



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Η Επάρκεια του Σχολικού Νοσηλευτή και η Συνεχιζόμενη Επιμόρφωση του»

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Φοιτήτριες:

Χαιρέτη Ζαχαρένια (ΥΝ7400)

Παπαδάκη Ραφαέλα (ΥΝ7169)

Επιβλέπων καθηγητής:

Κλεισιάρης Χρήστος

Αναπληρωτής Καθηγητής, Πρόεδρος τμήματος

ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2022

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ένα μεγάλο ευχαριστώ αξίζει ο καθηγητής μας Κλεισάρης Χρίστος ο οποίος μας στήριξε και με γνώμονα τις γνώσεις του μας βοήθησε να ολοκληρώσουμε την πτυχιακή μας εργασία. Ακόμα, ευχαριστούμε τους καθηγητές του τμήματος Νοσηλευτικής για τις γνώσεις και αξίες που μας μετέδωσαν.

Τέλος, θέλουμε να απευθύνουμε ευχαριστίες στους γονείς μας που είναι δίπλα μας στα ακαδημαϊκά μας χρόνια και μας στηρίζουν, δίνοντας μας δύναμη να προχωράμε μπροστά.

Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	1
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	4
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ – ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ.....	8
1.1 Κοινωνική νοσηλευτική.....	8
1.2 Σχολική νοσηλευτική	9
1.3. Καθήκοντα και υποχρεώσεις σχολικού νοσηλευτή	10
1.4 Οι δεξιότητες του σχολικού νοσηλευτή	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ.....	15
2.1 Η Σχολική Νοσηλευτική σε παγκόσμια κλίμακα	15
2.1.1 Η ιστορία της σχολικής νοσηλευτικής στο εξωτερικό	16
2.2 Η Σχολική Νοσηλευτική στην Ελλάδα	18
2.2.1 Εγκύκλιος 247/1987.....	19
2.2.2 Προεδρικό Διάταγμα 351/1989.....	20
2.2.3. Νόμος 2817/2000	21
2.2.4. Προεδρικό Διάταγμα 216/2001.....	22
2.2.5. Έγγραφο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (175/2002).....	22
2.2.6 Απόφαση 27922 / 2007	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΠΟΥ ΤΟΝ ΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΕΠΑΡΚΗ	26
3.1 Το μοντέλο Whole School Whole Community Whole Child.....	26
3.1.1. Πρότυπα πρακτικής.....	27
3.1.2. Συντονισμός φροντίδας	28
3.1.3. Ηγεσία.....	30
3.1.4. Βελτίωση ποιότητας	31
3.1.5. Κοινωνική / Δημόσια Υγεία	33
3.2. Η σημασία της επάρκειας και της παρουσίας του σχολικού νοσηλευτή	34
3.3. Σχέδια φροντίδας.....	36
3.3.1. Έντυπο πληροφοριών έκτακτης ανάγκης	36
3.3.2. Ατομικά σχέδια υγείας	37

3.3.3 Σχέδιο επείγουσας φροντίδας	37
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	39
4.1 Σκοπός.....	39
4.2 Στόχος.....	39
4.3 Ερευνητικά ερωτήματα	39
4.4 Κριτήρια για την αναζήτηση βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	40
4.5 Στρατηγική αναζήτησης βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	40
4.6 Αποτελέσματα βιβλιογραφικής έρευνας	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	42
5.1 Άρθρα βιβλιογραφικής ανασκόπησης προς ανάλυση	42
5.2. Αποτελέσματα βιβλιογραφικής ανασκόπησης	53
5.3 Συμπεράσματα και προτάσεις της βιβλιογραφικής ανασκόπησης	53
5.4 Διάγραμμα ροής επιλογής άρθρων	42
Βιβλιογραφία	59

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

ΕΙΚΟΝΑ 1: Η νοσηλευτική διεργασία στην Κοινότητα	11
ΕΙΚΟΝΑ 2 : Ο σχολικός νοσηλευτής	15
ΕΙΚΟΝΑ 3: Δεξιότητες σχολικού νοσηλευτή	16
ΕΙΚΟΝΑ 4 : Σχολική νοσηλευτική	18
ΕΙΚΟΝΑ 5 : Προδιαγραφές πρακτικής	28
ΕΙΚΟΝΑ 6 : Whole school Whole community Whole child	29
ΕΙΚΟΝΑ 7 : Ο κύκλος Deming	34

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 : Βιβλιογραφική ανασκόπηση	42
---	----

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η σχολική νοσηλευτική είναι μια εξειδικευμένη έκφραση του νοσηλευτικού κλάδου και αποτελεί αδιαμφισβήτητα λειτούργημα καθώς προάγει την υγεία, την ακαδημαϊκή επιτυχία των μαθητών αλλά και την ανάπτυξή τους σε βάθος χρόνου.

Σκοπός της εργασίας είναι να αναδειχθεί η αναγκαιότητα της ύπαρξης του σχολικού νοσηλευτή σε όλα τα σχολεία (όχι μόνο στα ειδικά), καθώς ο ρόλος του, δεν είναι μόνο για να βοηθήσει σε έναν τραυματισμό ή την παροχή πρώτων βοηθειών για παράδειγμα αλλά πολύ πιο σύνθετος και ουσιαστικός. Και φυσικά η επάρκεια που πρέπει να διαθέτει προκειμένου να προάγει όλα όσα γνωρίζει με ακεραιότητα και αποτελεσματικότητα.

Οι ικανότητές του και η επάρκειά του είναι ένας συνδυασμός γνώσεων, δεξιοτήτων και αρχών που πρέπει να διαθέτει προκειμένου να παρέχει ασφάλεια και φροντίδα στους μαθητές αλλά και στο σύνολο του σχολικού περιβάλλοντος. Οι άμεσες παρεμβάσεις του στην υγεία και του τρόπου με τον οποίο αυτή διαχειρίζεται, αντιμετωπίζεται και βελτιώνεται είναι μέρος του ρόλου του. Η συνεχής αξιολόγηση των συμπεριφορών υγείας, τα σχέδια έκτακτης ανάγκης και αντιμετώπισης περιστατικών καθώς και ο συντονισμός των αναγκών των μαθητών, είναι μερικά μόνο μέρη της επαγγελματικής του δραστηριότητας που τον καθιστούν ικανό και επαρκή. Σαφώς όλα πρέπει να γίνονται με ομαδική εργασία και σε συνεργασία με την διοίκηση του σχολείου καθώς και το οικογενειακό περιβάλλον.

Συμπερασματικά, η συνεχής δια επαγγελματικού βίου εκπαίδευση, κρίνεται απαραίτητη καθώς τα δεδομένα της εκάστοτε εποχής αλλάζουν και ο σχολικός νοσηλευτής είναι απαραίτητο να τα παρακολουθεί και να ενημερώνετε για αυτά, ώστε να προσαρμόζεται στις ανάγκες και τις απαιτήσεις της κάθε εποχής.

Λέξεις κλειδιά : σχολικός νοσηλευτής, επάρκεια, εκπαίδευση, φροντίδα

ABSTRACT

School nursing is a specialized expression of the nursing branch and is undeniably a function as it promotes the health, academic success of students as well as their development over time.

The purpose of the work is to highlight the necessity of the existence of the school nurse in all schools (not only in special schools), as his role is not only to help with an injury or the provision of first aid for example but much more complex and substantive. And of course the competence he must possess in order to promote all he knows with integrity and efficiency.

His abilities and competence are a combination of knowledge, skills and principles that he must possess in order to provide safety and care to students and to the whole school environment. His direct interventions in health and how it is managed, treated and improved is part of his role. Ongoing assessment of health behaviors, emergency and incident response plans, and coordination of student needs are just a few parts of his professional activity that make him competent and adequate.

Clearly everything must be done with teamwork and in cooperation with the school administration as well as the family environment. In conclusion, continuous lifelong education is considered necessary as the data of each era change and the school nurse must monitor and be informed about them, in order to adapt to the needs and requirements of each era.

Key words: school nurse, competence, education, care

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εξέλιξη της επιστήμης στον τομέα της υγείας και πιο συγκεκριμένα στην κοινοτική νοσηλευτική είναι γεγονός καθώς η εξειδίκευση στην σχολική νοσηλευτική θεωρείται σημαντική. Με αυτό τον τρόπο τις τελευταίες δεκαετίες η παρουσία νοσηλευτών σε σχολεία αυξάνεται ραγδαία. Αρκετές έρευνες έχουν αποδείξει την σημαντικότητα νοσηλευτών στο σχολικό περιβάλλον, καθώς είναι υπεύθυνοι για την **σχολική υγεία**. Δηλαδή, την υγεία της αυριανής κοινότητας, το μέγιστο αγαθό του κάθε ανθρώπου. Ο σχολικός νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για την προαγωγή της υγείας, την φροντίδα μαθητών, την πρόληψη και την εκπαίδευση.

Επιπρόσθετα, είναι σίγουρο ότι οι μαθητές ξοδεύουν αρκετές ώρες στο σχολείο για αυτό η προαγωγή υγείας τους κρίνεται αναγκαία, με αποτέλεσμα την προαγωγή της εκπαιδευτικής τους ικανότητας. Έτσι, οι σχολικοί νοσηλευτές σε συνεργασία με το εκπαιδευτικό προσωπικό, την οικογένεια και τον γιατρό μπορούν να πετύχουν τον μέγιστο στόχο, την φροντίδα υγείας των παιδιών. Επιπλέον, ο σχολικός πληθυσμός αποτελείται από μαθητές και καθηγητές με χρόνια νοσήματα ή όχι. Έτσι, είναι σημαντικό ο σχολικός νοσηλευτής να είναι κοντά σε όλα τα παιδιά και όχι μόνο, παρόλα αυτά στην Ελλάδα δεν υπάρχουν σχολικοί νοσηλευτές στα γενικά σχολεία παρά μόνο στα ειδικά όπου τα παιδιά έχουν ανάγκη από εξ ολοκλήρου περίθαλψη.

Παρόλα αυτά, τα τελευταία χρόνια σύμφωνα με αρκετές μελέτες η παρουσία νοσηλευτικού προσωπικού σε όλα τα σχολεία επιφέρει θετικά αποτελέσματα. Με την εμφάνιση της πανδημίας ο νοσηλευτής κρίθηκε αναγκαίος, καθώς μπορεί να προσφέρει την μείωση εξάπλωσης ασθενειών μεταξύ των μαθητών, να συμβουλέψει και να εκπαιδεύσει τρόπους αντιμετώπισης. Τέλος, ένας σχολικός νοσηλευτής για να συμβάλλει και να προσφέρει σημαντικό έργο θα πρέπει να χαρακτηρίζεται από **επάρκεια**, έτσι ώστε να αντιμετωπίζει οποιαδήποτε δυσκολία ή πρόβλημα και να παρέχει ολιστική ποιοτική φροντίδα υγείας με ιδιαίτερη εξειδίκευση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΣΧΟΛΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ – ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

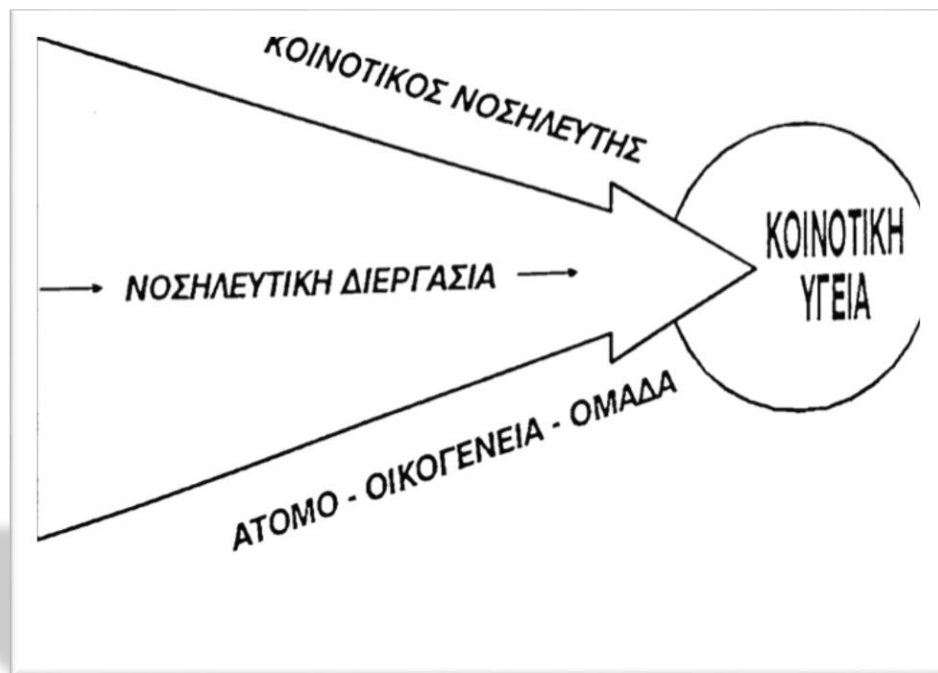
1.1 Κοινωνική νοσηλευτική

Η νοσηλευτική αδιαμφισβήτητα αποτελεί λειτούργημα και κατέχει ηγετικό ρόλο στα συστήματα φροντίδας υγείας και κυρίως στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες αυτής (προαγωγή, πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση) καθώς ενέχει σημαντική θέση στην ομάδα υγείας που ασκεί ολοκληρωμένη φροντίδα στο άτομο, την ομάδα, την κοινότητα, την οικογένεια κλπ. όπου εργάζεται. (Μαυρουδή & Μπακρατσά, 2014)

Ο νοσηλευτής ως αναπόσπαστο κομμάτι της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), παρέχει φροντίδα, αξιολογεί μια κατάσταση με στόχο την βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής του κοινού. Έχει συντονιστικό ρόλο στο δίκτυο υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας καθώς και στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών ως προς την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητά τους. (Πλίτση, 2017)

Σύμφωνα με τον Καναδικό Σύνδεσμο Νοσηλευτών, η κοινωνική νοσηλευτική έχει ως επίκεντρο την φροντίδα και τις ανάγκες υγείας των ατόμων στο σύνηθες περιβάλλον τους όπως είναι η εργασία, το σπίτι ή το σχολείο. Καθότι σημασία έχει η προαγωγή της δημόσιας υγείας, η κοινωνική νοσηλευτική στοχεύει και ενδιαφέρεται τόσο για το υγιές όσο για το άρρωστο ή ανάπηρο άτομο της κοινότητας. Απευθύνεται σε άτομα και ομάδες, με σκοπό τη διατήρηση και προαγωγή της υγείας ολόκληρου του πληθυσμού. Φαίνεται συνεπώς, πως ο προσανατολισμός της είναι η υγεία παρά η ασθένεια και αυτό είναι που την διαφοροποιεί από τη νοσοκομειακή νοσηλευτική. (Μπιμπισίδου, 2019 - 2020)

Γίνεται αντιληπτό, πως η κοινωνική νοσηλευτική ασκείται εκτός του παραδοσιακού θεραπευτικού περιβάλλοντος που είναι το νοσοκομείο. Ο σκοπός ύπαρξής της είναι η πρόληψη της αρρώστιας και η αποφυγή της εξέλιξής της, ο περιορισμός των συνεπειών μιας αναπόφευκτης αρρώστιας, η εξασφάλιση της απαραίτητης και σωστής επιστημονικής φροντίδας του άρρωστου ή ανάπηρου ατόμου. Σημαντική είναι η προσφορά της ως προς την ενημέρωση και τη διδασκαλία οικογενειών ή ομάδων σχετικά με την απόκτηση υγιεινού τρόπου ζωής για την προαγωγή της κοινωνικής υγείας. (Μαυρουδή & Μπακρατσά, 2014)



ΕΙΚΟΝΑ 1. : Η νοσηλευτική διεργασία στην Κοινότητα

Πηγή : Κοινωνική Νοσηλευτική Ι (Καλοκαιρινού - Αναγνωστοπούλου, 2016)

1.2 Σχολική νοσηλευτική

Η σχολική νοσηλευτική αποτελεί μια εξειδικευμένη πρακτική της κοινοτικής νοσηλευτικής, η οποία έχει ως σκοπό την προαγωγή και την προστασία της υγείας, της ανάπτυξης, της ακαδημαϊκής επιτυχίας και των επιδόσεων των μαθητών δια βίου. Οι σχολικοί νοσηλευτές, συνδυάζουν τις υγειονομικές και εκπαιδευτικές τους γνώσεις, παρέχοντας συντονισμό περίθαλψης, ποιοτική φροντίδα με επίκεντρο τον μαθητή και να σχεδιάσουν συστήματα τέτοια που καταστούν ικανά τα άτομα και τις κοινότητες να αναπτύξουν τις ικανότητές τους. (School Nurse Organization of Washington, 2020)

Ο ρόλος των σχολικών νοσηλευτών είναι ιδιαίτερος σημαντικός, καθώς επεμβαίνουν σε ουσιαστικά προβλήματα υγείας, προσφέροντας δυνατότητες επίλυσης αυτών. Σκοπός τους είναι οι μαθητές, οι γονείς και το ευρύτερο περιβάλλον να αποκτήσουν γνώση, να ισχυροποιήσουν το προνόμιο της συνεργασίας και να αλληλοεπιδρούν αποτελεσματικά με τους γονείς/κηδεμόνες και το υπόλοιπο σχολικό προσωπικό (δασκάλους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς κλπ) όπου κρίνεται απαραίτητο.

(Πλίτση, 2017)

1.3. Καθήκοντα και υποχρεώσεις σχολικού νοσηλευτή

Βάση της ΚΥΑ με αριθμό 88348/Δ3/2018, ο σχολικός νοσηλευτής υποστηρίζει μαθητές με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, οι οποίοι φοιτούν σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης και έχει τους έχει εγκριθεί υποστήριξη κατόπιν σχετικής γνωμάτευσης δημόσιου νοσοκομείου. Παρά ταύτα, ο ρόλος τους δεν περιορίζεται μόνο σε αυτούς τους μαθητές αλλά στο σύνολο της μαθητικής κοινότητας εφόσον υπάρχει ανάγκη. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)

Ειδικότερα, ο σχολικός νοσηλευτής:

- ❖ Υποστηρίζει τους μαθητές για τους οποίους έχει εκδοθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης καθ' όλη την διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Παρίσταται τόσο κατά την ώρα του μαθήματος όσο και κατά την ώρα του διαλείμματος όπως επίσης και στις δραστηριότητες της σχολικής ζωής (περίπατοι, εκδρομές και κάθε εκδήλωση που διοργανώνει το σχολείο). Καθίσταται σαφές πως δεν αντικαθιστά σε καμία περίπτωση τον εκπαιδευτικό της τάξης, του οποίου ευθύνη είναι η εκπαίδευση του μαθητή. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Σε συνέχεια της ανάληψης καθηκόντων, συνεργάζεται με γονείς/κηδεμόνες και τους θεράποντες ιατρούς, προκειμένου να ενημερωθεί, να καταρτίσει ιστορικό, να λάβει οδηγίες φαρμακευτικής αγωγής και γενικότερα οποιαδήποτε άλλη πληροφορία είναι απαραίτητη για την υποστήριξη του μαθητή. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Χορηγεί την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή για την οποία έχει πάρει έγγραφες οδηγίες του θεράποντα ιατρού και έγγραφη συναίνεση του γονέα/κηδεμόνα. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Δεσμεύεται στην εκτέλεση καθηκόντων που ορίζονται από το ισχύον θεσμικό πλαίσιο της «άδειας ασκήσεως επαγγέλματος» που ορίζει ο κλάδος τους. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Ακολουθεί συγκεκριμένο πρόγραμμα το οποίο έχει καταρτιστεί σε συνεργασία με τον διευθυντή του σχολείου λαμβάνοντας υπόψιν τις ανάγκες και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα των μαθητών καθώς και τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού. (Υπουργείο

Παιδείας, 2018)

- ❖ Διαμορφώνει σχέδιο επείγουσας παρέμβασης. Σε συνεργασία με τον διευθυντή του σχολείου ενημερώνει το σχολικό προσωπικό προκειμένου να είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης για την παροχή πρώτων βοηθειών, ακόμα και εν απουσία του από τη σχολική μονάδα. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Προτείνει τη λήψη των απαραίτητων εκείνων μέτρων που κρίνονται αναγκαία σε σχέση με τη λειτουργία της σχολικής μονάδας ή τεχνικών παρεμβάσεων ή επιβεβλημένων συνθηκών υγιεινής που σχετίζονται με την προστασία των μαθητών. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς των τάξεων και εφόσον κριθεί απαραίτητο, ενημερώνει τους μαθητές των τάξεων (με κατάλληλο τρόπο αναλόγως της ηλικίας των μαθητών) για την αντιμετώπιση ενός έκτακτου περιστατικού που πιθανόν να συμβεί μέσα στη τάξη, τον προαύλιο χώρο κλπ, προκειμένου να αποφευχθεί μια κατάσταση πανικού, να διατηρηθεί ψυχραιμία και ενημερωθούν σωστά οι υπεύθυνοι. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Κατά τη διάρκεια εκτέλεσης των καθηκόντων, τηρείται το απόρρητο. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Για κάθε υποστηριζόμενο μαθητή, τηρείται ατομικός φάκελος, πλήρως ενημερωμένος με το ιατρικό ιστορικό του μαθητή, τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού ή του γονέα/κηδεμόνα εγγράφως, το σχέδιο παρέμβασης και αντιμετώπισης σε περίπτωση ανάγκης, τυχόν περιστατικά τα οποία έχουν συμβεί, παρατηρήσεις κλπ. Ο φάκελος αυτός παραμένει σε ασφαλές σημείο στο γραφείο του Διευθυντή ή του συλλόγου διδασκόντων του σχολείου. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Εάν κατά τη διάρκεια της σχολικής ζωής προκύψουν ζητήματα της αρμοδιότητάς του για την υγεία του μαθητή, υποχρεούται σε συνεργασία με τον Διευθυντή, να ενημερώσει τους γονείς/κηδεμόνες και εφόσον χρειάζεται και τον θεράποντα ιατρό. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Συνεργάζεται με τους εκπαιδευτικούς και τον Διευθυντή, για την καλύτερη ένταξη και προσαρμογή του μαθητή στο σχολικό περιβάλλον. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Αν κριθεί αναγκαία η μεταφορά του μαθητή σε νοσηλευτικό ίδρυμα, είναι υποχρεωμένος να τον συνοδεύσει και να παραμείνει κοντά του, μέχρι την άφιξη του

γονέα/κηδεμόνα και τον ενημερώνει πλήρως. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)

- ❖ Συμμετέχει ισότιμα στο Σύλλογο Διδασκόντων της σχολικής μονάδας στην οποία υπηρετεί και λαμβάνει μέρος στις δραστηριότητες και αποφάσεις του, καθώς επίσης προτείνει και διατυπώνει απόψεις που είναι της αρμοδιότητάς του ή γενικού ενδιαφέροντος. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Όταν τα καθήκοντά του το επιτρέπουν, μπορεί να αναλαμβάνει αρμοδιότητες από τα όργανα διοίκησης του σχολείου, καθότι αποτελεί ισότιμο μέλος με τους άλλους εκπαιδευτικούς στη σχολική μονάδα. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων, εποπτεύει τους υποστηριζόμενους μαθητές και στις εφημερίες των εκπαιδευτικών, όταν κρίνεται απαραίτητο, συνεργάζεται μαζί τους για πιθανές προσαρμογές προς διευκόλυνση των μαθητών. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Στην περίπτωση κατά την οποία υπάρχει βραχυχρόνια απουσία των υποστηριζόμενων μαθητών, προσέρχεται κανονικά στη σχολική μονάδα και εκτελεί καθήκοντα που προβλέπονται ή αναλαμβάνει δραστηριότητες που τα όργανα της σχολικής διοίκησης θα αναθέσουν, είτε αφορά τον εσωτερικό είτε τον εξωτερικό χώρο της μονάδας, σε προγραμματισμένη δραστηριότητα αυτού. Στην περίπτωση της μακροχρόνιας απουσίας των υποστηριζόμενων μαθητών, με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης και κατόπιν προτάσεως του Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π., τοποθετείται για την άσκηση των καθηκόντων του σε άλλη σχολική μονάδα για την υποστήριξη μαθητή/ών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, για τον/τους οποίον/οποίους έχει εγκριθεί απόφαση έγκρισης υποστήριξης. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Εκτός των κυρίων καθηκόντων του που σχετίζονται με την κάλυψη των αναγκών των υποστηριζόμενων μαθητών
 - ✓ Παρέχει πρώτες βοήθειες για όλους τους μαθητές της σχολικής μονάδας.
 - ✓ Διαμορφώνει το φαρμακείο του σχολείου.
 - ✓ Ενημερώνει και συμβουλεύει εκπαιδευτικούς, μαθητές και γονείς για θέματα υγείας, προστασίας του σχολικού περιβάλλοντος από ιογενείς καταστάσεις, εποχιακές λοιμώξεις και επιδημίες όπως και για την αποφυγή μεταδιδόμενων νοσημάτων.

- ✓ Σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς, οργανώνει και υλοποιεί προγράμματα αγωγής υγείας.
 - ✓ Διοργανώνει σεμινάρια πρώτων βοηθειών στο προσωπικό του σχολείου στο πλαίσιο της ενδοσχολικής επιμόρφωσης, με πιστοποιημένους εκπαιδευτές.
 - ✓ Κατόπιν συνεννόησης με τον σχολικό Διευθυντή, αναλαμβάνει την επικοινωνία με τις υγειονομικές υπηρεσίες σε θέματα των αρμοδιοτήτων του.
 - ✓ Σε συνεργασία με τον Διευθυντή της σχολικής μονάδας, παρακολουθεί και ελέγχει την υγιεινή του σχολικού περιβάλλοντος (αίθουσες, κοινόχρηστοι χώροι, κυλικείο κλπ) και συνιστά την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία των μαθητών. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)
- ❖ Το εβδομαδιαίο υποχρεωτικό ωράριο του υποστηρικτικού έργου του, καθορίζεται από τις σχετικές ισχύουσες διατάξεις που αφορούν το ωράριο του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και ο χρόνος παραμονής του στη σχολική μονάδα, σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να είναι
- ✓ Μικρότερος του διδακτικού χρόνου των υποστηριζόμενων μαθητών.
 - ✓ Μεγαλύτερος του εργασιακού ωραρίου των 30 (τριάντα) ωρών την εβδομάδα. (Υπουργείο Παιδείας, 2018)



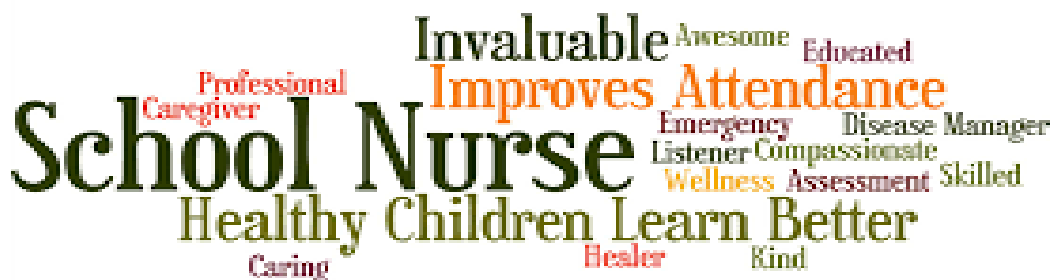
EIKONA 2. Ο σχολικός νοσηλευτής

Πηγή: Πανελλήνια Ένωση Αγώνος Κατά Του Νεανικού Διαβήτη

1.4 Οι δεξιότητες του σχολικού νοσηλευτή

Οι σχολικοί νοσηλευτές θα πρέπει να έχουν ικανότητες και δεξιότητες που θα τους καθιστούν κατάλληλους για την εργασία τους και θα παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)

- ❖ Εμπειρία στην κλινική πρακτική και γνώσεις των εννοιών της προαγωγής υγείας. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Ικανότητα συντονισμού και παροχής ολοκληρωμένης φροντίδας στα παιδιά. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Καλές επικοινωνιακές δεξιότητες τόσο σε γραπτό και προφορικό λόγο όσο και στη νοηματική γλώσσα. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Ενήμεροι για νέες τεχνολογίες και ικανότητα συνεχούς απόκτησης γνώσεων που θα τις μοιράζονται μέσω της διδασκαλίας. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Εξοικείωση με στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Ανεπτυγμένο αίσθημα δέσμευσης, σεβασμού, ειλικρίνειας και ασφάλειας. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)
- ❖ Έρευνα και γνώση για την υγεία των παιδιών και των εφήβων. (Catalan Association of Nursing and School Health, 2016)



ΕΙΚΟΝΑ 3. Δεξιότητες σχολικού νοσηλευτή

Πηγή : Σχολικοί Νοσηλευτές Facebook

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ

2.1 Η Σχολική Νοσηλευτική σε παγκόσμια κλίμακα

Η νοσηλευτική έχει σημειώσει σημαντική ανάπτυξη με την εμφάνιση των νοσηλευτών σε σχολεία παγκοσμίως, δημιουργώντας έναν νέο κλάδο την σχολική νοσηλευτική. Αρκετές μελέτες έχουν αποδείξει ότι οι σχολικοί νοσηλευτές επηρεάζουν θετικά την σχολική κοινότητα. Για παράδειγμα, στην Βραζιλία οι μαθητές έχουν υιοθετήσει υγιεινό τρόπο ζωής, στην Νορβηγία οι σχολικοί νοσηλευτές έχουν σχέσεις συνεργασίας με τους εκπαιδευτικούς, προάγοντας την υγεία. Επιπλέον, στην Βόρεια Αμερική παρατηρείται η μείωση διάφορων ασθενειών στα παιδιά, και στις Ηνωμένες Πολιτείες κυριαρχεί καλύτερη ποιότητα στα σχολεία.

Επιπλέον, σε πολλές χώρες ένας νοσηλευτής δεν μπορεί να δουλέψει ως σχολικός νοσηλευτής μόνο με την κατοχή πτυχίου αλλά πρέπει να ακολουθήσει κάποια βήματα. Αρχικά, το κάθε άτομο που επιθυμεί να γίνει σχολικός νοσηλευτής είναι ανάγκη να έχει ολοκληρώσει ένα διαπιστευμένο πανεπιστήμιο Νοσηλευτικής επιστήμης, να έχει πτυχίο νοσηλευτικής. Στη συνέχεια, ακολουθεί μια πανεθνική εξέταση για αδειοδότηση (RN) ή η ανάγκη παρακολούθησης εκπαιδευτικών ωρών για την πιστοποίηση σχολικού νοσηλευτή από). Συγκεκριμένα, στην Αριζόνα και στην Καλιφόρνια οι σχολικοί νοσηλευτές το Εθνικό Συμβούλιο Πιστοποίησης Σχολικών Νοσηλευτών (NBCSN διαθέτουν πιστοποιητικό και κρατική άδεια, ενώ αρκετά σχολεία επιθυμούν νοσηλευτές που έχουν εμπειρία σε κλινικό χώρο. Συνοπτικά, για να εργαστεί κάποιος ως σχολικός νοσηλευτής πρέπει να έχει πτυχίο, άδεια RN, και πιστοποίηση από το Εθνικό Συμβούλιο Πιστοποίησης Σχολικών Νοσηλευτών (NBCSN).

Ακόμα, ο σχολικός νοσηλευτής μπορεί να κερδίζει μονάδες μέσω της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Σύμφωνα, με το Εθνικό Συμβούλιο Πιστοποίησης Σχολικών Νοσηλευτών 75 μονάδες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης πρέπει να αποκτώνται κάθε πέντε χρόνια έτσι ώστε να διατηρούν τις γνώσεις τους, να είναι εκπαιδευόμενοι για νέες πρακτικές και νέα φάρμακα.



ΕΙΚΟΝΑ 4. Σχολική νοσηλευτική
Πηγή : *Medical & Health* (Oakview Preparatory School, n.d.)

2.1.1 Η ιστορία της σχολικής νοσηλευτικής στο εξωτερικό

Πολλά χρόνια πριν ο σχολικός γιατρός έκανε την εμφάνιση του σε σχολείο του εξωτερικού. Συγκεκριμένα το 1873 στις Βρυξέλες, έχουμε την πρόσληψη του πρώτου σχολικού γιατρού και τη δημιουργία ενός τακτικού συστήματος σχολικής επιθεώρησης σε όλη την πόλη. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1892 στο Λονδίνο, προσελήφθη η πρώτη σχολική νοσηλεύτρια (Amy Hunges) για την διεύρυνση της διατροφής των παιδιών σχολικής ηλικίας. Αυτή η πρόσληψη στάθηκε η αφορμή έξι χρόνια αργότερα (1898) για την δημιουργία του London School Nurse Society. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1894 στη Βοστώνη δημιουργούνται οι πρώτες σχολικές υπηρεσίες υγείας. Μέσω αυτών εντοπίζονται και αποκλείονται μαθητές με σοβαρές μεταδοτικές ασθένειες όπως οστρακιά, διφθερίτιδα, κοκκύτης, ανεμοβλογιά, ιλαρά, παρωτίτιδα κλπ και αργότερα παρασιτικές ασθένειες όπως η ψώρα. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1902 η Νέα Υόρκη ακολουθεί το παράδειγμα του Λονδίνου και προσλαμβάνει την Lina Rogers η οποία αποτελεί την πρώτη νοσηλεύτρια σε δημόσιο σχολείο. Η παρουσία της υπήρξε καταληκτική καθώς μειώθηκαν τα ποσοστά απουσιών και εξάπλωσης μεταδοτικών ασθενειών. Το εκπαιδευτικό συμβούλιο της Νέας Υόρκης κατόπιν αυτού του αποτελέσματος, προσλαμβάνει άλλους 25 νοσηλευτές (The History of School

Nurshing, n.d.)

Τη δεκαετία 1920 – 1930, στο ρόλο του σχολικού νοσηλευτή προστέθηκε και η αγωγή υγείας. Γίνονταν ιατρική εξέταση για αναζήτηση φυσικών «ελαττωμάτων», εστίαση σε προβλήματα και περιορισμούς αναπηρίας. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1944 το ενδιαφέρον για την προληπτική πτυχή της σχολικής νοσηλευτικής αυξάνεται. Έτσι ξεκινάει ο έλεγχος για μεταδοτικές ασθένειες και καινοτόμες ενέργειες όπως μαθήματα για άτομα με ειδικές ανάγκες, αναπήρους από πολιομυελίτιδα, μαθήματα σε άτομα με προβλήματα όρασης, κωφούς ή βαρήκοους, μαθήματα ανάγνωσης χειλιών και λογοθεραπεία. Επίσης εντάσσεται η οδοντιατρική επιθεώρηση και οδοντική υγεία. (The History of School Nurshing, n.d.)

Την ίδια χρονιά (1944) εμφανίζονται οι ιατρικές εξετάσεις. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο αποτέλεσμα της παραπομπής που λαμβάνει πλέον τον όρο «συμβουλευτική υγείας» ή «οδηγία». Περιλαμβάνει εξετάσεις και διαδικασίες παρακολούθησης. Τα παιδιά λαμβάνουν με τον τρόπο αυτό βοήθεια στο να λύσουν τα προβλήματα υγείας τους και να αναλάβουν την ευθύνη για την προστασία, τη συντήρηση ή την βελτίωση αυτής. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1945 ο Φρίμαν, εντοπίζει τέσσερις σημαντικές αλλαγές που έχουν επιπτώσεις στη σχολική νοσηλευτική.

- Έμφαση στη συμμετοχή των εκπαιδευτικών στη διδασκαλία της υγείας στην τάξη.
- Η υγεία ως σχολικό μάθημα εξελίχθηκε σε πρόγραμμα εκπαίδευσης σωματικής ικανότητας και φροντίδας ασθενών στο σπίτι.
- Αυξημένη ανάγκη να συσχετιστεί η διδασκαλία και η πρακτική υγείας με τη συμπεριφορά στο σπίτι και το σχολείο.
- Αυξημένη συμμετοχή από μαθητές, εκπαιδευτικούς, γονείς, κατάλληλο υγειονομικό προσωπικό κλπ για το σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων υγείας. (The History of School Nurshing, n.d.)

Κατά την εποχή αυτή, η ευθύνη για σχολικά προγράμματα υγείας επιμερίστηκε εκτός από το σχολικό γιατρό και νοσηλευτή και στους δασκάλους, μαθητές, γονείς και υγειονομικό προσωπικό, με συντονισμένο και ολοκληρωμένο πρόγραμμα σπουδών

αγωγής υγείας. (The History of School Nurshing, n.d.)

Ο ρόλος του σχολικού νοσηλευτή διευρύνεται και απαιτείται πρόσθετη εκπαιδευτική διαδικασία.

- Αυξημένη εμπειρία και γνώση με βάση τα τρέχοντα επιστημονικά δεδομένα.
- Καλύτερη ηγετική προετοιμασία με μαθήματα για μεθόδους έρευνας, λήψη αποφάσεων και μεθόδους επηρεασμού της συμπεριφοράς των άλλων.
- Διευρυμένο υπόβαθρο σε εκπαιδευτικές μεθόδους και οικογενειακή υγεία.
- Διεπιστημονική εργασία σε μαθήματα με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό.

Το 1946, δεκαέξι κρατικά εκπαιδευτικά τμήματα απαιτούν την πιστοποιημένη εκπαίδευση των σχολικών νοσηλευτών για να εργαστούν στα σχολεία. Τέσσερις άλλες πολιτείες ζητούν προϋπηρεσία. (The History of School Nurshing, n.d.)

Το 1950, αναπτύσσονται και επεκτείνονται προγράμματα που καθιερώθηκαν το 1940.

- Γίνεται γενικά αποδεκτό ότι η υγεία είναι ο πρώτος στόχος της εκπαίδευσης.
- Ο στόχος των προγραμμάτων υγείας είναι να αναπτυχθεί η βέλτιστη υγεία για κάθε μαθητή, να υπάρχει ένα υγιές σχολικό περιβάλλον και ο μαθητής να επιθυμεί το ίδιο για την οικογένειά του και την κοινότητα.
- Ως βέλτιστη υγεία ορίζεται η καλή φυσική κατάσταση και η απουσία «ελαττωμάτων».
- Ο όρος υγεία περιλαμβάνει διανοητικά, πνευματικά και συναισθηματικά στοιχεία.
- Κατόπιν ιατρικής εξέτασης από σχολικό γιατρό μετάβαση σε ιδιώτη γιατρό. (The History of School Nurshing, n.d.)

2.2 Η Σχολική Νοσηλευτική στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, οι σχολικές υπηρεσίες υγείας φαίνεται να έχουν τις απαρχές τους στο 1910 με την οργάνωση κεντρικής υπηρεσίας στο Υπουργείο Παιδείας και στο 1914 με τη δημιουργία του θεσμού του Σχολιάτρου και της Υγειονομικής Υπηρεσίας των σχολείων. Το 1976, η υπηρεσία αυτή μεταφέρθηκε στο Υπουργείο Κοινωνικών Υπηρεσιών. (Αλεξανδροπούλου et al., 2006).

Με βάση το Προεδρικό Διάταγμα **544/1977**, οι υπηρεσίες του τότε Υπουργείου Υγείας διακρίνονταν σε Κεντρικές, Αποκεντρωμένες και Περιφερειακές. Ανάμεσα στις 13 Κεντρικές Υπηρεσίες συμπεριλαμβανόταν η Γενική Διεύθυνση Υγιεινής, η οποία

αποτελούνταν συνολικά από 9 διευθύνσεις, ανάμεσα στις οποίες τη Διεύθυνση Σχολικής Υγιεινής, στην οποία υπάγονταν το Τμήμα Προγραμμάτων Σχολικής Υγιεινής και το Τμήμα Στατιστικής και Μελετών. (Αλεξανδροπούλου et al., 2006).

Το αρχικό βήμα για την εμφάνιση νοσηλευτών σε σχολεία προμήνυε το γεγονός ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες χρειαζόντουσαν υποστήριξη. Έτσι, με το Προεδρικό Διάταγμα **605/1982** υπήρξε η παροχή ευκαιριών στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Στα επόμενα χρόνια, οι ανάγκες για φροντίδα και προαγωγή υγείας αυξανόντουσαν, με αποτέλεσμα το Προεδρικό Διάταγμα **1566/1985** να φέρει την εμφάνιση νοσηλευτών στους χώρους Εκπαίδευσης ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στα σχολεία ειδικής αγωγής υπήρξε στελέχωση με νέους επιστήμονες (Ψυχολόγους, Λογοθεραπευτές, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές και Επιμελητές). Πιο συγκεκριμένα στον τομέα **ΑΡ2 Επιμελητών** υπήρχαν Νοσηλευτές ή βρεφονηπιοκόμοι. Απαραίτητη προϋπόθεση υπήρξε το Πτυχίο νοσηλευτικής επιστήμης ή βρεφονηπιοκόμου ιδρύματος Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης της ημεδαπής ή ισότιμο της αλλοδαπής.

2.2.1 Εγκύκλιος 247/1987

Αξίζει να σημειωθεί ότι ιστορικό βήμα σε εκείνη τη γενιά αποτέλεσε ο διορισμός Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού. Όμως, προβλήματα εμφανίστηκαν στα καθήκοντα και στις υποχρεώσεις μεταξύ Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού και Εκπαιδευτικού προσωπικού. Έτσι, η **Εγκύκλιος Γ6/247/06.05.1987** διαμόρφωσε ωράριο εργασίας, εφημερίες, και επιμερίστηκε την συνεργασία εκπαιδευτικών με ειδικό προσωπικό με στόχο την αποφυγή ανταγωνισμού. Τέλος, καθόρισε τα καθήκοντα των Επιμελητών Ειδικής Αγωγής.

Η πιο σημαντική παράγραφος της συγκεκριμένης εγκυκλίου, με τίτλο «Καθήκοντα που κατανέμονται για κάθε ειδικότητα» είναι η πέμπτη όπου σκιαγραφούνται τα ιδιαίτερα καθήκοντα όσων υπηρετούν στα Ειδικά σχολεία. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Έτσι ο Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής επιφορτίζετε με τις εξής ευθύνες:

- ❖ Θα συνεργάζεται τακτικά με τους εκπαιδευτικούς εκείνους που έχουν μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή έχουν σχετικά μεγάλες σε αριθμό μαθητών τάξεις.
- ❖ Παρέχει τις πρώτες βοήθειες σε μαθητές όταν απαιτείται. Είναι επίσης υπεύθυνος για την παρακολούθηση και τη διασφάλιση των υγιεινών συνθηκών διαβίωσης όσο τα

παιδιά παραμένουν στο σχολικό χώρο και γενικότερα για την υγιεινή και την καθαριότητα.

- ❖ Η παροχή των υπηρεσιών του δεν περιορίζεται μόνο σε μία τάξη αλλά σε όλες όσες προκύψει ανάγκη προτεραιότητας. Επίσης, σε συνεργασία με τους δασκάλους, είναι συνυπεύθυνος για τη διατήρηση και τη συντήρηση όλων των βοηθημάτων και εξαρτημάτων, εξοπλισμού ή υλικού στο σύνολό τους, που θα φανούν χρήσιμα σε περίπτωση ανάγκης.
- ❖ Βοηθά τα παιδιά στη μεταφορά τους από και προς τα οχήματα και κατά περίπτωση και στην προετοιμασία τους για την αποχώρηση από το σχολικό χώρο, μαζί με άλλα μέλη του εκπαιδευτικού προσωπικού.
- ❖ Συνεργάζονται με όλο το σχολικό προσωπικό, τα παιδιά και τους γονείς, πάντα με φιλικό τρόπο και συμμετέχουν σε όλες τις επιστημονικές, εκπαιδευτικές, πολιτιστικές ή ψυχαγωγικές σχολικές δραστηριότητες. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Στην συγκεκριμένη παράγραφο ουσιαστικά εισήχθη για πρώτη φορά η παροχή επείγουσας περίθαλψης σε όλο το σχολικό περιβάλλον από τους σχολικούς νοσηλευτές. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

2.2.2 Προεδρικό Διάταγμα 351/1989

Το Π.Δ. 351 του 1989 ήταν αρκετά πρωτοποριακό για την εποχή του και μέσω της λεπτομερούς περιγραφής των Εγγεγραμμένων Νοσηλευτών, όριζε πως οι νοσηλευτές έχουν πλέον τη δυνατότητα να εφαρμόζουν προγράμματα πρόληψης ατυχημάτων ή να παρέχουν πρώτες βοήθειες, με ή χωρίς την επίβλεψη γιατρού. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Συγκεκριμένα, η ενότητα 2.1.8 εστιάζει στην πρόληψη ατυχημάτων σε εγκαταστάσεις νοσηλευτικής φροντίδας. Συνεπώς συμπεριλαμβάνει και το σχολικό χώρο καθώς αυτός αποτελεί χώρο παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών από το σχολικό νοσηλευτή. Σε άλλες παραγράφους της ίδιας ενότητας, γίνεται λεπτομερής αναφορά ότι στα καθήκοντα και στα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών, περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων και η εφαρμογή πρωτοκόλλου επείγουσας δράσης όταν προκύπτουν δυσμενή περιστατικά καθώς και παροχή πρώτων βοηθειών. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Δεδομένου λοιπόν ότι το σχολείο είναι επιρρεπές σε περιστατικά που απαιτούν

επείγουσα περίθαλψη, οι σχολικοί νοσηλευτές είναι νόμιμα επιλέξιμοι για την παροχή υπηρεσιών επείγουσας φροντίδας στους χώρους εργασίας τους.

2.2.3. Νόμος 2817/2000

Οι διεθνείς συνθήκες άλλαζαν και γίνονταν όλο και πιο ευέλικτες προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις της νέας πραγματικότητας στις σύγχρονες κοινωνίες που απαιτούσαν την ένταξη σε αυτές των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Το ελληνικό κράτος παρουσίαζε μια παρατεταμένη στασιμότητα στον χώρο της ειδικής εκπαίδευσης και άργησε να ενημερωθεί για τις παγκόσμιες εξελίξεις και προσαρμοσθεί αναλόγως. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Όλα αυτά μέχρι τον Μάιο του 2000 όπου με το νόμο 2817 έκανε ένα σημαντικό προοδευτικό βήμα προς την αναβάθμιση των υπηρεσιών ειδικής αγωγής συμπαρασύροντας και τους σχολικούς νοσηλευτές. Στην υπ' αριθμ.3 άρθρο συνοψίστηκε η σημασία του νόμου για τη νοσηλευτική κοινότητα. Καινοτόμες αλλαγές παρουσιάστηκαν που αφορούσαν τους νοσηλευτές που απασχολούνταν σε ειδικό σχολείο. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Πιο συγκεκριμένα:

- ❖ Ο κλάδος ΤΕ Επιμελητών, μετονομάζεται σε κλάδο ΤΕ Σχολικών Νοσηλευτών.
- ❖ Το απαραίτητο προσόν που χρειάζεται για το διορισμό είναι πτυχίο Νοσηλευτικής ή πτυχίο προσχολικής αγωγής ή πτυχίο επισκέπτη υγείας το οποίο λαμβάνεται από ίδρυμα Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή ισότιμο πτυχίο των τριών αυτών που αποκτήθηκαν στο εξωτερικό.
- ❖ Οι πτυχιούχοι σχολικοί σύμβουλοι ειδικής αγωγής τριτοβάθμιας εκπαίδευσης μετονομάζονται σε πτυχιούχοι τεχνολογικής εκπαίδευσης – νοσηλευτές.
- ❖ Γίνεται αναφορά στο έργο των σχολικών νοσηλευτών το οποίο αφορά την υγιεινή και την υγειονομική περίθαλψη των παιδιών που σπουδάζουν σε ειδικά σχολεία.
- ❖ Άλλη μία προϋπόθεση για διορισμό προστίθεται όπως πτυχίο Παιδαγωγικών Σπουδών ή πτυχίο από το Ινστιτούτο γνωστό ως ΣΕΛΕΤΕ.
- ❖ Επίσης, παραμένουν σε ισχύ όλα τα επιδόματα και οι παροχές που αφορούν τους σχολικούς νοσηλευτές όπως το επίδομα ειδικών συνθηκών εργασίας. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Ουσιαστικά ο νόμος αυτός δεν καταργεί κανένα δικαίωμα από τα ήδη κατοχυρωμένα των προηγούμενων κι αυτό γιατί με τον όρο «υγειονομική περίθαλψη» εννοούμε και τα πρωτόκολλα επείγουσας περίθαλψης που εφαρμόζονται στα σχολεία. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

2.2.4. Προεδρικό Διάταγμα 216/2001

Μέσω του διατάγματος αυτού σκιαγραφήθηκε το έργο των σχολικών νοσηλευτών στην Ελλάδα. Σε αυτό συναντάμε σημαντικές λεπτομέρειες που έχουν να κάνουν με ζητήματα βιοηθικής, φροντίδας και διαχείρισης διλημμάτων. Για παράδειγμα, σε ένα άρθρο αυτού αναφέρεται πως ο σχολικός νοσηλευτής αναμένεται να δείχνει άνευ όρων σεβασμό για την ανθρώπινη ζωή και να υπερβάλλει εαυτόν για την διάσωση και τη διατήρηση αυτής. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Σε άλλο σημείο, αναφέρεται ρητά πως το καθήκον του νοσηλευτή είναι να προσφέρει υπηρεσίες διαγνωστικής, θεραπευτικής και νοσηλευτικής υποστήριξης. Η διάταξη αυτή είναι σε πλήρη αρμονία με τις νοσηλευτικές διαδικασίες που εφαρμόζονται στην επείγουσα περίθαλψη στο σχολικό περιβάλλον από τον σχολικό νοσηλευτή.

2.2.5. Έγγραφο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (175/2002)

Η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος συνέταξε ένα έγγραφο που το απέστειλε στο Υπουργείο Παιδείας που αφορούσε την παροχή φροντίδας σε άτομα με ειδικές ανάγκες, περιγράφοντας ουσιαστικά την εργασία που ασκούν οι σχολικοί νοσηλευτές. Η κίνηση αυτή ήταν καινοτόμος και πρωτότυπη και ουσιαστικά αποτέλεσε την πρώτη επίσημη αναγνώριση και υποστήριξη για τη σχολική νοσηλευτική όπως απαιτούν τα διεθνή πρότυπα. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Ενδεικτικά θα αναφέρουμε υπηρεσίες φροντίδας σχολικού πληθυσμού, που βάση του εγγράφου αυτού, έχουν την ιδιότητα οι σχολικοί νοσηλευτές να ασκούν:

- ❖ Εκτίμηση και προαγωγή της υγείας του σχολικού πληθυσμού και αξιολόγηση της υγείας του κάθε παιδιού κατόπιν ενδελεχούς εξέτασης.
- ❖ Θεραπεία και φροντίδα παιδιών σε περίπτωση ξαφνικής ασθένειας πχ επιληπτική κρίση ή τραυματισμός από ατύχημα.

- ❖ Βελτίωση του περιβάλλοντος στο οποίο κινείται ο σχολικός πληθυσμός ειδικά όταν υπάρχει ανάγκη μελέτης πιθανών κινδύνων που προέρχονται από το ίδιο το φυσικό περιβάλλον, τις μολυσματικές ασθένειες ή το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον.
- ❖ Ενθάρρυνση γονέων και εκπαιδευτικού προσωπικού να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την υγεία.
- ❖ Συμβουλευτική γονέων, εκπαιδευτικών, μαθητών. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Η σημασία του εγγράφου αυτού έγκειται στο ότι το φάσμα των καθηκόντων του σχολικού νοσηλευτή υπογραμμίζεται από τον επιστημονικό φορέα (Ένωση Νοσηλευτών) που παρακολουθεί το επάγγελμα από πολύ κοντά.

2.2.6 Απόφαση 27922 / 2007

Στην απόφαση αυτή καθορίζονται τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες που αφορούν:

- Το διδακτικό προσωπικό που υπηρετεί στα ειδικά σχολεία και τα προγράμματα ειδικής αγωγής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- Το ειδικό εκπαιδευτικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό που υπηρετεί στα σχολεία ειδικής αγωγής στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Ουσιαστικά το Υπουργείο Παιδείας περιγράφει το έργο των σχολικών νοσηλευτών και θέτει την αγωγή υγείας και την επείγουσα φροντίδα ως επιστημονικά καθήκοντα της συγκεκριμένης επαγγελματικής κατηγορίας. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

Στις Γενικές Αρχές Δεοντολογίας που αναγράφονται στην απόφαση, αναφέρεται πως το προσωπικό που υπηρετεί σε σχολικές εγκαταστάσεις ειδικής αγωγής οφείλει:

- ✓ Να ενεργεί στο πλαίσιο των διεθνών διακηρύξεων για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία.
- ✓ Να συμμετέχουν και να προωθούν επαγγελματικές δραστηριότητες που αποσκοπούν στην αναβάθμιση των εκπαιδευτικών υπηρεσιών για άτομα με αναπηρία καθώς και στη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου τους.
- ✓ Να είναι ευαισθητοποιημένοι στη θρησκεία, τον πολιτισμό και τη γλώσσα, να διασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία του σχολείου και την περαιτέρω ανάπτυξη του εκπαιδευτικού του έργου.
- ✓ Να ασκούν τα καθήκοντά τους παράλληλα με το διδακτικό έργο των

εκπαιδευτικών, σε ειδικές αίθουσες όταν απαιτείται, σε προγραμματισμένες ώρες και πάντα σε συνεργασία με τους καθηγητές των τάξεων χωρίς όμως να τους υποκαθιστούν σε καμία περίπτωση.

- ✓ Να ενημερώνουν σε τακτά διαστήματα τα αρχεία των μαθητών και να ανταλλάσσουν απόψεις με το υπόλοιπο διδακτικό και ειδικό διδακτικό προσωπικό του σχολείου σε προγραμματισμένες συνεδρίες.
- ✓ Να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους τηρώντας τον κώδικα δεοντολογίας της ειδικότητάς τους.
- ✓ Στην αρχή κάθε σχολικού έτους να υποβάλλουν μέσω του διευθυντή στον σύμβουλο ειδικής αγωγής το πρόγραμμα δραστηριοτήτων με όποιες αλλαγές ενδέχεται να επέλθουν κατά την εφαρμογή του.
- ✓ Να διευκολύνουν τυχόν μαθητεία προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών φοιτητών της ίδιας ειδικότητας με αυτούς, που μπορεί να λάβει ένα σχολείο κατόπιν έγκρισης του Υπουργείου Παιδείας.
- ✓ Σχέδια συνηγορίας και υποστήριξης σε ατομικό ή μικρό ομαδικό επίπεδο.
- ✓ Υποχρεωτική συμμετοχή σε όλες τις ενδοσχολικές ή εξωσχολικές δραστηριότητες.
- ✓ Ευαισθητοποίηση των μαθητών σχετικά με τους κανόνες προσωπικής υγιεινής και την προστασία τους από κινδύνους. Κύριο έργο αποτελεί η αγωγή και προαγωγή της υγείας με στόχο τη διατήρηση και βελτίωση των προτύπων υγείας του σχολικού πληθυσμού.
- ✓ Ενεργή συμμετοχή στην επιθεώρηση και παρακολούθηση των συνθηκών υγιεινής του σχολείου (τάξεις, κυλικείο, κοινόχρηστοι χώροι κλπ) και πρόταση λήψης μέτρων για την προστασία της υγείας των μαθητών.
- ✓ Παροχή πρώτων βοηθειών στους μαθητές και θεραπεία σε ξαφνικές ασθένειες ή ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια των διαλλειμάτων ή των σχολικών δραστηριοτήτων.
- ✓ Να είναι επιφορτισμένοι με τη νοσηλευτική εργασία για μαθητές σε συνεργασία με τον γιατρό του σχολείου ή αν δεν υπάρχει με τον προσωπικό γιατρό του μαθητή εφόσον υπάρχει γονική συναίνεση (πχ φαρμακευτική αγωγή).
- ✓ Είναι υπεύθυνοι για την ενημέρωση των γονέων αν συμβεί κάποιο ατύχημα και στην περίπτωση που παραστεί ανάγκη μεταφοράς σε νοσοκομειακό ίδρυμα,

είναι απαραίτητη η συνοδεία και η παραμονή μέχρις ότου φτάσει ο γονέας / κηδεμόνας του παιδιού.

- ✓ Ενημέρωση και παρουσίαση εξειδικευμένων θεραπειών στο ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό όσον αφορά θέματα υγιεινής πάντα σε συνεργασία με το διδακτικό προσωπικό και τις υγειονομικές υπηρεσίες σε θέματα αρμοδιότητάς τους.
- ✓ Μπορούν να εργάζονται σε ατομικές ή μικρές ομάδες σε γραφείο ή εκπαιδευτικό εργαστήριο αγωγής υγείας, αν υπάρχει τέτοιος χώρος στο σχολείο. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

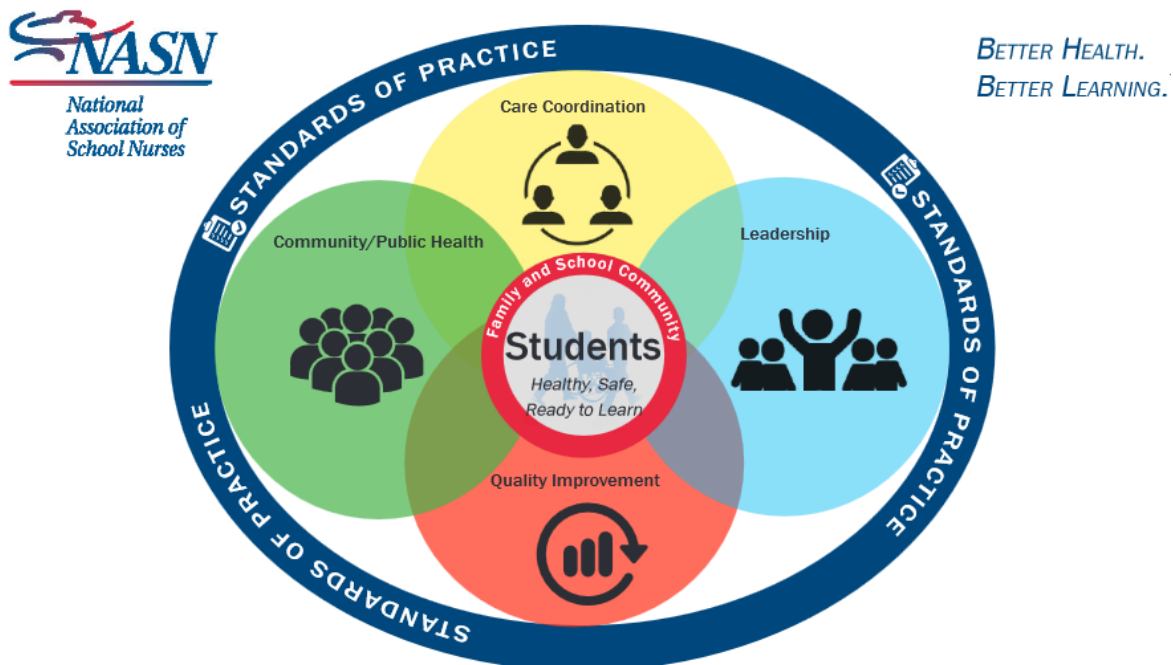
Η συγκεκριμένη απόφαση θεωρείται καινοτόμος για τους σχολικούς νοσηλευτές, καθώς προβλέπει την ύπαρξη εκπαιδευτικού εργαστηρίου υγείας το οποίο θα είναι υπό την επίβλεψη τους. Ταυτόχρονα, το έργο τους λαμβάνει μια κοινωνική διάσταση, καθώς η συνοδεία και παραμονή τους στο νοσηλευτικό ίδρυμα μέχρις ότου παραδοθεί με ασφάλεια το παιδί στους γονείς / κηδεμόνες, μέχρι πρότινος δεν προβλεπόταν και προσδίδει την έννοια της νοσηλευτικής περίθαλψης. (Καρασσαβίδης et al, 2012)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΠΟΥ ΤΟΝ ΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΕΠΑΡΚΗ

3.1 Το μοντέλο Whole School Whole Community Whole Child

Ο Εθνικός Σύνδεσμος Σχολικής Νοσηλευτικής της Αμερικής (NASN) το 2020, εξέδωσε ένα θεσμικό πλαίσιο το οποίο έχει ως στόχο και σκοπό την καταγραφή των δεξιοτήτων αυτών που πρέπει να έχει ένας σχολικός νοσηλευτής ώστε να τον καταστούν επαρκή. Βασίζεται στο μοντέλο Whole School Whole Community Whole Child το οποίο προσεγγίζει τη μάθηση και την υγεία και δημιουργήθηκε προκειμένου να βοηθήσει τους σχολικούς νοσηλευτές να διατυπώσουν με σαφήνεια το ρόλο τους στους εκπαιδευτικούς αλλά και να γίνει αντιληπτό το πλαίσιο στο οποίο πρέπει να κινούνται. (NASN, 2020).

Όπως φαίνεται στην εικόνα που ακολουθεί, το πλαίσιο εστιάζει στον μαθητή ο οποίος βρίσκεται στο επίκεντρο και περιστοιχίζεται από την οικογένεια και τη σχολική κοινότητα. (NASN, 2020)



ΕΙΚΟΝΑ 5. Προδιαγραφές πρακτικής

Πηγή : *Framework for 21 st Century School Nursing Practice* (NASN, 2020)

Το πλαίσιο, αποτελείται από πέντε κατηγορίες οι οποίες αποτελούν ουσιαστικά ένα σύνολο ενεργειών και δραστηριοτήτων, που παρέχουν καθοδήγηση στον σχολικό νοσηλευτή του 21^{ου} αιώνα. Δεν έχει την έννοια της λίστας και δεν υπάρχει προτεραιότητα σε κάποια από αυτές εκτός από την αποστολή του που είναι η βελτιστοποίηση της υγείας των μαθητών. (NASN, 2020)



EIKONA 6. Whole school whole community whole child: A collaborative approach to learning and health. (ASCD & CDC. (2014).

Πηγή : <http://www.ascd.org/ASCD/pdf/siteASCD/publications/wholechild/wsc-a-collaborative-approach.pdf> (NASN, 2020)

3.1.1. Πρότυπα πρακτικής

Στην κατηγορία αυτή, συνοψίζονται οι σκέψεις, οι αποφάσεις και οι ενέργειες ενός σχολικού νοσηλευτή και σχετίζεται άμεσα με τις άλλες τέσσερις. Αφορά την γνώση σε ικανοποιητικό επίπεδο της νοσηλευτικής φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των προσδιορισμένων συνιστωσών πρακτικής όπως αυτές παρουσιάζονται στο μοντέλο

κριτικής σκέψης γνωστό ως νοσηλευτική διαδικασία. (NASN, 2020)

Η **κλινική ικανότητα**, περιλαμβάνει επιδόσεις σε κατάλληλο επαγγελματικό επίπεδο και ενσωματώνει γνώσεις, δεξιότητες, ικανότητες και κρίση. Για να διατηρηθεί όμως το επίπεδο είναι απαραίτητο να υπάρχει συνεχής εκπαίδευση και συνεργασία με επαγγελματίες υγείας της κοινότητας, με την ταυτόχρονη τήρηση όμως των προτύπων της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής. (NASN, 2020)

Η Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτών (ANA) ορίζει ότι η **ηθική** είναι μέρος της επαγγελματικής ζωής κάθε νοσηλεύτη. Έχει αναπτύξει έναν κώδικα δεοντολογίας των οποίο πρέπει να ακολουθεί κάθε νοσηλεύτης και σε αυτόν βασίζεται και ο NASN όπως και στις βασικές αξίες του για την παιδική ευημερία, τη διαφορετικότητα, την αριστεία, την καινοτομία, την ακεραιότητα, την ηγεσία. Οι σχολικοί νοσηλευτές παρέχουν φροντίδα, «στέκονται» στις οικογένειες, προσεγγίζουν όσους κινδυνεύουν και συλλέγουν δεδομένα με ακεραιότητα, προστατεύοντας την αξιοπρέπεια, τα δικαιώματα και το απόρρητο. (NASN, 2020)

Η **κριτική σκέψη** αναφέρεται στη γνώση και τις δεξιότητες που χρησιμοποιούνται για τη λήψη ορθών κλινικών αποφάσεων. Στη νοσηλευτική η κριτική σκέψη χρησιμοποιείται στη νοσηλευτική διαδικασία. (NASN, 2020)

Ο νόμος της νοσηλευτικής πρακτικής είναι καθοδηγητικός και καθορίζει το εύρος της πρακτικής που πρέπει να ακολουθούν οι σχολικοί νοσηλευτές. Ανά πάσα στιγμή, μπορούν να αναπτυχθούν πρόσθετοι κανόνες. (NASN, 2020)

3.1.2. Συντονισμός φροντίδας

Στην συγκεκριμένη κατηγορία συγκεντρώνονται οι δραστηριότητες που έχουν ως επίκεντρο τον μαθητή και θεωρούνται σκόπιμες για την παροχή υπηρεσιών υγείας με την πάροδο του χρόνου. Λόγω της πολυπλοκότητας της υγείας του μαθητή, ο σχολικός νοσηλεύτης παρέχει επίβλεψη και παρέμβαση που βασίζεται σε τεκμήρια (συμπεριλαμβανομένων των προσδιορισμένων συνιστωσών πρακτικής), προκειμένου να υποστηρίξει την υγεία και την ευημερία του μαθητή. (NASN, 2020)

Η αρχή του συντονισμού φροντίδας, υπερβαίνει τη διαχείριση χρόνιων καταστάσεων ή της ατομικής φροντίδας και ο σχολικός νοσηλεύτης καλείται να αντιμετωπίσει μια

ποικιλία κοινωνικών, ψυχικών και υγειονομικών ανησυχιών με τις οποίες έρχεται αντιμέτωπος ο μαθητής σε ατομικό ή μη επίπεδο. (NASN, 2020)

Για την **διαχείριση** των περιπτώσεων αυτών, χρειάζεται μια συλλογική προσέγγιση (παιδί, οικογένεια, πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, εκπαιδευτικοί). Οι προγραμματισμένες δραστηριότητες, στοχεύουν στην αντιμετώπιση, πρόληψη ή/και μείωση της εμφάνισης προβλημάτων υγείας, είναι προληπτικές, ολοκληρωμένες και προάγουν την αυτό-φροντίδα και την ανεξαρτησία. Μέσω του κοινού προγραμματισμού με τον μαθητή και την οικογένεια, οι παρεμβάσεις στο εξατομικευμένο σχέδιο υγειονομικής περίθαλψης του μαθητή, προσανατολίζονται στο στόχο και αξιολογούνται με βάση της υγειονομικές ανάγκες του παιδιού. (NASN, 2020)

Στις **περιπτώσεις της χρόνιας νόσου**, οι παρεμβάσεις στηρίζονται σε εντολές του παρόχου υγειονομικής περίθαλψης και περιγράφονται στον φάκελο του μαθητή. (NASN, 2020)

Η **συνεργατική επικοινωνία** είναι μία διεπιστημονική ικανότητα επικοινωνίας η οποία χρησιμοποιείται για την διασφάλιση της συνέχειας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης τόσο εντός όσο και εκτός σχολικού περιβάλλοντος με κοινό στόχο την υγεία του μαθητή. Ενισχύει την συνεργασία με άλλα μέλη της ομάδας υγείας του μαθητή όπως είναι η εκπαίδευση, η υγειονομική περίθαλψη, η δημόσια υγεία κλπ. (NASN, 2020)

Η **άμεση φροντίδα** περιλαμβάνει παρεμβάσεις με στόχο τον μαθητή για την αντιμετώπιση οξέων, επειγουσών ή χρόνιων αναγκών υγείας. Βασίζονται σε τυπικά πρωτόκολλα και αφορούν θεραπείες ρουτίνας και χορήγηση φαρμάκων. Αν οι εντολές άμεσης φροντίδας προέρχονται από πάροχο υγειονομικής περίθαλψης, τότε αυτές συμπεριλαμβάνονται στο φάκελο του μαθητή. (NASN, 2020)

Η **παρακινητική συνέντευξη/συμβουλευτική**, είναι μια επικοινωνιακή δεξιότητα και αποτελεί μια συγκεκριμένη μορφή συμβουλευτικής που ουσιαστικά παρακινεί τους μαθητές να προσδιορίσουν τις ανησυχίες τους και να δώσουν μόνοι τους τη λύση αντί να την παρέχει ο σχολικός νοσηλευτής. (NASN, 2020)

Η **συμβουλευτική**, συχνότερα γίνεται σε έναν μεμονωμένο μαθητή αλλά μπορούμε να την εντάξουμε και σε ομάδες, που σκοπό έχει να εκπαιδεύσει και να βοηθήσει μαθητές με ανάγκες υγείας, στην αυτό-φροντίδα και την αντιμετώπιση. Σε αυτό το σημείο να τονιστεί πως η συγκεκριμένη κατηγορία συμβουλευτικής δεν σχετίζεται με αυτή της

ψυχικής υγείας που παρέχουν εκπαιδευμένοι εργαζόμενοι ψυχικής υγείας. (NASN, 2020)

Η **αυτό-ενδυνάμωση** των μαθητών είναι μια στρατηγική προσέγγιση που διευκολύνει τη συμμετοχή του μαθητή στη διαδικασία αλλαγής και τον υποστηρίζει ώστε να συνειδητοποιήσει τη δική του δύναμη, τις ικανότητες και την αυτονομία στη διαχείριση της υγείας του. Με τον τρόπο αυτό ο μαθητής αισθάνεται σίγουρος και άνετος στις ανάγκες της υγειονομικής του περίθαλψης. (NASN, 2020)

3.1.3. Ηγεσία

Με τον όρο **ηγεσία** στη συγκεκριμένη περίπτωση, δεν αναφερόμαστε στη θέση αλλά στη νοοτροπία αυτής. Ο σχολικός νοσηλευτής είναι ο αρμόδιος για την ορθή καθοδήγηση και εκμάθηση της κουλτούρας για την πρακτική της υγείας εντός του σχολείου. (NASN, 2020)

Η ικανότητα που έχει κάποιος να υποστηρίζει με επιτυχία ένα σκοπό ή ένα συμφέρον για ιδίων όφελος ή για λογαριασμό ενός άλλου, αποτελεί την **συνηγορία (υπεράσπιση)**. Δεν είναι εύκολη, καθώς απαιτεί ένα σύνολο δεξιοτήτων που περιλαμβάνουν επίλυση προβλημάτων, επικοινωνία, επιρροή και συνεργασία. Προσόντα που ένας σχολικός νοσηλευτής είναι απαραίτητο να έχει. (NASN, 2020)

Η υγειονομική περίθαλψη πολλές φορές έρχεται αντιμέτωπη με αλλαγές (**μεταρρυθμίσεις**) που εντάσσονται είτε σε πολιτικό επίπεδο είτε σε κενά στον χώρο της. Για το λόγο αυτό, οι σχολικοί νοσηλευτές πρέπει πάντα να παραμένουν ενήμεροι για τις τυχόν αλλαγές οι οποίες εν δυνάμει ενδέχεται να επηρεάσουν τις πρακτικές τους στα ζητήματα της υγείας των μαθητών. (NASN, 2020)

Ένας **δια βίου εκπαιδευόμενος**, έχει «δεσμευθεί» στη συνεχή μάθηση, η οποία θα τον βοηθήσει να αναπτυχθεί επαγγελματικά και γνωστικά και να αποκτήσει πρόσθετες δεξιότητες. Αποτελεί καθήκον των σχολικών νοσηλευτών να ενημερώνονται για νέα στοιχεία και τεχνολογία τα οποία θα επηρεάσουν την πρακτική τους ως προς την υγεία των μαθητών τους. (NASN, 2020)

Ο **επαγγελματισμός** περιλαμβάνει τα χαρακτηριστικά της υπευθυνότητας, της επίλυσης προβλημάτων, της συνεργασίας, της προληπτικής προσέγγισης, της θετικότητας, του επαγγελματικού λόγου, του κατάλληλου ντυσίματος και των

δραστηριοτήτων, που έχουν ως επίκεντρο τον μαθητή. Άλλωστε η σχολική νοσηλευτική είναι επάγγελμα και οι ενέργειες καθώς και η εμφάνιση των σχολικών νοσοκόμων επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι αντιλαμβάνονται την αξιοπιστία και την εμπειρία τους. (NASN, 2020)

Η **τεχνολογία**, περιλαμβάνει τρέχουσες και ανερχόμενες καινοτομίες οι οποίες χρησιμοποιούνται στην βελτίωση της επικοινωνίας, τη συλλογή και διαχείριση πληροφοριών (όπως ηλεκτρονικά αρχεία υγείας), την αύξηση της μάθησης και την αντιμετώπιση των αναγκών των μαθητών. Στη σχολική νοσηλευτική η τηλε-υγεία για παράδειγμα, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παροχή εξειδικευμένων ενεργειών και διαδικασιών υγειονομικής περίθαλψης, βασισμένη σε δεδομένα. (NASN, 2020)

3.1.4. Βελτίωση ποιότητας

Η αρχή της **βελτίωσης ποιότητας**, περιλαμβάνει τη συλλογή δεδομένων και προσπαθεί για τη συνεχή βελτίωση και ανάπτυξη. Η συμμετοχή του σχολικού νοσηλευτή σε μια συνεχή διαδικασία (συμπεριλαμβανομένων και των προσδιορισμένων συνιστωσών πρακτικής), δημιουργεί μια απαραίτητη βάση αποδεικτικών στοιχείων για την καθοδήγηση της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής.

Ο **κύκλος Deming** που χρησιμοποιείται ως «βοηθός» σε πολλές επαγγελματικές δραστηριότητες (Σχεδίασε – Πράξε – Έλεγε – Εφάρμοσε), στη νοσηλευτική διαδικασία εφαρμόζεται ως η διαδικασία αξιολόγησης, εντοπισμού ζητήματος, ανάπτυξη και εφαρμογή σχεδίου και έλεγχος αν επιτυγχάνονται οι προβλεπόμενοι στόχοι. (NASN, 2020)

Με την **τεκμηρίωση**, έχουμε καταγραφή των σημειώσεων του σχολικού νοσηλευτή, οι οποίες περιγράφουν γεγονότα, ενέργειες, σκέψεις, δραστηριότητες κλπ καθώς επίσης περιλαμβάνει και την πρόοδο ως προς την επίτευξη των στόχων που αναγράφονται στο φάκελο του μαθητή. Μέσω αυτής υπάρχει εικόνα για την δράση του νοσηλευτή και τον αντίκτυπο της νοσηλευτικής του φροντίδας στην υγεία των μαθητών αλλά και τον βαθμό ετοιμότητάς του για την αντιμετώπιση ζητημάτων. Όταν γίνεται ηλεκτρονικά αποτελεί ένα νόμιμο αρχείο περίθαλψης. Αν επιθυμούμε την βελτίωση της ποιότητας, η συλλογή δεδομένων είναι απαραίτητη καθώς οι ποσοτικές (αριθμοί) ή ποιοτικές (περιγραφή)

μετρήσεις θα καθορίσουν τον τρόπο της πρακτικής του νοσηλευτή. (NASN, 2020)



ΕΙΚΟΝΑ 7. Ο κύκλος Deming

Πηγή : Google search <https://e-journal.gr/>

<https://e-journal.gr/%CF%80%CF%81%CF%89%CF%84%CF%8C%CE%BA%CE%BF%CE%BB%CE%BB%CE%BF%CE%B5%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%BF%CE%B3%CE%AE%CF%82-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CE%BF%CF%8D-%CF%80%CE%BB%CE%B1%CE%B9/>

Η **αξιολόγηση**, αποτελεί το τελικό βήμα της νοσηλευτικής διαδικασίας. Συνεπώς, στους σχολικούς νοσηλευτές περιλαμβάνει τον προσδιορισμό του αντίκτυπου των ενεργειών του στους μαθητές, αν δηλαδή οι διαδικασίες που χρησιμοποιήθηκαν ήταν αποτελεσματικές ή όχι, ακόμα κι αν εντοπίστηκαν προβλήματα που δεν είχαν ληφθεί υπόψη κατά τον σχεδιασμό του τρόπου δράσης. Το πιο σωστό θα ήταν η αξιολόγηση να γίνεται για όλες τις σχολικές νοσηλευτικές δραστηριότητες συμπεριλαμβανομένης της εφαρμογής των δεδομένων του φακέλου του μαθητή, της νοσηλευτικής ανάθεσης, της ατομικής συμβουλευτικής μαθητών, των μαθημάτων αγωγής υγείας, των νοσηλευτικών

θεραπειών ακόμα και της επίδοσης των σχολικών νοσηλευτών. (NASN, 2020)

3.1.5. Κοινωνική / Δημόσια Υγεία

Η αρχή της κοινωνικής / δημόσιας υγείας, αποτελεί μέρος όλων των ρόλων που έχει ένας σχολικός νοσηλευτής, καθώς χρησιμοποιεί τις γνώσεις και τις δεξιότητες που διέπουν την κοινότητα / δημόσια υγεία, συμπεριλαμβανομένων και των προσδιορισμένων στοιχείων πρακτικής για να παρέχει προληπτικές νοσηλευτικές υπηρεσίες εντός και μεταξύ των σχολικών πληθυσμών. (NASN, 2020)

Με τον όρο **πρόσβαση στην περίθαλψη**, εννοείται ότι οι μαθητές έχουν διαθέσιμες ολοκληρωμένες και ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Πρακτικά αυτό σημαίνει πρόσβαση σε σχολικό νοσηλευτή, παραπομπές σε υπηρεσίες περίθαλψης και έγκαιρη φροντίδα. Η ελλιπής πρόσβαση έχει άμεσες συνέπειες στον μαθητή. (NASN, 2020)

Η **πρόληψη ασθενειών** περιλαμβάνει μια προσέγγιση με βάση και τις τρεις βαθμίδες περίθαλψης:

- ✓ *Πρωτογενής* → δραστηριότητες που προάγουν την υγεία, προστατεύουν από απειλές για την υγεία και έχουν ως αποτέλεσμα την πρόληψη εμφάνισης προβλημάτων.
- ✓ *Δευτερογενής* → δραστηριότητες που ανιχνεύουν και αντιμετωπίζουν προβλήματα στο αρχικό τους στάδιο προτού εμφανιστούν συμπτώματα, εντοπίζει κινδύνους και αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα προτού αυτό καταστεί σοβαρό.
- ✓ *Τριτογενής* → δραστηριότητες που περιορίζουν περαιτέρω αρνητικές επιπτώσεις από ένα πρόβλημα που έχει προκύψει.

Οι σχολικοί νοσηλευτές απευθύνονται και στα τρία επίπεδα πρόληψης αλλά ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον πρωτογενή τομέα. (NASN, 2020)

Η **περιβαλλοντική υγεία** απευθύνεται ασχολείται με όλες τις πτυχές του φυσικού και μη περιβάλλοντος όπως ο αέρας, το νερό, τα τρόφιμα, η ρύπανση, οι ψυχολογικές επιρροές κλπ. Στο σχολικό περιβάλλον, οι σχολικοί νοσηλευτές αξιολογούν τους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την υγεία και προωθούν πρακτικές που μειώνουν τους περιβαλλοντικούς κινδύνους και προάγουν συναισθηματικά και σωματικά υγιείς

σχολικές κοινότητες. (NASN, 2020)

Η **αγωγή υγείας**, είναι σχεδιασμένη για την προώθηση βασικών στοιχείων γνώσεων, δεξιοτήτων και πεποιθήσεων που στοχεύουν στη θετική συμπεριφορά υγείας. Διευκολύνει τη μάθηση και την ενεργό συμμετοχή και είναι αναπτυξιακά κατάλληλη. (NASN, 2020)

Οι **παρεμβάσεις προαγωγής υγείας**, επιδιώκουν να βελτιώσουν την υγεία ενός ατόμου, να επιτρέψουν τον έλεγχο και την βελτίωση αυτής, άμεση δράση στους καθοριστικούς παράγοντές της κλπ. Με την **προσέγγιση** έχουμε προληπτικό εντοπισμό ατόμων που κινδυνεύουν και παροχή πληροφοριών και συνδέσεων με υπηρεσίες εντός της κοινότητας. Έτσι λοιπόν στο σχολικό περιβάλλον, οι σχολικοί νοσηλευτές απευθύνονται σε μαθητές που διατρέχουν κίνδυνο σε ποικίλα προβλήματα, όπως ψυχικές και σωματικές καταστάσεις, κοινωνικά ζητήματα ή απουσίες. (NASN, 2020)

Επιτήρηση, είναι η συνεχής και συστηματική συλλογή, ανάλυση και ερμηνεία δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία και είναι απαραίτητα για τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της πρακτικής που θα ακολουθηθεί. Οι σχολικοί νοσηλευτές, είναι τα μάτια και τα αυτιά της δημόσιας υγείας καθώς έχουν την δυνατότητα να συλλέξουν δεδομένα επιτήρησης, που μπορούν να εντοπίσουν κρούσματα και τάσεις στην υγεία του σχολικού πληθυσμού. (NASN, 2020)

3.2. Η σημασία της επάρκειας και της παρουσίας του σχολικού νοσηλευτή

Ο σχολικός νοσηλευτής ο οποίος ακολουθεί το πλαίσιο και τις αρχές του NASN στην πρακτική του στο σχολικό περιβάλλον, αποκτά μια νοοτροπία που βοηθά τόσο την δική του επαγγελματική εξέλιξη και τον καθιστά επαρκή και ακέραιο όσο και στην εξασφάλιση της υγείας των μαθητών.

Αν πάρουμε για παράδειγμα ένα μαθητή ο οποίος κάνει παράπονα πριν το μάθημα της φυσικής αγωγής, ότι έχει ενοχλήσεις στο στομάχι του και παραπέμπεται στο σχολικό νοσηλευτή. Όταν ο τελευταίος ενημερώνεται για το περιστατικό, ανακαλεί στην μνήμη του ότι ο συγκεκριμένος μαθητής έχει άσθμα. Πληροφορία την οποία έλαβε στην αρχή της σχολικής χρονιάς στο πλαίσιο της **προληπτικής προσέγγισης**. (NASN, 2020)

Ο μαθητής τον ενημερώνει ότι το μάθημα της φυσικής αγωγής τον φοβίζει καθώς

αγχώνεται πως θα πάθει κρίση άσθματος. Ο σχολικός νοσηλευτής όμως δεν ξαφνιάζεται, καθώς όταν έφτιαξε τον εξειδικευμένο φάκελο του μαθητή, οι γονείς του μαθητή τον είχαν ενημερώσει για τις ανησυχίες του (**συντονισμός φροντίδας**) και έτσι είχε αναπτυχθεί σχέδιο με κλινικές κατευθυντήριες γραμμές για την διαχείριση του άσθματος οι οποίες είχαν βασιστεί σε συγκεκριμένα στοιχεία (πρότυπα πρακτικής). (NASN, 2020)

Ο νοσηλευτής, μέσω της **παρακινητικής συνέντευξης**, αποσπά από τον μαθητή τους τρόπους που δεν θα τον οδηγήσουν σε κρίση άσθματος και θα τον κάνουν να μην φοβάται το μάθημα της φυσικής αγωγής και κατ' επέκταση θα συμμετάσχει σε αυτό (συντονισμός φροντίδας). (NASN, 2020)

Ο σχολικός νοσηλευτής **τεκμηριώνει** προσεκτικά τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την **αξιολόγηση** της φροντίδας για το πρόβλημα του συγκεκριμένου μαθητή. Σκεπτόμενος όμως και άλλους μαθητές που έχουν άσθμα, συνεργάζεται με την διοίκηση του σχολείου ώστε να αναπτυχθούν πολιτικές με επίκεντρο τους μαθητές με άσθμα, στο σχολείο (**ηγεσία**). (NASN, 2020)

Σε εύλογο χρονικό διάστημα, ο νοσηλευτής κάνει μια ανασκόπηση των **δεδομένων** που έχει συγκεντρώσει μέχρι εκείνη τη στιγμή και παρατηρεί πως κατά το διάστημα αυτό υπήρξαν πολλές περιπτώσεις μαθητών που παραπονέθηκαν για στομαχόπονους ή πονοκεφάλους όπου η βασική αιτία προέλευσης αυτών ήταν ο φόβος ή το άγχος. Η αντίδρασή του ήταν μέσω της προληπτικής προσέγγισης να αναπτύξει ένα τεκμηριωμένο πρόγραμμα προαγωγής της υγείας (**κοινότητα / δημόσια υγεία**), με το οποίο διδάσκει στους μαθητές πως το άγχος και ο φόβος μπορούν να κάνουν το σώμα να φαίνεται άρρωστο και πως θα πρέπει να αντιδρούν σε αυτές τις περιπτώσεις ώστε να μειωθεί το στρες που νιώθουν. (NASN, 2020)

Ο σχολικός νοσηλευτής στη συνέχεια, παρέχει το πρόγραμμα που ανέπτυξε σε όλο το σχολείο για να βοηθήσει το σύνολο των μαθητών αλλά παράλληλα δημιουργεί ομάδες υποστήριξης για εκείνους που τον επισκέπτονται πιο συχνά για τον συγκεκριμένο λόγο. Ταυτόχρονα, σε συνεννόηση με την διοίκηση του σχολείου, αναπτύσσει σχολικές δραστηριότητες / διαδικασίες οι οποίες θα υποστηρίξουν τους μαθητές με άγχος (**ηγεσία**). (NASN, 2020)

Μέσα από αυτό το παράδειγμα έγινε κατανοητή η σύνδεση του πλαισίου των αρχών που αναφέρθηκαν στην προηγούμενη ενότητα και της πρακτικής ενός σχολικού

νοσηλευτή, ο οποίος καλείται να υπερβαίνει την απλή αντιμετώπιση των οξέων ζητημάτων και να δρα πιο άμεσα και ουσιαστικά. Η ευημερία των μαθητών και η υγεία τους αποτελεί στην σημερινή εποχή ένα πολύπλοκο ζήτημα που απαιτεί από τους νοσηλευτές να δρουν τελείως διαφορετικά από ότι πριν δέκα χρόνια. Το πλαίσιο δείχνει τρόπους και η κατανόηση αυτού ενισχύει την επάρκεια και ικανότητα των σχολικών νοσηλευτών στο να συμμετέχουν πιο ουσιαστικά στα καθημερινά και μη προβλήματα των μαθητών, με ακεραιότητα. (NASN, 2020)

3.3. Σχέδια φροντίδας

Στο σχολικό περιβάλλον πολλές φορές ο νοσηλευτής καλείται να αντιμετωπίσει παιδιά τα οποία χρήζουν ειδικής υγειονομικής φροντίδας και να τον οδηγήσουν σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Για τον λόγο αυτό είναι πολύ σημαντικό να είναι άμεσα διαθέσιμες στο σχολικό νοσηλευτή οι σωστές και κατάλληλες πληροφορίες για τη φροντίδα του παιδιού. Αυτές οι πληροφορίες μπορούν να μορφοποιηθούν με τρεις τρόπους, αναλόγως των αναγκών του παιδιού: μια φόρμα πληροφοριών έκτακτης ανάγκης, ένα ατομικό σχέδιο υγείας ή ένα σχέδιο δράσης έκτακτης ανάγκης. (PACER CENTER, 2022)

3.3.1. Έντυπο πληροφοριών έκτακτης ανάγκης

Είναι ένα έντυπο το οποίο κάθε γονέας θα πρέπει να έχει συμπληρωμένο και ενημερωμένο για να το παραδίδει στο γιατρό σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Ένα αντίγραφο αυτού πρέπει να διαθέτει και το σχολείο στην περίπτωση κατά την οποία προκύψει περιστατικό το οποίο χρήζει μεταφορά σε νοσοκομείο κατά τη διάρκεια της σχολικής ώρας. (PACER CENTER, 2022)

Το έντυπο αυτό πρέπει να περιλαμβάνει:

- ✓ Τα στοιχεία επικοινωνίας του παιδιού.
- ✓ Λίστα με τα στοιχεία των ιατρών του παιδιού που το παρακολουθούν καθώς και τα στοιχεία επικοινωνίας τους.

- ✓ Διαγνώσεις, βασικά ευρήματα και αλλεργίες.
- ✓ Διαδικασίες που πρέπει να αποφεύγονται.
- ✓ Φάρμακα και προτεινόμενες διαχειρίσεις για το παιδί. (PACER CENTER, 2022)

3.3.2. Ατομικά σχέδια υγείας

Για να δημιουργηθεί ένα τέτοιο σχέδιο απαιτείται η συνεργασία γονέων με το γιατρό του παιδιού. Άλλωστε οι περισσότεροι γιατροί διαθέτουν έντυπα για συγκεκριμένες παθήσεις υγείας και πολλές φορές απαιτούν και την υπογραφή του προτού κατατεθεί στο σχολείο. Είναι σωστό να αναπτυχθεί τόσο για το σπίτι όσο και για το σχολείο. (PACER CENTER, 2022)

Συγκεκριμένα :

- ✓ Παρέχει στο σχολείο και τους σχολικούς νοσηλευτές τις απαραίτητες ιατρικές πληροφορίες για το παιδί.
- ✓ Προσδιορίζει τις ανάγκες του παιδιού και πως αυτές διαχειρίζονται, όπως είναι η χορήγηση φαρμάκων ή άλλες ιατρικές θεραπείες που απαιτούνται στο χώρο που βρίσκεται.
- ✓ Δημιουργεί λύσεις σε πιθανά προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν στο σχολικό περιβάλλον.
- ✓ Αναπτύσσει σχέδια για ιατρικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Το συγκεκριμένο σημείο μπορεί να σταθεί και μόνο του ως Σχέδιο Δράσης Έκτακτης Ανάγκης ή Σχέδιο Επείγουσας Φροντίδας (θα το δούμε παρακάτω)
- ✓ Παρέχει ένα ασφαλές περιβάλλον όπου το παιδί θα μάθει και θα βελτιώσει την ικανότητά του να λειτουργεί.
- ✓ Θέτει στόχους για την υγειονομική περίθαλψη του παιδιού όπως το να θυμάται το ίδιο να παίρνει τα φάρμακά του. (PACER CENTER, 2022)

3.3.3 Σχέδιο επείγουσας φροντίδας

Το σχέδιο αυτό παρέχει συγκεκριμένα βήματα στους σχολικούς νοσηλευτές που

πρέπει να ακολουθήσουν όταν το παιδί βρεθεί αντιμέτωπο με επείγουσα ιατρική κατάσταση. Συντάσσεται όταν το ιατρικό ιστορικό του παιδιού προβλέπει επέμβαση σε μία κατάσταση όπως για παράδειγμα αν πάθει μια κρίση επιληψίας ή υποστεί ένα υπογλυκαιμικό σοκ ενώ πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη. Το σχέδιο μπορεί να είναι ένα αυτόνομο έγγραφο ή μέρος του ατομικού σχεδίου υγείας που αναφέρθηκε παραπάνω. (PACER CENTER, 2022)

Το έντυπο περιλαμβάνει:

- ✓ Άμεσα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης.
- ✓ Στοιχεία επικοινωνίας ατόμου που είναι εκπαιδευμένο να χειρίζεται τη συγκεκριμένη έκτακτη ανάγκη.
- ✓ Να υπάρχουν φάρμακα τοποθετημένα σε κατάλληλο σημείο με σαφείς οδηγίες χορήγησης αυτών όταν κριθεί απαραίτητο.
- ✓ Πότε πρέπει να κληθεί ασθενοφόρο ή ακόμα και να μεταφερθεί το παιδί σε εντατική μονάδα.
- ✓ Πότε θα υπάρξει επικοινωνία με τον γονέα. (PACER CENTER, 2022)

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν να εξεταστεί η σημασία της επάρκειας (“**competence**”) του σχολικού νοσηλευτή και η συνεχιζόμενη επιμόρφωση του στις μέρες μας. Βασική προτεραιότητα αποτέλεσε η απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων της μελέτης. Για την εκπόνηση της προαναφερθείσας έρευνας πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων από την ήδη υπάρχουσα επιστημονική βιβλιογραφία.

4.2 Στόχος

Οι στόχοι της βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν:

- Να αξιολογηθεί η **επάρκεια** σε σχολικούς νοσηλευτές
- Να αποδειχθεί η σημαντικότητα της συνεχιζόμενης επιμόρφωση των σχολικών νοσηλευτών
- Να εντοπιστούν διαφορές μεταξύ επάρκειας και ικανότητας (“**competence vs skill**”)

4.3 Ερευνητικά ερωτήματα

Το κύριο ερευνητικό ερώτημα (**PICO**) είναι: Οι σχολικοί νοσηλευτές χαρακτηρίζονται από επάρκεια, έχουν επιπλέον γνώσεις; Υποστηρίζουν την συνεχιζόμενη εκπαίδευση;

Τα επιπλέον ερευνητικά ερωτήματα που απαντήθηκαν στην έρευνα είναι:

- Ο σχολικός νοσηλευτής είναι αναγκαίος σε κάθε σχολείο;
- Είναι αναγκαίο ο σχολικός νοσηλευτής να έχει εκπαιδευτική επάρκεια;
- Έχουν οι σχολικοί νοσηλευτές γνώσεις παιδοψυχολογίας;

- Είναι οι σχολικοί νοσηλευτές επαρκείς μόνο με το πτυχίο τους;
- Οι σχολικοί νοσηλευτές συντηρούν τις γνώσεις τους;
- Οι σχολικοί νοσηλευτές ενημερώνονται συχνά για νέα θέματα υγείας; (επιστημονικά περιοδικά, βιβλιοθήκες)
- Βοηθάει η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του σχολικού νοσηλευτή στην βελτίωση του έργου του;

4.4 Κριτήρια για την αναζήτηση βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Τα κριτήρια για την αναζήτηση επιστημονικών άρθρων στην διεθνή βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκαν για την ολοκλήρωση συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης με θέμα η επάρκεια του σχολικού νοσηλευτή και η συνεχιζόμενη επιμόρφωση του είναι τα παρακάτω:

- Τα άρθρα να είναι γραμμένα στην Ελληνική ή Αγγλική γλώσσα
- Τα άρθρα να είναι δημοσιευμένα σε επίσημους επιστημονικούς φορείς αναζήτησης
- Να υπάρχει ελεύθερη πρόσβαση στο άρθρο
- Να έχουν δημοσιευτεί παγκοσμίως σε αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά
- Οι χρονολογίες πραγματοποίησης τους να είναι μεταξύ 2010-2022
- Οι μελέτες να έχουν σχέση με την σχολική νοσηλευτική και την σημασία της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των σχολικών νοσηλευτών
- Οι μελέτες να έχουν πραγματοποιηθεί κυρίως σε σχολικό περιβάλλον

4.5 Στρατηγική αναζήτησης βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Σύμφωνα με την παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκαν αναζητήσεις στις επίσημες μηχανές αναζήτησης PubMed, Google Scholar, Scopus, MDPI, MEDLINE και Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας την περίοδο Μάρτιος έως Απρίλιος 2022. Για τον επαρκή εντοπισμό δεδομένων σύμφωνα με τον σκοπό της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν στα ελληνικά ως λέξεις κλειδιά “σχολικός νοσηλευτής” ,

“σχολική νοσηλευτική”, “η επάρκεια του σχολικού νοσηλευτή” και στα αγγλικά ως λέξεις κλειδιά “school nurses” AND “the role of the school nurse”, “competence”,AND “continuing education” .

Χρησιμοποιήθηκαν γενικοί ορισμοί και έννοιες ως λέξεις κλειδιά ώστε να εμφανιστούν και να εντοπιστούν όσο το δυνατόν περισσότερα άρθρα που να προσεγγίζουν το θέμα της έρευνας, έτσι ώστε να επιτευχθούν οι στόχοι της έρευνας. Στη συνέχεια, χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα αναζήτησης όπως ημερομηνία δημοσίευσης σε διάστημα έως 10 χρόνια, ο τύπος άρθρου να είναι κλινικές μελέτες, συστηματική ανασκόπηση, τυχαιοποιημένη δοκιμή για καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Η διαδικασία επιλογής των άρθρων αναγράφεται παρακάτω στο επόμενο κεφάλαιο στο διάγραμμα ροής.

4.6 Αποτελέσματα βιβλιογραφικής έρευνας

Αρχικά, με βάση τις λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν στην διαδικασία υποβολής αναζήτησης, προέκυψαν αρκετά άρθρα. Σε αυτό το βήμα έγινε προσπάθεια εντοπισμού άρθρων τα οποία ήταν ενδιαφέροντα με το θέμα, με βάση τον τίτλο. Το επόμενο βήμα αποτέλεσε η κριτική και αξιολόγηση άρθρων μέσα από περιλήψεις, ώστε να εντοπιστούν άρθρα σχετικά με την επάρκεια του σχολικού νοσηλευτή και τη συνεχιζόμενη επιμόρφωση του για την ανάλυση τους.

Έτσι, τα άρθρα τα οποία φάνηκε να προσεγγίζουν το θέμα της ανασκόπησης ήταν 125. Συγκεκριμένα, μέσα από την ανάγνωση περιλήψεων εξετάστηκαν 62 άρθρα από τα οποία 7 συμπεριλήφθηκαν στην βιβλιογραφική ανασκόπηση, ενώ τα υπόλοιπα απορρίφθηκαν. Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι τα άρθρα τα οποία απορρίφθηκαν δεν ήταν δυνατή η πρόσβαση σε ολόκληρο το άρθρο ενώ ταυτόχρονα υπήρχαν άρθρα στα οποία η θεματολογία δεν ήταν σχετική με το θέμα της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1 Άρθρα βιβλιογραφικής ανασκόπησης προς ανάλυση

Το σύνολο των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση είναι 7

- Julia Muennich Coweell, 2013, Interprofessional practice and school nursing, *The Journal of School Nursing*, 29(5):327-328
- Lisa M Shook, Cami Mosley, Christina Bennett Farrell, Ann Connelly, Cheryl L Jones, 2021, Educational needs of school nurses regarding the evidence-based management of sickle cell disease, *National Library of Medicine* 18(21):11641
- Eun-Mi Beak, Yean-Ha Kim, 2021, Factors included T1DM continuing education for Korean School Nurses: A systematic Review, *National Library of Medicine*, 18(4):1620
- Monica Vazquez- Calatayud, Begona Errasti-ibarrondo, Ana Choperena, 2021, Nurses' continuing professional development: A systematic literature review, v.50:102963
- Jaehee Yoon, Heesook Son, 2021, Factors Associated with School Nurses' Triage Competency in South Korea 18(16), 8279
- Kasey Jordan, Heather S. Harris, Carter Broderick, KellyAnn Reese, Adam Jordan, 2022, School Nurse perceptions of continuing education: Identifying the process of engagement
- Eun Mi Shin, Young Sook Roh, 2021, A school nurse competency framework for continuing education, *Healthcare*, 8(3):246

5.2 Αποτελέσματα βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται συνοπτικά τα στοιχεία των ερευνών που μελετήθηκαν:

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Συγγραφέας, έτος δημοσίευσης άρθρου, χώρα	Μεθοδολογία μελέτης	Σκοπός	Κύρια αποτελέσματα
Julia Muennich Cowell, 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Σύσταση ομάδας εμπειρογνομόνων με εκπροσώπους από την Αμερικανική Ένωση Κολλεγίων Νοσηλευτικής, Οστεοπαθητικής Ιατρικής και Φαρμακευτικής, την Ένωση Αμερικανικών Ιατρικών Κολλεγίων και την Ένωση Σχολών Δημόσιας Υγείας. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ο προσδιορισμός και η περιγραφή 4 συγκεκριμένων τομέων ικανοτήτων: <ul style="list-style-type: none"> → αξίες / ηθική → ρόλοι/υποχρεώσεις → επικοινωνία → ομάδες και ομαδική εργασία 	<ul style="list-style-type: none"> • Επίτευξη προσδιορισμού <ul style="list-style-type: none"> → αξίες και ηθική, ως βάση με εστίαση στον ασθενή και προσανατολισμό στην κοινότητα. → δυνατότητα προβολής των ρόλων στην ομάδα, φροντίδα του σχολικού περιβάλλοντος. → επικοινωνία με επαγγελματίες υγείας. → μετάδοση τεχνογνωσίας στην ομαδική εργασία της σχολικής κοινότητας.

<p>Lisa M. Shook, Cami Mosley, Christina Bennett Farrell, Ann Connelly, Cheryl L. Jones 2021 Οχάιο</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Έρευνα σε περισσότερες από 400 σχολικές νοσηλεύτριες στο Οχάιο. • Εύρος ηλικίας 30 – 60+ • Τάξεις απασχόλησης Νηπιαγωγείο – Λύκειο ιδιωτικά και δημόσια. • Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν ψηφιακά μέσω της πλατφόρμας Zoom και ηχογραφήθηκαν ψηφιακά. 	<ul style="list-style-type: none"> • Διερεύνηση εμπειριών στη διαχείριση της δρεπανοκυτταρικής αναιμίας στα σχολεία • Καθορισμός εκπαιδευτικών αναγκών και προτιμήσεων των σχολικών νοσηλευτών. 	<ul style="list-style-type: none"> • Έλλειψη υποστήριξης (πχ χρηματοδότησης, βοηθητικού προσωπικού κλπ) καθώς είναι δυσανάλογος ο αριθμός τους με αυτόν των μαθητών • Εναλλαγή σε πολλά σχολεία στην περιφέρεια. • Έλλειψη γνώσης και εμπειρίας αντιμετώπισης μαθητών με τη συγκεκριμένη νόσο. • Ανασφάλεια και μείωση της αυτοπεποίθησης τους ως προς την αναγνώριση του περιστατικού και τις επιπλοκές του. • Ανάγκη συνεργασίας με γονείς/κηδεμόνες για σχέδια θεραπείας και φαρμακευτικής αγωγής. • Ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και κατάρτιση σχετικά με τη νόσο.
--	---	---	--

<p>Eun-Mi Beak, Yeon-Ha Kim 2021, Κορέα</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Βιβλιογραφική αναζήτηση διαδικτυακή. • Περιλάμβανε 12 μελέτες άρθρων: <ul style="list-style-type: none"> → 6 άρθρα δημοσιεύθηκαν μεταξύ 2000 – 2009 → 6 άρθρα δημοσιεύθηκαν μεταξύ 2010 – 2019 • 10 μελέτες διεξήχθησαν στις ΗΠΑ , 1 στην Ταιβάν και 1 στην Κορέα. 	<ul style="list-style-type: none"> • Βασικοί παράγοντες ένταξης σε συνεχή εκπαίδευση των σχολικών νοσηλευτών της Κορέας για βελτίωση των ικανοτήτων στη διαχείριση μαθητών με σακχαρώδη διαβήτη. 	<ul style="list-style-type: none"> • Οι σχολικοί νοσηλευτές υστερούν ως προς την ικανότητα αντιμετώπισης της νόσου. • Ικανότητες που απαιτούνται: <ul style="list-style-type: none"> → ενίσχυση της γνώσης διαχείρισης των μαθητών με τη νόσο. → διευκόλυνση ως προς πρόσβαση σε ειδικούς. → ο σχολικός νοσηλευτής να έχει ηγετική θέση. → χρήση τυποποιημένης προσέγγισης περίθαλψης που βασίζεται σε τεκμηριωμένα στοιχεία για τη νόσο. → την υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης για την προώθηση της υγείας των μαθητών. → επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των ενδιαφερομένων.
---	---	---	--

<p>Monica Vazquez-Calatayud, Begona Errasti – Ibarrondo, Ana Choperena 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Συστηματική διαδικτυακή βιβλιογραφική ανασκόπηση και ερμηνεία δεδομένων από τις μελέτες των Miles and Huberman (1994), Patton (2015) και Whittemore (2005). 	<ul style="list-style-type: none"> • Η χρησιμότητα της επαγγελματικής ανάπτυξης στους σχολικούς νοσηλευτές. 	<ul style="list-style-type: none"> • Όταν συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, διατηρεί τις γνώσεις και τις δεξιότητες τους ενημερωμένες. • Η ηλικία και η θέση που κατέχουν, παίζουν καθοριστικό ρόλο ως προς τους στόχους, τα κίνητρα και τις ανάγκες για να ηγηθούν και να συμμετάσχουν σε αυτή. • Οι οργανισμοί πρέπει να λάβουν υπόψιν τους την επαγγελματική κατάσταση και τις ανάγκες των σχολικών νοσηλευτών και να ενισχύσουν την επαγγελματική τους ανάπτυξη με διαφορετική προσέγγιση και με την διατήρησή τους στα νοσοκομεία. • Σε χώρες όπως η ΗΠΑ και η Αγγλία, έχει προβλεφθεί η συμμετοχή των νοσηλευτών σε
---	---	--	--

			δραστηριότητες διαβίου μάθησης ως υποχρεωτική για την εργασία, σε αντίθεση με ορισμένες Ευρωπαϊκές χώρες όπως η Ελλάδα όπου δεν υπάρχει συστηματική προσέγγιση για την επαγγελματική ανάπτυξη.
--	--	--	--

<p>Jaehee Yoon, Heesook Son 2021, Κορέα</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Δειγματοληψία σε 386 σχολικές νοσοκόμες σε σχολεία Δημοτικού-Λυκείου • Όλες ήταν μέλη του Κορεατικού Συνδέσμου Καθηγητών Υγείας και προσελήφθησαν για να συμμετάσχουν στη μελέτη με χρήση ερωτηματολογίου. • Η κλίμακα επιλογής περιλάμβανε κατηγορίες όπως η κλινική κρίση, η αξιολόγηση εμπειρογνομώνων, η διαχείριση ιατρικών πόρων, οι έγκαιρες αποφάσεις και η επικοινωνία, η ηλικία, η πιστοποίηση επείγουσας νοσηλευτικής φροντίδας και η σοβαρή εμπειρία αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης. 	<ul style="list-style-type: none"> • Καθορισμός παραγόντων που επηρεάζουν την ικανότητα διαλογής των σχολικών νοσηλευτών στη Νότια Κορέα. 	<ul style="list-style-type: none"> • Η εργασιακή εμπειρία των νοσηλευτών στο σχολείο και το νοσοκομείο. • Οι έμπειροι νοσηλευτές χρησιμοποιούν την «κλινική οξυδέρκεια» πιο συχνά από τους αρχάριους νοσηλευτές για την άμεση αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας ενός ασθενούς. • Λαμβάνεται περισσότερο υπόψιν η εμπειρία ως νοσηλευτές σε νοσοκομείο και λιγότερο ως σχολικοί νοσηλευτές. • Καθότι οι σχολικοί νοσηλευτές εργάζονται μόνοι τους στο σχολείο, υπάρχει δυσκολία άμεσης ανατροφοδότησης από ομότιμους ειδικούς. • Έλλειψη επανεκπαίδευσης και συνεχούς εκπαίδευσης των σχολικών νοσηλευτών. • Νοσηλευτές με
---	--	--	--

			<p>περιορισμένη εμπειρία δεν θα πρέπει να εκτελούν καθήκοντα χωρίς επίβλεψη.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η μεγαλύτερη εμπειρία που χρειάζονται οι σχολικοί νοσηλευτές είναι γιατί τα σχολεία λειτουργούν ως χώροι προ νοσοκομειακών επειγόντων περιστατικών. • Με τις εμπειρίες έκτακτης ανάγκης, οι σχολικοί νοσηλευτές αναπτύσσουν ικανότητες μέσω της αυτό αξιολόγησης και της στοχαστικής πρακτικής. • Οι σχολικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε μητροπολιτικές περιοχές, αντιμετωπίζουν περισσότερες καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και επηρεάζει την ικανότητα διαλογής τους.
--	--	--	--

<p>Kasey Jordan, Heather S. Harris, Carter Broderick, Kelly Ann Reese, Adam Jordan 2022 Νότια Καρολίνα</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Δειγματοληπτική έρευνα • 24 συμμετέχοντες μέλη της Ένωσης Σχολικών Νοσηλευτών της Νότιας Καρολίνας • Η συνέντευξη ήταν τηλεφωνική. • Βασική προϋπόθεση συμμετοχής να είναι εγγεγραμμένη νοσοκόμα και να απασχολείται ως σχολική νοσηλεύτρια σε δημόσιο (όχι ιδιωτικό) σχολείο. 	<ul style="list-style-type: none"> • Η ενασχόληση με την συνεχιζόμενη εκπαίδευση για την μελλοντική επαγγελματική ανάπτυξη. 	<ul style="list-style-type: none"> • Οι νοσηλεύτριες προτού ασχοληθούν την εκπαίδευσή τους, ενημερώθηκαν από: <ul style="list-style-type: none"> → ανώτερο τους για τις διαθέσιμες ευκαιρίες. → μήνυμα στο email τους από επαγγελματικούς οργανισμούς. → τον προσωπικό τους προβληματισμό. • Η απόφαση πάρθηκε με βάση το άγχος τους για την αντιμετώπιση των μαθησιακών αναγκών. • Η υποστήριξη ή μη από τους διευθυντές των σχολείων ή την περιφέρεια για την κατάρτισή τους, έπαιξε καθοριστικό ρόλο. • Ο εκπαιδευτικός τρόπος (δια ζώσης ή εξ αποστάσεως). • Η ανάπτυξη δεξιοτήτων ήταν πολύτιμη όταν το
--	---	--	---

			<p>υλικό ήταν προσαρμοσμένο στις μαθησιακές ανάγκες και οι εκπαιδευόμενοι είχαν κάποια μαθησιακή εμπειρία.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οι συνεδρίες που χαρακτηρίστηκαν από το χιούμορ, τις προσωπικές ιστορίες και την αμεσότητα του ομιλητή ήταν οι πιο ευνοϊκές. • Αρκετοί νοσηλευτές επιθυμούν την πρόσβαση σε εκπαιδευτικές εμπειρίες προκειμένου να προχωρήσουν σε αλλαγές πρακτικής για την βελτίωση και την ενίσχυση της μάθησης.
--	--	--	--

<p>Eun Mi Shin, Young Sook Roh 2020 Σεούλ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Συλλογή δεδομένων μέσω προσωπικών συνεντεύξεων σε αίθουσα συνεδριάσεων. • 12 συμμετέχουσες (6 σχολικές νοσοκόμες Γυμνασίου και 6 Λυκείου) • Γυναίκες με μέση ηλικία τα 51 έτη. • Εργασιακή εμπειρία ως σχολικές νοσοκόμες τα 23,7 έτη κατά μέσο όρο. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ανάπτυξη πλαισίου ικανότητας σχολικών νοσηλευτών για τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση. 	<ul style="list-style-type: none"> • Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στο σχολικό περιβάλλον. • Υπήρξε ικανοποίηση ως προς την συνεχή εκπαίδευση σε ζητήματα σχολικής υγείας με εφαρμογές όπως η χρήση βίντεο και η πρακτική που βασίζεται σε εργασίες για την απόκτηση ικανοτήτων. • Ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση για την κάλυψη του κενού ανάμεσα στην πραγματική και την βέλτιστη ικανότητά τους. • Θέματα που τους ενδιαφέρουν να εκπαιδευτούν είναι μεταξύ άλλων η αξιολόγηση και θεραπεία κοινών, σοβαρών και σπανίων ασθενειών, επίλυση διαφοράς, διαχείριση σχολικής βίας, διαχείριση της αίθουσας υγείας του
---	---	--	--

			<p>σχολείου.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Χαρακτηριστικά ικανότητας σχολικής νοσηλεύτριας: <p>→ φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή.</p> <p>→ επικοινωνία και συνεργασία.</p> <p>→ πρακτική που βασίζεται σε στοιχεία.</p> <p>→ νομική και ηθική νοσηλευτική πρακτική.</p> <p>→ υπηρεσίες και προγράμματα σχολικής υγείας.</p> <p>→ εκπαίδευση υγείας.</p>
--	--	--	--

5.3. Συμπεράσματα και προτάσεις της βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Η έρευνα που παρουσίασε η **Julia Muennich Cowell το 2013**, παρουσιάζει τη σύγκλιση μιας ομάδας εμπειρογνομόνων διεπαγγελματικής εκπαίδευσης και συνεργατικής πρακτικής με εκπροσώπους από την Αμερικανική Ένωση Κολλεγίων Νοσηλευτικής (AACN), την Αμερικανική Ένωση Κολλεγίων Οστεοπαθητικής Ιατρικής (AACOM), την Αμερικανική Ένωση Κολλεγίων Φαρμακευτικής (AACP), την Αμερικανική Ένωση Οδοντιατρικής Εκπαίδευσης (ADEA), την Ένωση Αμερικανικών Ιατρικών Κολλεγίων (AAMC) και την Ένωση Σχολών Δημόσιας Υγείας (ASPH). Η Ομάδα Εμπειρογνομόνων προσδιόρισε και περιέγραψε τέσσερις συγκεκριμένους τομείς ικανοτήτων:

- Αξίες και ηθική
- Ρόλοι / υποχρεώσεις

- Επικοινωνία
- Ομάδες και ομαδική συνεργασία

Το αποτέλεσμα της σύγκλισης ήταν ότι οι σχολικοί νοσηλευτές, έχοντας σαφή κατανόηση των αξιών και της ηθικής της φροντίδας που επικεντρώνονται στις ανάγκες των παιδιών, θα πρέπει να αναδειχθούν ως πλήρεις συνεργάτες στο νέο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Αν και οι ρόλοι και οι ευθύνες της σχολικής νοσηλευτικής πρακτικής μπορεί να είναι σαφείς στο σχολικό περιβάλλον, οι σχολικές νοσοκόμες μπορούν να προωθήσουν την προβολή των ρόλων τους στην ευρύτερη διεπαγγελματική ομάδα δείχνοντας τη σημασία της φροντίδας στο περιβάλλον όπου τα παιδιά περνούν τόσο πολύ χρόνο. Η τεχνογνωσία στην επικοινωνία προσφέρεται για λήψη αποφάσεων που προάγουν υγιείς σχολικές κοινότητες. Οι σχολικοί νοσηλευτές μπορούν να συμβάλουν στην καλύτερη επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας υποστηρίζοντας ηλεκτρονικά αρχεία υγείας που συνδέονται μεταξύ τους. Γνωρίζοντας τις δεξιότητες ομαδικής εργασίας χρησιμοποιώντας τις τρεις πρώτες ικανότητες ως οδηγούς, σχολική νοσοκόμα είναι κυρίαρχη στην προώθηση της υγείας των παιδιών.

Η έρευνα που παρουσίασαν οι **Lisa M Shook** , **Cami Mosley** , **Christina Bennett Farrell** , **Ann Connelly** , και **Cheryl L Jones** **to 2021** που αφορούσε την δρεπανοκυτταρική αναιμία και το πως αυτή η νόσος διαχειρίζεται από τους σχολικούς νοσηλευτές, πραγματοποιήθηκε με διαδικτυακές συνεντεύξεις μέσω της πλατφόρμας Zoom σε 490 σχολικούς νοσηλευτές στο Οχάιο.

Το αποτέλεσμα ήταν να φανούν τα προβλήματα ως προς την ελλιπή γνώση γύρω από τη νόσο. Πιο συγκεκριμένα, επειδή η νόσος είναι μια σπάνια διαταραχή, πολλοί νοσηλευτές έχουν περιορισμένη έκθεση στους μαθητές και επομένως περιορισμένη γνώση και άνεση στη θεραπεία τους, ενώ εκείνοι με συχνότερη εμπειρία στη νόσο αισθάνονται πολύ πιο γνώστες, με αυτοπεποίθηση και άνεση.

Τα ατομικά σχέδια υγειονομικής περίθαλψης (IHP) είναι απαραίτητα για την παροχή συνεπούς και βασισμένης σε στοιχεία φροντίδας σε μαθητές με χρόνιες ασθένειες. Η συνεργασία με οικογένειες για την ανάπτυξη ενός IHP για μαθητές με χρόνιες ασθένειες, συμπεριλαμβανομένης και της δρεπανοκυτταρικής αναιμίας, οδήγησε σε βελτιωμένη ποιότητα ζωής, βαθμούς, συμμετοχή στην τάξη και εξωσχολικές δραστηριότητες και στη συνολική διαχείριση της νόσου. Η συμμετοχή γονέων/φροντιστών είναι σημαντική για

την οικοδόμηση μιας σχέσης εμπιστοσύνης για την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας σε μαθητές που νοσούν.

Όλοι οι σχολικοί νοσηλευτές ανέφεραν την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση σχετικά με τη νόσο και πρότειναν εργαλεία που αναπτύσσουν την ικανότητα εντοπισμού επιπλοκών και αξιολόγησης του πόνου και μάλιστα αναφέρουν ότι αναζητούν στο διαδίκτυο βέλτιστες πρακτικές που βασίζονται σε τεκμήρια, συχνά σε ιστότοπους των τοπικών νοσοκομείων για παιδιά. Όλοι οι νοσηλευτές επανέλαβαν την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση, αλλά τόνισαν επίσης τη σημασία της δικτύωσης με άλλους.

Η έρευνα των **Eun-Mi Beak** και **Yeon-Ha Kim** το 2021 με αναφορά στον τρόπο διαχείρισης των μαθητών με σακχαρώδη διαβήτη, πραγματοποιήθηκε στην Κορέα βασιζόμενη σε διαδικτυακή βιβλιογραφική ανασκόπηση. Περιλάμβανε 12 μελέτες που ήταν πρωτότυπα άρθρα. Οι 10 έγιναν στις ΗΠΑ, 1 στην Ταϊβάν και 1 στην Κορέα.

Πολλοί μαθητές παλεύουν με το σακχαρώδη διαβήτη στα σχολικά περιβάλλοντα, και οι σχολικές νοσοκόμες πρέπει επομένως να αντιδράσουν αποτελεσματικά για να βοηθήσουν τους μαθητές και τις οικογένειές τους να διαχειριστούν αυτήν την κατάσταση. Ωστόσο, οι νοσηλευτές βρίσκουν ότι υστερούν όσον αφορά την ικανότητα.

Σε αυτή τη μελέτη, οι ερευνητές εντόπισαν έξι ικανότητες που απαιτούνται. Αυτές περιλάμβαναν την ενίσχυση της ικανότητας στη διαχείριση αυτών των μαθητών, τη διευκόλυνση της δικτύωσης με ειδικούς και συνομηλίκους, την προοπτική της σχολικής νοσοκόμας ως ηγέτη, τη χρήση μιας τυποποιημένης προσέγγισης περίθαλψης που βασίζεται σε συγκεκριμένα στοιχεία για τον σακχαρώδη διαβήτη, την υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης για την προώθηση υγιών μαθητών και επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των βασικών ενδιαφερομένων.

Η έρευνα των **Mónica Vázquez-Calatayud**, **Begoña Errasti-Ibarrondo**, **Ana Choperena** που διεξήχθη το 2020 έγινε με βάση μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση και μια κριτική ερμηνευτική σύνθεση των δεδομένων από τις μελέτες των Miles and Huberman, το 1994, Patton, το 2015 και Whittemore, το 2005. Σκοπός της ήταν η ανάδειξη της συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξης των νοσηλευτών η οποία βελτιώνει την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, την ασφάλεια των ασθενών, την ικανοποίηση των νοσηλευτών και το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης.

Για τους νοσηλευτές, η συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη τους συνεχίζεται καθ' όλη

τη διάρκεια της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας και είναι σημαντικό να διατηρούν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους ενημερωμένες. Οι στόχοι, τα κίνητρα και οι ανάγκες που μπορεί να έχουν οι νοσηλευτές για να ηγηθούν και να συμμετάσχουν σε αυτή, μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία και τη θέση τους. Οι οργανισμοί θα πρέπει να λάβουν υπόψη τη συγκεκριμένη επαγγελματική κατάσταση των νοσηλευτών καθώς και τις πραγματικές τους ανάγκες για να ενισχύσουν την επαγγελματική τους ανάπτυξη μέσω διαφορετικών προσεγγίσεων και να ενισχύσουν τη διατήρηση των νοσηλευτών στα νοσοκομεία.

Η έρευνα των **Jaehee Yoon** και **Heesook Son** η οποία έγινε το 2021 αφορούσε τους παράγοντες που σχετίζονται με την ικανότητα διαλογής σχολικών νοσηλευτών στη νότια Κορέα. Πραγματοποιήθηκε με δειγματοληψία 386 σχολικών νοσηλευτριών που απασχολούνται σε όλες τις σχολικές βαθμίδες οι οποίες προσελήφθησαν για την διεξαγωγή της έρευνας και συμπληρώθηκε ερωτηματολόγιο.

Στην συγκεκριμένη μελέτη, η εμπειρία της νοσηλεύτριας στο νοσοκομείο πριν από την εργασία ως σχολική νοσοκόμα είχε υψηλότερες πιθανότητες ως προς την ικανότητα διαλογής σε σχέση με την εμπειρία της ως σχολικής νοσοκόμας.

Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι το σύστημα προσλήψεων για σχολικούς νοσηλευτές θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την προηγούμενη εργασιακή εμπειρία στο νοσοκομείο κατά την αξιολόγηση των νοσηλευτών.

Σε αυτή τη μελέτη, διαπιστώθηκε ότι η σοβαρή εμπειρία έκτακτης ανάγκης και η τοποθεσία του σχολείου ήταν παράγοντες που σχετίζονταν με την ικανότητα διαλογής των σχολικών νοσοκόμων.

Καταδεικνύουν ότι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα βασισμένο σε περιπτώσεις που μπορεί να παρέχει προσομοιώσεις καταστάσεων έκτακτης ανάγκης θα μπορούσε να είναι επωφελές για σχολικούς νοσηλευτές που εργάζονται σε μη μητροπολιτικές περιοχές και για όσους έχουν περιορισμένη εμπειρία επείγουσας φροντίδας στα σχολεία.

Οι **Kasey Jordan** , **Heather S Harris** , **Carter Broderick** , **KellyAnn Reese** και **Adam Jordan** το 2022 στην νότια Καρολίνα, ασχολήθηκαν με την αντίληψη των σχολικών νοσηλευτών για συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Το δείγμα της έρευνας ήταν 24 σχολικές νοσηλεύτριες, η συνέντευξη ήταν τηλεφωνική και βασική προϋπόθεση ήταν να κατέχουν

άδεια ασκήσεως επαγγέλματος νοσηλευτικής και να εργάζονται μόνο σε δημόσια σχολεία.

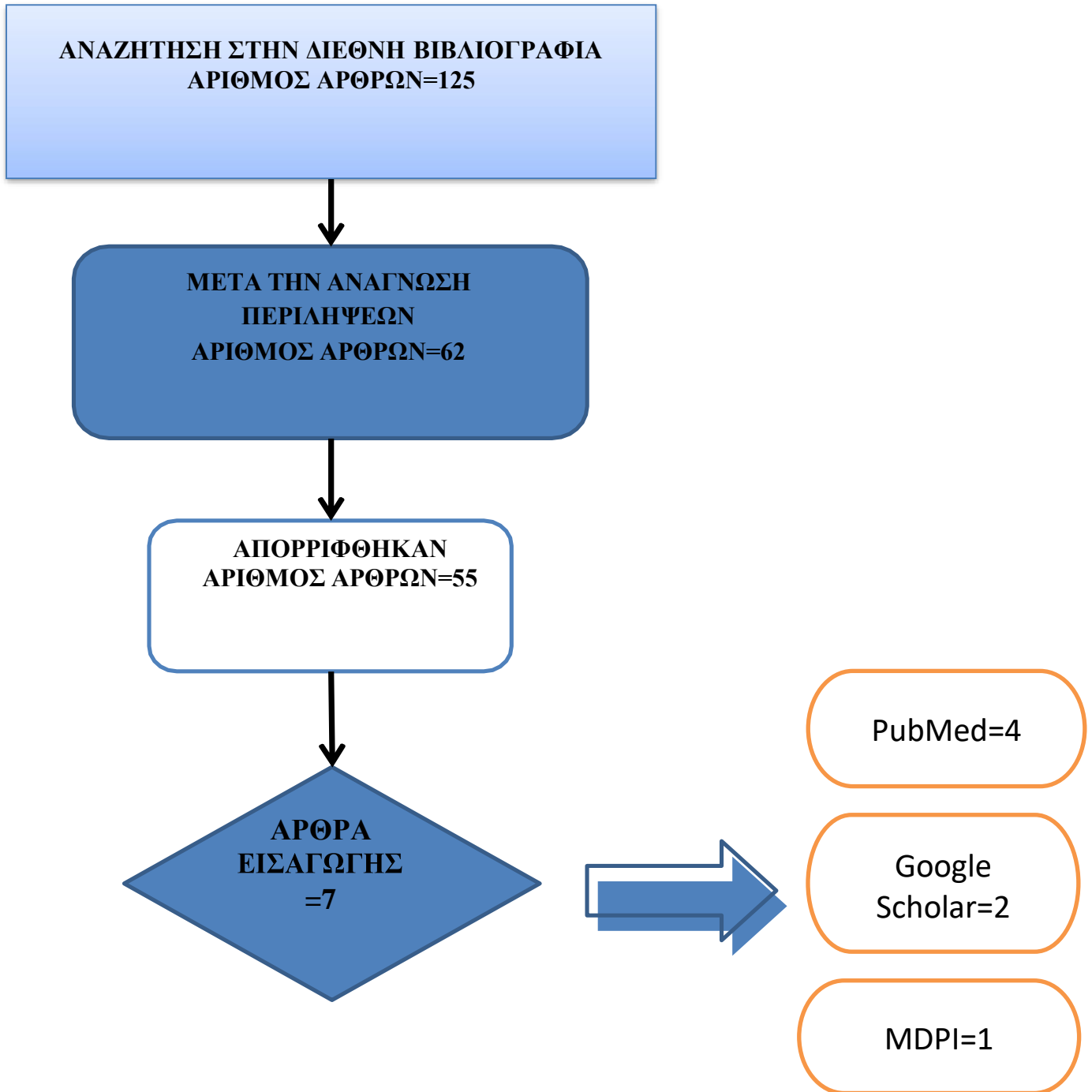
Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι σχολικοί νοσηλευτές βιώνουν τη συμμετοχή τους στη συνεχή εκπαίδευση, ως μια διαδικασία που περιλαμβάνει την απόφαση να παρακολουθήσουν, τη συμμετοχή στη μαθησιακή εμπειρία και, τέλος, την εφαρμογή των αλλαγών στην πρακτική που προκύπτουν. Τα σχολεία μπορούν να επωφεληθούν από την ανάπτυξη δομών και πολιτικών που προωθούν τη συνεχή δέσμευση στη μάθηση για τους νοσηλευτές. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να παρασχεθεί μια σταθερή βάση αποδεικτικών στοιχείων για την ανάπτυξη υψηλής ποιότητας συνεχούς εκπαίδευσης για νοσηλευτές σχολείων και όλους τους νοσηλευτές γενικότερα.

Τέλος, η έρευνα που παρουσίασαν οι **Eun Mi Shin** και **Young Sook Roh** το 2020 στη Σεούλ, είχε ως αντικείμενο την παρουσίαση ενός πλαισίου ικανοτήτων των σχολικών νοσηλευτών για συνεχή εκπαίδευση. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε μια αίθουσα συνεδριάσεων όπου συμμετείχαν 6 σχολικές νοσηλεύτριες που απασχολούνταν σε Γυμνάσια και 6 σχολικές νοσηλεύτριες που απασχολούνταν σε Λύκεια. Η συνέντευξη ήταν δια ζώσης και ηχογραφήθηκε.

Είναι γνωστό, πως οι σχολικοί νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο σχολικό περιβάλλον και είναι υπεύθυνοι για την υγεία των μαθητών με διαφορετικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να σχεδιαστεί και να εφαρμοστεί αποτελεσματική συνεχής εκπαίδευση για να διασφαλιστεί η βέλτιστη ικανότητα των σχολικών νοσηλευτών.

Η παρούσα μελέτη προσδιόρισε έξι βασικές ικανότητες των σχολικών νοσηλευτών: φροντίδα με επίκεντρο τον ασθενή, επικοινωνία και συνεργασία, ικανότητα κριτικής σκέψης, σχολικές υπηρεσίες υγείας, νομική και ηθική νοσηλευτική πρακτική και εκπαίδευση υγείας. Η ικανότητα των σχολικών νοσοκόμων μπορεί να επηρεάσει τα αποτελέσματα υγείας των μελών του σχολείου, επομένως απαιτείται μια αποτελεσματική στρατηγική για την ανάπτυξη και τη βελτίωση της ικανότητας των σχολικών νοσοκόμων.

5.4 Διάγραμμα ροής επιλογής άρθρων



Βιβλιογραφία

- Catalan Association of Nursing and School Health. (2016). *School Nurses: Skills, roles & qualities*. Retrieved from <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/0-School-nurses-skills-roles-and-qualities-Acise.pdf>
- Oakview Preparatory School. (n.d.). *Medical & Health*. Retrieved from <https://www.oakviewprep.com/student-life/medical--health>
- NASN. (2020, Ιούλιος). *Framework for 21 st Century School Nursing Practice*. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1942602X20928372>
- PACER CENTER. (2022). *HEALTH INFORMATION CENTER*. Retrieved from <https://www.pacer.org/health/samplehealthplans.asp>
- School Nurse Organization of Washington. (2020). *Role of the School Nurse*. Retrieved from <https://www.schoolnurseorganizationofwashington.org/resources/role>
- *The History of School Nurshing*. (n.d.). Retrieved from https://www.doe.virginia.gov/support/health_medical/nurse_orientation/history_school_nursing.pdf#page=1&zoom=auto,-99,331
- Καλοκαιρινού - Αναγνωστοπούλου, Α. (2016). Κοινωνική Νοσηλευτική Ι. Ανάκτηση από <https://slideplayer.gr/slide/6125133/>
- Καρασσαβίδης et al. (2012, Ιανουάριος - Απρίλιος). School Nurses and Their Role in Emergency Health Care at Schools in the Last Thirty Years (1982-2011) in Greece: a Systematic Review Based on Greek Legislation Data. *International Journal of Caring Sciences*, pp. 3-12.
- Μαυρουδή , Β., & Μπακρατσά, Μ. (2014, Αύγουστος 08). *ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΤΙΚΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΟ Κ.Α.Π.Η ΚΑΙ ΣΤΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ*. Ανάκτηση από <https://imlarisis.gr/%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CE%BF%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%B7%CE%BB%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CE%BF-%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CF%83-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%BF%CE%B9/>
- Μπιμπισίδου, Ά. (2019 - 2020). *Κοινωνική Νοσηλευτική / Αγωγή Υγείας*. Ανάκτηση από <https://eclass.emt.ihu.gr/modules/document/file.php/NURSE101/%CE%9A%CE%9F%CE%99%CE%9D%CE%9F%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97%20%CE%9D%CE%9F%CE%A3%CE%97%CE%9B%CE%95%CE%A5%CE%A4%CE%99%CE%9A%CE%97-1.pdf>
- Πλίτση, Σ. (2017). *Η Σχολική Νοσηλευτική ως Εργαλείο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας*. Ανάκτηση από <https://core.ac.uk/download/pdf/161850216.pdf>
- Υπουργείο Παιδείας, Έ. κ. (2018, Ιούνιος 05). *Κοινή Υπουργική Απόφαση*

88348/Δ3/2018 - ΦΕΚ 2038/Β/5-6-2018 . Ανάκτηση από <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ekpaideuse/koine-upourgike-apophase-88348-d3-2018.html>

- McCabe, E, McDonald, C., Conolly, C., Lipman, T., (2019) A review of school nurses' self-efficacy in asthma care, *The Journal of School Nursing*, 35(1), 15-26
- Carlise, S., Vargas, P., Noone, S., (2010) Food allergy education of school nurses: a needs assessment survey by the consortium of food allergy, *The journal of School Nursing*, 26(5), 360-367
- Maughan, E., Johnson, K., Gryfinski, J., Lamparelli, W., Chatman, S., Lopez-Carrasco, J., (2021) Show me the evidence : Covid-19 and school nursing in the 21st century, *National Association Of School Nurses* 36(1), 46-51
- Easterling, T, Kerley, K., Wright, J., (2018) Overweight and obesity in children and adolescents in schools-The role of the school nurse, *National Association of School Nurses*
- Lineberry, M., Ickes, M., (2015) The role and impact of nurses in American elementary schools: a systematic review of the research, *The Journal of School Nursing*, 31(1), 22-33
- Desocio, J., Stember, L., Schriinsky, J., (2006) Teaching children about mental health and illness: a school nurse health education program, *The Journal of School Nursing*, 22(2), 81-86
- Pender, N., Murdaugh, C., Parsons, M., (2011) Προαγωγή υγείας και Νοσηλευτική Πράξη: Προσεγγίσεις για την προαγωγή μιας υγιέστερης κοινωνίας: Προαγωγή υγείας στο σχολείο, 13(6), 6ή έκδοση, 430-431
- Ewles, L., Simnett, I., (2003) Προάγοντας την υγεία: Τι είναι η προαγωγή υγείας;, 2(1), 5ή έκδοση, 55-56
- Welch-Holmes, B., Sheetz, A., (2016) The role of the school nurse in providing school health services, *The American Academy of Pediatrics*, 137(6), 1098-4275
- Puskar, K., Bernardo, L., (2007). Mental Health and Academic Achievement: Role of School Nurses, *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 215-223
- Lightfoot, J., Bines, W., (2000) Working to keep school children healthy: the complementary roles of school staff and school nurses *The Journal of Public Health*, 22(1) ,74–80

- Wolfe,L., Selekman,J., (2002). School nurses: What it was and what it is. Journal of Pediatric Nursing, 28(4), 403-407
- Cherie Rector (2020). Κοινωνική Νοσηλευτική : Η νοσηλευτική στο σχολικό περιβάλλον, 23 ,1113-1122. Εκδόσεις Π.Χ Πασχαλίδης. Broken Hill.