

ΕΙΔΙΚΟ ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Νοσηλευτικό προσωπικό

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| ΕΚΔΟΣΗ:                  | 3          |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ: | 19/08/2025 |

| Τομέας Πολιτικής | Κωδικός ΓΠ | Τίτλος Θέσης Εργασίας                                                                                             |
|------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Υγεία            | 5.8        | Νοσηλευτικό προσωπικό<br>ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΤΟΜΕΑ &<br>ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (ΤΕΠ) |

| Οργανισμός                 |
|----------------------------|
| ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ |

| Μονάδα                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ   ΚΟΙΝΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ   ΚΟΙΝΟΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ   ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΜΟΛΑΩΝ   Α.ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ   ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ   ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΤΟΜΕΑ & ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (ΤΕΠ) |

| Κωδικός Θέσης | Κατηγορία Προσωπικού  |
|---------------|-----------------------|
| 5158649651    | ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ |

| Εργασιακή Σχέση                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------|
| ΜΟΝΙΜΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ /ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ /ΔΗΜΟΣΙΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ |

| Εντός Προσωντολογίου | Κατηγορία Εκπαίδευσης | Κλάδος            | Ειδικότητα        |
|----------------------|-----------------------|-------------------|-------------------|
| ΝΑΙ                  | ΔΕ                    | ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ | ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ |

| Τόπος Εργασίας                                                           | Εξυπηρέτηση Πολίτη |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΟΛΑΩΝ, 23052, ΔΗΜΟΣ ΜΟΝΕΜΒΑΣΙΑΣ, Ελλάδα | ΝΑΙ                |

| Συντομη Περιγραφή της θέσης εργασίας                                   |
|------------------------------------------------------------------------|
| Παροχή γενικής η εξειδικευμένης νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς. |

| Γενικό Προφίλ                                              |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Μισθολογικές Προβλέψεις                                    | Βαθμός                                                                              |
| <input checked="" type="checkbox"/> Υπαγωγή στο μισθολόγιο | <ul style="list-style-type: none"><li>Α΄</li><li>Β΄</li><li>Γ΄</li><li>Δ΄</li></ul> |
| <input type="checkbox"/> Εξαίρεση από το μισθολόγιο        |                                                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Επιπλέον αμοιβές       |                                                                                     |

αποζημίωση εργασίας καθ' υπέρβαση του υποχρεωτικού ωραρίου και αποζημίωση για εργασία προς συμπλήρωση του υποχρεωτικού ωραρίου, κατά τις νυχτερινές ώρες ή κατά τις Κυριακές και εξαιρέσιμες ημέρες.

#### Σχέσεις αναφοράς και συνεργασίας

##### Φορείς με τους οποίους συνεργάζεται

- Όλοι οι Δημόσιοι Φορείς

##### Αναφέρεται σε

- Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
- Προϊστάμενος μονάδας: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΤΟΜΕΑ & ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ (ΤΕΠ)

#### Κύρια καθήκοντα

- Ασκεί νοσηλευτικές πράξεις, μετά από ανάθεση από τον υπεύθυνο νοσηλευτή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, όπως:
- - Γενική και τοπική καθαριότητα αρρώστου.
- - Βοήθεια, φροντίδα και υποστήριξη του αρρώστου που πάσχει από χρόνιο ανίατο νόσημα ή έχει υποστεί ατύχημα ή έχει κακοποιηθεί.
- - Φροντίδα επιπλοκών από κατάκλιση με σκοπό την πρόληψη.
- - Πρόκληση ούρησης μόνο με φυσικά μέσα.
- - Παρακολούθηση λειτουργίας παροχετεύσεων.
- - Λήψη μέτρων περιοριστικών για την ασφάλεια του αρρώστου.
- - Μέτρηση ζωτικών σημείων (σφίξεις, πίεση, θερμοκρασία).
- - Συλλογή δειγμάτων εκκρίσεων.
- - Εφαρμογή φυσικών μεθόδων για την πρόκληση υποθερμίας - υπερθερμίας.
- - Μέτρηση προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών.
- - Τοπική προεγχειρητική προετοιμασία.
- - Απλές επιδέσεις.
- - Βοήθεια στην αφαίρεση παροχετεύσεων.
- - Βοήθεια στην τοποθέτηση νάρθηκα.
- - Εκκενωτικό υποκλυσμό.
- - Φροντίδα της καθαριότητας του χώρου και των εργαλείων.
- - Προετοιμασία των χρησιμοποιούμενων εργαλείων, του επιδεσμικού υλικού και ιματισμού για την αποστείρωση.
- - Ταξινόμηση εργαλείων, οργάνων, συσκευών, ιματισμού, οργάνων, φαρμακευτικού υλικού, αναλωσίμων, κ.λ.π.
- - Έλεγχος της λειτουργίας των εργαλείων και σχετική αναφορά στους αρμοδίους.
- - Παρακολούθηση της λειτουργίας απλών συσκευών και οργάνων, των οποίων γνωρίζει τη λειτουργία, καθώς και πιθανές βλάβες τους και σχετική αναφορά στους αρμοδίους.
- - Διευθέτηση κλίνης (στρώσιμο κλίνης ασθενούς), απλή ή με κατακεκλιμένο άτομο).
- Ασκεί οποιαδήποτε νοσηλευτική πράξη, μετά από ανάθεση από τον υπεύθυνο νοσηλευτή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, υπό την προϋπόθεση ότι την αποκλειστική ευθύνη φέρει ο νοσηλευτής
- Ασκεί επείγουσες νοσηλευτικές πράξεις και εφαρμόζει πρώτες βοήθειες, όπως:
- - Ίσχυιμη περίδεση
- - Ακινητοποίηση κατάγματος.

- Μετά από ανάθεση από τον υπεύθυνο νοσηλευτή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης:
- Ασκεί την νοσηλευτική πρακτική σύμφωνα με τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας και τους εθνικούς και διεθνείς κανονισμούς.
- Μεριμνά για την παροχή της κατάλληλης νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς και εκπαιδεύει τους συγγενείς σε μεθόδους ανακουφιστικής φροντίδας των ασθενών στο σπίτι.

#### Θεσμική Εκπροσώπηση και Συνεργασία

#### Απαιτούμενα Προσόντα

Ύπαρξη ειδικών/οργανικών διατάξεων για τα απαιτούμενα τυπικά προσόντα Όχι

#### Τυπικά Προσόντα

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Προσόντα βάση ΠΔ 85/2022 | <p><b>ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ</b></p> <p>α) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθών Νοσηλευτών ή Βοηθών Νοσοκόμων ή Νοσηλευτικής ή Νοσηλευτικής Τραυματολογίας ή Βοηθός Τραυματολογίας Ορθοπεδικής ή Νοσηλευτικής Χειρουργείου ή Νοσηλευτικής Ογκολογικών Παθήσεων ή Ειδικής Νοσηλευτικής ή Νοσηλευτικής Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Νοσηλευτικής Ατόμων με Ψυχικές Παθήσεις ή Βοηθός Νοσηλευτικής Μαιευτικής ή Βοηθός Νοσηλευτικής Γενικής Νοσηλείας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Τραυματολογίας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Χειρουργείου ή Βοηθός Νοσηλευτικής Ογκολογικών Παθήσεων ή Βοηθός Νοσηλευτικής Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Βοηθός Νοσηλευτικής Ατόμων με Ειδικές Παθήσεις ή Βοηθός Νοσηλευτή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 5 (Ι.Ε.Κ. ή Μεταλυκειακού Έτους - Τάξη Μαθητείας ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Κατάρτισης επιπέδου μεταδευτεροβάθμιας επαγγελματικής εκπαίδευσης Ι.Ε.Κ. ή Επαγγελματικού Λυκείου (ΕΠΑ.Λ.) ή Επαγγελματικής Ειδικότητας, Εκπαίδευσης και Κατάρτισης επιπέδου 4 ΕΠΑ.Λ. ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (Τ.Ε.Ε.) Β' κύκλου σπουδών ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου (Τ.Ε.Λ.) ή Τμήματος Ειδίκευσης Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου (Ε.Π.Λ.) ή Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Εργοδηγών (Ν.Δ. 580/1970) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.</p> <p>β) Η απαιτούμενη άδεια άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή.</p> <p><b>ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ</b></p> <p>α) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριο τίτλος ειδικότητας Βοηθών Νοσηλευτών ή Βοηθών Γενικής Νοσηλείας ή Βοηθού Νοσηλευτού ή Νοσηλευτών-Νοσηλευτριών Μέσης Τεχνικής Επαγγελματικής Νοσηλευτικής Σχολής (ΜΤΕΝΣ) ή Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής (ΕΠΑ.Σ.) Μαθητείας ΟΑΕΔ ν.3475/2006 ή Επαγγελματικής Σχολής ΟΑΕΔ (ν.4763/2020) ή Επαγγελματικής Σχολής Κατάρτισης Ε.Σ.Κ. (ν.4763/2020) ή Σχολής Επαγγελματικής Κατάρτισης Σ.Ε.Κ. (ν.4186/2013) ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Τ.Ε.Ε. Α' κύκλου σπουδών ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής Τ.Ε.Σ. (ν.1566/1985 ή ν.576/1977) ή Σχολής Μαθητείας ΟΑΕΔ (ν.1346/1983 ή ν.1566/1985) ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας.</p> |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                          |                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | β) Η απαιτούμενη άδεια άσκησης επαγγέλματος ή βεβαίωση ότι πληροί όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος από την αρμόδια διοικητική αρχή.                                                       |
| <b>Γνώσεις</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Γνώση των διεθνών κανόνων υγιεινής και ασφάλειας.</li> <li>• Γνώση κανόνων ηθικής και δεοντολογίας.</li> <li>• Γνώση της νομοθεσίας για τα δικαιώματα των ασθενών.</li> </ul> |
| <b>Ειδικές απαιτήσεις θέσης Εργασίας</b> |                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Εμπειρία</b>                          |                                                                                                                                                                                                                        |

| <b>Δεξιότητες</b>                     |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| <b>Δεξιότητα</b>                      | <b>Επιθυμητό επίπεδο</b> |
| ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΓΝΩΣΗΣ                     | Υψηλό                    |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΣΜΟΣ & ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑ         | Υψηλό                    |
| ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ & ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ | Μέτριο                   |
| ΗΓΕΤΙΚΟΤΗΤΑ                           | Χαμηλό                   |
| ΟΜΑΔΙΚΟΤΗΤΑ                           | Μέτριο                   |
| ΟΡΓΑΝΩΣΗ & ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ            | Υψηλό                    |
| ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ        | Υψηλό                    |
| ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΠΟΛΙΤΗ           | Υψηλό                    |
| ΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΙΚΟΤΗΤΑ                     | Μέτριο                   |
| <b>Επιθυμητά Προσόντα</b>             |                          |

| <b>Διάρκεια θητείας</b> | <b>Υποχρεωτική επιμόρφωση πριν την ανάληψη της θέσης</b> | <b>Άλλες Πληροφορίες</b> |
|-------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------|
|                         | ΌΧΙ                                                      |                          |