

Δήμαρχος Πεντέλης: Επιστολή στον πρωθυπουργό για το νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ»



Δ. Στεργίου-Καψάλης

Ο δήμαρχος Πεντέλης Δημήτρης Στεργίου-Καψάλης με επιστολή του προς τον πρωθυπουργό ζητά τη βοήθεια της πολιτείας για την αναβάθμιση σε εξοπλισμό και κτιριακές εγκαταστάσεις του νοσοκομείου ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ – Πτέρυγα Τσαγκάρη. Όπως αναφέρει στην επιστολή του ο κ. Στεργίου, στην περιοχή έχουν ήδη κλείσει οι 4 από τις 6 νοσοκομειακές μονάδες, ενώ «το νοσοκομείο ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΝΓΚ – Πτέρυγα Τσαγκάρη λειτουργεί με Αναπηρωτή Διοικητή υπό τη διοίκηση του Σισμανόγλειου Νοσοκομείου και είναι από πλευράς επιστημονικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού ένα χρήσιμο εργαλείο υγείας για την πόλη μας και την περιοχή. Αυτό το νοσοκομείο παρουσιάζεται με απαξιωμένες τις εγκαταστάσεις του και τον εξοπλισμό του και απαιτείται άμεσα η Πολιτεία, Κεντρική Εξουσία και Τοπική Αυτοδιοίκηση, να επέμβουμε να το στηρίξουμε να το αναβαθμίσουμε για να εξασφαλίσουμε υγεία για την κοινωνία μας».

Ο «γκουρού» των μεταμοσχεύσεων

Ο Δημήτρης Γάκης, με 2.500 επεμβάσεις και με ιδιαίτερη ευαισθησία στα παιδιά, κάνει περήφανη όλη την Ελλάδα

Ρεπορτάζ

Φανή Χαρίση

dimokratia@dimokratianews.gr

Φωτό: Πάυλος Μακρίδης

Με περισσότερα από 2.500 χειρουργεία αναμφίβολα ο Δημήτρης Γάκης είναι μάστερ των μεταμοσχεύσεων όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε όλον τον κόσμο. Είναι ο άνθρωπος που ξέρει απόλυτα τις μεταμοσχεύσεις ήπατος και παγκρέατος, τις επεμβάσεις αγγειοχειρουργικής αλλά και αυτός που πριν από λίγα χρόνια, κάνοντας μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά, άλλαξε τα δεδομένα στην Ελλάδα, καθώς έως τότε οι γονείς έτρεχαν τα παιδιά τους στο εξωτερικό και κυρίως στο Λονδίνο.

Μεγαλωμένος στη Φλώρινα, ο κ. Γάκης έρχεται στη Θεσσαλονίκη για να σπουδάσει Ιατρική στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο (ΑΠΘ). Τελειώνει τις σπουδές του και αμέσως παίρνει την ειδικότητα του

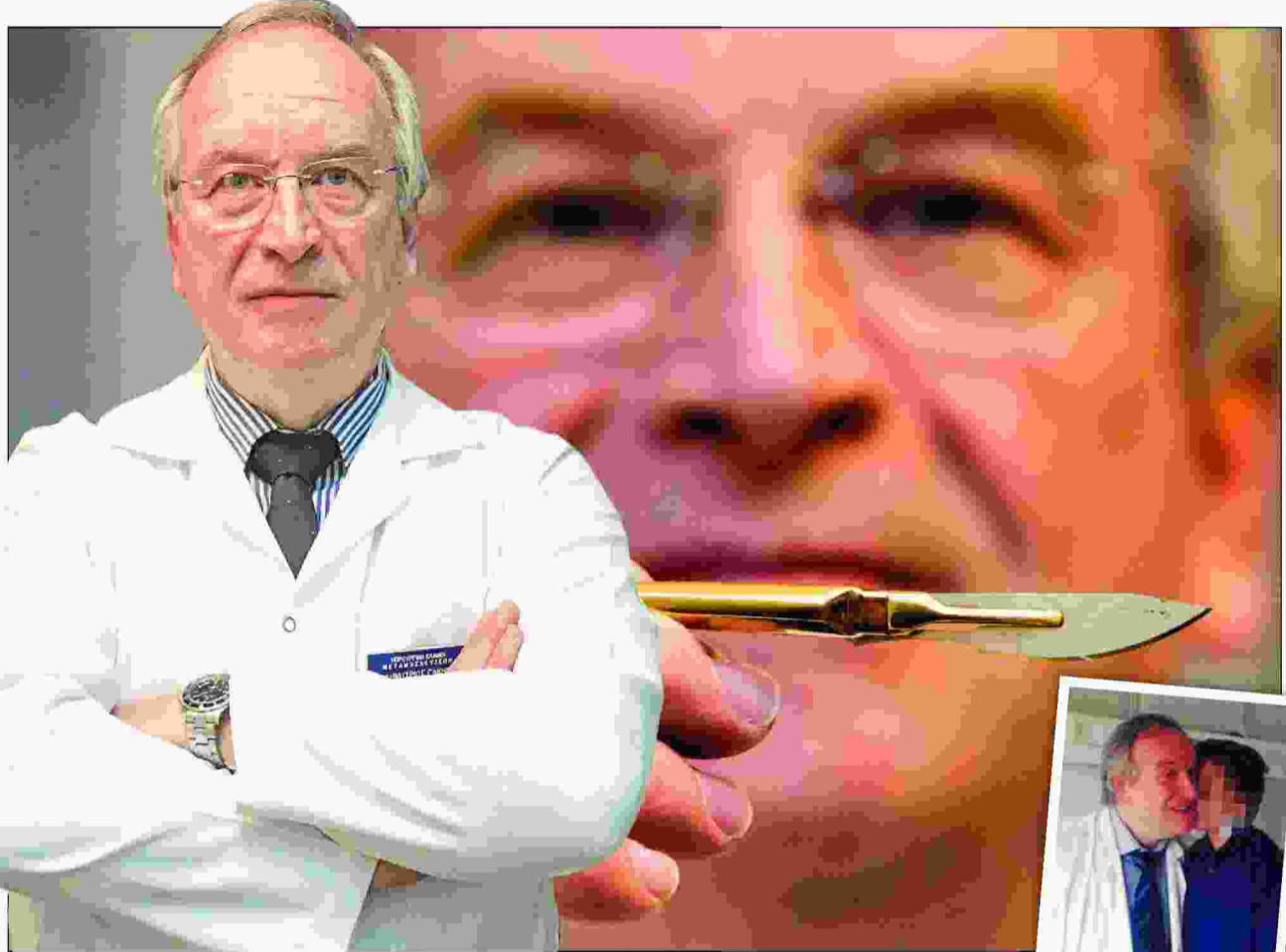
Οι σπουδές στο ΑΠΘ, η λαμπρή καριέρα, το ΑΧΕΠΑ και οι... Σαουδάραβες

γενικού χειρουργού στη 2η Πανεπιστημιακή Χειρουργική, όπου το 1987 υπό τον διευθυντή Αντωνιάδη ασχολείται με τις μεταμοσχεύσεις. Λίγο μετά φεύγει για το

Μπέρμιγχαμ και το Queen Elizabeth Hospital, όπου μαθαίνει ακόμη περισσότερα για τις μεταμοσχεύσεις.

Από νωρίς ο κ. Γάκης έχει στο μυαλό του τον χειρουργό Thomas Starzl (σ.σ.: πέθανε πριν από λίγο καιρό), ο οποίος στις αρχές της δεκαετίας του '60 ήταν ο πρώτος που πραγματοποίησε μεταμόσχευση. Η πρώτη πετυχημένη μεταμόσχευση του Starzl έγινε το 1967 και η δικαίωση ήρθε το 1983, όταν η μεταμόσχευση καθιερώθηκε ως θεραπευτική πράξη.

«Ήταν το υπόδειγμά μου. Οι πέντε αρχικές μεταμοσχεύσεις του το 1963 απέτυχαν όλες! Τον έσυραν στα αμερικανικά δικαστήρια. Δεν το έβαλε κάτω. Επανήλθε στα πειραματικά χειρουργεία, βελτίωσε την τεχνική και έκανε την πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση ήπατος το 1967. Σκεφθείτε ότι αυτά καθιερώθηκαν ως θεραπευτική πράξη το 1983! Και έκτοτε η εποποιία! Η πρώτη, η δεύτερη, η τρίτη... η πολλοστή χιλιάδα. Μαζί του ανδρώθηκε και τον ξεπέρασε ο μεγάλος Έλληνας Ανδρέας Τζάκης! Εμείς ακολουθήσαμε πολλά χρόνια αργότερα. Όταν μου τον γνώρισε ο Ανδρέας, μόνο που είδα το βλέμμα του κατάλαβα ότι είχα να κάνω με έναν ξεχωριστό άνθρωπο. Όταν τον ρώτησα ποιο είναι το μυστικό του, μου είπε: "Work, work, work"» θυμάται χαρακτηρισικά ο κ. Γάκης.



Ο Δημήτρης Γάκης είναι αυθεντία στο «νυστέρι», έχοντας προσφέρει ζωή σε χιλιάδες ανθρώπους μέχρι σήμερα



«Δεν μπορείς να μη λειτουργήσεις ανθρώπινα»

ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ πέρασαν και ο γιατρός έσκυψε εκατοντάδες φορές πάνω από το χειρουργικό κρεβάτι. Ο ίδιος παραδέχεται ότι πολλά βράδια ξυπνούσε μέσα στη νύχτα, καθώς το μυαλό του ήταν στον ασθενή και στη μεταμόσχευση που θα ακολουθούσε. «Δεν μπορείς να μη λειτουργήσεις ανθρώπινα. Σκέφτεσαι συνεχώς τα δεδομένα, την αγωνία του ασθενούς και έχεις το ίδιο άγχος με αυτόν και τους συγγενείς του. Στο μυαλό μου ήταν πάντα και οι συγγενείς του δότη» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Γάκης.

Οι περισσότεροι από τους ασθενείς που πήραν ζωή από τους δότες και από το νυστέρι του κ. Γάκη ακόμη και χρόνια μετά τον θάνατόν τους και επικοινωνούν μαζί του. Παιδιά που έγιναν καλά και τώρα παίζουν μια φυσιολογική ζωή, ενήλικες που προχώρησαν τη ζωή τους, συγγενείς που

δώρισαν τα όργανα του δικού τους ανθρώπου.

«Δεν θα ξεχάσω ποτέ την περίπτωση ενός παι-

διού που είχε ατύχημα και υπέστη βαριά κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Οι γονείς του δεν το σκέφτηκαν λε-

πτό και δώρισαν τα όργανά του. Σκεφτείτε, μάλιστα, ότι αυτό το παιδί είχε γράψει σε έκθεση στο σχολείο ότι, αν του συνέβαινε κάτι, θα δώριζε τα όργανά του» ανέφερε ο κ. Γάκης.

Ακόμα πιο δύσκολο για τον ίδιο ήταν όταν πριν από λίγα χρόνια έξω από το ιατρείο του τον περίμενε ένας... ασυνήθιστος ασθενής. Ήταν ένας συμφοιτητής του στην Ιατρική Σχολή του ΑΠΘ. «Ήταν ο κολλητός μου, η ψυχή της παρέας, με τον οποίο με το πέρας των χρόνων και τις δουλειές είχαμε καθεί. Καθόταν στην καρέκλα άρρωστος, σε πολύ κακή κατάσταση».

Οι συνάδελφοί μου με παρότρυναν να μην τον χειρουργήσω εξαιτίας του συναισθηματικού μας δεσίματος. Δεν το σκέφτηκα ούτε λεπτό. Όταν βρέθηκε το μόσχευμα, προχώρησα αμέσως και σήμερα είναι μια χαρά».

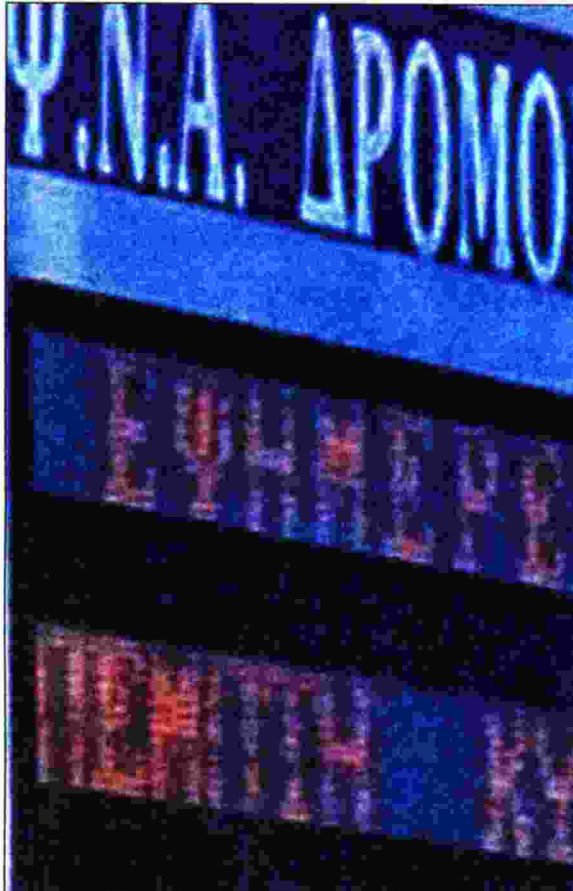
«Είμαστε δωρητές οργάνων»

Ο κ. ΓΑΚΗΣ θεωρεί ότι είναι μύθος ότι οι Έλληνες είμαστε αρνητικοί στη δωρεά οργάνων. Αντίθετα, μάλιστα. Οπως λέει, αγγίζουμε τον μέσο όρο της Ευρώπης.

«Το 2008 ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων μου ανέθεσε να προβάλουμε στη βόρεια Ελλάδα τη σημασία της δωρεάς οργάνων. Τότε, λοιπόν, καταγράψαμε ότι είναι θετικά στη δωρεά 12,5 άτομα ανά εκατομμύριο κατοίκων, όταν στην Ευρώπη το αντίστοιχο ποσοστό είναι 15 ανά εκατομμύριο. Το κράτος έχει τεράστια ευθύνη για τη μη οργάνωση του συγκεκριμένου θέματος», κάνοντας μάλιστα λόγο για τεράστια αντίθετα συμφέροντα.

Από το 2004 έως τις αρχές του 2010 διετέλεσε διοικητής στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, ενώ στη συνέχεια χειρουργούσε σε αμερικανικό νοσοκομείο στη Σαουδική Αραβία. Σήμερα ο κ. Γάκης χειρουργεί ως γενικός χειρουργός σε ιδιωτικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Ομως στο μυαλό του είναι πάντα οι μεταμοσχεύσεις. «Παρατήθηκα από το Ιπποκράτειο, γιατί δεν μπορώ να αντέξω την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία. Δεν μπορώ να στέλνω τους συγγενείς να αγοράζουν γάζες. Η δωρεά οργάνων και η μεταμόσχευση είναι η ύψιστη ανθρώπινη πράξη. Από έναν νεκρό δίνεται ζωή σε έναν άλλο άνθρωπο».

Μνημονιακή Ελλάδα: ανάμεσα στην ανεργία και τα... ψυχιατρεία!



Γράφει η
Βέβα Ανδρή

Μας έχουν "σώσει" οπωσδήποτε τα Μνημόνια... Το δείχνει η καθημερινή πραγματικότητα, αλλά το "φωνάζουν" κι οι ψυχροί αριθμοί... Κάθε μήνα λοιπόν τα ίδια τα τελευταία μνημονιακά χρόνια, τουλάχιστον σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία! Θα λέγαμε πως, μήνας μπαίνει, μήνας βγαίνει, αλλά η πανευρωπαϊκή πρωτιά της Ελλάδας των Μνημονίων στην ανεργία παραμένει! Έτσι, σύμφωνα με τα νέα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (ΕΛΣΤΑΤ), σταθερή στο 23,1% έμεινε η ανεργία στην Ελλάδα τον περασμένο Δεκέμβριο σε σχέση με το Νοέμβριο.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ οι άνεργοι στην Ελλάδα ήταν 1,1 εκατομμύριο, ενώ ο οικονομικά μη ενεργός πληθυσμός ήταν στα

3,2 εκατομμύρια. Σ' ό,τι αφορά το φύλο, η ανεργία πλήττει κυρίως τις γυναίκες με το ποσοστό τους να φτάνει το 27,6% έναντι 19,5% των ανδρών. Την μόνιμη πρωτιά (και πανευρωπαϊκά, βεβαίως...) της ηλικιακής ομάδας με το υψηλότερο ποσοστό άνεργων διατηρεί η ομάδα των 15-24 ετών με 45,2% και σε επίπεδο περιφέρειας αυτή της Ηπείρου-Δυτικής Μακεδονίας με 26,8%. Κι αυτά συμβαίνουν, όταν τα επίσημα στοιχεία λένε επίσης πως περίπου 500.000 νέοι Έλληνες, ηλικίας 25-40 ετών, έχουν μεταναστεύσει τα τελευταία χρόνια εκτός Ελλάδας!!! Φαντάσου δηλαδή να μην είχαν φύγει όλοι αυτοί, πόσο ακόμα ψηλότερα θα ήταν το ποσοστό της ανεργίας...

Δεν είναι όμως μόνο αυτά... Σοκαριστικά στοιχεία για την ψυχική υγεία των Ελλήνων στους καιρούς των Μνημονίων, έδωσε η ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων)! Σύμφωνα με αυτά,

τουλάχιστον 80.000 Έλληνες επισκέφθηκαν κατά τη διάρκεια του 2016, τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των δύο Ψυχιατρικών Νοσοκομείων της Αττικής (Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής και Δρομοκαΐτειο), ενώ περίπου 4.000 εισήχθησαν στην εφημερία τους και νοσηλεύτηκαν. Το 60% των εισαγωγών έγινε με εισαγγελική παραγγελία, όταν το αντίστοιχο ποσοστό σε άλλες χώρες της Ευρώπης φτάνει το 5%...

Φυσικά, εδώ έχουμε να κάνουμε με τη "σωτηρία" που έφεραν στην Ελλάδα και τους Έλληνες τα Μνημόνια... Σωστά γράφτηκε λοιπόν στο διαδίκτυο το παρακάτω: "Κάποτε, το σύνθημα αυτών που σήμερα μας κυβερνούν, ήταν "Ένα, δύο, τρία, πολλά Πολυτεχνεία". Προφανώς, στις μέρες μας πρέπει να αντικατασταθεί ελαφρώς, με το "Ένα, δύο, τρία, πολλά ψυχιατρεία"!!! Αυτά είναι τα αποτελέσματα των Μνημονίων, νέων και παλιών, ψοφοδεξιών κι αριστερών!...

Η Κεντρική Επιτροπή θ' αποφασίσει για το κόστος

Στην ηγεσία του ΕΟΠΥΥ η ακριβή θεραπεία

Στην Κεντρική Επιτροπή του ΕΟΠΥΥ στην Αθήνα θα παραπεμφθεί όπως όλα δείχνουν η υπόθεση της χορήγησης καινοτόμων φαρμάκων που κοστίζουν 2,5 εκατομμύρια ευρώ για την ετήσια θεραπεία δύο αδελφών από την Κρήτη, τα οποία πάσχουν από μια σπάνια γενετική νόσο που πλήττει μόλις 3.000 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο.

Αυτό που τώρα αναμένεται είναι το έγγραφο με την εκτίμηση των γιατρών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου, οι οποίοι καλούνται να απαντήσουν στο ερώτημα εάν θα πρέπει να χορηγηθούν στα αδέρφια τα συγκεκριμένα φάρμακα ή εάν το όφελος που θα έχουν από θεραπεία ανταποκρίνεται στην υπέρογκη τιμή τους.

Ωστόσο, στη συνέχεια η υπόθεση θα πρέπει να εξεταστεί από την τοπική επιτροπή ακριβών φαρμάκων, η οποία, όπως λένε οι πληροφορίες, θα παραπέμψει το θέμα στην Κεντρική Επιτροπή της Αθήνας. Όπως έχει πει στην "Π" ο διοικητής ΠΑΓΝΗ-Βενιζελείου Γιάννης Τασσό-



Την απάντηση των γιατρών και του ΕΟΠΥΥ περιμένουν τα δύο αδέρφια με το σπάνιο σύνδρομο

πουλος, ο πρώτος γιατρός που κλήθηκε για γνωμάτευση σχετικά για τη χορήγηση των φαρμάκων, είχε κάνει θετική εκτίμηση, όμως όταν πληροφορήθηκε το κόστος ήταν ανησυχικός καθώς έκρινε την αποτελεσματικότητά τους αμφισβητούμενη.



Πρωτάκουστο χαρακτήρισε, μιλώντας στην "Π", το κόστος των συγκεκριμένων φαρμάκων ο πρόεδρος της Εταιρείας Σπάνιων Παθήσεων και Ορφανών Φαρμάκων, καθηγητής Πνευμονολογίας Δημοσθένης Μπούρος

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας και πρόεδρος της Εταιρείας Σπάνιων Παθήσεων και Ορφανών Φαρμάκων, Δημοσθένης Μπούρος, είπε στην "Π" ότι δεν έχει ξανακούσει για φάρμακα με τόσο μεγάλο κόστος: "Σε περιπτώσεις με καινοτόμα

φάρμακα υψηλού κόστους, αυτό που γίνεται είναι μια διαπραγμάτευση με την εταιρεία για να μειώσει την τιμή. Πάντως σε αυτή την περίπτωση είναι πρωτάκουστη" σημείωσε.

Τα δυο αγόρια που περιμένουν να μάθουν αν θα τους χορηγηθεί ή όχι η αγωγή, γεννήθηκαν με το σύνδρομο Morguio, μια σπάνια εκφυλιστική πάθηση που επηρεάζει την ανάπτυξη των οστών και περιορίζει την κινητικότητα του ασθενούς.

Υπενθυμίζεται ότι πριν λίγες ημέρες ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός είπε ότι προτεραιότητα του υπουργείου είναι η πρόσβαση των ασθενών με σπάνια νοσήματα στα καινοτόμα φάρμακα.



Το αποκαλυπτικό δημοσίευμα της "Π" για τη θεραπεία με το απίστευτο κόστος

Ο υποδιοικητής της ΔΥΠΕ Κρήτης Στέλιος Δημητρακόπουλος είπε στην "Π" πως το πιθανότερο είναι ότι η υπόθεση με τα πανάκριβα φάρμακα θα παραπεμφθεί στην αρμόδια επιτροπή του ΕΟΠΥΥ στην Αθήνα για να πάρει και την σχετική απόφαση.

Νέες αντιδράσεις των εργαζομένων στα νοσοκομεία

Προετοιμάζονται συγχωνεύσεις τμημάτων και καταργήσεις υπηρεσιών υγείας, νέοι κύκλοι διαθεσιμότητας για υπαλλήλους, αποδιοργανώσεις των ψυχιατρικών τμημάτων, εντατικοποίηση εργασίας, τονίζει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ που προαναγγέλλει στάση εργασίας 8-10 το πρωί της Δευτέρας 13 Μαρτίου και συμμετοχή στην 24ωρη πανελλαδική απεργία των υγειονομικών στις 15 Μαρτίου.

Δεν δεχόμαστε την αξιολόγηση

Το σωματείο που τονίζει ότι δεν πρόκειται να δεχθεί την αξιολόγηση, μεταξύ άλλων αναφέρει:

“Διεκδικούμε αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας και πρόνοιας με υψηλού επιπέδου υπηρεσίες με πλήρη, δωρεάν προληπτικό έλεγχο και διαγνωστικές εξετάσεις, φάρμακα για όλους, χωρίς περικοπές και εξαιρέσεις. • Με κρατική χρηματοδότηση και ανάπτυξη υπηρεσιών και δομών για τη στήριξη της μάνας και του παιδιού, της οικογένειας, για την προσχολική αγωγή, τα ΑμΕΑ και τους ηλικιωμένους. Με ανάκτηση όλων των απωλειών σε μισθολογικά – εργασιακά δικαιώματα. • Να μην καταργηθεί – να μην συρρικνωθεί καμιά υπηρεσία Υγείας, να μην περικοπεί καμιά θέση εργασίας. Αντίθετα, αποδείχτηκε από την πικρή πείρα των προηγούμενων χρόνων ότι όλα τα νοσοκομεία, ιατρεία ΙΚΑ κλπ που έκλεισαν επιτελούσαν τεράστιο έργο και πρέπει ΑΜΕΣΑ να ξαναλειτουργήσουν με αναβαθμισμένες υπηρεσίες. • Δεν ανεχόμαστε καμιά εργασιακή εφεδρεία. Μπλοκάρουμε από την πρώτη στιγμή την αξιολόγηση”.

Στον «Αγιο Ανδρέα»

Σύμφωνα με την Ελένη Παυλίδου «όλα τα περιστατικά περνάνε πρώτα από εμάς, ελέγχουμε τη βαρύτητά τους κατά κύριο λόγο και παραπέμπονται στο ιατρείο που πρέπει. Εκείνα που είναι μέσης προς χαμηλής βαρύτητας με έναν απλό εργαστηριακό έλεγχο φεύγουν με εξέταση και οδηγίες από εμάς».

Ισχυρή ιατρική ομάδα κρούσης

Ως ισχυρή ομάδα κρούσης θα μπορούσε να χαρακτηριστεί αυτή των γιατρών που στελεχώνουν εθελοντικά το Τμήμα Γρήγορης Διακίνησης (Fast-Track) του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του «Αγ. Ανδρέα». Απαλλάσσει το 40% από την άσκοπη ταλαιπωρία παρέχοντας άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση.

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Η ομάδα εργάζεται τέσσερα χρόνια αθόρυβα και συntonισμένα. Για τα πρωτοποριακά αποτελέσματά της σε πανελλήνιο επίπεδο, βραβεύτηκε το προηγούμενο σαββατοκύριακο από την Ελληνική Εταιρεία Διαχείρισης Κρίσεως στον Τομέα της Υγείας.

Η ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

Το τμήμα στελεχώνεται εθελοντικά από 1 διευθυντή-καρδιολόγο, 5 γενικούς ιατρούς και 1 πνευμονολόγο, με ειδική εκπαίδευση στην Επείγουσα Ιατρική. Επικεφαλής της ομάδας σήμερα είναι η διευθύντρια Γενικής Ιατρικής Ελένη Παυλίδου η οποία πλαισιώνεται από τους γιατρούς Γεώργιο Σούφρα ο οποίος ήταν από τους πρωτεργάτες αυτής της προσπάθειας και μέχρι πρόσφατα υπεύθυνος, Αικατερίνη Λαγουμιτζή, Δημήτριο Λιάνα, Ηρώ Αργυροπούλου, Γεώργιο Ντάνη και Παναγιώτη Χριστόπουλο. Όπως εξήγησε στην «Π» η κ. Παυλίδου σκοπός του τμήματος είναι «η κατηγοριοποίηση ασθενών αναλόγως της σοβαρότητας αλλά και της ανάγκης χρήσης πόρων του ΤΕΠ. Ο χρόνος αντιμετώπι-



Η ομάδα κρούσης Αργυρώ Γώγου, Γεώργιος Ντάνης, Ελένη Παυλίδου, Γεώργιος Σούφρας, Δημήτριος Λιάνας και Παναγιώτης Χριστόπουλος

σης είναι βασικό συστατικό. Η Γρήγορη διακίνηση Ασθενών (Fast-Track) αποσκοπεί στην ταχύτερη διακίνηση ασθενών κατηγορίας Διαλογής (ημι-επείγοντα και μη επείγοντα). Στη χώρα μας ελάχιστα ΤΕΠ Νοσοκομείων διαθέτουν τα αντίστοιχα τμήματα» και προσθέτει: «Το δικό μας τμήμα έχει αποδείξει ότι σίγουρα μπορεί να διώχνει τους μισούς χωρίς να παραμένουν άσκοπα στο νοσοκομείο και να γεμίζουν τα ΤΕΠ. Γύρω στο 40% των προσερχομένων φεύγει από εμάς. Όλα τα περιστατικά περνάνε πρώτα από εμάς. Ελέγχουμε την βαρύτητά τους κατά κύριο λόγο και παραπέμπονται στο ιατρείο που πρέπει. Εκείνα που είναι μέ-

σης προς χαμηλής βαρύτητας με έναν απλό εργαστηριακό έλεγχο φεύγουν με εξέταση και οδηγίες από εμάς».

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Συγκεκριμένα μελετήθηκε η διακίνηση 44.013 ασθενών, οι οποίοι προσήλθαν στο ΤΕΠ του «Αγ. Ανδρέα» από 1/1/2013 έως 20/12/2016, με όλων των ειδών τα οξεία και επείγοντα προβλήματα, κατά το ωράριο λειτουργίας του τμήματος FastTrack. Ο μέσος όρος (ΜΟ) των ασθενών που αντιμετωπίστηκαν αποκλειστικά από ιατρούς του FastTrack, στο σύνολο των 44.013 ήταν 43,81 %. Ο ΜΟ του χρόνου αναμονής σε δείγμα ασθενών, ήταν 39 λεπτά και ο συνολικός χρό-

νος παραμονής 250 λεπτά. Όλοι οι ασθενείς εξήλθαν του ΤΕΠ με συγκεκριμένες οδηγίες και αγωγή».

ΠΕΔΙΟ ΜΑΧΗΣ

Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών κάθε νοσοκομείου αποτελεί ένα πραγματικό πεδίο μάχης. «Υπάρχει πολύ ένταση και στρες. Οι πιο πολλοί ασθενείς είναι ευγενικοί αλλά πάντα υπάρχουν και οι περιεργοί. Εμείς προσπαθούμε να κάνουμε το καλύτερο που μπορούμε. Όταν έχεις προβλήματα έλλειψης προσωπικού, στενότητα χώρου κ.ά. το στρες είναι πιο έντονο. Πρέπει να είσαι προετοιμασμένος ότι θα αντιμετωπίσεις μεγάλη ένταση. Να έχεις ηρεμία και ψυχραιμία.

Βλέπουμε 90 άτομα το 7ωρο

Όλοι οι γιατροί που υπηρετούν στο Τμήμα αυτό είναι εθελοντές. Η κ. Παυλίδου εξηγεί: «Η χώρα μας στερείται τέτοιων σημαντικών τμημάτων λόγω έλλειψης προσωπικού. Το δικό μας λειτουργεί με εθελοντές και είναι σημαντικό ότι έχουμε τη στήριξη της διοίκησης. Όλοι οι γιατροί που είμαστε εδώ υπηρετούμε και σε άλλες κλινικές ή μονάδες υγείας. Για παράδειγμα εγώ ήμουν στο Κέντρο Υγείας Κάτω Αχαΐας, δουλεύω στη μονάδα του ΕΚΑΒ όπου κάνω και εφημερίες. Μία άλλη συνάδελφος είναι από τον Πύργο, άλλος υπηρετεί σε περιφερειακό ιατρείο, άλλος ήρθε από την Κόρινθο». Το έργο δεν είναι καθόλου εύκολο. Ο γιατρός που έχει βάρδια βλέπει όλο τον αριθμό των περιστατικών που έρχεται στο νοσοκομείο. «Κατά μέσον όρο, στο επτάωρο βλέπουμε γύρω στα 90 άτομα με διάφορα οξεία και βαρύτητα προβλήματα. Συνήθως σε μία βάρδια είμαστε 3 γιατροί. Υπάρχει αναγκαιότητα βελτίωσης άμεσα στους χώρους αναμονής για τους ασθενείς και συγγενείς. Αυτό θα μειώσει τη δυσφορία και την ταλαιπωρία. Επίσης θα πρέπει το προσωπικό που στελεχώνει τα τμήματα αυτά να είναι μόνιμο και όχι να στηρίζεται η λειτουργία τους στην εθελοντική προσφορά». Ως μεγαλύτερη ανάγκη, η κ. Παυλίδου τονίζει τη δημιουργία ειδικότητας εξειδίκευσης σε Επείγουσα Ιατρική και την ίδρυση Τμημάτων Επειγόντων αυτόνομων με γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Η ίδια ευελπιστεί ότι πιθανόν να πλησιάζουμε στην εξέλιξη αυτή κρίνοντας από τα μηνύματα που φτάνουν από το υπουργείο Υγείας.

Όταν όμως αγαπάς αυτό που κάνεις και για όλους εμάς αυτό ισχύει άλλωστε αποδεικνύεται από το γεγονός ότι στελεχώνουμε το Τμήμα εθελοντικά, ξεπερνάς αυτά τα ζητήματα κι έχεις μπροστά σου μόνον τον ασθενή τον οποίο προσπαθείς να φροντίσεις με τον καλύτερο τρόπο».

Καταλήγοντας η κ. Παυλί-

δου σημειώνει πως «Η οργάνωση λειτουργικού Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης και η Δημιουργία Εξειδίκευσης Ειδικότητας Επείγουσας Ιατρικής είναι οι μόνιμες λύσεις για παροχή ποιοτικής και ασφαλούς φροντίδας υγείας στους ασθενείς μας, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα των ανεπτυγμένων χωρών».

«ΛΑΤΟΜΕΙΟ» ΚΑΤΟΙΚΗΜΕΝΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΣΤΗΝ ΑΚΡΑΤΑ

Μάσκες για τη σκόνη και στο νοσοκομείο

Ανυπόφορη είναι η κατάσταση που επικρατεί στις κατοικημένες περιοχές της Ακράτας (κυρίως στα πεδινά), από την κίνηση φορτηγών που εκτελούν δρομολόγια στο πλαίσιο εργασιών κατασκευής στο νέο αυτοκινητόδρομο Πατρών-Κορίνθου αλλά και της κανούργιας σιδηροδρομικής γραμμής, Κιάτου-Πάτρας.

Σύμφωνα με καταγγελίες, φορέων αλλά και αιρετών της περιοχής τα βαρέα οχήματα κινούνται άλλοτε χωρίς σκεπασμένο φορτίο και αρκετές φορές χωρίς μέριμνα των

εταιριών να καταβρέξουν το οδόστρωμα, με αποτέλεσμα να πνίγεται η περιοχή από σκόνη και τα παράπονα δημοτών να είναι καθημερινά. Χαρακτηριστικές είναι ορισμένες περιπτώσεις κατοίκων, που χρειάστηκε να διακομιστούν στο Κέντρο Υγείας με έντονα αναπνευστικά προβλήματα λόγω της κατάστασης κι έκτοτε δεν είναι λίγοι εκείνοι που αναγκάζονται, στην μόνιμη κατάσταση των εργολαβιών, να κυκλοφορούν με μάσκες, φοβούμενοι για δυσμενή επιρροή της υγείας τους.

Ο τ. αντιδήμαρχος ανατολικής Αιγιάλειας Βασίλης Ανδρουτσόπουλος, καταγγέλλει στην «ΠτΔ» πως το Κράθιο, η Ακράτα και η Αιγείρα «έχουν καταντήσει σκέτο λατομείο», εξηγώντας πως «όσο κι αν όλοι θέλουν να γίνουν τα έργα, δεν μπορούν να ανεχθούν αυτή την κατάσταση, η οποία είναι αποτέλεσμα της αδιαφορίας των κατασκευαστών μα πλύνουν τους δρόμους, αν και είναι υποχρεωμένοι».

Από την άλλη ο δήμχος Θανάσης Παναγόπουλος, που έχει δεχθεί πολλές διαμαρ-

τυρίες από τα επίμαχα μέρη, συστήνει «υπομονή, αφού τα φορτηγά είναι πολύ βαριά, με αποτέλεσμα να σηκώνουν σκόνη ακόμα και εκεί που λίγο πριν έχει πέσει νερό, αλλά και προακλώντας συνεχείς φθορές στην οδοποιία». Πάντως, ο ίδιος μεταφέρει την δέσμευση της ΕΡΓΟΣΕ να αποαστήσει όσους δρόμους έχουν χαλάσει από τα έργα και ότι άλλο της ζητηθεί, κυρίως κατά μήκος της παλιάς εθνικής οδού, που διαπερνά τις έδρες των επίμαχων δημοτικών ενοτήτων.

ΔΗΜ.ΤΡΙΑΝΤ.