

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Υπεύθυνοι Καθηγητές
Δρ ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΡΙΝΙΩΤΑΚΗΣ
ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ ΣΦΥΡΟΕΡΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
ΜΑΡΙΑ ΠΕΡΙΟΡΗ
Α.Μ.: 252017022

ΑΙΓΑΛΕΩ
ΜΑΡΤΙΟΣ 2024

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ:
ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Η πτυχιακή/διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι Εξεταστική Επιτροπή:

A/A	ΟΝΟΜΑΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΑΔΑ /ΔΙΟ- ΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	ΠΡΙΝΙΩΤΑΚΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ	ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ	
2	ΧΕΙΡΧΑΝΤΕΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑ	ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ	
3	ΣΦΥΡΟΕΡΑ ΕΜΜΑΝΟΥΕΛΑ	ΛΕΚΤΟΡΑΣ	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη ...**ΜΑΡΙΑ ΠΕΡΙΟΡΗ**..... του **ΙΩΑΝΝΗ**....., με αριθμό μητρώου 252017022..... φοιτήτρια του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής... ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΙΚΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ 2- ΑΡΧΑΙΟΥ ΕΛΑΙΩΝΑ του Τμήματος... ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΣΧΕΔΙΑΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής/διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

ΜΑΡΙΑ ΠΕΡΙΟΡΗ



Περιεχόμενα

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	4
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ	7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	15
ABSTRACT	16
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	17
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	19
1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	19
1.1 Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΝΑ ΤΟΥΣ ΑΙΩΝΕΣ	19
1.1.1 Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ	19
1.1.1.1 Αρχαία Ελλάδα	19
1.1.1.2 Χριστιανισμός	21
1.1.1.3 Μεσαίωνας	24
1.2 ΙΑΤΡΙΚΗ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΠΕΡΙΟΔΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ.	25
1.2.1 <i>Βυζάντιο</i>	25
1.2.1.1 Το νοσοκομείο στο Μπαλουκλί της Πόλης	29
1.2.1.2 Περίοδος επανάστασης 1821	37
2 Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ 19^Ο ΑΙΩΝΑ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ	40
2.1 ΑΠΟ ΤΟ 1800 ΕΩΣ 1900	40
2.2 ΑΠΟ ΤΟ 1900 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ	41
2.2.1 1900	41
2.2.2 1910	41
2.2.3 1920	42
2.2.4 1930-1940	43
2.2.5 1950	44
2.2.6 1960	44
2.2.7 1970	45
2.2.8 1980	45
2.2.9 1990	46
2.2.10 ΣΗΜΕΡΑ	46
3 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ	47
3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΝΔΥΣΗΣ	47
3.2 ΠΟΡΕΙΑ ΣΥΡΡΑΦΗΣ	48
3.3 ΣΥΡΡΑΦΗ ΣΕ ΜΗΧΑΝΗ	51
4 ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΣΤΟΛΗΣ	60
4.1 ΑΝΔΡΕΣ	61
4.2 ΓΥΝΑΙΚΕΣ	62
5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΣΤΟΛΗΣ	63
5.1 ΈΝΑΡΞΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	63
5.2 ΣΤΑΔΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	64
5.3 ΠΟΡΕΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	65
5.4 ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	66

6	ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ	67
7	ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ	68
8	ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΛΥΣΕΙΣ	69
8.1	ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	69
8.2	ΛΥΣΕΙΣ	70
9	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ Η ΣΤΟΛΗ	71
10	ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	72
	ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	74
1	ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	74
2	ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΗΣ ΣΤΟΛΗΣ	75
3	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	80
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	81

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1. Σμηναγός Εύη Ανδρεαδάκη. [69]	14
Εικόνα 2. Πλωτάρχης Γλυκερία Μεμεκίδου. [69]	14
Εικόνα 3. Ο Ασκληπιός.[72]	19
Εικόνα 4. Ο Ιπποκράτης. [73]	20
Εικόνα 5. Η νοσηλεία, στα πρώτα χριστιανικά χρόνια. [74]	21
Εικόνα 6. Ο Καλός Σαμαρείτης. [19]	22
Εικόνα 7. Η Αγία Φιλοθέη. [20].....	22
Εικόνα 8. Οι Άγιοι Ανάργυροι. Η εικοσάδα των Αγίων Αναργύρων Ιατρών. [18]	23
Εικόνα 9. «Παναγία Φιλανθρωπινή» του ιερού ησυχαστήριου Ευαγγελισμού της Θεοτόκου, στην Ορμύλια της Χαλκιδικής. [21]	23
Εικόνα 10. Η Πόλη, πρωτεύουσα του Βυζαντίου [42]	25
Εικόνα 11. Η Άλωση Κωνσταντινούπολης 1453 [40].....	25
Εικόνα 12. Η Αγία Σοφία, κατά την εποχή της Αλώσεως (1453) [41].....	25
Εικόνα 13- 14. Η Μονή Παντοκράτορος (αμφότερες). [22].....	26
Εικόνα 14. Γενική άποψη νοσοκομείων. [78].....	29
Εικόνα 15- 17. Το νοσοκομείο στο Μπαλουκλί, τυλιγμένο στις φλόγες (αμφότερες).[81].....	29
Εικόνα 16. Χωρίς λόγια...[81].....	30
Εικόνα 17. Φωτογραφία από το λεύκωμα Εθνικών Φιλανθρωπικών Καταστημάτων, 1905 [78].....	30
Εικόνα 18. Είσοδος και πύργος.[78].....	31
Εικόνα 19. Ναός Αγίου Χαραλάμπους, εντός του περιβόλου των Εθνικών Νοσοκομείων, 1838 [78]	31
Εικόνα 20. Διευθυντήριο Εθνικών Νοσοκομείων, 1889 [78]	31
Εικόνα 21. Παλαιά Αίθουσα Παθολογίας, Αγίου Παντελεήμονος, 1893 [78]	32
Εικόνα 22. Χαριτωνίδειος Παθολογική Αίθουσα, 1893 [78].....	32
Εικόνα 23. Παλαιά Αίθουσα Παθολογίας, 1839 [78].....	32
Εικόνα 24. Οφθαλμολογική Κλινική, 1895 [78].....	33

Εικόνα 25. Αίθουσα μολυσματικών νοσημάτων, 1909 [78].....	33
Εικόνα 26. Παλαιό γυναικείο παράπηγμα μολυσματικών νόσων, 1876 [78].....	33
Εικόνα 27. Γυναικείο παθολογικό και χειρουργικό τμήμα [78]	33
Εικόνα 28. Γυναικείο μολυσματικό τμήμα ανεγερθέν, δαπάναις Χαρικλείας Ζαφειροπούλου, 1901 [78].....	34
Εικόνα 29. Αίθουσα εγχειρήσεων Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78].....	35
Εικόνα 30. Κύρια άποψη νέας χειρουργικής κλινικής, 1901 [78].....	35
Εικόνα 31. Κεντρικός διάδρομος νέας χειρουργικής κλινικής, 1901 [78]	35
Εικόνα 32. Ανατολική άποψη νέας χειρουργικής κλινικής και Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78].....	36
Εικόνα 33. Κήπος Εθνικών Νοσοκομείων, 1898. [78].....	36
Εικόνα 34. Δυτική άποψη νέας χειρουργικής κλινικής και Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78]	37
Εικόνα 35. Η ηρωική έξοδος του Μεσολογγίου. [83]	37
Εικόνα 36. Το θεραπευτήριο ο «Ευαγγελισμός», 1884 [84].....	38
Εικόνα 37. Σύνδεσμος Ελληνίδων Νοσοκόμων (ΣΕΝ).[85].....	39
Εικόνα 38. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. [86].....	39
Εικόνα 39. Στολή νοσηλευτριάς, στα 1800-1900 [77]	40
Εικόνα 40. Στολή που θυμίζει ντύσιμο υπαλλήλου γραφείου. [77].....	40
Εικόνα 41. Στολή κατά το 1900 [77]	41
Εικόνα 42. Νοσηλεύτριες στην περίοδο του πολέμου.[77]	42
Εικόνα 43. Νοσηλεύτρια εν ώρα καθήκοντος, στο νοσοκομείο. [77].....	42
Εικόνα 44. Νοσοκόμες σε αίθουσα χειρουργείου. [77].....	42
Εικόνα 45. Ελάχιστες στιγμές χαλάρωσης. [77]	43
Εικόνα 46. Φροντίδα ασθενών.[77].....	43
Εικόνα 47. Βοήθεια σε ηλικιωμένο στο φαγητό.[77].....	43
Εικόνα 48. Τόσο απαραίτητος ο χρόνος του διαλλείματος!..[77]	44

Εικόνα 49. Παράδοση βάρδιας. [77]	44
Εικόνα 50. Άσκηση νοσηλεύτριας σε πρόπλασμα.[77].....	44
Εικόνα 51. Νοσοκόμα κάνει θεραπεία με μάσκα οξυγόνου σε ασθενή. [77].....	44
Εικόνα 52. Αναμνηστική φωτογραφία νοσηλευτριών. [77]	45
Εικόνα 53. Νοσηλεύτρια σε υπηρεσία γραφείου. [77]	45
Εικόνα 54. Νοσηλεύτρια υπογράφοντας έπαινο.[77].....	45
Εικόνα 55. Επικοινωνία με τον προϊστάμενο της κλινικής. [77]	46
Εικόνα 56- 59. Γιατροί και νοσηλευτές πάντα σε ετοιμότητα! [77]	46
Εικόνα 57. πατρών 1 [75]	48
Εικόνα 58. Πατρών 2 [75]	48
Εικόνα 59. Πατρών 3 [75]	48
Εικόνα 60. Ύφασμα 89	48
Εικόνα 61. Ψαλίδι [88].....	48
Εικόνα 62. Σχέδιο στολής [87].....	49
Εικόνα 63. Ύφασμα [89].....	49
Εικόνα 64. Ψαλίδι [88].....	49
Εικόνα 65. Ποδαράκι ραπτομηχανής κάτω από το οποίο τοποθετείται το ύφασμα. [91].....	49
Εικόνα 66. Οι λεπτομέρειες ράβονται στο χέρι. [90]	49
Εικόνα 67. Πακετάρισμα στολής νοσηλευτή.....	50
Εικόνα 68. Τοποθέτηση ενίσχυσης (αυτοκόλλητο) στη λαιμόκοψη εμπρός και πίσω.....	51
Εικόνα 69. Σιδέρωμα των προηγούμενων κομματιών για την ενεργοποίηση της κόλλας στο ύφασμα ενίσχυσης (αυτοκόλλητο).....	51
Εικόνα 70. Τοποθέτηση μεγέθους στο πίσω μέρος της λαιμόκοψης και στο κέντρο του κομματιού. 51	
Εικόνα 71. Συρραφή των κομματιών της λαιμόκοψης εμπρός – πίσω.....	51
Εικόνα 72. Καθάρισμα της εξωτερικής άκρης της ενισχυμένης λαιμόκοψης με κοπτοράπτη.	51
Εικόνα 73. Καθάρισμα όλων των κομματιών.	51

Εικόνα 74. Καθάρισμα τσέπης και δίπλωμα 2 cm στην ελεύθερη πάνω πλευρά της τσέπης.....	52
Εικόνα 75. Δημιουργία περιθωρίου ραφής (1,5cm).	52
Εικόνα 76. Τοποθέτηση της τσέπης στη δεξιά πλευρά του μπροστινού μέρους.	52
Εικόνα 77. Ραφή της τσέπης στο μπροστινό μέρος.	52
Εικόνα 78. Τοποθέτηση μπροστινής και πίσω πλευράς στο σημείο των ώμων.....	52
Εικόνα 79. Τοποθέτηση του καθαρίσματος της λαιμόκοψης (βλ. εικ. 72) στο άνοιγμα λαιμού της μπλούζας.	52
Εικόνα 80. Ραφή της λαιμόκοψης με προσοχή.	53
Εικόνα 81. Διορθώσεις στην λαιμόκοψη για καλύτερη εμφάνιση (ψαλιδιές).	53
Εικόνα 82. Εξωτερική ραφή της λαιμόκοψης.	53
Εικόνα 83. Γύρισμα της λαιμόκοψης και σιδέρωμα.....	53
Εικόνα 84. Εξωτερικό γαζί στα 3 cm στη λαιμόκοψη.....	53
Εικόνα 85. Τοποθέτηση μανικιού στην καμπύλη της μασχάλης.	53
Εικόνα 86. Δίπλωμα και ραφή του μανικιού και πλαϊνού σώματος.....	54
Εικόνα 87. Ραφή των πλαϊνών ανοιγμάτων της μπλούζας.	54
Εικόνα 88. Σιδέρωμα και άνοιγμα των εσωτερικών πλαϊνών ραφών.	54
Εικόνα 89. Εσωτερικό γαζί στα πλαϊνά της μπλούζας.	54
Εικόνα 90. Στρίψωμα στο κάτω μέρος της μπλούζας.....	54
Εικόνα 91. Στρίψωμα των μανικιών της μπλούζας.	54
Εικόνα 92. Τοποθέτηση της τσέπης στα μπροστινά μέρη του παντελονιού.....	55
Εικόνα 93. Ραφή του κομματιού στο σημείο του χεριού.....	55
Εικόνα 94. Βοηθητικές ψαλιδιές.	55
Εικόνα 95. Σιδέρωμα των δύο κομματιών.	55
Εικόνα 96. Επιπλέον γαζί στο σημείο του ανοίγματος.....	55
Εικόνα 97. Τοποθέτηση του δευτέρου κομματιού της τσέπης και ένωση με το πρώτο με κοπτοράπη.	55
Εικόνα 98. Τελική μορφή τσέπης εμπρός.	56

Εικόνα 99. Καθάρισμα της τσέπης και δημιουργία ανοίγματος τσέπης.....	56
Εικόνα 100. Δημιουργία των εσωτερικών ραφών.....	56
Εικόνα 101. Τοποθέτηση της τσέπης στο πίσω μπατζάκι	56
Εικόνα 102. Ραφή της τσέπης στο πίσω μέρος.	56
Εικόνα 103. Δημιουργία εξωτερικής ραφής στο μπατζάκι.....	56
Εικόνα 104. Σιδέρωμα της εξωτερικής ραφής του μπατζακιού.....	57
Εικόνα 105. Δημιουργία του τούνελ στη μέση.	57
Εικόνα 106. Σημάδεμα κουμπότρυπας στη μέση.....	57
Εικόνα 107. Ενίσχυση στο σημείο της κουμπότρυπας.....	57
Εικόνα 108. Επιπλέον τοποθέτηση υφάσματος στο σημείο της κουμπότρυπας.....	57
Εικόνα 109. Έλεγχος κουμπότρυπας.....	57
Εικόνα 110. Δημιουργία κουμπότρυπας στο παντελόνι.....	58
Εικόνα 111. Άνοιγμα κουμπότρυπας.....	58
Εικόνα 112. Εσωτερική ραφή.....	58
Εικόνα 113. Έλεγχος ραφής καβάλου.....	58
Εικόνα 114. Ραφή καβάλου.....	58
Εικόνα 115. Τοποθέτηση μεγέθους στο κέντρο πίσω.....	58
Εικόνα 116. Στρίψωμα μπατζακιού.....	59
Εικόνα 117. Πέρασμα κορδονιού στο κανάλι της μέσης.....	59
Εικόνα 118. Διόρθωση του κορδονιού.....	59
Εικόνα 119. Ραφή ή δημιουργία κόμπου για να μην χάνεται μέσα στο κανάλι.....	59
Εικόνα 120. Έτοιμη νοσηλευτική ενδυμασία.....	59
Εικόνα 121. Νοσηλευτής καταγράφει την ανάρρωση του ασθενή. [92].....	61
Εικόνα 122. Στολή νοσηλευτή. [87].....	61
Εικόνα 123. Στολή νοσηλεύτριας. [87].....	62
Εικόνα 124. Στολή unisex νοσηλευτή. [87].....	64

Εικόνα 125. Στολή γυναικεία. [87].....	66
Εικόνα 126. Σήμα κινδύνου. [94].....	67
Εικόνα 127. Διαδικασία πλυσίματος. [93].....	67
Εικόνα 128. Στολή ανδρική. [87].....	68
Εικόνα 129. Αυξημένη η προσοχή για μικρόβια. [95]	69
Εικόνα 130. Προσοχή στον καθαρισμό των στολών. [96]	70
Εικόνα 131. Ασφάλεια στον χώρο των νοσοκομείων. [97].....	71
Εικόνα 132. Ασφάλεια υγείας. [97].....	71
Εικόνα 133. Κίνδυνος. [94].....	72
Εικόνα 134. Προσοχή ασθενούς.[98]	72
Εικόνα 135. Νοσηλευτική στολή. [87]	73
Εικόνα 136. Ανάποδη όψη μπλούζας (πλάτη)	75
Εικόνα 137. Ανάποδη όψη μπλούζας (μπροστά)	75
Εικόνα 138. Καλή όψη μπλούζας (πλάτη).....	75
Εικόνα 139. Καλή όψη μπλούζας (μπροστά).....	75
Εικόνα 140. Ανάποδη όψη παντελονιού (μπροστά).....	76
Εικόνα 141. Ανάποδη όψη παντελονιού (πίσω).....	76
Εικόνα 142. Παντελόνι καλή όψη (μπροστά)	76
Εικόνα 143. παντελόνι καλή όψη (πίσω).....	76
Εικόνα 144. Νοσηλευτική στολή.....	77
Εικόνα 145. αλλαγή παντελόνι 1	78
Εικόνα 146. αλλαγή παντελόνι 2.....	78
Εικόνα 147. αλλαγή παντελόνι 3.....	78
Εικόνα 148. Αλλαγή μπλούζα 1	79
Εικόνα 149. Αλλαγή μπλούζα 2	79
Εικόνα 150. Νοσηλευτική ενδυμασία ύστερα από τις αλλαγές	80

Την εργασία μου, αφιερώνω σε όλες τις νοσηλεύτριες, κυρίως όμως στις δυο ηρωίδες-απεσταλμένες νοσηλεύτριες στη Λιβύη, που έδωσαν τη ζωή τους, την πλωτάρχη Γλυκερία Μεμεκίδου η οποία εργαζόταν ως νοσηλεύτρια στην Ογκολογική Κλινική του Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών, καθώς και στη σμηναγό Εύη Ανδρεαδάκη που υπηρετούσε ως νοσηλεύτρια στο 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας.



Εικόνα 1. Σμηναγός Εύη Ανδρεαδάκη. [76]



Εικόνα 2. Πλωτάρχης Γλυκερία Μεμεκίδου. [76]

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε με στόχο την μελέτη των ενδυμάτων που χρησιμοποιούνται από τους επαγγελματίες της υγείας στους χώρους εργασίας τους. Συγκεκριμένα, θα γίνει μελέτη των παραγόντων και των αιτιών που επέβαλαν τη χρήση της στολής και τους λόγους εξέλιξής της διαχρονικά. Θα καθοριστούν τα χαρακτηριστικά τους, οι προδιαγραφές τους, ο ρόλος τους, τα προβλήματα κατά τη χρήση τους, η διαχείρισή τους και τέλος οι σύγχρονες τάσεις που θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη για τον σχεδιασμό τους.

Συντάχθηκε στα πλαίσια της ολοκλήρωσης των προϋποθέσεων για την λήψη του πτυχίου από το τμήμα Μηχανικών Βιομηχανικής Σχεδίασης και Παραγωγής με κατεύθυνση «ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ» και δεύτερη κατεύθυνση «ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ». Για την συγγραφή της συγκεκριμένης εργασίας έμπνευση ήταν το δεύτερο πτυχίο μου ως βοηθός νοσηλεύτη γενικής νοσηλείας. Επειδή, λοιπόν, διαπίστωσα ατέλειες στο χώρο του νοσοκομείου στη διάρκεια της πρακτικής μου, όσο αφορά τη χρήση της στολής, σκέφτηκα τρόπους βελτίωσης της. Σκοπός ήταν η εμπειριστωμένη ανάλυση του θέματος. Προσπάθησα όσο ήταν δυνατόν, η εργασία να είναι απλή, με εκλαϊκευμένη γλώσσα καθώς και γλαφυρό ύφος και με επιστημονικό περιεχόμενο.

Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς την καθηγήτρια κυρία Εμμανουέλλα Σφυρόερα, για την πολύτιμη και καθοριστική καθοδήγηση που μου προσέφερε, ώστε να ολοκληρώσω την εργασία με επιτυχία και να προκύψει ένα ωραίο και κατά πάσα πιθανότητα και πρακτικό αποτέλεσμα.

ABSTRACT

The present work was prepared with the aim of studying the clothing used by health professionals in their workplaces. In particular, a study will be made of the factors and causes that imposed the use of the uniform and the reasons for its evolution over time. Their characteristics, their specifications, their role, problems during their use, their management and finally the modern trends that should be taken into account for their design will be defined.

It was written in the context of the completion of the requirements for obtaining the degree from the Department of Industrial Design and Production Engineering with the direction of "INDUSTRIAL PRODUCTION" and the second direction of "SYSTEMS DESIGN". My second degree as a general nursing assistant was the inspiration for writing this thesis. So, because I found imperfections in the hospital area during my internship, as far as the use of the uniform is concerned, I thought of ways to improve it. The purpose was the in-depth analysis of the subject. I have tried as much as possible to keep the work simple, with popular language as well as a smooth style and with scientific content.

I would like to express my thanks to Professor Emmanuella Sfyroera, for the valuable and decisive guidance she offered me, so that I could complete the work successfully and obtain a nice and probably practical result.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Θα ήταν παράλειψή μου να μην αναφέρω κάποια από τα λόγια ενός σημαντικού Έλληνα παιδαγωγού, φιλοσόφου, θεολόγου και δοκιμιογράφου - κειμενογράφου του 20ου αιώνα, του Ευάγγελου Παπανούτσου που αναφέρει τα εξής: «Το φόρεμα (ανθρώπινη επινόηση και φροντίδα) ως προστασία και στολισμός αποτελείώνει και επισφραγίζει το «πρόσωπό» μας, το συμπληρώνει και το παρουσιάζει. Το πώς ντύνουμε το σώμα μας (από την κεφαλή έως τα πόδια), με τι υλικά και με ποιο τρόπο, δεν είναι καθόλου ασήμαντο ή τυχαίο γεγονός για την υπόστασή μας, τη "δημόσια" και την "ιδιωτική". Αποτελεί μέρος του εαυτού μας, την προβολή του προς τα έξω, και εκφράζει την προσωπική μας υφή: το πώς θέλουμε να μας βλέπουν οι άλλοι και τα δικά μας μάτια. Γδύνετε έναν άνθρωπο (στο ιατρείο, στο στρατόπεδο, στη φυλακή) και χάνει αμέσως την αυτοπεποίθηση, τη δύναμη, το γόητρό του. Έχει την εντύπωση ότι του αφαιρέσατε και κρατάτε στα χέρια σας όχι απλώς το περίβλημα, αλλά ένα μεγάλο μέρος από την ουσία του. Ότι τον ακρωτηριάσατε. Φαντάζεστε ότι μπορεί να επιβληθεί, να έχει συνείδηση του εαυτού του "πλήρη", να ασκήσει την εξουσία ή την αποστολή του ένας αξιωματικός χωρίς στολή, ένας παπάς δίχως ράσο, ένας δικαστής ντυμένος όπως ο κατηγορούμενος;

Στις αρχαίες κοινωνίες, στους λαούς τους πρωτόγονους όχι μόνο το επίσημο φόρεμα (του φύλαρχου, του ιερέα, του μάντη κτλ.), αλλά και το καθημερινό λογαριάζεται πολύ. Πιστεύεται ότι είναι μέρος του ανθρώπου που το φορεί, συνέχεια, απόληξή του ότι μετέχει στην ουσία του, έχει εμποτισθεί απ' αυτήν, όπως οι τρίχες του σώματος ή τα νύχια. Και γι' αυτό, εάν κατορθώσει κανείς να προμηθευτεί έστω και ένα κομματάκι από το ρούχο του εχθρού ή του αγαπημένου του, μπορεί να τον κάνει (με τη δύναμη της μαγείας) υποχείριό του. Ο πρωτόγονος (και με τη νοοτροπία του σκέπτονται και ενεργούν παρά πολλοί, ακόμη και μέσα στις πιο εξελιγμένες κοινωνίες) φοβάται και "φυλάει" τα ρούχα του. Όπως και την απεικόνιση, το είδωλό του. Περιέχουν, κατά κάποιο τρόπο, την υπόστασή του, και όταν τα παραδίνει ή του τα αρπάζουν, πιστεύει ότι έχει εκχωρήσει ένα μέρος του εαυτού του στη διάκριση του άλλου και βρίσκεται πια κάτω από τον έλεγχό του. (Παπανούτσος)»

Η Νοσηλευτική, έχει το δικό της χαρακτήρα, επιπροσθέτως θεωρείται επιστήμη ξεχωριστή τόσο σε αντικείμενο απασχόλησης όσο και στις μεθόδους που επιλέγει να χρησιμοποιήσει που βοηθά τον αρρώστο, από άλλες πηγές γνώσης από εκείνες της Ιατρικής. Από την έναρξή της, η Νοσηλευτική περιγράφηκε με ποικιλία τρόπων. Εξ' αρχής, δόθηκε έμφαση στην τέχνη ή στην τεχνολογική πλευρά της Νοσηλευτικής, ύστερα όμως έγινε ανακάλυψη του διευρυνόμενου πεδίου της, που περικλείει εκτός από την εμπειρική της πλευρά και την επιστημονική γνώση και μέθοδο. Σύμφωνα με τους όρους που θέτει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) γύρω στα 1986, ως «Νοσηλευτική» ορίζουμε την προσφορά υγείας απέναντι στον άνθρωπο σε διάφορα θέματα υγείας και ασθένειας. Διδάσκει και καθοδηγεί το άτομο για να επιτύχει και να διατηρήσει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας. Βοηθά εκείνον που βρίσκεται σε ένα στάδιο υψηλού κινδύνου, δηλαδή και πριν τη νόσο κατάσταση, ώστε να αποφευχθεί η ανάπτυξη ενός προβλήματος υγείας. Ανιχνεύει και βρίσκει τους ασθενείς στα πρώιμα στάδια της ασθένειας και συντελεί στην έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, ώστε να προλαμβάνεται μεγαλύτερη επιβάρυνση της υγείας ή και ο θάνατος. Νοσηλεύει τους αρρώστους και προσπαθεί να τους φέρει στο καλύτερο επίπεδο για να αμυνθούν έναντι της ασθένειας. Και τέλος, φροντίζει για την αποκατάσταση του αρρώστου, κατά τρόπο ώστε να αποφύγει την αναπηρία σαν κατάληξη της αρρώστιας ή να αναπτύξει το μέγιστο δυναμικό του μέσα στα όρια της αναπηρίας του.

Οι Έλληνες δικαιολογημένα πρέπει να είναι υπερήφανοι για την εξέλιξη της Ιατρικής και Νοσηλευτικής. Στην Ελλάδα γεννήθηκε μια από της παγκοσμίου φήμης προσωπικότητα, ο Ιπποκράτης, ο οποίος δίκαια ονομάστηκε «πατέρας της Ιατρικής επιστήμης και της Νοσηλευτικής», όπου αργότερα με την σταδιακή εξάπλωση του Χριστιανισμού περιβλήθηκε τον επίσης ιερό μανδύα του κοινωνικού λειτουργήματος. Οι πρώτες αναφορές των ανωτέρω επιστημών αναφέρονται στα κείμενα του Ομήρου, την Ιλιάδα και την Οδύσσεια. Με βάση την ιστορία, ο ρόλος της νοσηλευτικής αλλάζει μορφή και από μια τεχνική υπηρεσία μετατρέπεται σε ανθρωποκεντρική διεργασία, όπου μεγιστοποιείται η επιρροή στις ζωές των άλλων με τρόπο που βελτιώνονται οι ανθρώπινες δυνατότητες σε όλα τα επίπεδα. Από τις εκδοχές ορισμών της νοσηλευτικής προκύπτουν οι παρακάτω σημαντικότεροι σκοποί της νοσηλευτικής πράξης:

- ✓ Προάγει την ευεξία
- ✓ Προλαμβάνει την ασθένεια
- ✓ Αποκαταστά την υγεία
- ✓ Διευκολύνει την επιτυχή αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1 Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΝΑ ΤΟΥΣ ΑΙΩΝΕΣ

Όπως αναφέρθηκα προηγουμένως, οι δυο συναφείς επιστήμες, η Ιατρική και η Νοσηλευτική στοχεύουν στην ανακούφιση από τον πόνο, στην παροχή φροντίδας γενικότερα, στον άνθρωπο που ασθενεί. Πάμπολλα τα παραδείγματα και οι περιπτώσεις ανά τους αιώνες, όπως λ.χ. η γονεϊκή φροντίδα προς το βρέφος, το νήπιο, το παιδί, η φροντίδα βεβαίως προς τους ασθενείς, τους ηλικιωμένους, τους αναπήρους και για την έμφαση η φροντίδα για την υγεία αυτή κάθε αυτή.

Μέσα στο διάβα, στην αλληλουχία των αιώνων είναι ευανάγνωστη η εξέλιξη της φιλόανθρωπης νοσηλευτικής. Αυτήν, λοιπόν, την εξέλιξη θα μελετήσουμε- παρακολουθήσουμε από την αρχαιότητα μέχρι το τώρα.

1.1.1 Η ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ

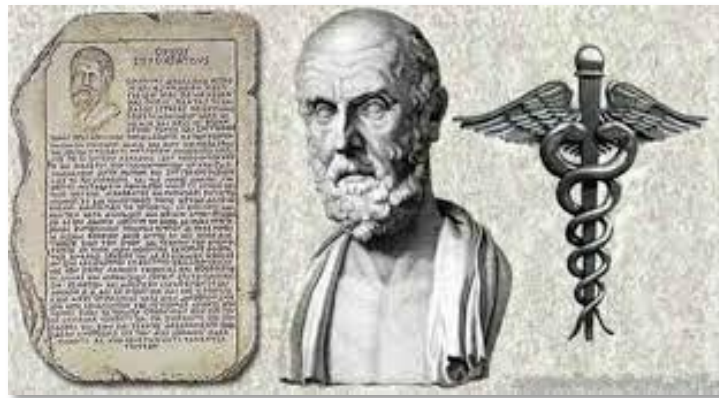
1.1.1.1 Αρχαία Ελλάδα

Ο Ασκληπιός 1300π.Χ. παίρνει την σκυτάλη από τα χέρια του μυθικού Απόλλωνα θεού- μεταξύ άλλων- και της υγείας. Έχει παραπόδας το ραβδί γύρω από το οποίο περιελίσσεται ένα φίδι, που έκτοτε αποτελεί το σύμβολο των υγειονομικών. Ο θειος Όμηρος ,μας γνωρίζει τους φυσικούς και «επιστημονικούς» διαδόχους το χειρουργό Μαχάων (με ειδικευση, όπως θα λέγαμε σήμερα, στην αφαίρεση των βελών από τους τραυματίες) και Ποδαλείριο, ας τον χαρακτηρίσουμε με τα σημερινά δεδομένα γενικό ιατρό. Τα μέσα προς θεραπείαν όπως βλέπουμε στα μουσεία μας κ.α. καταδεικνύουν τον πλούτο των γνώσεων των ιατρών και νοσηλευτών τη αρχαίας εποχής των Ασκληπιαδών όπως ελέγοντο οι ομότεχνοι του Ασκληπιού, αλλά όπως λέγονται και μέχρι σήμερα, οι οποίοι εδεχοντο τους ασθενείς στα θεραπευτήρια της εποχή εκείνης τα επιλεγόμενα ασκληπεία.



Εικόνα 3. Ο Ασκληπιός.[79]

Περώνυμη ήταν η «ιατρική σχολή» της Κω, πατρίδα του Ιπποκράτους, ο οποίος τροχοδρόμησε την επιστήμη σε ράγες επιστημονικές, τονίζοντας το πόσο σημαντική είναι η λεπτομερής κλινική παρακολούθηση του ασθενούς. Με υπομονή κι επίμονη τον μελετούσε σχολαστικώς και σημείωνε λεπτομερώς τις θεραπευτικές μεθόδους του, ώστε να τις εξελίξει. Στον περίφημο όρκο του που έκτοτε αποτελεί τη βάση των συναδέλφων του ανά τους αιώνες αποσαφήνισε όλα εκείνα τα βιονικά στοιχεία που καλείται ο γιατρός να τηρεί. Αξιοσημείωτο είναι ότι ο πολύς Ιπποκράτης δεν αναφέρει τον όρο νοσηλευτής περιγράφει όμως, λεπτομερώς τα του νοσηλεύειν.



Εικόνα 4. Ο Ιπποκράτης. [80]

1.1.1.2 Χριστιανισμός

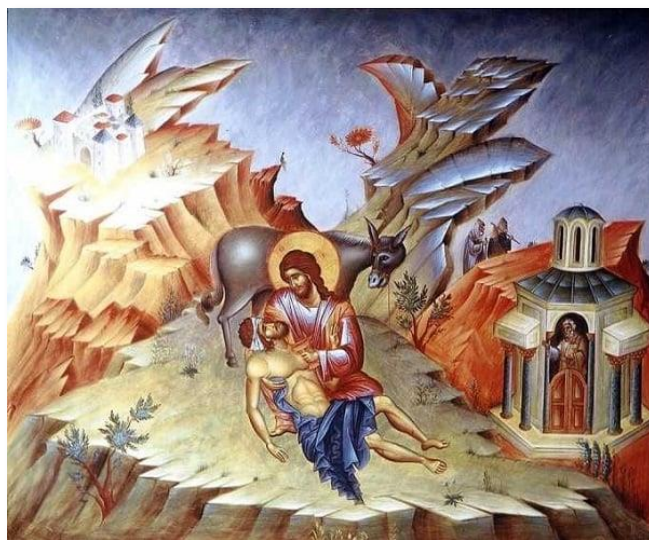
Ο πανοσιολογιότατος αρχιμανδρίτης Κύριλλος Κεφαλόπουλος ιστορικός, διδάκτωρ της Θεολογίας D.S.Litt., επίσης διδάκτωρ της Αρχαίας Ιστορίας του Πανεπιστημίου Ισπανίας αναφέρει επί λέξει, **«Από την αρχή της διαδόσεως του Ευαγγελίου οι πρώτοι Χριστιανοί επέδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για την φροντίδα των ασθενών, ακολουθώντας το παράδειγμα του Χριστού που «διήλθε ιώμενος και ευεργετών».** Οι Χριστιανοί στο πρόσωπο των ασθενών έβλεπαν τον ίδιο τον Χριστό ο οποίος είχε πει τον λόγο: «ησθένησα και επεσκέψασθέ με», που σημαίνει «ασθένησα και με επισκεφθήκατε» (Ματθ. 25:36)». Μάλιστα η φροντίδα που επεδείκνυαν προς τους ασθενείς είχε τέτοια ευμενή απήχηση στους ειδωλολάτρες που έβλεπαν τους Χριστιανούς με αυταπάρνηση να περιθάλπουν αυτούς που συχνά οι ίδιοι εγκατέλειπαν αβοήθητους, ιδίως κατά τις μεγάλες επιδημίες λοιμού που μάστιζαν τον Ρωμαϊκό κόσμο.»



Εικόνα 5. Η νοσηλεία, στα πρώτα χριστιανικά χρόνια. [82]

Οι συνειδητοί χριστιανοί στο πρόσωπο του ασθενούς (καθώς για το χριστιανισμό η έννοια πρόσωπο είναι πολύ μεγάλη και υψηλή) έβλεπαν, βλέπουν, πρέπει να βλέπουν τον ίδιο το Χριστό ο οποίος είπε «ησθένησα και επεσκέψασθέ με» στην περίφημη ευαγγελική περικοπή της μελλούσης Κρίσεως. Ακόμη και στον κόσμο των ειδωλολατρών, υπήρχε μεγάλη απήχηση, καθώς έβλεπαν τους χριστιανούς, κατά κυριολεξία αυταπαρνητικώς να περιθάλπουν αδιακρίτως ειδωλολάτρες και χριστιανούς.

Αξιωματημένη είναι η περίφημη Βασιλειάδα που ίδρυσε ο Μ. Βασίλειος ο οποίος, μέσα στις λαμπρές σπουδές του είχε σπουδάσει και Ιατρική όπως και άλλοι πατέρες της Εκκλησίας. Επίσης αξίζει να μνημονεύουμε την Παραβολή του Καλού Σαμαρείτη που, παρότι που δεν ήταν ομοεθνής αποτέλεσε έμπνευση για το Χριστό να διδάξει με την περίπτωση του.



Εικόνα 6. Ο Καλός Σαμαρείτης. [19]

Πεμπτουςία, λοιπόν, της περιθάλψεως των άρρωστων και γενικότερα των εμπερίστατων συνανθρώπων, σύμφωνα με την διδασκαλία του Ιησού Χριστού είναι η αδιάκριτη αγάπη, αγάπη προς όλους, η αυταπαρνητική αγάπη. Απολύτως ενδιαφέρον επίσης είναι να τονίσουμε τη θέση της γυναίκας σύμφωνα με τη διδασκαλία του Χριστού, αλλά και του αποστόλου Παύλου και πολλά ακόμη, στο θέμα της περιποίησης των ασθενών, των αναξιοπαθούντων. Αναφέρουμε δύο χαρακτηριστικές περιπτώσεις από την πρώτη χριστιανική περίοδο και τη σύγχρονη, τη Δορκάδα- Ταβιθά και τη Ρέγουλα Μπενιζέλου - Αγία Φιλοθέη η Αθηναία.



Εικόνα 7. Η Αγία Φιλοθέη. [20]

Λαμπρή η περίπτωση της εικοσάδας των Αγίων Αναργύρων ιατρών, οι οποίοι προσέφεραν τις ιατρικές υπηρεσίες τους στον ασθενή συνάνθρωπο άνευ αργυρίων, δίχως χρήματα δηλαδή, Άγιοι Ανάργυροι Κοσμάς και Δαμιανός, Άγιοι Ανάργυροι Κοσμάς και Δαμιανός οι Ρωμαίοι, Άγιοι Ανάργυροι Κοσμάς και Δαμιανός, Λεόντιος, Άνθιμος και Ευπρέπιος οι Μάρτυρες, Κύρος, Ιωάννης, Παντελεήμων, Ερμόλαος, Σαμψών, Διομήδης, Μώκιος, Ανίκητος, Θαλλελαίος, Τρύφων, Ιουλιανός.



Εικόνα 8. Οι Άγιοι Ανάργυροι. Η εικοσάδα των Αγίων Αναργύρων Ιατρών. [18]

Μα και στη σύγχρονη εποχή είναι πολλές οι εκατοντάδες των φιλανθρωπικών ιδρυμάτων (ανάμεσα στα οποία χώροι προληπτικής ιατρικής και θεραπευτήρια) της Εκκλησίας. Αναφέρουμε ως χαρακτηριστικά παραδείγματα το κέντρο βιοηθικής της Ιεράς Συνόδου της εκκλησίας της Ελλάδος, τα άσυλα ανιάτων της Αρχιεπισκοπής Αθηνών (στον Άγιο Αιμιλιανό λόφου Σκουζέ κλ.), την «Παναγία Φιλανθρωπινή» του ιερού ησυχαστήριου Ευαγγελισμού της Θεοτόκου στην Ορμύλια της Χαλκιδικής, που αποτελεί Μετόχι της αγιορείτης Μονής Σίμωνος πέτρας, την "Γαλιλαία" της μητροπόλεως Μεσογαίας και Λαυρεωτικής, το κέντρο επανεντάξεως στην κοινωνία ψυχιατρικών περιπτώσεων της Μητρόπολης Θηβών και Λεβαδείας που ίδρυσε μεταξύ πολλών άλλων ο τότε Μητροπολίτης της περιοχής και σημερινός Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ. Ιερώνυμος και πάρα πολλές άλλες περιπτώσεις.



Εικόνα 9. «Παναγία Φιλανθρωπινή» του ιερού ησυχαστήριου Ευαγγελισμού της Θεοτόκου, στην Ορμύλια της Χαλκιδικής. [21]

1.1.1.3 Μεσαίωνας

Οι μοναχοί και οι μοναχές σήκωσαν μεγάλο βάρος στον ιατρονοσηλευτικό τομέα την περίοδο εκείνη τόσο στο ορθόδοξο όσο και στο ρωμαιοκαθολικό δόγμα. Την εποχή των Σταυροφόρων ιδρύθηκαν στρατιωτικά τάγματα νοσηλευτών* αναφέρω χαρακτηριστικώς το τάγμα ιπποτών, του Αγίου Ιωάννου των Ιεροσολύμων. Επίσης οι Φραγκισκανοί μοναχοί και Μινωρίτισσες μοναχές της Αγίας Κλάρας που ιδρύθηκαν από τον περίφημο Φραγκίσκο της Ασίζης και έδωσαν τα πάντα στην υπηρεσία των χανσενικών συνανθρώπων. Ακόμη το τάγμα του Αγίου Πνεύματος που διαχειρίζεται 900 νοσοκομεία σε όλη την Ευρώπη.

Ήδη από τον 10ο αιώνα στο Σαλέρνο της γειτονικής Ιταλίας εντοπίζεται Ιατρική σχολή με κυρίους αιώνες αναπτύξεως των σχετικών πανεπιστημίων τον 12ο και 13ο. Σημαντικότερο όλων το πανεπιστήμιο της Μπολόνια.

Δύσκολες οι εποχές αυτές από υγειονομικής πλευράς καθώς διάφορες επιδημίες αποδεκατίζουν τους πληθυσμούς με κορυφαία εκείνη της πανώλης, η οποία θέρισε το ένα τέταρτο από τα εκατό εκατομμύρια του ευρωπαϊκού πληθυσμού.

Εν κατακλείδι, οι Άραβες τότε ανέπτυξαν ιδιαίτερος την Ιατρική, οι επόμενοι και στιχούμενοι με τον μεγάλο "αρχίατρο" πρόγονο μας Ιπποκράτη. Οι Άραβες ιατροί της εποχής προέβαιναν σε λεπτές χειρουργικές επεμβάσεις χρησιμοποιώντας μάλιστα ως κύριο στοιχείο τα ράμματα *cut-gut* και για την αναισθησία εισπνεόμενο χασίς.

Τέλος, όπως παρατηρείται και στην επόμενη υποενότητα, τα πρώτα νοσοκομεία παγκοσμίως ήταν **Βυζαντινά**.

1.2 ΙΑΤΡΙΚΗ- ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΠΕΡΙΟΔΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ.

1.2.1 Βυζάντιο



Εικόνα 10. Η Πόλη, πρωτεύουσα του Βυζαντίου [43]

Το περίφημο νοσηλευτικό ίδρυμα της Μονής Παντοκράτορος στη βασιλίδα των Πόλεων προσέφερε μέγιστες υπηρεσίες σε όλους τους ιατρικούς τομείς με πλούσια υποδομή και εκλεκτό ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Αξιοπρόσεκτο είναι για τις γυναίκες ασθενείς υπήρχαν γυναίκες ιατροί "ιάτραιναι", όπως τις έλεγαν, γιάτρισσες ή γιατρέσσες όπως λένε κάποιοι τους γιατρούς σήμερα. Ο αυτοκράτωρ Μανουήλ Α' Κομνηνός, έχοντας σπουδάσει την Ιατρική, νοιάζεται προσωπικώς για την εύρυθμη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δια γινωσκων και ο ίδιος σε πολλές περιπτώσεις. Μεγάλη φροντίδα επεδεικνύετο για τη σωστή διατροφή των ασθενών και για την καθαριότητα- υγιεινή τους, τους νιπτήρες, τα περίφημα *χερνιβόξεστα*.



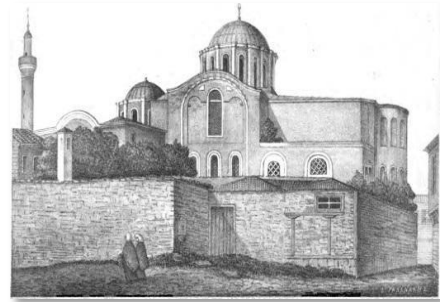
Εικόνα 11. Η Άλωση Κωνσταντινούπολης 1453 [41]



Εικόνα 12. Η Αγία Σοφία, κατά την εποχή της Αλώσεως (1453) [42]

Πρωτοπόροι οι βυζαντινοί, καθώς από τον δέκατον αιώνα παρείχαν υγειονομική περίθαλψη υψηλοτάτου επιπέδου, ενώ μέχρι τον 19ο αιώνα στα νοσοκομεία της εσπερίας δεν υπήρχε λεπτομερής φροντίδα σε θέματα καθαριότητας κ.λ. Βεβαίως πέρα του νοσοκομείου της Μονής Παντοκράτορος υπήρχαν και άλλα νοσηλευτικά καθιδρύματα. Αξιομνημόνευτη η ειδική χώροι φιλοξενίας ασθενών, συνοδών, απόρων την εποχή εκείνη.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα η περίπτωση του ξενώνος που ίδρυσε ο Μέγας Ιουστινιανός, ψυχή του οποίου ήταν Άγιος Σαμψών ο Ξενοδόχος (26/6).



Εικόνα 13- 14. Η Μονή Παντοκράτορος (αμφότερες). [22]

Αυτά τα ξενοδοχεία μετεξελίχθησαν σε χώρους νοσηλείας με ιατροφιλανθρωπικοκοινωνικό ρόλο. Η πασίγνωστη λέξη "*hospital, hospitalia*" έχει ως βάση τον όρο «ξένων». Πολλά νοσοκομεία και πολλοί ξενώνες λειτουργούσαν μέσα σε μοναστήρια, με την ευθύνη των μοναχών. Την Βυζαντινή περίοδο ο λόγος του Κυρίου από την Διδασκαλία Του περί της Μελλούσης Κρίσεως "...&..." εύρισκε την απόλυτη εφαρμογή στην πράξη και όχι στην θεωρία πάντα και παντού.

Το νοσοκομείο είχε πέντε τμήματα:

- ✓ χειρουργικό,
- ✓ οφθαλμολογικό,
- ✓ γυναικολογικό,
- ✓ παθολογικό και
- ✓ ψυχιατρικό.

Επίσης υπήρχαν εξωτερικά ιατρεία, που παρείχαν τις υπηρεσίες τους στους ασθενείς εκτός νοσοκομείου και εγκαταστάσεις αποχωρητηρίων, λουτρών, μαγειρείων, φαρμακείου καθώς και χώρος διοικητικών υπηρεσιών όπου αποθηκεύονταν τα αρχεία των ασθενών.

Σε κάθε τμήμα υπήρχαν:

- ✓ δύο γιατροί,
- ✓ τρεις βοηθοί,
- ✓ δύο ειδικευόμενοι γιατροί και
- ✓ δύο νοσοκόμοι.

Υπήρχαν ακόμη δύο υψηλόβαθμοι γιατροί που ασκούσαν την εποπτεία και επισκέπτονταν καθημερινά τους ασθενείς.

Το έμπυχο δυναμικό του νοσηλευτικού ιδρύματος απάρτιζαν, επιπλέον, 4 φαρμακοποιοί, 5 ευτρεπιστρεπίστριες κυρίως για τα πλυντήρια, υδραυλικός με την ευθύνη να υπάρχει συνεχώς ζεστό νερό, 2 μάγειροι, 2 αρτοποιοί, ο μυλωθρός, ο βουρδουνάρης για τα υποζύγια των γιατρών, ο πυλωρός, ο υπεύθυνος των απαραίτητων προμηθειών, 3 Κληρικοί, δυο ιεροψάλτες- αναγνώστες, 4 για τα της εξόδου Ακολουθίας και ένας υπεύθυνος για την καθαριότητα των αποχετεύσεων.

Το θεραπευτήριο ήταν δυναμικότητας 50 κλινών. Η κατανομή τους είχε ως εξής: 10 για τις χειρουργικές περιπτώσεις και τους τραυματίες, 8 για τους ασθενείς παθολογικές ενδιαφέροντος, 12 για γυναικολογικά θέματα και λοιπές κλίνες επικουρικές για τις διάφορες περιπτώσεις. Αξιοσημείωτο είναι ότι υπήρχαν και τα λεγόμενα "παρακρέβατα" στο τμήμα επειγόντως περιστατικών, κάτι σαν τα σημερινά ράντζα που λέμε!..

Αξιοσημείωτο επίσης είναι ότι οι χειρουργοί του νοσηλευτηρίου του Βυζαντίου ήταν εκλεκτοί, μάλιστα δε σύμφωνα με τον Λέοντα Γραμματικό (10ος αιώνας) χειρουργοί της εποχής προσπάθησαν να διαχωρίσουν δύο σιαμαία αρμενικής καταγωγής. Όταν απεβίωσε το ένα οι χειρουργοί απέκοψαν το σημείο συνενώσεως αλλά δυστυχώς και το δεύτερο απεβίωσε μετά την παρέλευση τριών ημερών.

Στο περίφημο χειρόγραφο του Σκυλίτζη υπάρχει μικρογραφία αυτής της εγχειρήσεως. Ονομαστός ήταν ο εξ Αιγίνης καταγόμενος ιατρός χειρουργός Παύλος (7ος αι) ο οποίος σπούδασε στην Αλεξάνδρεια και σύμφωνα με τις μαρτυρίες έκανε καυτηριασμό της ουροδόχου κύστεως χρησιμοποιώντας καθετήρες αναλόγως το φύλο και την ηλικία, λιθοτριψίες στην ουροδόχο κύστη και διατύπωσε επιστημονικές θεωρίες.

Όπως προείπαμε, η νοσοκομειακή παράδοση στη Βυζαντινή αυτοκρατορία είχε βαθιές ρίζες. Ο Μέγας Βασίλειος, ο ένας εκ των τριών Ιεραρχών δημιούργησε το πρώτο νοσοκομείο, τον "ξενώνα", στα πλαίσια της περίφημου Βασιλειάδας του όπως είπαμε και νωρίτερα, στην έδρα της επισκοπής του, στην Καισάρεια της Καππαδοκίας. Άλλα αντίστοιχα, εν συνεχεία, στη Βασιλεύουσα Κωνσταντινούπολη, στην συμβασιλεύουσα Θεσσαλονίκη κ.α..

Κινητήριοι νους και μοχλός τους η Εκκλησία, ο Αυτοκράτορας και κάποια άλλα φυσικά πρόσωπα.

Το νοσοκομείο διέθετε πέντε θαλάμους με χωρητικότητα πενήντα κλίνες• δέκα απ' αυτές προορίζονταν για ασθενείς με πληγές και κατάγματα, οκτώ για όσους υπέφεραν από παθήσεις του ματιού, του στομαχιού ή από άλλες διάφορες επώδυνες ασθένειες. Για τις γυναίκες ασθενείς προβλέπονταν χωριστός αριθμός δώδεκα κλινών ενώ τα υπόλοιπα κρεβάτια θα ήταν για τους ελαφρά αρρώστους. Επιπλέον μέσα σε κάθε θάλαμο θα υπήρχε ακόμα ένα εφεδρικό κρεβάτι ενώ έξι ακόμα κρεβάτια θα βρίσκονταν σε διαθεσιμότητα για να τοποθετηθούν ασθενείς, οι οποίοι ήταν αδύνατο να μετακινηθούν οπότε θα τα μετέφεραν δίπλα τους. Κάθε κλίνη διέθετε ψάθα, στρώμα και τρεις κουβέρτες τα λεγόμενα «ιοσνίκια» σκεπάσματα φτιαγμένα από μαλλί κατσικιού.

Αξιοπρόσεκτες επίσης οι περιπτώσεις νοσοκομείων σε χώρο μοναστηριακό. Αναφέρουμε ενδεικτικώς τη μόνη Παντοκράτορος που ιδρύθηκε επί Ιωάννου Β' Κομνηνού (1118- 1143) και τις αυτοκράτειρας Ειρήνης. Η μονή διέθετε οίκον ευγηρίας και λεπροκομείο σε άλλο χώρο ασφαλώς. Επαναλαμβάνουμε την πολλή μεγάλη σημασία που απέδιδαν οι βυζαντινοί στο θέμα της υγείας. Το νοσηλευτήριο είχε πέντε θαλάμους με πενήντα κλίνες συνολικώς, δέκα εκ των οποίων για ασθενείς ορθοπεδικού ενδιαφέροντος, και έλκη, οκτώ οφθαλμολογικού ενδιαφέροντος ή για περιπτώσεις στομάχου ή άλλες

ασθένειες. Για τις ασθενείς υπήρχε η πρόβλεψη δώδεκα χωριστών κλινών και οι υπόλοιπες κλίνες για ελαφρύτερες περιπτώσεις. Υπήρχαν και εφεδρικές κλίνες. Ειρήσθω εν παρόδω ότι κάθε κλίνη διέθετε γάθα και 3 κλινოსκεπάσματα, τα «ιοσνίκια», κατασκευάσματα από κατσικίσιο μαλλί.

Στους ενδεείς προμήθευαν καινούρια ρούχα καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, αλλά και μετά από αυτήν. Σε κάθε θάλαμο ανδρών υπηρετούσα δύο θεράποντες, 3 εξειδικευμένοι βοηθοί τους, δυο εφεδρικοί βοηθοί και δύο νοσοκόμοι. Για το γυναικείο θάλαμο, τρεις γιατροί, δυο άνδρες και μια γυναίκα, 4 εξειδικευμένες βοηθοί, 2 επικουρικές και 2 νοσοκόμες. Για τα "εξωτερικά ιατρεία" 4 ακόμη ιατροί, δυο παθολόγοι και 2 χειρουργοί, έχοντας κοντά τους 4 βοηθούς και 4 εφεδρικούς.

«**Πρωτομενίται**» αποκαλούνται οι γιατροί των θαλάμων, χωρισμένοι σε 2 ομάδες. Υπήρχε αυστηρή απαγόρευση στο να ασκούν καθήκοντα εκτός θεραπευτηρίου οι ιατροί.

Συμπληρωματικώς αναφέρουμε ότι οι ιατροί των θαλάμων επικουρούντο από τους «**πριμικηρίους**» που ήσαν επιφορτισμένοι με το να ελέγχουν την πορεία της κάθε θεραπείας και την διατροφή των ασθενών. Στους θαλάμους υπήρχε και ο διδάσκαλος της Ιατρικής επιστήμης, επιφορτισμένος να διδάσκει τους νεαρούς γιατρούς.

Το διοικητικό και εργατικό προσωπικό το αποτελούσαν: ο επικεφαλής του νοσοκομείου ο οποίος ήταν ο «νοσοκόμος» -κάτι ανάλογο με ένα διευθυντή ή πρόεδρο ενός σημερινού νοσοκομείου-, όπου μαζί με τον επιστάτη φρόντιζαν να προμηθεύονται σε επαρκείς ποσότητες όλα τα απαραίτητα είδη που χρειάζονταν το νοσοκομείο και να διανέμουν σε αφθονία όλα τα αναγκαία στους ασθενείς.

Ο κανονισμός της Μονής προέβλεπε τις μερίδες για το σιτηρέσιο εκάστου ασθενούς, τη χρηματική βοήθεια την οποία θα ελάμβανε έκαστος, καθώς και την τροφοδοσία του προσωπικού. Οσαυτως, προέβλεπε τα της ατομικής και γενικής καθαριότητας και τα της οικοσκευής του μαγείριου. Οι πάντες ήσαν έμμισθοι.

Συμφώνως με τις έρευνες εξάγεται το συμπέρασμα ότι οι Βυζαντινή πρωτεύουσα διέθετε το σημαντικότερο νοσοκομείο στην Ευρώπη του 12ου αιώνας.

Άμα τη Αλώσει της Κωνσταντινουπόλεως οι διακεκριμένοι Βυζαντινοί επιστήμονες πέρασαν στην Ευρώπη και στην Ελλάδα επικράτησαν οι εμπειρικοί γιατροί. Συνεχίστηκε ασφαλώς η παροχή νοσηλείας από ιδρύματα είτε εκκλησιαστικά είτε ιδιωτικά σε όλη την επικράτεια, όπως λ.χ. -επαναλαμβάνουμε, για την έμφαση- εκείνο της καθηγουμένης- Αγίας Φιλοθέης Μπενιζέλου (67 ετών) η οποία μαρτύρησε στις 19 Φεβρουαρίου 1589.

Επίσης και στα νησιά που Ενετοκρατούντο υφίστανται ανάλογα ιδρύματα.

Το μεγάλης ιστορικής σημασίας νοσοκομείο των ομογενών της Κων/πόλης, Μπαλουκλί, υπέστη σοβαρότατο πλήγμα στην διαχρονικότητα του προσφάτως, καθώς ένα μεγάλο μέρος του καταστράφηκε από πυρκαγιά τον Αύγουστο του 2022, όπως θα δούμε κάποια στοιχεία γι' αυτό στο παρακάτω υποκεφάλαιο.

1.2.1.1 Το νοσοκομείο στο Μπαλουκλί της Πόλης

Στην παρούσα Κωνσταντινούπολη, όπου ζούσαν περίπου 1000-1200 Ρωμιοί, τα νοσοκομεία Μπαλουκλί διατηρούν τη σημασία τους για την ελληνική κοινότητα. Αυτό ισχύει ακόμα και μετά τη μείωση του πληθυσμού των Ρωμιών τη δεκαετία του 1960.



Εικόνα 14. Γενική άποψη νοσοκομείων. [78]

Τα νοσοκομεία Μπαλουκλί ανήκουν στα **βακούφια**, που θεωρούνται μειονοτικά ιδρύματα με κοινωφελή σκοπό, κυρίως θρησκευτικό, εκπαιδευτικό ή φιλανθρωπικό, σύμφωνα με το ισχύον δίκαιο. Το Νοσοκομείο Μπαλουκλί παίρνει το όνομά του από τη γειτονική μονή της Ζωοδόχου Πηγής, που πήρε το όνομά της από τα ψάρια στο αγίασμα. Σύμφωνα με την παράδοση, τα ψάρια έπεσαν στην πηγή από το τηγάνι του καλόγερου που δεν πίστευε στην άλωση της Πόλης.



Εικόνα 15- 17. Το νοσοκομείο στο Μπαλουκλί, τυλιγμένο στις φλόγες (αμφότερες).[81]

Κατά τη διάρκεια μιας μεγάλης πυρκαγιάς που ξέσπασε στο γηροκομείο του Μπαλουκλί, οι εικόνες των ηλικιωμένων που εκκενώνονταν έκαναν τον γύρο του κόσμου. Παρά τη μεταφορά 104 ηλικιωμένων, άπορων ή χαμηλού εισοδήματος, και περίπου 80 ασθενών σε άλλα νοσοκομεία, δεν αναφέρθηκαν θύματα ή τραυματίες. Το Μπαλουκλί φιλοξενούσε γέροντες από διάφορες οικονομικές τάξεις, προσφέροντας κατοικία σε όσους πλήρωναν και κοινό χώρο σε όσους δεν είχαν.



Εικόνα 16. Χωρίς λόγια...[81]

Τα νοσοκομεία αυτά ήταν πρωτοπόρα στην αντιμετώπιση της ασθένειας εντός νοσοκομείου, εισάγοντας τη συστηματική περίθαλψη, ιδίως με την απομόνωση των ασθενών, καθώς τότε αγνοούνταν η σύγχρονη θεραπεία με ορούς και αντιβιοτικά.

Τα αίτια της πυρκαγιάς παραμένουν άγνωστα, αλλά αυτό δεν είναι το πρώτο περιστατικό πυρκαγιάς στα κτίρια του Μπαλουκλί. Στην ιστορία τους, τα νοσοκομεία Μπαλουκλί έχουν συχνά βρεθεί στη φωτιά.

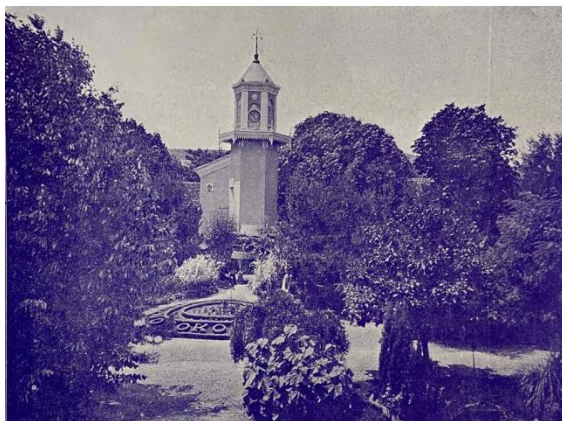
Ανατρέχοντας στην ιστορία τους, διαπιστώνουμε ότι από τη στιγμή της ίδρυσής τους, η ομογένεια της Κωνσταντινούπολης φρόντιζε για την ανακούφιση και τη νοσηλεία των ασθενών, ιδίως των πτωχών. Στις σύγχρονες ιστορίες των Ελλήνων της Πόλης, συχνά παραβλέπεται η φτώχεια που υπήρχε από την άφιξη των Ελλήνων στην Πόλη αιώνες πριν. Ωστόσο, η φτώχεια παραμένει παρούσα, με διαφορετικούς όρους, συνδεδεμένους με την ιστορία της μειονότητας.



Εικόνα 17. Φωτογραφία από το λεύκωμα Εθνικών Φιλανθρωπικών Καταστημάτων, 1905 [78]

Το 1753, όταν η φοβερή επιδημία της πανώλης έπληξε την Κωνσταντινούπολη, η συντεχνία των Ορθόδοξων παντοπωλών ίδρυσε το Επταπύργιο νοσοκομείο για τη νοσηλεία των προσβαλλομένων από τη νόσο. Το νοσοκομείο αυτό παρείχε φροντίδα σε ανθρώπους που, κατά τη διάρκεια εκείνης της περιόδου, δεν θα μπορούσαν να έχουν καμία άλλη είδους περίθαλψη.

Το 1790, το ξύλινο κτίριο που φιλοξενούσε το νοσοκομείο καταστράφηκε πλήρως από πυρκαγιά, αλλά το 1793 ανεγέρθηκε ένα νέο νοσοκομείο με τη στήριξη του διερμηνέα της Πύλης Γεωργίου Μουρούζη και του Οικουμενικού Πατριάρχη Νεόφυτου Ζ'. Αυτό το νοσοκομείο λειτούργησε έως το 1837, όταν η πανώλη παύσε να είναι επιδημία και επιβλήθηκαν λοιμοκαθαρτήρια από τον Σουλτάνο Μαχμούτ Β'.



Εικόνα 18. Είσοδος και πύργος.[78]

Το 1761, κοντά στην εκκλησία της Παναγίας της Σούδας, κτίζονται κελιά όπου νοσηλεύονταν φρενοβλαβείς και μικρός αριθμός ασθενών έως το 1839. Παράλληλα, το 1762, στο Γαλατά, ανεγείρεται ένα νοσοκομείο για τη νοσηλεία ναυτιλλομένων που δεν είχαν προσβληθεί από επιδημικά νοσήματα. Το 1814, αυτό το νοσοκομείο ανακατασκευάζεται από συνδρομές και λειτουργεί με την επιστασία του Πατριάρχη Κυρίλλου ΣΤ' και του διερμηνέα Ιάκωβου Αργυρόπουλου.



Εικόνα 19. Ναός Αγίου Χαραλάμπους, εντός του περιβάλλου των Εθνικών Νοσοκομείων, 1838 [78]



Εικόνα 20. Διευθυντήριο Εθνικών Νοσοκομείων, 1889 [78]

Η ομογένεια της Κωνσταντινούπολης, διαφωνώντας με τα υφιστάμενα νοσοκομεία, αποφασίζει να ιδρύσει νέα, "τελειότερα, επιστημονικότερα και μεθοδικότερα" νοσοκομεία. Με τους δικούς της πόρους και συνδρομές, αποφασίζει την ανέγερση νέων κτιρίων σε μια έκταση απέναντι από το Επταπύργιο. Αυτά τα νοσοκομεία, γνωστά ως Νοσοκομεία Βαλουκλή, κατασκευάζονται τα έτη 1837 και 1838, περιλαμβάνοντας δώδεκα μεγάλες αίθουσες, φαρμακείο, μαγειρείο, πλυντήριο, ιματοφυλάκειο, βαλανείο, αποθήκες και εκκλησία του Αγίου Χαραλάμπους.

Αυτά τα νοσοκομεία Βαλουκλή συγκέντρωσαν τους ασθενείς που προηγουμένως νοσηλεύονταν στα νοσοκομεία του Ταξίμ και του Γαλατά. Το 1816, συγχωνεύθηκε με τη Μονή της Ζωοδόχου Πηγής, και το 1852-53 ο Οικουμενικός Πατριάρχης Γερμανός Δ' ανοικοδομεί δίπλα σε αυτό το νοσοκομείο το Ορφανοτροφείο Αρρένων.



Εικόνα 21. Παλαιά Αίθουσα Παθολογίας, Αγίου Παντελεήμονος, 1893 [78]

Το 1894, πολλά κτίρια κατέρρευσαν από σεισμό, και από το 1900 άρχισε η κατεδάφιση παλαιών κτιρίων και η ανέγερση νέων σύμφωνα με σύγχρονες ιατρικές απαιτήσεις. Στα αρχεία αναφέρονται νοσοκομειακές εγκαταστάσεις, ασηπτικά χειρητήρια, πτέρυγες φρενοκομείου, καθώς και ειδικές πτέρυγες για ψυχιατρική θεραπεία και οφθαλμιατρείο.

Το 1920, τα νοσοκομεία Μπαλουκλή καλύπτουν μια έκταση 163.000 τετραγωνικών μέτρων και παρέχουν ποικίλες υπηρεσίες. Περιλαμβάνουν αίθουσες για φρενοβλαβείς, ανησυχούς, κλινικές για μολυσματικές ασθένειες, ακτινοθεραπεία και ηλεκτροθεραπεία, καθώς και το Γηροκομείο.

Σημαντικοί ευεργέτες περιλαμβάνουν τον Ανδρέα Συγγρό, την οικογένεια Μαυρογορδάτου, τον Ευστάθιο Ευγενίδη και τον Στέφανο Σκουλούδη, ενώ μεγάλη συνεισφορά είχαν και οικογένειες της Πόλης, καθώς και ο Αμερικανικός Ερυθρός Σταυρός. Η ιστορία των Νοσοκομείων Μπαλουκλή σηματοδοτείται από την υπεράσπιση της υγείας και της ανθρωπιστικής αποστολής τους, με πολλούς νοσηλευόμενους και προσωπικό να θυσιάζονται κατά τη διάρκεια των επιδημιών και άλλων κινδύνων.

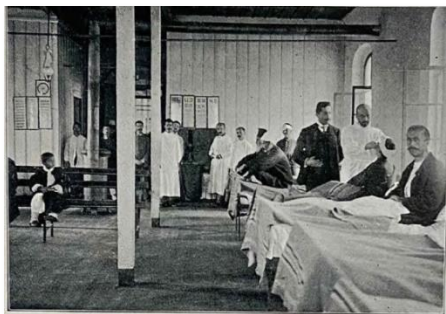


Εικόνα 22. Χαριτωνίδειος Παθολογική Αίθουσα, 1893 [78]



Εικόνα 23. Παλαιά Αίθουσα Παθολογίας, 1839 [78]

Ο Αλέξανδρος Πασπάτης αποτελεί ένα εξαιρετικό παράδειγμα ιατροφιλόσοφου του 19ου αιώνα που διακρίθηκε για το έργο του στα Νοσοκομεία Μπαλουκλί. Γεννημένος στη Χίο και έχοντας περάσει από διάφορες εμπειρίες ζωής και μετακινήσεις, απέκτησε πολυγλωσσία και πολυπολιτισμική παιδεία. Η επιστημονική του σπουδή σε πολλούς τομείς, συμπεριλαμβανομένης της ιατρικής, της γλωσσολογίας και της βυζαντινολογίας, τον έκαναν έναν σημαντικό επιστήμονα της εποχής του.



Εικόνα 24. Οφθαλμολογική Κλινική, 1895 [78]



Εικόνα 25. Αίθουσα μολυσματικών νοσημάτων, 1909 [78]

Ο Πασπάτης εγκαταστάθηκε οριστικά στην Πόλη, όπου αφιέρωσε τη ζωή του στον τομέα της ιατρικής και στη διοίκηση του νοσοκομείου Μπαλουκλί. Η αναδιοργάνωση και εκσυγχρονισμός του νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της θητείας του μέχρι το 1860 αποτέλεσαν σημαντικά βήματα προς την καλύτερη παροχή υγειονομικών υπηρεσιών.

Στα επόμενα χρόνια, οι Ρωμιοί γιατροί της Πόλης του 19ου αιώνα, συμμετέχοντας σε ευρωπαϊκά ρεύματα και έχοντας πολυπολιτισμική παιδεία, αναγνώρισαν τα δικαιώματα των γυναικών, τη σημασία της εθνικής γλώσσας, καθώς και άλλα ζητήματα κοινωνικής οργάνωσης και παιδείας.

Τα νοσοκομεία Μπαλουκλί αντιπροσώπευαν ένα πρότυπο για την αντιμετώπιση ασθενειών με συστηματικό τρόπο, ενθαρρύνοντας την ιδέα της ανάγκης για νοσοκομειακή φροντίδα. Ωστόσο, με τη μείωση του πληθυσμού των Ρωμιών και τις αλλαγές στην κοινωνική δομή, τα νοσοκομεία αντιμετώπισαν προκλήσεις, κλείνοντας σταδιακά κλινικές και αντιμετωπίζοντας προβλήματα χρηματοδότησης.



Εικόνα 26. Παλαιό γυναικείο παράπηγμα μολυσματικών νόσων, 1876 [78]



Εικόνα 27. Γυναικείο παθολογικό και χειρουργικό τμήμα [78]

Το 1991, άνοιξαν τις πόρτες τους στους Τούρκους ασθενείς, μεταβάλλοντας την προσφορά τους ως νοσοκομεία. Αυτή η μεταστροφή αντικατοπτρίζει τις αλλαγές στην κοινότητα και την υγειονομική φροντίδα στην περιοχή.

Κατά τη διάρκεια των γεγονότων του 2013, όταν χιλιάδες διαδηλωτές συγκεντρώνονταν στην πλατεία Ταξίμ της Κωνσταντινούπολης απαιτώντας την παραίτηση του πρωθυπουργού Ταγίπ Ερντογάν, ο Δημήτρης Καραγιάννης εξέφρασε τη θέση του. Αναφέροντας ότι η σύζυγός του Πορθητή Σουλτάνου Μεχμέτ ήταν δωρήτρια του νοσοκομείου και ιδρυτής του ήταν ο εγγονός του Πορθητή, Σουλτάνος Γιαβούζ Σελίμ, επεσήμανε ότι ο Ταγίπ Ερντογάν ήταν ο μοναδικός πρωθυπουργός που έδειξε ενδιαφέρον για το νοσοκομείο. Εάν το κράτος αναλάμβανε τα έξοδα του νοσοκομείου, δήλωσε ότι θα αποδέχονταν ευχαρίστως την απαλλοτρίωση. Ανέφερε επίσης ότι το νοσοκομείο δημιουργήθηκε κατά τη διάρκεια της επιδημίας πανούκλας στην περιοχή Καράκιοϊ και παραχωρήθηκε στους Ρωμιούς από τους Οθωμανούς. Εξέφρασε την υπερηφάνειά του για τη συνεισφορά των Ρωμιών, καθιστώντας σαφές ότι όλοι οι 510 υπάλληλοι του νοσοκομείου ήταν Τούρκοι.



Εικόνα 28. Γυναικείο μολυσματικό τμήμα ανεγερθέν, δαπάναις Χαρικλείας Ζαφειροπούλου, 1901 [78]

Κατά την εποχή εκείνη, οι ομογενειακοί κύκλοι της Πόλης αντέδρασαν έντονα, κατηγορώντας τον Καραγιάννη ότι προσέβαλε τη μνήμη των ευεργετών του νοσοκομείου. Επισήμαναν τη σημασία των δωρεών από επώνυμους και ανώνυμους ομογενείς ευεργέτες, οι οποίοι με τις γενναιόδωρες τους προσφορές εξασφάλισαν τη λειτουργία και την ανάπτυξη του νοσοκομείου. Υπογράμμισαν την συνεισφορά του Οικουμενικού Πατριαρχείου, το οποίο παραχώρησε έσοδα από προσκυνήματα, καθώς και την χρηματοδότηση από διάφορους ευεργέτες που εξασφάλισαν την κατασκευή των κτιρίων των Νοσοκομείων Μπαλουκλί. Επιπλέον, αναφέρθηκαν στις ανωμαλίες περιόδους, όπως ο διορισμός από το κράτος του "Tek Mutevelli" εξωμότη Σταμάτ Ζίνη, και τόνισαν την σημασία της ετήσιας λογιστικής αναφοράς και της στατιστικής κίνησης των νοσοκομείων παρουσία του Πατριάρχη και της ηγεσίας της ομογένειας.

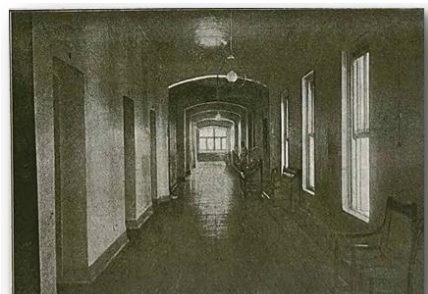


Εικόνα 29. Αίθουσα εγχειρήσεων Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78]

Ο Δημήτρης Καραγιάννης βρέθηκε υπό κατηγορίες για την έλλειψη εκλογών στο Μπαλουκλί για 22 χρόνια, κάτι που αποτελούσε αίτημα της ομογένειας για το σημαντικό αυτό ίδρυμα. Αν και οι εργασίες ανακαίνισης ξεκίνησαν το 1991, υπό την προεδρία του, και οι προσπάθειες να συγκεντρώσει έγγραφα που θα νομιμοποιούσαν τα κτίρια του Μπαλουκλί ξεκίνησαν, οι κατηγορίες για την έλλειψη διαφάνειας στις διαδικασίες εκλογών διατυπώθηκαν επανειλημμένα από την ομογένεια. Παρά την αναταραχή του 2013, ο Καραγιάννης συνέχισε να δραστηριοποιείται και να επιδιώκει τη νομιμοποίηση των κτιρίων του Μπαλουκλί.



Εικόνα 30. Κύρια άποψη νέας χειρουργικής κλινικής, 1901 [78]



Εικόνα 31. Κεντρικός διάδρομος νέας χειρουργικής κλινικής, 1901 [78]

Σε παράλληλη πορεία, επέκτεινε τις προσπάθειές του στον τομέα της υγείας, καταπολεμώντας την εξάρτηση από τα ναρκωτικά. Το 1994, ίδρυσε ένα κέντρο τοξικομανίας, το πρώτο στο νοσοκομείο, παρέχοντας έτσι υπηρεσίες απεξάρτησης που δεν είχαν προηγηθεί. Οι εγκαταστάσεις του νοσοκομείου εξελίχθηκαν σε ένα προνομιακό κέντρο υγείας, δεχόμενο επισκέψεις από διάφορα μέρη, συμπεριλαμβανομένης της Ευρώπης και της Τουρκίας. Οι επιτυχίες του νοσοκομείου στην απεξάρτηση από το αλκοόλ (95% επιτυχία) και από την ηρωΐνη (65% επιτυχία) καταδεικνύουν τη σημαντική συνεισφορά του στον τομέα της υγείας.



Εικόνα 32. Ανατολική άποψη νέας χειρουργικής κλινικής και Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78]

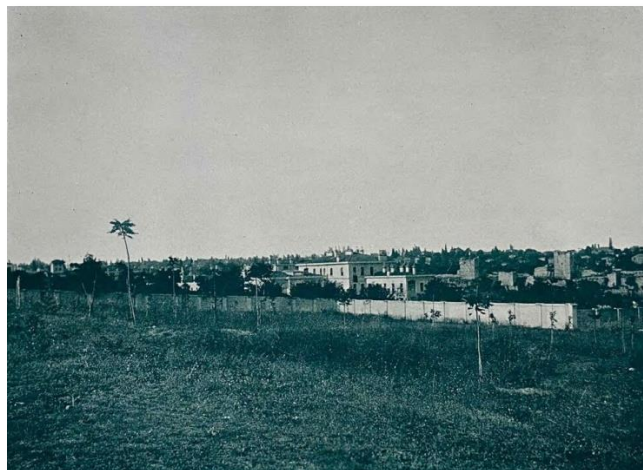
Ενώ το Μπαλουκλί διατηρεί ακόμα μια εξαιρετική ψυχιατρική κλινική, εξυπηρετώντας την Κωνσταντινούπολη με πάνω από 500 εργαζόμενους, οι προσπάθειες του Δημήτρη Καραγιάννη επεκτείνονται και σε άλλους τομείς, όπως η ανακαίνιση του καμένου κτιρίου και η συγκέντρωση εγγράφων για τη νομιμοποίηση των κτιρίων του Μπαλουκλί. Επιπλέον, το Μπαλουκλί συνεχίζει να αποτελεί ένα από τα "Μείζονα Ιδρύματα του Ελληνισμού της Πόλης," παρέχοντας δωρεάν υπηρεσίες σε φτωχούς Ρωμιούς και διατηρώντας την προσβασιμότητα για όλους, ανεξαρτήτως θρησκείας και φυλής.



Εικόνα 33. Κήπος Εθνικών Νοσοκομείων, 1898. [78]

Η εφοροεπιτροπή επιδιώκοντας τη δημιουργία νέων χώρων, ανταποκρίθηκε γρήγορα στην απόφαση του Ερντογάν, μεταφέροντας άμεσα τους ασθενείς και τους γηροκομούμενους στο Νέο Νοσοκομείο "Prof. Dr. Dilmener," που ιδρύθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ορισμένοι ηλικιωμένοι παρέμειναν στο παθολογικό τμήμα Συγγρού του νοσοκομείου, ενώ άλλοι επέστρεψαν στο Μπαλουκλί, στο Γηροκομείο όπου φιλοξενούνται μη ομογενείς πολίτες.

Εντός της εβδομάδας, όλοι οι γηροκομούμενοι, συνολικά 104, θα επιστρέψουν στο Μπαλουκλί. Αυτοί οι Ρωμιοί και Ρωμιές, που αποφάσισαν να μην εγκαταλείψουν την Κωνσταντινούπολη, να πεθάνουν στη γη τους, στην Πόλη που θρέφει όνειρα και αναμνήσεις, αξίζουν την καλύτερη μεταχείριση και φροντίδα από όλους τους συμπολίτες τους. Αποτελούν ένα ανεκτίμητο κομμάτι της ιστορίας της κοινότητας, που πρέπει να προστατεύεται ως ανεκτίμητος θησαυρός. Η επιστροφή τους στο Μπαλουκλί, στον οικείο τους χώρο, τους χαρίζει μια αίσθηση ασφάλειας και λιγότερο μοναξιάς.



Εικόνα 34. Δυτική άποψη νέας χειρουργικής κλινικής και Μαυρογορδατείου εγχειρητηρίου, 1901 [78]

1.2.1.2 Περίοδος επανάστασης 1821

Κατά την Εθνεγερσία του 1821 υπήρχε νοσηλεία στα Μοναστήρια όπως στη Σαλαμίνα, ή σε νοσηλευτήρια όπως στο Μεσολόγγι που ιδρύθηκαν για τις ανάγκες αυτών. Επιπλέον, γυναίκες ήταν εκείνες που παρείχαν νοσηλεία στους τραυματίες και τους άρρωστους αγωνιστές όπως οι Σουλιώτισσες, η Αλτάνα Ιγγλέζου στο Μεσολόγγι, η Στρακέλαινα στην Αθήνα, η Μαντώ Μαυρογένους, κ.α.



Εικόνα 35. Η ηρωική έξοδος του Μεσολογγίου. [83]

Η Ελλάδα ως γνωστόν αναγνωρίστηκε ως ανεξάρτητο κράτος με το Πρωτόκολλο του Λονδίνου (10/22- 3- 1829). Από τις προτεραιότητες της νέας ηγεσίας του τόπου ήταν η παροχή υπηρεσιών υγείας στον δεινοπαθόντα λαό.

Πολύ σημαντικό γεγονός, η ίδρυση της Ιατρικής σχολής στο ΕΚΠΑ το 1837. Προηγήθηκε το στρατιωτικό νοσοκομείο Μακρυγιάννης και το Ελπίς. Η βασίλισσα Όλγα ίδρυσε την πρώτη σχολή τον Ευαγγελισμό (1875). Το θεραπευτήριο «*Ευαγγελισμός*» ιδρύθηκε το 1884, σκοπός του θεραπευτηρίου ήταν η μόρφωση σε *γυναίκες νοσοκόμες!*



Εικόνα 36. Το θεραπευτήριο ο «Ευαγγελισμός», 1884 [84]

Με την ίδρυσή του, λοιπόν, φαίνεται πως η φοίτηση αρχικά διαρκούσε δύο έτη και το 1930 εμπλουτίστηκε η ύλη με αποτέλεσμα να αυξηθεί κατά ένα χρόνο να γίνει τριετής. Οι απόφοιτες έδρασαν με αυταπάρνηση και ηρωισμό, με συνεργάτιδες τις εθελόντριες του Ερυθρού Σταυρού έδωσαν τον προσωπικό τους αγώνα:

- ✓ στους Βαλκανικούς πολέμους (1912- 1913),
- ✓ στον Α' παγκόσμιο πόλεμο(1914- 1918),
- ✓ στη Μικρασιατική καταστροφή(1922) και
- ✓ στον Β' παγκόσμιο πόλεμο (1940- 1944), καθώς και
- ✓ στις επιδημίες γρίπης (1918) και
- ✓ δάγκειου πυρετού(1928).

Το 1923 ιδρύεται ο «Σύνδεσμος Ελληνίδων Νοσοκόμων (ΣΕΝ)» σκοπός του οποίου ήταν:

1. η πρόοδος της Νοσηλείας,
2. η αμοιβαία βοήθεια των μελών αυτού και
3. η προαγωγή των συμφερόντων του επαγγέλματος της νοσηλείας.



Εικόνα 37. Σύνδεσμος Ελληνίδων Νοσοκόμων (ΣΕΝ).[85]

Έπειτα από 6 χρόνια, το 1929 έγινε δεκτός στο Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών.

Το 1924 ιδρύθηκε η Σχολή Νοσοκόμων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, και το 1948 ιδρύθηκε το τμήμα Νοσοκόμων στο υπουργείο Υγείας, με αρμοδιότητες την εκπαίδευση των νοσηλευτών.



Εικόνα 38. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. [86]

Παράλληλα ιδρύονται πολλές Ανώτερες Νοσηλευτικές Σχολές στα νοσοκομεία, οι οποίες ανήκουν στο Υπουργείο Υγείας & Πρόνοιας.

Επίσης, από το 1973 λειτούργησαν και πέντε Σχολές στα αντίστοιχα ΚΑΤΕΕ του Υπουργείου Παιδείας, τα οποία το 1985 μετονομάστηκαν σε Τεχνολογικά Εκπαιδευτικά Ιδρύματα. Το 1979 τέλος, ιδρύεται το Τμήμα Νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Το 1985 καθιερώνονται οι βασικές ειδικότητες των Νοσηλευτών: Παθολογική, Χειρουργική, Ψυχιατρική, Παιδιατρική.

Σήμερα, η Νοσηλευτική εκπαίδευση παρέχεται από την Β/θμια και Γ/θμια Τεχνολογική και Πανεπιστημιακή εκπαίδευση, επιβεβαιώνοντας την αρχή ότι η Νοσηλευτική είναι επιστήμη και τέχνη και πρέπει να «σπουδάζεται» και να μην είναι προϊόν εμπειρίας και μόνο.

2 Η ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ 19^ο ΑΙΩΝΑ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

Το επάγγελμα του νοσηλευτή όπως και του γιατρού θεωρείται ως το σημαντικότερο και δυσκολότερο σε σχέση με τα υπόλοιπα επαγγέλματα διότι έχει άμεση επαφή με τον άνθρωπο και πως να συμπεριφερθεί σε περιπτώσεις αδυναμίας του συνανθρώπου του.

Εξέχουσα προσωπικότητα και σημαντικό ρόλο στη ανάπτυξη της νοσηλευτικής ως λειτουργήμα και επάγγελμα ήταν εκείνη της Florence Nightingale η οποία είχε τιμήσει το επάγγελμά της λέγοντας χαρακτηριστικά: « Η νοσηλευτική είναι μια τέχνη και γι' αυτό χρειάζεται αφοσίωση και μεγάλη προετοιμασία, όπως ακριβώς οποιοδήποτε γλυπτό ή ζωγραφικός πίνακας. Είναι μία από τις Καλές Τέχνες. Σχεδόν η καλύτερη από τις καλές τέχνες.»

Η νοσηλευτική στα πρώτα βήματα της ανοδικής της πορείας ως κυρίαρχο επάγγελμα ήταν από τα ελάχιστα που το ακολουθούσαν οι γυναίκες σε πλειοψηφία. Εν συνεχεία, ωστόσο, οι καταστάσεις άλλαξαν σε μεγάλο βαθμό σε σημείο που έχουμε εμφανή αλλαγή, την ύπαρξη πλέον, στολής.

2.1 ΑΠΟ ΤΟ 1800 ΕΩΣ 1900

Σύμφωνα με ιστορικά στοιχεία, τον 19^ο αιώνα παρατηρείται ότι η νοσηλευτική χαρακτηρίζεται ως το «επάγγελμα του δρόμου» και οι πλειοψηφία των νοσηλευτών έφεραν στολή υπαλλήλων γραφείου, η οποία περιελάμβανε μαύρο ύφασμα, ένα καπάκι και μια ποδιά.



Εικόνα 39. Στολή νοσηλευτριάς, στα 1800-1900 [77]



Εικόνα 40. Στολή που θυμίζει ντύσιμο υπαλλήλου γραφείου. [77]

2.2 ΑΠΟ ΤΟ 1900 ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

Φαίνεται ότι από το 1900 και ύστερα, με πρωτοπόρο και εξέχουσα στο χώρο αυτό, η Florence Nightingale προσπάθησαν με κάθε τρόπο και μέσο να αποδείξουν ότι στην κοινωνία οι καλλιεργημένες πνευματικά και μορφωμένες νοσηλεύτριες είχαν καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη ή και στην ίαση της υγείας του ανθρώπου.

Με αυτές τις αλλαγές ξεκίνησαν οι νοσηλεύτριες να φορούν στολές, που κυρίαρχο σημείο ήταν το ανοιχτό χρώμα της στολής με συνοδεία λευκών ποδιών.

2.2.1 1900

Με την επιρροή που άσκησε η Florence η χαρακτήρας που απέκτησε η νοσηλευτική ήταν τόσο σπουδαίος που κέρδισε το σεβασμό της δουλειάς σε σημείο που απέκτησε το δικό της εκπαιδευτικό σύστημα και τις δικές της στολές για νοσηλευτές.

Άλλαξαν όλα εκ βαθέων που μέχρι και οι στολές είχαν δικά τους ξεχωριστά και χρωματιστά καπέλα που δήλωναν το βαθμό που είχαν. Σε αντίθεση με τα φορέματα που συνέχιζαν να είναι μακριά και με στενή μέση.



Εικόνα 41. Στολή κατά το 1900 [77]

2.2.2 1910

Ξεκίνησαν να τοποθετούνται κουμπιά στις στολές. Η στολή πλέον είχε την εξής μορφή:

- ✓ Λευκή σαλιάρα η οποία κάλυπτε τον κορμό της νοσηλεύτριας από τη μέση και κάτω.

Μετά τον Α΄ Παγκόσμιο πόλεμο:

- ✓ Έγιναν πολλές αλλαγές σε σημείο που φαίνεται ξεκάθαρα η προσθήκη μανικιών και τσεπών στις στολές για να υπάρχει μεγαλύτερη ευκινησία από μεριάς τους.



Εικόνα 42. Νοσηλεύτριες στην περίοδο του πολέμου.[77]

2.2.3 1920

Ύστερα και από τον πόλεμο, υπήρξε μια γενικότερη αποστροφή από την ήδη υπάρχουσα ογκώδη στολή και στα καλύμματα του κεφαλιού της προηγούμενης δεκαετίας.

Έτσι φαίνεται να παίρνει άλλη μορφή η στολή και να γίνεται ένα απλό μακρύ φόρεμα μέχρι τους αστραγάλους και καθορίστηκε ως η βάση της στολής όπως την ξέρουμε μέχρι σήμερα!



Εικόνα 43. Νοσηλεύτρια εν ώρα καθήκοντος, στο νοσοκομείο. [77]



Εικόνα 44. Νοσοκόμες σε αίθουσα χειρουργείου. [77]

2.2.4 1930-1940

Σ' αυτές τις δεκαετίες φαίνεται ότι η αλλαγή που θα επικρατήσει είναι η προσθήκη ενός κολάρου, όπως φαίνεται παρακάτω στην εικόνα.



Εικόνα 45. Ελάχιστες στιγμές χαλάρωσης. [77]

Από τα μέσα του 1940 και μετά, παρατηρείται μια απλότητα στις στολές. Αρκετές είχαν μια μακριά σαλιάρα στο μπροστινό μέρος η οποία είχε προστατευτικό ρόλο.

Επειδή μιλάμε για μια μεταπολεμική περίοδο, υπήρχαν πολλοί κίνδυνοι να εξαπλωθούν ασθένειες οι οποίες μπορεί να επέφεραν μέχρι και θάνατο. Γι' αυτό λοιπόν, οι νοσοκόμες έπρεπε να είναι πάρα πολύ προσεκτικές με τα ρούχα τους στον τρόπο περιποίησης των ασθενών της εποχής.



Εικόνα 46. Φροντίδα ασθενών.[77]



Εικόνα 47. Βοήθεια σε ηλικιωμένο στο φαγητό.[77]

2.2.5 1950

Τα βαριά καπέλα που φορούσαν κατά τη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου Πολέμου αντικαταστάθηκαν με αναδιπλούμενα και πιο ελαφριά καπέλα.

Επειδή όμως έπρεπε να συμβαδίζουν και με τη μόδα της εποχής, κόντυναν και τα μανίκια και τις φούστες.



Εικόνα 48. Τόσο απαραίτητος ο χρόνος του διαλείματος!..[77]



Εικόνα 49. Παράδοση βάρδιας. [77]

2.2.6 1960

Με την εμφάνιση και την ραγδαία εξάπλωση των πλυντηρίων, ο τακτικός καθαρισμός και πλύσιμο της στολής έγινε πιο άκοπο και αβίαστο. Καθώς φαίνεται από το σύνολο της στολής, το φόρεμα μέχρι εκείνη την περίοδο ήταν στενό, όμως από τότε και μετά με το πλύσιμο φάρδυνε λίγο και έτσι έγινε πιο εύκολο και το πλύσιμο και το σιδέρωμα αυτών.



Εικόνα 50. Άσκηση νοσηλεύτριας σε πρόπλασμα.[77]



Εικόνα 51. Νοσοκόμα κάνει θεραπεία με μάσκα οξυγόνου σε ασθενή. [77]

2.2.7 1970

Αναπτύσσεται η μόδα, αλλάζει και η μορφή της στολής. Όπως φαίνεται, από το 1970 κι ύστερα, καταργείται το καπέλο και ξεκίνησαν να μοιάζουν με ρούχα κανονικά και η μόνη προσθήκη ήταν το παντελόνι χρώματος λευκό.



Εικόνα 52. Αναμνηστική φωτογραφία νοσηλευτριών. [77]

2.2.8 1980

Με την πάροδο των ετών και εξελισσόμενη και της μόδας παγκοσμίως, παρατηρείται και η εξελιγμένη και με πρόοδο νοσηλευτική στολή, στην οποία φαίνεται φανερά η κατάργηση του φορέματος πλέον και η εισαγωγή του σετ λευκό παντελόνι και πουκάμισο με ανοικτό λαιμό, το οποίο γίνεται γρήγορα δημοφιλές. Αποτέλεσμα αυτού του γεγονότος είναι η άνεση πλέον που ένιωθαν οι νοσηλεύτριες, διότι μπορούσαν πια να μην φορούν άλλο τα καλσόν και να βάζουν και πιο άνετα παπούτσια, όπως φαίνεται παρακάτω.



Εικόνα 53. Νοσηλεύτρια σε υπηρεσία γραφείου. [77]



Εικόνα 54. Νοσηλεύτρια υπογράφοντας έπαινο. [77]

2.2.9 1990

Οι νοσοκόμες, της ειδικότητας του χειρουργείου, έφτασαν στο σημείο που έκαναν τη δικιά τους «επανάσταση» αποχωρίζοντας τη λευκή στολή για τα ρούχα της εφημερίας.



Εικόνα 55. Επικοινωνία με τον προϊστάμενο της κλινικής. [77]

Αυτή η «επανάσταση» δεν άργησε να εξαπλωθεί και σε όλες τις υπόλοιπες νοσοκόμες όλων των ειδικοτήτων και τμημάτων, διότι ήταν η ευκολότερη, φθηνότερη και πρακτικότερη λύση.

2.2.10 ΣΗΜΕΡΑ

Τέλος, φθάνουμε στο σήμερα, όπου θα ήταν παράλειψη να μην αναφέρω ότι τα ρούχα της εφημερίας απέκτησαν μια διαφορετική οπτική αλλάζοντας σχέδια, μεγέθη καθώς σχεδιάζοταν σε διαφορετικά υφάσματα και χρώματα.



Εικόνα 56- 59. Γιατροί και νοσηλευτές πάντα σε ετοιμότητα! [77]

Πλέον το μόνο που κάμει τη διαφορά ανάμεσα σε έναν γιατρό και ένα νοσηλευτή είναι το καρτελάκι που φορούν που προσδιορίζει την ιδιότητα τους.

3 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ

3.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΝΔΥΣΗΣ

Ένα νοσηλευτής όπως ήδη αναφέρθηκε, εκείνο που χαρακτηρίζει την ιδιότητά του και το επάγγελμά του είναι η στολή η οποία θα πρέπει να είναι σχεδιασμένη κατάλληλα για να του παρέχει: **α)** προστασία, **β)** άνεση και **γ)** πρακτικότητα στη διάρκεια της εργασίας του.

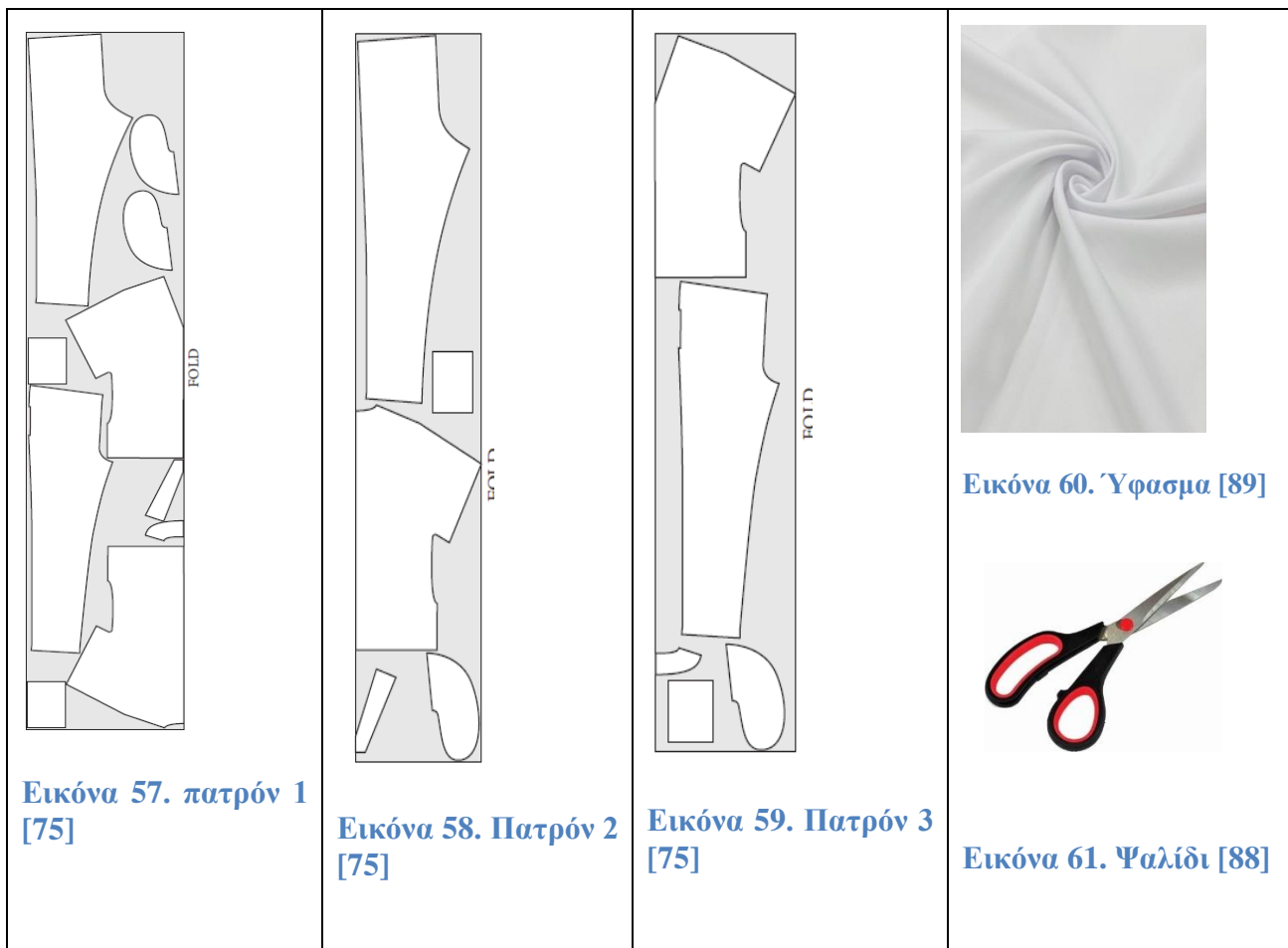
Τα γενικά χαρακτηριστικά που καθορίζουν μια νοσηλευτική στολή όπως φαίνονται παρακάτω είναι τα εξής:

- ✓ Οι νοσηλευτικές στολές είναι συνήθως σχεδιασμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι γρήγορα στη φορεσιά και να έχουν ελευθερία κινήσεων. Συνήθως απαρτίζεται από δύο κομμάτια, πουκάμισο ή μπλούζα και παντελόνι.
- ✓ Κατασκευάζονται από ανθεκτικά υλικά που είναι εύκολα στο πλύσιμο και ανθεκτικά στον χρόνο, όπως βαμβάκι ή πολυεστέρα.
- ✓ Έχουν αποχρώσεις λευκού ή μπλε, αλλά η επιλογή του χρώματος ποικίλει ανάλογα με το νοσοκομείο ή το ιατρικό ίδρυμα.
- ✓ Ράβονται συνήθως ώστε να έχουν αρκετές τσέπες, προκειμένου να επιτρέπουν στους νοσηλευτές να μεταφέρουν τα απαραίτητα εργαλεία, όπως στηθοσκόπιο, φάρμακα, γάντια κ.λπ.
- ✓ Οι νοσηλευτικές στολές σχεδιάζονται επίσης για να προστατεύουν τον νοσηλευτή από ενδεχόμενες μολύνσεις ή άλλους κινδύνους στον χώρο εργασίας τους.
- ✓ Συχνά, οι νοσηλευτικές στολές σχεδιάζονται με εργονομικά χαρακτηριστικά, όπως ελαστικές μέση, για να προσφέρουν άνεση κατά την εργασία.
- ✓ Συνολικά, η νοσηλευτική στολή σχεδιάζεται με γνώμονα τις ανάγκες των νοσηλευτών και την ασφάλειά τους, ενώ παράλληλα προσφέρει άνεση και ευκολία κατά τη διάρκεια της εργασίας τους.

3.2 ΠΟΡΕΙΑ ΣΥΡΡΑΦΗΣ

Η πορεία συρραφής μιας νοσηλευτικής στολής μπορεί να ποικίλει ανάλογα με τον τύπο της στολής και τη διαδικασία που ακολουθείται. Παρακάτω παραθέτω μια γενική περιγραφή της διαδικασίας:

1. Συλλογή υλικών: Αγορά του υφάσματος και των υλικών που χρειάζονται για τη στολή. Επιλέγεται ύφασμα που είναι ανθεκτικό και εύκολο στο ντύσιμο, καθώς και χρώμα σύμφωνα με τις απαιτήσεις του νοσοκομείου ή του ιατρού που εργάζεται ο νοσηλευτής.



1. Σχεδιασμός: Σχεδιάζεται το πρότυπο της στολής. Θα μπορούσαμε να πάρουμε για καθοδηγό ένα έτοιμο πατρόν ή να δημιουργηθεί ένα νέο. Σημειώνονται οι διαστάσεις και οι λεπτομέρειες του σχεδιασμού.



Εικόνα 62. Σχέδιο στολής [87]

2. Κοπή των υφασμάτων: Χρησιμοποιούμε το πατρόν μας για να κόψουμε τα κομμάτια του υφάσματος σύμφωνα με τις απαιτούμενες διαστάσεις. Θα χρειαστεί να κόψουμε τα μέρη για τη μπλούζα, το παντελόνι και για λοιπές λεπτομέρειες όπως είναι οι τσέπες, τα κουμπιά, και οι γιακάδες.



Εικόνα 63. Ύφασμα [89]



Εικόνα 64. Ψαλίδι [88]

3. Ράψιμο: Χρησιμοποιούμε μια ραπτομηχανή για να ράψουμε τα κομμάτια μαζί με βάση το σχέδιο σας. Δίνουμε προσοχή στις λεπτομέρειες όπως τις ραφές, τα περιθώρια και τα τελειώματα.



Εικόνα 65. Ποδαράκι ραπτομηχανής κάτω από το οποίο τοποθετείται το ύφασμα. [91]



Εικόνα 66. Οι λεπτομέρειες ράβονται στο χέρι. [90]

4. Τελειώματα: Μόλις ραφτούν όλα τα κομμάτια μεταξύ τους, γίνεται έλεγχος της στολής για τυχόν λάθη - λεπτομέρειες που χρειάζονται περαιτέρω εργασία – επεξεργασία και διόρθωση, όπως τελειώματα στις τσέπες ή την προσθήκη κουμπιών και φερμουάρ.
5. Συναρμολόγηση: Ύστερα από τα δύο τελευταία δύο στάδια, ενώνουμε τα κομμάτια ώστε να δημιουργηθεί η μπλούζα και το παντελόνι αντίστοιχα της νοσηλευτικής στολής.
6. Τελυταίες προσθήκες: Προσθέτοντας τα τελευταία, όπως το όνομα σας, το λογότυπο του νοσοκομείου, ή άλλες εξατομικευτικές λεπτομέρειες.
7. Πλύσιμο και σίδερο: Πριν φορέσετε τη στολή, πλύνετε τη και σιδερώστε τη για να εξασφαλίσετε ότι είναι καθαρή και το λείο των ραφών.
8. Έλεγχος ποιότητας: Μετά την ολοκλήρωση της συρραφής, οι νοσηλευτικές στολές ελέγχονται για ποιότητα και ακεραιότητα. Εάν υπάρχουν κάποιες ατέλειες ή ελαττώματα, διορθώνονται.
9. Συσκευασία και Διανομή: Οι στολές συσκευάζονται σε κατάλληλα συσκευασία για τη διανομή. Συνήθως, πωλούνται σε συσκευασίες πολλαπλών τεμαχίων και διανέμονται σε νοσοκομεία, κλινικές και άλλες υγειονομικές εγκαταστάσεις.



Εικόνα 67. Πακετάρισμα στολής νοσηλευτή

3.3 ΣΥΡΡΑΦΗ ΣΕ ΜΗΧΑΝΗ

Η συρραφή της στολής ακολουθεί τα παρακάτω βήματα (εικόνες 68-120):

Κατασκευή της μπλούζας της στολής: (Πηγή φωτογραφιών: 75)



Εικόνα 68. Τοποθέτηση ενίσχυσης (αυτοκόλλητο) στη λαιμόκοψη εμπρός και πίσω.



Εικόνα 69. Σιδέρωμα των προηγούμενων κομματιών για την ενεργοποίηση της κόλλας στο ύφασμα ενίσχυσης (αυτοκόλλητο).



Εικόνα 70. Τοποθέτηση μεγέθους στο πίσω μέρος της λαιμόκοψης και στο κέντρο του κομματιού.



Εικόνα 71. Συρραφή των κομματιών της λαιμόκοψης εμπρός – πίσω.



Εικόνα 72. Καθάρισμα της εξωτερικής άκρης της ενισχυμένης λαιμόκοψης με κοπτοράπτη.



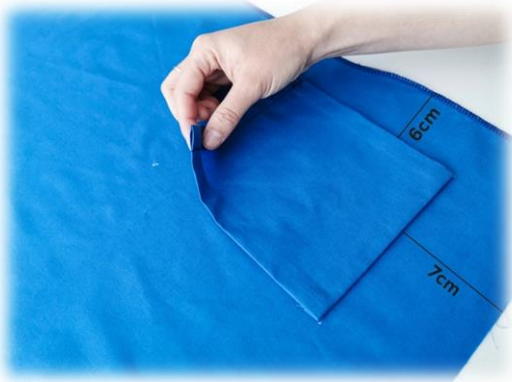
Εικόνα 73. Καθάρισμα όλων των κομματιών.



Εικόνα 74. Καθαρίσμα τσέπης και δίπλωμα 2 cm στην ελεύθερη πάνω πλευρά της τσέπης.



Εικόνα 75. Δημιουργία περιθωρίου ραφής (1,5cm).



Εικόνα 76. Τοποθέτηση της τσέπης στη δεξιά πλευρά του μπροστινού μέρους.



Εικόνα 77. Ραφή της τσέπης στο μπροστινό μέρος.



Εικόνα 78. Τοποθέτηση μπροστινής και πίσω πλευράς στο σημείο των ώμων.



Εικόνα 79. Τοποθέτηση του καθαρίσματος της λαιμόκοψης (βλ. εικ. 72) στο άνοιγμα λαιμού της μπλούζας.



Εικόνα 80. Ραφή της λαιμόκοψης με προσοχή.



Εικόνα 81. Λιορθώσεις στην λαιμόκοψη για καλύτερη εμφάνιση (ψαλιδιές).



Εικόνα 82. Εξωτερική ραφή της λαιμόκοψης.



Εικόνα 83. Γύρισμα της λαιμόκοψης και σιδέρωμα.



Εικόνα 84. Εξωτερικό γαζί στα 3 cm στη λαιμόκοψη.



Εικόνα 85. Τοποθέτηση μανικιού στην καμπύλη της μασχάλης.



Εικόνα 86. Λίπλωμα και ραφή του μανικιού και πλαϊνού σώματος.



Εικόνα 87. Ραφή των πλαϊνών ανοιγμάτων της μπλούζας.



Εικόνα 88. Σιδέρωμα και άνοιγμα των εσωτερικών πλαϊνών ραφών.



Εικόνα 89. Εσωτερικό γαζί στα πλαϊνά της μπλούζας.



Εικόνα 90. Στρίψωμα στο κάτω μέρος της μπλούζας.



Εικόνα 91. Στρίψωμα των μανικιών της μπλούζας.

Τώρα όσον αφορά το παντελόνι της νοσηλευτικής ενδυμασίας παρακάτω φαίνεται παρακάτω:



Εικόνα 92. Τοποθέτηση της τσέπης στα μπροστινά μέρη του παντελονιού.



Εικόνα 93. Ραφή του κομματιού στο σημείο του χεριού.



Εικόνα 94. Βοηθητικές ψαλιδιές.



Εικόνα 95. Σιδέρωμα των δύο κομματιών.



Εικόνα 96. Επιπλέον γαζί στο σημείο του ανοίγματος



Εικόνα 97. Τοποθέτηση του δευτέρου κομματιού της τσέπης και ένωση με το πρώτο με κολτοράπτη.



Εικόνα 98. Τελική μορφή τσέπης εμπρός.



Εικόνα 99. Καθάρισμα της τσέπης και δημιουργία ανοίγματος τσέπης.



Εικόνα 100. Δημιουργία των εσωτερικών ραφών.



Εικόνα 101. Τοποθέτηση της τσέπης στο πίσω μπατζάκι



Εικόνα 102. Ραφή της τσέπης στο πίσω μέρος.



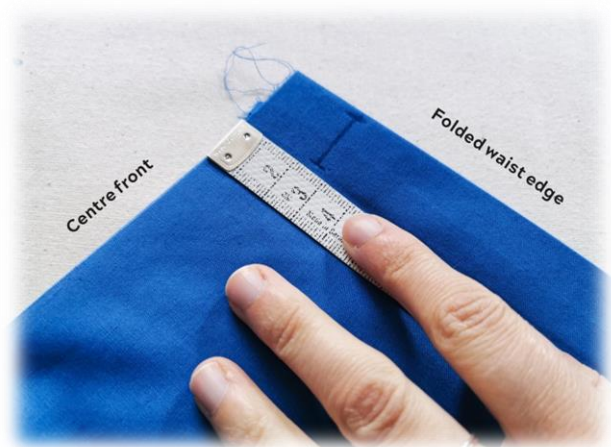
Εικόνα 103. Δημιουργία εξωτερικής ραφής στο μπατζάκι.



Εικόνα 104. Σιδέρωμα της εξωτερικής ραφής του μπατζακιού.



Εικόνα 105. Δημιουργία του τούνελ στη μέση.



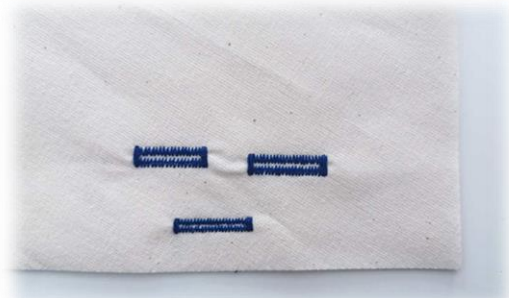
Εικόνα 106. Σημάδεμα κουμπότρυπας στη μέση.



Εικόνα 107. Ενίσχυση στο σημείο της κουμπότρυπας.



Εικόνα 108. Επιπλέον τοποθέτηση υφάσματος στο σημείο της κουμπότρυπας.



Εικόνα 109. Έλεγχος κουμπότρυπας.



Εικόνα 110. Δημιουργία κουμπότρυπας στο παντελόνι.



Εικόνα 111. Άνοιγμα κουμπότρυπας.



Εικόνα 112. Εσωτερική ραφή.



Εικόνα 113. Έλεγχος ραφής καβάλου.



Εικόνα 114. Ραφή καβάλου.



Εικόνα 115. Τοποθέτηση μεγέθους στο κέντρο πίσω.



Εικόνα 116. Στρίψωμα μπατζακιού.



Εικόνα 117. Πέρασμα κορδονιού στο κανάλι της μέσης.



Εικόνα 118. Διόρθωση του κορδονιού.



Εικόνα 119. Ραφή ή δημιουργία κόμπου για να μην χάνεται μέσα στο κανάλι.



Εικόνα 120. Έτοιμη νοσηλευτική ενδυμασία.

4 ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΣΤΟΛΗΣ

Σύμφωνα με διεξοδική έρευνα που διεξήχθη ώστε να γίνει η συγκέντρωση στοιχείων με βάση τις προδιαγραφές της στολής κατέληξα στα παρακάτω συμπεράσματα.

Όπως κάθε προϊόν που παράγεται σε μια γραμμή παραγωγής διαθέτει έναν μοναδικό κωδικό, έτσι και ο ρουχισμός χαρακτηρίζεται από δικούς του κωδικούς, ανάλογα με την κατηγορία και τους υποκωδικούς που του αναλογούν. Στην περίπτωση μας, οι στολές ανήκουν στην κατηγορία των ενδυμάτων και διαθέτουν δικούς τους κωδικούς, ενώ οι στολές για νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό αποτελούν υποκατηγορία.

Ο κωδικός που χρησιμοποιείται για την κατηγορία αυτή είναι ο CPV, που αντιπροσωπεύει τα αρχικά Common Procurement Vocabulary. Αυτό το σύστημα επιτυγχάνει μια άρτια ταξινόμηση για τους δημόσιους διαγωνισμούς, προσφέροντας τυποποιημένες αναφορές για τις δημόσιες συμβάσεις. Ο CPV περιλαμβάνει ένα βασικό λεξιλόγιο για τον καθορισμό του αντικειμένου της σύμβασης, καθώς και ένα συμπληρωματικό για περαιτέρω ποιοτικές πληροφορίες. Ο κύριος κωδικός βασίζεται σε μια δενδροειδή διάρθρωση που περιλαμβάνει μέχρι εννέα ψηφία, όπου τα δύο πρώτα ψηφία προσδιορίζουν τμήματα, τα τρία πρώτα ψηφία ομάδες, τα τέσσερα πρώτα ψηφία τάξεις και τα πέντε πρώτα ψηφία κατηγορίες.

Όσον αφορά την υποχρεωτική χρήση του CPV, σύμφωνα με την εταιρεία Tender Service Group, αυτή είναι υποχρεωτική στην Ευρωπαϊκή Ένωση από την 1η Φεβρουαρίου 2006. Η έκδοση CPV 2008 είναι η τρέχουσα έκδοση και χρησιμοποιείται για τις ανακοινώσεις διαγωνισμών, την εύρεση επιχειρηματικών ευκαιριών στο TED και τον εντοπισμό προκηρύξεων διαγωνισμού.

Στην Ελλάδα, η χρήση των κωδικών CPV είναι κρίσιμη για την αναζήτηση δημόσιων διαγωνισμών ανάλογα με τον κλάδο. Παρόλα αυτά, το σύστημα παρουσιάζει ορισμένα μειονεκτήματα, όπως η έλλειψη ανακοίνωσης του κωδικού CPV σε ορισμένες περιπτώσεις, η ανανέωση με δυσκολία της λίστας και η μη πάντα σωστή χρήση των CPV σε ανακοινώσεις διαγωνισμών.

Στα παρακάτω υποκεφάλαια του κεφαλαίου παρατίθενται οι προδιαγραφές καθώς και τα χαρακτηριστικά της στολής σύμφωνα με εντολή του υπουργείου υγείας και με έναν αντίστοιχο διαγωνισμό για να έχει κωδικό το προϊόν (CPV). Επειδή η στολή που κυριαρχεί είναι σε αντρικό πατρών γίνεται μνεία και για αντρικό και γυναικείο πατρών και με επικέντρωση στο γυναικείο.

Όσο μπορεί να γίνει κατανοητό σύμφωνα με την έρευνα που έκανα για τις προδιαγραφές φαίνεται ότι ποικίλουν ανάλογα με τις συνθήκες της κάθε βιοτεχνίας. Ψάχνοντας και ρωτώντας τις διάφορες μικροβιοτεχνίες στην Αθήνα διαπίστωσα ότι υπάρχουν διαφορές μεταξύ τους, στον τρόπο που τις ράβουν δηλαδή έχουν διαφορετικές μηχανές και λόγω αυτού υπάρχει και διαφορά στην ποιότητα του υλικού που θα ραφτεί.

Τέλος, οι προδιαγραφές σύμφωνα με τον Υπουργείο Υγείας διαμορφώνονται με βάση πέραν του φύλου (άνδρας ή γυναίκα) σχετίζεται και με το μορφωτικό επίπεδο δηλαδή αν κάποιος (-α) είναι από Πανεπιστήμιο ή κάποιου είδους ΤΕΙ ή ΙΕΚ διетуός φοίτησης, και όλων των ειδών οι βαθμίδες εκπαίδευσης όπως παρουσιάζονται παρακάτω στα υποκεφάλαια.

4.1 ΑΝΔΡΕΣ

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές από το νοσοκομείο «Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΙΤΣ)» έχουμε ότι για τους άνδρες όλων των κατηγοριών ισχύουν τα παρακάτω:

Η ανδρική στολή νοσηλευτή αποτελείται από χιτώνιο, το οποίο διακρίνεται από χιαστί V λαιμόκοψη και είναι ουσιαστικά σαν φάκελος, ενώ διαθέτει τα χαρακτηριστικά ανοίγματα στα πλαϊνά . Επίσης στις δύο πλευρές διαθέτει δύο τσέπες καθώς και ένα τσεπάκι στο ύψος του στήθους, το οποίο βρίσκεται στην αριστερή πλευρά και διαθέτει διαχωριστική θέση για τη χρήση στυλό. Η στολή του νοσηλευτή έχει κοντό μανίκι, ενώ το παντελόνι διαθέτει λάστιχο και κορδόνι αναλόγως με το μέγεθος της υπόλοιπης στολής. Το μπατζάκι έχει ίσια γραμμή χωρίς να είναι πιο στενό στην κάτω πλευρά. Γενικότερα όσον αφορά το χρώμα προτείνεται το μπορντό για τα νοσηλευτικά τμήματα ενώ το γαλάζιο για τις μονάδες.

Αναφορικά με τη σύνθεση του υφάσματος οι στολές αποτελούνται από 50% βαμβάκι 50% πολυεστέρα. Μπορούν να «μπουν» στο πλύσιμο έως και 2% ενώ έχουν ιδιαίτερος μεγάλη αντοχή στα συχνά πλυσίματα. Τα χρώματα είναι ανεξίτηλα έως και τους 85 βαθμούς Κελσίου, ενώ η στολή θα πρέπει να σιδερώνεται με ευκολία και να μην είναι διαφανής.

Οι στολές των βοηθών ανδρών νοσηλευτών διαθέτουν χιτώνιο με χιαστί λαιμόκοψη τύπου V η οποία διαθέτει ανοίγματα στο πλάι στις δύο προαναφερθείσες τσέπες, καθώς και το τσεπάκι στο ύψος του στήθους στην αριστερή πλευρά , το οποίο όπως είπαμε διαθέτει διαχωριστικό για τα στυλό. Και αυτές έχουν κοντό μανίκι, ενώ χαρακτηρίζονται από το διακριτικό χρωματιστό γιακά με ρέλι καθώς επίσης και από το χρώμα στα μανίκια. Το παντελόνι διαθέτει λάστιχο με κορδόνι το οποίο αντιστοιχεί στο εκάστοτε μέγεθος, ενώ και εδώ το μπατζάκι είναι σε ίσια γραμμή χωρίς να είναι πιο στενό στην κάτω πλευρά . Εδώ έχουμε διαφορετικά χρώματα καθώς τα προτεινόμενα είναι το σκούρο μωβ για τα νοσηλευτικά τμήματα και το γαλάζιο για τις μονάδες .

Όσον αφορά τη σύνθεση των στολών αυτές είναι από 50% βαμβάκι 50% πολυεστέρα. Μπορούν να «μπουν» στο πλύσιμο έως και 2% ενώ και αυτές αντέχουν στα συχνά πλυσίματα. Τα χρώματά τους είναι ανεξίτηλα ακόμα και στους 85 βαθμούς Κελσίου ενώ και αυτές σιδερώνονται εύκολα και δεν φεγγίζουν.



Εικόνα 121. Νοσηλευτής καταγράφει την ανάρρωση του ασθενή. [92]



Εικόνα 122. Στολή νοσηλευτή. [87]

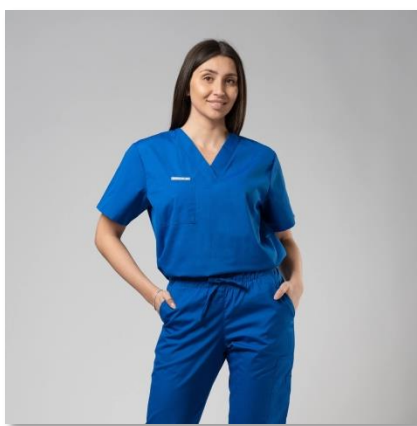
4.2 ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Οι στολές των γυναικών νοσηλευτών περιλαμβάνουν ένα χιτώνιο με χιαστί V λαιμόκοψη που διαθέτει ανοίγματα στο πλάι, δύο τσέπες στις πλευρές και το τσεπάκι στο ύψος του στήθους στην αριστερή πλευρά, το οποίο διαθέτει διαχωριστικό για τη χρήση στυλό. Και οι γυναίκες φορούν στολές με κοντό μανίκι και το παντελόνι διαθέτει το ίδιο λάστιχο και το κορδόνι το οποίο αντιστοιχεί στο κάθε μέγεθος. Τα μπατζάκια και πάλι είναι ίσια χωρίς να στενεύουν προς τα κάτω. Οι νοσηλεύτριες μπορούν να φορέσουν μπορντό στολές για τα νοσηλευτικά τμήματα ενώ στις μονάδες χρησιμοποιείται το γαλάζιο.

Η σύνθεση του υφάσματος είναι 50% βαμβάκι 50% πολυεστέρα. Μπορούν να «μπουν» έως και 2% ενώ αντέχουν πολύ στα πλύσιμα. Το χρώμα τους είναι ανεξίτηλο στους 85 βαθμούς Κελσίου ενώ σιδερώνονται με ευκολία και δεν είναι διαφανείς.

Όσον αφορά τις στολές των γυναικών βοηθών νοσηλευτών αυτές αποτελούνται από το ήδη γνωστό χιτώνιο με τα ίδια χαρακτηριστικά. Δηλαδή V λαιμόκοψη, ανοίγματα στο πλάι, δύο τσέπες και τσεπάκι στο στήθος. Επιπλέον και αυτές είναι κοντομάνικες, ενώ ο γιακάς τους είναι ρελαστός και χρωματιστός. Όπως και τα μανίκια το παντελόνι έχει τα ίδια χαρακτηριστικά, δηλαδή λάστιχο και κορδόνι ενώ η γραμμή του είναι ίσια. Τα προτεινόμενα χρώματα για τη στολή των βοηθών νοσηλευτών στις γυναίκες είναι το σκούρο μωβ για τα νοσηλευτικά τμήματα, ενώ το γαλάζιο προτείνεται για τις μονάδες.

Και εδώ η σύνθεση του υφάσματος είναι ίδια αφού αποτελείται από 50% βαμβάκι 50% πολυεστέρα, μπορεί να «μπει» ως και 2% ενώ έχει ιδιαίτερως μεγάλη αντοχή στο συχνό πλύσιμο. Τα χρώματα παραμένουν αναλλοίωτα στους 85 βαθμούς Κελσίου ενώ το σιδέρωμα γίνεται εύκολα και η στολή δεν φεγγίζει.



Εικόνα 123. Στολή νοσηλεύτριας. [87]

5 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ ΣΤΟΛΗΣ

5.1 ΈΝΑΡΞΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Αρχικά θα πρέπει να πούμε ότι δεν υπάρχει απαγόρευση για το πλύσιμο των στολών των νοσηλευτών στο σπίτι. Ωστόσο δεν έχουν αναφερθεί συγκεκριμένες έρευνες που με σαφήνεια να μιλούν για τη διαχείριση των φορεμένων στολών και για αυτό η συγκεκριμένη διαδικασία έχει παγιωθεί. Μάλιστα στο εξωτερικό σε αρκετά νοσοκομεία έχει καταργηθεί το πλύσιμο των στολών εντός του νοσοκομείου, και το ίδιο ισχύει και για τα νοσοκομεία της Ελλάδας.

Όσον αφορά τα πλεονεκτήματα του πλυσίματος των στολών στα νοσοκομεία μπορούμε να πούμε ότι:

- 1) Αποτελεί έναν ασφαλή τρόπο που μπορεί να ελεγχθεί
- 2) Μιλάμε για μια συγκεκριμένη στολή
- 3) Αποφεύγεται η διασπορά των μικροβίων κατά τη μεταφορά της στολής
- 4) Το κόστος για τον καθαρισμό επιβαρύνει το νοσοκομείο

Από την άλλη πλευρά το πλύσιμο στο σπίτι μπορεί να έχει τα μειονεκτήματα:

- 1) Δεν μπορεί να ελεγχθεί εάν ο καθαρισμός γίνεται με τον σωστό τρόπο
- 2) Υπάρχει κίνδυνος να μεταφερθούν τα μικρόβια στο οικιακό περιβάλλον
- 3) Το κόστος καθαρισμού επιβαρύνει τον κάθε νοσηλευτή ξεχωριστά
- 4) Υπάρχει κίνδυνος να διασπείρει μικρόβια κατά τη μεταφορά

Η έναρξη της διαδικασίας περιλαμβάνει τις οδηγίες πλυσίματος. Αυτές θα τις δούμε αναλυτικά στο παρακάτω υποκεφάλαιο.

5.2 ΣΤΑΔΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η έναρξη της διαδικασίας περιλαμβάνει τις οδηγίες πλυσίματος, όπου:

- 1) Οι στολές θα πρέπει να πλένονται ξεχωριστά από τα υπόλοιπα ρούχα
- 2) Οι στολές θα πρέπει να πλένονται σε θερμοκρασία το λιγότερο 40 βαθμών
- 3) Θα πρέπει η ποσότητα του απορρυπαντικού να είναι ανάλογη με το φορτίο της στολής
- 4) Θα πρέπει να χρησιμοποιείται χλώριο
- 5) Θα πρέπει να συνενώνεται σε υψηλή θερμοκρασία
- 6) Όταν αφαιρεθεί από το πλυντήριο, η πόρτα του πλυντηρίου θα πρέπει να καθαρίζεται
- 7) Πριν οι στολές πλυθούν, θα πρέπει να αντιμετωπίζονται οι λεκέδες

Έτσι, λοιπόν, τα βήματα που ακολουθούνται είναι συγκεκριμένα και ακολουθείται μια ιεραρχία όπως φαίνεται παρακάτω:

1. Ταξινόμηση
2. Πρόπλυση
3. Απολύμανση
4. Πλύσιμο στο πλυντήριο
5. Ρύθμιση θερμοκρασίας



Εικόνα 124. Στολή unisex νοσηλευτή. [87]

5.3 ΠΟΡΕΙΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Αρχικά θα πρέπει να επιλεγούν οι τσέπες όπου θα ταξινομούνται αντικείμενα που χρησιμοποιεί το νοσηλευτικό προσωπικό ούτως ώστε όταν τα βγάλουν από τις τσέπες τους αυτές να μην έχουν μολυνθεί με αποτέλεσμα να μολύνουν και άλλα ρούχα.

Το πρώτο από τα στάδια του πλυσίματος απαιτεί την πρόπλυση, κυρίως όσον αφορά τη λαιμόκοψη και τις μανσέτες. Αυτά είναι τα πιο βρώμικα σημεία της στολής και έτσι θα πρέπει να επεξεργαστούν από πριν προκειμένου να εξοικονομηθεί χρόνος κατά τη διάρκεια της κύριας πλύσης. Πριν την πλύση τα ρούχα του νοσηλευτικού προσωπικού θα πρέπει να έχουν απολυμανθεί με κάποιο ισχυρό αλκαλικό απορρυπαντικό πλυντηρίου για πέντε λεπτά ή με κάποιο άλλο απολυμαντικό ούτως ώστε να διευκολυνθεί ο μετέπειτα καθαρισμός. Αυτό συμβαίνει καθώς τα συγκεκριμένα ρούχα πρέπει να λευκαίνονται και να αποστειρώνονται καλά.

Κατά τη διάρκεια της κύριας πλύσης στο πλυντήριο δεν θα πρέπει να φορτώνεται με περισσότερο από τα δύο τρίτα καθώς τα ρούχα θα πρέπει να απολυμανθούν σωστά και να καθαριστούν με το απορρυπαντικό που έχουμε ρίξει στον κάδο. Θα πρέπει να χρησιμοποιείται χαμηλή στάθμη νερού κατά τη διάρκεια της κύριας πλύσης ενώ οι στολές των νοσηλευτών θα πρέπει να πλένονται στους 40 με 60 βαθμούς για 20 λεπτά και στην πορεία η θερμοκρασία να γίνεται πιο υψηλή ενώ μετέπειτα σταδιακά να χαμηλώνει.

5.4 ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η διαδικασία πλυσίματος των στολών νοσηλευτών ολοκληρώνεται όταν οι στολές καθαριστούν επαρκώς και μετά το πλύσιμο στο πλυντήριο τοποθετηθούν στον ήλιο ή σε ντουλάπι απολύμανσης για να αποστειρωθούν και να απολυμανθούν καθώς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό έρχεται διαρκώς σε επαφή με ασθενείς και έτσι ενδέχεται να υπάρξουν μολύνσεις που θα μεταφερθούν από τα ρούχα τους στους ίδιους. Συνεπώς τα ρούχα θα πρέπει να είναι αποστειρωμένα. Η διαδικασία που χρησιμοποιείται είναι η μετά απολύμανση και αποστείρωση καθώς μιλάμε για δύο απαραίτητες διαδικασίες.



Εικόνα 125. Στολή γυναικεία. [87]

6 ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΛΥΣΙΜΑΤΟΣ

Όσον αφορά το πλύσιμο της στολής των νοσηλευτών στο σπίτι αυτό περιλαμβάνει ορισμένους κινδύνους οι οποίοι είναι οι εξής:

- ✓ αδυναμία στον έλεγχο του σωστού καθαρισμού τους. Ουσιαστικά όταν πλένουμε τη στολή στο σπίτι δεν έχουμε τη δυνατότητα να ελέγξουμε κάθε φορά αν ο καθαρισμός γίνεται με το σωστό τρόπο καθώς συνήθως τη βάζουμε στο πλυντήριο και δεν γνωρίζουμε εάν έχουν απομακρυνθεί όλα τα μικρόβια
- ✓ κίνδυνος να διασπαστούν στο οικογενειακό περιβάλλον και στο χώρο του σπιτιού τα μικρόβια και παθογόνοι μικροοργανισμοί. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχει μεγάλη επικινδυνότητα όταν οι στολές των νοσηλευτών έρχονται στο σπίτι καθώς μέχρι να πλυθούν ή ακόμα και μετά το πλύσιμο και πριν την αποστείρωση ενδέχεται να μεταφέρουν στο χώρο του σπιτιού και στους υπόλοιπους ενοίκους βλαβερά για τον οργανισμό στοιχεία
- ✓ μετακύλιση του κόστους καθαρισμού. Ουσιαστικά εδώ μιλάμε για το γεγονός ότι οι ίδιοι οι νοσηλευτές καλούνται να πληρώσουν τα έξοδα των απορρυπαντικών και της χρήσης του πλυντηρίου από την τσέπη τους ενώ θα έπρεπε το πλύσιμο να γίνεται στο νοσοκομείο για την αποφυγή τέτοιων ζητημάτων
- ✓ Κίνδυνος διασποράς κατά τη διάρκεια της μεταφοράς . Αυτό συμβαίνει καθώς όταν μεταφέρεται η στολή από μία περιοχή σε μία άλλη υπάρχει δυνατότητα να αφήσει στο πέρασμα της διάφορα μικρόβια σε διαφορετικούς χώρους όπου έχει εναποτεθεί και με αυτό τον τρόπο να διασπαρούν στο περιβάλλον καθοδόν προς το σπίτι του νοσηλευτή.



Εικόνα 126. Σήμα κινδύνου. [94]



Εικόνα 127. Διαδικασία πλύσιματος. [93]

7 ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Ακόμα και στο πλύσιμο των στολών των νοσηλευτών μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αξιοποιηθούν οι τρόποι οι οποίοι θα βασίζονται στην οικολογική διαχείριση των στολών. Ακόμα και κατά τη διάρκεια απομάκρυνσης των μικροβίων από αυτές δεν μπορούν να γίνουν πολλά πράγματα ούτως ώστε να μειωθούν οι επιπτώσεις στο φυσικό περιβάλλον από το πλύσιμο των στολών, καθώς αυτές θα πρέπει να πλένονται και να απολυμαίνονται πολύ προσεκτικά εφόσον μιλάμε για ζητήματα που αφορούν τη δημόσια υγεία.

Έτσι λοιπόν δεν γίνεται οι στολές των νοσηλευτών να μην πλένονται σε καθημερινή βάση και με τους προτεινόμενους τρόπους. Ωστόσο μπορούμε να αναφέρουμε κάποια δεδομένα τα οποία μπορούν να βοηθήσουν στην καλύτερη οικολογική διαχείριση. Κατά τη διάρκεια του πλυσίματος των στολών η πρώτη διαδικασία θα μπορούσε να είναι η μείωση της θερμοκρασίας πλύσης στην υψηλότερη επιτρεπόμενη θερμοκρασία, δηλαδή όσον αφορά τις στολές των νοσηλευτών μιλάμε για τους 40 βαθμούς Κελσίου, θερμοκρασία η οποία χρησιμοποιεί σχεδόν τη μισή ενέργεια από το να τις να πλύνουμε στους 60 βαθμούς. Μία επιπλέον διαδικασία σχετίζεται με το γέμισμα του πλυντηρίου. Όπως είπαμε αυτό θα πρέπει να είναι γεμάτο κατά τα δύο τρίτα προκειμένου να εξοικονομηθεί ενέργεια. Στη συνέχεια κατά τη διάρκεια της κλήσης ο νοσηλευτής θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει ένα φιλικό προς το περιβάλλον απορρυπαντικό το οποίο δεν θα περιλαμβάνει επιπρόσθετα λευκαντικά και φωσφορικά άλατα εφόσον αυτά έχουν αρνητικό αντίκτυπο στο περιβάλλον και απελευθερώνονται στη φύση. Βέβαια όπως είδαμε παραπάνω οι στολές των νοσηλευτών θα πρέπει να πλένονται με λευκαντικούς παράγοντες όταν είναι ιδιαίτερες λερωμένες. Ωστόσο μπορούμε να πούμε ότι μία καλή πρόταση είναι να χρησιμοποιείται το κατάλληλο απορρυπαντικό κατά τη διάρκεια της πρόπλυσης και στη συνέχεια ένα πιο ήπιο. Ένας επιπλέον παράγοντας είναι η αποφυγή του στεγνού καθαρίσματος. Φυσικά και στις στολές των νοσηλευτών δεν πρέπει ποτέ να γίνεται στεγνό καθάρισμα καθώς κάτι τέτοιο δεν βοηθά στην αποστείρωση και τον καθαρισμό τους. Συνεπώς με αυτόν τον τρόπο οι στολές των νοσηλευτών βοηθούν στη σωστή οικολογική διαχείριση. Τέλος οι στολές των νοσηλευτών καλό θα είναι να στεγνώνουν σε εξωτερικό χώρο χωρίς τη χρήση στεγνωτηρίου καθώς αυτό καταναλώνει πολύ ενέργεια.

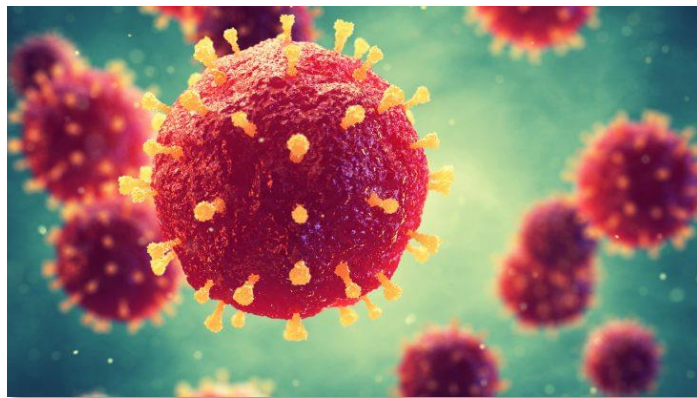


Εικόνα 128. Στολή ανδρική. [87]

8 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

8.1 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Πλένοντας τις στολές τους οι νοσηλευτές μπορούν να έρθουν αντιμέτωποι με ποικίλα προβλήματα. Σε πρώτη φάση μπορούμε να αναφερθούμε στα μικρόβια τα οποία έρχονται σε επαφή μέχρι να πλύνουν τη στολή. Έτσι θα πρέπει αφού βάλουν τη στολή να πλυθεί οι ίδιοι να απολυμανθούν εκ νέου προκειμένου να μη μεταφέρουν τα μικρόβια στο περιβάλλον τους. Επιπλέον αναφορικά με τον τρόπο πλυσίματος των στολών έχουν γίνει πολλές έρευνες οι οποίες καταλήγουν σε συμπεράσματα τα οποία δημιουργούν προβληματισμό αναφορικά με τους τρόπους πλύσης των στολών των νοσηλευτών. Ενδεικτικά κάποια στοιχεία δείχνουν ότι ένα μεγάλο ποσοστό των στολών των νοσηλευτών πλένεται μόνο με κρύο νερό. Αυτό πιθανώς οφείλεται στο γεγονός ότι οι στολές πλένονται στο σπίτι από τους ίδιους τους νοσηλευτές και προφανώς δείχνει την αδιαφορία του νοσηλευτή για τη μεταφορά των μικροβίων. Ακόμη ένα μικρό ποσοστό των νοσηλευτών που πλένουν τις στολές τους χρησιμοποιούν χλώριο κατά τη διάρκεια της πλύσης. Κάτι τέτοιο κάνει πιο εύκολη τη μετάδοση και μεταφορά των μικροβίων από άνθρωπο σε άνθρωπο αλλά και στο περιβάλλον γύρω από τον νοσηλευτή. Ένας ακόμα προβληματισμός αφορά το στέγνωμα των στολών καθώς στο σπίτι το στεγνωτήριο που ενδέχεται να χρησιμοποιείται δεν φτάνει σε τόσο υψηλές θερμοκρασίες όσο στεγνωτήρια που υπάρχουν στους ειδικούς χώρους των νοσοκομείων. Ένα ακόμα πρόβλημα είναι το γεγονός ότι περισσότερα από τα μισά οικιακά πλυντήρια μπορούν να δώσουν θετική καλλιέργεια για τα κολοβακτηρίδια ενώ κάποια από αυτά για το σταφυλόκοκκο.



Εικόνα 129. Αυξημένη η προσοχή για μικρόβια. [95]

8.2 ΛΥΣΕΙΣ

Στα παραπάνω προβλήματα μπορούν να δοθούν κάποιες μικρές και περιστασιακές πολλές φορές λύσεις. Ωστόσο το βασικό ζήτημα είναι το ότι η διαχείριση των στολών καθώς και το πλύσιμο τους θα μπορούσε να γίνεται στο σπίτι με ασφάλεια με ορισμένες συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Ουσιαστικά θα πρέπει να πούμε ότι οι στολές θα πρέπει να πληρούν τα ποιοτικά κριτήρια προκειμένου να υπάρχει μία κοινή αντιμετώπιση κατά τη διάρκεια του πλυσίματος. Επιπλέον ένας βασικός παράγοντας είναι η ενημέρωση του προσωπικού δηλαδή των νοσηλευτών για τον σωστό τρόπο διαχείρισης των λερωμένων ή όχι στολών. Ουσιαστικά εδώ μιλάμε για την ενημέρωσή τους αναφορικά με τον τρόπο πλυσίματος και περιποίησης των στολών μετά το πλύσιμο. Κάτι τέτοιο μπορεί να περιλαμβάνει την αποστείρωση των στολών και τη φύλαξη τους. Η βασική λύση στα παραπάνω προβλήματα συνεπώς είναι η ενημέρωση του προσωπικού καθώς και η πιθανότητα να ληφθούν αποφάσεις για πλύσιμο και καθαρισμό των στολών στους ίδιους τους χώρους των νοσηλευτικών ιδρυμάτων προκειμένου να αποφεύγεται η μη τήρηση των κανόνων υγιεινής κατά τη διάρκεια της μεταφοράς και καθαρισμού τους στα σπίτια των νοσηλευτών. Με αυτόν τον τρόπο θα μπορούσε να επιτευχθεί το σωστό πλύσιμο και η απολύμανση των στολών με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν προβληματισμοί και κίνδυνοι από τη μεταφορά των μικροβίων.



Εικόνα 130. Προσοχή στον καθαρισμό των στολών. [96]

9 ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ Η ΣΤΟΛΗ

Το γεγονός της ύπαρξης στολών για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αποτελεί ένα θέμα ασφάλειας κυρίως για την πλευρά των ασθενών αλλά και των νοσηλευτών. Η σημασία της ιατρικής και νοσηλευτικής στολής παίζει καθοριστικό ρόλο για την ασφάλεια των ασθενών καθώς η χρήση της στολής μειώνει τον κίνδυνο μετάδοσης μικροβίων και λοιμώξεων στους ασθενείς. Επιπλέον μπορεί να τους επιτρέψει τόσο σε αυτούς όσο και στο υπόλοιπο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό να μπορούν να αναγνωρίζουν με ευκολία το ποιος είναι νοσηλευτής και ποιος όχι. Επιπλέον οι νοσηλευτικές στολές έχουν σχεδιαστεί με διάφορες τσέπες και χαρακτηριστικά τα οποία μπορούν να διευκολύνουν τους νοσηλευτές στο να μεταφέρουν τον εξοπλισμό που χρειάζονται ούτως ώστε να επισκεφτούν τους ασθενείς.

Όταν πραγματοποιηθούν αλλαγές στον τρόπο σχεδιασμού των στολών τότε σημαίνει ότι έχει προηγηθεί μία μεγάλη έρευνα και υπάρχει συνεχής ανατροφοδότηση από τους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης προκειμένου να γίνουν αυτές οι αλλαγές. Με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται ότι οι στολές θα είναι αξιόπιστες όσον αφορά την προστασία αλλά και τη διευκόλυνση στα εργασιακά καθήκοντα των νοσηλευτών.



Εικόνα 131. Ασφάλεια στον χώρο των νοσοκομείων. [97]



Εικόνα 132. Ασφάλεια υγείας. [97]

10 ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Οι κίνδυνοι σε επίπεδο ασφάλειας που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές αναφορικά με τις στολές τους σχετίζονται με τα υλικά, το σχεδιασμό, το συμβολισμό των στολών και τις προκλήσεις και τις εξελίξεις της κοινωνίας.

Θα λέγαμε ότι η σύγχρονη νοσηλευτική στολή έχει κατασκευαστεί από υλικά τα οποία μπορούν να εξασφαλίσουν την άνεση, την υγιεινή, αλλά και μεγάλη αντοχή στις καθημερινές δραστηριότητες των νοσηλευτών. Είναι σχεδιασμένη εργονομικά και έτσι επιτρέπει στο νοσηλευτή να είναι ευέλικτος και ελεύθερος σε κάθε του κίνηση. Μάλιστα η στολή των νοσηλευτών γνωρίζουμε ότι μπορεί να εκφράζει πολλές φορές την αξιοπιστία και την επαγγελματική αφοσίωση του νοσηλευτικού προσωπικού καθώς η στολή αποτελεί ένα στοιχείο ασφάλειας και εμπιστοσύνης στο πρόσωπο του νοσηλευτή από τους ασθενείς που αντιλαμβάνονται με θετικό τρόπο τη φροντίδα που λαμβάνουν από το νοσηλευτικό προσωπικό.

Η εξειδίκευση των νοσηλευτών πολλές φορές είναι ένα στοιχείο που παρέχει την ασφάλεια που θέλουν οι ασθενείς και γίνεται φανερό μέσω της στολής, αν και η στολή των νοσηλευτών αντιμετωπίζει όπως και οι υπόλοιπες διαρκείς προκλήσεις όπως είναι η άνεση των νοσηλευτών ο τρόπος διαχείρισης των μικροοργανισμών και η βιωσιμότητα κατά την διάρκεια του καθαρισμού.

Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας ψάχνουν διαρκώς καινούργιες κινήσεις για να βελτιωθεί η στολή με βάση τις εξελίξεις στο χώρο της τεχνολογίας και της επιστήμης. Η βασική πρόκληση σχετίζεται με τον κίνδυνο ασφαλείας της στολής είναι η διαχείριση της μόλυνσης καθώς αν και έχουν γίνει προσπάθειες να αναπτυχθούν ανθεκτικά υλικά οι στολές πρέπει να προστατεύουν το νοσηλευτή από μικροοργανισμούς οι οποίοι ενδέχεται να μεταδοθούν κατά τη διάρκεια της φροντίδας των ασθενών.

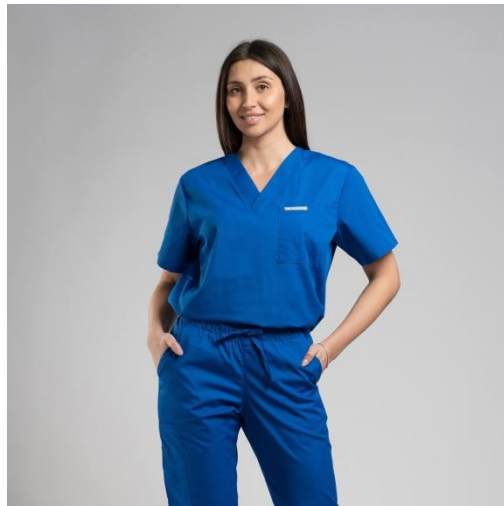


Εικόνα 133. Κίνδυνος. [94]



Εικόνα 134. Προσοχή ασθενούς.[98]

Ένας βασικός κίνδυνος σχετίζεται με τον καθαρισμό της στολής καθώς η διαδικασία από μόνη της αποτελεί μία πρόκληση η οποία θα πρέπει να φτάσει σε υψηλά επίπεδα υγιεινής. Κάποιες άλλες εξελίξεις μπορεί να περιέχουν τη χρήση υλικών με ενσωματωμένες αντιμικροβιακές ιδιότητες και την εφαρμογή νανοτεχνολογίας για να αποτροπή η ανάπτυξη μικροοργανισμών. Τέλος η στολή των νοσηλευτών δεν αποτελεί μόνο ένα εργαλείο για την προστασία τους αλλά έναν τρόπο επικοινωνίας με τους ασθενείς, με τους οποίους αποκτάται οικειότητα, που σχετίζεται και με το ρολό και την εξειδίκευση του νοσηλευτικού προσωπικού ανάλογα πάντοτε με τα χρώματα και τα σχέδια της στολής.



Εικόνα 135. Νοσηλευτική στολή. [87]

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1 ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Όπως έχει γίνει ήδη αντιληπτό ο σκοπός της εκπόνησης αυτής της εργασίας είναι να ασχοληθούμε με το γυναικείο πατρών κατά κύριο λόγο και πατρών ειδικά διαμορφωμένο για ειδικές περιπτώσεις ή ακόμη και κάποιες διορθώσεις όπου επιτρέπεται. Οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας ψάχνουν διαρκώς καινούργιες κινήσεις για να βελτιωθεί η στολή με βάση τις εξελίξεις στο χώρο της τεχνολογίας και της επιστήμης. Η βασική πρόκληση σχετίζεται με τον κίνδυνο ασφαλείας της στολής είναι η διαχείριση της μόλυνσης καθώς αν και έχουν γίνει προσπάθειες να αναπτυχθούν ανθεκτικά υλικά οι στολές πρέπει να προστατεύουν το νοσηλευτή από μικροοργανισμούς οι οποίοι ενδέχεται να μεταδοθούν κατά τη διάρκεια της φροντίδας των ασθενών.

2 ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΗΣ ΣΤΟΛΗΣ

Στο παρόν πειραματικό μέρος της εργασίας αυτής θα παρουσιάσω τις κατά περίπτωση αλλαγές που έγιναν στην νοσηλευτική ενδυμασία.

Η επιλογή έγινε -όπως αναφέρθηκε και στην εισαγωγή της εργασίας- λόγω της απόκτησης του δεύτερου πτυχίου μου από Δημόσιο ΙΕΚ βοηθών νοσηλευτικής γενικής νοσηλείας και η εξάμηνη πρακτική μου έδωσε το έναυσμα λόγω των αρνητικών σημείων που βρήκα στην ενδυμασία αυτή.

Φυσικό και επόμενο είναι να κυκλοφορούν και για τα δύο φύλα (άνδρας – γυναίκα) η νοσηλευτική στολή αλλά για την παρούσα εργασία αναφερόμαστε κυρίως σε βελτίωση της ενδυμασίας αυτής τόσο σε γενικό βαθμό δηλαδή ως προς τις καιρικές συνθήκες όσο και ειδικές περιπτώσεις όπως: εγκύους, γυναίκες με παραπάνω βάρος από τα ήδη υπάρχοντα με βάση τα ήδη μεγέθη της ενδυμασίας που κυκλοφορούν στην αγορά, κ.ά.



Εικόνα 136. Ανάποδη όψη μπλούζας (πλάτη)



Εικόνα 137. Ανάποδη όψη μπλούζας (μπροστά)



Εικόνα 138. Καλή όψη μπλούζας (πλάτη)



Εικόνα 139. Καλή όψη μπλούζας (μπροστά)



Εικόνα 140. Ανάποδη όψη παντελονιού (μπροστά)



Εικόνα 141. Ανάποδη όψη παντελονιού (πίσω)



Εικόνα 142. Παντελόνη καλή όψη (μπροστά)



Εικόνα 143. παντελόνη καλή όψη (πίσω)



Εικόνα 144. Νοσηλευτική στολή

Παντελόνι

1. Ενίσχυση στον καβάλο και το εσωτερικό των ποδιών
2. Αύξηση του μήκους του καβάλου πίσω ούτως ώστε όταν γίνονται κινήσεις να μην κατεβαίνει
3. Στον καβάλο τσέπη
4. Φάρδος στο μπατζάκι και ειδικά στο μηρό
5. Αν είναι το μπατζάκι πολύ φαρδύ τότε στο στρίψωμα πίσω μπαίνει λάστιχο η στο εσωτερικό πλαϊνό
6. Σπάντεξ για να προστεθεί στο ελαστικό μακό και στον καβάλο



Εικόνα 145. αλλαγή παντελόνι 1



Εικόνα 146. αλλαγή παντελόνι 2



Εικόνα 147. αλλαγή παντελόνι 3

Μπλούζα

1. Μασχάλη: έξτρα ύφασμα η σε όλο το μήκος των πλάνων του σώματος και των μανικιών διάτρητο ύφασμα
2. Τσέπη στήθους και ενίσχυση με στυπόχαρτο
3. Στο πλαϊνό αριστερά του στήθους, στο ενδιαμέσο στη μέση ή στα πλαϊνά να έχει κουμπιά η σούστες



Εικόνα 148. Αλλαγή μπλούζα 1



Εικόνα 149. Αλλαγή μπλούζα 2

3 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο τρίτο κεφάλαιο, αναφέραμε την κυριότερη πηγή, από την οποία βρήκαμε και χρησιμοποιήσαμε το πατρών για το πείραμά μας.

Βάσει των προτεινόμενων αλλαγών στη στολή του νοσηλευτή, μπορούμε να βγάλουμε τα ακόλουθα συμπεράσματα:

Αυξημένη άνεση και ευελιξία: Η ενίσχυση στον καβάλο και τα πόδια, μαζί με το φάρδος στο μπατζάκι και το μηρό, θα προσφέρει μεγαλύτερη άνεση και ευελιξία κατά τη διάρκεια των κινήσεων.

Βελτιωμένη πρακτικότητα: Η προσθήκη τσέπης στον καβάλο του παντελονιού και τσέπης στήθους στη μπλούζα, μαζί με ενίσχυση στο στήθος με στυπόχαρτο, βελτιώνει την πρακτικότητα της στολής επιτρέποντας στους νοσηλευτές να έχουν εύκολη πρόσβαση σε απαραίτητα αντικείμενα και εργαλεία.

Βελτίωση της αισθητικής: Η προσθήκη διατρήτου υφάσματος στις μασχάλες και στα πλάγια του σώματος μπορεί να βελτιώσει την εξαερισμό και να προσφέρει μια πιο αισθητικά ελκυστική εμφάνιση.

Καλύτερη προσαρμογή: Η προσθήκη ελαστικού υφάσματος τύπου μακού και σπάντεξ στον καβάλο μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη προσαρμογή της στολής σε διαφορετικούς σωματότυπους και κινήσεις.

Βελτίωση της ασφάλειας: Η προσθήκη κουμπιών ή σούστων στο πλάι του στήθους μπορεί να διασφαλίσει ότι η στολή θα παραμείνει κλειστή κατά τη διάρκεια της εργασίας, ενισχύοντας την ασφάλεια του νοσηλευτικού περιβάλλοντος.

Συνολικά, οι προτεινόμενες αλλαγές στη στολή του νοσηλευτή φαίνεται να εστιάζουν στη βελτίωση της άνεσης, της λειτουργικότητας και της αισθητικής, καθώς και στην αύξηση της πρακτικότητας και της ασφάλειας.



Εικόνα 150. Νοσηλευτική ενδυμασία ύστερα από τις αλλαγές

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. *Byzantine medicinee* – (www.wikipedia.org/wiki/Byzantine_Medicinee.com). *Byzantine Hospitals* – (www.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/people/byzantinehospitals.com)
2. *Ιστορία του Ελληνικού Έθνους – Μεσοβυζαντινός και Υστεροβυζαντινός Ελληνισμός* τ. Θ' 395
3. *Byzantine Monastic Foundation Documents. A complete Translation of the Surviving Founders' Typika and Testaments. n. 28: Pantocrator 725-781* (στο εξής *Byzantine Monastic Foundation Documents*) ed. by John Thomas and Angela Constantinides Hero with the assistance of Giles Constable. Publ. by Dumbarton Oaks Research Library and Collection Washington, D.C. in five volumes as number 35 in the series *Dumbarton Oaks Studies*}. Plinio Prioreschi, *A History of Medicine* 115, Horatius Press 1996.
4. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 757. Το σύνολο των κλινών ανέρχονταν σε 61.
5. P. Gautier, "Le typikon du Christ Sauveur Pantocrator", *Revue des Études Byzantines* (REB) 32 (1974) 84.2 (1-145).
6. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 757.
7. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 757-758.
8. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 758.
9. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 765. Ο μισθός του ήταν ίδιος με αυτόν του «νοσοκόμου» (διευθυντή του νοσοκομείου). Σε περίπτωση που ο δάσκαλος της ιατρικής τέχνης αμελούσε τα καθήκοντά του ο μισθός του θα κόβονταν και θα αντικαθιστούνταν από άλλο δάσκαλο. Επίσης οι μαθητευόμενοι «φοιτητές» της ιατρικής συνόδευαν τους γιατρούς κατά την επιθεώρηση των ασθενών, βλ. *Plinio Prioreschi, A History of Medicine* 115.
10. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 734, 758.
11. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 759.
12. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 759-760. Το νοσοκομείο όφειλε να δίνει σε κάθε ασθενή ένα νόμισμα για την αγορά κρασιού, αναψυκτικών και σαπουνιού βλ. και *Byzantine Hospitals* – (www.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/people/byzantinehospitals.com).
13. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 760.
14. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 760.
15. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 760-762.
16. *Byzantine Monastic Foundation Documents* 762-765. Το νοσοκομείο χρηματοδοτούνταν απευθείας από το αυτοκρατορικό ταμείο βλ. *Plinio Prioreschi, A History of Medicine* 114.
17. *Plinio Prioreschi, A History of Medicine* 115.

18. [ΣΥΝΑΞΗ ΤΩΝ ΕΙΚΟΣΙ ΑΓΙΩΝ ΚΑΙ ΘΑΥΜΑΤΟΥΡΓΩΝ ΑΝΑΡΓΥΡΩΝ « I. Ν. «ΜΕΓΑΛΗΣ» ΠΑΝΑΓΙΑΣ - ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΘΗΒΩΝ \(megalipanagiativon.gr\)](http://megalipanagiativon.gr)
19. [Κοινωνία Ορθοδοξίας Ο καλός Σαμαρείτης - Κυριακή Η' Λουκά \(koinoniaorthodoxias.org\)](http://koinoniaorthodoxias.org)
20. [Η Αγία Φιλοθέη \(19.2.1589\) - larissanet.gr](http://larissanet.gr)
21. [Home of Ormylia foundation](http://ormyliafoundation.org)
22. [Μεγάλη διαδικτυακή εγκυκλοπαίδεια της Κωνσταντινούπολης \(ehw.gr\)](http://ehw.gr)
23. Παναγιώτα Μελιτζανά, Στεργιανή Χατζίδου (2000). Νοσηλεία στο σπίτι. Πρακτικά Ημερίδας «κατ οίκον νοσηλεία παρόν και μέλλον» σελίδες 115-116.Θεσσαλονίκη.
24. Παναγιώτα Μελιτζανά, Στεργιανή Χατζίδου (2000). Νοσηλεία στο σπίτι.. Θεσσαλονίκη 2000
25. Παπαγεωργόπουλος Β. Θεαγένειο, τρεις αιώνες Ιστορία. Θεσσαλονίκη, 2003
26. Πολυζωΐδης Σ. Μισός αιώνας με τον ιατρικό κόσμο της Θεσσαλονίκης. Ιατρικός σύλλογος Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 1996.
27. Πολυζωΐδης Σ. Νοσηλευτικά Ιδρύματα της Θεσσαλονίκης. Ιατρικός σύλλογος Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 1998.
28. Τράκα Ντιάνα. Η βυζαντινή ιατρική. Αρχαιολογία και Τέχνες, 2005
29. Χεκίμογλου Ε. Ελληνικά Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης επί Τουρκοκρατίας. Μακαδονικά, τόμος 28, Θεσσαλονίκη, 1992.
30. Αδαλή Ε. Πρόληψη-Αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης των Νοσηλευτών. Νοσηλευτική 2002, 2: 169-173
31. Γιαννοπούλου Χρ. Α. Διλήμματα και Προβληματισμοί στη Σύγχρονη Νοσηλευτική. Αθήνα, 2003:19, 25-28, 80-85, 154-155.
32. Ρηγάτος Α.Γ. Ιστορία της Νοσηλευτικής. Από την φιλανθρωπική Τέχνη στη Σύγχρονη Επιστήμη. ΒΗΤΑ, 2006, :82-108
33. Γρηγοράκη Ε., Κουκιανάκη Σ., Λελέκης Θ. Επαγγελματικός προσανατολισμός και Νοσηλευτική 2005 Θεοδώρου Μ., Σαρρής Μ., Σούλης Σ.. Συστήματα υγείας και Ελληνική πραγματικότητα. Αθήνα, 1996:105-111, 269-270.
34. Θεοφανίδης Δ., Φουντούκη Α.. Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη και πράξη. Νοσηλευτική 2006, 45(4):476-482.
35. Κάπελλα Μ., Μινέτου Ε., Ζυγά Σ., Μέτρηση ικανοποίησης νοσηλευτών από την εργασία τους. Νοσηλευτική 2002, 2:191-196.
36. Καρανιάδου Α., Αναγνωστόπουλος Φ., Τελειώνη Μ.. Δημογραφικοί, εργασιακοί και διοικητικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική εξουθένωση γιατρών και νοσηλευτών. Νοσηλευτική 2006, 45(3):391-403.

37. Κατσούλη Φ.. Ιδεολογική κρίση στην εποχή μας, λειτούργημα ή επάγγελμα; Αθήνα 1990. Νοσηλευτική 3:110-115.
38. Κοτσαμπασάκη Σ.. Η Νοσηλευτική εκπαίδευση στην Ελλάδα. Τρέχουσες εξελίξεις, μελλοντικές αλλαγές και προοπτικές. Αθήνα 2004. Νοσηλευτική 43(1):14-22.
39. Κοτσαμπασάκη Σ.. Νοσηλευτική θεωρία και πράξη. Οδεύοντας προς τον 21ο αιώνα. Αθήνα 1997. Νοσηλευτική 3:75-184.
40. Κουτελέκος Ι., Πολυκανδριώτη Μ. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των Νοσηλευτών (burn out syndrome) Το βήμα του Ασκληπιού, 1, 2007 (www.vima-asklipiou.gr).
41. [Έτσι ήταν η Κωνσταντινούπολη επί Βυζαντίου \(βίντεο\) - Εφημερίδα "Στόχος" - Stoxos newspaper](#)
42. [ΙΣΤΟΡΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ : Η ΑΛΩΣΗ ΤΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΗΣ 1453 \(ΜΕΡΟΣ Γ΄\) \(greekworldhistory.blogspot.com\)](#)
43. [Εντυπωσιακές εικόνες από την Κωνσταντινούπολη πριν την άλωση | Euronews](#)
44. Λανάρα Β.. Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών. Θεωρητικό και λειτουργικό πλαίσιο. Αθήνα 1997. 4η έκδοση 15:374-406.
45. Μαλλίδου Α.. Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση στους Νοσηλευτές. Υποχρεωτική ή Εθελοντική; Νοσηλευτική 1997 2:143-147.
46. Μόσχου-Κάκκου Α.. Νοσηλευτική επιστήμη στη διαχρονική πορεία μέχρι το 2000. Αθήνα 1998. Νοσηλευτική 37(1):41-47.
47. Ζαβιτσάνος Θ. Δημόσια Κοινωνική Υγιεινή. 1977, Τεύχος Α, Τόμος Α:237 275, Τεύχος Β, Τόμος Α:1265 1336, 1705 1706
48. Ρόζος Β. Τα 150 χρόνια της Ελληνικής Επανάστασης. Ερανίσματα από την Υγειονομική Νομοθεσία της πρώτης Ελληνικής Πολιτείας. «Δάφνος» 11, Δεκέμβριος 1971, σελ. 11 16, ΒΔ 26/2/1838
49. Λανάρα Β. Τα εκατό χρόνια της Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων του Ευαγγελισμού, 1875 1975. Εκδόσεις Θεραπευτηρίου Ευαγγελισμού, Αθήνα, 1978:35 40
50. Πομώνη Δ. Υγειονομική Νομοθεσία 1833 1930. Τόμοι Α και Β. Εθνικό Τυπογραφείο, 1925, 1932
51. Παπαδάκη Α. Το υγειονομικό έργο του Ελευθερίου Βενιζέλου. Θεσσαλονίκη. Ελλην Ιατρ 1965, 34:7
52. Λαδά-Χατζοπούλου Α. Η δημόσια υγεία. Περίθαλψη στην Ελλάδα: Ιστορική εξέλιξη, σημερινά προβλήματα. Σύγχρ Θέμ 1978, 3:3 15
53. ΒΑΣΙΛΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ «Περί συστάσεως σχολείου Νοσοκόμων». Ασκληπιός 6:46 1841
54. ΕΣΔΕΝ: Ελένη Σ. Βασιλοπούλου, 1874-1958. Αθήναι, 1959
55. Σαχίνη Α. Κοτζαμπασάκη, Στ. (1990): Νοσηλευτικές πράξεις, περ. ΥΓΕΙΑ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ, τ. ΙΙ αρ. 1 Εκδ. Zymel, Αθήνα

56. Κουρκούτα Λ. Ιστορία Νοσηλευτικής. Αθήνα, 2008,: 86-100
57. Δημάκη-Μπαζιάνα Μ. Μαθήματα Ιστορίας Νοσηλευτικής.Αθήνα,1988
58. Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός. «Τα υπό εν Αθήναις επίκουρου των εν πολέμω τραυματιών πεπραγμένα». τυπογραφείο της Εστίας.Αθήνα,1898
59. Ζηρογιάννης Π. Η Διαχρονική Εξέλιξη Ιατρικής και Νοσηλευτικής.Πρακτικά 1 ου Παννελ.Συνέδ. Νοσηλ.,Κέρκυρα,1994:5-35
60. Θεοδώρου Ε.Δ. Τα Τάγματα των αδερφών του Ελέους.Αναγέννησις,1945,4:51-4 Καμπούρογλου Δ.Ιστορία των Αθηναίων.Τόμος 3.Αθήνα,1995
61. Καρόγλου Ι.Όλγα: Η Βασίλισσα των Ελλήνων(22 Αυγούστου 1851-19 Ιουνίου 1926).Εστία,Αθήνα,1934
62. Κόκκινου Δ.Α. Ιστορία της Νεωτέρας Ελλάδας.Τόμος 1-4. Μέλισσα,Αθήνα,1972.
63. Πάβεϋ Α. Το ιστορικό της εξελίξεως της Νοσηλευτικής από των αρχαιοτάτων χρόνων μέχρι του 1937.Μεταφρ.Νεγρεπόντη Μ.,Α.Δ.Ιωάννου,Αθήνα,1960
64. Ρούσσου Χ.Ν. Ιστορία του Νοσηλευτικού Επαγγέλματος(Διεθνής- Ελληνική),Αθήνα,1991
65. ΕΣΔΕΝ:Ελένη Σ.Βασιλοπούλου,1874-1958.Αθήνα,1959
66. Μπαρτσόκας Σπ. Η πορεία του Ευαγγελισμού. Νοσοκομειακά Χρονικά 1960,22:1-5
67. Γερούλάνος Μ. Η επισκόπησις του έργου του ΕΕΣ 1877-1942.Αθήνα,1950
68. Austin AL. History of Nursing Source Book. G. P. Putnan s sons, New York, 1957 Lanara V. Heroism as a Nursing Value. Sisterhood Evniki, Athens, 1981
69. Nighthingale S. Notes of Nursing. Duckworth, London, 1978 [First Publ. 1959]
70. Amber Smith Br. A history of Nursing Profession. W. Heineman Ltd, London, 1960
71. Mary A.Nies, Melanie McEwen (2001). Κοινωνική Νοσηλευτική-Παράγοντας της Υγείας των Πληθυσμών. Τρίτη έκδοση. Ιατρικές εκδόσεις: Λαγός Δημήτριος. Κεφάλαιο 28, σελίδα 705.
72. Gumpert, M. Dunant: The Story of the Red Cross. Oxford University Press, New York, 1938
73. Robinson V.White Caps:The story of Nursing.J.B.Lippincott,Philadelfia,1946
74. Gordon R. The private life of Florence Nightingale. Penguin Books Ltd,Harmondsworth,Middlesex,1980
75. Πηγή: [HOW TO MAKE SCRUBS FOR THE NHS - A STEP BY STEP PHOTO GUIDE — Dot n Cross | Sewing and Pattern Cutting Classes in Falmouth Cornwall](#)
76. [Λιβύη: Ο ανώτατος βαθμός απονεμήθηκε στους στρατιωτικούς που έπεσαν στο καθήκον \(eleftherostypos.gr\)](#)
77. [Δείτε πως έχουν αλλάξει οι στολές των νοσοκόμων τον τελευταίο αιώνα. \(tilestwra.com\)](#)
78. [Η συναρπαστική ιστορία των ρωμαϊκών νοσοκομείων Μπαλουκλί που κήκταν στην Πόλη, σε 36 σπάνιες εικόνες | LiFO](#)
79. [Υπουργείο Πολιτισμού και Αθλητισμού | Άγαλμα Ασκληπιού \(εκμαγείο \) \(culture.gr\)](#)

80. [Μηχανή του Χρόνου: Ο Ιπποκράτης έκανε εγχειρήσεις σε εγκέφαλο και καρδιά πριν 2.500 χρόνια | News 24/7 \(news247.gr\)](#)
81. [Καταστράφηκε η οροφή του ελληνικού νοσοκομείου στην Κων/πολη \(mixanitouxronou.gr\)](#)
82. [Η νοσηλεία ασθενών στο Βυζάντιο – Χείλων \(chilonas.com\)](#)
83. [Η Έξοδος του Μεσολογγίου - Θεόδωρος Βρυζάκης \(1814-1878\) - ΔΟΠΠΑΤ Δήμου Ναυπλιέων \(doppat.gr\)](#)
84. [Θεραπευτήριο «Ευαγγελισμός»: Μια ιστορία 140 ετών, γεμάτη αγώνα, πόνο και ελπίδα -Το χρονικό σε ανέκδοτες εικόνες - iefimerida.gr](#)
85. [Σύνδεσμος Ελληνίδων Επιστημόνων \(see1924.gr\)](#)
86. [ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ | Premium Consulting](#)
87. [Κουστόμι Unisex 130K - Anta Uniforms](#)
88. [ψαλιδι - Αναζήτηση Google](#)
89. [ΣΑΤΕΝ ΛΕΥΚΟ-Ύφασμα με το μέτρο, φάρδος 146cm. - Button and More](#)
90. [T-shirt, μπλουζάκια πόλο, Oem T Shirt - Raidyboer ένδυμα μόδας \(raidyboergarment.com\)](#)
91. [Needle Threader for Sewing Plastic Wire Loop DIY Simple Needle Threader Hand Tool Sewing Tool for Sewing Crafting \(5 pcs, Style 1\) 5 pcs Style 1 \(gosupps.com\)](#)
92. [Νοσοκομεία: 211 νέες θέσεις για υποψηφίους ΔΕ και ΥΕ \(links\) | workenter.gr](#)
93. <https://tospitakimou.gr/simboules-gia-to-spiti/xrhsimes-symvoyles/10-symvoyles-swsto-plysimoroyxwn/>
94. [Πινακίδα Σήμανσης Προσοχή κίνδυνος | e-pinakida](#)
95. [Τα πιο θανάσιμα μικρόβια - Truemed.gr](#)
96. [Στα νοσοκομεία απολύονται καθαρίστριες και "προσλαμβάνονται" εργολάβοι! | Ημεροδρόμος \(imerodromos.gr\)](#)
97. [Ασφάλεια Υγείας - μέρος Β' \(infomax.gr\)](#)
98. [Νοσηλευτικές υπηρεσίες στο σπίτι - Υπηρεσίες - Nosfro](#)