

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΤΥΧΙΟΥΧΩΝ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του εδ. γ της παρ.2 του άρθρου 25 του Ν. 1404/83 (ΦΕΚ 173/24.11.83 τ. Α'),
2. Την από 8/2.9.87 γνωμοδότηση του Συμβουλίου Τεχνολογικής Εκπαίδευσης,
3. Την αρ. 874/1988 και 61/1989 γνωμοδότηση του Συμβουλίου της Επικρατείας με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, αποφασίζουμε :

Άρθρο 1

1. Οι πτυχιούχοι του τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων που φέρουν τον επαγγελματικό τίτλο «Νοσηλεύτρια» (παρ.2, άρθρο 5 του Ν. 1579/85) αποκτούν ειδικές επιστημονικές και Τεχνικές γνώσεις σε όλο το φάσμα της γενικής νοσηλευτικής φροντίδας, ως πολυδύναμοι νοσηλευτές γενικών φροντίδων.

2. Οι νοσηλευτές έχουν δικαίωμα απασχόλησης είτε ως στελέχη νοσηλευτικών μονάδων, στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα, είτε ως αυτοαπασχολούμενοι σε όλο το φάσμα παροχής νοσηλευτικών φροντίδων και ειδικότερα με τα εξής αντικείμενα και δραστηριότητες.

2.1. Νοσηλευτικές πράξεις που γίνονται με δική τους απόφαση και ευθύνη εκτέλεσης προς κάλυψη των αναγκών του ανθρώπου σαν βιοψυχοκοινωνική οντότητα, στους τομείς υγείας του ίδιου και του περιβάλλοντός του, ασφαλείας, άνεσης, υποβοήθησης οργανικών λειτουργιών, διατήρησης ισοζυγίων του.

2.1.1. Παροχή ολοκληρωμένης και εξατομικευμένης φροντίδας σε κληήρεις αρρώστους, όλων των ηλικιών, που πάσχουν από διάφορα νοσήματα.

2.1.2. Λήψη νοσηλευτικών μέτρων και επιβλεψη ανάπαυσης και ύπνου.

2.1.3. Λήψη μέτρων για πρόληψη και φροντίδα επιπλοκών από μακροχρόνια κατάκλιση.

2.1.4. Κάλυψη των αδυναμιών αυτοφροντίδας.

2.1.5. Υποβοήθηση και φροντίδα λειτουργιών απέκκρισης εντέρου και ουροδόχου κύστης.

2.1.6. Λήψη νοσηλευτικών μέτρων για παραγωγή αναπνευστικής λειτουργίας.

2.1.7. Στενή παρακολούθηση αρρώστων για έγκαιρη διαπίστωση δυσχερειών ή επιπλοκών από τη νόσο, τις διαγνωστικές εξετάσεις και τα θεραπευτικά σχήματα.

2.1.8. Λήψη μέτρων για πρόληψη ατυχημάτων στο χώρο παρο-

χης νοσηλευτικής φροντίδας.

2.1.9. Απομόνωση και δήλωση αρρώστου με λοιμώδες νόσημα.

2.1.10. Προθανάτια υποστήριξη και φροντίδα του αρρώστου και μεταθανάτια φροντίδα του αρρώστου, στο θάλαμο και υποστήριξη της οικογένειας.

2.1.11. Σίτιση αρρώστου με όλους τους τρόπους.

2.1.12. Εφαρμογή φυσικών μέσων για πρόκληση υποθερμίας και επισπαστικών.

2.1.13. Πληροφόρηση του αρρώστου και των οικείων του σε θέματα που αφορούν :

- τη λειτουργία του νοσοκομείου
- τη νομοθεσία των υπηρεσιών υγείας
- την εφαρμοζόμενη θεραπευτική αγωγή

2.1.14. Εκπαίδευση και παροχή βοήθειας στον άρρωστο με σκοπό την αυτοφροντίδα.

2.1.15. Εκπαίδευση και παροχή βοήθειας στους οικείους του αρρώστου με σκοπό την συνέχιση της φροντίδας στο σπίτι.

2.1.16. Φροντίδα και υποστήριξη αρρώστου και περιβάλλοντος όταν υπάρχει χρόνιο ή ανίατο νόσημα.

2.1.17. Βοήθεια στην επικοινωνία μεταξύ αρρώστου, οικογένειας, γιατρού, προσωπικού του νοσοκομείου άλλων κοινωνικών και κοινοτικών ιδρυμάτων και

2.1.18. Διενέργεια γραπτής και προφορικής ενημερωτικής επικοινωνίας με τα μέλη της υγειονομικής ομάδας και άλλους συναφείς Οργανισμούς.

2.1.19. Συνεργασία στο συντονισμό των ενεργειών για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση.

2.2. Πράξεις σε απουσία γιατρού :

2.2.1. Εφαρμογή πρωτοκόλλου επείγουσών ενεργειών σε χώρους ή μονάδες όπου δεν είναι σπάνια προβλεπτά οξεία συμβάντα.

2.2.2. Εφαρμογή πρώτων βοηθειών.

2.3. Πράξεις μετά από γνωμάτευση γιατρού και εκτέλεση από τον νοσηλευτή. Ο νοσηλευτής έχει την ικανότητα λόγω σπουδών και πρακτικής εμπειρίας να εκτελεί και τις πιο περίπλοκες πράξεις κατά εφαρμογή του θεραπευτικού προγράμματος.

2.3.1. Πίνακες διαφόρων παραμέτρων που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του νοσηλευτή.

2.3.2. Χορήγηση φαρμάκων από όλες τις οδούς.

2.3.3. Χορήγηση οξυγόνου με όλους τους τρόπους.

2.3.4. Πλήρης παρεντερική θρόψη.

2.3.5. Θεραπευτικά λουτρά.

2.3.6. Βρογχική παροχέτευση εκκρίσεων.

3. Οι νοσηλευτές έχουν δικαίωμα να :

3.1. Συμμετέχουν σε περίπτωση θεομηγνιών και εκτάκτων αναγκών στην κοινή προσπάθεια για την αντιμετώπιση υγειονομικών προβλημάτων.

3.2. Συμμετέχουν σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων του συστήματος υγείας για τον καθορισμό της πολιτικής υγείας.