

# Δράση για τη θωράκιση των μαθητών απέναντι στον κίνδυνο εξαρτήσεων

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	20-01-2020
Επιφάνεια:	126.17 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δράση για τη θωράκιση των μαθητών απέναντι στον κίνδυνο εξαρτήσεων

Δράση για γονείς και εκπαιδευτικούς με σκοπό την θωράκιση των μαθητών απέναντι στον κίνδυνο κάθε είδους εξάρτησης υλοποιεί το 30 Γυμνάσιο Ν. Ιωνίας σε σύμπραξη με τα Δημοτικά Σχολεία 8ο, 5ο και 11ο της Ν. Ιωνίας σήμερα, Δευτέρα 20 Ιανουαρίου, στις 5 το απόγευμα, στο αμφιθέατρο του σχολείου.

Η δράση που υλοποιείται υπό την αιγίδα των Διευθύνσεων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας σκοπεύει στη διάνοιξη νέων δρόμων συνεργασίας γονέων και εκπαιδευ-

τικών.

Γονείς και εκπαιδευτικοί θα έχουν την ευκαιρία να ενημερωθούν από ειδικούς επιστήμονες και φορείς. Στη σύσκεψη θα συμμετέχουν οι διευθυντές και οι εκπαιδευτικοί των σχολείων που διοργανώνουν την εκδήλωση, ο ψυχολόγος π. Σεβαστιανός Ζερβός ως εκπρόσωπος του Μητροπολίτη Δημητριάδος κ. κ Ιγνατίου, η υπαστυνόμος Α΄ Παγώνα Κυρίτση και ο αρχιφύλακας Γεώργιος Σκόνδρας ως εκπρόσωποι της Διεύθυνσης Αστυνομίας Μαγνησίας, η προϊσταμένη του ΚΕΣΥ Μαγνη-

σίας Ελένη Λαδοπούλου, ο πρόεδρος της Ένωσης Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων Βόλου κ. Ηλίας Κουτσερής, η ψυχολόγος Ζωή Γώγου, επιστημονικά υπεύθυνη του κέντρου πρόληψης «Πρόταση ζωής», η ψυχολόγος Κλαίρη Κουτρουλή, επιστημονικά υπεύθυνη της Μονάδας Πρόληψης του ΚΕΘΕΑ Πιλότος.

Θα ακολουθήσει συζήτηση των γονέων με τους εκπαιδευτικούς, τους παρευρισκόμενους εκπαιδευτικούς και τους ειδικούς επιστήμονες των φορέων.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,50-51 Ημερομηνία έκδοσης: 20-01-2020  
Επιφάνεια: 1383.93 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ Ο ΙΟΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΠΟΥ ΧΤΥΠΑΕΙ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

• Ανησυχία και για  
τον κινεζικό ιό **Σ. 50, 51**

# Συναγερμός για τους ηλικιωμένους

### Πιο ευάλωτοι στον ιό της γρίπης οι πολίτες που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία των 60 ετών και άνω

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Δ**υναμικά εξελίσσεται η πορεία του ιού της γρίπης στη χώρα μας, με τους επιστήμονες να κάνουν έκκληση στους πολίτες που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες να εμβολιαστούν έστω και στο παρά πέντε, πριν από την κορύφωση του κύματος. Και παρότι εφέτος έχει διαπιστωθεί ότι τόσο στην Ευρώπη όσο και στις ΗΠΑ κυκλοφορεί ένα επικίνδυνο «κοκτέιλ» ιών – δηλαδή, τύπου Α αλλά και τύπου Β –, το γεγονός ότι προς το παρόν «πρωταγωνιστεί» ο Α (H3N2) έχει σημάνει... συναγερμό για την προστασία των ηλικιωμένων. «Ο ιός της γρίπης τύπου Α (H3N2) σχετίζεται κατά κανόνα με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των πολιτών που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία των 60 ετών και άνω, όπως προκύπτει από τις παρατηρήσεις των περασμένων ετών» προειδοποιεί σε ανακοίνωσή του το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC). Αντίστοιχη ανησυχία επικρατεί και στην Αμερική: «Αυτό που έχουμε διαπιστώσει είναι ότι όταν επικρατεί ο H3N2 καταγράφεται αυξημένη νοσηρότητα» υπογράμμισε σε πρόσφατες δηλώσεις ο Dr. Daniel Jernigan, προσθέτοντας ότι ο πληθυσμός -στόχος είναι οι ηλικιωμένοι.

**Ο «ΥΠΟΥΛΟΣ» H3N2.** Η επιστημονική κοινότητα εντούτοις δεν έχει εντοπίσει ακόμη την αιτία που ο H3N2 εμφανίζεται ως ο πιο «ύπουλος» από όλους ιούς της εποχικής γρίπης. Πάντως, μία υπόθεση που φαίνεται να κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος είναι ότι η ικανότητα του ανθρώπινου οργανισμού να καταπολεμά τους ιούς βασίζεται στη «μνήμη» του ανοσοποιητικού – και πιο συγκεκριμένα στις πρώτες μνήμες που αποκτά. Υπό το πρίσμα αυτό, ο H3N2 εμφανίστηκε για πρώτη φορά το 1968 (η λεγόμενη

γρίπη του Χονγκ Κονγκ) και ενώ είχε προηγηθεί η κυκλοφορία του H2N2 (είχε προκαλέσει την ασιατική γρίπη του 1952) και του H1N1 (που ευθύνεται για την ισπανική γρίπη του 1918) με τους απογόνους τους να συνεχίζουν την πορεία ανά τον κόσμο έως και σήμερα.

«Συνεπώς, ο H3N2 δεν έχει αφήσει το αποτύπωμά του στο ανοσοποιητικό εκείνων που έχουν γεννηθεί πριν από το 1968» εξηγεί ο Dr. Ed Belongia, ερευνητής εμβολίων και διευθυντής του Κέντρου Κλινικής Επιδημιολογίας και Υγείας του Πληθυσμού στην κλινική Marsfield των ΗΠΑ.

**ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ.** Εν τω μεταξύ, στη χώρα μας υπάρχει ακόμη ένας – κοινωνικός – παράγοντας, που κάνει τους ηλικιωμένους πιο ευάλωτους στη γρίπη. Όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ» η παιδίατρος δρ Άννα Παρδάλη, «οι παππούδες και οι γιαγιάδες αποτελούν σημαντικό πυλώνα στην ελληνική οικογένεια, καθώς συχνά φροντίζουν σε καθημερινή βάση τα εγγόνια τους. Όμως τα μικρά παιδιά – ιδίως στις ηλικίες που πηγαίνουν στον βρεφονηπιακό σταθμό – αποτελούν μέγιστους φορείς βακτηριδίων (π.χ. πνευμονιόκοκκος) και ιών (π.χ. γρίπης) που είναι κρίσιμης σημασίας για την υγεία των ηλικιωμένων». Όπως μάλιστα, υπογραμμίζει η ειδικός, παρότι για τα λοιμογόνα αυτά αίτια υπάρχει πρόληψη – δηλαδή, εμβολιασμός –, συχνά αποδεικνύεται ότι δεν αρκεί. Σε ό,τι αφορά τους ιούς της γρίπης αυτό οφείλεται μεταξύ άλλων στο γεγονός ότι μεταλλάσσονται.

«Όμως, το ικό και μικροβιακό φορτίο που φέρουν τα παιδιά ξεπερνάει συχνά τη γραμμή άμυνας του οργανισμού των παππούδων και γιαγιάδων, με αποτέλεσμα να επιβαρύνεται η υγεία τους. Συνεπώς, τα άτομα υψηλού κινδύνου (π.χ. ανοσοκατασταλμένοι) δεν θα πρέπει εξαρχής να εμπλέκονται με τη φροντίδα των μικρών παιδιών».

Στην περίπτωση δε που αυτό δεν είναι εφικτό, τότε σύμφωνα με τη δρ Παρδάλη πρέπει να τηρούνται πιστά συγκεκριμένα μέτρα ασφαλείας. «Οι ηλικιωμένοι θα πρέπει να φορούν μάσκα, την οποία πρέπει να ανανεώνουν ανά 30 λεπτά. Εξίσου σημαντικό είναι το τακτικό πλύσιμο των χεριών και η αποφυγή στενής σωματικής επαφής – τουλάχιστον εφόσον κρίνεται περιττή».

Εχει εκτιμηθεί ότι οι ιοί της γρίπης προσβάλλουν κάθε χρόνο το **5%-15%** του πληθυσμού

Τουλάχιστον **21** άνθρωποι έχουν νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω επιπλοκών στη χώρα μας

Τουλάχιστον **8** ασθενείς, οι οποίοι εμφάνισαν σοβαρές επιπλοκές, έχασαν τη ζωή τους

SHUTTERSTOCK



Ταξιδιώτες επιβιβάζονται σε τρένο στην πόλη Σιτζαζουάνγκ της Κίνας καθώς ξεκινούν οι μαζικές μετακινήσεις πληθυσμών στη χώρα ενόψει του εορτασμού της κινεζικής Πρωτοχρονιάς

Εξειδικευμένο προσωπικό σε νοσοκομείο νότια της Σεούλ, στην Κορέα, μεταφέρει προσεκτικά τα ταξιδιωτικά έγγραφα 36χρονου Κινέζου που είχε επισκεφθεί την πόλη Ουχάν τον Δεκέμβριο και βρέθηκε να πάσχει από μυστηριώδη πνευμονία

## Συναγερμός για νέα επιδημία

Σε περισσότερα από 1.700 υπολογίζονται τα κρούσματα πνευμονίας από κορονοϊό στην κεντρική Κίνα παραμονές των εορτασμών της κινεζικής Πρωτοχρονιάς

ΤΗΣ ΚΙΤΤΥΣ ΞΕΝΑΚΗ

Με μια δόση ανησυχίας ετοιμάζεται να γιορτάσει η Κίνα το σεληνιακό νέο έτος - και δεν είναι η μόνη που φοβάται. Οι κινεζικές υγειονομικές Αρχές επιβεβαίωσαν χθες ακόμη 17 κρούσματα πνευμονίας εξαιτίας ενός νέου κορονοϊού στην Ουχάν, τη μεγαλύτερη πόλη της Κεντρικής Κίνας, ανεβάζοντας έτσι τον συνολικό αριθμό των κρουσμάτων στα 62. Ερευνητές του London Imperial College, ωστόσο, εκτιμούν τον πραγματικό αριθμό των ανθρώπων που έχουν εκδηλώσει συμπτώματα στην Ουχάν στους 1.723. Δύο άνθρωποι έχουν ήδη χάσει τη ζωή τους από αυτόν τον νέο κορονοϊό στην πόλη, ακόμη δύο κρούσματα έχουν καταγραφεί στην Ταϊλάνδη και ένα στην Ιαπωνία - όλα σε επισκέπτες από την Ουχάν. Και στις 24 Ιανουαρίου ξεκινούν οι εορτασμοί για το κινεζικό σεληνιακό νέο έτος, που συνοδεύονται από μία εβδομάδα αργίας: πολλοί από τους 1,4 δισεκατομμύρια κατοίκους της Κίνας θα ταξιδέψουν με την αφορμή αυτή εντός και εκτός των τειχών, εντεινόντας τους φόβους για μια επιδημία αντίστοιχη με εκείνη του SARS, στις αρχές της δεκαετίας του 2000.



Ο νέος ιός, άλλωστε, ανήκει στην ίδια κατηγορία των κορονοϊών όπως και το SARS (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο), το οποίο είχε στοιχίσει τη ζωή σε σχεδόν 800 ανθρώπους παγκοσμίως στη διάρκεια μιας επιδημίας, την περίοδο 2002-2003, που είχε επίσης ξεκινήσει από την Κίνα. Κάποιοι ειδικοί, βέβαια, εκτιμούν πως κατά πάσα πιθανότητα δεν είναι τόσο φονικός όσο ο SARS, λίγα πράγματα όμως είναι προς το παρόν γνωστά για την προέλευσή του και την ευκολία με την οποία μπορεί να μεταδοθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο. Στην πρώτη σχετική ανακοίνωσή της μετά την εμφάνιση κρουσμάτων, στα τέλη Δεκεμβρίου, η Εθνική Επιτροπή Υγείας της Κίνας διέλωσε χθες πως θα εντείνει την επαγρύπνησή της και μαζί με αυτή τα μέτρα πρόληψης και ελέγχου ενόψει των εορτασμών για το σεληνιακό νέο έτος - χαρακτηρίζοντας παράλληλα το ξέσπασμα του νέου ιού «ελέγξιμο».

**ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΦΡΑΣΕΟΛΟΓΙΑ** χρησιμοποίησε και ο Λι Γκανγκ, ο διευθυντής του Κέντρου για τον Έλεγχο και την Πρόληψη των Ασθενειών της Ουχάν. «Η μολυσματικότητα του νέου κορονοϊού δεν είναι υψηλή. Ο κίνδυνος συνεχούς μετάδοσης από άνθρωπο σε άνθρωπο είναι χαμηλός» δήλωσε σημειώνοντας πως οι περισσότεροι ασθενείς εμφα-

νίζουν σχετικά ήπια συμπτώματα και κανένα κρούσμα δεν έχει καταγραφεί μεταξύ των 700 και πλέον ανθρώπων που ήρθαν σε στενή επαφή με ασθενείς οι οποίοι είχαν μολυνθεί. Οι τοπικές Αρχές της Ουχάν, μιας πόλης περίπου 11 εκατομμυρίων κατοίκων στην Κεντρική Κίνα, χρησιμοποιούν, σύμφωνα με ανακοίνωσή τους από τις 11 Ιανουαρίου, θερμομέτρα υπερύθρων στα αεροδρόμια, τους σιδηροδρομικούς σταθμούς και άλλους τερματικούς σταθμούς επιβατών ώστε να ενισχύσουν τους ελέγχους. Την Παρασκευή έγινε επίσης γνωστό πως τρία αμερικανικά αεροδρόμια, το αεροδρόμιο Τζον Φ. Κένεντι της Νέας Υόρκης και τα αεροδρόμια του Λος Αντζελες και του Σαν Φρανσίσκο, εφαρμόζουν προληπτικά μέτρα ελέγχου στους επιβάτες που φτάνουν από την Ουχάν - αν και, μιλώντας στους «Financial Times», ο δρ Μάικ Τέρνερ, διευθυντής Επιστημών στο ανεξάρτητο βρετανικό ίδρυμα ερευνών Wellcome, χαρακτήρισε «αμφισβητήσιμο» τη χρησιμότητα παρόμοιων μέτρων

στον περιορισμό της διάδοσης του ιού. Οπως επισήμανε ο δρ Τέρνερ, οι έλεγχοι στα αεροδρόμια συνήθως γίνονται για τον εντοπισμό αυξημένης θερμοκρασίας του σώματος, αυτό είναι όμως ένα σύμπτωμα κοινό σε πολλές διαφορετικές παθήσεις και επιπλέον οι άνθρωποι που νιώθουν άρρωστοι συνήθως δεν επιβιβάζονται σε αεροπλάνα. Τόσο ο ίδιος όσο και ο καθηγητής Νιλ Φέργιουσον, ειδικός στη Δημόσια υγεία από το Imperial College του Λονδίνου, προειδοποίησαν πως υπάρχει ακόμα μεγάλη αβεβαιότητα όσον αφορά τη σοβαρότητα και την εξάπλωση της νόσου, αφήνοντας ανοιχτό το ενδεχόμενο να υποτιμάται ο αριθμός των κρουσμάτων γιατί σε νεότερους ή απλώς σε καλύτερη φόρμα ασθενείς τα συμπτώματα ίσως να μην είναι αρκετά σοβαρά ώστε να επιβάλλουν την αναζήτηση ιατρικής βοήθειας. «Ανυσυκώ σημαντικά περισσότερο από ό, τι πριν από μία εβδομάδα» δήλωσε χαρακτηριστικά στο BBC ο δρ Φέργιουσον.

### «Είμαστε στο ξεκίνημα»

«Η Ουχάν είναι ένας σημαντικός κόμβος μεταφορών και με τα ταξίδια να αποτελούν τεράστιο κομμάτι των εορτασμών για το κινεζικό σεληνιακό νέο έτος το επίπεδο της ανησυχίας πρέπει να παραμείνει υψηλό. Αυτή η επιδημία βρίσκεται ακόμα στο ξεκίνημά της».

Δόκτωρ Τζέρεμι Φάραρ, διευθυντής του ανεξάρτητου Βρετανικού Ιδρύματος ερευνών Wellcome



# Στα κάγκελα οι γιατροί

**Νοσοκομεία:** η αυτονόμηση των ΤΕΠ και η αλλαγή εφημέρευσης που σχεδιάζει η Αριστοτέλους φέρνουν υπερεργασία και υπερεφημέρευση ● «Μα θέλετε να μας εξοντώσετε;», ρωτάει η ΕΙΝΑΠ. ● «Χαμός θα γίνει», δηλώνει η πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ. ● Οι προσλήψεις προχωρούν, απαντά το υπουργείο Υγείας με 2.900 μόνιμους, 900 επικουρικούς και άλλους αν χρειαστούν

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Ο γδόντα με εκατό άνθρωποι στέκονταν όρθιοι υπομονετικά, υποφέροντας άλλος περισσότερο άλλος λιγότερο, για να ανοίξει η πόρτα του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), κηρύσσοντας την έναρξη της εφημερίας του «Ευαγγελισμού». Παρασκευή 10 Ιανουαρίου, λίγο πριν από τις δύομισι το μεσημέρι. Οι χρόνοι αναμονής από εκεί και πέρα, μέχρι να διεκπεραιωθεί κάθε περιστατικό, ανάλογα με τη βαρύτητά του, κυμάνθηκαν από τις 2 έως τις 17 ώρες! Μόνο δέκα από τους αρρώστους την ημέρα εκείνη είχαν πραγματικά ανάγκη επείγουσα δευτεροβάθμια περίθαλψη. Οι υπόλοιποι -η συντριπτική πλειονότητα- χρειάζονταν πρωτοβάθμια φροντίδα.

Εναν μήνα νωρίτερα, ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας είχε εξαγγείλει την αλλαγή του τρόπου εφημέρευσης των νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου και την αυτονόμηση των ΤΕΠ τους, συστήνοντας λίγες μέρες μετά (18/12) ομάδα εργασίας για την οργάνωση των εφημεριών στα νοσοκομεία της Αττικής. Η ομάδα εργασίας μέχρι στιγμής, σύμφωνα με συνεργάτες του υπουργού Υγείας, δεν έχει ολοκληρώσει το έργο της, ωστόσο οι διαρροές δίνουν και παίρνουν. Το πρώτο σενάριο, που είναι και το επικρατέστερο, θέλει να έχουν γενική εφημερία τα νοσοκομεία κάθε 3 μέρες αντί για 4 που εφημερεύουν σήμερα! «Μα θέλετε να μας εξοντώσετε;», ρωτάει η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Η προσέλευση στα ΤΕΠ τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί κατά 25%, θυμίζουν οι γιατροί. «Τώρα θα προστεθεί επιπλέον 25% λόγω πιο συχνής εφημερίας και φυσικά τα ράντσα, ειδικά στα μεγάλα νοσοκομεία, θα πολλαπλασιαστούν», επισημαίνουν και κάνουν λόγο για επικείμενη υπερεντατικοποίηση της εργασίας τους. Σημειώνεται πως οι γιατροί αναφέρονται στα ράντσα γιατί η εξάλειψή τους μαζί με την παροχή αποτελεσματικότερων υπηρεσιών, χωρίς μάλιστα ώρες αναμονής και ταλαιπωρία για τον πολίτη, είναι οι στόχοι που έχει θέσει το υπουργείο Υγείας και ο λόγος του νέου σχεδιασμού.



## Απάντηση

**ΣΕ ΕΡΩΤΗΜΑ** της «Εφ.Συν.» το υπουργείο Υγείας απαντά, κάνοντας λόγο για 2.900 προσλήψεις μόνιμων γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού, φέτος, και εκτιμά ότι οι νέοι εργαζόμενοι του ΕΣΥ θα έχουν φτάσει στις θέσεις τους πριν από το καλοκαίρι, διευκρινίζοντας ότι οι 400 θέσεις είχαν προκηρυχθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση Επιπλέον, βρίσκονται σε εξέλιξη 900 θέσεις επικουρικών γιατρών, ενώ, αν κριθεί ότι χρειάζονται και άλλοι, το υπουργείο λέει ότι θα προκηρήσει σε νέα προκήρυξη θέσεων.

Τρεις είναι οι άξονες της Αριστοτέλους, όσον αφορά τα ΤΕΠ, σημειώνουν συνεργάτες του υπουργού Υγείας:

1. Το χωροταξικό.
2. Η ηλεκτρονική επιχειρησιακή διασύνδεση ΕΚΑΒ και ΤΕΠ.
3. Προσλήψεις.

Το δεύτερο σενάριο, «ακραίου και εξαιρετικά επικίνδυνου πειραματισμού» κατά τους γιατρούς, θέλει εφημερία των ΤΕΠ ανεξάρτητη από την εφημερία του υπόλοιπου νοσοκομείου. Δηλαδή να αντιμετωπίζονται στα επείγοντα ενός νοσοκομείου ασθενείς και στη συνέχεια όταν χρειάζεται εισαγωγή να διακομίζονται αλλού. «Χαμός θα γίνει», λέει στην «Εφ.Συν.» η Αφροδίτη Ρέτζιου, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ). Ασθενείς θα μεταφέρονται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο με σοβαρά ή πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας κι όλο αυτό θα συντονίζει και θα εκτελεί το επίσης υποβαθμισμένο από άποψη μέσων, διασωστών και γιατρών ΕΚΑΒ!

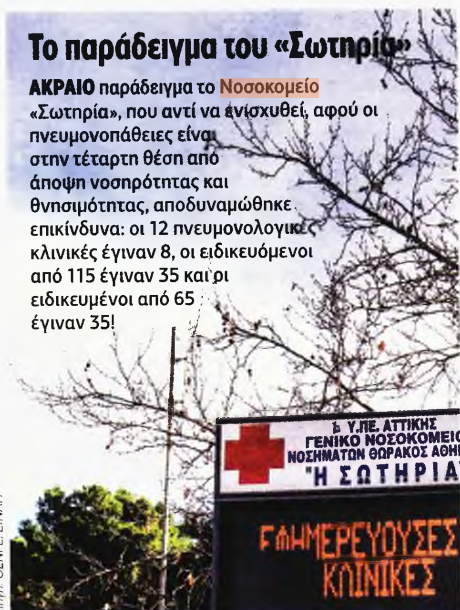
Στην ομάδα εργασίας η Αριστοτέλους δεν έχει συμπεριλάβει τους πλέον αρμόδιους ΟΕΝΓΕ και ΕΙΝΑΠ. «Η σημερινή πολιτική ηγεσία, παρά τις υποσχέσεις της στην

# για επείγοντα και εφημερίες

## Το παράδειγμα του «Σωτηρία»

**ΑΚΡΑΙΟ** παράδειγμα το **Νοσοκομείο «Σωτηρία»**, που αντί να ανισοκυθεί, αφού οι πνευμονοπάθειες είναι στην τέταρτη θέση από άποψη νοσηρότητας και θνησιμότητας, αποδυναμώθηκε. επικίνδυνα: οι 12 πνευμονολογικές κλινικές έγιναν 8, οι ειδικευμένοι από 115 έγιναν 35 και οι ειδικοί από 65 έγιναν 35!

Πηγή: ΟΕΝΓΕ-ΕΙΝΑΠ



ΕΙΝΑΠ, προχώρησε στον διορισμό επιτροπής για τον τρόπο εφημερίας αγνοώντας μας παντελώς», σημειώνουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Σύμφωνα με συνεργάτες του υπουργού, η ομάδα εργασίας είναι απολύτως αντιπροσωπευτική καθώς σε αυτή συμμετέχουν νοσοκομειακοί γιατροί του Λεκανοπεδίου. Απορίας άξιο ακόμα είναι ότι από την ομάδα αποσιώζει το όνομα του

Νίκου Παπαευσταθίου, προέδρου του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ), ο οποίος διαθέτει την εμπειρία και τις γνώσεις αφού έχει διατελέσει και παλιότερα πρόεδρος του ΕΚΑΒ (2004-2012), ενώ στη συνέχεια κατέλαβε και διατηρεί μέχρι σήμερα τη θέση του διοικητή του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ). Η Αριστοτέλους εμφανίζεται καθοριστική: φυσικά και έχει πλήρη άποψη και γνώση ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ.

### Σχέδια επί χάρτου

Η αυτονόμηση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και η αλλαγή του τρόπου εφημερίας των νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου, χωρίς μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, προκαλούν εύλογη ανησυχία στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Οι ίδιοι δηλώνουν πως θα βρεθούν απέναντι στην υπερεργασία και την υπερεφημερευση του ήδη υπερωμένου ανεπαρκέστατου αριθμητικά προσωπικού του Εθνικού Συστήματος Υγείας που προμηνύουν οι σχεδιασμοί του υπουργείου Υγείας και προειδοποιούν ότι θα απαντήσουν μαζικά και δυναμικά.

«Σχέδια επί χάρτου, αν δεν γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για να καλυφθούν οι τραγικές ελλείψεις, αν δεν αναπτυχθούν δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία», χαρακτηρίζει τους σχεδιασμούς της Αριστοτέλους η Αφροδίτη Ρετζίου.

Με τα πιο μελανά χρώματα από την πλευρά της η ΕΙΝΑΠ περιγράφει αναλυτικά τη σημερινή εικόνα της

εφημερίας του συστήματος Υγείας, μιας κατάστασης «κατά γενική ομολογία απαράδεκτης και προσβλητικής για ασθενείς και υγειονομικούς», που απασχολεί διαχρονικά τους γιατρούς πρώτης γραμμής στα ΤΕΠ, έχει απασχολήσει όλες τις κυβερνήσεις, κυρίως όμως απασχολεί τους εκατοντάδες χιλιάδες ή και εκατομμύρια ασθενείς που προσέρχονται στα ΤΕΠ την ώρα της ανάγκης.

## Τα προβλήματα

**ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ** της ελλιπούς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) παραμένει, υπογραμμίζουν οι γιατροί. Το 60-70% των προσερχομένων στα ΤΕΠ είναι περιστατικά ΠΦΥ. «Αν αυτό δεν λυθεί ή αν δεν πάρει σοβαρό τρόπο αντιμετώπισης, η σημερινή κατάσταση θα συνεχίζεται», ξεκαθαρίζουν. Χρειάζεται, σημειώνουν, μεγάλος αριθμός Κέντρων Υγείας Αστικού Τύπου στο Λεκανοπέδιο με οικογενειακό γιατρό και ειδικότητες, τα οποία να εφημερεύουν σε δύο ή και τρία 8ωρα για να απορροφήσουν τα περιστατικά ΠΦΥ.

Ακόμα δύο παράμετροι που αν δεν ληφθούν υπόψη «απλά εμπαίζουμε υγειονομικούς και ασθενείς», λένε οι γιατροί, είναι ο μεγάλος αριθμός διακομιδών από μικρού και μεσαίου μεγέθους νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου, όλες σχεδόν της Πελοποννήσου, της Στερεάς Ελλάδας-Εύβοιας και των νησιών προς τα μεγάλα της Αττικής, λόγω της υποστελέχωσης και της έλλειψης εξοπλισμού στις περιφερειακές μονάδες. Ταυτόχρονα, υπάρχουν και χιλιάδες ασθενείς που προτιμούν νοσοκομεία των Αθηνών και έρχονται μόνοι τους για τον ίδιο ακριβώς λόγο.

Πηγή: ΟΕΝΓΕ-ΕΙΝΑΠ

## Τα επτά αγκάθια

**1** Παιδιατρική, ψυχιατρική, γυναικολογία, ογκολογία, καρδιοχειρουργική είναι ειδικότητες για τις οποίες πρέπει να ληφθούν επιπλέον μέτρα για την αντιμετώπιση τόσο του τακτικού όσο και του επείγοντος περιστατικού.

**2** Για την παιδιατρική δεν φτάνουν τα Νοσοκομεία Παιδών στο κέντρο της Αθήνας. Το Παιδών Πεντέλης είναι εντελώς υποβαθμισμένο, το ίδιο και οι παιδιατρικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων.

**3** Για τους ψυχικά πάσχοντες και για την αποσυμφόρηση της άθλιας κατάστασης των ψυχιατρικών κλινικών πρώτα από όλα χρειάζονται δομές ΠΦΥ. Είναι απαράδεκτο, επαναλαμβάνουν οι γιατροί, να εφημερεύει ψυχιατρικό τμήμα γενικού νοσοκομείου σε διαφορετική ημέρα από το υπόλοιπο νοσοκομείο.

**4** Το «Αλεξάνδρα», το «Ελενα Βενιζέλου» και οι γυναικολογικές κλινικές των γενικών νοσοκομείων δεν φτάνουν για την κάλυψη των αναγκών ούτε για τη γενική εφημερία. Αντίστοιχη κατάσταση ισχύει και για τα τρία ογκολογικά νοσοκομεία.

**5** Ελάχιστα είναι διαχρονικά τα εφημερεύοντα καρδιοχειρουργικά τμήματα και μόνο ένα εφημερεύον κέντρο επεμβατικής νευροακτινολογίας (για «εμβολισμούς» ραγέντων ανευρυσμάτων και άλλων αγγειακών δυσπλασιών εγκεφάλου).

**6** Στη γενική εφημερία πρέπει να προβλέπεται 24ωρη λειτουργία όλων των εργαστηρίων (ακτινολογικά, αξονικός, υπέρηχοι, βιοχημικά κ.λπ.) με το ανάλογο προσωπικό, κάτι που τώρα δεν συμβαίνει ακόμα και στα μεγάλα νοσοκομεία.

**7** Διαχρονικά η πολιτεία δεν έχει δειξει κανένα ενδιαφέρον και καμιά σοβαρότητα στην ειδική αντιμετώπιση. Οι γιατροί ζητούν να προβλεφθούν Κέντρα Τραύματος, κρεωμένα στα μεγάλα νοσοκομεία, που ήδη επί δεκαετίες αγόγγυστα αντιμετωπίζουν τη συντριπτική πλειονότητα των περιστατικών τραύματος και που με το έμπειρο και εξειδικευμένο προσωπικό τους μπορούν να σώσουν ζωές.

Πηγή: ΟΕΝΓΕ-ΕΙΝΑΠ



## Πιο φονική από τον καρκίνο η σήψη!



**Π**ερισσότεροι από τους θανάτους εξαιτίας του καρκίνου είναι παγκοσμίως οι θάνατοι από σήψη, προειδοποιούν ερευνητές από τις ΗΠΑ. Μάλιστα, ανακάλυψαν ότι είναι διπλάσιοι σε σχέση με τις έως τώρα εκτιμήσεις, καθώς ένας στους πέντε θανάτους κάθε χρόνο παγκοσμίως σχετίζεται με τη σήψη. Πολλοί από αυτούς αφορούν παιδιά φτωχών χωρών.

Η έρευνα, που δημοσιεύτηκε στο «The Lancet» από ερευνητές του University of Pittsburgh και του University of Washington των ΗΠΑ με επικεφαλής την Κριστίνα Ρουντ, βασίστηκε στην ανάλυση στοιχείων από 195 χώρες. Διαπίστωσε ότι κάθε χρόνο καταγράφονται 48.900.000 περι-

**■ Ευθύνεται για έναν στους πέντε θανάτους παγκοσμίως. Σε χώρες χαμηλού ή μεσαίου εισοδήματος το 85% των περιστατικών**

στατικά σήψης παγκοσμίως και 11.000.000 θάνατοι εξαιτίας αυτής, αριθμός που αντιστοιχεί στο 20% των συνολικών θανάτων. Οι θάνατοι από σήψη είναι περισσότεροι από τους θανάτους λόγω καρκίνου, ο οποίος ανήλθαν σε 9.600.000 το 2018, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Προηγούμενες εκτιμήσεις έκαναν λόγο για 19.000.000 περιστατικά σήψης και 5.000.000 θανάτους ετησίως. Η σήψη, που εί-

ναι γνωστή και ως «κρυφός δολοφόνος», συμβαίνει όταν τα όργανα του ανθρώπου σταματούν να λειτουργούν κανονικά εξαιτίας μιας ανεξέλεγκτης αντίδρασης του ανοσοποιητικού συστήματος σε κάποια λοίμωξη από βακτήριο ή ιό. Η κύρια αιτία θανάτου από σήψη είναι η πνευμονία. Ακόμη και αν η σήψη δεν οδηγήσει τελικά σε θάνατο, μπορεί να δημιουργήσει μόνιμες αναπηρίες και άλλα χρόνια προβλήματα στους επιζή-

σαντες. Το 85% των περιστατικών σήψης συμβαίνει σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Τα μεγαλύτερα ποσοστά υπάρχουν στην Υποσαχάρια Αφρική, στα νησιά του νότιου Ειρηνικού και στη νοτιοανατολική Ασία. Η σήψη είναι συχνότερη στις γυναίκες από ό,τι στους άνδρες, ενώ το 40% των περιστατικών συμβαίνει σε παιδιά έως πέντε ετών.

Ωστόσο, σύμφωνα με την έρευνα, η κατάσταση βελτιώνεται διαχρονικά, καθώς το 1990 οι περιπτώσεις σήψης εκτιμώνταν σε 60.200.000 ετησίως και οι θάνατοι εξαιτίας της σε 15.700.000. Η έρευνα τονίζει ότι η βελτίωση των συνθηκών υγιεινής, το καθαρό πόσιμο νερό, οι **εμβολιασμοί** και η έγκαιρη χορήγηση φαρμάκων συντελούν στην αποφυγή της.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 30 Ημερομηνία έκδοσης: 20-01-2020  
Επιφάνεια: 76.18 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Διαιτολόγοι» φαρμακοποιοί

«Οι φαρμακοποιοί οφείλουν να επισημαίνουν στους παχύσαρκους πελάτες τους ότι πρέπει να χάσουν βάρος;» συνιστά το ινστιτούτο NICE του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της Αγγλίας, προκαλώντας αντιδράσεις. Σε ανακοίνωσή του επισημαίνει ότι οι άνθρωποι μπορεί να είναι πιο δεκτικοί στις συμβουλές του φαρμακοποιού, που γνωρίζει τα ιατρικά θέματα, παρά κάποιου γιατρού απέναντι στον οποίο μπορεί να νιώσουν κάποιο είδος φόβου. Μάλιστα, ο οργανισμός καλεί τους φαρμακοποιοούς να δίνουν επίσης συμβουλές στους καπνιστές να κόψουν το τσιγάρο και σε όσους πίνουν αλκοόλ να το περιορίσουν.



# Προσλαμβάνονται γιατροί σε νοσοκομεία της Γαλλίας

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 20-01-2020  
Επιφάνεια: 129.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Προσλαμβάνονται γιατροί σε νοσοκομεία της Γαλλίας

Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ P&P Conseil ειδικεύεται στην πρόσληψη **ιατρικού προσωπικού** για θέσεις στη Γαλλία. Αυτή τη στιγμή αναζητά γιατρούς για τις παρακάτω ειδικότητες: αναισθησιολογία, καρδιολογία, γαστρεντερολογία, γηριατρική, ρευματολογία, ενδοκρινολογία, γενική ιατρική, δερματολογία, οφθαλμολογία, πνευμονολογία, ψυχιατρική και ακτινολογία. Απαραίτητα προσόντα:

- Πτυχίο Ιατρικής και, όπου είναι απαραίτητο, τίτλος ειδικότητας.
- Πιστοποιητικά συμμόρφωσης με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες της γενικής ιατρικής και της ειδικότητας (Κοινοτική Οδηγία 2005/36/ΕΚ).
- Πιστοποιητικό επαγγελματικής καταλληλότητας.
- Γνώσεις της Γαλλικής γλώσσας σε μεσαίο ή προχωρημένο επίπεδο.

Για περισσότερες πληροφορίες ή για να στείλετε απευθείας τον φάκελο υποψηφιότητάς σας: Τηλ.: 0033 1 40 47 92 88, email: [contact@pnp-conseil.com](mailto:contact@pnp-conseil.com). Διεύθυνση: Ρεμί Ντουμονσέλ 18 - 75014 Παρίσι - Γαλλία.



Πηγή: ENJOY Σελ.: 51

Επιφάνεια: 124.3 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 19-01-2020

Κυκλοφορία: 0



## Καρκίνος και παχυσαρκία

Οι γυναίκες που έχασαν βάρος μετά τα 50 τους και το διατήρησαν έχουν μειωμένο κίνδυνο για καρκίνο του μαστού σε σχέση με τις παχύσαρκες. Αυτό είναι το συμπέρασμα έρευνας της Αμερικανικής Εταιρείας Καρκίνου της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** του πανεπιστημίου Χάρβαρντ, που ανέλυσαν στοιχεία για περισσότερες από 180.000 πενήνταρες σε βάθος δεκαετίας.

