

ΙΑΤΡΟΙ SOS

Θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη

ΓΙΑΤΡΟΥΣ διαφόρων ειδικοτήτων, όπως καρδιολόγοι, παιδίατροι, παθολόγοι, νευρολόγοι, γενικοί ιατροί αλλά και νοσηλευτές και ιατρό συντονιστή τηλεφωνικού κέντρου αναζητά η εταιρεία SOS Ιατροί ΑΕ για την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη.

Για όλες τις θέσεις των ιατρών οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να έχουν τίτλο ειδικότητας και άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Επίσης θα πρέπει να έχουν αναγνώριση τίτλων σπουδών από τον ΔΟΑΤΑΠ σε περίπτωση πτυχίου αλλοδαπής. Όλοι οι υποψήφιοι θα πρέπει να έχουν άριστη γνώση της αγγλικής γλώσσας και ασφάλιση αστικής ευθύνης.

Για τις θέσεις των νοσηλευτών οι υποψήφιοι θα πρέπει να διαθέτουν πτυχίο ΑΕΙ ή ΤΕΙ νοσηλευτικής καθώς επίσης και άδεια άσκησης επαγγέλματος.

Θα συνεκτιμηθεί εμπειρία σε ΤΕΠ καθώς και προϋπηρεσία σε τηλεφωνικό κέντρο. Επιπλέον θα πρέπει να έχουν άριστες γνώσεις αγγλικών και άριστες γνώσεις Η/Υ. Θα συνεκτιμηθεί η γνώση γαλλικής γλώσσας.

Ειδικά για τη θέση του ιατρού συντονιστή τηλεφωνικού κέντρου οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει εκτός από το πτυχίο ιατρικής να γνωρίζουν άριστα την αγγλική γλώσσα και να έχουν ευχέρεια στον χειρισμό ηλεκτρονικών υπολογιστών. Θα συνεκτιμηθεί τυχόν προϋπηρεσία σε τηλεφωνικό κέντρο. Η συγκεκριμένη θέση αφορά έργο αμειβόμενο με δελτίο παροχής υπηρεσιών.

Οι υποψήφιοι που πληρούν τις προϋποθέσεις παρακαλούνται να αποστείλουν το βιογραφικό τους σημείωμα στην ηλεκτρονική διεύθυνση hr@sosiatroi.gr ή να συμπληρώσουν την online φόρμα.

Η εταιρεία διαχειρίζεται όλες τις αιτήσεις με απόλυτη εξεμύθεια.



Αφεντικά στοχοποιούν

► Tns **ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗ**

ΠΥΚΝΩΝΟΥΝ τα περιστατικά απολύσεων εγκύων το τελευταίο διάστημα, με τις καταγγελίες στις κατά τόπους Επιθεωρήσεις Εργασίας να είναι σχεδόν καθημερινές. Οι εργοδότες, με τις πλάτες της ίδιας της Δικαιοσύνης και εκμεταλλεζόμενοι παραθυράκια του νόμου, έχουν ξεθαρρέψει και προχωρούν σωρηδόν σε απολύσεις εργαζομένων, δείχνοντας το πραγματικό και άτεγκτο πρόσωπο του κέρδους.

Εργοδότες που απορρίπτουν νεαρές υποψήφιες γιατί μπορεί να μείνουν έγκυες ή που κάνουν τον βίο αβίωτο σε εργαζόμενες μόλις πληροφορηθούν ότι θα γίνουν μπτέρες σύντομα. Εργοδότες που επικαλούνται «σπουδαίο λόγο», αυτή την αόριστη νομική έννοια, προκειμένου να απαλλαγούν από τις υποχρεώσεις τους προς τις κυοφορούσες εργαζόμενες. Η πρόσφατη απόφαση μάλιστα του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, που έκρινε ότι οι επιχειρήσεις μπορούν να απολύουν εγκύους

εργαζόμενες στο πλαίσιο των ομαδικών απολύσεων, καταστρατηγώντας κάθε έννοια κοινωνικού κεκτημένου, δίνει ακόμη ένα πάτημα στα αφεντικά τα οποία με περίσσια άνεση προχωρούν στη λήξη συμβάσεων εργαζομένων.

Η Αγωνιστική Εργατική Συσπείρωση στον Επισιτισμό-Τουρισμό «ΛΑΝΤΖΑ» καταγγέλλει την παράνομη και καταχρηστική απόλυση εγκύου εργαζόμενης από αρτοζαχαροπλαστέιο του Περιστερίου. Η εργαζόμενη δούλευε στην επιχείρηση από τον Οκτώβριο του 2017. Τον περασμένο Δεκέμβριο νοσηλεύτηκε σε δημόσιο νοσοκομείο για ένα πρόβλημα υγείας που αντιμετώπισε όπου και ανακάλυψε ότι ήταν έγκυος. Όταν το ανακοίνωσε στον εργοδότη της, η στάση του άλλαξε άρδην. Η εργαζόμενη κάνει λόγο για λεκτική βία, ψυχολογικό πόλεμο και περιθωριοποίησή της. Με φράσεις τύπου «κάτσε εκεί και μην κάνεις τίποτα» και «εμείς δεν θέλουμε αρρώστους εδώ μέσα» ο εργοδότης προσπαθούσε να τη



εγκύους: ένα αισχρο κάθημερινό φαινόμενο



Άλλη μία παράνομη και καταχρηστική απόλυση εγκύου -αυτή τη φορά από αρτοζαχαροπλαστέιο του Περιστερίου- συνοδευόμενη από ωμή ψυχολογική βία (με φράσεις όπως «κάτσε εκεί και μην κάνεις τίποτα» και «εμείς δεν θέλουμε αρρώστους εδώ μέσα») καταγγέλλει η Αγωνιστική Εργατική Συσπείρωση στον Επισιτισμό-Τουρισμό «ΛΑΝΤΖΑ»

μειώσει και να τη «σπάσει» ψυχολογικά.

Παρά την προφορική σύσταση που του έγινε από την Επιθεώρηση Εργασίας, στην οποία προσέφυγε η εργαζόμενη, η επιθετική συμπεριφορά όλο και κλιμακωνόταν. Μέχρι που έφτασε στο σημείο να της ζητήσει αλλαγή πόστου, από τον χειρισμό της ταμειακής μηχανής και την εξυπηρέτηση των πελατών, στη λάντζα, σε μια προσπάθεια να την εξωθήσει σε παραίτηση. Η εργαζόμενη αρνήθηκε τη βλαπτική αυτή μεταβολή και προσέφυγε στην Επιθεώρηση Εργασίας, η οποία όρισε τριμερή συνάντηση στις 3 Απριλίου. Στο μεταξύ ο εργοδότης της κοινοποίησε την απόλυσή της με εξώδικο, επικαλούμενος «σπουδαίο λόγο», όσο μάλιστα αυτή έλειπε με αναρρωτική άδεια κατά τον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης της. Η εργαζόμενη προχώρησε και σε τρίτη καταγγελία στην Επιθεώρηση Εργασίας για παράνομη και καταχρηστική απόλυση εγκύου ζητώντας την άμεση επαναπρόσληψή της.

«Σπουδαίο λόγο» απόλυσης αποτελεί κάθε περιστατικό που αντικειμενικά καθι-

στά αδύνατη τη συνέχιση της συνεργασίας. Τέτοιοι είναι, για παράδειγμα, η μη υπακοή στις οδηγίες του εργοδότη, η παράβαση των συμβατικών υποχρεώσεων του εργαζόμενου με αποτέλεσμα τη βλάβη στον εργοδότη ή η διακοπή λειτουργίας της εργοδότης επιχείρησης.

Στις 3 Απριλίου συζητήθηκε για πρώτη φορά η εργατική διαφορά, με την εργοδοσία να υποστηρίζει ότι η απόλυση της εργαζόμενης οφείλεται στην πλημμελή εκτέλεση καθηκόντων. Από την άλλη, η απολυμένη τόνισε ότι στο παρελθόν ουδέποτε είχε δεχθεί παρατήρηση ή παράπονο για τη δουλειά της και η «πλημμέλεια» στην εκτέλεση των καθηκόντων της συνέπεσε χρονικά με την ανακοίνωση της εγκυμοσύνης της. Η συνάντηση έληξε με την εργοδοσία να παίρνει παράταση λίγων ημερών, χωρίς όμως αυτό να αλλάζει τη στάση της καθώς και στη δεύτερη συνάντηση που έγινε λίγες μέρες αργότερα επέμεινε στην απόλυση.

«Το φαινόμενο αυτό έχει πάρει πολύ με-

γάλες διαστάσεις, με την κυβέρνηση και την Ε.Ε. να φέρουν τεράστιο μερίδιο ευθύνης. Είναι ιδιαίτερα αυξανόμενη η πρόθεσή τους να πολτοποιήσουν τα εργασιακά δικαιώματα, παρά το γεγονός ότι το υπουργείο Εργασίας προσπαθεί να παρουσιάσει μια διαφορετική εικόνα. Στην ουσία όλοι μαζί έχουν ανοίξει τον δρόμο, διευκολύνοντας την εργοδοτική ασοδοσία, στο να θυσιάζουν τα πάντα στον βωμό του κέρδους. Ακόμη και η μητρότητα και η ανθρώπινη ζωή είναι πλέον αναλώσιμες. Αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι δεν θα μείνει κανείς εργαζόμενος μόνος σε αυτή τη νέα επίθεση. Θα σταθούμε αλληλέγγυοι και θα υπερασπιστούμε το σύνολο των εργασιακών δικαιωμάτων απέναντι σε αυτή την καπιταλιστική βαρβαρότητα που προωθεί το μαύρο μέτωπο κυβέρνησης, Ε.Ε. και κεφαλαίου», δηλώνει στην «Εφ.Συν.» η Μανώλης Καμηλάκης, μέλος της κεντρικής διοίκησης του Συνδικάτου Επισιτισμού Αττικής και μέλος της Αγωνιστικής Εργατικής Συσπείρωσης στον Επισιτισμό-Τουρισμό «ΛΑΝΤΖΑ».

Χτίζουν την είσοδο του Δρομοκαΐτειου

ΑΠΕΛΠΙΣΤΗΚΑΝ πια από τις μπαρούφες τού Πολιάκη, οι γιατροί στο Δρομοκαΐτειο, και αποφάσισαν να δράσουν, σφραγίζοντας σήμερα την είσοδο του ιδρύματος με τιμεντόλιθους και απέχοντας από κάθε εφημερία, ενώ δεν πρόκειται, όπως όλα δείχνουν, να σταματήσουν εκεί, καθώς θα αποκλειστεί από το πρωί και η Λεωφόρος Καβάλας στο Παλατάκι. Η κυβέρνηση, προφανώς, έχει στόχο να κλείσει τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, (εφαρμόζοντας το «πονάει κεφάλι - κόψει κεφάλι») τα οποία ούτως ή άλλως βρίσκονται σε μαύρο χάλι εδώ και χρόνια, με συνωστισμό περιστατικών, που δεν αφορούν μόνο την περιοχή τής Αθήνας, με έλλειψη κρεβατιών και νοσοκομειακού υλικού και σοβαρά επεισόδια ανάμεσα σε ασθενείς, επισκέπτες, νοσοκόμους και γιατρούς, που συχνά καταλήγουν στην επέμβαση της Αστυνομίας...





Η πατρίδα μας γίνεται η 16η ευρωπαϊκή χώρα και η 18η διεθνώς –μετά την Αμερική και την Αυστραλία– που υποδέχεται στην εμβολιαστική φαρέτρα της το νέο εμβόλιο για την πρόληψη της μηνιγγίτιδας τύπου B στην ομάδα υψηλού κινδύνου των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων. Τα διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία επιβεβαιώνουν πως τα παιδιά που βρίσκονται κοντά στην ηλικία της εφηβείας ή είναι λίγο μεγαλύτερα (φοιτητές, σπουδαστές, στρατιώτες) κινδυνεύουν περισσότερο να προσβληθούν από την επικίνδυνη λοίμωξη, έτσι οι γονείς τους καθώς και οι νεαροί ενήλικες πρέπει να συζητήσουν με τον γιατρό τους σχετικά με τους τρόπους πρόληψης της μηνιγγίτιδας τύπου B.

Υπουλη και απρόβλεπτη η μηνιγγίτιδα τύπου B

Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος, που προκαλείται από τον μηνιγγιτιδοκόκκο της ορομάδας B, παρόλο που δεν είναι τόσο συχνή, είναι απρόβλεπτη και ύπουλη, γεγονός που την καθιστά ιδιαίτερα επικίνδυνη. Το κύριο χαρακτηριστικό της είναι πως μπορεί να εξελιχθεί γρήγορα, ενώ υπάρχει σημαντικός κίνδυνος να οδηγήσει σε θάνατο ή μακροχρόνια αναπηρία του ασθενή, γεγονός που αποδεικνύει τη σημασία του εμβολιασμού ως μέτρου πρόληψης. Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος οφείλεται στον μηνιγγιτιδοκόκκο, ένα βακτήριο το οποίο εισέρχεται στον οργανισμό από το ανώτερο αναπνευστικό και μπορεί ξαφνικά να προκαλέσει μηνιγγίτιδα (λοίμωξη του περιβλήματος του εγκεφάλου ή του νωτιαίου μυελού) ή σηψαιμία (λοίμωξη του αίματος).

Νέα άφιξη στην εμβολιαστική φαρέτρα για την πρόληψη της μηνιγγίτιδας τύπου B

Στην αρχή μοιάζει με κοινή λοίμωξη

Τα πρώτα συμπτώματα της νόσου ενδέχεται να παρερμηνευτούν ως συμπτώματα γρίπης, όμως η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος εξελίσσεται γρήγορα, ο ασθενής επιδεινώνεται ραγδαία και μπορεί να πεθάνει εντός 24 ωρών. Από αυτούς που επιβιώνουν, ένας στους πέντε εμφανίζει σημαντικές σωματικές και νοητικές αναπηρίες, όπως νευρολογικά προβλήματα, απώλεια ακοής, ακόμη και ακρωτηριασμό άκρων ή δακτύλων. Στη χώρα μας τα περισσότερα κρούσματα συμβαίνουν σε βρέφη και μικρά παιδιά κάτω των 4 ετών, ωστόσο το 30% των κρουσμάτων αφορά εφήβους και νεαρούς ενήλικες, ηλικίας 10-24 ετών. Για το 70% των κρουσμάτων ευθύνεται ο μηνιγγιτιδοκόκκος της ορομάδας B.

Γιατί οι έφηβοι κινδυνεύουν περισσότερο

Κοινές καθημερινές συμπεριφορές των εφήβων τους θέτουν σε υψηλό κίνδυνο για τη μετάδοση του μηνιγγιτιδοκόκκου. Οι συμπεριφορές που αυξάνουν τον κίνδυνο περιλαμβάνουν τις ομαδικές συνθήκες διαβίωσης, το φιλί, τον συγχρωτισμό και τη χρήση κοινών

αντικειμένων εστίασης. Τα επιστημονικά δεδομένα επιβεβαιώνουν αυτόν τον κίνδυνο, με μελέτη που έχει δημοσιευτεί στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό «The Lancet» να φανερώνει πως οι φορείς του νοσήματος αυξάνονται στις ηλικίες άνω των 10 ετών, με συνέπεια στην ηλικία των 19 ετών το 25% του νεανικού πληθυσμού να είναι φορέας του βακτηρίου.

Ειδικότερα για τους εφήβους, πέραν των παραπάνω επιπλοκών και της υψηλής θνητότητας, το νόσημα μπορεί να επηρεάσει σοβαρά την καθημερινότητά τους. Πρόσφατη μελέτη σε αυτή την ηλικία έδειξε πως φαινομενικά υγιείς έφηβοι που επιβίωσαν από το νόσημα παρουσίαζαν μεγαλύτερα ποσοστά κούρασης, είχαν χαμηλότερη ποιότητα ζωής και χειρότερες επιδόσεις στο σχολείο και στο πανεπιστήμιο σε σχέση με τους συνομηλίκους τους. Γι' αυτό άλλωστε πολλά πανεπιστήμια –κυρίως σε Μ. Βρετανία και ΗΠΑ– έχουν καθιερώσει τον εμβολιασμό ενάντια στον μηνιγγιτιδοκόκκο ως υποχρεωτικό μέτρο πρόληψης.

Το νέο εμβόλιο δημιουργήθηκε με προηγμένη τεχνική

Η ανάπτυξη ενός εμβολίου για την πρόληψη της μηνιγγίτιδας έναντι της ορομάδας B, με

66

Ένα νέο «όπλο» έχουν στη διάθεσή τους οι γιατροί για να προστατέψουν τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες από τη μηνιγγίτιδα τύπου B. Το νέο εμβόλιο κυκλοφόρησε στην πατρίδα μας για ηλικίες άνω των 10 ετών.

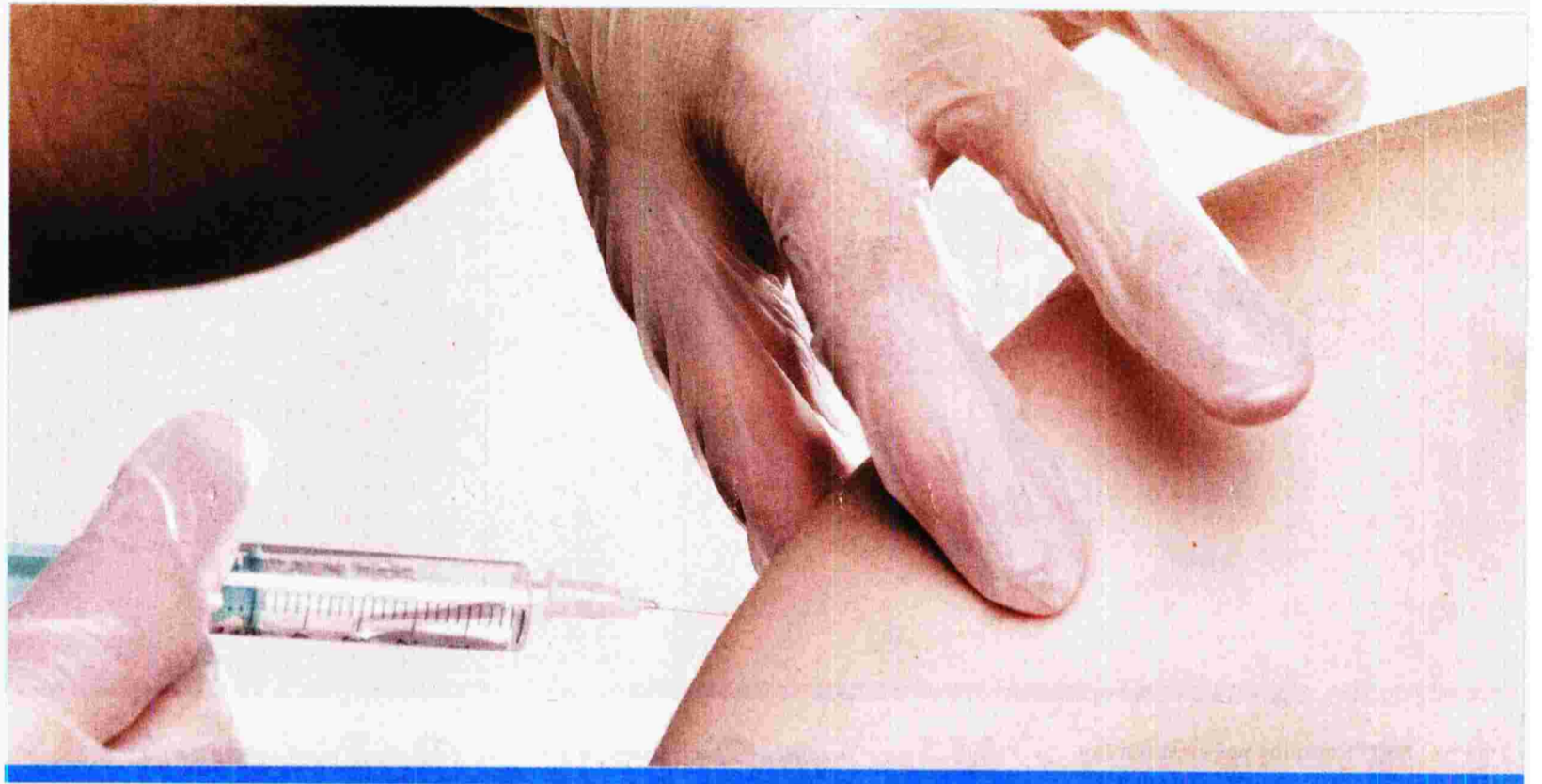
δυνατότητα παγκόσμιας κάλυψης, δεν ήταν μέχρι πρόσφατα τεχνικά εφικτή λόγω της πολυπλοκότητας της συγκεκριμένης ορομάδας. Το νέο πρωτεϊνικό εμβόλιο κατασκευάστηκε με πολύ προηγμένη τεχνολογία και βασίζεται σε ένα ειδικό αντιγόνο το οποίο υπάρχει στο 99% των στελεχών του μηνιγγιτιδοκόκκου. Επιπρόσθετα, το αντιγόνο έχει υποστεί μια εξειδικευμένη επεξεργασία για να αυξηθεί η ανοσιακή απάντηση. Για τους παραπάνω λόγους η αναμενόμενη κάλυψη του εμβολίου φτάνει το 91%. Το εμβόλιο είναι απολύτως ασφαλές και έχει δοκιμαστεί σε 11 κλινικές μελέτες.

info

- Σχετικά με τα άλλα εμβόλια: Το νέο εμβόλιο για την πρόληψη της μηνιγγίτιδας τύπου B μπορεί να συγχρηματοδοτηθεί με τα υπόλοιπα εμβόλια της εφηβείας.
- Σχετικά με το κόστος του εμβολίου: Προς το παρόν τα εμβόλια ενάντια στον μηνιγγιτιδοκόκκο τύπου B αποζημιώνονται από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών μόνο για τις ομάδες υ-

ψηλού κινδύνου με ελλείμματα στο ανοσοολογικό σύστημα, για λόγους πρωτίστως εξοικονόμησης πόρων στη δημόσια υγεία. Ωστόσο, η ζωή κάθε παιδιού, εφήβου και ενήλικα είναι ανεκτίμητη και η πρόληψη μιας επικίνδυνης λοίμωξης μέσω του εμβολιασμού δεν αποτελεί «δαπάνη», αλλά επένδυση στην υγεία και στην ευζωία.





Μόνη ασπίδα για τη μηνιγγίτιδα ο εμβολιασμός

Η απουσία ειδικών συμπτωμάτων –που θα μπορούσαν να σημάνουν συναγεμμό–, η ραγδαία εξέλιξη της νόσου μέσα σε μόλις 24 ώρες, η αυξημένη θνητότητα και το υψηλό ποσοστό σοβαρών μόνιμων αναπηριών στους ασθενείς που διαφεύγουν τον κίνδυνο καθιστούν τη μηνιγγίτιδα τη μεγαλύτερη απειλή για τα βρέφη, τα νήπια, τα παιδιά και τους νεαρούς ενήλικες. Μια απειλή που ωστόσο μπορεί να εξαλειφθεί από τον χάρτη με μια απλή κίνηση: τον προληπτικό εμβολιασμό. Μην περιμένετε, λοιπόν, το επόμενο κρούσμα για να εμβολιάσετε το παιδί σας!

Από την αρχή του χρόνου η μηνιγγίτιδα Β έδειξε τα... δόντια της, καταγράφοντας έξι κρούσματα στην πατρίδα μας, το τελευταίο μόλις προ ολίγων ημερών, και αφήνοντας πίσω της αθώα θύματα, έξι παιδιά που γλίτωσαν από τον θάνατο αλλά δεν βγήκαν όλα αλώβητα από τη μάχη. Από τα μέχρι τώρα καταγεγραμμένα περιστατικά μηνιγγίτιδας του έτους, τα περισσότερα καταγράφηκαν κατά τη διάρκεια της άνοιξης, με τη νόσο να παρουσιάζει κινητικότητα και να απειλεί πρωτίτως τους πλέον ευάλωτους πληθυσμούς, τα βρέφη, τα νήπια και τους εφήβους. Το πιο πρόσφατο περιστατικό αφορά 5χρονο αγοράκι στην Κομοτηνή, που παρουσίασε αιμορραγικό εξάνθημα ενώ νοσηλεύταν τη Μεγάλη Εβδομάδα με υψηλό πυρετό στο νοσοκομείο της Κομοτηνής. Ο μικρός ασθενής παραπέμφθηκε εσπευσμένα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, όπου και διεγνώσθη με μηνιγγίτιδα και μετά από εξετάσεις οι θεράποντες ιατροί του μικρού αγοριού ταυτοποίησαν ότι πρόκειται για μηνιγγίτιδα Β. Το αμέσως προηγούμενο περιστατικό της νόσου αφορούσε ένα 4χρονο αγοράκι, το οποίο νόσησε στις 22 Μαρτίου και νοσηλεύτηκε στη μονάδα εντατικής θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Παιδών Αθηνών «Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού». Επειδή το περιστατικό καταγράφηκε σε παιδικό σταθμό του Χαϊδαρίου ο οποίος συστεγάζεται με δημοτικό σχολείο της περιοχής, οι γονείς των παιδιών θορυβήθηκαν και οι σκηνές που έλαβαν χώρα θύμισαν εποχές του παρελθόντος. Ο λιλιπούτειος ασθενής γλίτωσε τα χειρότερα –τις τραγικές επιπλοκές της νόσου– γιατί η διάγνωση της μηνιγγίτιδας έγινε μέσα στο νοσοκομείο και συνεπώς έλαβε έγκαιρη θεραπεία. Αντίθετα, το κορίτσι στη Ρόδο που νόσησε από μηνιγγίτιδα προ δύο μηνών υπέστη μόνιμη βλάβη, καθώς έχασε την ακοή του.

Μάθημα θάρρους από τη μικρή ασθενή που ακρωτηριάστηκε

Μία από τις πιο τραγικές επιπλοκές της νόσου στους

ασθενείς που επιβιώνουν είναι ο ακρωτηριασμός άνω ή κάτω άκρων λόγω της οπλαιμίας που προκαλεί νέκρωση των ιστών. Μια τέτοια τραγική εξέλιξη καταγράφηκε σε ένα περιστατικό που συνέβη προ διετίας στο Καματερό, όταν κρίθηκε απαραίτητος ο ακρωτηριασμός του ποδιού του, 7χρονου σήμερα, κοριτσιού από το γόνατο και κάτω και η χρήση πρόσθετου μέλους. Η 7χρονη αγωνίστρια είναι υγιής και συνεχίζει τη ζωή της δίνοντας μαθήματα θάρρους και αποφασιστικότητας.

Οι ειδικοί συνηγορούν επαγρύπνηση και εμβολιασμό

Η άνοιξη δεν φέρνει στο προσκήνιο μόνο τις αλλεργίες. Όπως καταδεικνύεται από τα καταγεγραμμένα κρούσματα μηνιγγίτιδας Β από την αρχή της χρονιάς, διανύουμε την εποχή του χρόνου κατά την οποία η λοίμωξη εμφανίζει τη μεγαλύτερη κινητικότητα, γι' αυτό οι ειδικοί συνηγορούν στους γονείς επαγρύπνηση. Η μηνιγγίτιδα Β είναι ο επικρατέστερος από τους τύπους μηνιγγίτιδας, που προσβάλλει βρέφη, νήπια και εφήβους και εξελίσσεται ραγδαία, καθώς μπορεί να αποβεί θανατηφόρα μέσα σε ένα 24ωρο. Τα αρχικά συμπτώματα της θανατηφόρου νόσου μοιάζουν με αυτά της απλής γρίπης και άλλων λοιμώξεων, περιλαμβάνοντας υψηλό πυρετό, πονοκέφαλο, εμετό και αυχενική δυσκαμψία, ενώ ακολουθούν η φωτοφοβία και το αιμορραγικό εξάνθημα. Ο μόνος σίγουρος και αποτελεσματικός τρόπος προστασίας είναι ο εμβολιασμός, καθώς η νόσος μεταδίδεται με καθημερινές συνήθειες, όπως το φιλή, ο βήχας και το φτάρνισμα. Επίσης, ένας στους δέκα ενήλικους φέρει τον μηνιγγιτιδόκοκκο Β χωρίς να παρουσιάζει συμπτώματα, συνεπώς μπορεί να τον μεταφέρει άθελά του σε νεαρά μέλη της οικογένειάς του. Ο εμβολιασμός κατά της μηνιγγίτιδας Β έχει καταστεί εφικτός στην Ελλάδα από το 2013, ενώ το διαθέσιμο εμβόλιο που προστατεύει από τη νόσο όλες τις ηλικιακές ομάδες έχει ενταχθεί στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών ενηλίκων, εφήβων και παιδιών από την ηλικία των 2 μηνών και άνω.



Έξι καταγεγραμμένα κρούσματα μηνιγγίτιδας από την αρχή του 2018 στην Ελλάδα.

Πολλά και νευραλγικά τα τρωτά σημεία του Νοσοκομείου Αιγίου, με καθοριστικές, ωστόσο, «χειρουργικές» τομές, για να θεραπευτούν και να λειτουργήσει πιο άρτια.

Νοσεί και χρειάζεται «ενέσεις» για να σταθεί

Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΠΟΥΛΟΥ
triadafilop@pelop.gr

Να παρέχει τις καλύτερες δυνατές, αλλά και ενδεδειγμένες για τους πολίτες υπηρεσίες υγείας, παλεύει η διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Ανατολικής Αχαΐας, στο Αίγιο, που, όμως, φαίνεται να πάσχει σοβαρά σε πάρα πολλά σημεία της δομής του, από γιατρούς, εξοπλισμό και υπαλλήλους με απαραίτητες ειδικότητες.

«ΤΡΑΥΜΑΤΑ»

Στις σοβαρές παθήσεις της νοσηλευτικής μονάδας, συγκαταλέγονται οι ελλείψεις ειδικευόμενων ιατρών, με τους λειτουργούντες εκεί, σε πολλές περιπτώσεις, να φτάνουν σε σημείο να κάνουν ακόμα και τους τραυματιοφορείς, συμβάλλοντας σε διακομιδές. Στη γαστρεντερολογική κλινική, ο εξοπλισμός δεν αρκεί και εγείρεται ζήτημα αξιόπιστης εξέτασης και κατά συνέπεια αντιμετώπισης ασθενών, αν και το ιατρικο-νοσηλευτικό προσωπικό που τη στελεχώνει είναι έμπειρο και καταρτισμένο. Επιπλέον, ο αξονικός τομογρά-



Το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό είναι μεν ελλιπές, αλλά καταρτισμένο και αξιόμαχο

Τηλεφωνικά, η καλύτερη εξυπηρέτηση

Καλύτερη αποδεικνύεται και η εξυπηρέτηση του κοινού με το κλείσιμο ραντεβού στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, καθώς και μέσω ηλεκτρονικής σύνδεσης, όπου τηλεφωνικώς αναφέρονται στους ενδιαφερόμενους όλα όσα χρειάζεται να έχουν μαζί τους στο νοσοκομείο, με τηλεφωνική υπενθύμιση, μία ημέρα πριν.



Ελπίζει σε ευόδωση των προσπαθειών της η Γιούλη Μαμμή

φος αν και είναι καινούργιος, απουσιάζει σε μεγάλο βαθμό το εξειδικευμένο προσωπικό που θα τον λειτουργήσει, όχι μόνο δύο φορές την εβδομάδα, όπως σήμερα, αλλά συνεχώς, για να μην αναγκάζεται ο τοπικός πληθυσμός να κα-

λύπτει τα κενά του, απευθυνόμενος σε νοσοκομεία της Πάτρας ή και της Αθήνας.

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ

Αυτοί, άλλωστε, είναι και οι στόχοι που παλεύει να πετύχει η διοικήτρια του ΓΝΑΑ

Γιούλη Μαμμή, αφού η μακρά προϋπηρεσία της σε διεθνή κλίμακα πόστα νοσοκομείων της πρωτεύουσας, την έχει οδηγήσει στο να ξέρει καλά πως η αποτελεσματικότητα της απόδοσης των υπηρεσιών κρίνει την πορεία και αξιοπιστία ενός δημόσιου νοσηλευτηρίου. Μετά από μία περίοδο καθαρισμού χώρων από αντικείμενα, μηχανήματα και ανενεργό εξοπλισμό, μεγάλο «αγκάθι» είναι γι' αυτήν η λειτουργία του αξονικού (πέραν Τρίτης και Πέμπτης), εκτιμώντας ότι, άμεσα, νέοι χειριστές θα βοηθήσουν στην καθολική υπηρεσία του κόσμου.

ΕΝΙΣΧΥΣΗ

Η κ. Μαμμή ευελπιστεί ότι, με την τροποποίηση του οργανισμού λειτουργίας, είναι θέμα εβδομάδων 3 επιπλέον γιατροί να επανδρώσουν το νοσοκομείο και συγκεκριμένα 2 παθολόγοι και 1 ορθοπεδικός, παράλληλα, με 3 επικουρικούς και άλλες 2 θέσεις, βιοπαθολόγου ακτινολόγου. Στο μεταξύ, ήδη, έχει αλλάξει το καθεστώς φύλαξης, καθαριότητας, με προσωπικό, μέσω ατομικών ολιγόμηνων συμβάσεων.

