

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ
ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ – ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Η εμπειρία και ο χειρισμός του stress κατά την άσκηση της νοσηλευτικής
2. Εξασφάλιση της ποιότητας φροντίδας: Παλαιά και νέα πρόκληση
3. Αξιολόγηση του θωρακικού πόνου: Νοσηλευτική προσέγγιση
4. Σήμερα: Σπουδαστές νοσηλευτικής στο Τ.Ε.Ι. Αθήνας. Αύριο: Επαγγελματίες νοσηλευτές στο χώρο της υγείας;
5. Η μερική νοσηλεία στην ψυχιατρική περίθαλψη
6. Ο καρκίνος ως ενότητα στη βασική νοσηλευτική εκπαίδευση
7. Υγεία και γηρατειά
8. Περιεχόμενα έτους

CONTENTS

1. *Stress and coping in nursing practice*
2. *Quality assurance: an old and new challenge*
3. *Assessment of chest pain: A nursing approach*
4. *Today: Nursing students at the T.E.I. of Athens. Tomorrow: Professional nurses in health environment*
5. *Partial hospitalization in psychiatric care*
6. *Cancer as a unity at the basic nursing education*
7. *Health in Old Age*
8. *Contents of the year 1993*

NOSSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

32, Τεύχος 4
– Δεκ. 1993

32, No 4
– December 1993

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών
Ελλάδος
Πύργος Αθηνών, Γ' κτίριο, 2ος όροφος
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 77 02 861

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Αγιώτου - Δημοπούλου
Ε. Γουλιά
Α. Καλοκαιρινού
Μ. Μαλγαρινού
Α. Παπαδαντωνάκη
Ε. Πατηράκη
Α. Πορτοκαλάκη
Α. Ραγιά
Ε. Χαραλαμπίδου

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού
Επίτ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών
Πύργος Αθηνών - Γ' Κτίριο
2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ

Φωτοστοιχειοδεσία - Σχεδιασμοί
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



Κ. & Γ. ΖΕΡΜΠΙΝΗ Ο.Ε.

Κεντρικό : Χαριλάου Τρικούπη 73, Αθήνα, Τηλ. 36 14 741
Εργοστάσιο : Σουλίου 10, Άγ. Δημήτριος, Τηλ. 99 42 382
Βιβλιοπωλείο : Μικράς Ασίας 76, Γουδί, Τηλέφ. 77 98 654

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές ... 2500 δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες .. 4500 δρχ.
Εξωτερικού 40 \$
Τιμή τεύχους 750 δρχ.
Τιμή τευχών 1990, 1991 600 δρχ.
» » 1985 - 1989 500 δρχ.
Παλαιότερα τεύχη 400 δρχ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Η εμπειρία και ο χειρισμός του stress κατά την άσκηση της νοσηλευτικής 181
Α.Χ. Ραγιά
2. Εξασφάλιση της ποιότητας φροντίδας: Παλαιά και νέα πρόκληση 189
Χ.Δ. Πλατή
3. Αξιολόγηση του δωρακικού πόνου: Νοσηλευτική προσέγγιση 197
Δ.Β. Ακύρου
4. Σήμερα: Σπουδαστές νοσηλευτικής στο Τ.Ε.Ι. Αθήνας. Αύριο: Επαγγελματίες νοσηλευτές στο χώρο της υγείας; 204
Γ. Φασόη, Μ. Κελέση, Α. Καυγά, Μ. Σαουνάτσου
5. Η μερική νοσηλεία στην ψυχιατρική περίθαλψη ... 214
Ε. Γλούφτση, Α. Καραστεργίου
6. Ο καρκίνος ως ενότητα στη βασική νοσηλευτική εκπαίδευση 218
Χ. Λεμονίδου
7. Υγεία στα γηρατειά 220
Μ. Αβραμικά
8. Περιεχόμενα έτους 223

CONTENTS

1. Stress and coping in nursing practice 181
A. Raya
2. Quality assurance: an old and new challenge .. 189
Ch. Plati
3. Assessment of chest pain: A nursing approach . 197
D.B. Akyrou
4. Today: Nursing students at the T.E.I. of Athens. Tomorrow: Professional nurses in health environment 204
G. Fasoi, M. Kelesi, A. Kayga, M. Saounatsou
5. Partial hospitalization in psychiatric care 214
E. Glouftsi, A. Karastergiou
6. Cancer as a unity at the basic nursing education 218
Ch. Lemonidou
7. Health in Old Age 220
A. Avramika
8. Contents of the year 1993 223

Η μερική νοσηλεία στην ψυχιατρική περίθαλψη*

Ε. ΓΛΟΥΦΤΣΗ**, Α. ΚΑΡΑΣΤΕΡΓΙΟΥ***

Περίληψη: Στη σύντομη αυτή ανασκόπηση γίνεται μια προσπάθεια παρουσίασης του δεσμού της Μερικής Νοσηλείας στο χώρο της Ψυχιατρικής περίθαλψης. Αναφέρονται η ιστορική εξέλιξή της και οι στόχοι της και επιχειρείται η διάκριση και περι-

γραφή των δύο κύριων υπηρεσιών που την απαρτίζουν, δηλαδή του Κέντρου Ημέρας και του Νοσοκομείου Ημέρας. Περιγράφονται επίσης τα πλεονεκτήματα, αλλά και τα προβλήματα σε σύγκριση με την κλασική πλήρη νοσηλεία.

Η ιδέα της μερικής νοσηλείας των ψυχικά ασθενών εμφανίσθηκε εδώ και περισσότερα από πενήντα χρόνια. Η αντίληψη στην οποία στηρίζεται είναι ότι η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών με σοβαρές ψυχιατρικές παθήσεις μπορούν να αντιμετωπισθούν με επιτυχία σε ένα λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον από αυτό που χαρακτηρίζει μια μονάδα εσωτερικής, δηλαδή πλήρους, νοσηλείας. Από την άλλη πλευρά, η ημερήσια νοσηλεία μπορεί να παρέχει υπηρεσίες πιο συντονισμένες και πιο ολοκληρωμένες από ό,τι η παρακολούθηση των ασθενών σαν εξωτερικών. Ιδιαίτερα αποτελεσματική θεωρείται για τους ψυχωσικούς ασθενείς, είτε σαν μια εναλλακτική λύση της παραμονής τους στο νοσοκομείο κατά τις υποτροπές της νόσου τους, είτε σαν μια υπηρεσία που τους υποστηρίζει κατά την κοινωνική τους επανένταξη.

Ιστορική εξέλιξη

Παρόλο που υπήρξαν πρόδρομες προσπάθειες στην Αμερική και την Αγγλία από τη δεκαε-

τία του '30 ακόμη, το πρώτο κανονικό Νοσοκομείο Ημέρας οργανώθηκε από τον Dzhagarov στη Μόσχα το 1993. Προέκυψε από την ανάγκη αποσυμφόρησης ενός μεγάλου Ψυχιατρικού Νοσοκομείου και όχι από κάποιες θεωρητικές ή φιλοσοφικές απόψεις του οργανωτή.

Η ιστορία της μερικής νοσηλείας στη Δύση ξεκίνησε από τη σχεδόν ταυτόχρονη, αν και ανεξάρτητη, ανάπτυξη Νοσοκομείων Ημέρας στον Καναδά και την Αγγλία. Το πρώτο οργανωμένο πρόγραμμα ιδρύθηκε από τον Cameron στο Μόντρεαλ του Καναδά το 1946. Ο Cameron ήταν ο πρώτος που εισήγαγε και τον όρο «Νοσοκομείο Ημέρας» για να περιγράψει τον καινούργιο αυτό τρόπο ψυχιατρικής φροντίδας.

Το πρώτο Νοσοκομείο Ημέρας στην Αγγλία οργανώθηκε το 1948 από τον Bierer, ο οποίος με βάση τις ψυχαναλυτικές αρχές εφάρμοσε πρόγραμμα που περιλάμβανε ατομική και ομαδική ψυχοθεραπεία, ψυχόδραμα, θεραπεία μέσα από ζωγραφική, κοινωνικά θεραπευτικά club κ.ά.

Στις ΗΠΑ η ημερήσια φροντίδα άργησε να καθιερωθεί και μόνο στη δεκαετία του '60 άνηψε μια φθηνή και πρακτική εναλλακτική λύση απέναντι στο μεγάλο κρατικό ψυχιατρικό νοσοκομείο. Ο όρος «μερική νοσηλεία» καθιερώθηκε την εποχή αυτή σαν ένα βασικό στοιχείο της κίνησης για την Κοινωνική Ψυχιατρική.

*Από το Νοσοκομείο Ημέρας του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

**Νοσηλεύτρια

***Ψυχίατρος

Σήμερα η μερική νοσηλεία αποτελεί απαραίτητο συνδυαστικό κάθε καλά οργανωμένης ψυχιατρικής υπηρεσίας που έχει σαν στόχο τη διατήρηση του ψυχικά αρρώστου μέσα στην κοινότητα και μακριά από την απομόνωση, τον ιδρυματισμό και το στίγμα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου.

Στην Ελλάδα οι μονάδες μερικής νοσηλείας είναι ελάχιστες, όπως άλλωστε και όλες οι άλλες κοινοτικές υπηρεσίες. Την τελευταία δεκαετία έχουν γίνει κάποιες αξιολογικές προσπάθειες δημιουργίας Νοσοκομείων και Κέντρων Ημέρας, αλλά δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι ο δεσμός έχει ακόμη ριζώσει, τόσο στη συνείδηση των ασθενών και των οικογενειών τους, όσο και σε εκείνη των λειτουργών της ψυχικής υγείας.

Κέντρο Ημέρας και Νοσοκομείο Ημέρας

Για χρόνια σε διεθνές επίπεδο επικρατούσε σύγχυση για το τί συνιστά την ημερήσια φροντίδα και δεν υπήρχε ξεκαθαρισμένη φιλοσοφία ούτε στο σχεδιασμό, ούτε στη λειτουργία των υπηρεσιών αυτών και κατά καιρούς έγιναν μέσω αυτών προσπάθειες να προσφερθούν τα πάντα στους πάντες, χωρίς να χρησιμοποιούνται κριτήρια επιλογής και εξειδικευμένα προγράμματα^{1,2}. Τα τελευταία 10-15 χρόνια διευκρινίσθηκε ότι ένα σύστημα υπηρεσιών ημερήσιας φροντίδας περιλαμβάνει δύο βασικές και διάκριτες μονάδες, το Κέντρο Ημέρας και το Νοσοκομείο Ημέρας, το καθένα με τους δικούς του ιδιαίτερους στόχους^{3,4}.

Το Κέντρο Ημέρας αποτελεί μονάδα χρόνιας φροντίδας που χαρακτηρίζεται από μέτριο βαθμού προσδοκία βελτίωσης του αρρώστου, υψηλή ανοχή συμπτωμάτων και υποστηρικτική, πρακτική θεραπευτική παρέμβαση. Φροντίζει δηλαδή τις άμεσες ανάγκες του ασθενή για στέγη, εργασία και ψυχολογική υποστήριξη και ανακουφίζει την οικογένεια από το βάρος της φροντίδας. Ενδείκνυται για ασθενείς που διαφορετικά θα απαιτούσαν ασυλκή φροντίδα, για όσους η κατάστασή τους θα μπορούσε να χειροτερεύει με την διαβίωσή τους στην κοινότητα, για τα άτομα που απαιτείται ένα περιβάλλον επίβλεψης και για κείνους που χρειάζονται βοήθεια, αλλά δεν θα μπορούσαν να αντέξουν ένα περισσότερο εντατικό πρόγραμμα, όπως είναι ένα πρόγραμμα αποκατάστασης με εκπαίδευση ή εργασία.

Το Νοσοκομείο Ημέρας είναι μια υπηρεσία, όπου άτομα που βρίσκονται σε μια οξεία ή ενεργό φάση της ψυχιατρικής τους διαταραχής και δεν είναι δυνατό να παρακολουθηθούν στα εξωτερικά ιατρεία, έχουν πλήρη αντιμετώπιση (φαρμακευτική και ψυχοθεραπευτική) με ιατρική επίβλεψη, μέσα σε ένα περιβάλλον κατάλληλα διαμορφωμένο ώστε και το ίδιο να παρέχει θεραπευτικά οφέλη. Ένα τέτοιο περιβάλλον αποτελεί η ονομαζόμενη «θεραπευτική κοινότητα» που χαρακτηρίζεται από δημοκρατικότητα, κοινοτικό πνεύμα, αποδοχή της διαφοράς και σεβασμό στο άτομο καθώς και ανοικτή και άμεση επικοινωνία ανάμεσα στο προσωπικό και τους ασθενείς, οι οποίοι και ενισχύονται να συμμετέχουν ενεργά στη θεραπεία τους.

Οι στόχοι του Νοσοκομείου Ημέρας είναι:

α) *Η αποφυγή της εσωτερικής νοσηλείας κατά την οξεία φάση της νόσου.* Το κέρδος από την αποφυγή αυτή είναι πολλαπλό, καθώς ο ίδιος ο ασθενής δεν υποχρεώνεται να εγκαταλείψει το σπίτι του και το κοινωνικό περιβάλλον που γνωρίζει, αποφεύγει το στίγμα που ακόμη στις μέρες μας δημιουργεί έντονα προβλήματα σε όσους υποχρεώνονται να νοσηλευθούν σε ψυχιατρικές κλινικές και επιπλέον διατηρεί την ενεργό συμμετοχή της οικογένειάς του στα προβλήματά του.

β) *Η επίβλεψη της συχνά δύσκολης μεταβατικής περιόδου ανάμεσα στην εσωτερική νοσηλεία και τη ζωή στο σπίτι.* Η δυνατότητα συνέχισης της παρακολούθησης από το Νοσοκομείο Ημέρας βραχύνει το χρόνο πλήρους νοσηλείας για τα άτομα στα οποία αυτή ήταν απαραίτητη. Επιπλέον καθιστά ομαλή τη μετάβαση προς το σπίτι καθώς μεσολαβεί ένα χρονικό διάστημα καταμερισμού της ευθύνης ανάμεσα στην οικογένεια και το εξειδικευμένο προσωπικό και συστηματικής προετοιμασίας του ασθενή για την ανεξαρτητοποίησή του.

γ) *Η παροχή ενός φιλικού περιβάλλοντος για τη συνέχιση της παρακολούθησης όσων έχουν νοσηλευθεί στο Νοσοκομείο Ημέρας.* Είναι γνωστό ότι πολλές ψυχιατρικές διαταραχές είναι χρόνιες και απαιτούν μακροχρόνια παρακολούθηση. Το Νοσοκομείο Ημέρας με την καλλιέργεια στενών σχέσεων ανάμεσα στους ασθενείς και το προσωπικό του και με το φιλικό του περιβάλλον αποτελεί μια απολύτως κατάλληλη υπηρεσία για την ανάληψη της παρακολούθησης αυτής.

δ) Η παροχή εκπαίδευσης σε προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων που πρόκειται να αναλάβει δουλειά στην κοινότητα. Γιατροί, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί, όλοι χρειάζονται ιδιαίτερες γνώσεις και δεξιότητες όταν σκοπεύουν να εγκαταλείψουν την κλασική ενδοκομειακή εργασία τους και να ασχοληθούν με την προσπάθεια διατήρησης και των ασθενών στην κοινότητα. Το Νοσοκομείο Ημέρας αποτελεί και για το προσωπικό αυτό ένα μεταβατικό στάδιο προς τις νέες υποχρεώσεις τους.

Το πρόγραμμα του Νοσοκομείου Ημέρας κυρίως απευθύνεται σε άτομα που πάσχουν από ψυχώσεις, αλλά σε μερικές περιπτώσεις αποβαίνει χρήσιμο και για άλλες διαταραχές, όπως είναι οι σοβαρές νευρώσεις ή διαταραχές προσωπικότητας. Δεν είναι κατάλληλο για άτομα με έντονη επιθετικότητα απέναντι στους άλλους ή τον εαυτό τους. Επίσης δεν ενδείκνυται για ηλικιωμένα ανοϊκά άτομα, συγχυτικούς ασθενείς ή χρήστες ουσιών.

Πλεονεκτήματα και Προβλήματα της Μερικής Νοσηλείας

Η Μερική Νοσηλεία δεν θα είχε διαδοθεί τόσο σε όλο τον κόσμο, εάν δεν είχε κάποια σαφή και πρακτικά πλεονεκτήματα. Πριν αναφερθούμε όμως σε αυτά είναι απαραίτητη η αναφορά μιας εξέλιξης στο χώρο της Ψυχιατρικής που άνοιξε το δρόμο για τη δημιουργία πολλών καινούργιων μορφών θεραπείας. Πρόκειται φυσικά για την εισαγωγή στην θεραπεία των ψυχώσεων ψυχοφαρμακολογικών παραγόντων που βοηθούν στον γρήγορο έλεγχο των ψυχιατρικών συμπτωμάτων. Έτσι έγινε δυνατή η ανάπτυξη πολλών τρόπων αντιμετώπισης των ασθενών που δεν απαιτούν πλήρη νοσηλεία και ανάμεσα σε αυτούς είναι και η μερική νοσηλεία.

Η ημερήσια φροντίδα, επιβοηθούμενη επομένως από τον έλεγχο των συμπτωμάτων που προσφέρουν τα φάρμακα, έχει και το ξεκάθαρο πλεονέκτημα του μικρότερου κόστους σε σύγκριση με την παραδοσιακή πλήρη νοσηλεία⁵. Αυτό προκύπτει από το μικρότερο αρχικό κεφάλαιο που απαιτεί η ανάπτυξη μιας τέτοιας υπηρεσίας καθώς ο χώρος και ο εξοπλισμός είναι ελάχιστος και είναι εφικτή η χρησιμοποίηση προϋπάρχουσας υποδομής. Επίσης από την στελέχωση από μικρό σχετικά αριθμό του προσωπικού σε σύγκριση πάντοτε με ένα τμήμα πλήρους νοσηλείας και την δυνατότητα εξοικονόμησης χρημάτων από την παράλλη-

λη χρήση του χώρου για διαφορετικές υπηρεσίες (π.χ. πολιτιστικές ή γυμναστικής) με διαφορετικές ώρες λειτουργίας.

Ένα πρόγραμμα μερικής νοσηλείας μπορεί να έχει μεγαλύτερη ποικιλία στις θεραπευτικές του προσεγγίσεις καθώς η ομάδα του προσωπικού είναι πάντα παρούσα και δεν διασπάται από την υποχρέωση κυκλικής εργασίας όπως γίνεται σε ένα ψυχιατρικό τμήμα. Αυτό δίνει την δυνατότητα ειδικά στο νοσηλευτικό προσωπικό να διαδραματίσει ένα ιδιαίτερο θεραπευτικό ρόλο με την ανάληψη της κύριας ευθύνης από τον καθένα ορισμένων ασθενών.

Είναι βέβαια αυτονόητο ότι το σημαντικότερο πλεονέκτημα της μερικής νοσηλείας είναι η αποφυγή της αναστάτωσης στο κοινωνικό περιβάλλον του ασθενή και στον ίδιο, η διατήρηση των σχέσεων με την οικογένεια, τους φίλους, την κοινότητα, καθώς επίσης και η διατήρηση των κοινωνικών δεξιοτήτων, τις οποίες έχει αποδειχθεί ότι συνήθως χάνει το άτομο με την είσοδό του σε παραδοσιακές μονάδες πλήρους νοσηλείας. Τελικά, παρόλο που είναι δύσκολο να γίνουν ακριβείς εκτιμήσεις, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα προγράμματα μερικής νοσηλείας γίνονται πιο εύκολα αποδεκτά σαν θεραπευτικές μέθοδοι και από τον ασθενή και από την οικογένειά του διότι δεν βαρύνονται από το κοινωνικό στίγμα που από αιώνες φέρει η πλήρης νοσηλεία σε ψυχιατρικό ίδρυμα.

Τα προβλήματα των υπερησιών μερικής νοσηλείας είναι ασήμαντα σε σύγκριση με τα πλεονεκτήματά τους, ιδιαίτερα μάλιστα επειδή σχετίζονται με το επιστημονικό παρά το πρακτικό τμήμα της λειτουργίας τους. Διαφορές ως προς τους στόχους και ασάφεια στην ορολογία εξαιτίας και πάλι της πολυπλοκότητας των επιδιώξεων, είχαν σαν αποτέλεσμα να μην υπάρχει τεκμηριωμένη ερευνητική δουλειά ικανή να συμβαδίσει με το ρυθμό της γρήγορης ανάπτυξης των υπηρεσιών αυτών.

Partial hospitalization in psychiatric care

E. Glouftsi, A. Karastergiou

Summary

This brief review is an effort to present the role of Partial Hospitalisation in psychiatric care. Its

historical development and particular aims are described along with those of its two main services, namely the Day Centre and the Day Hospital. The advantages but also the problems of Partial Hospitalisation are mentioned, in comparison to the more traditional in-patient treatment.

Βιβλιογραφία

1. Glaser F.: The uses of the day program. In: Barten H., Bellak L. (eds). Progress in community mental health (Vol. 2). New York, Grune & Stratton, 1972.
2. Vaughn P.J.: The disordered development of day care in psychiatry. *Health Trends*, 15: 91-94, 1983.
3. Holloway F.: Day care and community support. In: Lavender A., Holloway F. (eds) Community care in practice. London, John Wiley & Sons Ltd., 161-185, 1988.
4. Parker S., Knoll J.: Partial Hospitalisation: An Update. *American Journal of Psychiatry*, 147: 156-160, 1990.
5. Herz M.I., Endicott J., Spitzer R.L., Mesnikoff A.: Day versus inpatient hospitalisation: A controlled study. *American Journal of Psychiatry*, 10: 1371-1382, 1971.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Το Comprehensive Cancer Center Amsterdam, ΙΚΑ, οργανώνει στις 30 Μαΐου – 3 Ιουνίου, υπό την αιγίδα της EONS (European Oncology Nursing Society), πρόγραμμα μαθημάτων με θέμα: “How to read and use results of nursing research”.

Για πληροφορίες απευθυνθείτε στα γραφεία του ΕΣΔΝΕ.

ΥΠΟΤΡΟΦΙΑ ΤΗΣ 3Μ

Αιτήσεις για την υποτροφία της 3Μ υποβάλλονται στα γραφεία του ΕΣΔΝΕ, έως τις 25 Φεβρουαρίου 1994.

Δικαίωμα υποβολής αιτήσεως έχουν τα ενεργά μέλη του ΕΣΔΝΕ. Άλλη προϋπόθεση, για να γίνει δεκτή η αίτηση, είναι η γνώση της γλώσσας της χώρας, στην οποία η/ο υποψήφιος/ος υπότροφος επιθυμεί να σπουδάσει.

Για περισσότερες πληροφορίες, απευθυνθείτε στα γραφεία του ΕΣΔΝΕ.

Δυνατότητες μεταπτυχιακών σπουδών προσφέρει και το Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.