναπλήρωση απουσιών εκ μέρους των φοιτητών.
- Εάν ο φοιτητής δεν έχει αναπληρώσει τις απουσίες, αποτυγχάνει στο μάθημα της κλινικής άσκησης το οποίο θα πρέπει να επαναληφθεί σε μετέπειτα εξάμηνο.
- Σε ειδικές περιπτώσεις απουσίας, όπως π.χ. σοβαρής ασθένειας, τοκετού κλπ, το θέμα θα εξετάζεται από τη Συντονιστική Επιτροπή του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Για την τεκμηρίωση της Κλινικής Άσκησης υπάρχουν τα ακόλουθα έντυπα. Το έντυπο Παρουσιολόγιο Κλινικής Άσκησης Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών συμπληρώνεται από κάθε μεταπτυχιακό φοιτητή κατά τις ημέρες της άσκησης και καταγράφεται η ώρα προσέλευσης και η ώρα αναχώρησης από το χώρο.

Το έντυπο Βεβαίωση Πραγματοποίησης Κλινικής Άσκησης συμπληρώνεται μετά την ολοκλήρωση της κλινικής άσκησης και υπογράφεται τόσο από τον Υπεύθυνο της Άσκησης όσο και από το Επιβλέπον Μέλος ΔΕΠ.

ΠΑΡΟΥΣΙΟΛΟΓΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ					
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ :					
ΥΠΗΡΕΣΙΑ :					
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ:					
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ		ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ		ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
	ΩΡΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΩΡΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	
Έγινε έλεγχος κατά την προσέλευση :			Έγινε έλεγχος κατά την αποχώρηση :		
ΩΡΑ :			ΩΡΑ :		
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ :			ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ :		



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών
—ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837—

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

FACULTY OF NURSING

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

POSTGRADUATE PROGRAMME

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ: ΚΑΘΗΓ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΖΙΟΥ

DIRECTOR: PROF.VASSILIKI MATZIOU

ΠΑΠΑΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ 123 ΑΘΗΝΑ 115 27

PAPADIAMANTOPOULOU 123 GR-115 27 ATHENS, GRECE

ΤΗΛ. : 210 - 746 1485

TEL: +30 210 746 1485

Website: www.nurs.uoa.gr

Website: www.nurs.uoa.gr

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

Βεβαιώνεται ότι ο/η μεταπτυχιακός/η φοιτητής/τρια
..... με Α.Μ
που φοιτά στην Ειδικευση
..... του
Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος μας πραγματοποίησε την
Κλινική Άσκηση του από/...../..... έως/...../..... συνολικής διάρκειας
.....ωρών στην Υπηρεσία
.....

Ημερομηνία/...../.....

Ο Υπεύθυνος της άσκησης

Το Επιβλέπον μέλος ΔΕΠ

.....

.....

(Ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Κτηριακές Υποδομές

Το ΠΜΣ Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα αποτελεί πρόγραμμα του Τμήματος Νοσηλευτικής. Το εν λόγω Τμήμα στεγάζεται στον κτηριακό χώρο της Σχολής Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, στο κτιριακό συγκρότημα επί της οδού Παπαδιαμαντοπούλου 123, 11527, Γουδή.

Το Τμήμα έχει στη διάθεσή του αμφιθέατρα/αίθουσες για τις παραδόσεις των μαθημάτων και εργαστήρια ηλεκτρονικών υπολογιστών για τη διδασκαλία εργαστηριακών μαθημάτων καθώς και βιβλιοθήκη. Ειδικά για την υλοποίηση των ακαδημαϊκών δραστηριοτήτων του ΠΜΣ Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα, το Τμήμα Νοσηλευτικής διαθέτει τις ακόλουθες κτηριακές υποδομές:

❖ Αμφιθέατρα/Αίθουσες

Δύο (2) αμφιθέατρα χωρητικότητας 200 και 128 ατόμων, αντίστοιχα, τέσσερις (4) αίθουσες διδασκαλίας 132 ατόμων, 66, 92 και 66 ατόμων, αντίστοιχα, καθώς και μικρότερους χώρους εξοπλισμένους κατάλληλα οι οποίοι χρησιμοποιούνται ως μικρές αίθουσες διδασκαλίας για μικρές ομάδες φοιτητών.

Όλες οι παραπάνω αναφερόμενες αίθουσες είναι εξοπλισμένες πλήρως με οπτικοακουστικό εξοπλισμό (σταθερό Η/Υ, προβολικό μηχάνημα ή τηλεόραση και όπου είναι αναγκαίο μικροφωνική εγκατάσταση).

❖ Εργαστήρια Υπολογιστών

Ένα (1) Εργαστήριο Πληροφορικής εξοπλισμένο με 31 σύγχρονους ηλεκτρονικούς υπολογιστές για την εργαστηριακή άσκηση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών που λειτουργεί ανάλογα με τις ανάγκες του Τμήματος σχεδόν καθημερινά από το πρωί μέχρι αργά το βράδυ. Στο εν λόγω Εργαστήριο χωρικά εμπεριέχεται μικρότερος χώρος όπου είναι εγκατεστημένοι οι servers και ένα UPS, στον οποίο υπάρχουν επίσης 4 σύγχρονοι ηλεκτρονικοί υπολογιστές για υποψηφίους διδάκτορες και ερευνητές που ασχολούνται με το γνωστικό αντικείμενο της Πληροφορικής της Υγείας.

Μία αίθουσα πολυμέσων εξοπλισμένη με 14 ηλεκτρονικούς υπολογιστές που χρησιμοποιείται από προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές καθώς και υποψηφίους διδάκτορες.

❖ Ερευνητικά Εργαστήρια

Επίσης όπως φαίνεται παρακάτω, το Τμήμα διαθέτει 18 Εργαστήρια και 5 Κλινικές, μέσω των οποίων υλοποιείται η εκπαίδευση, η κλινική άσκηση των φοιτητών (προπτυχιακών και μεταπτυχιακών), η εκπόνηση ερευνητικών προγραμμάτων, διπλωματικών εργασιών και διδακτορικών διατριβών.

Εργαστήρια:

- Κλινικονοσηλευτικών Εφαρμογών (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Λοιμώξεων (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Παιδιατρικό Ερευνητικό Εργαστήριο (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Ηπατογαστρεντερολογικό Εργαστήριο (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Παιδιατρικών Νοσηλευτικών Εφαρμογών (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Ανάπτυξης και Βελτίωσης Συστημάτων Νοσηλευτικής Φροντίδας (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Λειτουργικού Ελέγχου Πνευμόνων Βρογχοσκοπήσεων και Υπερβαρικής (Τομέας Χειρουργικός-Νοσηλευτικός).
- Οξυγονοθεραπείας α) Μονάδα Μελέτης Ύπνου - Κέντρο Εκτίμησης και Πιστοποίησης Αναγκών για υποστήριξη της αναπνοής (Τομέας Χειρουργικός-Νοσηλευτικός).
- Αγγειακής Προσπέλασης (Τομέας Χειρουργικός-Νοσηλευτικός).
- Βιολογίας - Βιοχημείας (Τομέας Βασικών Επιστημών).
- Ανατομίας-Ιστολογίας-Εμβρυολογίας (Τομέας Βασικών Επιστημών).
- Φυσιολογίας & Κλινικής Νευροφυσιολογίας (Τομέας Βασικών Επιστημών).
- Πρόληψης (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Δημογραφίας (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Κλινικής Επιδημιολογίας (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Πληροφορικής της Υγείας (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Βιοστατιστικής (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Κοινωνικής Νοσηλευτικής (Τομέας Δημόσιας Υγείας).
- Ψυχοπαθολογίας - Νευροψυχολογίας. (Τομέας Ψυχικής Υγείας και Επιστημών Συμπεριφοράς).

Κλινικές

- Παθολογική (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός).
- Χειρουργική (Τομέας Χειρουργικός-Νοσηλευτικός).
- Εντατικής Νοσηλείας (Τομέας Χειρουργικός-Νοσηλευτικός) ι) Μονάδα Μελέτης και Έρευνας των Παθήσεων του Αναπνευστικού Συστήματος. ιι) Μονάδα ύπνου και μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής στο σπίτι ιιι) Μονάδα Υπερβαρικής Ιατρικής).
- Παιδιατρική (Τομέας Παθολογικός-Νοσηλευτικός) ι) Μονάδα Ενδοκρινολογική, Μεταβολική, Διαβητολογικό Κέντρο ιι) Μονάδα Κλινικής Γενετικής ιιι) Μονάδα Παιδο-Γαστρεντερολογίας-διατροφής και παχυσαρκίας .
- Ψυχιατρική (Τομέας Ψυχικής Υγείας και Επιστημών Συμπεριφοράς).

Οι φοιτητές μπορούν να χρησιμοποιούν τα εγκατεστημένα λογισμικά (MS Office, SPSS, Pascal, Virtual Studio, Prolog, Java κ.α.) για πρακτική εξάσκηση, εκπόνηση εργασιών και παρουσιάσεων αλλά και για έρευνα.

Το εργαστήριο Πληροφορικής Υγείας του Τμήματος Νοσηλευτικής είναι συνδεδεμένο στο δίκτυο του Πανεπιστημίου Αθηνών (AthenaNet). Οι φοιτητές του Τμήματος όπως και όλοι οι χρήστες του δικτύου του Πανεπιστημίου Αθηνών έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε βάσεις δεδομένων και ψηφιακά περιοδικά κατόπιν συμφωνίας με τους εκδότες και το Δίκτυο Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών - HealLink. Η πρόσβαση πραγματοποιείται μέσω της ιστοσελίδας των Βιβλιοθηκών στη διεύθυνση <http://www.lib.uoa.gr>.

❖ Βιβλιοθήκη

Η Βιβλιοθήκη της Σχολής Επιστημών Υγείας στεγάζεται στο κτήριο του Πανεπιστημίου στην οδό Μικράς Ασίας & Δήλου 1 στο Γουδή. Με συνολικό εμβαδόν 2.500 τ.μ. αποτελείται από ένα αναγνωστήριο με 76 θέσεις μελέτης (περιορισμένος αριθμός θέσεων εξαιτίας των μέτρων κατά της διασποράς του Covid-19), με 20 σταθμούς αναζήτησης και ανάκτησης πληροφοριών μέσω του καταλόγου OPAC, μέσω των βάσεων δεδομένων και γενικότερα μέσω της πρόσβασης στο διαδίκτυο. Το τμήμα εξυπηρέτησης καθοδηγεί τους χρήστες με σκοπό την εντοπισμό αξιόπιστων πληροφοριακών πηγών, παρέχει υπηρεσίες δανεισμού βιβλίων, δια δανεισμού βιβλίων και άρθρων από άλλα ιδρύματα της Ελλάδας και του Εξωτερικού. Η συλλογή εντύπου υλικού είναι πλήρως μηχανογραφημένη βάσει των διεθνών προτύπων. Η Βιβλιοθήκη συμβάλει στον εμπλουτισμό του Συστήματος Ψηφιακής Βιβλιοθήκης «Πέργαμος» με τον έλεγχο των διπλωματικών εργασιών και των διδακτορικών διατριβών. Φιλοξενεί περίπου 30.000 τόμους βιβλίων που χρονολογούνται από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα έως σήμερα και χωρίζονται σε παλαιά και νέα συλλογή. Έχει 294 τίτλους περιοδικών σε έντυπη μορφή, εκ των οποίων οι 126 τίτλοι είναι προσβάσιμοι ηλεκτρονικά. Ο εμπλουτισμός της τρέχουσας συλλογής των έντυπων περιοδικών βασίζεται στις δωρεές. Η βιβλιοθήκη βρίσκεται στο στάδιο διαμόρφωσης κατάλληλου χώρου στον οποίο θα υπάρχουν προσβάσιμοι σταθμοί εργασίας και εξειδικευμένα βοηθήματα για την υποστήριξη Φοιτητών με Αναπηρίες (ΦμεΑ). Αυτή διαθέτει ένα πλήρως εξοπλισμένο και σύγχρονο αμφιθέατρο χωρητικότητας 170 ατόμων.

❖ Πανεπιστημιακό Γυμναστήριο-Κολυμβητήριο

Οι αθλητικές εγκαταστάσεις του ΕΚΠΑ βρίσκονται στην Πανεπιστημιούπολη. Αποτελούνται από ανοικτά γήπεδα, κλειστό γυμναστήριο και κολυμβητήριο. Πραγματοποιούνται ποικίλα προγράμματα και τμήματα άθλησης. Σε αυτές μπορούν να έχουν πρόσβαση και να τις χρησιμοποιήσουν και οι φοιτητές του ΠΜΣ Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα.

❖ Φοιτητική Εστία

Στο Πανεπιστήμιο Αθηνών λειτουργεί η Φοιτητική Εστία του Πανεπιστημίου Αθηνών (ΦΕΠΑ) που αποτελείται από 4 κτήρια στα οποία υπάρχουν και δωμάτια ειδικά διαμορφωμένα για Άτομα Με Ειδικές Ανάγκες. Σε όλα τα κτήρια μπορούν να στεγασθούν συνολικά 1064 φοιτητές.

Στις Εστίες γίνονται δεκτοί φοιτητές και φοιτήτριες μόνο του Πανεπιστημίου Αθηνών καθώς και φοιτητές και φοιτήτριες άλλων ΑΕΙ και ΤΕΙ του λεκανοπεδίου αδέρφια των οποίων διαμένουν ήδη στην Εστία. Οι οικοτρόφοι φοιτητές προέρχονται από οικογένειες με χαμηλό εισόδημα και σπουδάζουν μακριά από τον τόπο διαμονής των οικογενειών τους. Επίσης γίνονται δεκτοί φοιτητές και φοιτήτριες μόνο για σίτιση.

Την ευθύνη για τη λειτουργία των Εστιών έχει το Πανεπιστήμιο Αθηνών, ενώ οι τρέχουσες ανάγκες τους καλύπτονται οικονομικά από το Ίδρυμα Νεολαίας και Δία Βίου Μάθησης (ΙΝΕΔΙΒΙΜ).

Οι εισδοχές των νέων οικοτρόφων γίνονται πρακτικά 2 φορές το χρόνο. Τον Οκτώβριο -Νοέμβριο και τον Δεκέμβριο - Ιανουάριο. Ο αριθμός τους καθορίζεται από τον αριθμό των ελεύθερων κλινών. Τα κριτήρια εισδοχής είναι κοινωνικά και περιγράφονται στον Κανονισμό Λειτουργίας (<http://fepa.uoa.gr/kanonismos.html>), στον οποίο περιέχονται και όλοι οι κανόνες διαβίωσης. Η κατανομή των δωματίων γίνεται με δημόσια κλήρωση.

Υπηρεσίες προς τους Φοιτητές του ΠΜΣ

- Το Τμήμα Νοσηλευτικής συντηρεί ιστοσελίδες στο διαδίκτυο (www.nurs.uoa.gr) και σε συνεργασία με τη Γραμματεία του ΠΜΣ παρέχει συνεχή ενημέρωση των φοιτητών (χρήσιμες πληροφορίες Τμήματος, εξετάσεις, σημειώσεις μαθημάτων, ανακοινώσεις κ.λ.π.).
- Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές έχουν δικαίωμα να λάβουν λογαριασμό χρήστη από το κέντρο λειτουργίας και διαχείρισης δικτύου του Πανεπιστημίου Αθηνών και έχουν πρόσβαση στις παρακάτω υπηρεσίες πληροφορικής:
 - ✓ Προσωπική θυρίδα ηλεκτρονικής αλληλογραφίας (e-mail).
 - ✓ Διαθέσιμο χώρο για την ανάρτηση προσωπικών ιστοσελίδων και μεταφορά αρχείων (μέσω του πρωτοκόλλου FTP).
 - ✓ Ασφαλή σύνδεση μέσω ιδεατών δικτύων (VPN) στο δίκτυο του πανεπιστημίου από την οικία τους προκειμένου να έχουν πρόσβαση στις συνδρομητικές βάσεις δεδομένων και περιοδικά του Πανεπιστημίου.
 - ✓ ISDN σύνδεση στο ιντερνέτ.
 - ✓ Υπηρεσία ασύρματης πρόσβασης διαδικτύου (Wi-Fi) από διάφορους χώρους του Πανεπιστημίου Αθηνών.
- Το Τμήμα διαθέτει την αίθουσα πολυμέσων ως σπουδαστήριο. Η Βιβλιοθήκη Επιστημών Υγείας επί της οδού Δήλου καλύπτει ένα μέρος των αναγκών των φοιτητών και των μελών ΔΕΠ.
- Στους μεταπτυχιακούς φοιτητές παρέχεται, επίσης, Ακαδημαϊκή Ταυτότητα με δικαίωμα μειωμένου εισιτηρίου στις συγκοινωνίες.
- Το ΕΚΠΑ παρέχει δωρεάν σίτιση στους φοιτητές υπό προϋποθέσεις. Για τις προϋποθέσεις και άλλα επί μέρους ζητήματα που σχετίζονται με τη σίτιση των φοιτητών, υπάρχουν πληροφορίες στον ιστότοπο της Πανεπιστημιακής Λέσχης.
- Η διοικητική υποστήριξη του ΠΜΣ γίνεται από την Κεντρική Γραμματεία του Τμήματος.

- Επιπλέον γραμματειακή υποστήριξη ΠΜΣ παρέχεται από υπάλληλο (με πλήρη απασχόληση ή ημιαπασχόληση ανάλογα με τις ανάγκες του ΠΜΣ, σύμφωνα με απόφαση της Συντονιστικής Επιτροπής), με καθήκοντα: την προετοιμασία και τη γραμματειακή υποστήριξη της διαδικασίας εισδοχής υποψηφίων, την τήρηση των οικονομικών στοιχείων του Προγράμματος, τη γραμματειακή υποστήριξη της ΣΕ, την κατάρτιση των ωρολογίων προγραμμάτων σε συνεργασία με τους Διδάσκοντες, την έκδοση βεβαιώσεων που υπογράφει ο/η Διευθυντής/ντρια του ΠΜΣ, την τήρηση αρχείου στοιχείων των φοιτητών μέσω του προγράμματος UNITRON, τη βοήθεια των φοιτητών σε διαδικαστικά θέματα (π.χ. κατάθεση αιτήσεων, συμπλήρωση εντύπων) κλπ

Μετακίνηση προς και από τη Σχολή

Για τις μετακινήσεις από και προς το Τμήμα Νοσηλευτικής του Ε.Κ.Π.Α. εξυπηρετούν τα παρακάτω μέσα μαζικής μεταφοράς ή συνδυασμό αυτών.

Μετρό (Κοντινές Στάσεις)

- Ευαγγελισμός (Γραμμή 3 - Μπλε)
- Μέγαρο Μουσικής (Γραμμή 3 - Μπλε)
- Αμπελόκηποι (Γραμμή 3 - Μπλε)

Λεωφορεία

- 622 ΓΟΥΔΗ - ΑΝΩ ΓΑΛΑΤΣΙ: Στάση "ΑΓ. ΘΩΜΑΣ"
- 815 ΓΟΥΔΗ - ΤΑΥΡΟΣ: Στάση "ΑΓ. ΘΩΜΑΣ"
- 140 ΠΟΛΥΓΩΝΟ - ΓΛΥΦΑΔΑ: Στάση "ΛΑΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ"
- 608 ΓΑΛΑΤΣΙ - ΑΚΑΔΗΜΙΑ - ΝΕΚΡ. ΖΩΓΡΑΦΟΥ: Στάση "ΙΚΑ"
- 235 ΖΩΓΡΑΦΟΥ - ΑΚΑΔΗΜΙΑ (ΚΥΚΛΙΚΗ): Στάση "ΙΚΑ"
- 230 ΑΚΡΟΠΟΛΗ-ΖΩΓΡΑΦΟΥ: Στάση "ΠΛ. ΠΑΙΔΩΝ"

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΚΠΑ

ΕΠΙΘΕΤΟ	ΟΝΟΜΑ	E-MAIL	ΙΔΙΟΤΗΤΑ
Αλεβιζόπουλος	Γεώργιος	galev@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Γιαννακοπούλου	Μαργαρίτα	mgiannak@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Δαφνή	Ουρανία	udafni@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Ελευσινιώτης	Ιωάννης	ielefs@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Θεοδοσοπούλου	Ελένη	etheodosopoulou@yahoo.gr	Καθηγήτρια
Καϊτελίδου	Δάφνη	dkaitelid@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Κακλαμάνος	Ιωάννης	ikakla@med.uoa.gr	Καθηγητής
Καλοκαιρινού	Αθηνά	athkal@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Κούκια	Ευμορφία	ekoukia@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Κουρμπάνη-Πατηράκη	Ελισάβετ	epatiraki@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Κωνσταντίνου	Ευάγγελος	ekonstan@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Μαλαματένιου	Φλώρα	fmalamat@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Μάτζιου	Βασιλική	vmatziou@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Μπίρμπας	Κωνσταντίνος	kbirbas@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Μυριανθεύς	Πάυλος	pmiriant@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Πατηράκη-Κουρμπάνη	Ελισάβετ	epatiraki@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Σουρτζή	Παναγιώτα	psourtzi@nurs.uoa.gr	Καθηγήτρια
Σταματάκης	Αντώνιος	astam@nurs.uoa.gr	Καθηγητής
Κατσούλας	Θεόδωρος	tkatsoul@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγητής
Μαριόλης- Σαψάκος	Θεόδωρος	tmariolis@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγητής
Πασχάλη	Αντωνία	anpascha@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγήτρια
Παυλοπούλου	Ιωάννα	idpavlop@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγήτρια
Φώτος	Νικόλαος	nikfotos@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγητής
Χατζούλης	Μιχαήλ	mhadjulis@nurs.uoa.gr	Αναπλ.Καθηγητής
Βελονάκη	Βενετία	venvel@nurs.uoa.gr	Επικ. Καθηγήτρια
Γαλάνης	Πέτρος	pegalan@nurs.uoa.gr	Επικ.Καθηγητής
Κατσαραγάκης	Στυλιανός	stkats@nurs.uoa.gr	Επικ.Καθηγητής
Κυδωνακη	Καλλιόπη	ckydonaki@nurs.uoa.gr	Επικ. Καθηγήτρια
Μαγγούλια	Πολυξένη	pmango@nurs.uoa.gr	Επικ. Καθηγήτρια
Πέτσος	Κωνσταντίνος	cpetsios@nurs.uoa.gr	Επικ.Καθηγητής
Στεργιαννης	Παντελης	psterg@nurs.uoa.gr	Επικ.Καθηγητής
Τσερώνη	Μαρία	mtseroni@nurs.uoa.gr	Επικ. Καθηγήτρια

Βουζάβαλη	Φωτεινή	fvouzav@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Ζούλιας	Μανώλης	ezoulas@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Ζώγας	Σπυρίδων	spirosz@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Καλαφάτη	Μαρία	mkalafat@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Κορομπέλη	Άννα	akorompe@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Λιάσκος	Ιωσήφ	iliaskos@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Μπόζας	Ευάγγελος	ebozas@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ
Παϊκοπούλου	Δήμητρα	dpaikopoulou@nurs.uoa.gr	ΕΔΙΠ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ
ΠΜΣ ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Γραμματεία ΠΜΣ Προηγμένη Παιδιατρική Νοσηλευτική Φροντίδα

Ναυσικά Βιολάκη

Τηλέφωνο: 210 7461485

Email : nviolaki@nurs.uoa.gr

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Παπαδιαμαντοπούλου 123

ΤΚ 115 27

Γουδή. Αθήνα

Κεντρική Γραμματεία

Αθανάσιος Θεοδωρόπουλος

Τηλ: 210 746 1499

Email : atheod@nurs.uoa.gr

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Δήλου 1^Α

ΤΚ 115 27

Γουδή. Αθήνα