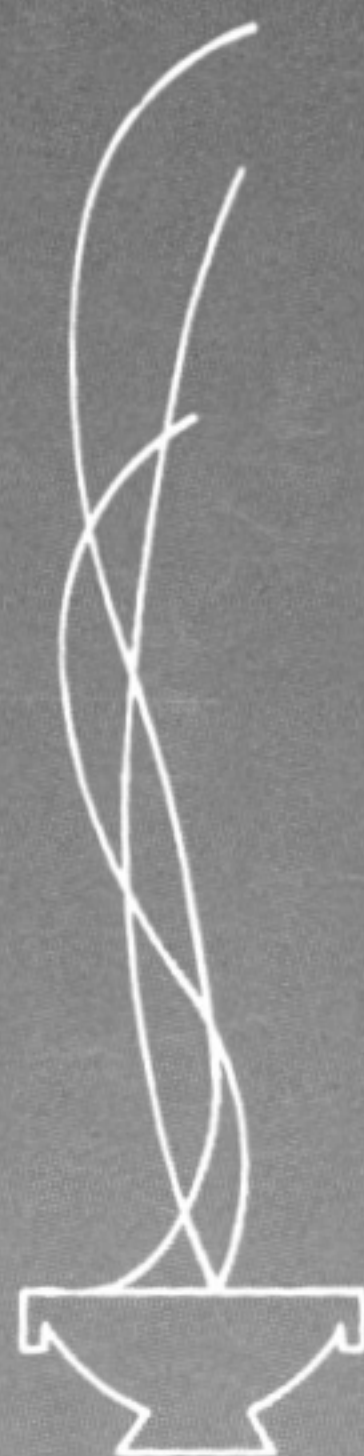


# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

τεύχος 1ο

Ιανουαριος – Φεβρουαριος 1985



Διμηνιαία έκδοση

του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος



«ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΡΑΠΑΙΝΑ»  
ΕΣΔΕΝ

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Δημητρίου  
Β. Λανάρα  
Μ. Μαλγαρινού

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ

Μαρία Μαλγαρινού  
Ανωτέρα Σχολή Αδελφών Νοσοκόμων  
Σεβαστουπόλεως 16 - Αθήνα

### ΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΕΩΣ

Φωτοστοιχειοθεσία - Σχεδιασμός  
Εξώφυλλο - Εκτύπωση



Αδριανείου 3 & Κατεχάκη Νέο Ψυχικό

### ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Εμβάσματα - Επιταγές  
Περιοδικό «ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ»  
Γραφεία: Πύργος Αθηνών  
Γ' κτίριο II: 1α Αθήνα 610  
Τηλ.: 7702861

1. Νοσηλευτικά Προβλήματα των Χρονίων Ψυχικά Ασθενών  
*Αναστασία Σαμπατακάκη - Μανωλάκη* ..... 7
2. Προγραμματισμός Υγειονομικής Διαπαιδαγωγήσεως της Κοινότητας στον Αυξανόμενο Κίνδυνο από τα Ρευματικά Νοσήματα  
*Χρυσάνθη Δ. Πλατή* ..... 13
3. Συμπόσιο: Κοινωνικές Επιστήμες στην Ιατρική Εκπαίδευση  
*Βασιλική Λανάρα* ..... 29
4. Πρώτη Ομαδική Εργασία για την Εκπαίδευση του Διαβητικού  
*Ειρήνη Γουλιά* ..... 37
5. Ενημέρωση ..... 40
6. Νέες Εκδόσεις ..... 43
7. Υποτροφία 3Μ ..... 43
8. Συνέδρια - Συνδιασκέψεις ..... 44
9. Μικρές Αγγελίες ..... 44

Τιμή τεύχους 100 δρχ.  
Για σπουδάστριες 50 δρχ.  
Ετήσια 500 δρχ.  
Ετήσια στο εξωτερικό \$10

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΨΥΧΙΚΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

**Αναστασία Σαρπατακάκη - Μανωλάκη**

Βοηθός Διευθύνουσας - απόφοιτος Α.Σ.Ε.Α.Ν

- Από την παραμονή μου στο Νοσηλευτικό τμήμα Άγιος Ισίδωρος (Τμήμα Χρονίων)
- Από την ενημέρωση των σπουδαστριών των Σχολών Αδελφών κατά την επίσκεψή τους στα Τμήματα Χρονίων του Δρομοκαϊτείου Θεραπευτηρίου.

Είναι γνωστό πως στα μεγάλα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία παραμένει πάντα ένας σημαντικός αριθμός από χρονίους ψυχικά ασθενείς.

Η αναλογία των εξόδων είναι ακινητοποιημένη σ' ένα χαμηλό επίπεδο.

Με τις σύγχρονες προόδους της Ιατρικής, η διάρκεια ζωής των ασθενών έχει σημαντικά μακρύνει.

Με τα νέα φάρμακα, ένας μεγάλος αριθμός από νοσηλευομένους μένει ελεύθερος από ενεργά ψυχωσικά φαινόμενα, αλλά έχουμε και ένα σημαντικό υπόλειμμα που παραμένει με αδιαφορία και απάθεια, όπως στη σχιζοφρενική ψύχωση με συχνές υποτροπές.

Σ' ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών, έχει προκύψει κορεσμός του εγκεφάλου με ψυχοφάρμακα, και έτσι όσα και να πάρουν, δεν τους προσφέρουν καμιά βελτίωση.

Στο Θεραπευτήριο για τα προβλήματα που παρουσιάζουν οι παραπάνω ασθενείς, έχουμε 2 Νοσηλευτικά Τμήματα: Άγιος Ισίδωρος για τους άνδρες, Αγία Μαρκέλλα για τις γυναίκες.

Ο αριθμός των νοσηλευομένων στα δύο αυτά τμήματα, δεν ανταποκρίνεται σε αναλογία των 800 ασθενών που νοσηλεύονται σήμερα, αλλά στον αριθμό των νοσηλευομένων από το 1945.

### ΓΕΝΙΚΗ ΔΟΜΗ

---

Στα κλειστά αυτά τμήματα έχουμε:

1. Ασθενείς με σωματική και ψυχική παρακμή και κάμψη της υγείας τους, παλιδρομημένους με απώλεια ούρων και κοπράνων (ακάθαρτους). Παρουσιάζουν μόνωση, εσωστρέφεια, άγχος, ανασφάλεια, χαμένο προσανατολισμό.

2. Ασθενείς με μεγάλη ψυχική και διανοητική έκπτωση, οργανικούς, ανοϊκούς, συγγυτικούς, επακόλουθα εγκεφαλικής βλάβης, επιπεδωμένους συναισθηματικώς, επιληπτικούς.
3. Ασθενείς με τάσεις αυτοκτονίας, αρνήσεως φαγητού και φαρμάκων, αϋπνίες, απώλεια βάρους.
4. Ασθενείς με τάσεις δραπετεύσεως (ιδέες διώξεως, φυγής).
5. Σ' έναν αριθμό ασθενών στα ελεύθερα τμήματα, παρατηρείται άρση και των τελευταίων αναστολών, γι' αυτό υστερούν στην προσπάθειά τους να διατηρήσουν την ισορροπία τους σ' αυτά τα τμήματα, τα οποία είναι κατασκευασμένα στα μέτρα ισορροπημένων ψυχικά ασθενών, διατηρουμένων σ' ένα καλύτερο ψυχικά επίπεδο.

Η κατάργηση των τελευταίων αναστολών, όχι μόνο δεν θα ενισχύσει, αλλά θα προκαλέσει διάλυση της προσωπικότητάς τους. Έχουμε λοιπόν αποδιοργανωμένους ψυχικά ασθενείς, με μηχανισμούς αμύνης τελείως χαμένους. Δρουν πλέον με τα ένστικα και τις ορμές, χωρίς υπερεγώ για να ελέγξουν τις πράξεις τους. Πολύ ανήσυχοι, επιθετικοί, παρορμητικοί.

Η αντικοινωνική συμπεριφορά αυτών των ασθενών στο ελεύθερο τμήμα, αντιμετωπίζεται σαν σύμπτωμα της αρρώστιας τους και για την οποία ο ασθενής δεν έχει συνείδηση και ευθύνη.

Εάν υπάρχει επικοινωνία με τους ασθενείς και μπορούν να έχουν συνείδηση των πράξεών τους, εξηγείται πώς η συμπεριφορά τους επηρεάζει την κοινωνία του τμήματος, ότι έχουν ορισμένα καθήκοντα προς αυτή για τη διατήρηση ενός πολιτισμένου και ήρεμου επιπέδου μέσα στο Τμήμα.

Εάν ηρεμήσουν, παραμένουν στο ελεύθερο τμήμα διαφορετικά για μερικές μέρες γίνεται η μεταφορά τους στο κλειστό τμήμα, όπου εκεί είναι ευκολότερο να διαπράξουν τις αντικοινωνικές εκδηλώσεις (να σχίζουν τα ρούχα τους, να γυμνώνονται, να βρίζουν, να κτυπούν).

6. Ασθενείς νεοεισερχομένους, όταν έχουν υποτροπή και τα παραπάνω συμπτώματα και δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν στα ελεύθερα τμήματα.

## ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

---

Για την προστασία της ψυχικής και σωματικής υγείας αυτών των ασθενών λαμβάνονται ορισμένα μέτρα προστασίας στα κλειστά τμήματα:

1. Περιορισμός των ασθενών (περίβολος του Νοσοκομείου, δωμάτιό τους, κλειδωμένα εξώθυρα, σιδεριές στα παράθυρα, κιγκλίδωμα στον περίβολο του τμήματος).
2. Περιορισμός επίπλων στο δωμάτιο του ασθενούς (κομοδίνο, καρέκλα).
3. Περιορισμός και έλεγχος στα προσωπικά του αντικείμενα (ζώνες, σπέρτα, αναπτήρα, αιχμηρά αντικείμενα, μαχαίρι, ξυράφι).
4. Τα σκεύη που χρησιμοποιούνται για τη διατροφή των ασθενών είναι πλαστικά (πιάτα, ποτήρια). Δεν χρησιμοποιούνται μαχαίρια, πηρούνια.

5. Το τμήμα είναι κατασκευασμένο έτσι, ώστε να υπάρχουν μικρά δωμάτια με 1, 2 ή 3 κρεβάτια για να απομονώνονται οι ασθενείς που παρουσιάζουν διέγερση, κατάθλιψη, δραπέτευση.

## ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

---

Προβλήματα ασθενών που δημιουργούνται:

### 1. Από την ψυχική αρρώστια του ασθενούς.

Ο ασθενής περιφέρεται στο τμήμα γυατός, απαθής, αδιάφορος, φαίνεται να μη νοιάζεται για τίποτα ό,τι κι αν συμβαίνει στο περιβάλλον του και ενδιαφέρεται μόνο για τον δικό του ψυχικό κόσμο.

Άλλος μελαγχολικός, άλλος με ψυχική τάση και διέγερση, να κάνει βόλτες, να ξαπλώνει στο δάπεδο, να φτύνει κάτω, να περιφέρεται αμελής, βρώμικος, να κάνει χειρονομίες, να βρίζει, να γελά αναιτίως και να μονολογεί.

Εκ της παραπάνω συμπεριφοράς των ασθενών, η πιο επικίνδυνη είναι η επιθετικότητα και παρορμητικότητα, η οποία στρέφεται προς τους άλλους συνασθενείς του και το προσωπικό.

### 2. Κατά τη διάρκεια του φαγητού

- α) Επί αρνήσεως φαγητού, οπότε γίνεται υποχρεωτική σίτιση και φθάνουμε μέχρι τη διασωλήνωση.
- β) Επί υπερβολικής όρεξης, οπότε ο ασθενής περιορίζεται την ώρα του φαγητού και τρώει μόνος του εφόσον έχουν φάει όλοι οι ασθενείς.
- γ) Επί παχυσαρκίας γίνεται δίαιτα απισχνάνσεως.
- δ) Επί μειώσεως των φαρυγγικών αντανακλαστικών, επί υπερβολικής λαιμαργίας, βουλιμίας και ελλείψεως οδόντων, παρουσιάζονται πνιγμονές.

### 3. Άρνηση φαρμάκων και λοιπών θεραπειών.

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

---

Η αδελφή αποτελεί το σπουδαιότερο υγιές πρόσωπο του αντικειμενικού κόσμου του ασθενούς, επειδή ζει μαζί του τις περισσότερες ώρες.

Γι' αυτό ο ασθενής πολλές φορές μεταβιβάζει ασυναισθήτως την ασθενή συμπεριφορά του, δηλαδή τις ψυχικές συγκρούσεις που τον βασανίζουν. Αυτές είναι συγκρούσεις που δημιουργήθηκαν στις σχέσεις του με τα σημαντικά πρόσωπα της προηγούμενης οικογενειακής ζωής του και ψυχικά προβλήματα που, στον ασυναισθητά άκαρπο αγώνα του για να τα επιλύσει, εξάντλησε τις ψυχικές δυνάμεις του και τον οδήγησαν στην άρρωστη συμπεριφορά του.

Η αδελφή ούτε θυμώνει ούτε ενοχλείται για τη μεταβίβαση αυτή, αλλά

γνωρίζει ότι έφθασε η κατάλληλη στιγμή να βοηθήσει με το υγιές παράδειμά της. Οπότε σιγά - σιγά διορθώνει ο ασθενής την αντικοινωνική συμπεριφορά του.

Εάν η αδελφή αντικρούσει τις άλυτες ψυχικές συγκρούσεις του πάσχοντος, ο ασθενής τις ξαναζει και γίνεται επικίνδυνος για τη ζωή του ή τη ζωή της.

Επομένως το προσωπικό αποτελεί τον σκελετό της θεραπευτικής κοινότητας του κλειστού τμήματος και είναι εκτεθειμένο σε προσβολές, παρεξηγημένες επιθυμίες και συναισθήματα του ασθενούς.

Η αδελφή δέχεται όλα τα είδη συναισθηματικής έκφρασης, ακόμα και την πρωτόγονη συμπεριφορά.

Δείχνει θερμό ενδιαφέρον προς όλους και για όλα.

Ακούει με προσοχή και συγκέντρωση τον ασθενή όταν ομιλεί, δημιουργεί ατμόσφαιρα ασφάλειας, κατανόησης, σεβασμού και ηθικής συμπαράστασης.

Ο ασθενής, λόγω μείωσης της φυσιολογικής εμπιστοσύνης του προς τον εαυτό του, εκδηλώνεται με έντονη επιθετικότητα προς τους άλλους. Επίσης, λόγω αναστολής των καθημερινών καθηκόντων και δικαιωμάτων του, προσδέτει ψυχική ένταση η οποία επιβραδύνει την ανάρρωσή του.

Η αδελφή βρίσκει πάντοτε τρόπους για επαναπόκτηση της εμπιστοσύνης του ασθενούς στον εαυτό του. Βρίσκει λύσεις ώστε να αναγνωρίζεται η προσωπική του αξία. Καθημερινώς επαινεί μια μικρή εργασία του στο κλειστό τμήμα, τον ενδαρρύνει, εκφράζει ικανοποίηση για την πρόοδο της ασθένειάς του.

Οι ασθενείς είναι ελεύθεροι να συναναστρέφονται με άλλους ασθενείς της προτιμήσεώς τους ή να παραμένουν μόνοι τους χωρίς να μιλούν σε κανένα, να βοηθούνται μεταξύ τους.

Όπως λέει η παροιμία:

«Δεν αρκεί μόνο ο σάπων αλλά και η μεταξύ τους τριβή».

Πρέπει οι ασθενείς να αισθάνονται, ότι το προσωπικό είναι καλοπροαίρετο και άξιο της εμπιστοσύνης του, διότι αυτό ενισχύει τις ψυχικές τους δυνάμεις για να πραγματοποιηθεί θεραπευτική πρόοδος στο κλειστό τμήμα.

Η θεραπεία είναι υποστηρικτική, άλλοτε ανεκτική και άλλοτε αυστηρή και πλέον ενεργητική (όπως επί αρνήσεως φαρμάκων, ενέσεων, φαγητού).

Με την ανάπτυξη της Κοινωνικής Ψυχιατρικής και της Ψυχικής Υγιεινής, δίνεται περισσότερο ενδιαφέρον, για τους μονίμους ασθενείς των κλειστών τμημάτων, για τη βελτίωση της συμπεριφοράς τους με ψυχοφάρμακα, ψυχοθεραπεία και επανεκπαίδευση στην ικανοποίηση των στοιχειωδών αναγκών τους, που περιλαμβάνει διδασκαλία της υγιεινής, διατήρηση της υγείας και νοσηλεία του ασθενούς.

Η επανεκπαίδευση περιλαμβάνει:

Την εκπαίδευση εξ' αρχής του ασθενούς, σε όλες τις βασικές σωματικές και ψυχικές του ανάγκες, ήτοι:

Την ατομική του καθαριότητα (ντύσιμο, πλύσιμο, έλεγχος των φυσικών λειτουργιών κ.λπ.).

Την επανεκπαίδευση στο φαγητό, στον έλεγχο της συμπεριφοράς, στις σχέσεις του με τους συνασθενείς του, με το προσωπικό και τους συγγενείς του.

Ένας πίνακας αξιολογήσεως της προσωπικής προόδου του ασθενούς, είναι και ο ακόλουθος:

**ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Εκτιμήσατε με 0 ποτέ  
 1 μερικές φορές  
 2 συχνά  
 3 πάντοτε

	ΙΑΝ.	ΜΑΡΤ.	ΜΑΪΟΣ	ΙΟΥΛ.	ΣΕΠΤ.	ΝΟΕΜ.
1. Ντύνεται μόνος του						
2. Πλένεται μόνος του						
3. Λερώνεται - βρέχεται το βράδυ						
4. Λερώνεται - βρέχεται την ημέρα						
5. Λερώνεται με το φαγητό του						
6. Τρώει μόνος του						
7. Μεταχειρίζεται πηρούνι όταν το φαγητό το απαιτεί						
8. Χρειάζεται πίεση για να φάει						
9. Κάθεται κάτω						
10. Ανήσυχος - ξύπνιος το βράδυ						
11. Επιθετικός						
12. Παρορμητικός						
13. Βγαίνει εκτός κλειστού τμήματος						
14. Βγαίνει εκτός Νοσοκομείου. Πηγαίνει με άδειες στο σπίτι του						
15. Χρειάζεται υπενθύμιση για το τι πρέπει να κάνει την ημέρα						
16. Έχει τάσεις δραπετεύσεως						

Η πιο έντονη φαρμακευτική θεραπεία δι ενέσεων και φαρμάκων και η κοινωνική υποστήριξη, η συνεχής και τακτική φροντίδα και παρακολούθηση, παρέχονται στο κλειστό τμήμα, ώστε οι ασθενείς αυτοί ν' αποκτήσουν ικανότητα και συνεργασία για να μεταφερθούν πάλι στο καλύτερο διαβιωτικό περιβάλλον τους, όχι πλέον περιοριστικό.

Πρέπει να γίνει περιορισμός μέχρι τελείας εξαφάνισης της κακής προσαρμογής, της ανυπόφορης επιθετικότητας και της αλλόκοτης κινηκής, νοη-

τικής και λεκτικής συμπεριφοράς. Να μην είναι επικίνδυνοι ούτε για τον ε-  
αυτό τους ούτε για τους άλλους που αποτελούν το περιβάλλον τους.

Η πείρα μας έδειξε ότι μόνο ένα ποσοστό χρόνιων ασθενιών κατορθώνει  
να φτάσει σ' αυτό το επίπεδο κοινωνικής συμπεριφοράς.

Επομένως για τους χρόνιους ασθενείς που αποτυγχάνουν να προάγουν  
την κοινωνική τους ικανότητα και προσαρμογή σε επίπεδο ανεξάρτητης και  
αυτόνομης λειτουργίας, είναι απαραίτητα τα κλειστά τμήματα που τους εξα-  
σφαλίζουν μια ανθρώπινη κοινωνική και σωματική υποστήριξη, με αξιοπρεπή  
διαβίωση σε περιβάλλον όσο το δυνατό λιγότερο περιοριστικό, με θερα-  
πευτικά προγράμματα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Στοιχεία Ψυχιατρικής Ν. Ρασιδάκης
  2. Η κοινωνική αποκατάσταση του χρόνιου σχιζοφρενούς. Γ. Κ. Λυκέτσος
-



## Νεες εκδόσεις

### «Νοσηλευτική και Μετάγγιση Αίματος»

Νέα έκδοση της League of Red Cross και Red Crescent Societies, δίνει πληροφορίες σ' αυτόν που εργάζεται κοντά στο δότη και λήπτη αίματος.

Στο βιβλίο αυτό μεταξύ άλλων, αναπτύσσεται η οργάνωση και διοίκηση των εθνικών υπηρεσιών αιμοδοσίας, η χρήση του αίματος και η τεχνική της μεταγγίσεως, περιγράφονται τα στοιχεία του αίματος και η σπουδαιότητα και αναγκαιότητα εκπαίδευσέως των σπουδαστών των νοσηλευτικών σχολών στον τομέα αυτό.

Το βιβλίο κυκλοφορεί στην αγγλική, γαλλική, ισπανική, αραβική και γερμανική γλώσσα και τιμάται 12 φράγκα ελβετικά.

Όσοι ενδιαφέρονται να το προμηθευτούν, να ζητήσουν πληροφορίες από τον Ε.Σ.Δ.Ν.Ε., τηλ. 7790360, 7702861.

Ακόμη μπορούν να απευθυνθούν στην εξής διεύθυνση:

«League of Red Cross and Red Crescent Societies»

P.O. BOX 276

CH-1211 Geneva 19

Switzerland.

### Υποτροφία 3Μ

Για το 1985 η υποτροφία Νοσοκόμων της 3Μ δόθηκε στις πιο κάτω Αδελφές:

1. Geraldine McCarthy, από την Ιρλανδία.
2. Ursgulo Krzyzanowska - Lagouska, από την Πολωνία.
3. Ano Taukara Fotu από την Τόνγκα.

Η πρώτη θα προχωρήσει για το Master degree, η δεύτερη για το διδακτορικό και η τρίτη θα ολοκληρώσει σπουδές που ήδη άρχισε για το Bachelor.

Οι ενδιαφερόμενες για την υποτροφία Νοσοκόμων της 3 Μ του 1986, μπορούν να υποβάλλουν αιτήσεις στον Εθνικό Σύνδεσμο Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος.

Για να γίνει η αίτηση δεκτή, η ενδιαφερόμενη πρέπει να είναι μέλος του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσοκόμων και να γνωρίζει τη γλώσσα της χώρας που θα σπουδάσει. Στην αίτηση πρέπει να αναφέρεται πώς θα χρησιμοποιηθεί η υποτροφία, το πρόγραμμα σπουδών που θα παρακολουθήσει, τη διάρκεια σπουδών και το πανεπιστήμιο που επιθυμεί να σπουδάσει. Επίσης, στην αίτηση πρέπει να αναφέρεται πώς θα χρησιμοποιήσει τις γνώσεις που θα αποκτήσει όταν επιστρέψει στην πατρίδα της.

Η ημερομηνία υποβολής αιτήσεων λήγει στις 15-9-85.

## Συνεδρια - Συνδιασκευεις

1. 6ο Διεθνές Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας για Ιατρική Informatics. Το Συνέδριο θα γίνει στο Helsingin Helsinki της Φινλανδίας από 25 έως 29 Αυγούστου 1985. Πληροφορίες μπορείτε να πάρετε από: Duodecim, Runeberginkate 47A - SF-00260 Helsinki, Finland. Tel. 358-0-440377.
2. Η Τρίτη Διεθνής Συνδιάσκεψη Νοσοκομείων θα πραγματοποιηθεί στην Κοπεγχάγη της Δανίας από 16-19 Σεπτεμβρίου 1985, με θέμα «Transitions in Health Care». Οι ενδιαφερόμενοι να την παρακολουθήσουν μπορούν να ζητήσουν περισσότερες πληροφορίες από τη Γραμματεία της Συνδιάσκεψης. Copenhagen Congress Center - Center Boulevard - DK-2300 Copenhagen. Denmark.
3. Ο Παγκόσμιος Σύλλογος Προστασίας Καταχρήσεως Φαρμάκων και Οιοπνευματωδών Ποτών, οργανώνει το Πρώτο συνέδριο με θέμα «Πρόληψη Καταχρήσεως Φαρμάκων και Οιοπνευματωδών Ποτών» στο Tel Aviv από 15 έως 19 Δεκεμβρίου 1985. Ο ίδιος Σύλλογος καλεί, όσους ενδιαφέρονται, να γίνουν μέλη του πιο πάνω συλλόγου. Οι ενδιαφερόμενοι να γίνουν μέλη του Παγκόσμιου Συλλόγου Προστασίας Καταχρήσεως Φαρμάκων και Οιοπνευματωδών Ποτών, να έλθουν σε επικοινωνία με τον Εθνικό Σύνδεσμο Διπλωματούχων Νοσοκόμων Ελλάδος. Πληροφορίες για το συνέδριο μπορείτε να πάρετε από: Congress Secretariat - Peltours LTD Congress Department - P.O. BOX 394 - Tel Aviv 61003, Israel. Tel.: (03) 650862 - Telex: 33803 TLV.
4. 2η Διεθνής Συνδιάσκεψη για την Εντατική Νοσηλευτική Φροντίδα. Θέμα: «Ανταλλαγή Δυνάμεως στην Άσκηση». Η Συνδιάσκεψη θα γίνει στη Χάγη της Ολλανδίας από 26 έως 30 Αυγούστου 1986. Οι ενδιαφερόμενοι να το παρακολουθήσουν μπορούν να πάρουν πληροφορίες από: American Association of Critical Care Nurses - One Civic Plaza, Newport Beach, CA 92660, USA. Tel.: (714) 644-9310. Telex: 296936 - AA CNUR.

## Μικρες αγγελιες

### ΝΟΣΟΚΟΜΕΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΕΣ ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ

ΣΤΟ ΡΙΑΝΤ ΤΗΣ ΣΑΟΥΔΙΚΗΣ ΑΡΑΒΙΑΣ  
ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΑΓΓΛΙΚΗΣ  
ΜΙΣΘΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΟΣ  
ΑΠΟΣΤΕΙΛΑΤΕ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ  
AL. HAMMADI HOSPITAL  
P.O. BOX 1459  
RIYADH - SAUDI ARABIA