

ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΡΑΓΑΣΑΚΗΣ:

Αναβαθμίζονται ενεργειακά 14 νοσοκομεία

» Στην εποχή της εξοικονόμησης ενέργειας περνούν τα νοσοκομεία της χώρας. Την αρχή για ενεργειακή αναβάθμιση και εξοικονόμηση ενέργειας, εγκατάσταση μονάδων συμπαραγωγής ηλεκτρισμού - θερμότητας, αξιοποίηση ΑΠΕ και αντικατάσταση ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού κάνουν 14 νοσοκομεία που εντάσσονται στο ΕΣΠΑ και θα χρηματοδοτηθούν με 45,6 εκατ. ευρώ.



Εντάσσονται στο ΕΣΠΑ με χρηματοδότηση 45,6 εκατ. ευρώ

Το υπουργείο Οικονομίας και Ανάπτυξης, το υπουργείο Υγείας και το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας ανακοίνωσαν τη χρηματοδότηση από πόρους του ΕΣΠΑ των νοσοκομείων του ΕΣΥ, για υλοποίηση παρεμβάσεων Ενεργειακής Αναβάθμισης και αξιοποίησης Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας.

Η ειδική γραμματέας για το ΕΣΠΑ Ευγενία Φωτονιάτα υπέγραψε την ένταξη των πρώτων δεκατεσσάρων νοσοκομείων του ΕΣΥ με συνολικό επιλέξιμο προϋπολογισμό 45,6 εκατ. ευρώ στο πλαίσιο της πρόσκλησης «Ενεργειακή αναβάθμιση δημόσιων κτηρίων - παραγωγή ενέργειας από μονάδες ΣΗΘΥΑ ή με χρήση ΑΠΕ σε νοσοκομεία» του Επιχειρησιακού Προγράμματος Υποδομές Μεταφορών, Περιβάλλον και Αειφόρος Ανάπτυξη 2014-2020.

Κάλυψη στο 100%

«Κάνουμε ένα βήμα στο πλαίσιο του στρατηγικού σχεδίου που περιλαμβάνει την ενεργειακή αναβάθμιση και την εξοικονόμηση ενέργειας δημόσιων κτηρίων και το οποίο έχουμε επεξεργαστεί με τον υπουργό Ενέργειας και Περιβάλλοντος Γιώργο Σταθάκη. Αρχίζουμε από τα νοσοκομεία, αλλά ο στόχος είναι να επεκταθεί γρήγορα και σε άλλες ε-

γκαταστάσεις» επισήμανε σε δήλωσή του ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης και υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης Γιάννης Δραγασάκης.

Αναφερόμενος επί του συγκεκριμένου σημείωσε ότι «η χρηματοδότηση καλύπτει ποσοστό 100% και αφορά στην υλοποίηση παρεμβάσεων στις κατηγορίες i) Ενεργειακή Αναβάθμιση και Εξοικονόμηση Ενέργειας (ΕΞΕ) ii) Εγκατάσταση Μονάδων Συμπαραγωγής Ηλεκτρισμού - Θερμότητας (ΣΗΘΥΑ) και Αξιοποίηση Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας (ΑΠΕ) και iii) Αντικατάσταση Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού» και τόνισε:

«Η διαδικασία αξιολόγησης της δράσης είναι δυναμική και το αμέσως προσεχές διάστημα αναμένεται η ένταξη επιπλέον νοσοκομείων. Με την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ θα αναβαθμιστούν τουλάχιστον κατά δύο ενεργειακές κατηγορίες κατά ΚΕΝΑΚ, επιτυγχάνοντας εξοικονόμηση πρωτογενούς ενέργειας σε ποσοστό έως 40% με επακόλουθη σημαντική μείωση του λειτουργικού τους κόστους, τη μείωση των εκπομπών του CO2, καθώς και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας».

Τα πρώτα νοσοκομεία του ΕΣΥ που εντάσσονται στη χρηματοδότηση ενεργειακής αναβάθμισης

Εγκριμένος Προϋπολογισμός Χρηματοδότησης	Ποσό
ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	4.450.000
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	4.436.904
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΗΦΙΣΙΑΣ ΚΑΤ «ΑΠ. ΠΑΥΛΟΣ»	4.215.842
ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΛΑΪΚΟ»	4.203.652
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	4.000.000
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»	3.942.323
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	3.850.000
ΓΕΝΙΚΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΓΙΩΡΓΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ	3.730.877
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ «Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ»	3.571.400
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ	2.460.439
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ - ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ	2.429.496
ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ	1.956.720
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ»	1.481.183
ΨΝΑ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ	919.354
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ	45.648.190€



Ένα ακόμα βήμα πιο κοντά στην απόκτηση του υπεράσύγχρονου μηχανήματος ποζιτρονιακής απεικόνισης, γνωστού και ως PET/CT, που αναμένεται να αναβαθμίσει σημαντικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους ογκολογικούς, καρδιολογικούς και νευρολογικούς ασθενείς της 5ης ΥΠΕ, βρίσκεται το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Το μεσημέρι της Δευτέρας υπογράφηκε από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, την αναπληρώτρια διοικήτρια κα Ανθή Χαλιβέρα και εκπρόσωπο του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος η σύμβαση για τη δωρεάν προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού PET/CT (Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων), καθώς και τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων (Κύκλωτρον), συνολικής αξίας 5 εκατ. ευρώ, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

ΣΕΛ. 5



Τομογραφίες με ποζιτρόνια στο Πανεπιστημιακό

- ▶ Αναβαθμίζονται οι ιατρικές υπηρεσίες σε ογκολογικούς, καρδιολογικούς και νευρολογικούς ασθενείς
- ▶ Ζητείται επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων



Τομογραφίες με ποζιτρόνια στο Πανεπιστημιακό

ΥΠΟΓΡΑΦΗΚΕ Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ PET/CT ΚΑΙ ΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΡΑΔΙΟΦΑΡΜΑΚΩΝ - ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΗΓΕΣΙΑΣ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΑΙΤΗΜΑ ΓΙΑ ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΤΙΡΙΑΚΩΝ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΟΣ

Ενα ακόμα βήμα πιο κοντά στην απόκτηση του υπερσύγχρονου μηχανήματος ποζιτρονιακής απεικόνισης, γνωστού και ως PET/CT, που αναμένεται να αναβαθμίσει σημαντικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες στους ογκολογικούς, καρδιολογικούς και νευρολογικούς ασθενείς της 5ης ΥΠΕ, βρίσκεται το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Το μεσημέρι της προηγούμενης Δευτέρας υπογράφηκε από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, την αναπληρώτρια διοικήτρια κα Ανθή Χαλιβέρα και εκπρόσωπο του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος η σύμβαση για τη δωρεάν προμήθεια και εγκατάσταση ιατρικού εξοπλισμού PET/CT (Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων), καθώς και τη δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρ-

μάκων (Κύκλωτρον), συνολικής αξίας 5 εκατ. ευρώ, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Την ίδια ώρα στα χέρια της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας βρίσκεται το αίτημα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου για την επέκταση των κτιριακών εγκαταστάσεων, προκειμένου να εγκατασταθεί το νέο μηχάνημα στο Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του Νοσοκομείου. Η Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (τεχνολογία PET, PET/CT) αποτελεί την «αιχμή του δόρατος» στο πεδίο της μοριακής απεικόνισης (molecular imaging) και σύμφωνα με ανακοίνωση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου με αφορμή την υπογραφή της σύμβασης πρόκειται για ένα υβριδικό απεικονιστικό σύστημα που παρέχει μοναδικές δυνατότητες λειτουργικής απεικόνισης

του ανθρώπινου οργανισμού, με καθοριστική συμβολή στη διαγνωστική προσέλαση και παρακολούθηση κυρίως των καρκινοπαθών, αλλά και ασθενών που πάσχουν από καρδιολογικές, νευρολογικές και άλλες παθήσεις. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να επισημάνουμε ότι, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της PET/CT, τροποποιείται η θεραπευτική αγωγή στο 1/3 των ογκολογικών ασθενών.

Η προσθήκη της τεχνολογίας PET, PET/CT, τονίζεται στην ανακοίνωση, σε συνδυασμό με την εγκατάσταση κυκλωτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων, στο Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του ΠΓΝ Λάρισας, ανοίγει ένα ευρύτατο πεδίο διαγνωστικών εφαρμογών που θα έχει ως αποτέλεσμα την παροχή ολοκληρωμένου «πακέτου» υπηρεσιών υγείας, μοναδικό σε ολόκληρη την περιοχή της Κεντρικής Ελλάδας, τόσο για τη διάγνωση και θεραπεία των ογκολογικών ασθενών όσο και για τη διερεύνηση άλλων νοσημάτων. Μειζονος σημασίας είναι οι ερευνητικές δυνατότητες που παρέχει η νέα τεχνολογία, καθιστώντας το ΠΓΝ Λάρισας ερευνητικό και εκπαιδευτικό κέντρο διεθνούς εμβέλειας.

Με τη δωρεά αυτή καλύπτονται οι ανάγκες ποζιτρονιακής απεικόνισης (PET/CT) των νοσηλευόμενων και εξωτερικών ασθενών της 5ης ΥΠΕ, που σήμερα αναγκάζονται να μετακινούνται σε νοσοκομεία ή και σε ιδιωτικά εργαστήρια της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης καταβάλλοντας υψηλό κόστος. Παράλληλα, αναβαθμίζονται σημαντικά οι παρεχόμενες υπηρεσίες στους ογκολογικούς, καρδιολογικούς και νευρολογικούς ασθενείς της περιφέρειάς μας.

Η ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ

Στο μεταξύ, με απόφαση της διοίκησης του Νοσοκομείου εγκρίθηκε η μελέτη της Τεχνικής Υπηρεσίας για την κατασκευή και διαμόρφωση των χώρων για την εγκατάσταση και τοποθέτηση συστήματος PET/CT και Cyclotron, προϋπολογιζόμενης δαπάνης 400.000€ πλέον Φ.Π.Α. και η αποστολή της παρούσας απόφασης στο Υπουργείο Υγείας, προκειμένου να ενταχθεί το έργο στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και αναμένεται η έγκριση από την πολιτική ηγεσία. Επιπρόσθετα, εγκρίθηκε η σκοπιμότητα για τη σύνταξη μελέτης εφαρμογής, την έκδοση οικοδομικής άδειας και την σύνταξη τευχών δημοπράτησης για τη κατασκευή χώρων εγκατάστασης του PET/CT και Cyclotron δαπάνης 40.000,00 ευρώ με τον Φ.Π.Α. **ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ**

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ **Σελ.:** 47,49 **Ημερομηνία έκδοσης:** 06-06-2019
Επιφάνεια: 307.52 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΣ Καθηγητής Κρεμαστινός: προνοσοκομειακή Καρδιολογία και Ιατρική **ΣΕΛ. 49**

Προνοσοκομειακή Καρδιολογία και Ιατρική

Το 1994 υπήρξε σταθμός για την ιστορία της ιατρικής της χώρας. Το Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) μετετράπη ουσιαστικά σε κέντρο προνοσοκομειακής ιατρικής. Για πρώτη φορά, παρά την αρνητική θέση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, καρδιολόγοι και αναισθησιολόγοι στελέχωσαν τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ. Με ευρωπαϊκά προγράμματα το ΕΚΑΒ, από ένα γραφείο που παραχωρούσε το τότε Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών – το σημερινό Γεννηματάς – απέκτησε ολόκληρο ανεξάρτητο κτιριακό συγκρότημα όπου με προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης γιατρού και νοσηλευτικό προσωπικό παρακολουθούσαν τις συνεχείς διεθνείς εξελίξεις. Τότε, μάλιστα, η Ελλάδα συμμετείχε σε



μία μεγάλη ευρωπαϊκή μελέτη της προνοσοκομειακής αντιμετώπισης του εμφράγματος (EMIP) η οποία δημοσιεύθηκε σε ένα από τα μεγαλύτερα και εγκυρότερα ιατρικά περιοδικά, το «New England Journal of Medicine». Χιλιάδες άνθρωποι σώθηκαν καθώς οι καρδιακές ανακο-

πές αντιμετωπίζονταν μέσα στα ασθενοφόρα και η θρομβόλυση άρχιζε μέχρι και μία ώρα νωρίτερα από την εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Το ίδιο συνέβαινε και με τους άλλους τομείς της Ιατρικής. Ειδικότερα, η βοήθεια υπήρξε ιδιαίτερα αξιόλογη για τους πολυτραυματίες. Πριν από την εκπαίδευση των νοσηλευτών η περισυλλογή των τραυματιών από σοβαρά τροχαία δυστυχήματα άφηνε πολλούς τραυματίες ανάπηρους από τον τρόπο που τους μετέφεραν από την άσφαλτο στο ασθενοφόρο οι ανειδίκευτοι τότε νοσηλευτές. Όμως και γενικότερα το επείγον σε οποιαδήποτε μορφή, όπως η μεγάλη αιμορραγία ή ο πόνος, αντιμετωπίστηκαν ουσιαστικότερα με την εφαρμογή της προνοσοκομειακής ιατρικής.

Μέσα στο ίδιο πλαίσιο ανήκουν και τα αεροπλάνα-μονάδες που διακομίζουν τους αρρώστους από τα νησιά. Μέχρι τότε, οι ασθενείς μεταφέρονταν με τα αεροπλάνα της γραμμής της Ολυμπιακής με πολλές φορές δραματική εξέλιξη για τους αρρώστους.

Δυστυχώς, σήμερα το κεφάλαιο αυτό της προνοσοκομειακής ιατρικής φαίνεται να εγκαταλείπεται ουσιαστικά. Ακόμα και παράγοντες της Αυτοδιοίκησης συνεχώς ζητούν από την Πολιτεία οδηγούς για ασθενοφόρα ωσάν το πρόβλημα να είναι η απλή διακομιδή του ασθενούς, η οποία σε τελική ανάλυση μπορεί να γίνει με οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο. Δυστυχώς δεν αντιλαμβάνονται τη σημασία της προνοσοκομειακής ιατρικής. Γυρίζουμε δηλαδή πίσω στην προ 1994 περίοδο που ο σταθμός πρώτων βοηθειών στην 3η Σεπτεμβρίου ήταν το παν για την προνοσοκομειακή ιατρική. Άλλο οι πρώτες βοήθειες και άλλο η προνοσοκομειακή ιατρική. Αραγε πόσο απασχολούν τα θέματα αυτά το υπουργείο Υγείας;

Ο Δημήτρης Θ. Κρεμαστίνος είναι ομότιμος καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και εκλεγμένο μέλος της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Επιστημών και Τεχνών



Γυρνάει στο ΕΚΑΒ ο διοικητής του «Γ. Γεννηματάς»

ΜΕΣΑ στη... βροχή «ρουσφετολογικών» μετατάξεων και τοποθετήσεων εν όψει εκλογών, το υπουργείο Υγείας απομάκρυνε το διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Γ. Γεννηματάς, Βασίλη Κεκερή. Ο διοικητής βρίσκεται εκτός ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας) με τη θητεία του, σύμφωνα με πληροφορίες, να έχει λήξει πριν λίγες ημέρες. Όπως όλα δείχνουν, η θητεία του διοικητή δεν ανανεώνεται από την Αριστοτέλους, με ανεπίσημες πληροφορίες να κάνουν λόγο ότι υπήρχαν καταγγελίες για κακοδιοίκηση.

Σημειώνεται ότι ο Βασίλης Κεκερής είναι γιατρός αναισθησιολόγος και η οργανική του θέση είναι στο ΕΚΑΒ, όπου και αναμένεται να επιστρέψει.



Επ' αόριστον λουκέτο στα διαγνωστικά κέντρα

ΑΚΑΡΠΗ απέβη η συνάντηση του συντονιστικού οργάνου των ιδιωτικών Ενώσεων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με τον πρόεδρο του **ΕΟΠΥΥ**, Βασίλη Πλαγιανάκο, προκειμένου να διευθετηθεί το θέμα των clawback και rebate (υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις), που αποτελούν «κόκκινο πανί» για τον κλάδο και για αυτό το λόγο βρίσκεται σε συνεχείς κινητοποιήσεις. Έτσι, οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών κέντρων επιμένουν σε ό,τι έχουν ήδη εξαγγείλει, δηλαδή επ' αόριστον λουκέτο των εργαστηρίων, αρχής γενομένης από την ερχόμενη Δευτέρα, 10 Ιουνίου. Σύμφωνα με την ανακοίνωση του **Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας (ΙΣΑ)**, ο πρόεδρος του **ΕΟΠΥΥ** υποστήριξε ότι δεν υπάρχουν τα απαραίτητα κονδύλια ώστε να αυξηθεί η δαπάνη για τις εργαστηριακές εξετάσεις και πρότεινε έναν διαφορετικό επιμερισμό του clawback. Από την πλευρά του, το συντονιστικό χαρακτήρισε τον προτεινόμενο επιμερισμό «ασαφή χωρίς καμία ουσιαστική δέσμευση, σ' ένα θολό τοπίο».

«Μάστιγα» οι πτώσεις των ηλικιωμένων, αυξάνονται θεαματικά τα ατυχήματα

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 06-06-2019
Επιφάνεια: 691.61 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Μάστιγα» οι πτώσεις των θεαματικά τα ατυχήματα

Μάλιστα πολλαπλασιάζονται τα θανατηφόρα κρούσματα τα τελευταία

Προσπαθώντας να ανέβουν σε σκαμνί, να πάνε στην τουαλέτα τη νύχτα ή να βγουν στον δρόμο χωρίς το μπατούνι τους: ολοένα και περισσότεροι ηλικιωμένοι πέφτουν και ο κίνδυνος να πεθάνουν αμέσως μετά έχει διπλασιαστεί στις ΗΠΑ από το 2000, σύμφωνα με μελέτη που δόθηκε την Τρίτη στη δημοσιότητα.



Επιμέλεια
ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΛΙΝΗΣ

Ανησυχητικά στοιχεία

Οι αριθμοί επιβεβαιώνουν την τάση που παρατηρείται και στην Ευρώπη: στις Ηνωμένες Πολιτείες, από το 2000 μέχρι το 2016, ο απόλυτος αριθμός των θανάτων που οφείλονται σε πτώση, σε ανθρώπους άνω των 75 ετών, τριπλασιάστηκε από τις 8.613 στις 25.189.

Είναι δεδομένο ότι έχει αυξηθεί ο αριθμός των ανθρώπων τρίτης ηλικίας όμως ταυτόχρονα διπλασιάστηκε το ποσοστό της θνησιμότητας μετά από κάθε πτώση, τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες, σύμφωνα με τη μελέτη που πραγματοποίησαν ολλανδοί και αμερικανοί επιστήμονες και η οποία δημοσιεύτηκε στην ιατρική επιστημονική επιθεώρηση JAMA.

«Περίπου ένας στους τρεις ανθρώπους άνω των 65 ετών πέφτει κάθε χρόνο», υπενθύμισε ο Δρ. Μάρκο Πάχορ, διευθυντής του Ινστιτούτου Γηριατρικής του Πανεπιστημίου της Φλόριντα.



«Η πτώση είναι ένα δυνητικά καταστροφικό και θανατηφόρο συμβάν για τους ηλικιωμένους», τόνισε.

Ο φαύλος κύκλος

Εκτός από τον κίνδυνο θανάτου εάν υπάρξει τραυματισμός στο κρανίο ή αιμορραγία, στην περίπτωση που ο ηλικιωμένος υποστεί κάταγμα στο ισχίο,

το γόνατο ή τον αστράγαλο, τότε μπορεί να ξεκινήσει ένας φαύλος κύκλος: νοσηλεία, απώλεια της ανεξαρτησίας, εισαγωγή σε **κέντρο** αποκατάστασης και μόνιμες επιπτώσεις στην ψυχική και πνευματική υγεία.

Μετά από κάταγμα στον γοφό, ένας στους πέντε Αμερικανούς δεν θα περπατήσει ποτέ ξανά, σημείωσε ο γιατρός και συγγραφέας του βιβλίου «Οντας

ηλικιωμένων, αυξάνονται

ία χρόνια



θνητός», Ατούλ Γκαουάντε.

«Οι πτώσεις αποτελούν μια επιδημία που γίνεται ολοένα και πιο σοβαρή για τους ηλικιωμένους», τόνισε ο Πάχορ.

Στην Ολλανδία, την Ισπανία, τον Καναδά και την Αυστραλία, από το 2000 και μετά παρατηρείται παρόμοια τάση. Στη Γαλλία, το πρόβλημα χαρακτηρίζεται «μείζον για τη **δημόσια υγεία**».

Που οφείλεται η δραματική αύξηση

Γιατί αυτή η δραματική αύξηση; «Δεν υπάρχουν επαρκείς έρευνες, σε οποιαδήποτε χώρα, για να καταλάβουμε το γιατί», είπε η Ελίζαμπεθ Μπερνς, του Αμερικανικού **Κέντρου Ελέγχου** και Πρόληψης Ασθενειών.

Οι γηρίατροι πάντως έχουν κάποιες υποψίες. Μια εξήγηση είναι ότι οι ηλικιωμένοι στη σημερινή εποχή είναι πιο δραστήριοι σε σχέση με τους παππούδες τους. Σημαντικό ρόλο παίζει και η παχυσαρκία, καθώς αποδυναμώνονται οι μύες.

Κυρίως, οι γιατροί παρατηρούν με θλίψη ότι να μεν η σύγχρονη ιατρική βελτίωσε τις θεραπείες που χορηγούνται για τα χρόνια **νοσήματα**, όμως παράλληλα αμέλησε να ενδιαφερθεί για την ποιότητα ζωής των ανθρώπων πολύ μεγάλης ηλικίας, οι οποίοι συχνά καταναλώνουν υπερβολική ποσότητα φαρμάκων.

Αυτή τουλάχιστον είναι η άποψη του Τζορτζ Τάλερ, ο οποίος είναι επικεφαλής του προγράμματος κατ' οίκον επισκέψεων του **νοσοκομείου** Medstar της Ουάσιγκτον.

«Συνταγογραφείτε λιγότερα φάρμακα»

Μία από τις αγαπημένες μεθόδους του για να μειωθεί ο κίνδυνος πτώσης είναι πολύ απλή: «συνταγογραφείτε λιγότερα φάρμακα». Μελέτες έχουν δείξει ότι με τη χορήγηση πάνω από τεσσάρων φαρμάκων ημερησίως, ο αποπροσανατολισμός και η απώλεια ισορροπίας αυξάνονται σημαντικά.

«Είμαστε πανέτοιμοι να συνταγογρα-

φήσουμε φάρμακα, όχι όμως τόσο έτοιμοι όταν πρόκειται να τα κόψουμε, ακόμη και όταν δεν είναι πλέον χρήσιμα», εξήγησε ο γηρίατρος στο Γαλλικό Πρακτορείο.

Ο Τάλερ έφερε ως παράδειγμα την περίπτωση ασθενούς που παραπονιόταν για πρήξιμο στους αστραγάλους. Αντί να της γράψει διουρητικό για καθημερινή χρήση – που όμως υπήρχε κίνδυνος να της προκαλέσει αφυδάτωση – της είπε να το παίρνει μόνο όταν ήταν απολύτως αναγκαίο.

Ο αποτελεσματικός ρόλος της άσκησης

Αλλη λύση είναι η άσκηση, την αποτελεσματικότητα της οποίας αποδεικνύει μελέτη που δημοσιεύτηκε στο JAMA.

Το πείραμα αυτό έγινε στο Βανκούβερ του Καναδά με τη συμμετοχή περίπου 300 ηλικιωμένων (70-80 ετών). Όλοι τους έκαναν ασκήσεις για τα γόνατα, τους αστραγάλους, τους μηρούς και την ισορροπία (περπάτημα προς τα πίσω, ισορροπία στο ένα πόδι) τρεις φορές την εβδομάδα και βάρδια 30 λεπτών δύο φορές την εβδομάδα.

Αποτέλεσμα: όσοι τήρησαν το πρόγραμμα είχαν λιγότερες πτώσεις κατά την περίοδο που μελετήθηκε, σε σύγκριση με την ομάδα **ελέγχου**.

Αυτό που παραξένεψε τους ερευνητές είναι ότι η άσκηση βοήθησε τους ανθρώπους, χωρίς όμως να αυξήσει τη μυϊκή μάζα τους.

«Δεν γνωρίζουμε το γιατί. Οι άνθρωποι μαθαίνουν καλύτερα το σώμα τους και τον χώρο, αισθάνονται καλύτερα όταν ασκούνται», είπε ο Τάλερ. Και πέφτουν λιγότερο.

Απειλουν και τα παιδια μας τα ανθεκτικα μικροβια

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	06-06-2019
Επιφάνεια:	1946.84 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Απειλούν και τα παιδιά μας τα ανθεκτικά μικρόβια

Η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών και το μη πλύσιμο των χεριών στα νοσοκομεία έχουν οξύνει το πρόβλημα, που όχι μόνο σκοτώνει σχεδόν πέντε Έλληνες την ημέρα, αλλά αποτελεί και ωρολογιακή βόμβα για τις επόμενες γενιές.

➔ Σελ. 4-5

Απειλή και για τις επόμενες γ

Η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών και το μη πλήσιμο των χεριών στα **νοσοκομεία** έχει οξύνει το πρόβλημα, που όχι μόνο σκοτώνει σχεδόν πέντε Έλληνες την ημέρα, αλλά αποτελεί και ωρολογιακή βόμβα για τα παιδιά μας

Η 50χρονη Σ.Γ., μητέρα δύο παιδιών, έδινε μάχη με τον καρκίνο του μαστού τα τελευταία τρία χρόνια. Είχε υποβληθεί σε μια οδυνηρή μαστεκτομή, είχε κάνει χημειοθεραπεία, περνώντας τη βάσανο των παρενεργειών που προκαλούσε το τοξικό σχήμα των φαρμάκων, είχε χάσει τα μαλλιά της, 20 κιλά και είχε γίνει αγνώριστη. Επίσης, είχε δεχτεί πάνω από 10 ακτινοβολίες στο σημείο όπου ήταν η εστία του καρκίνου, μετά τη χειρουργική επέμβαση αφαιρέσεως του μαστού διάρκειας άνω των τριών ωρών.

Η 50χρονη γυναίκα κατάφερε να νικήσει τον καρκίνο και στην οικογένειά της είχαν αρχίσει να χαμογελάνε και να κάνουν όνειρα για το μέλλον μετά την επώδυνη περιπέτεια με την υγεία της.

Έχουν περάσει έξι μήνες από τον θάνατό της και οι δικοί της άνθρωποι δεν μπορούν να συνειδητοποιήσουν ότι η αγαπημένη τους μάνα, σύζυγος, αδελφή έχασε τη ζωή της από ενδο-νοσοκομειακή λοίμωξη. Η αιτία του θανάτου της ήταν τα ανθεκτικά μικρόβια και όχι ο καρκίνος. Πόσο κρίμα...

Στη χώρα μας κάθε μέρα σχεδόν πέντε άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους από τα ανθεκτικά μικρόβια, ενώ συνολικά πεθαίνουν από την ίδια αιτία 1.627 παιδιά, άνδρες και γυναίκες, που έχουν νικήσει τον καρκίνο του πνεύμονα, του εντέρου ή άλλες σοβαρές παθήσεις, έχουν επιβιώσει από εμφράγματα και τροχαία ατυχήματα.

Για να καταλάβουμε το μέγεθος του προβλήματος, τα τελευταία χρόνια δεν έχουν βγει νέα αντιβιοτικά που να μπορούν να αντιμετωπίσουν τα ανθεκτικά μικρόβια, που είναι ο νούμερο 1 κίνδυνος στα **νοσοκομεία**. Γιατί; Επειδή, όπως λένε οι ειδικοί, καταπίνουμε τα αντιβιοτικά σαν τις καραμέλες, αλλά και γιατί στα **νοσοκομεία** δεν τηρείται ο βασικός κανόνας, που είναι το συχνό πλήσιμο των χεριών, με συνέπεια οι ασθενείς, οι συνοδοί, αλλά και οι εργαζόμενοι στα **νοσοκομεία** να μεταφέρουν τα μικρόβια από τον έναν θάλαμο στον άλλον.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το 70% των επαγγελματιών υγείας δεν εφαρμόζει συστηματικά στην καθημερινή πρακτική του την υγιεινή των χεριών. Μάλιστα, έπειτα από έρευνες έχει διαπιστωθεί ότι ένας στους 10 ασθενείς μπορεί να εμφανί-

σει λοίμωξη που συνδέεται με τη νοσηλεία του, ενώ πάνω από το 50% των λοιμώξεων του χειρουργικών περιστατικών προκαλείται από ανθεκτικά μικρόβια. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε που ο ΠΟΥ έχει καθιερώσει Παγκόσμια Ημέρα Υγιεινής των Χεριών στις 5 Μαΐου.

Για όλους αυτούς τους λόγους, λοιπόν, η μικροβιακή αντοχή μάζ αφορά όλους: την Πολιτεία, την επιστημονική κοινότητα και, φυσικά, τους πολίτες, που καταναλώνουν ανεξέλεγκτα τα αντιβιοτικά, με συνέπεια τα μικρόβια να γίνονται ολοένα πιο ανθεκτικά στην αντιβίωση, να μεταλλάσσονται σε σούπερ μικρόβια και να κάνουν πάρτι στα **νοσοκομεία** μας.

Η ανάγκη χρηματοδότησης προγραμμάτων **ελέγχου** λοιμώξεων και η δημιουργία τμημάτων **ελέγχου** λοιμώξεων στα ελληνικά **νοσοκομεία** είναι τα μέτρα που θα αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο των ανθεκτικών μικροβίων, που απειλεί τη **δημόσια υγεία**.

Γι' αυτό είναι απαραίτητα ο συντονισμός όλων και η κοινή δράση για την καταπολέμηση του προβλήματος, καθώς κάθε τρία δευτερόλεπτα πεθαίνει ένας ασθενής σε παγκόσμια κλίμακα από πολυανθεκτικά μικρόβια.

«Η αντοχή μπαίνει σαν πρόκληση ηθικής απέναντι στα παιδιά μας» ώστε «να σταματήσουμε να δανειζόμαστε ένα κομμάτι από τη ζωή τους» ανέφεραν χαρακτηριστικά ειδικοί επιστήμονες σε εκδήλωση με θέμα «Μικροβιακή αντοχή και προεκτάσεις στη **δημόσια υγεία**. Μήπως δανειζόμαστε από τα παιδιά μας μεγάλο υγειονομικό κεφάλαιο;».

Χρειάζεται πολιτική βούληση, σύμφωνα με τον Αθικιβιάδη Βατόπουλο, κοσμητόρα της Μικροβιολογίας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, για να αλλάξει η κατάσταση και η Ελλάδα να φύγει από τις πρώτες θέσεις με τη μεγαλύτερη κατανάλωση αντιβιοτικών και τη μικροβιακή αντοχή. Πρόληψη λοιμώξεων, σωστή θεραπεία και σωστή χρήση αντιβιοτικών πρέπει να γίνουν «κλήμα» όλων, καθώς το τέλος των «θαυμαστών φαρμάκων» είναι επί θύραις, εφόσον δεν έχουν κυκλοφορήσει την τελευταία δεκαετία ούτε πρόκειται να κυκλοφορήσουν τουλάχιστον για μία δεκαετία νεότερα αντιβιοτικά, δραστικά στα ανθεκτικά μικρόβια.

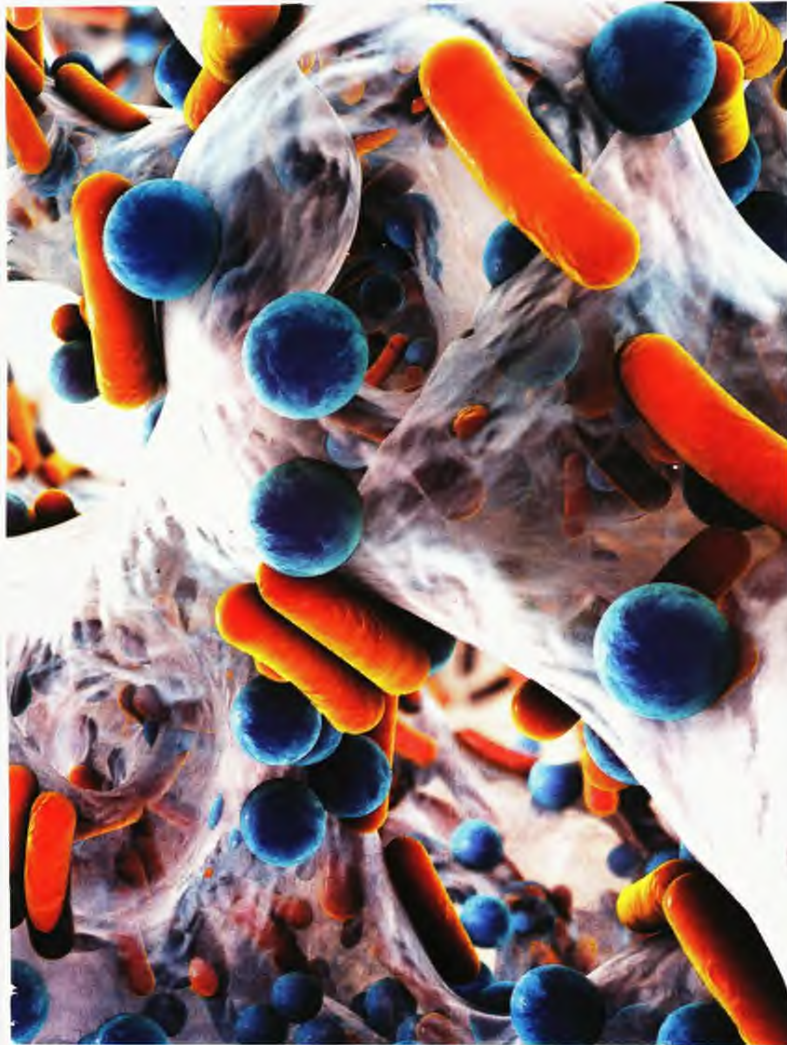


ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΕΣ

Οι αποκλειστικές **νοσοκόμες** είναι ακόμα ένας παράγοντας στον οποίο οφείλεται η διασπορά των μικροβίων στα **νοσοκομεία**, όπως ανέφερε ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρίας Λοιμώξεων, ο παθολόγος - λοιμωξιολόγος Παναγιώτης Γαργαλιάνος: «Σημαντικός αρνητικός παράγοντας στη διασπορά λοιμώξεων στα **νοσοκομεία** είναι η υπερβολική απασχόληση στα **νοσοκομεία** ιδιωτικών **νοσοκόμων**, αυτών που ονομάζουμε **αποκλειστική αδελφή**».



Ενιές τα ανθεκτικά μικρόβια



«Ανάγκη για ειδική ομάδα επιτήρησης της κατανάλωσης φαρμάκων»

Επιλέγοντας λανθασμένα, προβαίνοντας σε απειλείστες θεραπευτές και συνδυασμούς ή χορηγώντας αντιβιοτικά ενώ δεν υπάρχει λοίμωξη, διεγείρουμε τη μικροβιακή αντοχή, με τραγικό αποτέλεσμα τον θάνατο ασθενών από μικρόβια ανθεκτικά σε όλα τα αντιβιοτικά» ανέφερε η Ελένη Γιαμαρέλλη, λοιμωξιολόγος, ομότιμη καθηγήτρια Παθολογίας του ΕΚΠΑ.

Σημείωσε ότι το 51,8% των μικροβίων που απομονώνονται στα νοσοκομεία είναι πολυανθεκτικά μικρόβια και πάνω από το 50% ανθεκτικά στα περισσότερα διαθέσιμα αντιβιοτικά. Τα ελληνικά νοσοκομεία, ανέφερε η κυρία Γιαμαρέλλη, έχουν υψηλά ποσοστά μικροβίων και, σύμφωνα με στοιχεία του 2015, το 44% των ασθενών που προσβλήθηκαν έχασε τη ζωή του και περίπου το 30% χρειάστηκε επιπλέον νοσηλεία. Το πρόβλημα δεν εξαντλείται μόνο στα νοσοκομεία, όπου η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών αγγίζει το 55%, αλλά και στην κοινότητα, αφού «καταναλώνουμε αντιβιοτικά σαν καραμέλες».

Από την τελευταία επίσημη δημοσκόπηση που έγινε στη χώρα μας, τον Νοέμβριο του 2015, διαπιστώθηκε ότι ένας στους δύο ενήλικους άνω των 18 ετών έχει πάρει αντιβιοτικά τον τελευταίο χρόνο και το 70,5% των παιδιών κάτω των 18 ετών. Επιπλέον, ένας στους τέσσερις που λαμβάνει αντιβιοτικό το παίρνει χωρίς συνταγή, είτε αγοράζοντάς το (15,6%) είτε έχοντας στο σπίτι από προηγούμενη χρήση (36%).

Συμπτώματα για τα οποία οι Έλληνες παίρνουν αντιβιοτικά είναι το συνάχι, σε ποσοστό 90,7%, ο πονόλαιμος (76,8%), ο πυρετός (66,9%), η διάρροια (90,8%),

«δηλαδή, 100% για ιώσεις», όπως είπε η κυρία Γιαμαρέλλη.

Σύμφωνα με την ίδια, για την κατάσταση ευθύνες φέρουν και οι επαγγελματίες υγείας, αφού είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών προκαλεί μικροβιακή αντοχή ενώ με ορθολογική χορήγηση μπορεί να μειωθεί η αντοχή ή ακόμα να προληφθεί η ανάπτυξη αντοχής και να διασσωθούν επιπέδους τα πολύτερα φάρμακα.

Μίλησε για το strep-test στην αμυγδαλίτιδα και τη φαρυγγίτιδα, που πρέπει να γίνεται στο ιατρείο από τον ίδιο τον γιατρό που σκεί Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, και το οποίο εξασφαλίζει σε 5-10 λεπτά την απουσία ή την παρουσία πυογόνου στρεπτόκοκκου και, επομένως, οδηγεί στη χορήγηση ή όχι πενικιλίνης. Είναι φτηνό: Στοιχίζει 1-2 ευρώ και δεν αποτελεί εργαστηριακή εξέταση για τον μικροβιολόγο.

Ωστόσο, σε μελέτη που διοργανώθηκε από τη Δ' Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Αττικόν» το 2006-2007, σε συνεργασία με τους παιδίατρος που ασκούν ΠΦΥ στη ΝΔ Αττική, διαπιστώθηκε ότι οι παιδίατροι που δεν χρησιμοποιούσαν το strep-test συνταγογραφούσαν πολύ συχνότερα αντιβιοτικά, σε ποσοστό 72,2%, έναντι 28,2% όσων χρησιμοποιούσαν το strep-test.

Αναφερόμενη στα νοσοκομεία, η κυρία Γιαμαρέλλη υπογράμμισε την ανάγκη οργάνωσης σε κάθε νοσοκομείο ειδικής ομάδας επιτήρησης της κατανάλωσης και της ορθής χρήσης των αντιβιοτικών, προτείνοντας σειρά μέτρων για τη διαχείριση και την επιτήρηση της ορθολογικής συνταγογραφίας, ενώ μίλησε και για συνεχή εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.



ΠΑΡΑΔΟΘΗΚΕ ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΜΕΝΟΣ Ο 4ος ΟΡΟΦΟΣ ΤΟΥ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Πηγή:	FINANCE MARKETS VOICE	Σελ.: 25	Ημερομηνία έκδοσης:	06-06-2019
Επιφάνεια:	132.14 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	1650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΠΑΡΑΔΟΘΗΚΕ ΑΝΑΚΑΙΝΙΣΜΕΝΟΣ Ο 4ος ΟΡΟΦΟΣ ΤΟΥ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Αρωγός της παιδικής υγείας ο ΟΠΑΠ

Ένας από τους μεγαλύτερους ορόφους του παιδιατρικού νοσοκομείου «Η Αγία Σοφία» παραδόθηκε από τον ΟΠΑΠ πλήρως ανακαινισμένος στη διοίκηση του νοσοκομείου. Στα εγκαίνια παρέστη ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας, Προκόπης Παυλόπουλος και ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, ο οποίος στο χαιρετισμό του τόνισε μεταξύ άλλων: «Ευχαριστούμε όσους συμβάλουν στην ουσιαστική αναβάθμιση των δημόσιων νοσοκομείων, βελτιώνοντας την υποδομή τους».

«Άψογη συνεργασία»

Ο κ. Παυλόπουλος ξεναγήθηκε στον ανακαινισμένο τέταρτο όροφο του νοσοκομείου, ο οποίος περιλαμβάνει δύο νοσηλευτικές μονάδες, συνολικής έκτασης 1.610 τετραγωνικών μέτρων και δυναμικότητας 70 κλινών. Ο κοινός διοικητής των διασυνδεδεμένων παιδιατρικών νοσοκομείων, Εμμανουήλ Παπασάββας, επισήμανε ότι ο ΟΠΑΠ είναι πολύτιμος αρωγός των νοσοκομείων και συμπλήρωσε: «Θέλω να ευχαριστήσω τη διοίκηση του ΟΠΑΠ για την ευγενή προσφορά και την άψογη συνεργασία από το 2014, που ξεκινήσαμε αυτό το μεγάλο έργο ζωής».



Ξεκινά αύριο το Συνέδριο Υγείας

Ξεκινά αύριο με τρία κλινικά φροντιστήρια στο Μέγαρο Χορού Καλαμάτας, στις 2.30 το μεσημέρι, το διήμερο Συνέδριο Υγείας, το οποίο διοργανώνεται για 11η συνεχόμενη χρονιά από την Ιατρική Εταιρεία Μεσσηνίας (ΙΕΜΕΣ), σε συνεργασία με Πανεπιστημιακές Κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων Αθηνών "Λαϊκό" και "Αττικόν" και του Εργαστηρίου Βιολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ.

Το συνέδριο τελεί υπό την αιγίδα του **Ιατρικού Συλλόγου** Μεσσηνίας και του Δήμου Καλαμάτας και φέτος οι συμμετοχές αναμένεται να αγγίξουν τα 200 άτομα. Χθες, σε σχετική συνέντευξη Τύπου, για τη διοργάνωση μίλησαν η πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής **Κατερίνα Λαμπροπούλου** και ο



πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής **Περικλής Κλουφέτος**.

Στο πλαίσιο της τελετής έναρξης του συνεδρίου θα δοθεί αύριο στις 8.30 το βράδυ ομιλία από τον διεθνούς φήμης Καλαματιανό ζωγράφο **Δημήτρη Τζαμουράνη**

με θέμα "Μεταγοχλία στην τέχνη: από τον Αριστοτέλη στη σύγχρονη εποχή". Θα ακολουθήσει ρεσιτάλ κιάθρας από μαθητές του Δημοτικού Ωδείου Καλαμάτας.

Στις εργασίες του συνεδρίου περιλαμβάνονται κλινικά φροντι-

στήρια, διαλέξεις, στρογγυλά τραπέζια, ελεύθερες ανακοινώσεις και παρουσιάσεις ερευνητικών εργασιών, καθώς και παρουσιάσεις από καθηγητές Ιατρικής με παγκόσμια καταξίωση.

N.K.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΑΥΡΙΟ

3 - 5 μ.μ., 1ο κλινικό φροντιστήριο «Ενσυναίσθηση ιατρού - ασθενούς».

Εισηγήτρια, Χρ. Καραπάνου «Προσέγγιση ασθενούς-συνεργατική ιατρική».

5 - 6.30 μ.μ. (αίθουσα Α'), 2ο κλινικό φροντιστήριο «Υποστηρικτική φροντίδα ασθενούς και αποκατάσταση». Εισηγητές, Κ. Διαμαντόπουλος «Νεότερες τεχνικές στην πρόληψη». Α. Μπακαράκη «Αποκατάσταση των μυοσκελετικών και αθλητικών κακώσεων». Ευ. Καμπουζέρη «Εφηβοι και νέοι ενήλικες με καρκίνο-νοσηλευτικές παρεμβάσεις». Θ. Παϊβανά «Το πρόβλημα της σιδηροπενικής αναιμίας στο Νομό Μεσσηνίας». Χρ. Μπιλιάρδης «Ιδιαιτερότητες στη νοσηλευτική φροντίδα του καρδιολογικού ασθενούς».

5 - 6.30 μ.μ. (αίθουσα Β'), 3ο κλινικό φροντιστήριο «Διαχείριση ασθενούς επειγόντων με βάση τα συμπτώματα». Εισηγητές, Αρ. Ξεφτέρη και Μ. Τσόπελα «Δύσπνοια». Π. Σπυρακόπουλος «Κοιλιακό άλγος». Χ. Παντοπούλου «Θωρακικό άλγος». Ν. Πρωτόπαπας «Απώλεια συνείδησης-σύγχυση».

6.30 - 8 μ.μ., ελεύθερες ανακοινώσεις.

8 - 8.30 μ.μ., χαιρετισμοί - έναρξη εργασιών συνεδρίου.

8.30 - 9.30 μ.μ., ειδική διάλεξη Δ. Τζαμουράνη «Μεταγοχλία στην τέχνη: από τον Αριστοτέλη στη σύγχρονη εποχή».

ΣΑΒΒΑΤΟ

9 - 10 π.μ., Α' στρογγυλό τραπέζι «Ο ρόλος στους νέους ιατρούς-επιστήμονες». Εισηγητές, Αθ. Κούμπουλας «Τραυματισμοί κατά τις διαστημικές πτήσεις». Χρ. Τζαμουράνη «HPV λοίμωξη του τραχήλου της μήτρας. Κλινικές εκδηλώσεις, πρόληψη, θεραπεία». Α. Σακκάς «Οξείες κακώσεις γόνατος στο ΤΕΠ». Εθ. Γκόλια «Ωταλγία. Παγίδες στη διερεύνηση και διάγνωση».

10 - 11 π.μ., Β' στρογγυλό τραπέζι «Δομικές καρδιοπάθειες». Εισηγητές, Γ. Κωνσταντοπούλου «Συνήθη καρδιακά προβλήματα στην παιδική ηλικία». Η. Τσίχλης «Αιφνίδιος θάνατος σε αθλητές (παιδιά-ενήλικες)».

11 π.μ. - 12 μ., Γ' στρογγυλό τραπέζι «Θέματα λοιμωξιολογίας». Εισηγητές, Ευ. Γιαμαρέλλης-Μπουρμπούλης «Οξείες γαστρεντερίτιδες». Στ. Σολιδάτου-Ψώνη «Αντιβιοτικά σε παιδιά-κατευθυντήριες οδηγίες». Αγγ. Γιαμαρέλλης «Σήψη. Η σημασία της έγκαιρης αναγνώρισης».

12 μ. - 12.30 μ.μ., διάλειμμα.

12.30 - 1.15 μ.μ., 1η δορυφορική διάλεξη (χορηγός ετ. Menarini).

1.15 - 2.30 μ.μ., Δ' στρογγυλό τραπέζι «Σύγχρονη ογκολογία». Εισηγητές, Ευ. Σκληρός «Προσυμπτωματικός έλεγχος καρκίνου». Μ. Σαλούστρος «Διατροφή και καρκίνος». Ε. Αντωνοπούλου «Χρόνιος καρκινικός πόνο».

1.15 - 2.30 μ.μ. (παράλληλα), Ε' στρογγυλό τραπέζι «Ιατρικός τουρισμός».

Εισηγητές, Αθ. Μαστρογιαννάκη-Μαρίνη «Δυνατότητες ιατρικού τουρισμού στη Μεσσηνία. Οδοντιατρικός τουρισμός». Κ. Ανδριανόπουλος «Ιατρικός τουρισμός: η προσέγγιση του επαγγελματία τουρισμού». Ν. Γιαννόπουλος και Αθ. Καραβασιλή «Ιατρικός τουρισμός και αποκατάσταση».

2.30 - 3 μ.μ., ελαφρύ γεύμα.

4 - 4.30 μ.μ., διάλεξη. Εισηγητής, Γ. Παπαθεοδωρίδης «Οι ενδείξεις και οι τρόποι της γαστροπροστασίας».

4.30 - 6 μ.μ., Στ' στρογγυλό τραπέζι «Η καρδιακή ανεπάρκεια υπό το πρίσμα πολλών ειδικοτήτων». Εισηγητές, Π. Χαλβασιώτης «Σακχαρώδης διαβήτης στην καρδιακή ανεπάρκεια». Χρ. Μελεξοπούλου «Ο νεφρός στην καρδιακή ανεπάρκεια». Κ. Τούτουζας «Η καρδιακή ανεπάρκεια από την πλευρά του καρδιολόγου». Χρ. Αθαμανής «Στυτική δυσλειτουργία και ανεπάρκεια».

6 - 6.30 μ.μ., διάλειμμα.

6.30 - 7.15 μ.μ., δορυφορική διάλεξη.

7.15 - 8 μ.μ., ειδική διάλεξη. Εισηγήτρια, Μ. Γαζούλη «Η σημασία του μικροβιώματος στην υγεία».

8 - 8.45 μ.μ., ειδική διάλεξη. Εισηγήτρια, Elizabeth Johnson «Νευροφυσιολογία του stress».

8.45 - 9 μ.μ., παρουσίαση βραβευμένων εργασιών.

9 μ.μ., τελετή λήξης.

📄 Διαμαρτυρία των καθαριστριών στο Μαξίμου με... τσουκνίδες

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	23	Ημερομηνία έκδοσης:	06-06-2019
Επιφάνεια:	59.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



υφαιμένων που επιμην.

Διαμαρτυρία των καθαριστριών στο Μαξίμου με... τσουκνίδες

Νέα παράσταση διαμαρτυρίας κοντά στο Μέγαρο Μαξίμου πραγματοποιήσαν, χθες, καθαρίστριες του Δρομοκαΐτειου και μέλη της **ΠΟΕΔΗΝ**. Κύριο αίτημα η ανανέωση των συμβάσεων εργασίας των καθαριστριών που λήγουν στα τέλη Αυγούστου, ενώ ζητούν και την παρέμβαση του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα προκειμένου να δοθεί άμεσα λύση στο πρόβλημά τους. Οι συγκεντρωθέντες πέταξαν συμβολικά τσουκνίδες μπροστά από τις κλούβες των ΜΑΤ που είχαν αποκλείσει την πρόσβαση στο Μέγαρο Μαξίμου.

«Χαροπαλεύει» η μητέρα της Νικολούλη εξαιτίας της λάθος διάγνωσης των γιατρών!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 06-06-2019
Επιφάνεια: 381.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



«Χαροπαλεύει» η μητέρα της Νικολούλη εξαιτίας της λάθος διάγνωσης των γιατρών!

Έξαλλη και με το δίκιο της έγινε η δημοσιογράφος, Αγγελική Νικολούλη, όταν ενημερώθηκε για τη λάθος διάγνωση στη μητέρα της, η οποία νοσηλεύεται τα τελευταία 24ωρα σε σοβαρή κατάσταση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

Αιτία φέρεται να είναι μια λανθασμένη διάγνωση των γιατρών, με αποτέλεσμα

πλέον η ασθενής να δίνει μάχη για τη ζωή της. Η μητέρα της παρουσιάστριας ένωσε έντονους πόνους στην κοιλιακή χώρα, με την αρχική διάγνωση των γιατρών στον Πύργο να κάνει λόγο για κάποιο πρόβλημα στη λειτουργία των εντέρων. Τα συμπτώματα, όμως, συνέχισαν να την ταλαιπωρούν και ύστερα από επιμονή της δημοσιογράφου η ασθενής μεταφέρθηκε στο Ρίο. Εκεί οι γιατροί διαπίστωσαν ότι πρόκειται για σοβαρό πρόβλημα με τη χολή.

Αμέσως η γυναίκα μεταφέρθηκε στη Χειρουργική Κλινική του νοσοκομείου. Η

Αγγελική Νικολούλη, δεν φεύγει στιγμή από το πλευρό της μητέρας της, παραμένοντας επί ώρες δίπλα της, ενώ είναι εξαιρετικά προβληματισμένη για τη λανθασμένη αρχική πρόβλεψη.

Το Νοσοκομείο Πύργου εδώ και τουλάχιστον δύο χρόνια, έχει σοβαρές ελλείψεις. Σύμφωνα, μάλιστα, με πολλές καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ το εν λόγω νοσηλευτικό ίδρυμα έχει τραγικές ελλείψεις τόσο σε προσωπικό όσο και σε υλικοτεχνική υποδομή για τη σωστή παροχή Υγείας στους πολίτες. Δεν έχει περάσει ένας χρόνος, μάλιστα, έπειτα από τις καταγγελίες



ακόμα και για τις «ρουσφετολογικές» μετακινήσεις από το νοσοκομείο του Πύργου στο νοσοκομείο του Ρίου με αποτέλεσμα, η ΜΕΘ του νοσοκομείου του Πύργου να απειλείται με «λουκέτο».