

●●● Δρ Παύλος Αντ. Σαράφης

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ
& ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΥΠΟΜΝΗΜΑ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΩΝ &
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

2024

Περιεχόμενα

A.	Προσωπικά Στοιχεία.....	5
B.	Σπουδές – Συνεχιζόμενη εκπαίδευση.....	7
Γ.	Επαγγελματική δραστηριότητα.....	11
Γ.1.	Επαγγελματική εμπειρία - Κλινικό έργο	11
Γ.2.	Ερευνητική εμπειρία - Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα	12
Γ.3.	Διδακτική εμπειρία	15
	A. Διδακτικό έργο πριν την εκλογή στο ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (πρ. ΤΕΙ Λαμίας)	15
	B. Διδακτικό έργο μετά την εκλογή στο ΤΕΙ Λαμίας	21
	Γ. Διδακτικό έργο σε μεταπτυχιακά προγράμματα σπουδών	27
	Δ. Πρόσθετο διδακτικό έργο σε επαγγελματίες υγείας - Εκπαιδευτικές δραστηριότητες σε άλλα Α.Ε.Ι.....	32
Δ.	Συγγραφικό Ερευνητικό Έργο	35
Δ.1.	Δημοσιεύσεις	35
	Δ.1.1. Διδακτορική Διατριβή	35
	Δ.1.2. Τρεις (3) Μεταπτυχιακές εργασίες.....	35
Δ.2.	Βιβλία - Μονογραφίες - Επιμέλεια βιβλίων - Διδακτικές σημειώσεις - Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους.....	36
	Δ.2.1. Βιβλία - Μονογραφίες	36

Δ.2.2. Επιμέλεια βιβλίων	36
Δ.2.3. Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους	42
Δ.2.4. Πρωτότυπες ξενόγλωσσες επιστημονικές δημοσιεύσεις σε διεθνούς κύρους ειδικά επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών, σε διεθνείς βάσεις δεδομένων	49
Δ.2.5. Πρωτότυπες ελληνικές επιστημονικές δημοσιεύσεις σε ειδικά επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών, σε διεθνείς βάσεις δεδομένων.....	137
Δ.2.6. Ανακοινώσεις σε διεθνή επιστημονικά συνέδρια με κριτές	202
Δ.2.7. Ανακοινώσεις σε Ελληνικά - Κυπριακά επιστημονικά συνέδρια με κριτές	210
Δ.3. Ετεροαναφορές - Αναγνώριση από άλλους ερευνητές στο δημοσιευμένο έργο.....	230
Δ.4. Επιβλέπων Διδακτορικών Διατριβών	233
Δ.5. Υποβληθέντα προς Χρηματοδότηση Ερευνητικά Προγράμματα ...	235
Ε. Άλλες δραστηριότητες	237
Ε.1. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση	238
Ε.2. Άδεια άσκησης επαγγέλματος	238
Ε.3. Συμμετοχή στην έκδοση επιστημονικών περιοδικών	230
Ε.4. Μέλος επιστημονικών εταιριών.....	240
Ε.5. Κοινωνικό και εθελοντικό έργο.....	240
ΣΤ. Υποτροφίες - Βραβεία	241
Ζ. Προσφορά στο τμήμα, σχολή και στο Ίδρυμα	243

Α. Προσωπικά στοιχεία



Όνοματεπώνυμο	Παύλος Σαράφης
Πατρώνυμο	Αντώνιος
Τόπος γέννησης	Νάουσα Ημαθίας
Ημερομηνία γέννησης	14 Μαΐου 1973
Υπηκοότητα	Ελληνική
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος με ένα (1) άρρεν τέκνο
Όνομ/πώνυμο συζύγου	Θέμιδα-Ουρανία Κούβελα
Διεύθυνση κατοικίας	Αποδήμων Ελλήνων 14, Αγία Παρασκευή
Κινητό	6944252090
Ηλεκτρονική διεύθυνση	psarafis@gmail.com

Ακαδημαϊκή Θητεία

Καθηγητής Εφαρμογών ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας, Τμήμα Νοσηλευτικής Από 05/10/2010 έως 16-10-2014 (ΦΕΚ 918/27-09-2010 τεύχος Γ΄)

Επίκουρος Καθηγητής ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας, Τμήμα Νοσηλευτικής Φ.Ε.Κ. 1400/16-10-2014 τ. Γ' με τετραετή θητεία, με γνωστικό αντικείμενο «Νοσηλευτική - Βασική έρευνα στην αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων», του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π.) του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας

Αναπληρωτής Καθηγητής ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας, Τμήμα Νοσηλευτικής Φ.Ε.Κ. 1426/30-11-2018 τ. Γ' τακτική θέση, με γνωστικό αντικείμενο «Νοσηλευτική - Βασική έρευνα στην αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων», του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π.) του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας

Με την αριθμ. 2643/19/ΓΓΠ/1Ζ-02-2019 διαπιστωτική πράξη του Πρύτανη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, η οποία δημοσιεύτηκε στο Φ.Ε.Κ. 700/1-03-2019 τ. Β', μεταφέρεται αυτοδικαίως στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, αποκτά τον ακαδημαϊκό τίτλο μέλους Δ.Ε.Π. του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κατ' αντιστοιχισμό της κατεχόμενης θέσης, υποβάλλεται στο ακαδημαϊκό καθεστώς των μελών Δ.Ε.Π. Πανεπιστημίων και εντάσσεται σε προσωποπαγή θέση μέλους Δ.Ε.Π. Πανεπιστημίου, Αναπληρωτή Καθηγητή στο Γενικό Τμήμα με έδρα τη Λαμία, του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, αναδρομικά από 29.01.2019, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 9 του ν. 4589/2019 (ΦΕΚ 13/Α'/29-01-2019)

Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Νοσηλευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου (Από 2/1/2015 έως 31/12/2020)

Β. Σπουδές - Συνεχιζόμενη εκπαίδευση

- 2010 **Ειδικότητα στην Χειρουργική Νοσηλευτική**, ΓΝΑ Γεννηματάς, Αθήνα. Επιτυχής παρακολούθηση της χειρουργικής ειδικότητας. Βαθμός Άριστα
- 2010 **Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης «Διαχείριση κρίσεων, μαζικών καταστροφών και επείγουσών καταστάσεων»**, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής. Βαθμός Άριστα. Τίτλος: Οργάνωση και διαχείριση τραύματος και νοσηλευτικές παρεμβάσεις στην Ταξιδιωτική Ιατρική
- 2008 **Μεταπτυχιακή έρευνα:** Ειδίκευση στις Λοιμώξεις, Τροπικές Ασθένειες και Ταξιδιωτική Ιατρική. Διαγνωστική Τροπική Ιατρική. Πανεπιστήμιο LMU, Μόναχο Γερμανίας
1. Κλινική Έρευνα στην δοκιμή παρασκευής ανθρώπινου εμβολίου γρίπης H5N1 της εταιρείας Novartis (κλινική φάση I/II)
 2. Εργαστηριακή έρευνα στη γενετική διαφοροποίηση του HIV/AIDS
 3. Εργαστηριακή έρευνα στην ανάπτυξη νέων μοριακών διαγνωστικών μεθόδων για τις λοιμώξεις από έλμινθες
- 2008 **Διδακτορικό δίπλωμα** από το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Ιατρικής με Βαθμό Άριστα. Τίτλος Διδακτορικής Διατριβής: *In vitro* δραστικότητα των συνδυασμών β-λακταμικών αντιμικροβιακών με τις νεώτερες φθοριοκινολόνες επί πολυανθεκτικών στελεχών *Pseudomonas aeruginosa*.

- 2007 **Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης «Δημόσια Υγεία».** Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας: Μετανάστευση και Δημόσια Υγεία. Αποτίμηση, Τάσεις, Προοπτικές. Βαθμός Άριστα.
- 2007 **Πτυχίο Επιτελούς, Σχολή Διοίκησης και Επιτελών Πολεμικού Ναυτικού.** 7η εκπαιδευτική Σειρά ΣΔΕΠΝ, Αθήνα
- 2004 **Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης στη Διοίκηση Μονάδων Υγείας.** Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας: Στάσεις και αντιλήψεις για το μάρκετινγκ στις Υπηρεσίες Υγείας. Βαθμός Λίαν καλώς.
- 1998 **Εξειδίκευση** στην Υπερβαρική & Καταδυτική Νοσηλευτική. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
- 1997 **Πτυχίο Σχολείου Ναυτικής Ιατρικής.**
- 1997 **Πτυχίο Σχολείου Καταδυτικής - Υπερβαρικής Ιατρικής.**
- 1997 **Πτυχίο Αυτοδύτου Μονάδας Υποβρυχίων Καταστροφών (Μ.Υ.Κ.).**
- 1996 **Πτυχίο Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής.** Βαθμός Πτυχίου: Λίαν Καλώς
- 1996 **Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος Νοσηλευτή ΣΑΝ,** για όλη την επικράτεια
- 1992 **Απολυτήριο 1ου πρότυπου «Λαππέιου» Λυκείου Νάουσας.** Βαθμός απολυτηρίου: Άριστα.

Ξένες γλώσσες

1998 Αγγλικά
Diploma in English Angloschool of London.

1989 Αγγλικά
First Certificate University of Cambridge.

Γνώση Η/Υ

Γνώση και ευχέρεια στη χρήση WINDOWS (Word, Excel, Access, Power Point, Outlook Express). Γνώση της διαχείρισης βάσεων δεδομένων, εθνικών και διεθνών.

Γ. Επαγγελματική δραστηριότητα

Γ1. Επαγγελματική εμπειρία - Κλινικό έργο

1. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Υπεύθυνος Νοσηλευτής σε χειρουργικές, ορθοπαιδικές, μικτές χειρουργικές κλινικές και στο Τμήμα Υπερβαρικής Ιατρικής

Διάρκεια: 11/07/1996-02/12/2007 & 23/06/2008-05/10/2009

Σύνολο: 11 έτη, 4 μήνες, 22 ημέρες & 1 έτος, 5 μήνες, 12 ημέρες

2. ΓΝΑ «Γεννηματάς»

Χειρουργική Νοσηλευτική Ειδικότητα

Διάρκεια: 05/10/2009-04/10/2010

Σύνολο: 1 έτος

3. Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ)

Νοσηλευτής στην Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

Διάρκεια: 23/09/1997-28/02/1998

Σύνολο: 5 μήνες και 5 ημέρες (παράλληλη απασχόληση)

4. Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

Προϊστάμενος ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων

Παράλληλα καθήκοντα

Διάρκεια: 23/05/2005-05/10/2009

Σύνολο: 13 έτη, 10 μήνες, 8 ημέρες

Γ2. Ερευνητική εμπειρία – Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα

Γερμανία

Τμήμα Λοιμώξεων, Ταξιδιωτικής Ιατρικής και Τροπικών Ασθενειών του Λουδοβίκειου-Μαξιμιλιανού Πανεπιστημίου του Μονάχου

1. Κλινική Έρευνα στην δοκιμή παρασκευής ανθρώπινου εμβολίου γρίπης H5N1 της εταιρείας Novartis (κλινική φάση I/II)
2. Εργαστηριακή έρευνα στην γενετική διαφοροποίηση του HIV/AIDS
3. Εργαστηριακή έρευνα στην ανάπτυξη νέων μοριακών διαγνωστικών μεθόδων για τις λοιμώξεις από έλμινθες

Διάρκεια: 10/12/2007-10/06/2008

Σύνολο: 6 μήνες

Συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα

1. **Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης**
Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 21/12/2012 έως 31/12/2012.
2. **Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης**
Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 1/1/2013 έως 28/02/2013.

3. Education PrOgram for Carers in Facilities with Neuro-Disabled Subjects (EPoCFiNDS)

Το *Κέντρο Εκπαίδευσης και Έρευνας για την Φροντίδα Τραύματος* (CERTC) του Τμήματος Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου με επικεφαλής τον Δρ. Παύλο Σαράφη είναι στρατηγικός συνεργάτης του Έργου Erasmus+ «Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα Φροντιστών Ασθενών με Ανίαιες Νευρολογικές Νόσους» που συντονίζεται από το Εργαστήριο Βιοϊατρικής Τεχνολογίας του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου <http://www.biomed.ntua.gr/ourlab/home/tabid/36/language/en-GB/Default.aspx>. Το πρόγραμμα EPoCFiNDS ανταποκρίνεται στην οριζόντια προτεραιότητα της κοινωνικής ένταξης, καθώς στοχεύει στη δημιουργία ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για τους φροντιστές ατόμων με Ανίαιες Νευρολογικές Νόσους. Μέσω του προγράμματος επιδιώκεται η καλύτερη φροντίδα η οποία δύναται να βελτιώσει σημαντικά τη φυσική κατάσταση και την ποιότητα ζωής των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

Για την εξυπηρέτηση του παραπάνω στόχου, το EPoCFiNDS έχει σχηματίσει μια κοινοπραξία κλινικών εγκαταστάσεων και εκπαιδευτικών δομών που θα εξασφαλίσουν την εκπαίδευση των συμμετεχόντων φροντιστών με βάση την εργασιακή πρακτική και την εφαρμογή των αποκτηθέντων νέων δεξιοτήτων σε πραγματικές συνθήκες. Τα εργαστήρια θα διεξαχθούν σε όλες τις κλινικές εγκαταστάσεις των 6 στο σύνολο διαφορετικών πόλεων της Ευρώπης, στη Δανία, στο Ηνωμένο Βασίλειο (Λονδίνο & Νότινχαμ), στη Ρουμανία, στην Ελλάδα και στην Κύπρο, προκειμένου οι μετέχοντες να ανταλλάξουν απόψεις πάνω σε καλές πρακτικές αλλά και να αποκτήσουν συγκεκριμένη τεχνογνωσία, ενισχύοντας έτσι την κινητικότητα του προσωπικού των εταίρων του προγράμματος. Επιπλέον το EPoCFiNDS πρόκειται να ενισχύσει περαιτέρω την εκπαίδευση και την κατάρτιση των συμμετεχόντων χρησιμοποιώντας μια πλατφόρμα ηλεκτρονικής μάθησης που θα αποτελέσει το βασικό συστατικό της πρόσβασης των φροντιστών στη γνώση και στις μεθόδους. <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/>

The Centre Of Education and Research On Trauma Care (CERTC) of Nursing Department, School of Health Sciences, Cyprus University of Technology lead by Dr Pavlos Sarafis is a strategic partner of the Erasmus+ Project “Education PrOgram for Carers in Facilities with Neuro-Disabled Subjects” (EPoCFiNDS)

coordinated by the Biomedical Engineering Laboratory of the National Technical University of Athens <http://www.biomed.ntua.gr/ourlab/home/tabid/36/language/enGB/Default.aspx>. The EPoCFiNDS project meets the Horizontal priority of social inclusion because it aims to create an education system for carers for people with neuro-disabilities. A better care improves vastly the physical conditions and the quality of life of the disabled subject. In addition, EPoCFiNDS has formed a consortium consisting of clinical facilities and education foundations which ensures work-based learning and application of the new acquired skills in practical real-life conditions. Workshops will occur in all clinical sites in the total of 6 different cities in Europe, Denmark, United Kingdom, Romania, Greece and Cyprus, in order to exchange good practices and specific know how, enhancing the mobility of the staff of partners. EPoCFiNDS further and enhancing learning and training using an elearning platform which will be the key component to accessing knowledge and methods for carers. <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/>

Budget: 334.868,00 € CUT: 44.414,00 €

4. Centre of Education and Research on Trauma Care (CERTC): Establishment and Initial Project Management

Establishing an educational and research centre on trauma care, and development of an initial simulation-based learning program Cyprus University of Technology, University of Athens, University of Thessaloniki, PPA-International Medical Training Centre- Denmark Expected output from this study: 1. To develop a simulation educational program that could provide an effective mechanism for improving competency in the area of perioperative nursing 117 2. To include simulation learning techniques to a new orientation program, requiring participating in standardized simulations in perioperative nursing that depict issues most experienced by a given unit's patient population. 3. To implement simulation in nursing education for performing skills necessary to be an effective practicing nurse in perioperative nursing 4. An opportunity will be given for different universities to develop a common curriculum for teaching perioperative nursing.

Budget: 40.000 €

Γ3. Διδακτική εμπειρία

A. Διδακτικό Έργο πριν την εκλογή στο ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (πρ. ΤΕΙ Λαμίας)

- 1. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Νοσηλευτικής**
*Χειρουργική Νοσηλευτική (Θ+E), Χειρουργική Νοσηλευτική ΙΙ(Θ+E),
Διαπολιτισμική Νοσηλευτική (Θ)*
Ακαδημαϊκό έτος: 2008-2009
Διάρκεια: 1 έτος
- 2. Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Τμήμα Νοσηλευτικής**
*Χειρουργική Νοσηλευτική Ι (Θ+E), Χειρουργική Νοσηλευτική ΙΙ (Θ+E),
Ταξιδιωτική Νοσηλευτική (Θ), Διαπολιτισμική Νοσηλευτική (Θ)*
Ακαδημαϊκό έτος: 2009-2010
Διάρκεια: 1 έτος
- 3. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής Β΄**
Επείγουσα Νοσηλευτική (Ε)
Ακαδημαϊκό έτος: 2007-2008
Διάρκεια: 1 έτος
- 4. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής Β΄**
Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής (Ε)
Ακαδημαϊκό έτος: 2008-2009
Διάρκεια: 1 έτος
- 5. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής Β΄**
Χειρουργική Νοσηλευτική (Ε)
Ακαδημαϊκό έτος: 2009-2010
Διάρκεια: 1 έτος

6. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας**
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2009-2010
Επίβλεψη πέντε (5) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
7. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας**
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2010-2011
Αυτόνομη Διδασκαλία τμήματος είκοσι έξι (26) μεταπτυχιακών φοιτητών
Διάρκεια: 10 μήνες
8. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας**
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2010-2011
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
9. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας**
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2011-2012
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 7 μήνες

10. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2012-2013
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
11. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2013-2014
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
12. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2014-2015
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
13. **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2015-2016
Επίβλεψη έξι (6) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες

- 14. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2016-2017
Επίβλεψη έξι (6) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
- 15. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ**
Ακαδημαϊκό έτος: 2017-2018
Επίβλεψη οκτώ (8) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
- 16. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ»**
Ακαδημαϊκό έτος: 2018-2019
Επίβλεψη μηδέν (0) μεταπτυχιακών εργασιών (αποφαση Διοικούσας Επιτροπής ΕΑΠ να μην δοθούν στους Συντονιστές επιβλεψη ΔΕ)
Διάρκεια: 10 μήνες
- 17. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ»**
Ακαδημαϊκό έτος: 2019-2020
Επίβλεψη οκτώ (8) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες

18. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2020-2021
Επίβλεψη επτά (7) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
19. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας
ΔΜΥ 51 «ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΙΔΙΟΤΥΠΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ
Ακαδημαϊκό έτος: 2021-2022
Επίβλεψη πέντε (5) μεταπτυχιακών εργασιών
Διάρκεια: 10 μήνες
20. Διεύθυνση Εκπαίδευσης Ναυτικού Σχολή Υγειονομικού, Σχολεία Σταδιοδρομίας και Επιμόρφωσης Στελεχών Πολεμικού Ναυτικού Σχολεία Επικελευστών Γ.Ε-Π
Προληπτική Ιατρική, Ανατομία-Φυσιολογία, Α΄ Βοήθειες
Ακαδημαϊκό έτος: 2006 έως 2008
Διάρκεια: >500 διδακτικές ώρες
21. Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ακαδ. Ετη 2017-18 & 2018-19
ΠΜΣ «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΑΘΗΜΑ: Εισαγωγή στη Διοίκηση-Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας - Δ' Τριμήνου
ΥΠΕΥΘΥΝΗ: Μαρία Καντζανού
"Ανάλυση προϋπολογισμού ενός νοσοκομείου» 2 ώρες διδασκαλία
22. Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ακαδ. Ετη 2018-19
ΠΜΣ «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΑΘΗΜΑ: "Marketing Υπηρεσιών Υγείας - Δ' Τριμήνου
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Παύλος Σαράφης
Ανάθεση σχεδιασμού και υλοποίησης όλης της διδακτικής ενότητας

23. 2015-2016 Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου τμήμα Νοσηλευτικής Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» Διδασκαλία διάρκειας 8 ωρών στο μάθημα «Αρχές διοίκησης οργανισμών και Διοίκησης έργων»
24. 2017-2018 Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου τμήμα Νοσηλευτικής Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» Υπεύθυνος διδακτικής ενότητας «Οικονομικά της Υγείας» διδασκαλία 12 ωρών στο μάθημα «Οικονομικά της Υγείας»
25. 2015-2016 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ωρες
26. 2016-2017 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ωρες
27. 2017-2018 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ωρες
28. 2018-2019 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ωρες
29. 2019-2020 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 8 διδακτικές ωρες

30. 2019-2020 Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Ψυχική Υγεία και επαγγελματίες φροντίδας»
Διάρκεια 10 διδακτικές ώρες
31. Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Παγκόσμια Υγεία-Ιατρική των καταστροφών»
«Διεθνής Ιατρική Ι» Θεματική ενότητα Ταξιδιωτικής Ιατρικής, Αποδοχή πρόσκλησης για διάλεξη αναφορικά με την θεματική
26 Μαΐου 2022, (2 διδακτικές ώρες)

Ε: Εργαστηριακό μάθημα. Θ: Θεωρητικό μάθημα. Θ+Ε: Μεικτό μάθημα (θεωρητικό και εργαστηριακό). ΔΜΥ: Διοίκηση Μονάδων Υγείας. ΜΠΣ: Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Με βάση το άρθρο 1 εδαφ. α και β και το άρθρο 2 εδαφ. α και β του Ν.2552/97 κάθε θεματική ενότητα του ΕΑΠ, αντιστοιχεί σε διδασκαλία τριών εξαμηνιαίων μαθημάτων σε Α.Ε.Ι.

B. Διδακτικό Έργο μετά την εκλογή στο ΤΕΙ Λαμίας

ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΣΤΟ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2010-2011

Χειμερινό 2010-2011 (αρ. πρακτ. 300/15.12.2010)

- α) Παθολογική Νοσηλευτική Ι (Θ= 3 ω/εβδ)
- β) Παθολογική Νοσηλευτική Ι (Ε = 4 ω/εβδ)
- γ) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ = 5 ω/εβδ)
- δ) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε = 4 ω/εβδ)

Εαρινό 2010-2011 (αρ. πρακτ. 303/9.2.2011)

- α) Παθολογική Νοσηλευτική Ι (Ε=9ω/εβδ),
- β) Επιδημιολογία (Θ=2ω/εβδ),
- γ) Ανατομία ΙΙ (Θ=2ω/εβδ),
- δ) Φαρμακολογία (Θ=3ω/εβδ).

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2011-2012

Χειμερινό 2011-2012

Από 26.09.2011 (αριθ. Πρακτ 310/02.06.2011)

- α) Επιδημιολογία (Θ=2ω/εβδ),
- β) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε= 14 ω/εβδ)

Χειμερινό 2011-2012

Από 24.11.2011 (αριθ. Πρακτ 322/24.11.2011 και 318/07.10.2011)

- α) Επιδημιολογία (Θ=2ω/εβδ),
- β) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε=2 ω/εβδ)

- γ) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- δ) Μεθοδολογία Έρευνας – Συγγραφή Επιστημονικής Εργασίας (Θ=3ω/εβδ).
- ε) Παθολογική Νοσηλευτική II (Ε=4 ω/εβδ)

Εαρινό 2011-2012 (αριθ. Πρακτ. 323/21.12.2011)

- α) Επιδημιολογία (Θ=2ω/εβδ),
- β) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Ε=4 ω/εβδ)
- γ) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Θ=3 ω/εβδ)
- δ) Παθολογική Νοσηλευτική II (Ε=8 ω/εβδ)

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2012-2013

Χειμερινό 2012-2013 (αριθ. Πρακτ 331/09.05.2012)

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε=8 ω/εβδ)
- β) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- γ) Παθολογική Νοσηλευτική I (Ε=4 ω/εβδ)

(αριθ. Πρακτ 335/27.09.2012)

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε=4 ω/εβδ)
- β) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- γ) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- δ) Ψυχοκοινωνική Προσέγγιση της Υγείας και της Ασθένειας (Θ=4 ω/εβδ)
- ε) Διαγνωστική Νοσηλευτική Προσέγγιση (Θ=2 ω/εβδ)

(αριθ. Πρακτ 337/31.10.2012)

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε=1 ω/εβδ)
- β) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- γ) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- δ) Ψυχοκοινωνική Προσέγγιση της Υγείας και της Ασθένειας (Θ=4 ω/εβδ)
- ε) Διαγνωστική Νοσηλευτική Προσέγγιση (Θ=2 ω/εβδ)
- στ) Επιδημιολογία (Θ=2 ω/εβδ)
- ζ) Μικροβιολογία (Θ=3 ω/εβδ)

Εαρινό 2012-2013 (αριθ. Πρακτ 341/23.01.2013)

- α) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Ε=4 ω/εβδ)
- β) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Θ=3 ω/εβδ)
- γ) Διαιτητική – Διατροφή (Θ=2 ω/εβδ)
- δ) Φαρμακολογία (Θ=3 ω/εβδ)
- ε) Παιδιατρική (Θ=2 ω/εβδ)
- στ) Ανατομία II (Θ=2 ω/εβδ)

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2013-2014

Χειμερινό 2013-2014 (αριθ. Πρακτ 1/12.06.2013)

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- β) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- γ) Ψυχοκοινωνική Προσέγγιση της Υγείας και της Ασθένειας (Θ=4 ω/εβδ)
- δ) Επιδημιολογία (Θ=2 ω/εβδ)
- ε) Μικροβιολογία (Θ=3 ω/εβδ)

(αριθ. Πρακτ 2/11.09.2013)

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- β) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- γ) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη- Ιστορία Νοσηλευτικής (Ε=4 ω/εβδ)
- δ) Επιδημιολογία (Θ=2 ω/εβδ)
- ε) Μικροβιολογία (Θ=3 ω/εβδ)

Εαρινό 2013-2014

- α) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Ε=4 ω/εβδ)
- β) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής (Θ=3 ω/εβδ)
- γ) Διαιτητική – Διατροφή (Θ=2 ω/εβδ)
- δ) Φαρμακολογία (Θ=3 ω/εβδ)
- ε) Φυσιολογία II (Θ=2 ω/εβδ)
- στ) Ανατομία II (Θ=2 ω/εβδ)

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2014-2015

Χειμερινό εξάμηνο 2014-2015

- α) Εισαγωγή στη Νοσηλευτική επιστήμη – Ιστορία της Νοσηλευτικής (Θ=5 ω/εβδ)
- β) Υγιεινή και Ασφάλεια (Θ=2 ω/εβδ)
- γ) Επιδημιολογία (Θ=2ω/εβδ)
- δ) Μικροβιολογία (Θ=3 ω/εβδ)
- ε) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- στ) Φυσιολογία I(Θ=2 ω/εβδ)

Εαρινό εξάμηνο 2014-2015 *ένταξη με καθεστώς μερικής απασχόλησης*

- α) Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Νοσηλευτικές Θεωρίες (Θ=3 ω/εβδ)
- β) Φυσιολογία II (Θ=2 ω/εβδ)
- γ) Ανατομία II (Θ=2 ω/εβδ)

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2015-2016

Χειμερινό εξάμηνο 2015-2016

*Χορήγηση άδειας παράλληλης απασχόλησης σε Πανεπιστήμιο Κύπρου ΤΕΠΑΚ
ΔΕΝ ΑΝΑΤΕΘΗΚΕ ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΣΤΟ ΕΑΡΙΝΟ ΕΞΑΜΗΝΟ 2015-2016*

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2016-2017

Χειμερινό εξάμηνο 2016-2017

- α) Ανατομία I (Θ=2 ω/εβδ)
- β) Κοινωνική Νοσηλευτική II (Θ=4 ω/εβδ)
- γ) Αγωγή Υγείας (Θ=3 ω/εβδ)
- δ) Γεροντολογική Νοσηλευτική (Θ=3ω/εβδ)
- ε) Παθολογία I (Θ=3 ω/εβδ)
- στ) Χειρουργική (Θ=3 ω/εβδ)
- ζ) Τροποποίηση (αρ. πρακτικού 65/12-10-2016)
- η) Ανατομία I (Θ=2ω/εβδ)
- θ) Κοινωνική Νοσηλευτική II – Αγωγή Υγείας (Θ=4 ω/εβδ)
- ι) Γεροντολογική Νοσηλευτική (Θ=3ω/εβδ)
- ια) Παθολογία I (Θ=3 ω/εβδ)
- ιβ) Χειρουργική (Θ=3 ω/εβδ)
- ιγ) Παιδιατρική Νοσηλευτική (Θ=4 ω/εβδ)
- ιδ) Διαγνωστική Νοσηλευτική Προσέγγιση (Θ=2 ω/εβδ)

Τροποποίηση (αρ. πρακτικού 68/09-11-2016)

- α) Ανατομία I (Θ=2ω/εβδ)
- β) Κοινωνική Νοσηλευτική II – Αγωγή Υγείας (Θ=4 ω/εβδ)
- γ) Γεροντολογική Νοσηλευτική (Θ=3ω/εβδ)
- δ) Παθολογία I (Θ=3 ω/εβδ)
- ε) Χειρουργική (Θ=3 ω/εβδ)

ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΣΤΟ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΑ ΕΤΗ 2015 εαρινό, 2016, 2017, 2018, 2019 και 2020

Εαρινό εξάμηνο

1. Χειρουργική Νοσηλευτική II και ειδικότητες
2. Φαρμακολογία

Χειμερινό εξάμηνο

1. Χειρουργική Νοσηλευτική I
2. Επιτήρηση Λοιμώξεων σε χώρους παροχής υγείας

Τα παραπάνω μαθήματα εαρινού και χειμερινού εξαμήνου αφορούν όλα τα ακαδημαϊκά έτη

Γ. Διδακτικό Έργο σε Μεταπτυχιακά Προγράμματα Σπουδών

- 2009 -2010 **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51).
Σύμβουλος-Καθηγητής επίβλεψη 5 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων
- 2010-2011 **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο:Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 26 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2011-2012 **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 27 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2012-2014 **ΕΚΠΑ, Ιατρική Σχολή, ΠΜΣ, Διεθνής Ιατρική-Διαχείριση κρίσεων Υγείας**
Νοσήματα Ταξιδιωτών. Το Jet Lag. Τα Θρομβοεμβολικά Επεισόδια και το Σύνδρομο της Οικονομικής Θέσης. Εμβολιασμοί - Οργάνωση Ταξιδιωτικού Φαρμακείου.
Εισηγητής και υπεύθυνος στην Ενότητα Τροπική και Γεωγραφική Ιατρική

- 2012-2013** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.**
 Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
 Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 28 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2013-2014** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας.**
 Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
 Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 26 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2014-2015** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
 Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
 Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 28 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2015-2016** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
 Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
 Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 24 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 6 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2016-2017** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
 Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
 Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 31 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 6 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.

- 2017-2018** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 27 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 8 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2018-2019** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 24 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 0 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2019-2020** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 26 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 8 Διπλωματικών εργασιών τελειοφοίτων.
- 2020-2021** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 21 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 7 Διπλωματικών εργασιών
- 2021-2022** **Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο (ΕΑΠ), Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας**
Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο: Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις (ΔΜΥ 51)
Σύμβουλος-Καθηγητής σε τμήμα 24 μεταπτυχιακών φοιτητών και ταυτόχρονη επίβλεψη 5 Διπλωματικών εργασιών

ΔΜΥ: Διοίκηση Μονάδων Υγείας

ΜΠΣ: Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

Με βάση το άρθρο 1 εδαφ. α και β και το άρθρο 2 εδαφ. α και β του Ν.2552/97 κάθε θεματική ενότητα του ΕΑΠ, αντιστοιχεί σε διδασκαλία τριών εξαμηνιαίων μαθημάτων σε Α.Ε.Ι.

Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ακαδ. Ετη 2017-18 & 2018-19

ΠΜΣ «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΜΑΘΗΜΑ: Εισαγωγή στη Διοίκηση-Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας - Δ' Τριμήνου

ΥΠΕΥΘΥΝΗ: Μαρία Καντζανού

Ανάλυση προϋπολογισμού ενός νοσοκομείου» 2 ώρες διδασκαλία

Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ακαδ. Ετη 2018-19

ΠΜΣ «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΜΑΘΗΜΑ: «Marketing Υπηρεσιών Υγείας» - Δ' Τριμήνου

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ: Παύλος Σαράφης

Ανάθεση σχεδιασμού και υλοποίησης όλης της διδακτικής ενότητας

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου τμήμα Νοσηλευτικής

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» Διδασκαλία διάρκειας 8 ωρών στο μάθημα «Αρχές διοίκησης οργανισμών και Διοίκησης έργων»

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου τμήμα Νοσηλευτικής

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» υπεύθυνος διδακτικής ενότητας «Οικονομικά της Υγείας» διδασκαλία 12 ωρών στο μάθημα «Οικονομικά της Υγείας»

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ώρες

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ώρες

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ώρες

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 6 διδακτικές ώρες

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Φροντίδα Ψυχικής Υγείας Βασισμένη σε ενδείξεις» Διάρκεια 8 διδακτικές ώρες

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικό τμήμα

Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ψυχική Υγεία» το μάθημα «Ψυχική Υγεία και επαγγελματίες φροντίδας» Διάρκεια 10 διδακτικές ώρες

Δ. Πρόσθετο Διδακτικό Έργο σε Επαγγελματίες Υγείας - Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες σε άλλα Α.Ε.Ι.

- 2009-2010 ΓΝΑ Γεννηματάς**
 Συμμετοχή-Εισήγηση στο πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης
 Μάθημα: *Ρόλος των Νοσηλευτών σε μαζικές καταστροφές & Προοπτικές ταξιδιωτικής Ιατρικής στην Ελλάδα*
- 2011–2012 ΓΝΑ Γεννηματάς**
 Εισήγηση - Διδασκαλία στο πρόγραμμα της Χειρουργικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας
 Μάθημα: *Ταξιδιωτική Ιατρική και φροντίδας υγείας ταξιδιωτών και ειδικών ομάδων πληθυσμού, Ταξιδιωτική Ιατρική και οργάνωση ιατρείων, Διαχείριση νοσούντων ταξιδιωτών μετά την επιστροφή, παροχή οδηγιών πρόληψης, προφυλακτική χορήγηση εμβολίων και φαρμάκων, Μετανάστευση: παράνομη και μη, Τραύμα στην ταξιδιωτική ιατρική, Κυτίο φαρμάκων, Αντιμετώπιση και φροντίδα υγείας HIV και τροπικών νοσημάτων, Ειδικές Λοιμώξεις*
- 2012–2013 ΓΝΑ Γεννηματάς**
 Εισήγηση-Διδασκαλία στο πρόγραμμα της Χειρουργικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας
 Μάθημα: *Ταξιδιωτική Ιατρική και φροντίδας υγείας ταξιδιωτών και ειδικών ομάδων πληθυσμού, Ταξιδιωτική Ιατρική και οργάνωση ιατρείων, Διαχείριση νοσούντων ταξιδιωτών μετά την επιστροφή, παροχή οδηγιών πρόληψης, προφυλακτική χορήγηση εμβολίων και φαρμάκων, Μετανάστευση: παράνομη και μη, Τραύμα στην ταξιδιωτική ιατρική, Κυτίο φαρμάκων, Αντιμετώπιση και φροντίδα υγείας HIV και τροπικών νοσημάτων, Ειδικές Λοιμώξεις*
- 2012-2013 ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ**
 Εισήγηση-Διδασκαλία στο πρόγραμμα της Παθολογικής Νοσηλευτικής Ειδικότητας
 Μάθημα: *Ταξιδιωτική Ιατρική*

- 2013-2014 ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ**
Εισήγηση-Διδασκαλία στο πρόγραμμα της Παθολογικής
Νοσηλευτικής Ειδικότητας
Μάθημα: *Ταξιδιωτική Ιατρική*
- 2012-2013 Σχολή Αξιωματικών Ελληνικής Αστυνομίας**
Διορισμός ως τακτικός Καθηγητής με ωριαία αποζημίωση
Μάθημα: *Πρώτες Βοήθειες-Υγιεινή Προσωπικού*
- 2011-2014 Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης & Αυτοδιοίκησης**
Εισηγητής-Μητρώο Κύριου Διδακτικού Προσωπικού σε
προγράμματα επιμόρφωσης δημοσίων υπαλλήλων που
υλοποιούνται από το ΙΝΕΠ.
Μάθημα: *Σύγχρονα Συστήματα Υγείας, Management Υπηρεσιών
Υγείας, Διαχείριση Ανθρώπινου Δυναμικού στις Υπηρεσίες
Υγείας, Βελτίωση δεξιοτήτων επικοινωνίας, ομαδικής συνεργα-
σίας, διαχείρισης συγκρούσεων και κρίσεων, Οργανωσιακή
κουλτούρα και εισαγωγή καινοτομιών, Αξιολόγηση γνώσεων
και δεξιοτήτων*

Ακαδημαϊκά Έτη 2017-2022

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
Διοίκηση Μονάδων Υγείας
Θεματική Ενότητα ΔΜΥ51

Συντονιστής Θ.Ε. (επί πέντε συναπτά έτη)

Δ. Συγγραφικό ερευνητικό έργο

(Επιστημονική επιμέλεια εκδόσεων - Συγγραφή κεφαλαίων - Άρθρα σε επιστημονικά περιοδικά - Ανακοινώσεις σε συνέδρια)

Δ.1. Δημοσιεύσεις

Δ.1.1. Διδακτορική διατριβή

Τίτλος: *In vitro* δρασιμότητα των συνδυασμών β-λακταμικών αντιμικροβιακών με τις νεώτερες φθοριοκινολόνες επί πολυανθεκτικών στελεχών *Pseudomonas aeruginosa*. Ιατρική Σχολή. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. 2008.

Δ.1.2. Τρεις (3) Μεταπτυχιακές εργασίες

1η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Τίτλος: Στάσεις και αντιλήψεις για το μάρκετινγκ στις Υπηρεσίες Υγείας. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, ΜΠΣ Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Αθήνα 2004.

2η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Τίτλος: Μετανάστευση και Δημόσια Υγεία. Αποτίμηση, Τάσεις, Προοπτικές. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αθήνα 2007.

3η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

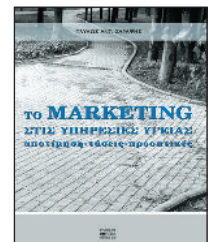
Τίτλος: Οργάνωση και Διαχείριση τραύματος και νοσηλευτικές παρεμβάσεις στην Ταξιδιωτική Ιατρική. ΜΠΣ «Διαχείριση κρίσεων, μαζικών καταστροφών και επειγουσών καταστάσεων», με κατεύθυνση «Οργάνωση και Διοίκηση», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής. 2010. Βαθμός Άριστα

Δ.2. Βιβλία - Μονογραφίες - Επιμέλεια βιβλίων - Διδακτικές σημειώσεις - Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους: Συνολικά (40)

Δ.2.1. Βιβλία- Μονογραφίες

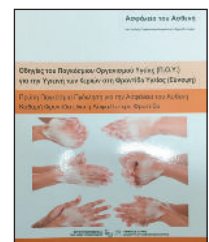
Μονογραφία

Παύλος Σαράφης. Το μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας. Αποτίμηση, τάσεις, προοπτικές. Αθήνα 2011. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις. ISBN: 9789604521326

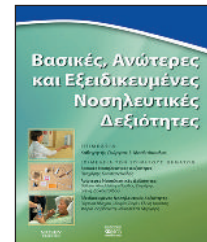


Δ.2.2. Επιμέλεια Βιβλίων

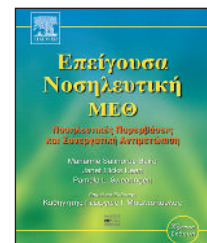
1. **Σαράφης Παύλος.** Συμμετοχή στην ομάδα εργασίας Επιμέλειας της Ελληνικής Έκδοσης. Γενική Επιμέλεια: Ζυγά Σοφία, Μαλλιάρου Μαρία, Κωνσταντινίδης Θεόδωρος. Οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την υγιεινή των χεριών στη φροντίδα υγείας. Σύνοψη. *Αλεξανδρούπολη 2013, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης.*



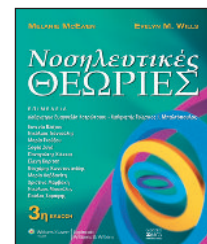
2. Θάλεια Μπελλάλη, **Παύλος Σαράφης**, Ελένη Δοκουσιδίου.
Επιμέλεια 2ου μέρους του έργου με τίτλο: Βασικές, ανώτερες και ειδικές Νοσηλευτικές Διεργασίες (με ενσωματωμένα 3 DVD's). Γενική Επιμέλεια: Γ. Μπαλιόπουλος.
Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



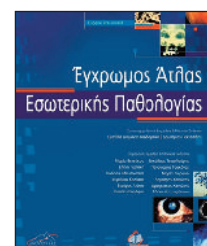
3. Επείγουσα Νοσηλευτική ΜΕΘ. Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις και συνεργατική αντιμετώπιση. (5η Έκδοση).
Γενική Επιμέλεια: Γ. Μπαλιόπουλος. Συμμετοχή στην επιμέλεια κεφαλαίων.
Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



4. Νοσηλευτικές Θεωρίες (3η Έκδοση)
Γενική Επιμέλεια: Ε. Κοιρώτσιου και Γ. Μπαλιόπουλος.
Συμμετοχή στην επιμέλεια κεφαλαίων.
Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



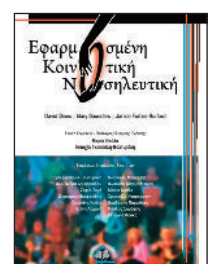
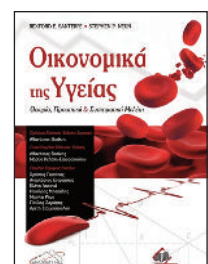
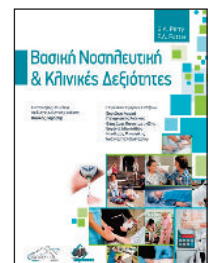
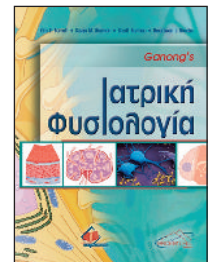
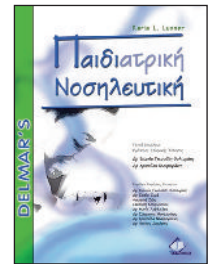
5. Έγχρωμος Άτλας Εσωτερικής Παθολογίας.
Γενική Επιμέλεια: Ευανθία Διαμάντη-Κανδαράκη & Δημήτριος Πεκτασίδης. Συμμετοχή στη γενική επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2012, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



6. Εσωτερική Παθολογία & Διαφορική Διαγνωστική.
Βασικές Αρχές Διαφορικής Διαγνωστικής.
Γενική Επιμέλεια: Γιωτάκη Ε., Δημητριάδης Γ., Διαμάντη-Κανδαράκη Ε., Πεκτασίδης Δ., Ελευσινιώτης Ι., Κίτρου Μ., Κώτσιου Σ., Μαυρογιάννης Γ., Μπαλιόπουλος Γ., **Σαράφης Π.**, Τσιρώνη Μ.
Αθήνα 2012, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



7. Παιδιατρική Νοσηλευτική, Luxner K., Delmar's.
Γενική Επιμέλεια: Γκεσούλη-Βολτυράκη Ε & Νταφογιάννη Χρ.
Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2010, Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.
8. Ιατρική Φυσιολογία, Ganong's.
Συντονισμός: Κουτσιλιέρης Μ. Συμμετοχή στην γενική
επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης
9. Εκπαιδευτική Έρευνα. Βασικές Αρχές.
Συντονισμός: Καρτερολιώτης Κ. Συμμετοχή στην επιμέλεια
της έκδοσης.
Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης
10. Βασική Νοσηλευτική & Κλινικές Δεξιότητες. Perry, Potter.
Παύλος Σαράφης. Συντονισμός, Γενική Επιμέλεια,
Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης.
Αθήνα 2012, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης
11. Οικονομικά της Υγείας. Θεωρία, Προοπτική &
Συστηματική Μελέτη. Santere.
Γενική Επιμέλεια: Βοζίκης Α. & Κελέση-Σταυροπούλου Μ.
Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2011, Π.Χ. Πασχαλίδης
12. Εφαρμοσμένη Κοινωνική Νοσηλευτική, Sines D., Saunders M.,
Forbs – Burford.
Γενική Επιμέλεια: Νούλα Μ & Γκεσούλη-Βολτυράκη Ε.
Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Ιατρικές Αθήνα 2011, Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.



13. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική I, Osborn.
Γενική Επιμέλεια: Κουρκούτα Λ, Μαντζούκας Σ, Μπατσολάκη Μ, Παπαδημητρίου Μ, Ροβίθης Μ, Τσίου Χ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.



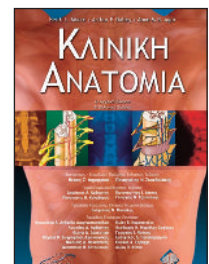
14. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική I, Osborn.
Επιμέλεια της 2ης Βελτιωμένης & Επαυξημένης Έκδοσης και συγγραφή - προσθήκη κεφαλαίου
Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης, 2016.

15. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική II, Osborn.
Γενική Επιμέλεια: Κουρκούτα Λ, Μαντζούκας Σ, Μπατσολάκη Μ, Παπαδημητρίου Μ, Ροβίθης Μ, Τσίου Χ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2012, Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.

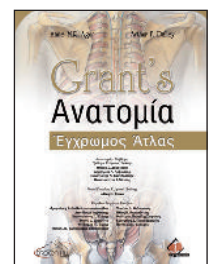


16. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική I, Osborn.
Επιμέλεια της 2ης Βελτιωμένης & Επαυξημένης Έκδοσης και συγγραφή - προσθήκη κεφαλαίου
Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης, 2016.

17. Κλινική Ανατομία. Moore.
Συντονισμός-Επιμέλεια: Δημητρίου Θ & Σκανδαλάκης Π. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2012, Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.



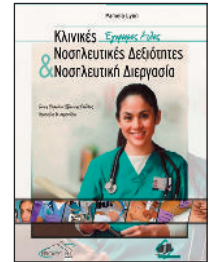
18. Ανατομία. Έγχρωμος Άτλας. Grant's.
Συντονισμός-Επιμέλεια: Δημητρίου Θ, Αρβανίτης Δ, Νάτσος Κ & Σκανδαλάκης Π. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.
Αθήνα 2011, Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.



19. Κλινικές Νοσηλευτικές Δεξιότητες & Νοσηλευτική Διεργασία. Έγχρωμος Άτλας. Lynn.

Γενική Επιμέλεια: Λεμονίδου Χ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.

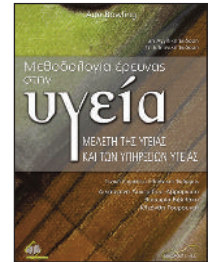
Αθήνα 2011, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



20. Μεθοδολογία Έρευνας στην υγεία. Μελέτη της υγείας και των υπηρεσιών υγείας.

Γενική Επιμέλεια: Λυκερίδου-Αβραμιώτη Α, Βιβιλάκη Β & Γουρουντή Κ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.

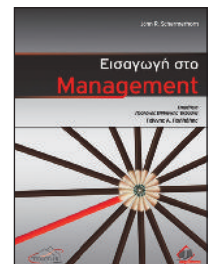
Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



21. Εισαγωγή στο Management. Schermerhorn.

Επιμέλεια: Πολλάλης Γ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.

Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



22. Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία. Friis & Sellers.

Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ. Συμμετοχή στην επιμέλεια της έκδοσης.

Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



23. Νοσηλευτική Βασισμένη σε Ενδείξεις.

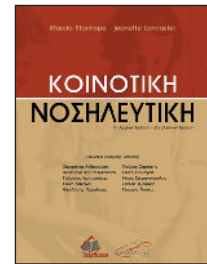
Ένας οδηγός για την κλινική πρακτική

Επιμέλεια: Χρ. Λεμονίδου, Γ. Φιλντίσης, Γ. Μπαλιόπουλος. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.

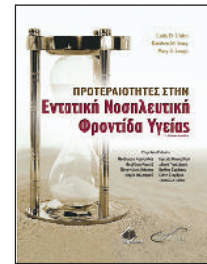
Αθήνα 2015, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



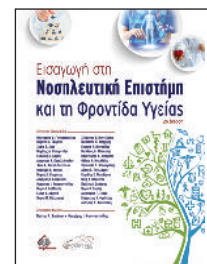
24. Κοινωνική Νοσηλευτική. Stanhope & Lancaster
Επιμέλεια: Ζ. Ανδρουλάκη, Χ. Κούτα-Νικολάου,
Γ. Κριτωτάκης, Ε. Λαχανά, Θ. Παραλίκας, **Π. Σαράφης**,
Ε. Σιαμάγκα, Ν. Στεφανόπουλος, Σ. Τζιαφέρη, Γ. Φούκα,
Αθήνα 2016, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



25. Προτεραιότητες στην Εντατική Νοσηλευτική Φροντίδα Υγείας. Lough Mary, Stacy Kathleen, Urden Linda
Επιμέλεια: Θ. Κατσούλας, Θ. Κουκιά, Π. Κιέκκας,
Μ. Μαλλιάρου, Ε. Μηνασίδου, Π. Σαράφης,
Ε. Σιαμάγκα, Χ. Τσίου
Αθήνα 2018, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



26. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη και τη Φροντίδα Υγείας,
2η έκδοση
Συγγραφή και Συντονισμός ύλης: **Σαράφης Παύλος &**
Κωνσταντινίδης Θεοχάρης
Αθήνα 2020, Broken Hill Publishers LTD



27. Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα και Πολιτικές.
Επιμέλεια Έκδοσης: **Σαράφης Παύλος** και
Παναγιώτης Μπαμίδης
Αθήνα 2020, Broken Hill Publishers LTD



28. Ulrich και Canale's Σχέδια Φροντίδας στην Κλινική Νοσηλευτική-Προτεραιότητες, Αναθέσεις και Κλινικές Αιτιολογήσεις
Επιμέλεια Έκδοσης - Μετάφραση: Γεώργιος Στ. Βασιλόπουλος, Σοφία Σ. Ζυγά, Θεοχάρης Ι. Κωνσταντινίδης, Ευγενία Α. Μηνασίδου, Νικόλαος Α. Μπακάκης, Ευριδίκη Χ. Παπαγιαννοπούλου, Ιωάννα Β. Παπαθανασίου, Νικόλαος Ε. Ρίκος, Μιχαήλ Ν. Ροβίθης, **Παύλος Α. Σαράφης**, Παντελής Ι. Στεργιάννης, Αναστάσιος Ν. Τζεναλής, Ευάγγελος Χ. Φραδέλος
Αθήνα 2022, Broken Hill Publishers LTD



Δ.2.3. Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους

Συγγραφή Κεφαλαίων σε βιβλία (ελληνικά και ξενόγλωσσα) - συλλογικούς τόμους και πανεπιστημιακές παραδόσεις



1. **Παύλος Σαράφης**, Μαρία Μαλλιαρού.
Κεφ. 9. Νοσηλευτική Διεργασία. Στο Ζυγά Σοφία. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη (1η Έκδοση) Γενική Επιμέλεια Συλλογικού Επιστημονικού Συγγράμματος.
Αθήνα 2010, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



2. Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης**.
Κεφ. 11. Νοσηλευτική Τεκμηρίωση. Στο Ζυγά Σοφία. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη (1η Έκδοση) Γενική Επιμέλεια Συλλογικού Επιστημονικού Συγγράμματος.
Αθήνα 2010, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



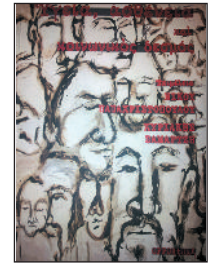
3. **Παύλος Σαράφης**, Μαρία Μαλλιαρού.
Κεφ. 9. Νοσηλευτική Διεργασία. Στο Ζυγά Σοφία και συνεργάτες. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη (2η Έκδοση) Γενική Επιμέλεια Συλλογικού Επιστημονικού Συγγράμματος.
Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.



4. Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης**.
Κεφ. 11. Νοσηλευτική Τεκμηρίωση. Στο Ζυγά Σοφία και συνεργάτες. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη (2η Έκδοση) Γενική Επιμέλεια Συλλογικού Επιστημονικού Συγγράμματος.
Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.

5. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**

Άνιση κατανομή της υγείας και της ασθένειας: κοινωνικές συνιστώσες. Στο συλλογικό επιστημονικό σύγγραμμα: «Ασθένεια, Υγεία και κοινωνικός Δεσμός». Επιμέλεια Ν. Παπαχριστόπουλος και Κ. Σαμαρτζή.
2009, Εκδόσεις *Opportuna*.



6. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**

Οικογένεια και χρόνια ασθένεια. Στο: Συλλογικό επιστημονικό σύγγραμμα: «Οικογένεια και νέες μορφές γονεϊκότητας». Επιμέλεια Ν. Παπαχριστόπουλος και Κ. Σαμαρτζή
2009, Εκδόσεις *Opportuna*



7. Χαλκίδου Σοφία & **Σαράφης Παύλος.**

Κεφ. 17. Επιδημιολογικά δεδομένα HIV/Aids στην Ελλάδα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.
Αθήνα 2013, *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*



8. Σωτηριάδου Κυριακή & **Σαράφης Παύλος.**

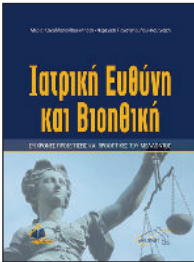
Κεφ. 16. Επιδημιολογικό προφίλ του ελληνικού πληθυσμού από τη μεταπολεμική περίοδο μέχρι σήμερα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.
Αθήνα 2013, *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*



9. Μαλλιάρου Μαρία & **Σαράφης Παύλος.**

Κεφ. 18. Επαγγελματικός κίνδυνος και εργατικά ατυχήματα στην Ελλάδα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.
Αθήνα 2013, *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*





10. Ηγουμενίδης Μιχάλης & Σαράφης Παύλος.

Κεφ. 10. Ανεπαρκείς πόροι υγείας και επιπόλαιοι ασθενείς: Ο παράγοντας της προσωπικής ευθύνης. Στο Ιατρική Ευθύνη και Βιοηθική. Σύγχρονες προσεγγίσεις και προοπτικές του μέλλοντος. Επιστημονική Επιμέλεια: Κανελλοπούλου-Μπότη & Παναγοπούλου-Κουτνατζή Φ.

Αθήνα 2013, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



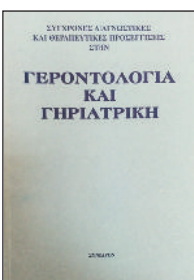
11. Μαρία Αρβανίτη, Παύλος Σαράφης, Θέμιδα-Ουρανία Κούβελα. Κεφ. Το Διοικείν την ανθρώπινη υπόσταση. Στο Υπηρεσίες Υγείας, Μανάτζμεντ και Τεχνολογία. Επιλεγμένα κείμενα εργασιών του 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας. Επιμέλεια: Νιάκας Δ.

Αθήνα 2004, Εκδοτική Σειρά, Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας. Mediforce.



12. Παύλος Σαράφης, Μαρία Αρβανίτη, Δημήτρης Παπαδογούλας. Κεφ. Οι γιατροί και η Διοίκηση του Νοσοκομείου ως Συνήγοροι του Ασθενούς: Θεωρία ή πραγματικότητα. Στο Διαχειριστικά και Οικονομικά Ζητήματα του Υγειονομικού Τομέα. Επιλεγμένα κείμενα εργασιών του 6ου Πανελληνίου Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας. Επιμέλεια: Νιάκας Δ.

Αθήνα 2005, Εκδοτική Σειρά, Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας. Mediforce.



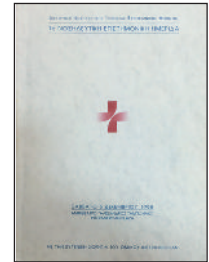
13. Ρεπάνη Σουλτάνα, Αρβανίτη Μαρία, Παύλος Σαράφης, Θέμιδα-Ουρανία Κούβελα.

Κεφ. 3.9. Νοσηλευτική προσέγγιση σε νοσηλευομένους υπερήλικες με παραλήρημα (delirium). Στο Σύγχρονες Διαγνωστικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις στην Γeronτολογία και Γηριατρική. Επιλεγμένα κείμενα εργασιών του Πανελληνίου Συνεδρίου Γeronτολογίας και Γηριατρικής του 2004. Επιστημονική Επιμέλεια: Βολτέας Σ.

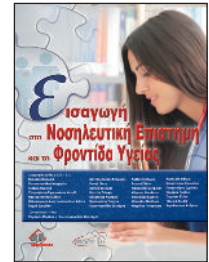
Αθήνα 2004, Εκδοτική Σειρά: Εξελίξεις στην Ιατρική. Εκδόσεις Σύναδρον.

14. **Σαράφης Παύλος.**

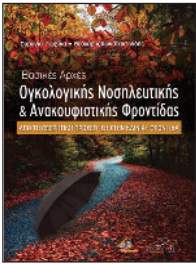
Κεφ. Η Νοσηλευτική στο διάβα του χρόνου. Στο πρακτικά 1ης Νοσηλευτικής Επιστημονικής Ημερίδας της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ευρωκλινικής Αθηνών.
Αθήνα 1998, Έκδοση με χορηγία του ομίλου Interamerican.



15. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη και τη Φροντίδα Υγείας
Συγγραφή και Συντονισμός ύλης: **Σαράφης Παύλος &**
Κωνσταντινίδης Θεοχάρης
Αθήνα 2015, Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



Συν-συγγραφή των εξής Κεφαλαίων: Κεφ. 3: Ηθικά, Δεοντολογικά και Νομικά Ζητήματα στη Νοσηλευτική. - Κεφ. 6: Ανθρώπινες Ανάγκες. - Κεφ. 8: Η Φροντίδα Υγείας σε Πολυπολιτισμικό Περιβάλλον. - Κεφ. 9: Προαγωγή της Υγείας και Πρόληψη της Ασθένειας. - Κεφ. 10: Στρες και Τρόποι Αντιμετώπισης. - Κεφ. 12: Νεογνική και Παιδική Ηλικία. - Κεφ. 13: Από την Εφηβική Ηλικία στην Ενήλικη Ζωή. - Κεφ. 14: Οι Ηλικιωμένοι Ασθενείς. - Κεφ. 15: Επικοινωνία και Συνέντευξη. - Κεφ. 16: Κλινική Εξέταση Ασθενούς. - Κεφ. 18: Νοσηλευτική Τεκμηρίωση και Καταγραφή. - Κεφ. 21: Η Συνέχεια της Φροντίδας: Από το Νοσοκομείο στην Κοινότητα. - Κεφ. 27: Ασηψία και Πρόληψη Λοιμώξεων. - Κεφ. 28: Ασφαές Περιβάλλον Φροντίδας και Περιορισμοί. - Κεφ. 29: Προαγωγή Ατομικής Υγιεινής. - Κεφ. 31: Διατροφή. - Κεφ. 33: Βασικές Αρχές Χορήγησης Φαρμάκων. Κεφ. 38: Οξυγονοθεραπεία και Αναπνευστική Φροντίδα. - Κεφ. 40: Έλκη Πίεσης και Φροντίδα Τραύματος. - Κεφ. 41: Βασική Προεγχειρητική Φροντίδα. - Κεφ. 43: Η Φροντίδα των Ψυχικά Ασθενών στην Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση. - Κεφ. 48: Φροντίδα σε Έκτακτες Καταστάσεις (επιδημίες και φυσικές καταστροφές). - Κεφ. 49: Αεροδιακομιδή-Αεροπορική Νοσηλευτική. - Κεφ. 50: Ταξιδιωτική Ιατρική και Φροντίδα Υγείας. - Κεφ. 51: Καταδυτική-Υπερβαρική Νοσηλευτική. - Κεφ. 52: Δια Βίου Εκπαίδευση και Κριτικός Στοχασμός στην Εκπαίδευση Ενηλίκων. - Κεφ. 53: Ποσοτικές Μέθοδοι Έρευνας. - Κεφ. 54: Συγγραφή Επιστημονικής Εργασίας. - Κεφ. 55: Επαγγελματική Εξουθένωση Νοσηλευτικού Προσωπικού. - Κεφ. 56: Δημογραφικές Εξελίξεις και Επιδημιολογικό Προφίλ του Ελληνικού Πληθυσμού. - Κεφ. 57: Ε.Σ.Υ.: Στρεβλώσεις, Σχήματα Επιρροής και Εξουσία του Ιατρικού Κατεστημένου. - Κεφ. 58: Συστήματα Υγείας. Η Περίπτωση της ΧΝΝΤΣ. - Κεφ. 61: Οικονομικά της Υγείας. - Κεφ. 63: Φαρμακευτική Πολιτική. - Κεφ. 64: Η Ελληνική Νοσηλευτική Ατενίζοντας το Μέλλον.



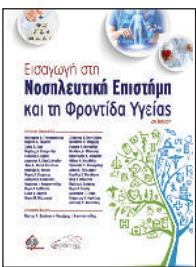
16. Ηγουμενίδης Μ., Κωνσταντινίδης Θ., **Σαράφης Π.**, (2019)
Βασικές αρχές βιοηθικής στη φροντίδα ογκολογικών ασθενών.
Στο: Γκοβίνα Ο., Κωνσταντινίδης Θ. (Επιμ.) Βασικές αρχές ογκολογικής νοσηλευτικής και ανακουφιστικής φροντίδας. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην κλινική φροντίδα (σελ. 641-659).
Κύπρος: Broken Hill Publishers Ltd. ISBN: 978-992-557-528-2.



17. Παπαευσταθίου Ε., **Σαράφης Π.**, Κωνσταντινίδης Θ. (2019)
Σεξουαλική και αναπαραγωγική δυσλειτουργία.
Στο: Γκοβίνα Ο., Κωνσταντινίδης Θ. (Επιμ.) Βασικές αρχές ογκολογικής νοσηλευτικής και ανακουφιστικής φροντίδας. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην κλινική φροντίδα (σελ. 641-659).
Κύπρος: Broken Hill Publishers Ltd. ISBN: 978-992-557-528-2.



18. Τσούνης Α., **Σαράφης Π.**, Κωνσταντινίδης Θ. (2019)
Ψυχολογικά προβλήματα ογκολογικών ασθενών.
Στο: Γκοβίνα Ο., Κωνσταντινίδης Θ. (Επιμ.) Βασικές αρχές ογκολογικής νοσηλευτικής και ανακουφιστικής φροντίδας. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην κλινική φροντίδα (σελ. 641-659).
Κύπρος: Broken Hill Publishers Ltd. ISBN: 978-992-557-528-2.



19. Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη και τη Φροντίδα Υγείας,
2η έκδοση
Συγγραφή και Συντονισμός ύλης: **Σαράφης Παύλος &**
Κωνσταντινίδης Θεοχάρης
Αθήνα 2020, Broken Hill Publishers LTD

Συν-συγγραφή των εξής Κεφαλαίων: Κεφ. 2: Η έννοια της φροντίδας στη Νοσηλευτική. - Κεφ. 6: Ηθικά, Δεοντολογικά και Νομικά Ζητήματα στη Νοσηλευτική. - Κεφ. 8: Ανθρώπινες ανάγκες. - Κεφ. 9: Η οικογένεια. - Κεφ. 10: Η κοινότητα. - Κεφ. 12: Προαγωγή της υγείας και πρόληψη της ασθένειας. - Κεφ. 14: Νεογνική ηλικία. - Κεφ. 15: Από την εφηβεία στην ενήλικη ζωή. - Κεφ. 16: Οι ηλικιωμένοι ασθενείς. - Κεφ. 17: Επικοινωνία. - Κεφ. 20: Κλινική εξέταση ασθενούς. - Κεφ. 21: Νοσηλευτική τεκμηρίωση και καταγραφή. - Κεφ. 26: Εκτίμηση αποτελεσμάτων. - Κεφ. 27: Το ελληνικό σύστημα υγείας. -

Κεφ. 29: Η συνέχεια της φροντίδας. Από το νοσοκομείο στην κοινότητα και το σπίτι. - Κεφ. 30: Ασφαλές περιβάλλον φροντίδας στη νοσηλευτική πρακτική. - Κεφ. 32: Προαγωγή της ατομικής υγιεινής. - Κεφ. 37: Θρέψη. - Κεφ. 39: Βασικές αρχές χορήγησης φαρμάκων. - Κεφ. 45: Φροντίδα ασθενών με αναπνευστικά προβλήματα - Οξυγονοθεραπεία. - Κεφ. 46: Φροντίδα κατακλίσεων και ακεραιότητα του δέρματος. - Κεφ. 47: Βασική προεγχειρητική φροντίδα. - Κεφ. 52: Φροντίδα υγείας σε πολυπολιτισμικό περιβάλλον. - Κεφ. 55: Δια βίου εκπαίδευση και κριτικός στοχασμός στην εκπαίδευση ενηλίκων. - Κεφ. 56: Συγγραφή επιστημονικής εργασίας. - Κεφ. 58: Η νοσηλευτική αιενίζοντας στο μέλλον

20. Υπηρεσίες Υγείας. Συστήματα και Πολιτικές.
Επιμέλεια Έκδοσης: **Σαράφης Παύλος** και
Παναγιώτης Μπαμίδης
Αθήνα 2020, Broken Hill Publishers LTD



Συν-συγγραφή των εξής Κεφαλαίων: Κεφ. 3: Στατιστικές απογραφές και διαχρονικές μεταβολές δεικτών υγείας. - Κεφ. 4: Δημογραφικές εξελίξεις και επιδημιολογικό προφίλ του Ελληνικού πληθυσμού. - Κεφ. 6: Λοιμώξεις και νεο-αναδυόμενα νοσήματα στα σύγχρονα συστήματα υγείας. - Κεφ. 13: Κοινωνικό κεφάλαιο και υγείαν. - Κεφ. 15: Η δράση της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας και η κρίση της πανδημίας COVID-19. - Κεφ. 17: Σχήματα επιρροής και εξουσίας των ιατρών μέσα από τις μεταρρυθμίσεις του Ε.Σ.Υ. - Κεφ. 18: Ματιές στην ελληνική φαρμακευτική πολιτική. - Κεφ. 19: Πρόληψη και πολιτικές υγείας. - Κεφ. 21: Φροντίδα και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ψυχικά ασθενών. - Κεφ. 26: Χρηματοδότηση υπηρεσιών υγείας – Μέθοδοι αποζημίωσης παρόχων υπηρεσιών υγείας. - Κεφ. 30: Επαγγελματική υγεία στους χώρους των υπηρεσιών υγείας. - Κεφ. 37: Πληροφορημένη συναίνεση του ασθενή. - Κεφ. 38: Ηθικό αδιέξοδο κατά την κλινική πρακτική: Εννοιολογικές προσεγγίσεις και προσδιοριστικοί παράγοντες. - Κεφ. 45: Εγγραμματοσύνη υγείας κα ψηφιακή εγγραμματοσύνη. - Κεφ. 52: Χρήση νέων τεχνολογικών μέσων και εργαλείων στην αναζήτηση, έρευνα και συγγραφή-παρουσίαση επιστημονικών εργασιών



21. Κοινωνική Νοσηλευτική Rector 2020

Επιμέλεια: Χ. Κλεισιάρης, Ε. Λαχανά, Ε. Μηνασίδου,
Ν. Στεφανόπουλος, Σ. Τζιαφέρη, Γ. Φασόη

Συν-συγγραφή: Κεφ 29: Η Νοσηλευτική στο σχολικό περιβάλλον Α. Κουλούρη, Μ. Μηλάκα, **Π. Σαράφης**
Αθήνα 2020, *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*

Δ.2.4. Πρωτότυπες ξενόγλωσσες επιστημονικές δημοσιεύσεις, σε διεθνούς κύρους ειδικά επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών, σε διεθνείς βάσεις δεδομένων (peer reviewed articles)

Συντελεστής απήχνης (Impact Factor) εργασιών στα περιοδικά του Science citation Index

α/α	Περιοδικό	Έτος Δημοσίευσης	Αριθμός Εργασιών	Συντελεστής απήχνης (Impact factor)
1	Clinical Microbiology and Infection	2004	1 suppl.	8,067
2	International Journal of Antimicrobial Agents	2008	1	5,283
3	Journal of Renal Care	2011	1	1,294
4	European Heart Journal	2010	1 suppl.	29,980
5	BMC Infections Diseases	2010	1	3,090
6	Journal of Environmental Protection and Ecology	2010	7 (0.577X7)	4,039
7	Journal of Renal Care	2011	1	1,294
8	Lancet Infectious Diseases	2013	1	25,071
9	Nurse Education today	2013	1	3,442
10	Journal of nursing measurement	2014	1	0,384
11	Lancet Infectious Diseases	2014	1	25,071
12	Lancet	2014	1	79,320
13	Military Medicine	2017	1	1,437
14	BMC Substance Abuse Treatment Prevention and Policy	2017	1	2,583
15	BMC Womens Health	2017	1	2,690
16	Journal of nursing measurement	2018	1	0,384
17	Iranian Journal Nursing Midwifery Research	2018	1	0,900
18	Diabetes Research and Clinical Practice	2018	1	5,602
19	BMC Medical Education	2018	1	2,372
20	BMC Research Notes	2018	1	1,290
21	International Journal of Impotence Research	2019	1	2,896
22	BMC Research Notes	2019	1	1,290
23	BMC Research Notes	2020	1	1,290
24	BMC Family Practice	2020	1	2,398
25	BMC Surgery	2020	1	1,910
26	Journal of Interprofessional Care	2020	1	2,205
27	Journal of Cellular Biochemistry	2020	1	4,429

(Συνεχίζεται)

**Συντελεστής απήχνης (Impact Factor) εργασιών στα περιοδικά
του Science citation Index (συνέχεια)**

α/α	Περιοδικό	Έτος Δημοσίευσης	Αριθμός Εργασιών	Συντελεστής απήχνης (Impact factor)
28	International Journal Nursing Practice	2020	11	2,066
29	BMC Psychology	2020	1	1,960
30	Urology	2020	1	1,510
31	BMC Health Services Research	2020	1	1,990
32	Journal of Interprofessional Care	2021	1	2,340
33	Journal of transcultural nursing	2021	1	1,262
34	Military Medicine	2021	1	1,437
35	Psychiatriki	2022	1	0,400
	Σύνολο		51	232,976
	Σύνολο διεθνών δημοσιεύσεων		111	
	Μόνος συγγραφέας			
	1ος συγγραφέας		13	
	Στην τελευταία θέση		49	
	Άλλη θέση		49	

1. Kanellakopoulou K, **Sarafis P**, Galani I, Giamarellou H, Giamarellos - Bourboulis EJ.

In vitro synergism of β -lactams with ciprofloxacin and moxifloxacin against genetically multidrug-resistant isolates of *Pseudomonas aeruginosa*. *International Journal of Antimicrobial Agents* 2008, 61: 33-39. IF: 4.415.

Οι λοιμώξεις από πολυανθεκτικά στελέχη της *Pseudomonas aeruginosa* αποτελούν ένα σημαίνον πρόβλημα στην καθημερινή ελληνική πρακτική. Τα στελέχη αυτά ενδημούν στο νοσοκομειακό περιβάλλον, σε χειρουργικές

και παθολογικές κλινικές, ιδιαίτερα δε, στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και ευθύνονται για την πρόκληση βαρύτατων λοιμώξεων με δυσοίωνες προβλέψεις. Συχνά προτείνεται εμπειρική θεραπεία με συνδυασμό ενός β-λακταμικού αντιμικροβιακού με αμινογλυκοσίδες ή σιπροφλοξασίνη, αλλά η αποτελεσματικότητα αυτού του συνδυασμού είναι αμφισβητήσιμη. Συνολικά μελετήθηκαν 24 γενετικώς διακριτά στελέχη από διάφορες πηγές (ούρα, 8; βρογχικές εκκρίσεις, 6; πύο, 5; αίμα, 5). Οι μικροοργανισμοί επιλέχθηκαν αφού εξετάστηκαν 200 στελέχη από ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε τέσσερα διαφορετικά νοσοκομεία της περιοχής της Αθήνας κατά την περίοδο Ιανουαρίου 2005 έως τον Ιανουάριο 2006. Τα παρόντα ευρήματα για την αντιμετώπιση της πολυανθεκτικής *P. aeruginosa*, υποσημειώνουν τη συνεργική δράση μεταξύ β-λακτάμης και φθοριοκινολονών στο νοσοκομειακό περιβάλλον όταν εμφανίζεται ένα πολυανθεκτικό στέλεχος.

2. Kouvelas GJ, Alexopoulou AE, **Sarafis P.**

Elisa testing for Brucellosis in Southern Albania: Preliminary results for Brucellosis prevalence and incidence rate in a hot zone.

International Journal of Health Science 2008, 1: 5-8.

Ο καθορισμός του αριθμού των περιπτώσεων βρουκέλλωσης (νέες και παλιές περιπτώσεις) σε ένα δείγμα ασθενών από το Στρατιωτικό Ελληνοαλβανικό Νοσοκομείο στο Αργυρόκαστρο, στη Νότια Αλβανία. Στη χρονική περίοδο 3 μηνών από το Ιούνιο 2006 έως Σεπτέμβριο 2006, 1040 ασθενείς εξετάστηκαν στο εξωτερικό παθολογικό ιατρείο. Το κριτήριο εκλογής περιλάμβανε πληροφορίες βασιζόμενες στο ιατρικό ιστορικό, την κλινική εξέταση και το ορολογικό τεστ Elisa (IgM-IgG), τα οποία συλλέχθηκαν για να διαμορφώσουν δύο ομάδες εργασίας για την αναδρομική μας μελέτη. Στο διάστημα των τριών μηνών της έρευνας, διαγνώσαμε 6 νέους ασθενείς με συμπτώματα βρουκέλλωσης (IgM +) και 32 ασθενείς φορείς της βρουκέλλωσης (IgG+). Οι συνολικές περιπτώσεις βρουκέλλωσης ήταν 3,65 % και οι νέες ήταν 0,93% και οι δύο στατιστικά σημαντικές σε σύγκριση με το επίσημο δηλωθέν ποσοστό επίπτωσης της βρουκέλλωσης στην Αλβανία και στις γείτονες χώρες. Αυτά τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δηλώνουν ότι η Βρουκέλλωση είναι παρούσα απειλή για τη Νότια Αλβανία. Υπάρχει επιτακτική ανάγκη προγράμματος ελέγχου και εκρίζωσης των υπαρχόντων κανόνων δημόσιας υγείας σε συνεργασία με τους κρατικούς φορείς.

3. **Sarafis P.**, Chryssouli Z., Plachouras D., Antonopoulou A., Giamarellou H., Giamarellos-Bourboulis E.J.
In vitro interaction of β -lactams and ciprofloxacin on multiresistant *Pseudomonas aeruginosa*,
Περιοδικό Clinical Microbiology and Infection, vol 10, supplement 3, pp 555, May 2004. IF: 4.578

Η αυξανόμενη επικράτηση του πολυανθεκτικών στελεχών ψευδομονάδας *aeruginosa* στην νοσοκομειακή κλινική πρακτική αύξησε την ανάγκη για τη μελέτη οποιασδήποτε πιθανής ευαισθησίας στην αλληλεπίδραση των β -λακταμών και της σιπροφλοξασίνης. Τα αποτελέσματα του τεχνητού συνεργισμού μεταξύ των β -λακταμών και του ciprofloxacin προτείνουν την εφαρμογή της ιμιπενέμης και της σιπροφλοξασίνης για τη διαχείριση των μολύνσεων από πολυανθεκτικά στελέχη ψευδομονάδας *aeruginosa*.

4. Tsounis A., **Sarafis P.**, Bamidis P.
Motivation among Physicians in Greek Public Health-Care Sector
British Journal of Medicine & Medical Research 4(5): 1094-1105, 2014

The aim of this study is to examine the issue of motivation of physicians who work in Greek public hospitals. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue in Greek public health care sector has been made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 38 scientific articles, studies and electronic sources were identified, that this literature review is based on. Motivation of doctors is a highly complex issue, that presents an intense differentiation compared with other parts of the staff. According to the literature, financial incentives cannot by themselves motivate medical staff. On the contrary the development and utilization of incentives that are associated with achievement of goals, possibility of professional development and recognition in the workplace is imposed. The effective diagnosis of the needs of the medical staff in the hospital and the selection of appropriate techniques, such as these arise through various theories of motivation, can help in the efficiency and efficacy of health care services. Especially in a time of prolonged economic downturn, while the health needs of the population are increased and budget-

ary constraints compound the difficulties of their effective coverage, searching for administration models that will be able to take full advantage of material and human resources are inevitably in the spotlight of our interest.

5. Zyga S., **Sarafis P.**, Stathoulis J., Kolovos P.Theophilopoulos D. Acute renal failure - methods of treatment in the ICU” *Journal of Renal Care*, 2009Jun; 35(2):60-6. (Indexed in Pubmed, Scopus, CINAHL, Embase, WorldCat (R), Openurl.ac.uk.).2009 Metrics: H index:10, SJR:0,170, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,50.

Στην εργασία αυτή αναγνωρίζεται η Οξεία νεφρική ανεπάρκεια (ΟΝΑ) ως το κλινικό σύνδρομο, που χαρακτηρίζεται από οξεία και συχνά αναστρέψιμη μείωση ή διακοπή της νεφρικής λειτουργίας, η οποία συνήθως εκδηλώνεται με ολιγουρία ή ανουρία. Η οξεία νεφρική ανεπάρκεια ανεξάρτητα από την αιτία που την προκαλεί εκδηλώνεται όταν μειωθεί ή διαταραχθεί η νεφρική αιμάτωση και/ή η σπειραματική πίεση διήθησης. Η μετατραυματική οξεία νεφρική ανεπάρκεια είναι δυνατόν να προκληθεί από αίτια που προκαλούν τραυματισμό ή ρήξη στη διαδρομή του ουροποιητικού συστήματος από την ουρήθρα έως το νεφρό. Σε κάθε περίπτωση, η κλινική έκφραση της βλάβης θα συνίσταται σε απώλεια αίματος, ή στη δημιουργία αιματώματος, με συνέπεια την εκδήλωση νεφρικής ισχαιμίας. Η κυτταρική βλάβη που συνοδεύει τη νεφρική ισχαιμία είναι ανάλογη εκείνης που παρατηρείται σε ισχαιμία του εγκεφάλου και της καρδιάς. Διαφέρει εκείνης των άλλων οργάνων από την ικανότητα του νεφρού να αναλαμβάνει πλήρως λειτουργικά και παθολογοανατομικά από την ισχαιμία, ακόμα και όταν η αρχική αιτία είναι βαριά. Η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να είναι είτε παροδική και αυτοπεριοριζόμενη, είτε παραινόμενη εκδήλωση του συνδρόμου πολυοργανικής ανεπάρκειας με μεγάλη θνητότητα. Η συχνότητα της μετατραυματικής ΟΝΑ έχει μειωθεί τις τελευταίες δεκαετίες, το σύνδρομο, όμως αυτό είναι συχνό σε ασθενείς με σοβαρό τραύμα. Από τη διεθνή βιβλιογραφία σε καταγραφή με περισσότερο από 100000 εισαγωγές λόγω τραυματισμού κατά τη διάρκεια 7 ετών την προηγούμενη δεκαετία, ΟΝΑ αναπτύχθηκε σε ποσοστό 0,037%, ενώ σε ασθενείς, που νοσηλεύτηκαν σε μονάδα εντατικής θεραπείας τουλάχιστον μία ημέρα το ποσοστό της ΟΝΑ έφθασε στο 15%.

6. Zyga S, **Sarafis P.**

Haemodialysis adequacy – contemporary trends.

Health science journal 2009, 3(4):209-215. (Indexed in Scopus, CINAHL, EMCare, ProQuest, TOC Premier, Current Abstracts, Google Scholar, UL-RICH' S PERIODICALS DIRECTORY). 2010 Metrics: H index: 4 (scopus), SJR: 0,101, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,11

The purpose of this literature review was to present the quantitative and mathematical indexes used for the calculation of the haemodialysis adequacy in the daily clinical practice. In daily clinical practice, useful tools for the calculation of haemodialysis adequacy are the indexes Urea Reduction Rate (URR), single-pool Kt/V (spKt/V) index, equilibrated Kt/V (eKt/V) index and weekly standard Kt/V (std Kt/V) index.

7. **Sarafis P.**, Dallas D., Sotiriadou K., Stavrakakis P., Chalaris M.

“Darkroom Disease”

Journal of Environmental Protection and Ecology – JEPE, B2, (2010), 506-514. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Η νόσος του σκοτεινού θαλάμου είναι μία νοσολογική οντότητα που, ενώ υπάρχει από την εποχή που υπάρχουν τα ακτινολογικά μηχανήματα, απασχολεί έντονα την υγειονομική κοινότητα τα τελευταία χρόνια. Η νόσος προκαλείται από την έκθεση των τεχνολόγων ακτινολόγων στις χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για την εμφάνιση των φιλμ. Πιστεύεται ότι τα χημικά αυτά, όπως και οι περισσότερες χημικές ουσίες, έχουν αρνητική επίδραση στην υγεία των τεχνολόγων, προκαλώντας συμπτώματα που σχετίζονται κυρίως με το αναπνευστικό σύστημα αλλά και με όλα σχεδόν τα συστήματα του οργανισμού. Η χρήση προφυλακτικών μέτρων από τους τεχνολόγους, παράλληλα με την κατασκευή των ακτινολογικών εργαστηρίων σύμφωνα με τις κατάλληλες προδιαγραφές ασφαλείας, είναι σε θέση να μειώσουν στο ελάχιστο την εμφάνιση της νόσου.

8. **Sarafis P.**, Sotiriadou K., Dallas D., Stavrakakis P., Chalaris M.

“Sick-Building Syndrome”

Journal of Environmental Protection and Ecology – JEPE, B2, (2010), 515-524. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Το φάσμα των συμπτωμάτων στην υγεία ενός ατόμου που σχετίζονται με την παραμονή του σε ένα κτίριο με υποβαθμισμένη ποιότητα εσωτερικού περιβάλλοντος ονομάζεται Σύνδρομο Ασθενούς Κτιρίου (Sick Building Syndrome – για λόγους συντομίας θα χρησιμοποιήσουμε εφεξής το διεθνώς καθιερωμένο αγγλικό αρκτικόλεξο SBS). Ο όρος SBS επομένως χρησιμοποιείται συμβατικά, για να περιγράψει όλες εκείνες τις καταστάσεις όπου το άτομο νιώθει διάφορα συμπτώματα ή μια γενική δυσανεξία και δυσφορία και όχι μια συγκεκριμένη και ταυτοποιήσιμη ασθένεια της οποίας τα αίτια είναι γνωστά. Το SBS δεν θα πρέπει να συγχέεται με μολυσματικές ασθένειες ή δηλητηριάσεις που προκαλούνται από συγκεκριμένες αιτίες, π.χ. η νόσος των λεγεωνάριων, δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα, κλπ. Το SBS είναι ένα ευρύ φάσμα ενοχλήσεων και συμπτωμάτων που δεν έχουν ταυτοποιήσιμη αιτία και το άτομο που υποφέρει από τα συμπτώματα αυτά παραπονιέται για ενοχλήσεις όσο παραμένει στο κτίριο, ενώ παύει να έχει ενοχλήσεις όταν απομακρυνθεί από το κτίριο έστω και για λίγο.

9. Chalaris M., Stavrakakis P., **Sarafis P.**

“Assessing the threat of terrorist use of chemical, biological, radiological and nuclear weapons in the South East European Countries”

Journal of Environmental Protection and Ecology – JEPE, B2, (2010), 485-498. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Παρουσιάζονται οι επιπτώσεις και οι ενδεχόμενοι κίνδυνοι από χημικές, βιολογικές, πυρηνικές ή ραδιολογικές (CBRN) ουσίες στην περιοχή της ΝΑ Ευρώπης. Ειδικότερα γίνεται μία πρώτη προσέγγιση στις χώρες της ΝΑ Ευρώπης εάν έχουν νομοθετικά προσδιορίσει τις δράσεις τους με σχέδια ασφαλείας και αντιμετώπισης μαζικών επικείμενων καταστροφών από CBRN όπλα.

10. Bokan S., Chalaris M., Stavrakakis P., **Sarafis P.**
“Threats posed by CBRN Terrorism and the Role of the SEDM-CBSC Working Group in the Prevention and Response”
Journal of Environmental Protection and Ecology –B1, (2010), 327- 332. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Το μεταβαλλόμενο περιβάλλον της Διεθνούς Ασφαλείας και η εμφάνιση των ασύμμετρων απειλών δημιούργησαν την ανάγκη για μια περιφερειακή προσέγγιση να αναπτυχθούν κοινά σχέδια και στρατηγικές μέσω της ενίσχυσης του συντονισμού μεταξύ των διαφορετικών υπηρεσιών ασφαλείας. Οι νοτιοανατολικοί Υπουργοί Άμυνας της Ευρώπης επικύρωσαν το Δεκέμβριο του 2001, την καθιέρωση μιας ομάδας εργασίας σχετικά με τα όπλα μαζικής καταστροφής (WMD), την ασφάλεια συνόρων, και την αντιτρομοκρατία ως αποτέλεσμα μιας δεκαετίας αλλαγών στη νοτιοανατολική Ευρώπη, τα τρομοκρατικά γεγονότα της 11ης Σεπτεμβρίου στις ΗΠΑ, και τη σχετική διαδικασία του NATO της προσαρμογής στο νέο περιβάλλον ασφαλείας, τη συνειδητοποίηση της διεθνούς κοινότητας της ανάγκης για μείωση των WMD, την ασφάλεια συνόρων, και τα σταθερά βήματα για να καταπολεμήσουν και να αποτρέψουν τη διεθνή τρομοκρατία σε όλες τις μορφές της.

11. Stavrakakis P., Chalaris M., **Sarafis P.**
“South Eastern Europe Simulation Network (SEESIM): An example of regional cooperation in South Eastern Europe in the field of crisis response dealing with devastating emergencies and environmental disasters, natural or man-made

Journal of Environmental Protection and Ecology – JEPE, B3, (2010), 1119-1130. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Το άρθρο αυτό παρουσιάζει την Διεθνή άσκηση που γίνεται στην Ν.Α. Ευρώπη και αφορά την περιφερειακή συνεργασία μεταξύ των μελών της CEDM (πρωτοβουλία των υπουργών άμυνας της ΝΑ Ευρώπης) και διαπραγματεύεται θέματα συνεργασίας που αφορούν την πολιτικής προστασία και ειδικότερα την διαχείριση συνεπειών από μαζικές καταστροφές (φυσικές ή προκαλούμενες από τον άνθρωπο).

12. **Sarafis P.**, Stavrakakis P., Chalaris M, Stamataki P, Zyga S, Saroglou G. “Emerging Infectious Diseases”
Journal of Environmental Protection and Ecology – JEPE, B3, (2010), 917-929. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Στην εργασία αυτή αναφέρονται οι σημαντικές οργανώσεις υγείας (π.χ., τα κέντρα ελέγχου και πρόληψης λοιμώξεων και η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας), που έχουν αναδομηθεί για να δώσουν μεγαλύτερη έμφαση στις μολυσματικές ασθένειες και την άμεση απόκριση στις επιδημίες, οπουδήποτε προκύπτουν. Τα αναπτυγμένα έθνη, που αναγνωρίζουν την απειλή στην οικονομική ευημερία τους και τη κοινωνική σταθερότητα, έχουν αποδώσει ολοένα και αυξανόμενους πόρους στην πρόληψη, την ανίχνευση, την επιτήρηση, και τη θεραπεία των αναδυόμενων μολυσματικών ασθενειών. Νέες πρόοδοι στη διαγνωστική δοκιμή (π.χ. τεχνολογία αντίδρασης-PCR), την ανάπτυξη της νέας αντιμικροβιακής θεραπείας (π.χ. αντιρετροϊκά φάρμακα), και ακόμη και την εμφάνιση των νέων μολυσμα-

τικών ασθενειών (π.χ. άτυπη πνευμονία SARS) απαιτεί την ενδελεχή και συνεχή μελέτη από τους επαγγελματίες υγείας.

13. Stavrakakis P., Chalaris M., **Sarafis P.**, Dourmas G.
“A new approach in the procedures of gas freeing and inspecting confined and enclosed spaces in maritime vessels”
Journal of Environmental Protection and Ecology JEPE, B3, (2010), 888-895. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20

Στην εργασία αυτή παρουσιάζεται οι συνήθεις πρακτικές που ακολουθούνται στην επιθεώρηση κλειστών χώρων των πλοίων καθώς και οι κίνδυνοι και οι δυσχέρειες που εγκυμονούν αυτές οι πρακτικές. Παράλληλα αναδεικνύεται μια καινούργια προσέγγιση στην επιθεώρηση των κλειστών χώρων των πλοίων βασισμένη στις δυνατότητες και προοπτικές της πρωτοποριακής συσκευής SHAVI-med με την οποία μειώνονται κατά πολλοί οι κίνδυνοι διότι δεν απαιτείται ανθρώπινη ύπαρξη κατά την επιθεώρηση κλειστών χώρων, στα πλαίσια της υγιεινής και ασφάλειας του προσωπικού των πλοίων.

14. Panagiotis Stavrakakis, **Pavlos Sarafis**, Vasiliki Roka, Maria Malliarou
Applying Balanced Scorecard to Hellenic Navy’s Education and Training: An initial approach.
Global Journal of Health Science 2010, 2(2):192-198. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Η εξέλιξη αλλά και οι εφαρμογές του Balanced Scorecard έχουν καταγραφεί και προβληθεί κατά κόρον, ιδιαίτερα δε οι εφαρμογές του από τον κόσμο των επιχειρήσεων. Η τάση αυτή φαίνεται να αρχίζει να βρίσκει εφαρμογή και άλλους χώρους. Η ανάγκη για αλλαγή σε κρατικούς οργανισμούς, σε συνδυασμό με τη συρρικνούμενη διαθεσιμότητα αναγκαίων πόρων, αλλά και

η αναγκαιότητα της αύξησης της απόδοσης έχουν οδηγήσει αυτούς τους οργανισμούς σε υιοθέτηση μεθόδων, μέτρησης και αύξησης της απόδοσης, από τον ιδιωτικό τομέα και ειδικότερα αυτής του Balanced Scorecard.

Το Πολεμικό Ναυτικό, εκμεταλλευόμενο αυτή την εμπειρία κάνει μια πρώτη προσέγγιση στη μέθοδο του Balanced Scorecard, προτείνοντας την εφαρμογή της στις εκπαιδευτικές του υποδομές και υπηρεσίες με απώτερο στόχο την προώθηση καινοτόμων λύσεων για την βελτιστοποίηση της παρεχόμενης από αυτό της μη επιχειρησιακής εκπαίδευσης στο ανθρώπινο δυναμικό του. Η παρούσα εργασία παρουσιάζει την μέχρι τώρα προσπάθεια και προτείνει τον τρόπο δράσης που προαπαιτείται για τον σχεδιασμό και υλοποίηση της μεθόδου.

15. Maria Malliarou, **Pavlos Sarafis**, Elena Moustaka, Thamme Kouvela, T.C. Constantinidis.
Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A Study on Army and Civilian Rns.
Global Journal of Health Science 2010,2(1):44-60. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Job satisfaction and work-related stress effect, job turnover, and patient satisfaction in nursing. To present the views of Greek Army Registered Nurses and Civilian Registered Nurses on job satisfaction and job stress and why they are lead to seeking employment elsewhere. A descriptive, cross-sectional study was undertaken by questionnaire on a random sample of 117 Registered Nurses (77 Army RNs – 40 Civilian RNs), (Response rate 42%). The Warr-Cook-Wall job satisfaction scale was used to measure overall job satisfaction. Job related tension index was used to measure nurses' levels of stress. The association between relationship factors and organizational outcomes such as job satisfaction, turnover intentions and organizational commitment were assessed. A nursing career is fulfilling when the nurse is given the opportunity to provide input on decisions in the workplace, is treated as an equal to other health professionals and is given recognition for accomplishments. The current shortage of nurses highlights the importance of understanding the impact of low moral and stress in the workplace and the need to implement innovative programs that respect the nursing profession.

16. I. Skiadas, C. Tsioufis, **P. Sarafis**, I. Vagena, S. Veioglanis, D. Papoutsis, C. Stefanadis, I. Kallikazaros.
Arterial stiffness a marker or a mediator of paroxysmal atrial fibrillation in essential hypertension?
European Heart Journal (2010) 31 (Abstract Supplement), 246. IF: 14.097

Τα δομικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά του αγγειακού συστήματος διαδραματίζουν έναν σημαντικό ρόλο στην παθοφυσιολογία της υπέρτασης και των επιπλοκών της. Επιπλέον, η συνέχεια της ιδιοπαθούς υπέρτασης σε διαταραχές του ρυθμού είναι επί του παρόντος υπό έντονη έρευνα, ως ανεξερεύνητο θέμα. Έτσι, η παρούσα μελέτη διεξήχθη για να διερευνηθεί η συμβολή της κατάστασης ελαστικότητας των μεγάλων αγγείων στη γένεση της κολπικής μαρμαρυγής σε υπερτασικούς ασθενείς.

17. Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos**, Sotiriadou Kiriaki, Serafeim Tatiana, Karathanasi Kostantinia, Moustaka Eleni, Theodosopoulou Eleni.
Greek Nurses Attitudes towards Death.
Global Journal of Health Science 2011, 3(1):224-230. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Several studies explore the attitudes of nurses caring for dying patients but this is the first one exploring Greek nurses' attitude toward death. To assess how Greek nurses feel about death and examine any relationships between their attitudes and demographic factors. Design: Descriptive quantitative. The sample comprised of 150 hospital nurses (response rate 64%). Voluntary and anonymous completion of the Death Attitude Profile–Revised (DAP-R), and a demographic questionnaire. The Death Attitude Profile–Revised (DAP-R) (Wong, Reker, & Gesser, 1994) is a 32-item scale that uses a seven-point Likert scale to measure respondents' attitudes toward death. Demographic data, including gender, age, previous experience working with terminally ill patients, work setting (inpatient versus outpatient), years practising as an RN were collected. No identifying information was collected from the participants, ensuring the results were anonymous. 82% of respondents were female with a mean age of 35.54 years (19 min 48 max). The mean nursing experience was

12.1 years. Average scores on the DAP-R sub-scales ranged from 2.90 (escape sub-scale) to 5.63 (neutral sub-scale). Statistically significant relationships were noted among gender, and scores on the DAP-R. Nursing experience and age were the variables most likely to predict nurses' attitudes toward death. Nurses with specific education on palliative care had less difficulty talking about death and dying. The existence of Hospital-based teams (known as palliative care teams, supportive care teams, or symptom assessment teams) had statistically significant relationship with fear of death and neutral acceptance scores. Conclusions: In Greek hospitals nurses with more work experience tended to have more positive attitudes toward death and caring for dying patients.

18. Stamataki Petroula, Papazafiropoulou Athanasia, Elefsiniotis Ioannis, Giannakopoulou Margarita, Brokalaki Hero, Apostolopoulou Eleni, **Sarafis Pavlos**, Saroglou George.

“Prevalence of HPV infection among Greek women attending a gynecological outpatient clinic”.

BMC Infectious diseases. 2010, 10 (1):27. IF: 3.025.

Ο ιός των Ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) είναι ένας αιτιολογικός παράγοντας για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η έγκαιρη ανίχνευση των υψηλού κινδύνου τύπων του HPV μπορεί να βοηθήσει να εντοπίσει τις γυναίκες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει την επικράτηση HPV και την κατανομή στα κολπικά επιχρίσματα σε δείγμα Ελληνίδων γυναικών που συμμετέχουν γυναικολογική κλινική εξωτερικών ασθενών και να διερευνήσει τους καθοριστικούς παράγοντες της μόλυνσης.

19. Sofia Zyga, Maria Malliarou, Maria Lavdaniti, Maria Athanasopoulou, **Paul Sarafis**.

Greek Renal nurses' attitudes towards death.

Journal of Renal Care 2011;37(2):100-107. (Indexed in Pubmed, Scopus, CINAHL, Embase, WorldCat (R), Openurl.ac.uk.)2011 Metrics: H index:10, SJR:0,312, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,93

This study aims to assess how Greek renal nurses feel about death and examine any relationships between their attitudes and demographic factors. Nursing experience and age were the variables most likely to predict nurses' attitudes towards death. Nurses with specific education on palliative care had less difficulty talking about death and dying and did not have a fear of death.

20. **Sarafis P**, Tsounis A, Malliarou M. Euthanasia an active area of research in contemporary bioethics: Challenges for the Society and the professionals of Health-Care. *Hellenic Journal of Nursing Science* 2012,5(1):21-25.

While medical ethics place a high value on providing truthful information to patients, disclosure practices are far from being the norm in many countries. Transmitting bad news still remains a big problem that health care professionals face in their every day clinical practice. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue worldwide will be made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 47 scientific articles were identified that this literature review is based on. There are many parameters that lead to the concealment of truth. Factors related to doctors, patients and their close environment, still maintain a strong resistance against disclosure of diagnosis and prognosis in terminally ill patients, while cultural influences lead to different approaches in various countries. Withholding the truth is mainly based in the fear of causing despair to patients. However, fostering a spurious hope, hides the danger of its' total loss, while it can disturb patient-doctor relationship.

21. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, **Sarafis Pavlos**, Kotrotsiou Evagelia. Hand Hygiene Compliance in Greek Nursing Personnel. *Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*

To investigate the compliance of hand hygiene of Greek nurses. The study was conducted in Greek nursing personnel of two hospitals in Central

Greece. Nurses with a mean age of 42.9 years, at the educational level of Bachelor (53%) with a mean time of working experience of 16.8 years took part in the study. Most of them (32%) worked at OR. Only 37% of them took part in a training course about hand hygiene in the last three years. Non compliance with specific guidelines varied: 53.5% of our sample thought that hand hygiene should be performed before touching a patient, 37.2% after exposure in patients' environment, 48.8% before any aseptic procedure, 79.1% after patient touch and 32.6% after possible contamination with patients' body fluids. A 72.1% of the sample knew that surgical hands' cleaning is the most effective one in order to achieve hand hygiene. Staff's hand-hygiene behavior appears to vary significantly between different wards within the same institution, which suggests that both individual and institutional influences play a central role. OR nurses complied more with the rules. The most important reasons for not complying with hand hygiene practices, according to our sample views, were: different levels of activity, patient care needs taking priority over hand hygiene and a low staff to patient ratio. Hand hygiene noncompliance is a major cause of nosocomial infection. Good hand hygiene plays a major role in reducing and eliminating the spread of germs and infections from patient-to-patient. Reasons given by professionals for the lack of compliance to hand-cleaning practices highlight several explanatory factors. Active measures should be taken in order to eliminate the problem.

22. Maria Malliarou, Kostantinia Karathanasi, Vasiliki Roka Alexandra Karvouniari, **Pavlos Sarafis**.

Investigation of Greek Military Nursing Academy Students' Death Attitude.
Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

The aim is to investigate death attitude of Nursing Military Academy students and possible correlation with demographic or other factors. This survey involved the 163 nursing students of Greek Military Nursing Academy who completed the Death Attitude Profile–Revised scale (DAP-R) and a demographic questionnaire, voluntarily and anonymously. The Death Attitude Profile–Revised (DAP-R) (Wong, Reker, & Gesser, 1994) is a 32-item scale that uses a seven-point Likert scale to measure respondents' attitudes toward death. The scale is comprised of five sub-scales to determine re-

spondents' feelings of (a) fear of death, (b) death avoidance, (c) neutral acceptance, (d) approach acceptance and (e) escape acceptance. All students had an experience of dealing with dying patients. The internal consistency of DAP-R scale was good (Cronbach's alpha for DAP-R = 0.905). A 63.8% of respondents were female with a mean age of 20 years who were 24.5% at first year of their studies at Nursing Military Academy, 34.4% at the second, 25.8% at the third one and 15.3% at the last year of studies. Mean scores on the DAP-R sub-scales ranged from 3.31 (escape acceptance) to 5.14 (neutral acceptance). Statistically significant relationships were noted among lived experience of death; exposure to the process of death expressed educational needs such as how to deal with pain as well as perceived abilities that a nurse should have in order to be able to care for a dying patient and scores on the DAP-R. Neutral acceptance and approach acceptance is higher to those who have experienced death before ($p=.035$). Those who perceive that a nurse should have honesty, trustworthiness and cultural sensitivity in order to be able to care dying patients have higher scores in subscales of death avoidance ($p=0.039$) and neutral acceptance ($p=0.016$). Greek military academy students have positive attitudes toward death in general, that is formed by exposure to death. It is necessary to apply death management in its curriculum.

23. Chandrinou Angeliki, Malliarou Maria, Exarchos Konstantinos, **Sarafis Pavlos**, Bissias Christos, Gaitanou Kostantina.
Working Environment-Related Tension Experienced by Staff in Greek Hyperbaric Medicine Units.
Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

Working conditions in hyperbaric medicine units has not been explored as yet by the international hyperbaric community. To investigate and evaluate tension experienced by healthcare personnel practicing in a hyperbaric environment on Hyperbaric Medicine Units (HMU) in Greece. The study was conducted in Greek healthcare personnel from all Hyperbaric Medicine Units of the country who completed a questionnaire investigating working environment – related tension. Forty eight of them (response rate: 69%) rated the intensity of the role overload and role ambiguity, with

the scale of Mohrman et al (1978). Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0 was used for the analysis. The majority of participants were women (54.2%) while the mean age of the sample was 35.4 years (+/-sd: 5.8 years) with a minimum age of 25 and maximum of 47 years. Mean value of role ambiguity was found to be 10.5, while mean value of role overload was 6.5. A large percentage of healthcare personnel (93.8%) were found to be confident working in a Hyperbaric Medicine Unit while 37.5% of them admitted that there were some occasions that made them feel anxious. One third of healthcare personnel (31.3%) did not feel ready to chamber-dive but avoided to say it. A percentage of 47.9% of participants stated that they were troubled when on call, because they “could not drink alcohol” or “stay up and enjoy their time”. Tension of healthcare personnel in hyperbaric conditions came up to 77%. Higher levels in role ambiguity and role overload were correlated with high quality education, reduced experience and shortage of qualified staff ($p=0.000$). Greek healthcare personnel working in hyperbaric conditions were found to experience moderate tension and to operate under difficult conditions. Appropriate measures taken by Hyperbaric Medicine Units Administration and further staff training would help in prevention of tension of healthcare personnel.

24. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, Moustaka Eleni, Sotiriadou Kiriaki, **Sarafis Pavlos**, Constantinidis Theodoros.
Investigation of the effect of shift work in nursing personnel.
Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

The aim of the study is the investigation of consequences of night shift in the bio-somatic and psychosocial well-being of nurses. It is quantitative descriptive study. The sample of study comprised of RNs and nurse's aides who did shift work in a General Hospital of Northern Greece. An anonymous self-completed questionnaire was used for the collection of data, the first part of which contained questions about demographics (sex, age, education), while the second part included the tool S-E 97187 that Siseni Madi created in order to investigate night shift consequences on

psychosomatic health. SPSS for Windows (version 17) was used for the analysis. Night Shift work influences the family life of 69% of workers. Most of them are not content doing shift work because of its intensity (31%), because it makes them feel unable to cope with daily activities (25%), because of economic reasons (16%), insufficient communication with family (18%). The consequences of bad quality of sleep are many. Hospital nursing administrations should take the suitable measures for the facilitation of life of nurses who do shift work.

25. **Sarafis P.**, Theodosopoulou E., Kaklamanos I., Bonatsos G.
Surgical cancer patient;s perceptions of nursing care
Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

The aim of the study was to define quality of life of cancer patients after surgery. A systematic review was done in computerized databases (PubMed, Medline, and CINAHL). Inclusion criteria were: empirical studies English language, assessment of Health Related –Quality of Life (HR-QOL) after surgical treatment. Key words used were “quality”, “life”, “cancer”, “patient”, “surgery”. Cancer and cancer treatment as surgery have a severe, negative impact on the quality of life of the patients. Most of studies have shown that a substantial number of patients continue to have poor mental HR-QOL following surgery. It appears that the majority of patients have decreased physical functioning after surgery. Factors that contribute patients experiencing lower HR-QOL include smoking, multiple comorbidities, and received extensive surgical resection, and/or adjuvant therapies. A continuous assessment of cancer patients quality of life is necessary, in order to provide them with the best possible opportunity to identify needs, make decisions and make healthcare professionals to select appropriate actions to be more therapeutic in their supportive roles and to improve patients’ QoL.

26. Malliarou M, **Sarafis P**, Zyga S, Constantinidis TC.
The Importance of Nurses Hand Hygiene.
International Journal of caring Sciences 2013, 6(3):327-331. (Indexed in Scopus, CINAHL, EBSCO, DOAJ, Open J-Gate, EMCare and Google Scholar).

Nurses are aware of the rationale for hand hygiene procedures. Nurses represent a large working group that performs the greatest amount of direct patient care in Health Services. Hand hygiene is one of the most effective measures to prevent hospital acquired infections. The purpose of this paper was to point out the importance of nurses' hand hygiene. A review of articles with key words "hand, hygiene, hand, contamination, nurse, and guideline". Infectious diseases are a particular risk to the very young, the elderly, those with a preexisting disease, and people with a compromised immune system. Nurses washing their hands not only prevent them from getting sick, but it also reduces the risk of infecting others.

27. **Sarafis P**, Malliarou M.

Cultural self-efficacy of baccalaureate nursing students in a Greek university. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2013, 18(6):446-450. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Transcultural training has become global and essential imperative. To be effective, health care must reflect the unique values, beliefs, attitudes, and worldviews of diverse populations and individual acculturation patterns. The aim of this research was to point out Greek Registered Nurses' attitude towards transcultural training

28. **Sarafis P**, Igoumenidis M, Tsounis A.

Exposure of HIV-positive sex workers in Greece. *The Lancet Infectious Diseases*, Volume 13, Issue 8, Pages 649 - 650, August 2013. IF:19.97

In May 2012, on the Attorney General's order, the police publicized photos and identity details of 18 illegal female sex workers in the area of Athens, who had been arrested and found to be HIV-positive. The rationale behind this decision for exposure was obviously based on the protection of the public, as people who had had sexual intercourse with these sex workers could recognise them, thus seeking medical advice

and HIV testing, whereas potential users of sex services were warned not to come into contact with these particular workers. The case drew media attention and sparked controversy for a brief period, but it soon became forgotten amidst pressing problems related to the economic crisis, which seems to monopolise the Greek public's interest in recent years. However, a number of important public health legal and ethical issues are raised, and they need to be properly addressed both in Greece and internationally.

29. **P Sarafis**, A Tsounis (2014).

Debt burden of Greece and HIV among injecting drug users.

Lancet Infectious Diseases 14 (3), 180-181. IF:19.97

During 2011 and 2012 an HIV outbreak occurred in injecting drug users in Greece. The Hellenic Center for Disease Control and Prevention reported 241 and 522 new HIV infections in 2011 and 2012, respectively, whereas incidence was only 15 in 2010. Evidence from several countries suggests that economic crises and political-economic transitions are associated with changes in drug use patterns, causing HIV epidemics among drug users. Rises in injection frequency, changes from inhalation of drugs to injection (especially for crack cocaine, amphetamines, and other injectable stimulants), and increases in prostitution among drug users to support their addiction all affect HIV risk. Although, in Greece, no quantitative data are available for injecting drug users who have paid sex, health professionals believe that its frequency is high, especially among out-of-treatment drug users. The financial crisis has affected drug users' income and life conditions, provoking changes in injecting patterns, increasing risk behaviours, and forcing many injecting drug users (especially women) into prostitution.

30. Christos Kleisiaris, Maria Maniou, Ioanna Papathanasiou, Georgia Tsipoliti, Eirini Spitalioraki and **Pavlos Sarafis**
 The prevalence of Obstructive Sleep Apnea in Greek young adults in primary care
Health Science Journal 2014,8(4):502-508 (ISSN: 1791-809X)

The syndrome of obstructive sleep apnea (OSA) has for three decades about an identifiable and recognized pathological entity with multiple consequences in the public health. The appearance of the OSA is estimated 2-4% of the world population while some of the diseases associated with such obesity and cardiovascular diseases are growing faster even by the younger age. The aim of the present study was to identify the prevalence of obstructive sleep apnea syndrome (OSA) in a sample of students of Technological Educational Institute of Crete. The sample consisted of 400 students. Obstructive sleep apnea was quantified using the Berlin questionnaire which apart from the demographic data, it included three categories (10 questions) designed to illicit information regarding snoring (category 1), daytime somnolence (category 2) and the presence of obesity and/or hypertension (category 3). Somatometric measurements (Height, Weight, hip and waist circumference) and arterial blood pressure were carried out. Also, apprised parameters that concern the heredity the habit of smoking, nasal congestion, sudden awakenings and respiratory problems. BMI was calculated as the body weight divided by the square of height (expressed in kg/m²). The data analysis was performed using the statistical programme IBM SPSS 19.0. The prevalence of OSA was found 1.0% of the sample. Only 4 students were diagnosed with high risk and 48 (12.0%) students with low risk according to Berlin Questionnaire. Snoring had the highest frequency 8% and followed by obesity with 5.3%. Also, snoring have all the people with increased risk for OSA in contrast to those with low or no risk (100% vs. 33.3% and 3.4% respectively, $\rho = 0,008$). Significantly more women were at high risk than men (1.5% vs. 0.5%, $\rho = 0,040$) but fewer low (8.1% vs 15,8%, $\rho = 0,040$). In addition, older students had significantly higher prevalence of low and high risk (p-trend = 0,005) while those with a high or low risk had significantly higher average levels of obesity indices ($p < 0,001$). Smoking, nasal congestion and heredity do not associated with the risk for OSA as opposed to sudden awakenings ($p =$

0,005) and respiratory problems ($p < 0,001$). Although the very low frequency of OSA, snoring, obesity, the age and the gender consists strong predictors of OSA.

31. I Papathanasiou, K Tsaras, **P Sarafis**. (2013).

Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment

Teaching and learning Nurse Education today 34 (1), 57-60. IF:1.218

The clinical learning environment constitutes an initial area of professional practice for nurses and student opinion contributes to its improvement. The purpose was the assessment of students' views and perceptions of a Greek nursing school on their clinical learning environment. The study was concurrent and included 196 students. We used the published questionnaire "Clinical Learning Environment Inventory (CLEI)" which is a tool for identifying and assessing Nursing students' perceptions of the psychosocial characteristics of their clinical learning environment. The questionnaire was anonymous and completed by the students themselves during their clinical training at the Hospital. We conducted inductive and descriptive statistics.

32. **Pavlos Sarafis**, Andreas Tsounis, Maria Malliarou, Eleni Lahana.

Disclosing the Truth: A Dilemma between Instilling Hope and Respecting Patient Autonomy in Everyday Clinical Practice.

Global Journal of Health Science 2014, 6(2):128-137. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

While medical ethics place a high value on providing truthful information to patients, disclosure practices are far from being the norm in many countries. Transmitting bad news still remains a big problem that health care professionals face in their every day clinical practice. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue worldwide will be made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 51 sci-

entific articles were identified that this literature review is based on. There are many parameters that lead to the concealment of truth. Factors related to doctors, patients and their close environment, still maintain a strong resistance against disclosure of diagnosis and prognosis in terminally ill patients, while cultural influences lead to different approaches in various countries. Withholding the truth is mainly based in the fear of causing despair to patients. However, fostering a spurious hope, hides the danger of its' total loss, while it can disturb patient-doctor relationship.

33. P Stamataki, A Papazafiropoulou, S Kalaitzi, **P Sarafis**, M Kagialari, E Adamou, A Diplou, G Stravopodis, A Papadimitriou, E Giamarellou, A Karaiskou.
 Knowledge regarding assessment of sepsis among Greek nurses.
Journal of Infection Prevention March 2014 vol. 15 no. 2 58-63

The aim of the present survey was to evaluate nurses' knowledge regarding sepsis in Greece. A total of 835 registered nurses (125 males/710 females) from tertiary hospitals in Greece were interviewed from April 2008 to December 2009. All participants completed a self-completed questionnaire about assessment of sepsis (see Figure 1). Basic demographic information was recorded. The protocol and questionnaire were approved by the Ethics Committees of participating hospitals. The majority of the participants answered correctly regarding awareness of systemic inflammation – 83.5% regarding the role of temperature in the definition of systemic inflammation; 81.3% regarding the importance of white blood cell count; and 49.9% and 46.3% regarding the role of tachycardia and tachypnoea, respectively. The same pattern was observed regarding the answers about the assessment of sepsis – 79.4% of the nurses answered correctly about the role of blood pressure; 70.9% about the role of urine volume; and 43.5% about the importance of oxygen saturation. Finally, 57.2% of the participants confirmed that in practice they followed the current guidelines for the diagnosis and treatment of patients with sepsis. The study has established baseline data with which future studies can be compared.

34. Kleisiaris Ch, Maniou M, Papathanasiou I, Sfiniadaki A, Collaku E, Koutsoumpa Ch, **Sarafis P**.

The prevalence of depressive symptoms in an elderly population and their relation to life situations in home care.

Health Science Journal 10/2013; 7(4):417-423. (Indexed in CinahlTM, EBSCO, ScopusTM etc) *Health Science Journal Metrics (scientific impact)*. SJR (2011): 0,03, SNIP (2011): 0,196, Cites/doc (2011):0,1, H index (2011):2. Source: Scimago LabTM 2011, ScopusTM

Depression is a common mental disorder manifested by loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-esteem, disturbed sleep or appetite, low energy and poor concentration. Depression is a normal part of aging, but unfortunately it is very common in the elderly. The assessment of the subjective disposition of the elderly as reflected in the last week.

35. Maria Rekleiti, **Pavlos Sarafis**, Maria Saridi, Aikaterini Toska, Chrysovaladis Melos, Kyriakos Souliotis, Maria Tsironi.

Investigation of depression in greek patients with diabetic peripheral neuropathy.

Global journal of health science 09/2013; 5(5):107-14. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Considerable studies directly connect the complications in diabetic patients, and especially peripheral neuropathy, with the emergence of depression. Neuropathetic pain may deteriorate the general health status of the diabetic patient and glycaemic regulation. The purpose of this study was to investigate the appearance and degree of diabetic peripheral neuropathy and its correlation with depression, with other parameters of the disease and also duration. 57 diabetic patients participated with diagnosed diabetic peripheral neuropathy (male n=27, female n= 30, mean of age 72.7±6.35 years). The first part of Michigan Neuropathy Screening Instrument and the Zung Depression Rating Scale were used as tools for our study.

36. **P Sarafis**, M Igoumenidis, C Tzavara, M Malliarou.
Reliability and Validity of the Transcultural Self-Efficacy Tool Questionnaire – Greek Version (TSET-GR).
Journal of Nursing Measurement.

Translation/retranslation of the English version of the TSET was done, and all steps for cross-cultural adaptation process were performed properly by an expert committee. The questionnaire was then distributed to 250 working nurses and 150 student nurses, in Greece. The structure of the questionnaire was investigated using factor analysis.

37. **Sarafis P**, Malliarou M (2014)
Meeting Communication Needs of Aged Patients with Cancer. A Continuous Challenge.
Journal of Nursing & Care 3:185. doi: 10.4172/2167-1168.1000185 indexed in Crosref, Journal seek, safety lit, google scholar, EBSCO, PBN, J-GATE

Aim of this literature review is to present the importance of meeting communication needs of older people with cancer. The present review is a literature review focusing on studies evaluating the communication needs of older people with cancer. Searches were conducted on MEDLINE for 10 years to 2014, using the following search terms: aged, older, people, patient, cancer, and need. Specific inclusion (reviews, research articles) discussing about communication needs of older people diagnosed with cancer have guided our review plan and the reviewed articles chosen were 16 manuscripts. Communication needs differs according to the age of the patients. Older people need their clinicians to recognize, appreciate and take into account the emotional and psychological impact of the diagnosis and treatment as well as being included in the decisions taken. Good communication with older patients requires knowledge of their unmet needs. Nurses should be close to patients, discuss with them, stimulate them, especially older ones, and give them the opportunity to express their needs.

38. Pini A, **Sarafis P**, Malliarou M, Tsounis A, Igoumenidis M, Bamidis P, Niakas D. Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. *Global Journal of Health Science* 2014;6(5) e-version Indexed in: PubMed/MEDLINE, Scopus, Bibliography and Index of Geology, Cabell Publishing, Inc
DBH, DOAJ, EBSCOhost, EMBASE, Gale's Academic Databases, Google Scholar, LOCKSS, Open J-Gate, PKP Open Archives Harvester, ProQuest, SHERPA/RoMEO, Standard Periodical Directory, Ulrich's, Universe Digital Library, WorldCat2014 metrics H Index: 5 SJR:0.32, CITES PER DOC:0.7

The purpose of this research was to investigate the patient's satisfaction (patient's satisfaction) with medical services provided in Outpatients' Departments of a Greek Anti-Cancer Hospital in morning and afternoon clinics. The assessment of patients and identification of factors that contribute to their satisfaction highlight the organizational and operational problems of outpatient department and assist in finding solutions to upgrade the quality of services provided. The results showed that cancer patients reported a high satisfaction rate with the health services provided in outpatient department of Anti-Cancer Hospital. The highest reported levels of satisfaction were related to working with medical staff because of the special relationship of trust that patients develop with their physician. Some problems were noted during the morning shift by patients. Patients reported frustration over long waiting times to get an appointment, last minute appointments, lack of flexibility when making appointments and long waiting times before being examined by a doctor.

39. Tsounis A., **Sarafis P.**, Alexopoulos E.C (2014)
Austerity and its consequences on cancer screening in Greece.
The Lancet, 384(9960):2110. IF 44.00

On Aug 18, 2014, the Greek Department of Health decided to control the number of presymptomatic checks for uterus, breast, and prostate cancers prescribed by doctors of the Greek National Organization for the Provision of Health Care Services.¹ These checks were restricted by an upper limit to prescribed exams, which varied per medical specialty and exam cate-

gory; an upper limit of expenditure per physician, which varied according to prefecture and specialty; and prohibition of certain medical specialties to prescribe at all.

40. **Pavlos Sarafis**, Eirini Rousaki, Andreas Tsounis, Maria Malliarou, Liana Laha, Panagiotis Bamidis, Dimitris Niakas, Evridiki Papastavrou.
The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life.
BMC Nursing (2016) 15:56 DOI 10.1186/s12912-016-0178-y

Background: Nursing is perceived as a strenuous job. Although past research has documented that stress influences nurses' health in association with quality of life, the relation between stress and caring behaviors remains relatively unexamined, especially in the Greek working environment, where it is the first time that this specific issue is being studied. The aim was to investigate and explore the correlation amidst occupational stress, caring behaviors and their quality of life in association to health.

Methods: A correlational study of nurses (N = 246) who worked at public and private units was conducted in 2013 in Greece. The variables were operationalized using three research instruments: (1) the Expanded Nursing Stress Scale (ENSS), (2) the Health Survey SF-12 and (3) the Caring Behaviors Inventory (CBI). Univariate and multivariate analyses were performed.

Results: Contact with death, patients and their families, conflicts with supervisors and uncertainty about the therapeutic effect caused significantly higher stress among participants. A significant negative correlation was observed amidst total stress and the four dimensions of CBI. Certain stress factors were significant and independent predictors of each CBI dimension. Conflicts with co-workers was revealed as an independent predicting factor for affirmation of human presence, professional knowledge and skills and patient respectfulness dimensions, conflicts with doctors for respect for patient, while conflicts with supervisors and uncertainty concerning treatment dimensions were an independent predictor for positive connectedness. Finally, discrimination stress factor was revealed as an independent predictor of quality of life related to physical health, while stress resulting from conflicts with supervisors was independently associated with mental health.

Conclusion: Occupational stress affects nurses' health-related quality of life negatively, while it can also be considered as an influence on patient outcomes.

41. Maria Malliarou, Konstantinia Karathanasi, **Pavlos Sarafis**, Panagiotis Prezerakos, John Koutelekos.

Violence and Aggression in Operating Room.

Occup Med Health Aff 2016, 4:1. <http://dx.doi.org/10.4172/2329-6879.1000226>

Introduction: Operating room (OR) is a high-tense working environment from one hand but it is also a place where team work is needed and expected to be done. Good working relationships in operating room field are necessary in order safety and high quality of healthcare to be the standard of everyday practice. Verbal abuse is a common phenomenon that takes place between healthcare professionals and more often between physicians and nurses.

Aim of the study: To determine the problem of verbal abuse in Greek Operating Rooms and to investigate its causative factors.

Methodology: The study was conducted as a descriptive correlational design. The research population was composed of the nurses working in ORs of hospitals in Greece. 65 OR Registered nurses answered the questionnaire which was sent to them in electronic way (link).

Results: The mean age of the nurses was 41.4 ± 6.83 years. OR nurses who participated in the research have been working for a mean period of 12.7 ± 7.82 years. The most of the nurses (92.4%) stated that they have been experienced verbal abuse in the workplace. The participants in 56.9% said they have taken some kind of formal training in communication skills. 1/3 of the sample (35.4%) who took part in this study were victims of verbal violence more than once a year and also roughly the same percentage (27.7%) believes that nurses confronted with verbal violence more than once weekly. The relationship between abuser and victim as a large percentage of 23.1% specify was a "physician". OR nurses experience frequent and severe levels of verbal abuse.

Conclusion: This study's findings indicated that the most common emo-

tional reactions toward verbal abuse reported by OR nurses was anger followed by disgust, sadness and shock. It is imperative that OR nurses obtain special training in the recognition, management and development of strategies to deal with verbal abuse.

42. Theocharis I. Konstantinidis, George Samonis, **Pavlos Sarafis**, Anastas Philalithis.

Assessment of Needs of Hospitalized Cancer Patients with Advanced Cancer. *Global Journal of Health Science; Vol. 9, No. 6; 2017*

Background: Needs assessment of patients with advanced cancer (ACPs) is essential for optimal care. This study evaluated the psychometric properties of the Needs Evaluation Questionnaire (NEQ) and assessed the supportive care needs of hospitalized ACPs with solid tumors.

Methods: The validated Greek version of the NEQ along with demographic and clinical data of 95 consecutive breast, colon and lung ACPs hospitalized in the University Hospital of Heraklion, Crete, Greece, were used to assess their supportive care needs. The NEQ score was subsequently rescaled to 0-100.

Results: NEQ displayed adequate psychometric properties in validity and reliability tests. The average number of needs reported was 8.4(4.1). Female and younger patients reported a higher score of unmet needs than their male (40.3 versus 30.0, $p=0.005$) and elder (40.1 versus 29.2, $p=0.001$) counterparts. Patients reported higher needs in receiving information about their future (73.7%), treatments (56.8%), examinations (51.6%) and for the need "to speak with people who had the same experience" (53.7%). In contrast, lower scores were observed in the assistance and treatments needs regarding intimacy (11.6%), "better attention from nurses" (15.8%), "more help with eating, dressing, and going to the bathroom" (18.9%). Lung ACPs reported more assistance and treatment needs than colon and breast ACPs ($p<0.05$).

Conclusions: ACPs reported many unmet needs, mainly informational, that were related to gender, age, and type of cancer. NEQ is a useful tool in everyday clinical practice for obtaining information for supportive care needs. Health care personnel has to address these needs for implementing effective patient-centered care.

43. Maria D. Pappa, Nikolaos V.Theodosiadis, Andreas Tsounis, **Pavlos Sarafis**. Risk Factors for the Development of Post-Operative Cognitive Dysfunction. *Global Journal of Health Science; Vol. 9, No. 1; 2017*

Background: Many studies have shown that a large number of patients undergoing surgery show a measurable cognitive deterioration after surgery, while many of them still show cognitive deficits even three months later an operation. These specific cognitive deficits in which there is a temporal association between surgery and mental disorders are defined as postoperative impairment of cognitive function. Among cognitive disorders occurring during the postoperative period, the post-operative cognitive dysfunction (POCD) is less studied.

Aim: Risk factors concerning POCD will be overviewed in order to be considered as a measure of prevention of POCD.

Method: A literature search using combined keywords was undertaken on bibliographic databases including PubMed, Google Scholar and Scopus and through systematic selection 72 scientific articles were identified. Concerning the selection criteria, the material of this study consists of sources published mainly over the last fifteen years, while some articles that published before 2000 were selected because they were considered to be important.

Results: These disorders frequently occur in patients of advanced age. It is obvious that as the population of humanity ages, many older people are likely to develop health problems that require surgery and therefore a large number of people are likely to develop post-operative cognitive disorders. For the appearance of POCD, as for other mental disorders (e.g. delirium), several factors are implicated. According to the findings, except the advanced age, genetic polymorphism, idiosyncratic condition, the presence of metabolic syndrome and neurological diseases, the type of anaesthesia and surgical operation and sleep disturbance are among the most important risk factors.

44. Nikolaos C. Schizas, Dimitrios Paliouras, Thomas Rallis, Apostolos S. Gogakos, Achilleas Lazopoulos, Fotios Chatzinikolaou, **Pavlos Sarafis**, Paul Zarogoulidis, Nikolaos Katsikogiannis, Eirini Sarika, Ilias Karapantzos, Charalampos Charalampidis, Nikolaos Barbetakis.
 Successful surgical treatment of a complicated esophageal perforation, by use of primary closure and lung parenchyma reinforcement.
Ann Transl Med 2016;4(22):44

Esophageal perforation (EP) is a medical condition which demands urgent confrontation with significant complications. The cause of the perforation may be common, spontaneous or iatrogenic, with conservative or surgical therapeutic strategy, which is needed in the majority of incidents, depending on the characteristics of the lesion. We report a case of a 68-year-old man, with the existence of an ulcerative lesion 31 cm approximately from the dental barrier, and a coexistent stenosis, diagnosed through esophagogastroduodenoscopy, which evolved to an extensive purulent necrotic mediastinitis, diagnosed through a thorax CT scan after the patient began to complain of asphyxiation during eating. A right posterolateral thoracotomy was performed along with intensive wide spectrum antibiotic therapy. Primary closure of the perforation as well as pulmonary tenting was used with satisfactory results. There was no evidence of leakage after a 12-month “follow-up” period. The early diagnosis of an EP combined with immediate surgical procedure and frequent “follow-up” of the patient, eliminate the risks for the patient’s life and ensure a satisfactory outcome.

45. Arvaniti M, Danias N, Theodosopoulou E, Smyrniotis V, Karaoglou M, **Sarafis P**.
 Quality of Life Variables Assessment, Before and After Pancreatoduodenectomy (PD): Prospective Study.
Global Journal of Health Science. 2016;8(6):203-210. doi:10.5539/gjhs.v8n6p203.

Introduction: The treatment of pancreatic cancer is a complex problem, due to late diagnosis, the need for specialized surgical treatment, the large number of relapses and poor survival.

Objective: To evaluate the quality of life of patients with periampullary pancreatic cancer before and after pancreatoduodenectomy (PD).

Material and Method: The sample was collected in the “Attikon” University General Hospital (Chaidari). It consists of 20 subjects with a mean age of 65.9 years (SD = 10,2 years). For the quality of life measurement, we used the (EORTC) QLQ-C30 version 3.0., as well as the EORTC QOL-PAN26.

Results: From the sample of 20 patients who participated, full data were collected for 18 of them during the first month, 17 during the third month and 16 during the sixth month. Regarding symptoms, as they were recorded with the QLQ-30 questionnaire, there was a significant increase of fatigue, a significant reduction of pain and constipation, while economic difficulties increased. As for the mean and median values for the dimensions of the PAN-26 questionnaire during monitoring, there was a significant decrease in pancreatic and liver pain symptoms during follow-up, while the gastrointestinal symptoms increased in frequency. In addition, the body image and sexuality worsened.

Conclusions: The surgical treatment of pancreatic cancer with pancreatoduodenectomy (PD), according to the early survey data using the (EORTC) QLQ-C30 version 3.0, and the EORTC QOL-PAN26 questionnaires, seems to have a favorable impact on quality of life, as evidenced by the improvement of most parameters evaluated during the study period.

46. Ilias I. Salpigktidis, Dimitrios Paliouras, Apostolos S. Gogakos, Thomas Rallis, Nikolaos C. Schizas, Fotios Chatzinikolaou, Dimitrios Niakas, **Pavlos Sarafis**, Panagiotis Bamidis, Achilleas Lazopoulos, Sophia Triadafyllidou, Paul Zarogoulidis, Nikolaos Barbetakis
Burnout syndrome and job satisfaction in Greek residents: exploring differences between trainees inside and outside the country.
Annals of Translational Medicine. 2016;4(22):444.
doi:10.21037/atm.2016.11.33.

Background: The purpose of this study is to investigate the levels of burnout among Greek residents, highlighting potential differences between those practicing at home and abroad, as well as to investigate correlations with demographic, individual and labor factors.

Methods: The research was conducted on a sample of 131 residents, using an anonymous questionnaire which included demographic, individual and labor characteristics, Maslach's Burnout Inventory, questions regarding job and life satisfaction levels, working conditions and the impacts of the economic recession.

Results: Fifty two point seven percent of the sample were training in the Greek National Health Service (N.H.S.), 27.5% in Germany and 19.8% in the United Kingdom. One out of three residents in the Greek system showed high levels of burnout in all three dimensions of the syndrome, while 51.1%, 72.2% and 30.8% of the Greek, British and German team, respectively, appeared burnt out simultaneously in two dimensions. Levels of job and life satisfactions ranged on average, while workload appeared heavy.

Conclusions: The occurrence of burnout was associated with gender, specialty, employment characteristics (working hours, autonomy, support etc.), proneness to accidents, country, job satisfaction and quality of life, but was not associated with age or marital status. No correlation was found with susceptibility to medical errors.

47. Georgia Xenouli, Kostis Xenoulis, **Pavlos Sarafis**, Dimitris Niakas, Evangelos C. Alexopoulos
Validation of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO-DAS II) in Greek and its added value to the Short Form 36 (SF-36) in a sample of people with or without disabilities.
Disability and Health Journal, Volume 9, Issue 3, July 2016, Pages 518-523, ISSN 1936-6574, <http://dx.doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.01.009>.

Abstract: There is controversy and ongoing interest on the measurement of functionality in the personal and social level.

Objectives: (1) to validate the Greek version of the World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHO DAS II) and (2) to determine its added value to the physical and psychological health subscales of the Short Form 36 (SF-36).

Methods: In a cross-sectional design, data were collected between December 2014 and March 2015 by using three questionnaires (WHO DAS II, SF-

36, PSS-14) in a sample of people with disabilities (n = 101) and without disabilities (n = 109) in Athens, Greece. WHO DAS II internal consistency, construct and criterion-related validity were assessed by Cronbach alpha, exploratory factor analysis and correlations; its added value by multivariable linear regression.

Results: Cronbach Alpha's were satisfactory for the WHO DAS II, PSS-14 and SF-36 (0.85, 0.88 and 0.96 respectively). Exploratory factor analysis confirmed the existence of one or two factors in people with or without disabilities, respectively. WHO DAS II score showed significant negative correlation with the physical and mental health scale of SF-36 score, especially strong for physical health while was positively related to PSS-14 score. In multivariate analysis mental health appraisal was related to perceived stress in both groups.

Conclusions: This study support the validity of the Greek version of WHO DAS II and warranted its use in assessment and follow up of people with disabilities, contributing to the development of suitable policies to cover their needs and providing comparable data with other surveys using the same instrument.

48. Koulouri A, Roupa Z, **Sarafis P**, Hatzoglou C, Gourgoulianis K. Assessment of Health Level and Socio-Economic Characteristics of People Working in the Shipbuilding Industry:A Control Group Study. *Global Journal of Health Science*. 2015;7(2):154-161. doi:10.5539/gjhs.v7n2p154.

Introduction: The health level of the population and the way people perceive it has been associated with their physical and mental health, as well as with their social and occupational characteristics.

Purpose: The comparative assessment of mental and health level in shipbuilding industry workers and general population and its relationship to social and economic parameters.

Methods: A group of one hundred men working in the shipbuilding industry aged 51.8±8.2 years old and a control group of one hundred men of the general population aged 51.1±6.4 were studied. All participants completed the General Health Questionnaire – 28 and Fagerstrom test and a

form with demographic, occupational and economic status characteristics. The statistical software SPSS 17.0 was used for data analysis.

Results: Twenty–six percent of the general population and 47% of men working in the shipbuilding industry assessed their health as moderate/poor. Higher median values of anxiety and depressive symptomatology were observed in individuals characterizing their health as moderate/poor ($p < 0.001$), their work as physically too demanding and in individuals with high dependency on smoking ($p < 0.05$). With regard to the parameter of physical complaints, people working in the shipbuilding industry, non-active employees and those with comorbidities were found more burdened in relation to the general population ($p < 0.05$). Depressive disorders were more common in those stating that their economic situation had been significantly deteriorated and in individuals with chronic diseases, which also showed reduced social functioning ($p < 0.05$).

Conclusions: Health level and its individual dimensions are both associated with health self-assessment and occupational and economic status. The co-existence of chronic diseases and smoking dependence affects emotion and social functioning of individuals.

49. P. Kamparoudi, D. Paliouras, A. S. Gogakos, T. Rallis, N. C. Schizas, A. Lazopoulos, F. Chatzinikolaou, **P. Sarafis**, P. Serchan, N. Katsikogiannis, E. Sarika, P. Zarogoulidis, *Corresponding author* I. Karapantzos, and N. Barbetakis
 Percutaneous tracheostomy—beware of the thyroidea-ima artery.
Annals of Translational Medicine. 2016;4(22):449.
doi:10.21037/atm.2016.11.04.

Percutaneous tracheostomy is a minimally invasive operation performed in patients, in order to provide an air passage through the windpipe. A rare cause of severe bleeding during such operation is the injury of the thyroidea-ima artery. This case report presents a patient with hemorrhage after thyroidea-ima injury during percutaneous dilatational tracheostomy. Surgeons should always be aware of such anatomic variation, in order to prevent urgent sternotomy.

50. Maria D.Pappa, Nikolaos V.Theodosiadis, Dimitrios Paliouras,Thomas Rallis, Apostolos S. Gogakos, Nikolaos Barbetakis, Fotios Chatzinikolaou, Nikolaos C. Schizas, Achilleas Lazopoulos, Paul Zarogoulidis, Nikolaos Katsikogiannis, Eirini Sarika, Ilias Karapantzos, Charalampos Charalampidis, **Pavlos Sarafis**. Advanced Perfusion Techniques - Flow versus Pressure. *Journal of Biomedicine* 2017, 2(1): 20-24. doi: 10.7150/jbm.17864

Cardiac operations which require Cardiopulmonary bypass (CPB) are considered the most common procedures in cardiac surgery, performed for more than half a century, especially in Europe and North America. Despite that new technologies are being incorporated in CPB as long as the development of new techniques in CPB, some debates still remain. These debates regard the achievement of the needed optimal perfusion during CPB and the relation between perfusion pressures and the optimal blood flow during extracorporeal circulation. Blood flow and blood pressure during Cardiopulmonary bypass are very important factors. Although more studies are in favor of a minor superiority of the optimal blood flow requirements, compared to the corresponding optimal blood pressure needs, their role is quite interdependent. The usage of contemporary electronic Data Management Systems (DMS) led to a significant evolution of the perfusion science. Adequate perfusion can now be judged by its results in real time, while information from DMS, such as venous saturation, levels of haemoglobin and lactate, may be used as the markers of optimal perfusion and additionally for the development of the perfusion protocols in the future.

51. Nick Kateifidis, Andreas Tsounis, Maria Malliarou, Panagiotis Bamidis, Dimitris, Niakas & **Pavlos Sarafis**. Quality of life and patients' satisfaction among individuals using hearing aid. *Global Journal of Health Science* Vol. 9, No. 7, July 2017 (e-Version First)

Background: Hearing loss is a very common condition, especially among the elderly. A large number of people that have disabling hearing loss may benefit from hearing aids.

Aim: The purpose of this study was to measure quality of life and satisfaction among patients who use hearing aids.

Methods: A cross-sectional study was conducted, in which 100 patients who came in contact with an audiology center in Athens took part. Glasgow Hearing Aid Benefit Profile (GHABP) and 12-Item Short Form Health Survey (SF-12) were used. Alongside with the questionnaires, demographic and relevant to their hearing aid information were collected. Student's t-test, Pearson correlation and Linear regression analysis with the sequential process of integration/abstraction to find independent factors associated with the various scales that generated dependency coefficients (b) and their standard errors (SE), were used.

Results: Patient's perception of disability affects use of hearing aid and patients' satisfaction. More specifically patients who used hearing aid more and perceived its benefits showed higher scores in the physical health of SF12. Age was found to correlate statistically with patients' satisfaction from the hearing aid and decreases as age increases. Also greater subjective perception of disability caused by hearing loss means increased usage of a hearing aid and life satisfaction.

Conclusion: Using a hearing aid improves physical aspects of quality of life of patients with hearing loss. The total duration of wearing a hearing aid and the degree of hearing loss play an important role in the use made by the patient.

52. Kypraiou A., **Sarafis P.**, Tsounis A., Bitsi G., Andreanides E., Constantinidis T., Kotrotsiou E., Malliarou M. (2017)
Depression and Anxiety in Greek Male Veterans after Retirement.
Military Medicine, 182(3): e1639 –e1644.

Introduction: Retirement is a turning point in human life, resulting in changes to physical and mental health status. The aim of this study was to examine the factors that are related with depression and anxiety symptoms in Greek male veterans after retirement.

Materials and Methods: A total of 502 veterans participated in a cross-sectional study. Beck Depression Inventory for depression assessment and Spielberger Trait Anxiety Inventory for anxiety assessment were used.

The Ethics Committee of the Technological Educational Institution of Thessaly granted permission for conducting the research, and informed consent was obtained from all the participants. Questionnaires were filled in electronically using a platform that was made for the specific research. Mean values, standard deviations, Student t test, nonparametric cluster analysis of variance, Pearson's and Spearman's coefficients, and linear regression were conducted, using the Statistical Program for Social Services version 19.0.

Results: Severe depression was found in 3.8% of veterans with a mean score of 6.78, whereas 23.2% displayed mild-to-moderate symptoms of depression. Mean score of state anxiety was found to be 36.55 and of trait anxiety 33.60. Veterans who were discharged because of stressful working conditions, those who have a high body mass index, consume regularly alcohol, smoke and were not satisfied by changes in their everyday life after retirement had significantly more symptoms of depression and anxiety, although those who retired because of family problems had significantly more symptoms of depression. Multivariate linear regression analyses indicated that dissatisfaction related to lifestyle changes had statistically significant effect on symptoms of depression and anxiety, and stressful working conditions as a leading cause for retirement had statistically significant effect on depression. Finally, according to linear regression analyses results, those who were satisfied with their professional evolution had 1.80 times lower score in depression scale.

Conclusion: The sense of satisfaction derived from fulfilling work-related expectations when finishing a career, with changes in everyday life, and smoking and alcohol reduction, may contribute to a better adjustment during the retirement period. To our knowledge, this was the first study examining depression and anxiety levels in Greek veterans, and the sample size was large, covering a randomly chosen veteran population. On the other, it was a convenient sample, although the study results could not focus on direct-term effects of retirement (up to 3 years of retirement from active service). Primitive data may be used for research directions in the future.

53. Malliarou M, **Sarafis P**, Zyga S, Constantinidis TC.
Hand Hygiene & Nurses. Why it is important.
SafeCare 2016, 2:7-10.

The simple activity of frequent handwashing has the potential to save more lives.

54. Malliarou M, Oikonomou K, Nika S, **Sarafis P**.
Greek military nurses readiness to provide transcultural care to immigrants.
British Journal of Medicine and Medical Research 2017

Aim: The aim of this study is to explore the cultural competence of military nurses in Greece by measuring levels of cultural knowledge, empathy and cultural skills.

Methodology: It is a quantitative, non-experimental, correlational design in which the researchers determined cultural competence of Greek military nurses. The Transcultural Self-Efficacy Tool (TSET) was used to measure cognitive, practical, and affective level, using self-rated, scale-weighted questions from 1–not confident to 10–totally confident. The distribution and collection of questionnaires was conducted from February to March 2015. The study sample consisted of 127 Military Nurses of the Armed Forces throughout Greece. The response rate was 98% (RR).

Results: Mean value of cognitive subscale was found to be 7.2 (SD=1.7) of affective subscale was 6.9 (SD=1.8) while mean value of practical subscale were found to be 7.8 (SD=1.5). Using multiple linear regression analysis it was found that Military nurses with a master degree or a PhD rated 0.77 greater score in cognitive subscale, 1.09 greater score in affective subscale, those who had problem dealing with managing patients with different cultural backgrounds had scored 0.88 lower in cognitive subscale, 0.90 lower score in affective subscale, 0.90 lower score in practical subscale and those who thought that the resolution of problems arising with patients from different cultural environments is of medium or of much importance rated 0.80 higher in cognitive subscale, 1.18 higher in affective subscale, 1.01 higher in practical subscale. Military nurses who had been trained in transcultural care after graduation scored 1.09 higher in practical subscale.

Conclusion: The ever growing population coming from different cultural backgrounds like immigrants in Greece is a challenge for nurses to provide care based on cultural needs of patients. This study highlights the need for transcultural education for military nurses.

55. Pappa M., Theodosiadis N., Tsounis A., **Sarafis P.** (2017) Pathogenesis and Treatment of Post-operative Cognitive Dysfunction. *Electronic Physician, 9(2): 3768-3775.*

Cognitive disorders common in the post-operative period, are the post-operative delirium (POD) and the postoperative cognitive dysfunction (POCD). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) does not mention POCD as a separate disease entity, and thus little is known about the pathogenesis of this disorder. The aim of this study was to review, detect and highlight the most important data cited, regarding pathogenesis mechanisms and treatment of the post-operative cognitive dysfunction (POCD). The study was carried out from March 2015 to June 2015. Literature review was achieved by searching a number of bibliographic databases including PubMed, Google Scholar and SCOPUS, surveying published articles from 1955 to 2014. As far as the selection criteria, the material consists of scientific articles published mainly over the last fifteen years, while material published before 2000 was selected because it was considered to be important. This review showed that deficits are observed in one or more discrete areas of the patient's mental state, such as attention, concentration, memory, psychomotor speed and more. This condition is usually developed over a period of more than a week or month after surgery and is more common in elderly patients. Mechanisms that have been proposed to explain this phenomenon are hyperventilation, hypotension, cerebral microemboli and inflammatory mechanisms. Its differential diagnosis will be made mainly from delirium. POCD treatment will first include the exclusion of any other serious diseases that can cause organic psychosyndrome and then focus on the actual symptoms.

56. Tsounis A., Niakas D., Sarafis P. (2017)
 Social Capital and Job Satisfaction among Substance Abuse Treatment Employees.
Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy, 12: 8.

Background: Job satisfaction is an important predictor for management and clinical ratios. Although it is accepted that it is affected by many aspects, the influence of social capital remains to be determined. The main purpose of the article is to examine the relationship between job satisfaction and individual social capital for employees offering services in the treatment of addiction.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 239 employees from 14 therapeutic programs at KETEA (Therapy Center for Dependent Individuals in Greece) (KETHEA). A revised Greek Version of the Social Capital Questionnaire (SCQ-G) for the individual social capital measurement, and of the Job Satisfaction Survey (JSS) for the job satisfaction measurement, were used.

Results: Individual Social Capital ranged in medium levels. We observed a significant positive association between social capital and its' different aspects and gender, age, place of residence and working experience. Men, older employees, those who lived in smaller places, and those working more years, reached higher levels of individual social capital. Concerning overall job satisfaction most of the participants were ambivalent (61.5%), while 21.8% were satisfied and 16.7% were dissatisfied. Concerning its separate aspects, 77% were least satisfied with pay, 69.9% were least satisfied with advancement opportunities, 60.3% were least satisfied with fringe benefits, 85.8% were most satisfied with the nature of their work, 80.8% with their relationship with colleagues, and 77.8% were satisfied with supervision. Total Job Satisfaction was positively associated with place of residence and monthly salary. A significant positive correlation between social capital and job satisfaction was also observed.

Conclusions: Early evidence suggests that social capital is associated with job satisfaction of employees providing services in the treatment of substance abuse. Further research, regarding social capital on job satisfaction, is suggested. We need to design and implement individual and organizational interventions for the empowerment of Social Capital.

57. Lahana E., Papadopoulou K., Roumeliotou O., Tsounis A., Sarafis P., Niakas D. (2017)
Burnout among Nurses Working in Social Welfare Centers for the Disabled.
BMC Nursing, 16: 15.

Background: In the healthcare sector, we often come across the burnout syndrome. It is an occupational syndrome which causes, physical and emotional exhaustion. More information is needed on the dangers of burnout and how often it occurs in healthcare. The purpose of this study was to investigate burnout and factors associated with the syndrome among nurses working with people that are mentally challenged.

Methods: A cross-sectional survey was conducted, among 180 nurses working in public health centers for the disabled in multiple regions of Greece. A self-administered questionnaire with questions about socio-demographic and work-related characteristics was used, as well as the Maslach Burnout Inventory (MBI) for burnout assessment. Univariate and multivariate analyzes were performed.

Results: The burnout dimensions of emotional exhaustion (Mean=31.36) and depersonalization (Mean=11.27) were at high levels while personal accomplishment was at low levels (Mean=44.02). Female nurses had a higher personal accomplishment score (Mean=44.82, $p=0.047$) than men (Mean=42.10, $p=0.047$). Marital status, daily routine and relationships with supervisors were significantly related with emotional exhaustion and personal accomplishment and professional experience with higher levels of emotional exhaustion and depersonalization. Reason for professional selection was an independent predictor for depersonalization and personal accomplishment, with those that have selected the nursing profession randomly or because of the fear of unemployment having higher scores. Moderate relationships with colleagues was an independent predictor for all burnout dimensions.

Conclusions: Nurses working in services for people with intellectual disabilities in Greece show increased burnout levels. Burnout can be prevented by offering more opportunities for professional advancement and education, new ways to provide supervisor support, provide incentives for nurses to initiate or participate in innovative programs. Specific training

on conflict resolution, collaboration, reinforcement and stress coping techniques must be implemented.

58. Lahana E., Tsaras K., Kalaitzidou A., Galanis P., Kaitelidou D., **Sarafis P.** (2017)

Conflicts management in public sector nursing.

International Journal of Healthcare Management. Accepted 30 May 2017.

We investigated the sources of conflicts in nursing and individual as well as nurse management strategies for conflict resolution, according to certain demographic and work related characteristics. A cross-sectional study was conducted using a five-part questionnaire, which was administered to 100 nurses. The majority of nurses reported conflict with other professions, usually physicians, and this type of conflict was mostly reported by the more experienced and in managerial positions nurses. The most common style for conflict management was avoidance, followed by collaboration and also in significantly smaller percentages compromise, competition, mediation and accommodation. Age, work experience, education and managerial position significantly affected the strategy of choice for conflict resolution, with younger nurses, with less responsibilities and no previous conflict management education choosing avoidance as their primary strategy. Collaboration was a strategy chosen by the more educated nurses and the supervisor was the most appropriate person for conflict management. The majority of the nurses reported that the management style of choice was problem solving, indicating a more appropriate and integrated management style that often relates to better job satisfaction and work relations. The most effective way in conflict management is improving our understanding and clarifying the parameters that structure the situation in hand.

59. Domeyer., P., Katsari V., **Sarafis P.** (2017)

Infertility and Health-Related Quality of Life in Couples Receiving Assisted Reproduction Techniques.

EC Gynaecology SI.01: 21-23.

60. Gogakos AS, Chatzinikolaou F, Koletsa T, Pavlidis L, Paliouras D, Rallis T, Schizas N, Zarogoulidis P, Trakada G, Simoglou C, Katsikogiannis N, Sarika E, Lazopoulos A, Karapantzos I, **Sarafis P**, Barbetakis N. (2017)
A macroscopic analysis of the epidemiology of thoracic aorta atherosclerosis: An autopsy study.
J Biomed; 2:39-44.

Background: Atherosclerosis is the most important cardiovascular disease across the globe with a large proportion of associated morbidity and mortality. The aim of this study is to detect the presence of atherosclerosis-like lesions in the three segments of the thoracic aorta (ascending aorta, aortic arch and descending aorta) of 50 unselected adult cadavers of all ages.

Methods: An autopsy analysis was performed using 50 unselected adult cadavers (37 male, 13 female – mean age 64.2 years; age range 19-90 years). Macroscopic dissection of the three segments of the thoracic aorta was performed and the presence of atherosclerosis-like lesions was evaluated according to the subjects' demographic and clinical characteristics.

Results: Atherosclerotic lesions in at least one of the three aortic segments were identified in 82% of cadavers, 83.78% of male and 76.92% of female. Of 50 subjects, 30% had an atherosclerotic lesion in the ascending aorta, 48% in the aortic arch and 44% in the descending aorta. No aneurysmal changes were detected. Smoking, hypertension, diabetes, hypercholesterolemia, obesity and coronary disease were the risk factors correlated most with the presence of atherosclerosis.

Conclusions: Atherosclerosis-like lesions in the thoracic aorta are prevalent in adults of all ages. Obesity is a major risk factor regarding the development of atheromas. This cadaveric study comes to underline the necessity of further similar studies in order to evaluate the presence of atherosclerosis in the thoracic aorta, and also helps to assess the risk of major cardiovascular events in the general population.

61. Tsilogianni Z, Grapatsas K, Vasileios L, Zarogoulidis P, Katsikogiannis N, Sarika E, Barbetakis N, **Sarafis P**, Paliouras D, Karapantzos I, Karapantzou C, Trakada G, Bakakos P. (2017)
Community-acquired pneumonia: current data.
Ann Res Hosp; 1:25.

A new term was introduced in 2005 from the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America (ATS/IDSA): health-care associated pneumonia (HCAP) which seems to have been established in Greek medical society. Patients who are included in this subcategory of community acquired pneumonia (CAP) present increased rates of multi-drug resistant pathogens and as a result the initial empirical antibiotic treatment is often ineffective. This could be the cause of increased mortality and so, it is advised to provide broad-spectrum antibiotic treatment that covers multi-drug resistant pathogens.

However there are many studies that object to this category and prove that the broad-spectrum management leads to overtreatment, resistance and increased mortality. In this review we refer to these studies leading to the questioning of this subcategory. It seems that the classic triad can include all pneumonia categories. However, there is certainly the need to include also new conditions that concern the great increase of elderly patients and the need for evaluation of the functional status and the aspiration that were not till now taken into account.

62. Papamarkou M., **Sarafis P.**, Kaite C., Malliarou M., Tsounis A., Niakas D. (2017)

Investigation of the association between quality of life and depressive symptoms during postpartum period: A correlational study.

BMC Women's Health, 17: 115

Background: The onset of a major depressive episode is experienced by a large number of women in the weeks or months following delivery. Postpartum depression may deem those women experiencing it incapable of taking care for themselves, their family and their infants, while at the same time it could negatively affect their quality of life. The present study assessed the quality of life of a sample of mothers in Greece, in order to investigate the association between postpartum depression and quality of life (QoL).

Methods: 145 women in a Private-General Obstetrics and Pediatric Clinic in Greece completed the Edinburgh Postnatal Depression scale (EPDS) and SF-36 questionnaire on the third and fourth day after delivery (caesarean or nor-

mal childbirth). The data were analyzed using SPSS version 17.0. Linear and logistic regression analysis was performed in order to find the independent factors related to the quality of life and postpartum depression symptoms.

Results: 9.9% of the participants experienced postpartum depression symptoms. Significant associations were found between the place of residence and symptoms of postpartum depression, and more specifically, women outside of Attica indicated higher levels of postpartum depression symptoms ($p=0.008$) than women living in Attica. The level of education was also found to be significantly associated with postpartum depression symptoms, since women with Primary and Secondary education experienced higher levels of postpartum depression symptoms ($p=0.005$) than those with a tertiary education. Concerning quality of life, women with postpartum depression symptoms scored 24.27 lower in «Role-Physical», 15.60 lower in «Bodily pain», 11.45 lower in «General Health», 14.18 lower in dimension of «Vitality», 38.25 lower in Role – Emotional and 16.82 lower in dimension of mental health, compared to those without depression symptoms.

Conclusion: Postpartum depression symptoms are associated with the quality of life of women after pregnancy, and therefore constitute a powerful predictor of the quality of life. Health care professionals should provide individualized care for the prevention and treatment of Postpartum Depression symptoms in order to help women improve their quality of life.

63. Rekleiti M., Souliotis K., **Sarafis P.**, Kyriazis I., Tsironi M. (2018) Measuring the reliability and validity of the Greek edition of the Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory. *Diabetes Research and Clinical Practice* 140: 61-71.

Background: The present study focuses on studying the validity and reliability of the Greek edition of DQOL-BCI. DQOL-BCI includes 15 questions-elements that are evaluated on a 5-grade scale like Likert and two general form-shapes.

Methods: The translation process was conducted in conformity with the guidelines of EuroQol group. A non-random sample of 65 people-patients diagnosed with diabetes I and II was selected. The questionnaire that was used to collect the data was the translated version of DQOL-BCI, and included the demographic characteristics of the interviewees. The content

validity of DQOL-BCI was re-examined from a team of five experts (expert panel) for qualitative and quantitative performance. The completion of the questionnaire was done via a personal interview.

Results: The sample consisted of 58 people (35 men and 23 women, 59.9 ± 10.9 years). The translation of the questionnaire was found appropriate in accordance to the peculiarities of the Greek language and culture. The largest deviation of values is observed in QOL1 (1.71) in comparison to QOL6 (2.98). The difference between the standard deviations is close to 0.6. The statistics results of the tests showed satisfactory content validity and high construct validity, while the high values for Cronbach alpha index (0.95) reveal high reliability and internal consistency.

Conclusions: The Greek version of DQOL-BCI has acceptable psychometric properties and appears to demonstrate high internal reliability and satisfactory construct validity, which allows its use as an important tool in evaluating the quality of life of diabetic patients in relation to their health.

64. Sapalidis, K., Schizas, N., Lazopoulos, A., Kamaroudi, P., Paliouras, D., Sardeli, C., Konstantinou F, Chantz Nikolaou F, **Sarafis P**, Zagoroulidis P, Kougioumtzi, I. Katsikogianis N., Karapantzos I., Karapantzou C., Laskou S., Koulouris C., Mantalobas S., Gianakidis D., Barbetakis N. (2018). Multiple metachronous and synchronous malignancies with lung and thorax involvement. Report of two cases. *Respiratory Medicine Case Reports*, 24, 5-7.

Multiple primary malignant neoplasms (MPMN) is an uncommon phenomenon, while the diagnosis of such conditions is very significant. Considering that the strategy of the treatment is determined by the histological type of the tumor, practitioners should be alert in order to avoid malpractices in cases of multiple metachronous or synchronous malignancies. In this article we report two rare cases of MPMN. The first patient suffered from three metachronous malignant neoplasms, specifically tonsillar, lung and breast cancer, while the second patient was diagnosed with four synchronous and metachronous malignant tumors, including renal and lung cancer, basaloid carcinoma and melanoma. Such cases are extremely rare in the clinical practice and poorly described in the literature.

65. Anastasiadis C., Tsounis A., **Sarafis P.** (2018)

The relationship between stress, social capital and quality of education among medical residents.

BMC Research Notes, 11: 274.

Objective: The educational climate is a key factor in medical education. The study aims to examine the relationship between trainee doctors' perceptions of hospital educational environment, stress and social capital. A cross-sectional study among 104 trainee doctors working in a Greek public hospital was conducted. According to the main hypotheses, perceptions of clinical training are positively associated with social capital and negatively with stress.

Results: Perceptions of autonomy dimension of training quality was positively related to community participation, tolerance of diversity and total social capital. Perceptions of teaching and social support dimensions of the quality of education were positively correlated with community participation. All training quality subscales were negatively correlated with almost all working stress subscales. Analysis revealed significantly higher scores in autonomy perceptions for those who evaluated their undergraduate studies positively. Females had a significantly lower score in perceptions of teaching and social support scales.

66. Tsounis A., **Sarafis P.** (2018)

Validity and Reliability of the Greek Translation of the Job Satisfaction Survey (JSS).

BMC Psychology, 6: 27.

Background: Job satisfaction is fundamental to employee well-being and successful operation of an organization. The use of effective tools for assessing it is imperative for management research. Our main purpose was to translate and adapt the Job Satisfaction Survey (JSS) questionnaire to the Greek language and to test its psychometric properties.

Methods: The tool was translated into Greek and then back into English by different bilingual translators. The Greek JSS was tested with a sample of 239 employees of various specialties in drug addiction treatment. Con-

firmatory Factor Analysis (CFA) for validity testing as well as internal consistency analysis for reliability testing was conducted.

Results: The results confirmed that: (a) the translated version is an accurate translation of the original, (b) CFA results indicated that the nine-factor structure model was a great choice; the factor loads were high and ranged from 0.61 to 0.90, and (c) the reliability coefficients were satisfactory (Cronbach's alpha for eight of the nine dimensions of the Greek JSS scale ranged from 0.62 to 0.87 except for the dimension "Operating procedures" which was 0.48, while Cronbach's alpha for the total scale was 0.87 and the Gutman Split-Half Coefficient was 0.88).

Conclusions: The findings suggested that the Greek Version of JSS is a valid and reliable tool for measuring job satisfaction in Greece. Further research for assessing its psychometric values in various samples and further analysis for studying its validity and testing its internal and external consistency and coherence might be conducted in the future.

67. Schizas N., Lazopoulos A., Krimiotis D., Rallis T., Paliouras D., Gogakos A., Chatzinikolaou F., **Sarafis P.**, Domeyer P., Zarogoulidis P., Tsiouda T., Sardeli C., Laskou S., Koulouris C., Pavlidis E., Mantalobas S., Giannakidis D., Kesisoglou I., Sapalidis K., Barbetakis N. (2018)

Beware of hemopneumothorax following core needle breast biopsy,
Respiratory Medicine Case Reports, Available online 19 June 2018.

Minimal diagnostic procedures are conducted regularly by the radiologists for several lesions within the body. The usual methodology is biopsy with a needle, either fine needle aspiration or core biopsy. The guidance is under CT or U/S. Fine needle aspiration has usually small diameter in comparison to the core biopsy. In any case the radiologist will choose the appropriate method based on the site of the lesion and safety of the patient. Pneumothorax and hemothorax are adverse effects that can be managed either on site with the help of a small catheter, however; there are cases where videoassisted thoracic surgery is needed in order to manage a more severe case. In the current study we present such a case where video-assisted surgery was necessary.

68. Domeyer, P., Katsari, V., **Sarafis, P.**, Aletras, V. and Niakas, D., 2018. Greek students' attitudes, perception and knowledge regarding generic medicines in times of economic crisis: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 18(1): 262.

Background: The penetration of generic medicines in the pharmaceutical market is influenced, among others, by the consumer's attitude upon them. The attitude of students in health management and recent alumni is particularly important, as they constitute tomorrow's policymakers. The aim of our study was to assess their attitude, perception and knowledge towards generic medicines.

Methods: A cross-sectional study was undertaken, involving students in Health Management and recent alumni. The ATtitude TOwards GENerics (ATTOGEN) validated questionnaire was used, which consists of 18 items, yielding 6 scales (trust, state audit, knowledge, drug quality, drug substitution and fiscal impact), with all item responses expressed on a 5-point Likert scale and higher scores denoting greater disagreement. Correlation coefficients were computed and independent sample tests were performed using non-parametrical statistical methods.

Results: A total of 1402 students were interviewed, with a female predominance (62.88%). The mean (SD) scores for the six scales of the ATTOGEN questionnaire were: Trust: 2.877 (0.940), State audit: 3.251 (0.967), Knowledge: 1.537 (0.688), Drug quality: 2.708 (0.971), Drug substitution: 3.828 (1.127) and Fiscal impact: 2.299 (0.860). Trust over generics was statistically significantly associated with all ATTOGEN scales (all $p < 0.001$). In addition, the increased level of knowledge about generics was associated with recognition of the generic medicines' quality equivalence ($p < 0.001$) and positive fiscal impact ($p = 0.018$). Pharmacists declared having a superior knowledge of generic medicines, being more satisfied with the information they receive about them and strongly believing in drug substitution ($p < 0.001$). Comparatively to other professionals, pharmacists also indicated substantial differences between branded and generic medicines more often ($p < 0.001$). They also argued to a greater extent that generic medicines were invented and promoted to resolve the financial crisis of social security institutions at the expense of citizens ($p < 0.001$).

Conclusions: This study demonstrated a mixed attitude of students regarding generic medicines. Trust and knowledge emerged as key factors shap-

ing the students' attitude towards generics. Among students, pharmacists exhibited a distinct response pattern. This study underlines the importance of addressing and correcting health management students' misbeliefs about generics' quality and utility.

69. Arvaniti M., Danias N., Igoumenidis M., Smyrniotis V., Tsounis A., **Sarafis P.** (2018)
 Comparison of quality of life before and after pancreaticoduodenectomy: A prospective study.
Electronic Physician, 10(7): 7054-7062.

Background: Pancreatic cancer is an aggressive malignancy, and surgical resection is the only therapeutic option with pancreaticoduodenectomy being considered the standard of care. It is essential to take into account the patients' Quality of Life after the resection, in order to make more informed decisions about treatment options. Objective: The aim of the study was to determine perceived Quality of Life levels among patients who undergo pancreaticoduodenectomy, in a period of six months after surgery.

Methods: This prospective cohort study was conducted on all patients (n=40) who underwent pancreaticoduodenectomy in Attikon University General Hospital in Athens, Greece, from January 2013 to June 2015. The Quality of Life was assessed by use of EORTC QLQ-C30 and EORTC QOL-PAN26 questionnaires at four phases: First, after admission at the hospital preoperatively, and then one month, three months, and six months postoperatively. Repeated measurements analysis of variance (ANOVA) was used in order to evaluate changes in Quality of Life measures during the follow-up (postoperative) period. Data analysis was conducted using SPSS version 19. A p-value of less than or equal to 0.05 was set as the level of significance.

Results: The study revealed a mixed image. Except for the nausea and vomiting scale, where indeed a symptom increase is initially reported and then gradually decreases below preoperative levels by 6 months, scoring in many symptom scales worsens postoperatively. From first to fourth assessment, fatigue (Mean from 23.61 to 38.72, p=0.005) and financial diffi-

culties scoring (Mean from 5.98 to 42.42, $p < 0.001$) consistently worsen. Functionality scales scoring also tends to get worse between first and fourth assessment, with statistically significant changes for physical ($p < 0.001$), role ($p < 0.001$) and social functioning ($p < 0.001$). However, a slight improvement can be noted in many scales from third to fourth assessment, as in diarrhea (Mean from 32.38 to 29.29), pancreatic pain (Mean from 17.71 to 2.34), global health status (Mean from 50.48 to 52.53) and social functioning (Mean from 43.81 to 48.48) scales.

Conclusions: Quality of Life levels among patients who undergo pancreaticoduodenectomy are getting worse following surgery. However, the longitudinal study of these changes may improve patients' postoperative life by formulating evidence-based interventions concerning symptoms treatment and psychological and social support.

70. Bellali, T., Giannopoulou, I., Tsourti, Z., Malliarou, M., **Sarafis, P.**, Minasidou, E. and Papadatou, D., 2018.
Psychometric Properties of the Revised Death Attitude Profile in a Greek Sample of Nurses.
Journal of Nursing Measurement, 26(2), pp.264-277.

Background and Purpose: This study aimed to examine the psychometric properties of the Revised Death Attitude Profile (DAP-R) in a sample of Greek nurses and nursing students.

Methods: A convenience sample ($n = 934$) was used from six National Health System hospitals, and two University Schools of Nursing in central and northern Greece completed the Greek version of the DAP-R (Gr-DAP-R).

Results: Principal component analysis with varimax rotation revealed a six-factor solution, including approach acceptance, death avoidance, escape acceptance, neutral acceptance, fear of death, and after death concerns. The internal consistency for each of the subscales ranged from 0.64 to 0.88. Intercorrelations between the Gr-DAP-R subscales supported the relative independence of death attitudes dimensions.

Conclusions: The Gr-DAP-R can be used as a research and clinical tool in assessing death attitudes among Greek nurses.

71. Efrossini Lyraraki, Maria Malliarou, Panagiotis Bamidis and **Pavlos Sarafis** (2018) Depression, Anxiety and Quality of Life of Women with Breast Cancer. *International Research Journal of Oncology 1(1): 1-12.*

Purpose: The primary aim of this research was to detect and to assess anxiety, depression in women with breast cancer undergoing radiotherapy. The study was conducted in the Department of Radiotherapy at the University Hospital of Heraklion, Crete during October 2015 and April 2016.

Methods: A total number of 120 women diagnosed with non-metastatic breast cancer were recruited for this cross-sectional survey. Following informed consent, patients were asked to complete a demographics and clinical data questionnaire comprising with, the Dass-21 scale, the Hospital Anxiety and Depression Scale- HADS. Data was analyzed using IBM SPSS software system.

Results: The incidence of depression and anxiety for breast cancer patients is high. Results highlight similar prevalence of depression with HADS (37.5% mild and moderate depression and 62.5% serious depression) DASS-21 (39.2% mild and moderate 60.8% serious depression) but not similar for anxiety.

Conclusion: The psychological complications in breast cancer patients is remarkable. Efforts to detect and treat depression and anxiety should be a priority, since they contribute to better tolerance and effectiveness in anti-neoplastic therapies.

72. Chatzigianni D., Tsounis A., Markopoulos N., **Sarafis P.** (2018) Occupational stress experienced by nurses working in a Greek regional hospital: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research, 23(6): 450-457.*

Background: Occupational stress is both psychologically and physically challenging and may lead to high rates of absenteeism, burnout, and turnover. Nursing is considered as one of the most stressful and demanding professions. This study aims to measure perceived stress levels among nurses in a Greek public general hospital.

Materials and Methods: A cross sectional study was conducted. A total of 157 nurses and nursing assistants took part. A self administered questionnaire including sociodemographics and Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) for stress assessment was used. Analysis was performed using Statistical Package for the Social Sciences version 20.0.

Results: Total stress mean (SD) score ranged in medium levels [136.27 (47.80)]. The most stressful situations were dealing with death and dying [18.29 (5.59)]; patients' and their families' demands [20.90 (7.12)], and uncertainty concerning treatment [22.19 (9.07)]. Discrimination [4.40 (4.25)] and conflicts with peers [12.07 (5.10)] provoked less stress. There was a statistically significant relationship between age and total stress ($F = 4.23$, $p < 0.001$) and all distinct stressors. Nurses between 30 and 34 years expressed higher stress in all cases except patients' and their families' demands stressor. Those nurses who were divorced expressed higher stress in death and dying subscale ($F = 2.93$, $p = 0.035$). Nursing assistants expressing higher stress as far as workload ($t = -2.40$, $p = 0.017$), conflicts with physicians ($t = -2.19$, $p = 0.033$), and problems with peers ($t = -2.63$, $p = 0.009$) were concerned, compared to nurses.

Conclusions: The findings of the study are in line with other researchers' findings concerning stressors among nursing personnel in Greece. Appropriate measures for the prevention and management of specific stressors must therefore be taken.

73. Papaefstathiou E., Tsounis A., Malliarou M., **Sarafis P.** (2019) Translation and validation of the Copenhagen Burnout Inventory amongst Greek doctors.
Health Psychology Research, 7: 7678.

The Copenhagen Burnout Inventory (CBI) is a tool for burnout measurement and includes three different subscales: (i) personal, (ii) work-related and (iii) client-related burnout. The aim of this study was the translation and validation of CBI into the Greek Language. The forward-backward translation method was performed. Initially the questionnaire was distributed to 35 medical students for face validity assessment. Then, 284 residents answered the Greek version of CBI so as for construct validity to be ex-

amined. The data analysis was performed by using SPSS and AMOS. Face validity was estimated above 0.8 for the Greek version of CBI. The three factors model of CBI-Greek, with 1 item removed, achieved not so well-defined inner structure in CFI. However, the 16-item model achieved good levels of goodness-of-fit indices (Cmin/df 2.52, RMSEA 0.074, GFI 0.901, CFI 0.938, NFI 0.901, TLI 0.923). The composite reliability values, also varied from 0.842 to 0.852. Cronbach's alpha index values surpassed 0.844. The 16-item model of CBI-Gr is a valid tool with high internal consistency that can be used in the evaluation of burnout in Greek population. The original 3 items model is a possible alternative.

74. Papaefstathiou E., Tsounis A., Papaefstathiou E., Malliarou M., Sergentanis T., **Sarafis P.** (2019)
Impact of hospital educational environment and occupational stress on burnout among Greek medical residents.
BMC Research Notes, 12: 281.

Objective: A number of risk and protective factors have been described as far as the development of burnout syndrome amongst medical residents. The current study aims to investigate the impact of hospital educational environment and occupational stress on trainee doctors burnout. A cross-sectional study among 269 medical residents was conducted. Greek version of Postgraduate Hospital Educational Environment Measure (PHEEM-G) for the assessment of their educational environment, Greek Version of Job Stress Measure (JSM-G) for the stress assessment and Copenhagen Burnout Inventory (CBI) for burnout measurement were used. Results: Medical residents perceptions about their educational environment are rather negative. Their job-related stress range between moderate and high levels, while burnout ranged in medium levels. A significant positive association was observed between total CBI and its subscales and stress. Positive evaluation of the clinical learning environment was inversely related with burnout levels. Job stress was correlated independently and positively with higher total burnout levels and its' three dimensions. Work-related burnout was independently and negatively related with social support.

75. Artemi, S., Vassiliu, P., Arkadopoulos, N., Smyrnioti, M., **Sarafis, P.** and Smyrniotis, V., 2019.

A prospective study of erectile dysfunction in men after pelvic surgical procedures and its association with non-modifiable risk factors.

BMC Research Notes, 12(1): 814

Objective: A pelvic surgery can cause erectile dysfunction. The purpose of this study was to evaluate erectile function at various times after pelvic surgery in male patients; to search the non-modifiable risk factors associated with the presence and intensity of sexuality in these patients. This prospective study used the erectile dysfunction IIEF scale.

Results: The study population comprised of 106 male patients who had undergone minor pelvic surgery at least 9 months before and during the 2010–2016 period in the 4th Surgical Clinic. A control group of healthy males (N = 106) who underwent no pelvic surgery matched for age was also used for reference values. The main age of the participants was 66.16 ± 13.07 years old. A history of colectomy was present in 36.8%, 18.9% had undergone sigmoidectomy, and 33% inguinal hernia repair. The percentage of severe erectile function increased from 38.7% before surgery to 48.1% (25% increase) after surgery, at the end of the follow-up period ($p < 0.05$). In the multivariate analysis model, age emerged as an independent predictor of erectile function ($p < 0.001$). Age was the most important determinant of the IIEF score, which was aggravated by 25% from the first to the last assessment of patients.

76. Saridi, M., Filippopoulou, T., Tzitzikos, G., **Sarafis, P.**, Souliotis, K. and Karakatsani, D., 2019.

Correlating physical activity and quality of life of healthcare workers.

BMC Research Notes, 12(1): 208.

Objective: The purpose of the present study was to investigate healthcare workers' physical exercise levels linked to their quality of life. Healthcare workers' from all departments of a General hospital participated in the study. The instruments used for data collection regarding quality of life and physical exercise (Short Form Health Survey (SF-36) and International Physical Activity Questionnaire-short form).

Results: Regarding the lack of physical exercise, the participants mainly put the blame on lack of free time (58%, n = 106), work hours (41% n = 75), but also pure negligence (37%, n = 67). The SF-36 scores showed that the existence of health problems can affect in a negative way and aggravate almost every quality of life parameter. Regarding physical activities in the past 7 days prior to the survey, most of them were about housekeeping and household-related chores (42.3%), followed by out-of-the-house errands (13.2%). There were also differences among mental health and postgraduate education level. According to our findings, a major factor that could boost healthcare professionals' physical activity, is to increase knowledge and raise awareness about the benefits linked to physical activity.

77. Saridi, M., Panagiotidou, A., Toska, A., Panagiotidou, M. and **Sarafis, P.**, 2019. Workplace interpersonal conflicts among healthcare professionals: A survey on conflict solution approach at a General Hospital. *International Journal of Healthcare Management*, DOI: 10.1080/20479700.2019.1661114

We investigated the factors that shape the working environment and workload, as these are reflected by the presence of conflicts among employees of a General Hospital in Greece. A cross-sectional study was conducted using a 20-part questionnaire, which was administered to 200 health care professionals. 24,5% of the participants referred that they want to quit their profession soon and nurses showed the majority and the doctors the lowest percentage (60% vs 7%). The willingness to change the working environment did not appear to depend on gender, marital status, work position and work schedule. The majority of the respondents reported that conflicts occur at their workplace, with the medical staff showing the greatest average number of conflicts in relation to both the other two professional groups. In particular, it was found that those who did not have a managerial position were 3.9 times more likely to choose to compromise in a conflict.

78. Papaefstathiou, E., Moysidis, K., **Sarafis, P.**, Ioannidis, E. and Hatzimouratidis, K., 2019.

The impact of Diabetes Mellitus on Lower urinary tract symptoms (LUTS) in both male and female patients.
Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 13(1), pp.454-457.

Introduction: Contemporary studies examine the connection of Diabetes Mellitus (DM) with Lower urinary tract symptoms (LUTS), alone or associated with other factors of the metabolic syndrome. However, little research has occurred concerning patients with diabetes of both genders and sexes without other diseases of the lower urinary tract. The aim of this study is to examine the relationship between DM and LUTS.

Methods: The study enrolled 110 patients with DM and 134 healthy individuals. The IPSS questionnaire was used for the evaluation of symptoms from lower urinary tract. Data was analyzed with univariate and multivariate logistic regression using SPSS v.24.

Results: Analysis with moderate/severe LUTS as dependent variable and plausible confounding factors (age group, BMI, hypertension, dyslipidemia, years with DM and reported HbA1c) as covariates revealed that only HbA1c levels correlated independently with the presence of moderate/severe LUTS ($p = 0,024$, OR:2,729, CI:1,144–6,509) in diabetic women, while there was no statistically significant difference between male groups. HbA1c levels' correlation with IPSS-voiding and IPSS- storage score was not statistically significant. Quality of life is also affected in women with diabetes mellitus ($p: 0,02$).

Conclusion: Only an increase in HbA1c was independently connected with a deterioration of LUTS in the female group.

79. Papaefstathiou, E., Apostolopoulou, A., Papaefstathiou, E., Moysidis, K., Hatzimouratidis, K. and **Sarafis, P.**, 2019.

The impact of burnout and occupational stress on sexual function in both male and female individuals: a cross-sectional study.
International Journal of Impotence Research,. [https://doi.org/ 10.1038/s41443-019-0170-7](https://doi.org/10.1038/s41443-019-0170-7)

Burnout and occupational stress are common problems in the modern society. The aim of the study was to investigate the association of burnout and occupational stress with sexual dysfunction. The study enrolled 251 residents, 143 males and 108 females. The personal medical history, demographics, and professional data of the participants were recorded. The Copenhagen Burnout Inventory (CBI) and the job stress measure were used for the evaluation of burnout and occupational stress, correspondingly. The International Index of Erectile Function (IIEF) and the Female Sexual Function Index (FSFI) were used for the assessment of sexual function. The majority of the respondents were males (57%), with a mean age of 31 years. From the analysis concerning males, personal burnout, hypertension, and alcohol consumption correlated independently with erectile dysfunction ($p = 0.001$) and reduced total satisfaction ($p < 0.001$). With respect to the female participants, the number of children was found to be related to easier arousal ($p = 0.009$), better lubrication ($p = 0.006$), and orgasm ($p = 0.016$). Contrariwise, job stress related negatively with lubrication ($p = 0.031$) and orgasm ($p = 0.012$). This is the first study examining the effect of burnout on sexual function. Personal burnout was observed to be associated with sexual dysfunction in men whereas job stress correlated with female sexual problems. Further examination in different occupational groups and a greater number of patients is required.

80. Dionyssiotis, Y., Vellidou, E., Konstantinidis, S., **Sarafis, P.**, Artemi, S., Stergiopoulou, K., Vind, A., Birsanu, N., Dupont, S. and Koutsouris, D., 2019. Education Program for Carers in Facilities with Neuro Disabled Subjects EPoCFiNDS. *Journal of Frailty, Sarcopenia and Falls*, 04(02), pp.45-50.

The prevalence of chronic illness and the disabilities they cause are strongly associated with age. According to the United Nations, in most countries around the world, 8-10% of the population has some form of disability. Carers are helping subjects who have severe or profound core activity limitations in the community and hospice facilities. The skills acquired by carers in their caring role are relevant to the competencies required for occupations and qualifications in community, aged care, health,

youth, housing and disability support services. With the aging population the number of subjects with neurological lesions living in hospices and long-term care facilities is increased. It makes a strong case to educate carers to help these subjects. There is a lack of evidence on how to design and implement mechanisms such as foundation skills courses and programs to best meet the needs of carers. The goal of Education Program for Carers in Facilities with Neuro Disabled Subjects (EPoCFiNDS), is to create training programs for carers in neurodisabled subjects living in various facilities. In Europe we need to develop educational programs, aimed at volunteers, relatives or any other group of people so that they better organize benefits care for neurodisabled subjects.

81. Lazopoulos, A., Krimiotis, D., Schizas, N., Rallis, T., Gogakos, A., Chatzinikolaou, F., Tsiouda, T., Zarogoulidis, P., Sarafis, P., Kamaroudi, P., Paliouras, D. and Barbetakis, N., 2019.

Galactorrhea, mastodynia and gynecomastia as the first manifestation of lung adenocarcinoma. A case report.

Respiratory Medicine Case Reports, 26, pp.146-149.

Gynecomastia with mastodynia and galactorrhea as a paraneoplastic syndrome due to lung cancer with complete response after surgical excision is rare. A 62-year-old Caucasian male presented with mastodynia, galactorrhea and right breast enlargement. Chest x-ray revealed a left upper lobe tumor. The patient had high levels of serum beta-human chorionic gonadotropin (b-HCG) and prolactine. Complete staging was negative for metastases. A typical left upper lobectomy with radical mediastinal lymph node dissection was performed. Pathology report was consistent with a poorly differentiated adenocarcinoma (T2N1M0). Immunohistochemically, multinucleate cells and occasional mononucleate tumor cells showed positivity for human chorionic gonadotropin. The patient received adjuvant chemotherapy with cisplatin – navelbine. One year later physical examination showed regression of both gynecomastia and mastodynia and there was no nipple discharge, while he is free from local or distant metastatic disease and the b-HCG level is normal (1,59 mIU/ml). This case represents a very rare, first manifestation of lung cancer. Galactorrhea, mastodynia and gynecomastia were the initial symp-

toms, which totally resolved following the successful surgical resection and adjuvant chemotherapy. In this case, prolactin and b-HCG are useful biomarkers during follow up for checking local or distal recurrence of the disease.

82. Georgantas D., Tsounis A., Vidakis I., Malliarou M., **Sarafis P.** (2020)
The impact of socio-demographic features on anxiety and depression amongst navy veterans after retirement: A cross-sectional study.
BMC Research Notes, 13: 122.

Objective: Retirement from work may trigger various changes in everyday life that affect mental health. The current cross-sectional study, conducted with 231 veterans, examines the relationship between socio-demographic features and both anxiety and depression in navy veterans after retirement. Spielberg's State-Trait Anxiety Inventory (STAI) was used for anxiety assessment, and the Beck Depression Inventory (BDI) was used for depression assessment. The analysis was performed with the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 20.0.

Results: It was found that the mean score of state anxiety was 41 and trait anxiety, 38. Severe depression was found in 6.5% of the veterans, moderate in 8.3% and mild in 21.7%. The presence of a serious health problem was an independent predictor of both anxiety and depression's more serious symptoms. Inversely, the stability in terms of retirement choice was negatively related to depression, while the development of new interests and activities after retirement was negatively related to both anxiety and depression. Further, life satisfaction after retirement was a predictor of lower current anxiety levels among veterans.

83. Malliarou, M., Domeyer, P., Bamidis, P. and **Sarafis, P.**, 2020.
Translation and validation of the Greek version of the Jefferson Scale of Attitudes toward Physician and Nurse Collaboration (JSAPNC).
Journal of Interprofessional Care, pp.1-8.

The Jefferson Scale of Attitudes Toward Physician-Nurse Collaboration (JSATPNC) is an established tool to assess attitudes toward physician-nurse

collaboration. The aim of this study was to translate and culturally adapt the JSATPNC for use in Greece and test its psychometric properties. The final study sample included 621 physicians and nurses working in two general hospitals of Northern Greece during 2017. The study sample was randomly split into two halves; separate exploratory and confirmatory factor analyses were conducted. A regression analysis including sociodemographic variables was performed to predict the JSATPNC total score. The Cronbach's alpha was .74. A four-scale model (a) interprofessional collaboration, (b) involvement in decision-making, (c) expertise, (d) physician's dominance was extracted from the exploratory factor analysis. The confirmatory factor analysis indicated an acceptable model fit (RMSEA = .069, SRMR = .083, TLI = .875, CFI = .903). There was adequate evidence for both convergent and discriminant validity, apart from the "physician's dominance" scale; the exclusion of items 9 and 12 from this scale resulted in an alternative model with the improved model fit (RMSEA = .062, SRMR = .078, TLI = .902, CFI = .916). The test-retest intraclass correlation coefficients were all above .7. Age and profession of the respondents emerged as important predictors of the total scale score. The Greek version of the JSATPNC shows promise as a reliable and valid instrument for evaluating collaboration between physicians and nurses.

84. Sergentanis, T. and **Sarafis, P.**, 2020.
 Critical appraisal of methodological aspects in the recent meta-analysis evaluating the association between cyclin D1 G870A polymorphism and risk of breast cancer.
Journal of Cellular Biochemistry.

No abstract available
85. Malliarou, M., Desikou, C., Lahana, E., Kotrotsiou, S., Paralikas, T., Nikolentzos, A., Kotrotsiou, E., & **Sarafis, P.** (2020).
 Diabetic patient assessment of chronic illness care using PACIC+.
BMC health services research, 20(1), 543. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05400-5>

Background: The Patient Assessment of Chronic Illness Care plus is used in order to assess whether provided care is congruent with the Chronic Care Model, according to patients. The purpose of this study was to correlate PACIC+ and the revised 5As “ask, advise, agree, assist and arrange” scoring of a sample of DM patients, with their QoL, depressive symptomatology, demographic and disease characteristics, self-management behaviours of healthy eating and physical activity.

Methods: This is a cross-sectional study where data were collected between January and April 2018 by using three questionnaires (PACIC+, SF-36, CES-D) from a sample of 90 DM patients treated at a Public General Hospital of Central Greece. Anonymous self-completed questionnaires were used to collect the data. Data was processed in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Results: The mean age of the participants with DM was 52.8 years (SD = 21.2 years), with cardiovascular disease and arterial hypertension scoring as the most frequently reporting chronic comorbidities. The healthcare received by DM patients has been correlated with their QoL. More specifically SF – 36 and PACIC+ scale scores showed a positive and low correlation in several subscales. The total score of PACIC+ scale as well as the Patient activation score were increased in higher scores of vitality ($p = 0.034$ & $p = 0.028$ respectively), hence both scores correlate significantly with latter. In addition, Delivery System / Practice Design score was increased in higher scores of mental health ($p = 0.01$) and MCS ($p = 0.03$).

Conclusions: The shift from hospital care focusing on the disease to a more patient-oriented approach puts forward a dynamic holistic approach to chronic diseases and the reduction of their impact. Finding evidence-based and effective strategies to promote health, prevent and manage chronic diseases such as diabetes mellitus is deemed to be crucial and necessary. PACIC+, which is a tool of a patient-level assessment of CCM implementation, can be used by countries which intend to apply changes in the way their health systems provide chronic care and specifically wish to improve the quality of chronic disease care and the QoL of their patients.

86. Malliarou, M., Bakola, E., Nikolentzos, A., & Sarafis, P. (2020). Reliability and validity of the Greek translation of the patient assessment of chronic illness care + (PACIC-PLUS GR) survey. *BMC family practice*, 21(1), 122. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01192-z>

Background: This study aimed to investigate the Patient Assessment of Chronic Illness Care+ (PACIC+) which is a tool to assess care for Chronic Conditions combining PACIC items with an overall 5As score derived from the '5As' model (ask, advise, agree, assist, and arrange), and is congruent with the Chronic Care Model. In addition, the study at hand aimed to translate the PACIC+ tool into Greek and test its psychometric properties to the Greek patients.

Methods: Questionnaires were collected from 268 chronic patients. Internal consistency and reliability were determined by the calculation of Cronbach's alpha coefficient. A confirmatory factor analysis (CFA) was conducted in order to test the construct validity of the questionnaire. Validity was further examined by investigating the correlation of PACIC+ with SF-36 and its association with sex and age.

Results: Internal consistency reliability was accepted with a Cronbach's alpha above 0.70 for all PACIC+ dimensions. CFA showed that the 10-dimensional model fitted the data well (RMSEA = 0.059, CFI = 0.91 and GFI = 0.83). Most of the correlations coefficients between PACIC+ and SF-36 dimensions were significant. A significant and negative correlation was found between PACIC+ summary score, Patients' activation and Goal Setting/ Tailoring with age.

Conclusions: The Greek translation of the PACIC+ questionnaire has good psychometric properties and has proven to be a credible and valid tool to be used by Greek researchers in order to measure patients' perceived care during treatment. It demonstrated high reliability and internal consistency, extending the applicability of this instrument to Greek speaking chronic patients.

87. Malliarou Maria, Tsapakidi Dimitra, Athanasios Nikolettos, Gouva Mairi, Kotrotsiou Styliani, **Sarafis Pavlos**.

Depression, resilience and post-traumatic stress disorder (ptsd) in asylum-seeker war refugees in Greece.

Mater Sociomed. 2021 Mar; 33(1): 26-29 DOI: 10.5455/msm.2021.33.26-29

Background: The number of refugees and displaced people who have been forced to migrate due to war, mass violence and political instability has reached unprecedented levels.

Objective: The objective of this study was to assess the degree of depression, resilience and post-traumatic stress disorder (PTSD) in asylum-seeker war refugees, temporally stationed in Larisa, Central Greece, through self-administered questionnaire.

Methods: A cross-sectional study carried out with asylumseeker war refugees residing in Larisa at a number of apartments rented and ran by the UNHCR and the municipality of Larisa. For the data collection PHQ-9 questionnaire, CD-RISC questionnaire and Harvard Trauma questionnaire (HTQ) were used. Descriptive statistics were applied, as well as Cronbach's alpha coefficient. Simple regression, Pearson's correlation coefficient and one-way Anova was used.

Results: A total of 64 immigrants (40 males and 23 females, 1-missing value) agreed to participate in the research. The mean age was 35.72 (SD 7.45), 35 respondents were classified as increased PTSD (scores > 2.5). The results showed a physically and exhausted sample, with marginal mental strength (Mean = 59.38%), fluctuating between moderate (N% = 28.10%) and severe depression (N% = 28.10%). About one in two participants (N% = 54.70%) showed signs of post-traumatic stress disorder PTSD, reporting traumatic experiences that mainly involved immediate events of violence, i.e. beating, while there were very few cases of sexual abuse or violence. A key factor in the formulation of PTSD, depression and Mental Stress Indicators was found to be age but limited to 43 years.

Conclusion: This study revealed that the refugees of the sample are tired, after being absent and idle for about 2 years from their homeland, in a marginal state of collapse. The most important event-hope that sustains its moderate resilience is the grant of asylum and the hope of arrival in the country of destination.

88. Lymberakaki V, **Sarafis P**, Malliarou M.
Communication, work engagement and caring provision differences between nurses and physicians.
International journal of caring sciences. January-April 2021 Volume 14 / Issue 1 / Page 100-105

Introduction: Communication constitutes an indispensable prerequisite not only for the function of health institutes, but for their efficiency as well. The lack of successful communication gives rise to delays, inefficiency, malfunctions, let alone conflict and tension in the workplace. In contrast, the benefits obtained by effective interaction are numerous, with an immediate impact on patients, healthcare professionals and the institute. Aim: The determination of the level of communication, work engagement levels and caring provision between doctors and nurses.

Methods: 270 doctors and nurses (120 and 150 respectively) of two hospitals. Data collection was conducted using an anonymous questionnaire with demographics and Jefferson Scale of Attitudes toward Nurse-Physician Collaboration, Utrecht Work Engagement Scale (UWES) and Caring Behaviors Inventory (CBI-GR). The Statistical package for the Social Science (SPSS, v.23) was utilized for the purpose of data processing.

Results: Age has been found to affect level of communication, though only in the doctors' sample. The level of professional commitment appears to be average for both professional groups and does not seem to be impacted by gender. Age and years of experience, on the contrary, have a positive effect on the level of professional commitment, but only as revealed in the doctors' sample.

Conclusions: Physician-nurse communication lies in fairly satisfactory levels while work engagement level of both professional groups is mediocre, which ought to be of concern of the management services. Profession group correlated significantly with both communication and caring with nurses to show higher mean levels than physicians

89. Tzenetidis V, Papathanasiou I, Tzenetidis N, Nikolentzos A, **Sarafis P**, Malliarou M.
Effort reward imbalance and insomnia among greek healthcare personnel during the outbreak of COVID-19
MATER SOCIO-MED:2021; 33-2: 124-130 DOI: 10.5455/msm.2021.33.124-130

Background: This study's objective was to examine associations between insomnia as measured by Athens Insomnia Scale (AIS) and perceived psychological work stress among nurses and physicians working in secondary and tertiary hospitals in Greece during the outbreak of COVID-19 pandemic.

Objective: Taking into account the small but significant differences in the development of ADHD in women, this literature review aims at identifying the special characteristics of ADHD symptoms in all stages of a woman's life from childhood to menopause. Being aware of these signs is important to provide the best quality of health care in ADHD women.

Methods: A cross-sectional study was conducted on a random sample of 268 healthcare workers (200 nurses and 68 physicians). The 8-item version of the AIS was used to assess insomnia. Perceived psychological work stress was investigated using the 23-item Effort-reward Imbalance (ERI) questionnaire based on the ERI model.

Results: HCWS who cared for more than 5 patients and worried about personal issues had a higher insomnia score. ER-ratio and over-commitment are significantly associated with insomnia. A significant correlation was found between worries about pandemic COVID-19 and over-commitment.

Conclusion: Since high effort-reward imbalance (ER-ratio > 1) and over-commitment were positively associated to insomnia and the treatment of more than five patients with COVID-19 infection was impacting predictor of sleep difficulties, it is necessary to implement a reward system in which physicians and nurses will work in a less stressful environment aiming at reducing personnel's negative feelings, poor health and sleeping difficulties.

90. Malliarou Maria, Nikolentzos Athanasios, Papadopoulos Dimitrios, Theodora Bekiari, **Sarafis Pavlos**.

Intensive care unit nurses' moral distress as an occupational hazard, threatening professional quality of life in the pandemic COVID 19 era.

MATER SOCIO-MED:2021; 33-2: 88-93 DOI: 10.5455/msm. 2021.33.88-93

Background: Moral distress is an unpleasant feeling that arises when one is forced to behave in such a way that it violates one's personal beliefs and values about what is right and what is wrong. Moral distress, unlike other forms of distress, contains an incompatible conflict between one's personal moral limitations and the acts that accompany it.

Objective: to investigate moral distress and its effects on the ICU nursing staff, their professional quality of life as well as, related factors.

Methods: The total sample of this cross-sectional study comprised of 258 ICU nurses working in reference hospitals for COVID 19 recruited online using google forms. The study tools are: a) "Measure of Moral Distress for Healthcare Professionals (MMD-HP)" to assess intensity and frequency of moral distress b) "Professional Quality of Life Scale (ProQOL-5)" to assess professional quality of life. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics 25,0 (IBM Analytics, IBM Software Group Statistical Package).

Results: Overall MMD-HP score ranged from 3 to 262 with a mean score of 116.52 (SD= 68.56). Distress score ranged from 5 to 79 with a mean score of 43.67 (SD=17.44) while intensity score ranged from 3 to 108 with a mean score 52.04 (SD=22.69). Bivariate analysis showed there is a statistically significant positive correlation between the intensity of moral distress and overall moral distress score with years of service in ICU and age. Nurses' Assistants (m=48.1 p=0.021) scored higher than Registered nurses in distress and intensity score (m=54.1 p=0.020) while female also scored higher in overall MMD-HP (m=121.2 p=0.049). Multivariate logistic regression analysis, showed that secondary trauma scale was independently associated with a higher distress scale score and a higher MMD-HP.

Conclusion: Educational support that provide information about dealing with moral distress during the coronavirus pandemic and how ICU nurses should deal with ethical issues that may confront in the everyday professional life is essential. Hospitals should monitor moral distress and there should be workshops that could build moral resilience and maintain high professional quality of life.

91. Stiliani Kotrotsiou, Dimitrios Theofanidis, Maria Malliarou, Zoe Konstanti, **Pavlos Sarafis**, Georgios Tsioumanis, Theodosios Paralikas
Investigating nurses stress response strategies during the COVID-19 pandemic
MATER SOCIO-MED: 33 (3), 168-173 PMID: 34759772 DOI: 10.5455/msm.2021.33.168-173

Background: Stress response strategies are a conscious effort to solve personal and interpersonal problems, aiming to minimize stress.

Objective: The aim of this study is to investigate the stress response strategies of nurses during the COVID-19 pandemic.

Methods: The sample consisted of 550 Greek nurses working in Greece and other European countries (460 women and 90 men). Ways of Coping was used as the data collection tool. Participants were invited to complete the questionnaire via online GOOGLE FORMS. The statistical processing was carried out using a descriptive and inferential analysis via the statistical package for Social Science (SPSS v.21).

Results: Analysis of the results shows a statistically significant difference between the two genders in the questionnaire's subscales "Search for social support" (Women=1.88, Men=1.57, $p < 0.001$) and "Wishful Thinking" (Women=1.76, Men=1.51, $p < 0.001$). Also, there was a statistically significant difference in terms of country of work regarding the following subscales: 'Search for social support' (Greece=1.85, Outside Greece=1.67, $p = 0.019$), 'Wishful Thinking' (Greece=1.74, Outside Greece=1.51, $p = 0.005$) and 'Problem Solving Assertion' (Greece=1.39, Outside Greece=1.13, $p = 0.001$).

Conclusion: Stress response strategies for nurses are fundamental in addressing the difficult situations and conditions they face due to the COVID-19 pandemic.

92. Malliarou M, Karadonta A, Mitroulas S, Nikolentzos A, Kotrotsiou S, Paralikas T, **Sarafis P**.
Preterm parents' stress and coping strategies in a neonatal intensive care unit in a university hospital of central Greece.
Mater Sociomed. 2021 Dec; 33(4): 244-249

Background: The early birth of a newborn and the hospital care in the intensive care causes stress to parents.

Objective: The main objective of this study was to investigate preterm parents' level of stress and which coping strategies do they use in a Neonatal Intensive care Unit in a University Hospital of Central Greece.

Methods: This cross-sectional study used a group of 82 preterm parents in the Neonatal Intensive care unit in a University Hospital of Central Greece. They were asked to answer a questionnaire with the Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU), Coping Orientation to Problems Experienced (BRIEF/COPE), Daily Spiritual Experience Scale (DSES). The McNemar test was used to compare fathers 'and mothers' views on psychological support. The paired t-test or the Wilcoxon-signed rank test was used to compare scores between fathers and mothers. The levels of importance are bilateral and the statistical importance was defined as 0.5. For the analysis SPSS 22.0 was used.

Results: The most common cause of admission to NICU was low birth weight. The severity of the preterm's condition was found to be independently correlated with PSS-NICU score due to "sights and sounds" and due to "Infant Appearance and behaviour" in the NICU. The severity of the child's condition and the parents' DSES score were found to be independently correlated to the stress score due to their "parent-infant relationship". Mothers 'and fathers' scores on the dimensions of the Brief-COPE Questionnaire were similar, suggesting a similar way of managing stress. Substance use, religion, humor were found to correlate with total score of PSS-NICU. More specifically PSS-NICU correlated negatively with substance use ($r=-0.30$ $p=0.009$) and humor ($r=-0.28$ $p=0.016$) while it correlated positively with religion ($r=0.29$ $p=0.011$).

Conclusion: Mothers and fathers of preterm need support. Spirituality and religion, helps then face the challenges of having their baby hospitalized in a NICU.

93. Iokasti Papathanasiou, Vasileios Tzenetidis, Athanasios Nikolentzos, **Pavlos Sarafis**, Maria Malliarou.

Effects of Family Members' of Coronary, Cardiosurgery and General ICU Patients – Resilience, Perceived Stress, Spirituality: A Cross Sectional Analysis in General Military Hospital Athens Greece.

MATER SOCIO-MED accepted (Manuscript Number: MSM-2021-11-047 was accepted for publication in the Materia Socio Medica)

Background: Family members' of coronary, cardiosurgery and general ICU patients are psychologically burdened, shaken, experiencing negative emotions such as fear, anxiety, sadness and despair due to the severity of the disease and possible death.

Objective: To investigate family members' resilience in correlation with perceived stress and spirituality of coronary, cardiosurgery and general ICU Patients.

Method: A cross-sectional study was conducted on a random sample of 104 family members of patients (34 men and 70 women), admitted in the coronary, cardiosurgery and general ICU for greater than 48 hours. The PSS-14 was used to assess perceived stress. Resilience was investigated using CD-RISC-25 and spirituality using DSES. Also APACHE II was used to assesses the severity of the disease and the outcome of patients admitted to the ICU.

Results: Resilience is significantly correlated with the scales of perceived stress ($p < 0.001$) and daily spirituality ($p = 0.019$). On the contrary, the more their daily spirituality, the greater their mental resilience.

Conclusions: In the present study it was found that mental resilience is significantly related to perceived stress. As the perceived stress increases, so does the mental resilience. This may be due to the ability of mentally retarded individuals to adapt and use protective mechanisms by modifying the risks and reducing the negative effects. Future research needed to be done in order to study a bigger sample in urban and rural areas in Greece, in order to implement measures improving family members mental status.

94. Yfantis A, **Sarafis P**, Moisoglou I, Tolia M, Intas G, Tiniakou I, Zografos K, Zografos G, Constantinou M, Nikolentzos A, Kontos M.
How breast cancer treatments affect the quality of life of women with non-metastatic breast cancer one year after surgical treatment: a cross-sectional study in Greece.
BMC Surg (IF: 1.91; Q2). 2020 Sep 21;20(1):210. doi: 10.1186/s12893-020-00871-z. PMID: 32957940

BACKGROUND: The continuously increasing survivorship of female breast cancer makes the monitoring and improvement of patients' quality of life ever so important. While globally there is a growing body of research on health-related quality of life 1 year after surgical treatment for non-metasta-

tic breast cancer, up-to-date information regarding Greek patients is scarce..

OBJECTIVE: To measure the level of QoL of non-metastatic BC survivors in Greece 1 year after surgery.

METHODS: A sample of 200 female breast cancer survivors aged 18 to 75, who followed up as outpatients in five public hospitals were included in this cross-sectional study. All recruited patients agreed to participate in the study (100% response rate). Quality of life data were collected through the EORTC QLQ-C30 as well as BR23 questionnaires.

RESULTS: Cronbach's alpha for all scales of the two questionnaires was from 0.551 to 0.936 indicating very good reliability. According to the Multiple Linear Regression, older patients showed a lower future perspective ($p = .031$), with those living in rural areas, which was associated with more financial difficulties ($p = .001$). Women with tertiary education and those who had been hospitalized in a university hospital recorded better on global health status ($p = .003$ and $.000$ respectively). Patients who underwent chemotherapy reported better scores in the emotional function subscale ($p = .025$). Women with reconstruction and at least one complication appeared to have significantly better scores in future perspective and social function ($p = .005$, $.002$ respectively).

CONCLUSIONS: Breast cancer survivors were found to have an overall good quality of life, functioning/symptoms scores and were satisfied with the provided care.

95. Kritsotakis G, Georgiou ED, Karakonstandakis G, Kaparounakis N, Pitsouni V, **Sarafis P**

A longitudinal study of multiple lifestyle health risk behaviours among nursing students and non-nursing peers.

Int J Nurs Pract (IF: 2.07; Q2). 2020 Dec;26(6):e12852. doi: 10.1111/ijn.12852. Epub 2020 Jul 9. PMID: 32645751

AIM: The aim of this paper is to compare the evolution of health risk behaviours between undergraduate nursing and social work students.

BACKGROUND: Nursing includes the promotion of health and the shaping of healthy behaviours. An important determinant for providing lifestyle advice is the lifestyle of nurses themselves.

DESIGN: Longitudinal comparative study.

MEASUREMENTS: We compared lifestyle risk behaviours (binge drinking, cannabis/hashish/marijuana use, smoking, oral hygiene/toothbrushing, breakfast/fruit/vegetable consumption, physical activity and screen time/sedentary behaviours) using a self-administered standardized questionnaire in nursing (n = 121) and social work (n = 140) students at the beginning (2012) and the end of their studies (2015). Adjusted multivariable logistic/Poisson regression models were performed.

RESULTS: There were no statistically significant differences between the departments in most risk factors in both assessments. However, in relation to their first year, both nursing and social work students displayed higher relative risk of engaging in more behavioural risk factors at the end of their studies (in delivery/junk food consumption, sunburns, hashish/marijuana use and multiple sexual partners). Social work students displayed better behaviours in physical activity and breakfast intake.

CONCLUSION: Nursing students share the patterns of their nonnursing peers in behavioural risk factors compromising their future health and health-promoting role. We need strategies to safeguard the professional nursing practice.

96. Mandrou E, Tsounis A, **Sarafis P.**

Validity and reliability of the Greek version of Implementation Leadership Scale (ILS).

BMC Psychol (IF: 1.96; Q1). 2020 May 14;8(1):49. doi: 10.1186/s40359-020-00413-5. PMID: 32410660

BACKGROUND: The need for developing pragmatic and reliable measures that affect evidence-based practice has been highlighted in organizational studies. The aim of the current study is to evaluate the psychometric properties of the Greek version of Implementation Leadership Scale (ILS). ILS is a brief and effective tool for measuring leadership when implementing evidence based practices.

METHODS: The translation process followed World Health Organization guidelines. Face and content validity were examined. Then, the psychometric properties of ILS were tested with a sample of 143 nurses and midwives

working in a private Greek hospital. Confirmatory Factor Analyses for structural validity testing, Pearson coefficient for convergent and discriminant validity testing as well as internal consistency analysis for reliability testing were conducted. Quality of leadership scale from COPSOQ II and Organizational Climate Measure were used for assessing convergent and discriminant validity, respectively.

RESULTS: Greek version of ILS show good face and content validity. CFA results ($\chi^2(2) = 100.69(50)$; CFI = 0.93; GFI = 0.83; RMSEA = 0.06) confirmed the four-factor structure of the scale (Proactive, Knowledgeable, Supportive and Perseverant leadership). The internal consistency was excellent ($\alpha = 0.94$ for total scale and between 0.85 and 0.91 for subscales). Analyses also revealed good convergent and discriminant validity.

CONCLUSIONS: The findings suggest that the Greek Version of ILS is a valid and reliable tool for measuring leadership of evidence based practices implementation. However, further research for assessing its psychometric properties in various samples and more professional groups is suggested.

97. Papaefstathiou E, Apostolopoulou A, Papaefstathiou E, Moysidis K, Hatzimouratidis K, **Sarafis P.**

The impact of burnout and occupational stress on sexual function in both male and female individuals: a cross-sectional study.

Int J Impot Res (IF: 2.9; Q2). 2020 Sep;32(5):510-519. doi: 10.1038/s41443-019-0170-7. Epub 2019 Jun 26. PMID: 31243355

Burnout and occupational stress are common problems in the modern society. The aim of the study was to investigate the association of burnout and occupational stress with sexual dysfunction. The study enrolled 251 residents, 143 males and 108 females. The personal medical history, demographics, and professional data of the participants were recorded. The Copenhagen Burnout Inventory (CBI) and the job stress measure were used for the evaluation of burnout and occupational stress, correspondingly. The International Index of Erectile Function (IIEF) and the Female Sexual Function Index (FSFI) were used for the assessment of sexual function. The majority of the respondents were males (57%), with a mean age of 31 years. From the analysis concerning males, personal burnout, hypertension, and alcohol consumption correlated independently with erectile

dysfunction ($p = 0.001$) and reduced total satisfaction ($p < 0.001$). With respect to the female participants, the number of children was found to be related to easier arousal ($p = 0.009$), better lubrication ($p = 0.006$), and orgasm ($p = 0.016$). Contrariwise, job stress related negatively with lubrication ($p = 0.031$) and orgasm ($p = 0.012$). This is the first study examining the effect of burnout on sexual function. Personal burnout was observed to be associated with sexual dysfunction in men whereas job stress correlated with female sexual problems. Further examination in different occupational groups and a greater number of patients is required.

98. Naoum S, Konstantinidis TI, Spinthouri M, Mitseas P, **Sarafis P**. Patient Satisfaction and Physician Empathy at a Hellenic Air Force Health Service. *Mil Med (IF: 1.44; Q3)*. 2021 Aug 28;186(9-10):1029-1036. doi: 10.1093/milmed/usab060. PMID: 33608724

INTRODUCTION: Patient satisfaction and physician empathy are important indicators of health care services quality. The purpose of this study is to investigate the factors related to the health care users' perception about physician empathy and their satisfaction with the services offered by the Medical Department of a Hellenic Air Force Combat Wing Health Service.

MATERIALS AND METHODS: One hundred and twenty six individuals who randomly visited the Medical Department from January to February 2019 participated in the survey. The "Measuring the satisfaction of visitors to hospital outpatient clinics" questionnaire by Aletras et al. and the Greek version of the "Jefferson Scale of Patient Perceptions of Physician Empathy" questionnaire were used for data collection.

RESULTS: High satisfaction scores were found in relation to the medical staff (mean 20.45, max 25), the examination room (mean 18.23, max 25), the nursing staff/secretarial support (mean 16.93, max 25), and the overall satisfaction (mean 17.15, max 25). The satisfaction score related to the infirmary was low (mean score 8.8, max 25). Physician empathy score was extremely high (mean 21.2, max 25). Statistically significant correlations were detected between physician empathy satisfaction score and the medical staff, nursing staff/secretarial support, and the overall satisfaction scores ($P < .001$).

CONCLUSION: Health care users reported high physician empathy and overall satisfaction scores but low inpatient satisfaction scores. The more positively that patients evaluated physician empathy, the more satisfaction that patients had with other measures.

99. Kyriacou Georgiou M, Merkouris A, Hadjibalassi M, **Sarafis P**, Kyprianou T. Correlation Between Teamwork and Patient Safety in a Tertiary Hospital in Cyprus. *Cureus (Report missing IFs)*. 2021 Nov 4;13(11):e19244. doi: 10.7759/cureus.19244. eCollection 2021 Nov. PMID: 34877219

Background: Over time, the multidimensional nature of the safety culture in the healthcare field has led to great efforts to improve quality and create tools aiming at enhancing safety. In particular, emphasis has been placed on teamwork and the safety climate. There is a strong relationship between these two complex elements, which interact to improve the safety climate and reduce patient-safety issues. In this study, "teamwork" includes the perceptions of the health professionals collaborating within a health team to provide safe patient care, and "safety climate" refers to the professional commitment to patient safety.

Objective: This article assesses health professionals' perceptions of both patient-safety issues and teamwork in their hospital work environment after the development and implementation of a comprehensive quality-assurance system.

Methods: This descriptive correlation study is based on anonymous and self-completed questionnaires obtained after the development and implementation of a comprehensive quality assurance system in the wards and departments of Nicosia General Hospital. The research sample consisted of the health professionals who participated in the working groups that implemented the quality assurance system. We used the questionnaire's sociodemographic data and the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) developed in the Deepening our Understanding of Quality Improvement in Europe program, focusing on two factors: Teamwork and the safety climate. Results While teamwork received a positive score (>75%), the same did not occur for the safety climate (68.60%). Women typically rated the safety climate more positively than men, who mostly gave negative ratings ($p = 0.005$). There was a statistically significant difference ($p = 0.011$) in the

scores between participants aged 24-44 and those aged 45-54, with the latter reporting higher teamwork scores. The participants' educational levels also played important roles in their responses, with university graduates (BSc) providing more positive teamwork scores than those with a master's degree ($p = 0.018$).

Conclusions: Our research revealed that the health professionals of Nicosia General Hospital perceived the teamwork climate as positive, in contrast to the safety climate. The results highlight the need not only to intervene in all the areas covered by the SAQ to improve the safety climate but also to keep encouraging teamwork to obtain better results.

100. Georgiou MK, Merkouris A, Hadjibalassi M, **Sarafis P**. Contribution of Healthcare Professionals in Issues that Relate to Quality Management. *Mater Sociomed (Report missing IFs)*. 2021 Mar;33(1):45-50. doi: 10.5455/msm.2021.33.45-50. PMID: 34012350

BACKGROUND: The health sector should adopt integrated quality systems because of the need to survive and develop in a highly competitive environment. Inefficiency of mechanistic procedures, along with inadequate administrative infrastructure, impose innovative approaches to improve operations and increase revenues by reducing quality failures.

OBJECTIVE: A health system that relies on quality healthcare services can directly benefit the entire society, may reduce mortality, disease severity, and increase life expectancy. The following literature review constitutes an attempt to assess the contribution of healthcare professionals in issues that relate to quality management over the course of recent years.

METHODS: This systematic review took place between May 2019 and June 2020 in the databases PubMed, Cochrane Library, Wiley Online Library, Web of Science, Google Scholar and Scopus search engine databases. Study Selection and Data Extraction: This review includes articles written in English language, which contain quantitative and qualitative analysis of healthcare professionals' involvement in quality activities. Correspondingly, the exclusion criteria were: languages other than English, secondary surveys (general and systematic reviews or post-analyses), letters to the publisher, and editorials or articles that did not illuminate the subject under study.

After an extensive literature review, a standardised Excel spreadsheet was developed for data extraction from the included studies. The main characteristics of the studies were recorded (author's name, place and time of work, the article under study and the methodology) so that all research articles corresponding to the review could be included. 31 articles were included.

RESULTS: Healthcare professionals are engaged in quality improvement activities and there is high association between quality management strategies and clinical processes. A systematic approach on healthcare activities based on the input of healthcare professionals can help increase business performance, reduce errors, improve patient safety, and contribute to a more proactive care.

CONCLUSION: Health professionals' contribution in the strategic planning of healthcare organisations that address quality activities can lead to better output, both in patient satisfaction and safety.

101. Papaefstathiou E, Apostolopoulou A, Papaefstathiou E, Moysidis K, Hatzimouratidis K, **Sarafis P**.
Urology during a Crisis: A Management Algorithm.
Urol J (IF: 1.51; Q4). 2020 Aug 9;17(5):536-539. doi: 10.22037/uj.v16i7.6278.
PMID: 32869251

COVID-19 pandemic has affected more than a million people worldwide causing a public health crisis. Under these unique circumstances, urologists continue to provide essential healthcare services and support healthcare systems, by participating in the treatment of COVID-19(+) patients and sparing vital equipment and hospital beds. However, delivering medical care during the pandemic requires strategic planning for all surgical and outpatient activities. Proposed measures include rescheduling elective non-oncological surgeries and using a prioritization protocol for oncological surgeries according to hospital capacity. Following that, outpatient clinics could be partly replaced by telemedicine. Additionally, urologists should be trained in screening and treating patients with COVID-19 during their daily routine. In order to efficiently provide their services, a

management protocol for suspected or known COVID-19 urological patients should be implemented. Furthermore, preventive measures for the nosocomial dispersion of the virus and training on self-protective equipment is mandatory for all physicians. Finally, organizational planning for the best utilization of the staff is of utmost importance. Implementation and adaptation of the protocols according to local requirements and guidelines will ameliorate the quality of services and population's health status. Finally, enhancement of current practices will prepare health systems for future crisis.

102. Papitsi I, Balatsouras DG, Makris ID, Koukoutsis G, Kaberos A, Tzavara C, Nikolopoulos T, **Sarafis P**. Validation of the Greek Version of Tinnitus Handicap Inventory. *Audiol Res (IF: 0; Q4)*. 2020 Oct 6;10(2):39-48. doi: 10.4081/audiores.2020.244. PMID: 33704121

PURPOSE: The purpose of this study was to validate the Greek version of the Tinnitus Handicap Inventory.

METHOD: Eighty-six adult patients with chronic tinnitus participated in the study. Sociodemographic data and medical history were recorded during the interview. The patients underwent audiological examination and they were asked to fill in three questionnaires: the Greek version of the THI (THI-GR), the Greek version of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the brief Tinnitus Severity Scale Questionnaire (TSSQ).

RESULTS: The THI-GR showed good internal consistency, comparable to the original version. Cronbach's alpha was equal to 0.92, which suggests a robust reliability. All THI-GR subscales along with total score were significantly and positively correlated with the TSSQ grade and the audiogram results indicating the existence of convergent validity. Furthermore, THI-GR's subscales were significantly correlated with both State and Trait subscales, which indicates a correlation between tinnitus and stress.

CONCLUSIONS: This study highlighted the high reliability and validity of the THI-GR as a self-report measure for the evaluation of tinnitus-related annoyance and psychological distress in clinical practice.

103. Malliarou, M., Tzenetidis, V., Papathanasiou, I., Vourdami, K., Tzenetidis, N., Nikolentzos, A., & **Sarafis, P.** (2022).

Physicians' attitudes towards euthanasia and correlation with their spirituality.

Psychiatrike = Psychiatriki, 10.22365/jpsych. 2022.078. Advance online publication. <https://doi.org/10.22365/jpsych. 2022.078>

"Suffering" patients' wishes concerning hastening their own death by means of euthanasia, raised by personal, psychological, social and other motives, are becoming increasingly common. This raises controversies and marks challenges within both the scientific community and the public. The aim of this study is to investigate physicians' attitudes towards euthanasia and its correlation with their spirituality. The final sample consisted of 93 physicians (64.5% men), whose attitudes on euthanasia were evaluated using Euthanasia Attitude Scale (EAS) and Daily Spiritual Experience Scale (DSES). Physicians' attitudes correlate with their specialty ($p=0.037$), years of service ($p=0.037$), as well as the number of end stage patients they cared for and died within the last 12 months ($p=0.016$). Oncologists and other physicians with similar specialty, those with longer clinical experience and those who treat more end-stage patients to strongly oppose to the above practices. Spirituality, estimated with Daily Spiritual Experience Scale -DSES, is correlated with a negative attitude toward euthanasia ($p<0.001$). Finally, a considerable gap in physicians' training regarding the management of end stage patients has been highlighted. Physicians are opposed to euthanasia and they require the acquisition of competencies in end-of-life care in order to fulfill their profession's current and future demands in the domain of palliative care.

104. Malliarou, Maria; Tzenetidis, Vasileios; Papathanasiou, Iokasti; Vouldami, Kiriaki; Tzenetidis, Nikolaos; Nikolentzos, Athanasios; **Sarafis, Pavlos.**

VALIDATION OF THE GREEK VERSION OF EAS IN MEDICAL DOCTORS.

Nurs. Rep. 2022, 12(2), 304-312; <https://doi.org/10.3390/nursrep12020030>

This study aimed to examine the reliability and validity of the Euthanasia Attitude Scale (EAS) in Greek medical doctors. A cross-sectional study design was conducted, including 120 physicians at clinical setting in 2019 (men

64.5%). A self-report questionnaire, including socio-demographic data and the Euthanasia Attitude Scale, which assesses attitudes towards euthanasia, were used for data collection. The mean (standard deviation) of the EAS were 74.62 (14.33). The Cronbach's alpha was 0.944 and the confirmatory factor analysis to investigate the validity of the EAS scale, after modification effects, revealed an acceptable adjustment for the questionnaire. The GFI index was above 0.8 and close to 0.9, and the CFI index was above 0.9, which is the acceptable limit. The RMSEA index was acceptable below 0.08. The total Gr-EAS correlated with all five factors (Pearson $r = 0.400-0.973$, $p < 0.001$). According to the findings of this study, the Euthanasia Attitude Scale is a reliable and valid measure for assessing the attitudes toward euthanasia in Greek physicians. This Greek adaptation will be valuable in future studies examining the attitude of physicians towards euthanasia.

105. A. Toska, D. Latsou, M. Saridi, **P. Sarafis**, K. Souliotis.

The validity and reliability of a questionnaire on the knowledge and attitudes of nurses about ethics.

Arch Hellen Med, 39(2), March-April 2022, 253-263.

Objective: The translation and validation of a questionnaire for use with the Greek population regarding the knowledge, views and attitudes of nurses on ethic issues in the context of daily clinical practice.

Method: A structured questionnaire for use with nurses in the English language on knowledge of law and ethics and the role of an ethics committee in the healthcare system was prepared for use in the Greek setting. The questionnaire was translated into Greek and back, translated by 4 translators and an independent researcher. The validity of the Greek version of the questionnaire was documented by two methods, face validity and the content validity, by 5 experts and 10 nurses. The reliability of the questionnaire was based on test-retest reliability in the responses of 20 nurses who were working in a general hospital in Greece from November to December 2020.

Results: In the assessment of face validity, the majority of the experts stated that the questionnaire described the concepts of the subject for which it was designed to measure. The content validity index of the research questionnaire ranged from 0.8 to 1.00. On 60 of the 70 questions and sub-questions a score of 1.00 was recorded, proving complete agreement between

the experts (0.86), and the content validity scale was 0.97. The test-retest reliability showed that the majority of the 70 questions were rated with good or very good agreement, above 0.6, but 10 questions were rated with low agreement, and 11 questions with moderate.

Conclusions: The questionnaire demonstrated an appropriate level of face and content validity, according to the experts, with a high index. It also showed high reliability, and a high percentage of agreement between nurses on whom it was tested. This instrument is simple, easy to understand and to complete and is suitable for application at all levels of nursing in the Greek health services.

106. Saridi, M., Toska, A., Latsou, D., Chondropoulou, M., Matsuola, A., and Sarafis, P. (2022).

Assessment of quality of life and psycho-emotional burden in pregnant women in Greece.

European Journal of Midwifery, 6(March), pp.1-7. <https://doi.org/10.18332/ejm/145963>

Background: Many changes occur in a woman's body during pregnancy. These changes (biological, chemical, hormonal, anatomical) can make a pregnant woman both physically and mentally vulnerable. Thus, the aim of this study is to evaluate the quality of life (QoL) in association with depression symptoms in pregnancy.

Methods: A cross-sectional study was conducted in 123 pregnant women who visited one of the largest obstetrics and gynecology centers in Greece. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) was used to measure depression symptoms and World Health Organization Quality of Life instrument to evaluate quality of life. The collected data were organized with the SPSS software, version 25.

Results: The results showed that 15.5% of pregnant women were at an increased risk of developing depression symptoms; 91% of the women declared that their QoL was good/very good, whereas 92.7% was very satisfied with their health status. Depression symptoms seem to be positively correlated with the low household income, unpleasant event during pregnancy, and the trimester of pregnancy. Additionally, unmarried women, an unpleasant event during pregnancy and the second trimester of preg-

nancy proved to be negatively associated with the quality of life. Women without a risk of depression had better QoL than women who were at risk of depression symptoms.

Conclusions: It is important to evaluate the QoL of women during pregnancy with the aim of good prenatal health. The organization of the necessary interventions for mothers' health and their newborns are also of vital importance.

107. Maria Malliarou, Athanasia Gagamanou, Axilleas Bouletis, Vasileios Tzenezidis, Iokasti Papathanasiou, Maria Theodoropoulou, Theodora-Paisia Apostolidi, Vaios Grammatis, Anna Patsopoulou and **Pavlos Sarafis**.

Covid-19 Pandemic and Health and Social Inequalities worldwide. Impact and response measures in Greece.

GeNeDis 2022: Genetics, Geriatrics and Neurodegenerative Diseases Research 2022. Proceedings will be published in Advances in Experimental Medicine and Biology (AEMB)

Objectives: The pandemic has exacerbated pre-existing health and socio-economic inequalities around the globe. In order to mitigate the effects of extreme isolation and containment measures, governments have taken steps to protect the health, the economy, employment, and socially vulnerable groups. The health crisis should be treated as a pretext in order to ensure universal access to health and socio-economics. The aim of this review was the presentation of the way the pandemic contributed to the worldwide deterioration of health inequities affecting parallel the social protection in the health, economic and educational sectors along with other factors of personal and social action, the effects as well as the measures taken, in order to face the consequences of a pandemic on the social protection in Greece in comparison with other countries of Europe.

Methods: A cross-sectional bibliographic study was undertaken using keywords and phrases such as "Covid-19", "Health inequities", "Social protection", and "Social identifiers". The search was done through the search engines google scholar, PubMed, Health link, and Elsevier using either the Greek or English language. The total number of evaluated read-used articles was 30. Inclusion criteria were free full-text meta-analyses, reviews, and systematic reviews.

Results: The socially disadvantaged groups in the United States were found to have a lower life expectancy and higher morbidity rates than privileged social groups, as economic, health, and sociocultural precariousness are major causes of death. Patients with underlying diseases are vulnerable groups and increase the risk of coronavirus infection and quite often lead to loss of life due to complications of the disease. Greece is ranked in the 4th worst position with 61.10% in employment in all EU countries. There is a significant increase in deaths with a percentage change from 2018 to date of 17.50%. It also holds the 3rd worst position among EU countries. in the field of unemployment, while women hold the 2nd worst with a rate of 13.50%. Overworked and over-indebted households due to extreme measures due to the pandemic (reduction of working time, quarantine), led to unemployment, loss of income, poverty, widening social inequalities, and deteriorating care for people with disabilities. Children due to the closure of schools and the loss of school meals are led to food insecurity. The pandemic also left many children orphaned after the death of their parents by covid-19, with psycho-social problems exacerbated by school closures.

Conclusions: The pandemic has exacerbated long-standing health and socio-economic inequalities, stressing to governments the need to adopt political strategies that will help address them. Measures have been taken in Greece for labor protection, and unemployment benefits, such as the two-month extension of the subsidy period for the unemployed and the long-term unemployed. Minimum insurance days have also been reduced so that citizens employed in tourism, catering, and other seasonal occupations can receive unemployment benefits.

108. Theodora Fellia, **Pavlos Sarafis**, Axilleas Bouletis, Vasileios Tzenetidis, Iokasti Papathanasiou, Theodora-Paisia Apostolidi, Niki Gkena, Athanasios Niko-lentzos, Anna Patsopoulou and Maria Malliarou.

Correlation of cancer caregiver's burden, stress and their quality of life.
GeNeDis 2022: Genetics, Geriatrics and Neurodegenerative Diseases Research 2022. Proceedings will be published in Advances in Experimental Medicine and Biology (AEMB)

Objective: The purpose of this paper is to examine the stress levels felt by

family caregivers. The main objectives of this paper are: (a) the cross examination of family caregiver's burden, (b) caregiver's stress levels and its impact on burden feeling, also (c) the effect of caregiving on caregiver's quality of life.

Methods: A quantitative method was developed, with the use and collection of anonymous questionnaires. Participants consisted of 121 family caregivers of patients under Home Parenteral Nutrition (HPN), along with the oversight of the company "Ygeias Erga and co.". Tools that have been used for the needs of the paper are a questionnaire with basic demographics, The Zarit Burden Interview (ZBI), Quality of life questionnaire (CarGQoL), Kingston Caregiver Stress Scale. (KCSS) Data were analyzed with SPSS 22.

Results: 65.3% of the participants were women with an average age of 50.7 years. 39.7% were patients' spouses and 26.4% were high school graduates. 31.7% of the participants suffered from a chronic disease, with 22.3% taking daily medication. 67,8% lived in the same house as the patient, 30.6% were taking care of the patient for 6-12 months, and 39,7% had no help from another person. 43.8% of patients were under HPN for 1-3 months. A negative correlation was found between all dimensions of the Zarit Burden Interview (ZBI) and Kingston Caregiver Stress Scale and cancer caregiver CarGQoL scale scoring. Participants, who had help from another person permanently, had a better quality of life from others with no help whatsoever. Higher stress levels were found to be correlated with worse quality of life.

Conclusions: Burden increase was found to be related to stress increase. Younger participants and patients' female spouses had higher levels of stress. The present research also found that stress related to financial issues had an important role. Family caregiver support is found to be a matter of great importance, and healthcare professionals have to pay attention to their needs.

109. Maria Malliarou, Panagiota Kokoi, Vasileios Tzenetidis, Iokasti Papathanasiou, George Tsioumanis, Nikolaos Tzenetidis, Nikoletta Apostolidi, Axilleas Bouletis, Ioannis Apostolakis and **Pavlos Sarafis**.

Self-Care and Compliance with medication and their relationship to the quality of life of patients with heart failure.

GeNeDis 2022: Genetics, Geriatrics and Neurodegenerative Diseases Re-

search 2022. Proceedings will be published in Advances in Experimental Medicine and Biology (AEMB)

Background: Heart failure is a major health problem, often accompanied by limited physical activity and severe effects in various areas of patient quality of life. Self-care, as well as compliance with medication, can further contribute to clinical stability and improved patient outcomes.

Objective: Assessment of the effect of self-care and compliance with medication, on the Quality of Life of Patients with Heart Failure.

Method: The research sample consisted of 67 patients diagnosed with Heart Failure who visited the cardiology outpatient clinic of a General Hospital in the capital of Greece. The assessment of self-care behavior was performed by the scale EHFSBS and SCHFI v.6, the investigation of adherence to medical treatment by the Morisky Green Levine Adherence Scale (MAQ), while for the evaluation of the quality of life the questionnaire MLWHFQ was used.

Results: The multifactorial linear regression made by the dependent variable of the overall score of the Life Quality Scale and the independent demographics of the participants, their compliance with the treatment and the self-care scales showed that age, compliance with medication, and scoring in the dimension "Self-care confidence" relates independently to the overall Quality of Life Scale rating. In particular, participants over 80 had a significantly higher score, i.e. worse quality of life, compared to those under the age of 70 ($p < 0.001$), while participants with low compliance with treatment had a significantly worse quality of life compared to participants with high compliance ($p < 0.001$). It has been noticed that as the self-care behavior improves and as higher the compliance of the participants with their medication, the better the overall quality of their lives.

Conclusion: Self-care behavior and adherence to medical treatment of patients with heart failure are related to their quality of life. Age, educational level, and "Self-care confidence" are factors that influence self-care behavior, compliance with medication, and Quality of Life. In-depth patient information on the need for adherence to therapeutic guidelines may help to reduce pharmaceutical costs and maximize the therapeutic effect. For this reason, health professionals treating these patients should receive take into account all the factors that negatively affect their quality of life and treat them with the appropriate interventions.

110. Maria Malliarou, Christina Tsionara, Anna Patsopoulou, Axilleas Bouletis, Vasileios Tzenetidis, Iokasti Papathanasiou, Evangelia Kotrotsiou, Mary Gouva, Athanasios Nikolentzos and **Pavlos Sarafis**.

Investigation of factors that affect the quality of life after a stroke.

GeNeDis 2022: Genetics, Geriatrics and Neurodegenerative Diseases Research 2022. Proceedings will be published in Advances in Experimental Medicine and Biology (AEMB).

Stroke, as a disease, describes a group of disorders characterized by the presence of central nervous system symptoms either as a result of ischemia (ischemic stroke) or bleeding (Hemorrhagic stroke). The appearance of a stroke results in a permanent physical or cognitive disability. The Stroke Incidence is the third cause of death after heart disease and cancer, and is the main cause of long-term disability. The effects of a stroke on a patient's daily life, and hence on his quality of life, are intense and long-lasting. These include memory problems, speech difficulty, depression, reduced vision loss and decreased walking ability. This limitation of the patient's motor activity has a direct negative impact on the quality of his life. To investigate the degree of this impact, a research was carried out at a hospital of Central Greece. The total sample consisted of 90 patients and the responses showed that post-stroke symptoms are significant. Consequences and treatment control of the disease on the life of the sample was the questions with the highest score showing the significant effect that a stroke has on life the patients. More specifically, the sample showed through responses that the disease affects their lives to a great extent. The pre-stroke scores on the domains of the sample are clearly higher than post-stroke. The greatest disproportion of these scores were in the use of the upper extremities, in self-care and family roles while the lowest difference was found in the domain of thinking. The most affected domains were as follows: thinking, vision and language. Alternatively, the least affected domain was family roles.

111. Iokasti Papathanasiou, Vasileios Tzenetidis, Athanasios Nikolentzos, **Pavlos Sarafis**, Maria Malliarou.

Effects of Family Members' of Coronary, Cardiosurgery and General ICU Patients – Resilience, Perceived Stress, Spirituality: A Cross Sectional Analysis in General Military Hospital Athens Greece.

MATER SOCIO-MED accepted

Background: Family members' of coronary, cardiosurgery and general ICU patients are psychologically burdened, shaken, experiencing negative emotions such as fear, anxiety, sadness and despair due to the severity of the disease and possible death.

Objective: To investigate family members' resilience in correlation with perceived stress and spirituality of coronary, cardiosurgery and general ICU Patients.

Method: A cross-sectional study was conducted on a random sample of 104 family members of patients (34 men and 70 women), admitted in the coronary, cardiosurgery and general ICU for greater than 48 hours. The PSS-14 was used to assess perceived stress. Resilience was investigated using CD-RISC-25 and spirituality using DSES. Also APACHE II was used to assesses the severity of the disease and the outcome of patients admitted to the ICU.

Results: Resilience is significantly correlated with the scales of perceived stress ($p < 0.001$) and daily spirituality ($p = 0.019$). On the contrary, the more their daily spirituality, the greater their mental resilience.

Conclusions: In the present study it was found that mental resilience is significantly related to perceived stress. As the perceived stress increases, so does the mental resilience. This may be due to the ability of mentally retarded individuals to adapt and use protective mechanisms by modifying the risks and reducing the negative effects. Future research needed to be done in order to study a bigger sample in urban and rural areas in Greece, in order to implement measures improving family members mental status.

Δ.2.5. Πρωτότυπες Ελληνικές επιστημονικές δημοσιεύσεις, σε ειδικά επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών, σε διεθνείς βάσεις δεδομένων

Σύνολο ελληνικών δημοσιεύσεων	74
Μόνος συγγραφέας	1
1ος συγγραφέας	2
Στην τελευταία θέση	47
Άλλη θέση	24

1. Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**, Πατιστέα Ε.
 “Κριτήρια και δείκτες διασφάλισης της ποιότητας στα Χειρουργεία Ημέρας”.
Περιοδικό Νοσηλευτική, τόμος 44, τεύχος 4, σελ: 426-432, Οκτώβριος-Δεκέμβριος 2005. (Indexed in IATROTEK-ONLINE)

Στην εργασία αυτή παρουσιάζεται τα κριτήρια και οι δείκτες διασφάλισης της ποιότητας στα Χειρουργεία Ημέρας. Αναφέρεται στην εξέλιξη του χειρουργείου ημέρας. Έμφαση δίδεται στα μειονεκτήματα και τα πλεονεκτήματα και παρέχονται στοιχεία για την Ελληνική πραγματικότητα.

2. Μ. Αρβανίτη, Π. Τσιτσόπουλος, **Π. Σαράφης**, Δ. Νιάκας:
 “Χειρουργείο Ημέρας-Προοπτικές. Αντιλήψεις και πρόθεση συμπεριφοράς των ιατρών του ΕΣΥ”.
Περιοδικό Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής, τόμος 23, τεύχος 5, σελ: 496-500, 2006 (indexed in: Excerpta Medica (EMBASE), INDEX COPERNICUS, SCOPUS, Google Scholar, DOAJ, SJR, CIRRIE, JournalSeek, Medword List, Biores, GFMER, J-Gate, HEAL-Link, EBSCO Publications, Socolar, IATPOTEK).

Η παρούσα μελέτη επιχειρεί να διερευνήσει τις αντιλήψεις και τις στάσεις των ιατρών του χειρουργικού τομέα σχετικά με τα οφέλη και την αναγκαιότητα του χειρουργείου ημέρας, καθώς και την πρόθεσή τους να υποστηρίξουν

τη λειτουργία του. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 174 ειδικευμένοι ιατροί διαφόρων χειρουργικών ειδικοτήτων από 4 μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, οι οποίοι απάντησαν σε σχετικό ερωτηματολόγιο. Οι περισσότεροι χειρουργοί (n:165, 94,8%) εκδήλωσαν την πρόθεσή τους να υποστηρίξουν την οργάνωση και την λειτουργία των χειρουργείων ημέρας. Ωστόσο οι συμμετέχοντες θεώρησαν ότι τα οφέλη που θα προκύψουν θα είναι περισσότερο οικονομικά, παρά κλινικά. Διάφοροι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες βρέθηκαν να συσχετίζονται με τις μελετηθείσες εκβάσεις. Η μελέτη δείχνει ότι το χειρουργείο ημέρας μπορεί να αποτελέσει μία εναλλακτική μορφή περίθαλψης και φροντίδας, η οποία χρήζει περαιτέρω ανάπτυξης στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

3. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Ξένου Ε., Μήτσιου Κ, Ρόκα Β, Γαϊτάνου Κ., Δάλλας Δ., Μαλλιάρου Μ.

Χρόνια Οσφυαλγία: Προκαταρκτικά αποτελέσματα για το άγχος και την κατάθλιψη σε ασθενείς που πάσχουν από χρόνια οσφυαλγία.

Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης – HJNS 2008, 1:23-32. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Σε αυτή την περιγραφική μελέτη συσχέτισης παρουσιάζονται τα πρώτα αποτελέσματα από σαράντα (40) ασθενείς με χρόνια οσφυαλγία που νοσηλεύτηκαν στην Νευροχειρουργική κλινική του “Θριασίου” Γενικού Νοσοκομείου στην Ελευσίνα, του νομού Αττικής στην Ελλάδα. Μελετήθηκαν 40 ασθενείς, 16 άνδρες και 24 γυναίκες με οσφυαλγία. Το μέσο επίπεδο κατάθλιψης σε μία κλίμακα έντασης 3-40 ήταν 15,15 (SD=10,13), οπότε η κατάθλιψη θεωρείται ήπια. Το μέσο επίπεδο άγχους σε μία κλίμακα έντασης 2-26 αξιολογήθηκε στο 7,40 (SD=6,52), το οποίο είναι μικρότερο από εκείνο που αντιστοιχεί στο μέτριο άγχος.

4. Μαλλιάρου Μ, Καραθανάση Κ., **Σαράφης Π.**

Ασφαλής νοσηλευτική στελέχωση: μία συστηματική ανασκόπηση.

Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης – HJNS, 2008, 1:38-46. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Στο άρθρο αυτό επιχειρείται μία Βιβλιογραφική ανασκόπηση με τη μεθοδολογία θεματικής ανάλυσης περιεχομένου με στόχο την παρουσίαση

της σημασίας της θεσμοθέτησης ασφαλούς στελέχωσης που αφορά στις αναλογίες διπλωματούχων νοσηλευτών ανά ασθενή για την παροχή ποιότητας φροντίδας υγείας, για την προώθηση υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος για τους νοσηλευτές και για την μείωση του κόστους παρεχόμενης υγειονομικής φροντίδας για τους οργανισμούς υγείας σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα.

5. Μαλλιαρού Μ, Δαμίγου Δ, **Σαράφης Π.**
 Προσωπικά δεδομένα σε ηλεκτρονικό φάκελο υγείας και ηλεκτρονική υπογραφή.
Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά 2008, τόμος 9.

Η ιατρική πληροφορία συνιστά ένα από τους σημαντικότερους πόρους των Νοσοκομείων και η κακή διαχείριση της μπορεί να κοστίζει ανθρώπινες ζωές, ενώ η αξία της είναι δυναμική και μεταβαλλόμενη αφού αλλάζει εξαρτώμενη τόσο από το σε ποιους απευθύνεται, όσο και από το ποιους παράγεται. Η ηλεκτρονική υπογραφή μπορεί να διασφαλίσει τον ασθενή για σωστή χρήση των προσωπικών του δεδομένων και αποδίδει την απαραίτητη νομιμότητα στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας. Στην παρούσα ανασκόπηση παρουσιάζονται οι απαιτήσεις σύμφωνα με την ευρωπαϊκή οδηγία 1999/93/EC για την ηλεκτρονική υπογραφή, η οποία έχει θέσει το νομικό πλαίσιο για την αναγνώριση των ηλεκτρονικών υπογραφών και καθορίζει ότι η νομιμότητα των ηλεκτρονικών υπογραφών δεν μπορεί να αμφισβητηθεί απλά επειδή είναι σε ηλεκτρονική μορφή, καθώς έχουν τη νόμιμη ισότητα με τις γραμμένες στο χέρι υπογραφές.

6. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π.**
 Σύγκριση υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας των συστημάτων υγείας Κύπρου και Ελλάδας και προτεινόμενα μέτρα βελτίωσής τους.
Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά 2009 τόμος 10, τεύχος 3.

Η συγκριτική μελέτη των δεικτών υγείας των δύο χωρών έδειξε ότι για την Ελλάδα η ΠΦΥ πρέπει να εστιαστεί στην ανάπτυξη φροντίδας μεγαλύτερης ηλικίας ασθενών μέσω της κατ' οίκον νοσηλείας και της μετανο-

σοκομειακής φροντίδας και για την Κύπρο στον οικογενειακό προγραμματισμό και τη φροντίδα μητέρας και παιδιού. Επίσης και στις δύο χώρες πρέπει να εφαρμοστούν προγράμματα αγωγής υγείας για πρόληψη καρδιοπαθειών, και καρκίνου, για προαγωγή της φυσικής άσκησης και επαναφορά της μεσογειακής διατροφής.

7. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ.

Ποιότητα παροχής φροντίδας στο Τμήμα Επειγόντων.

Βήμα του Ασκληπιού 2009;8(1):25-40. (Indexed in: Cinahl plus, Cinahl full text, Academic Search Complete (EBSCO), Doaj και είναι επίσημα καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να παρουσιαστούν οι βασικές αρχές οργάνωσης του ΤΕΠ καθώς και η οργανωτική του δομή, να παρουσιαστεί η απαιτούμενη στελέχωση του ΤΕΠ σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα στελέχωσης και να τονιστεί ο ρόλος του νοσηλευτή στο χώρο αυτό και να διευκρινισθούν οι απαραίτητες γνώσεις και η απαιτούμενη εκπαίδευση που πρέπει να έχει το προσωπικό ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει στον νευραλγικό αυτό χώρο του Νοσοκομείου.

8. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Σεραφείμ Τ, Σωτηριάδου Κ, Θεοδοσοπούλου Ε.

Death Attitude Profile-Revised (DAP-R)-Ερωτηματολόγιο διερεύνησης στάσης απέναντι στο θάνατο. Στάθμιση της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011,4(1):14-26. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

Η μετάφραση ενός ερωτηματολογίου εκτίμησης της στάσης των νοσηλευτών απέναντι στο θάνατο και η στάθμιση του. 150 νοσηλευτές συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο γι' αυτό το σκοπό. Το αρχικό DAP-R φτιάχτηκε από τους Wong, P.T.P., Reker, G.T., και Gesser, G το 1994. Πε-

ριέχει 32 ερωτήσεις, χωρίζεται σε 5 υπο-κλίμακες όπου οι ερωτώμενοι απαντούν σε μια επταβάθμια Likert scale (συμφωνώ απόλυτα έως διαφωνώ απόλυτα). Η κλίμακα DAP-R μεταφράστηκε στα ελληνικά και στη συνέχεια έγινε ψυχομετρικός έλεγχος του εργαλείου. Για τη μετάφραση και χρήση των εργαλείων/ερωτηματολογίων διασφαλίστηκε αρχικά έγγραφη άδεια μετάφρασης από τους συγγραφείς. Η διαδικασία της μετάφρασης στα ελληνικά έγινε σύμφωνα με τη διαδικασία που προτείνεται από την “Trust Scientific Advisory Committee” SAC: (διπλή αντίστροφη μετάφραση) και πολιτισμική προσαρμογή, στάθμιση του ερωτηματολογίου. Για την στάθμιση του ερωτηματολογίου διενεργήθηκαν συγκεκριμένες ψυχομετρικές δοκιμασίες για την εκτίμηση της αξιοπιστίας (reliability) του ερωτηματολογίου, της εγκυρότητας (validity), ενώ παράλληλα έγινε έλεγχος της δομής του (factor analysis). Αποτελέσματα: Ο παράγοντας «Αποφυγή θανάτου» συμπίπτει με τη διάσταση «Death avoidance». Επίσης, ο παράγοντας «Φόβος θανάτου» αποτελείται ακριβώς από τις ίδιες ερωτήσεις με τη διάσταση «Fear of death». Ο παράγοντας «Ουδέτερη αποδοχή» συμπίπτει με τη διάσταση «Neutral acceptance». Οι ερωτήσεις 4,8,13,16 και 31 με την παραπάνω ανάλυση περιέχονται στον παράγοντα «Μέσο διαφυγής» αντί να περιέχονται στη διάσταση «Approach acceptance». Η ελληνική εκδοχή του DAP-R αποτελεί ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο για την εκτίμηση της στάσης των νοσηλευτών απέναντι στο θάνατο.

9. Μ Μαλλιάρου, Π Σαράφης, Κ Καραθανάση, Κ Σωτηριάδου.
 Η επίδραση των ιδιαιτεροτήτων του τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας και τομέα ασφάλισης υγείας στη βελτιστοποίηση της κοινωνικής ευημερίας.
ΕΛΕΓΓΕΙΑ 2010, 22(1):25-31. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Στην παρούσα εργασία αναλύονται οι ιδιαιτερότητες που παρουσιάζουν ο τομέας της παροχής υπηρεσιών υγείας, αλλά και ο τομέας της ασφάλισης υγείας, σε σχέση με άλλους τομείς οικονομικής δραστηριότητας. Η ύπαρξη της ασφάλισης ενώ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση κινδύνων ενθαρρύνει τα άτομα για υπερκατανάλωση υπηρεσιών. Είτε είναι ιδιωτική είτε κοινωνική η ασφάλιση το κόστος δεν ενδιαφέρει τον

καταναλωτή χαρακτηρίζοντας τις υγειονομικές αγορές από περιορισμένο ανταγωνισμό. Η αγορά υγειονομικών υπηρεσιών συμπεριφέρεται διαφορετικά από τις συνήθεις αγορές, όπου η αποδοτικότητα διασφαλίζεται από τον ανταγωνισμό οι καταναλωτές έχουν επαρκή πληροφόρηση, καταβάλλουν άμεσα το κόστος και οι παραγωγοί επιδιώκουν την μεγιστοποίηση του κέρδους. Οι ιδιαιτερότητες στον υγειονομικό τομέα που είναι η ασύμμετρη και ατελής πληροφόρηση, η προκλητή ζήτηση, η ύπαρξη εξωτερικών οικονομικών επιβάλλει την κρατική παρέμβαση για την άμβλυνση των ανισοτήτων και την βελτιστοποίηση της κοινωνικής ευημερίας. Η υγεία πρόκειται για ένα καθαρά δημόσιο αγαθό (λοιμώδη) νοσήματα, επιδημίες, πρόληψη) κάνοντας την έννοια του ανταγωνισμού ανέφικτη στον υγειονομικό τομέα. Στην Ελλάδα η κύρια ευθύνη για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης και την χρηματοδότηση ανήκει στο κράτος. Υπάρχει ευνοϊκή φορολογική ρύθμιση της ασφαλιστικής κάλυψης των εργοδοτικών εισφορών και των ιατρικών δαπανών των νοικοκυριών. Από την άλλη η μονοπωλιακή θέση των γιατρών, ο προσανατολισμός σε ειδικές δαπανηρές τεχνολογικές παρεμβάσεις σε συνδυασμό με την παρουσία της ασφάλισης συγκροτούν ένα πλαίσιο το οποίο χαρακτηρίζεται από σημαντικές παρεκκλίσεις από τον τέλειο ανταγωνισμό.

10. Ζυγά Σ., Λαβδανίτη Μ., Μαλλιαρού Μ., Αρμπούζης Σ., Τσάρκος Ζ., Σπυράκη Α., **Σαράφης Π.** (2010).

Διερεύνηση απόψεων νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την εισαγωγή ηλεκτρονικού υπολογιστή στην εργασία.

Επιθεώρηση Κλινικής Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής (Epiletheorese Klinikes Farmakologias kai Farmakokinetikes) 28:235-240. (Indexed in Scopus) 2011 Metrics: H index: 3, SJR: 0,111, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF): 0,026

Πρόκειται για ερευνητική εργασία που έχει σαν σκοπό τη διερεύνηση των ανιλήψεων του νοσηλευτικού προσωπικού μετά από εισαγωγή και χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή στην εργασία. Διαφαίνεται ότι οι νοσηλευτές ανταποκρίνονται θετικά στην ιδέα της χρήσης ηλεκτρονικού υπολογιστή στην καθημερινή κλινική πρακτική, θεωρώντας ότι θα αποτελέσει εργαλείο που θα τους βοηθήσει στην παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας.

11. **Σαράφης Π.**, Μαλλιαρού Μ, Σωτηριάδου Κ.

Ο διακριτός ρόλος της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο μάνατζμεντ του νοσοκομείου.

Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2010, 2(4): 148-154. <http://www.in-healthcare.gr/>

Κύριος στόχος της νοσηλευτικής ηγεσίας είναι η ανάδειξη μιας νέας δυναμικής μέσω της οποίας θα διαγράφονται πρακτικές ανάπτυξης για ηθική, αποτελεσματική και ποιοτική διοίκηση μέσα σε ένα πλαίσιο, το οποίο θα στοχεύει στην βελτίωση της εικόνας της νοσηλευτικής διεύθυνσης, του προσωπικού και γενικότερα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του νοσοκομείου, ενώ συγχρόνως θα στηρίζει την φιλοσοφία και τους στόχους του.

Το άρθρο αυτό στοχεύει στην ανάδειξη του ρόλου της νοσηλευτικής διοίκησης στη διαμόρφωση νέων υποστηρικτικών συστημάτων στο νοσοκομειακό σύστημα και ταυτόχρονα να επηρεάσει το νοσηλευτικό προσωπικό να υιοθετήσει και κυρίως να συμμετέχει στο σχεδιασμό του μέλλοντος για τη φροντίδα υγείας. Για τον εντοπισμό της σχετικής βιβλιογραφίας έγινε συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και χρησιμοποιήθηκαν οι ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων Blackwell-Synergy (1990-2008), και Medline (1990-2008) και οι λέξεις κλειδιά: Μάνατζμεντ, νοσηλευτική διοίκηση, ποιότητα, ηγεσία, αλλαγή. Συμπληρωματική βιβλιογραφία αναζητήθηκε μέσω άλλων ηλεκτρονικών μηχανών αναζήτησης του διαδικτύου, καθώς επίσης και μέσω βιβλιογραφικών παραπομπών των ήδη ανακτημένων άρθρων.

Οι μεταρρυθμίσεις που αποσκοπούν στον έλεγχο του κόστους νοσηλείας από τη μια πλευρά και η παροχή ποιοτικής φροντίδας στους ασθενείς από την άλλη, αποτελούν για την νοσηλευτική και όχι μόνο, την πιο συχνή αιτία αλλαγών και σύγκρουσης στον υγειονομικό τομέα. Σε κάθε υγειονομικό σύστημα η νοσηλευτική βρίσκεται συνεχώς σε κλίμα αλλαγών ως συνέπεια του συνεχώς μεταβαλλόμενου τοπίου στον υγειονομικό χώρο. Το νοσηλευτικό προσωπικό οφείλει να ασκήσει ένα σύγχρονοκλινικό και διοικητικό ρόλο σε όλα τα επίπεδα διοίκησης και να συμμετάσχει ενεργά σε κάθε προσπάθεια μεταρρύθμισης. Η επιτυχία στην άσκηση του ρόλου του διασφαλίζεται με τη γνώση, τις ικανότητες, την ηθική, την επικοινωνία, την ανθρώπινη συμπεριφορά και την έρευνα σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο.

12. Σωτηριάδου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ.
Το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο, η στρατηγική της Λισσαβώνας και το ενεργητικό και δυναμικό κράτος πρόνοιας: πλαίσιο, εξελίξεις και προοπτικές. *Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2010, 2(3):105-114. <http://www.inhealthcare.gr/>*

Η παρούσα εργασία προσπαθεί να αναδείξει τα ζητήματα που προκύπτουν από την εφαρμογή της Στρατηγικής της Λισσαβώνας, η οποία στη βάση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου έχει ως στόχο την ενίσχυση του ρόλου της Ευρώπης στο παγκόσμιο οικονομικό σύστημα. Σχολιάζεται στο πλαίσιο αυτό ο ιδιαίτερος ρόλος του ενεργητικού και δυναμικού κράτους πρόνοιας για την επίτευξη των παραπάνω στόχων.

Για τον εντοπισμό της σχετικής βιβλιογραφίας χρησιμοποιήθηκαν ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως η Science Direct, καθώς επίσης και πληροφορίες από τις βάσεις δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Scopus, Eur-Lex, Europe Direct).

Η Ευρώπη είναι το μόνο τμήμα του κόσμου όπου η κοινωνική δικαιοσύνη και η ανταγωνιστικότητα αντιμετωπίζονται ως στόχοι αμοιβαία εφικτοί και όχι ως αμοιβαία αποκλειόμενοι. Αυτό γίνεται στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου (ΕΚΜ), το οποίο ωστόσο έχει δεχθεί έντονη κριτική και έχει ενοχοποιηθεί πολλές φορές για τα υψηλά ελλείμματα στην Ευρώπη. Με τη Στρατηγική της Λισσαβώνας επιδιώκεται η ενίσχυση του ρόλου της Ευρώπης στο παγκόσμιο οικονομικό σύστημα, στη βάση όμως του ΕΚΜ. Παρόλο που οι στόχοι της Λισσαβώνας δεν επιτεύχθηκαν και η Στρατηγική αναθεωρήθηκε, το ΕΚΜ παραμένει επίκαιρο, ιδιαίτερα υπό το βάρος της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης. Η ενδυνάμωση του ενεργητικού και δυναμικού κράτους πρόνοιας είναι η απάντηση στις προκλήσεις των καιρών και όχι η παράδοση άνευ όρων στις δυνάμεις της αγοράς οι οποίες έχουν συσσωρεύσει τα σημερινά αδιέξοδα.

13. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.
Τέχνη και ψύχωση.
Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2010, 2(1):10-17. <http://www.inhealthcare.gr/>

Η ερμηνεία της ιδιαίτερης ζωγραφικής γλώσσας των ψυχωσικών με στόχο την κατανόηση του τι θα μπορούσε να επικοινωνήσει ζωγραφικά ο ψυχωτικός άρρωστος και τον τρόπο που εκφράζει την έντονη ανάγκη

του να κατασκευάσει πάλι την πραγματικότητα, να συνθέσει πάλι το εγώ του και να ελέγξει τους φόβους και τις απειλές που αισθάνεται.

Σκοπός ακόμη της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να διερευνηθούν οι τρόποι με τους οποίους η νοσηλευτική ψυχικής υγείας μπορεί να χρησιμοποιήσει θεραπευτικά την έκφραση μέσα από την τέχνη και να οδηγήσει στην κάθαρση. Επιχειρείται βιβλιογραφική ανασκόπηση για τις θεραπευτικές προεκτάσεις και προσεγγίσεις της νοσηλευτικής ψυχικής υγείας μέσα από την τέχνη. Η αναζήτηση βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε με συστηματικό τρόπο στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων αλλά και μέσα από πλήθος βιβλίων και άρθρων ελληνικών και διεθνών ψυχιατρικών και νοσηλευτικών περιοδικών. Η εικαστική θεραπεία προσφέρει ένα καθρέφτη στα συναισθήματα και στις σκέψεις. Δίνοντας μορφή σε συναισθήματα μέσα από την εικόνα αποτελεί ένα βήμα για την επίτευξη ελέγχου πάνω τους. Η τέχνη παρουσιάζει μια διάλεκτο πολύ μεγάλης αξίας ικανής να μεταβιβάσει μερικές φορές το ανέκφραστο και να μεταδώσει δονήσεις και δράματα του βάθους της ανθρώπινης ζωής. Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση θα οδηγήσει τους νοσηλευτές ψυχικής υγείας να ανακαλύψουν νέους τρόπους επικοινωνίας και να εμπλουτίσουν τις δυνατότητες τους για παροχή ολιστικής ποιοτικής και εξατομικευμένης φροντίδας στο ψυχικά ασθενές άτομο. Η τέχνη βοηθά το άτομο να βρει νέες λύσεις και δίνει ζωή στην νεκρή ενέργεια ώστε να εκφραστούν τα εσωτερικά συναισθήματα και οι ατομικές εμπειρίες στον εξωτερικό κόσμο.

14. Ι. Καραγκούνη, Μ. Αρβανίτη, Α. Γκελτσιδής, Σ. Σωτηρίου, Π. Σαράφης
Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της θρέψης στον εγκαυματία ασθενή.
–τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή».
Hellenic Journal of Nursing Science – HJNS, τεύχος 2, 2009 σελ. 43-46

Η σίτιση στον εγκαυματία ασθενή είναι μείζονος σημασίας θέμα δεδομένου του αυξημένου μεταβολισμού στον οποίο υπόκειται. Η πρόωμη έναρξη της σίτισης παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην έκβαση της νόσου. Στόχος της συγκεκριμένης μελέτης είναι η εκτίμηση της θρέψης στον εγκαυματία ασθενή συσχετίζοντας τις συνολικές θερμίδες που λαμβάνει ο ασθενής με τις τιμές των ολικών λευκωμάτων στον ορό του αίματος. Για να προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητα της θρέψης χρησιμοποιήθηκαν δύο τύποι υπολογισμού των θερμίδων για τη σίτιση των εγκαυματιών που προτεί-

νονται στη διεθνή βιβλιογραφία. Κατόπιν έγινε σύγκριση αυτών των δυο μεθόδων που εφαρμόστηκαν. Το δείγμα αποτέλεσαν 16 ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας Εγκαυμάτων στην Ελλάδα με 20-30% ολικής επιφάνειας σώματος εγκαύματα (μερικού ή και ολικού πάχους). Οι ασθενείς ήταν όλοι ενήλικες από 25 έως 68 ετών και η επιλογή του δείγματος ήταν τυχαία. Μέθοδοι Αποτελέσματα- Από την μελέτη φάνηκε πως υπάρχει θετική συσχέτιση των θερμίδων που λαμβάνει ο ασθενής με τις τιμές των ολικών λευκωμάτων. Χρησιμοποιώντας τον έλεγχο t δεν φάνηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις δύο μεθόδους σίτισης όσον αφορά τον αριθμό των χορηγούμενων θερμίδων ($t= 0,226$, $p>0,05$). Επομένως δεν έχει σημασία ποιόν από τους τύπους υπολογισμού των θερμίδων χρησιμοποιούμε καθώς έχουν την ίδια αποτελεσματικότητα. Σημασία έχει η εφαρμογή ενός συνολικού προγράμματος φροντίδας υγείας που θα οδηγήσει στη θεραπεία της νόσου.

15. Μουστάκα Ελένη, Ζάντζος Ε. Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος**, Μαλλιαρού Μαρία, Κούβελα Θέμιδα.
Η Χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ως παράγοντας εργασιακού στρες του νοσηλευτικού προσωπικού.
Υγεία & εργασία 2010,1(2):65-76.

Το εργασιακό στρες ως ψυχοκοινωνικός παράγοντας κινδύνου στον χώρο Εργασίας, δεν είναι μόνο από τους πιο συχνούς, αλλά και συγχρόνως από τους πιο δύσκολα προσεγγίσιμους. Και αυτό γιατί οι αιτιολογικοί παράγοντες του στρες είναι συνάρτηση της κοινωνικοπολιτισμικής κουλτούρας της κάθε χώρας, των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε επαγγέλματος, των ιδιαίτερων εργασιακών συνθηκών του κάθε εργασιακού χώρου. Ο σκοπός της μελέτης ήταν να απαντήσει στην ερώτηση αν «Αποτελεί η μειωμένη κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος παράγοντα του εργασιακού στρες που βιώνει το νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας». Το υλικό αποτέλεσαν 328 Νοσηλευτές και Βοηθοί νοσηλευτών, σε είκοσι νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της επαρχίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο, αυτοσυμπληρούμενο, ερωτηματολόγιο, διαμορφωμένο με βάση ειδικό ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης, του οποίου χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα «αναγνώριση», ενώ προσαρμόστηκε στις ανάγκες της έρευνας να μετράει το εργασιακό στρες από τον

συγκεκριμένο εργασιακό παράγοντα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας ο μέσος όρος των βαθμολογιών στις απαντήσεις των αντικειμένων που αναφέρονται στον στρεσογόνο παράγοντα «Μειωμένη κοινωνική αναγνώριση» ήταν 2,47. (Τυπ. Αποκλ: 1,04) με εύρος της υποκλίμακας : 1 έως 4, με το 4 να εκφράζει ο δυσμενέστερο δυνατό σκορ). Ο μέσος όρος των βαθμολογιών για τα αντικείμενα της υποκλίμακας «αναγνώριση» ήταν: «Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του νοσοκομείου», (2,65), (Τυπ. Αποκλ: 1.33) «Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής», (2,01), (Τυπ. Αποκλ: 1,43) «Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή», (2,73), (Τυπ. Αποκλ: 1.31) Η στατιστική δοκιμασία Spearman έδειξε ότι το στρες λόγω αίσθησης μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης σχετίζεται με τον μέσο όρο νυχτερινών υπηρεσιών το μήνα ($r= 0,214, p<0,001$). Η στατιστική δοκιμασία Mann Whitney έδειξε ότι επίσης σχετίζεται με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσοκομείου ($p= 0,004$), καθώς και με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσηλευτικού επαγγέλματος ($p= 0,002$). Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη έρευνα στην προσπάθεια να συμβάλλει στη μείωση του εργασιακού στρες, στην διατήρηση της υγείας και ασφάλειας του εργατικού δυναμικού και τη βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, τεκμηρίωσε την ύπαρξη του στρεσογόνου παράγοντα «μειωμένη κοινωνική αναγνώριση», στο νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας και ανέδειξε τις μεταβλητές με τις οποίες αυτός σχετίζεται.

16. Μ. Μαλλιάρου, Α. Νικολάου, Ε. Μουστάκα, Π. Σαράφης.

Διερεύνηση της επίδρασης της νυχτερινής εργασίας στην ψυχοσωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού.

Υγεία & εργασία 2011,2(1):63-76.

Η ποιότητα ζωής των νοσηλευτών εξαρτάται από το κυκλικό ωράριο εργασίας και κυρίως την νυχτερινή εργασία. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της νυχτερινής βάρδιας στην βιοσωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία των νοσηλευτών. Πρόκειται για ποσοτική περιγραφική μελέτη. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν νοσηλευτές ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ που εργάζονται με σύστημα βάρδιας συμπεριλαμβανομένου και της νυχτερινής βάρδιας σε Γενικό Νοσοκομείο της Βορείου Ελλάδος. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, το πρώτο μέρος του οποίου περιέχει ερωτήσεις καταγραφής πληροφοριών σχετικά με

δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, εκπαίδευση), ενώ το δεύτερο μέρος περιελάμβανε το εργαλείο μέτρησης της επίδρασης της νυχτερινής εργασίας στους νοσηλευτές όπως δημιουργήθηκε από την Siseni Madide στο ερωτηματολόγιο S-E 97187, με 21 κλειστού και 4 ανοικτού τύπου ερωτήσεις. Η ανάλυση των δεδομένων της μελέτης πραγματοποιήθηκε με στατιστικές μεθόδους της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS for Windows (version 17). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η νυκτερινή εργασία επηρεάζει την οικογενειακή ζωή του 69% των εργαζομένων. Σχετικά με το χρόνο που αφιερώνουν στα παιδιά τους όταν εργάζονται νυκτερινή βάρδια, το 30% δηλώνει ότι αφιερώνει λιγότερο χρόνο. Οι λόγοι που συμβάλλουν στο να μην είναι ευχαριστημένοι είναι η έντονη κόπωση 31%, μειωμένη απόδοση στις ημερήσιες δραστηριότητες 25%, οικονομικοί λόγοι 16%, ελλιπή επικοινωνία με το οικογενειακό περιβάλλον 16%, προβλήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας 10%. Συμπερασματικά οι συνέπειες της κακής ποιότητας του ύπνου είναι αρκετές. Οι νοσηλευτικές διοικήσεις πρέπει να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για την διευκόλυνση της ζωής των νοσηλευτών που εργάζονται κυκλικό ωράριο.

17. Σωτηριάδου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ.
Πρότυπα οργάνωσης της κοινωνίας, πρόσληψης της αρρώστιας και εφαρμογής πολιτικής.
Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011,4(3):34-40.
Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Η παρούσα εργασία αναφέρεται στις δύο διαφορετικές προσεγγίσεις στις έννοιες της υγείας και της ασθένειας, αφενός στο κυρίαρχο βιοϊατρικό μοντέλο και αφετέρου στην οπτική της δημόσιας υγείας και της κοινωνιολογίας της υγείας. Η παρουσίαση του βιοϊατρικού μοντέλου που κυριάρχησε στη δυτική ιατρική για πολλά χρόνια, η κριτική που έχει ασκηθεί στο μοντέλο αυτό, συγκριτικά με την προσέγγιση της δημόσιας υγείας. Έγινε αναζήτηση Βιβλιογραφίας σε διεθνείς βάσεις δεδομένων με λέξεις κλειδιά: βιοϊατρικό μοντέλο, δημόσια υγεία, κλινική ιατρική για αρθρογραφία της τελευταίας 10ετίας στο συγκεκριμένο θέμα. Η κυριαρχία του βιοϊατρικού μοντέλου το οποίο παραμελεί τις κοινωνικές διαστάσεις

της ασθένειας και βλέπει τον ασθενή όχι ως άνθρωπο αλλά ως απρόσωπο περιστατικό, έχει υποστεί σημαντική φθορά. Οι γιατροί έχουν πλέον αρχίσει να υιοθετούν στην καθημερινή πρακτική τους μια προσέγγιση δημόσιας υγείας, ταυτόχρονα με την κλινική προσέγγιση. Η συμμετοχή των οικογενειών είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της υγείας του ασθενούς, ενώ απαιτούνται γλωσσικές και πολιτιστικές ικανότητες, όταν ασχολείται ο γιατρός με ασθενείς που ανήκουν σε κάποια μειονότητα. Οι γιατροί θα πρέπει να δημιουργήσουν δεσμούς με κοινωνικές και κοινοτικές οργανώσεις, σχολεία και επιχειρήσεις και να συμβάλουν στη δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας για τους ασθενείς

18. Μουστάκα Ε, Κουτής Χ, Μπαμπάτσικου Φ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Κωνσταντινίδης ΘΚ.
Ψυχική ευεξία και η σχέση της με το εργασιακό στρες. Έρευνα σε νοσηλευτικό προσωπικό.
Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011,4(4):35-41. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Το εργασιακό στρες ως ψυχοκοινωνικός παράγοντας κινδύνου στον χώρο εργασίας, δεν είναι μόνο από τους πιο συχνούς, αλλά και συγχρόνως από τους πιο δύσκολα προσεγγίσιμους. Και αυτό γιατί οι αιτιολογικοί παράγοντες του στρες είναι συνάρτηση της κοινωνικοπολιτισμικής κουλτούρας της κάθε χώρας, των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε επαγγέλματος, των ιδιαίτερων εργασιακών συνθηκών του κάθε εργασιακού χώρου. Ο σκοπός της μελέτης ήταν να απαντήσει στην ερώτηση αν «Αποτελεί η μειωμένη κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος παράγοντα του εργασιακού στρες που βιώνει το νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας». Το υλικό αποτέλεσαν 328 Νοσηλευτές και Βοηθοί νοσηλευτών, σε είκοσι νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της επαρχίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο, αυτοσυμπληρούμενο, ερωτηματολόγιο, διαμορφωμένο με βάση ειδικό ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης, του οποίου χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα «αναγνώριση», ενώ προσαρμόστηκε στις ανάγκες της έρευνας να μετράει το εργασιακό στρες από τον συγκεκριμένο εργασιακό παράγοντα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας ο μέσος όρος των βαθμολογιών στις απαντήσεις των αντικειμένων που αναφέρονται

στον στρεσογόνο παράγοντα «Μειωμένη κοινωνική αναγνώριση» ήταν 2,47 (Τυπ. Αποκλ: 1,04) με εύρος της υποκλίμακας : 1 έως 4 με το 4 να εκφράζει ο δυσμενέστερο δυνατό σκορ). Ο μέσος όρος των βαθμολογιών για τα αντικείμενα της υποκλίμακας «αναγνώριση» ήταν: «Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του νοσοκομείου», (2,65), (Τυπ. Αποκλ: 1.33) «Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής», (2,01). (Τυπ. Αποκλ: 1,43) «Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή», (2,73), (Τυπ. Αποκλ: 1.31) Η στατιστική δοκιμασία Spearman έδειξε ότι το στρες λόγω αίσθησης μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης σχετίζεται με τον μέσο όρο νυχτερινών υπηρεσιών το μήνα ($r= 0,214$, $p<0,001$). Η στατιστική δοκιμασία Mann Whitney έδειξε ότι επίσης σχετίζεται με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσοκομείου ($p= 0,004$), καθώς και με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσηλευτικού επαγγέλματος ($p= 0,002$). Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη έρευνα στην προσπάθεια να συμβάλλει στη μείωση του εργασιακού στρες, στην διατήρηση της υγείας και ασφάλειας του εργατικού δυναμικού και τη βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, τεκμηρίωσε την ύπαρξη του στρεσογόνου παράγοντα «μειωμένη κοινωνική αναγνώρισης», στο νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας και ανέδειξε τις μεταβλητές με τις οποίες αυτός σχετίζεται.

19. Πίνη Α, **Σαράφης Π**, Μ Μαλλιάρου, Μπαμίδης Π, Νιάκας Δ. Μέτρηση της ικανοποίησης ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2011,4(4):42-52. *Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του ΕΑ.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κατά την πρωινή λειτουργία τους. Η αποτύπωση της γνώμης των ασθενών και ο προσδιορισμός των παραγόντων που συμβάλλουν στην ικανοποίησή τους θα αναδείξει τα οργανωτικά και λειτουργικά προβλήματα των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και θα συνδράμει στην αναζήτηση λύσεων για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για τη συλλογή των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο με κλειστές απαντήσεις, με τη μορφή της πεντάβαθμης κλίμακας Likert. Οι ερωτήσεις αφορούσαν στα δημογρα-

φικά και κοινωνικά στοιχεία των χρηστών, καθώς και στη συνολική διαδικασία παροχής υπηρεσιών στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 ασθενείς που επισκέφθηκαν τα πρωινά εξωτερικά ιατρεία το Δεκέμβριο του 2009. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η ικανοποίηση των ογκολογικών ασθενών από τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ» κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Τα υψηλότερα ποσοστά ικανοποίησης αφορούν στο ιατρικό έργο λόγω της ιδιαίτερης σχέσης εμπιστοσύνης που αναπτύσσουν οι ασθενείς με το θεράποντα ιατρό τους. Προβλήματα παρατηρήθηκαν στη λειτουργία των πρωινών εξωτερικών ιατρείων λόγω του μεγάλου χρόνου αναμονής από το κλείσιμο του ραντεβού μέχρι την ημέρα εξέτασης, της έλλειψης δυνατότητας επιλογής της ημέρας και ώρας του ραντεβού και του μεγάλου χρόνου αναμονής την ημέρα της εξέτασης. Δεν βρέθηκε στατιστική σημαντική σχέση της συνολικής ικανοποίησης με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των χρηστών ή άλλους παράγοντες, αν και η βαθμολόγηση των υπηρεσιών φαίνεται να επηρεάζεται από την κατάσταση της υγείας των ασθενών, την εκπαίδευση και το φύλο τους. Από την έρευνα προέκυψαν υψηλά επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών από τις υπηρεσίες που παρέχονται από το ιατρικά, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό που απασχολείται στα πρωινά του Ε.Α.Ν.Π. «ΜΕΤΑΞΑ». Οι ασθενείς εμφανίζονται λιγότερο ικανοποιημένοι από την εξυπηρέτησή τους, όπου η λίστα αναμονής και ο χρόνος αναμονής την ημέρα της επίσκεψής τους για εξέταση ήταν μεγάλος. Τα συγκεκριμένα προβλήματα πρέπει να απασχολήσουν τη Διοίκηση στα πλαίσια των προσπαθειών της για την αναβάθμιση της ποιότητας της φροντίδας υγείας που παρέχεται από το Νοσοκομείο.

20. Μ Μαλλιάρου, Π Σαράφης, Κ Καραθανάση, Κ Σωτηριάδου. Χαρακτηριστικά αγαθού υγείας και αδυναμία επιβολής κανόνων ελεύθερης ανταγωνιστικής αγοράς. *Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2011, 3(2):38-43. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)*
 Η αγορά υγειονομικών υπηρεσιών συμπεριφέρεται διαφορετικά από τις συνήθεις αγορές, όπου η αποδοτικότητα διασφαλίζεται από τον ανταγωνισμό οι καταναλωτές έχουν επαρκή πληροφόρηση, καταβάλλουν άμεσα το κόστος

και οι παραγωγοί επιδιώκουν την μεγιστοποίηση του κέρδους. Οι ιδιαιτερότητες στον υγειονομικό τομέα όπως η ασύμμετρη και ατελής πληροφόρηση, η προκλητή ζήτηση, η ύπαρξη εξωτερικών οικονομιών επιβάλλει την κρατική παρέμβαση για την άμβλυνση των ανισοτήτων και την βελτιστοποίηση της κοινωνικής ευημερίας με αποτέλεσμα να γίνεται η έννοια του ανταγωνισμού και της ελεύθερης αγοράς στον υγειονομικό τομέα ανέφικτο να επιβληθεί. Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η παρουσίαση των χαρακτηριστικών της υγείας και των ιδιαιτεροτήτων του αγαθού υγεία που κάνει την επιβολή κανόνων ελεύθερης ανταγωνιστικής αγοράς απαγορευτική.

21. Σωτηριάδου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ.
Οδηγητική συμπεριφορά και τροχαία ατυχήματα ως πρόβλημα δημόσιας υγείας.
Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011, 4(2)59-69. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.

Η παρούσα εργασία αναφέρεται στο μεγάλο πρόβλημα των τροχαίων ατυχημάτων και στους παράγοντες στους οποίους οφείλονται. Ειδικότερα, μετά από μια σύντομη αναφορά στα σχετικά στοιχεία, παρουσιάζονται οι παράγοντες που επιδρούν στην οδηγική συμπεριφορά καθώς επίσης και τα μοντέλα συμπεριφορών υγείας τα οποία χρησιμοποιούνται για την ερμηνεία των παραγόντων αυτών. Έγινε αναζήτηση βιβλιογραφίας σε διεθνείς βάσεις δεδομένων με λέξεις κλειδιά: τροχαία ατυχήματα, μοντέλα συμπεριφορών υγείας, δημόσια υγεία και επελέγη αρθρογραφία της τελευταίας δεκαετίας. Βρέθηκε ότι η αντίληψη του κινδύνου είναι μια υποκειμενική υπόθεση που επηρεάζεται από βιολογικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες. Περαιτέρω, η αντίληψη της επικινδυνότητας ξεπερνά τα άτομο και αντανάκλα κοινωνικές, ιδεολογικές και πολιτισμικές αξίες. Είναι επομένως σαφές ότι η αντιμετώπιση του προβλήματος και η προσπάθεια μεταβολής της οδηγικής συμπεριφοράς των ατόμων ώστε να μειωθούν στο ελάχιστο τα τροχαία ατυχήματα δεν μπορεί να είναι γενικής φύσης. Αντίθετα, οι σχετικές στρατηγικές θα πρέπει να περιλαμβάνουν σειρά στοχευμένων παρεμβάσεων που λαμβάνουν υπόψη κατά τα σχεδιασμό τους όλους εκείνους τους ιδιαίτερους κατά περίπτωση παράγοντες, ώστε η υλοποίησή τους να καταστεί αποτελεσματικότερη η υλοποίησή τους. Ειδικότερα στην

Ελλάδα, θα πρέπει η πολιτεία να θεσπίσει σειρά μέτρων αφενός αναμορφώνοντας τη διαδικασία εκμάθησης της οδήγησης και των κανόνων οδικής κυκλοφορίας και αφετέρου απαξιώνοντας με διαφημιστικές καμπάνιες όλους εκείνους τους παράγοντες που οδηγούν σε επικίνδυνη οδηγητική συμπεριφορά (επιδεικτική οδήγηση, αλκοόλ. κλπ.).

22. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Σωτηριάδου Κ, Μουστάκα Ε, Ζυγά Σ.

Αξιοπιστία ερωτηματολογίου FS ICU-24 για την εκτίμηση της ικανοποίησης της οικογένειας από τη φροντίδα στη ΜΕΘ.

Υγεία & εργασία 2012,3(1):127-134.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μετάφραση και ο έλεγχος της αξιοπιστίας της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου Ικανοποίησης της οικογένειας από τη φροντίδα στη ΜΕΘ, FS-ICU 24. Η ελληνική εκδοχή του ερωτηματολογίου είναι αξιόπιστη (Cronbach $\alpha=0,931$) και αποτελεί χρήσιμο εργαλείο, το οποίο είναι κατάλληλο για επιδημιολογικές μελέτες που γίνονται στην Ελλάδα.

23. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.

Οικονομική κρίση. Τρόπος επίδρασης στην υγεία των πολιτών και στα συστήματα υγείας.

Βήμα Ασκληπιού 2012,11(1): 202-212.

Ανάλυση του τρόπου επίδρασης της οικονομικής κρίσης στην υγεία των πολιτών και στα συστήματα υγείας. Έγινε αναζήτηση βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων Pubmed, Scopus, Sciverse με λέξεις κλειδιά: υγεία, συστήματα υγείας, οικονομική κρίση, ανεργία, φτώχεια. Αποτελέσματα: Η οικονομική κρίση οδηγεί σε επισφαλή εργασία, ανεργία, και τελικά φτώχεια που οδηγούν στον κοινωνικό αποκλεισμό όλο και περισσότερων ομάδων πράγμα που αποτελεί πηγή για διάφορες ψυχικές διαταραχές. Η ανεργία σχετίζεται επίσης με αύξηση της ημερήσιας κατανάλωσης αλκοόλ, αύξηση στις αυτοκτονίες, στην ενδοοικογενειακή βία, αλλά και μείωση των θανάτων από τροχαία κατά 1,4%. Ειδικότερα η φτώχεια σχετίζεται με την εμφάνιση

ασθενειών καθώς τα άτομα αναγκάζονται να διαβιώνουν σε υποβαθμισμένο περιβάλλον, να τρέφονται ανεπαρκώς και να εργάζονται σε επικίνδυνα και ανθυγιεινά περιβάλλοντα. Η οικονομική κατάσταση των ατόμων επιδρά στους δείκτες υγείας, όπως το προσδόκιμο επιβίωσης, τη νοσηρότητα, τη θνησιμότητα αλλά και τη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας. Ειδικότερα τα συστήματα υγείας από την άλλη στην οικονομική κρίση αντιμετωπίζουν προβλήματα χρηματοδότησης λόγω μείωσης των κρατικών δαπανών για την υγεία λόγω της οικονομικής στενότητας και λόγω της διακοπής της εξωτερικής οικονομικής βοήθειας από τις πλουσιότερες χώρες, οι οποίες καλύπτουν ένα μεγάλο τμήμα της χρηματοδότησης για την υγεία.

24. Τσουνης Αν, **Σαράφης Π.**

Η ποιοτική ηλεκτρονική διαχείριση των πληροφοριών στις υπηρεσίες υγείας ως εργαλείο διασφάλισης της ολικής ποιότητας.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2012) Τόμος 4, Τεύχος 3, 91-97. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)

Η προώθηση και διασφάλιση της ποιότητας αποτελεί σημαντική πρόκληση για τους σύγχρονους οργανισμούς κοινωνικής φροντίδας, οι οποίοι αποτελούν πολύπλοκα συστήματα εντάσεως εργασίας, με πλήθος εισροών και εκροών. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διαπραγμάτευση του ζητήματος της ποιοτικής ηλεκτρονικής διαχείρισης των πληροφοριών στις υπηρεσίες υγείας, ως ενός σπουδαίου εργαλείου υποστήριξης των ποιοτικών λειτουργιών ενός νοσοκομείου και κατ' επέκταση εργαλείου διασφάλισης της ολικής ποιότητας στη διοίκησή του. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιελάμβανε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας με τη βοήθεια λέξεων κλειδιών. Υπό το βάρος των τρεχουσών οικονομικών συνθηκών η ανάπτυξη της ποιοτικής διάστασης της υγειονομικής φροντίδας αποτελεί μονόδρομο για την απάντηση στις οξυμένες προκλήσεις του υγειονομικού τομέα. Οι πολιτικές ποιότητας εμπεριέχουν την τεχνολογική αναβάθμιση όχι απλά ως επιμέρους τμήμα τους αλλά ως κομβικό στοιχείο μιας συνολικότερης λειτουργικής ανασυγκρότησης. Η ενσωμάτωση των επιτευγμάτων της πληροφορικής στη βάση στρατηγικών μεθόδων διοίκησης ολικής ποιότητας μπορούν να αποτελέσουν εφιαλτήριο

για μια επιτυχημένη προσαρμογή των οργανισμών φροντίδας στη σύνθετη κοινωνική πραγματικότητα.

25. Τσουνης Αν, **Σαράφης Π.**

Ηθική και δεοντολογία στην κλινική πράξη: το ιατρικό απόρρητο και η προστασία των προσωπικών δεδομένων στη σύγχρονη πραγματικότητα *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2012) Τόμος 4, Τεύχος 2, 63-70. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)*

Η ηθική διάσταση της ιατρικής είναι ασεχώριστη απ' την κλινική πράξη απ' τα πρώτα κιόλας βήματα της ιστορικής της συγκρότησης ως ξεχωριστού επιστημονικού κλάδου. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διαπραγμάτευση ζητημάτων ηθικής και δεοντολογίας στα πλαίσια της καθημερινής κλινικής πρακτικής. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο ζήτημα του ιατρικού απόρρητου και της διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων υγείας. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιελάμβανε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας με τη βοήθεια λέξεων-κλειδίων. Σε μια εποχή σαν τη σημερινή που ο κοινωνικός σχηματισμός χαρακτηρίζεται από υψηλό καταμερισμό γνώσεων και που οι επαναστατικές μεταβολές της βιοτεχνολογίας φέρνουν τους επαγγελματίες υγείας αντιμέτωπους με νέα ηθικά διλλήματα, η περίοδος της αυτορρύθμισης του ιατρικού σώματος μέσω εύκαμπτων ιδεολογικών κανόνων φαίνεται να έχει επέλθει οριστικά. Η συζήτηση γύρω από ζητήματα της ιατρικής ηθικής έχει επανέλθει δυναμικά στο προσκήνιο σε μια προσπάθεια αναζήτησης απαντήσεων και καθορισμού ενός σταθερού πλαισίου αναφοράς, που θα διασφαλίζει την ομαλή ενσωμάτωση των υψηλών επιτευγμάτων στην καθημερινή πρακτική, χωρίς να θίγονται θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα.

26. **Σαράφης Π.**

Επιδημιολογία του φαινομένου της αντοχής στην αντιμικροβιακή χημειοθεραπεία στην κλινική πράξη και νεώτερες θεραπευτικές επιλογές στον έλεγχο των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 1, 1-6. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, κατα-

χωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)

Η μικροβιακή αντοχή καταγράφεται σήμερα ως πρωτεύων και καθοριστικός παράγοντας στην επιλογή μιας αντιμικροβιακής ουσίας, αφού σχεδόν όλα τα μικρόβια παρουσιάζουν νέα προσαρμοστικότητα και αντίδραση στις ουσίες που εφαρμόζονται επί αυτών. Η αντιμικροβιακή θεραπεία στην καθ' ημέρα κλινική πράξη μπορεί να είναι «ιδεώδης» εφόσον απομονωθεί ο παθογόνος μικροοργανισμός ή «εμπειρική» εφόσον τελικά δεν προσδιοριστεί το παθογόνο. Μέχρι όμως το τελικό αποτέλεσμα των καλλιεργειών και στις δύο περιπτώσεις η αρχική θεραπευτική απόφαση θα είναι εμπειρική αλλά συγχρόνως θα πρέπει να είναι και ορθολογική. Οι νοσοκομειακές λοιμώξεις εξακολουθούν να αποτελούν την συχνότερη επιπλοκή του σύγχρονου τρόπου νοσηλείας, με απόρροιες την παράταση του χρόνου νοσηλείας και την αύξηση του κόστους, καθώς και την αύξηση του ποσοστού της θνητότητας παράλληλα. Η γρήγορη αύξηση της ανθεκτικότητας των παθογόνων βακτηρίων στα αντιμικροβιακά, που παρατηρείται τις τελευταίες δύο δεκαετίες είναι απ' τα μεγάλα προβλήματα-πρόκληση που αντιμετωπίζει η ιατρική και νοσηλευτική επιστήμη σήμερα. Είναι λοιπόν ουσιαστικό να εφαρμοστούν κανόνες για τον έλεγχο της διασποράς των λοιμώξεων στην καθημερινή κλινική πράξη.

27. Τερζόπουλος Β, **Σαράφης Π.**

Η γενική κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού σήμερα. Δείκτες και παράγοντες επιβάρυνσης της υγείας, δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας. Η συμβολή της πρόληψης, της προαγωγής υγείας και της αγωγής υγείας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης, Τόμος 5, τεύχος 2, 2012, 15-25. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

Στη συγκεκριμένη εργασία παρουσιάζεται η κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, μέσα από στοιχεία της τελευταίας πενταετίας της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, της Eurostat και του ΟΟΣΑ. Γίνεται αναφορά σε δείκτες υγείας, καθώς και σε παράγοντες υγείας ενός πληθυσμού, σε δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας, ενώ τα στοιχεία που αφορούν στην Ελλάδα συγκρίνονται με αντίστοιχα χωρών του εξωτερικού, κρατών-μελών της Ε.Ε. και του ΟΟΣΑ. Συζητείται επίσης το περιε-

χόμενο των εννοιών πρόληψη, προαγωγή και αγωγή υγείας και μελετάται συνοπικά η συμβολή τους στη Βελτίωση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού. Συμπεραίνεται πως το επίπεδο της υγείας του ελληνικού πληθυσμού ανέρχεται σε ικανοποιητικά επίπεδα συγκρητικά με τα διαθέσιμα στοιχεία από τα υπόλοιπα κράτη - μέλη της Ε.Ε. και του ΟΟΣΑ, με διαθέσιμα ωστόσο περιθώρια βελτίωσης. Διαφαίνεται μια τάση επιδείνωσης του γενικότερου επιπέδου υγείας στην Ελλάδα, που οφείλεται και εντάσσεται στις συνέπειες της οικονομικής κρίσης. Ο ρόλος της πρόληψης, της προαγωγής και της αγωγής υγείας κρίνεται καίριος προς αναστροφή αυτής της τάσης.

28. Παπαγεωργίου Ε, **Σαράφης Π.** Μπαμίδης Π.

Η άρση του ιατρικού απορρήτου προς όφελος της Δημόσιας Υγείας: Ένα αμφιλεγόμενο θέμα.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 4, 139-146. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται την απόφαση δημοσίευσης, από την ελληνική Πολιτεία, φωτογραφιών και προσωπικών στοιχείων οροθετικών ιερόδουλων με αιτιολογία την προστασία της Δημόσιας Υγείας. Αρχικά έγινε μελέτη της νομοθεσίας και του θεωρητικού υπόβαθρου σχετικά με το ιατρικό απόρρητο και την άρση του και στη συνέχεια ερευνήθηκαν οι συνθήκες και τα δεδομένα που οδήγησαν στη λήψη της απόφασης από την Πολιτεία. Παράλληλα, εξετάστηκε η συμβολή των ΜΚΟ στην πρόληψη της Δημόσιας Υγείας. Η έρευνα έδειξε ότι η άρση του απορρήτου στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν υπερβολική και προκατειλημμένη, λόγω της καταγωγής και της παράνομης δραστηριότητας των γυναικών. Ορθότερη αντιμετώπιση του προβλήματος εξάπλωσης του AIDS θα ήταν η εντατικοποίηση της πρόληψης. Σε αυτό τον τομέα οι ΜΚΟ μπορούν και πρέπει να έχουν ενεργό συμμετοχή, καθώς η ΠΦΥ του ελληνικού κράτους εμφανίζει, ιδιαίτερα αυτή την περίοδο οικονομικής κρίσης, οργανωτικές και λειτουργικές αδυναμίες.

29. Τσαλακοπούλου Β, **Σαράφης Π.**
Ελληνική Υγεία: Εξε-ληγμένη ή Εξελιγμένη;
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 2, 49-65. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών).

Η αξιολόγηση της υγείας ενός πληθυσμού, συνιστά μια ενδιαφέρουσα προσέγγιση, επιστημονικής αποτίμησης των δεικτών υγείας, κυρίως υπό το πρίσμα της αξιοποίησής τους, με στόχο την βελτιστοποίηση της υγείας του κοινωνικού συνόλου. Η προσεγγιστική αποτίμηση του επιπέδου υγείας του ελληνικού πληθυσμού, εν μέσω οικονομικής κρίσης και παρουσίας του ΔΝΤ, αποτελεί εγχείρημα, που στοχεύει μεταξύ άλλων, στη διάσωση και βελτίωση του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Αν και οι πρώτες ενδείξεις, για την παρούσα κατάσταση, προκαλούν προβληματισμό και ανησυχία, σωστοί χειρισμοί και μελετημένες επεμβάσεις δύνανται να την ανατάξουν, προς το κοινό όφελος της δημόσιας υγείας.

30. Σταυρακάκης Π, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π.**
Διαχείριση χημικών, βιολογικών συμβάντων στη Δημόσια Υγεία. Νομοθεσία σχετική με βιολογικά – χημικά συμβάντα.
Υγεία & εργασία 2013, 4(1):113-140.

Τα βιολογικά συμβάντα σχετίζονται με την διασπορά επιβλαβών τοξικών παραγόντων. Η συνεχής ανάπτυξη της βιοτεχνολογίας και των διεθνών μετακινήσεων αγαθών και προσώπων κάνει πιο πιθανό, πλέον, το ενδεχόμενο εμφάνισης βιολογικών συμβάντων που σχετίζονται με βιοτρομακρατία, ενδημικών επιδημιών και αναδυόμενων ασθενειών. Τα χημικά συμβάντα σχετίζονται με την διασπορά τοξικών χημικών παραγόντων. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα ουσιών που ποικίλλει από τις πολεμικές χημικές ουσίες μέχρι τα τοξικά βιομηχανικά υλικά. Η απελευθέρωση τους στο περιβάλλον σχετίζεται είτε με επίβουλη ηθελημένη ενέργεια είτε με περιβαλλοντολογικές τεχνολογικές καταστροφές, Ο σκοπός της ανασκόπησης είναι η παρουσίαση: (α) των βασικών αρχών διαχείρισης των χημικών και βιολογικών συμβάντων και (β) τον ρόλο των επαγγελματιών υγείας σ' αυτές τις καταστάσεις. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα ο εθνικός

μηχανισμός πολιτικής προστασίας που είναι υπεύθυνος για την αποτελεσματική διαχείριση χημικών και βιολογικών συμβάντων απόρροια μαζικών καταστροφών αποτελεί ένα ευρύ δίκτυο αρμόδιων κρατικών αρχών και υπηρεσιών. Ο ρόλος των υπηρεσιών και των επαγγελματιών της δημόσιας υγείας είναι αναμφισβήτητα σημαντικός και κρίσιμος.

31. Καραθανάση Κ., **Σαράφης Π.**, Μαλλιαρού Μ., Ζυγά Σ., Πρεζεράκος Π. (2012).

Διερεύνηση εφαρμογής κριτηρίων ποιότητας στο Χειρουργείο.
Περιεχειρητική Νοσηλευτική 1(2): 63-70.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνηθεί η γνώση και εφαρμογή ή μη πρωτοκόλλων και κριτηρίων-δεικτών που σύμφωνα με τον ΠΟΥ καθορίζουν την ποιοτική παροχή φροντίδας στα χειρουργεία. Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 153 νοσηλευτές χειρουργείου. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε έξι ερωτήσεις ποιότητας, με μορφή απαντήσεων «ναι» - «όχι», οι οποίες βασίστηκαν στα κριτήρια ποιότητας για το χειρουργείο, όπως καθορίστηκαν το 2007 από έγγραφο των χωρών του ΟΟΣΑ (OECD Health Technical Paper No. 18 in 2004 *Selecting Indicators for Patient Safety at the Health Systems Level in OECD Countries*). Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με στατιστικές μεθόδους της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Συμμετείχαν 106 γυναίκες και 47 άνδρες με μέση ηλικία τα 35,10 έτη. Στο 58,2% των περιπτώσεων δεν γίνονταν χρήση εντύπων για την καταγραφή των επιπλοκών, ενώ το 55,3% των νοσηλευτών δεν γνώριζαν την ασφαλή λίστα χειρουργικών επεμβάσεων, όπως έχει καθοριστεί από τον ΠΟΥ, και από τους 75 που τη γνώριζαν μόνο το 42,7% τη χρησιμοποιούσε. Η εκτίμηση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας από τον ασθενή, φάνηκε να μην γίνεται στο 60,1%, ενώ μόνο στο 13,7% δίδονταν ερωτηματολόγιο πριν και μετά την επέμβαση.

Διαπιστώθηκε μία ολιγωρία των ελλήνων νοσηλευτών όχι μόνο στην εφαρμογή αλλά και στη γνώση πρωτοκόλλων ποιότητας που η χρήση τους αποτελεί εγγύηση για την ασφάλεια των ασθενών. Επιπλέον φάνηκε να μην εκτιμάται από τον ασθενή η ποιότητα της φροντίδας που του παρέχεται, δείχνοντας ότι οι έλληνες επαγγελματίες υγείας συμπεριφέρονται

σα να μην έχουν την ανάγκη να ερευνήσουν τη γνώμη των ασθενών τους για το πόσο καλά επιτελούν το έργο τους. Η νέα πραγματικότητα απαιτεί από τους νοσηλευτές χειρουργείου τη χρήση δεικτών ποιότητας που σύμφωνα και με το Health Care Quality Indicators Project του OECD, οδηγεί σε αποδοτικότερη διαχείριση των πόρων ταυτόχρονα με την ποιτική παροχή φροντίδας.

32. Υφαντή Ε., Γκέτσιος Ι., Γραμματικού Μ., Γουρδούμπα Αι., Υφαντής Α., Τηνιακού Ι., Μπαλοδήμου Χρ., Καλαντζής Α., **Σαράφης Π.**
Ιός HPV και εμβολιαστική κάλυψη εφήβων.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 2, 92-96.. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών).

Ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human Papilloma Virus-HPV) θεωρείται η κύρια αιτία του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Η πρωτογενής του πρόληψη είναι σήμερα δυνατή με τον εμβολιασμό έναντι του HPV. Η διερεύνηση της εμβολιαστικής κάλυψης εφήβων ηλικίας 12 έως 18 ετών, για το εμβόλιο του HPV. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν Έλληνες και μετανάστες μαθητές Γυμνασίων και Λυκείων (ηλικίας 12-18 ετών). Για την καταγραφή των δόσεων των εμβολίων χρησιμοποιήθηκαν τα βιβλιάρια υγείας των παιδιών. Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα SPSS 17.0. Κανένα αγόρι και κανένα από τα παιδιά των μεταναστών δεν είχε εμβολιαστεί έναντι του HPV. Πλήρως εμβολιασμένα ήταν το 5,3% των κοριτσιών του Γυμνασίου και του Λυκείου. Η εμβολιαστική κάλυψη των εφήβων έναντι του HPV κυμαίνεται σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα. Υπάρχει άμεση ανάγκη οργάνωσης των κατάλληλων εμβολιαστικών προγραμμάτων, ιδιαίτερα στην Ελληνική επαρχία.

33. Χανδρινού Α, Έξαρχος Κ, Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιάρου Μ. Συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών σε υπερβαρικό θάλαμο και το άγχος που βιώνουν. *Υγεία & εργασία 2013, 4(2): 173-194*
- Η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας στον υπερβαρικό θάλαμο δεν έχει απασχολήσει ακόμα την υπερβαρική διεθνή κοινότητα. Σκοπός: Η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας και της ύπαρξης συχογόνων καταστάσεων σε υπερβαρικό περιβάλλον στις Μονάδες Υπερβαρικής Ιατρικής στην Ελληνική επικράτεια. Υλικό της έρευνας αποτέλεσαν σαράντα οκτώ νοσηλευτές που εργάζονται υπό υπερβαρικές συνθήκες με την εξειδίκευση της καταδυτικής και υπερβαρικής νοσηλευτικής συμπλήρωσαν κλειστού τύπου ερωτηματολόγιο που αφορούσε το άγχος των νοσηλευτών καθώς και η συσχέτιση του με παράγοντες όπως υπερφόρτωση ρόλου και ασάφεια ρόλου με την κλίμακα των Mohrman et al. Η στατιστική επεξεργασία έγινε με το πρόγραμμα της IBM. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (54,2%) ενώ ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν 35,4 έτη με τυπική απόκλιση 5,8 έτη και με ελάχιστη ηλικία τα 25 και μέγιστη τα 47 έτη. Η ασάφεια ρόλου κυμάνθηκε κατά μέσο όρο στην τιμή 10,5 με μέγιστη τιμή της κλίμακας Likert το 25 και ελάχιστη το 5, ενώ η υπερφόρτωση ρόλου στο 6,5 με μέγιστη τιμή της κλίμακας Likert το 15 και ελάχιστη το 3. Ένα μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών (93,8%), έχουν εμπιστοσύνη στις γνώσεις και την εκπαίδευσή τους ενώ σε περίπτωση άσχημης έκβασης της πορείας της υγείας του νοσηλευομένου, σε υπερβαρικές συνθήκες, το 37,5% παραδέχονται ότι νιώθουν αγχωμένοι. Σε ποσοστό 31,3%, οι νοσηλευτές δεν αισθάνονται έτοιμοι να καταδυθούν αλλά αποφεύγουν να το πουν. Το ίδιο ακριβώς ποσοστό εκφράζει την έλλειψη εμπιστοσύνης στον χειριστή του Θ.Α. Επίσης, ενώ δεν φαίνεται να δημιουργείται στρεσογόνος παράγον με τον «εγλεισμό» του προσωπικού σε έναν θάλαμο αποπίεσης, το 35,4% αυτών, αναφέρουν ότι τους προκαλείται «άγχος κατά τη διάρκεια θεραπευτικού σχήματος» όταν ένα μέλος της οικογένειάς τους χρειάζεται τη φροντίδα τους (π.χ. άρρωστο παιδί). Το 47,9% των νοσηλευτών, ενοχλούνται όταν είναι ανακλήσεως, γιατί προκειμένου να είναι έτοιμοι για βαθιά κατάδυση, δεν μπορούν να πιούν, να ξενυχτήσουν, να αθληθούν με ένταση ή να απολαύσουν τον προσωπικό τους χρόνο. Εν τέλει και παρά τις αντίξοες συνθήκες, το 70,8% του δείγματος αισθάνεται ότι ανήκει σε μια ισχυρή ομάδα.

34. Μπούτσιου Σ, **Σαράφης Π.**

Νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας και οικονομική κρίση. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 4, 147-161. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών).*

Η παρούσα οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και έχει συρρικνώσει τα κράτη πρόνοιας στις χώρες του Ευρωπαϊκού Νότιου. Το κράτος πρόνοιας, ένα οικοδόμημα που αποτελεί πυλώνα και διαρκή στόχο της ελληνικής ιδεολογίας και κουλτούρας, φαίνεται να δέχεται ισχυρούς τριγμούς που απειλούν την κοινωνική συνοχή της ελληνικής κοινωνίας. Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά της ασκούμενης κοινωνικής πολιτικής και των διαφόρων μοντέλων κρατών πρόνοιας, δίνοντας έμφαση στο Νότιο μοντέλο κράτους πρόνοιας. Επιπρόσθετα παρουσιάζονται παροχές του κοινωνικού κράτους όπως το συνταξιοδοτικό και το ασφαλιστικό σύστημα και ο βαθμός συμβολής τους στην οικονομική κρίση που βιώνει τα τελευταία χρόνια η Ελλάδα.

35. Τσουνής Α, **Σαράφης Π.**

Οι ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις στην καθημερινότητα ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη και οι δυνατότητες βελτίωσης των υποστηρικτικών παρεμβάσεων φροντίδας υγείας.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί μια χρόνια ασθένεια με πολλαπλές ιατρικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες, τόσο σε μακροκοινωνικό, όσο και σε ατομικό επίπεδο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη των πολλαπλών επιπτώσεων της νόσου στη ζωή των ασθενών και του περιβάλλοντός τους και η προσπάθεια αναζήτησης μιας στρατηγικής αντιμετώπισής τους, που θα λαμβάνει υπόψη όλα τα εμπλεκόμενα μέρη (ασθενείς, επαγγελματίες, σύστημα υγείας). Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιελάμβανε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας με τη βοήθεια λέξεων-κλειδιών. Η συνάντηση ενός ατόμου με μια χρόνια νόσο σαν τον Σακχαρώδη Διαβήτη επιφέρει ραγδαίες αλλαγές την

καθημερινότητά του. Οι προκλήσεις που συνοδεύουν την προσαρμογή στη νέα κατάσταση αλλάζουν ριζικά τον τρόπο αντίληψης των πραγμάτων, φέρνοντας το αντιμέτωπο με πολλαπλές απαιτήσεις που σχετίζονται με τη θεραπευτική παρέμβαση και το φόβο του κοινωνικού αποκλεισμού. Το εύρος των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων είναι τέτοιο που επιβάλλει ολιστικές παρεμβάσεις από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας και αξιοποίηση του δυναμικού του ίδιου του ασθενή και του περιβάλλοντός του.

36. Παπαγεωργίου Ε, Τσουνής Α., **Σαράφης Π.** Μπαμίδης Π.

Η αξιοποίηση σύγχρονων οικονομικών και πληροφοριακών εφαρμογών στα πλαίσια της ποιοτικής αναβάθμισης της λειτουργίας του νοσοκομειακού τομέα.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας

Η παρούσα εργασία πραγματοποιείται την ανάγκη αναβάθμισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στους πολίτες από τα Νοσοκομεία χώρας. Αρχικά δόθηκαν οι επικρατέστεροι ορισμοί της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας με βάση τη συχνότητα εμφάνισής τους στη σχετική βιβλιογραφία και καταγράφηκαν οι κυριότεροι παράγοντες που την επηρεάζουν και την προσδιορίζουν, μέσα από τα τρία επίπεδα αξιολόγησης της: τις δομές, τις διαδικασίες και τα αποτελέσματα. Στη συνέχεια μελετήθηκε η νομοθεσία που στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας των δημοσίων υπηρεσιών, ιδιαίτερα στους τομείς των συμβάσεων και προμηθειών, και ερευνήθηκε ιδιαίτερα η συμβολή του διπλογραφικού συστήματος και ενός ολοκληρωμένου πληροφορικού συστήματος στη λειτουργία των Νοσοκομείων. Η πλήρης μηχανογράφηση του οικονομικού-διαχειριστικού τομέα ενός Νοσοκομείου παράλληλα με την ηλεκτρονική διασύνδεση του εργαστηριακού-ιατρικού τομέα έχουν μεγάλες πιθανότητες να οδηγήσουν σε έλεγχο των δαπανών, ορθή διαχείριση των προμηθειών, ελαχιστοποίηση των ιατρικών λαθών, καταπολέμηση της προκλητής ζήτησης και μείωση των χρόνων αναμονής των ασθενών. Αν και η εξασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας απαιτεί ολιστικές παρεμβάσεις, η προώθηση των παραπάνω μέτρων μπορεί να αποτελέσει εφαλτήριο για την μελλοντική εφαρμογή συνολικότερων πολιτικών, λειτουργώντας περισσότερο ως αναγκία όχι όμως και επαρκή συνθήκη καθορισμού της ποιότητας.

37. Μ Μαλλιάρου, Κ Καραθανάση, **Π Σαράφης**, Ι Κουτελέκος, Π Πρεζεράκος, Σ Ζυγά.
Μετάφραση στα ελληνικά του εργαλείου μέτρησης VERBAL ABUSE SCALE (VAS - GR).
Περιεχειρητική νοσηλευτική (2015), τόμος 4, τεύχος 2: 173-182

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα του αξιόπιστου και έγκυρου διεθνούς ερωτηματολογίου VERBAL ABUSE SCALE σχεδιασμένου για την αξιολόγηση της λεκτικής βίας στο εργασιακό περιβάλλον.

38. Τσούνης Α, **Σαράφης Π.**
Κοινωνικό Κεφάλαιο: μια Απόπειρα Εννοιολογικής Οριοθέτησης του Όρου.
Το βήμα των κοινωνικών επιστημών. 2016, 1Ζ, 66

Social capital is a multidimensional term. Being the synthesis of different social features such as social cohesion, participation in community networks, mutual trust and reciprocity, it consists an attractive concept that may contribute to the understanding and interpreting of behavior, affecting health, economic and social development indicators. Since it is a relatively new term in the field of social sciences, the researchers do not share a common approach for its theoretical conceptualization. In the current study an attempt is made for the conceptual delimitation of the term social capital. The multiple theoretical approaches on the one side highlight and confirm the importance of the individual and collective dimension of the term and on the other side it sheds light to a series of issues concerning its' measurement. The careful study of the similarities and differences of the multiple and often conflicting approaches may contribute to the shaping of a unified mode of use and interpretation of the concept on the part of the researchers.

39. Τσούνης Α, **Σαράφης Π.**
Η Έννοια της Επαγγελματικής Ικανοποίησης: Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Αποτελέσματα στην Εργασιακή Απόδοση.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 2016, 8(2)36-47

Background: Job satisfaction is one of the most widely researched subjects in Industrial/Organizational Psychology, which is being linked to many different aspects of individual and organizational function. Therefore, a variety of theories have been developed in order to explain it, while emphasis has also been given to its consequences in job performance.

Objective: The aim of this study is to outline the main theories associated with explaining job satisfaction, as well as the its' consequences in job performance.

Methods: The material of this review is based on the Greek and international literature. Books, articles and studies from libraries were held by hand and online databases and journals were searched with the help of keywords.

Results: The most common and prominent theories in this area are separated in two main categories: the ontological approaches that are based in the content and type of human incentives and the mechanistic theories that emphasize on circumstances under which job performance and satisfaction are enhanced. Concerning job performance there is little empirical support for the straight association between job satisfaction and productivity, absence and turnover intention.

Conclusions: Although none of the above theoretical frameworks can fully explain a multi-factorial phenomenon such as job satisfaction each one may contribute to its' better understanding. In addition, as far as the association between job satisfaction and different aspects of job performance the mediating role of many variables must be taken into account by the researchers

40. Τσούνης Α, Σαράφης Π.

Η Επαγγελματική Ικανοποίηση των Εργαζομένων σε Οργανισμούς Αντιμετώπισης της Τοξικοεξάρτησης.

Archives of Hellenic Medicine 33(2):180-188 • March 2016

Job satisfaction is the evaluation of an individual of his(her) professional and work context. It is related to the emotional and psychological well-being of employees and to the organizational functioning in the workplace, and is one of the most commonly studied variables in organizational research. As many health care services, substance abuse treatment relies

to a great extent on the efforts of the professionals, which are central to the success of treatment interventions. This is a review of the most recent reports on the levels of job satisfaction and its various different aspects among employees in drug abuse treatment organizations. The paper begins with the orientation to the concept of job satisfaction via the most common definitions, main dimensions and basic determinant factors. This is followed by presentation of aspects of employee job satisfaction in psychosocial care services in general and in drug addiction treatment organizations specifically. The review revealed that, although working in the field of drug addiction is connected with high levels of pressure, stress and turnover intent, in the majority of the studies the employees reported high levels of job satisfaction. The most significant predictors of a high level of job satisfaction were job autonomy, quality of relationships in the workplace and support from supervisors. Of great importance was a sense of justice, which is correlated with an equitable distribution of the workload and rewards, and fairness in decision making procedures. In many cases the most satisfying aspects of work were reported to be derived from its nature, especially the sense of doing a task that is of value to society. Poor professional development opportunities and lack of support were the most common reasons given for dissatisfaction.

41. Τσούνης Α, **Σαράφης Π.**

Η Επικοινωνία Ιατρού-ασθενούς ως Παράμετρος Καθορισμού της Παρεχόμενης Φροντίδας Υγείας.

Archives of Hellenic Medicine 31(5):534-540 • September 2014

Doctor-patient communication is a determining element in the quality of health care. This is a review of the factors that affect this communication and their impact on the final therapeutic outcome. Firstly, the various different theoretical approaches to the doctor-patient relationship are presented. Following this, some of the main obstacles to physician-patient communication are reported, and finally the ways in which these barriers affect the adherence of patients to the therapeutic requirements are examined. Particular attention is given to the role of empathy and its importance as a factor in the improvement of the therapeutic relationship, patient satisfaction and compliance with medical instructions. Based on

the above review, a series of proposals concerning the necessity of continuing medical education in communication skills are suggested.

42. Παπαθανασίου Γ. Κοτρώτσιος Α., **Σαράφης Π.** (2017)
 Το επίπεδο υγείας χωρών του ευρωπαϊκού νότου στην περίοδο της οικονομικής κρίσης: σύγκριση μεταξύ Ελλάδας και Πορτογαλίας.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 9(1): 8-15.

Εισαγωγή: Ο ορισμός της έννοιας “υγεία” είναι αρκετά υποκειμενικός από άτομο σε άτομο. Ωστόσο, έχει επικρατήσει να χρησιμοποιούνται οι επονομαζόμενοι “δείκτες υγείας” για να αποτυπώσουν το επίπεδο υγείας ενός πληθυσμού σε μία δεδομένη χρονική στιγμή, αλλά και για την μέτρηση των επιδόσεων των συστημάτων υγείας διεθνώς. Επίσης, σημαντικό ρόλο τόσο στην ανάπτυξη όσο και στην απόδοση των συστημάτων υγείας δείχνουν να αποτελούν οι δαπάνες υγείας της κάθε χώρας.

Σκοπός: Σκοπός του παρόντος άρθρου είναι να εξετάσει την υγεία του πληθυσμού σε κράτη που επλήγησαν από την οικονομική ύφεση του 2008. Για το λόγο αυτό, πραγματοποιείται μία σύγκριση του επιπέδου υγείας τόσο του Ελληνικού όσο και του Πορτογαλικού πληθυσμού στη συγκεκριμένη χρονική περίοδο καθώς και η σύνδεσή τους με τις δαπάνες για την υγεία.

Μέθοδος: Η σύγκριση επιχειρείται μέσω της παρουσίασης αλλά και της διαχρονικής ανάλυσης των κυριότερων δεικτών υγείας (προσδόκιμο επιβίωσης, βρεφική θνησιμότητα, θάνατοι από καρκίνο, καρδιοαγγειακές παθήσεις και από άλλες αιτίες) για το χρονικό διάστημα 2009-2015, όπως αυτοί αποτυπώνονται στις δημοσιεύσεις του Ο.Ο.Σ.Α (OECD Health at A Glance) και του Π.Ο.Υ. (W.H.O. Health Statistics).

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της σύγκρισης φανερώνουν πως το επίπεδο υγείας των Ελλήνων είναι αρκετά υψηλό και άμεσα συγκρίσιμο με τον μέσο όρο των χωρών του Ο.Ο.Σ.Α. Παρατηρείται βελτίωση στους παραπάνω δείκτες υγείας και για τις δύο χώρες με εξαίρεση την μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης στην Ελλάδα για το έτος 2015. Η Ελλάδα δείχνει να έχει επηρεαστεί εξαιτίας της οικονομικής κρίσης περισσότερο από την Πορτογαλία παρά το γεγονός γεγονός ότι παρατηρείται μείωση των δαπανών υγείας στο διάστημα 2012-2015 και για τις δύο χώρες.

Συμπεράσματα: Κάποια από τα αίτια για αυτή την εξέλιξη θα πρέπει πιθανώς να αναζητηθούν στα μέτρα λιτότητας που έχουν επιβληθεί εξαιτίας των μέτρων λιτότητας που έχουν επιβληθεί στο διάστημα από το 2009 και έπειτα. Ωστόσο, σε ότι αφορά στην Ελλάδα, οι μεταβολές αυτές ίσως δεν οφείλονται μόνο στην κατάσταση της Ελληνικής οικονομίας αλλά και στις χρόνιες παθολογίες του Ελληνικού Συστήματος Υγείας.

43. Λαχανά Ε., Τσάρας Κ., Καλαϊτζίδου Κ., Γαλάνης Π., Καϊτελίδου Δ., **Σαράφης Π.** (2018).

Οργανωτικοί παράγοντες και επαγγελματικές προσδοκίες ως κύριες αιτίες συγκρούσεων των νοσηλευτών δημόσιου ελληνικού νοσοκομείου.

Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 35(1): 81-89.

ΣΚΟΠΟΣ: Η διερεύνηση των βασικών αιτιών των συγκρούσεων και των χαρακτηριστικών τους, στους νοσηλευτές δημόσιων νοσοκομείων, αλλά και των προτάσεων για την επίλυσή τους.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ: Μελετήθηκε ένα δείγμα 100 νοσηλευτών όλων των βαθμίδων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Οι νοσηλευτές του παθολογικού και του χειρουργικού τομέα του νοσοκομείου συμπλήρωσαν εθελοντικά ένα ειδικό και σταθμισμένο στα Ελληνικά ερωτηματολόγιο για τις συγκρούσεις στα νοσοκομεία. Η στατιστική ανάλυση περιελάμβανε τους στατιστικούς ελέγχους χ^2 και t και διενεργήθηκε με τη χρήση του λογισμικού προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS), έκδοση 19. Η στατιστική σημαντικότητα ορίστηκε ως $\leq 0,05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Το ποσοστό συμμετοχής ήταν 70%, με το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων (79%) να είναι γυναίκες, πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (77%), χωρίς μεταπτυχιακό τίτλο (91%) και χωρίς κάποια επιμόρφωση σε θέματα διαχείρισης των συγκρούσεων (63%). Το 69% του νοσηλευτικού προσωπικού θεωρούσε ότι ο φόρτος εργασίας είναι μεγαλύτερος από εκείνον άλλων επαγγελματικών ομάδων, και το 73% ότι οι αποδοχές τους δεν ανταποκρίνονταν σε αυτόν. Επί πλέον, το 58% δήλωσε ότι η εργασία τους απέχει από το ιδεατό τους και ότι όλοι αυτοί οι παράγοντες αποτελούν πηγές επαγγελματικών συγκρούσεων. Αντίστοιχα, το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων δήλωσε άδικη την κατανομή των ανταμοιβών μεταξύ των επαγγελματιών, καθώς και τις

επιβραβεύσεις, αναλογικά με την εργασιακή τους απόδοση (55% και 64%, αντίστοιχα). Επίσης, το επίπεδο εκπαίδευσης και η εργασιακή εμπειρία επηρέαζαν σημαντικά τους παράγοντες των συγκρούσεων. Τέλος, βρέθηκε ότι ο σαφής καταμερισμός των αρμοδιοτήτων, όπως δηλώθηκε από το 21% του νοσηλευτικού προσωπικού, αποτελεί την πλέον σημαντική πρόταση επίλυσης των συγκρούσεων, με τον εντοπισμό των αιτιών σύγκρουσης (15%), την εδραίωση της επικοινωνίας (13%) και τη δίκαιη προσέγγιση στην ανταμοιβή και τις κυρώσεις (13%) να ακολουθούν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η παρούσα μελέτη κατέδειξε ότι οι οργανωτικοί κατά κύριο λόγο παράγοντες, καθώς και όσοι σχετίζονται με τις επαγγελματικές προσδοκίες των νοσηλευτών διαδραματίζουν μείζονα ρόλο στη δημιουργία των εργασιακών συγκρούσεων στα νοσοκομεία. Οι αλλαγές στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα διαχείρισης των συγκρούσεων, καθώς και οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις στην οργάνωση και στη διοικητική διαχείριση των νοσηλευτών, μπορούν να επιλύσουν δημιουργικά και παραγωγικά τις εργασιακές συγκρούσεις.

44. Νοικοκυράκης Γ., Τασιόπουλος Θ., **Σαράφης Π.** (2018)
 Το επίπεδο υγείας, η οικονομική κρίση και η λιτότητα: Σύγκριση μεταξύ Ελλάδας και Πορτογαλίας.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 10(1): 13-26.

Εισαγωγή: Πολλές μελέτες μέχρι σήμερα έχουν αποδώσει στις πολιτικές λιτότητας και περικοπών, που έχουν γίνει κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, ευθύνες για μια «τραγωδία» στην υγεία στην Ελλάδα. Ενώ άλλες μελέτες, που συγκρίνουν την Ελλάδα με χώρες όπου δεν εφαρμόζονται πολιτικές λιτότητας, όπως η Φιλανδία και η Ισλανδία, δεν αποκάλυψαν κάποιες επιπτώσεις στους δείκτες υγείας.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να εξετάσει την εξέλιξη της περίθαλψης υγείας και της παροχής υπηρεσιών υγείας για το χρονικό διάστημα 1995-2015 στη χώρα μας και να εξετάσει την επίδραση της οικονομικής κρίσης στους διάφορους δείκτες υγείας. Γίνεται σύγκριση του Ελληνικού και του Πορτογαλικού πληθυσμού δηλαδή δύο χωρών του ευρωπαϊκού νότου. Μέθοδος: Για την σύγκριση της Ελλάδας και της Πορτογαλίας χρησιμοποιούνται δεδομένα σχετικά με το προσδόκιμο ζωής, τα ποσοστά θνη-

σιμότητας, τη συχνότητα εμφάνισης μολυσματικών ασθενειών, τα ποσοστά εμβολιασμού, την αυτοαναφερόμενη ανεκπλήρωτη ανάγκη για υγεία, και άλλα βασιζόμενοι στα στοιχεία από τον Π.Ο.Υ. (W.H.O. Health Statistics), του Ο.Ο.Σ.Α. (OECD Health at A Glance) και της Ευρωπαϊκής Στατιστικής Υπηρεσίας (Eurostat). Αποτελέσματα: Η οικονομική κρίση δεν επίδρασε αρνητικά στους διαφόρους δείκτες θνησιμότητας και νοσηρότητας, και το προσδόκιμο ζωής συνέχισε να βελτιώνεται. Η αίσθηση της ανεκπλήρωτης ανάγκης για πρόσβαση στην υγεία όλο και αυξάνεται χωρίς όμως αυτό να έχει επηρεάσει τους δείκτες υγείας.

Συμπεράσματα: Λόγω της συνεχόμενης αναγκαίας περικοπής δαπανών στην υγεία, μια σωστότερη και οργανωμένη στόχευση στα ασθενέστερα μέλη της κοινωνίας θα βοηθούσε ώστε να μην αυξηθούν οι κοινωνικές ανισότητες στην χώρα μας τα επόμενα χρόνια.

45. Αδρασκέλα Κ., Τασιόπουλος Θ., Μαλλιάρου Μ., **Σαράφης Π.** (2018) Παράγοντες κινδύνου για την υγεία σε Ελλάδα και Ευρωπαϊκή Ένωση υπό την επίδραση της οικονομικής κρίσης. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 10(1): 27-37.*

Εισαγωγή: Η επίδραση της οικονομικής κρίσης στο προφίλ υγείας και ευεξίας του πληθυσμού είναι αδιαμφισβήτητη. Οι δείκτες θνησιμότητας σε Ελλάδα και Ευρωπαϊκή Ένωση των 15 αντικατοπτρίζουν τη μείωση των θανάτων από όλες τις αιτίες, πιθανόν λόγω μεγαλύτερης επένδυσης σε υγεία, εκπαίδευση και πληροφόρηση του πληθυσμού. Η μελέτη των δεικτών θνησιμότητας τόσο στον ελληνικό πληθυσμό όσο και στον ευρωπαϊκό, απεικονίζει τα καρδιαγγειακά και αναπνευστικά νοσήματα καθώς και τον καρκίνο ως τα πιο συνήθη αίτια θανάτου, γεγονός που θα πρέπει να στρέψει το σχεδιασμό της πολιτικής υγείας στην πρόληψη και στην έγκαιρη αντιμετώπισή τους.

Σκοπός: Η εκτενής μελέτη των παραγόντων κινδύνου για την υγεία του πληθυσμού, καθώς η εξάλειψη τους θα συμβάλλει στον περιορισμό της εμφάνισης μεταδιδόμενων και μη ασθενειών.

Μεθοδολογία: Κατά τη συγγραφή χρησιμοποιήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση συνδυαστικά με κατάλληλη επεξεργασία των διαθέσιμων δεικτών από βάσεις δεδομένων, όπως της Eurostat και του ΟΟΣΑ.

Αποτελέσματα: Το κάπνισμα, η κατάχρηση αλκοόλ, η ανεπαρκής σωμα-

τική δραστηριότητα, η ατμοσφαιρική ρύπανση και η παχυσαρκία, συνδέονται διαχρονικά με ανάπτυξη καρδιοαναπνευστικών και άλλων νοσημάτων αλλά και διαφόρων μορφών καρκίνου. Σήμερα είναι ακόμα πιο επιτακτική η ανάγκη συντονισμένων προσπαθειών για τον έλεγχό τους, καθώς υπό το πρίσμα της οικονομικής κρίσης τα δεδομένα δεν βελτιώνονται αισθητά. Συγκεκριμένα, το κάπνισμα στην Ελλάδα φαίνεται να μειώνεται αλλά όχι επαρκώς, η κατάχρηση αλκοόλ βρίσκεται σε σταθερά χαμηλά επίπεδα παρά τις κοινωνικοοικονομικές πιέσεις στον πληθυσμό, όπως και η σωματική δραστηριότητα, αν και τα υπάρχοντα στοιχεία είναι διφορούμενα. Από την άλλη, η ατμοσφαιρική ρύπανση, τόσο σε Ελλάδα όσο και στην EU-15 δε φαίνεται να βελτιώνεται και να προσεγγίζει την σύσταση του ΠΟΥ. Τέλος, η παχυσαρκία στην Ελλάδα αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους σκοπέλους που πρέπει να αντιμετωπιστούν.

Συμπεράσματα: Τα στοιχεία που καταγράφονται είναι αποσπασματικά αλλά ενδεικτικά της σημαντικότητας που έχει η επιτυχής αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου. Προκύπτει ότι ο σωστός σχεδιασμός της υγειονομικής πολιτικής για την μείωση της θνησιμότητας από μεταδιδόμενα ή μη νοσήματα εμπλέκει την προσεκτική μελέτη των αντίστοιχων δεδομένων κάθε πληθυσμού και την εκτίμηση των ιδιαίτερων αναγκών του.

46. Παπαδόπουλος Δ., Κοσκινιώτη Σ., Τσεκούρα Ι., Μπογιατζίδης Π., Μπεκιάρη Θ., Μαλλιαρού Μ., **Σαράφης Π.** (2018)

Οι συνέπειες της πολιτικής λιτότητας στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού των χωρών που υπήρξαν σε δημοσιονομική προσαρμογή-συγκριτικά δεδομένα.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 10(1): 56-67.

Εισαγωγή: Στην Ελλάδα, η παγκόσμια κρίση έγινε αισθητή καθώς το κράτος αδυνατούσε να δανεισθεί με λογικά επιτόκια για να καλύψει τις οικονομικές του υποχρεώσεις. Με την έναρξη της κρίσης επηρεάστηκε το Εθνικό Σύστημα Υγείας καθώς και η υγεία των πολιτών που επιδεινώθηκε. Οι πιο εμφανείς επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία του πληθυσμού, παρουσιάζονται στα χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα, τα οποία διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο, επιβαρύνουν δε το σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας λόγω της αυξημένης ζήτησης, και επηρεάζουν τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος.

Σκοπός της εργασίας, είναι η ανάδειξη των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα ως απόρροια των μνημονιακών δεσμεύσεων της, η επίδραση της στους υγειονομικούς και κοινωνικό-οικονομικούς δείκτες καθώς και η σύγκριση των επιπτώσεων της εφαρμογής πολιτικών λιτότητας στην υγεία των χωρών που τέθηκαν υπό το καθεστώς δημοσιονομικής προσαρμογής (Ελλάδα, Πορτογαλία, Ιρλανδία και Κύπρος).

Μέθοδος-υλικό: Η συλλογή της βιβλιογραφίας, βασίστηκε στην αναζήτηση σε ελληνικές και διεθνείς βάσεις δεδομένων, κοινωνικών και οικονομικών δεικτών καθώς και δεικτών υγείας. Χρησιμοποιήθηκαν επιστημονικά άρθρα από ηλεκτρονικές πηγές και βάσεις δεδομένων, συμπεριλαμβανομένου των Pubmed, WHO, OECD, ΕΛΣΤΑΤ, IOBE.

Αποτελέσματα: Στην Ελλάδα οι δημόσιες δαπάνες υγείας μειώθηκαν σε συνάρτηση με το ΑΕΠ. Τα μέτρα λιτότητας επηρέασαν την αποτελεσματικότητα και λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, ενώ σε κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, επηρέασαν την ανεργία, οδήγησαν σε οικονομική εξαθλίωση, στην αύξηση των αυτοκτονιών ενώ τα επίπεδα της αυτοαναφερόμενης υγείας επιδεινώθηκαν, με έντονη διαφοροποίηση ανάλογα με το εισόδημα, και οι δείκτες μητρικής και νεογνικής θνητότητας έχουν χειροτερέψει τα χρόνια της κρίσης. Παρόλο που η οικονομική κρίση έπληξε όλες τις χώρες που μπήκαν σε δημοσιονομική προσαρμογή, οι οικονομικοί και κοινωνικοί δείκτες των χωρών αυτών σήμερα διαφέρουν πολύ, με την Ελλάδα δυστυχώς να βρίσκεται στη χειρότερη κατάσταση ανάμεσα τους.

Συμπεράσματα: Χώρες όπως η Ελλάδα, η Κύπρος, η Πορτογαλία και η Ιρλανδία αναγκάστηκαν να λάβουν αυστηρά μέτρα λιτότητας. Σχεδόν δέκα χρόνια μετά, η σύγκριση μεταξύ των χωρών αυτών δείχνει πως η Ελλάδα υπολείπεται σχεδόν σε όλους τους οικονομικούς και κοινωνικούς δείκτες, που μελετήθηκαν. Υπάρχουν σαφείς ενδείξεις για την επιδείνωση των δεικτών ψυχικής υγείας του Ελληνικού πληθυσμού, ενώ αυτοί που αφορούν την σωματική υγεία, χρειάζονται μεγαλύτερο χρόνο διερεύνησης. Στον αντίποδα το προσδόκιμο ζωής και η γενική θνησιμότητα φαίνονται ανεπηρέαστα από την κρίση. Παρά τις αρνητικές επιπτώσεις που μπορεί να έχει μία οικονομική κρίση, μπορεί να αποτελέσει και την αφορμή για εφαρμογή μεταρρυθμίσεων και δομικών αλλαγών με στόχο την ποιοτική ενδυνάμωση της Δημόσιας Υγείας. Παραμένει επιτακτική η υιοθέτηση εναλλακτικών πολιτικών μέσα από κατάλληλη σχεδίαση και με κριτήρια

την αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα και την διασφάλιση ισότιμης πρόσβασης, ώστε ο χρήστης υπηρεσιών υγείας να απολαμβάνει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, ακόμα και εν καιρώ οικονομικής δυσχέρειας.

47. Γ. Νοικοκυράκης, Π. Σαράφης (2018) Κοινωνική προστασία και προκλήσεις του ευρωπαϊκού κράτους πρόνοιας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 35(4):464-471.

Το κράτος πρόνοιας ως έννοια και ιδεολόγημα άνθισε ουσιαστικά στην ευρωπαϊκή επικράτεια μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο παράλληλα με την αξιοσημείωτη οικονομική ανάπτυξη. Τις αμέσως επόμενες δεκαετίες, λόγω της οικονομικής δυσπραγίας που προκάλεσαν οι δύο παγκόσμιες πετρελαϊκές κρίσεις, το κράτος πρόνοιας έγινε δέκτης κριτικής και αμφισβήτησης λόγω των αστοχιών και των αδυναμιών του (π.χ. μη εξάλειψη της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού). Στις ημέρες μας αποτελεί αντικείμενο αναλύσεων όσον αφορά στο περιεχόμενό του (προστασία της υγείας, κοινωνική πρόνοια και κοινωνική ασφάλιση), στις τυπολογίες του, στη χρηματοδότησή του (κατ' επέκταση στη βιωσιμότητά του) και στους αποδέκτες των υπηρεσιών ενός συστήματος κοινωνικής προστασίας. Το κράτος πρόνοιας και η κοινωνική πολιτική των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης 15 (ΕΕ-15) διακρίνεται σε τέσσερις κατηγορίες ανάλογα με τη συμμετοχή και την παρέμβαση του κράτους στην αντιμετώπιση των κινδύνων και των αναγκών. Οι κατηγορίες αυτές περιλαμβάνουν το σοσιαλδημοκρατικό, το συντηρητικό-κορπορατιστικό, το φιλελεύθερο και το νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο. Κάθε χώρα διαμορφώνει τον δικό της τρόπο ανάμιξης του κράτους στη χρηματοδότηση και στη διάθεση των υπηρεσιών υγείας. Οι κοινωνικοοικονομικές, οι τεχνολογικές και οι δημογραφικές αλλαγές που συμβαίνουν στη χώρα μας και ευρύτερα στην ΕΕ μεταβάλλουν συνεχώς το περιβάλλον στο οποίο βιώνεται η υγεία ενός λαού. Οι προκλήσεις αυτές μαζί με την παγκόσμια οικονομική κρίση επηρεάζει το κράτος πρόνοιας και απειλεί την κοινωνική συνοχή. Η παρούσα χρηματοοικονομική κρίση δεν είναι συνηθισμένη και μεταβάλλει τις ιδέες, τις αντιλήψεις, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο σκεφτόμαστε και βρίσκουμε λύσεις. Μια νέα εποχή έρχεται, οι αλλαγές στο κοινωνικό κράτος που θα επέλθουν δεν είναι ορατές

αλλά εκτός από τις εθνικές προσπάθειες, μια προσπάθεια σε παγκόσμιο επίπεδο είναι απαραίτητη (εφαρμογή ενός παγκόσμιου κοινωνικού προτύπου) για να αποφευχθεί ένας παγκόσμιος κοινωνικοπολιτικός ανταγωνισμός.

48. Μ. Γρηγοροπούλου, Α. Πατσάκη, Β. Κατσάρη, Π. Σαράφης, Π. Μπαμίδης, Α. Βαρακλιώτη, Φ. Δομάγερ (2018)
Η επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού και διερεύνηση της τάσης μεταπήδησης των νοσηλευτών σε διοικητικές θέσεις.
Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 35(5):633-64.

Σκοπός: Η διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής εξουθένωσης του νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού δύο νοσοκομείων (πρωτεύουσας και περιφέρειας), η πιθανή συσχέτιση του συνδρόμου με δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες, καθώς και η επίδρασή του στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής των εργαζομένων. Επιπρόσθετα, διερευνήθηκε η πρόθεση των νοσηλευτών να παραμείνουν ή να αλλάξουν χώρο εργασίας, καταλαμβάνοντας κάποια διοικητική θέση.

Υλικό - Μέθοδος: Το δείγμα του πληθυσμού της μελέτης αποτέλεσαν 292 εργαζόμενοι της νοσηλευτικής και της διοικητικής υπηρεσίας δύο νοσοκομείων (πρωτεύουσας και περιφέρειας). Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης της Maslach (MBI), το ερωτηματολόγιο επισκόπησης υγείας SF-36 και δύο ερωτήσεις που κατασκευάστηκαν από τους ερευνητές. Για την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS), έκδοση 19.0.

Αποτελέσματα: Το δείγμα αισθανόταν υψηλή επαγγελματική εξουθένωση, σε ποσοστό 26,4% βάσει της διάστασης «συναισθηματική εξάντληση», 42,5% βάσει της διάστασης «προσωπικά επιτεύγματα» και 34,9% βάσει της διάστασης «αποπροσωποποίηση». Από τις αναλύσεις γραμμικής παλινδρόμησης προέκυψε ότι η συναισθηματική εξάντληση είχε επίδραση σε όλες τις διαστάσεις της ποιότητας ζωής (όλα τα $p \leq 0,001$). Η διάσταση «αποπροσωποποίηση» είχε επίδραση στη σωματική λειτουργικότητα ($p=0,011$) και στον συναισθηματικό ρόλο ($p < 0,001$). Η διάσταση «προσωπικά επιτεύγματα» επηρέασε την κλίμακα της ζωτικότητας

($p=0,010$). Δεν διαπιστώθηκε σαφής πρόθεση μετάβασης των νοσηλευτών σε διοικητικές θέσεις.

Συμπεράσματα: Υπήρξε σημαντικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό και στο διοικητικό προσωπικό των δύο νοσοκομείων (πρωτεύουσας και περιφέρειας). Απαιτούνται περισσότερες έρευνες για την καλύτερη κατανόηση του συνδρόμου, καθώς και των τρόπων πρόληψης αυτού στον ιδιαίτερα ευαίσθητο χώρο της υγείας.

49. Ζώγα Β., Μαυρούδη Ι., Ζώγας Ν., **Σαράφης Π.**, Μαλλιαρού Μ., Λαχανά Ε. (2018)

Ο ρόλος της ηγεσίας στην υποκίνηση των γιατρών και στην ικανοποίησή τους από την εργασία σ' ένα δημόσιο τριτοβάθμιο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.

Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας. 10(3): 39-55.

Εισαγωγή: Τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, μετά την πρόσφατη οικονομική κρίση στη χώρα, δέχονται βαθμιαία συρρίκνωση, από πλευράς οικονομίας και στελέχωσης, ενώ παράλληλα υφίστανται πιέσεις για βελτίωση της ποιότητας και αποδοτικότητας τους, σε μία κοινωνία με διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες. Το ιατρικό προσωπικό, καλείται να εργάζεται εντατικότερα, με μειωμένες αμοιβές, αντιμέτωπο με βασικές ελλείψεις υλικοτεχνικού εξοπλισμού και ανεπαρκή στελέχωση, γεγονός που προκαλεί έντονη δυσαρέσκεια, υπονομεύοντας την αποδοτικότητα του. Σκοπός: Η διερεύνηση της άσκησης της ιατρικής ηγεσίας σ' ένα δημόσιο τριτοβάθμιο νοσοκομείο και η συσχέτιση της με το επίπεδο υποκίνησης και το βαθμό εργασιακής ικανοποίησης του ιατρικού προσωπικού.

Υλικό-Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 181 γιατροί από το Γ.Π.Ν.Γ. Παπανικολάου Θεσσαλονίκης από σύνολο 250 (ποσοστό ανταποκρισιμότητας 72,4%). Για τη μέτρηση της υποκίνησης χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα των Labiri et al (2008), η άσκηση της ηγεσίας με την κλίμακα MLQ, και η εργασιακή ικανοποίηση με την κλίμακα JSS. Οι στατιστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η περιγραφική στατιστική, οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Kruskal Wallis, Mann-Whitney, Friedman και Wilcoxon, ο συντελεστής συσχέτισης r του Spearman, και η ανάλυση πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Ως ελάχιστο επίπεδο αποδεκτής

σημαντικότητας ορίστηκε η τιμή 0,05 ($p < 0,05$) και η ανάλυση των απαντήσεων έγινε με χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS v.20.

Αποτελέσματα: Οι άντρες γιατροί άνω των 50 ετών δείχνουν περισσότερο ικανοποιημένοι από το αντικείμενο και τις συνθήκες της εργασίας τους ($p = 0.013 < 0.05$) την αναγνώριση, την ανάληψη ευθυνών, την επίτευξη στόχων και τις διαπροσωπικές σχέσεις ($p = 0.018 < 0.05$), ενώ όσοι εργάζονται με λιγότερα από 5 έτη δηλώνουν μικρότερη ικανοποίηση ως προς το αντικείμενο εργασίας ($p = 0.000 < 0.05$) και ως προς την αναγνώριση ($p = 0.025 < 0.05$). Εκφράζουν, όμως, δυσαρέσκεια για τις αποδοχές, τις παροχές/επιδόματα, τις προαγωγές, τις συνθήκες εργασίας, τις πολιτικές της διοίκησης και την προσωπική τους εξέλιξη, ενώ δείχνουν, μάλλον, ουδετερότητα ως προς την επίβλεψη από τους προϊσταμένους τους. Οι ειδικευόμενοι εκφράζουν τη λιγότερη ικανοποίηση, και οι επικουρικοί ιατροί τη μεγαλύτερη ικανοποίηση, ως προς τις διαπροσωπικές σχέσεις ($p = 0.024 < 0.05$), ως προς την επίτευξη στόχων ($p = 0.020 < 0.05$) και ως προς το αντικείμενο εργασίας ($p = 0.00 < 0.05$). Οι χειρουργοί δείχνουν οι λιγότερο ικανοποιημένοι από το αντικείμενο εργασίας ($p = 0.023 < 0.05$), ενώ όσοι εργάζονται στον Εργαστηριακό Τομέα δηλώνουν περισσότερο ικανοποίηση ως προς τις αποδοχές ($p = 0.026 < 0.05$). Η ιατρική ηγεσία, παρόλο που δείχνει να εμπνέει με το κύρος της, δεν καταφέρνει, στον ίδιο βαθμό, να διεγείρει πνευματικά τους υφισταμένους, και ιδιαίτερα τους νεότερους, ($p = 0.024 < 0.05$), δεν τους αντιμετωπίζει ως ξεχωριστές προσωπικότητες ($p = 0.007 < 0.05$) και δεν τους παρακινήσει αποτελεσματικά. Το μοντέλο της μετασχηματιστικής ηγεσίας, αποδεικνύεται ότι, σχετίζεται θετικά με την υποκίνηση και την εργασιακή ικανοποίηση του ιατρικού προσωπικού. ($p < 0.05$).

Συμπεράσματα: Το ιατρικό προσωπικό, παρά τις δύσκολες εργασιακές συνθήκες στα δημόσια νοσοκομεία, διακρίνεται από αγάπη και ενδιαφέρον για τη δουλειά του. Δεδομένης της συρρίκνωσης των αποδοχών, η διοίκηση των νοσοκομείων θα πρέπει να δώσει έμφαση σε άλλες μεθόδους υποκίνησης του, βελτιώνοντας τις συνθήκες εργασίας και την προσωπική επαφή, και αναμορφώνοντας την ιατρική ηγεσία. Ξεχωριστής μεταχείρισης χρήζουν οι νέοι ειδικευόμενοι ιατροί, που αποτελούν το μέλλον, και γι' αυτό πρέπει να τους δοθούν νέες προοπτικές για την προσωπική και επαγγελματική τους εξέλιξη. Η ηθική ενδυνάμωση του ιατρικού προσωπικού και η αύξηση της εργασιακής του ικανοποίησης πρέπει να αποτελεί πρόκληση για κάθε διοίκηση.

50. Αγγελουσοπούλου Θ., Λαχανά Ε., **Σαράφης Π.**, Μαλλιαρού Μ., Κοιρώτσιου Σ., Παραλίκας Θ. (2018)
Αξιολόγηση του άγχους και της ποιότητας ζωής των γονέων νεογνών που νοσηλεύονται στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του ΕΣΥ.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας, 10(3): 1-14.

Εισαγωγή: Η γέννηση και η νοσηλεία ενός μωρού σε μια μονάδα νεογνών, είτε λόγω προωρότητας, είτε λόγω ενός μικρού ή μεγάλου προβλήματος υγείας, επιφέρει στους γονείς υψηλά επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας. Η κατάσταση του νεογνού προκαλεί άγχος και επιβαρύνει κάποιες βασικές παραμέτρους της ποιότητας ζωής των γονέων, γεγονός που αντανακλάται στις καθημερινές λειτουργίες της ζωής τους καθώς και στην κατάσταση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής υγείας τους.

Σκοπός: Η διερεύνηση του άγχους των γονέων, που τα βρέφη τους νοσηλεύονται στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας και η ποιότητας ζωής των ίδιων των γονέων κατά τη διάρκεια νοσηλείας των βρεφών τους.

Υλικό και μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 158 γονείς, των οποίων τα νεογνά τους εισήχθησαν στην Νεογνολογική Μονάδα του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας και οι οποίοι συμπλήρωσαν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο, που περιλάμβανε ερωτήσεις για τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά των γονέων, τα ειδικά χαρακτηριστικά των νεογνών τους, το ερωτηματολόγιο άγχους κατάστασης-προδιάθεσης STAI (State-Trait Anxiety Inventory) και το ερωτηματολόγιο Εκτίμησης Υγείας και Καθημερινών Δραστηριοτήτων SF-36. Πραγματοποιήθηκε περιγραφική και επαγωγική στατιστική ανάλυση, μετά από εξέταση της κανονικότητας των μεταβλητών. Έγιναν οι έλεγχοι Student's t-test, ANOVA, Δοκιμασία Pearson (συντελεστής Pearson r), γραμμικό μοντέλο παλινδρόμησης. Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες IBM SPSS 22.0. Αποτελέσματα: Το άγχος κατάστασης κυμάνθηκε σε υψηλότερα ποσοστά στους γονείς των πρόωρων νεογνών ($51,66 \pm 13,67$, $p=0,004$) συγκριτικά με των οριακά πρόωρων παιδιών ($43,80 \pm 12,01$). Υπάρχει συσχέτιση του άγχους κατάστασης και της βαρύτητας της νόσου. Το άγχος των γονέων στα παιδιά με σοβαρή νόσο ήταν ($57,05 \pm 11,64$), με ήπια ($44,63 \pm 12,73$, $p < 0,001$) και με μέτρια βαρύτητα ($49,44 \pm 12,28$,

$p=0,014$). Το προσωρινό άγχος συσχετίστηκε γραμμικά και θετικά με το μόνιμο άγχος ($r=0,571$, $p<0,001$). Όσον αφορά την ποιότητα ζωής, στη σύγκριση μεταξύ των δύο φύλων, οι γυναίκες υστερούσαν σημαντικά στη σωματική λειτουργικότητα ($p<0,001$), τον πόνο ($p<0,001$) και τη ζωτικότητα ($p=0,031$), με τους άντρες να εμφανίζουν καλύτερη ποιότητα ζωής στις παραπάνω παραμέτρους. Επίσης, παρατηρήθηκε υπεροχή των ανδρών στην ποιότητα ζωής συγκριτικά με τις γυναίκες, ενώ η ποιότητα ζωής επηρεάστηκε σε σημαντικό βαθμό από το βάρος γέννησης και τη βαρύτητα της νόσου των νεογνών.

Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη τονίζει την ψυχική επιβάρυνση των γονέων, ιδιαίτερα των μητέρων των πρόωρων και τη συνακόλουθη επιδείνωση στην ποιότητα της ζωής τους. Για την αντιμετώπιση του άγχους επιβάλλεται η ψυχολογική υποστήριξη τους με την ανάπτυξη δικτύων συνεχούς συναισθηματικής και κοινωνικής υποστήριξης, καθώς και η ενθάρρυνσή τους για ενεργό εμπλοκή τους στη φροντίδα του νεογνού τους από το προσωπικό των ΜΕΝΝ.

51. Πρέκας Ευάγγελος, **Σαράφης Παύλος**, Μαλλιαρού Μαρία (2019) Αξιολόγηση ποιότητας υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στο τμήμα Φυσικής Ιατρικής του γενικού νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο». *Το Βήμα του Ασκληπιού 18(1): 75-97.*

Εισαγωγή: Η ικανοποίηση ασθενών αποτελεί σήμερα σημαντικό δείκτη αξιολόγησης της ποιότητας υπηρεσιών υγείας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να αποτυπωθεί ο βαθμός ικανοποίησης των εξωτερικών ασθενών του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο» (ΓΝΒ), που προσήλθαν στο Τμήμα Φυσικής Ιατρικής για υπηρεσίες φυσικοθεραπείας.

Υλικό και Μέθοδος: Ως εργαλείο έρευνας χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο PSQ των Monnin & Perneger, το οποίο χορηγήθηκε σε 104 εξωτερικούς ασθενείς του Τμήματος Φυσικής Ιατρικής του ΓΝΒ. Ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν τα 53,7 έτη. Το 52,9% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες και το 47,1% άνδρες. Για την ανάλυση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 19.0.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών στην έρευνα ήταν

90,43%. Η συνολική ικανοποίηση των ασθενών στις υπηρεσίες φυσικοθεραπείας διαμορφώθηκε στο 90,6%. Η ικανοποίηση των ασθενών από τη σχέση-επικοινωνία τους με τον φυσικοθεραπευτή διαμορφώθηκε στο 91,2%, η ικανοποίηση των ασθενών από τις διαδικασίες παροχής υπηρεσιών φυσικοθεραπείας διαμορφώθηκε στο 88,2%, η ικανοποίηση των ασθενών από το περιβάλλον του νοσοκομείου διαμορφώθηκε στο 89,5% και η συνολική αξιολόγηση της εμπειρίας των ασθενών στο τέλος της θεραπείας τους διαμορφώθηκε στο 95,3%.

Συμπεράσματα: Η ικανοποίηση ασθενών ως δείκτης ποιότητας υπηρεσιών υγείας, του Τμήματος Φυσικής Ιατρικής του ΓΝΒ κυμάνθηκε σε αρκετά υψηλά επίπεδα. Η σχέση-επικοινωνία του φυσικοθεραπευτή με τον ασθενή κατά τη διάρκεια της θεραπείας αποδείχθηκε ο σημαντικότερος παράγοντας ικανοποίησης.

52. Τασιόπουλος Θ., Τσουνής Α., Τούντας Γ., Καντζανού Μ., **Σαράφης Π.** (2019)

Διαχείριση συγκρούσεων με τον προϊστάμενο και επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).

Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 36(6): 763-770.

Σκοπός: Η μελέτη της σχέσης της διαχείρισης των συγκρούσεων και της επαγγελματικής ικανοποίησης στους εργαζόμενους του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

Υλικό-Μέθοδος: Το τελικό δείγμα της έρευνας αποτελούταν από 107 εργαζομένους όλων των επαγγελματικών κατηγοριών. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο. Το πρώτο μέρος περιείχε ερωτήσεις σχετικές με τα κοινωνικό-δημογραφικά στοιχεία και τα χαρακτηριστικά της εργασίας του δείγματος. Η Κλίμακα τρόπου διαχείρισης της οργανωσιακής σύγκρουσης Organizational Conflict Inventory-II (ROCI-II) και η Κλίμακα Μέτρησης της Ικανοποίησης από την Εργασία (Job Satisfaction Survey, JSS) ενσωματώθηκαν στο ερευνητικό εργαλείο ως δεύτερο και τρίτο μέρος, αντίστοιχα. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του SPSS 19.0.

Αποτελέσματα: Σε σχέση με τα επίπεδα συνολικής επαγγελματικής ικανοποίησης, η πλειοψηφία των εργαζομένων δήλωσε δυσαρέσκεια σε σχέση με την εργασία (48.6%), ένα μικρό ποσοστό (6.5%) εξέφρασε ικανοποίηση, ενώ το 44,9% είχε τιμές που κυμαινόταν στην περιοχή της ουδετερότητας. Οι παράγοντες που συγκέντρωσαν τα υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης ήταν η εποπτεία-επίβλεψη (Μέσος Όρος=17.17) οι σχέσεις με τους συναδέλφους (Μ.Ο=15.48) και η φύση της εργασίας (Μ.Ο=14.94), ενώ οι παράγοντες που συγκέντρωσαν τα χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης ήταν ο μισθός (Μ.Ο=8.99) οι δυνατότητες προαγωγής (Μ.Ο=9.14) και οι πρόσθετες παροχές (Μ.Ο=9.62). Η χρησιμοποίηση της τεχνικής της ενσωμάτωσης ως προς τη διαχείριση των συγκρούσεων με τον προϊστάμενο συνδέεται με την αύξηση της ικανοποίησης από την εποπτεία ($\beta=0.34$, $p<0.001$), ενώ η τεχνική της επιβολής οδηγεί στην αύξηση της ικανοποίησης από την επικοινωνία ($\beta=1.24$, $p=0.026$) και από την εργασία συνολικά ($\beta=5.94$, $p=0.050$).

Συμπεράσματα: Η διαχείριση των συγκρούσεων με τον προϊστάμενο μέσα από τεχνικές όπως η ενσωμάτωση και ο συμβιβασμός, σχετίζονται θετικά με την ικανοποίηση των εργαζομένων σε σχέση με την εποπτεία. Ωστόσο, η συνολική επαγγελματική ικανοποίηση αποτελεί ένα πιο σύνθετο ζήτημα που εξαρτάται από περισσότερους παράγοντες.

53. Μαλαβάζος Θ., Δεδοπούλου Α., Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π.** (2019) ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 11(1): 29-42.

Η επικράτηση των δυσβάσταχτων πολιτικών καθεστώτων δημιούργησε ανάγκες αλλά και προβλήματα. Οι συνθήκες διαβίωσης και υγιεινής οδήγησαν την ανάγκη ανάπτυξης πολιτικών που αφορούσαν την υγεία, την κοινωνική ασφάλιση και την εργασία που εντάσσονται στην κοινωνική πολιτική μιας χώρας. Η κοινωνική πολιτική έχει άμεση σχέση με το κράτος πρόνοιας. Το κράτος πρόνοιας βοηθάει να προσεγγιστεί εννοιολογικά η κοινωνική πολιτική. Η Ελλάδα καθυστέρησε να αναπτύξει το κράτος πρόνοιας λόγω της ύπαρξης δικτατορικού καθεστώτος και του αποκλεισμού μεγάλου μέρους του πληθυσμού λόγω πολιτικών φρονημάτων. Τα ισχυρά δεσμά του θεσμού της οικογένειας της Ελληνικής κοινωνίας επη-

ρέασαν την ανάπτυξη του νότιου μοντέλου στο κράτος πρόνοιάς του. Το ελληνικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης έχει υποστεί πολλές μεταρρυθμίσεις. Σημεία σταθμός, η δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και η δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Η οικονομική ύφεση που απασχολεί την ευρωπαϊκή κοινωνία δημιουργεί προβλήματα κοινωνικής δικαιοσύνης. Στον τομέα της υγείας υπάρχουν δυσκολίες να προσφέρεται ισότιμα σε όλους καθολική κάλυψη της υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας για να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις του σήμερα καθώς και τις μελλοντικές, έχει θέσει μεταρρυθμίσεις. Η κοινωνική δικαιοσύνη είναι αγαθό που πρέπει να προσφέρεται σε όλους ανεξάρτητα από οικονομικά κοινωνικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά.

54. Μέτσιου Μ., Τόσκα Α., Μαλλιάρου Μ., Σαρίδη Μ., **Σαράφης Π.** (2019) ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΣΗ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας 11(1): 62-74.*

Εισαγωγή: Οι προσδοκίες των εργαζομένων, γενικότερα οι παράγοντες που σχηματίζουν το εργασιακό περιβάλλον τους καθώς και οι συγκρούσεις, επηρεάζουν τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση και ως εκ τούτου επηρεάζεται και η ποιότητα φροντίδας του ασθενή.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Αττικών σε σχέση με τις συγκρούσεις που ανιχνεύτηκαν στον επαγγελματικό τους χώρο.

Υλικό –Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 445 επαγγελματίες υγείας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με ανώνυμα ερωτηματολόγια. Χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Job Satisfaction Survey, εργαλείο για τη διερεύνηση των τρόπων διαχείρισης των συγκρούσεων, και για τη μέτρηση των εκτιμήσεων των στάσεων ως προς τη συνεργασία ιατρών-νοσηλευτών χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο The Jefferson Scale of Attitudes Toward Physician-Nurse Collaboration. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν τα 44,4 έτη (SD=8,5), το 33,8% των συμμετεχόντων ήταν ιατροί και το 29,7% ήταν νοσηλευτικό

προσωπικό, ενώ το 22,3% ανέφερε ότι είχε ετήσιο οικογενειακό εισόδημα 21-25.000 ευρώ. Όσον αφορά στις συγκρούσεις, το 66,9% των συμμετεχόντων ανέφερε συγκρούσεις στο νοσοκομειακό χώρο κυρίως με νοσηλευτές και το 57,6% δήλωσε ότι προσπαθεί να αποφύγει τη σύγκρουση. Στην κλίμακα JSS οι υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση και η βαθμολογία στη διάσταση «Εποπτεία-Επίβλεψη» (SD=2,89) ήταν σημαντικά υψηλότερη, υποδηλώνοντας μεγαλύτερη ικανοποίηση στον τομέα αυτό. Υπήρξε αρνητική συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης των συμμετεχόντων από την εργασία τους και της βαθμολογίας των παραγόντων που προκαλούν συγκρούσεις. Το κυκλικό ωράριο έδειξε ότι επηρεάζει την ικανοποίηση των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε κυκλικό ωράριο είχαν κατά 0,88 μονάδες χαμηλότερη βαθμολογία, δηλαδή είχαν μικρότερη ικανοποίηση από την εποπτεία-επίβλεψη, σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που δεν εργάζονταν σε κυκλικό ωράριο. Το επάγγελμα, η επιθυμία να αλλάξουν τμήμα εργασίας, το εισόδημα, το κατά πόσο έχει αυξηθεί ο φόρτος εργασίας σας λόγω της τρέχουσας οικονομικής κατάστασης και η βαθμολογία των παραγόντων που προκαλούν συγκρούσεις βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με τη βαθμολογία στη διάσταση «Επικοινωνία».

Συμπεράσματα: Οι συγκρούσεις μεταξύ επαγγελματιών ομάδων, ειδικά σε ένα πολύπλοκο περιβάλλον όπως είναι το νοσοκομειακό αποτελούν χαρακτηριστικό της εργασιακής καθημερινότητας. Το ζητούμενο για ένα οργανισμό είναι η ανίχνευση των πιθανών συγκρουσιακών σχέσεων και βέλτιστη επίλυση των συγκρούσεων.

55. Μαλαβάζος Θ., Μαρκασιώτη Β., Μαλλιαρού Μ., **Σαράφης Π.** (2019) Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ALMA-ATA ΣΤΗΝ ASTANA. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 11(3): 39-56.

Το 1979 στην πόλη Alma-Ata πραγματοποιείται συνάντηση όλων των κρατών για να οριοθετηθεί η σύγχρονη προσέγγιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σαράντα χρόνια μετά, πραγματοποιείται συνάντηση στην πόλη Astana με σκοπό την επιβεβαίωση των διδαγμάτων της διακή-

ρυξης που είχε οριοθετηθεί το 1979. Η ΠΦΥ στην Ελλάδα έχει δεχθεί τροποποιήσεις από το 1983 ως σήμερα, και χαρακτηρίζεται από ημιτελείς νομοθετικές μεταρρυθμίσεις. Ο τελευταίος σταθμός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι η δημιουργία των ΤΟΜΥ με την παροχή του θεσμού του οικογενειακού γιατρού. Το πέμπτο άρθρο της Astana αναφέρει ότι η ΠΦΥ θα παρέχει ολοκληρωμένο φάσμα υπηρεσιών. Στις υπηρεσίες αυτές προσδιορίζεται και η πρόληψη των μεταδοτικών ασθενειών. Ο τρόπος ζωής του κοινωνικού συνόλου έχει αυξήσει τους θανάτων NCDS (Noncommunicable diseases), με την παχυσαρκία να συμβάλει στην ραγδαία αύξηση τους. Σημαντικές διαφορές παρουσιάζουν οι δείκτες παχυσαρκίας, θανάτων από διαβήτη και ισχαιμικά επεισόδια της Ελλάδας σε σχέση με το Ηνωμένο Βασίλειο. Οι μεταρρυθμιστικές αλλαγές που έθεσε το Υπουργείο Υγείας το 2017 έχουν κοινά χαρακτηριστικά με τους πυλώνες της διακήρυξης της Astana. Στόχος τους είναι να προωθήσουν την κοινωνική, σωματική και ψυχική πρόοδο της «υγείας για όλους».

56. Σ.Κ. Ράδος, Ι. Αποστολάκης, Π. Σαράφης (2019)
 Δείκτες θνησιμότητας και νεότερα δεδομένα για την έξαρση της ιλαράς στην Ελλάδα και την Ευρώπη.
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ, 24(1):7-17.

Σκοπός της εν λόγω βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι αρχικά η παρουσίαση της κατάστασης υγείας του Ελληνικού πληθυσμού συγκριτικά με την υγεία της Ευρώπης των 15 χωρών (EE-15) καθώς και η ανάδειξη της έξαρσης των κρουσμάτων ιλαράς, οι αιτίες που την προκάλεσαν και οι τρόποι αντιμετώπισής της. Ο συνολικός δείκτης θνησιμότητας στην Ελλάδα είναι υψηλότερος σε σύγκριση με τον αντίστοιχο της EE-15 όπως επίσης και οι δείκτες θνησιμότητας από παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος και οι δείκτες θνησιμότητας από παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος. Η έξαρση ιλαράς που έχει προκύψει τα τελευταία χρόνια στην Ευρώπη οφείλεται κατά κύριο λόγο στην έλλειψη εμβολιασμού. Από τις Ευρωπαϊκές χώρες η Ρουμανία κατέχει την πρώτη θέση στην εμφάνιση κρουσμάτων ιλαράς στο διάστημα από αρχές Φεβρουαρίου 2017 έως τέλη Ιανουαρίου 2018 ενώ η Ελλάδα βρίσκεται στην τρίτη θέση στο διάστημα αυτό με καταγεγραμμένα 1398 κρούσματα. Οι περισσότερες χώρες έχουν

εμβολιαστική κάλυψη σε ποσοστό <95% και για τις δυο δόσεις του εμβολίου της ιλαράς. Από τα πιο σημαντικά μέτρα αντιμετώπισης θεωρείται η σωστή ενημέρωση των γονέων από τους επαγγελματίες υγείας και ο έγκαιρος εντοπισμός ομάδων με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη.

57. Μ. Δούση, Α. Βαρακλιώτη, Μ. Μαλλιάρου, Π. Σαράφης (2019) Χρήση των διαγνωστικών επιπέδων αναφοράς ως εργαλείο διασφάλισης ποιότητας σε τμήματα αξονικών τομογράφων ελληνικών νοσοκομείων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 36(5):623-634.

Σκοπός: Η εκτίμηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των τμημάτων αξονικής τομογραφίας (computed tomography, CT) σε νοσοκομεία της Αττικής, με βάση τα διαγνωστικά επίπεδα αναφοράς (ΔΕΑ), για τις τρεις πιο συχνές εξετάσεις ρουτίνας.

Υλικό - Μέθοδος: Εξετάστηκαν 7 συμμετέχοντα δημόσια νοσοκομεία (4 γενικά νοσοκομεία, 2 ογκολογικά και ένα πανεπιστημιακό), τα οποία αριθμούσαν 3.855 κλίνες και είχαν πολυτομικούς αξονικούς τομογράφους που κυμαίνονταν από 2–128 τομές. Για κάθε τύπο εξέτασης αξονικού τομογράφου εγκεφάλου, θώρακα και άνω και κάτω κοιλίας εξετάστηκαν δεδομένα των δεικτών CTDI vol και DLP από 20 τυπικούς ασθενείς. Η μελέτη διεξήχθη σε επτά διαφορετικά τμήματα CT και συνολικά συλλέχθηκαν δεδομένα από 420 ασθενείς.

Αποτελέσματα: Η εξέταση της άνω και κάτω κοιλίας είχε τη μεγαλύτερη διαφορά μεταξύ της ελάχιστης και της μέγιστης μέσης δόσης, 312% στον δείκτη CTDIvol και 296% στον δείκτη DLP. Η εξέταση στον θώρακα καταγράφηκε με διαφορά 163% για τον δείκτη CTDIvol και 166% για τον δείκτη DLP, ενώ η εξέταση κεφαλής ήταν τελευταία, με διαφορά 127% για τον δείκτη CTDIvol και 157% για τον δείκτη DLP. Ο υπολογισμός του 75ου εκατοστημορίου δείχνει ότι τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τις εξετάσεις CT ήταν εντός των τιμών ΔΕΑ. Ωστόσο, υπήρχαν μεγάλες αποκλίσεις ακόμη και στον ίδιο τύπο αξονικού τομογράφου (128 τομών), ειδικά στις εξετάσεις άνω και κάτω κοιλίας και εγκεφάλου.

Συμπεράσματα: Με βάση αυτά τα ΔΕΑ για τις τρεις συνηθέστερες εξετάσεις CT, οι μεταβολές δόσης μεταξύ διαφορετικών τμημάτων υποδηλώνουν μεγάλες δυνατότητες βελτιστοποίησης.

58. Α. Μαραγκάκη, Θ. Κωνσταντινίδης, Π. Σαράφης (2019)
Οι συνέπειες των πολιτικών λιτότητας στην υγεία των Ελλήνων στα χρόνια της οικονομικής κρίσης.
Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής, 36(5):687-694.

Η παγκόσμια οικονομική κρίση που άρχισε το 2008 από τις ΗΠΑ επηρέασε τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, ανάμεσά τους και την Ελλάδα, με σοβαρές κοινωνικοοικονομικές και πολιτικές συνέπειες. Η ελληνική κυβέρνηση, μπροστά στον κίνδυνο πτώχευσης, υποχρεώθηκε να δανειοδοτηθεί και να υπογράψει μνημόνια τα οποία επέβαλαν λιτότητα, μείωση των δαπανών και διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις σε όλους τους τομείς. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των συνεπειών των πολιτικών λιτότητας στο σύστημα υγείας τόσο της Ελλάδας όσο και των χωρών που εφάρμοσαν ανάλογα προγράμματα δημοσιονομικής σταθερότητας, καθώς και η αναφορά σε σημαντικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα υγείας από το 2010 έως και σήμερα. Έγινε βιβλιογραφική αναζήτηση, ελληνική και διεθνής, της τελευταίας δεκαετίας και αποτύπωση των υγειονομικών και των οικονομικών δεικτών από τις διεθνείς βάσεις δεδομένων του WHO, του OECD Health Statistics, της Eurostat, του European Core Health Indicators και της Στατιστικής Υπηρεσίας Κύπρου. Κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης το επίπεδο υγείας του ελληνικού πληθυσμού ήταν σε ικανοποιητικό βαθμό, συγκρίσιμο με το αντίστοιχο χωρών που επίσης βίωσαν τη λιτότητα, καθώς και με της Γερμανίας, μιας χώρας με μεγάλες δαπάνες στην υγεία η οποία όμως δεν επηρεάστηκε από την οικονομική κρίση. Παρά τη μείωση των δαπανών υγείας και την αύξηση της ανεργίας, παρατηρήθηκε βελτίωση των υγειονομικών δεικτών, με εξαίρεση τη συνολική θνησιμότητα και τις αυτοκτονίες. Ανάμεσα στις σημαντικότερες μεταρρυθμίσεις που εφαρμόστηκαν μετά το 2010 στο ελληνικό σύστημα υγείας ήταν η αναδιάρθρωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και η ελεύθερη πρόσβαση όλων (περιλαμβανομένων των ανασφάλιστων) στο ΕΣΥ. Παρ' ότι πολλοί δείκτες υγείας του ελληνικού πληθυσμού εμφανίζουν βελτίωση, σημαντική είναι η επανεξέταση των δεδομένων και ο επαναπροσδιορισμός των προτεραιοτήτων στον χώρο της υγείας σε τακτά χρονικά διαστήματα και σε υποομάδες πληθυσμού.

59. Χρυσή Αλιμπάκη, Ιωάννης Αποστολάκης, Φίλιππος-Ριχάρδος Δομάγερ, **Παύλος Σαράφης**.

Γνώσεις, στάσεις και προθέσεις για τη δωρεά οργάνων σώματος σε Γενικό Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας.

Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης 14(2): 29-38. doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202124>

Εισαγωγή: Η δωρεά οργάνων σώματος θεωρείται σε πολλές περιπτώσεις ως μοναδική θεραπευτική λύση. Παγκοσμίως, η έλλειψη δωρητών, οδηγεί στην έρευνα των παραγόντων που επηρεάζουν τη διαμόρφωση ανθρώπινης συμπεριφοράς με στόχο την τροποποίηση της, ιδίως στη χώρα μας που συναντάται μεγάλο ερευνητικό κενό και μειωμένος αριθμός δωρητών. Σκοπός της συγκεκριμένης ποσοτικής έρευνας αποτελεί η ανεύρεση των παραγόντων που επηρεάζουν τις στάσεις και αντιλήψεις του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού του Γενικό Νοσοκομείο Έδεσσας, αναφορικά με τη δωρεά οργάνων, καθώς και η πρόβλεψη της πρόθεσης τους να εκδώσουν κάρτα δωρητή οργάνων.

Μεθοδολογία: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με διανομή 283 ερωτηματολογίων, βασισμένων στη Θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς. Προκειμένου να ενισχυθεί η αντιπροσωπευτικότητα στον πληθυσμό, πραγματοποιήθηκε στάθμιση των δεδομένων, ώστε οι Ιατροί και οι Νοσηλευτές να έχουν στο αρχείο δεδομένων ίσα ποσοστά με αυτά του πληθυσμού.

Αποτελέσματα: Η πρόθεση συζήτησης με την οικογένεια συνδέθηκε θετικά με τους ηθικούς κανόνες, ενώ η πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος συνδέθηκε θετικά και με την υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου. Το φύλο, το επάγγελμα, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η προηγούμενη σχετική εμπειρία αποτελούν τους πιο σημαντικούς παράγοντες διαφοροποίησης.

Συμπεράσματα: Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γ.Ν. Έδεσσας εμφανίζει χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος και συζήτησης με την οικογένεια, ωστόσο η στάση στην ιδέα της δωρεάς είναι θετική. Η πρόθεση και στάση των ιατρών είναι θετικότερη συγκριτικά με τους νοσηλευτές στο θέμα. Η επαγγελματική ιδιότητα αποτελεί την πιο σημαντική υπό μελέτη μεταβλητή, καθώς διαφοροποιεί τις στάσεις και προθέσεις του υγειονομικού προσωπικού. Τέλος, κρίνεται αναγκαία η προώθηση της ιδέα της δωρεάς μέσα από κοινωνικούς φορείς.

60. Ε. Κουλλιάς, Ι. Αποστολάκης, Π. Σαράφης.
 Στελέχωση σε νοσηλευτικό/μαιευτικό προσωπικό-Σύγκριση Ελλάδας/Ευρώπης-Θέση και ρόλος στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας-Νομοθετικό πλαίσιο και μελλοντικές προκλήσεις.
Επιστημονικά Χρονικά 2020; 25(4): 629-642

Οι νοσηλευτές/τριες και μαιευτές/μαίες αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο για τη σωστή λειτουργία των συστημάτων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) παγκοσμίως, αλλά ταυτόχρονα και την ομάδα εργαζομένων υγείας με την μεγαλύτερη έλλειψη. Το φαινόμενο είναι ιδιαίτερα εμφανές στην Ελλάδα, που βρίσκεται στην τελευταία θέση των Ευρωπαϊκών χωρών του ΟΟΣΑ, σε δείκτες όπως ο αριθμός νοσηλευτών ανά 1000 κατοίκους και ανά κλίνη. Εν μέρει εξαιτίας αυτού, η ανάπτυξη της ΠΦΥ στη χώρα μας είναι ατελής, παρά τις πολλαπλές νομοθετικές παρεμβάσεις από το 1983 έως και σήμερα και παρά την επίσπευση μεταρρυθμίσεων, που επέφερε η οικονομική κρίση. Ωστόσο, οι νομοθετικές πρωτοβουλίες της τελευταίας δεκαετίας, ιδίως ο νόμος 4486/2017, στηριζόμενος σε νομοθετήματα του παρελθόντος, επεκτείνει το ρόλο του νοσηλευτικού και μαιευτικού προσωπικού στην κοινότητα, διευρύνοντας το καθηκοντολόγιό τους και αναβαθμίζοντας τη θέση τους στην παροχή υπηρεσιών στις δομές ΠΦΥ. Παρ' όλ' αυτά, ζητήματα εξειδίκευσης, περαιτέρω διεύρυνσης του ρόλου τους στην κοινότητα, υποστελέχωσης των δομών ΠΦΥ, δυσμενών εργασιακών συνθηκών και γήρανσης του νοσηλευτικού και μαιευτικού προσωπικού συνιστούν προκλήσεις για το μέλλον, στην κατεύθυνση εφαρμογής του οράματος των Διακηρύξεων της Άλμα-Άτα και της Ασάνα.

61. Ε. Κουλλιάς, Ι. Αποστολάκης, Π. Σαράφης.
 Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας-Υπάρχον Νομοθετικό Πλαίσιο και πρόταση Εθνικού Φορέα Διασφάλισης Ποιότητας-Διαμόρφωση Εθνικής Ατζέντας ασφάλειας των ασθενών.
Επιστημονικά Χρονικά 2020; 25(3): 473-488

Η ποιότητα στην υγεία αποτελεί πρόσφατα αναγνωρισμένο αγαθό και η διασφάλισή και παροχή της ένα αντικείμενο, υπό μελέτη τα τελευταία 60 χρόνια, διεθνώς. Ως όρος συμβαδίζει με την επιδίωξη της ασφάλειας των ασθενών. Στην Ελλάδα η καθυστέρηση ίδρυσης ενός εθνικού συστήματος

υγείας οδήγησε σε καθυστέρηση εφαρμογής ελέγχων ποιότητας των υπηρεσιών. Σημαντικά βήματα έγιναν την τελευταία 20ετία, με τη δημιουργία αντίστοιχου νομοθετικού πλαισίου και την ίδρυση των πρώτων μηχανισμών διασφάλισης ποιότητας. Ωστόσο, το επόμενο βήμα απαιτεί τη δημιουργία ενός εθνικού φορέα διασφάλισης ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, ο οποίος θα δραστηριοποιηθεί σε πολλούς σχετικούς τομείς, όπως η κλινική διακυβέρνηση, η δημιουργία πρωτοκόλλων και προτύπων αξιολόγησης πράξεων και δομών, η πιστοποίηση, η ανάπτυξη εθνικών δεικτών, η ηγεσία, η εκπαίδευση και η ασφάλεια των ασθενών. Στο πλαίσιο της ασφάλειας, η διαμόρφωση μίας σχετικής εθνικής ατζέντας θα συμβάλει στον στρατηγικό σχεδιασμό της επόμενης πενταετίας και την ομαλή και επιτυχή μετάβαση σε μία νέα εποχή ολικής ποιότητας και βέλτιστης αποδοτικότητας στις υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα. Απαραίτητες προϋποθέσεις περιλαμβάνουν την εμπλοκή των άμεσα ενδιαφερόμενων, σε όλα τα κλιμάκια, και την εξασφάλιση χρηματοδότησης, καθώς και μηχανισμών εποπτείας και συντονισμού από την ηγεσία.

62. Αλέξανδρος Ιωάννου, Ιωάννης Αποστολάκης, **Παύλος Σαράφης**. Κοινωνική Πολιτική, Κράτος Πρόνοιας και Μακροχρόνια Φροντίδα στην Ελλάδα σε σύγκριση με την Ευρώπη Οι προκλήσεις στην αυγή του 2020. *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ 2020*, 59(3): 212–220

Εισαγωγή: Η ανάπτυξη δράσεων κοινωνικής πολιτικής είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία κρατών πρόνοιας με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Ο διαφορετικός βαθμός συμμετοχής του κράτους και της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στην κάλυψη των κοινωνικών αναγκών και στην παροχή κοινωνικής προστασίας καθορίζει τα χαρακτηριστικά τους.

Σκοπός: Η περιγραφή των βασικών χαρακτηριστικών της Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας (ΜΦΥ) καθώς και των ληπτών, των τρόπων και των δομών παροχής της και η ανάλυση των δεικτών παρεχόμενης ΜΦΥ στην Ελλάδα σε αντιπαραβολή με την υπόλοιπη Ευρώπη.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικών άρθρων στις Ηλεκτρονικές Βάσεις δεδομένων Medline/Pubmed και Google Scholar καθώς και σε βιβλία, επιστημονικά περιοδικά και ιστοσελίδες με λέξεις ευρετηρίου: κοινωνική πολιτική, κράτος πρόνοιας, μακροχρόνια φροντίδα, δείκτες ΜΦΥ, social policy, social state, long term care.

Αποτελέσματα: Η Ελλάδα καθυστέρησε να αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο κοινωνικής πολιτικής με αποτέλεσμα την ανάπτυξη ενός μικτού μοντέλου. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τα ιδιαίτερα γεωπολιτικά και κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά της, την κατατάσσει μαζί με τις υπόλοιπες νοτιοευρωπαϊκές χώρες στο «Νότιο μοντέλο». Η ανάπτυξη της ΜΦΥ αποτέλεσε τις τελευταίες δεκαετίες κυρίαρχη προτεραιότητα για τα ανεπτυγμένα ευρωπαϊκά κράτη ως απάντηση στον υψηλό ρυθμό γήρανσης του πληθυσμού και τις αυξημένες ανάγκες.

Συμπεράσματα: Στην Ελλάδα η ανάπτυξη της ΜΦΥ υπήρξε αποσπασματική και ανεπαρκής με αποτέλεσμα να κατατάσσεται στις χαμηλότερες θέσεις με βάση τους σχετικούς δείκτες. Υπάρχει άμεση ανάγκη βελτίωσης και ισχυροποίησής της.

63. Ε. Κουλλιάς, Ι. Αποστολάκης, Π. Σαράφης.
 Τυπολογία Συστημάτων Κοινωνικής Πρόνοιας και Μακροχρόνια Φροντίδα Υγείας. Η θέση της Ελλάδας σε σχέση με την Ευρώπη.
Επιστημονικά Χρονικά 2020; 25(2): 304-319

Η οργάνωση των σύγχρονων κοινωνικών κρατών περιγράφεται μέσω των τυπολογιών, σημαντικότερες των οποίων είναι αυτές των Titmuss, Espring-Andersen και Ferrera. Συνολικά, διακρίνεται ένα φιλελεύθερο, ένα συντηρητικό, ένα σοσιαλδημοκρατικό μοντέλο, καθώς και ένα μικτό μοντέλο, που έχει υιοθετηθεί από τον ευρωπαϊκό Νότο, το οποίο χαρακτηρίζεται από αποσπασματική ανάπτυξη και πολλές παθογένειες. Συνέπεια υιοθέτησης αυτού του μοντέλου είναι η μη ανάπτυξη επαρκών δομών Μακροχρόνιας Φροντίδας Υγείας (ΜΦΥ) στη χώρα μας, γεγονός που οδηγεί σε αποκλεισμό της πλειονότητας των χρονίως πασχόντων από την παροχή υπηρεσιών και την ανάληψη του βάρους αυτού από την οικογένεια και ιδίως τις γυναίκες. Ως εκ τούτου, αυτά τα μέλη στερούνται τη δυνατότητα να ζήσουν ανεξάρτητα και να εργαστούν, ενώ δε λαμβάνουν κανενός είδους αποζημίωση για το ρόλο που επιτελούν. Δεδομένης της προβλεπόμενης αύξησης της ανάγκης για ΜΦΥ, εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού, χρειάζεται να εξευρεθεί χρηματοδότηση για επέκταση των υπάρχουσών δομών, καθώς και τη δημιουργία νέων (όπως τα Κέντρα Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων ή οι Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης). Παράλληλα, αναγκαία κρίνεται η εκπαίδευση και πρόσληψη εξειδι-

κευμένου προσωπικού για τη στελέχωσή τους, με στόχο την αύξηση τόσο της προσφοράς όσο και της ποιότητας των υπηρεσιών. Ωστόσο, οι έως σήμερα προϋπολογισμοί του κράτους δεν προβλέπουν αύξηση των δαπανών για τη ΜΦΥ, ενώ και η πολιτειακή ηγεσία δεν ασχολείται επαρκώς με την κατάρτιση των απαραίτητων θεσμικών πλαισίων, αφήνοντας την Ελλάδα αρκετά πίσω από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 27.

64. Α. Λασπίτη, Ι. Αποστολάκης, Αθ. Νικολέντζος, Π. Σαράφης.
Συνέχεια στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: η άποψη της τρίτης Ηλικίας στο Νομό Ηρακλείου.
Επιστημονικά Χρονικά 2020; 25(1): 154-173

Σκοπός: Η αξιολόγηση της συνέχειας της φροντίδας υγείας και των επιμέρους χαρακτηριστικών της, όπως αυτή βιώνεται από τους Έλληνες ηλικιωμένους ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις.

Υλικό και Μέθοδος: Διενεργήθηκε μια συγχρονική έρευνα. Το δείγμα 120 ατόμων προήλθε από πληθυσμό άνω των 65 ετών, διαμένοντες σε όλους τους δήμους του Νομού Ηρακλείου. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο ερωτηματολόγιο, το οποίο περιλάμβανε μία κλίμακα μέτρησης της συνέχειας 23 ερωτήσεων με απαντήσεις σε πεντάβαθμη κλίμακα Likert, καθώς επίσης και ερωτήσεις που αφορούν δημογραφικά χαρακτηριστικά και το βαθμό ικανοποίησης από τη φροντίδα. Έγινε έλεγχος εγκυρότητας όψεως και έλεγχος αξιοπιστίας-εσωτερικής συνοχής με το συντελεστή Cronbach alpha ($\alpha=0,702$). Για τον υπολογισμό των σκορ συνέχειας χρησιμοποιήθηκαν μέτρα κεντρικής τάσης, με τις τιμές να κυμαίνονται από 1 για τη χαμηλότερη συνέχεια έως 5 για την υψηλότερη.

Αποτελέσματα: Υψηλό βαθμό συνέχειας βιώνει μόνο το 0,8% των ερωτώμενων, το 60,4% βιώνει τη συνέχεια της φροντίδας του ως ικανοποιητική και το 38,8% ως επαρκή. Υψηλότερα σκορ καταγράφηκαν στις ερωτήσεις που αφορούν την καθοδήγηση του ασθενή στο σύστημα υγείας (4,22), την εμπιστοσύνη προς το γιατρό (4,15) και την ανάληψη ευθύνης για τον ασθενή (4,12). Οι ασθενείς του δείγματος προτιμούν την πρόσβαση έναντι της συνέχειας (2,66), δεν νιώθουν άνετα να συζητήσουν ένα προσωπικό πρόβλημα με το γιατρό τους (2,73), ενώ δηλώνουν ότι ο γιατρός τους δεν γνωρίζει τα οικογενειακά τους προβλήματα (2,68). Οι άνδρες ασθενείς βιώ-

νουν υψηλότερη συνέχεια από τις γυναίκες (p -value=0,017), ενώ οι ασθενείς άνω των 80 ετών έχουν χαμηλότερα σκορ συγκριτικά με τους νεότερους (p -value=0,001). Υψηλότερα στη συνέχεια σκοράρουν οι ασθενείς που δηλώνουν πάρα πολύ ικανοποιημένοι από τη φροντίδα τους (μ.ο.=4,00), καθώς και οι ασθενείς που δηλώνουν πολύ ικανοποιημένοι από αυτή (μ.ο.=3,64).

Συμπεράσματα: Υπάρχουν σημαντικά περιθώρια βελτίωσης της συνέχειας στην ελληνική Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Προτείνεται η βελτίωση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, η ενίσχυση του ρόλου του οικογενειακού γιατρού, η εμπάθунση της σχέσης γιατρού-ασθενή και η δημιουργία σαφών διαδρομών φροντίδας.

65. Νιόπας Ν. Αποστολάκης Ι. Δομάγερ Φ-Ρ, **Σαράφης Π.**
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΕΚΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΟΚΙΩΝ ΤΩΝ ΠΕΛΑΤΩΝ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2020) Τόμος 12, Τεύχος 3, 14-26

Εισαγωγή: Στη σύγχρονη αγορά η ποιότητα αποτελεί στοιχείο απαραίτητο για την επιβίωση της κάθε επιχείρησης. Το υψηλό επίπεδο ποιότητας μπορεί να αποτελέσει το συγκριτικό της πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού καθώς είναι άρρηκτα συνυφασμένο με την ικανοποίηση του πελάτη. Το Στρατιωτικό Φαρμακείο Αθηνών αποτελεί μία στρατιωτική εκμετάλλευση της οποίας οι πελάτες είναι ταυτόχρονα και μέτοχοι. Επομένως η ικανοποίηση τους από το επίπεδο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών αποτελεί γεγονός ζωτικής σημασίας για την επιβίωσή του. Σκοπός: Η αποτύπωση των προσδοκιών των πελατών του ΣΦΑ για τις παρεχόμενες από αυτό υπηρεσίες, καθώς και των αντιλήψεων τους σχετικά με την πραγματική κατάσταση, προκειμένου να διερευνηθεί ο βαθμός εκπλήρωσης των προσδοκιών αυτών.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε έρευνα με χρήση δομημένου ερωτηματολογίου στο χώρο του ΣΦΑ στην οποία συμμετείχαν εθελοντικά 150 πελάτες του φαρμακείου. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε 4 δημογραφικές και 44 ερωτήσεις κλειστού τύπου διατυπωμένες σύμφωνα με το εργαλείο SERVQUAL. Η αποτύπωση των απόψεων των συμμετεχόντων έγινε με τη χρήση 5βαθμης κλίμακας Likert.

Αποτελέσματα: Οι πελάτες του ΣΦΑ σύμφωνα με τις μετρήσεις φαίνονται ευχαριστημένοι σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ειδικά σε επίπεδο εξυπηρέτησης η απόδοση του προσωπικού του φαρμακείου ξεπερνάει τις προσδοκίες τους. Το χαμηλότερο επίπεδο ικανοποίησής τους προέρχεται από την εικόνα των εγκαταστάσεων και την εμφάνιση του προσωπικού. Η επαγγελματική κατάσταση των συμμετεχόντων καθώς και η ηλικία τους επηρεάζει τις απόψεις τους όσον αφορά την ικανοποίησή τους από την απτή διάσταση της ποιότητας, την ενσυναίσθηση αλλά και το αίσθημα της ασφάλειας που τους προσφέρει το ΣΦΑ.

Συμπεράσματα: Αν και το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών του φαρμακείου κρίνεται ικανοποιητικό, απαιτούνται παρεμβάσεις εκ μέρους της Διεύθυνσης προκειμένου αυτό να βελτιωθεί περαιτέρω.

66. Ζερβέα Ευγενία, Αποστολάκης Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος**. Δημοσιονομική κρίση στην Ελλάδα: Επιπτώσεις στο χώρο της υγείας. Χρήση των γενόσημων φαρμάκων ως μέτρο παρέμβασης, *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ Τόμος 19, Τεύχος 3 (Ιούλιος - Σεπτέμβριος 2020)*

Η οικονομική κρίση στην Ελλάδα έχει επιφέρει πολύ σημαντικές αλλαγές στο χώρο της υγείας, τόσο σε επίπεδο πληθυσμιακό όσο και δημοσιονομικό. Διερευνήθηκε η μεταβολή του επιπέδου υγείας των ελλήνων πολιτών, με παρουσίαση των μεταβολών στις τιμές του δείκτη υγιούς επιβίωσης την τελευταία δεκαετία. Παρουσιάζεται σημαντική πτώση του δείκτη, έναντι του αντίστοιχου δείκτη της Σουηδίας και του ευρωπαϊκού μέσου όρου όπου παρουσιάζεται αλματώδης άνοδος. Σε επίπεδο δημοσιονομικό, το πρόγραμμα προσαρμογής που εφαρμόστηκε είχε ως συνέπεια την ύφεση της ελληνικής οικονομίας και τη συνεπακόλουθη μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης στην υγεία, την ενίσχυση της ιδιωτικής δαπάνης καθώς και την άνοδο του δείκτη ανεκπλήρωτων αναγκών των πολιτών για υγειονομική περίθαλψη. Η χρήση των γενόσημων φαρμάκων αποτελεί ένα από τα μέτρα εξοικονόμησης χρημάτων για την υγεία. Ωστόσο, η διεισδυτικότητα αυτού του μέτρου στην Ελλάδα παρουσιάζεται χαμηλή, συγκρινόμενη με αυτή των υπόλοιπων ευρωπαϊκών χωρών. Από τα δεδομένα προκύπτει ότι μέσα στην τελευταία δεκαετία έχουν αλλάξει

πολλά στο υγειονομικό γίνεσθαι της χώρας μας με αντίκτυπο στους πολίτες και ιδιαίτερα τις ευαίσθητες κοινωνικοοικονομικά ομάδες. Το ερώτημα που προκύπτει είναι κατά πόσο οι μεταμνημονιακές πολιτικές θα καταφέρουν να ανατρέψουν τα μέχρι τώρα δεδομένα και να επιστρέψει η χώρα μας σε ρυθμούς ανάπτυξης και προόδου.

67. Ζερβέα Ε., Αποστολάκης Ι., **Σαράφης Π.** (2020)
Οι διεθνείς αρχές στην προσέγγιση της Ελλάδας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.
Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας, 12(1): 22-29.

Στην παρούσα ανασκόπηση γίνεται μία συνοπτική ιστορική αναδρομή της ανάπτυξης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ελλάδα, από το 1983 και τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας έως σήμερα. Από την αναδρομή αυτή προκύπτει μία πληθώρα νομοθετημάτων, ελάχιστα εφαρμοσμένων, αλλά και μία σταδιακή αλλαγή της φιλοσοφίας της υγειονομικής φροντίδας στη χώρα μας. Με τη Διακήρυξη της Ασάνα το 2018, όπου επικαιροποιείται η Διακήρυξη της Άλμα Άτα, είναι πλέον παγκόσμια τάση και στόχευση η πρωτοβάθμια φροντίδα με απώτερο στόχο την καθολική κάλυψη υγείας. Στο πνεύμα αυτής της τάσης πορεύεται και ο τελευταίος νόμος για την πρωτοβάθμια φροντίδα, ο 4486/2017, ο οποίος εμφανίζει πολλά σημεία συμπίεσης με το πέμπτο άρθρο της Διακήρυξης της Ασάνα. Παρατίθενται ενδεικτικά κάποια συγκριτικά στοιχεία στον τομέα των εμβολιασμών, όπου φαίνεται ότι η χώρα μας βρίσκεται σε ένα καλό επίπεδο πρόληψης απέναντι σε σοβαρές ασθένειες. Παρόλα αυτά, χρειάζεται πολλή προσπάθεια και διαρθρωτικές αλλαγές ώστε να μπορέσει η χώρα μας να προσεγγίσει το μεγάλο στόχο της καθολικής κάλυψης υγείας.

68. Τσίγκου Βασιλική, Αποστολάκης Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος.**
Η εξέλιξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην Ελλάδα από την ίδρυση του ΕΣΥ έως σήμερα. Η διακήρυξη της Ασάνα και οι σύγχρονες προκλήσεις για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.
ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ Τόμος 20, Τεύχος 3 (Ιούλιος - Σεπτέμβριος 2021)

Η διακήρυξη της Άλμα Άτα το 1978 έθεσε ως στόχο το «υγεία για όλους έως το 2000» μέσω της οργάνωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) για την πρόληψη, θεραπεία, αποκατάσταση από τη νόσο καθώς και την άρση των κοινωνικών ανισοτήτων. Παρόλα αυτά, η ΠΦΥ στην Ελλάδα δεν έλαβε ποτέ την επιθυμητή δομή ώστε να υποστηρίξει τον παραπάνω στόχο. Η ΠΦΥ στην Ελλάδα υπήρξε διαχρονικά κατακερματισμένη, χωρίς οργάνωση και αξιολόγηση, με πτωχή αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, ελλιπή εξοπλισμό, κακή ποιότητα υπηρεσιών, αυξημένο κόστος και επικέντρωση στη θεραπεία αντί της πρόληψης. Διάφορες προσπάθειες πραγματοποιήθηκαν για την αναδιάρθρωση της ΠΦΥ από τη δημιουργία του ΕΣΥ έως το 2009 χωρίς ουσιαστικά αποτελέσματα. Ωστόσο, από το 2017 ξεκίνησε η πιλοτική εφαρμογή του οικογενειακού ιατρού και του συστήματος παραπομπής στα νοσοκομεία, που είναι σε εξέλιξη. Η διακήρυξη της Αστάνα το 2018 τόνισε εκ νέου την ανάγκη για την αναδιάρθρωση της ΠΦΥ διεθνώς για την επίτευξη της βιώσιμης ανάπτυξης. Η Ελλάδα, μετά από αρκετές δεκαετίες ανεπιτυχών προσπαθειών για την αναδιοργάνωση της ΠΦΥ έχει σημειώσει πρόοδο, ωστόσο, το εγχείρημα είναι ακόμη υπό αξιολόγηση.

69. Πατσάλη, Ι. Αποστολάκης, **Π. Σαράφης**.

Κράτος Πρόνοιας, μη ικανοποιημένες ανάγκες για φροντίδα Υγείας και Κοινωνική Πολιτική για την άρση των υγειονομικών ανισοτήτων.
Perioperative Nursing, 2021, 10(3) E-ISSN:2241-3634, 10(3), 175–185
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5842175>

Εισαγωγή: Το κράτος πρόνοιας χαρακτηρίζεται από διευρυμένη κοινωνική λειτουργία και στοχεύει στην ευημερία των πολιτών του. Η κοινωνική πολιτική αποτελεί βασικό πυλώνα της λειτουργίας του. Σκοπός: Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τις τυπολογίες του κράτους πρόνοιας και η πρόταση πολιτικών υγείας για την άρση των υγειονομικών ανισοτήτων.

Μεθοδολογία: Ανασκόπηση βιβλιογραφίας σε διεθνείς βάσεις δεδομένων, χρησιμοποιώντας ως λέξεις κλειδιά «κράτος πρόνοιας, τυπολογίες, μη ικανοποιημένες ανάγκες, υγειονομικές ανισότητες».

Αποτελέσματα: Το κράτος πρόνοιας αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης για

πολλούς ερευνητές, όπως ο Titmuss, ο Espring Andersen και ο Ferrera, οι οποίοι το κατέταξαν σε μοντέλα. Οι τυπολογίες που πρότειναν δέχθηκαν κριτική λόγω ελλείψεων και αδυναμιών, όμως μπορούν να αξιοποιηθούν ως ένα εργαλείο σύγκρισης και μετεξέλιξης. Η αποτυχία του κράτους πρόνοιας διαφαίνεται μέσα από την αδυναμία του να εξαλείψει τις κοινωνικές ανισότητες. Μια κατηγορία ανισοτήτων είναι οι υγειονομικές ανισότητες που παρουσιάζονται σε διαφορετικό βαθμό σε όλα τα υγειονομικά συστήματα. Μέσα από έρευνες, οι αποδέκτες των υπηρεσιών υγείας μπορούν να αναφέρουν τις μη ικανοποιημένες ανάγκες τους για φροντίδα υγείας, για την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την άνιση πρόσβαση, χρήση και ποιότητα των υπηρεσιών και διερευνώνται οι αιτιολογικοί παράγοντες που σχετίζονται ή όχι με το υγειονομικό σύστημα κάθε χώρας.

Συμπεράσματα: Η άρση των κοινωνικών ανισοτήτων επέρχεται με την υιοθέτηση πολιτικών υγείας. Η μελέτη των διαφόρων μοντέλων κράτους πρόνοιας και των ανεκπλήρωτων αναγκών των πολιτών προβάλλει συγκριτικά τις αδυναμίες του κράτους και τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να προσαρμοστεί στα νέα δεδομένα. Οι μεταρρυθμίσεις είναι απαραίτητες και πρέπει να γίνονται δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες.

70. Μενή Αικατερίνη, Αποστολάκης Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος.**

Η ύπαρξη κράτους πρόνοιας στο πλαίσιο της μακροχρόνιας φροντίδας στην Ελλάδα.

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ Τόμος 20, Τεύχος 4 (Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2021)

Η επίτευξη της ευημερίας του πληθυσμού επιτυγχάνεται σε μεγάλο βαθμό με την ύπαρξη ενός κράτους πρόνοιας και την υιοθέτηση κοινωνικής πολιτικής ανάλογης της κοινωνικοοικονομικής, πολιτικής και πολιτισμικής μορφής κάθε χώρας. Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικών άρθρων στις Ηλεκτρονικές Βάσεις δεδομένων Medline/Pubmed και Google Scholar καθώς και σε βιβλία, επιστημονικά περιοδικά και ιστοσελίδες με την βοήθεια λέξεων κλειδιών. Επίσης, αναζητήθηκαν πηγές από έντυπα μέσα. Οι τυπολογίες των κρατών πρόνοιας από τους Titmuss, Espring-Andersen και Ferrera αποτελούν σημαντικά εργαλεία για τη

σύγκριση των διαφόρων κρατών πρόνοιας όσον αφορά τη συνεισφορά του κράτους, της αγοράς και της οικογένειας. Ωστόσο δεν ανταπεξέρχονται στη σύγχρονη πραγματικότητα, καθώς δεν λαμβάνουν υπόψη τη δημογραφική γήρανση, την κρίση του θεσμού της οικογένειας, την υπογεννητικότητα, τη μετανάστευση και την οικονομική κρίση. Η ύπαρξη της μακροχρόνιας φροντίδας υγείας (ΜΦΥ) λόγω της έντονης δημογραφικής γήρανσης, αποτελεί ένδειξη της δράσης ενός κράτους πρόνοιας που σκοπό έχει την ευημερία του πληθυσμού. Οι τυπικοί και ιδιαίτερα οι άτυποι φροντιστές (π.χ. οικογένεια) διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή ΜΦΥ. Επιπλέον η παροχή της πραγματοποιείται τόσο σε δημόσιες όσο και ιδιωτικές δομές. Στην Ελλάδα η μακροχρόνια φροντίδα υγείας δεν έχει αναπτυχθεί συγκριτικά με την υπόλοιπη Ευρώπη, με περιορισμένη κρατική παρέμβαση, έχοντας ως στήριγμα τη συνεισφορά της οικογένειας. Η ύπαρξη ενός κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα είναι αναγκαία, για την αντιμετώπιση των δυνητικών κινδύνων που αναδύονται, όπως η δημογραφική γήρανση και μπορεί να επιτευχθεί φέροντας εις πέρας προκλήσεις όπως η κάλυψη των αναγκών σε υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, η βελτίωση της ποιότητας, η οργάνωση και διακυβέρνησή τους.

71. Ζών Χριστίνα, Αποστολάκης Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος**. Ποιότητα στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα-Πρόταση λειτουργίας Εθνικού Φορέα διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας *Εθνική Ατζέντα για την ασφάλεια των ασθενών στην Ελλάδα. Τόμος 20, Τεύχος 4 (Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2021)*

Η ανάγκη για παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγείας με τους διαθέσιμους υλικούς και ανθρώπινους πόρους, σε συνδυασμό με ταυτόχρονη ασφάλεια των ασθενών, αποτελεί κύριο μέλημα των χωρών παγκοσμίως, με αποκορύφωμα τη Διακήρυξη του Τόκυο για την Ασφάλεια των Ασθενών το 2018. Στην Ελλάδα γίνεται προσπάθεια λειτουργίας ενός Εθνικού Φορέα για τη Διασφάλιση της Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγείας, ο οποίος θα στελεχώνεται από ομάδα επιστημόνων διαφόρων ειδικοτήτων και θα αναλάβει δράσεις σε όλους τους τομείς της κλινικής διακυβέρνησης με την εφαρμογή του κλινικού ελέγχου, της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και ανάπτυξης του προσωπικού, την

καθιέρωση εθνικών δεικτών αποτίμησης της ποιότητας, την εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών, την πιστοποίηση των οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας, υπό το πρίσμα της εφαρμογής διοίκησης ολικής ποιότητας στους χώρους αυτούς. Ωστόσο, πρωταρχικό δείκτη ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αποτελεί η ασφάλεια των ασθενών που συνιστά ένα μεγάλο κεφάλαιο. Εξαρτάται από διάφορους παράγοντες και διασφαλίζεται από δράσεις που αφορούν πολλούς τομείς μεταξύ των οποίων την στελέχωση, τις υποδομές και τον εξοπλισμό, την συνεχή πιστοποιημένη εκπαίδευση του προσωπικού, την εφαρμογή διαδικασιών καταγραφής και τεκμηρίωσης των διενεργούμενων διεργασιών, την ύπαρξη και εφαρμογή τόσο πρωτοκόλλων θεραπείας αλλά και ασφάλειας των ασθενών, στη διενέργεια εσωτερικών ελέγχων, την αξιολόγηση των χρηστών.

72. Α. Μπακαλάκη, Ι. Αποστολάκης, Μ. Μαλλιαρού, Π. Σαράφης.
Διερεύνηση της διαχείρισης συγκρούσεων του προσωπικού σε δημόσιο ελληνικό νοσοκομείο.
Επιστημονικά Χρονικά 2021, 26(2), 309-321

Σκοπός: Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση των παραγόντων πυροδότησης συγκρούσεων στο εργασιακό περιβάλλον καθώς και των προτιμώμενων στρατηγικών αντιμετώπισής τους από το προσωπικό. Παράλληλα, μελετήθηκε η επίδραση των δημογραφικών παραγόντων στους παράγοντες συγκρούσεων και στις στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε ηλεκτρονική διανομή του ερωτηματολογίου σε γιατρούς, νοσηλευτές Π.Ε., νοσηλευτές Τ.Ε. και βοηθούς νοσηλευτών Δ.Ε. Η έρευνα διεξήχθη από τον Απρίλιο έως και το Μάιο του 2020. Συνολικά πήραν μέρος 102 εργαζόμενοι στο Γ.Ν. Δράμας.

Αποτελέσματα: Το 54,9% των συμμετεχόντων ήταν Νοσηλευτές Τ.Ε. Το 47,1% είχε επιμόρφωση σχετικά με τη διαχείριση συγκρούσεων. Η αποφυγή της σύγκρουσης προτιμάται από το προσωπικό σε ποσοστό 88,2%. Η πλειονότητα συγκρούεται με συναδέλφους (62,7%) και υφισταμένους τους (49,1%). Ο εργασιακός φόρτος (44,1%) και οι μη ικανοποιητικές αποδοχές (59,8%), αποτελούν πιθανά αίτια συγκρούσεων

οργανωτικής φύσης. Υπάρχει σχετική σαφήνεια της κατανομής των αρμοδιοτήτων (42,2%), ενώ μετρίως καλή θεωρείται η κατανομή των πόρων (35,3%). Η προαγωγή και η επαγγελματική εξέλιξη αφορά πολλούς από τους εργαζομένους, ενώ μεταξύ των βαθμίδων εκπαίδευσης υπάρχουν επικοινωνιακά προβλήματα σε ποσοστό 39,2%. Οι άνδρες είχαν περισσότερες συγκρούσεις συγκριτικά με τις γυναίκες (p -value=0,017), ενώ δήλωσαν πως ενδιαφέρονται περισσότερο από τις γυναίκες για προαγωγή (p -value=0,044). Οι εργαζόμενοι με 0-2 έτη εργασίας δήλωσαν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τις ανταμοιβές (p -value= 0,001). Όσοι είχαν γνώσεις διαχείρισης συγκρούσεων, δήλωσαν περισσότερο ικανοποιημένοι από τις οικονομικές απολαβές (p -value= 0,048), ενώ είχαν υψηλότερες προσδοκίες για προαγωγή (p -value= 0,037). Συμπεράσματα: Η πλειονότητα των συμμετεχόντων έχουν συγκρούσεις με συναδέλφους. Παρατηρήθηκε πως το προσωπικό με γνώσεις σχετικά με την αντιμετώπιση συγκρούσεων ήταν περισσότερο ικανοποιημένο από τις μηνιαίες αποδοχές. Οργανωτικές ασάφειες συντελούν στην πρόκληση εντάσεων. Οι αντικρουόμενες πλευρές πρέπει να ακούγονται και να διερευνώνται τα αίτια που προκάλεσαν τη σύγκρουση.

73. Κλημεντίδου Θ, **Σαράφης Π**, Αποστολάκης Ι, Μαλλιαρού Μ.
 Διερεύνηση Συσχέτισης του Επιπέδου Συμπόνιας των Ελλήνων Αξιωματικών Νοσηλευτών με το Ηγετικό τους Στυλ.
Νοσηλευτική Volume 60, No 4, Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2021 σελ 430-444

Εισαγωγή: Η συμπόνια θεωρείται πλέον ως απαραίτητη ικανότητα του νοσηλευτή για την παροχή σωστής και αποτελεσματικής φροντίδας στους ασθενείς. Οι Αξιωματικοί (ΥΝ) με τη διπλή τους ιδιότητα, ως στρατιωτικοί και νοσηλευτές, συχνά ηγούνται ομάδων που στοχεύουν στη βελτίωση της υγείας των ασθενών, για αυτό η διερεύνηση της επίδρασης του ηγετικού τους στυλ στο επίπεδο συμπόνιας τους αποτελεί ένα πεδίο που αξίζει να μελετηθεί.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της συσχέτισης του επιπέδου συμπόνιας των Ελλήνων Αξιωματικών Νοσηλευτών με το δικό τους ηγετικό στυλ και με τα δημογραφικά - επαγγελματικά χαρακτηριστικά τους.

Υλικό και Μέθοδος: Πρόκειται για μια συγχρονική ποσοτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε το διάστημα από τον Δεκέμβριο του 2019 έως τον Μάιο του 2020 με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας. Στη μελέτη συμμετείχαν 235 Αξιωματικοί Νοσηλευτές των Ελληνικών Στρατιωτικών Νοσοκομείων. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα ενιαίο ερωτηματολόγιο που περιείχε Κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία, Ερωτηματολόγιο συμπόνιας στην εργασία, Ερωτηματολόγιο ικανότητας συμπόνιας και Πολυπαραγοντικό ερωτηματολόγιο ηγεσίας (MLQ-5X). Διανεμήθηκαν συνολικά 400 έντυπα ερωτηματολόγια με ποσοστό απόκρισης 58,75%. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 22.0.

Αποτελέσματα: Η έρευνα έδειξε ότι το μετασχηματιστικό και το συναλλακτικό στυλ ηγεσίας συνυπάρχουν στη Νοσηλευτική Υπηρεσία των Ενόπλων Δυνάμεων με μέση τιμή στις υποκλίμακές τους 2,72(SD=0,70)–2,95(SD=0,54) μονάδες και 2,47(SD=0,69)–2,74(SD=0,63) μονάδες αντίστοιχα, ενώ το παθητικό στυλ κατείχε πολύ μικρό ποσοστό με μέση τιμή στις υποκλίμακές του 0,88(SD=0,61)–0,94(SD=0,65) μονάδες. Προέκυψε, ακόμη, ότι η συμπόνια στην εργασία και η ικανότητα συμπόνιας βελτιώνονταν όσο αυξάνονταν τα χαρακτηριστικά του μετασχηματιστικού ή του συναλλακτικού στυλ ηγεσίας και όσο καλύτερα ήταν τα αποτελέσματα της ηγεσίας, ενώ μειώνονταν όσο αυξάνονταν τα χαρακτηριστικά του παθητικού στυλ ηγεσίας. Συγκεκριμένα, υψηλότερες τιμές στην κλίμακα «Πνευματική διέγερση» σχετίζονταν με περισσότερη συμπόνια στην εργασία στη διάσταση «Να βιώνει στα βάσανα των άλλων» ($p=0,010$), ενώ υψηλότερες τιμές στην κλίμακα «Φιλελεύθερη ηγεσία» σχετίζονταν με λιγότερη συμπόνια στην εργασία στην ίδια διάσταση. Υψηλότερες τιμές στην κλίμακα «Ενδεχόμενη ανταμοιβή» σχετίζονταν με περισσότερη συμπόνια στην εργασία στη διάσταση «Αναλαμβάνει κατάλληλη δράση» ($p=0,023$). Επιπλέον, υψηλότερες τιμές στις κλίμακες «Εμπνευσμένο κίνητρο», «Εξατομικευμένο ενδιαφέρον» και «Επιπλέον προσπάθεια» σχετίζονταν με περισσότερη ικανότητα επικοινωνίας ($p=0,035$, $p=0,022$ και $p=0,042$ αντίστοιχα). Υψηλότερες τιμές στην κλίμακα «Αποτελεσματικότητα» σχετίζονταν με περισσότερη ευαισθησία ($p=0,049$).

Συμπεράσματα: Η διδαχή της κατάλληλης ηγετικής συμπεριφοράς, η προώθηση της κουλτούρας συμπόνιας και η συνεχής εκπαίδευση των

νοσηλευτών για τη διαχείριση των συναισθημάτων τους πρέπει να συμπεριληφθούν στην υποδομή της νοσηλευτικής επιστήμης.

74. Θεοδωροπούλου Μαρία, **Σαράφης Παύλος**, Μαλλιαρού Μαρία. Πολιτισμική προσαρμογή και ψυχομετρική εγκυρότητα ερωτηματολογίου: Frailty Index for Elders – Δείκτης Ευπάθειας Ηλικιωμένων. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ έγινε αποδεκτό στις 8-1-2022*

Εισαγωγή: Ο έγκαιρος εντοπισμός των ευπαθών ηλικιωμένων μπορεί να επιτρέψει την πρόβλεψη αρνητικών εκβάσεων αναφορικά με την υγεία τους και να συμβάλλει στην ανάπτυξη κατάλληλων παρεμβάσεων και πρακτικών αποκατάστασης τόσο σε κοινωνικό όσο και σε υγειονομικό επίπεδο.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν να πραγματοποιήσει τη μετάφραση, τη διαπολιτισμική προσαρμογή καθώς και τη ψυχομετρική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου FIFE σε μια μορφή ικανή για την μέτρηση της ευπάθειας/ευθραυστότητας του ηλικιωμένου ελληνόφωνου πληθυσμού.

Υλικό και μέθοδος: Η αρχική έκδοση του FIFE μεταφράστηκε στα ελληνικά και υποβλήθηκε σε πιλοτική δοκιμή. Οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου συσχετίστηκαν με τις απαντήσεις των ήδη σταθμισμένων ερωτηματολογίων για τον Ελληνικό πληθυσμό, SF 36 και FES-I. Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας ή συνοχής (internal consistency) έγινε με τον υπολογισμό του δείκτη Cronbach- α . Οι συντελεστές ICCs (Intraclass Correlation Coefficients) χρησιμοποιήθηκαν για να διερευνηθεί η συμφωνία των απαντήσεων. Για τον έλεγχο της σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson (r). Χρησιμοποιήθηκε επιβεβαιωτική παραγοντική ανάλυση με διαδικασία μέγιστης πιθανοφάνειας για τον έλεγχο της εγκυρότητας δομής και την επιβεβαίωση των παραγόντων του ερωτηματολογίου συμπεριλαμβανομένων των δεικτών καλής προσαρμογής CFI (comparative fit index), GFI (goodness of fit index) και RMSEA (root means square error of approximation). Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 22.0 και AMOS.

Αποτελέσματα: Έγινε ποσοτική συλλογή δεδομένων με ανώνυμα χορηγούμενα ερωτηματολόγια σε δείγμα - χαρακτηριζόμενο ως βολικό ή ευκολίας 300 ατόμων με μέση ηλικία τα 72,1 έτη (SD=10,8 έτη). Τα

αποτελέσματα εσωτερικής συνέπειας για τη συνολική βαθμολογία FIFE θεωρήθηκαν επαρκή (0,78) και η πιλοτική μελέτη (test-retest) έδειξε ένα ουσιαστικό αποτέλεσμα με ICC (0.90). Η εγκυρότητα της δομής αναλύθηκε μέσω του συντελεστή συσχέτισης Pearson μεταξύ όλων των διαστάσεων των ήδη σταθμισμένων στα ελληνικά εργαλείων SF 36 και FES-I και συνολικής βαθμολογίας με το υπό μελέτη ερωτηματολόγιο FIFE και οι αναλύσεις θεωρήθηκαν επαρκείς.

Συμπεράσματα: Η ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου FIFE έδειξε καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα. Το ερωτηματολόγιο κρίθηκε εξίσου ικανό με το πρωτότυπο, απόλυτα κατανοητό και αποδεκτό για το εξεταζόμενο δείγμα. Ο απαιτούμενος χρόνος συμπλήρωσης ανέρχεται σε πέντε λεπτά. Μπορεί να αποτελέσει αξιόπιστο και εύχρηστο εργαλείο για τον έγκαιρο εντοπισμό ευπάθειας, με στόχο την ανάπτυξη κατάλληλων παρεμβάσεων και πρακτικών αποκατάστασης.

Δ.2.6. Ανακοινώσεις σε διεθνή επιστημονικά συνέδρια με κριτές

1. Stefanidis I, **Sarafis P**, Niakas D, Malliarou M.
Evaluation of verbal abuse in the Operating Theater and its correlation with communication quality among Physicians and perioperative Nurses.
ACCEPTED in 8th EORNA Congress on 4 to 7 May 2017
2. Maria Malliarou, **Pavlos Sarafis**, Marianna Constantinou, Panagiota Tamana, Ioanna Ellina, Thalia Bellali.
Nurses' Daily Spiritual Experience in Greece.
9ο Πανελλήνιο και 8ο Πανευρωπαϊκό επιστημονικό και επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Kalamata 19-22 May 2016
3. Karathanasi K, Prezerakos P, Malliarou M, Koutelekos J, **Sarafis P**.
Perioperative Health Professionals' Attitude Towards Management In Operating Room.
*21 ST BMMC, CONGRESS OF BALKAN MILITARY MEDICINE COMMITTEE
31 May -3 June 2016 Bucharest Romania*
4. Malliarou M, Kypraiou A, **Sarafis P**, Kotrotsiou E.
Anxiety Of Greek Armed Forces Retired Personnel. A Research Study.
*21 ST BMMC, CONGRESS OF BALKAN MILITARY MEDICINE COMMITTEE
31 May -3 June 2016 Bucharest Romania*
5. Malliarou M, Kypraiou A, Zyga S, Tsironi M, *Sarafis P*.
Depression And Quality Of Life Of Greek Armed Forces Retired Personnel.
*21 ST BMMC, CONGRESS OF BALKAN MILITARY MEDICINE COMMITTEE
31 May -3 June 2016 Bucharest Romania*
6. M Malliarou, K Karathanasi, E Moustaka, S Zyga, **P Sarafis**.
Importance of motivation in shaping Greek women' attitude towards breastfeeding.
20 TH BMMC, 8 – 11 June 2015, Salonika, Greece

7. Malliarou M, Karathanasi K, Moustaka E, Zyga S, **Sarafis P**.
Euthanasia an active area of research in contemporary bioethics.
20 TH BMMC, 8 – 11 June 2015, Salonika, Greece
8. **Sarafis P**, Malliarou M, Bamidis P.
Simulation in surgical - perioperative nursing education and training.
2nd International Conference on Medical Education Informatics – MEI 2015. 17-18 JUNE 2015, Salonika, Greece
9. Malliarou M, Karathanasi K, **Sarafis P**.
Surgical patients' quality of life and their perception of care using CBI questionnaire.
7TH EORNA CONGRESS, ROME, 2015
10. Malliarou M, **Sarafis P**.
Perception of care between surgical patients and healthcare.
Care4. International Scientific Nursing and Midwifery Congress. 4 – 6 February 2015 Antwerp, Belgium
11. Malliarou M, Minadisou E, **Sarafis P**, Bellali T.
Nurses perceived skills acquisition and their attitude towards death. Preliminary study.
Care4. International Scientific Nursing and Midwifery Congress. 4 – 6 February 2015 Antwerp, Belgium
12. **Sarafis P**, Malliarou M.
Euthanasia an active area of research in contemporary bioethics. What nursing students believe about euthanasia.
1st International Care Ethics and 16th Nursing Ethics ICE Conference at the University of Surrey
13. M Malliarou, B Boutsinis, **P Sarafis**.
Attitude and consequences of cyberbullying among university.
20TH BMMC, 8 –11 June 2015, Salonika, Greece

14. Malliarou M, Karathanasi K, Koutelekos J, **Sarafis P**.
OR nurses' stress and its impact in their quality life.
AORN SURGICAL CONFERENCE & EXPO 29 March -2 April 2014. Chicago.
15. Maria Malliarou, **Pavlos Sarafis**, Sofia Zyga, Theodoros Constantinidis.
Religiosity and Greek nurses' death attitude.
1st International Meeting on Wellbeing and Performance in Clinical Practice (WELL-Med), Alexandroupolis, Greece, May 28th - June 1st 2014.
16. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, **Sarafis Pavlos**, Kotrotsiou Evagelia.
Hand Hygiene Compliance in Greek Nursing Personnel.
18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 21. Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)
17. Maria Malliarou, Kostantinia Karathanasi, Vasiliki Roka Alexandra Karvo-uniari, **Pavlos Sarafis**.
Investigation of Greek Military Nursing Academy Students' Death Attitude.
18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 36. Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)
18. Chandrinou Angeliki, Malliarou Maria, Exarchos Konstantinos, **Sarafis Pavlos**, Bissias Christos, Gaitanou Kostantina.
Working Environment-Related Tension Experienced by Staff in Greek Hyperbaric Medicine Units.
18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 40 Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)
19. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, Moustaka Eleni, Sotiriadou Kiriaki, **Sarafis Pavlos**, Constantinidis Theodoros.
Investigation of the effect of shift work in nursing personnel.
18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

20. **Sarafis P.**, Theodosopoulou E., Kaklamanos I., Bonatsos G.
Surgical cancer patient;s perceptions of nursing care
Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)

21. Malliarou M, Karathanasi K, Moustaka H, Sotiriadou K, **Sarafis P**, Constantinidis T.C.
Occupational accidents and musculoskeletal disorders in Greek Armed Forces in Evros county.
17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012. Best Oral Presentation Award of the Greek Delegation.

22. Karathanasi K, Malliarou M, **Sarafis P**, Prezerakos P.
Surgical safety checklist in Greek hospitals.
17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012.

23. Malliarou M, **Sarafis P**, Karathanasi K, Constantinidis TC.
Nurses vaccination coverage in Thessaly Hospitals.
5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα, Μάιος 2012.

24. Malliarou M, **Sarafis P**.
Blogs in nursing education.
1st International conference on medical education informatics. May 2012.

25. Gaitanou K., Handrinou A., Fildisis G., Kalentzos V., **Sarafis P**, Bissias C, Zyga S., Baltopoulos G.
Hyperbaric Oxygen Therapy in Wound Care.
European Society for Vascular Surgery XXV ANNUAL MEETING. 22 – 25.9.2011. Megaron Athens International Conference Centre.

26. **P Sarafis**, M Malliarou, M Athanasopoulou, K Karathanasi.
Greek Nurses Attitude towards Transcultural Training.
2nd European Transcultural Nursing International Conference, Limerick 30th June and 1st July 2011

27. M. Malliarou, K. Karathanasi, H. Moustaka,, T. Serafeim K. Sotiriadou, **P. Sarafis**.
Families' experiences with a relative in the intensive care unit.
16th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Bucarest, Romania, 2011
28. M. Malliarou, **P. Sarafis**, K. Karathanasi, K. Sotiriadou, E. Moustaka.
Greek nurses' transcultural training.
ICN CONFERENCE AND CNR, Malta, 2011.
29. Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos**, Sofia Zyga, Maria Lavdaniti, Karathanasi K, Sotiriadou K, Serafeim T, Constantinidis TC.
Nurses Attitude towards Dying Patients in a Greek District Hospital.
International Multidisciplinary Forum on Palliative Care. Budapest Hungary 11-14 Nov 2010.
30. Karathanasi Kostantinia, Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos**.
The Greek military nursing and its passage from the past to the future.
International Perspectives in the History of Nursing Conference. Surrey, 14-16 Sep 2010. pp157.
31. Maria Malliarou, **Sarafis P**, Karathanasi K, Serafeim T.
Greek nurses attitude towards death and dying patients.
15th Congress of BMMC. Pieria, Greece, 30th May-3rd June 2010.
32. Malliarou M, **Sarafis P**, Karathanasi K, Karaolia A, Serafim T.
Greek Nurses attitude towards death.
8th European Regional Conference of the Commonwealth Nurses Federation. "Advancing health through nursing: Commonwealth's European Region perspectives. Cyprus 12th -13th March 2010.
33. **Sarafis P**, Malliarou M, Karathanasi K.
The need for developing knowledge of registered nurses on Transcultural nursing.
1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:146-147)

34. Malliarou M, **Sarafis P**.
Professional orientation and graduate studies in nursing.
1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:270)
35. Malliarou M, Damigou D, **Sarafis P**.
Advantages of electronic nursing documentation in nursing practice.
1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:229-230)
36. Skiadas I., C.Tsioufis, **P. Sarafis**, I.Vagena, S.Veioglanis, D. Papoutsis, C. Stefanadis, I. Kallikazaros. 2010.
Arterial stiffness a marker or a mediator of paroxysmal atrial fibrillation in essential hypertension?
European Society of Cardiology Congress (supplement)
37. **Sarafis P**.
2008. Emerging Infectious Diseases, Athens SEESIM.
8o International Conference: CBRN Defence and Response to Terrorism, Athens, 22-22 May, cd περιλήψεων.
38. Saroglou G., **Sarafis P**.
2008. Classic Biological Agents for Intentional Release and Pathogens causing Natural Epidemics»
Athens SEESIM 08 International Conference: CBRN Defence and Response to Terrorism, Athens, 22-22 May
39. **Sarafis P**.
2006. The experience of Medical CBRN Preparedness of 2004 Olympic Games in Athens.
20th International Forum Process Analytical Technology, FDA'S PAT Initiative & 14th International Conference, On Site Analysis...the lab comes to the field, February 20-23/, Arlington, Virginia (Washington, D.C), U.S.A, p.p. 101

40. **Sarafis P**, Chryssouli Z, Plachouras D, Antonopoulou A, Giamarellou H, Giamarellos-Bourboulis EJ. 2004. In vitro interaction of β -lactams and ciprofloxacin on multiresistant *Pseudomonas aeruginosa*. *14th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, May, Prague, Czech Republic Clinical Microbiology and Infection 2004, 10 Suppl 3: 555*
41. **Sarafis P**, Papasotiriou P. 1999. Transcultural Nursing» *4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06, σελ. 171*
42. **Sarafis P**. 1999. Nursing in the Dawn of the new millennium. *4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06/, σελ. 412*
43. **Sarafis P**, Kouvela T-O. 1999. Psychological Assessment» *4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06/1999, σελ. 167*
44. Angelopoulou E., Argyropoulou A., **Sarafis P**. 1998. Decompression Chamber of Hyperbaric and Diving Medicine Dept of Athens Naval Hospital. *3rd Congress of Balkan Military Medical Committee, Athens, 10 - 13/05/1998, σελ. 332*
45. Tsiros G., Jelastopulu E., **Sarafis P**, Voila P, Tsirou A., Malliarou M., Domeyer P.R. 2018. Screening of depression in primary healthcare with the Zung Self-rating Depression Scale: Detection of the optimal cut-off point *26th European Congress of Psychiatry / European Psychiatry 48S (2018) S141–S358. Nice, France.*

46. Abstracts of the 27th European Congress of Psychiatry, Warsaw, Poland, 6-9 April 2019
Correlation of euthanasia attitude of physicians with their level of religiosity
M. Malliarou*, K. Vourdami, S. Kotrotsiou, T. Paralikas, **P. Sarafis**
European Psychiatry, April 2019, Vol 565-pp s1-s900

47. I Stefanidis, M Malliarou, **P Sarafis**, I Koutelekos, A Davrani, E Kanellou.
Evaluation of safety attitudes: frontline perspectives from this patient care area
Conference paper 9th EORNA Congress 2019

48. Malliarou Maria, Karathanasi Kostantinia, Lahana Eleni, Koutelekos John, **Sarafis Pavlos**.
CORRELATION OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND ATTITUDES TOWARD PHYSICIAN-NURSE COLLABORATION WITH CONFLICTS IN THE OPERATING ROOM.
AORN 28TH March 2020 Anaheim California. USA

Δ.2.7. Ανακοινώσεις σε Ελληνικά-Κυπριακά Επιστημονικά Συνέδρια με Κριτές

1. Μαλλιάρου Μ., **Σαράφης Π.**, Παλλιούρας Δ., Νικολέτζος Α., Βαρακλιώτη Α., Δομαγίερ Φ., Μούρτου Ε., Λαδοπούλου Κ., Παππά Ε., Βλάσσης Θ., Τριγώνη Μ., Παπαδόπουλος Α., Μπαμίδης Π., 2017.
Διερεύνηση της αυτο-αξιολόγησης των μαθησιακών αποτελεσμάτων της Ενότητας της ΔΜΥ 51 του ΜΠΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας του ΕΑΠ
9ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή & εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση 23-26 Νοεμβρίου 2017 Αθήνα.
2. Χανδρινού Α, Γαϊτάνου Κ, Έξαρχος Κ, **Σαράφης Π**, Καραντζούλα Ε, Λαμπριανίδου Μ, Μαλλιάρου Μ.
Οριοθέτηση και κατανομή νοσηλευτικού έργου στους καταδυτικούς και υπερβαρικούς νοσηλευτές.
6ο Πανελλήνιο και 5ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Λευκάδα, Μάιος 2013
3. Μαλλιάρου Μ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Η ευγένεια στη νοσηλευτική κλινική πράξη κατά την περιεγχειρητική φροντίδα.
24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Πόρτο Χέλι 10-13 Οκτ 2013
4. Μαλλιάρου Μ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Ανεξάρτητες νοσηλευτικές πράξεις στο χειρουργείο.
24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Πόρτο Χέλι 10-13 Οκτ 2013
5. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιάρου, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Αποδοτική λειτουργία χειρουργείων μέσω χρήσης προηγμένων πληροφοριακών συστημάτων.
24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 94
6. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιάρου, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Βελτιώνοντας τη χειρουργική φροντίδα.
24 Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 94

7. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιάρου, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Τα χειρουργεία από το χθες έως το σήμερα.
*24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη
σελ 94*
8. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιάρου, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.
Η αγένεια στη νοσηλευτική.
*24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη
σελ 95*
9. Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ.
Παράγοντες κινδύνου για καρκινογένεση σε νοσοκομειακό περιβάλλον.
39ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο. Βόλος Μάιος 2012
10. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Καϊτελίδου Δ.
Διερεύνηση γνώσης νοσηλευτών και χειρουργών της λίστας ελέγχου για
την ασφάλεια στις χειρουργικές επεμβάσεις
39ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο. Βόλος Μάιος 2012
11. Καρυαμπά Α, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**.
Επείγουσα φρονίδα υγείας. Η περίπτωση του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Αποτί-
μηση και προοπτικές.
*5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό
Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα,
Μάιος 2012*
12. Μ Μαλλιάρου, Κ Καραθανάση, **Π Σαράφης**, Κ Σωτηριάδου, Ε Κοτρώτσιου.
Αντιλαμβανόμενες ανάγκες συγγενών ασθενών ΜΕΘ.
*5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό
Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα,
Μάιος 2012*
13. Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Μουστάκα Ε, Σωτηριάδου Κ,
Κούτα Χ, Κοτρώτσιου Ε.
Στήριξη των οικογενειών ασθενών στη μονάδα εντατικής θεραπείας.
*18ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρος, 25-26
Νοεμβρίου 2011*

14. Μαλλιαρού Μ, Αγόρη Α, **Σαράφης Π**, Αθανασοπούλου Μ, Κούτα Χ, Ζυγά Σ.
Σακχαρώδης διαβήτης και ποιότητα ζωής.
18ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής. Κύπρος, 25-26 Νοεμβρίου 2011
15. **Π. Σαράφης**, Μ. Αρβανίτη, Μ. Μαλλιαρού, Κ. Καραθανάση, Ε. Υφαντή, Α. Υφαντής, Δ. Μαστρογιάννης, Ε. Σιαμάγκα, Λ. Τσούσκας.
Χειρουργείο Ημέρας. Αντιλήψεις των γιατρών ΕΣΥ.
22ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Καρπενήσι -27 Νοεμβρίου 2011
16. Κ. Γαϊτάνου, Α. Χανδρινού, **Π. Σαράφης**, Μ. Μαλλιαρού, Σ. Ζυγά, Γ. Φιλντίσης, Γ. Μπαλιόπουλος.
Ικανοποίηση ασθενών και ποιότητα υπηρεσιών υγείας από τη χρήση υπερβαρικής οξυγονοθεραπείας σε μονάδα καταδυτικής- υπερβαρικής ιατρικής της περιφέρειας Ατικής.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.
17. Ε. Μουσιάκα, Φ. Αντωνιάδου, Ι. Ζάντζος, Μ. Μαλλιαρού, **Π. Σαράφης**, Θ. Κωνσταντινίδης.
Επαγγελματική εξουθένωση και συμπεριφορά παθογένειας σε νοσηλευτικό προσωπικό.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.
18. Μαλλιαρού Μ, Δελλή Σ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Κοιρώτσιου Ε.
Διερεύνηση ικανοποίησης συγγενών από την φροντίδα στη ΜΕΘ.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.
19. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.
Κριτήρια ποιότητας στο χειρουργείο.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.

20. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ., **Σαράφης Π.**
Οι οικονομικές επιπτώσεις των νοσοκομειακών λοιμώξεων: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.
21. Θ Λούτας, Ε Θεοδοσοπούλου, **Π Σαράφης**, Ν Ταΐρης, Γ Αναγνωστάκης, Μ Μαλλιαρού, Ι Κακλαμάνος.
Σύγκριση ενδείξεων και αποτελεσμάτων χειρουργικών επεμβάσεων για τη θεραπεία της νοσογόνου παχυσαρκίας.
4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.
22. Μ Μαλλιαρού, Κ Καραθανάση, Ε Μουστάκα, **Π Σαράφης.**
Boreout (επαγγελματική πλήξη) νοσηλευτών κλειστών τμημάτων σε γενικά νοσοκομεία.
6ο Πανελλήνιο συνέδριο για τη διοίκηση και τα οικονομικά της υγείας. Αθήνα 15-18 Δεκ 2010
23. Κ Γαϊτάνου, Α Χανδρινού, **Π Σαράφης**, Μ Μαλλιαρού, Γ Φιλντίσης, Γ Μπαλιτόπουλος, Ε Κορνάρου.
Στρατηγική διαχείριση μονάδων καταδυτικής υπερβαρικής ιατρικής και ικανοποίηση ασθενών από τη χρήση υπερβαρικής οξυγονοθεραπείας.
6ο Πανελλήνιο συνέδριο για τη διοίκηση και τα οικονομικά της υγείας. Αθήνα 15-18 Δεκ 2010
24. Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Χανδρινού Α, Ζυγά Σ, Φιλντίσης Γ, Μπαλιτόπουλος Γ.
Ο ρόλος του υπερβαρικού οξυγόνου στην αντιμετώπιση χρόνιου διαβητικού έλκους.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρόνιων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 164-165

25. Ζυγά Σ, Λαβδανίτη Μ, Μαλλιάρου Μ, Αρμπούζης Σ, Σωτηριάδου Κ, **Σαράφης Π.**
Διερεύνηση της στάσης των νοσηλευτών στην εισαγωγή της Πληροφορικής στην καθημερινή νοσηλευτική πράξη.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρόνιων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 204-205
26. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Καραολιά Ά.
Δείκτες ποιότητας στη μονάδα εντατικής θεραπείας.
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρόνιων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 227-228
27. Μαλλιάρου Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, Σωτηριάδου Κ, Σεραφείμ Τ, **Σαράφης Π.**
Η επίδραση της νυχτερινής εργασίας στην ψυχοσωματική υγεία των νοσηλευτών.
23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010
28. Μαλλιάρου Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ
Εργονομία για την μείωση των μυοσκελετικών παθήσεων νοσηλευτών.
23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010
29. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π.**
Δείκτες ποιότητας στη μονάδα εντατικής θεραπείας.
23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010
30. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π.**
Η πορεία της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής από την ίδρυση της ως σήμερα.
23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010

31. Μ Μαλλιάρου, **Π Σαράφης**, Δ Μαστρογιάννης, Κ Σωτηριάδου, Μ Νούλα, Ε Γκεσούλη-Βολτυράκη, Ε Κοιρώτσιου.
Η επίδραση της νυχτερινής εργασίας στην υγεία των νοσηλευτών.
11ο Πανελλήνιο επαγγελματικό & επιστημονικό Συνέδριο. Λάρισα, 25-28 Νοεμ. 2010
32. **Π Σαράφης**, Μ Μαλλιάρου, Κ Σωτηριάδου, Δ Μαστρογιάννης, Μ Νούλα, Ε Γκεσούλη-Βολτυράκη.
Νοσηλευτής και διαπολιτισμική εκπαίδευση.
11ο Πανελλήνιο επαγγελματικό και επιστημονικό Συνέδριο. Λάρισα, 25-28 Νοεμ. 2010.
33. Μ. Μαλλιάρου, Ε. Μουστάκα, **Π. Σαράφης**, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης.
Κυκλικό ωράριο εργασίας. Επιπτώσεις στους νοσηλευτές.
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας. "Η πρόληψη συμφέρει όλους". Αθήνα 29-30 Νοεμβρίου 2010
34. Ε. Μουστάκα, Μ. Μαλλιάρου, Ι.Ε. Ζάντζος, **Π. Σαράφης**, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης.
Σχέση σωματικής υγείας νοσηλευτικού προσωπικού και στρες λόγω χαμηλής κοινωνικής αναγνώρισης του επαγγέλματος τους.
1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας. "Η πρόληψη συμφέρει όλους" Αθήνα 29-30 Νοεμβρίου 2010
35. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Καραολιά Α, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Μέτρηση επαγγελματικής πλήξης σε νοσηλευτές χειρουργείου και αποστείρωσης γενικών νοσοκομείων στη Θεσσαλία.
21ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Χειρουργείου. Θεσσαλονίκη 7-10 Οκτ 2010 εύφημο μνεία
36. Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιάρου Μ, Χανδρινού Α, Έξαρχος Κ, Ζυγά Σ, Φιλντίσης Γ, Μπαλιόπουλος Γ.
Ο ρόλος του καταδυτικού νοσηλευτή στην αντιμετώπιση καταδυτικού ατυχήματος.
8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Νεάπολη Βοιών Λακωνίας 3-4 Ιουλίου 2010.

37. Χανδρινού Α, Γαιτάνου Κ, Έξαρχος Κ, Χανιά Μ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π.**
Ικανοποίηση ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες σε Μονάδα Υπερβα-
ρικής Ιατρικής.
*8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Νεάπολη Βοιών Λακωνίας
3-4 Ιουλίου 2010.*
38. Σοφία Ζυγά, Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπούζης,
Αναστασία Σπυράκη, Ζώνης Τσάρκος, Παύλος Σαράφης.
Διαχείριση θανάτου από νοσηλευτές νεφρολογικών τμημάτων.
9ο Πανελλήνιο συνέδριο νοσηλευτών νεφρολογίας. Σκιάθος 27-30 Μαΐου 2010
39. Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπούζης, Ζώνης Τσάρκος,
Παύλος Σαράφης.
Διερεύνηση τρόπου διαχείρισης θανάτου από νοσηλευτές. Έρευνα σε γε-
νικό νοσοκομείο της περιφέρειας.
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό
Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010
σελ 43*
40. Κωνσταντίνα Γαϊτάνου, Αγγελική Χανδρινού, **Παύλος Σαράφης**, Μαρία
Μαλλιαρού, Σοφία Ζυγά, Γεώργιος Φιλντίσης, Γεώργιος Μπαλιόπουλος.
Μονάδες Καταδυτικής και Υπερβαρικής Ιατρικής (Μ.Κ.Υ.Ι.) στην Ελλάδα.
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό
Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010
σελ 168*
41. Σοφία Ζυγά, Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπούζης,
Ζώνης Τσάρκος, Ελένη Χριστοδούλου, **Παύλος Σαράφης.**
Διερεύνηση απόψεων νοσηλευτικού προσωπικού μετά από την εισαγωγή
ηλεκτρονικού υπολογιστή στην εργασία.
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό
Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010
σελ183*

42. Ευφροσύνη Βέρα, Έλενα Παράσχου, Ειρήνη Καλούπη, Ευριπίδης Γεωργιάδης, Μαρία Μαλλιάρου, **Παύλος Σαράφης**, Σοφία Ζυγά.
Συγκριτική ανάλυση διαπολιτισμικής ικανότητας και γνώσης φοιτητών νοσηλευτικής πανεπιστημίου.
2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010 σελ235
43. Χρυσή Τίκα, Κωσταντίνα Στρογγύλη, Μιρέλα Μουκάι, Μαρία Μαλλιάρου, **Παύλος Σαράφης**, Σοφία Ζυγά.
Αναγκαιότητα διαπολιτισμικής εκπαίδευσης νοσηλευτών.
2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010. 234
44. Μαλλιάρου Μαρία, **Σαράφης Παύλος**, Καραθανάση Κωσταντινιά, Σεραφείμ Τατιάνα, Καραολιά Άντη, Μουστάκα Ελένη.
Η στάση των νοσηλευτών απέναντι στο θάνατο. Τρόποι διαχείρισης απώλειας στο εργασιακό περιβάλλον.
37ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο ΕΣΝΕ. Χαλκιδική 3-6 Μαΐου 2010
45. Καραθανάση Κ, Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π.**
Διαχείριση κρίσεων (Μαζικές καταστροφές) στο χειρουργείο.
2ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη 12-13 Μαρτίου 2010
46. Μαλλιάρου Μ, Μουστάκα Ε, Σαράφης Π, Καραθανάση Κ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Ικανοποίηση νοσηλευτών σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο της περιφέρειας.
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.
47. Μαλλιάρου Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Ικανοποίηση επαγγελματιών υγείας σε στρατιωτικά νοσοκομεία της περιφέρειας.
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.

48. Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Κούβελα Θ, Ζάντζος Ι.
Η χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ως παράγοντας εργασιακού στρες του νοσηλευτικού προσωπικού.
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.
49. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.
Δείκτες ποιότητας στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
1ο Πανθρακικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Νοσηλευτική: Ρόλοι χωρίς σύνορα. Αλεξανδρούπολη 26-29 Νοεμβρίου 2009 σελ 9
50. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.
Εργονομικές παρεμβάσεις για την μείωση των μυοσκελετικών παθήσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 102-103
51. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 104-105
52. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, Ζάντζος Ι, **Σαράφης Π**, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Εργασιακό στρες νοσηλευτικού προσωπικού σε περιφερειακό πανεπιστημιακό νοσοκομείο.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 106-107
53. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.
Χημειοθεραπευτικά φάρμακα ως επαγγελματικός κίνδυνος για τους νοσηλευτές.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 107-108

54. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.
Χημικές ουσίες και υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο της εργασίας.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 108-109
55. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Μαλλιαρού Μ., Ρόκα-Σκαφιδάκη Β., Ζυγά Σ., Καλοκαιρινού Α.
Ο θεσμός του Χειρουργείου Ημέρας στην περιφέρεια Αττικής. Αποτίμηση και προοπτικές της πρόθεσης συμπεριφοράς των ιατρών τεσσάρων νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.
12ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών Αθήνα, 5-6.2.2009 9 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E. Credits) Τόμος περιλήψεων εργασιών σελ. 32
56. Μουστάκα Ε., Μαλλιαρού Μ., Ζάντζος Ι., **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Το στρες του νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσιο νοσοκομείο της Περιφέρειας.
12ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών Αθήνα, 5-6.2.2009. 9 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E. Credits) Τόμος περιλήψεων εργασιών σελ.30.
57. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Συσχέτιση επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτικού προσωπικού με κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες σε περιφερειακό πανεπιστημιακό νοσοκομείο.
1ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη, 20-21.2.2009 CD Περιλήψεων Εργασιών 8 Μεταπτυχιακές Διδακτικές Μονάδες
58. **Σαράφης Π**, Αρβανίτη Μ, Μαλλιαρού Μ, Ζυγά Σ.
Αποτίμηση της πρόθεσης συμπεριφοράς των ιατρών του Ε.Σ.Υ για το Χειρουργείο Ημέρας στην περιφέρεια Αττικής.
1ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη, 20-21.2.2009 CD Περιλήψεων Εργασιών 8 Μεταπτυχιακές Διδακτικές Μονάδες

59. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, Ζυγά Σ.
Διερεύνηση κριτηρίων επιλογής επαγγελματιών υγείας υποψήφιων φοιτητών Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Νοσηλευτικής.
36ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ε.Σ.Ν.Ε Μύκονος 4-7 ΜΑΙΟΥ 2009 Τόμος περιλήψεων εργασιών σελ.192
60. Ζυγά Σ, Κολοβός Π, Μαλλιαρού Μ, Αρμπούζης Σ, Σπυράκη Α, Ριζικού Δ, **Σαράφης Π**.
Επαγγελματικός προσανατολισμός και φοίτηση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Η περίπτωση της Νοσηλευτικής.
1ο Πανευρωπαϊκό και 2ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ρόδος: 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.147
61. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, Στρογγύλη Κ, Βέρα Ε, Γεωργίου Χ, Ζυγά Σ.
Στάση και αντίληψη των φοιτητών Νοσηλευτικής απέναντι στο θάνατο.
1ο Πανευρωπαϊκό και 2ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ρόδος: 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.146
62. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Ριζικού Δ, Γεωργίου Χ, Μπακάλης Β, Κολοβός Π, Ζυγά Σ.
Συγκριτική ανάλυση κριτηρίων επιλογής φοίτησης σε Τμήματα Νοσηλευτικής Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
2ο Πανελλήνιο και 1ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Ρόδος 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.148
63. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Ρόκα Β, Ζυγά Σ., Καλοκαιρινού Α:
«Αντιλήψεις και πρόθεση συμπεριφοράς υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ για το μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας. Μία εμπειρική μελέτη από 9 Νοσοκομεία των τριών ΔΥΠε της Ατικής»
4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα, 3-6/12/2008. (τόμος περιλήψεων) ερευνητική εργασία-εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση

64. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, Κωσταντινίδης Θ.Κ,
Σαράφης Π.
«Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας»,
15ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Πάφος, 21-22/11/2008. (τόμος περιλήψεων)
65. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π.**
«Ο διοικητικός ρόλος του/της προϊσταμένου νοσηλεύτη/τριας και η σχέση του με την υποκίνηση του προσωπικού»,
15ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Πάφος, 21-22/11/2008. (τόμος περιλήψεων)
66. Μαλλιαρού Μ, Δαμίγου Δ, Χανδρινού Α, **Σαράφης Π.**
«Δείκτες ποιότητας στο ΤΕΠ»,
4ο Συμπόσιο Τομέα Επείγουσας και Εντατικής φροντίδας, Θεσσαλονίκη, 7-9/11/2008. (σελ. 278-288, τόμος πρακτικών)
67. Μαλλιαρού Μ, Παπάζογλου Α, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ.
«Εφαρμογή δοκιμασίας elisa για τον καθορισμό της βρουκέλλωσης στην Αλβανία. Η εμπλοκή της στην Δημόσια Υγεία των όμορων χωρών», ΕΣΝΕ.
Νοσηλευτική Διημερίδα: Εξέλιξη και πρόκληση, Αλεξανδρούπολη, 17-18/10/2008
68. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**, Ανάσης Π., Κολοβός Π., Τσίρος Χ.
Εφαρμογή λογοθυμικής θεωρίας για την τροποποίηση της αυτοαντίληψης νοσηλευτών περιφερειακού νοσοκομείου.
6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων

69. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ.
Εφαρμογή δοκιμασίας Elisa για καθορισμό επίπτωσης και επιπολασμού βρουκέλλωσης σε γειτονική μας χώρα. Η εμπλοκή της στη δημόσια υγεία των όμορων χωρών.
6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων
70. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.
Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Ατική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας.
6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων
71. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**, Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.
Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Ευρωπαϊκή εμπειρία και ελληνική πραγματικότητα.
8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο. Νεάπολη, 3-5.10.2008. CD περιλήψεων
72. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.
Προκαταρκτικά αποτελέσματα για την κατάθλιψη και το άγχος σε ασθενείς που πάσχουν από χρόνια οσφυαλγία.
8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο. Νεάπολη, 3-5.10.2008. CD περιλήψεων
73. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Ζυγά Σ.
Χειρουργείο Ημέρας. Στάσεις, Αντιλήψεις και πρόθεση συμπεριφοράς των ιατρών του Ε.Σ.Υ.
9ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΠΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ. Θεσσαλονίκη, 27-29.11.2008. CD περιλήψεων

74. **Σαράφης Παύλος.**
2011. Αναγνώριση πηγών για επιδημιολογική πληροφορία και πηγές ταξιδιωτικής ιατρικής στο διαδίκτυο.
Ημερίδα Ταξίδι και Υγεία, ΕΣΔΥ, 3/12/2011, Αθήνα
75. **Σαράφης Παύλος.**
2010. Μέθοδοι δειγματοληψίας, τύποι σφαλμάτων, κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού.
Σεμινάριο «Συγγραφή και αξιολόγηση επιστημονικής εργασίας. Βιοστατιστική», Συνδιοργάνωση: Ιατρικό περιοδικό «HIPPOKRATIA» & Σωματείο «Φίλοι του Ιατρικού Περιοδικού HIPPOKRATIA». Ξενοδοχείο «Grand Hotel Palace», Θεσσαλονίκη
76. **Σαράφης Παύλος.**
2010. Οργάνωση Ιατρείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής.
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ταξιδιωτικής Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής, 4-6/6, Αθήνα.
77. **Σαράφης Π., Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.** 2008.
Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Αττική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας.
8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, Νεάπολη, 3-5/10/2008, σελ. 50
78. **Σαράφης Π.**
Κλινικό φροντιστήριο: Προετοιμασία για εξετάσεις ISTM
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ταξιδιωτικής Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής, 4-6/6, Αθήνα.
79. **Σαράφης Π., Αρβανίτη Μ.** 2008.
Μετανάστευση-Λαθρομετανάστευση και Δημόσια Υγεία.
1ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, ΕΝΕ. Λευκάδα, 12-15/05/, σελ. 16

80. **Σαράφης Π.**
2008. Η βρουκέλλωση στην γείτονα νότια Αλβανία και η εμπλοκή της στην Δημόσια Υγεία των όμορων χωρών.
1ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, ΕΝΕ, Λευκάδα, 12-15/05/2008, σελ. 439
81. Ιωάννα Παπαθανασίου, Κωνσταντίνος Τσάρας, **Παύλος Σαράφης**
Ικανοποίηση Προπτυχιακών Φοιτητών από το κλινικό περιβάλλον Εκπαίδευσης
2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013
82. **Παύλος Σαράφης**
Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση στο χώρο της Υγείας
2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013
83. Κλινικό Φροντιστήριο. Διαχείριση κρίσεων και συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο. Υποκίνηση του προσωπικού του τομέα υγείας σε περιόδους κρίσης.
Συντονισμός: Ιωάννα Παπαθανασίου: Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Καθηγήτρια Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ Λάρισας. Παύλος Σαράφης: Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, PhD, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ Λαμίας
2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013
84. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Κούβελα Θ-Ο., Κούβελος Γ., Παπαδογούλας Δ.
2007. Στάσεις και Αντιλήψεις για το Marketing στις υπηρεσίες υγείας»,
9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας-Δημοσίευση στα πρακτικά του Συνεδρίου, Κέρκυρα, 4-7/10/, σελ. 36.(εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση).

85. Αρβανίτη Μ., Ρεπάνη Σ., Σαμιώτου Α., **Σαράφης Π.**
 2007. Ηγεσία και συναισθηματική νοσηρότητα: Αναγκαιότητα ή Διοικητική Ουτοπία;
9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας-Δημοσίευση στα πρακτικά του Συνεδρίου, Κέρκυρα, 4-7/10/2007, σελ. 729
86. Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**
 2006. Ο Διακριτός ρόλος της Νοσηλευτικής στην Οργάνωση των Χειρουργείων μιας Ημέρας.
33ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσηλευτριών – Περιλήψεις Εισηγήσεων, Κως, Kipriotis Village, 8-11 Μαΐου,
87. **Σαράφης Π.,**
 2009. Εμβολιασμοί ταξιδιωτικής ιατρικής ανά την υφήλιο.
2ο Νοσηλευτικό Σχολείο Λοιμώξεων ΕΚΠΑ. Εμβολιασμοί Ενηλίκων. 8-10 Οκτωβρίου 2009, Divani Caravel, Αθήνα.
88. **Σαράφης Π.,** Αντωνιάδου Δ.
 2005. Η ανθρωπιστική διάσταση της Νοσηλευτικής. Αποτίμηση, Τάσεις, Προοπτικές.
Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλευτικής, NNA, Αθήνα, 18/05/, σελ. 5
89. **Σαράφης Π.**
 2004. Ο Διακριτός ρόλος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στο μάνατζμεντ του νοσοκομείου.
8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο NNA, Αθήνα, 30 - 31/01/, σελ. 16.
90. Π. Σταματάκη, Α. Παπαζαφειροπούλου, Ι. Ελευσινιώτης, Μ. Γιαννακοπούλου, Η. Μπροκαλάκη, Ε. Αποστολοπούλου, **Π. Σαράφης**, Γ. Σαρόγλου
 2009. Επιπολασμός του 1ου των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας.
35ο ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, 5-9 Μαΐου 2009, Hilton, Αθήνα

91. Ρεπάνη Σ., Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**, Κούβελα Θ-Ο.
2004. Νοσηλευτική προσέγγιση σε νοσηλευόμενους υπερήλικες με παραλήρημα (delirium).
8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γηροντολογίας Γηριατρικής, Αθήνα, 22-24/01/2004, σελ. 8
92. **Σαράφης Π.**, Ρόκα-Σκαφιδάκη Β., Ζυγά Σ.
Η εμπλοκή της μετανάστευσης στην Δημόσια Υγεία (αναρτημένη ανακοίνωση)
22ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, 6-9 Νοεμβρίου 2008, Macedonia Palace, Θεσσαλονίκη
93. **Σαράφης Π.**, Αντωνιάδου Δ.
2002. Η χαρισματική ηγεσία στην Νοσηλευτική Διοίκηση: Μύθος ή αναγκαιότητα.
19ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη, 6-10/11/2002, σελ. 26
94. **Σαράφης Π.**
2000. Αντωνιάδου Δ. 2000. Η Ηθική ως Διάσταση στη φροντίδα Υγείας.
18ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη, 08-11/11/2000
95. Α. Παυλή, Σ. Χατζηναστασίου, **Π. Σαράφης**, Π. Σμέτη, Ι. Πιερρουτσάκος, Γ. Σαρόγλου, Ε. Μαλτέζου.
2009. Περιγραφική ανάλυση των ταξιδιωτών που ταξιδεύουν για επαγγελματικούς λόγους και επισκέπτονται τις υπηρεσίες ταξιδιωτικής ιατρικής στην Ελλάδα.
7ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. 26-28/06/2009. Porto Vitulo. Οίτυλο.
96. **Σαράφης Π.**
1999. Αντωνιάδου Δ. Η Νοσηλευτική στη χαραυγή της νέας χιλιετηρίδας»
Ημερίδα Ενόπλων Δυνάμεων Εορτασμού Παγκόσμιας Ημέρας Νοσηλευτή, Αθήνα, 10/05/1999, σελ. 2

97. **Σαράφης Π.**
1998. Η Νοσηλευτική στο διάβα του χρόνου.
1η Νοσηλευτική Επιστημονική Ημερίδα Ευρωκλινικής Αθηνών, Αθήνα, 05/12/1998, σελ. 4
98. Ρόκα Βασιλική, **Παύλος Σαράφης**, Πετρούλα Σταματάκη, Παναγιώτης Σταυρακάκης.
2000. Αξιολόγηση της παρεχόμενης από το Ελληνικό Πολεμικό Ναυτικό εκπαίδευσης, πιλοτική μελέτη.
5ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Ανοικτή & εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση για Διεθνείς Συνεργασίες και Εκπαιδευτική Ανάπτυξη. Τμήμα Α, Τόμος 3, Σελ. 196-207
99. Σταυρακάκης Παναγιώτης, **Παύλος Σαράφης**, Πετρούλα Σταματάκη, Βασιλική Ρόκα
2000. Εφαρμόζοντας το Balanced Scorecard στην Μη Επιχειρησιακή Εκπαίδευση στο Πολεμικό Ναυτικό: Μια πρώτη προσέγγιση.
5ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Ανοικτή & εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση για Διεθνείς Συνεργασίες και Εκπαιδευτική Ανάπτυξη. Τμήμα Α, Τόμος 3, Σελ. 210-217
100. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Παπαδογούλας Δ. 2005.
Οι Γιατροί και η Διοίκηση του Νοσοκομείου ως Συνήγοροι του Ασθενούς: Θεωρία ή πραγματικότητα;
Δημοσίευση στο “Διαχειριστικά και οικονομικά Ζητήματα του Υγειονομικού Τομέα”. Εκδ. Mediforce, Αθήνα, Ιούνιος, σελ. 135-143.
101. Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**, Κούβελα Θ-Ο.
2004. Το Διοικείν την ανθρώπινη υπόσταση”
Δημοσίευση στο “ Υπηρεσίες Υγείας, Μάνατζμεντ και Τεχνολογία “ Εκδ. Mediforce, Αθήνα, Ιούνιος, σελ. 97-109.

102. **Σαράφης Παύλος**, 2014.
Ο Νοσηλευτής στην εκπαίδευση και στην κλινική Έρευνα.
Διοργάνωση της Νοσηλευτικής Ημερίδας: Ογκολογικό Κέντρο Ιατροβιολογικής Εκπαίδευσης και Έρευνας, Ογκολογική Μονάδα Γ'ΠΠ, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ & Νοσηλευτική Διεύθυνση Κλινικής "Υγείας Μέλαθρον". 11 Ιανουαρίου 2014, Αμφιθέατρο Ε.Κ.ΕΠ.Υ, Μαρούσι, Αθήνα
103. Αρβανίτη Μ., Καράογλου Μ., **Σαράφης Π.** 2013.
Αναρτημένη Ανακοίνωση: « Κλινικό Πρωτόκολλο Παρακολούθησης Παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομής». σελ. 76.
6ο Πανελλήνιο και 5ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο Ε.Ν.Ε 23-25 Μαΐου 2013 Λευκάδα
104. Μαλλιάρου Μ, Σεραφείμ Τ, Ζυγά Σ, **Σαράφης, Π**, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.
Αναρτημένη Ανακοίνωση Νεότερα δεδομένα για την υγιεινή χειρών - Οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. 25
Ιατρικό συνέδριο Ενόπλων δυνάμεων Θεσσαλονίκη 27-29 Νοεμβρίου 2014
105. Μαλλιάρου Μ, **Σαράφης Π**, Παλιούρας Δ, Νικολέντζος Α, Βαρακλιώτη Ρ, Δομάγερ Φ, Μούρτου Ε, Λαδοπούλου Ν, Παππά Ε, Βλάσσης Ι, Τριγώνη Μ, Παπαδόπουλος Α, Μπαμίδης Π.
Διερεύνηση της Αυτο-Αξιολόγησης Των Μαθησιακών Αποτελεσμάτων της Ενότητας της ΔΜΥ 51 Του ΜΠΣ Διοίκηση Μονάδων Υγείας του ΕΑΠ.
9ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Ο Σχεδιασμός της Μάθησης. 24-26 Νοε 2017.


106. Ελένη Μπακόλα, Μαλλιαρού Μαρία, **Σαράφης Παύλος**.
Αναρτημένη ανακοίνωση Εκτίμηση λαμβανόμενης φροντίδας απο τους χρόνιους πάσχοντες.
11ο Πανελλήνιο και 10ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό & Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Μάιος 2018
107. Σωτήριος Ντούμας, Μαλλιαρού Μαρία,, **Σαράφης Παύλος**.
Αναρτημένη ανακοίνωση Μεταρρυθμίσεις στην υγεία κατά την μνημονιακή περίοδο και η επίπτωση τους στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.
11ο Πανελλήνιο και 10ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό & Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Μάιος 2018

Δ.3. Ετεροαναφορές - Αναγνώριση από άλλους ερευνητές στο δημοσιευμένο έργο

Το σύνολο των ετεροαναφορών ανέρχεται σε >1900 οι οποίες βρίσκονται σε βάσεις δεδομένων, όπως του *web of Science*, *Scopus*, *Google Scholar*, κ.ά. Ενδεικτικά παρατίθενται οι κάτωθι ιστοσελίδες:

Google Scholar Author Profile

<https://scholar.google.com/citations?user=Ek-ezpgAAAAJ&hl=en>

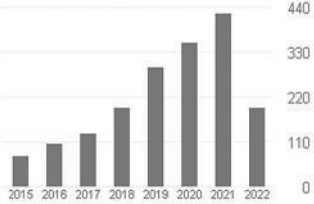


Dr Pavlos Sarafis
[University of Thessaly](#)
 Verified email at uth.gr
 Basic Clinical Research Surgical Nursing Infections Diseases Public Health Health Care Management & ...












[FOLLOW](#)

[GET MY OWN PROFILE](#)

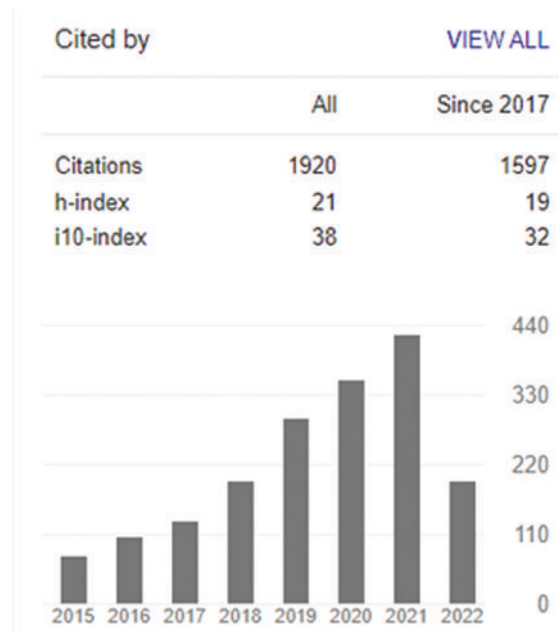
Cited by	VIEW ALL	
	All	Since 2017
Citations	1920	1597
h-index	21	19
i10-index	38	32



Co-authors


-  Associate Professor Maria Malliarou
UNIVERSITY OF THESSALY/Fa... >
-  Andreas Tsounis
Psychologist BSc, MSc, MHA, ... >
-  Dimitris Niakas
Professor National and Kapodistr... >
-  Panagiotis Bamidis
Prof Medical Physics, Medical In... >
-  Eleni Lahana
Associate Professor, University ... >
-  ZYGA SOFIA, ZIGA SOFIA, ZYGA SOP...
Professor, Nursing Department, ... >
-  Konstantinos Tsaras
Associate Professor, Nursing De... >
-  Ioanna V. Papathanasiou
Associate Professor, Nursing De... >
-  Paliouras Dimitrios
Theageneio cancer hospital, The... >
-  Michael Igoumenidis
University of Patras, Department ... >
-  Constantinidis Theodoros C.
Professor of Medical School De... >

TITLE	CITED BY	YEAR
The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life P Sarafis, E Rousaki, A Tsounis, M Malliarou, L Lahana, P Bamidis, ... BMC nursing 15 (1), 1-9	369	2016
Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: Teaching and learning IV Papathanasiou, K Tsaras, P Sarafis Nurse education today 34 (1), 57-60	243	2014
Burnout among nurses working in social welfare centers for the disabled E Lahana, K Papadopoulou, O Roumeliotou, A Tsounis, P Sarafis, ... BMC nursing 16 (1), 1-10	92	2017
Pathogenesis and treatment of post-operative cognitive dysfunction M Pappa, N Theodosiadis, A Tsounis, P Sarafis Electronic physician 9 (2), 3768	71	2017
Disclosing the truth: a dilemma between instilling hope and respecting patient autonomy in everyday clinical practice P Sarafis, A Tsounis, M Malliarou, E Lahana Global journal of health science 6 (2), 128	68	2014
GREEK RENAL NURSES' ATTITUDES TOWARDS DEATH S Zyga, M Malliarou, M Lavdaniti, M Athanasopoulou, P Sarafis Journal of Renal Care 37 (2), 101-107	64	2011
Prevalence of HPV infection among Greek women attending a gynecological outpatient clinic P Stamataki, A Papazafropoulou, I Elefsiniotis, M Giannakopoulou, ... BMC infectious diseases 10 (1), 1-6	57	2010
Greek registered nurses' job satisfaction in relation to work-related stress: A study on army and civilian RNS M Malliarou, E Moustaka, T Kouvela, TC Constantinidis, P Sarafis Global Journal of Health Science	57	2010
Occupational stress experienced by nurses working in a Greek Regional Hospital: A cross-sectional study D Chatzigianni, A Tsounis, N Markopoulos, P Sarafis Iranian journal of nursing and midwifery research 23 (6), 450	51	2018
Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital A Pini, P Sarafis, M Malliarou, A Tsounis, M Igoumenidis, P Bamidis, ... Global journal of health science 6 (5), 196	49	2014
Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS) A Tsounis, P Sarafis BMC psychology 6 (1), 1-6	47	2018



Researchgate Author Profile

<https://www.researchgate.net/profile/Pavlos-Sarafis/scores>



Pavlos Sarafis ✎ Edit
Associate Professor, RN, PhDmed, MPH, MHA, MSc - Professor
(Associate) at University of Thessaly
Australia | Website
Current activity

Research Interest 1,669

Citations 1,239

h-index 15

Citations over time

Profile
Research (244)
Stats
Scores
Following
Saved list
+ Add research

RG Score ⊙


32.13

Breakdown:

- 99.82% Publications
- 0.00% Questions
- 0.00% Answers
- 0.18% Followers

Percentile:

Your score is higher than 90% of all ResearchGate members' scores.



0% 50% 100%

h-index ⊙

15

h-index

15

excluding self-citations

Top h cited research:

The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life

Article September 2016 - BMC Nursing

[See more](#)

Scopus Author Profile

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=35932716600>

This author profile is generated by Scopus [Learn more](#)

Sarafis, Pavlos

[University of Thessaly, Volos, Greece](#)

<https://orcid.org/0000-0001-9967-5152>

[Edit profile](#) [Set alert](#) [Potential author matches](#) [Export to SciVal](#)

Metrics overview

78

Documents by author

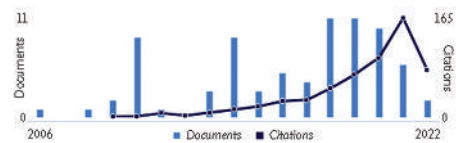
569

Citations by 555 documents

11

h-index [View h-graph](#)

Document & citation trends



Most contributed Topics 2017–2021

Pharmacy Students; Interprofessional Relations; Health Occupations

[2 documents](#)

Personnel; Older Workers; Retirement

[2 documents](#)

Mental Health; Self-Rated Health; Informal Social Control

[2 documents](#)

[View all Topics](#)

78 Documents Cited by 555 Documents 0 Preprints 191 Co-Authors 37 Topics 0 Awarded Grants Beta

Δ.4. Επιβλέπων Διδακτορικών Διατριβών

Κύριος επιβλέπων των διδακτορικών διατριβών στο τεχνολογικό πανεπιστήμιο Κύπρου τους κάτωθι υποψήφιους διδάκτορες (8):

Κυριάκου Μαίρη *(σε διαδικασία υποστήριξης και ολοκλήρωσης)*

Έλληνα Ιωάννα *(σε διαδικασία υποστήριξης και ολοκλήρωσης)*

- Απανωμεριτάκης Μιχαήλ
- Βίτσα Αριστέα
- Έλληνα Ιωάννα
- Έξαρχος Κωνσταντίνος
- Θεοδοσιάδης Νικόλαος
- Χώχου Μαρία
- Κυριάκου Μαίρη
- Κυριάκου Αλέξανδρος

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΤΡΙΜΕΛΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΡΙΒΩΝ

1. Αρμπούζης Σπυρίδων (Σε εξέλιξη) «Η χρήση της Τεχνολογίας Επαυξημένης Πραγματικότητας (Augmented Reality – AR) στη Νοσηλευτική Εκπαίδευση: Εφαρμογή στη Βασική και Χειρουργική Νοσηλευτική». Επιβλέπουσα: Καθηγήτρια Ζυγά Σοφία. Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΠΤΑΜΕΛΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΡΙΒΩΝ

1. Κωνσταντινίδης Θεοχάρης (2017) «Παρεμβατικές Δράσεις για την Ικανοποίηση Αναγκών Υγείας σε Ογκολογικούς Νοσηλεύόμενους Ασθενείς». Επιβλέπων: Ομότιμος Καθηγητής Φιλαλήθης Αναστάσιος. Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης.

2. Μπακόλα Ελένη (2017) «Διερεύνηση Μυοσκελετικών Κακώσεων σε Νοσηλευτές Χειρουργείου και Αποτελεσματικότητα Εκπαιδευτικής Παρέμβασης για την Πρόληψη και Αντιμετώπισή τους». Επιβλέπων: Επίκουρος Καθηγητής Γεώργιος Πανουτσόπουλος. Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.
3. Αρβανίτη Μαρία (2016) «Αξιολόγηση των Μεταβλητών της Ποιότητας Ζωής πριν και μετά από Παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή». Επιβλέπων: Επίκουρος Καθηγητής Δανιάς Νικόλαος. Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
4. Καραθανάση Κωνσταντίνα (2015) «Διερεύνηση της σκοπιμότητας εφαρμογής του θεσμού του Συντονιστή Χειρουργείου στα ελληνικά νοσοκομεία». Επιβλέπων: Αναπληρωτής Καθηγητής Παναγιώτης Πρεζεράκος, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.
5. Αρβανίτη Μαρία (2016) «Αξιολόγηση των Μεταβλητών της Ποιότητας Ζωής πριν και μετά από Παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή». Επιβλέπων: Επίκουρος Καθηγητής Δανιάς Νικόλαος. Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
6. Αρτέμη Σοφία (2020) "Σεξουαλική λειτουργικότητα ασθενών μετά από χειρουργικές εκτομές ελάσσονος πυέλου" Επιβλέπων: Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής Βασιλείου Παντελής. Ιατρική Σχολή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Δ.5. Υποβληθέντα προς Χρηματοδότηση Ερευνητικά Προγράμματα (Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου)

1. **Τίτλος:** The iNURTURE Project: Implementation of a Nutrition and parenting programme for the first Thousand days to support improved outcomes
Έτος Υποβολής: 2019.
Fund/Research Call: Horizon 2020
2. **Τίτλος:** Effective Quality Care for the Elderly Carers Training
Έτος Υποβολής: 2019.
Fund/Research Call: ERASMUS +/ Strategic Partnerships for Higher Education
3. **Τίτλος:** Support towards patients with Multimorbidity through Intrinsic capacity integrated care Type of project
Έτος Υποβολής: 2019.
Fund/Research Call: Horizon 2020
4. **Τίτλος:** Education Program for Carers in Facilities with Neuro Disabled Subjects
Έτος Υποβολής: 2018. εγκρίθηκε
Fund/Research Call: ERASMUS + / STRATEGIC PARTNERSHIPS IN THE FIELD OF EDUCATION, TRAINING AND YOUTH
5. **Τίτλος:** Emotional and Motivational Coaching for Improved Adherence in Lifestyle Support Activities for Independent Living / EMOTIBot.
Έτος Υποβολής: 2017.
Fund/Research Call: H2020-Personalized Coaching for Well-being and Care of People as They Age.

6. **Τίτλος:** Bearing Awareness in Mediterranean regions for social and Health innovation in Obstetrics, gynecology and Pediatrics/BEAMING HOPE.
Έτος Υποβολής: 2017.
Fund/Research Call: Interreg MED Cooperation Programme – Modular Projects.

7. **Τίτλος:** Modernizing Disaster Medicine Curricula with Problem-based Scenarios, Virtual Patients and New Technologies / MACHAON.
Έτος Υποβολής: 2017.
Fund/Research Call: Erasmus+, KA2, Cooperation for Innovation and the Exchange of Good Practices – Capacity Building in Higher Education – Joint Projects.

8. **Τίτλος:** Accumulating Evidence on Silver Health Intervention Effectiveness: The SilverCare Observatory/ SILVERCARE.
Έτος Υποβολής: 2017.
Fund/Research Call: H2020-SC1-PM-10-2017: Comparing the Effectiveness of Existing Healthcare Interventions in the Adult Population.

9. **Τίτλος:** Συνέργεια για την Ενίσχυση της Επιχειρηματικότητας των ΕΚΟ/ We Grow.
Έτος Υποβολής: 2016.
Fund/Research Call: Interreg Greece-Cyprus.

Βιβλιοκρισίες (Σύνολο: 1)

Ιωάννα Κονδύλη. Επίκουρη καθηγήτρια Ασικού Δικαίου στη Νομική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Περιοδικό ΑΩ.
<http://www.onassis.gr/onassis-magazine/issue-56/marketing-health-services>

Ε. Άλλες δραστηριότητες

Ε.1. Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση και Επιμόρφωση

Ε.1.1. Παρακολούθηση Σεμιναρίων Προγραμμάτων Κατάρτισης, επιδοτούμενων από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Σύνολο: 3)

- α. Ενέργεια κατάρτισης: Πολιτικές για την Ανάπτυξη και Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας σε Εθνικό & Διεθνές επίπεδο. Συνολική διάρκεια: 150 διδακτικές ώρες (09/01/2006 - 10/02/2006). Αριθμός καταρτιζόμενων: 25. Φορέας: WHO - Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).
- β. Ενέργεια κατάρτισης: Διαχείριση Νοσοκομειακών Αποβλήτων. Συνολική διάρκεια: 100 διδακτικές ώρες (13/03/2006-27/04/2006). Αριθμός καταρτιζόμενων: 25. Φορέας: ΚΕΚ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ».
- γ. Ενέργεια κατάρτισης: Κατάρτιση Προσωπικού για την Προαγωγή και Διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και την Άρση του Κοινωνικού Αποκλεισμού Συνολική διάρκεια: 150 διδακτικές ώρες (11/12/2006 – 06/02/2007). Αριθμός καταρτιζόμενων :25. Φορέας: Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

E.1.2. Διεθνή Σχολεία

NATO Medical Intelligence Course, NATO School, Oberammergau, Germany.
21/09/2009-25/09/2009.

E.2. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος

Νομαρχία Αθηνών. 30.8.96. Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος Νοσηλευτή ΣΑΝ,
για όλη την επικράτεια.

E.3. Συμμετοχή στην έκδοση επιστημονικών περιοδικών (Μέλος Συντακτικών Επιτροπών και Κριτής Επιστημονικών Περιοδικών)

Μέλος Συντακτικών Επιτροπών - Κριτών Επιστημονικών Περιοδικών

1. Μέλος Συντακτικής Επιτροπής (editorial board) των ακόλουθων περιοδικών:
 - α) Global Journal of Health Science, Canadian Center of Science and Education, ISSN 1916-9736 (Print) & ISSN 1916-9744 (Online).
<http://ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/about/editorialTeam>
 - β) Health Care Management Economics and Policy
<http://healthcarejournal.weebly.com/editorial-board.html>
 - γ) Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας.
<http://www.inhealthcare.gr/el/otherinfo/editorial>

2. Αξιολογητής – Κριτής σε Διεθνή Επιστημονικά Περιοδικά
- α) Scandinavian Journal of Caring Sciences Scholar One Manuscripts Published on behalf of the Nordic College of Caring Science Print ISSN: 0283-9318 Online ISSN: 1471-6712
<http://mc.manuscriptcentral.com/sjcs>
<http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0283-9318&site=1>
 Impact Factor: 0.961, ISI Journal Citation Reports © Ranking: 2012: 39/104 (Nursing (Social Science)) list of reviewers: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12100/abstract>
- β) Hippokratia. The journal is indexed / abstracted by PubMed Central, Scopus, EMBASE, Thomson Reuters' (Science Citation Index Expanded, Journal Citation Reports / Science Edition), Free Medical Journals, EBSCO and Copernicus. Its impact factor for 2010 and 2011 was 0,660 and 0,525 respectively.
<http://www.hippokratia.gr/index.php/current/1092-we-would-like-to-thank-the-reviewers-of-hippokratia-journal-who-actively-participated-in-the-peer-review-process-of-manuscripts-during-the-year-2013-for-their-contribution-to-the-improvement-of-the-quality-of-hippokratia>
- γ) American Journal of Epidemiology and Infectious Disease
<http://www.sciepub.com/journal/ajeid/EditorialBoard>
- δ) Military Medicine. The journal is indexed / abstracted by PubMed Central, Scopus, EMBASE, Thomson Reuters', Science Citation Index Expanded, Journal Citation Reports / Science Edition), Free Medical Journals, EBSCO and Copernicus. Impact Factor (2017) 0.91.
<https://academic.oup.com/milmed/pages/About>
- ε) Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy. The journal is indexed /abstracted by PubMed Central, Scopus Cinahl, Current contents, DOAJ, EmCare, MEDLINE, OAIster, PAIS International, PsycINFO, SCImago, Social Sciences Citation Index), Impact Factor (2017) 1.81.
<https://substanceabusepolicy.biomedcentral.com/about>

στ) Journal of Nursing Measurement. The journal is indexed / abstracted by PubMed Central, Scopus, EMBASE, Thomson Reuters', Science Citation Index Expanded, Journal Citation Reports / Science Edition), Free Medical Journals, EBSCO and Copernicus.
<http://www.ingentaconnect.com/content/springer/nmeas>

ζ) Medicine®. The journal is indexed / abstracted by MEDLINE, PubMed, Europe PMC, DOAJ, Web of Science, ISI Journal Citation Reports, Ovid).
<https://journals.lww.com/md-journal/pages/aboutthejournal.aspx?cid=HLRP-ejp-{{program.name}}-Region-Keyword-ProdID-Promo-Source-id={{lead.ID}}>

η) Health Psychology Research. The journal is indexed / abstracted by MEDLINE, PubMed, DOAJ.

E.4. Μέλος επιστημονικών εταιριών

1. Μέλος του Συνδέσμου Υποτρόφων του Ιδρύματος Ωνάση
2. Μέλος του της Επιστημονικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (E.E.M.Y.Y.)
3. Μέλος της Ελληνικής Εταιρείας για την Ποιότητα στην Υγεία (E.Λ.Ε.Π.Υ) και της European Society for Quality in Healthcare (E.S.Q.H.)
4. Τακτικό μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων (ΕΕΕΛ)
5. Τακτικό μέλος της ΕΝΕ – Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (21014)
6. Μέλος του ISTM. International Society of Travel Medicine (8217)

E.5. Κοινωνικό και εθελοντικό έργο

- Συμμετοχή στην ανθρωπιστική αποστολή της Interamerican στις σεισμόπληκτες περιοχές της Τουρκίας, Κωνσταντινούπολη 1999
- Εθελοντής στους Ολυμπιακούς Αγώνες, Αθήνα 2004
- Εθελοντής στους Παραολυμπιακούς Αγώνες, Αθήνα 2004

ΣΤ. Υποτροφίες - Βραβεία

Υποτροφίες

Υποτροφία από το Κοινωφελές Ίδρυμα “Αλέξανδρος Αριστοτέλη Ωνάση” μετά χρηματικού ποσού για τα έτη 2002-2007 για την πρωτοτυπία του θέματος της διδακτορικής διατριβής και για την εκπόνησή της στο Εργαστήριο Αντιμικροβιακής Χημειοθεραπείας και Λοιμώξεων της Δ΄ Παθολογικής Κλινικής (Δντρια καθηγήτρια Ελ. Γιαμαρέλλου) και του Εργαστηρίου Πειραματικής Χειρουργικής και Χειρουργικής Έρευνας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ (Δντρια αν. καθηγήτρια Δ. Περρέα).

Βραβεία

Εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση Καλύτερης Ερευνητικής Εργασίας. 9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας, Mediforce, Κέρκυρα, 4-7/10/2007. Θέμα εργασίας: Στάσεις και Αντιλήψεις για το Marketing στις Υπηρεσίες Υγείας. Σαράφης Π., Αρβανίτη Μ., Κούβελα Θ-Ο., Κούβελος Γ., Παπαδογούλας Δ.

Β' έπαινος μετά χρηματικού επάθλου. Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Αττική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας. 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας, «τα μείζονα νοσήματα και τα μεγάλα ερωτήματα στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη», Αθήνα 3-6 Δεκεμβρίου 2008. **Π. Σαράφης**, Μ. Μαλλιαρού, Β. Ρόκα, Σ. Ζυγά, Α. Καλοκαιρινού

Best oral presentation of the Greek Delegation. Occupational accidents and Musculoskeletal disorders in Greek Armed Forces in Evros County. 17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012. Malliarou M, Karathanasi K, Moustaka H, Sotiriadou K, **Sarafis P**, Constantinidis T.C.

Ζ. Προσφορά στο Τμήμα, Σχολή και στο Ίδρυμα*

Διοικητικό και Οργανωτικό Έργο στο πλαίσιο της ακαδημαϊκής δραστηριότητας

Διοικητικό Έργο

Πρόεδρος Γενικού τμήματος Λαμίας. Με το Φ.Ε.Κ. 374/τ.Υ.Ο.Δ.Δ./14.05.2021 δημοσιεύθηκε η με αριθμ. 7279/21/ΓΠ1/26.04.2021 Διαπιστωτική Πράξη του Πρύτανη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, που αφορά στην εκλογή μου ως Προέδρου του Γενικού Τμήματος Λαμίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, με θητεία από την ημερομηνία δημοσίευσης της Διαπιστωτικής Πράξης του Πρύτανη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως έως 31.08.2022, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 23 του ν.4485/2017 (ΦΕΚ 114/τ.Α'/04.08.2017) όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 97 του ν.4692/2020 (ΦΕΚ 111/τ.Α'/12.06.2020). (από 14/05/2021 έως 6/09/2021)

Μέλος της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας (πρ. Τ.Ε.Ι. Λαμίας) από 05.10.2010 έως την κατάργησή του.

*Ίδρυμα ΤΕΙ Λαμίας & ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας

α. Υπεύθυνος Τομέα – Διευθυντής Τομέα

2011-2012: Υπεύθυνος του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Λαμίας (4027/21.7.2011 Πράξη Προέδρου ΤΕΙ Λαμίας)

2012-2013: Διευθυντής του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Λαμίας (240/22.02.2013 Πράξη Προέδρου Τμήματος)

2013-2014: Διευθυντής του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (24/21.06.2013 Πράξη Προέδρου Τμήματος)

β. Υπεύθυνος στα Εργαστηριακά Μαθήματα

Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη – Ιστορία Νοσηλευτικής

- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012 (318/7.10.11)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (331/09.05.2012)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014 (2/11.9.13)

Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής

- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (341/23.1.13)
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014

Ανατομία Ι

- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (331/09.05.2012)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014 (2/11.9.13)

Ανατομία ΙΙ

- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (341/23.1.13)
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014

γ. Διάφορες Επιτροπές στο Τμήμα

Επιτροπή με αρμοδιότητα την οργάνωση, ενημέρωση και επικαιροποίηση του διαδικτυακού τόπου του Τμήματος (αρ.πρακτ. 293/06.10.2010)

- Νακάκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επιτροπή για την Εξέταση των Αιτήσεων Υποψηφίων για την απασχόληση σπουδαστών στα Εργαστήρια του Τμήματος, για το οικονομικό έτος 2011 (293/06.10.2010)

- Νακάκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επιτροπή για την Σύνταξη Οδηγού Πρακτικής Άσκησης (321/10.11.2011)

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή για την Σύνταξη Οδηγού Πτυχιακής Εργασίας (321/10.11.2011)

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή Κατατάξεων για το Σπουδαστικό Έτος 2011-2012 (321/10-11-2011)

- Τσούσκας Λάζαρος, Προϊστάμενος Τμήματος
- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Δημητρόπουλος Δημήτριος
- Ουζούνη Χριστίνα
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή Αξιολόγησης Αιτήσεων Υποψηφίων για πρόσληψη σπουδαστών στα Εργαστήρια του Τμήματος. (326/29.02.2012)

- Δημόπουλος Παναγιώτης, Πρόεδρος
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή Διενέργειας Κατατάξεων και Απαλλαγής από Μαθήματα σπουδαστών που προέρχονται από Κατάταξη. (339/28.11.2012)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Μαστρογιάννης Δήμος

Επιτροπή Προκήρυξης - Πρόσληψης Επιστημονικών- Εργαστηριακών Συνεργατών για το Σπουδαστικό Έτος 2013-2014 (977/31.05.2013 Απόφ. Προέδρου Τμήματος)

- Τσούσκας Λάζαρος, Καθηγητής ως Πρόεδρος
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

Επιτροπή Ελέγχου Ανάθεσης Πτυχιακών Εργασιών (275/28.02.2013 Απόφ. Προέδρου Τμήματος)

- Δημόπουλος Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επιτροπή Νοσηλευτικών Πρωτοκόλλων του Τμήματος Νοσηλευτικής (276/28.02.2013 Απόφ. Προέδρου Τμήματος)

- Δελτσιίδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επαμελής Επιτροπή Κατατακτικών Εξετάσεων για το ακαδημαϊκό έτος 2013-2014. (12/15.01.2014 Συνέλευση Τμήματος)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Πετρόπουλος Κωνσταντίνος
- Ζυγούρης Παναγιώτης
- Θεοδώρου Χρήστος
- Δελτσιίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Τριμελής Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών Σπουδαστών (293/06.10.2010 Σ)

- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Γκεσούλη – Βολτυράκη Ευτυχία, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών Σπουδαστών (293/06.10.2010 Σ)

- Νούλα Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
- Δημόπουλος Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)

- Σιαμάγκα Ελένη,
- Σαράφης Παύλος
- Ο Επιβλέπων Επιστημονικός ή Εργαστηριακός Συνεργάτης

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Νακάκης Κωνσταντίνος

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)

- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο Επιβλέπων Επιστημονικός ή Εργαστηριακός Συνεργάτης

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)

- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο εκάστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)

- Δελτοΐδου Άννα
- Σαράφης Παύλος
- Μαστρογιάννης Δήμος

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)

- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο εκάστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (5/16.10.2013)

- Δελτοΐδου Άννα
- Σαράφης Παύλος
- Ο εκάστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (5/16.10.2013)

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Δελτοΐδου Άννα
- Σαράφης Παύλος

Υπεύθυνος Πρακτικής Άσκησης -

Μέλος τριμελούς Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης

Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης (293/06.10.2010)

- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Δαμιανίδου Λουΐζα, Μέλος Ε.Τ.Π.

**Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης για το ακαδημαϊκό έτος 2012 – 2013
(339/28.11.2012)**

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Υπεύθυνος Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης για το ακαδημαϊκό έτος 2013– 2014
(5/16-10-2013)**

- Σαράφης Παύλος Υπεύθυνος Πρακτικής Άσκησης
- Δελτσιίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη

Επόπτης Πρακτικής Άσκησης

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2011 έως 31.03.2012, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 321/10.11.2011.

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.04.2012 έως 30.09.2012, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 330/25.04.2012

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2012 έως 31.04.2013, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 335/27.09.2012

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.04.2013 έως 30.09.2013,
Απόφαση Συνέλευσης Τμήματος με αριθ. 6/10.04.2013

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2013 έως 31.03.2014

Επιτροπή Σύνταξης Προγράμματος Εξεταστικών Περιόδων

Β΄ Εξεταστική Ακαδημαϊκού Έτους 2010-2011, Σεπτέμβριος 2011

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Α΄ Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Ιανουάριος 2012

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Β΄ Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Φεβρουάριος 2012

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Α΄ Εξεταστική Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Ιούνιος 2012

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Β΄ Εξεταστική Χειμερινού + Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Σεπτέμβριος 2012

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Εξεταστικής Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Ιανουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Εξεταστικής Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Φεβρουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Επί Πτυχίω Εξάμηνα Β΄ + Δ΄, Φεβρουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Α΄ Εξεταστικής Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Ιούνιος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Επί Πτυχίω Εξάμηνα Α΄ + Γ΄ + Ε΄, Ιούνιος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Πρόγραμμα Β΄ Εξεταστικής Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Σεπτέμβριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

Α΄ Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014, Ιανουάριος 2014

- Τσούσκας Λάζαρος
- Δελτοΐδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Φοιτητές που οφείλουν Μαθήματα
Προηγούμενων Εξαμήνων, Ιανουάριος 2014**

- Τσούσκας Λάζαρος
- Δελτοΐδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Σύνταξης Εβδομαδιαίου Ωρολογίου Προγράμματος
Μαθημάτων Εξαμήνου**

**Σύνταξη Εβδομαδιαίου Ωρολογίου Προγράμματος Μαθημάτων Χειμερινού Εξα-
μήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (339/28.11.2012)**

- Τσούσκας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χει-
μερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος
352/06.09.2013)**

- Τσούσκας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτοΐδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χει-
μερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος
352/06.09.2013)**

- Τσούσκας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτοΐδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χει-
μερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος
352/06.09.2013)**

- Τσούσκας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτοΐδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

Πτυχιακές εργασίες

Εισήγηση και επίβλεψη πτυχιακών εργασιών των σπουδαστών του τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας (64 συνολικά, αθροιστικά με αυτές που είναι σε εξέλιξη)

Διοικητικό Έργο στο ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (πρ. Τ.Ε.Ι. Λαμίας)

Μέλος της κεντρικής επιτροπής διενέργειας Διαγωνισμών του ΤΕΙ, έτος 2011

- Βαρζάκας Παναγιώτης, Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ηλεκτρονικής, Πρόεδρος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Μέλος
- Κατσικονούρης Χρήστος, Διοικητικός υπάλληλος, Μέλος

Μέλος της επιτροπής Ενστάσεων Διαγωνισμών του Τ.Ε.Ι. Λαμίας και των Παραρτημάτων, έτος 2013

- Παράς Γιώργος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Φυσικοθεραπείας, Πρόεδρος
- Σπανός Σάββας, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Φυσικοθεραπείας, Μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Μέλος

Αναπληρωματικό Μέλος της επιτροπής αγορών για υπηρεσίες του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας, στη Λαμία

- Βαρζάκας Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήματος Ηλεκτρονικής, Πρόεδρος
- Σαγιάς Κωσταντίνος, μέλος ΕΤΠ, μέλος
- Ματσούκα Κωσταντίνα, μέλος Δ.Π., μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Αναπληρωματικό Μέλος

Επιτροπή Εκπαίδευσης & Ερευνών. Ειδικός Λογαριασμός. ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας

Απασχόληση στο έργο: «*Πρακτική Άσκηση Φοιτητών -ΤΕΙ Λαμίας*» με κωδ. ΟΠΣ: 299973 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και δια Βίου Μάθηση», (ΕΣΠΑ 2007-2013), που συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από Εθνικούς Πόρους «*ως επόπτης των φοιτητών αλλά και των φορέων που απασχολούν τους φοιτητές στις ανάλογες θέσεις*» για το χρονικό διάστημα από 10/11/2011 έως 30/09/2013.

Συμμετοχή, μέχρι και σήμερα, με την ιδιότητα του Υπεύθυνου της Πρακτικής Άσκησης του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας στο ίδιο έργο ως τακτικό μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του έργου (σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 9/29-11-2013 (θέμα 12ο) απόφαση της συνέλευσης του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας).

Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 21/12/2012 έως 31/12/2012.

Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 1/1/2013 έως 28/02/2013.

