



















































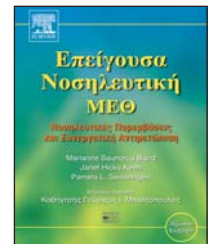




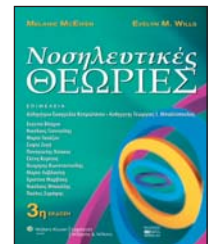
2. Θάλεια Μπελλάλη, **Παύλος Σαράφης**, Ελένη Δοικουτσίδου.  
Επιμέλεια 2ου μέρους του έργου με τίτλο: Βασικές, ανώτερες και ειδικές Νοσηλευτικές Διεργασίες (με ενσωματωμένα 3 DVD's). Γενική Επιμέλεια: Γ. Μπαλτόπουλος.  
*Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.*



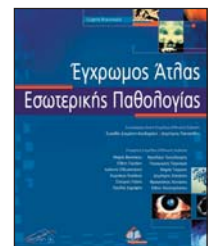
3. Επείγουσα Νοσηλευτική ΜΕΘ. Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις και συνεργατική αντιμετώπιση. (5η Έκδοση).  
Γενική Επιμέλεια: Γ. Μπαλτόπουλος. Συμμετοχή στην επιμέλεια κεφαλαίων.  
*Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.*



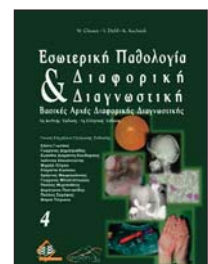
4. Νοσηλευτικές Θεωρίες (3η Έκδοση)  
Γενική Επιμέλεια: Ε. Κοτρώτσιου και Γ. Μπαλτόπουλος.  
Συμμετοχή στην επιμέλεια κεφαλαίων.  
*Αθήνα 2013, ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.*



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



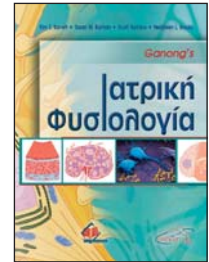
6. Εσωτερική Παθολογία & Διαφορική Διαγνωστική.  
Βασικές Αρχές Διαφορικής Διαγνωστικής.  
Γενική Επιμέλεια: Γιωτάκη Ε., Δημητριάδης Γ., Διαμάντη-Κανδαράκη Ε., Πεντασίδης Δ., Ελευσινιώτης Ι., Κίτρου Μ., Κώτσιου Σ., Μαυρογιάννης Γ., Μπαλτόπουλος Γ., **Σαράφης Π.**, Τσιρώνη Μ.  
*Αθήνα 2012. Broken Hill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



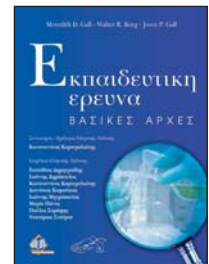
7. Παιδιατρική Νοσηλευτική, Luxner K., Delmar's.  
Γενική Επιμέλεια: Γιεσούλη-Βολτυράκη Ε & Νταφογιάννη Χρ.  
Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
Αθήνα 2010. Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.



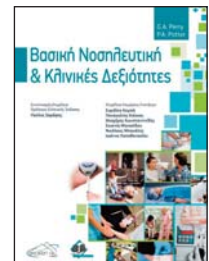
8. Ιατρική Φυσιολογία, Ganong's.  
Συντονισμός: Κουτσιλιέρης Μ. Συμμετοχή στην γενική  
επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



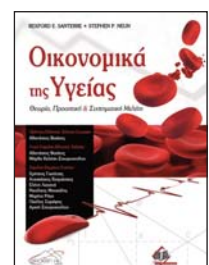
9. Εκπαιδευτική Έρευνα. Βασικές Αρχές.  
Συντονισμός: Καρτερολιώτης Κ. Συμμετοχή στην επιμέλεια  
της έκδοσης.  
Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



10. Βασική Νοσηλευτική & Κλινικές Δεξιότητες. Perry, Potter.  
**Παύλος Σαράφης**. Συντονισμός, Γενική Επιμέλεια,  
Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης.  
Αθήνα 2012. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



11. Οικονομικά της Υγείας. Θεωρία, Προοπτική &  
Συστηματική Μελέτη. Santere.  
Γενική Επιμέλεια: Βοζίκης Α. & Κελέση-Σταυροπούλου Μ.  
Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
Αθήνα 2011. Π.Χ. Πασχαλίδης



12. Εφαρμοσμένη Κοινωνική Νοσηλευτική, Sines D., Saunders M., Forbs – Burford.

Γενική Επιμέλεια: Νούλα Μ & Γκεσουλή-Βολτυράκη Ε.  
 Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
*Ιατρικές Αθήνα 2011. Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης.*



13. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική Ι, Osborn.

Γενική Επιμέλεια: Κουρκούτα Λ, Μαντζούνας Σ, Μπατσολάκη Μ, Παπαδημητρίου Μ, Ροβίθης Μ, Τσίου Χ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
*Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.*



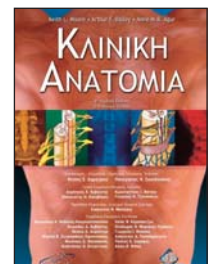
14. Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική ΙΙ, Osborn.

Γενική Επιμέλεια: Κουρκούτα Λ, Μαντζούνας Σ, Μπατσολάκη Μ, Παπαδημητρίου Μ, Ροβίθης Μ, Τσίου Χ. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
*Αθήνα 2012. Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.*



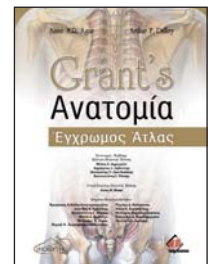
15. Κλινική Ανατομία. Moore.

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



16. Ανατομία. Έγχρωμος Άτλας. Grant's.

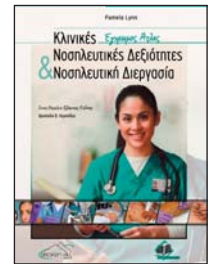
Συντονισμός-Επιμέλεια: Δημητρίου Θ, Αρβανίτης Δ, Νάτσης Κ & Σκανδαλάκης Π. Συμμετοχή στην επιμέλεια επιμέρους ενοτήτων της έκδοσης.  
*Αθήνα 2011. Ιατρικές Εκδόσεις Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης.*



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

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

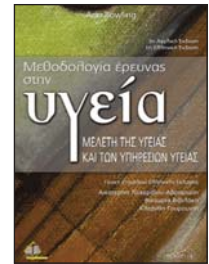
Αθήνα 2011. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



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

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

Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



19. Εισαγωγή στο Management. Schermerhorn.

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

Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



20. Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία. Friis & Sellers.

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

Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



### Δ.2.3. Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους

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

1. **Παύλος Σαράφης, Μαρία Μαλλιαρού.**

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



2. Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης.**

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



3. **Παύλος Σαράφης, Μαρία Μαλλιαρού.**

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



4. Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης.**

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



5. Ζυγά Σ., Σαράφης Π.

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

Εκδόσεις *Opportuna*. (2009).



6. Ζυγά Σ., Σαράφης Π.

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

Εκδόσεις *Opportuna* (2009).



7. Χαλκίδου Σοφία & Σαράφης Παύλος.

Κεφ. 17. Επιδημιολογικά δεδομένα HIV/Aids στην Ελλάδα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.

Αθήνα 2013. *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*



8. Σωτηριάδου Κυριακή & Σαράφης Παύλος.

Κεφ. 16. Επιδημιολογικό προφίλ του ελληνικού πληθυσμού από τη μεταπολεμική περίοδο μέχρι σήμερα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.

Αθήνα 2013. *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*



9. Μαλλιαρού Μαρία & Σαράφης Παύλος.

Κεφ. 18. Επαγγελματικός κίνδυνος και εργατικά ατυχήματα στην Ελλάδα. Στο *Επιδημιολογία και Δημόσια Υγεία*. Friis & Sellers. Επιστημονική Επιμέλεια: Κυριόπουλος Ι & Αθανασάκης Κ.

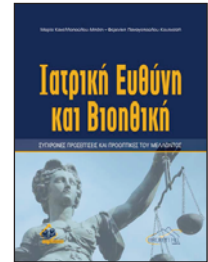
Αθήνα 2013. *Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης*



10. Ηγουμενίδης Μιχάλης & Σαράφης Παύλος.

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

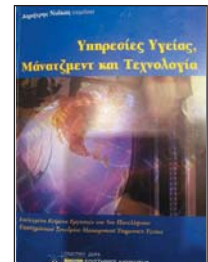
Αθήνα 2013. Broken Hill & Π.Χ. Πασχαλίδης



11. Μαρία Αρβανίτη, Παύλος Σαράφης, Θέμιδα-Ουρανία Κούβελα.

Κεφ. Το Διοικείν την ανθρώπινη υπόσταση. Στο Υπηρεσίες Υγείας, Μανατζμεντ και Τεχνολογία. Επιλεγμένα κείμενα εργασιών του 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου Management Υπηρεσιών Υγείας. Επιμέλεια: Νιάκας Δ.

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



12. Παύλος Σαράφης, Μαρία Αρβανίτη, Δημήτρης Παπαδογούλας.

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

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



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

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

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



14. Σαράφης Παύλος.

Κεφ. Η Νοσηλευτική στο διάβα του χρόνου. Στο πρακτικά  
1ης Νοσηλευτικής Επιστημονικής Ημερίδας της Διεύθυνσης  
Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ευρωκλινικής Αθηνών.

*Αθήνα, 1998. Έκδοση με χορηγία του ομίλου Interamerican.*





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

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

α/α	Περιοδικό	Έτος Δημοσίευσης	Αριθμός Εργασιών	Συντελεστής απήχησης (Impact factor) 2014
1	International Journal of Antimicrobial Agents	2008	1	4.415
2	European Heart Journal	2010	1 suppl.	14.097
3	BMC Infections Diseases	2010	1	3.025
4	Journal of Environmental Protection and Ecology.	2010	7 (0.178X7)	12.46
5	Clinical Microbiology and Infection	2004	1 suppl.	4.578
6	Lancet Infections Diseases	2013	1	19.97
7	Lancet Infections Diseases	2014	1	19.97
8	Nurse Education today	2013	1	1.218
<b>Σύνολο</b>			<b>13</b>	<b>79.733</b>

**Σύνολο διεθνών δημοσιεύσεων**

**39**

Μόνος συγγραφέας

1ος συγγραφέας

13

Στην τελευταία θέση

12

Άλλη θέση

14

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

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

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

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

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

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

Ο καθορισμός του αριθμού των περιπτώσεων βρουκέλλωσης (νέες και παλιές περιπτώσεις) σε ένα δείγμα ασθενών από το Στρατιωτικό Ελληνοαλβανικό Νοσοκομείο στο Αργυρόκαστρο, στη Νότια Αλβανία. Στη χρονική περίοδο 3 μηνών από το Ιούνιο 2006 έως Σεπτέμβριο 2006, 1040 ασθενείς εξετάστηκαν στο εξωτερικό παθολογικό ιατρείο. Το κριτήριο εκλογής περιλάμβανε πληροφορίες βασιζόμενες στο ιατρικό ιστορικό, την κλινική εξέταση και το ορολογικό τεστ Elisa (IgM-IgG), τα οποία συλλέχθηκαν για να διαμορφώσουν δύο ομάδες εργασίας για την αναδρομική μας μελέτη. Στο διάστημα των τριών μηνών της έρευνας, διαγνώσαμε 6 νέους ασθενείς με συμπτώματα βρουκέλλωσης (IgM +)

και 32 ασθενείς φορείς της βρουκέλλωσης (IgG+). Οι συνολικές περιπτώσεις βρουκέλλωσης ήταν 3,65 % και οι νέες ήταν 0.93% και οι δύο στατιστικά σημαντικές σε σύγκριση με το επίσημο δηλωθέν ποσοστό επίπτωσης της βρουκέλλωσης στην Αλβανία και στις γείτονες χώρες. Αυτά τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δηλώνουν ότι η Βρουκέλλωση είναι παρούσα απειλή για τη Νότια Αλβανία. Υπάρχει επιτακτική ανάγκη προγράμματος ελέγχου και ειρζωσης των υπαρχόντων κανόνων δημόσιας υγείας σε συνεργασία με τους κρατικούς φορείς.

3. **Sarafis P.**, Chryssouli Z., Plachouras D., Antonopoulou A., Giamarellou H., Giamarellos-Bourboulis E.J.

In vitro interaction of  $\beta$ -lactams and ciprofloxacin on multiresistant *Pseudomonas aeruginosa*,

*Περιοδικό Clinical Microbiology and Infection, vol 10, supplement 3, pp 555, May 2004. IF: 4.578*

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

4. Tsounis A., **Sarafis P.**, Bamidis P.

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

The aim of this study is to examine the issue of motivation of physicians who work in Greek public hospitals. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue in Greek public health care sector has been made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 38 scientific articles, studies and electronic sources were identified, that this literature review is based on. Motivation of doctors is a highly complex issue, that presents an intense differentiation compared with other parts of the staff. According to the literature, financial in-

centives cannot by themselves motivate medical staff. On the contrary the development and utilization of incentives that are associated with achievement of goals, possibility of professional development and recognition in the workplace is imposed. The effective diagnosis of the needs of the medical staff in the hospital and the selection of appropriate techniques, such as these arise through various theories of motivation, can help in the efficiency and efficacy of health care services. Especially in a time of prolonged economic downturn, while the health needs of the population are increased and budgetary constraints compound the difficulties of their effective coverage, searching for administration models that will be able to take full advantage of material and human resources are inevitably in the spotlight of our interest.

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

Στην εργασία αυτή αναγνωρίζεται η Οξεία νεφρική ανεπάρκεια (ΟΝΑ) ως το κλινικό σύνδρομο, που χαρακτηρίζεται από οξεία και συχνά αναστρέψιμη μείωση ή διακοπή της νεφρικής λειτουργίας, η οποία συνήθως εκδηλώνεται με ολιγουρία ή ανουρία. Η οξεία νεφρική ανεπάρκεια ανεξάρτητα από την αιτία που την προκαλεί εκδηλώνεται όταν μειωθεί ή διαταραχθεί η νεφρική αιμάτωση και/ή η σπειραματική πίεση διήθησης. Η μετατραυματική οξεία νεφρική ανεπάρκεια είναι δυνατόν να προκληθεί από αιτία που προκαλούν τραυματισμό ή ρήξη στη διαδρομή του ουροποιητικού συστήματος από την ουρήθρα έως το νεφρό. Σε κάθε περίπτωση, η κλινική έκφραση της βλάβης θα συνίσταται σε απώλεια αίματος, ή στη δημιουργία αιματώματος, με συνέπεια την εκδήλωση νεφρικής ισχαιμίας. Η κυτταρική βλάβη που συνοδεύει τη νεφρική ισχαιμία είναι ανάλογη εκείνης που παρατηρείται σε ισχαιμία του εγκεφάλου και της καρδιάς. Διαφέρει εκείνης των άλλων οργάνων από την ικανότητα του νεφρού να αναλαμβάνει πλήρως λειτουργικά και παθολογοανατομικά από την ισχαιμία, ακόμα και όταν η αρχική αιτία είναι βαριά. Η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να είναι είτε παροδική και αυτοπεριοριζόμενη, είτε παρατεταμένη εκδήλωση του συνδρόμου πολυοργανικής ανεπάρκειας με μεγάλη θνητότητα. Η συχνότητα της μετατραυματικής ΟΝΑ έχει μειωθεί τις τελευταίες δεκαετίες, το σύνδρομο,

όμως αυτό είναι συχνό σε ασθενείς με σοβαρό τραύμα. Από τη διεθνή βιβλιογραφία σε καταγραφή με περισσότερο από 100000 εισαγωγές λόγω τραυματισμού κατά τη διάρκεια 7 ετών την προηγούμενη δεκαετία, ΟΝΑ αναπτύχθηκε σε ποσοστό 0,037%, ενώ σε ασθενείς, που νοσηλεύτηκαν σε μονάδα εντατικής θεραπείας τουλάχιστον μία ημέρα το ποσοστό της ΟΝΑ έφθασε στο 15%.

6. **Sarafis P**, Malliarou M, Roka B, Zyga S, Kalokairinou A.

Health executives' perceptions on marketing in health services. An empirical study in 9 hospitals of Attica

*Health Science Journal 2009;3(2): 115-129. (Indexed in Scopus, CINAHL, EMCare, ProQuest, TOC Premier, Current Abstracts, Google Scholar, ULRICH'S PERIODICALS DIRECTORY).2010 Metrics: H index: 4 (scopus), SJR: 0,101, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,11*

The present study's aim is to examine the perceptions of upper administrative hospital executives (Nursing, Medicine and Administrative services) in the wider region of Attica, on marketing, communication, and public relations in health. Nursing more than medical and administration personnel agreed with the perception that supports that marketing will decrease the dominance of the medical profession in the field of health. An extremely high percentage of the participants in the research agreed that marketing is an activity that needs to definitely be applied by health professionals. Also the majority of the people in the sample agreed that marketing will play a major role in the future in the accomplishment of the health organization's goals.

7. Malliarou M, **Sarafis P**.

“Legislative issues in the processing of sensitive personal data in the electronic patient record”

*Health Science Journal, HSJ, 2009;3(3):139-148. (Indexed in Scopus, CINAHL, EMCare, ProQuest, TOC Premier, Current Abstracts, Google Scholar, ULRICH'S PERIODICALS DIRECTORY).2010 Metrics: H index: 4 (scopus), SJR: 0,101, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,11*

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζονται συνοπτικά τα ευρωπαϊκά προγράμματα για την ασφάλεια των δεδομένων του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας. Η σχετική

βιβλιογραφία γύρω από την ασφάλεια είναι μεγάλη και το ενδιαφέρον της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναγνωρίζει την ανάγκη που υπάρχει να διατηρείται το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων του ιατρικού ηλεκτρονικού φακέλου του ασθενούς, είτε κατά την διαχείριση του εντός του ιδίου οργανισμού υγείας, είτε κατά την μεταφορά και ανταλλαγή δεδομένων του φακέλου μέσω του διαδικτύου μεταξύ διαφορετικών οργανισμών υγείας, είτε κατά την πρόσβαση του ασθενούς στον φάκελο του.

8. Moustaka E, Malliarou M, **Sarafis P**, Constantinidis T.K, Manolidou Z. Burnout in Nursing Personnel in a Regional University Hospital. *Balkan Military Medical Review* 2009; 12(1):1-7.

In this study we aimed to investigate the frequency of the burnout syndrome among the nursing personnel of all rungs. The present study is descriptive with synchronical comparisons and cross-correlations. The research was conducted in a Regional University Hospital. Subjects: The questionnaire was distributed to 150 RNs and NAs and the response rate was 42,6% (N=64). Main outcome measure is the determination of the burnout levels of nurses employed in a major Regional University hospital and the correlation of factors of burnout level with demographic and job related factors. Results: Generally occupational burnout appears to be in moderate levels. 9,37% of the sample experienced a high degree of burnout while 6,24% experienced low degree. 34,38% of the sample experienced low emotional exhaustion, 20,31% moderate and 45,31% high. 37,5% of the sample experienced low personal accomplishments, 28,13% moderate, 34,38% high. 26,54% of the sample experienced low depersonalization, 32,81% moderate, 40,63% high. Emotional exhaustion correlates significantly with working a rotation shift ( $p=0,05$ ). Emotional exhaustion correlates significantly with resignation from hospital ( $p=0,002$ ). Depersonalization correlates significantly with the multidisciplinary cooperation ( $p=0,05$ ). The factors of burnout were examined in combination with the qualitative characteristics, as sex, the marital status, the level of education, with  $\chi^2$  and in combination with the quantitative demographic characteristics as the age, the weight, the height, the number of children; with ANOVA one way and it did not find to relate themselves considerably.

9. Zyga S, **Sarafis P.**

Haemodialysis adequacy – contemporary trends.

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

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

10. **Sarafis P.**, Dallas D., Sotiriadou K., Stavrakakis P., Chalaris M.  
“Darkroom Disease”

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

Η νόσος του σκοτεινού θαλάμου είναι μία νοσολογική οντότητα που, ενώ υπάρχει από την εποχή που υπάρχουν τα ακτινολογικά μηχανήματα, απασχολεί έντονα την υγειονομική κοινότητα τα τελευταία χρόνια. Η νόσος προκαλείται από την έκθεση των τεχνολόγων ακτινολόγων στις χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για την εμφάνιση των φιλμ. Πιστεύεται ότι τα χημικά αυτά, όπως και οι περισσότερες χημικές ουσίες, έχουν αρνητική επίδραση στην υγεία των τεχνολόγων, προκαλώντας συμπτώματα που σχετίζονται κυρίως με το αναπνευστικό σύστημα αλλά και με όλα σχεδόν τα συστήματα του οργανισμού. Η χρήση προφυλακτικών μέτρων από τους τεχνολόγους, παράλ-

ληλα με την κατασκευή των ακτινολογικών εργαστηρίων σύμφωνα με τις κατάλληλες προδιαγραφές ασφαλείας, είναι σε θέση να μειώσουν στο ελάχιστο την εμφάνιση της νόσου.

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

“Sick-Building Syndrome”

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

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



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

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

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

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

13. Bokan S., Chalaris M., Stavrakakis P., **Sarafis P.**

“Threats posed by CBRN Terrorism and the Role of the SEDM-CBSC Working Group in the Prevention and Response”

*Journal of Environmental Protection and Ecology –B1, (2010), 327- 332. (Indexed in Science Citation Index (SciSearch®) and Journal Citation Reports/ Science Edition, Thomson Scientific, Elsevier Bibliographic Databases (Geobase and EMBiology) and in Ulrich database, Chemical Abstracts and Referativnii Jurnal “Khimiya”) 2010 Metrics: Impact Factor (2010)= 0,178, H index:5, SJR:0,222, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF):0,20*

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

της προσαρμογής στο νέο περιβάλλον ασφάλειας, τη συνειδητοποίηση της διεθνούς κοινότητας της ανάγκης για μείωση των WMD, την ασφάλεια συνόρων, και τα σταθερά βήματα για να καταπολεμήσουν και να αποτρέψουν τη διεθνή τρομοκρατία σε όλες τις μορφές της.

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

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

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

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

15. **Sarafis P.**, Stavrakakis P., Chalaris M, Stamataki P, Zyga S, Saroglou G.

“Emerging Infectious Diseases”

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

Στην εργασία αυτή αναφέρονται οι σημαντικές οργανώσεις υγείας (π.χ., τα

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

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

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

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

Η εξέλιξη αλλά και οι εφαρμογές του Balanced Scorecard έχουν καταγραφεί και προβληθεί κατά κόρον, ιδιαίτερα δε οι εφαρμογές του από τον κόσμο των επιχειρήσεων. Η τάση αυτή φαίνεται να αρχίζει να βρίσκει εφαρμογή και άλλους χώρους. Η ανάγκη για αλλαγή σε κρατικούς οργανισμούς, σε συνδυασμό με τη συρικνούμενη διαθεσιμότητα αναγκαίων πόρων, αλλά και η αναγκαιότητα της αύξησης της απόδοσης έχουν οδηγήσει αυτούς τους οργανισμούς σε υιοθέτηση μεθόδων, μέτρησης και αύξησης της απόδοσης, από τον ιδιωτικό τομέα και ειδικότερα αυτής του Balanced Scorecard.

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

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

Job satisfaction and work-related stress effect, job turnover, and patient satisfaction in nursing. To present the views of Greek Army Registered Nurses and Civilian Registered Nurses on job satisfaction and job stress and why they are lead to seeking employment elsewhere. A descriptive, cross-sectional study was undertaken by questionnaire on a random sample of 117 Regis-

tered Nurses (77 Army RNs – 40 Civilian RNs), (Response rate 42%). The Warr-Cook-Wall job satisfaction scale was used to measure overall job satisfaction. Job related tension index was used to measure nurses' levels of stress. The association between relationship factors and organizational outcomes such as job satisfaction, turnover intentions and organizational commitment were assessed. A nursing career is fulfilling when the nurse is given the opportunity to provide input on decisions in the workplace, is treated as an equal to other health professionals and is given recognition for accomplishments. The current shortage of nurses highlights the importance of understanding the impact of low moral and stress in the workplace and the need to implement innovative programs that respect the nursing profession.

19. I. Skiadas, C. Tsioufis, **P. Sarafis**, I. Vagena, S. Veioglanis, D. Papoutsis, C. Stefanadis, I. Kallikazaros.

Arterial stiffness a marker or a mediator of paroxysmal atrial fibrillation in essential hypertension?

*European Heart Journal* (2010) 31 (Abstract Supplement), 246. IF: 14.097

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

20. Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos**, Sotiriadou Kiriaki, Serafeim Tatiana, Karathanasi Kostantinia, Moustaka Eleni, Theodosopoulou Eleni.

Greek Nurses Attitudes towards Death.

*Global Journal of Health Science* 2011, 3(1):224-230. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

Several studies explore the attitudes of nurses caring for dying patients but this is the first one exploring Greek nurses' attitude toward death. To assess

how Greek nurses feel about death and examine any relationships between their attitudes and demographic factors. Design: Descriptive quantitative. The sample comprised of 150 hospital nurses (response rate 64%). Voluntary and anonymous completion of the Death Attitude Profile–Revised (DAP-R), and a demographic questionnaire. The Death Attitude Profile–Revised (DAP-R) (Wong, Reker, & Gesser, 1994) is a 32-item scale that uses a seven-point Likert scale to measure respondents' attitudes toward death. Demographic data, including gender, age, previous experience working with terminally ill patients, work setting (inpatient versus outpatient), years practising as an RN were collected. No identifying information was collected from the participants, ensuring the results were anonymous. 82% of respondents were female with a mean age of 35.54 years (19 min 48 max). The mean nursing experience was 12.1 years. Average scores on the DAP-R sub-scales ranged from 2.90 (escape sub-scale) to 5.63 (neutral sub-scale). Statistically significant relationships were noted among gender, and scores on the DAP-R. Nursing experience and age were the variables most likely to predict nurses' attitudes toward death. Nurses with specific education on palliative care had less difficulty talking about death and dying. The existence of Hospital-based teams (known as palliative care teams, supportive care teams, or symptom assessment teams) had statistically significant relationship with fear of death and neutral acceptance scores Conclusions: In Greek hospitals nurses with more work experience tended to have more positive attitudes toward death and caring for dying patients.

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

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

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

Ο ιός των Ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) είναι ένας αιτιολογικός παράγοντας για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Η έγκαιρη ανίχνευση των υψηλού κινδύνου τύπων του HPV μπορεί να βοηθήσει να εντοπίσει τις γυναίκες που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Ο

σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει την επικράτηση HPV και την κατανομή στα κολπικά επιχρίσματα σε δείγμα Ελληνίδων γυναικών που συμμετέχουν γυναικολογική κλινική εξωτερικών ασθενών και να διερευνήσει τους καθοριστικούς παράγοντες της μόλυνσης.

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

Greek Renal nurses' attitudes towards death.

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

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

23. **Sarafis P**, Tsounis A, Malliarou M. Euthanasia an active area of research in contemporary bioethics:

Challenges for the Society and the professionals of Health-Care.

*Hellenic Journal of Nursing Science* 2012,5(1):21-25.

While medical ethics place a high value on providing truthful information to patients, disclosure practices are far from being the norm in many countries. Transmitting bad news still remains a big problem that health care professionals face in their every day clinical practice. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue worldwide will be made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 47 scientific articles were identified that this literature review is based on. There are many parameters that lead to the concealment of truth. Factors related to doctors, patients and their close environment, still maintain a strong resistance against disclosure of diagnosis and prognosis in terminally ill patients, while cultural influences lead

to different approaches in various countries. Withholding the truth is mainly based in the fear of causing despair to patients. However, fostering a spurious hope, hides the danger of its' total loss, while it can disturb patient-doctor relationship.

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

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



25. Maria Malliarou, Kostantinia Karathanasi, Vasiliki Roka Alexandra Karvo-uniari, **Pavlos Sarafis.**

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

The aim is to investigate death attitude of Nursing Military Academy students and possible correlation with demographic or other factors. This survey involved the 163 nursing students of Greek Military Nursing Academy who completed the Death Attitude Profile–Revised scale (DAP-R) and a demographic questionnaire, voluntarily and anonymously. The Death Attitude Profile–Revised (DAP-R) (Wong, Reker, & Gesser, 1994) is a 32-item scale that uses a seven-point Likert scale to measure respondents' attitudes toward death. The scale is comprised of five sub-scales to determine respondents' feelings of (a) fear of death, (b) death avoidance, (c) neutral acceptance, (d) approach acceptance and (e) escape acceptance. All students had an experience of dealing with dying patients. The internal consistency of DAP-R scale was good (Cronbach's alpha for DAP-R = 0.905). A 63.8% of respondents were female with a mean age of 20 years who were 24.5% at first year of their studies at Nursing Military Academy, 34.4% at the second, 25.8% at the third one and 15.3% at the last year of studies. Mean scores on the DAP-R sub-scales ranged from 3.31 (escape acceptance) to 5.14 (neutral acceptance). Statistically significant relationships were noted among lived experience of death; exposure to the process of death expressed educational needs such as how to deal with pain as well as perceived abilities that a nurse should have in order to be able to care for a dying patient and scores on the DAP-R. Neutral acceptance and approach acceptance is higher to those who have experienced death before ( $p=.035$ ). Those who perceive that a nurse should have honesty, trustworthiness and cultural sensitivity in order to be able to care dying patients have higher scores in subscales of death avoidance ( $p=0.039$ ) and neutral acceptance ( $p=0.016$ ). Greek military academy students have positive attitudes toward death in general, that is formed by exposure to death. It is necessary to apply death management in its curriculum.

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

Working conditions in hyperbaric medicine units has not been explored as yet by the international hyperbaric community. To investigate and evaluate tension experienced by healthcare personnel practicing in a hyperbaric environment on Hyperbaric Medicine Units (HMU) in Greece. The study was conducted in Greek healthcare personnel from all Hyperbaric Medicine Units of the country who completed a questionnaire investigating working environment – related tension. Forty eight of them (response rate: 69%) rated the intensity of the role overload and role ambiguity, with the scale of Mohrman et al (1978). Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0 was used for the analysis. The majority of participants were women (54.2%) while the mean age of the sample was 35.4 years (+/-sd: 5.8 years) with a minimum age of 25 and maximum of 47 years. Mean value of role ambiguity was found to be 10.5, while mean value of role overload was 6.5. A large percentage of healthcare personnel (93.8%) were found to be confident working in a Hyperbaric Medicine Unit while 37.5% of them admitted that there were some occasions that made them feel anxious. One third of healthcare personnel (31.3%) did not feel ready to chamber-dive but avoided to say it. A percentage of 47.9% of participants stated that they were troubled when on call, because they “could not drink alcohol” or “stay up and enjoy their time”. Tension of healthcare personnel in hyperbaric conditions came up to 77%. Higher levels in role ambiguity and role overload were correlated with high quality education, reduced experience and shortage of qualified staff ( $p=0.000$ ). Greek healthcare personnel working in hyperbaric conditions were found to experience moderate tension and to operate under difficult conditions. Appropriate measures taken by Hyperbaric Medicine Units Administration and further staff training would help in prevention of tension of healthcare personnel.

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

The aim of the study is the investigation of consequences of night shift in the bio-somatic and psychosocial well-being of nurses. It is quantitative descriptive study. The sample of study comprised of RNs and nurse's aides who did shift work in a General Hospital of Northern Greece. An anonymous self-completed questionnaire was used for the collection of data, the first part of which contained questions about demographics (sex, age, education), while the second part included the tool S-E 97187 that Siseni Madide created in order to investigate night shift consequences on psychosomatic health. SPSS for Windows (version 17) was used for the analysis. Night Shift work influences the family life of 69% of workers. Most of them are not content doing shift work because of its intensity (31%), because it makes them feel unable to cope with daily activities (25%), because of economic reasons (16%), insufficient communication with family (18%). The consequences of bad quality of sleep are many. Hospital nursing administrations should take the suitable measures for the facilitation of life of nurses who do shift work.

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

The aim of the study was to define quality of life of cancer patients after surgery. A systematic review was done in computerized databases (PubMed, Medline, and CINHALL). Inclusion criteria were: empirical studies English language, assessment of Health Related –Quality of Life (HR-QOL) after surgical treatment. Key words used were “quality”, “life”, “cancer”, “patient”, “surgery”. Cancer and cancer treatment as surgery have a severe, negative impact on the quality of life of the patients. Most of studies have shown that a substantial number of patients continue to have poor

mental HR-QOL following surgery. It appears that the majority of patients have decreased physical functioning after surgery. Factors that contribute patients experiencing lower HR-QOL include smoking, multiple comorbidities, and received extensive surgical resection, and/or adjuvant therapies. A continuous assessment of cancer patients quality of life is necessary, in order to provide them with the best possible opportunity to identify needs, make decisions and make healthcare professionals to select appropriate actions to be more therapeutic in their supportive roles and to improve patients' QoL.

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

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

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

Transcultural training has become global and essential imperative. To be effective, health care must reflect the unique values, beliefs, attitudes, and

worldviews of diverse populations and individual acculturation patterns. The aim of this research was to point out Greek Registered Nurses' attitude towards transcultural training

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

In May 2012, on the Attorney General's order, the police publicized photos and identity details of 18 illegal female sex workers in the area of Athens, who had been arrested and found to be HIV-positive. The rationale behind this decision for exposure was obviously based on the protection of the public, as people who had had sexual intercourse with these sex workers could recognise them, thus seeking medical advice and HIV testing, whereas potential users of sex services were warned not to come into contact with these particular workers. The case drew media attention and sparkled controversy for a brief period, but it soon became forgotten amidst pressing problems related to the economic crisis, which seems to monopolise the Greek public's interest in recent years. However, a number of important public health legal and ethical issues are raised, and they need to be properly addressed both in Greece and internationally.

32. **P Sarafis**, A Tsounis (2014).  
 Debt burden of Greece and HIV among injecting drug users.  
*Lancet Infectious Diseases 14 (3), 180-181. IF:19.97*

During 2011 and 2012 an HIV outbreak occurred in injecting drug users in Greece. The Hellenic Center for Disease Control and Prevention reported 241 and 522 new HIV infections in 2011 and 2012, respectively, whereas incidence was only 15 in 2010. Evidence from several countries suggests that economic crises and political-economic transitions are associated with changes in drug use patterns, causing HIV epidemics among drug users. Rises in injection frequency, changes from inhalation of drugs to injection

(especially for crack cocaine, amphetamines, and other injectable stimulants), and increases in prostitution among drug users to support their addiction all affect HIV risk. Although, in Greece, no quantitative data are available for injecting drug users who have paid sex, health professionals believe that its frequency is high, especially among out-of-treatment drug users. The financial crisis has affected drug users' income and life conditions, provoking changes in injecting patterns, increasing risk behaviours, and forcing many injecting drug users (especially women) into prostitution.

33. Christos Kleisiaris, Maria Maniou, Ioanna Papathanasiou, Georgia Tsipoliti, Eirini Spitalioraki and **Pavlos Sarafis**

The prevalence of Obstructive Sleep Apnea in Greek young adults in primary care

*Health Science Journal (ISSN: 1791-809X) (in press)*

The syndrome of obstructive sleep apnea (OSA) has for three decades about an identifiable and recognized pathological entity with multiple consequences in the public health. The appearance of the OSA is estimated 2-4% of the world population while some of the diseases associated with such obesity and cardiovascular diseases are growing faster even by the younger age. The aim of the present study was to identify the prevalence of obstructive sleep apnea syndrome (OSA) in a sample of students of Technological Educational Institute of Crete. The sample consisted of 400 students. Obstructive sleep apnea was quantified using the Berlin questionnaire which apart from the demographic data, it included three categories (10 questions) designed to illicit information regarding snoring (category 1), daytime somnolence (category 2) and the presence of obesity and/or hypertension (category 3). Somatometric measurements (Height, Weight, hip and waist circumference) and arterial blood pressure were carried out. Also, appraised parameters that concern the heredity the habit of smoking, nasal congestion, sudden awakenings and respiratory problems. BMI was calculated as the body weight divided by the square of height (expressed in kg/m<sup>2</sup>). The data analysis was performed using the statistical programme IBM SPSS 19.0. The prevalence of OSA was found 1.0% of the sample. Only 4 students were diagnosed with high risk and 48 (12.0%) students with low risk according to Berlin Questionnaire. Snoring had the highest frequency 8% and followed by obesity with 5.3%. Also, snoring have all the people with increased risk for OSA in contrast to those with low or

no risk (100% vs. 33.3% and 3.4% respectively,  $\rho = 0,008$ ). Significantly more women were at high risk than men (1.5% vs. 0.5%,  $\rho = 0,040$ ) but fewer low (8.1% vs 15,8%,  $\rho = 0,040$ ). In addition, older students had significantly higher prevalence of low and high risk ( $p$ -trend = 0,005) while those with a high or low risk had significantly higher average levels of obesity indices ( $p < 0,001$ ). Smoking, nasal congestion and heredity do not associated with the risk for OSA as opposed to sudden awakenings ( $p = 0,005$ ) and respiratory problems ( $p < 0,001$ ). Although the very low frequency of OSA, snoring, obesity, the age and the gender consists strong predictors of OSA.

34. I Papathanasiou, K Tsaras, **P Sarafis**. (2013).  
Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment  
*Teaching and learning Nurse Education today* 34 (1), 57-60. IF:1.218

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

35. **Pavlos Sarafis**, Andreas Tsounis, Maria Malliarou, Eleni Lahana.  
Disclosing the Truth: A Dilemma between Instilling Hope and Respecting Patient Autonomy in Everyday Clinical Practice.  
*Global Journal of Health Science* 2014, 6(2):128-137. (Indexed in PubMed, Scopus, DOAJ, Google Scholar)

While medical ethics place a high value on providing truthful information to patients, disclosure practices are far from being the norm in many countries. Transmitting bad news still remains a big problem that health care profes-

sionals face in their every day clinical practice. Through the review of relevant literature, an attempt to examine the trends in this issue worldwide will be made. Various electronic databases were searched by the authors and through systematic selection 51 scientific articles were identified that this literature review is based on. There are many parameters that lead to the concealment of truth. Factors related to doctors, patients and their close environment, still maintain a strong resistance against disclosure of diagnosis and prognosis in terminally ill patients, while cultural influences lead to different approaches in various countries. Withholding the truth is mainly based in the fear of causing despair to patients. However, fostering a spurious hope, hides the danger of its' total loss, while it can disturb patient-doctor relationship.

36. P Stamataki, A Papazafiropoulou, S Kalaitzi, **P Sarafis**, M Kagialari, E Adamou, A Diplou, G Stravopodis, A Papadimitriou, E Giamarellou, A Karaïskou.

Knowledge regarding assessment of sepsis among Greek nurses.

*Journal of Infection Prevention March 2014 vol. 15 no. 2 58-63*

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



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

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

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

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

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

Investigation of depression in greek patients with diabetic peripheral neuropathy.

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

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

39. **P Sarafis**, M Igoumenidis, C Tzavara, M Malliarou.  
Reliability and Validity of the Transcultural Self-Efficacy Tool Questionnaire – Greek Version (TSET-GR).  
*Journal of Nursing Measurement. Accepted to be issued in December of 2014. (in press)*

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

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

Σύνολο ελληνικών δημοσιεύσεων	34
Μόνος συγγραφέας	1
1ος συγγραφέας	3
Στην τελευταία θέση	17
Άλλη θέση	14

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ασφαλής νοσηλευτική στελέχωση: μία συστηματική ανασκόπηση.

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

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

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

5. **Μαλλιαρού Μ, Δαμίγου Δ, Σαράφης Π.**

Προσωπικά δεδομένα σε ηλεκτρονικό φάκελο υγείας και ηλεκτρονική υπογραφή.

*Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά 2008, τόμος 9.*

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

6. **Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, Σαράφης Π.**

Σύγκριση υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας των συστημάτων υγείας Κύπρου και Ελλάδας και προτεινόμενα μέτρα βελτίωσής τους.

*Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά 2009 τόμος 10, τεύχος 3.*

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

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

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

Ποιότητα παροχής φροντίδας στο Τμήμα Επειγόντων.

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

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

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

Death Attitude Profile-Revised (DAP-R)-Ερωτηματολόγιο διερεύνησης στάσης απέναντι στο θάνατο. Στάθμιση της ελληνικής εκδοχής του ερωτηματολογίου.

*Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011,4(1):14-26. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

Η μετάφραση ενός ερωτηματολογίου εκτίμησης της στάσης των νοσηλευτών απέναντι στο θάνατο και η στάθμιση του. 150 νοσηλευτές συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο γι' αυτό το σκοπό. Το αρχικό DAP-R φτιάχτηκε από τους Wong, P.T.P., Reker, G.T., και Gesser, G το 1994. Περιέχει 32 ερωτήσεις, χωρίζεται σε 5 υπο-κλίμακες όπου οι ερωτώμενοι απαντούν σε μια

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

9. Μ Μαλλιαρού, Π Σαράφης, Κ Καραθανάση, Κ Σωτηριάδου.  
Η επίδραση των ιδιομορφιών του τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας και τομέα ασφάλισης υγείας στη βελτιστοποίηση της κοινωνικής ευημερίας.

*ΕΛΕΓΓΕΙΑ 2010, 22(1):25-31. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

Στην παρούσα εργασία αναλύονται οι ιδιομορφότητες που παρουσιάζουν ο τομέας της παροχής υπηρεσιών υγείας, αλλά και ο τομέας της ασφάλισης υγείας, σε σχέση με άλλους τομείς οικονομικής δραστηριότητας. Η ύπαρξη της ασφάλισης ενώ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μείωση κινδύνων ενθαρρύνει τα άτομα για υπερκατανάλωση υπηρεσιών. Είτε είναι ιδιωτική είτε κοινωνική η ασφάλιση το κόστος δεν ενδιαφέρει τον καταναλωτή χαρακτηρίζοντας τις υγειονομικές αγορές από περιορισμένο ανταγωνισμό. Η αγορά υγειονομικών υπηρεσιών συμπεριφέρεται διαφορετικά

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

10. Ζυγά Σ., Λαβδανίτη Μ., Μαλλιαρού Μ., Αρμπουζης Σ., Τσάριος Ζ., Σπυράκη Α., **Σαράφης Π.** (2010). Διερεύνηση απόψεων νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την εισαγωγή ηλεκτρονικού υπολογιστή στην εργασία. *Επιθεώρηση Κλινικής Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής (Epitheorese Klinikes Farmakologias kai Farmakokinetikes)* 28:235-240. (Indexed in Scopus) 2011 Metrics: H index: 3, SJR: 0,111, Cites per doc (same formula with Thomson Reuters IF): 0,026

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



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

Ο διακριτός ρόλος της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο μάνατζμεντ του νοσοκομείου.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.

Τέχνη και ψύχωση.

*Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2010, 2(1):10-17. <http://www.inhealthcare.gr/>*

Η ερμηνεία της ιδιαίτερης ζωγραφικής γλώσσας των ψυχωσιών με στόχο την κατανόηση του τι θα μπορούσε να επικοινωνήσει ζωγραφικά ο ψυχωτικός

άρρωστος και τον τρόπο που εκφράζει την έντονη ανάγκη του να κατασκευάσει πάλι την πραγματικότητα, να συνθέσει πάλι το εγώ του και να ελέγξει τους φόβους και τις απειλές που αισθάνεται.

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

14. Ι. Καραγκιούνη, Μ. Αρβανίτη, Α. Γκιελτσίδης, Σ. Σωτηρίου, Π. Σαράφης. Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της θρέψης στον εγκαυματία ασθενή. –τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή».

*Hellenic Journal of Nursing Science – HJNS, τεύχος 2, 2009 σελ. 43-46*

Η σίτιση στον εγκαυματία ασθενή είναι μείζονος σημασίας θέμα δεδομένου του αυξημένου μεταβολισμού στον οποίο υπόκειται. Η πρώιμη έναρξη της σίτισης παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην έκβαση της νόσου. Στόχος της συγκεκριμένης μελέτης είναι η εκτίμηση της θρέψης στον εγκαυματία ασθενή συσχετίζοντας τις συνολικές θερμίδες που λαμβάνει ο ασθενής με τις τιμές των ολικών λευκωμάτων στον ορό του αίματος. Για να προσδιοριστεί η απο-

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

15. Μουστάια Ελένη, Ζάντζος Ε. Ιωάννης, **Σαράφης Παύλος**, Μαλλιαρού Μαρία, Κούβελα Θέμιδα.

Η Χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ως παράγοντας εργασιακού στρες του νοσηλευτικού προσωπικού.

*Υγεία & εργασία 2010,1(2):65-76.*

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

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

16. Μ. Μαλλιαρού, Α. Νικολάου, Ε. Μουστάκα, Π. Σαράφης.  
Διερεύνηση της επίδρασης της νυχτερινής εργασίας στην ψυχοσωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού.  
*Υγεία & εργασία* 2011,2(1):63-76.

Η ποιότητα ζωής των νοσηλευτών εξαρτάται από το κυκλικό ωράριο εργασίας και κυρίως την νυχτερινή εργασία. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της νυχτερινής βάρδιας στην βιοσωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία των νοσηλευτών. Πρόκειται για ποσοτική περιγραφική μελέτη. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν νοσηλευτές ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ που

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

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

Η παρούσα εργασία αναφέρεται στις δύο διαφορετικές προσεγγίσεις στις έννοιες της υγείας και της ασθένειας, αφενός στο κυρίαρχο βιοϊατρικό μοντέλο και αφετέρου στην οπτική της δημόσιας υγείας και της κοινωνιολογίας της υγείας. Η παρουσίαση του βιοϊατρικού μοντέλου που κυριάρχησε στη δυτική ιατρική για πολλά χρόνια, η κριτική που έχει ασκηθεί στο μοντέλο αυτό, συγκριτικά με την προσέγγιση της δημόσιας υγείας. Έγινε αναζήτηση Βιβλιογραφίας σε διεθνείς βάσεις δεδομένων με λέξεις κλειδιά: βιοϊατρικό μον-

τέλο, δημόσια υγεία, κλινική ιατρική για αρθρογραφία της τελευταίας 10ετίας στο συγκεκριμένο θέμα. Η κυριαρχία του βιοϊατρικού μοντέλου το οποίο παραμελεί τις κοινωνικές διαστάσεις της ασθένειας και βλέπει τον ασθενή όχι ως άνθρωπο αλλά ως απρόσωπο περιστατικό, έχει υποστεί σημαντική φθορά. Οι γιατροί έχουν πλέον αρχίσει να υιοθετούν στην καθημερινή πρακτική τους μια προσέγγιση δημόσιας υγείας, ταυτόχρονα με την κλινική προσέγγιση. Η συμμετοχή των οικογενειών είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της υγείας του ασθενούς, ενώ απαιτούνται γλωσσικές και πολιτιστικές ικανότητες, όταν ασχολείται ο γιατρός με ασθενείς που ανήκουν σε κάποια μειονότητα. Οι γιατροί θα πρέπει να δημιουργήσουν δεσμούς με κοινωνικές και κοινοτικές οργανώσεις, σχολεία και επιχειρήσεις και να συμβάλουν στη δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας για τους ασθενείς

18. Μουστάκα Ε, Κουτής Χ, Μπαμπάτσιου Φ, Σαράφης Π, Μαλλιαρού Μ, Κωνσταντινίδης ΘΚ.

Ψυχική ευεξία και η σχέση της με το εργασιακό στρες. Έρευνα σε νοσηλευτικό προσωπικό.

*Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης 2011,4(4):35-41. Περιοδικό με εθνική αναγνώριση.*

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

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

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

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



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

20. Μ Μαλλιαρού, Π Σαράφης, Κ Καραθανάση, Κ Σωτηριάδου.  
Χαρακτηριστικά αγαθού υγείας και αδυναμία επιβολής κανόνων ελεύθερης ανταγωνιστικής αγοράς.  
*Διεπιστημονική φροντίδα υγείας 2011, 3(2):38-43. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)*

Η αγορά υγειονομικών υπηρεσιών συμπεριφέρεται διαφορετικά από τις συνήθεις αγορές, όπου η αποδοτικότητα διασφαλίζεται από τον ανταγωνισμό

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

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

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

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

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

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

*Υγεία & εργασία* 2012,3(1):127-134.

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

23. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.

*Οικονομική κρίση. Τρόπος επίδρασης στην υγεία των πολιτών και στα συστήματα υγείας. Βήμα Ασκληπιού* 2012,11(1): 202-212.

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

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

24. Τσουνης Αν, **Σαράφης Π.**

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

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

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

25. Τσουνής Αν, **Σαράφης Π.**

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

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

26. **Σαράφης Π.**

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

*Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 1, 1-6. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών)*

Η μικροβιακή αντοχή καταγράφεται σήμερα ως πρωτεύων και καθοριστικός

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

27. Τερζόπουλος Β, Σαράφης Π.

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

Στη συγκεκριμένη εργασία παρουσιάζεται η κατάσταση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού, μέσα από στοιχεία της τελευταίας πενταετίας της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, της Eurostat και του ΟΟΣΑ. Γίνεται αναφορά σε δείκτες υγείας, καθώς και σε παράγοντες υγείας ενός πληθυσμού, σε δείκτες νοσηρότητας και θνησιμότητας, ενώ τα στοιχεία που αφορούν στην Ελλάδα συγκρίνονται με αντίστοιχα χωρών του εξωτερικού, κρατών-μελών της Ε.Ε. και του ΟΟΣΑ. Συζητείται επίσης το περιεχόμενο των εννοιών πρόληψη, προαγωγή και αγωγή υγείας και μελετάται συνοπτικά η συμβολή τους στη Βελτίωση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού. Συμπεραίνεται πως το επίπεδο της υγείας του ελληνικού πληθυσμού ανέρχεται σε ικανοποιητικά επίπεδα συγκρητικά με τα διαθέσιμα στοιχεία από τα υπόλοιπα κράτη - μέλη της Ε.Ε. και του ΟΟΣΑ, με διαθέσιμα ωστόσο περιθώρια βελτίωσης. Δια-

φαίνεται μια τάση επιδείνωσης του γενικότερου επιπέδου υγείας στην Ελλάδα, που οφείλεται και εντάσσεται στις συνέπειες της οικονομικής κρίσης. Ο ρόλος της πρόληψης, της προαγωγής και της αγωγής υγείας κρίνεται και-ριος προς αναστροφή αυτής της τάσης.

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

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

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

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

29. Τσαλακοπούλου Β, **Σαράφης Π.**

Ελληνική Υγεία: Εξε-ληγμένη ή Εξελιγμένη;

*Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 2, 49-65. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών).*

Η αξιολόγηση της υγείας ενός πληθυσμού, συνιστά μια ενδιαφέρουσα προ-

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

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

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



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

Διερεύνηση εφαρμογής κριτηρίων ποιότητας στο Χειρουργείο.

*Περιεγχειρητική Νοσηλευτική* 1(2): 63-70.

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

Διαπιστώθηκε μία ολιγωρία των ελλήνων νοσηλευτών όχι μόνο στην εφαρμογή αλλά και στη γνώση πρωτοκόλλων ποιότητας που η χρήση τους αποτελεί εγγύηση για την ασφάλεια των ασθενών. Επιπλέον φάνηκε να μην εκτιμάται από τον ασθενή η ποιότητα της φροντίδας που του παρέχεται, δείχνοντας ότι οι έλληνες επαγγελματίες υγείας συμπεριφέρονται σα να μην έχουν την ανάγκη να ερευνήσουν τη γνώμη των ασθενών τους για το πόσο καλά επιτελούν το έργο τους. Η νέα πραγματικότητα απαιτεί από τους νοσηλευτές χειρουργείου τη χρήση δεικτών ποιότητας που σύμφωνα και με το Health Care Quality Indicators Project του OECD, οδηγεί σε αποδοτικότερη διαχείριση των πόρων ταυτόχρονα με την ποιοτική παροχή φροντίδας.

32. Υφαντή Ε., Γιέτσιος Ι., Γραμματικού Μ., Γουρδούμπα Αι., Υφαντής Α., Τηνιακού Ι., Μπαλοδήμου Χρ., Καλαντζής Α., **Σαράφης Π.**

Ιός HPV και εμβολιαστική κάλυψη εφήβων.

*Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (2013) Τόμος 5, Τεύχος 2, 92-96.. (Indexed in CINAHL PLUS, CINAHL PLUS WITH FULL TEXT (EBSCO), DOAJ, καταχωρημένο στον κατάλογο των περιοδικών του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών).*

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

33. Χανδρινού Α, Έξαρχος Κ, Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ.  
Συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών σε υπερβαρικό θάλαμο και το άγχος που βιώνουν.

*Υγεία & εργασία 2013, 4(2): 173-194*

Η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας στον υπερβαρικό θάλαμο δεν έχει απασχολήσει ακόμα την υπερβαρική διεθνή κοινότητα. Σκοπός: Η διερεύνηση των συνθηκών εργασίας και της ύπαρξης συχογόνων καταστάσεων σε υπερβαρικό περιβάλλον στις Μονάδες Υπερβαρικής Ιατρικής στην Ελληνική επικράτεια. Ύλικό της έρευνας αποτέλεσαν σαράντα οκτώ νοσηλευτές που εργάζονται υπό υπερβαρικές συνθήκες με την εξειδίκευση της καταδυτικής και υπερβαρικής νοσηλευτικής συμπλήρωσαν κλειστού τύπου ερωτηματο-

λόγιο που αφορούσε το άγχος των νοσηλευτών καθώς και η συσχέτιση του με παράγοντες όπως υπερφόρτωση ρόλου και ασάφεια ρόλου με την κλίμακα των Mohrman et al. Η στατιστική επεξεργασία έγινε με το πρόγραμμα της IBM. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (54,2%) ενώ ο μέσος όρος ηλικίας του δείγματος ήταν 35,4 έτη με τυπική απόκλιση 5,8 έτη και με ελάχιστη ηλικία τα 25 και μέγιστη τα 47 έτη. Η ασάφεια ρόλου κυμάνθηκε κατά μέσο όρο στην τιμή 10,5 με μέγιστη τιμή της κλίμακας Likert το 25 και ελάχιστη το 5, ενώ η υπερφόρτωση ρόλου στο 6,5 με μέγιστη τιμή της κλίμακας Likert το 15 και ελάχιστη το 3. Ένα μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών (93,8%), έχουν εμπιστοσύνη στις γνώσεις και την εκπαίδευσή τους ενώ σε περίπτωση άσχημης έκβασης της πορείας της υγείας του νοσηλευομένου, σε υπερβαρικές συνθήκες, το 37,5% παραδέχονται ότι νιώθουν αγχωμένοι. Σε ποσοστό 31,3%, οι νοσηλευτές δεν αισθάνονται έτοιμοι να καταδυθούν αλλά αποφεύγουν να το πουν. Το ίδιο ακριβώς ποσοστό εκφράζει την έλλειψη εμπιστοσύνης στον χειριστή του Θ.Α. Επίσης, ενώ δεν φαίνεται να δημιουργείται στρεσογόνος παράγον με τον «εγλεισμό» του προσωπικού σε έναν θάλαμο αποπίεσης, το 35,4% αυτών, αναφέρουν ότι τους προκαλείται «άγχος κατά τη διάρκεια θεραπευτικού σχήματος» όταν ένα μέλος της οικογένειας τους χρειάζεται τη φροντίδα τους (π.χ. άρρωστο παιδί). Το 47,9% των νοσηλευτών, ενοχλούνται όταν είναι ανακλήσεως, γιατί προκειμένου να είναι έτοιμοι για βαθιά κατάδυση, δεν μπορούν να πιούν, να ξενυχτήσουν, να αθληθούν με ένταση ή να απολαύσουν τον προσωπικό τους χρόνο. Εν τέλει και παρά τις αντίξοες συνθήκες, το 70,8% του δείγματος αισθάνεται άτι ανήκει σε μια ισχυρή ομάδα.

34. Μπούτσιου Σ, **Σαράφης Π.**

Νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κράτους πρόνοιας και οικονομική κρίση.

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

Η παρούσα οικονομική κρίση έχει επηρεάσει την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής και έχει συρρικνώσει τα κράτη πρόνοιας στις χώρες του Ευρωπαϊκού

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

35. Τσουνής Α, **Σαράφης Π.**

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

*Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (IN PRESS)*

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί μια χρόνια ασθένεια με πολλαπλές ιατρικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες, τόσο σε μακρο-κοινωνικό, όσο και σε ατομικό επίπεδο. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη των πολλαπλών επιπτώσεων της νόσου στη ζωή των ασθενών και του περιβάλλοντός τους και η προσπάθεια αναζήτησης μιας στρατηγικής αντιμετώπισής τους, που θα λαμβάνει υπόψη όλα τα εμπλεκόμενα μέρη (ασθενείς, επαγγελματίες, σύστημα υγείας). Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιελάμβανε ανασκόπηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας με τη βοήθεια λέξεων-κλειδιών. Η συνάντηση ενός ατόμου με μια χρόνια νόσο σαν τον Σακχαρώδη Διαβήτη επιφέρει ραγδαίες αλλαγές την καθημερινότητά του. Οι προκλήσεις που συνοδεύουν την προσαρμογή στη νέα κατάσταση αλλάζουν ριζικά τον τρόπο αντίληψης των πραγμάτων, φέρνοντάς το αντιμέτωπο με πολλαπλές απαιτήσεις που σχετίζονται με τη θεραπευτική παρέμβαση και το φόβο του κοινωνικού αποκλεισμού. Το εύρος των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων είναι τέτοιο που επιβάλλει ολιστικές παρεμβάσεις από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας και αξιοποίηση του δυναμικού του ίδιου του ασθενή και του περιβάλλοντός του.

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

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

*Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας (IN PRESS)*

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

#### Δ.2.6. Ανακοινώσεις σε Διεθνή Επιστημονικά Συνέδρια με Κοιτές

1. Maria Malliarou, **Pavlos Sarafis**, Sofia Zyga, Theodoros Constantinidis.  
Religiosity and Greek nurses' death attitude.  
*1st International Meeting on Wellbeing and Performance in Clinical Practice (WELL-Med), Alexandroupolis, Greece, May 28th - June 1st 2014 (in press).*
2. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, **Sarafis Pavlos**, Kotrotsiou Evagelia.  
Hand Hygiene Compliance in Greek Nursing Personnel.  
*18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 21. Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*
3. Maria Malliarou, Konstantinia Karathanasi, Vasiliki Roka Alexandra Karvouniari, **Pavlos Sarafis**.  
Investigation of Greek Military Nursing Academy Students' Death Attitude.  
*18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 36. Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*
4. Chandrinou Angeliki, Malliarou Maria, Exarchos Konstantinos, **Sarafis Pavlos**, Bissias Christos, Gaitanou Kostantina.  
Working Environment-Related Tension Experienced by Staff in Greek Hyperbaric Medicine Units.  
*18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013. Congress Programme, page 40 Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*

5. Malliarou Maria, Karathanasi Konstantinia, Andreanidis Elias, Moustaka Eleni, Sotiriadou Kiriaki, **Sarafis Pavlos**, Constantinidis Theodoros.  
Investigation of the effect of shift work in nursing personnel.  
*18th Congress of Balkan Military Committee. Istanbul, Turkey, 22-26.5.2013.*  
*Δημοσιεύτηκε στο Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*
  
6. **Sarafis P.**, Theodosopoulou E., Kaklamanos I., Bonatsos G.  
Surgical cancer patient;s perceptions of nursing care  
*Balkan Military Medical Review Jun 2013; 16 (supplement)*
  
7. Malliarou M, Karathanasi K, Moustaka H, Sotiriadou K, **Sarafis P**, Constantinidis T.C.  
Occupational accidents and musculoskeletal disorders in Greek Armed Forces in Evros county.  
*17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012. **Best Oral Presentation Award of the Greek Delegation.***
  
8. Karathanasi K, Malliarou M, **Sarafis P**, Prezerakos P.  
Surgical safety checklist in Greek hospitals.  
*17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012.*
  
9. Malliarou M, **Sarafis P**, Karathanasi K, Constantinidis TC.  
Nurses vaccination coverage in Thessaly Hospitals.  
*5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα, Μάιος 2012.*
  
10. Malliarou M, **Sarafis P**.  
Blogs in nursing education.  
*1st International conference on medical education informatics. May 2012.*

11. Gaitanou K., Handrinou A., Fildisis G., Kalentzos V., **Sarafis P.**, Bissias C, Zyga S., Baltopoulos G.  
Hyperbaric Oxygen Therapy in Wound Care.  
*European Society for Vascular Surgery XXV ANNUAL MEETING. 22 – 25.9.2011. Megaron Athens International Conference Centre.*
12. **P Sarafis**, M Malliarou, M Athanasopoulou, K Karathanasi.  
Greek Nurses Attitude towards Transcultural Training.  
*2nd European Transcultural Nursing International Conference, Limerick 30th June and 1st July 2011*
13. M. Malliarou, K. Karathanasi, H. Moustaka,, T. Serafeim K. Sotiriadou, **P. Sarafis.**  
Families' experiences with a relative in the intensive care unit.  
*16th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Bucarest, Romania, 2011*
14. M. Malliarou, **P. Sarafis**, K. Karathanasi, K. Sotiriadou, E. Moustaka.  
Greek nurses' transcultural training.  
*ICN CONFERENCE AND CNR, Malta, 2011.*
15. Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos**, Sofia Zyga, Maria Lavdaniti, Karathanasi K, Sotiriadou K, Serafeim T, Constantinidis TC.  
Nurses Attitude towards Dying Patients in a Greek District Hospital.  
*International Multidisciplinary Forum on Palliative Care. Budapest Hungary 11-14 Nov 2010.*
16. Karathanasi Kostantinia, Malliarou Maria, **Sarafis Pavlos.**  
The Greek military nursing and its passage from the past to the future.  
*International Perspectives in the History of Nursing Conference. Surrey, 14-16 Sep 2010. pp157.*



17. Maria Malliarou, **Sarafis P**, Karathanasi K, Serafeim T.  
Greek nurses attitude towards death and dying patients.  
*15th Congress of BMMC. Pieria, Greece, 30th May-3rd June 2010.*
  
18. Malliarou M, **Sarafis P**, Karathanasi K, Karaolia A, Serafim T.  
Greek Nurses attitude towards death.  
*8th European Regional Conference of the Commonwealth Nurses Federation. "Advancing health through nursing: Commonwealth's European Region perspectives. Cyprus 12th -13th March 2010.*
  
19. **Sarafis P**, Malliarou M, Karathanasi K.  
The need for developing knowledge of registered nurses on Transcultural nursing.  
*1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:146-147)*
  
20. Malliarou M, **Sarafis P**.  
Professional orientation and graduate studies in nursing.  
*1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:270)*
  
21. Malliarou M, Damigou D, **Sarafis P**.  
Advantages of electronic nursing documentation in nursing practice.  
*1st international congress on nursing education, research and practice. Salonica, 15-17 Oct 2009 (book of abstracts pp:229-230)*
  
22. Skiadas I., C. Tsioufis, **P. Sarafis**, I. Vagenas, S. Veioglans, D. Papoutsis, C. Stefanadis, I. Kallikazaros. 2010.  
Arterial stiffness a marker or a mediator of paroxysmal atrial fibrillation in essential hypertension?  
*European Society of Cardiology Congress (supplement)*

23. **Sarafis P.**  
2008. Emerging Infectious Diseases, Athens SEESIM.  
*8o International Conference: CBRN Defence and Response to Terrorism, Athens, 22-22 May, cd περιλήψεων.*
  
24. Saroglou G., **Sarafis P.**  
2008. Classic Biological Agents for Intentional Release and Pathogens causing Natural Epidemics»  
*Athens SEESIM 08 International Conference: CBRN Defence and Response to Terrorism, Athens, 22-22 May*
  
25. **Sarafis P.**  
2006. The experience of Medical CBRN Preparedness of 2004 Olympic Games in Athens.  
*20th International Forum Process Analytical Technology, FDA'S PAT Initiative & 14th International Conference, On Site Analysis...the lab comes to the field, February 20-23/, Arlington, Virginia (Washington, D.C), U.S.A, p.p. 101*
  
26. **Sarafis P,** Chryssouli Z, Plachouras D, Antonopoulou A, Giamarellou H, Giamarellos-Bourboulis EJ.  
2004. In vitro interaction of  $\beta$ -lactams and ciprofloxacin on multiresistant *Pseudomonas aeruginosa*.  
*14th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, May, Prague, Czech Republic Clinical Microbiology and Infection 2004, 10 Suppl 3: 555*
  
27. **Sarafis P.,** Papasotiriou P.  
1999. Transcultural Nursing»  
*4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06, σελ. 171*

28. **Sarafis P.**  
1999. Nursing in the Dawn of the new millennium.  
*4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06/, σελ. 412*
29. **Sarafis P., Kouvella T-O.**  
1999. Psychological Assessment»  
*4th Congress of Balkan Military Medical Committee, Bucharest – Romania, 06 - 10/06/1999, σελ. 167*
30. Angelopoulou E., Argyropoulou A., **Sarafis P.**  
1998. Decompression Chamber of Hyperbaric and Diving Medicine Dept  
of Athens Naval Hospital.  
*3rd Congress of Balkan Military Medical Committee, Athens, 10 - 13/05/1998, σελ. 332*

### Δ.2.7. Ανακοινώσεις σε Ελληνικά-Κυπριακά Επιστημονικά Συνέδρια με Κριτές

1. Χανδρινού Α, Γαϊτάνου Κ, Έξαρχος Κ, **Σαράφης Π**, Καραντζούλα Ε, Λαμπριανίδου Μ, Μαλλιαρού Μ.  
Οριοθέτηση και κατανομή νοσηλευτικού έργου στους καταδυτικούς και υπερβαρικούς νοσηλευτές.  
*6ο Πανελλήνιο και 5ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Λευκάδα, Μάιος 2013*
2. Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκιος Π.  
Η ευγένεια στη νοσηλευτική κλινική πράξη κατά την περιεγχειρητική φροντίδα.  
*24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Πόρτο Χέλι 10-13 Οκτ 2013*
3. Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκιος Π.  
Ανεξάρτητες νοσηλευτικές πράξεις στο χειρουργείο.  
*24ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Πόρτο Χέλι 10-13 Οκτ 2013*
4. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιαρού, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκιος Π.  
Αποδοτική λειτουργία χειρουργείων μέσω χρήσης προηγμένων πληροφοριακών συστημάτων.  
*24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 94*
5. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιαρού, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκιος Π.  
Βελτιώνοντας τη χειρουργική φροντίδα.  
*24 Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 94*
6. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιαρού, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκιος Π.  
Τα χειρουργεία από το χθες έως το σήμερα.  
*24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 94*

7. Καραθανάση Κ, Μ Μαλλιαρού, **Σαράφης Π**, Πρεζεράκος Π.  
Η αγένεια στη νοσηλευτική.  
*24ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. 18-20 Οκτ 2012 Θεσσαλονίκη σελ 95*
8. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ.  
Παράγοντες κινδύνου για καρτινογένεση σε νοσοκομειακό περιβάλλον.  
*39ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο. Βόλος Μάιος 2012*
9. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καϊτελίδου Δ.  
Διερεύνηση γνώσης νοσηλευτών και χειρουργών της λίστας ελέγχου για την ασφάλεια στις χειρουργικές επεμβάσεις  
*39ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο. Βόλος Μάιος 2012*
10. Καρυαμπά Α, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.  
Επείγουσα φροντίδα υγείας. Η περίπτωση του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Αποτίμηση και προοπτικές.  
*5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα, Μάιος 2012*
11. Μ Μαλλιαρού, Κ Καραθανάση, **Π Σαράφης**, Κ Σωτηριάδου, Ε Κοτρώτσιου.  
Αντιλαμβανόμενες ανάγκες συγγενών ασθενών ΜΕΘ.  
*5ο Πανελλήνιο και 4ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος. Κέρκυρα, Μάιος 2012*
12. Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Μουστάκα Ε, Σωτηριάδου Κ, Κούτα Χ, Κοτρώτσιου Ε.  
Στήριξη των οικογενειών ασθενών στη μονάδα εντατικής θεραπείας.  
*18ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Κύπρος, 25-26 Νοεμβρίου 2011*

13. Μαλλιαρού Μ, Αγόρη Α, **Σαράφης Π**, Αθανασοπούλου Μ, Κούτα Χ, Ζυγά Σ.  
Σακχαρώδης διαβήτης και ποιότητα ζωής.  
*18ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής. Κύπρος, 25-26 Νοεμβρίου 2011*
14. **Π. Σαράφης**, Μ. Αρβανίτη, Μ. Μαλλιαρού, Κ. Καραθανάση, Ε. Υφαντή, Α. Υφαντής, Δ. Μαστρογιάννης, Ε. Σιαμάγκα, Λ. Τσούσιας.  
Χειρουργείο Ημέρας. Αντιλήψεις των γιατρών ΕΣΥ.  
*22ο Πανελλήνιο Συνέδριο Περιεγχειρητικής Νοσηλευτικής ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ Καρπενήσι -27 Νοεμβρίου 2011*
15. Κ. Γαϊτάνου, Α. Χανδρινού, **Π Σαράφης**, Μ Μαλλιαρού, Σ Ζυγά, Γ Φιλντίσης, Γ Μπαλτόπουλος.  
Ικανοποίηση ασθενών και ποιότητα υπηρεσιών υγείας από τη χρήση υπερβαρικής οξυγονοθεραπείας σε μονάδα καταδυτικής- υπερβαρικής ιατρικής της περιφέρειας Αττικής.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*
16. Ε Μουστάκα, Φ Αντωνιάδου, Ι Ζάντζος, Μ Μαλλιαρού, **Π Σαράφης**, Θ Κωνσταντινίδης.  
Επαγγελματική εξουθένωση και συμπεριφορά παθογένειας σε νοσηλευτικό προσωπικό.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*
17. Μαλλιαρού Μ, Δελλή Σ, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Κοτρώτσιου Ε.  
Διερεύνηση ικανοποίησης συγγενών από την φροντίδα στη ΜΕΘ.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*

18. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π.**  
Κριτήρια ποιότητας στο χειρουργείο.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*
19. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ., **Σαράφης Π.**  
Οι οικονομικές επιπτώσεις των νοσοκομειακών λοιμώξεων: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*
20. Θ Λούτας, Ε Θεοδοσοπούλου, **Π Σαράφης**, Ν Ταϊρης, Γ Αναγνωστάκης, Μ Μαλλιαρού, Ι Κακλαμάνος.  
Σύγκριση ενδείξεων και αποτελεσμάτων χειρουργικών επεμβάσεων για τη θεραπεία της νοσογόνου παχυσαρξίας.  
*4ο Πανελλήνιο και 3ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος 9-12 Μαρτίου 2011.*
21. Μ Μαλλιαρού, Κ Καραθανάση, Ε Μουστάκια, **Π Σαράφης.**  
Boreout (επαγγελματική πλήξη) νοσηλευτών κλειστών τμημάτων σε γενικά νοσοκομεία.  
*6ο Πανελλήνιο συνέδριο για τη διοίκηση και τα οικονομικά της υγείας. Αθήνα 15-18 Δεκ 2010*
22. Κ Γαϊτάνου, Α Χανδρινού, **Π Σαράφης**, Μ Μαλλιαρού, Γ Φιλντίσης, Γ Μπαλτόπουλος, Ε Κορνάρου.  
Στρατηγική διαχείριση μονάδων καταδυτικής υπερβαρικής ιατρικής και ικανοποίηση ασθενών από τη χρήση υπερβαρικής οξυγονοθεραπείας.  
*6ο Πανελλήνιο συνέδριο για τη διοίκηση και τα οικονομικά της υγείας. Αθήνα 15-18 Δεκ 2010*

23. Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Χανδρινού Α, Ζυγά Σ, Φιλντίσης Γ, Μπαλτόπουλος Γ.  
Ο ρόλος του υπερβαρικού οξυγόνου στην αντιμετώπιση χρόνιου διαβητικού έλκους.  
*4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρονίων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 164-165*
24. Ζυγά Σ, Λαβδανίτη Μ, Μαλλιαρού Μ, Αρμπούζης Σ, Σωτηριάδου Κ, **Σαράφης Π**.  
Διερεύνηση της στάσης των νοσηλευτών στην εισαγωγή της Πληροφορικής στην καθημερινή νοσηλευτική πράξη.  
*4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρονίων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 204-205*
25. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραολιά Α.  
Δείκτες ποιότητας στη μονάδα εντατικής θεραπείας.  
*4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημόνων φροντίδας χρονίων πασχόντων. Χρόνια νόσος και φροντίδα. Λάρισα 9-11 Νοεμβρίου 2010 σελ 227-228*
26. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, Σωτηριάδου Κ, Σεραφείμ Τ, **Σαράφης Π**.  
Η επίδραση της νυχτερινής εργασίας στην ψυχοσωματική υγεία των νοσηλευτών.  
*23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010*
27. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
Εργονομία για την μείωση των μυοσκελετικών παθήσεων νοσηλευτών.  
*23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010*
28. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.  
Δείκτες ποιότητας στη μονάδα εντατικής θεραπείας.  
*23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010*



29. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π.**  
 Η πορεία της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής από την ίδρυση της ως σήμερα.  
*23ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Θεσσαλονίκη Νοέμβριος 2010*
30. Μ Μαλλιαρού, **Π Σαράφης**, Δ Μαστρογιάννης, Κ Σωτηριάδου, Μ Νούλα, Ε Γκεσούλη-Βολτυράκη, Ε Κοτρώτσιου.  
 Η επίδραση της νυχτερινής εργασίας στην υγεία των νοσηλευτών.  
*11ο Πανελλήνιο επαγγελματικό & επιστημονικό Συνέδριο. Λάρισα, 25-28 Νοεμ. 2010*
31. **Π Σαράφης**, Μ Μαλλιαρού, Κ Σωτηριάδου, Δ Μαστρογιάννης, Μ Νούλα, Ε Γκεσούλη-Βολτυράκη.  
 Νοσηλευτής και διαπολιτισμική εκπαίδευση.  
*11ο Πανελλήνιο επαγγελματικό και επιστημονικό Συνέδριο. Λάρισα, 25-28 Νοεμ. 2010.*
32. Μ. Μαλλιαρού, Ε. Μουστάκα, **Π. Σαράφης**, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης.  
 Κυκλικό ωράριο εργασίας. Επιπτώσεις στους νοσηλευτές.  
*1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας. “Η πρόληψη συμφέρει όλους”. Αθήνα 29-30 Νοεμβρίου 2010*
33. Ε. Μουστάκα, Μ. Μαλλιαρού, Ι.Ε. Ζάντζος, **Π. Σαράφης**, Θ.Κ. Κωνσταντινίδης.  
 Σχέση σωματικής υγείας νοσηλευτικού προσωπικού και στρες λόγω χαμηλής κοινωνικής αναγνώρισης του επαγγέλματος τους.  
*1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Υγεία και την Ασφάλεια της Εργασίας. “Η πρόληψη συμφέρει όλους” Αθήνα 29-30 Νοεμβρίου 2010*
34. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Καραολιά Α, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
 Μέτρηση επαγγελματικής πλήξης σε νοσηλευτές χειρουργείου και αποστείρωσης γενικών νοσοκομείων στη Θεσσαλία.  
*21ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσηλευτών Χειρουργείου. Θεσσαλονίκη 7-10 Οκτ 2010 εύφημο μνεία*

35. Γαϊτάνου Κ, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Χανδρινού Α, Έξαρχος Κ, Ζυγά Σ, Φιλντίσης Γ, Μπαλτόπουλος Γ.  
Ο ρόλος του καταδυτικού νοσηλευτή στην αντιμετώπιση καταδυτικού ατυχήματος.  
*8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Νεάπολη Βοιών Λακωνίας 3-4 Ιουλίου 2010.*
36. Χανδρινού Α, Γαϊτάνου Κ, Έξαρχος Κ, Χανιά Μ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.  
Ικανοποίηση ασθενών από παρεχόμενες υπηρεσίες σε Μονάδα Υπερβαρικής Ιατρικής.  
*8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Νεάπολη Βοιών Λακωνίας 3-4 Ιουλίου 2010.*
37. Σοφία Ζυγά, Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπουζης, Αναστασία Σπυράκη, Ζώης Τσάριος, Παύλος Σαράφης.  
Διαχείριση θανάτου από νοσηλευτές νεφρολογικών τμημάτων.  
*9ο Πανελλήνιο συνέδριο νοσηλευτών νεφρολογίας. Σκιάθος 27-30 Μαΐου 2010*
38. Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπουζης, Ζώης Τσάριος, **Παύλος Σαράφης**.  
Διερεύνηση τρόπου διαχείρισης θανάτου από νοσηλευτές. Έρευνα σε γενικό νοσοκομείο της περιφέρειας.  
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010 σελ 43*
39. Κωνσταντίνα Γαϊτάνου, Αγγελική Χανδρινού, **Παύλος Σαράφης**, Μαρία Μαλλιαρού, Σοφία Ζυγά, Γεώργιος Φιλντίσης, Γεώργιος Μπαλτόπουλος.  
Μονάδες Καταδυτικής και Υπερβαρικής Ιατρικής (Μ.Κ.Υ.Ι.) στην Ελλάδα.  
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010 σελ 168*

40. Σοφία Ζυγά, Μαρία Λαβδανίτη, Μαρία Μαλλιαρού, Σπύρος Αρμπούζης, Ζώης Τσάρκος, Ελένη Χριστοδούλου, **Παύλος Σαράφης**.  
Διερεύνηση απόψεων νοσηλευτικού προσωπικού μετά από την εισαγωγή ηλεκτρονικού υπολογιστή στην εργασία.  
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010 σελ183*
41. Ευφροσύνη Βέρα, Έλενα Παράσχου, Ειρήνη Καλούπη, Ευριπίδης Γεωργιάδης, Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης**, Σοφία Ζυγά.  
Συγκριτική ανάλυση διαπολιτισμικής ικανότητας και γνώσης φοιτητών νοσηλευτικής πανεπιστημίου.  
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010 σελ235*
42. Χρυσή Τίκα, Κωσταντίνα Στρογγύλη, Μιρέλα Μουκιά, Μαρία Μαλλιαρού, **Παύλος Σαράφης**, Σοφία Ζυγά.  
Αναγκαιότητα διαπολιτισμικής εκπαίδευσης νοσηλευτών.  
*2ο Πανευρωπαϊκό και 3ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ιωάννινα 29 Απρ-3 Μαΐου 2010. 234*
43. Μαλλιαρού Μαρία, **Σαράφης Παύλος**, Καραθανάση Κωσταντινιά, Σεραφείμ Τατιάνα, Καραολιά Άντρη, Μουστάκια Ελένη.  
Η στάση των νοσηλευτών απέναντι στο θάνατο. Τρόποι διαχείρισης απώλειας στο εργασιακό περιβάλλον.  
*37ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο ΕΣΝΕ. Χαλκιδική 3-6 Μαΐου 2010*
44. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.  
Διαχείριση κρίσεων (Μαζικές καταστροφές) στο χειρουργείο.  
*2ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη 12-13 Μαρτίου 2010*

45. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, Σαράφης Π, Καραθανάση Κ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
*Ικανοποίηση νοσηλευτών σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο της περιφέρειας.  
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.*
46. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Καραθανάση Κ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
*Ικανοποίηση επαγγελματιών υγείας σε στρατιωτικά νοσοκομεία της περιφέρειας.  
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.*
47. Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Κούβελα Θ, Ζάντζος Ι.  
*Η χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ως παράγοντας εργασιακού στρες του νοσηλευτικού προσωπικού.  
3ο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων. Αθήνα Φεβ 2010.*
48. Καραθανάση Κ, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**.  
*Δείκτες ποιότητας στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.  
1ο Πανθρακικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Νοσηλευτική: Ρόλοι χωρίς σύνορα. Αλεξανδρούπολη 26-29 Νοεμβρίου 2009 σελ 9*
49. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.  
*Εργονομικές παρεμβάσεις για την μείωση των μυοσκελετικών παθήσεων σε νοσηλευτικό προσωπικό.  
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 102-103*
50. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
*Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία.  
2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 104-105*

51. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, Ζάντζος Ι, **Σαράφης Π**, Κωνσταντινίδης Θ.Κ.  
Εργασιακό στρες νοσηλευτικού προσωπικού σε περιφερειακό πανεπιστη-  
μιακό νοσοκομείο.  
*2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της  
Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 106-107*
52. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.  
Χημειοθεραπευτικά φάρμακα ως επαγγελματικός κίνδυνος για τους νοσηλευτές.  
*2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της  
Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 107-108*
53. Μουστάκα Ε, Μαλλιαρού Μ, **Σαράφης Π**, Ζάντζος Ι.  
Χημικές ουσίες και υγιεινή και ασφάλεια στο χώρο της εργασίας.  
*2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας στους Τομείς της  
Υγείας. Αλεξανδρούπολη 13-15 Νοεμβρίου 2009 σελ 108-109*
54. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Μαλλιαρού Μ., Ρόνα-Σιαφιδάκη Β., Ζυγά Σ.,  
Καλοκαιρινού Α.  
Ο θεσμός του Χειρουργείου Ημέρας στην περιφέρεια Αττικής. Αποτίμηση  
και προοπτικές της πρόθεσης συμπεριφοράς των ιατρών τεσσάρων νοσοκο-  
μείων του Ε.Σ.Υ.  
*12ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών Αθήνα, 5-  
6.2.2009 9 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E. Credits) Τόμος  
περιλήψεων εργασιών σελ. 32*
55. Μουστάκα Ε., Μαλλιαρού Μ., Ζάντζος Ι., **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κων-  
σταντινίδης Θ.Κ.  
Το στρες του νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσιο νοσοκομείο της Περι-  
φέρειας.  
*12ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών Αθήνα, 5-  
6.2.2009. 9 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E. Credits) Τόμος  
περιλήψεων εργασιών σελ.30.*

56. Μαλλιαρού Μ, Μουστάκα Ε, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ, Κωνσταντινίδης Θ.Κ. Συσχέτιση επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτικού προσωπικού με κοινωνικούς και δημογραφικούς παράγοντες σε περιφερειακό πανεπιστημιακό νοσοκομείο.  
*1ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη, 20-21.2.2009 CD Περιλήψεων Εργασιών 8 Μεταπτυχιακές Διδακτικές Μονάδες*
57. **Σαράφης Π**, Αρβανίτη Μ, Μαλλιαρού Μ, Ζυγά Σ.  
Αποτίμηση της πρόθεσης συμπεριφοράς των ιατρών του Ε.Σ.Υ για το Χειρουργείο Ημέρας στην περιφέρεια Αττικής.  
*1ο Πολυθεματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Τρίπολη, 20-21.2.2009 CD Περιλήψεων Εργασιών 8 Μεταπτυχιακές Διδακτικές Μονάδες*
58. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, Ζυγά Σ.  
Διερεύνηση κριτηρίων επιλογής επαγγελματών υγείας υποψήφιων φοιτητών Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Νοσηλευτικής.  
*36ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο Ε.Σ.Ν.Ε Μύκονος 4-7 ΜΑΙΟΥ 2009 Τόμος περιλήψεων εργασιών σελ.192*
59. Ζυγά Σ, Κολοβός Π, Μαλλιαρού Μ, Αρμπούζης Σ, Σπυράκη Α, Ριζικού Δ, **Σαράφης Π**.  
Επαγγελματικός προσανατολισμός και φοίτηση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Η περίπτωση της Νοσηλευτικής.  
*1ο Πανευρωπαϊκό και 2ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ρόδος: 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.147*
60. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Καραθανάση Κ, Στρογγύλη Κ, Βέρα Ε, Γεωργίου Χ, Ζυγά Σ.  
Στάση και αντίληψη των φοιτητών Νοσηλευτικής απέναντι στο θάνατο.  
*1ο Πανευρωπαϊκό και 2ο Πανελλήνιο Επιστημονικό και Επαγγελματικό Συνέδριο Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος Ρόδος: 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.146*

61. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Ριζικού Δ, Γεωργίου Χ, Μπακιάλης Β, Κολοβός Π, Ζυγά Σ.  
 Συγκριτική ανάλυση κριτηρίων επιλογής φοίτησης σε Τμήματα Νοσηλευτικής Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.  
*2ο Πανελλήνιο και 1ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο. Ρόδος 12-15.5.2009 CD-περιλήψεων σελ.148*
62. **Σαράφης Π**, Μαλλιαρού Μ, Ρόκα Β, Ζυγά Σ., Καλοκαιρινού Α:  
 «Αντιλήψεις και πρόθεση συμπεριφοράς υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ για το μαρκιετινγκ στις υπηρεσίες υγείας. Μία εμπειρική μελέτη από 9 Νοσοκομεία των τριών ΔΥΠε της Αττικής»  
*4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Οικονομικών της Υγείας, Αθήνα, 3-6/12/2008. (τόμος περιλήψεων) ερευνητική εργασία-εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση*
63. Μαλλιαρού Μ, Μουστάια Ε, Καραθανάση Κ, Κωσταντινίδης Θ.Κ, **Σαράφης Π**.  
 «Παράγοντες που επηρεάζουν την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας»,  
*15ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Πάφος, 21-22/11/2008. (τόμος περιλήψεων)*
64. Μαλλιαρού Μ, Μουστάια Ε, Καραθανάση Κ, **Σαράφης Π**.  
 «Ο διοικητικός ρόλος του/της προϊσταμένου νοσηλεύτη/τριας και η σχέση του με την υποκίνηση του προσωπικού»,  
*15ο Παγκύπριο Συνέδριο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής, Πάφος, 21-22/11/2008. (τόμος περιλήψεων)*
65. Μαλλιαρού Μ, Δαμίγου Δ, Χανδρινού Α, **Σαράφης Π**.  
 «Δείκτες ποιότητας στο ΤΕΠ»,  
*4ο Συμπόσιο Τομέα Επείγουσας και Εντατικής φροντίδας, Θεσσαλονίκη, 7-9/11/2008. (σελ. 278-288, τόμος πρακτικών)*

66. Μαλλιαρού Μ, Παπάζογλου Λ, **Σαράφης Π**, Ζυγά Σ.  
«Εφαρμογή δοκιμασίας elisa για τον καθορισμό της βρουκέλλωσης στην Αλβανία. Η εμπλοκή της στην Δημόσια Υγεία των όμορων χωρών», ΕΣΝΕ.  
*Νοσηλευτική Διημερίδα: Εξέλιξη και πρόκληση, Αλεξανδρούπολη, 17-18/10/2008*
67. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**, Ανάσης Π., Κολοβός Π., Τσίρος Χ.  
Εφαρμογή λογοθυμικής θεωρίας για την τροποποίηση της αυτοαντίληψης νοσηλευτών περιφερειακού νοσοκομείου.  
*6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων*
68. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ.  
Εφαρμογή δοκιμασίας Elisa για καθορισμό επίπτωσης και επιπολασμού βρουκέλλωσης σε γειτονική μας χώρα. Η εμπλοκή της στη δημόσια υγεία των όμορων χωρών.  
*6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων*
69. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.  
Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Αττική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας.  
*6ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. Γύθειο, 28.6.2008. CD περιλήψεων*
70. Ζυγά Σ., **Σαράφης Π.**, Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.  
Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Ευρωπαϊκή εμπειρία και ελληνική πραγματικότητα.  
*8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο. Νεάπολη, 3-5.10.2008. CD περιλήψεων*



71. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α.  
 Προκαταρκτικά αποτελέσματα για την κατάθλιψη και το άγχος σε ασθενείς που πάσχουν από χρόνια οσφυαλγία.  
*8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο. Νεάπολη, 3-5.10.2008. CD περιλήψεων*
72. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Ζυγά Σ.  
 Χειρουργείο Ημέρας. Στάσεις, Αντιλήψεις και πρόθεση συμπεριφοράς των ιατρών του Ε.Σ.Υ.  
*9ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΠΛΑΣΥΝΟ - ΕΣΥ. Θεσσαλονίκη, 27-29.11.2008. CD περιλήψεων*
73. **Σαράφης Παύλος.**  
 2011. Αναγνώριση πηγών για επιδημιολογική πληροφορία και πηγές ταξιδιωτικής ιατρικής στο διαδίκτυο.  
*Ημερίδα Ταξίδι και Υγεία, ΕΣΔΥ, 3/12/2011, Αθήνα*
74. **Σαράφης Παύλος.**  
 2010. Μέθοδοι δειγματοληψίας, τύποι σφαλμάτων, κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού.  
*Σεμινάριο «Συγγραφή και αξιολόγηση επιστημονικής εργασίας. Βιοστατιστική», Συνδιοργάνωση: Ιατρικό περιοδικό «HIPPOKRATIA» & Σωματείο «Φίλοι του Ιατρικού Περιοδικού HIPPOKRATIA». Ξενοδοχείο «Grand Hotel Palace», Θεσσαλονίκη*
75. **Σαράφης Παύλος.** 2010.  
 Οργάνωση Ιατρείου Ταξιδιωτικής Ιατρικής.  
*2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ταξιδιωτικής Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής, 4-6/6, Αθήνα.*
76. **Σαράφης Π.**, Ζυγά Σ., Κολοβός Π., Καλοκαιρινού Α. 2008.  
 Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Αττική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας.  
*8ο Παμπελοποννησιακό Ιατρικό Συνέδριο, Νεάπολη, 3-5/10/2008, σελ. 50*

77. **Σαράφης Π.**  
Κλινικό φροντιστήριο: Προετοιμασία για εξετάσεις ISTM  
*2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ταξιδιωτικής Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής, 4-6/6, Αθήνα.*
78. **Σαράφης Π.,** Αρβανίτη Μ. 2008.  
Μετανάστευση-Λαθρομετανάστευση και Δημόσια Υγεία.  
*1ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, ΕΝΕ. Λευκάδα, 12-15/05/, σελ. 16*
79. **Σαράφης Π.**  
2008. Η βρουκέλλωση στην γείτονα νότια Αλβανία και η εμπλοκή της στην Δημόσια Υγεία των όμορων χωρών.  
*1ο Πανελλήνιο Επιστημονικό & Επαγγελματικό Συνέδριο της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας, ΕΝΕ, Λευκάδα, 12-15/05/2008, σελ. 439*
80. Ιωάννα Παπαθανασίου, Κωνσταντίνος Τσάρας, **Παύλος Σαράφης**  
Ικανοποίηση Προπτυχιακών Φοιτητών από το κλινικό περιβάλλον Εκπαίδευσης  
*2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013*
- 81 **Παύλος Σαράφης**  
Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση στο χώρο της Υγείας  
*2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013*
- 82 Κλινικό Φροντιστήριο. Διαχείριση κρίσεων και συγκρούσεων στον εργασιακό χώρο. Υποκίνηση του προσωπικού του τομέα υγείας σε περιόδους κρίσης.  
*Συντονισμός: Ιωάννα Παπαθανασίου: Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD, Καθηγήτρια Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ Λάρισας. **Παύλος Σαράφης:** Νοσηλευτής ΠΕ, MSc, PhD, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕΙ Λαμίας*  
*2η Επιστημονική Νοσηλευτική Ημερίδα 3ου Περιφερειακού Τμήματος, Γρεβενά, 18 Οκτ 2013*

83. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Κούβελα Θ-Ο., Κούβελας Γ., Παπαδογούλας Δ. 2007. Στάσεις και Αντιλήψεις για το Marketing στις υπηρεσίες υγείας», *9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας- Δημοσίευση στα πρακτικά του Συνεδρίου, Κέρκυρα, 4-7/10/, σελ. 36.*(εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση).
84. Αρβανίτη Μ., Ρεπάνη Σ., Σαμιώτου Α., **Σαράφης Π.** 2007. Ηγεσία και συναισθηματική νοημοσύνη: Αναγκαιότητα ή Διοικητική Ουτοπία;, *9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας- Δημοσίευση στα πρακτικά του Συνεδρίου, Κέρκυρα, 4-7/10/2007, σελ. 729*
85. Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.** 2006. Ο Διακριτός ρόλος της Νοσηλευτικής στην Οργάνωση των Χειρουργείων μιας Ημέρας. *33ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Εθνικού Συνδέσμου Διπλωματούχων Νοσηλευτριών – Περίληψεις Εισηγήσεων, Κως, Kipriotis Village, 8-11 Μαΐου,*
86. **Σαράφης Π.**, 2009. Εμβολιασμοί ταξιδιωτικής ιατρικής ανά την υφήλιο. *2ο Νοσηλευτικό Σχολείο Λοιμώξεων ΕΚΠΑ. Εμβολιασμοί Ενηλίκων. 8-10 Οκτωβρίου 2009, Divani Caravel, Αθήνα.*
87. **Σαράφης Π.**, Αντωνιάδου Δ. 2005. Η ανθρωπιστική διάσταση της Νοσηλευτικής. Αποτίμηση, Τάσεις, Προοπτικές. *Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλευτικής, NNA, Αθήνα, 18/05/, σελ. 5*
88. **Σαράφης Π.** 2004. Ο Διακριτός ρόλος της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στο μάνατζμεντ του νοσοκομείου. *8ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο NNA, Αθήνα, 30 - 31/01/, σελ. 16.*

89. Π. Σταματάκη, Α. Παπαζαφειροπούλου, Ι. Ελευσινιώτης, Μ. Γιαννακιόπουλου, Η. Μπροκαλάκη, Ε. Αποστολοπούλου, **Π. Σαράφης**, Γ. Σαρόγλου  
2009. Επιπολασμός του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας.  
*35ο ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, 5-9 Μαΐου 2009, Hilton, Αθήνα*
90. Ρεπάνη Σ., Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**, Κούβελα Θ-Ο.  
2004. Νοσηλευτική προσέγγιση σε νοσηλευόμενους υπερήλικες με παραλήρημα (delirium).  
*8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γεροντολογίας Γηριατρικής, Αθήνα, 22-24/01/2004, σελ. 8*
91. **Σαράφης Π.**, Ρόικα-Σιαφιδάκη Β., Ζυγά Σ.  
Η εμπλοκή της μετανάστευσης στην Δημόσια Υγεία (αναρτημένη ανακοίνωση)  
*22ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, 6-9 Νοεμβρίου 2008, Macedonia Palace, Θεσσαλονίκη*
92. **Σαράφης Π.**, Αντωνιάδου Δ.  
2002. Η χαρισματική ηγεσία στην Νοσηλευτική Διοίκηση: Μύθος ή αναγκαιότητα.  
*19ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη, 6-10/11/2002, σελ. 26*
93. **Σαράφης Π.**  
2000. Αντωνιάδου Δ. 2000. Η Ηθική ως Διάσταση στη φροντίδα Υγείας.  
*18ο Ιατρικό Συνέδριο Ενόπλων Δυνάμεων, Θεσσαλονίκη, 08-11/11/2000*
94. Α. Παυλή, Σ. Χατζηαναστασίου, **Π. Σαράφης**, Π. Σμέτη, Ι. Πιερρουτσάκος, Γ. Σαρόγλου, Ε. Μαλτέζου.  
2009. Περιγραφική ανάλυση των ταξιδιωτών που ταξιδεύουν για επαγγελματικούς λόγους και επισκέπτονται τις υπηρεσίες ταξιδιωτικής ιατρικής στην Ελλάδα.  
*7ο Πολυθεματικό Ιατρικό Συνέδριο Λακωνίας. 26-28/06/2009. Porto Viti. Οίτυλο.*

95. **Σαράφης Π.**  
1999. Αντωνιάδου Δ. Η Νοσηλευτική στη χαρραυγή της νέας χιλιετηρίδας» *Ημερίδα Ενόπλων Δυνάμεων Εορτασμού Παγκόσμιας Ημέρας Νοσηλεύτη, Αθήνα, 10/05/1999, σελ. 2*
96. **Σαράφης Π.**  
1998. Η Νοσηλευτική στο διάβα του χρόνου.  
*1η Νοσηλευτική Επιστημονική Ημερίδα Ευρωκλινικής Αθηνών, Αθήνα, 05/12/1998, σελ. 4*
97. Ρόια Βασιλική, **Παύλος Σαράφης**, Πετρούλα Σταματάκη, Παναγιώτης Σταυρακιάκης.  
2000. Αξιολόγηση της παρεχόμενης από το Ελληνικό Πολεμικό Ναυτικό εκπαίδευσης, πιλοτική μελέτη.  
*5ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Ανοικτή & εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση για Διεθνείς Συνεργασίες και Εκπαιδευτική Ανάπτυξη. Τμήμα Α, Τόμος 3, Σελ. 196-207*
98. Σταυρακιάκης Παναγιώτης, **Παύλος Σαράφης**, Πετρούλα Σταματάκη, Βασιλική Ρόια  
2000. Εφαρμόζοντας το Balanced Scorecard στην Μη Επιχειρησιακή Εκπαίδευση στο Πολεμικό Ναυτικό: Μια πρώτη προσέγγιση.  
*5ο Διεθνές Συνέδριο για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση. Ανοικτή & εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση για Διεθνείς Συνεργασίες και Εκπαιδευτική Ανάπτυξη. Τμήμα Α, Τόμος 3, Σελ. 210-217*
99. **Σαράφης Π.**, Αρβανίτη Μ., Παπαδογούλας Δ. 2005.  
Οι Γιατροί και η Διοίκηση του Νοσοκομείου ως Συνήγοροι του Ασθενούς: Θεωρία ή πραγματικότητα;  
*Δημοσίευση στο “Διαχειριστικά και οικονομικά Ζητήματα του Υγειονομικού Τομέα”. Εκδ. Mediforce, Αθήνα, Ιούνιος, σελ. 135-143.*

100. Αρβανίτη Μ., **Σαράφης Π.**, Κούβελα Θ-Ο.  
2004. Το Διοικείν την ανθρώπινη υπόσταση”  
*Δημοσίευση στο “Υπηρεσίες Υγείας, Μάνατζμεντ και Τεχνολογία “ Εκδ. Mediforce,  
Αθήνα, Ιούνιος, σελ. 97-109.*
101. **Σαράφης Παύλος**, 2014.  
Ο Νοσηλευτής στην εκπαίδευση και στην κλινική Έρευνα.  
*Διοργάνωση της Νοσηλευτικής Ημερίδας: Ογκολογικό Κέντρο Ιατροβιολογικής  
Εκπαίδευσης και Έρευνας, Ογκολογική Μονάδα Γ'ΠΠ, Ιατρική Σχολή Αθηνών,  
ΕΚΠΑ & Νοσηλευτική Διεύθυνση Κλινικής "Υγείας Μέλαθρον". 11 Ιανουαρίου  
2014, Αμφιθέατρο Ε.Κ.ΕΠ.Υ, Μαρούσι, Αθήνα*
102. Αρβανίτη Μ., Καράογλου Μ., **Σαράφης Π.** 2013.  
Αναρτημένη Ανακοίνωση: « Κλινικό Πρωτόκολλο Παρακολούθησης Παγ-  
κρεατοδωδεκαδακτυλεκτομής». σελ. 76.  
*6ο Πανελλήνιο και 5ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό  
Νοσηλευτικό Συνέδριο Ε.Ν.Ε 23-25 Μαΐου 2013 Λευκάδα*

### Δ.3. Ετεροαναφορές - Αναγνώριση από άλλους ερευνητές στο δημοσιευμένο έργο

Το σύνολο των ετεροαναφορών ανέρχεται σε >54 οι οποίες βρίσκονται σε βάσεις δεδομένων, όπως του *web of Science*, *Scopus*, *Google Scholar*, κ.ά

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

2010. Prevalence of HPV infection among Greek women attending a gynecological outpatient clinic.

*BMC Infectious Diseases*, 10:27 doi:10.1186/1471-2334-10-27.

αναφέρεται από τους:

1. Jean-Sebastien Casalegnoa, Mehdi Benchaibb, Karine Le Bail Carvalc, Eric Piatond, Patrice Mathevetc, Yahia Mekkia.2011. Human papillomavirus genotype distribution among French women with and without cervical abnormalities. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 114(2):116–119.
2. Hedia Belhadja, Jennifer J.K. Rasanathanb, Lynette Dennyc, Nathalie Brouted.2013.02. Sexual and reproductive health and HIV services: Integrating HIV/AIDS and cervical cancer prevention and control. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 121: S29–S34.
3. Aikaterini Chranioti, Evangelia Aga, Niki Margari, Christine Kottaridi, Asimakis Pappas, Ioannis Panayiotides, and Petros Karakitsos. 2011. Performance Evaluation of Manual and Automated (MagNA Pure) Nucleic Acid Isolation in HPV Detection and Genotyping Using Roche Linear Array HPV Test. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, (931281):11.
4. Mariana Clivati da Silva, Helen Priscila Rodrigues Martins, Jamile Lopes de Souza, Maria Cristina Bronharo Tognim, Terezinha Inez Estivalet Svidzinski, Jorge Juarez Vieira Teixeira, Marcia Edilaine Lopes Consolaro. 2012. Prevalence of HPV infection and genotypes in women with normal cervical cy-

tology in the state of Paraná, Brazil. Archives of Gynecology and Obstetrics, 286(4):1015-1022.

5. A. Dimitrios Colevas MD.2013. Population-based evaluation of incidence trends in oropharyngeal cancer focusing on socioeconomic status, sex, and race/ethnicity. Article first published online: DOI: 10.1002/hed.23253. Head and Neck, Volume 36, Issue 1, pp. 34-42, January 2014.
6. Elena Argyri, Stefanos Papaspyridakos, Elpida Tsimplaki, Lina Michala, Evangelia Myriokefalitaki, Issidora Papassideri, Dimitra Daskalopoulou, Ioanna Tsiaoussi, George Magiakos and Efstathia Panotopoulou.2013. A cross sectional study of HPV type prevalence according to age and cytology. BMC Infectious Diseases, 13:53 doi:10.1186/1471-2334-13-53.
7. Christine Miranda CorrêaI; Nara Chartuni Pereira TeixeiraII; Angela Cristina Labanca de AraújoIII; Nara de Oliveira CarvalhoIV; Dora Mendez Del CastilloV; Rachel Rezende CamposVI; Isaura Vargas OliveiraVII; Antonio Rafael AlvesVIII; Ana Flávia de Moura FrançaIX; Victor Hugo MeloX. 2011. Prevalence and multiplicity of HPV in HIV women in Minas Gerais, Brazil. dx.doi.org/10.1590/S0104-42302011000400017. Archives of Gynecology and Obstetrics October 2012, Volume 286, Issue 4, pp. 1015-1022.
8. Β. Νοταρά Π. Σουλτάτου Α. Τσελικά. 2010. Διερεύνηση γνώσεων των χρηστών υπηρεσιών υγείας ως προς τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων και το εμβόλιο κατά του ιού. Διεπιστημονική Φροντίδας Υγείας, Τόμος 2, Τεύχος 4, 184-189.
9. Balulescu, Irina; Badea, Mihaela. 2013. HPV Type Distribution among Romanian Women. Biointerface Research in Applied Chemistry, 3(5):653-661.
10. Hongtao Li Corresponding, Jing Zhang, Zhongdong Chen, Bo Zhou, Ye Tan. 2013. Prevalence of human papillomavirus genotypes among women in Hunan province, China. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 170(1):202–205.
11. Marutescu, L, C Limban, MC Chifiriuc, AV Missir. 2011. Anita Srivastava. Biointerface research in applied chemistry. 4 (1):2069-5837.



12. Zana Bumbuliene, Jonas Alisauskas, Agne Sepetiene. 2011. High-risk hpv infection in sexually active and non active young women. Central European Journal of Medicine, 6(4):456-462.
13. Notara, V.; Soultatou, P.; Tselika, A. 2011. Exploration of health service users' knowledge of HPV and immunization against the virus. Interscientific Health Care, 3(2):184-189.
14. Yan, Chun-kit. 2012. Prevalence and pattern of human papillomavirus infection in females, with cytology correlation: the Hong Kong experience.
15. Christine Miranda Corrêaa, Nara Chartuni Pereira Teixeirab, Angela Cristina Labanca de Araújo, Nara de Oliveira Carvalhod, Dora Mendez Del Castilloe, Rachel Rezende Camposf, Isaura Vargas Oliveirag, Antonio Rafael Alvesh, Ana Flávia de Moura França, Victor Hugo Meloj. 2011. Prevalência e multiplicidade do HPV em mulheres infectadas pelo HIV em Minas Gerais. Rev Assoc Med Bras. DOI: 10.1590/S0104-42302011000400017.
16. Adrian Zelada-Valdés y Rafael Alfredo Fando-Calzada. 2012. La pandemia subvalorada del siglo XXI: el virus del papiloma humano. Su repercusión en la patogenia del cáncer cervicouterino.
17. Leinonen, Maarit. 2013. Prevalence of HPV infection and use of HPV test in cervical cancer screening: Randomised evaluation within the organised cervical cancer screening programme in Finland: 978-952-10-9429-3.
18. Влияние некоторых вирусных инфекций на репродуктивные потери, внутриутробное и постнатальное развитие ребенка. 2011. Russian Journal of Human Reproduction.
19. Б.Г. ГИНЗБУРГ. 2011. Влияние некоторых вирусных инфекций на частоту репродуктивных потерь, внутриутробное и постнатальное развитие ребенка.
20. Adrian Zelada Valdés, Rafael Alfredo Fando Calzada. 2013. La pandemia subvalorada del siglo XXI: el virus del papiloma humano. Su repercusión en la patogenia del cáncer cervicouterino, (44).

**Kyriaki Kanellakopoulou, Pavlos Sarafis, Irene Galani, Helen Giamarelou, Evangelos J. Giamarellos-Bourboulis.**

2008. *In vitro synergism of  $\beta$ -lactams with ciprofloxacin and moxifloxacin against genetically distinct multidrug-resistant isolates of Pseudomonas aeruginosa*, 32(1): 33–39

αναφέρεται από τους:

21. Jayaraman, PremkumarSakharkar, Meena KLim, Chu SingTang, Thean HockSakharkar, Kishore R.サクハルカル, ミーナ キシヨレ. 2010. Activity and interactions of antibiotic and phytochemical combinations against Pseudomonas aeruginosa in vitro. International journal of biological sciences, 6(6): 556-568
22. Mical Paul, MDa, b, Corresponding author contact information, E-mail the corresponding author, Leonard Leibovici, MDb, c.2009. Combination Antimicrobial Treatment Versus Monotherapy: The Contribution of Meta-analyses. Infectious Disease Clinics of North America, 23(2):277–293.
23. 论文发表（点击进入）SCI投稿 论文检测  
摘 要：医院抗菌药物管理是医疗机构为促进抗菌药物合理使用而采取的管理措施，主要策略包括抗菌药物的处方审查反馈、分级管理、电子管理、循环使用和加强抗菌药物使用指南的教育，但理想的管理方法至今尚无定论。美国感染病学会（IDSA）和美国卫生保健 流行病学学会共同制定的抗菌药物管理指南•建议以感染疾病医师和临床药师为核心，与临床微生物专家、感染控制
24. 喹诺酮类药物对常见病原菌耐药变迁与耐药机制初探. 2011. Change of resistance and drug resistance mechanism of quinolone against common bacteria in clinical practice. HUANG Xiaoling, LIN Dudi, YANG Chunyan, HUANG Fuxin, YUAN Huiwen. [文章编号] 1673-7210) (02b - 128-03)
25. 常用抗生素/天然产物体外联合抗菌活性研究进展. 刘青青, 左国营 - 中国药房, 2011 - cqvip.com 目的: 为临床抗感染治疗提供参考. 方法: 根据文献, 综述常用抗生素之间以及天然产物与抗生素 的体外联合抗菌活性的研究进展. 结果: 抗生素之间的联合用药以卢•内酰胺

类抗生素与氨基糖苷 类抗生素, 大环内酯类抗生素, 喹诺酮类抗菌药的联合应用以及磷霉素, 克林霉素与其他抗生素...

26. 三种喹诺酮类药三方对幽门螺杆菌体内外抗菌效果对比研究. 詹春光, 刘少燕, 李健 - 中国医药导刊, 2010 - cqvip.com  
 目的: 评价三种喹诺酮类药与阿莫西林对180株幽门螺杆菌(Hp)体外联合抗菌效应和临床根除率. 方法: 测定三种喹诺酮类药(环丙沙星, 左氧氟沙星, 莫西沙星)分别与阿莫西林单用及联用对180株Hp的最低抑菌浓度(MIC), 计算其联合药敏指数(Hc值), 并观察三种喹诺酮类药与奥美...
27. Diana F. Florescu, Wendy Grant, Jean F. Botha, Paul Fey, and Andre C. Kalil. 2012. Should Multivisceral Transplantation Be Considered in Patients Colonized with Multidrug-Resistant *Pseudomonas aeruginosa*?, 18(1):74-78. *Microbial Drug Resistance*. February 2012, 18(1), 74-78.
28. 莫西沙星与头孢哌酮/舒巴坦联用对金黄色葡萄球菌等多重耐药菌的体外抗菌效果研究. 吴丽萌, 赖东梅, 陈光龙 - 中国药房, 2009 - cqvip.com  
 目的: 探讨莫西沙星与头孢哌酮/舒巴坦联用对临床常见耐药菌的抗菌效果, 为临床合理应用抗菌药物提供参考. 方法: 采用Vitek-32型全自动细菌鉴定仪, 测定2种抗生素单用和联用分别对50株金黄色葡萄球菌, 肺炎克雷伯菌和铜绿假单胞菌及20株大肠埃希菌, 阴沟肠杆菌的最低抑菌...
29. 种喹诺酮类药三方对幽门螺杆菌体外抗菌效果与临床根除率观察  
 刘凯南, 索娟, 陈军, 刘志承 - 医学研究杂志, 2010 - cqvip.com  
 目的: 评价3种喹诺酮类药与阿莫西林对180株幽门螺杆菌(Hp)体外联合抗菌效应和临床根除率.  
 方法: 采用二倍稀释法和棋盘格法, 测定3种喹诺酮类药(环丙沙星, 左氧氟沙星, 莫西沙星)分别与阿莫西林单用及联用对180株Hp的最低抑菌浓度(MIC), 计算其联合药敏指数(FIC值),...

30. Denissani Aparecida Ferrari dos Santos Lima, Margarida Maria Passeri do Nascimento, Lúcia Helena Vitali, Roberto Martinez.2013.In vitro activity of antimicrobial combinations against multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa*,46(3):0037-8682.
31. Zyga, Sophia; Zografakis-Sfakianakis, Michail. 2011. Emerging and re-Emerging Infectious Diseases: A potential pandemic threat. Health Science Journal. 2011, Vol. 5 Issue 3, p159-168.
32. John Turnidge M.B., B.S., F.R.A.C.P., F.R.C.P.A., F.A.S.M.2014.Drug–Drug Combinations:153-198. (βιβλίο)
33. 重症监护病房病原菌流行情况及耐药性监测. 徐进, 孟彩华, 张璐, 李雄伟 - 中国医药导报, 2011 - zjicu.com  
[摘要] 目的: 了解重症监护病房(ICU) 病原菌流行情况及主要细菌耐药性, 为临床抗感染治疗提供依据. 方法: 应用回顾性调查方法, 对2010年1~10月ICU患者送检的标本病原菌检验结果进行统计分析. 结果: 共分离出392株病原菌, 其中醋酸不动杆菌检出率14.0%, 金黄色葡萄球菌检.
34. 莫西沙星与头孢哌酮/舒巴坦联用对常见耐药菌抗菌效应研究. 罗裕清, 彭蕙琳, 吴丽萌 - 中国医药导刊, 2010 - cqvip.com  
目的: 探讨莫西沙星与头孢哌酮/舒巴坦联用对临床常见耐药菌的抗菌效果. 方法: 采用Vitek-32型全自动细菌鉴定仪, 测定2种抗生素单用和联用分别对60株金黄色葡萄球菌, 大肠埃希菌和铜绿假单胞菌及30株肺炎克雷伯菌, 阴沟肠杆菌及幽门螺杆菌的最低抑菌浓度

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

2011. Greek Renal Nurses' attitudes towards death.

*Journal of Renal Care*, 37(2): 101–107.

αναφέρεται από τους:

35. L Peters, R Cant, S Payne, M O'Connor, F McDermott, K Hood, J Morphet, and K Shimoinaba. 2013. How Death Anxiety Impacts Nurses' Caring for Patients at the End of Life: A Review of Literature, 7:14–21. *Open Nurs. J.*
36. Louise Peters, Robyn Cant, Fiona McDermott, Kerry Hood, Julia Morphet, Kaori Shimoinaba. 2013. Emergency and palliative care nurses' levels of anxiety about death and coping with death: A questionnaire survey. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 16(4):152–159.
37. Tranter, Shelley; Anastasiou, Anastasia; Bazzi, Hassan; Burgess, Hannah; Josland, Elizabeth. 2013. The renal memorial service: an important component of renal supportive care, 9 (2):80-84. *Renal Society of Australasia Journal*.
38. Μαζαράκου, Χαρίκλεια. 2013. Στάσεις και αντιλήψεις των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας σχετικά με τη διαχείριση του θανάτου. 195.251.38.253:8080/xmlui/handle/123456789/636.
39. DÖNMEZ, Çiğdem Fulya; YILMAZ, Mualla. 2012. Diyaliz Hastaları ile Nefroloji Hemşireleri İçin Ölüm Kavramının Anlamı ve Ölümle Baş Etmede Nefroloji Hemşiresinin Rolü, 3(3):141-147.
40. Jessica Ekman Matias Garzon. 2012. WE'LL SEE EACH OTHER IN NANGIJALA. Nurses experiences of talking about death with children who are dying. *Sophia Hemmet, Hugskola*.

**Stavrakakis Panagiotis, Sarafis Pavlos, Vasiliki Roka, Malliarou Maria.**  
2010. Applying Balanced Scorecard to Hellenic Navy's Education and Training:  
An Initial Approach.  
*Global Journal of Health Science, 2(2).*

αναφέρεται από τους:

41. Muslim Amin., **WKW Ismail, SZA Rasid** 2008. The impact of human resource management practices on performance: Evidence from a Public University. *The TQM Journal*, 26(20):125 – 142.
42. S Abdali, M Hourani, A Abuerrub. 2013. *Toward a Conceptual Framework for Integrating Enterprises Performance and Risk Management.* *Journal of Management*, 5(4): 145-166.
43. Χανιά, Μ. 2011. Ο ρόλος της αγωγής υγείας για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*. 3(4):, 149-157

**Malliarou Maria, Sarafis Pavlos, Moustaka Eleni, Kouvela Thamme, TC Constantinidis**  
2010. Greek Registered Nurses' Job Satisfaction in Relation to Work-Related Stress. A Study on Army and Civilian Rns.  
*Global Journal of Health Science, Vol. 2 Issue 1, p44-59.*

αναφέρεται από τους:

44. N Khamisa, **K Peltzer**, B Oldenburg. 2013. Burnout in Relation to Specific Contributing Factors and Health Outcomes among Nurses: A Systematic Review.  
*Int. J. Environ. Res. Public Health* 2013, 10, 2214-2240;  
doi:10.3390/ijerph10062214
45. Papathanasiou I., D Damigos. 2011. Burnout in Greek Medical and Mental Health Care Workers. *Global Journal of Health Science*. Oct2011,3 (2):206-210.
46. A Asegid, TBT Belachew, E Yimam. FACTORS INFLUENCING JOB SATISFACTION AND ANTICIPATED TURNOVER AMONG NURSES IN SIDAMA ZONE PUBLIC HEALTH FACILITIES, SOUTH.

47. Chumakonde, Claudia. 2011. Samarbete mellan sjuksköterskor: -en litteraturstudie. Thesis, Uppsala University, Disciplinary Domain of Medicine and Pharmacy, Faculty of Medicine, Department of Public Health and Caring Sciences. URI: urn:nbn:se:uu:diva-142538. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:uu:diva-142538>

**IV Papathanasiou, K Tsaras, P Sarafis - Nurse Education today.**

2014. Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: Teaching and learning, 34(1):57-60.

αναφέρεται από τους:

48. Aggar, C., S Dawson. 2014. Evaluation of student nurses' perception of preparedness for oral medication administration in clinical practice: a collaborative study.16. Nurse Education today, 16/02/2014.
49. Carlson, E., E Idvall. 2014. Nursing students' experiences of the clinical learning environment in nursing homes: A questionnaire study using the CLES+ T evaluation scale.31. Nurse Education today, 31/01/2014
50. Handbook- εγχειρίδιο με τίτλο: MODULE TITLE, Peer Facilitation of Learning. MODULE CODE: 5KNIP523. Χρησιμοποιείται από το King College London ως κλείδα ανάγνωσης (Key reading) (σελίδα 7)
51. Maryam Rassouli, Mansoureh Zagheri Tafreshi, Esmail Mohammadnejad. 2014. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Journal of Clinical Excellence, 2(1): 11-22.

**Moustaka E, M Malliarou, P Sarafis Theodore Konstantinidis, Zacharoula Manolidou. 2009.**

Burnout in Nursing Personnel in a Regional University Hospital, 12(1):1-7.

αναφέρεται από τους:

52. Papathanasiou, I., D Damigos. 2011. Burnout in Greek Medical and Mental Health Care Workers. Global Journal of Health Science, 3(2):206-210.

**Malliarou Maria, Sarafis Pavlos, Sotiriadou Kiriaki, Serafeim Tatiana, Karathanasi Kostantinia, Moustaka Eleni, Theodosopoulou Eleni.**

2011. Greek Nurses Attitudes towards Death. *Global Journal of Health Science*, 3(1):24-230.

αναφέρεται από τους:

53. Μαζαράκου, Χαρίκλεια. 2013. Στάσεις και αντιλήψεις των ιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας σχετικά με τη διαχείριση του θανάτου. *Ιδρυματικό Αποθετήριο Πανεπιστημίου Πελοποννήσου Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου Βιβλιοθήκη Βοήθεια | Σύνδεση.*  
URI: <http://195.251.38.253:8080/xmlui/handle/123456789/636>

**Sofia Zyga, Paul Sarafis, John Stathoulis, Peter Kolovos, Dimitris Theophilopoulos.**

2009. Acute renal failure: methods of treatment in the intensive care unit. *Journal of Renal Care*, 35 (2):60-66

αναφέρεται από τους:

54. Monederoa,, P., N. García-Fernándezb, J.R. Pérez-Valdiviesoa, M. Vivesa, J. Lavillab. 2011. Insuficiencia renal aguda, 58(6):365-374.

### **Βιβλιοκρισίες (Σύνολο: 1)**

**Ιωάννα Κονδύλη.** *Επίκουρη καθηγήτρια Αστικού Δικαίου στη Νομική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Περιοδικό ΑΩ.*

<http://www.onassis.gr/onassis-magazine/issue-56/marketing-health-services>



# Ε. Άλλες δραστηριότητες

## Ε.1. Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση και Επιμόρφωση

### Ε.1.1. Παρακολούθηση Σεμιναρίων Προγραμμάτων Κατάρτισης, επιδοτούμενων από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Σύνολο: 3)

- α. Ενέργεια κατάρτισης: Πολιτικές για την Ανάπτυξη και Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας σε Εθνικό & Διεθνές επίπεδο. Συνολική διάρκεια: 150 διδακτικές ώρες (09/01/2006 - 10/02/2006). Αριθμός καταρτιζόμενων: 25. Φορέας: WHO - Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).
- β. Ενέργεια κατάρτισης: Διαχείριση Νοσοκομειακών Αποβλήτων. Συνολική διάρκεια: 100 διδακτικές ώρες (13/03/2006-27/04/2006). Αριθμός καταρτιζόμενων: 25. Φορέας: ΚΕΚ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ».
- γ. Ενέργεια κατάρτισης: Κατάρτιση Προσωπικού για την Προαγωγή και Διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και την άρση του Κοινωνικού Αποκλεισμού Συνολική διάρκεια: 150 διδακτικές ώρες (11/12/2006 – 06/02/2007). Αριθμός καταρτιζόμενων :25. Φορέας: Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ).

### **Ε.1.2. Διεθνή Σχολεία**

NATO Medical Intelligence Course, NATO School, Oberammergau, Germany.  
21/09/2009-25/09/2009.

### **Ε.2. Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος**

Νομαρχία Αθηνών. 30.8.96. Άδεια Ασκήσεως Επαγγέλματος Νοσηλεύτη ΣΑΝ,  
για όλη την επικράτεια.

### **Ε.3. Συμμετοχή στην έκδοση επιστημονικών περιοδικών (Μέλος Συντακτικών Επιτροπών και Κριτής Επιστημονικών Περιοδικών)**

#### **Μέλος Συντακτικών Επιτροπών - Κριτών Επιστημονικών Περιοδικών**

1. Μέλος Συντακτικής Επιτροπής (editorial board) των ακόλουθων περιοδικών:
  - α) Global Journal of Health Science, Canadian Center of Science and Education, ISSN 1916-9736 (Print) & ISSN 1916-9744 (Online).  
<http://ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/about/editorialTeam>
  - β) Health Care Management Economics and Policy  
<http://healthcarejournal.weebly.com/editorial-board.html>
  - γ) Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας.  
<http://www.inhealthcare.gr/el/otherinfo/editorial>

2. Αξιολογητής – Κριτής σε Διεθνή Επιστημονικά Περιοδικά
  - α) Scandinavian Journal of Caring Sciences Scholar One Manuscripts Published on behalf of the Nordic College of Caring Science Print ISSN: 0283-9318 Online ISSN: 1471-6712  
<http://mc.manuscriptcentral.com/sjcs>  
<http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0283-9318&site=1>  
 Impact Factor: 0.961, ISI Journal Citation Reports © Ranking: 2012: 39/104 (Nursing (Social Science)) list of reviewers:  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12100/abstract>
  - β) Hippokratia. The journal is indexed / abstracted by PubMed Central, Scopus, EMBASE, Thomson Reuters' (Science Citation Index Expanded, Journal Citation Reports / Science Edition), Free Medical Journals, EBSCO and Copernicus. Its impact factor for 2010 and 2011 was 0,660 and 0,525 respectively.  
<http://www.hippokratia.gr/index.php/current/1092-we-would-like-to-thank-the-reviewers-of-hippokratia-journal-who-actively-participated-in-the-peer-review-process-of-manuscripts-during-the-year-2013-for-their-contribution-to-the-improvement-of-the-quality-of-hippokratia>
  - γ) American Journal of Epidemiology and Infectious Disease  
<http://www.sciepub.com/journal/ajeid/EditorialBoard>

#### **E.4. Μέλος επιστημονικών εταιριών**

1. Μέλος του Συνδέσμου Υποτρόφων του Ιδρύματος Ωνάση
2. Μέλος του της Επιστημονικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (E.E.M.Y.Y.)
3. Μέλος της Ελληνικής Εταιρείας για την Ποιότητα στην Υγεία (E.Λ.Ε.Π.Υ) και της European Society for Quality in Healthcare (E.S.Q.H.)
4. Τακτικό μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Ελέγχου Λοιμώξεων (ΕΕΕΛ)
5. Τακτικό μέλος της ΕΝΕ – Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (21014)
6. Μέλος του ISTM. International Society of Travel Medicine (8217)

## **E.5. Κοινωνικό και εθελοντικό έργο**

- Συμμετοχή στην ανθρωπιστική αποστολή της Interamerican στις σεισμόπληγτες περιοχές της Τουρκίας, Κωσταντινούπολη 1999
- Εθελοντής στους Ολυμπιακούς Αγώνες , Αθήνα 2004
- Εθελοντής στους Παρολυμπιακούς Αγώνες, Αθήνα 2004

# ΣΤ. Υποτροφίες - Βραβεία

## Υποτροφίες

Υποτροφία από το Κοινοφελές Ίδρυμα “Αλέξανδρος Αριστοτέλη Ωνάση” μετά χρηματικού ποσού για τα έτη 2002-2007 για την πρωτοτυπία του θέματος της διδακτορικής διατριβής και για την εκπόνησή της στο Εργαστήριο Αντιμικροβιακής Χημειοθεραπείας και Λοιμώξεων της Δ' Παθολογικής Κλινικής (Δντρια καθηγήτρια Ελ. Γιαμαρέλλου) και του Εργαστηρίου Πειραματικής Χειρουργικής και Χειρουργικής Έρευνας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ (Δντρια αν. καθηγήτρια Δ. Περρέα).

## Βραβεία

Εύφημος μνεία και τιμητική διάκριση Καλύτερης Ερευνητικής Εργασίας. 9ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Management Υπηρεσιών Υγείας, Mediforce, Κέρκυρα, 4-7/10/2007. Θέμα εργασίας: Στάσεις και Αντιλήψεις για το Marketing στις Υπηρεσίες Υγείας. Σαράφης Π., Αρβανίτη Μ., Κούβελα Θ-Ο., Κούβελας Γ., Παπαδογούλας Δ.

**Β' έπαινος μετά χρηματικού επάθλου.** Εμπειρική μελέτη των αντιλήψεων των υγειονομικών στελεχών του ΕΣΥ στην Αττική για το μάρκετινγκ, την επικοινωνία και τις δημόσιες σχέσεις στις υπηρεσίες υγείας. 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας, «τα μείζονα νοσήματα και τα μεγάλα ερωτήματα στην υγεία και την ιατρική περίθαλψη», Αθήνα 3-6 Δεκεμβρίου 2008. **Π. Σαράφης**, Μ. Μαλλιαρού, Β. Ρόια, Σ. Ζυγά, Α. Καλοκαιρινού

**Best oral presentation of the Greek Delegation.** Occupational accidents and Musculoskeletal disorders in Greek Armed Forces in Evros County. 17th Congress of BMMC Balkan Military Medical Committee. Belgrade, Serbia, June 2012. Malliarou M, Karathanasi K, Moustaka H, Sotiriadou K, **Sarafis P**, Constantinidis T.C.

# Η. Προσφορά στο Τμήμα, Σχολή και στο Ίδρυμα

## Διοικητικό και Οργανωτικό Έργο στο πλαίσιο της ακαδημαϊκής δραστηριότητας

### Διοικητικό Έργο

Μέλος της Γενικής Συνέλευσης του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας (πρ. Τ.Ε.Ι. Λαμίας) από 05.10.2010 έως σήμερα.

#### α. Υπεύθυνος Τομέα – Διευθυντής Τομέα

2011-2012: Υπεύθυνος του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Λαμίας (4027/21.7.2011 Πράξη Προέδρου ΤΕΙ Λαμίας)

2012-2013: Διευθυντής του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Λαμίας (240/22.02.2013 Πράξη Προέδρου Τμήματος)

2013-2014: Διευθυντής του Τομέα Γενικών Μαθημάτων του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (24/21.06.2013 Πράξη Προέδρου Τμήματος)

## **β. Υπεύθυνος στα Εργαστηριακά Μαθήματα**

### **Εισαγωγή στη Νοσηλευτική Επιστήμη – Ιστορία Νοσηλευτικής**

- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012 (318/7.10.11)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (331/09.05.2012)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014 (2/11.9.13)

### **Βασικές Αρχές Νοσηλευτικής- Θεωρίες Νοσηλευτικής**

- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (341/23.1.13)
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014

### **Ανατομία Ι**

- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (331/09.05.2012)
- Χειμερινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014 (2/11.9.13)

### **Ανατομία ΙΙ**

- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (341/23.1.13)
- Εαρινό Εξάμηνο Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014

## **γ. Διάφορες Επιτροπές στο Τμήμα**

### **Επιτροπή με αρμοδιότητα την οργάνωση, ενημέρωση και επικαιροποίηση του διαδικτυακού τόπου του Τμήματος (αρ.πρακτ. 293/06.10.2010)**

- Νακάκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

### **Επιτροπή για την Εξέταση των Αιτήσεων Υποψηφίων για την απασχόληση σπουδαστών στα Εργαστήρια του Τμήματος, για το οικονομικό έτος 2011 (293/06.10.2010)**

- Νακάκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών



**Επιτροπή για την Σύνταξη Οδηγού Πρακτικής Άσκησης (321/10.11.2011)**

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή για την Σύνταξη Οδηγού Πτυχιακής Εργασίας (321/10.11.2011)**

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Κατατάξεων για το Σπουδαστικό Έτος 2011-2012 (321/10-11-2011)**

- Τσούσιας Λάζαρος, Προϊστάμενος Τμήματος
- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Δημητρόπουλος Δημήτριος
- Ουζούνη Χριστίνα
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Αξιολόγησης Αιτήσεων Υποψηφίων για πρόσληψη σπουδαστών στα Εργαστήρια του Τμήματος. (326/29.02.2012)**

- Δημόπουλος Παναγιώτης, Πρόεδρος
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Διενέργειας Κατατάξεων και Απαλλαγής από Μαθήματα σπουδαστών που προέρχονται από Κατάταξη. (339/28.11.2012)**

- Τσούσιας Λάζαρος
- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Μαστρογιάννης Δήμος

**Επιτροπή Προκήρυξης - Πρόσληψης Επιστημονικών- Εργαστηριακών Συνεργατών για το Σπουδαστικό Έτος 2013-2014 (977/31.05.2013 Αποφ. Προέδρου Τμήματος)**

- Τσούσιας Λάζαρος, Καθηγητής ως Πρόεδρος
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

**Επιτροπή Ελέγχου Ανάθεσης Πτυχιακών Εργασιών  
(275/28.02.2013 Απόφ. Προέδρου Τμήματος)**

- Δημόπουλος Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

**Επιτροπή Νοσηλευτικών Πρωτοκόλλων του Τμήματος Νοσηλευτικής  
(276/28.02.2013 Απόφ. Προέδρου Τμήματος)**

- Δελτσίδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σιαμάγκα Ελένη, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

**Επταμελής Επιτροπή Κατατακτικών Εξετάσεων για το ακαδημαϊκό έτος  
2013-2014. (12/15.01.2014 Συνέλευση Τμήματος)**

- Τσούσιας Λάζαρος
- Πετρόπουλος Κωνσταντίνος
- Ζυγούρης Παναγιώτης
- Θεοδώρου Χρήστος
- Δελτσίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Τριμελής Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών**

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών Σπουδαστών (293/06.10.2010 Σ)**

- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Γκεσούλη – Βολτυράκη Ευτυχία, Επίκουρος Καθηγήτρια
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών Σπουδαστών (293/06.10.2010 Σ)**

- Νούλα Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
- Δημόπουλος Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)**

- Σιαμάγια Ελένη,
- Σαράφης Παύλος
- Ο Επιβλέπων Επιστημονικός ή Εργαστηριακός Συνεργάτης

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)**

- Τσούσιας Λάζαρος
- Σιαμάγια Ελένη
- Νακάκης Κωνσταντίνος

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)**

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

#### **Επιτροπή Εξέτασης Πτυχιακών Εργασιών (319/13.10.2011)**

- Σιαμάγια Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο Επιβλέπων Επιστημονικός ή Εργαστηριακός Συνεργάτης

#### **Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)**

- Σιαμάγια Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο εικαστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

**Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)**

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)**

- Δελτσίδου Άννα
- Σαράφης Παύλος
- Μαστρογιάννης Δήμος

**Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (339/28.11.2012 Σ)**

- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος
- Ο ελάχιστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

**Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (5/16.10.2013)**

- Δελτσίδου Άννα
- Σαράφης Παύλος
- Ο ελάχιστοτε Επιστημονικός Συνεργάτης

**Επιτροπή Πτυχιακών Εργασιών (5/16.10.2013)**

- Δημόπουλος Παναγιώτης
- Δελτσίδου Άννα
- Σαράφης Παύλος

**Υπεύθυνος Πρακτικής Άσκησης -**

**Μέλος τριμελούς Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης**

**Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης (293/06.10.2010)**

- Μαστρογιάννης Δήμος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών
- Δαμιανίδου Λουίζα, Μέλος Ε.Τ.Π.

**Επιτροπή Πρακτικής Άσκησης για το ακαδημαϊκό έτος 2012 – 2013  
(339/28.11.2012)**

- Σιαμάγκα Ελένη
- Μαστρογιάννης Δήμος
- Σαράφης Παύλος

**Υπεύθυνος Επιτροπής Πρακτικής Άσκησης για το ακαδημαϊκό έτος 2013–  
2014 (5/16-10-2013)**

- Σαράφης Παύλος Υπεύθυνος Πρακτικής Άσκησης
- Δελτσίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη

**Επόπτης Πρακτικής Άσκησης**

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2011 έως 31.03.2012, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 321/10.11.2011.

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.04.2012 έως 30.09.2012, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 330/25.04.2012

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2012 έως 31.04.2013, Απόφαση Συμβουλίου Τμήματος με αριθ. 335/27.09.2012

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.04.2013 έως 30.09.2013,  
Απόφαση Συνέλευσης Τμήματος με αριθ. 6/10.04.2013

Εποπτεία Πρακτικής Άσκησης για τη χρονική Περίοδο 01.10.2013 έως 31.03.2014

## Επιτροπή Σύνταξης Προγράμματος Εξεταστικών Περιόδων

### **Β' Εξεταστική Ακαδημαϊκού Έτους 2010-2011, Σεπτέμβριος 2011**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Α' Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Ιανουάριος 2012**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Β' Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Φεβρουάριος 2012**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Α' Εξεταστική Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Ιούνιος 2012**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Β' Εξεταστική Χειμερινού + Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2011-2012, Σεπτέμβριος 2012**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

### **Πρόγραμμα Εξεταστικής Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Ιανουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Εξεταστικής Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Φεβρουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Επί Πτυχίω Εξάμηνα Β' + Δ', Φεβρουάριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Α' Εξεταστικής Εαρινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Ιούνιος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Επί Πτυχίω Εξάμηνα Α' + Γ' + Ε', Ιούνιος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Β' Εξεταστικής Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013, Σεπτέμβριος 2013 (339/28.11.2012 Σ)**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Α' Εξεταστική Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2013-2014, Ιανουάριος 2014**

- Τσούσικας Λάζαρος
- Δελτσίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Πρόγραμμα Εξεταστικής για τους Φοιτητές που οφείλουν Μαθήματα Προηγούμενων Εξαμήνων, Ιανουάριος 2014**

- Τσούσιας Λάζαρος
- Δελτσίδου Άννα
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Σύνταξης Εβδομαδιαίου Ωρολογίου Προγράμματος Μαθημάτων Εξαμήνου**

**Σύνταξη Εβδομαδιαίου Ωρολογίου Προγράμματος Μαθημάτων Χειμερινού Εξαμήνου Ακαδημαϊκού Έτους 2012-2013 (339/28.11.2012)**

- Τσούσιας Λάζαρος
- Σιαμάγκα Ελένη
- Σαράφης Παύλος

**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χειμερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος 352/06.09.2013)**

- Τσούσιας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτσίδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χειμερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος 352/06.09.2013)**

- Τσούσιας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτσίδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος



**Επιτροπή Κατάρτισης Ωρολογίου Εβδομαδιαίου Προγράμματος Μαθημάτων Χειμερινού Εξαμήνου 2013-2014 του Τμήματος (Αποφ. Προέδρου Τμήματος 352/06.09.2013)**

- Τσούσιας Λάζαρος Καθηγητής, ως Πρόεδρος
- Δελτσίδου Άννα, Επίκουρος Καθηγήτρια, ως Μέλος
- Σαράφης Παύλος, καθηγητής Εφαρμογών, ως Μέλος

**Πτυχιαικές εργασίες**

Εισήγηση και επίβλεψη πτυχιαικών εργασιών των σπουδαστών του τμήματος Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας (64 συνολικά, αθροιστικά με αυτές που είναι σε εξέλιξη)

**Διοικητικό Έργο στο ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας (πρ. Τ.Ε.Ι. Λαμίας)**

**Μέλος της κεντρικής επιτροπής διενέργειας Διαγωνισμών του ΤΕΙ, έτος 2011**

- Βαρζάικας Παναγιώτης, Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ηλεκτρονικής, Πρόεδρος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Μέλος
- Κατσικονούρης Χρήστος, Διοικητικός υπάλληλος, Μέλος

**Μέλος της επιτροπής Ενστάσεων Διαγωνισμών του Τ.Ε.Ι. Λαμίας και των Παραρτημάτων, έτος 2013**

- Παράς Γιώργος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Φυσικοθεραπείας, Πρόεδρος
- Σπανός Σάββας, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Φυσικοθεραπείας, Μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Μέλος

### **Αναπληρωματικό Μέλος της επιτροπής αγορών για υπηρεσίες του Τ.Ε.Ι. Στερεάς Ελλάδας, στη Λαμία**

- Βαρζάικας Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήματος Ηλεκτρονικής, Πρόεδρος
- Σαγιάς Κωσταντίνος, μέλος ΕΤΠ, μέλος
- Ματσούκα Κωσταντίνα, μέλος Δ.Π., μέλος
- Σαράφης Παύλος, Καθηγητής Εφαρμογών Τμήματος Νοσηλευτικής, Αναπληρωματικό Μέλος

### **Επιτροπή Εκπαίδευσης & Ερευνών. Ειδικός Λογαριασμός. ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας**

Απασχόληση στο έργο: «Πρακτική Άσκηση Φοιτητών -ΤΕΙ Λαμίας» με κωδ. ΟΠΣ: 299973 του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Εκπαίδευση και δια Βίου Μάθηση», (ΕΣΠΑ 2007-2013), που συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από Εθνικούς Πόρους «ως επόπτης των φοιτητών αλλά και των φορέων που απασχολούν τους φοιτητές στις ανάλογες θέσεις» για το χρονικό διάστημα από 10/11/2011 έως 30/09/2013.

Συμμετοχή, μέχρι και σήμερα, με την ιδιότητα του Υπεύθυνου της Πρακτικής Άσκησης του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας στο ίδιο έργο ως τακτικό μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του έργου (σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 9/29-11-2013 (θέμα 12ο) απόφαση της συνέλευσης του ΤΕΙ Στερεάς Ελλάδας).

### **Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης**

Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 21/12/2012 έως 31/12/2012.

## Ειδικός Λογαριασμός Κονδυλίων Έρευνας. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Συμμετοχή με σύμβαση πρόσθετης απασχόλησης στο έργο: «Προς την ψηφιακή σύγκλιση δεξιοτήτων φροντιστών υγείας με στόχο την ανάδειξη ευκαιριών, αξίας και αριστείας» με κωδικό 87157 που χρηματοδοτείται από European Commission-Information Society and Media Directorate General. Διάρκεια από 1/1/2013 έως 28/02/2013.

