

**«ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»
Γ' ΕΞΑΜΗΝΟ**

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ, ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

Μ. ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΔΙΔΑΣΚΟΝΤΕΣ:

Γ. ΓΕΡΟΓΙΑΝΝΗ, ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

Π. ΑΠΟΣΤΟΛΑΡΑ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

Μ. ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

Α. ΜΑΝΤΟΥΔΗ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ

ΣΥΝΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ:

Β. ΑΡΓΥΡΙΟΥ, ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΑ ΔΙΔΑΚΤΩΡ, ΠΑΔΑ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

Ιστορία της Σχολικής νοσηλευτικής. Νομοθεσία.

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Ορισμοί, εύρος της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής, πρότυπα (standards) πρακτικής και ικανότητες.

ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ - ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Μοντέλα και θεωρίες στη σχολική νοσηλευτική.

Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή, δεξιότητες και επάρκεια στη σχολική νοσηλευτική.

ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Σχολικός νοσηλευτής και περιβάλλον.

Παιδικά ατυχήματα.

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑΣ ΜΕΙΩΣΗΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΜΑΘΗΤΕΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ, ΜΕΣΩ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Αγωγή υγείας, προαγωγή υγείας και πρόληψη της νόσου στο σχολικό περιβάλλον στα τρία επίπεδα προληπτικής φροντίδας.

Σχολικό περιβάλλον και συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (κάπνισμα, βία, εγκυμοσύνη, πολιτισμική διαφορετικότητα, bullying, κ.α)

Δημιουργία, διαχείριση και ενημέρωση του φακέλου υγείας των μαθητών.

Αναπτυξιακό στάδιο και εκπαιδευτική διαδικασία.

Α΄βάθμια,

Β΄βάθμια (Γυμνάσιο- Λύκειο)

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ + ΚΑΡΠΑ

Σχολικός νοσηλευτής και παιδί με οξύ πρόβλημα, α΄ βοήθειες, ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές, γνωστικές διαταραχές, παιδί με ειδικές δεξιότητες.

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Σχολικός νοσηλευτής και παιδί με χρόνια νόσημα:

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΑΛΛΕΡΓΙΑ
ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1

Σχολικός νοσηλευτής και παιδί με χρόνια νόσημα:

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ
ΕΠΙΛΗΨΙΑ –ΣΧΟΛΕΙΟ

Εφαρμογή της νοσηλευτικής διεργασίας στη σχολική νοσηλευτική

ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

Ηθικά διλλήματα και μελλοντικές τάσεις στη σχολική νοσηλευτική.

ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ





AMY HUGHES
(Reigate from England)



School nurse examining a student's vision in an undisciplined school building in North Carolina circa 1920.
(Courtesy of the North Carolina State Archives, PHC41.202.3)



MISS LINA ROGERS
(Mrs. W. E. Struthers)

First School Nurse appointed
in America



Όσοι σήμερα εξασκούν τη σχολική νοσηλευτική έχουν ένα Κοινός δεσμός με εκείνες τις οραματίστριες που άνοιξαν το δρόμο προς το σχολείο:

Amy Hughes

Lillian Wald

Lina Rogers

Ιστορικά μοτίβα περιλαμβάνουν:

- Τον ορισμό και καθορισμό της σχολικής νοσηλευτικής,
- Τον προσδιορισμό κατάλληλης εκπαιδευτικής προετοιμασίας και εμπειρίας,
- Αντιμετώπιση των ολιστικών αναγκών των παιδιών και εφήβων και
- Την υπεράσπιση των σχολικών νοσηλευτών ως πολύτιμων επαγγελματιών υγείας στην κοινότητα.

Ταξίδι στον χρόνο

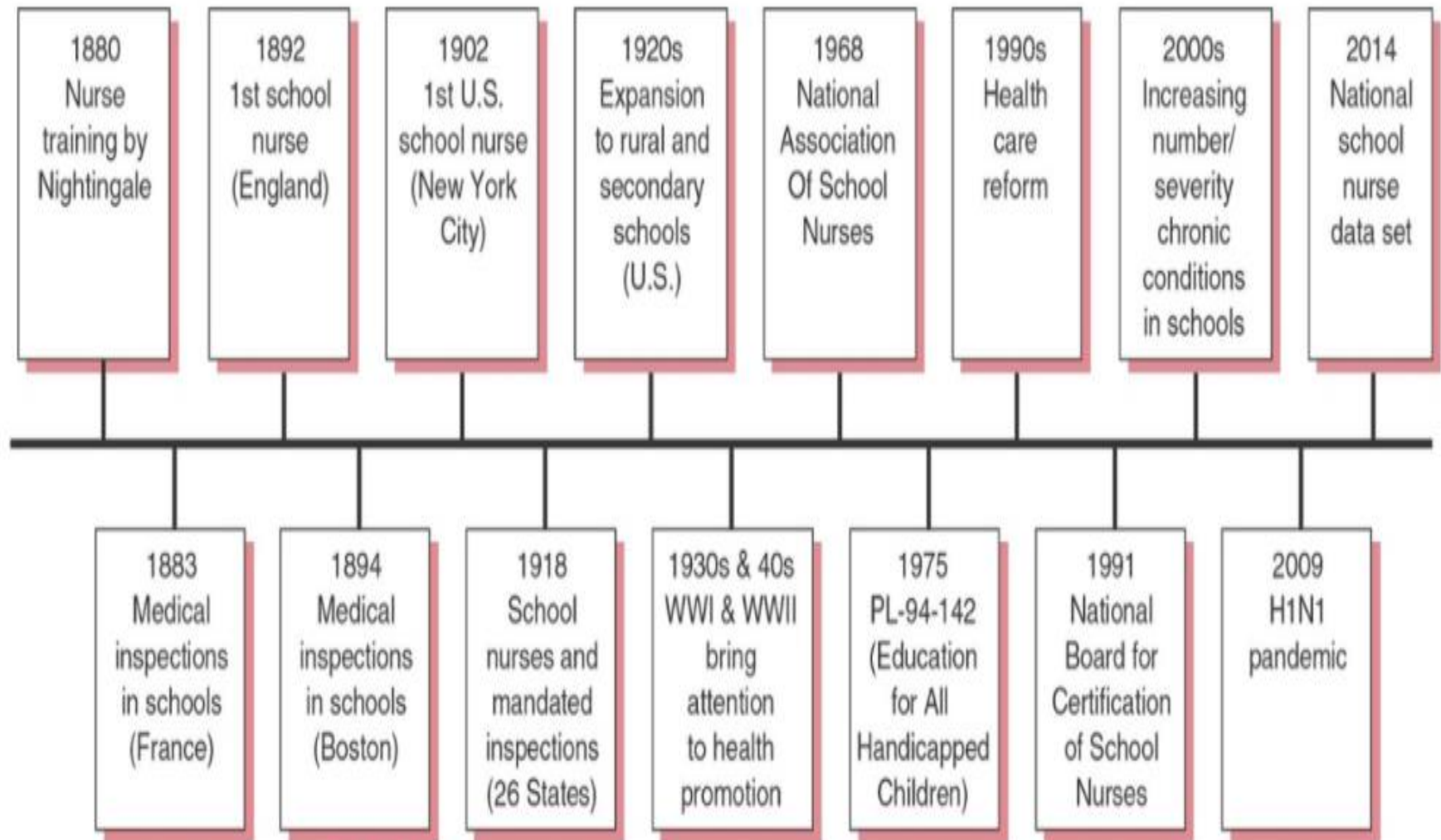


FIGURE 1-1. Timeline of significant influences on school nursing.

- το 1837 η Γαλλία ήταν η πρώτη χώρα που καθιερώθηκαν ιατρικοί έλεγχοι στα σχολεία όπου με βασιλικό διάταγμα ζητούσαν να επιβλέπεται η υγεία των μαθητών και να διασφαλίζεται η υγιεινή των σχολείων.
- το 1874, 40 χρόνια μετά, οι Βρυξέλλες ήταν η πρώτη πόλη που εφάρμοσε ένα σύστημα υγειονομικών σχολικών επιθεωρητών στην Ευρώπη.
- Άλλες χώρες στην Ευρώπη (Γερμανία, Αγγλία, Σουηδία, Ρωσία, Αυστρία και Ουγγαρία) αλλά και παγκοσμίως (Αργεντινή, Χιλή και Αίγυπτο) σύντομα ακολούθησαν την τοποθέτηση υγειονομικού επιθεωρητή στα σχολεία.

(Μπεγνή, 2020)

- το 1892, 55 χρόνια μετά τη Γαλλία, σχολικές νοσηλεύτριες ξεκίνησαν δράση στα αγγλικά σχολεία.
- Η πρώτη αγγλίδα σχολική νοσηλεύτρια ήταν η **Amy Hughes**,
 - από την όποια ζητήθηκε να επισκεφτεί ένα τοπικό δημοτικό σχολείο για να δώσει συμβουλές για τη διατροφή και τη θρέψη.
 - Ξεκινώντας τις εβδομαδιαίες επισκέψεις στο σχολείο, διαπίστωσε ύπαρξη ασθενειών δευτερευούσης σημασίας χωρίς αγωγή, που όμως αύξαναν τον απουσιασμό.
 - Με αφορμή αυτό το γεγονός, τοποθετήθηκε ένας αριθμός σχολικών νοσηλευτών στα σχολεία του Λονδίνου.
 - Έξι μόλις χρόνια μετά , 1898, ιδρύθηκε η Ένωση Σχολικών Νοσηλευτριών στο Λονδίνο.

• Amy Hughes η πρώτη αγγλίδα σχολική νοσηλεύτρια έφερε τις λεγόμενες «Queen's Nurses» στα σχολεία του Λονδίνου

JOURNAL ARTICLE

The Origin, Growth, and Present Status of District Nursing in England

Amy Hughes



The American Journal of Nursing
Vol. 2, No. 5 (Feb., 1902),
pp. 337-345 (9 pages)
Published by Lippincott
Williams & Wilkins

< Previous Item | Next Item >

<https://doi.org/10.2307/3402442>

Stable URL

<https://www.jstor.org/stable/3402442>

Remote Access URL

<https://shibbolethsp.jstor.org/start?entityID=https%3A%2F%2Ffaai.heal-link.org%2Fproxy%2Fsaaml%2Fidp%2Fmetadatas.php&dest=https%3A%2F%2Fwww.jstor.org/stable/3402442&site=jstor>

Cite this item

District Nursing in England.—Hughes

337

cultivate it. The writer recalls an instance where a most spiritual and devoted clergyman, in visiting a hospital morgue, objected strongly to the noisy, rough manner of the man in charge. This may have been due to nervousness or to carelessness. In another case, the relatives were shocked by undue exposure, which was, however, entirely traceable to accident. It is comforting to know that on the whole a fitting reverence does obtain in our hospitals and in private practice; that if this is a materialistic age, it is one also of toleration and respect for others' beliefs.

THE ORIGIN, GROWTH, AND PRESENT STATUS OF DISTRICT NURSING IN ENGLAND

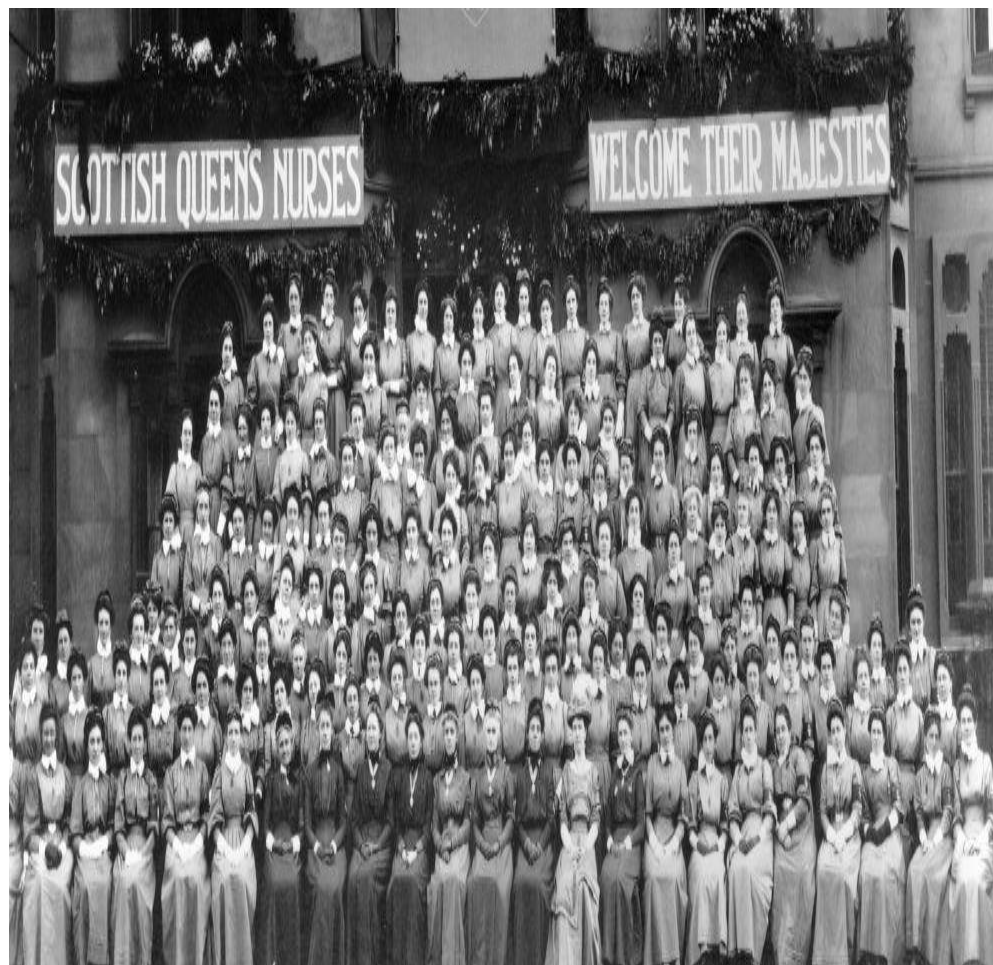
By AMY HUGHES

Delegate from fourteen Nursing Societies of England

ON receiving the kind invitation to read a paper on "The Origin, Growth, and Present Status of District Nursing in England" my first feeling was that it would be difficult to avoid repeating much of what had already been said when I had the honor of speaking on the work of the Queen Victoria's Jubilee Institute for Nurses at the Nursing Conference held in Chicago in 1893. I trust you will forgive some inevitable repetition, as the work of the Queen's Institute, of which I am again the representative to-day, is closely interwoven with the history of district nursing.

In collecting statistics of the work since then, one cannot fail to be impressed by the rapid growth of this branch of nursing and the way it has spread over the kingdom.

If this increase is remarkable in eight years, it is much more so since the first effort to bring skilled nursing within reach of the poor in their own homes was made by Mrs. Fry in 1845, who established the Nursing Sisters of Devonshire Square, Bishopsgate, for that purpose. This effort was followed by the Society of St. John's House, founded in 1848 with the design "of improving the qualifications and raising the character of nurses for the sick in hospitals, among the poor in their own homes and in private families, by providing for them professional training together with moral and religious discipline under the super-



- Το 1897 ο συνωστισμός χιλιάδων μεταναστών στη Νέα Υόρκη πυροδοτεί την εμφάνιση μεταδοτικών ασθενειών. Το Υπουργείο Υγείας της Νέας Υόρκης ξεκίνησε να αντιμετωπίσει τα υψηλά ποσοστά απουσιών παιδιών σε δημόσια σχολεία.

Το Υπουργείο Υγείας της ΝΕΑΣ ΥΟΡΚΗΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΕ ΛΥΣΗ

- Εκατόν πενήντα από τους καλύτερους γιατρούς της Ν.Υ προσλήφθηκαν για να περάσουν 1 ώρα την ημέρα επιθεωρώντας μαθητές. Το επίκεντρο τους ήταν τα άρρωστα παιδιά.
- Από το σχολείο, δεν υπήρχε παρακολούθηση της πορείας της ασθένειας ή διδασκαλία θετικών συνηθειών υγείας. Όταν αποκλείονταν τα παιδιά από το σχολείο συχνά ούτε θεραπεύονταν, ούτε επέστρεφαν.
- το 1902, πέντε χρόνια μετά, ένα ξέσπασμα μολυσματικής ασθένειας των ματιών οδήγησε στην αναστολή χιλιάδων παιδιών.

<https://eclass.uoa.gr/modules/document/.../6%20ΣΧΟΛΙΚΗ%20ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ.ppt>

<http://nursesinschools.yolasite.com/a-historical-perspective.php>

Charting Nursing's Future

A Publication of the Robert Wood Johnson Foundation

Unlocking the Potential of School Nursing:

Keeping Children Healthy, In School, and Ready to Learn , 2010

Governor "Al" Aids Henry Street Settlement Opening



GOVERNOR "AL" SMITH WAS PRESENT when Henry Street Settlement opened new administration building at Park avenue and Fortieth street Wednesday night. Left to right: Mortimer Schiff, Mrs. Lillian Wald, Governor Smith, Paul D. Cravath, Philip Warburg and Miss Anna Goodrich. (U. I.)



Εν τω μεταξύ, είχε ιδρυθεί το **Henry Street Settlement** από την Lillian D. Wald, ιδρύτρια της Κοινοτικής Νοσηλευτικής στις Ηνωμένες Πολιτείες, η οποία δεν ήταν μόνο μια οραματίστρια νοσηλεύτρια αλλά και ευέλικτη πολιτικός.

Lillian Wald — Public Health Progressive



School Nurses, Section I

**GOOD INTENTIONS PAVE THE ROAD TO HELL—
MEDICAL EXAMINERS DEPOPULATE THE SCHOOLS**

Η Wald:

Συνειδητοποίησε την αποτυχία της εργασίας των ιατρών. Γράφει: "Λίγοι έλαβαν θεραπεία", «και, όπου ο ιατρικός έλεγχος ήταν πιο λεπτομερής, οι αίθουσες διδασκαλίας ήταν άδειες.»

- Γνωρίζοντας τη δράση των σχολικών νοσηλευτριών στην Ευρώπη και
- Ανησυχώντας για τις δύσκολες προοπτικές για τους αμόρφωτους νέους, η ίδια και οι συνάδελφοί της προσφέρθηκαν να αντιμετωπίσουν τα μολυσμένα παιδιά να τα διατηρούν υγιή και στο σχολείο.
- Υπέβαλε προσφορά στον σχολικό σύμβουλο της Νέας Υόρκης:
 - να παράσχει μια νοσηλεύτρια η οποία θα εργαζόταν σε 4 από τα σχολεία με τον μεγαλύτερο αριθμό απόντων και ιατρικά αποκλεισμένων παιδιών, με συνολικά δέκα χιλιάδες μαθητές σε πειραματική βάση.
 - με στόχο να αυξήσει τη σχολική φοίτηση, εκπαιδύοντας μαθητές και οικογένειες σχετικά με τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης που σχετίζονται με την εξάπλωση μεταδοτικών ασθενειών μεταξύ των παιδιών.
 - Αν έπεφτε το ποσοστό των απουσιών τότε η πόλη θα έπρεπε να προσλάβει μία σχολική νοσηλεύτρια σε κάθε σχολείο.

Από τον αποκλεισμό στην φροντίδα

Lillian Wald — Public Health Progressive



School Nurses, Section II

NEW YORK'S PILOT PROGRAM FOR SCHOOL NURSES

School Nurses Section III

NEW YORK CITY PAYS FOR SCHOOL NURSES

Το Υπουργείο Υγείας συμφώνησε στο περιορισμένο δοκιμαστικό πρόγραμμα και η Lina Rogers Struthers έγινε η πρώτη σχολική νοσηλεύτρια, τον Οκτώβριο του 1902.

Ως μέρος του ρόλου της στα σχολεία, η L. Rogers πραγματοποίησε επισκέψεις για να αξιολογήσει τα σπίτια των μαθητών και να βοηθήσει τους μαθητές και τις οικογένειές τους στη διαχείριση ασθενειών και παθήσεων

Ήταν σε θέση να γίνει σύνδεσμος μεταξύ σχολείων και κοινότητας και να παρέχει ηγεσία για την εφαρμογή τεκμηριωμένης νοσηλευτικής περίθαλψης σε όλη την πόλη.

"Πολλά από τα παιδιά χρειάζονταν μόνο απολυμαντική θεραπεία των ματιών, τοπική θεραπεία σε λειχήνες, ή οδηγίες ως προς την καθαριότητα,» αναφέρει. Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, αυτή παρέπεμψε τις οικογένειες στο γιατρό.

Στο τέλος του μήνα τα αποτελέσματα ήταν τόσο ελπιδοφόρα που το Συμβούλιο Υγείας της Νέας Υόρκης προχώρισε στο διορισμό της.

Μέχρι τον Δεκέμβριο του 1902, ορίστηκε Έφορος Σχολικών Νοσηλευτριών με προσωπικό 12 νοσηλεύτριες με στόχο «τη διατήρηση των παιδιών στην τάξη και υπό θεραπεία».

Δύο μήνες αργότερα προσλήφθηκαν 15 ακόμη νοσηλεύτριες.

Το Σεπτέμβριο του 1902, πριν από την εισαγωγή των νοσηλευτών στα σχολεία 10.567 παιδιά ήταν εκτός.

Ένα χρόνο αργότερα, ήταν μόνο 1.101.

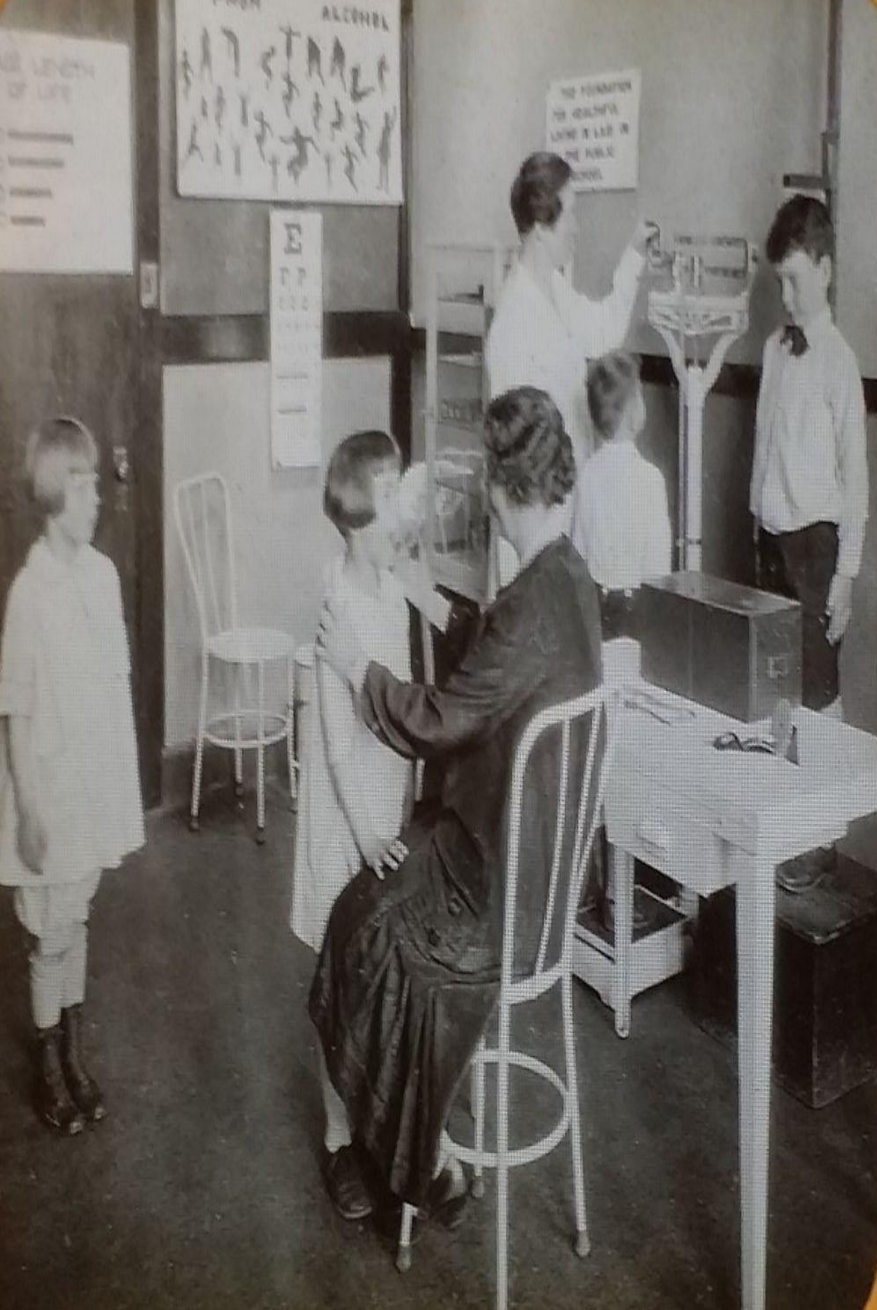
<http://nursesinschools.yolasite.com/a-historical-perspective.php>

Charting Nursing's Future

A Publication of the Robert Wood Johnson Foundation

Unlocking the Potential of School Nursing:

Keeping Children Healthy, In School, and Ready to Learn , 2010



ΟΙ ΣΧΟΛΙΚΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΗΜΕΡΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΟΜΕΝΟΙ ΣΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΟΧΗΣ ΤΟΥΣ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΕΝΩΣΕΩΝ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ:

- εκπαιδεύονται κατάλληλα
- συνεργάζονται με εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς υγείας,
- διεξάγουν έρευνα,
- αρθρογραφούν σε επιστημονικά περιοδικά,
- δημοσιεύουν περιοδικά και βιβλία αναφοράς,
- διατυπώνουν δηλώσεις – θέσεις
- διαμορφώνουν στρατηγική και πολιτική
- θέτουν στόχους
- πραγματοποιούν σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο, συνέδρια – ημερίδες - σεμινάρια για τη διάδοση πληροφοριών και την υποστήριξη της επικοινωνίας.



(Loschiavo, 2015)

- Η πρώτη σχολική νοσηλεύτρια στις Η.Π.Α. Lina Rogers το 1917 εξέδωσε το βιβλίο «Η Σχολική Νοσηλεύτρια»

The (School Nurse)

A Survey of the Duties and Responsibilities of the Nurse in the Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease among School Children

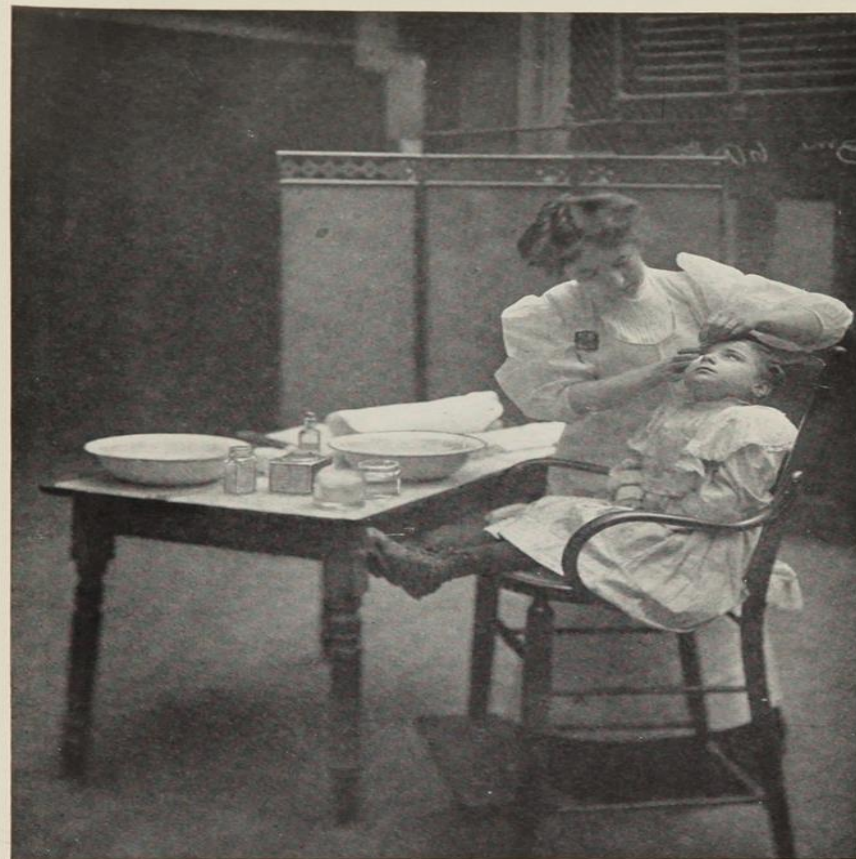
By
Lina Rogers (Struthers), R. N.

Graduate of Hospital for Sick Children, Toronto, Canada; Post-Graduate of the Royal Victoria Hospital, Montreal, Canada; Superintendent of School Nurses, New York City, 1902-1908; Superintendent of School Nurses, Toronto, Canada, 1910-1913; Chairman of School Nursing Committee of the National Organization of Public Health Nursing, 1913-1916

With 24 Illustrations

G. P. Putnam's Sons
New York and London
The Knickerbocker Press

1917



SCHOOL NURSE AT WORK IN NEW YORK CITY IN 1902

«ΣΧΟΛΙΚΉ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΉ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΌ ΠΛΑΪΣΙΟ»

ΚΑΘ'ΗΚΟΝΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΠΕ25 ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

- Ο Σχολικός Νοσηλευτής υποστηρίζει μαθητές με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, που φοιτούν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης κατόπιν σχετικής γνωμάτευσης δημοσίου νοσοκομείου. Με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση του Περιφερειακού Υπηρεσιακού Συμβουλίου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π.) η άσκηση των καθηκόντων του δύναται να επεκτείνεται και σε μαθητές των ίδιων ή συστεγαζόμενων σχολικών μονάδων, για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης, εφόσον καλύπτονται οι ανάγκες των μαθητών των σχολείων στα οποία υπηρετούν.

Ειδικότερα ο Σχολικός Νοσηλευτής:

1. Υποστηρίζει τους μαθητές, για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης, καθ' όλη τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας, τόσο κατά τη διάρκεια των μαθημάτων όσο και κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων, καθώς επίσης και σε όλες τις δραστηριότητες της σχολικής ζωής, όπως περιπάτους, διδακτικές επισκέψεις, εκδρομές και σε κάθε είδους εκδήλωση που οργανώνει το σχολείο. Σε καμία περίπτωση ο Σχολικός Νοσηλευτής δεν υποκαθιστά τον εκπαιδευτικό της τάξης, ο οποίος έχει την ευθύνη εκπαίδευσης του μαθητή.

- 2. Μετά την ανάληψη των καθηκόντων του συνεργάζεται με τους γονείς των υποστηριζόμενων μαθητών και τους θεράποντες ιατρούς προκειμένου να ενημερωθεί και να λάβει τις απαραίτητες πληροφορίες για να καταρτίσει το ιστορικό τους, να λάβει οδηγίες για τη φαρμακευτική αγωγή τους όπως και κάθε άλλη απαραίτητη πληροφορία που αφορά την υποστήριξή τους.
- 3. Χορηγεί την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή μετά τις έγγραφες οδηγίες των θεράποντων ιατρών και την έγγραφη συναίνεση των γονέων ή κηδεμόνων ή των εχόντων τη γονική μέριμνα των μαθητών.
- 4. Δεσμεύεται στην εκτέλεση καθηκόντων που ορίζονται από το ισχύον θεσμικό πλαίσιο της «Άδειας άσκησης επαγγέλματος» του κλάδου τους.
- 5. Ακολουθεί συγκεκριμένο πρόγραμμα, το οποίο καταρτίζει σε συνεργασία με το διευθυντή του σχολείου, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των μαθητών, τις οδηγίες των θεράποντων ιατρών και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των μαθητών.

- 6. Διαμορφώνει σχέδιο επείγουσας παρέμβασης λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες των υποστηριζόμενων μαθητών. Σε συνεργασία με το διευθυντή του σχολείου ενημερώνει και δίνει κατάλληλες οδηγίες στο προσωπικό του σχολείου προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στη λήψη μέτρων πρώτων βοηθειών για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού, ακόμα και στην περίπτωση απουσίας του από τη σχολική μονάδα.
- 7. Προτείνει τη λήψη των απαραίτητων μέτρων σε σχέση με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας ή απαραίτητων τεχνικών παρεμβάσεων ή επιβεβλημένων συνθηκών υγιεινής που αφορούν την προστασία των μαθητών.

- 8. Σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς των τάξεων και όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, ενημερώνει τους μαθητές των τάξεων, με κατάλληλο τρόπο και εποπτικό υλικό ανάλογα με την ηλικία των μαθητών, προκειμένου να είναι προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού που πιθανόν να συμβεί εντός της αίθουσας ή του προαύλιου χώρου ή σε δραστηριότητα εκτός σχολικού χώρου, με στόχο την αποφυγή καταστάσεων πανικού, τη διατήρηση της ψυχραιμίας και την ενημέρωση των υπεύθυνων εκπαιδευτικών.

- 9. Καθ' όλη τη διάρκεια της εκτέλεσης των καθηκόντων του τηρεί απαρέγκλιτα το απόρρητο όπως ορίζεται από τις ισχύουσες διατάξεις.
- 10. Για κάθε υποστηριζόμενο μαθητή τηρείται ατομικός φάκελος και φροντίζει για την ενημέρωση αυτού με το ιατρικό ιστορικό του μαθητή, τις έγγραφες ενημερώσεις ή οδηγίες που έχει λάβει από τους γονείς ή κηδεμόνες και τους θεράποντες ιατρούς, το υποστηρικτικό πρόγραμμα του μαθητή, το σχέδιο επείγουσας παρέμβασης και αντιμετώπισης και καταχωρεί, παρατηρήσεις, καταγραφές συμβάντων, κ.α. Οι ατομικοί φάκελοι φυλάσσονται σε ασφαλές σημείο στο γραφείο του Διευθυντή ή του συλλόγου διδασκόντων του σχολείου.

- 11. Σε συνεργασία με το διευθυντή του σχολείου, ενημερώνει και συμβουλεύει τους γονείς ή κηδεμόνες των υποστηριζόμενων μαθητών για θέματα της αρμοδιότητάς του και εφόσον χρειάζεται συνεργάζεται με τον θεράποντα ιατρό για ζητήματα που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της σχολικής ζωής και σχετίζονται με την υγεία του μαθητή.
- 12. Συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς των τάξεων και το Διευθυντή της σχολικής μονάδας για την καλύτερη ένταξη του μαθητή στο σχολικό περιβάλλον.
- 13. Σε περίπτωση που κριθεί αναγκαία η μεταφορά του μαθητή σε νοσηλευτικό ίδρυμα συνοδεύει το μαθητή και παραμένει σε αυτό μέχρι την άφιξη του γονέα ή του κηδεμόνα και μεριμνά για την πλήρη ενημέρωσή τους.

- 14. Συμμετέχει ισότιμα στο Σύλλογο Διδασκόντων της σχολικής μονάδας που υπηρετεί και λαμβάνει μέρος στις δραστηριότητές του, διατυπώνοντας απόψεις για θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του ή είναι γενικότερου ενδιαφέροντος και λαμβάνει μέρος στις αποφάσεις.
- 15. Αναλαμβάνει καθήκοντα που ανατίθενται, από τα όργανα διοίκησης του σχολείου, που σχετίζονται με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας, όταν τα καθήκοντά του το επιτρέπουν, στο πλαίσιο της ισότιμης συμμετοχής του με τους εκπαιδευτικούς της σχολικής μονάδας.
- 16. Κατά την ώρα των διαλειμμάτων εποπτεύει τους υποστηριζόμενους μαθητές, ενώ συνεργάζεται με τους εφημερεύοντες για πιθανές προσαρμογές προς διευκόλυνση των μαθητών, όταν αυτές κρίνονται απαραίτητες.

- 17. Σε περίπτωση βραχυχρόνιας απουσίας των υποστηριζόμενων μαθητών από οποιαδήποτε δραστηριότητα του σχολικού προγράμματος, προσέρχεται κανονικά στη σχολική μονάδα και ασκεί καθήκοντα που προβλέπονται ή αναλαμβάνει εργασίες που τα όργανα διοίκησης του σχολείου δύνανται να αναθέσουν, είτε εντός του σχολικού χώρου είτε εκτός αυτού σε προγραμματισμένη δραστηριότητα του σχολείου.
- Σε περίπτωση μακροχρόνιας απουσίας των υποστηριζόμενων μαθητών με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π. τοποθετείται για την άσκηση των καθηκόντων σε άλλη σχολική μονάδα για την υποστήριξη μαθητή/ών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, για τον/τους οποίο/ους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης.

- 18. Επιπλέον των κύριων καθηκόντων του που σχετίζονται με την κάλυψη των αναγκών των υποστηριζόμενων μαθητών:
- α) παρέχει πρώτες βοήθειες για όλους τους μαθητές της σχολικής μονάδας,
- β) φροντίζει για τη διαμόρφωση του φαρμακείου του σχολείου,
- γ) ενημερώνει και συμβουλεύει εκπαιδευτικούς, μαθητές και γονείς για θέματα υγείας, για την προστασία του σχολείου από ιογενείς καταστάσεις, εποχιακές λοιμώξεις και επιδημίες όπως και για την αποφυγή μεταδιδόμενων νοσημάτων,
- δ) συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς του σχολείου για την οργάνωση και υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής υγείας,
- ε) διοργανώνει σεμινάρια παροχής πρώτων βοηθειών στο προσωπικό του σχολείου, με πιστοποιημένους εκπαιδευτές, στο πλαίσιο της ενδοσχολικής επιμόρφωσης,
- στ) σε συνεννόηση με το διευθυντή του σχολείου αναλαμβάνει την επικοινωνία με τις υγειονομικές υπηρεσίες σε θέματα που άπτονται των αρμοδιοτήτων του και
- ζ) συνεργάζεται με το διευθυντή του σχολείου για την παρακολούθηση και τον έλεγχο της υγιεινής του σχολικού περιβάλλοντος (αίθουσες, κοινόχρηστοι χώροι, κυλικείο, κ.α.), και συνιστά τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία των μαθητών.

- 19. Το εβδομαδιαίο υποχρεωτικό ωράριο του υποστηρικτικού έργου του σχολικού νοσηλευτή καθορίζεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις για το ωράριο του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και σε καμία περίπτωση ο χρόνος παραμονής του στη σχολική μονάδα δεν μπορεί να είναι α) μικρότερος του διδακτικού ωραρίου των υποστηριζόμενων μαθητών και β) μεγαλύτερος του εργασιακού ωραρίου των τριάντα (30) ωρών την εβδομάδα.

ΟΡΙΣΜΟΣ (DEFINITION)

ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ (SCOPE)

ΡΟΛΟΣ (ROLE) ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

**ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ (SKILLS) ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΕΙΑ-
ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ (COMPETENCIES) ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

**ΜΟΝΤΕΛΑ (MODELS) - ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ**

ΟΡΙΣΜΟΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η σχολική νοσηλευτική, μια εξειδικευμένη πρακτική νοσηλευτικής, προστατεύει και προάγει την υγεία των μαθητών, διευκολύνει τη βέλτιστη ανάπτυξη και προάγει την ακαδημαϊκή επιτυχία.

Οι σχολικοί νοσηλευτές, βασισμένοι σε δεοντολογική και τεκμηριωμένη πρακτική, είναι οι ηγέτες που:

- γεφυρώνουν τη φροντίδα υγείας και τη μόρφωση,**
- παρέχουν συντονισμό φροντίδας,**
- προάγουν την ποιοτική φροντίδα επικεντρωμένη στον μαθητή, και**
- συνεργάζονται για το σχεδιασμό συστημάτων που επιτρέπουν σε άτομα και κοινότητες να αναπτύξουν την πλήρη δυναμική τους.**

ΕΥΡΟΣ (SCOPE) ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΕΥΡΟΥΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

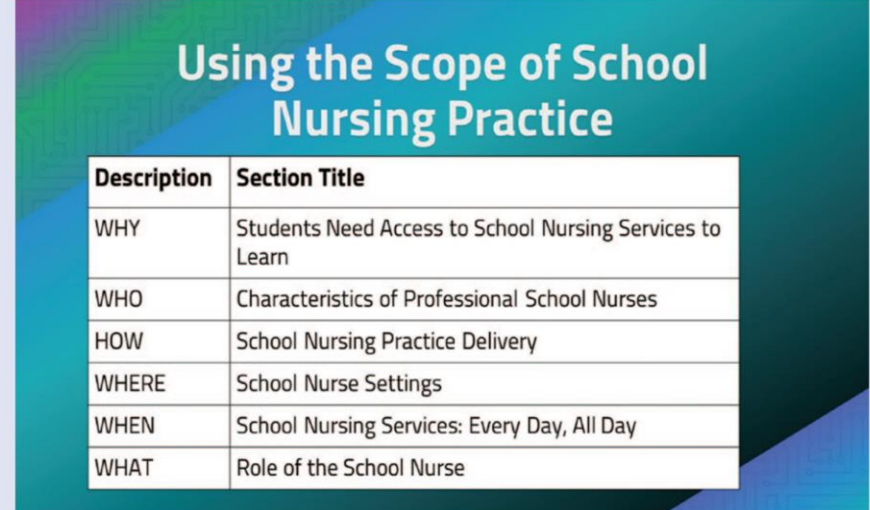
Η δήλωση πεδίου εφαρμογής περιγράφει το

- «ΠΟΙΟΣ»,
- «ΤΙ»,
- «ΠΟΥ»,
- «ΠΟΤΕ»,
- «ΠΩΣ» και
- «ΓΙΑΤΙ»

της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής.

Κάθε ένα από αυτά τα ερωτήματα πρέπει να απαντηθεί επαρκώς για να παρέχει μια πλήρη εικόνα της δυναμικής και πολύπλοκης πρακτικής της σχολικής νοσηλευτικής και των εξελισσόμενων και διευρυνόμενων ορίων της.

Figure 2. School Nursing Scope Section Titles



Description	Section Title
WHY	Students Need Access to School Nursing Services to Learn
WHO	Characteristics of Professional School Nurses
HOW	School Nursing Practice Delivery
WHERE	School Nurse Settings
WHEN	School Nursing Services: Every Day, All Day
WHAT	Role of the School Nurse

ΟΙ ΑΚΟΛΟΥΘΟΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΟΥΝ ΤΟΝ
ΡΟΛΟ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΎ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ:

ΠΟΙΟΣ

- Συνιστάται να είναι πτυχιούχος, επαγγελματίας νοσηλευτής με τουλάχιστον πτυχίο στη νοσηλευτική (πτυχίο επιστήμης στη νοσηλευτική [BSN]) από διαπιστευμένο κολέγιο ή πανεπιστήμιο.
- Οι σχολικοί νοσηλευτές παρέχουν ατομική και πληθυσμιακή φροντίδα ως γενικοί ή ειδικοί.
- Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή είναι μοναδικός και ποικίλος και μπορεί να περιλαμβάνει το ρόλο του:
 - κλινικού νοσηλευτή,
 - συνήγορου,
 - σύμβουλου,
 - εκπαιδευτή,
 - σύνδεσμου,
 - συντονιστή φροντίδας,
 - συνεργάτη, μέλους διεπαγγελματικής ομάδας,
 - υπεύθυνου παροχής υπηρεσιών φροντίδας στους μαθητές,
 - ερευνητή,
 - διαχειριστή,
 - ηγέτη και άλλων.

ΤΙ

Μια εξειδικευμένη πρακτική της επαγγελματικής νοσηλευτικής που, σε συνεργασία με

- οικογένειες,
- σχολικό προσωπικό και
- άλλους παρόχους φροντίδας υγείας,

είναι υπεύθυνη για την υγεία και την ευημερία των μαθητών του σχολείου και της σχολικής κοινότητας, γενικά από το νηπιαγωγείο έως την τελευταία τάξη του Λυκείου .

ΠΟΥ

Συνήθως μέσα σε ένα σχολικό περιβάλλον, το οποίο μπορεί να εκτείνεται πέρα από το φυσικό κτίριο για να περιλαμβάνει:

- τη σχολική κοινότητα,
- σχολικές εκδρομές εκτός σχολείου και
- αθλητικές εκδηλώσεις.

Οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να απασχοληθούν με συμβουλευτική ή διευθυντική ιδιότητα από εκπαιδευτικά συμβούλια, φορείς δημόσιας υγείας, ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης

ΠΟΤΕ ΚΑΙ ΓΙΑΤΙ

- Γενικά κατά τις τακτικά προγραμματισμένες σχολικές ώρες και σε χώρους εκτεταμένης κάλυψης....
- Να υποστηρίξει την υγεία, την ευημερία και την απόλυτη εκπαιδευτική επιτυχία και διαβίου επιτεύγματα των μαθητών σύμφωνα με το κοινωνικό συμβόλαιο της νοσηλευτικής.

ΠΩΣ

Καθοδηγείται από έναν προσεκτικό και ισχυρό ηθικό κώδικα, χρησιμοποιώντας μια πολιτισμικά σύμφωνη και ολιστική προσέγγιση στη νοσηλευτική διαδικασία και σύμφωνα με τη δέσμευση της νοσηλευτικής στην κοινωνία.

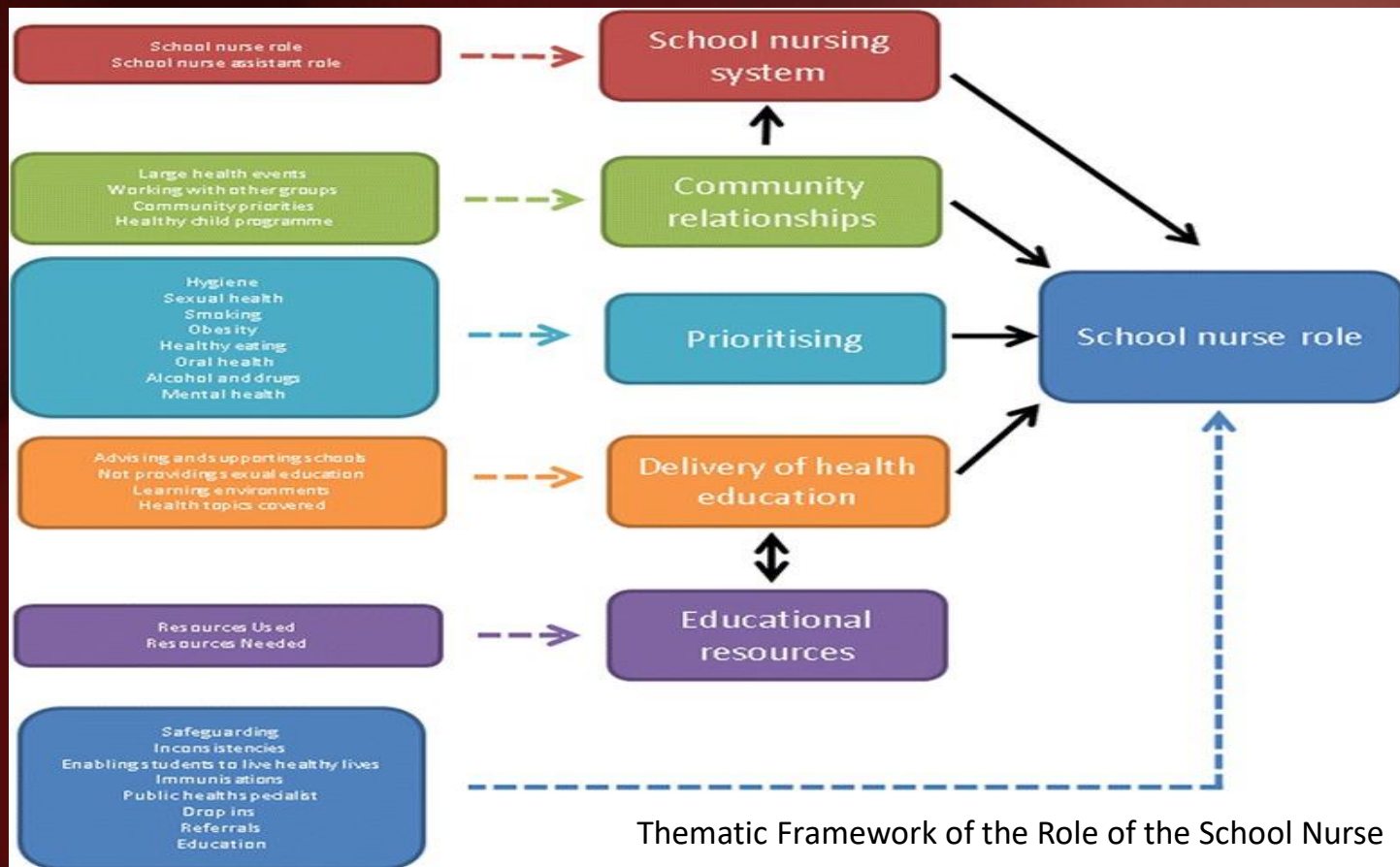
Οι σχολικοί νοσηλευτές ενσωματώνουν τις πέντε βασικές δεξιότητες επαγγελματικής πρακτικής στον τομέα της υγείας:

- πρακτική με επίκεντρο τον μαθητή,
- πρακτική βασισμένη σε τεκμήρια,
- διεπαγγελματική συνεργασία,
- χρήση πληροφορικής,
- συνεχής βελτίωση της ποιότητας

για να παρέχουν αποτελεσματική, ολοκληρωμένη επικοινωνία.....

ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΎ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

1. Η παροχή άμεσης βοήθειας και φροντίδας
2. Η έγκαιρη ανίχνευση των προβλημάτων υγείας
3. Εκτίμηση σωματικής και ψυχικής υγείας
4. Η παροχή υπηρεσιών υγείας
5. Η προαγωγή ενός υγιούς και ασφαλούς σχολικού περιβάλλοντος
6. Η αγωγή υγείας
7. Η διαμόρφωση πολιτικών και προγραμμάτων υγείας
8. Η διασύνδεση του σχολείου με την οικογένεια, τους επαγγελματίες υγείας και την κοινότητα.



School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study
 Beverley A. Hoekstra, Vicki L. Young, Charlotte V. Eley, Meredith K. D. Hawking, and Clodna A. M. McNulty
 BMC Nurs. 2016; 15: 73.

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ (SKILLS) ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ (COMPETENCIES)

Οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν προσόντα και εμπειρία στον τομέα τους. Θα πρέπει να έχουν επίσης συγκεκριμένες δεξιότητες και ικανότητες που τους καθιστούν κατάλληλους για τη δουλειά και για να παρέχουν υψηλή ποιοτική υπηρεσία υγείας.

- Εμπειρία στην κλινική πρακτική.
- Γνώση για τις έννοιες προαγωγής της υγείας.
- Να είναι σε θέση να παρέχουν και να συντονίζουν ολοκληρωμένη φροντίδα στα παιδιά.
- Γνώση πάνω στην θεραπευτική πρακτική.
- Να έχουν καλές επικοινωνιακές δεξιότητες (προφορικές και γραπτές) και τη γλώσσα του σώματος (χειρονομίες)

ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ

- Να είναι ενήμεροι για τις νέες τεχνολογίες.
- Να είναι εξοικειωμένοι με τις στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων.
- Να έχουν την ικανότητα να αποκτούν γνώσεις και να μοιράζονται μάθηση μέσω της διδασκαλίας.
- Να είναι σε θέση να ηγούνται και να συντονίζουν δράσεις ακολουθώντας το πλαίσιο υγείας.
- Να έχουν αίσθηση δέσμευσης, σεβασμού, ειλικρίνειας και ασφάλειας.
- Να ακολουθούν τα πρότυπα βιοηθικής.
- Να σέβονται τις ανθρωπολογικές διαφορές (πολυπολιτισμικότητα) χωρίς να κάνουν κρίσεις.
- Να γνωρίζουν τις μεθόδους και τις προσεγγίσεις διδασκαλίας.
- Να είναι εξοικειωμένοι με τις μεθόδους έρευνας και την εκτέλεσή τους.
- Να έχουν ικανότητα σχεδιασμού, υλοποίησης και αξιολόγησης.

ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

Figure 3. Revised Standards of School Nursing Practice Model (Meza & Rau, 2021)



ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ (COMPETENCIES)

- ΠΡΟΤΥΠΟ 1: ΕΚΤΙΜΗΣΗ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ συλλέγει δεδομένα και πληροφορίες σχετικά με την υγεία του μαθητή ή την κατάσταση.
- ΠΡΟΤΥΠΟ 2: ΔΙΑΓΝΩΣΗ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ αναλύει τα δεδομένα αξιολόγησης για να καθορίσει πραγματικές ή πιθανές διαγνώσεις προβλήματα και ζητήματα

ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ (COMPETENCIES)

- ΠΡΟΤΥΠΟ 3: ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ προσδιορίζει τα αναμενόμενα αποτελέσματα για ένα σχέδιο που είναι εξατομικευμένο για τον μαθητή ή την κατάσταση.
- ΠΡΟΤΥΠΟ 4: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ αναπτύσσει ένα σχέδιο που
 - ορίζει στρατηγικές και
 - για να επιτύχει μετρήσιμα αναμενόμενα αποτελέσματα.

ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ (COMPETENCIES)

- ΠΡΟΤΥΠΟ 5: ΕΦΑΡΜΟΓΗ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ εφαρμόζει το προσδιορισμένο σχέδιο φροντίδας/δράσης.
- 5^α: ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ συντονίζει την παροχή φροντίδας.
- 5^β: ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ χρησιμοποιεί στρατηγικές για την προαγωγή της υγείας και ενός ασφαλούς περιβάλλοντος.
- ΠΡΟΤΥΠΟ 6: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ αξιολογεί την πρόοδο προς την επίτευξη των στόχων και των αποτελεσμάτων.

ΠΡΟΤΥΠΑ (STANDARDS) ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

- 7. Ethics
- 8. Culturally Congruent Practice Standard
- 9. Communication Standard
- 10. Collaboration Standard
- 11. Leadership Standard
- 12 Education Standard
- 13. Evidence-based Practice and Research Standard
- 14. Quality of Practice Standard
- 15. Professional Practice Evaluation Standard
- 16 Resource Utilization Standard
- 17. Environmental Health Standard
- 18. Program Management

7. ΗΘΙΚΗ

8. ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΑ ΣΥΜΦΩΝΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

9. ΠΡΟΤΥΠΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

10.ΠΡΟΤΥΠΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

11.ΠΡΟΤΥΠΟ ΗΓΕΣΙΑΣ

12.ΠΡΟΤΥΠΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ

13.ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΗΣ ΣΕ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑ

14.ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

15.ΠΡΟΤΥΠΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

16.ΠΡΟΤΥΠΟ ΧΡΗΣΗΣ ΠΟΡΩΝ

17.ΠΡΟΤΥΠΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

18.ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ ΕΝΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΕΝΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- Το μοντέλο των οκτώ συστατικών ενός προγράμματος σχολικής υγείας προτάθηκε αρχικά από τους Allensworth και Kolbe (1987).
- Η διευρυμένη προοπτική τους ενθάρρυνε τους δεσμούς μέσα στη σχολική κοινότητα και πρότεινε ότι ο χρόνος και οι πόροι θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν καλύτερα εάν τα σχολικά προγράμματα υγείας ήταν συντονισμένα και ολοκληρωμένα.
- **Ένα συντονισμένο πρόγραμμα σχολικής υγείας προορίζεται να λειτουργήσει ως διαδραστικό πλαίσιο σε όλες τις σχολικές συνθήκες. Τα οκτώ συστατικά είναι:**

1. Αγωγή υγείας προαγωγή υγείας
2. Φυσική αγωγή
3. Υπηρεσίες υγείας
4. Υπηρεσίες διατροφής
5. Ψυχική υγεία και κοινωνικές υπηρεσίες
6. Υγιές και ασφαλές σχολικό περιβάλλον
7. Προαγωγή της υγείας του προσωπικού
8. Συμμετοχή γονέων/οικογένειας και κοινότητας

ΜΟΝΤΕΛΑ (MODELS) - ΘΕΩΡΙΕΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Η ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ: ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ, ΟΛΟΚΛΗΡΗ Η ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ, ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΠΑΙΔΙ (WSCC MODEL)



- Το ολόκληρο σχολείο, ολόκληρη η κοινότητα, το ολόκληρο παιδί ή μοντέλο WSCC, είναι το πλαίσιο του CDC για την αντιμετώπιση της υγείας στα σχολεία.

• Το μοντέλο WSCC είναι επικεντρωμένο στους μαθητές και τονίζει:

- το ρόλο της κοινότητας στην υποστήριξη του σχολείου,
- τις σχέσεις μεταξύ της υγείας και του ακαδημαϊκού επιτεύγματος και
- τη σημασία των τεκμηριωμένων σχολικών πολιτικών και πρακτικών.

Το μοντέλο WSCC περιλαμβάνει 10 στοιχεία για τη σχολική Υγεία:

1. Φυσική αγωγή και φυσική δραστηριότητα.
2. Διατροφικό περιβάλλον και υπηρεσίες.
3. Εκπαίδευση υγείας.
4. Κοινωνικό και συναισθηματικό σχολικό κλίμα.
5. Φυσικό περιβάλλον.
6. Υπηρεσίες υγείας.
7. Συμβουλευτικές, ψυχολογικές και κοινωνικές υπηρεσίες.
8. Ευεξία εργαζομένων.
9. Εμπλοκή της κοινότητας.
10. Οικογενειακή δέσμευση.

ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ: ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ, ΟΛΟΚΛΗΡΗ Η ΚΟΙΝΌΤΗΤΑ, ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΠΑΙΔΊ (THE WSCC MODEL)



- Το μοντέλο:
 - ενσωματώνει τα στοιχεία ενός συντονισμένου προγράμματος για τη σχολική υγεία γύρω από το αρχές μιας προσέγγισης ολόκληρου του παιδιού στην εκπαίδευση και
 - παρέχει ένα πλαίσιο για την αντιμετώπιση της συμβιωτικής σχέσης μεταξύ μάθησης και υγείας.
- Το επίκεντρο του μοντέλου WSCC είναι μια οικολογική προσέγγιση που απευθύνεται σε ολόκληρο το σχολείο, με το σχολείο:
 - να αντλεί με τη σειρά του τους πόρους και τις επιρροές του από ολόκληρη την κοινότητα και
 - να εξυπηρετεί για να καλύψει τις ανάγκες ολόκληρου του παιδιού.

ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ: ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ, ΟΛΟΚΛΗΡΗ Η ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ, ΤΟ ΟΛΟΚΛΗΡΟ ΠΑΙΔΙ THE WSCC MODEL (WHOLE SCHOOL, WHOLE COMMUNITY, WHOLE CHILD MODEL)



Αναταποκρίνεται στο κάλεσμα για μεγαλύτερη

- ευθυγράμμιση,
- ενσωμάτωση και
- συνεργασία

μεταξύ Υγείας και Μόρφωσης για να βελτιώσει την

- νοητική,
- φυσική,
- κοινωνική και
- συναισθηματική ανάπτυξη κάθε παιδιού.

HEALTHIER STUDENTS ARE BETTER LEARNERS ΟΙ ΥΓΙΕΣΤΕΡΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ

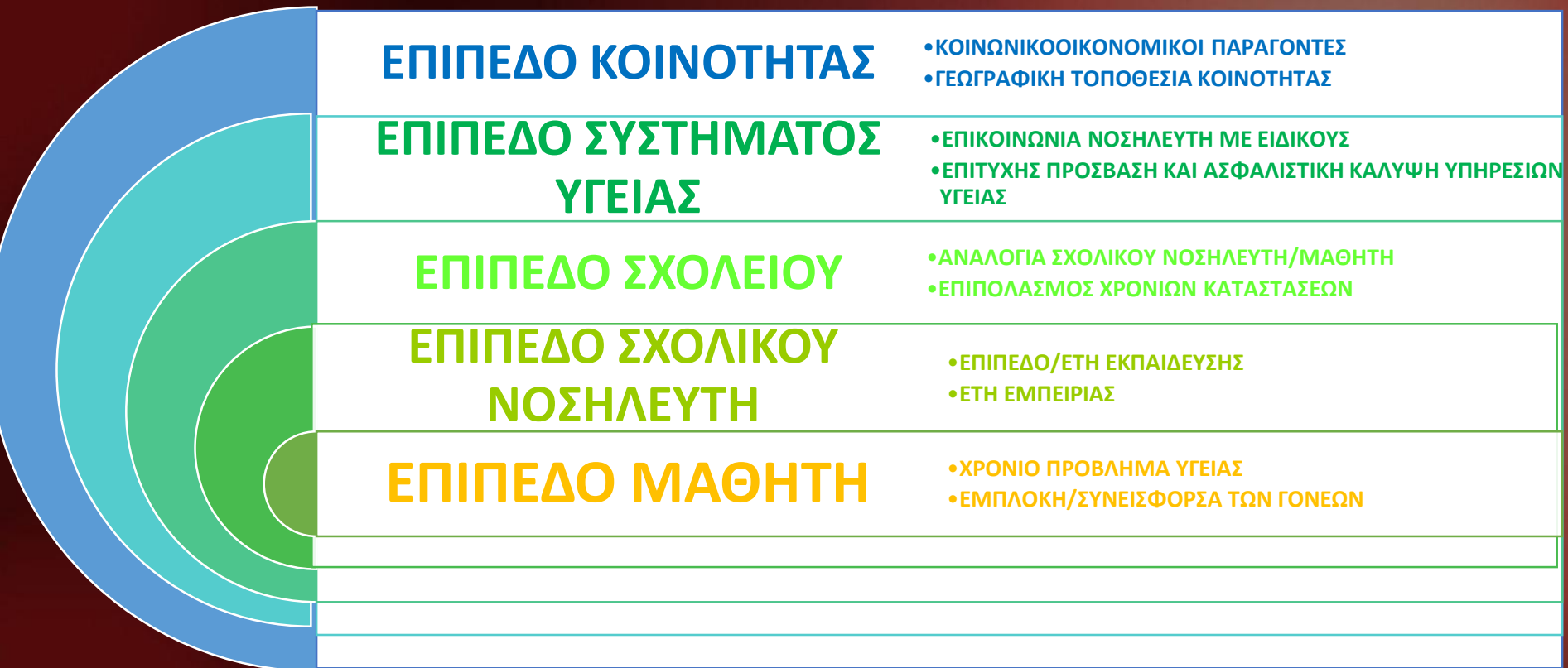
- No matter how well teachers are prepared to teach, no matter what accountability measures are put in place, no matter what governing structures are established for schools, educational progress will be profoundly limited if students are not motivated and able to learn.
- In short, learning and health are interrelated.

• ΟΙ ΥΓΙΕΣΤΕΡΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ

- Ανεξάρτητα από το πόσο καλά οι εκπαιδευτικοί είναι προετοιμασμένοι να διδάξουν, ανεξάρτητα από το ποια μέτρα αξιολόγησης έχουν τεθεί σε εφαρμογή, ανεξάρτητα από το ποιες δομές διακυβέρνησης ιδρύονται για τα σχολεία, η εκπαιδευτική πρόοδος θα είναι βαθιά περιορισμένη αν οι μαθητές δεν έχουν κίνητρα και ικανότητα να μάθουν .
- **Εν ολίγοις, η μάθηση και η υγεία είναι αλληλένδετες.**

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ SCHOOL NURSE BARRIER AND FACILITATOR MODEL

ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



School nurse barrier and facilitator model . Svavarsdottir et al.,2013

School nurses' perceptions regarding barriers and facilitators in caring for children with chronic diseases in school settings: A mixed studies review



3S (STUDENT–SCHOOL NURSE–SCHOOL COMMUNITY) MODEL (ΜΑΘΗΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΌΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΉ ΚΟΙΝΌΤΗΤΑ)

➤ Το μοντέλο 3S παρέχει ένα οπτικό πλαίσιο για τους σχολικούς νοσηλευτές ώστε να εξηγήσουν:

- τη σχολική νοσηλευτική δομή,
- νοσηλευτική διαδικασία - διεργασία
- αποτελέσματα σε σχέση με τα δεδομένα
- και ποια πρόσθετα δεδομένα είναι απαραίτητα

❖ Δείχνει μια λογική εξέλιξη του τρόπου με τον οποίο τα δεδομένα ευθυγραμμίζονται για να επηρεάσουν τα αποτελέσματα

❖ Παρέχει ένα πρακτικό εργαλείο για να γίνουν κατανοητά τα δεδομένα που έχουν ήδη συλλεχθεί και να προσδιοριστούν τα πρόσθετα δεδομένα που απαιτούνται προκειμένου να φανούν πιθανά αποτελέσματα που σχετίζονται με τις παρεμβάσεις του σχολικού νοσηλευτή

Figure 1. 3S (Student–School Nurse–School Community) Model

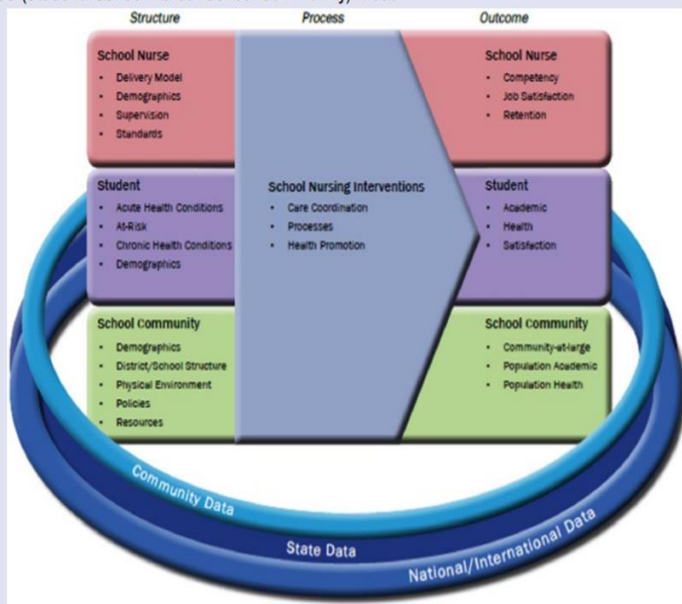


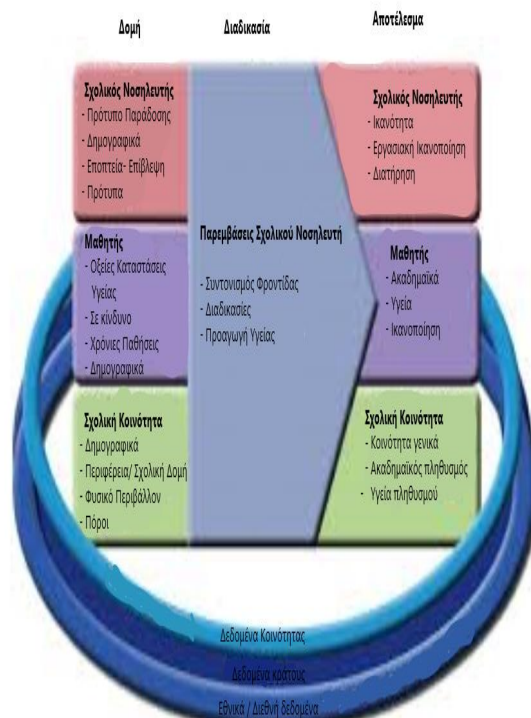
Figure 1. 3S (Student–School Nurse–School Community) Model



ΜΟΝΤΕΛΟ 3S

STUDENT- SCHOOL NURSE- SCHOOL COMMUNITY

(ΜΑΘΗΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΌΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΉ ΚΟΙΝΌΤΗΤΑ)

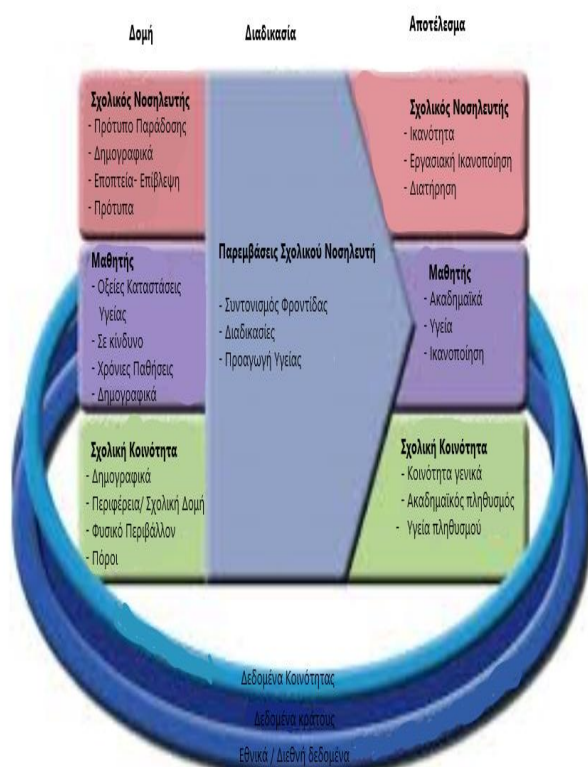


- ✓ Οι εξωτερικοί μπλε κύκλοι αντιπροσωπεύουν όλα τα σύνολα δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία του σχολείου εκτός του σχολείου (δεδομένα Κοινότητας, δεδομένα Κράτους και Εθνικά / Διεθνή δεδομένα)
- ✓ Δεδομένου ότι τα σχολεία είναι μέρος αυτών των συστημάτων, τα δεδομένα υγείας του σχολείου αποτελούν μέρος αυτών των συνόλων δεδομένων των μεγαλύτερων κοινοτικών συστημάτων
- ✓ Το ορθογώνιο περιέχει επτά τμήματα που αντιπροσωπεύουν δεδομένα που δημιουργούνται κυρίως στο σχολικό περιβάλλον, δηλαδή δεδομένα σχετικά με το σχολικό νοσηλευτή (σε ροζ χρώμα), δεδομένα για τον μαθητή (σε μωβ) και τη σχολική κοινότητα (με πράσινο χρώμα)

ΜΟΝΤΕΛΟ 3S

STUDENT- SCHOOL NURSE- SCHOOL COMMUNITY

(ΜΑΘΗΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΌΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΉ ΚΟΙΝΌΤΗΤΑ)



- Η δομή, η διαδικασία και τα αποτελέσματα παρατίθενται στην κορυφή του μοντέλου 3S
- Η στήλη της «δομής» αντιπροσωπεύει δεδομένα που περιγράφουν τις υπηρεσίες υγείας στο σχολείο
- Στη μέση είναι η «διαδικασία» ή οι ενέργειες που γίνονται για τη διατήρηση ή τη βελτίωση της υγείας
- Στην τρίτη στήλη απεικονίζεται το αποτέλεσμα ή οι αλλαγές που έχουν πραγματοποιηθεί με την πάροδο του χρόνου

ΜΟΝΤΕΛΟ 3S

STUDENT- SCHOOL NURSE- SCHOOL COMMUNITY (ΜΑΘΗΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ – ΣΧΟΛΙΚΉ ΚΟΙΝΌΤΗΤΑ)

Δείκτης μάζας σώματος
σχολικού πληθυσμού

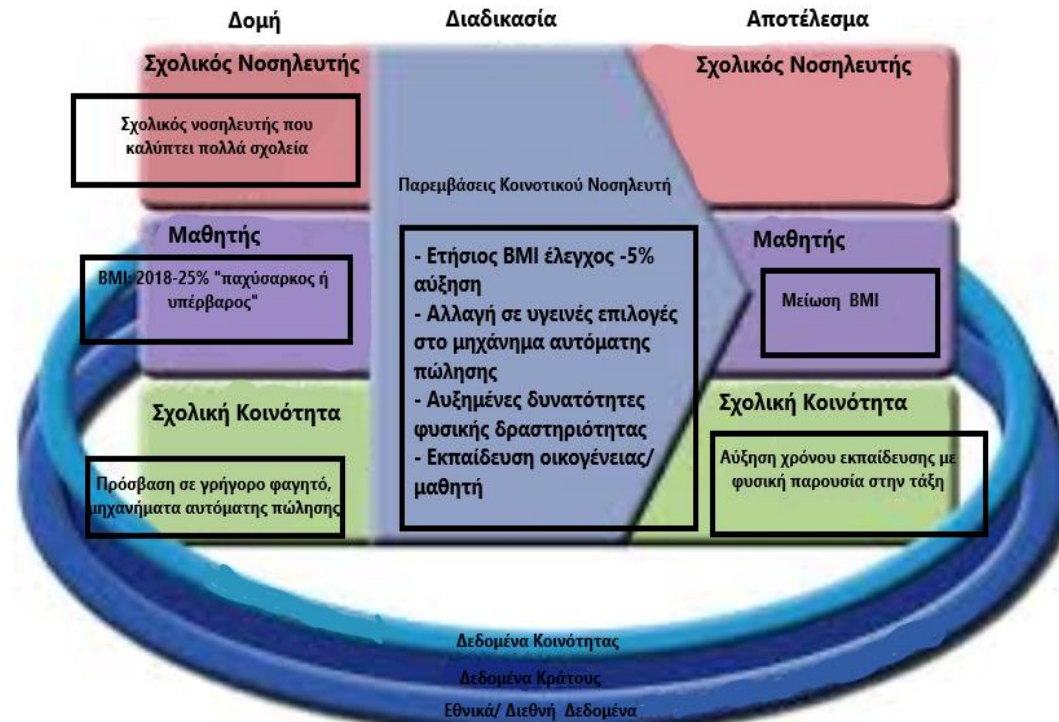


Figure 4. Example 2: School Body Mass Index

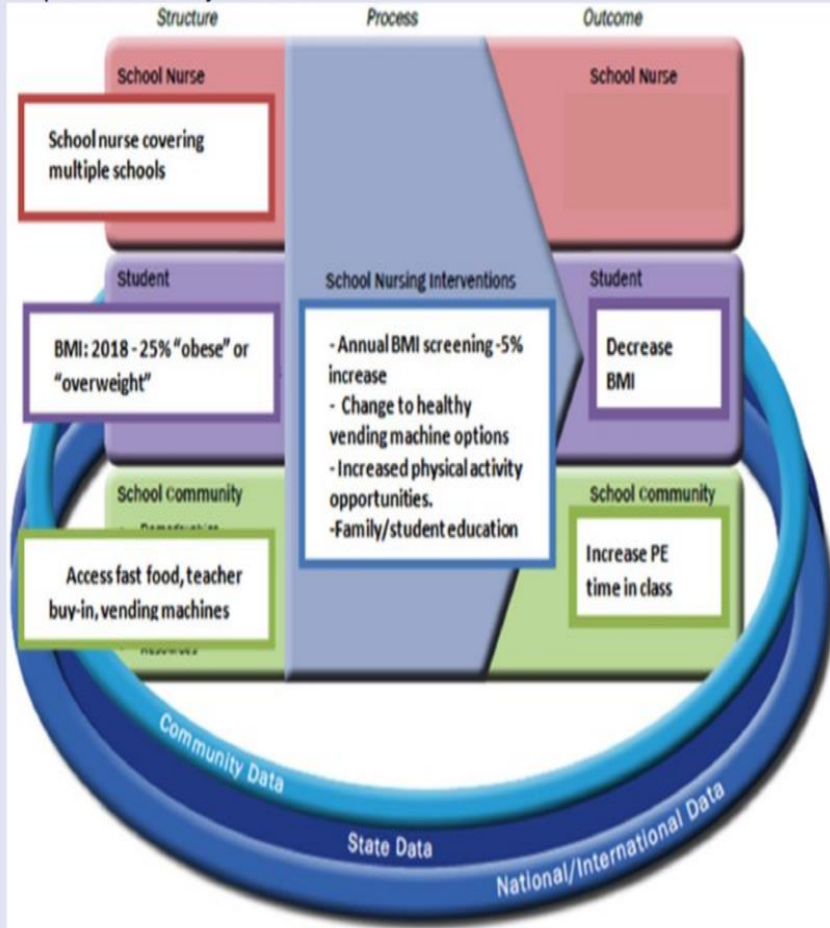
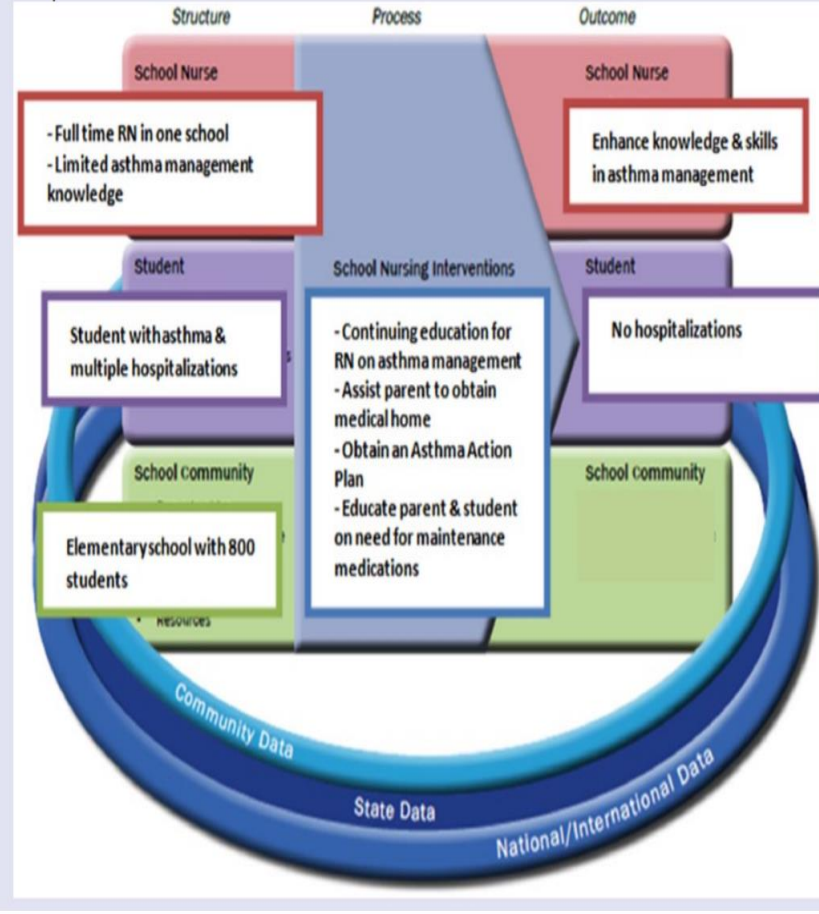


Figure 3. Example 1: Student With Asthma



- **ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΜΑΘΗΤΗ**
- **ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ**
- **ΕΠΙΠΕΔΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**
- **ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ**

ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΜΑΘΗΤΗ

ΚΑΘΕ ΜΑΘΗΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΧΕΙ ΤΟ ΔΙΚΟ ΤΟΥ ΦΑΚΕΛΟ, ΠΟΥ ΝΑ ΠΕΡΙΕΧΕΙ, ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ, ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΕΓΓΡΑΦΑ:

- ΜΙΑ ΜΟΝΙΜΗ, ΑΘΡΟΙΣΤΙΚΗ ΦΟΡΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ:
 - ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ
 - ΤΑ ΟΝΟΜΑΤΑ, ΟΙ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ
 - ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΔΙΑΛΟΓΗΣ
 - ΕΝΑ ΑΡΧΕΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ
 - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ
 - ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ
 - ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ
 - ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΔΟΚΙΜΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ
 - ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΜΑΘΗΤΗ

- Πληροφορίες υγείας που λαμβάνονται από την αρχική εγγραφή
- Προηγούμενοι σχολικοί φάκελοι υγείας
- Ένα ατομικό φύλλο ημερολογίου μαθητή
- Ένα αρχείο εμβολιασμού
- Ένα ατομικό αρχείο φαρμάκων
- Παραπομπές και παρακολούθηση
- Αντίγραφα αναφορών ατυχημάτων ή συμβάντων
- Οποιαδήποτε αλληλογραφία από γονείς, γιατρούς, δασκάλους κ.λπ
- Έκθεση σωματικών εξετάσεων
- Σημειώσεις για τυχόν αποκλεισμούς από μαθήματα φυσικής αγωγής ή σχολείο
- Σημειώσεις του σχολικού νοσηλευτή , οι οποίες δεν περιλαμβάνονται στο μόνιμο φάκελο

Σχολικό Φαρμακείο



Το σχολικό φαρμακείο πρέπει να βρίσκεται σε ειδικό χώρο, σκιερό και δροσερό, με δυνατότητα κλειδώματος (ντουλάπι ή κουτί) και να διαθέτει ειδική σήμανση (συνήθως έναν κόκκινο σταυρό). Πρέπει να βρίσκεται σε εμφανές σημείο αλλά δυσπρόσιτο στα παιδιά.

Η υπουργική απόφαση που προβλέπει το περιεχόμενο του φαρμακείου πρώτων βοηθειών που πρέπει να υπάρχει σε κάθε εκπαιδευτική μονάδα είναι πεπαλαιωμένη και παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις.



Σύμφωνα με τα νεότερα δεδομένα και τις σημερινές πρακτικές, προτείνεται το σχολικό φαρμακείο να περιέχει τα εξής:

- + Ρολό λευκοπλάστη (πχ leukosilk)
- + Αποστειρωμένες γάζες
- + Αυτοκόλλητες αποστειρωμένες γάζες (αδιάβροχες και μη)
- + Αυτοκόλλητα ράμματα αποστειρωμένα (προτείνεται «steri strip»)
- + Βαμβάκι
- + Στιγμαία παγοκομπρέσα (κυρίως για εκδρομική χρήση)
- + Γάντια μίας χρήσης
- + Ψαλίδι κοινό
- + Θερμόμετρο
- + Φυσιολογικό ορό (για ευκολότερη χρήση, προαιρετικά και συσκευές ορού απλές)
- + Αντισηπτικό διάλυμα (**προσοχή**, εάν χρησιμοποιείτε **ιωδιούχο** διάλυμα)
- + Αντισηπτικό διάλυμα χεριών με αντλία
- + Τεχνητά δάκρυα (πχ natural tears)
- + Καταπραϋντική γέλη δήγματος & νυγμού εντόμων (προτείνεται το φυτικό προϊόν «after nip»)
- + Αλοιφή για εγκαύματα (προτείνεται «bepanthol»)
- + Αιμοστατική κρέμα (προτείνεται «emofix»)
- + Αυτοκόλλητα επιθέματα (τύπου hansaplast)
- + Ελαστικοί επίδεσμοι
- + Παγοκύστες
- + Ψυκτικό σπρέι



- + Αιμοστατικές/οι γάζες & επίδεσμοι
- + Σύριγγες
- + Βελόνες ινσουλίνης (για αφαίρεση ξένου σώματος)
- + Σκευάσματα έμμηνου ρύσεως (Σερβιέτες)
- + Πλαστικά ποτήρια μίας χρήσης
- + Κίτρινος κάδος αιχμηρών απορριμμάτων
- + Πιεσόμετρο (για το προσωπικό)
- + Πausσίπονα – αντιτυρετικά (για το προσωπικό)

Υλικά που η χρήση τους **δεν καλύπτεται νομικά**, ωστόσο συναντώνται στην καθημερινή πρακτική και **θα πρέπει να αποφεύγονται**:

- + Αντιϊσταμινικό σιρόπι
- + Αντιβιοτικές κρέμες (όπως το fucidin)
- + Αντιβιοτικές κορτιζονούχες κρέμες (όπως το fucicort)
- + Αντιβιοτικά σπρέι (όπως το pulvo)
- + Αντιφλεγμονώδη σκευάσματα

Εάν γνωρίζετε πως να χρησιμοποιήσετε τα παρακάτω υλικά, μπορείτε να εξοπλίσετε το φαρμακείο σας με τα παρακάτω:

- + Νάρθηκες
- + Κολάρο ακινητοποίησης Α.Μ.Σ.Σ. (Αυχενικής μοίρας σπονδυλικής στήλης)
- + Στοματοφαρυγγικό αεραγωγό
- + Αδρεναλίνη

Σημείωση I: Οι ποσότητες και τα μεγέθη των παραπάνω υλικών εξαρτώνται από τη δύναμη της σχολικής μονάδας, τη χρονική διάρκεια κάλυψης της κάθε παραγγελίας (εξαρτώμενη από την οικονομική δυνατότητα της σχολικής μονάδας) και τις ανάγκες του/της κάθε σχολικού/ής νοσηλεύτη/τριας για τη βελτιστοποίηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Σημείωση II: Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε σωστά τη «θέση ανάνηψης».

Π Τα περισσότερα από τα παραπάνω υλικά μπορούν να συμπεριληφθούν και στο εκδρομικό φαρμακείο, σε μικρές ποσότητες (εξαρτώμενες από τον αριθμό των εκδρομέων) ώστε να μπορούν να αποθηκευτούν σε σακίδιο πλάτης.

ΕΠΙΠΕΔΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

- Οι σχολικοί νοσηλευτές διαφέρουν από τους νοσηλευτές των νοσοκομείων στο ότι ασχολούνται με την πρόληψη, σε αντίθεση με την παρέμβαση. Επιδιώκουν την πρόληψη της υγείας μέσω της αγωγής υγείας.
- Στο νοσοκομείο οι νοσηλευτές επεμβαίνουν γιατί ήδη υπάρχει πρόβλημα και πρέπει να διορθωθεί.
- **Υπάρχουν τρία επίπεδα πρόληψης που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την παροχή φροντίδας υγείας στο σχολικό περιβάλλον:**
- **πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής (Wold, 1981).**

ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

Η πρωτογενής πρόληψη λαμβάνει χώρα πριν εμφανιστεί ασθένεια ή τραυματισμός. Τα μέτρα της περιλαμβάνουν αγωγή υγείας, βασική υγιεινή, ανοσοποιήσεις και πρακτικές υγιεινού τρόπου ζωής. Αυτό το επίπεδο πρόληψης είναι το πιο οικονομικό και αποδοτικό.

- Πρόληψη παιδικών τραυματισμών
- Πρόληψη κατάχρησης ουσιών
- Εκπαίδευση πρόληψης ασθενειών(παιδική παχυσαρκία)
- Απαραίτητοι εμβολιασμοί των μαθητών

ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

- Μόλις ένα παιδί προσβληθεί από ασθένεια, έχει συμβεί ένα ατύχημα ή έχει γίνει εμφανές ένα ζήτημα υγείας, οι σχολικοί νοσηλευτές προσπαθούν να κάνουν μια διάγνωση και να προσφέρουν άμεση, αποτελεσματική θεραπεία. Με αυτόν τον τρόπο, σταματούν την εξέλιξη και μειώνουν τις επιπτώσεις του προβλήματος.
- Τα μέτρα περιλαμβάνουν την εξέταση των παιδιών για διάφορες ασθένειες, την παρακολούθηση της αναπτυξιακής τους πορείας, παραπομπές όρασης ή ακοής και τη φροντίδα όταν είναι άρρωστα ή τραυματισμένα, πρώτες βοήθειες και αποκλεισμό από το σχολείο.

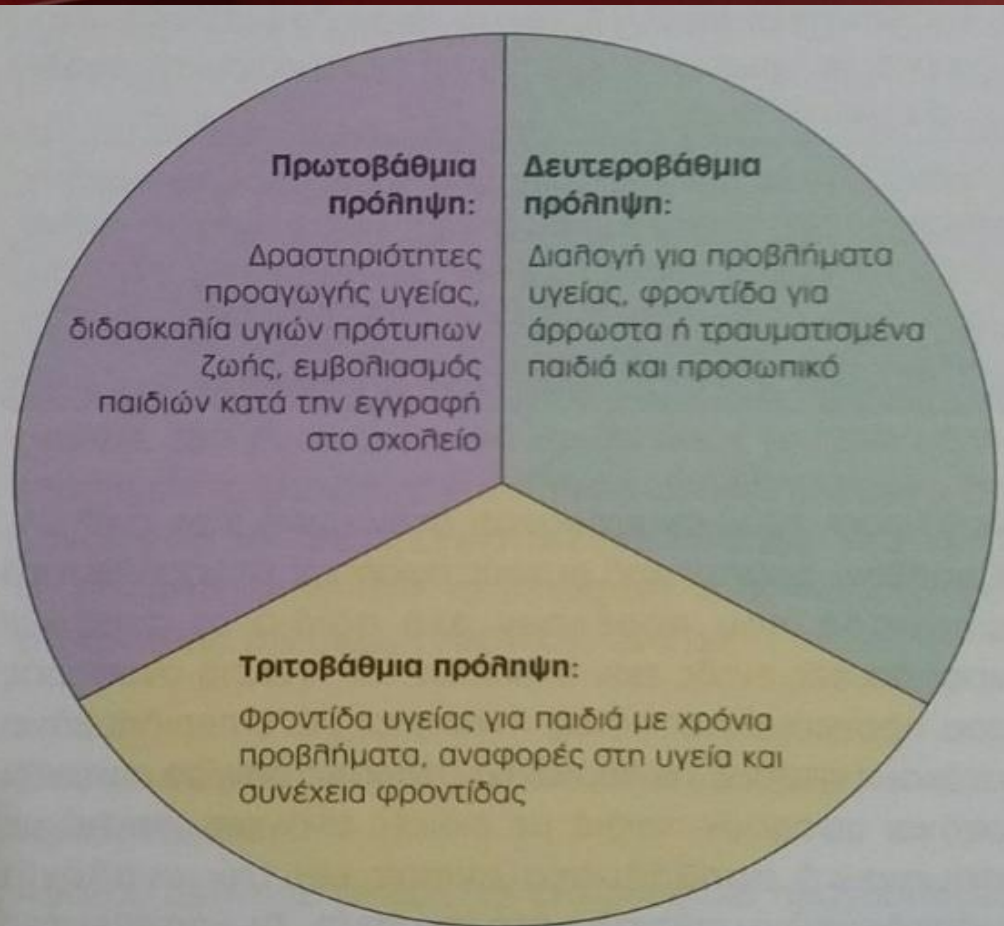
ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

- Παροχή φροντίδας υγείας σε έκτακτες ανάγκες στο σχολείο
- Εξοπλισμός έκτακτης ανάγκης στο γραφείο των σχολικών νοσηλευτών
- Φαρμακευτική αγωγή στο σχολείο
- Εκτίμηση και προσυμπτωματικός έλεγχος παιδιών στο σχολείο
- Έλεγχος παιδιών για προσβολή από ψείρες
- Αναγνώριση παιδικής κακοποίησης ή παραμέλησης
- Επικοινωνία με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης
- Προσπάθειες να αποτραπεί η αυτοκτονία
- Βία στο σχολείο
- Ομάδες αντιμετώπισης σχολικής κρίσης:Απόκριση στις καταστροφές

ΤΡΙΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

Χρειάζεται τριτογενής πρόληψη για μαθητές με υπάρχουσες αναπηρίες για τις οποίες αναμένεται αποκατάσταση. Στόχος είναι να επιτραπεί στους μαθητές η μέγιστη σχολική εμπειρία στο λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον κατά την αντιμετώπιση των αναπηριών τους.

- Παιδιά με άσθμα, σακχαρώδη διαβήτη, καρδιαγγειακά προβλήματα, επιληψία, αλλεργίες
- Αυτιστικά παιδιά
- Παιδιά που πάσχουν από Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας
- Παιδιά με ειδικές ανάγκες στα σχολεία
- Παιδιά με εντολή μη Ανάνηψης
- Παιδιά περιορισμένα στο σπίτι
- Έφηβες εγκυμονούσες και μητέρες στο σχολείο



Εικόνα 31-2 Επίπεδα Πρόληψης στα σχολεία.

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

Το σχολείο είναι ο χώρος μέσα στον οποίο η Αγωγή Υγείας μπορεί να δώσει υψηλά ποσοστά επιτυχίας, διότι:

- Η ύλη του σχολικού προγράμματος είναι προσαρμοσμένη στις δυνατότητες της πλειοψηφίας των μαθητών, καθώς και στις κοινωνικές αξίες του τόπου
- Σε αυτό γίνεται η χρήση μεθοδολογικών εργαλείων που βοηθούν στην εφαρμογή της Αγωγής Υγείας
- Οι μαθητές παραμένουν στο πλαίσιο του σχολείου για μια σειρά ετών, οπότε δίνεται η δυνατότητα διαχρονικής εφαρμογής των προγραμμάτων
- Σε αυτό αναπτύσσονται ψυχοκοινωνικά δυναμικά και διευκολύνεται η μάθηση και η διαμόρφωση στάσεων και αξιών, οι οποίες διευκολύνουν την κοινωνικοποίηση του παιδιού
- Υπάρχει η δυνατότητα ελέγχου διαδικασιών και αποτελεσμάτων του προγράμματος
- Μέσα από το σχολείο δίνεται η δυνατότητα συμμετοχής παιδιών όλων των κοινωνικών τάξεων, ανεξάρτητα από το πνευματικό και κοινωνικό επίπεδο των γονιών
- Τα παιδιά γίνονται φορείς μηνυμάτων προς τις οικογένειές τους και την κοινότητα.

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

επιπλέον, η Αγωγή Υγείας είναι αποτελεσματική σε αυτή την ηλικία, διότι τα παιδιά της συγκεκριμένης ηλικίας:

- *Δεν έχουν αποκτήσει ακόμη αρνητικές για την υγεία τους συνήθειες. Κατά τη σχολική περίοδο, μέσα από προγράμματα Αγωγής Υγείας διαμορφώνουν υπεύθυνες και υγιείς στάσεις και συμπεριφορές*
- *Είναι πολύ δεκτικά σε μηνύματα και η Αγωγή Υγείας σε αυτήτην περίοδο θα τα βοηθήσει να κατανοήσουν τις αλλαγές που τους συμβαίνουν καθώς αναπτύσσονται και να προσαρμοστούν σε αυτές. Η σχολική περίοδος είναι αυτή κατά την οποία μαθαίνουν να αλληλεπιδρούν με το φυσικό και κοινωνικό τους περιβάλλον*

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

Το Υπουργείο εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων εφαρμόζει προγράμματα Αγωγής Υγείας στα σχολεία που αφορούν σε πολλά θέματα, όπως:

- Εξαρτησιογόνες ουσίες (ναρκωτικά, αλκοόλ, κάπνισμα)
- Διατροφή και διατροφικές συνήθειες
- Διαφυλικές σχέσεις-Σεξουαλική αγωγή
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- AIDS, Ηπατίτιδα Β
- Διαπροσωπικές σχέσεις-Ψυχική υγεία
- Κυκλοφοριακή αγωγή-Ατυχήματα
- Αντιμετώπιση άγχους (σχολικού, εργασιακού)

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

- Στοματική Υγιεινή
- Καρκίνος-Κάπνισμα
- Έκθεση σε τοξικές ουσίες και σε υπερβολική ηλιακή ακτινοβολία
- Καταστάσεις διαμονής και εργασίας
- Περιβάλλον και Υγεία
- εθελοντική Αιμοδοσία-εθελοντική προσφορά Ιστών και Οργάνων-Δωρητές Οργάνων Σώματος
- Μεσογειακή αναιμία
- Καρδιαγγειακά νοσήματα
- Κατανάλωση και Υγεία
- Φυσική άσκηση.

ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

1. Να γίνει πρότυπο για υγιεινές συνήθειες.
2. Να κάνει τους πόρους διαθέσιμους σε εκπαιδευτικούς και μαθητές.
3. Να βοηθήσει στο σχεδιασμό του προγράμματος σπουδών υγείας.
4. Να διδάσκει έναν προς έναν, σε μικρές ομάδες ή στην τάξη.
5. Να λειτουργεί ως σύμβουλος υγείας σε φοιτητές και συναδέλφους.
6. Να είναι ενήμερος για θέματα υγείας.
7. Να μην επιτρέπει στον εαυτό του να κατακλύζεται τόσο με διαδικαστικά καθήκοντα και πρώτες βοήθειες ώστε να μην έχει χρόνο να διδάξει, μέσα και έξω από την τάξη.
8. Να προσφέρει πρόσθετη εκπαίδευση προσωπικού σε περίπτωση που προκύπτουν προβλήματα

ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΗΘΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

**ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΔΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ
ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ 21^ο
ΑΙΩΝΑ**

ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Η πρακτική της σχολικής νοσηλευτικής απαιτεί προσήλωση στην δεοντολογία.

Οι σχολικοί νοσηλευτές:

- είναι συνήγοροι για μαθητές, οικογένειες και σχολικές κοινότητες.
- παρέχουν φροντίδα κατάλληλη για την ηλικία και πολιτισμικά σύμφωνη στους μαθητές και τη σχολική κοινότητα.
- προάγουν την ενεργό, ενημερωμένη συμμετοχή στις αποφάσεις για την υγεία. Σέβονται το δικαίωμα του ατόμου να του φέρονται με αξιοπρέπεια · και κατανοούν τα ηθικά και νομικά ζητήματα που αφορούν το δικαίωμα ενός ατόμου στην ιδιωτικότητα και την εμπιστευτικότητα.
- Μεταχειρίζονται όλα τα μέλη της σχολικής κοινότητας ισότιμα, ανεξαρτήτως φυλής, φύλου, κοινωνικής ή οικονομικής κατάστασης, κουλτούρας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, αναπηρίας ή θρησκείας.

ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Οι σχολικοί νοσηλευτές

- διατηρούν το υψηλότερο επίπεδο ικανότητας ενισχύοντας τις επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες. συνεργασία με συνομηλίκους, άλλους επαγγελματίες υγείας και κοινοτικούς φορείς.
- συμμετέχουν στις προσπάθειες για την προώθηση και τη χρήση των προτύπων πρακτικής, τη διεύρυνση του σώματος της σχολικής νοσηλευτικής γνώσης μέσω της νοσηλευτικής έρευνας και τη βελτίωση των συνθηκών στο περιβάλλον εργασίας.
- αναμένεται να αυτορυθμίζονται καθώς είναι υπεύθυνοι απέναντι στον εαυτό τους και στους άλλους για την ποιότητα των πρακτικών τους.
- είναι αυτόνομοι και πρέπει να αναλάβουν προσωπική ευθύνη για τη διασφάλιση της ποιότητας.

Ο ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

Οι ακόλουθες διατάξεις από τον Κώδικα Δεοντολογίας Νοσηλευτών με Ερμηνευτικές Δηλώσεις (ΑΝΑ, 2015α) χαρακτηρίζουν την ειδικότητα της σχολικής νοσηλευτικής.

- Πρόβλεψη 1. Ο νοσηλευτής ασκεί τη νοσηλευτική πρακτική με συμπόνια και σεβασμό για την εγγενή αξιοπρέπεια, την αξία και τα μοναδικά χαρακτηριστικά κάθε ατόμου.
- Πρόβλεψη 2. Η πρωταρχική δέσμευση του νοσηλευτή είναι προς τον ασθενή, είτε πρόκειται για άτομο, είτε για οικογένεια, ομάδα, κοινότητα ή πληθυσμό.
- Πρόβλεψη 3. Ο νοσηλευτής προάγει, υπερασπίζεται και προστατεύει τα δικαιώματα, την υγεία και την ασφάλεια του ασθενούς.

Ο ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

- Πρόβλεψη 4. Ο νοσηλευτής έχει εξουσία, λογοδοσία και ευθύνη για τη νοσηλευτική πρακτική, παίρνει αποφάσεις και αναλαμβάνει δράση σύμφωνα με την οδηγία για την προαγωγή της υγείας και την παροχή βέλτιστης φροντίδας.
- Πρόβλεψη 5. Ο νοσηλευτής έχει το ίδιο καθήκον απέναντι στον εαυτό του με τους άλλους, συμπεριλαμβανομένης της ευθύνης να προάγει την υγεία και την ασφάλεια, να διατηρεί την ολότητα του χαρακτήρα και την ακεραιότητα, να διατηρεί την ικανότητα και να συνεχίζει την προσωπική και επαγγελματική ανάπτυξη.
- Πρόβλεψη 6. Ο νοσηλευτής, μέσω της καθημερινής και συλλογικής προσπάθειας, καθιερώνει, διατηρεί και βελτιώνει το δεοντολογικό περιβάλλον του εργασιακού περιβάλλοντος και των συνθηκών απασχόλησης που ευνοούν την ασφαλή, ποιοτική φροντίδα υγείας.

Ο ΚΩΔΙΚΑΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

- Πρόβλεψη 7. Ο νοσηλευτής, σε όλους τους ρόλους και τα περιβάλλοντα, προωθεί το επάγγελμα μέσω της έρευνας και της επιστημονικής έρευνας, της ανάπτυξης επαγγελματικών προτύπων και της δημιουργίας πολιτικής τόσο για τη νοσηλευτική όσο και για την υγεία.
- Πρόβλεψη 8. Ο νοσηλευτής συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες υγείας και το κοινό για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, την προώθηση της διπλωματίας για την υγεία και τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.
- Πρόβλεψη 9. Το επάγγελμα του νοσηλευτή, συλλογικά μέσω των επαγγελματικών του οργανώσεων, πρέπει να διατυπώνει τις νοσηλευτικές αξίες, να διατηρεί την ακεραιότητα του επαγγέλματος και να ενσωματώνει τις αρχές της κοινωνικής δικαιοσύνης στην πολιτική νοσηλευτικής και υγείας

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ 2020-2023

Το όραμα του NASN είναι ότι όλοι οι μαθητές είναι υγιείς, ασφαλείς και έτοιμοι να μάθουν.

Η αποστολή του NASN είναι να βελτιστοποιήσει την υγεία και τη μάθηση των μαθητών αναπτύσσοντας την πρακτική της σχολικής νοσηλευτικής.



240-821-1130
nasn@nasn.org
nasn.org

STRATEGIC PLAN 2020-2023

The NASN vision is that all students are healthy, safe, and ready to learn.

The NASN mission is to optimize student health and learning by advancing the practice of school nursing.



CORE VALUES

Child Well-being

Diversity, Equity, & Inclusion

Ethics

Excellence

Innovation

Integrity

Leadership

Scholarship

GOAL 1

ENGAGE

school nurses in 21st Century Practice.

OBJECTIVES

- Advocate for positive student outcomes by advancing an accurate school nurse public narrative.
- Engage diverse school nurses in an equitable and inclusive manner via evidence-based resources, tools and programs.
- Facilitate school nurse expertise in population health.
- Promote and advance the *National School Health Data Set: Every Student Counts!*

GOAL 2

PURSUE

health, education, and social equity for students through shared leadership.

OBJECTIVES

- Secure strategic partnerships in pursuit of upstream changes that enhance student health and education.
- Facilitate school nurse knowledge and influence to build a culture of health in communities where students live, learn, play, and work.
- Direct data collection and research to determine the influence of school health services on individual social needs, social determinants, as well as health and educational disparities.

GOAL 3

SECURE

foundational school health evidence.

OBJECTIVES

- Engage school nurses in the collection and dissemination of school health data.
- Establish a school nurse culture of data collection and research in evidence-based educational offerings and practice.
- Expand partnerships with organizations, including universities, which collect health-related data on children and youth in order to coordinate efforts and advance student health.
- Invest in the development of innovation, research and use of evidence.

ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΞΙΕΣ

- Παιδική ευεξία
- Ηθική
- Καινοτομία
- Ηγετικές ικανότητες
- Ποικιλομορφία, δικαιοσύνη και ένταξη
- Υπεροχή
- Ακεραιότητα
- Υποτροφία



For Your Information

NASN Position Statement: Caseload Assignments

Summary

It is the position of the National Association of School Nurses (NASN) that schools should employ professionally prepared Registered Nurses, to conduct and supervise school health programs which address the variety of health problems experienced by school children. NASN recommends a formula-based approach with minimum ratios of nurses-to-students depending on the needs of the student populations as follows: 1:750 for students in the general population, 1:225 in the student populations requiring daily professional school nursing services or interventions, 1:125 in student populations with complex health care needs, and 1:1 may be necessary for individual students who require daily and continuous professional nursing services. Other factors that should be considered in the formula-based approach are number of students on free or reduced lunch, number of students with a medical home, and average number of emergency services per year.

History

The school nurse functions as a leader and the coordinator of the school health

facilitates access to a medical home for each child and coordinates a school health program that meets the needs of the whole child and supports school achievement (AAP, 2008). It continues to be the goal of NASN to provide children and youth with access to the primary school health care resource, the school nurse. There are a wide variety of factors that have historically affected the school nurse to student ratios. These include insufficient funding for school health services, local acceptance and understanding of the school nurse role. School districts across the nation use various models to deliver school health services. To date, 45% of public schools have a school nurse all day, every day, with another 50% working part time in one or more schools (NASN, 2007). Caseloads vary widely, between states and within states. Throughout the nation, many school nurses provide health services to multiple school buildings, limiting the access that students have to a school nurse. When there is no registered nurse on the school premises, the responsibility to administer the necessary medications and treatments, and appropriate monitoring of the children falls on the shoulders of administrators, educators, and staff that

of the 52 million students have chronic physical, emotional or other health problems. Students today face increased social issues as well as the need for preventative services and interventions for acute and chronic health issues (AAP, 2008). Factors that impact the need for a more comprehensive delivery of health care services in schools include:

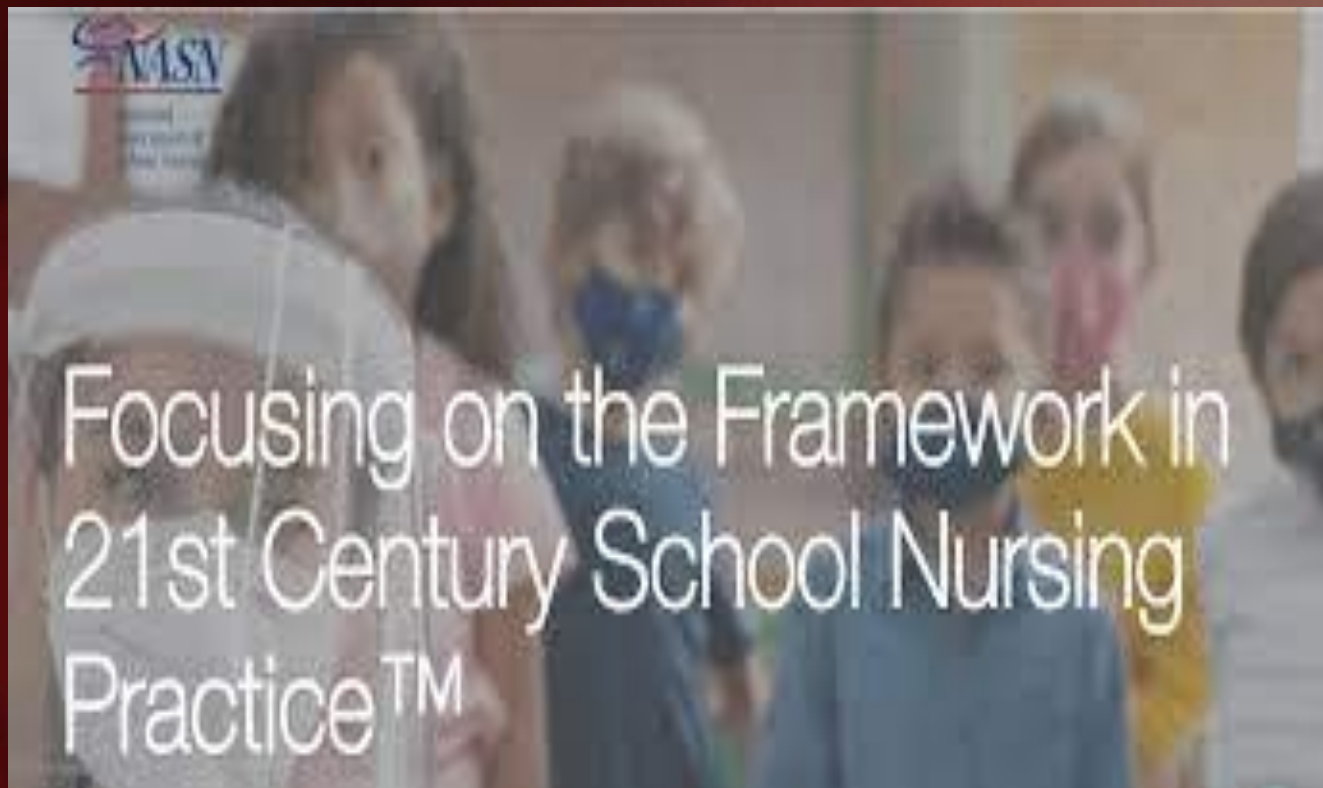
- The IDEA/Individuals with Disabilities Education Act Federal law (2004) and the Section 504 provision of the Vocational Rehabilitation Act (2005), which mandate health-related services to children and adolescents in school.
- An increase in the number of children with complex health problems. Overall, 15% to 18% of children and adolescents have a chronic health condition (Perrin, Bloom, & Gortmaker, 2007). From 2002 to 2008, the percentage of children in special education with health impairments, due to chronic or acute health problems, increased 60% (Bloom, 2009). Within this group, the rate of children with autism has doubled since 2002 (Bloom & Cohen,

Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΔΕΝ ΠΑΡΔΕΙΓΜΑΤΙΣΤΗΚΕ ΑΠ'Ο ΤΟΥΣ ΠΡΟΚΑΤΟΧΟΥΣ ΤΗΣ ΚΑΙ ΔΕΝ ΣΥΝΕΧΙΣΕ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΣΧΟΛΕΙΟ

Η NASN συνιστά τις ελάχιστες αναλογίες νοσηλευτών προς μαθητές ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών ως εξής:

- 1:750 για μαθητές στο γενικό πληθυσμό,
- 1:225 στους μαθητικούς πληθυσμούς που απαιτούν καθημερινές επαγγελματικές σχολικές νοσηλευτικές υπηρεσίες ή παρεμβάσεις,
- 1:125 σε μαθητικούς πληθυσμούς με σύνθετες ανάγκες υγειονομικής φροντίδας και
- 1:1 μπορεί να είναι απαραίτητες για μεμονωμένους φοιτητές που χρειάζονται καθημερινές και συνεχείς επαγγελματικές νοσηλευτικές υπηρεσίες

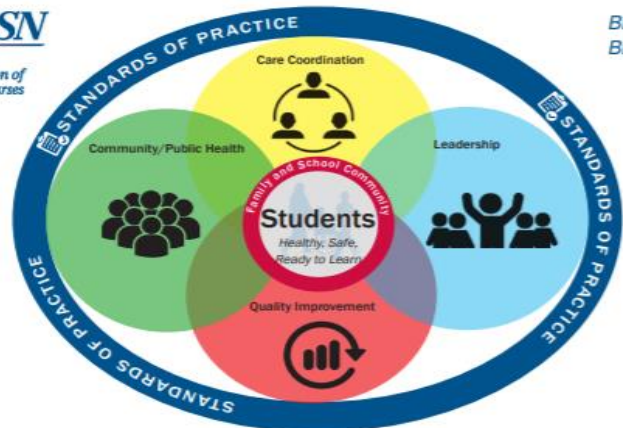
ΔΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ 21^ο ΑΙΩΝΑ



Framework for 21st Century School Nursing Practice™



BETTER HEALTH.
BETTER LEARNING.™



NASN's Framework for 21st Century School Nursing Practice™ (the Framework) provides structure and focus for the key principles and components of current day, evidence-based school nursing practice. It is aligned with the Whole School, Whole Community, Whole Child model that calls for a collaborative approach to learning and health (ASCD & CDC, 2014). Central to the Framework is student-centered nursing care that occurs within the context of the students' family and school community. Surrounding the students, family, and school community are the non-hierarchical, overlapping key principles of *Care Coordination*, *Leadership*, *Quality Improvement*, and *Community/Public Health*. These principles are surrounded by the fifth principle, *Standards of Practice*, which is foundational for evidence-based, clinically competent, quality care. School nurses daily use the skills outlined in the practice components of each principle to help students be healthy, safe, and ready to learn.



ASCD & CDC. (2014). Whole school whole community whole child: A collaborative approach to learning and health. Retrieved from <http://www.ascd.org/ASCD/pdf/siteASCD/publications/wholechild/wsc-a-collaborative-approach.pdf>



ΔΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ 21^ο ΑΙΩΝΑ

Το Δομικό Πλαίσιο ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΤΩΝ ΗΝΩΜΕΩΝ ΠΟΛΙΤΕΙΩΝ ΤΗΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ για την σχολική νοσηλευτική πρακτική του 21ου αιώνα παρέχει δομή και εστιάζει στις βασικές αρχές και τα συστατικά της σημερινής πρακτικής που βασίζεται σε τεκμηριωμένες πρακτικές της σχολικής νοσηλευτικής.

Ευθυγραμμίζεται με το Whole School, Whole Community, Whole Child model που απαιτεί συνεργατική προσέγγιση της μόρφωσης και της υγείας (ASCD & CDC, 2014).



ΔΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ 21^ο ΑΙΩΝΑ

Στο κέντρο του πλαισίου είναι η νοσηλευτική φροντίδα των μαθητών που λαμβάνει χώρα μέσα το πλαίσιο της οικογένειας των μαθητών και της σχολικής κοινότητας.

Οι μαθητές, οικογένεια και σχολική κοινότητα περιβάλλονται από αλληλοκαλυπτόμενες βασικές αρχές:

- του συντονισμού φροντίδας,
- της ηγεσίας,
- της βελτίωσης της ποιότητας και
- της κοινοτικής / δημόσιας υγείας.

Αυτές οι αρχές περιβάλλονται από την πέμπτη αρχή, τα **Πρότυπα Πρακτικής**, τα οποία είναι θεμελιώδη για μια τεκμηριωμένη, κλινικά ικανή ποιότητα φροντίδας υγείας .

Οι αρχές αλληλοεπικαλύπτονται και θεωρούνται συνεργατικές. Οι πρακτικές συνιστώσες κάθε αρχής αντανακλούν νοσηλευτικές δραστηριότητες που ενισχύουν την υγεία όλης της κοινότητας

Οι σχολικοί νοσηλευτές χρησιμοποιούν καθημερινά τις δεξιότητες που περιγράφονται στις πρακτικές συνιστώσες κάθε αρχής για να βοηθούν τους μαθητές να είναι:

- Υγιείς,
- Ασφαλείς και
- Έτοιμοι να μάθουν

Πρότυπα πρακτικής



- Κλινική Ικανότητα
- Κλινικές Κατευθυντήριες Γραμμές
- Κώδικας Ηθικής Δεοντολογίας
- Κριτική Σκέψη
- Τεκμηριωμένες Βέλτιστες Πρακτικές
- Ενημερωτικά Δελτία
- Νομική Κατοχύρωση
- Όρια ορθών πρακτικών

Συντονισμός Φροντίδας



- Διαχείριση περιστατικού
- Διαχείριση χρόνιων ασθενειών
- Συνεργατική Επικοινωνία
- Άμεση Φροντίδα
- Διεπιστημονική προσέγγιση
- Κινητοποίηση/Συμβουλευτική
- Ανάθεση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών
- Πλάνο Περίθαλψης Μαθητή
- Μαθητο-κεντρική Περίθαλψη
- Αυτό-ενδυνάμωση Μαθητή
- Σχεδιασμός Μετάβασης

Ηγετικές Ικανότητες



- Υπεράσπιση
- Συντελεστής Αλλαγών
- Αναπτυξιακή Πολιτική & Εφαρμογή
- Εκπαιδευτική Μεταρρύθμιση
- Μεταρρύθμιση Υγείας
- Χρηματοδότηση & Αποζημίωση
- Δια Βίου Εκπαίδευση
- Τεχνολογία
- Σύμβουλος
- Επαγγελματίας

Βελτίωση Ποιότητας



- Συλλογή Δεδομένων / Καταγραφή
- Συνεχείς Βελτίωση Ποιότητας
- Ομοιόμορφη καταγραφή δεδομένων
- Εξέταση
- Εκπαιδευτικοί / Υγείας στόχοι
- Αξιολόγηση Νοσηλευτών
- Έρευνα

Κοινωνική / Δημόσια Υγεία



- Πληθυσμιακή Φροντίδα
- Υγιείς Άνθρωποι 2020
- Αγωγή Υγείας
- Προαγωγή Υγείας
- Προληπτικό έλεγχο, Αναφορές, Παρακολούθηση
- Μείωση βλαβερών παραγόντων
- Πρόληψη ασθενειών
- Κοινωνικοί Παράγοντες
- Πρόσβαση
- Πολιτισμική Ευαισθησία
- Δικαιοσύνη Υγείας
- Υγιεινή περιβάλλοντος

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

- Οι αρχές και τα στοιχεία πρακτικής του Πλαισίου του NASN παρέχουν καθοδήγηση και κατεύθυνση για τη σύνθετη κλινική πρακτική της σχολικής νοσηλευτικής στον 21ο αιώνα. Η νοοτροπία ολόκληρου του Πλαισίου θα πρέπει να χρησιμοποιείται στο γραφείο μιας σχολικής νοσηλεύτριας.
- Για παράδειγμα, όταν ένας μαθητής παραπέμπεται στη σχολική νοσηλεύτρια για παράπονα για πόνο στο στομάχι πριν από το μάθημα φυσικής αγωγής (ΦΑ), η νοσηλεύτρια θυμάται ότι ο μαθητής έχει άσθμα, το οποίο είναι γνωστό λόγω της προληπτικής προσέγγισης (κοινότητα/δημόσια υγεία) της νοσηλεύτριας στην αρχή της σχολικής χρονιάς. Ο μαθητής δηλώνει ότι δεν του αρέσει η ΦΑ γιατί φοβάται ότι θα πάθει κρίση άσθματος.

- Η σχολική νοσηλεύτρια έχει επίγνωση αυτών των ανησυχιών γιατί όταν αναπτύχθηκε ο φάκελος για αυτόν τον μαθητή, ο γονέας και ο μαθητής μοιράστηκαν τις ανησυχίες τους (συντονισμός φροντίδας), και βασισμένες σε στοιχεία κλινικές κατευθυντήριες γραμμές για τη διαχείριση του άσθματος συμπεριλήφθηκαν στο σχέδιο (πρότυπα πρακτικής).
- Χρησιμοποιώντας παρακινητικές συνεντεύξεις, η σχολική νοσηλεύτρια δείχνει στον μαθητή τρόπους για να αποτρέψει μια κρίση άσθματος και να συνεχίσει να συμμετέχει στο μάθημα της ΦΑ (συντονισμός φροντίδας). Η νοσηλεύτρια τεκμηριώνει προσεκτικά τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της φροντίδας για αυτόν τον μαθητή (QI). Η νοσηλεύτρια, σκεπτόμενη όλους τους μαθητές με άσθμα, υποστηρίζει τις μαθητοκεντρικές πολιτικές του σχολείου για το άσθμα με τη διοίκηση (ηγεσία). Φέτος, η σχολική νοσηλεύτρια σημειώνει από την ανασκόπηση των δεδομένων (QI) ότι ένας αυξημένος αριθμός μαθητών που έρχονται στο γραφείο παραπονούμενοι για στομαχόπονους ή πονοκεφάλους ανέφεραν φόβους ή άγχος. Η σχολική νοσηλεύτρια υιοθετεί μια προληπτική προσέγγιση αναπτύσσοντας ένα τεκμηριωμένο (πρότυπα πρακτικής) πρόγραμμα προαγωγής της υγείας (κοινωνική/δημόσια υγεία) που διδάσκει στους μαθητές πώς το άγχος και ο φόβος μπορούν να κάνουν το σώμα μας να αισθάνεται άρρωστο και τι μπορούν να κάνουν για αυτό και παρέχει ποικιλία δραστηριοτήτων για την ενίσχυση της μείωσης του στρες. Η σχολική νοσηλεύτρια παρέχει ένα πρόγραμμα σε όλο το σχολείο, καθώς και αναπτύσσει ομάδες υποστήριξης για λίγους μαθητές που έρχονται πιο συχνά. Η νοσηλεύτρια συνεργάζεται με τη διοίκηση για να αναπτύξει κάποιες σχολικές διαδικασίες που θα υποστηρίξουν τους μαθητές με άγχος (ηγεσία).

- Υπάρχουν πολλές άλλες ενέργειες που θα μπορούσε να κάνει η σχολική νοσηλεύτρια. Αυτό αποτελεί απλώς ένα παράδειγμα της διασύνδεσης του Πλαισίου και της πρακτικής των σχολικών νοσηλευτών του 21ου αιώνα που πρέπει να υπερβαίνουν την απλή αντιμετώπιση οξέων ζητημάτων.
- Η πολυπλοκότητα της υγείας και της ευημερίας των μαθητών απαιτεί από τους σχολικούς νοσηλευτές να σκέφτονται και να ενεργούν διαφορετικά από ό,τι πριν από 10 χρόνια. Το Πλαίσιο τους δείχνει πώς. Η κοινή κατανόηση της ορολογίας του Πλαισίου ενισχύει την ικανότητα των σχολικών νοσηλευτών να συμμετέχουν πιο ουσιαστικά και να εφαρμόζουν το Πλαίσιο πληρέστερα και με ακεραιότητα.

ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΑΜΕ

ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΜΑΘΗΤΗ

ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ E CLASS

ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ E CLASS

ΠΑΙΔΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ E CLASS

ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ & ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΥΨΗΛΟΥ
ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΣΤΟ E CLASS



Εντοπισμός Αναγκών και Πόρων στην Κοινότητα

Εκτίμηση της Κοινότητας

Η εκτίμηση της κοινότητας και του σχολείου εξυπηρετεί έναν αριθμό σκοπών, οι οποίοι βοηθούν το σχολικό νοσηλευτή. Η εκτίμηση αυτή βοηθά το νοσηλευτή να κάνει τα ακόλουθα:

- Να αποκτήσει γνώση του τοπίου της κοινότητας: τους πόρους της αναφορικά με την εργασία, το παιχνίδι, και τη θρησκευτική λατρεία, τα μέρη στα οποία μπορεί κάποιος να προμηθευτεί αγαθά και υπηρεσίες· τις μεθόδους της, της παροχής προστασίας και απόκρισης σε ανάγκες· του πώς γίνονται τα πράγματα· και το ποιος είναι υπεύθυνος.
- Να εξακριβώσει σε γενικές γραμμές τα περιουσιακά στοιχεία και τις ανάγκες της κοινότητας.
- Να διαπιστώσει την ετοιμότητα της κοινότητας για αλλαγή.
- Να εντοπίσει, αναφορικά με μία συγκεκριμένη πρωτοβουλία και για ένα συγκεκριμένο πληθυσμό, τα τρέχοντα προγράμματα και τις δραστηριότητες, όπως και τα κενά στην επικοινωνία, στη γνώση, ή στις υπηρεσίες.
- Να συντάξει μία λίστα περιεχομένων του τι υπάρχει, ή μία μέτρηση του πόσο καλά τα προγράμματα και οι δραστηριότητες ικανοποιούν ένα πρότυπο ή ένα στόχο.

Προτεραιότητες στη Σχολική Νοσηλευτική

Τα αποτελέσματα των εκτιμήσεων της κοινότητας και των βασισμένων στο σχολείο εκτιμήσεων μπορούν να εντοπίσουν σχετικά με την υγεία ζητήματα, τα οποία επηρεάζουν το μαθητικό πληθυσμό και την κοινότητα.

Ο σχολικός νοσηλευτής, μαζί με μέλη της ομάδας (συνήθως μία επιτροπή ευεξίας), πρέπει να καθορίσει προτεραιότητες.

Πρώτον, πρέπει να εκπονηθεί ένα σχέδιο το οποίο εξασφαλίζει την άμεση ανταπόκριση σε απειλητικές κατά της ζωής επείγουσες καταστάσεις, και προνοεί για την ασφάλεια του πληθυσμού των παιδιών και των ενηλίκων στο σχολείο.

Σε γενικές γραμμές, η διαδικασία πρέπει να περιλαμβάνει την ανταπόκριση σε ασθένειες, τη διαχείριση των χρόνιων ασθενειών, τη μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς και, τέλος,

την προαγωγή της υγείας.



Η σχολική νοσηλευτική είχε την κοινότητα ως αφετηρία, και αναγνωρίζει τη σημασία της συνεργασίας με την κοινότητα, με στόχο την ενίσχυση της λειτουργίας του σχολείου.

Οι ρόλοι του σχολικού νοσηλευτή έχουν επεκταθεί αρκετά, πέρα από το πλαίσιο του γραφείου υγείας, και προς τις γειτονικές κοινότητες.

Η θέση της NASN είναι ότι «οι σχολικοί νοσηλευτές βρίσκονται σε τέτοια μοναδική θέση, ώστε να διενεργούν συνεργατικές εκτιμήσεις των αναγκών της κοινότητας, να συλλέγουν στοιχεία για την εκπόνηση σχεδίων, να συνηγορούν υπέρ της βελτίωσης της υγείας, και να αξιολογούν τα αποτελέσματα.

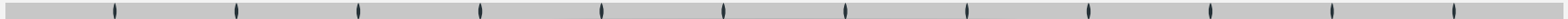
Οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να επεκτείνουν το πεδίο επιρροής στους εργαζόμενους μεταξύ τομέων, επαγγελμάτων και επιστημών, ώστε να οικοδομήσουν μία κουλτούρα υγείας και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας στις κοινότητές τους» (NASN, 2018α, σ. 2).

Οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να οικοδομήσουν μία κουλτούρα υγείας και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της υγείας στην κοινότητα· λόγω της στενής σύνδεσης μεταξύ της υγείας και της μάθησης, η βελτίωση της υγείας της κοινότητας τοποθετεί τους νέους σε θέσεις όπου έχουν τη δυνατότητα να επιτύχουν καλύτερα ακαδημαϊκά αποτελέσματα.

Παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της Οικογενειακής Λειτουργίας:



- Η υγεία του παιδιού ή του γονέα και η πρόσβαση σε υγειονομική και οδοντιατρική φροντίδα
- Οι κοινωνικοοικονομικοί πόροι της οικογένειας για τη παροχή επαρκούς διατροφής, κατάλληλου ρουχισμού, στέγης και ποιότητας ζωής
- Η σύνδεση της οικογένειας με άλλα άτομα και με άλλους φορείς, συμπεριλαμβανομένου του σχολείου, των ομάδων συνομηλίκων, των πολιτιστικών και των θρησκευτικών ομάδων.
- Η ποιότητα της γονικής μέριμνας, συμπεριλαμβανομένης της γονικής παρακολούθησης των παιδιών, του προτύπου κατάλληλης συμπεριφοράς, της θέσπισης ορίων, της προαγωγής της εκπαίδευσης και των στόχων ζωής και της γνώσης των αναπτυξιακών προσδοκιών.
- Η ασφάλεια του σπιτιού, της γειτονιάς και του σχολείου.

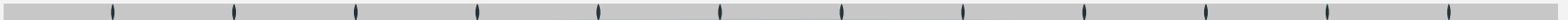
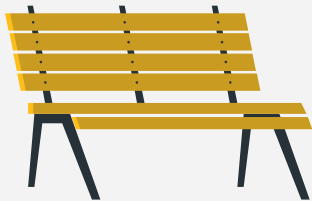


Η αξιολόγηση της οικογένειας αρχίζει κατά τη διάρκεια των πρώτων επαφών της με τον σχολικό νοσηλευτή και αποτελεί σημαντικό στοιχείο για την ανάπτυξη εξατομικευμένων σχεδίων υγείας του μαθητή

Το Μοντέλο Αξιολόγησης Οικογένειας του Calgary (CFAM) είναι ίσως το πιο εφαρμόσιμο για την αξιολόγηση της οικογένειας ενός μαθητή από τους σχολικούς νοσηλευτές

Το CFAM συνάδει με τη θεωρία της οικογενειακής οικολογίας και περιλαμβάνει τρεις μεγάλες κατηγορίες αξιολόγησης:

δομική,
αναπτυξιακή και
λειτουργική



ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΑΜΕ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΑΛΛΕΡΓΙΑ

ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 1

ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

ΕΠΙΛΗΨΙΑ –ΣΧΟΛΕΙΟ

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ

Πρώτες βοήθειες στο σχολικό περιβάλλον



A word cloud centered around the text "School Nurse". The words are arranged in a circular pattern around the central text. The words include: "Invaluable", "Awesome", "Educated", "Improves Attendance", "Emergency", "Disease Manager", "Listener", "Compassionate", "Wellness Assessment", "Skilled", "Healer", "Kind", "Healthy Children Learn Better", "Caring", "Professional", and "Caregiver". The words are in various colors (green, orange, red, brown) and sizes, with "School Nurse" being the largest and most prominent.

Περικλής Μιχαλάκης Αν. Σχολικός Νοσηλευτής MSc
Κοινοτικής Νοσηλευτικής και Νοσηλευτική Δημόσιας
υγείας

Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

- **ΑΣΦΑΛΕΙΑ**
- Ελέγχω το χώρο για 10''
- Μεταφέρω σε ασφαλές σημείο
- Καλώ βοήθεια
- Φοράω γάντια



Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

ABCDE

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΑΣΧΟΝΤΑ

- **A**irway Έλεγχος του αεραγωγού
- **B**reathing Έλεγχος για την ύπαρξη αναπνοής
- **C**irculation Έλεγχος της κυκλοφορίας
- **D**isability Νευρολογικός Έλεγχος
- **E**xposure
Environment Έκθεση και προστασία από το περιβάλλον

Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

- Έλεγχος για ανταπόκριση
- Μιλήστε δυνατά στο παιδί. Ζητήστε να κουνήσει τα μάτια του.
- Κτυπήστε ελαφρά τους ώμους.
- Μη ταρακουνάτε έντονα
- Παρατηρείται το πρόσωπο για κίνηση των ματιών και για κινήσεις του σώματος.

Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

Εάν ανταποκρίνεται

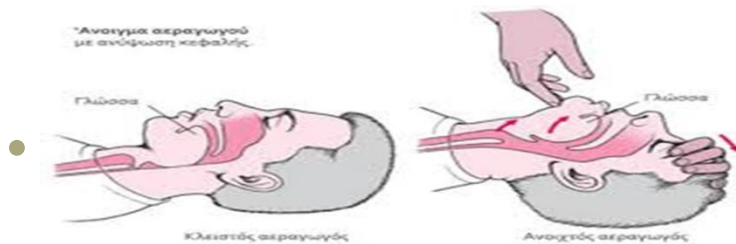
- Κρατήστε το παιδί στην θέση που το βρήκαμε
- Αντιμετωπίστε άμεσα τους κινδύνους που διατρέχει
- Καλείται σε βοήθεια άμεσα (ΕΚΑΒ), ενημερώνεται τους γονείς του.
- Τοποθετείται σε θέση ανάντησης



Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

Εάν δεν ανταποκρίνεται

- Φωνάξετε βοήθεια
- Ανοίξτε τον αεραγωγό



- Ελέγξτε για φυσιολογική αναπνοή εστιάζοντας στον θώρακα του

1.Βλέπω, 2.Ακούω, 3.Αισθάνομαι για 10 δεύτερα.

Βασική υποστήριξη ζωής παιδιού

Εάν αναπνέει τοποθετείται σε θέση ανάνηψης και καλούμε σε βοήθεια εάν όχι χορηγήστε 5 διασωστικές αναπνοές και εφαρμόστε καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε ρυθμό 100συμπ/1' με αναλογία 30 συμπίεσεις/ 2 διασωστικές αναπνοές.

Καλείται σε βοήθεια άμεσα (ΕΚΑΒ), ενημερώνετε τους γονείς του



Πνιγμονή



Τι εννοούμε με τον όρο πνιγμονή;

- Η πνιγμονή συμβαίνει όταν ο αεραγωγός φράξει από ένα κομμάτι τροφής ή κάποιο ξένο σώμα που θα σφηνωθεί στο πίσω μέρος του λαιμού, οπότε σταματάει η είσοδος του αέρα. Ο άνθρωπος που πνίγεται, εμφανίζει δυσκολίες στην αναπνοή και μελανιάζει.
- Σε αντίθεση με τον πνιγμό όπου γίνεται εισρόφηση νερού στους πνεύμονες.

Αντιμετώπιση της Πνιγμονής

- Προσπάθησε να καθησυχάσεις το παιδί και να το ενθαρρύνεις να βήξει.
- Εάν δεν αποδώσει ο βήχας πηγαίνεις δίπλα στο παιδί γέρνεις το σώμα του προς τα εμπρός και δίνεις 5 χτυπήματα στην πλάτη για να βγει το αντικείμενο που έχει φράξει τον αεραγωγό του.
- Σε περίπτωση που δεν είναι αποτελεσματική και αυτή η ενέργεια Κάνεις το χέρι σου γροθιά με τον αντίχειρα προς τα μέσα. Στέκεσαι πίσω από το παιδί, γέρνεις το σώμα του προς τα εμπρός και το αγκαλιάζεις στο επίπεδο της μέσης με τα δυο σου χέρια γύρω από την κοιλιά του. Πιάνεις με το ένα σου χέρι το άλλο σου χέρι με τη γροθιά και τον αντίχειρα προς το σώμα του παιδιού. Πιέζεις απότομα την κοιλιά της προς τα μέσα για να πεταχτεί προς τα έξω η τροφή. Κάνεις 5 κοιλιακές ωθήσεις. Επαναλαμβάνεις τη διαδικασία και ελέγχεις αν βγήκε το ξένο σώμα. Αν δεν πεταχτεί έξω, κάλεσε το 166 και συνέχισε τις πρώτες βοήθειες με 5 χτυπήματα στην πλάτη 5 κοιλιακές ωθήσεις ώσπου να έρθει το ΕΚΑΒ



Αντιμετώπιση της Πνιγμονής

ήπια απόφραξη

προτρέψτε στο θύμα να βήξει: **ΒΗΞΕ**



πλήρης απόφραξη

- ▶ χορηγήστε **5** χτυπήματα στην πλάτη
- ▶ χορηγήστε **5** κοιλιακές ωθήσεις
- ▶ επαναλάβετε από την αρχή τις δεξιότητες



Αντιμετώπιση της Πνιγμονής

- Αν το θύμα που πνίγεται χάσει τις αισθήσεις δώσε 5 αναπνοές και ξεκίνησε βασική υποστήριξη ζωής του παιδιού.

ΠΝΙΓΜΟΝΗ ΑΠΟ ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ		
ήπια απόφραξη προτρέψτε στο θύμα να βήξει: ΒΗΞΕ	πλήρης απόφραξη • χορηγήστε 5 χτυπήματα στην πλάτη • χορηγήστε 5 κοιλιακές ωθήσεις • επαναλάβετε από την αρχή τις δεξιότητες	κατάρρευση θύματος • ενεργοποιήστε το ΕΚΑΒ • ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ
		

Ρινορραγία

- Ρινορραγία ή επίσταξη είναι η αιμορραγία από τη μύτη. Είναι πολύ συχνή κατάσταση και τις περισσότερες φορές αντιμετωπίζεται εύκολα χωρίς να χρειάζεται ιατρική βοήθεια και δεν οφείλεται σε σοβαρά αίτια. Η αιμορραγία προκαλείται από τη ρήξη αγγείων στον βλεννογόνο της μύτης που μπορεί να συμβεί αυτόματα ή μετά από τραυματισμό (π.χ. σκάλισμα, φύσημα). Συνήθως η αιμορραγία προκαλείται από το πρόσθιο μέρος της μύτης



Ρινορραγία

- Οι συνηθισμένες ρινορραγίες αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά με απλά μέτρα, όπως:
- Σκύψιμο προς τα εμπρός και πίεση των πτερυγίων της μύτης για 10 λεπτά
- Τοποθέτηση πάγου (τυλιγμένου με πετσέτα) στη ρίζα της μύτης
- Αναπνοή από το στόμα
- Όχι κλίση του κεφαλιού προς τα πίσω



Ρινορραγία

ΠΡΟΣΟΧΗ!!!!!!!!!!!!!!

ΔΕ σκαλίζουμε και δε φυσάμε τη μύτη μας, αποφεύγουμε την έντονη σωματική άσκηση και τροφές με καρκεύματα.



Αιμορραγία

- Η απώλεια αίματος από το κυκλοφορικό σύστημα ονομάζεται αιμορραγία .Μπορεί να είναι **εξωτερική** (το αίμα είναι ορατό) και σε **εσωτερική** (το αίμα δεν είναι ορατό και συσσωρεύεται στο σώμα)



Αντιμετώπιση Αιμορραγίας

Εξωτερική Αιμορραγία

Άμεση Πίεση: Είναι η πίεση που εφαρμόζεται απ ευθείας πάνω στο σημείο που αιμορραγεί, με οποιοδήποτε απορροφητικό υλικό (πανί ρούχο γάζες). Ο στόχος της άμεσης πίεσης είναι η επιβράδυνση της αιματικής ροής της περιοχής και ο σχηματισμός θρόμβου πήξη πραγματοποιείται σε 5 με 10 λεπτά . **Μεγάλη προσοχή!!!!** δεν αφαιρούμε το ήδη υπάρχον υλικό που έχουμε τοποθετήσει. Σε περίπτωση που το υλικό μας συνεχίζει να εμποτίζεται με αίμα από την αιμορραγία συνεχίζουμε να τοποθετούμε επιπλέον υλικό μέχρι να σταματήσει. Στην περίπτωση που έχει σταματήσει επιδένουμε την περιοχή δυναμικά και όχι τόσο σφικτά ώστε να μην επηρεαστεί η κυκλοφορία.

Ανύψωση: Προκειμένου να ενισχυθεί το αποτέλεσμα της άμεσης πίεσης το τραυματισμένο μέλος θα πρέπει να ανυψωθεί πάνω από το επίπεδο της καρδιάς ώστε να περιορίζεται η αιματική ροή.

Αντιμετώπιση Αιμορραγίας

Εσωτερική Αιμορραγία

Αναγνώριση

1. Ιστορικό που περιλαμβάνει βίαιο τραύμα
2. Εμφάνιση αίματος στους πόρους του σώματος
3. Πόνος και τεταμένοι ιστοί
4. Ενδείξεις ΣΟΚ, Χωρίς εμφανή σημάδια εξωτερικής αιμορραγίας
5. Μελάνωμα ή αποχρωματισμός της προσβεβλημένης περιοχής

Αντιμετώπιση

1. Αξιολογήστε την κατάσταση και αντιμετωπίστε τον κίνδυνο
2. Αξιολογήστε το επίπεδο συνείδησης και ενεργήστε κατάλληλα
3. Τοποθετήστε τον ασθενή σε ύπτια θέση και ανασηκώστε τα άκρα
4. Καθησυχάστε τον ασθενή και διατηρήστε τον ήρεμο
5. Διατηρήστε το θύμα ζεστό
6. Μην χορηγείται υγρά και τροφή
7. Καλούμε σε βοήθεια





ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ ΑΛΛΕΡΓΙΑ

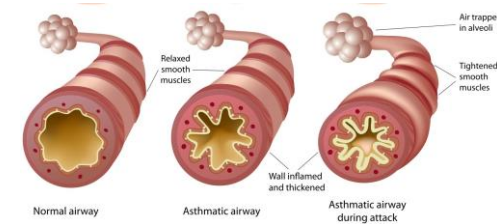
Κουτσανδρέα Μαρία - Ανδριάννα , RN

Ειδικευόμενη Ειδικότητας Κοινωνικής
Νοσηλευτικής/ Νοσηλευτικής Δημόσιας
Υγείας

Ms(c) Κοινωνική Νευροεπιστήμη,
Κοινωνική Παιδαγωγική και Εκπαίδευση,
ΕΚΠΑ

Αθήνα 2022

ΑΣΘΜΑ



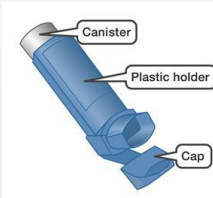
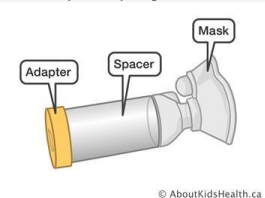
Συμπτώματα:

- Συριγμός
- Βήχας
- Δύσπνοια

Τα περισσότερα παιδιά έχουν ρυθμισμένο άσθμα και ακολουθούν τη φαρμακευτική τους αγωγή.

Ενέργειες σχολικού νοσηλευτή:

- Εξασφάλιση άμεσης πρόσβασης του μαθητή στα εισπνεόμενα φάρμακά του
- Σύσταση στους μαθητές για αποφυγή των κλειστών χώρων με έντονες μυρωδιές – Ενημέρωση εκπαιδευτικών
- Πρόταση για καλό αερισμό των αιθουσών – κλειστά παράθυρα άνοιξη και φθινόπωρο λόγω γύρης
- Ο μαθητής δεν αποκλείεται από καμία αθλητική δραστηριότητα! – χρήζει παρακολούθησης.
- Σε ασθματική κρίση λόγω περιβάλλοντος, ιώσεων, άσκησης, αλλεργιογόνων, stress:
 - 1) Καθησυχάζει τον μαθητή
 - 2) Ακολουθεί πιστά τις οδηγίες του Αλλεργιολόγου
 - 3) Δίνει την φαρμακευτική αγωγή και εάν δεν υποχωρήσουν τα συμπτώματα σε 20', επικοινωνεί με τους γονείς και καλεί ασθενοφόρο



Ελληνική Παιδοαλλεργική Εταιρεία
Ελληνική Εταιρεία Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας (ΕΕΑΚΑ)
Μονάδα Αλλεργιολογίας & Κλινικής Ανοσολογίας

ΠΡΟΣΟΧΗ!



<https://modernsurvivalonline.com/anaphylactic-shock-in-austere-settings/>

- Σε μαθητές με **τροφική αλλεργία ή αλλεργία σε υμενόπτερα** (μέλισσα ή σφήκα) ελλοχεύει ο κίνδυνος σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης- αναφυλαξίας.
- Η αναφυλακτική αντίδραση παρουσιάζεται κυρίως από 4 συστήματα οργάνων του σώματος:
 - 1) από το δέρμα, μέσω κνίδωσης ή αγγειοοιδήματος
 - 2) από το αναπνευστικό, με την μορφή βήχα, δακρύων, δύσπνοιας και βράγχους φωνής
 - 3) από το γαστρεντερικό, με την μορφή κοιλιακού άλγους, τάσης προς έμετο και διάρροιας
 - 4) από το κυκλοφορικό, μέσω ζάλης, πτώσης της αρτηριακής πίεσης, ωχρού προσωπείου και εφίδρωσης
- Μόνο όταν συνυπάρχουν **ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 2 συμπτώματα από τα ανωτέρω** θεωρείται αλλεργική (αναφυλακτική) αντίδραση και μπορεί να οδηγήσει σε αναφυλακτικό shock.



<https://www.anaphylaxis.org.uk/>

Ο σχολικός νοσηλευτής:

1) Δρα γρήγορα

2) Αναγνωρίζει τα συμπτώματα



3) Ακολουθεί τις ιατρικές οδηγίες : Χορηγεί ένεση αδρεναλίνης ΥΔ και καλεί άμεσα ασθενοφόρο.

4) Χρονομετρά το χρονικό διάστημα που διαρκεί η αναφυλακτική αντίδραση

5) Εξετάζει τι έκανε ο μαθητής πριν το συμβάν ώστε να διερευνηθεί η αιτία πρόκλησης της αναφυλαξίας.

4 στις 6 θανατηφόρες αντιδράσεις στις τροφές εκδηλώνονται στα σχολεία, όπου δεν υπάρχει αδρεναλίνη ή καθυστερεί η χορήγησή της!

ΣΔ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Κουτσανδρέα Μαρία - Ανδριάννα , RN

Ειδικευόμενη Ειδικότητας Κοινωνικής Νοσηλευτικής/ Νοσηλευτικής Δημόσιας Υγείας

Ms(c) Κοινωνική Νευροεπιστήμη, Κοινωνική Παιδαγωγική και Εκπαίδευση, ΕΚΠΑ

Αθήνα 2024



ΥΠΟ-ΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Συμπτώματα:

- Ζάλη
- Θολή όραση
- Υπνηλία
- Ατονία
- Αίσθημα πείνας
- Αστάθεια
- Δυσκολία στην ισορροπία
- Ναυτία
- Ευερεθιστότητα
- Κεφαλαλγία
- Αίσθημα κούρασης
- Τρόμος
- Ταχυκαρδία

(διαφορετικές τιμές για κάθε παιδί, όχι όπως στους ενήλικες)

- ακολουθώ οδηγίες θεράποντος και γονέων

ΗΠΙΑ: <60 mg

ΣΟΒΑΡΗ: <40 mg

Εάν τα χαμηλά επίπεδα παραμείνουν για μεγάλο dt, ο εγκέφαλος αποζητά έντονα τη γλυκόζη κι αυτό μπορεί να οδηγήσει σε επιληπτικές κρίσεις και κώμα

Διαδικασία:



ΓΛΥΚΑΓΟΝΗ

1. Sc ή IM

2. Εάν ο μαθητής χάσει τις αισθήσεις του δεν χορηγείται τίποτα per os
3. Θέση ανάνηψης
4. Ενημέρωση ΕΚΑΒ
5. Ενημέρωση γονέων
6. Κρατώ χρόνο
7. Ελέγχω Ζωτικά Σημεία
8. Ελέγχω επίπεδο συνείδησης

Υπάρχει στην Ελλάδα:

Γλυκαγόνη Ρινικής Χρήσης



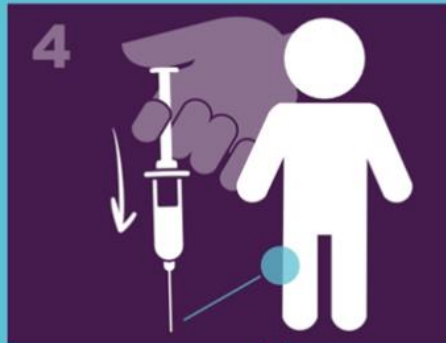
Εισάγετε με τη σύριγγα το διαλύτη, στο φιαλίδιο με τη σκόνη.



Ανακινείτε απαλά το φιαλίδιο ώστε να διαλυθεί η σκόνη και το τελικό διάλυμα να είναι διάφανο.



Αναρροφάτε με τη σύριγγα όλο το διάλυμα από το φιαλίδιο αν το παιδί είναι >30 kg και το μισό διάλυμα αν το παιδί είναι <30 kg.



Κάνετε την ένεση ενδομυϊκά, κρατώντας τη σύριγγα σε κάθετη θέση και προτιμάμε το μηρό ως σημείο έγχυσης.



ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Συχνά είναι ο τρόπος που γίνεται η διάγνωση του ΣΔ τύπου Ι
- Ενθάρρυνση για νερό & τουαλέτα
- Έλεγχος κετονών και **διόρθωση με ινσουλίνη ΥΔ**
- Επικοινωνία με γονείς



NEPO

➤ Έλεγχο κετονών πραγματοποιούμε όταν διαπιστώσουμε σε δύο συνεχόμενες μετρήσεις, ότι η γλυκόζη αίματος είναι μεγαλύτερη από **250 mg/dl** ή όταν το παιδί παραπονιέται ή εμφανίζει ένα από τα εξής συμπτώματα: ναυτία, έμετο, κοιλιακό άλγος, αφυδάτωση, απώλεια αισθήσεων, έντονο stress.

Συμπτώματα:

1. Πολύ – ουρία
2. Πολύ – διψία
3. Πολύ – φαγία
4. Επηρεασμένη όραση
5. Κοιλιακό άλγος
6. Απόπνοια οξόνης
7. Αδυναμία συγκέντρωση
8. Απώλεια βάρους
9. Κούραση
10. Υπνηλία



ΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΝΑΡΚΩΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ



ΔΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑΝΑ, ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΔΑ
ΑΡΓΥΡΙΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ, MSc, ΥΠΟΨΗΦΙΑ ΔΙΔΑΚΤΩΡ

Α ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Οι αμφεταμίνες, η κάνναβη, το «έκσταση», το LSD και τα μαγικά μανιτάρια μπορούν μερικές φορές να κάνουν το χρήστη να νιώθει ένταση και πανικό.

Εάν αυτό συμβαίνει:

Ηρεμήστε το και καθησυχάστε το. Προσπαθήστε να μην πανικοβληθείτε. Μιλήστε με φυσιολογικό τόνο φωνής και εάν νιώθετε φοβισμένοι ή ανήσυχοι προσπαθήστε να μην το αφήσετε να το καταλάβει.

Εξηγήστε ότι τα συναισθήματα θα περάσουν.

Ενθαρρύνετε το να καθίσει σε ένα ήσυχο, αμυδρά φωτισμένο δωμάτιο.

Εάν αρχίσει να αναπνέει γρήγορα, ηρεμήστε το και ζητήστε του να παίρνει αργές, βαθιές ανάσες.

Η ηρωίνη, τα ηρεμιστικά και η κατάχρηση αερίων, κόλλας και αεροζόλ μπορεί να κάνουν το χρήστη να νιώθει έντονη υπνηλία.

Εάν αυτό συμβεί:

Ηρεμήστε το και καθησυχάστε το. Μιλήστε με χαμηλή, ήρεμη φωνή και προσπαθήστε να μην πανικοβληθείτε.

Μην το φοβίζετε ή το τρομάζετε.

Ποτέ μην του δίνετε καφέ για να το ξυπνήσετε.

Εάν τα συμπτώματα συνεχίσουν, τοποθετήστε το σε θέση ανάπαυσης (πλάγια και σε εμβρυακή σχεδόν θέση).

Προσοχή να μη «γυρίσει» η γλώσσα και εμποδίσει την αναπνοή).

Μη διστάσετε να καλέσετε ένα ασθενοφόρο εάν αργεί να ξυπνήσει.

Η κατάχρηση αλκοόλ, εισπνεόμενων (κόλλες, αεροζόλ, βενζίνη), η χρήση ηρωίνης ή ηρεμιστικών, ο έντονος και συνεχής χορός ενός χρήστη «έκσταση» χωρίς να παίρνει τακτικές αναπνοές ή χωρίς να πίνει αρκετά υγρά μπορούν να προκαλέσουν και αναισθησία. Μια υπερβολική δόση των περισσότερων ναρκωτικών μπορεί, επίσης, να προκαλέσει αναισθησία.

Εάν αυτό συμβεί:

Καλέστε το 166 αμέσως και ζητήστε ασθενοφόρο δηλώνοντας τόπο και διεύθυνση. Ποτέ μην ντραπείτε να έρθετε σε επαφή με τις υπηρεσίες άμεσης βοήθειας.

Τοποθετήστε το παιδί σε θέση ανάπαυσης έτσι ώστε να μην πνιγεί εάν κάνει εμετό

(<https://www.kethea.gr/faq/poies-einai-protos-voitheies-periptosi-pou-paidi-kanei-chrisi/>)

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Ο σχολικός νοσηλευτής είναι συχνά το πρώτο άτομο που θα αναγνωρίσει ή θα ακούσει σχετικά με το μαθητή ο οποίος κάνει κατάχρηση παράνομων ουσιών. Ορισμένοι μαθητές υπερηφανεύονται σχετικά με τη χρήση τους στις ιστοσελίδες τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Τα προειδοποιητικά σημεία μπορεί να περιλαμβάνουν:

- μειωμένη σχολική απόδοση,
- σκόπιμη απουσία,
- απόσυρση από συνήθεις δραστηριότητες, ή
- συμπτώματα κατάθλιψης ή ευερεθιστότητας.



Εάν ένας μαθητής παρουσιαστεί στο γραφείο υγείας με υποψίες υπερβολικής δόσης, οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει:

- να κάνουν εκτίμηση των ζωτικών λειτουργιών του, και
- να καλέσουν τις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών εάν υπάρξει καρδιοπνευμονικός ή νευρολογικός κίνδυνος.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

- ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΟΥΝ ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΑΘΗΤΗ ΝΑ ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΙ ΣΤΗΝ ΤΑΞΗ.
- ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΚΑΝΟΥΝ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΤΕΤΟΙΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΆΛΛΕΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ Ή ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΈΧΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΕΠΙΣΗΣ ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΘΟΥΝ.
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΈΧΕΙ ΜΙΑ ΛΙΣΤΑ ΤΟΠΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ ΓΙΑ ΌΣΑ ΑΤΟΜΑ ΈΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ ΑΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑ. ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΝΑ ΈΧΕΙ ΓΝΩΣΗ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΑΥΤΕΣ, ΌΠΩΣ ΤΙΣ ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΤΟΥΣ, ΤΙΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥΣ, ΌΠΩΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΣΤΙΑΣΗ ΤΟΥΣ (Π.Χ. ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ ΚΑΙ/Ή ΟΥΣΙΕΣ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ).
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟ ΚΑΙ/Ή ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΟ, ΓΙΑ ΝΑ ΠΑΡΕΧΕΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ, ΌΠΩΣ ΕΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΜΙΑ ΚΑΤΆΛΛΗΛΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΙΑ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ.
- Ο ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΕΠΙΣΗΣ ΝΑ ΕΝΑΡΜΟΝΪΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΑΝΗΣΥΧΟΥΝ ΌΤΙ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ Ή ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΕΞΆΡΤΗΣΗ.

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ

Η εκπαίδευση πάνω στις ουσίες που προκαλούν εξάρτηση και το οινόπνευμα πρέπει να ξεκινά από το δημοτικό σχολείο· το ηλικιακό εύρος των 9 ως 12 ετών είναι μία ιδανική περίοδος.

Τα προγράμματα τα οποία ξεκινούν στα δημοτικά σχολεία έχουν υπάρξει περισσότερο αποτελεσματικά στη μείωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και οίνοπνεύματος κατά τη διάρκεια των ετών του γυμνασίου.

Η εκπαίδευση των γονέων, των μαθητών, και του προσωπικού, είναι κλειδί για την πρόληψη της εσφαλμένης χρήσης φαρμάκων

Ο σχολικός νοσηλευτής μπορεί να προσφέρει πληροφορίες πάνω στην πρόληψη των ουσιών που προκαλούν εξάρτηση σε πίνακες ανακοινώσεων, στη σχολική ιστοσελίδα, σε φυλλάδια στο γραφείο υγείας, ή σε ενημερωτικά δελτία προς τους γονείς

Είναι απαραίτητο οι γονείς να έχουν ξεκάθαρους κανόνες σχετικά με τη χρήση τέτοιων ουσιών.



ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

ΑΡΓΥΡΙΟΥ ΒΑΣΙΑ, MSC ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ

2 ΓΕΛ ΒΡΙΑΝΣΣΙΩΝ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

Ανάλογα με τη βαρύτητά της, η νοητική υστέρηση ταξινομείται ως εξής:

- ▶ Ελαφριά νοητική υστέρηση (F70) → ΔΝ από 50 έως 69 (νοητική ηλικία παιδιού 9 έως 12 ετών).
- ▶ Μέτρια νοητική υστέρηση (F71) → ΔΝ από 35 έως 49 (νοητική ηλικία παιδιού από 6 έως 9 ετών).
- ▶ Σοβαρή νοητική υστέρηση (F72) → ΔΝ από 20 έως 34 (νοητική ηλικία παιδιού από 3 έως 6 ετών).
- ▶ Βαριά νοητική υστέρηση (F73) → ΔΝ κάτω από 20 (νοητική ηλικία παιδιού κάτω των 3 ετών)

ΕΠΙΠΕΔΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Ελαφριά νοητική υστέρηση (F70)	Συνήθως η διάγνωση πραγματοποιείται στα πρώτα έτη του δημοτικού λόγω μαθησιακών δυσκολιών ή προβλημάτων συμπεριφοράς
Μέτρια νοητική υστέρηση (F71)	Συνήθως η διάγνωση πραγματοποιείται κατά την προσχολική ηλικία λόγω σημαντικής καθυστέρησης σε όλους τους αναπτυξιακούς τομείς
Σοβαρή νοητική υστέρηση (F72)	Συνήθως οφείλεται σε οργανικές αιτίες – Βασικές αδυναμίες αυτοεξυπηρέτησης – Συννοσηρότητα
Βαριά νοητική υστέρηση (F73)	Συνεχής φροντίδα κ ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε ορισμένες περιπτώσεις

ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Η αιτιολογία της νοητικής υστέρησης βασίζεται σε δύο πυλώνες :

A). ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

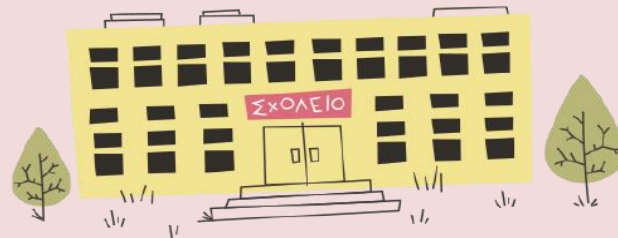
Οι χρωμοσωμικές ανωμαλίες αποτελούν την πιο συνήθη γενετική αιτία της νοητικής υστέρησης - συνδέονται κυρίως με τις βαρύτερες μορφές

B). ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Σε αυτή την ομάδα συγκαταλέγονται οι δυσμενείς οικογενειακές και κοινωνικές συνθήκες, που έχουν συχνά ως αποτέλεσμα την ελλιπή φροντίδα του παιδιού - τόσο σε επίπεδο σωματικής υγείας όσο και σε επίπεδο συναισθηματικής ασφάλειας. Αποτέλεσμα είναι η μειωμένη παροχή των απαραίτητων αναπτυξιακών ερεθισμάτων – συνδέονται κυρίως με ήπια νοητική υστέρηση

ΕΠΙΛΗΨΙΑ -ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ ΣΠΑΣΜΩΝ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

ΘΩΜΑ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, MSc



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Learn about Seizure First Aid





ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- Παραμένουμε **ψύχραιμοι**. Κοιτάμε την **ώρα**, ώστε να ξέρουμε πόσο θα διαρκέσει το επεισόδιο.
- **Μένουμε δίπλα στο παιδί**, χωρίς να προσπαθούμε να ακινητοποιήσουμε το κορμί ή τα άκρα του.





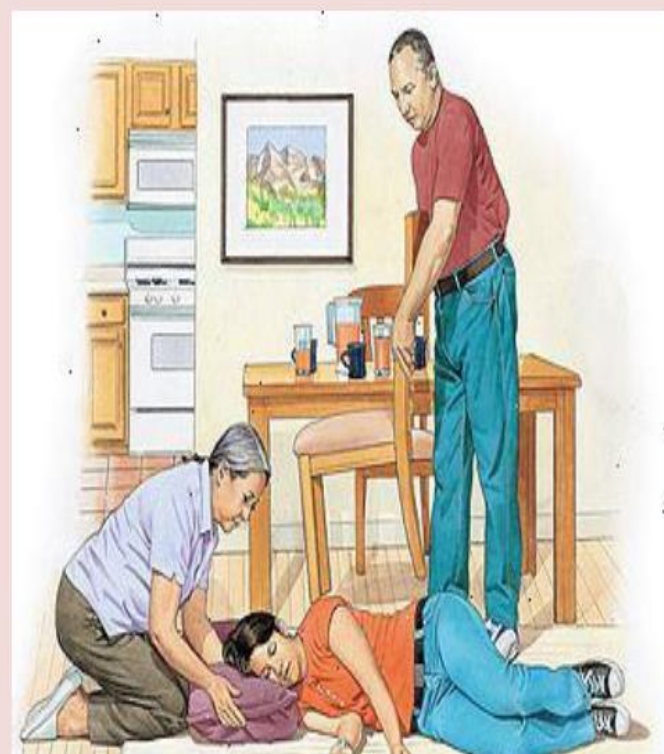
ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- Τοποθετούμε το παιδί στη σωστή θέση, έτσι ώστε να διευκολύνεται η αναπνοή του: το κορμί πρέπει να είναι **γυρισμένο στο ένα πλάι με το πρόσωπο στριμμένο προς τα πλάγια και κάτω**. Αν χρειάζεται καθαρίζουμε το στόμα από **εκκρίσεις, σάλια και εμετό**.
- Τοποθετούμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του παιδιού.





- Προστατεύουμε το παιδί από τραυματισμό απομακρύνοντας αιχμηρά και βαριά αντικείμενα.
- Ελέγχουμε την αναπνοή μόλις σταματήσουν οι σπασμοί.
- Περιμένουμε δίπλα στο παιδί μέχρι την ανάκτηση των αισθήσεων





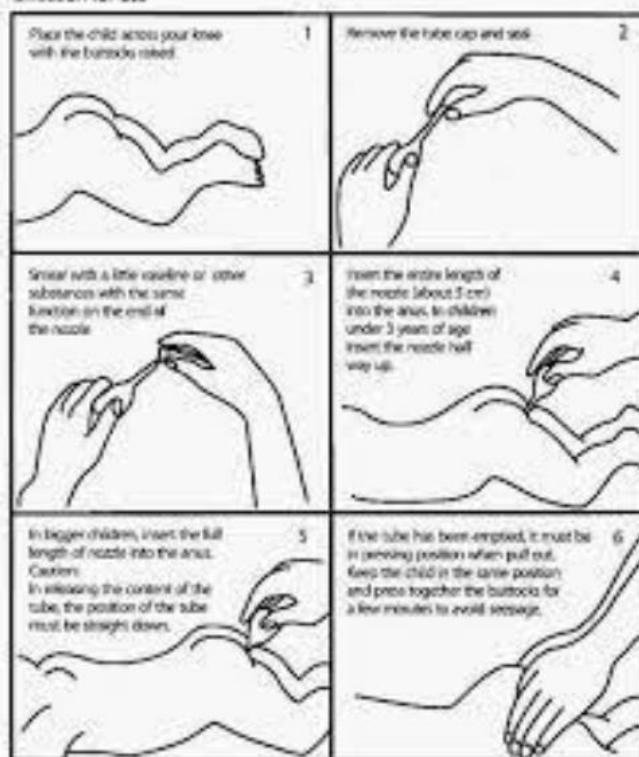
ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Εφόσον έχει συστηθεί από τον ιατρό του παιδιού:

Αν το επεισόδιο διαρκεί περισσότερο από 3-5 λεπτά χορηγούμε από το ορθό διαζεπάμη (κλυσματάκια Diazepam-Desitin) ή ενδοπαρειικά ή ενδορρινικά μιδαζολάμη (Epistatus/Buccolam).



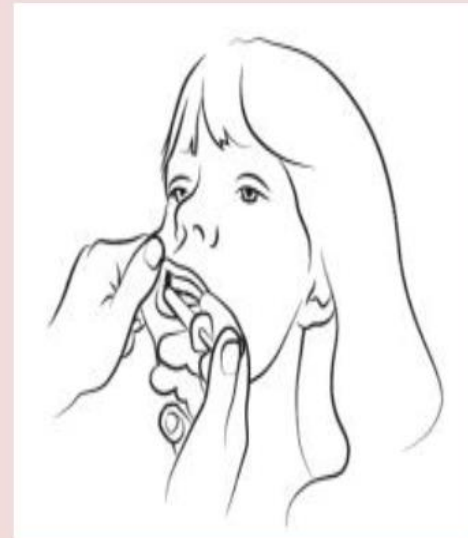
Direction for use





ΜΙΔΑΖΟΛΑΜΗ

Χορηγείται είτε ουλοπαραρειακά ή ενδορρινικά





ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΟΥΜΕ???

- ΔΕΝ μεταφέρουμε το παιδί.
- ΔΕΝ προσπαθούμε να τραβήξουμε έξω τη γλώσσα του ή να βάλουμε ανάμεσα στα δόντια του κάποιο σκληρό αντικείμενο.
- ΔΕΝ του δίνουμε να πει νερό ή άλλα υγρά ωσότου συνέλθει τελείως.
- ΔΕΝ περιορίζουμε τις κινήσεις του.
- ΔΕΝ χορηγούμε φαγητό ή υγρά αμέσως μετά το επεισόδιο.

SeizureFirstAid

What to do in the event of a seizure

1

STAY with the person and start timing the seizure.
Remain *calm* and check for medical ID.



2

Keep the person **SAFE**.
Move or guide away from *harmful objects*.



3

Turn the person onto their **SIDE** if they are not awake and aware. *Don't block airway*, put something small and soft under the head, loosen tight clothes around neck.

4

Do **NOT** put *anything* in their mouth.
Don't give water, pills or food until the person is awake.



5

Do **NOT** *restrain*.



6

STAY with them until they are awake and alert after the seizure.
Most seizures end in a few minutes.



Call 911:

- ▲ Seizure lasts longer than 5 minutes
- ▲ Repeated seizures
- ▲ Difficulty breathing
- ▲ Seizure occurs in water
- ▲ Person is injured, pregnant, or sick
- ▲ Person does not return to their usual state
- ▲ First time seizure

This publication is made possible with funding from the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) under cooperative grant agreement number 1N05BD000256-02-0-0. Its contents are solely the responsibility of the Epilepsy Foundation and do not necessarily represent the views of the CDC.

EFA440/PAB0918

© 2018 Epilepsy Foundation of America, Inc.





Αντιμετώπιση της επιληπτικής κρίσης στο σχολείο: χρήσιμες οδηγίες με τη συνεργασία των Ελλήνων Παιδονευρολόγων



Υπάρχουν πολλά παιδιά που πάσχουν από επιληψία, και στα οποία κάποιες φορές μπορεί να συμβεί να έχουν κρίσεις με σπασμούς. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να αποφύγουμε τον πανικό και να τηρήσουμε προσεκτικά ορισμένες οδηγίες:

Τι ΠΡΕΠΕΙ να κάνουμε;

- ✓ Είμαστε ψύχραιμοι, ελευθερώνουμε το χώρο γύρω από το παιδί σε κρίση, σημειώνουμε την ώρα έναρξης και τη διάρκεια της κρίσης.
- ✓ Ενημερώνουμε τους γονείς του παιδιού τηλεφωνικά και τα παιδιά που έχουν δει το περιστατικό ότι η κατάσταση είναι υπό έλεγχο.
- ✓ Φροντίζουμε το παιδί να βρίσκεται σε πλάγια θέση (βλέπε σκίτσο), εκεί που συνέβη η κρίση, με το κεφάλι σε υπερέκταση, ώστε να διατηρηθούν ανοικτοί οι αεραγωγοί προς αποφυγή πνιγμονής.
- ✓ Τοποθετούμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του παιδιού και απομακρύνουμε οποιαδήποτε σκληρά αντικείμενα, για να μην τραυματιστεί.
- ✓ Σκουπίζουμε πιθανές εκκρίσεις (σάλια, εμετό) από το στόμα του.
- ✓ Επικοινωνούμε μαζί του όταν σταματήσουν οι επιληπτικές κινήσεις ή συσπάσεις και το καθησυχάζουμε.
- ✓ Αν το επεισόδιο διαρκέσει πάνω από 3 λεπτά και υπάρχει διαθέσιμο φάρμακο, πρέπει να το χρησιμοποιήσουμε (στη δόσολογία και μεθοδολογία που έχει καθορίσει ο θεράπων γιατρός του): Διαζεπάμη υπόθετο Μιδαζολάμη στο μάγουλο
- ✓ Αν το επεισόδιο διαρκέσει πάνω από 10 λεπτά: επαναλαμβάνουμε τη δόση, καλούμε ασθενοφόρο και μεταφέρεται το παιδί στο νοσοκομείο.

Τι ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να κάνουμε;

- ✗ Δεν επιχειρούμε μετακίνηση του παιδιού, ενώ ο σπασμός εξελίσσεται, εκτός εάν υπάρχει άμεσος κίνδυνος (π.χ. δρόμος ή κεφαλόσκαλο).
- ✗ Δεν σηκώνουμε το παιδί και δεν προσπαθούμε να συγκρατήσουμε τις κινήσεις του κατά την κρίση.
- ✗ Δεν βάζουμε σκληρά αντικείμενα ή τα δάχτυλά μας στο στόμα του παιδιού (για αποφυγή τραυματισμού).
- ✗ Δεν προσπαθούμε να δώσουμε στο παιδί νερό ή φάρμακο από το στόμα κατά τη διάρκεια του σπασμού.
- ✗ Δεν το ενοχλούμε την ώρα που το επεισόδιο διαρκεί ή έχει μόλις τελειώσει, αλλά το αφήνουμε να συνέλθει / επανέλθει σε ηρεμία, διαβεβαιώνοντας το ότι όλα θα πάνε καλά.

**ΣΤΟ Ε CLASS ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΣΚΗΣΗ ΜΕ ΤΟ ΟΝΟΜΑ
“ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ” ΓΙΑ ΕΜΠΕΔΩΣΗ.**

**ΟΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΘΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΜΙΚΡΗΣ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ**

ΚΑΛΟ ΔΙΑΒΑΣΜΑ!!!!