

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 14/07/2023 - 14/07/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

1) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2] [🔍] Ψηφιοποίηση του ΕΣΥ	1
2) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1,10] [🔍] ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ Για τους ξευτίλες που μας κυβερνούν	2
3) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 7] [🔍] Έντοπισμός προβλημάτων όρασης νηπίων από την Οφθαλμολογική Κλινική ΔΠΘ	4
4) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,4] [🔍] ΑΡΣΙΣ Ιατρική φροντίδα για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες	5
5) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,15] [🔍] Επιδημία δυστυχημάτων σε σιδηροδρομικές διαβάσεις	7
6) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 4] [🔍] Καρκινοπαθείς στη ζέστη	9
7) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 15-16] [🔍] ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ	10
8) [ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ, Σελ. 1,20-21] [🔍] «Ανυπόφορη ζέστη» ή... μίνι καύσωνας;	12
9) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 16] [🔍] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» Χωρίς αναισθησιολόγο ακόμη και τις μέρες εφημερίας	15
10) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13] [🔍] Η Γερμανία πέταξε στη χωματερή 83 εκατ. δόσεις εμβολίων κατά του κορωναίου .16	
11) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 4] [🔍] ΚΟΝΤΡΕΣ ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ	17
12) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1] [🔍] Καταρρέει το Ε.Σ.Υ.	18
13) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 1,3] [🔍] ΑΡΘΡΟ ΚΟΛΑΦΟΙ ΤΗΣ «LE MONDE» ΠΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΗΣΙΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ, ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΓΙΑΤΡΟΙ	19
14) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,25] [🔍] ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΓΕΡΑΣΙΜΟ ΤΩΝ ΤΕΜΠΩΝ! ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΛΟΓΩ ΕΠΙΠΛΟΚΗΣ	21
15) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1,3] [🔍] Άμεσα οι 10.000 προσλήψεις στον χώρο της υγείας	23
16) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 2] [🔍] ΣΤΑ ΙΔΙΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ Η ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ οκορωνοϊός άφησε πίσω του 14 νεκρούς κ	25
17) [ΟΝΤΙΜΕ, Σελ. 6] [🔍] «Έφυγε» το αγοράκι που είχε ανασυρθεί αναισθητό από τη θάλασσα	26

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 62.9 cm²

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ψηφιοποίηση του ΕΣΥ



Δρομοιογούνται οι Ψηφιακοί Φάκελοι Ασθενών, η Τηλεϊατρική και η ψηφιακή διασύνδεση των **νοσοκομείων**. Σημαντικά κονδύλια από τον προϋπολογισμό των 5,2 δισ. ευρώ της Υγείας και του 1,5 δισ. ευρώ του Ταμείου Ανάκαμψης, αναμένεται να κατευθυνθούν προς την ψηφιοποίηση του ΕΣΥ. Κανονικό φακέλωμα με.. βραχιολάκι!

ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ Για τους ξευτίλες που μας κυβερνούν

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 892.78 cm² Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ
ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ**
Για τους ξευτίλες
που μας κυβερνούν
**Η στήλη
που τρέμει
η εξουσία**

Σελ. 10



10
Παρασκευή
14 Ιουλίου 2023

ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ ΣΤΑ ΚΑΓΚΕΛΑ

Το τηλεφωνικό κέντρο της εφημερίδος έχει «πάσει» από τις καταγγελίες αναγνώστών οι οποίοι είναι «στα κάγκελα» σε αυτούς τους δύσκολους και ύποπτους καιρούς που ζούμε.



Έκοψαν το επίδομα αδείας ΟΑΕΔ

«Ο ΔΥΠΑ (πρώην ΟΑΕΔ), κάθε χρόνο έδινε μαζί με το επίδομα ανεργίας και το επίδομα αδείας για τους άνεργους, τώρα το κόψανε. Προεκλογικά αύξησαν το επίδομα ανεργίας 40 ευρώ και έκοψαν το επίδομα αδείας χωρίς καμία ενημέρωση ή δημοσίευση!».

Υπό διάλυση το «Μεταξά»

«Κάθε 20 ημέρες πηγαίνω στο νοσοκομείο "Μεταξά" στην "Κληνική Ημέρας" για μια θεραπεία. Εκεί μέσα σε έναν χώρο 20 τμ, συνωστίζονται περίπου 100 άτομα, μαζί με τους συνοδούς φτάνουν τα 200. Τεράστια η αναμονή και για όλο αυτόν τον κόσμο υπάρχει μόνο ένας φαρμακοποιός, ο οποίος αρρώστασε πριν έναν μήνα και έφεραν φαρμακοποιούς από άλλα νοσοκομεία. Οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό κάνουν υπεράνθρωπες προσπάθειες, όμως το σύστημα δεν βοηθάει καθόλου.».



Για τους
ΞΕΦΤΙΛΕΣ
που μας
κυβερνούν

Σκουπιδαριό

«Πριν από μία εβδομάδα βρέθηκα στη Ζάκυνθο, όπου και να γύρισα εκεί ήταν γεμάτο σκουπίδια!».



Ράπιντε τεστ

«Η γυναίκα μου είναι νοσηλεύτρια σε δημόσιο νοσοκομείο. Έχει κάνει μόνο τα δύο εμβόλια γι' αυτό και θεωρείται ανεμβολίαστη. Εδώ και μήνες πληρώνει 2 rapid test την εβδομάδα από την τσέπη της. Έλεος, μέχρι πότε;».

Προνοιακό επίδομα

«Για το μεγάλο σκάνδαλο στο προνοιακό επίδομα: ένας που απέκτησε aids -μπορεί και σε μεγάλη ηλικία ή και λόγω σεξουαλικών προτιμήσεων- κάνει θεραπεία μόνο με ένα χάπι και παίρνει τα τριπλάσια χρήματα από έναν πάσχοντα της μεσογειακής αναμίας, που η ζωή του, χωρίς να το θέλει είναι μέσα στα Νοσοκομεία για μεταγγίσεις και διασταυρώσεις... Έλεος!».

Νέο σύστημα κλοπών στα διαμερίσματα

«Ρίχνουν νερό ή ακόμα και χρωματιστό υγρό. Σε κάποιον έχυσαν κρασί με μπουκάλι κάτω από την εξώπορτα του διαμερίσματος. Αυτό το υγρό μπαίνει στο διαιρέσιμά σας και εσείς έκπληκτοι ανοίγετε για να δείτε τι συμβαίνει αλλά σας περιμένουν απ' έξω, έτοιμοι για τα περαιτέρω. Για την ώρα έχει κρούσματα στις περιοχές Γλυφάδας, Βούλας, Καλλιθέας, Νέας Σμύρνης...».

«Έλιωσαν» στο λιοπούρι οι εργαζόμενοι του Μπακογιάννη

Απροσπάτετοι στον καύσιωνα εργαζόμενοι στον Δήμο Αθηναίων παρά τις εξαγγελίες! Οι εικόνες που έκαναν τον γύρο του Διαδικτύου, δείχνουν τους εργάτες στον Μεγάλο Περίπατο του δημάρχου Κώστα Μπακογιάννη να... λιτώνουν κάτω από τον καυτό μεσημεριανό ήλιο!

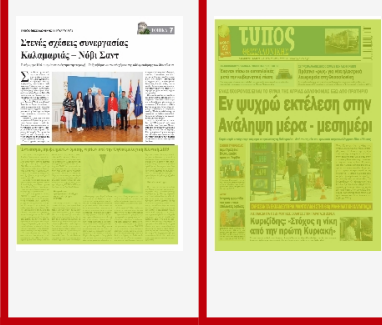


Έντοπισμός προβλημάτων όρασης νηπίων από την Οφθαλμολογική Κλινική ΔΠΘ

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 423.13 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Έντοπισμός προβλημάτων όρασης νηπίων από την Οφθαλμολογική Κλινική ΔΠΘ

Στον έγκαιρο εντοπισμό των προβλημάτων όρασης από τη νηπιακή ηλικία με τη χρήση του ψηφιακού εργαλείου μέτρησης της οπτικής οξύτητας και της ικανότητας ανάγνωσης DDART- που αναπτύχθηκε από την Οφθαλμολογική Κλινική του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης (ΔΠΘ), στοχεύει το «Πρόγραμμα **Ελέγχου** της οπτικής οξύτητας στην προσχολική ηλικία» του ΔΠΘ.

Πρόκειται για ένα Πρόγραμμα που έχει εγκριθεί από την Επιτροπή Ηθικής & Δεοντολογίας του ΔΠΘ και τη Διευθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Έβρου ενώ στηρίχθηκε οικονομικά από τον δήμο της Αλεξανδρούπολης.

Το εργαλείο (ψηφιακό οπτότυπο) DDART έχει εγκριθεί ως ιατροτεχνολογικό προϊόν από τον ΕΟΦ και παρέχει τη δυνατότητα λήψης αξιόπιστων μετρήσεων οπτικής οξύτητας στον χώρο κάθε απομακρυσμένης δομής που διαθέτει πρόσβαση στο διαδίκτυο. Ήδη έχει χρησιμοποιηθεί στο πλαίσιο της πιλοτικής εφαρμογής του Προγράμματος κατά το σχολικό έτος 2022-2023 για τον προσυμπτωματικό **έλεγχο** οπτικής οξύτητας περίπου 900 μαθητών νηπιαγωγείου των δήμων Αλεξανδρούπολης και Σαμοθράκης, εκ των οποίων παραπέμφθηκαν για περαιτέρω **έλεγχο** 68 ενώ εντοπίστηκαν 7 που αδυνατούσαν να ανταποκριθούν στην εξέταση.

Τα αποτελέσματα της πιλοτικής εφαρμογής του Προγράμματος θα παρουσιαστούν στην «Ημέρα Ενημέρωσης του Κοινού» που διοργανώνει στις

19 Ιουλίου 2023 (ώρα 18.30) η Οφθαλμολογική Κλινική του ΔΠΘ στο κεντρικό αμφιθέατρο του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Ταυτόχρονα θα παρουσιαστεί η μετεξέλιξη του DDART σε εργαλείο ολιστικής προσυμπτωματικής κάλυψης του πληθυσμού με την άμεση συμμετοχή της τοπικής κοινότητας που θα επιτευχθεί με την πιστοποίηση τοπικών δημοσίων λειτουργών (δασκάλων, καθηγητών, ιατρών **κέντρων υγείας**) στη λήψη δεδομένων οπτικής οξύτητας μέσω προγράμματος ΚΕΑΙΒΙΜ (**Κέντρου** Επιμόρφωσης και Δια Βίου Μάθησης).

Η σημασία του προσυμπτωματικού **ελέγχου** της οπτικής οξύτητας στα νήπια

«Ο προσυμπτωματικός **έλεγχος** της οπτικής οξύτητας στην προσχολική ηλικία συμβάλλει στον έγκαιρο εντοπισμό διαθλαστικών σφαλμάτων (όπως είναι η μυωπία, η υπερμετρωπία και ο αστιγματισμός) και οπτικών παθολογιών που μπορούν να οδηγήσουν σε μη αναστρέψιμη (μόνιμη) έκπτωση στην οπτική ικανότητα του ατόμου (αμβλυωπία - τεμπέλικο μάτι). Δεν υπάρχουν ακριβή στοιχεία για την Ελλάδα, όμως η βιβλιογραφία συνιστά ότι το ποσοστό της αμβλυωπίας κυμαίνεται μέχρι και 6% σε ορισμένες Ευρωπαϊκές χώρες. Αν τα διαθλαστικά σφάλματα εντοπιστούν έγκαιρα, με τη βοήθεια της κατάλληλης θεραπείας το



παιδί θα έχει μία φυσιολογική ανάπτυξη της όρασής του. Ο **έλεγχος** της ικανότητας ανάγνωσης μαθητών της προσχολικής ηλικίας μπορεί να αναδείξει σειρά παθολογικών καταστάσεων που δυνητικά επηρεάζουν τη φυσιολογική ανάπτυξη του ατόμου και να εξηγήσει μαθησιακές δυσκολίες ή/και ανεξήγητες συμπεριφορές. Η διεθνής δημοσιευμένη εμπειρία συνιστά τον ενδεδειγμένο **έλεγχο** της οπτικής οξύτητας και της ικανότητας ανάγνωσης ως προαπαιτούμενο για τη διερεύνηση οποιαδήποτε μαθησιακής δυσκολίας» επισημαίνει ο επιστημονικός υπεύθυνος του Προγράμματος, αναπληρωτής καθηγητής του ΔΠΘ Γεώργιος Λαμπίρης. Παράλληλα σημειώνει ότι η ηλικία των μαθητών του νηπιαγωγείου είναι εξαιρετικά σημαντική καθώς αδιάγνω-

στες περιπτώσεις μπορούν να επιφέρουν μη αναστρέψιμες επιπτώσεις στη μαθησιακή εξέλιξη **αλλά** και στη συνολική οπτική ικανότητα των μαθητών αυτών.

«Η διαφορά από άλλες αντίστοιχες δράσεις συνοψίζεται στην ολιστική προσέγγιση του προσυμπτωματικού **ελέγχου** που επιτρέπει για πρώτη φορά την ψηφιακή καταγραφή των αποτελεσμάτων και τη δημιουργία πληθυσμιακής βάσης δεδομένων οπτικής οξύτητας. Συγκεκριμένα, μέσω της χρήσης του ψηφιακού οπτότυπου DDART δίνεται η δυνατότητα λήψης αξιόπιστων μετρήσεων οπτικής οξύτητας στο χώρο κάθε απομακρυσμένης δομής που διαθέτει πρόσβαση στο διαδίκτυο. Το αποτέλεσμα της εξέτασης τροφοδοτεί αυτόματα την πληθυσμιακή βάση δε-

δομένων οπτικής οξύτητας και κάθε «ύποπτη περίπτωση» ενεργοποιεί τη διαδικασία πλήρους οφθαλμολογικού **ελέγχου** ώστε να οδηγήσει στην πρώιμη διάγνωση κάποιου ενδεχόμενου προβλήματος. Ταυτόχρονα επιτρέπει τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων οπτικής οξύτητας του πληθυσμού ώστε να αναπτυχθούν στρατηγικές πρωτοβάθμιας διαχείρισης» εξηγεί ο κ. Λαμπίρης.

Πώς γίνεται ο **έλεγχος**

Η εξέταση διενεργείται στον χώρο του Νηπιαγωγείου από έμπειρους συνεργάτες της Πανεπιστημιακής Οφθαλμολογικής Κλινικής, παρουσία του δασκάλου/δασκάλων της κάθε τάξης με τη χρήση του εργαλείου μέτρησης της οπτικής οξύτητας και της ικανότητας ανάγνωσης DDART. Δεν υπάρχει οποιαδήποτε σωματική επαφή με τους μαθητές, ούτε χορηγείται οποιαδήποτε φαρμακευτική ή άλλη ουσία. Κάθε μαθητής εξετάζεται με την παρούσα διόρθωση που ενδεχομένως φοράει (π.χ. γυαλιά). Το κάθε μάτι εξετάζεται ξεχωριστά **αλλά** και διόφθαλμα. Η συμμετοχή του μαθητή στο πρόγραμμα είναι εθελοντική και χρειάζεται την έγγραφη συγκατάθεση του κηδεμόνα. Δεν υπάρχει καμία οικονομική επιβάρυνση και κανένα προσωπικό στοιχείο δεν θα χρησιμοποιηθεί για οποιαδήποτε **άλλον** λόγο εκτός από τους εγκεκριμένους σκοπούς του προγράμματος.



ΑΡΣΙΣ Ιατρική φροντίδα για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 515.77 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΡΣΙΣ

Ιατρική φροντίδα για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες



Ιατρική και οδοντιατρική φροντίδα σε συνολικά 1.904 πολίτες παρείχαν μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2023 το Κοινωνικό Ιατρείο και το Κοινωνικό Οδοντιατρείο που λειτουργεί η ΑΡΣΙΣ. ΣΕΛ 4



1.904 πολίτες σε 6 μήνες σε Κοινωνικό Ιατρείο - Οδοντιατρείο της ΑΡΣΙΣ

Ιατρική φροντίδα για κοινωνικά ευάλωτες ομάδες

Ιατρική και οδοντιατρική φροντίδα σε συνολικά 1.904 πολίτες παρέχονταν μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2023 το Κοινωνικό Ιατρείο και το Κοινωνικό Οδοντιατρείο που λειτουργεί η ΑΡΣΙΣ - Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξης Νέων στη Θεσσαλονίκη, σε συνεργασία με το Δήμο Θεσσαλονίκης και τη Διεθνή ανθρωπιστική οργάνωση German Doctors e.V.

Πρόκειται για ανθρώπους με χαμηλό ή ανύπαρκτο εισόδημα, άστεγους, αποφυλακισμένους και δικαιούχους του Κοινωνικού Επιδόματος Αλληλεγγύης που παραπέμφθηκαν από Κοινωνικές Υπηρεσίες και Δημοτικά Ιατρεία, καθώς και για πρόσφυγες που διαμένουν σε καμπ και δομές φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων.

Συγκεκριμένα, το πρώτο εξάμηνο του τρέχοντος έτους το Κοινωνικό Ιατρείο παρείχε ιατρική φροντίδα σε 1.538 πολίτες μέσα από τη διενέργεια 2.750 ιατρικών επισκέψεων και πράξεων, όταν καθ' όλη τη διάρκεια του 2022 οι αντίστοιχοι αριθμοί ήταν 2.742 πολίτες και 5.191 ραντεβού.

Σε ό,τι αφορά το Κοινωνικό Οδοντιατρείο, άρχισε να λειτουργεί τον Μάιο του 2022 παρέχοντας υπηρεσίες όπως σφραγίσματα, καθαρισμό, απονευρώσεις και φθοριώσεις σε παιδιά. Κατά την επτάμηνη λειτουργία του πέτυχε, το είχαν επισκεφθεί 313 ασθενείς και έγιναν 719 οδοντιατρικές εργασίες, ενώ μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2023 αναζητήσαν οδοντιατρική φροντίδα 366 πολίτες και έγιναν 790 ραντεβού.



Το πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας σε κοινωνικά ευάλωτες ομάδες άρχισε τον Οκτώβριο του 2020 και θα διαρκέσει μέχρι τον Απρίλιο του 2024.

Η ομάδα έργου αποτελείται από μία Ελληνίδα γιατρό Γενικής Ιατρικής και από εθελοντές γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων από τη Γερμανία που εναλ-

λάσσονται ανά έξι βδομάδες. Πραγματοποιούνται ιατρικές επισκέψεις σε δομές φιλοξενίας προσφύγων και κοινωνικές υπηρεσίες άλλων προγραμμάτων, εξετάζονται ασθενείς σε προγραμματισμένα ραντεβού και ελέγχονται τα βιβλιάρια **εμβολιασμών** των παιδιών.

Το Κοινωνικό Ιατρείο και το Κοινο-

νικό Οδοντιατρείο στεγάζονται στην οδό Παπαρηγοπούλου 7, στον 3ο όροφο (περιοχή Βαρδάρη). Για ραντεβού στο ιατρείο οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στείλουν μήνυμα στην ηλεκτρονική διεύθυνση medical.arsis@gmail.com και για το οδοντιατρείο στο dental.arsis@gmail.com ή τηλεφωνικά στο 2310 523166.



Πηγή: ΑΥΓΗ

Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 948.89 cm² Κυκλοφορία: 630

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επιδημία δυστυχημάτων σε σιδηροδρομικές διαβάσεις

Δεύτερος νεκρός μέσα
σε δύο ημέρες

σελίδα 15



Επιδημία δυστυχημάτων σε σιδηροδρομικές διαβάσεις

Δεύτερος νεκρός μέσα σε δύο ημέρες ύστερα από νέο δυστύχημα χθες σε σιδηροδρομική διάβαση, αυτή τη φορά στη Θεσσαλονίκη

Πρόκειται για το τρίτο κατά σειρά σιδηροδρομικό ατύχημα σε ισόπεδη διάβαση από την περασμένη Τρίτη και, όπως το προχθεσινό στον Βόλο, θύμα ήταν μοτοσικλετιστής, ο οποίος επιχείρησε να διασχίσει τις γραμμές στην οδό Μοναστηρίου στη Θεσσαλονίκη, κοντά στο αστυνομικό μέγαρο. Το δυστύχημα συνέβη στις 12 το πρωί και, σύμφωνα με τα τοπικά μέσα, που επικαλούνται μαρτυρίες αυτοπτών, οι μπάρες στην εν λόγω διάβαση ήταν κατεβασμένες και στο σημείο υπήρχαν σταματημένα αυτοκίνητα. Ο οδηγός φέρεται να έκανε ελιγμούς και προσπάθησε να περάσει, αλλά δεν πρόλαβε να δει το τρένο και παρασύρθηκε.

Στο σημείο έσπευσαν δυνάμεις της Πυροσβεστικής, της αστυνομίας, αλλά και ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ και ο οδηγός μεταφέρθηκε διασωληνωμένος και χωρίς σφυγμό στο **Νοσοκομείο «Παπανικολάου»**. Ο άτυχος άνδρας είχε πάθει ανακοπή, έγιναν προσπάθειες ανάνηψης, αλλά δυστυχώς διαπιστώθηκε ο θάνατός του προτού φτάσει στο **νοσοκομείο**, σύμφωνα με την ηλεκτρονική σελίδα της Μακεδονίας.

Να θυμίσουμε ότι την Τετάρτη στον Βόλο ένας 60χρονος μοτοσικλετιστής έχασε τη

ζωή του στην ισόπεδη σιδηροδρομική διάβαση που οδηγεί προς τα Μελισσόαικα και τα Κανάλια, καθώς, σύμφωνα με δημοσιεύματα τοπικών μέσων, φέρεται να αγνόησε τις κατεβασμένες μπάρες της σιδηροδρομικής διαβάσεως, με αποτέλεσμα να παρουσθεί σε απόσταση 100 περίπου μέτρων από το τρένο.

Ατύχημα, χωρίς ευτυχώς να υπάρξει τραυματισμός, συνέβη το απόγευμα της Τρίτης και στη σιδηροδρομική διάβαση στην Ιερά Οδό στην Αθήνα, όταν ένα Ι.Χ. αυτοκίνητο επιχείρησε να διασχίσει το σημείο παραβιάζοντας τις μπάρες, με αποτέλεσμα να συγκρουστεί με διερχόμενο τρένο.

Αξίζει να σημειώσουμε ότι τα ατυχήματα στις ισόπεδες σιδηροδρομικές διαβάσεις συνιστούν καινούσια πληγή του ελληνικού σιδηροδρόμου. Σύμφωνα με τα στοιχεία των εκθέσεων ασφαλείας της Ρυθμιστικής Αρχής Σιδηροδρόμων (ΡΑΣ), μόνο την πενταετία 2014-2021 έχουν σκοτωθεί 33 άνθρωποι στις ισόπεδες διαβάσεις ανά τη χώρα και 25 έχουν τραυματιστεί βαριά. Με βάση πάλι τα στοιχεία της ΡΑΣ (2021), από τις 1.234 ισόπεδες διαβάσεις ανά την Ελλάδα, οι μισές περίπου είναι αφύλακτες.

Ν. Μορφονιός



Καρκινοπαθείς στη ζέστη

Το Σύστημα Υγείας της χώρας πάσχει εδώ και αρκετά χρόνια. Αυτό είναι γνωστό και μέχρι τώρα καμία κυβέρνηση δεν έχει καταφέρει να το βελτιώσει. Στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας γίνονται απίστευτα πράγματα, ωστόσο αυτό που συνέβη χθες στο ΠΑΓΓΝΗ ξεπερνάει κάθε φαντασία. Χθες λοιπόν, με τον υδράργυρο να έχει "χτυπήσει" από νωρίς το πρωί "κόκκινο", στην κλινική των χημειοθεραπειών έγινε κάτι που δε φαντάζεταί ο νους. Οι άνθρωποι, οι οποίοι ήδη είναι ταλαιπωρημένοι σωματικά από τα φάρμακα, κατέληξαν να περιμένουν έξω από την κλινική, στους διαδρόμους, με τον ήλιο να πέφτει στην αίθουσα και χωρίς κλιματισμό, ενώ την ίδια ώρα μέσα στην κλινική, που προ ημερών περίμεναν οι ασθενείς, ο κλιματισμός λειτουργούσε στο φουλ. Η απάντησή τους; «Ήταν εντολή της διοίκησης να μεταφερθούν στους διαδρόμους τα καθίσματα και οι ασθενείς να παραμένουν εκεί». Ακούσατε, «έξω». Σαν να είναι ξένοι. Αυτό είναι μόνο ένα από τα πολλά γεγονότα που συμβαίνουν εκεί και ξέρετε ποιο είναι το χειρότερο; Ότι κανείς δεν κάνει τίποτα για να καλυτερεύσει αυτό.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 15-16 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1056.85 cm² Κυκλοφορία: 3480
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ

Όταν ο ύπνος μοιάζει με «ασφυξία» σελ. 2



ΑΝΔΡΕΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 40 ΣΥΝΗΘΩΣ ΟΣΟΙ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΟΒΑΡΗ ΑΥΤΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ



ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΠΝΟΙΑΣ

Όταν ο ύπνος μοιάζει με «ασφυξία»

Το σύνδρομο αποφρακτικής άπνοιας, ή αλλιώς σύνδρομο της άπνοιας στον ύπνο (ΣΑΥ) και υπνο-απνοϊκό σύνδρομο, είναι μία σοβαρή διαταραχή, η οποία συμβαίνει κατά τη διάρκεια του νυχτερινού ύπνου. Περιγράφηκε και ταυτοποιήθηκε για πρώτη φορά ως κλινικό σύνδρομο το 1976 από τον Cristian Guilleminault, υπεύθυνο της Ιατρικής Υπνου του Πανεπιστημίου Stanford.

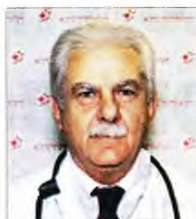
Στην ουσία, πρόκειται για επεισόδια ασφυξίας, κατά τα οποία συμβαίνουν σημαντικές παθολογικές διαταραχές στην οξυγόνωση του αίματος και τον καρδιακό ρυθμό, με αποτέλεσμα να καταστρέφεται η φυσιολογική δομή του ύπνου και οι ασθενείς να παρουσιάζουν ημερήσια κόπωση και υπνηλία, έντασης ανάλογης με τη βαρύτητα του συνδρόμου.

Πώς εκδηλώνεται

Ο άνθρωπος που πάσχει από άπνοια, ενώ ροχαλίζει έντονα, ξαφνικά σταματάει η αναπνοή του (άπνοια) κι αυτό επαναλαμβάνεται όλο το βράδυ. Η διάρκεια των επεισοδίων άπνοιας είναι 10 με 15 δευτερόλεπτα ή κάποιες φορές και περισσότερο. Παρουσιάζεται στο 4%-6% του πληθυσμού και στα δύο φύλα, αλλά περισσότερο σε άντρες, μετά την ηλικία των 40 ετών.

Ποια είναι τα αίτια του συνδρόμου

Μπορεί να οφείλεται σε κληρονομικότητα, αύξηση του σωματικού βάρους, κατανάλωση μεγάλης ποσότητας αλκοόλ, υπερτροφία αμυγδαλών, ενδοκρινικές και μεταβολικές διαταραχές, διαταραχές του κινητικού νευρώνα και κάποιες δυσμορφίες της γνάθου και της γλώσσας, όπως μικρογναθία και μακρογλώσσα.



Νικόλαος Χαϊνής
Διευθυντής Πνευμονολόγος στο Metropolitan Hospital, Ειδικός στην Ιατρική Υπνου

Ποια είναι τα συμπτώματα στα οποία πρέπει να δώσετε προσοχή

Βασικό σύμπτωμα είναι το έντονο ροχαλιτό και η άπνοια. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει πως όσοι ροχαλίζουν έχουν άπνοια, καθώς συμπεριλαμβάνονται και άλλοι παράγοντες στη διάγνωση. Όσοι πάσχουν από άπνοια κάνουν ανήσυχο ύπνο, σπκώνονται πολλές φορές για ούρηση, ξυπνούν το πρωί με την αίσθηση ότι δε έχουν χορτάσει ύπνο, και αυτό μπορεί να συνοδεύεται με ζάλη ή πονοκέφαλο.

Επιπλέον, έχουν ημερήσια κόπωση και υπνηλία, βιώνουν διαταραχές στη συγκέντρωση, τη μνήμη και τα συναισθήματα, γίνονται ευέξαπτοι, και βιώνουν μείωση της σεξουαλικής τους επιθυμίας. Επίσης οι πιο σοβαρές συνέπειες του συνδρόμου περιλαμβάνουν την αρτηριακή υπέρταση, τη γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, το εγκεφαλικό επεισόδιο, διαταραχές του καρδιαγγειακού συστήματος, ψυχολογικές και ενδοκρινολογικές διαταραχές, τροχαία ή εργα-

τικά ατυχήματα, αλλά ακόμη και αιφνίδιο θάνατο.

Εάν έχω άπνοια, τι πρέπει να κάνω;

Ο καλός ύπνος εξασφαλίζει ποιότητα ζωής και μακροζωία. Ανθρωποι οι οποίοι παρουσιάζουν δύο-τρία συμπτώματα ή και παραπάνω από αυτά που αναφέρθηκαν, ή πάσχουν από χρόνια κόπωση, θα πρέπει να σκεφτούν την περίπτωση του συνδρόμου της υπνικής άπνοιας. Η διάγνωση γίνεται με τη μελέτη ύπνου καθώς ο ασθενής κοιμάται, σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο στο νοσοκομείο, υπό την επίβλεψη εκπαιδευμένου τεχνολόγου. Εκεί, τοποθετούνται πάνω του ειδικά καλώδια, με σκοπό την καταγραφή ζωτικών λειτουργιών του εγκεφάλου, της καρδιάς και της οξυγόνωσης, ανάμεσά τους η οξυμετρία, οι κινήσεις των οφθαλμών και του θωρακικού τοιχώματος, της κοιλιάς και των ποδιών, ενώ παράλληλα καταγράφεται η ροή του αέρα στη μύτη και το στόμα. Επιπλέον, το ιατρικό προσωπικό πραγματοποιεί και ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα και ηλεκτροκαρδιογράφημα στον εξεταζόμενο. Ανάλογα με τα αποτελέσματα των μετρήσεων αυτών, βλέπουμε αν τελικά πάσχει ή όχι από το σύνδρομο υπνικής άπνοιας, κι αν πάσχει, τι βαρύτητας είναι. Πρέπει να σημειωθεί πως δεν πρέπει να καθυστερούμε τη συγκεκριμένη εξέταση, καθώς η άπνοια μπορεί να γίνει πολύ επικίνδυνη.

εί και ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, ηλεκτρομυογράφημα και ηλεκτροκαρδιογράφημα στον εξεταζόμενο. Ανάλογα με τα αποτελέσματα των μετρήσεων αυτών, βλέπουμε αν τελικά πάσχει ή όχι από το σύνδρομο υπνικής άπνοιας, κι αν πάσχει, τι βαρύτητας είναι.

Πρέπει να σημειωθεί πως δεν πρέπει να καθυστερούμε τη συγκεκριμένη εξέταση, καθώς η άπνοια μπορεί να γίνει πολύ επικίνδυνη.

Πώς κρίνεται η βαρύτητα του συνδρόμου

Εξαρτάται από τον αριθμό των επεισοδίων άπνοιας-υπόπνοιας που συμβαίνουν ανά ώρα κατά τη διάρκεια του ύπνου. Συγκεκριμένα:

- ▶ Μέχρι 5 επεισόδια ανά ώρα, μπορεί να θεωρηθεί ότι δεν υπάρχει σύνδρομο άπνοιας, εφόσον δεν υπάρχουν και κλινικά συμπτώματα.
- ▶ Ηπιου βαθμού θεωρούνται τα 5 - 14 επεισόδια ανά ώρα.
- ▶ Μέτριου βαθμού, τα 15 - 29 επεισόδια ανά ώρα.
- ▶ Σοβαρού βαθμού, τα 30 ή περισσότερα επεισόδια ανά ώρα.

Υπάρχει θεραπεία;

Το ευχάριστο είναι ότι το σύνδρομο θεραπεύεται πάντα. Οι τρόποι θεραπείας είναι σε λίγες περιπτώσεις χειρουργικοί, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις όπου υπάρχει δυσμορφία στη γνάθο ή στη γλώσσα, μπορούν να τοποθετηθούν ειδικά νάρθηκες, τα λεγόμενα μασελάκια, οι οποίες προωθούν την κάτω γνάθο και τη γλώσσα σε πιο πρόσθια θέση κατά τη διάρκεια του ύπνου, έτσι ώστε ο αεραγωγός να παραμείνει ανοικτός. Κυρίως όμως, η θεραπεία γίνεται με ένα ειδικό μηχανήμα συνεχούς θετικής πίεσης, το C - PAP, το οποίο είναι μικρών διαστάσεων, αθόρυβο, με ρινική ή ρινο-στοματική μάσκα, που εφαρμόζεται στον ασθενή κατά το νυχτερινό ύπνο και ωθεί τον αέρα με πίεση, για να πετύχει το ίδιο αποτέλεσμα.

Το Πνευμονολογικό Τμήμα του Metropolitan Hospital διαθέτει ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής, έμπειρη ομάδα πνευμονολόγων και παραϊατρικού προσωπικού που διενεργούν όλο το φάσμα των εξετάσεων, με σκοπό την ορθή διάγνωση και παρακολούθηση όλων των αναπνευστικών νοσημάτων. 📍



Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ Σελ.: 1,20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1959.94 cm² Κυκλοφορία: 1500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Ανυπόφορη ζέστη» ή... μίνι καύσωνας;

Διαφωνούν οι μετεωρολόγοι για την ένταση και τη διάρκεια

Ο ένας λέει ότι από το Σάββατο τα μελέμια θα βοηθήσουν και ο άλλος ότι από την Τρίτη θα έχουμε υψηλότερες θερμοκρασίες. ▶20-21

1 Δροσιά μέσα στο σπίτι με ή χωρίς air condition

Χρήσιμες συμβουλές από τον ενεργειακό επιθεωρητή Μιχάλη Χριστοδουλίδη.



2 Τι να κάνει κάποιος αν νιώσει δυσφορία

Οδηγίες από τον πρόεδρο της Πνευμονολογικής Εταιρείας Στ. Λουκίδη.



Καύσωνας στο... μυαλό των μετεωρολόγων!

Ρεπορτάζ Ντίνα Κασράνου

Ούτε με τα καλά καύσωνας, είναι η τελευταία εποχή του Κλέαρχου Μαρουσάκη, που επιμένει ότι βιώνουμε ένα «ισοαρό θερμό κύμα».

«Παρασκευή και Σάββατο νέα άνοδος του υδράργυρου και σταδιακή ομιλοποίηση στις όλμες θερμοκρασιακές καταστάσεις από Σάββατο απόγευμα και από Βόρρα προς Νότιο», προβλέπει σε κλειστή ανάρτησή του ο μετεωρολόγος, επιστολής προσοχή στα εννοούμενα μελέμια, από το Σάββατο κυρίως και μετά, όπου σε συνδυασμό με την πολύ έληρή ατμόσφαιρα θα αυξήσουν σημαντικά τον κίνδυνο πυρκαγιών.

«Μέχρι σήμερα πάντως καύσωνας ούτε με τα καλά, τουλάχιστον με αυτά που μας δίδονται η επιστήμη. Κάθε άλλη αυθαίρετη προσέγγιση είναι σεβαστή, αλλά μέχρι εκεί. Καλό είναι να υπάρχει ένα σημείο αναφοράς σε καθετί που προσεγγίζουμε για να έχει και νόημα η οποιαδήποτε προσέγγιση», καταλήγει.

Είμαστε ήδη στην «καρδιά» του θερμού κύματος, που κορυφώνεται σήμερα και αύριο, όμως οι μετεωρολόγοι ακόμη ερίζουν.

Ο διευθυντής της ΕΜΥ, Θεόδωρος Κολυβάς, συμφωνεί, επισημαίνοντας πως «υπάρχουν και καλά νέα από τον "Κλέωνα"», αναφερόμενος στο μετέπει εντάσεις 6 με 7 μισοβόρ από το Σάββατο στο Αιγαίο, που «είναι μόνο θα δρῶσει ανασταλτικά στην άνοδο του υδράργυρου, αλλά παράλληλα θα προκαλέσει πτώση της θερμοκρασίας κυρίως στα ανατολικά», προβλέποντας ότι «από την Κυριακή υποκαίει η θερμοκρασία με

Αντικρούμενες προβλέψεις για την ένταση του θερμικού κύματος που πλήττει τη χώρα

τάση διατήρησης της ζέστης». Ο Γιάννης Καλλιάνος, με τη σειρά του, αναφέρει ότι από σήμερα «επιτεκνύστε σε μια μακρά περίοδο πολύ υψηλών θερμοκρασιών, μιας και τα νεότερα στοιχεία επιμένουν ότι μπορεί από τη Δευτέρα και έπειτα να υποκαίει ελαφρώς ο υδράργυρος, όμως πιθανόντα και η επόμενη εβδομάδα θα είναι θερμή», ενώ σε ανάρτησή του παρουσιάζει τα τελευταία προγνωστικά στοιχεία για τις ελάχιστες και μέγιστες θερμοκρασίες που θα σημειωθούν σε διάφορες πόλεις της Ελλάδας.

Στην Αθήνα σήμερα η θερμοκρασία θα κυμανθεί από 26 έως 43 βαθμούς, αύριο από 28 έως 44 και την Κυριακή από 30 έως 41. Αντίστοιχα, για τη Θεσσαλονίκη προβλέπει διακύμανση σήμερα από 25 έως 41 βαθμούς Κελσίου, αύριο από 26 έως 40 και την Κυριακή από 25 έως 38 βαθμούς. Η Λάρισα θα «μυθεί» με 23 έως 45 βαθμούς σήμερα και αύριο και 25 έως 41 βαθμούς Κελσίου την Κυριακή.

Το ερώτημα που μας ταλανίζει ακόμα είναι η διάρκεια της θερμής αυτής «επιθεσης». Ο Γιάννης Καλλιάνος επιμένει ότι, ύστερα από μια μικρή ανάσα το απόγευμα της Κυριακής και τη Δευτέρα, ο καύσωνας θα «ανακάμψει» την ερχόμενη εβδομάδα, πν ώρα που ο Κλέαρχος Μαρουσάκης μιλάει για θερμό κύμα διάρκειας μόλις 48 ωρών. «Έχουμε περάσει και πολύ χειρότερα...», επιμένει ο μετεωρολόγος.



ΜΕΓΙΣΤΗ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ 13/7/2023	
Λάρισα	42,0
Χάλκη Λάρισας	41,6
Θήβα	41,4
Πλατάκιμος Λάρισας	41,4
Τραγίνα Φθιάδας	41,3
Στυλβιά Φθιάδας	41,2
Λίβαδειά	40,9
Γιαννιτιά	40,9

ΠΗΓΗ: meteo.gr

Έξυπνες λύσεις με χαμηλό κόστος για δροσερές κατοικίες

Η κατακόρυφη άνοδος της θερμοκρασίας και το πρώτο κύμα καύσωνα που επεκταίνει αυτές τις ημέρες σε όλα τη χώρα καθιστούν επιτακτική την αναζήτηση λύσεων για να καταφέρουμε να έχουμε δροσερό περιβάλλον στις κατοικίες. Το κόστος της ενέργειας μπορεί να έχει αποκλιμακωθεί μετά την κορύφωση που σημείωσε το 2022, ωστόσο οι χρεώσεις στο ρεύμα παραμένουν ακόμα υψηλές σε σχέση με τα προ κρίσης επίπεδα. Ζητούμενο για την πλειονότητα των νοικοκυριών είναι οι ενεργειακές λύσεις δροσισμού της κατοικίας είτε χωρίς είτε με πολύ μικρό κόστος.

Ένα τυπικό διαμέρισμα σε παλιά πολυκατοικία (χωρίς μόνωση), γύρω στα 80 τετραγωνικά μέτρα στο κέντρο της Αθήνας (Ε΄ κλιματική ζώνη), όπου το φαινόμενο της θερμικής αστικής νησίδας είναι έντονο τους θερινούς μήνες, έχει μετρηθεί ότι καταναλώνει περίπου 950 kilowatt-hours (KWh) ή 190 ευρώ το θερινό περίοδο. Λειτουργώντας τον κλιματισμό από 8 έως

Με ποιο τρικ αυξάνουμε την απόδοση του air condition και μειώνουμε την κατανάλωση

10 ώρες ημερησίως. Αυτό το κόστος μπορεί να μειωθεί έως και 45%, αρκεί να προβούμε σε κάποιες έξυπνες και οικολογικές δράσεις, όπως αυτές που περιγράφει στην «Α» ο ενεργειακός επιθεωρητής Μιχάλης Χριστοδουλάκης:

- Καταβάζουμε όλες τις τέντες του σπιτιού από τις πρώτες πρωινές ώρες μέχρι και αργά το απόγευμα, κλεινουμε τα παντζύρια και τα ρολά των κομοριμάτων, κυρίως αυτών που βρίσκονται σε βορειοανατολική ή ανατολική προσανατολισμού τις πρωινές ώρες.
- Γεμίζουμε τις βεράνες μας με γλάστρες από πλατόφυλλα αναρριχώμενα φυτά, ενώ κατά τις βραδινές ώρες καταβάζουμε τις βεράνες ώστε να βελτιστοποιήσουμε στη θερμική εκτόνωση των

χωρών του σπιτιού μέσω της εξατμιστικής ψύξης.

- Τις νυκτερινές ώρες ανοίγουμε όλα τα κομμάτια του σπιτιού μας, ειδικά αυτά που είναι διαμετρικά, για δύο ώρες τουλάχιστον, με σκοπό να αποφυγιστούν θερμικά οι χώροι μέσω του φυσικού αερισμού. Αυτό βοηθά στη μικρότερη λειτουργική επιφάνεια του κλιματιστικού για την επόμενη μέρα.
- Τοποθετούμε θερμοαποκλιμακωτές - στυπτικές μεμβράνες στα τείχη των κομοριμάτων, ειδικά αυτών που έχουν νότιο, νοτιοανατολικό και νοτιοδυτικό προσανατολισμό. Οι μεμβράνες κόβουν την πιθανή ακτινοβολία πάνω από 80% και αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση λειτουργίας του κλιματιστικού κατά 20%-25%.
- Ένας αποτελεσματικός ανεμιστήρας οροφής δεν μπορεί να μειώσει τη θερμοκρασία του χώρου, αλλά να απαλύνει την αίσθηση της θερμοκρασίας του χώρου κατά τρεις βαθμούς. Για κάθε έναν βαθμό κάτω από τους 26 °C, η κατανάλωση του ρεύματος αυξάνεται κατά 8%-10%. Γενικά η διαφορά μεταξύ θερμοκρασίας εξωτερικού περιβάλλοντος και εσωτερικού χώρου δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τους 8 °C-10 °C. Επίσης, το ίδιο αποτέλεσμα οικονομικών ενέργειας μπορούμε να πετύχουμε ακόμα και με έναν επιπέδω ανεμιστήρα, όπου αν τοποθετήσουμε μπροστά του ένα παγωμένο μπουκάλι νερού, ο διαχεόμενος αέρας στον χώρο γίνεται ακόμα πιο δροσερός.
- Αντικαθιστούμε όλους τους συμβατικούς λαμπτήρες με αντιστοιχούς λαμπτήρες LED, οι οποίοι δεν εκπέμπουν καθόλου θερμότητα. Εκτός του ότι εξοικονομούμε ενέργεια κατά περίπου 70% μόνο από την κατανάλωση του ρεύματος για τις ανάγκες του φωτισμού του σπιτιού, το κλιματιστικό λειτουργεί με μικρότερη κατανάλωση για να αποδοσει την ίδια ωφέλιμη φωτιστική ισχύ.



Οδηγίες σε περίπτωση δυσφορίας

Οδηγίες προς τους πολίτες που αντιμετωπίζουν χρόνια νοσήματα, κυρίως καρδιοαναπνευστικά, έδωσε χθες ο πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ), Στέλιος Λουκίδης. Όπως είπε, οι συγκεκριμένοι ασθενείς είναι ευαίσθητοποιημένοι και γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε ακραίες συνθήκες, ωστόσο, σύμφωνα με τον ίδιο, πέρα από την καλή ενυδάτωση και την προσεγμένη διατροφή, ίσως χρειαστεί «και κάποια τροποποίηση φαρμάκων τα οποία μπορεί να παίρνει ο ασθενής και να είναι φάρμακα με τα οποία χάνεις υγρά. Οπότε με αυτό το δεδομένο πρέπει ίσως αυτές τις μέρες να τροποποιηθούν και αυτό πάντα παίζει ρόλο στη συνεργασία γιατρού και ασθενή».

Σύμφωνα με τον κ. Λουκίδη, αν κάποιος αισθανθεί συμπτώματα θερμοπληξίας, που είτε οφείλονται στην υποκείμενη νόσο του είτε στην έκθεση σε μεγάλη θερμοκρασία, «αυτό που πρέπει να κάνει εκείνη την ώρα είναι να πάει αμέσως σε έναν δροσερό χώρο και να αξιολογήσει ποια είναι η επίδραση πάνω στον οργανισμό του. Πάντα η επικοινωνία με τον γιατρό έχει μεγάλη σημασία, γιατί μπορεί με τις κατάλληλες οδηγίες και με την κατάλληλη προσέγγιση να μπορεί κάποιος να αποσαφηνίσει γρήγορα τι ακριβώς συμβαίνει. Αυτό όμως που πρέπει να ξέρουν όλοι είναι ότι οι άσκοπες μετακινήσεις ακόμα και σε νυχτερινές ώρες, που νομίζουμε ότι έχει πέσει η θερμοκρασία, είναι κάτι το οποίο δεν πρέπει να γίνεται, ειδικά στους χρόνιους ασθενείς και στους ανθρώπους μεγάλης ηλικίας».

Διακοπές ρεύματος

Στο σκοτάδι βυθίστηκαν χθες πολλές περιοχές της Αττικής, μετά τις διακοπές ρεύματος που σημειώθηκαν λόγω υπερφόρτωσης του δικτύου. Παρά τις συστάσεις που απύθνητο το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας για προσεκτική χρήση των ηλεκτρικών συσκευών, ιδιαίτερα κατά το διάστημα από τις 8 έως τις 10 το βράδυ, φαίνεται πως τελικά όσο πιο πολύ ανεβαίνει ο υδράργυρος τόσο πιο κοντά έρχεται το ενδεχόμενο ενός blackout.

Τα σοβαρότερα προβλήματα εμφανίστηκαν λίγο μετά τις 7 χθες το απόγευμα, όταν για τουλάχιστον δύο ώρες κόπηκε το ρεύμα στον Ζωγράφου, στο Παγκράτι, τα Ιλίσια και την Καισαριανή. Σύμφωνα με ενημέρωση από τον ΔΕΔΔΗΕ, σημειώθηκε βλάβη λόγω υπερφόρτωσης. Προβλήματα αντιμετώπισαν και άλλες περιοχές του Λεκανοπεδίου, ενώ αναφορά έγινε και για την Καλαμαριά Θεσσαλονίκης.

• Αν θέλουμε ακόμα περισσότερο να μειώσουμε την καταναλισκόμενη ενέργεια του κλιματιστικού χωρίς να αυξήσουμε τη θερμοκρασία στο χειριστήριό του, καλό είναι το εξωτερικό μηχανήμα να μην είναι εκτεθειμένο στον ήλιο και να τοποθετείται στη βορινή πλευρά του σπιτιού, εφόσον υπάρχει αυτή η δυνατότητα. Με αυτό τον τρόπο το κλιματιστικό αυξάνει την απόδοσή του από 8% έως 12%. Επισημαίνεται βεβαίως ότι δεν φράζουμε ποτέ τις γρίλιες της εξωτερικής μονάδας.

Συντήρηση κλιματιστικών

Όλα τα παραπάνω δεν έχουν κανένα ενεργειακό όφελος αν το κλιματιστικό μας δεν είναι καλοσυντηρημένο, με ό,τι αυτό σημαίνει πέραν της επιπλέον δαπάνης λειτουργίας αλλά και της προστασίας της υγείας μας.

Η τακτική συντήρηση και ο σωστός καθαρισμός του κλιματιστικού είναι απόλυτη προτεραιότητα, καθώς όχι μόνο βοηθούν στη διάρκεια ζωής του μηχανήματος και την αποφυγή δαπα-

νών μηχανικών βλαβών, αλλά βελτιώνουν και την ποιότητα, την υγιεινή και την απόδοση λειτουργίας του, μειώνοντας συνεπώς την κατανάλωση ενέργειας.

Ξεκινώντας από τις πολύ απλές και καταλήγοντας στις πιο εξειδικευμένες επεμβάσεις, η διαδικασία συντήρησης των κλιματιστικών μηχανημάτων πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον:

• Συχνό καθαρισμό στις γρίλιες και στα περύγια του εσωτερικού μηχανήματος, ώστε να αποφεύγεται εκεί η συσσώρευση σκόνης που στη συνέχεια

μεταδίδεται στον χώρο με τη ροή αέρα.

• Επιφανειακό καθαρισμό με νερό (με το λάστιχο του κήπου) της εξωτερικής μονάδας.

• Καθαρισμό των φίλτρων αέρα της εσωτερικής μονάδας. Τα φίλτρα στις οικιακές μονάδες είναι απλές μεμβράνες που αφαιρούνται εύκολα, πλένονται με νερό και επανατοποθετούνται στη συσκευή αφού στεγνώσουν. Τα φραγμένα φίλτρα μειώνουν την απόδοση της συσκευής και αυξάνουν την κατανάλωση ενέργειας.

Γιώργος Κωστούλας

STOP ΣΤΟ DELIVERY ΒΑΖΕΙ Ο «ΚΛΕΩΝ»

Ο καύσωνας «Κλέων» βάζει «φρένο» στο delivery. Ύστερα από απόφαση του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, οι υπηρεσίες delivery σταματούν υποχρεωτικά από τις 12 το μεσημέρι έως και τις 5 το απόγευμα -για όσο διαρκέσει το κύμα καύσωνα-, ενώ το μέτρο αφορά και τις χειρωνακτικές εργασίες σε εξωτερικό χώρο.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	14-07-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	156.48 cm ²	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»

Χωρίς αναισθησιολόγο ακόμη και τις μέρες εφημερίας

Σήμα κινδύνου από 57 γιατρούς του νοσοκομείου

Άμεσα και κατεπείγοντως να δώσουν μόνιμες λύσεις, ώστε να καλύπτεται το νοσοκομείο με ενεργό εφημερία αναισθησιολόγου, καθημερινά, όλο το 24ωρο, απαιτούν 57 γιατροί, ειδικοί και ειδικευόμενοι του κλινικού κι εργαστηριακού τομέα στο νοσοκομείο «Παμμακαρίστος», εκπέμποντας σήμα κινδύνου για τη μη εφημέρευση αναισθησιολόγου πολλές μέρες μηνιαίως.

Όπως καταγγέλλουν, στο νοσοκομείο υπηρετούν 3 αναισθησιολόγοι σε οργανική θέση, εκ των οποίων οι 2 έχουν εξαιρεθεί πλήρως από το πρόγραμμα εφημεριών. Ως εκ τούτου, οι εφημερίες του αναισθησιολογικού καλύπτονται μόνο από 1 ειδική γιατρό και 1 ειδικευόμενη, ενώ υπάρχει και μια κενή οργανική θέση που δεν έχει προκηρυχτεί.

«Συνέπεια των ανωτέρω είναι τους τελευταίους μήνες να μην εφημερεύει αναισθησιολόγος σε ενεργό εφημερία, πολλές μέρες, μάλιστα σε Σαββατοκύριακα και αργίες το νοσοκομείο δεν καλύπτεται καθόλου από αναισθησιολόγο όλο το 24ωρο (όπως π.χ. στις 8/7 και 9/7).

Οι γιατροί του νοσοκομείου επισημαίνουν μάλιστα στους ιθύνοντες τα αυτονόητα:

«Η κατάσταση είναι επικίνδυνη. Ο αναισθησιολόγος είναι ειδικότητα κατεπείγουσας ιατρικής και το νοσοκομείο πρέπει να καλύπτεται με ενεργό εφημερία όλο το 24ωρο. Η μη ενεργός εφημέρευση αναισθησιολόγου καθιστά επισφαλή τη διαχείριση και θέτει σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή των ασθενών, νοσηλευόμενων και εξεταζόμενων σε ΤΕΠ (εντός κι εκτός γενικής εφημερίας), ιδίως των βαρέως πασχόντων.

Επίσης, δυσχεραίνει τη διενέργεια τακτικών και επείγοντων χειρουργείων και τη νοσηλεία των ασθενών στο χειρουργικό τομέα του νοσοκομείου (χειρουργικό, ΩΡΛ, οφθαλμολογικό). Υπενθυμίζουμε ότι το χειρουργικό τμήμα εξακολουθεί να εξαιρείται του εφημεριακού προγράμματος της 1ης ΥΠΕ.

Εργαζόμαστε σε νοσοκομείο στο κέντρο της Αθήνας που διαθέτει οργανωμένο, αλλά υποστελεχωμένο αναισθησιολογικό τμήμα», σημειώνουν και δηλώνουν ότι «σε περίπτωση που κινδυνεύσει ασθενής λόγω μη ενεργού εφημερίας αναισθησιολόγου εμείς δεν φέρουμε ουδεμία ευθύνη».



Η Γερμανία πέταξε στη χωματερή 83 εκατ. δόσεις εμβολίων κατά του κορωνοϊού

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 285.77 cm² Κυκλοφορία: 1720

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Γερμανία πέταξε στη χωματερή 83 εκατ. δόσεις εμβολίων κατά του κορωνοϊού

Η ΓΕΡΜΑΝΙΑ έχει πετάξει 83 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων κατά του κορωνοϊού με κόστος 1,6 δισεκατομμυρίων ευρώ και έχει 120 εκατομμύρια δόσεις σε απόθεμα, ενώ πρόκειται να λάβει περισσότερα εμβόλια σε μια εποχή που ο **εμβολιασμός** έχει μειωθεί.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας της χώρας, η Γερμανία απέσυρε 54 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου COVID-19 μέχρι το τέλος του 2022 και άλλες 29 εκατομμύρια το πρώτο τρίμηνο του 2023. Ωστόσο, ο πραγματικός απολογισμός είναι πιθανό να είναι υψηλότερος. Το υπουργείο δεν έδωσε στοιχεία για τα απόβλητα για το δεύτερο τρίμηνο του τρέχοντος έτους και τόνισε επίσης ότι τα ομόσπονδα κρατίδια και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλ-

Το κόστος εκτιμάται στα 1,6 δισεκατομμύρια ευρώ, ωστόσο έχει 120 εκατομμύρια δόσεις σε απόθεμα ενώ πρόκειται να λάβει περισσότερα εμβόλια σε μια εποχή που ο εμβολιασμός έχει μειωθεί

ψης δεν υποχρεούνται να αναφέρουν τα απόβλητα εμβολίων. Εν τω μεταξύ, άλλες 120 εκατομμύρια δόσεις παραμένουν σε απόθεμα, καθώς ο αριθμός όσων εμβολιάζονται έχει πέσει κατακόρυφα. Τα πιο πρόσφατα στοιχεία του οργανισμού **ελέγχου** ασθενειών της ΕΕ δείχνουν ότι συνολικά μόλις 268 δόσεις χορηγήθηκαν στη Γερμανία την εβδομάδα της 5ης Ιουνίου. Και 1.462 άνθρωποι εμβολιάστηκαν τις τρεις εβδομάδες νωρίτερα.

Αν και τα ποσοστά **εμβολιασμού** είναι πιθανό να αυξηθούν το φθινόπωρο, καθώς τα συστήματα υγείας προετοιμάζονται για τις εποχικές λοιμώξεις, αυτό είναι απίθανο να επηρεάσει τα 120 εκατομμύρια εμβόλια που παραμένουν ακρισιμολογικά. Η Γερμανία έχει πληθυσμό 83 εκατομμυρίων ανθρώπων και έχει χορηγήσει συνολικά 192 εκατομμύρια εμβόλια κατά τη διάρκεια ολόκληρης της πανδημίας. Το κόστος αυτής της σπατάλης είναι σχε-

δόν βέβαιο ότι θα ανέλθει σε δισεκατομμύρια ευρώ. Αν και το υπουργείο δεν έδωσε ανάλυση του είδους των εμβολίων που σπαταλήθηκαν, ανέφερε ότι από τα 29 εκατομμύρια εμβόλια που είχαν λήξει μέχρι το τέλος του πρώτου τριμήνου του 2023, 5 εκατομμύρια ήταν Moderna, 18 εκατομμύρια ήταν BioNTech/Pfizer και άλλα 6 εκατομμύρια Novavax. Οι χώρες της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης της Γερμανίας, θα λάβουν κι άλλες δόσεις λόγω του συμβολαίου της Κομισιόν με τη Pfizer. Ο ακριβής αριθμός των παραδόσεων που πρόκειται να λάβει το μπλοκ δεν είναι δημόσιος, αλλά, σύμφωνα με πηγές που μίλησαν στο POLITICO, υπολογίζεται ότι ο αριθμός είναι 260 εκατομμύρια δόσεις που κατανέμονται κατά τη διάρ-

κεια των επόμενων τεσσάρων ετών - ή 65 εκατομμύρια δόσεις ετησίως. Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει συνάψει συμφωνία με φαρμακευτικές εταιρείες, συμπεριλαμβανομένης της Pfizer, για έως και 325 εκατομμύρια εμβόλια ετησίως σε περίπτωση μελλοντικής παγκόσμιας έκτακτης ανάγκης για την υγεία, σύμφωνα με πηγή, την οποία επικαλείται το πρακτορείο Reuters.

Η συμφωνία καλύπτει εμβόλια διαφόρων τύπων και δεν σχετίζεται με τις υφιστάμενες συμφωνίες εμβολίων κατά της COVID-19. Σήμερα, μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό των εθνικών προϋπολογισμών για την υγεία πηγαίνει στην πρόληψη, με ένα πιο μικρό ποσοστό -μόνο 0,5%- να πηγαίνει στον **εμβολιασμό**.



Πηγή: ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ

Σελ.: 4

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 984.82 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



της ΑΝΔΡΕΑΣ Π. ΚΟΛΛΙΟΠΟΥΛΟΥ
antrekol@hotmail.com

Κόντρες μεταξύ νόμιμων και παράνομων αποκλειστικών νοσηλευτριών κυριαρχούν και στα δύο μεγάλα νοσοκομεία της Πάτρας, με τις διοικήσεις των δύο νοσηλευτικών ιδρυμάτων να έχουν ξεκαθαρίσει ότι δεν θα δείξουν καμία ανοχή στη μαύρη εργασία.

Όμως το όλο θέμα έχει διάφορες διαστάσεις που αφενός έχουν να κάνουν με την κατάσταση και τις νοσηλευτικές επικρατούντες στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, τις μεγάλες ελλείψεις και σε νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και με το κενό νόμου που αφήνει το όλο σκηνικό μετέωρο.

Για να μπορέσει μια νοσοκόμα να εργαστεί νόμιμα σε ένα νοσοκομείο χρειάζεται να έχει το προβλεπόμενο πτυχίο της Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων, την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, το βιβλιόριο υγείας της αρμόδιας αρχής και φυσικά να είναι εγγεγραμμένη στο μητρώο (δηλαδή στη λίστα) αποκλειστικών νοσοκόμων του κάθε νοσηλευτικού ιδρύματος.

Το να είναι όμως σε αυτή τη λίστα δεν είναι αυτοάνοτο ακόμα και όταν μια νοσηλεύτρια διαθέτει όλα τα παραπάνω στοιχεία, έχοντας δηλαδή πτυχίο και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Βλέπετε το κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα διαθέτει έναν συγκεκριμένο αριθμό αποκλειστικών, που όπως είναι ευνόητο, δεν συμφέρει όσες βρίσκονται ήδη μέσα σε αυτή την λίστα να μεγαλώσει.

«Μαύρες» μέχρι να μουν στη λίστα

Οπότε μια νοσηλεύτρια που έχει όλες τις προϋποθέσεις, παραμένει αδιόριστη στο ΕΣΥ, θα πρέπει να έχει την απαιτούμενη υπομονή για να μπορέσει να δουλέψει ως νόμιμη. Μέχρι τότε εφόσον θέλει να συνεχίσει το επάγγελμα που σπούδασε εργάζεται παράνομη και συνήθως «μαύρα».

Σύμφωνα με τις νόμιμες οι παράνομες σπανίως διαθέτουν πτυχίο ή άδεια ασκήσεως επαγγέλματος για να κάνουν αυτή τη δου-



ΤΟ ΙΔΙΟΤΥΠΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΠΟΥ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙ ΕΧΕΙ ΦΕΡΕΙ ΣΤΑ...
ΜΑΧΑΙΡΙΑ ΝΟΜΙΜΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΕΣ

KONTRES ΣΤΙΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Διενέξεις, αυτόφωρα και πολλά ευτράπελα

70 με 75 ευρώ (ανάλογα βέβαια με το τι ζητάει η κάθε μία). Υπάρχει έτσι μια σημαντική διαφορά στο οικονομικό σκέλος ανάμεσα στη νόμιμη και στην παράνομη αποκλειστική που σίγουρα μετράει για τον κάθε συνοδό αφού ένας ασθενής που θα χρειαστεί μια τέτοια φροντίδα είναι σίγουρο ότι δεν θα κάτσει μια ή δύο μέρες στο νοσοκομείο, αλλά παραπάνω.

Από τα χρήματα τώρα που δίνει ένας συνοδός ασθενή σε μια αποκλειστική ο ΕΟΠΠΥ επιστρέφει ένα ποσό κοντά στα 30 ευρώ για κάθε φορά που την έχει ζητήσει, παραλαμβάνοντας τις απαιτούμενες αποδείξεις και ακολουθώντας μια διαδικασία που έχει την... περιπέτεια της, πηγαίνοντας από γραφείο σε γραφείο και βρίσκοντας τον ελεγκτή γιατρό κίνησης του νοσοκομείου σε κάποια από τις κλινικές.

Λογομαχίες και απειλές για αυτόφωρα

Η κόντρα αυτή μεταξύ των νόμιμων αποκλειστικών και των παρανόμων νοσοκόμων (είτε με πτυχίο και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, είτε χωρίς) έχει ενίοτε τις συνέπειες της στην εύρυθμη λειτουργία των κλινικών.

Τις προάλλες, σύμφωνα με πληροφορίες, σε κλινική νοσοκομείου της Πάτρας, μεταμεσονύκτιες ώρες, μια νόμιμη είχε άγριο λεκτικό διαπληκτισμό με μία παράνομη (γνωρίζονταν προφανώς), όταν η πρώτη της ζήτησε τον λόγο γιατί πήρε τη δουλειά από μια άλλη νόμιμη συνάδελφο της.

Έφτασε μάλιστα στο σημείο να ζητήσει ταυτότητα τόσο από αυτή, όσο και από μια άλλη γυναίκα που ήταν συνοδός άλλου ασθενή, πιστεύοντας ότι είναι και αυτή παράνομη. Απειλήθηκε να έρθει η αστυνομία, ενώ η παράνομη νοσηλεύτρια που είχε άδεια ασκήσεως επαγγέλματος (όπως τουλάχιστον υποστήριζε) έβγαλε τη νύχτα στο παράθυρο του δωματίου, φοβούμενη μην την πάνε στο αυτόφωρο με χειροπέδες.

Κι όλα αυτά γιατί; Γιατί δηλαδή ένας συνοδός να αναγκάζεται να παίρνει μια αποκλειστική (νόμιμη ή παράνομη) για να φροντίσει τον δικό του άνθρωπο, όταν υπάρχουν νοσηλεύτριες και όταν βρίσκεται σε ένα δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, την διαμονή στο οποίο επί της ουσίας έχει ήδη πληρώσει μέσα από τα χρήματα που του κρατούνται για την ασφάλειά του; Ερωτήματα κάνουμε... ❌

λεία. Όμως, από την άλλη, με βάση μαρτυρίες που έχει ο «Ν», υπήρχαν νοσηλεύτριες που δούλευαν «μαύρα» στα νοσοκομεία και πλέον εργάζονται ως νόμιμες αποκλειστικές, έχοντας μπει πια στην λίστα.

Οι παράνομες, γνωρίζοντας ότι η παρουσία τους στη κλινική μπορεί να φέρει αντιδράσεις, κάνουν πολλές φορές τους συγγενείς των ασθενών που φυλάνε. Για τις αποκλειστικές η διαδικασία είναι συγκεκριμένη. Ο ενδιαφερόμενος συνοδός πάει στο γραφείο νοσηλευτικού προσωπικού και μετά ο άνθρωπος που είναι εκεί βρίσκει τη νοσηλεύτρια που είναι διατεθειμένη να εργαστεί.

Οι διαφορές στις τιμές ανάμεσά τους

Από εκεί και πέρα το ζήτημα έχει και το οικονομικό σκέλος του. Μια νόμιμη αποκλειστική νοσοκόμα είναι αναγκασμένη να έχει συγκεκριμένη τιμή στα χρήματα που ζητάει (πληρώνει από την τσέπη της τα ένσημα της) η οποία καθορίζεται από το σωματείο της.

Η τιμή αυτή τους τελευταίους μήνες, σύμφωνα με έγκυρες πηγές του «Ν», έχει εκτοξευτεί στα 91 ευρώ την βραδιά (από τα 80 ευρώ και κάτι που ήταν πριν), ενώ για τα Σαββατοβράδια φτάνει τα 120 ευρώ (οι περισσότεροι από τους συνοδούς ασθενών το βράδυ ζητούν αποκλειστικές, έχοντας περάσει συνήθως όλη την μέρα στο νοσοκομείο). Αντίθετα, η τιμή μιας παράνομης αποκλειστικής κυμαίνεται για ένα βράδυ κοντά στα





ΚΟΝΤΡΑ ΣΕ ΟΛΑ

Καταρρέει το Ε.Σ.Υ.

ΕΛΠΙΖΟΥΜΕ ότι η χθεσινή εξαγγελία του πρωθυπουργού για δέκα χιλιάδες προσλήψεις στο Ε.Σ.Υ. θα υλοποιηθεί άμεσα.

ΓΙΑΤΙ σε διαφορετική περίπτωση το Ε.Σ.Υ. θα καταρρεύσει ολοκληρωτικά.

ΗΔΗ τα **γοσσοκομεία** βρίσκονται σε κατάσταση διάλυσης.

ΓΙΑ ΝΑ πάρει κάποιος ασθενής σειρά για εγχείρηση, πρέπει να περιμένει καρτερικά μήνες.

ΤΟ ΑΠΟΛΥΤΟ μπάχαλο επικρατεί και στο ΕΚΑΒ.

Η ΣΤΡΑΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ της μεταφοράς ασθενών με τη βοήθεια του στρατού και της πυροσβεστικής, δεν συνιστά λύση.

ΟΙ ΔΕΚΑ χιλιάδες προσλήψεις είναι μια καλή αρχή, αν συνδυαστούν με δομικές αλλαγές σε όλα τα επίπεδα λειτουργίας των **γοσσοκομείων**.



ΑΡΘΡΟ ΚΟΛΑΦΟΣ ΤΗΣ «LE MONDE» ΠΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΗΣΙΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ, ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 836.86 cm² Κυκλοφορία: 1720

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΡΘΡΟ ΚΟΛΑΦΟΣ ΤΗΣ «LE MONDE» ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΗΣΙΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΤΟΥΡΙΣΤΕΣ, ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Τις ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού και ασθενοφόρων σε αρκετά ελληνικά νησιά αναδεικνύει σε δημοσίευσμά της η «Le Monde». Σε άρθρο της σκιαγραφεί την κατάσταση που επικρατεί στη νησιωτική Ελλάδα εν μέσω της τουριστικής σεζόν και μεταφέρει τις ανησυχίες που εκφράζονται σε πολλές περιοχές. ▶ ΣΕΛ. 3



ΑΡΘΡΟ ΚΟΛΑΦΟΣ ΤΗΣ «LE MONDE»

Στα ελληνικά νησιά υπάρχουν τουρίστες, αλλά όχι γιατροί



Η γαλλική εφημερίδα τονίζει πως οι πρώτες εβδομάδες του καλοκαιριού σηματοδεύτηκαν από μία σειρά ατυχημάτων και τραγωδιών

περιοχής επειδή δεν υπήρχε διαθέσιμο ασθενοφόρο. Άφησε την τελευταία της πνοή πριν φτάσει στο νοσοκομείο. Το μοναδικό ασθενοφόρο στο νησί κινητοποιήθηκε την ίδια στιγμή για ένα άλλο ατύχημα», υπογραμμίζει η αρθρογράφος.

Και προσθέτει: «Λίγες ημέρες αργότερα, υπό παρόμοιες συνθήκες, ένας 76χρονος άνδρας πέθανε στο νησί της Εύβοιας, δύο ώρες από την Αθήνα. Στη συνέχεια, στο

νησί της Λέσβου, στο βορειοανατολικό Αιγαίο, μια 78χρονη γυναίκα έχασε τις αισθήσεις της ενώ κολυμπούσε στη θάλασσα. Το πλήρωμα του ασθενοφόρου χρειάστηκε περισσότερες από δύο ώρες για να φτάσει και να διαπιστώσει ότι η καρδιά της δεν χτυπούσε πλέον».

«Για την αντιμετώπιση της έκτακτης ανάγκης, η ελληνική κυβέρνηση έχει στείλει πυροσβέστες και στρατιωτικές ενισχύσεις σε 61 περιοχές,

της κυβέρνησης ότι «θα υπάρξουν 10.000 νέες προσλήψεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, μέσα στην επόμενη τετραετία». Παράλληλα, σημείωσε ότι στόχος είναι και η επίλυση των ζητημάτων του ΕΚΑΒ ώστε να ανταποκρίνεται σε διάστημα μικρότερο των 10 λεπτών. «Θα υπάρξουν προσλήψεις διασωστών, αλλά και μισθώσεις μέσων από το εξωτερικό για να αντιμετωπίσουν περιστατικά σε δύσβατες περιοχές ιδίως στην περιφέρεια», επεσήμανε.

«Η δέσμευσή μας για 10.000 νέες προσλήψεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας σε ορίζοντα τετραετίας ισχύει στο ακέραιο. 800 από αυτούς θα κατευθυνθούν στο ΕΚΑΒ, ανεξάρτητα από τις άμεσες κινήσεις που έχουμε ήδη κάνει με την ηγεσία του Υπουργείου για να αντιμετωπίσουμε έκτακτες ανάγκες, για τη συνεργασία δηλαδή, την αυτονόητη συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό των Ενόπλων Δυνάμεων, της Πυροσβεστικής. Ήδη αυτό υλοποιήθηκε με Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, την οποία εκδώσαμε. Το κράτος είναι ένα, είναι ενιαίο και ειδικά σε εκείνες τις περιπτώσεις όπου μπορούν άλλοι τομείς του κράτους να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους θα το κάνουμε χωρίς να το σκεφτούμε δεύτερη φορά. Ο σκοπός μας είναι στις αστικές και στις ημιαστικές περιοχές το ΕΚΑΒ να μπορεί να ανταποκρίνεται μέσα σε 7-15 λεπτά, γι' αυτό και μέσα στις επόμενες εβδομάδες συγκροτούμε ήδη μία ειδική ομάδα για τα μεγάλα αστικά κέντρα, ειδικά ξεκινώντας με την Αθήνα, από 250 δικυκλιστές διασώστες που θα προηγούνται των ασθενοφόρων, παρέχοντας ταχύτερα τις πρώτες βοήθειες», τόνισε, ειδικότερα, ο πρωθυπουργός από το βήμα της Βουλής.

νησιά και τουριστικές περιοχές», συμπληρώνει η «Le Monde και υπενθυμίζει τις υποσχέσεις του Κυριάκου Μητσοτάκη για προσλήψεις εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

«Ο συντηρητικός πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, ο οποίος επανεξελέγη στις 25 Ιουνίου, υποσχέθηκε επίσης να προσλάβει 10.000 εργαζόμενους για να ενισχύσει τον τομέα της δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων 800 οδών ασθενοφόρων. Στα αστικά κέντρα θα αναπυχθούν επίσης 250 παραϊατρικοί με μοτοσυκλέτες», καταλήγει.

Οι δεσμεύσεις Μητσοτάκη

Συγκεκριμένα, ο Κυριάκος Μητσοτάκης προανήγγειλε κατά τη διάρκεια των προγραμματικών δηλώσεων

Τις ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού και ασθενοφόρων σε αρκετά ελληνικά νησιά αναδεικνύει σε σημερινό δημοσίευσμά της η «Le Monde». Σε άρθρο της με τίτλο «Στα ελληνικά νησιά υπάρχουν τουρίστες αλλά όχι γιατροί», η ανταποκρίτρια της γαλλικής εφημερίδας Marina Rafenberg σκιαγραφεί την κατάσταση που επικρατεί στη νησιωτική Ελλάδα εν μέσω της τουριστικής σεζόν και μεταφέρει τις ανησυχίες μεταφέρει τις ανησυχίες που εκφράζονται σε πολλές περιοχές, αφού οι προηγούμενες εβδομάδες σηματοδεύτηκαν από μια σειρά ατυχημάτων και τραγωδιών.

«Οι κάτοικοι αρκετών περιοχών έχουν θρυβηθεί από τις ελλείψεις προσωπικού και ασθενοφόρων στο αποκορύφωμα της τουριστικής περιόδου. Οι νοσοκομειακές υπηρεσίες αδυνατούν να ανταποκριθούν στην εποχική -λόγω τουρισμού- αύξηση του πληθυσμού», αναφέρεται χαρακτηριστικά στο ρεπορτάζ και επισημαίνεται ότι «η τουριστική σεζόν φαίνεται πολλά υποσχόμενη για τη χώρα».

«Η άφιξη σχεδόν τριών εκατομμυρίων επισκεπτών στο αεροδρόμιο της Αθήνας μόνο τον Ιούνιο (αύξηση 19,8% σε σχέση με το 2022) αποτελεί ευλογία για τον σημαντικότερο τομέα της ελληνικής οικονομίας (25% του ΑΕΠ). Ωστόσο, οι πρώτες εβδομάδες του καλοκαιριού σηματοδεύτηκαν από μία σειρά ατυχημάτων και τραγωδιών που μαρτυρούν την μεγάλη έλλειψη γιατρών και ασθενοφόρων σε πολλά από τα ελληνικά νησιά, των οποίων ο πληθυσμός δεκαπλασιάζεται κατά την θερινή περίοδο», σημειώνει η «Le Monde».

Τρεις νεκροί τον Ιούνιο

Στη συνέχεια του δημοσίευσματος, παρατίθενται κάποια περιστατικά, που έλαβαν χώρα τον περασμένο μήνα, με πολίτες να χάνουν τη ζωή τους περιμένοντας το ασθενοφόρο.

«Μόνο τον Ιούνιο, τρεις ηλικιωμένοι πέθαναν λόγω έλλειψης ασθενοφόρων. Στις 6 Ιουνίου, στο νησί της Κω στο νοτιοανατολικό Αιγαίο, μια 63χρονη γυναίκα μεταφέρθηκε με ένα φορτηγάκι από κατοίκους της



ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΓΕΡΑΣΙΜΟ ΤΩΝ ΤΕΜΠΩΝ! ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ ΛΟΓΩ ΕΠΙΠΛΟΚΗΣ

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,25 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 628.79 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΟΛΓΟΘΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΓΕΡΑΣΙΜΟ ΤΩΝ ΤΕΜΠΩΝ! ΕΠΕΣΤΡΕΨΕ ΣΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΛΑΡΙΣΑΣ ΛΟΓΩ ΕΠΙΠΛΟΚΗΣ **25**



Νέος γολγοθάς για τον Γεράσιμο των Τεμπών!

Ο 21χρονος φοιτητής, μοναδικός επιζών από το πρώτο βαγόνι, αντιμετωπίζει πλέον έναν ανθεκτικό ενδονοσοκομειακό μύκητα

Πεντέμισι μήνες μετά το σιδηροδρομικό δυστύχημα των Τεμπών, που στοίχισε τη ζωή σε 57 ανθρώπους, ο γολγοθάς που ανεβαίνει ο μοναδικός επιζών από το πρώτο βαγόνι της αμαξοστοιχίας Intercity 62, ο Γεράσιμος-Ιάσων Γεωργιάδης, μοιάζει να μην έχει τέλος!

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες της «δημοκρατίας», ο 21χρονος φοιτητής από τον Βόλο, που γιόρτασε τα γενέθλιά του μέσα στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας πριν από δύο μήνες, έχει πλέον να παλέψει και με έναν ανθεκτικό ενδονοσοκομειακό μύκητα που κόλλησε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο ελληνικό νοσοκομείο!

Μάλιστα, εξαιτίας της μυκητιακής μόλυνσης αναγκάστηκε να φύγει με την οικογένειά του και από το International Neuroscience Institute, στο Ανόβερο της Γερμανίας, που θεωρείται από τα καλύτερα κέντρα αποκατάστασης στον κόσμο, έπειτα από μόλις 10 ημέρες νοσηλείας. Την ίδια ώρα, οι πληροφορίες που είδαν το φως της δημοσιότητας

προηγούμενα 24ωρα, οι οποίες ήθελαν τον νεαρό «μαχητή» της ζωής να μεταφέρεται μετά την ολοκλήρωση του πρώτου κύκλου θεραπειών αποκατάστασης στο εξειδικευμένο κέντρο του Ανόβερο σε άλλο πρότυπο κέντρο αποκατάστασης στη Χαϊδελβέργη δεν φαίνεται να έχουν καμία απολύτως βάση. Και τούτο γιατί ο 21χρονος φοιτητής φέρεται ότι έχει επιστρέψει στην Ελλάδα και νοσηλεύεται πάλι στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, δίνοντας μάχη με τον μύκητα!

Σύμφωνα με πληροφορίες, έχει επιστρέψει από τη Γερμανία και νοσηλεύεται πάλι στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Κατά τις ίδιες πληροφορίες, ήταν εν γνώσει των υπευθύνων του International Neuroscience Institute, στο Ανόβερο, ότι ο νεαρός επιζών του πρώτου βαγονιού της μοιραίας αμαξοστοιχίας, που όλο αυτό το διάστημα έχει συνεχώς στο πλευρό του την οικογένειά του, έχει προσβληθεί από τον εν λόγω ενδονοσοκομειακό μύκητα. Παρ' όλα αυτά, αποφάσισαν να τον δεχθούν στο κέντρο και καθυσάχασαν τους γονείς του ότι θα καταβαλλόταν κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να καταπολεμηθεί η μόλυνση και ο Γεράσιμος να υποβληθεί στις απαραίτητες θεραπείες αποκα-



τάστασης. Όμως, προς μεγάλη απογοήτευση όλων, ο μύκητας αποδείχθηκε πολύ ανθεκτικός στα φάρμακα. Έτσι, μόλις 10 ημέρες μετά τη μεταφορά του στη Γερμανία, υπό τον φόβο διασποράς στο κέντρο, οι υπεύθυνοί του ενημέρωσαν τους γονείς του Βολιώτη φοιτητή ότι δεν μπορούσαν να τον φιλοξενήσουν άλλο, παρόλο που είχαν εισπράξει και ένα τεράστιο χρηματικό ποσό για θεραπείες μηνών! Αν και η αβεβαιότητα για το αν τα χρήματα θα επιστραφούν στην οικογένεια του φοιτητή μοιάζει ήσσονος σημασίας τη δεδομένη στιγμή, όταν ο 21χρονος δίνει μάχη για την αποκατάσταση της υγείας του, αλλά και κατά του ανθεκτικού μύκητα, αυτό που συνέβη δεν παύει να προκαλεί οργή, δεδομένου ότι οι γονείς έχουν επιβαρυνθεί

με τα έξοδα (τα οποία θα μπορούσαν να καλύψουν άλλες, σοβαρές ανάγκες), έως ότου αυτά καλυφθούν από τον ΕΟΠΣΥ.

Ο Γεράσιμος, ο οποίος επέζησε από το φρικτό σιδηροδρομικό δυστύχημα, καθώς εκοφενδονίστηκε από το παράθυρο, ανοίγει κατά διαστήματα τα μάτια του, σκάνει και κινεί ελάχιστα τα χέρια του, σε μια αργή διαδικασία για την ανάκτηση της επικοινωνίας του με το περιβάλλον. Μια χαραμάδα αισιοδοξίας για την οικογένειά του 21χρονου είχε αποτελέσει η μεταφορά του σε κέντρο αποκατάστασης του εξωτερικού. Ωστόσο, μετά τις τελευταίες εξελίξεις, ο δρόμος που έχει να διανύσει ο νεαρός Βολιώτης, ώσπου να αποκατασταθεί πλήρως η υγεία του, μοιάζει μακρύς, ανηφορικός και αβέβαιος...



Άμεσα οι 10.000 προσλήψεις στον χώρο της υγείας

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 428.91 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Άμεσα οι 10.000 προσλήψεις στον χώρο της υγείας

Σελ. 3



ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Άμεσα οι 10.000 προσλήψεις στον χώρο της υγείας

Μια ώρα κράτησε η συνεργασία του Κυριάκου Μητσοτάκη με την ηγεσία του υπουργείου Εσωτερικών στο πλαίσιο των επισκέψεων του πρωθυπουργού σε υπουργεία. Πρόκειται για το τέταρτο υπουργείο κατά σειρά που επισκέπτεται ο πρωθυπουργός.

Έχουν προηγηθεί οι επισκέψεις στα υπουργεία Οικονομικών, Υγείας, και Πολιτικής Προστασίας και Κλιματικής Αλλαγής. Ο πρωθυπουργός δήλωσε ότι τον Σεπτέμβριο θα πραγματοποιηθεί η παρουσίαση του ετήσιου προγραμματισμού προσλήψεων καθώς όλες περνάνε από τον κεντρικό προγραμματισμό.

Υπογράμμισε ωστόσο ότι προτεραιότητα παραμένει η πρόσληψη 10.000 στον τομέα της υγείας που θα γίνει άμεσα.

Ειδική αναφορά έκανε, επίσης, ο πρωθυπουργός στο πρώτο νομοσχέδιο που θα ψηφιστεί από τη νέα Βουλή και αφορά την άρση κάθε περιορισμού για την ψήφο των απόδημων Ελλήνων. Χαρακτήρισε το νομοσχέδιο αυτό «συμβολικό και



πολύ ουσιαστικό» επισημαίνοντας ότι «χρειάζονται 200 βουλευτές για την ψήφισή του και πιστεύω ότι θα βρούμε αυτή την ενισχυμένη πλειοψηφία».

Όπως επισήμανε, δε, «θα ήταν εξαιρετικά παράξενο κόμματα που στήριξαν αυτή την πρωτοβουλία

όταν πρωτοπαρουσιάστηκε στην προηγούμενη Βουλή να αλλάξουν τη στάση τους. Δεν πιστεύω ότι θα συμβεί αυτό και έτσι θα προχωρήσουμε στην πλήρη πολιτική ενσωμάτωση της ελληνικής ομογένειας στις εκλογικές μας διαδικασίες».

«Πιστεύω ότι θα πετύχουμε τον

στόχο των 200 βουλευτών ώστε να εφαρμοστεί από τις ευρωεκλογές του 2024» κατέληξε για το θέμα αυτό ο Κυριάκος Μητσοτάκης.

Ο πρωθυπουργός αναφέρθηκε, ακόμα, στον «εξαιρετικά φιλόδοξο στόχο που πάντα έχει στο επίκεντρό την καλύτερη εξυπηρέτηση

του πολίτη από το κράτος. Στο επίκεντρό μας είναι η παροχή όσο το δυνατόν καλύτερων υπηρεσιών από το κράτος σε όλες του τις εκφάνσεις. Γνωρίζουμε ότι έχουμε να αντιμετωπίσουμε δυσλειτουργίες από το παρεθόν κυρίως ως προς την ταχύτητα υλοποίησης προσλήψεων και δουλεύουμε ήδη συστηματικά».

«Έχουμε θέσει ως κεντρική προτεραιότητα τη νέα πολυεπίπεδη διακυβέρνηση που δεν είναι κάτι άλλο από το ξεκαθάρισμα αρμοδιοτήτων. Θα δουλέψουμε πολύ για τα ζητήματα που έχουν να κάνουν με το προσωπικό του δημοσίου. Να γνωρίζουν ότι αξιολογούνται για να επιβραβεύονται για τη δουλειά που κάνουν και γι' αυτό επιμένω πολύ σε πρακτικές όπως τα πριμ αποδοτικότητας» κατέληξε ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, προσθέτοντας ότι δίνεται ιδιαίτερη σημασία και στο υφυπουργείο Μακεδονίας-Θράκης και τις αρμοδιότητες που αυτό έχει.

ΣΤΑ ΙΔΙΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ Η ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ κορωνοϊός άφησε πίσω του 14 νεκρούς κ ...

Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 204.56 cm² Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΑ ΙΔΙΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΒΔΟΜΑΔΑ Η ΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ Ο κορωνοϊός άφησε πίσω του 14 νεκρούς και 20 διασωληνωμένους

Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 20, ενώ καταγράφηκαν 14 θάνατοι με διάμεση ηλικία τα 84 έτη (εύρος 55-94 έτη) κατά τις τελευταίες εβδομάδες.

Στα ίδια επίπεδα με την προηγούμενη εβδομάδα παρέμεινε η θετικότητα για covid-19 και την εβδομάδα 3-9 Ιουλίου, σύμφωνα με την εβδομαδιαία επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ για τον κορωνοϊό και την γρίπη.

Ωστόσο, ο αριθμός των εισαγωγών για COVID-19 παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και μείωση 19% σε σχέση με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων εισαγωγών κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες. Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ ταυτίζεται με τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό νέων διασωληνώσεων κατά τις προηγούμενες 4 εβδομάδες.

Ο αριθμός των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 20, ενώ καταγράφηκαν 14 θάνατοι με διάμεση ηλικία



τα 84 έτη (εύρος 55-94 έτη) κατά τις τελευταίες εβδομάδες.

Όλα τα αλληλουχηθέντα στελέχη ανήκαν στις υπο-παραλλαγές BA.2 και BA.5 της Όμικρον, με τη BA.2 να υπερτερεί από την εβδομάδα 9 και μετά την εβδομάδα 23 η συχνότερη υπο-παραλλαγή της BA.2 ήταν η XBB.1.5 (87%), ακολουθούμενη από την CH.1.1 (7%)

Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε 6 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν

Ιός της γρίπης

Όλα τα εξετασθέντα δείγματα ήταν αρνητικά για γρίπη, δεν καταγράφηκε νέο σοβαρό κρούσμα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ την εβδομάδα 27/2023, ούτε νέος θάνατος από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Από την εβδομάδα 40/2022 έως και την εβδομάδα 27/2023 νοσηλεύτηκαν 68 άτομα με γρίπη σε ΜΕΘ και καταγράφηκαν 26 θάνατοι.

Το ίδιο διάστημα καταγράφηκαν στα δύο κέντρα αναφοράς γρίπης 374 δείγματα θετικά για ιούς γρίπης (δείγματα sentinel και νοσοκομειακά δείγματα), εκ των οποίων 290 (77,5%) ήταν στελέχη τύπου Α και 84 (22,5%) στελέχη τύπου Β. Από τα 288 στελέχη τύπου Α που υποτυποποιήθηκαν, 258 (90%) ταξινομήθηκαν στον υπότυπο Α(H3N2) και 30 (10%) στον υπότυπο Α(H1N1)pdm09.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός – RSV: Όλα τα εξετασθέντα δείγματα ήταν αρνητικά για RSV.



«Έφυγε» το αγοράκι που είχε ανασυρθεί αναισθητό από τη θάλασσα

Πηγή: ONTIME Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 14-07-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 135.1 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Έφυγε» το αγοράκι που είχε ανασυρθεί αναισθητό από τη θάλασσα

Πάλεψε, αλλά δεν τα κατάφερε να κρατηθεί στη ζωή, το 12χρονο αγόρι που είχε ανασυρθεί αναισθητό από τη θάλασσα της Γεωργιούπολης στα Χανιά. Σύμφωνα με το cretapost.gr, ο ανήλικος εξέπνευσε το μεσημέρι της Πέμπτης 13 Ιουλίου στη [Μονάδα Εντατικής Θεραπείας](#) του Πανεπιστημιακού [Νοσοκομείου](#) Ηρακλείου όπου νοσηλευόταν.

Τα τεστ που είχαν διενεργηθεί τις δύο προηγούμενες ημέρες στον 12χρονο είχαν δείξει ότι ήταν εγκεφαλικά νεκρός. Οι συγγενείς του παιδιού από την πρώτη στιγμή ήταν ενήμεροι για την κρισιμότητα της κατάστασής του και ήλπιζαν σε ένα θαύμα. Δυστυχώς, όμως, πριν από λίγο το μικρό αγόρι άφησε την τελευταία του πνοή. Το παιδί ανασύρθηκε από

ναυαγοσώστη χωρίς τις αισθήσεις του από τη θάλασσα στην παραλία της Γεωργιούπολης, γύρω στη μία το μεσημέρι της Κυριακής 9 Ιουλίου. Αμέσως δέχτηκε τις πρώτες βοήθειες των ναυαγοσωστών και των διασωστών του ΕΚΑΒ, που έσπευσαν στο σημείο και κατάφεραν να το επαναφέρουν. Με ασθενοφόρο διακομίστηκε στο [νοσοκομείο](#) του Ρεθύμνου, όπου οι γιατροί το διασωλήνωσαν και έκριναν ότι έπρεπε εσπευσμένα να μεταφερθεί στο ΠΙΑΓΝΗ, όπως και έγινε. Νωρίτερα σήμερα, ο διοικητής του ΠΙΑΓΝΗ Γιώργος Χαλκιαδάκης είχε δηλώσει στην ΕΡΤ ότι η κλινική κατάσταση του παιδιού ήταν πολύ βαριά και τα τεστ που έγιναν έδειξαν ότι είναι εγκεφαλικά νεκρό.

