

2019 Ιούλιος Αύγουστος Σεπτέμβριος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ

Με ανοιχτά φτερά

τεύχος 177

www.typet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

τα νέα του ΤΥΠΕΤ



ΕΚΔΟΤΗΣ: Βασιλική Βογιατζοπούλου

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:
Χρήστος Ασπιώτης, Λάμπρος Τζιανούμης,
Αναστάσιος Πανταζής, Φωτεινή Περγικάρη,
Ελένη Αλεξανδρή

ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:
PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.
email: info@papergraph.gr
www.papergraph.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ
ΤΕΥΧΟΣ 177 / ΙΟΥΛΙΟΣ ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2019
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΤΥΠΕΤ / Ευπόλιδος 8 - 10551 Αθήνα
Τ: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υπηρεσίες)

email: info@typet.gr - gds@typet.gr

σε αυτό το τεύχος



- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 4 Παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε τρίτους
- 6 e-ΤΥΠΕΤ: Με το βλέμμα στη σύγχρονη Ψηφιακή Εποχή
- 9 Ανακαίνιση στον ξενώνα του ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ
- 10 Αναμόρφωση εγκαταστάσεων του ΤΥΠΕΤ
- 12 Απολογισμός Κατασκηνώσεων 2019
- 14 Ο κ. Παπαδημητρίου “σε πρώτο πρόσωπο”
- 16 AIM: 20 χρόνια στις Βρυξέλλες
- 18 Το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο
- 21 Ειδικό ιατρείο κεφαλαλγίας
- 22 Καρδιοπάθειες γυναικών
- 26 Πρόπτωση: Ένα συχνό πρόβλημα των γυναικών
- 28 Εμβόλια: ασπίδα πολλών νοσημάτων
- 32 Ειδικό Ιατρείο Άνοιας-Μνήμης

Με ανοιχτά φτερά

Το ΤΥΠΕΤ ανοίγει τα φτερά του στη νέα εποχή με θάρρος, τόλμη και σημαντικές πρωτοβουλίες που θα σηματοδοτήσουν την επόμενη μέρα τόσο για τον ασφαλιστικό φορέα, που διανύει ήδη 90 χρόνια λειτουργίας, όσο και για τους ασφαλισμένους (εργαζόμενους και συνταξιούχους).

Είμαστε έτοιμοι να κάνουμε το βήμα της εξωστρέφειας στην πράξη, με την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε τρίτους, με στόχο την αναζήτηση νέων οικονομικών πόρων, τη συμβολή στη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού μας φορέα και την περαιτέρω βελτίωση παροχών και υπηρεσιών.

Είμαστε έτοιμοι να αξιοποιήσουμε τις δυνατότητες του Ταμείου μας, με ανταγωνιστικούς όρους και ισότιμα αν όχι καλύτερα, στο επίπεδο της παροχής ιατρικών υπηρεσιών δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με άλλους ιδιωτικούς φορείς υγείας, που λειτουργούν στη χώρα μας.

Έχουμε εμπιστοσύνη στο ανθρώπινο δυναμικό του ΤΥΠΕΤ (ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό) αλλά και στις σύγχρονες δυνατότητες του ιατροτεχνολογικού μας εξοπλισμού και των εγκαταστάσεων (ιατρικών και άλλων) που δεν έχουν να ζηλέψουν τίποτα και από κανέναν, στο επίπεδο των θετικών αποτελεσμάτων παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

Το ΤΥΠΕΤ μπαίνει δυναμικά στην αρένα των σύγχρονων προκλήσεων, με τη βεβαιότητα ότι μπορεί να ανταποκριθεί. Μία βεβαιότητα που στηρίζεται και αναγνωρίζεται σταθερά και από τη Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας η οποία είναι αρωγός και συμπαραστάτης σε όλες τις προσπάθειές μας.

Στην ίδια κατεύθυνση που υπαγορεύουν οι σύγχρονες ανάγκες και οι προκλήσεις του σήμερα, το ΤΥΠΕΤ στρέφει το βλέμμα του στη σύγχρονη ψηφιακή εποχή και ανοίγει τα φτερά του στην ψηφιακή διακυβέρνηση.

Αναλαμβάνουμε «το στοίχημα» να ανταποκριθούμε ως ασφαλιστικός φορέας στις προκλήσεις που θέτουν οι ανάγκες της σύγχρονης ψηφιακής εποχής για τους ασφαλισμένους και προχωρούμε με γρήγορα και σταθερά βήματα στον «ψηφιακό μετασχηματισμό» του Ταμείου μας σε όλα τα επίπεδα.

Αποκτάμε εμπειρία και τεχνογνωσία υψηλού επιπέδου με στόχο την παροχή των βέλτιστων ποιοτικών και πρωτοποριακών ψηφιακών λύσεων και υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους μας αλλά και προς όλους, γιατί γνωρίζουμε ότι αυτές είναι το μέλλον για την υγεία που θέλουμε να οικοδομήσουμε.

Τα φτερά μας είναι ήδη ανοιχτά στους νέους ορίζοντες της εποχής μας, πάντοτε όμως με τον νου, τη γνώση και την εμπειρία των σταθερών και σχεδιασμένων βημάτων της ασφάλειας και της εμπιστοσύνης που θέλουμε και μπορούμε να παρέχουμε ως ασφαλιστικός φορέας υγείας σήμερα και στο μέλλον.

“Το ΤΥΠΕΤ μπαίνει δυναμικά στην αρένα των σύγχρονων προκλήσεων της εξωστρέφειας και της ψηφιακής εποχής”

Παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε τρίτους Η εξωστρέφεια γίνεται πράξη

“Η παροχή υπηρεσιών υγείας σε τρίτους σηματοδοτεί ένα καλύτερο μέλλον για το ΤΥΠΕΤ & τους ασφαλισμένους”

Η ώρα υλοποίησης της πολιτικής της εξωστρέφειας με την παροχή υπηρεσιών υγείας σε τρίτους που έχει αποφασίσει η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, έφτασε.

Ο κεντρικός στόχος της πολιτικής αυτής είναι η αναζήτηση εναλλακτικών πηγών οικονομικών πόρων που θα συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων βιωσιμότητας του ασφαλιστικού μας φορέα, ενώ ταυτόχρονα θα διευρύνουν και θα βελτιώσουν περαιτέρω τις υπηρεσίες προς τα μέλη του αλλά και προς όλους.

Θέλουμε να αξιοποιήσουμε πλήρως τις δυνατότητες του ΤΥΠΕΤ για παροχή υπηρεσιών σε τρίτους (πέραν των ασφαλισμένων μελών του) δεδομένου ότι οι υφιστάμενες ανάγκες παροχής ιατρικών υπηρεσιών στα μέλη του ΤΥΠΕΤ (κυρίως στον τομέα της δευτεροβάθμιας περίθαλψης - Υγείας Μέλαθρον) καλύπτουν μόνο το 50% των πραγματικών μας δυνατοτήτων.

Για τον λόγο αυτό ο στόχος αξιοποίησης στο 100% των δυνατοτήτων του ασφαλιστικού μας φορέα, με την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε τρίτους, είναι άμεση και επιτακτική ανάγκη, από την οποία όμως δεν προσδοκούμε μόνο οικονομικό όφελος με τη στενή έννοια, αλλά ταυτόχρονα επιδιώκουμε και την παροχή καλύτερων και ποιοτικότερων υπηρεσιών προς τα μέλη μας.

Είμαστε έτοιμοι να κάνουμε το βήμα της εξωστρέφειας του ΤΥΠΕΤ με αρωγό την πολύτιμη βοήθεια της Διοίκησης της Εθνικής Τράπεζας και προετοιμαζόμαστε γι' αυτό εξετάζοντας από κοινού όλες τις παραμέτρους που προβλέπονται, προκειμένου ως Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ να καταλήξουμε σύντομα σε ένα ολοκληρωμένο και εξειδικευμένο επιχειρησιακό, λειτουργικό και οικονομικό σχεδιασμό του εγχειρήματος.

Έχουν δρομολογηθεί ήδη σημαντικές ενέργειες της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ στην κατεύθυνση αυτή και βρισκόμαστε στο στάδιο ολοκλήρωσης της διαδικασίας κοστολόγησης και τιμολόγησης των ιατρικών πράξεων που γίνονται στο ΤΥΠΕΤ, ενώ εντός του ίδιου έτους θα υπογραφεί σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για το κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο (κόστος) παροχής ιατρικών υπηρεσιών σε ασφαλισμένους του.

Η πολιτική της εξωστρέφειας που υλοποιούμε σήμερα είναι ανάγκη που έρχεται από το χθες, γιατί όλα αυτά τα χρόνια δημιουργήσαμε όλοι μαζί στον χώρο της Εθνικής έναν

πρωτοποριακό ασφαλιστικό φορέα υγείας στον κλάδο των τραπεζοϋπαλλήλων. Έναν φορέα που έφτασε επιτέλους η ώρα να ανοίξει τα φτερά του και να αναπτυχθεί οικονομικά, παρέχοντας ποιοτικές και ανταγωνιστικές υπηρεσίες υγείας σε τρίτους, γιατί καθ' ομολογία πολλών το ΤΥΠΕΤ δεν έχει να ζηλέψει τίποτα από κανέναν.

Αυτοί που πρώτοι το ομολογούν και εκφράζουν ήδη την επιθυμία να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες υγείας του ΤΥΠΕΤ είναι πρώτα οι συνάδελφοι εργαζόμενοι στις άλλες Τράπεζες.

Αυτοί φιλοδοξούμε να είναι εκείνοι που θα προτιμήσουν το ΤΥΠΕΤ από άλλους ιδιωτικούς φορείς υγείας που χρησιμοποιούν σήμερα, γιατί γνωρίζουν ως τραπεζοϋπάλληλοι και το έργο που συντελείται στον ασφαλιστικό μας φορέα και τις αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες που παρέχονται.

Όμως η φήμη και η αξιοπιστία του ΤΥΠΕΤ δεν περιορίζεται μόνο στο επίπεδο του τραπεζοϋπαλληλικού κλάδου, δεδομένου ότι στους επιστημονικούς ιατρικούς κύκλους, αλλά και σε πολλές κοινωνικές ομάδες πολιτών, οι αναφορές για το επίπεδο του επιστημονικού προσωπικού (γιατρών και νοσηλευτών) του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, των διοικητικών υπηρεσιών αλλά και των θετικών αποτελεσμάτων και των επιτυχιών των ιατρικών πράξεων, πληθαίνουν καθημερινά.

Όλα αυτά διαμορφώνουν τους καλύτερους ιωονούς στην αφετηρία εκκίνησης

της πολιτικής της εξωστρέφειας του ΤΥΠΕΤ που θέλουμε και έχουμε τη βεβαιότητα ότι θα πετύχουμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

Έχουμε επίγνωση των δυσκολιών της εποχής, γνωρίζουμε ήδη τα εμπόδια που θα συναντήσουμε, αντιλαμβανόμαστε ότι το μέγεθος του εγχειρήματος είναι πρωτόγνωρο για τον ασφαλιστικό μας φορέα, γι' αυτό δεν πετάμε στα σύννεφα.

Έχουμε σχέδιο, έχουμε όραμα, έχουμε στόχο και κυρίως έχουμε πίστη στην προσπάθεια που είμαστε έτοιμοι να ξεκινήσουμε.

Μια προσπάθεια που θα σχεδιαστεί τεχνικά και οικονομικά σε όλα τα στάδια από εξειδικευμένα στελέχη στο management της υγείας και θα προχωρήσει με σταθερά βήματα και με ασφάλεια, από τον στρατηγικό επιχειρησιακό σχεδιασμό στην πλήρη εφαρμογή της.

Είμαστε βέβαιοι ως Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ ότι, αυτή την προσπάθεια θα την καταλάβουν, θα την αγκαλιάσουν και θα τη στηρίξουν όλοι οι συνάδελφοι της Εθνικής Τράπεζας (εργαζόμενοι και συνταξιούχοι) γιατί είναι μια προσπάθεια, το αποτέλεσμα της οποίας θα είναι σε όφελος όλων και ταυτόχρονα σε όφελος του ασφαλιστικού μας φορέα που βάζει έτσι αυτόνομα, γερές βάσεις για την εξασφάλιση της βιωσιμότητάς του.

Γι' αυτή την προσπάθεια η ενημέρωση όλων των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ θα είναι σταθερή και διαρκής.



e-ΤΥΠΕΤ: Με το βλέμμα στη σύγχρονη Ψηφιακή Εποχή

“Μπαίνουμε δυναμικά στην ψηφιακή εποχή, με στόχο βελτιωμένες, ποιοτικές & πρωτοποριακές υπηρεσίες σε όλα τα επίπεδα”

Μια από τις βασικότερες λειτουργίες ενός σύγχρονου Οργανισμού είναι η διαχείριση των επιχειρησιακών πληροφοριών, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της καθημερινής ροής εργασιών (day-to-day operations). Η ψηφιοποίηση και η αυτοματοποιημένη κεντρική διαχείριση εγγράφων και δεδομένων, τα οποία ως δομικά στοιχεία της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης, συντελούν αποτελεσματικά στην αποδοτικότερη διαχείριση των επιχειρησιακών πληροφοριών, παρέχουν στον Οργανισμό τη δυνατότητα να επικεντρωθεί στις κύριες δραστηριότητές του, να τις βελτιώσει και να τις επεκτείνει.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, αποδεικνύοντας και πάλι την πρωτοπόρα οπτική της, ανέλαβε πρόθυμα «το στοίχημα» να ανταποκριθεί σε μία ακόμη πρόκληση της σύγχρονης Ψηφιακής Εποχής. Προς αυτή την κατεύθυνση, αποφάσισε τη διεξαγωγή έργου για τον «Ψηφιακό Μετασχηματισμό» του Ταμείου, με στόχο την οργάνωση της ως επί το πλείστον αχαρτογράφητης, μη δομημένης πληροφόρησης, που κείται σε ατελείωτους χάρτινους όγκους, και τη μετατροπή της σε δομημένη, χαρτογραφημένη πληροφορία.

Κύριοι άξονες του έργου είναι:

1. Ο μετασχηματισμός της Μηχανογράφησης σε Πληροφορική, με την υιοθέτηση σύγχρονων λειτουργικών μεθόδων και πρακτικών
2. Η Ψηφιοποίηση εγγράφων (Μητρώου, Οικονομικών στοιχείων, Συμβολαίων, Συμβάσεων κλπ)
3. Η θέσπιση μηχανισμών Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, για τον εκσυγχρονισμό και την ενίσχυση της αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Αναφορικά με τον πρώτο άξονα, ο Οργανισμός αναδιοργάνωσε προσφάτως το οργανόγραμμα της Πληροφορικής, αναδιέταξε το προσωπικό της και επένδυσε στη στοχευμένη εκπαίδευσή του, με σκοπό τη βελτίωση τόσο της επαγγελματικής κατάρτισης όσο και των γενικότερων προσόντων, ικανοτήτων

και δεξιοτήτων του. Οι στρατηγικές αυτές επιλογές στοχεύουν στην απευθείας ενίσχυση της ασφάλειας και της αποδοτικότητας των επιχειρησιακών Πληροφοριακών Συστημάτων, καθώς και της αποτελεσματικότητας των ψηφιακών υπηρεσιών.

Οι εργασίες υλοποίησης του δεύτερου άξονα ξεκίνησαν με την πολύτιμη αρωγή της Εθνικής Τράπεζας, η οποία είναι πάντοτε πρόθυμη να συνδράμει το ΤΥΠΕΤ με την παροχή εξοπλισμού και τεχνογνωσίας, και συνεχίζονται με ταχύτατους ρυθμούς.

Μέχρι σήμερα έχει ολοκληρωθεί:

- Η Καταγραφή των επιχειρησιακών αναγκών
- Η Αποτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης
- Η Ανάλυση των αποκλίσεων
- Το Σχέδιο υλοποίησης
- Η Εκπαίδευση των χρηστών.

Σε αυτό το πλαίσιο, έχουν ήδη εντοπιστεί οι κατηγορίες των

υφιστάμενων εγγράφων, η προέλευση και ο χώρος αποθήκευσής τους, το είδος των προσβάσεων σε αυτά, η σχέση τους με «τρίτους» και άλλα χρήσιμα στοιχεία για την επωφελή διαχείρισή τους.

Παράλληλα, σε εξέλιξη βρίσκονται:

- Η Ψηφιοποίηση των αρχείων (τρεχόντων και παλαιών), με προτεραιοποίηση ανά είδος και κατηγορία (Μητρώο, ιατρικές εξετάσεις, οικονομικά στοιχεία, κλπ). Αυτή τη στιγμή υλοποιείται η ψηφιοποίηση του Μητρώου, με τη διαδικασία του κατεπίγοντος.
- Η Εγκατάσταση και Παραμετροποίηση του λογισμικού αρχειοθέτησης
- Η Μετάπτωση των ψηφιοποιημένων εγγράφων και πληροφοριών στο Ηλεκτρονικό Σύστημα Αρχαιοθέτησης
- Η ψηφιοποίηση των Παγίων και του Ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού
- Η εφαρμογή του Ηλεκτρονικού Ραντεβού για άμεση και εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας.

Ο τρίτος άξονας υλοποιεί το όραμα της



δημιουργίας συγκριτικών Ψηφιακών Πλεονεκτημάτων μέσω της ορθής διαχείρισης της επιχειρησιακής πληροφορίας, της εύκολης άντλησής της από τα κανάλια αποθήκευσης και των δυνατοτήτων ποικίλου και πολλαπλού συνδυασμού της για την παροχή υψηλών σύγχρονων υπηρεσιών (όπως, επί παραδείγματι τη θέσπιση και την εφαρμογή ιατρικών πρωτοκόλλων).

Επιγραμματικά, το πρόσταγμα για το ΤΥΠΕΤ είναι ο εναρμονισμός με τις σύγχρονες τεχνολογικές επιταγές, που συνοψίζεται ως: «Ψηφιο-τάξη μέσα από τη Χαρτο-πλημύρα» που στοχεύει σε:

- Μείωση της γραφειοκρατίας
- Απλοποίηση, αναβάθμιση, βελτιστοποίηση και εκσυγχρονισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών
- Θωράκιση της ασφάλειας και της προστασίας των επιχειρησιακών δεδομένων
- Διευκόλυνση των υπηρεσιών από απόσταση, χωρίς προσωπική παρουσία, και, ως εκ τούτου, εκδημοκρατισμό/παροχή ίσων ευκαιριών στη χρήση τους
- Αύξηση της αποδοτικότητας του προσωπικού
- Διευκόλυνση της λήψης των διοικητικών και των επιχειρηματικών αποφάσεων
- Ενίσχυση της διαφάνειας και των μηχανισμών ελέγχου/προστασίας των επιχειρησιακών πόρων
- Μείωση του κόστους κτήσης και συντήρησης των Πληροφοριακών Συστημάτων
- Ελαχιστοποίηση του εμπλεκόμενου προσωπικού και του απαιτούμενου χρόνου απασχόλησης για την εύρεση στοιχείων
- Ενίσχυση της Κανονιστικής Συμμόρφωσης.

Πολλές από τις δράσεις και τις πρωτοβουλίες που λαμβάνουν χώρα αυτή

τη στιγμή στο ΤΥΠΕΤ συντελούν προς την κατεύθυνση υλοποίησης των στόχων. Φερεπειν, η ψηφιοποίηση των εγγράφων του Λογιστηρίου επιτρέπει την ηλεκτρονική επεξεργασία των επιχειρησιακών οικονομικών στοιχείων και καθιστά ικανή αφενός την αποτίμηση και την αξιολόγηση της οικονομικής θέσης του Ταμείου σε ημερήσια βάση και αφετέρου τη διευκόλυνση της διαδικασίας ανταλλαγής πληρωμών (πιστώσεων και χρεώσεων) με άλλους Οργανισμούς. Παράλληλα, η κεντρική διαχείριση των εγγράφων ενισχύει την προστασία των ευαίσθητων επιχειρησιακών δεδομένων, με την εφαρμογή κατάλληλων δικλείδων ασφαλείας και προστασίας από μη εξουσιοδοτημένη πρόσβαση σε «τρίτους», εντός ή εκτός Οργανισμού, οι οποίες συνήθως λειτουργούν προσθετικά, όπως:

- Πιστοποίηση χρηστών Πληροφοριακών Συστημάτων (ΠΣ), με χρήση PIN
- Κρυπτογράφηση, με τα πλέον σύγχρονα πρωτόκολλα (πχ SSL)
- Overwriting, με την απευθείας εγγραφή μίας ακολουθίας μηδενικών και τυχαίων δεδομένων πάνω από τα προσωρινά (αποθηκευμένα σε εσωτερικό σκληρό δίσκο ΠΣ) στοιχεία, αμέσως μετά τη χρήση τους.

Εν κατακλείδι, η πολύτιμη εμπειρία που αποκτά το ΤΥΠΕΤ μέσα από την υλοποίηση του έργου του Ψηφιακού Μετασχηματισμού, έγκειται όχι μόνο στην απόκτηση τεχνογνωσίας αλλά και στην παροχή βελτιωμένων, ποιοτικών και πρωτοποριακών ψηφιακών λύσεων και υπηρεσιών τόσο προς τους ασφαλισμένους όσο και προς τους συνεργάτες του. Ως εκ τούτου, η συγκεκριμένη επένδυση αποτελεί «εισιτήριο» για την επιβίβαση του Ταμείου εντός ενός ταχύτατου ψηφιακού οχήματος που θα το οδηγήσει με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα στη νέα «πολυψηφιακή» εποχή και στον πραγματικό μετασχηματισμό του σε e-ΤΥΠΕΤ.

Ανακαίνιση στον ξενώνα του ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ

“Έχει ιδιαίτερη σημασία για τον ασφαλιστικό μας φορέα η άρτια φιλοξενία των συνοδών των ασφαλισμένων”



Ο ξενώνας βραχυχρόνιας φιλοξενίας της κλινικής Υγείας Μέλαθρον του ΤΥΠΕΤ, για σχεδόν 20 χρόνια, εξυπηρετεί τα εκτός Νομού Αττικής μέλη και τους συνοδούς τους, που έρχονται για ιατρικές εξετάσεις ή νοσηλεία.

Ο ξενώνας βρίσκεται στην οδό Αρμένη Βράιλα 3, απέναντι από το Οδοντιατρικό Κέντρο του ΤΥΠΕΤ και διαθέτει πέντε δωμάτια φιλοξενίας.

Η δυνατότητα ενός φορέα υγείας, δευτεροβάθμιας περίθαλψης, να παρέχει υπηρεσίες εξυπηρέτησης των ασθενών που χρήζουν ανάγκης συνοδού κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους είναι ιδιαίτερης σημασίας για το ΤΥΠΕΤ.

Θέλουμε τα μέλη μας που θα χρειαστεί να νοσηλευθούν ή να επισκεφθούν το Υγείας Μέλαθρον για εξετάσεις που θα απαιτήσουν χρόνο παραμονής στην Αθήνα πέραν της μίας ημέρας, να έχουν τη δυνατότητα να συνοδεύονται στον χώρο της Κλινικής από τους δικούς τους ανθρώπους.

Έτσι λοιπόν με ιδιαίτερη επιμέλεια ετοιμάζουμε τον ξενώνα στο Υγείας Μέλαθρον που σύντομα θα είναι έτοιμος να φιλοξενήσει τους συνοδούς των ασθενών μας.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου, με τη συνδρομή της Τράπεζας, προχωρά στην ανακαίνιση και επέκταση του χώρου, προκειμένου να βελτιώσει τις υπηρεσίες προς τα μέλη του, παρέχοντας καλύτερες εγκαταστάσεις για την εξυπηρέτηση περισσότερων περιπτώσεων όπου θα χρειαστεί η φιλοξενία συνοδών των ασφαλισμένων μας.

Στο πλαίσιο αναμόρφωσης και εκσυγχρονισμού των εγκαταστάσεων, τα πέντε δωμάτια φιλοξενίας μετατρέπονται σε εννέα λειτουργικά μονόκλινα δωμάτια, με μοντέρνους χώρους διανυκτέρευσης, εστίασης και ευχάριστης παραμονής, υπό την επίβλεψη της Διοίκησης και την ευθύνη της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του Υγείας Μέλαθρον που διαχειρίζονται τις κρατήσεις, την καθαριότητα, τη γενική φροντίδα του χώρου και των φιλοξενουμένων, πάντα με ευγένεια και συνέπεια στις ανάγκες των ασθενών μας.

Αναμόρφωση εγκαταστάσεων του ΤΥΠΕΤ στην οδό Σοφοκλέους

“Αναβάθμιση κτηριακών εγκαταστάσεων με σχέδιο ριζικής ανασυγκρότησης, για καλύτερες υπηρεσίες & συνθήκες εργασίας”

Στο πλαίσιο της ριζικής ανασυγκρότησης του ΤΥΠΕΤ, η Διοίκηση του Ταμείου αποφάσισε και δρομολόγησε την άμεση αναβάθμιση των κτηριακών εγκαταστάσεων. Προς αυτή την κατεύθυνση, έχουν ήδη ολοκληρωθεί οι εργασίες αναμόρφωσης του 1^{ου} και του 5^{ου} ορόφου των εγκαταστάσεων της οδού Σοφοκλέους 15, με την αναδιαμόρφωση της αίθουσας Συναλλαγών και του Τομέα Πληροφορικής.

Ο νέος αναβαθμισμένος χώρος επανασχεδιάστηκε και ανακαινίστηκε εκ βάθρων, με γνώμονα:

- τη σωστή και άμεση εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων
- το σεβασμό στο περιβάλλον και τη μείωση της κατανάλωσης ενεργειακών πόρων
- την κοινωνική ευαισθησία, με ιδιαίτερη έμφαση στα ανθρώπινα και εργασιακά δικαιώματα του προσωπικού.

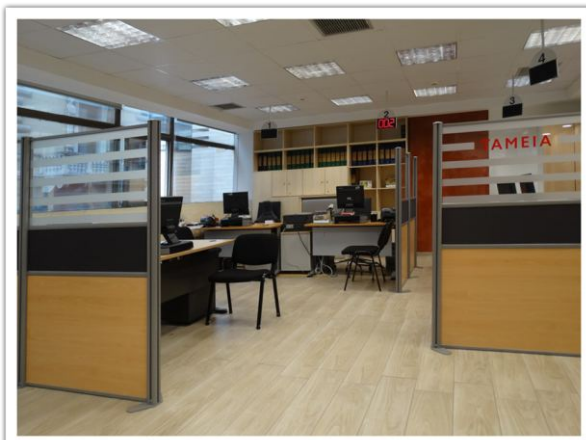
Αυτά αποδεικνύονται εμπράκτως από τον μοντέρνο χωροταξικό σχεδιασμό, την εγκατάσταση σύγχρονου κλιματισμού, τη διαμόρφωση ειδικά σχεδιασμένου χώρου για διάλλειμα εργαζομένων και άλλα.

Με την αναβάθμιση του χώρου εξασφαλίζεται:

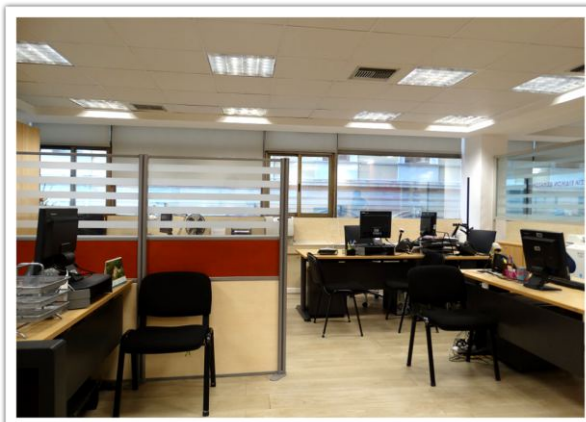
- Η ασφαλέστερη λειτουργία των επιχειρησιακών Συστημάτων Πληροφορικής
- Η αναβάθμιση του εργασιακού περιβάλλοντος
- Η αύξηση των σταθμών/θέσεων εργασίας, με στόχο την προώθηση της εφαρμογής του ήδη σχεδιασμένου Πλάνου ενοποίησης και του μετασχηματισμού της Μηχανογράφησης σε Τομέα Πληροφορικής
- Η Εξοικονόμηση χωροταξικά κτηριακών πόρων.

Η ανακαίνιση του χώρου ολοκληρώθηκε επιτυχώς από τον Τομέα Τεχνικών Υπηρεσιών του Ταμείου και μάλιστα νωρίτερα από τον αρχικά προγραμματισμένο χρόνο, ελευθερώνοντας χώρο 100 τμ στην Κλινική “Υγείας Μέλαθρον”, ο οποίος έχει ήδη προγραμματιστεί να διαμορφωθεί ειδικά και να χρησιμοποιηθεί για την παροχή υπηρεσιών υγείας.

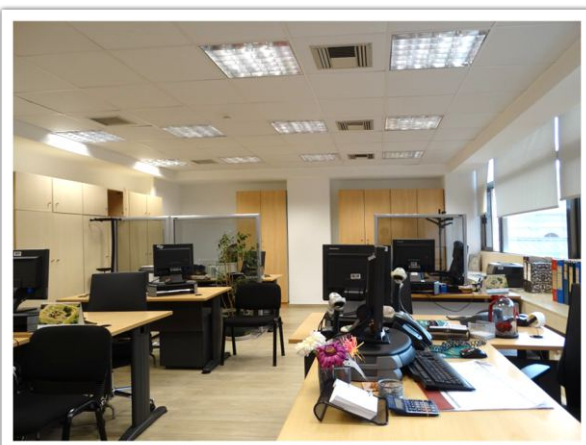
Το αποτέλεσμα αυτών των τεχνικών έργων που συντελούνται στον ασφαλιστικό μας φορέα, θεωρούμε ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό με αποδέκτες τους ασφαλισμένους, αλλά και όσους απολαμβάνουν των υπηρεσιών του ΤΥΠΕΤ, αφού αυτός άλλωστε είναι ο σκοπός όλων των δράσεων και των πρωτοβουλιών της Διοίκησης.



Αίθουσα Συναλλαγών / Ταμεία



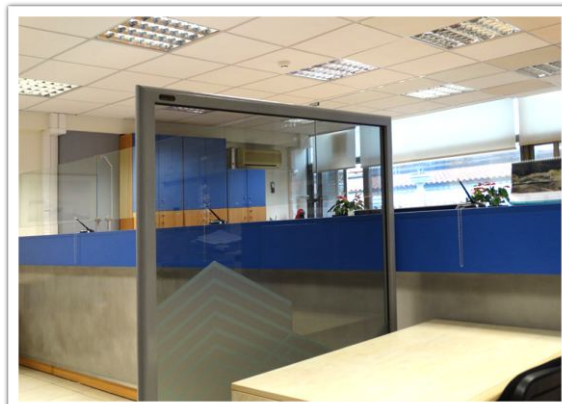
Αίθουσα Συναλλαγών / Υπηρεσία Ειδικών Θεμάτων



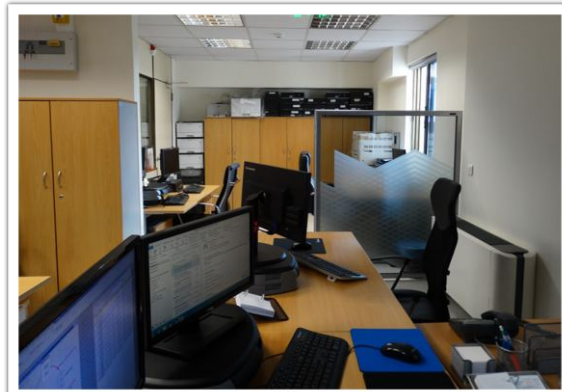
Αίθουσα Συναλλαγών / Γενική άποψη



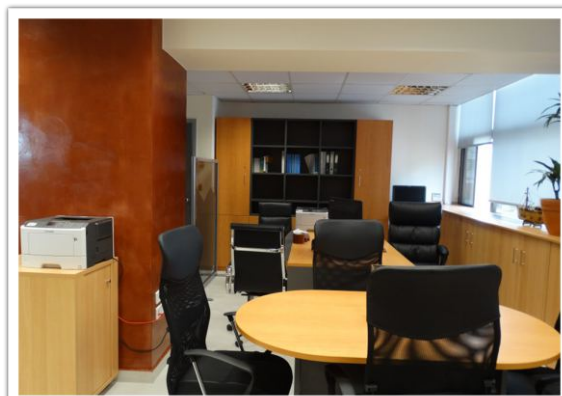
Είσοδος Υπηρεσιών 5ου ορόφου



Υπηρεσία Μητρώου



Τομέας Πληροφορικής



Διεύθυνση Πληροφορικής

Απολογισμός κατασκηνώσεων 2019



*"Έγιναν κι εφέτος
χώροι χαράς
& ξεγνοιασιάς για
μικρούς και μεγάλους,
οι κατασκηνώσεις
του Τ.Υ.Π.Ε.Τ."*

Όπως κάθε χρόνο έτσι κι εφέτος έφτασε η ώρα για τον απολογισμό της λειτουργίας των κατασκηνώσεων του ΤΥΠΕΤ το καλοκαίρι του 2019. Στόχος μας και για αυτή τη χρονιά ήταν να διατηρήσουν οι κατασκηνώσεις μας τα υψηλά επίπεδα παροχής υπηρεσιών στα παιδιά των ασφαλισμένων και ταυτόχρονα να κάνουμε και πάλι ένα ποιοτικό άλμα με καινοτόμες δράσεις και πρωτοβουλίες, προκειμένου ο πήχης των υπηρεσιών να ανέβει ακόμα ψηλότερα. Κατά γενική ομολογία ο στόχος επιτεύχθηκε με τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και τη συμβολή των επαγγελματιών και των λοιπών στελεχών των κατασκηνώσεων στη δημιουργία ευέλικτων και ευχάριστων κατασκηνωτικών προγραμμάτων.

Για πρώτη φορά η διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, η καταβολή των οφειλόμενων ποσών από τους ιδιώτες καθώς και η χορήγηση του δελτίου συμμετοχής, έγιναν ηλεκτρονικά με στόχο τη διευκόλυνση όλων των συναλλασσόμενων αλλά και την επιλογή συμμετοχής των παιδιών κατά πρωτεραιότητα σύμφωνα με την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

Στις τρεις κατασκηνώσεις του Ταμείου (Διόνυσος Αττικής, Λούτσα Πρέβεζας, Σάνη Χαλκιδικής) λειτούργησαν 3 κατασκηνωτικές περιόδους των 20 ημερών η κάθε μια. Στους χώρους των κατασκηνώσεων φιλοξενήθηκαν και αυτή τη χρονιά παιδιά εργαζομένων της Εθνικής Τράπεζας, παιδιά διάφορων ασφαλιστικών φορέων, παιδιά από τη Γαλλία και την Κύπρο, παιδιά από τα Σκόπια, παιδιά από την Πατριαρχική Μεγάλη του Γένους Σχολή, παιδιά από το Ίδρυμα Χατζηκώνστα και το Ορφανοτροφείο Μέλισσα.

Κατά τη διάρκεια της τρίτης κατασκηνωτικής περιόδου λειτούργησε, στις κατασκηνώσεις Διονύσου και Χαλκιδικής, Σχολή Στελεχών, με στόχο οι εκπαιδευόμενοι να εξελιχθούν μελλοντικά σε αξιόλογα κατασκηνωτικά στελέχη.



Η επιλογή των αρχηγών των κατασκηνώσεων αποδείχτηκε επιτυχής αφού σε γενικές γραμμές άφησαν πολύ καλές εντυπώσεις, καθώς με την εμπειρία τους αντιμετώπισαν τα θέματα που προέκυψαν, επικεντρώθηκαν στη δημιουργική απασχόληση των παιδιών μέσα από ποικίλες δραστηριότητες, ενώ ομαλά κύλησε και η συνεργασία τους με τους υπεύθυνους των κατασκηνώσεων, οι οποίοι για πρώτη χρονιά δεν προέρχονταν από τον χώρο της Εθνικής Τράπεζας, αλλά για πρώτη φορά επελέγησαν ικανά στελέχη «της αγοράς» με γνώμονα την πολυετή εμπειρία τους σε κατασκηνωτικά προγράμματα.

Για δεύτερη συνεχή χρονιά παιδιά και έφηβοι υποστηρίχθηκαν από τους ψυχολόγους της κατασκήνωσης οι οποίοι παρέμεναν στους χώρους σε 24ωρη βάση. Στις κατασκηνώσεις του Διονύσου και της Χαλκιδικής έγιναν σεμινάρια ασφαλούς κολύμβησης, ενώ στην κατασκήνωση της Λούτσας έγινε σεμινάριο με στόχο την προστασία των παιδιών από κάθε μορφή βίας στο σχολείο, στην παρέα, στο σπίτι.

Επειδή στο ΤΥΠΕΤ πιστεύουμε πως «εχθρός του καλού είναι το καλύτερο», φιλοδοξούμε στην προσέλκυση μεγαλύτερου αριθμού κατασκηνωτών στο μέλλον, παραμένοντας πιστοί στους λειτουργικούς, στρατηγικούς και καινοτόμους στόχους του κατασκηνωτικού προγράμματος και δίνοντας έτσι την ευκαιρία στα παιδιά να κοινωνικοποιηθούν και να καλλιεργήσουν τα ταλέντα τους μέσα σε ένα ασφαλές

περιβάλλον, που θα τους παρέχει φροντίδα, εκπαίδευση και ψυχαγωγία.

Οι ευχαριστίες των φορέων που έστειλαν παιδιά στις κατασκηνώσεις (Πατριαρχική του Γένους Σχολή, κα), καθώς και τα θερμά λόγια ικανοποίησης των ασφαλισμένων μας για τις υπηρεσίες που απόλαυσαν στο μαγευτικό περιβάλλον των κατασκηνώσεων του ΤΥΠΕΤ, μας γεμίζει χαρά και μας δίνει δύναμη για ακόμα μεγαλύτερες προσπάθειες στο μέλλον.

Κλείνοντας, μεταφέρουμε κάποιες εντυπώσεις και σχόλια γονέων και κατασκηνωτών που συμμετείχαν στα προγράμματά μας αυτό το καλοκαίρι.

“Θα ήθελα να ευχαριστήσω το ΤΥΠΕΤ για την άρτια διοργάνωση των κατασκηνώσεων και κυρίως για τις αξέχαστες εμπειρίες που βίωσαν τα παιδιά”.

“Περάσαμε ποτάμια, γέφυρες, θάλασσες, βουνά και φτάσαμε σε έναν παράδεισο. Όμως η διαμονή μας δεν θα ήταν τόσο ευχάριστη χωρίς το χαμόγελο, την ευγένεια, την προσπάθεια των ανθρώπων που μας φρόντισαν και τους ευχαριστούμε όλους πάρα πολύ”.

“Βρέθηκα πρώτη φορά στις κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ. Άψογη εξυπηρέτηση, προθυμία, ευγένεια. Σας ευχαριστούμε από καρδιάς για όλα”.

“Ευχαριστούμε για την άριστη επικοινωνία, την άρτια οργάνωση της κατασκήνωσης και τη ζεστή φιλοξενία”.

Προγράμματα Νέων

Τα προγράμματα ανταλλαγών νέων με το Lanester της Γαλλίας και τον Οργανισμό Νεότητας DEUTSCHE SCHREBERJUGEND του Βερολίνου συνεχίστηκαν κι εφέτος. Τα παιδιά, ασφαλισμένα μέλη του Ταμείου Υγείας, επισκέφθηκαν το Lanester της Γαλλίας, στην περιοχή της Βρετανίας. Η φιλοξενία έγινε σε ξενώνα του δήμου της περιοχής ενώ τα παιδιά ξεναγήθηκαν σε αξιοθέατα και συμμετείχαν σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Επίσης, η εκδρομή νέων στο Βερολίνο περιελάμβανε επισκέψεις σε Μουσεία και ιστορικής σημασίας μνημεία τα πόλης, καθώς και εκδρομές με διάφορες πολιτιστικές δραστηριότητες.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

Οι ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ απόλαυσαν κι αυτή τη χρονιά οικογενειακές διακοπές στους χώρους των κατασκηνώσεων Λούτσας Πρέβεζας και Σάνης Χαλκιδικής. Οι συμμετέχοντες είχαν την ευκαιρία να απολαύσουν ήρεμες και οικονομικές διακοπές, απολαμβάνοντας το περιβάλλον των κατασκηνώσεων, καθώς και τα αξιοθέατα στις ευρύτερες περιοχές.

Ο κ. Παπαδημητρίου “σε πρώτο πρόσωπο”

“Με ένα σημαντικό
βιογραφικό
επιστημονικής
& επαγγελματικής
διαδρομής, εντάχθηκε
στη δύναμη του ΤΥΠΕΤ
ο νέος Διευθυντής
του Χειρουργικού Τομέα”

Τα «νέα του ΤΥΠΕΤ» παρουσιάζουν τον νέο Διευθυντή του Χειρουργικού Τομέα του ΤΥΠΕΤ, κ. Γεώργιο Παπαδημητρίου, με ένα βιογραφικό «σε πρώτο πρόσωπο» από τον ίδιο για τον ίδιο, που αποτυπώνει την επιστημονική του διαδρομή μέχρι σήμερα.

Όταν «το εγώ και το είμαι» σε ένα προσωπικό βιογραφικό υποχωρούν συνειδητά και εντάσσονται με σεμνότητα στο «εμείς» της οικογένειας του ΤΥΠΕΤ, τότε το αποτέλεσμα της συλλογικής προσπάθειας που ανήκει στον “έναν και σε όλους”, υπηρετεί πραγματικά τους στόχους μας και δικαιώνει τις προσπάθειες του ασφαλιστικού μας φορέα για καλύτερες και ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας.

Καλοσωρίζουμε τον κ. Παπαδημητρίου και του ευχόμαστε τα καλύτερα στην επαγγελματική και επιστημονική του συνέχεια στο ΤΥΠΕΤ.

ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

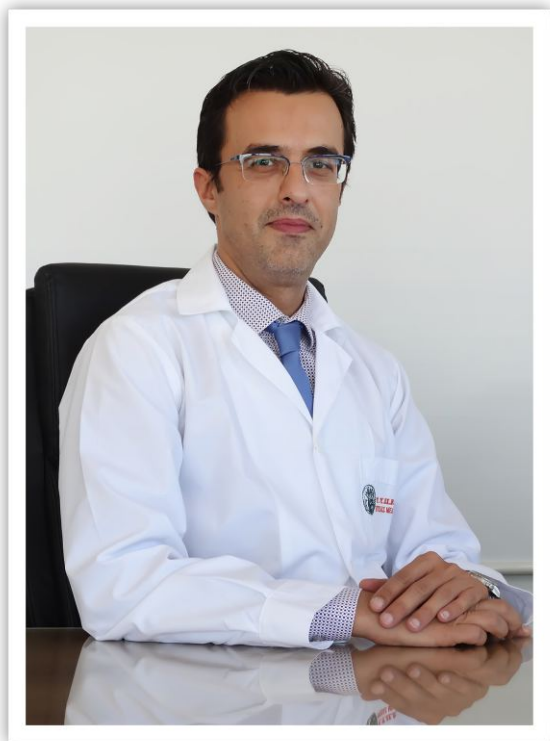
Γενικός Χειρουργός

Διευθυντής Χειρουργικού Τομέα ΤΥΠΕΤ

Είμαι πτυχιούχος του τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Αμέσως μετά την ολοκλήρωση των υποχρεώσεων Ιατρού Υπαίθρου και της στρατιωτικής μου θητείας το 2005, μετοίκησα στη Σουηδία λόγω της επιθυμίας μου να γνωρίσω, ίσως, το καλύτερο σύστημα υγείας στον κόσμο. Εργάστηκα για ένα χρόνο στο Χειρουργικό τμήμα επειγόντων περιστατικών του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου SU/Östra στο Gothenburg, και στη συνέχεια ξεκίνησα την ειδικότητα της Γενικής Χειρουργικής στη Χειρουργική Κλινική του Νομαρχιακού Νοσοκομείου στο Växjö, όπου και παρέμεινα για 2 χρόνια. Το 2008 αποφάσισα να επαναπατριστώ και να συνεχίσω την ειδικότητα στην Α΄ Χειρουργική Κλινική του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», όπου και την ολοκλήρωσα το 2012. Πολύ σύντομα αποφάσισα να επιστρέψω στη Σουηδία, όπως και έγινε το 2013, ακολουθώντας αυτό που επιβάλλουν οι σύγχρονες τάσεις στην ιατρική, δηλαδή την εξειδίκευση.

Το ταξίδι των τελευταίων 6 χρόνων ήταν συναρπαστικό δουλεύοντας ως επιμελητής, στο Τμήμα Χειρουργικής Ανώτερου Πεπτικού και Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής στη Χειρουργική και Ουρολογική Κλινική του Mälarsjukhuset στην πόλη της Eskilstuna. Πρόκειται για ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο με προσωπικό 3.000 ατόμων, όπου πραγματοποιούνται περί τις 7.000 χειρουργικές επεμβάσεις ετησίως και καλύπτονται σχεδόν όλες οι χειρουργικές ειδικότητες, ενώ παράλληλα υπάρχει άμεση επιστημονική αλλά και χειρουργική συνεργασία με το Karolinska Institute,



το Πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Στοκχόλμης, που θεωρείται ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία στον κόσμο και σημείο αναφοράς στη Σουηδία. Είχα την ευκαιρία να εμβαθύνω ουσιαστικά στην προχωρημένη Λαπαροενδοσκοπική Χειρουργική, στις παθήσεις του Ανώτερου Πεπτικού, καθώς και στη Χειρουργική Παχέος Εντέρου. Είχα την τιμή να αποκτήσω πολύ γρήγορα τον τίτλο του Διευθυντή

και να γίνω υπεύθυνος της εκπαίδευσης των ειδικευόμενων και της μετεκπαίδευσης των ειδικευμένων ιατρών στον Χειρουργικό Τομέα. Ανέλαβα οργανωτικά καθήκοντα συμπεριλαμβανομένων του Υπεύθυνου Πρωτοκόλλων στο Ανώτερο Πεπτικό, του Υπεύθυνου Εκπαίδευσης στη Λαπαροσκοπική Χειρουργική, καθώς και του Υπεύθυνου για καρκίνους Ανώτερου Πεπτικού στον Νομό, συμμετέχοντας ενεργά στην αναβάθμιση των Multidisciplinary Conferences (MDC) με τους ογκολόγους. Παράλληλα, ήμουν υποψήφιος διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Örebro με πλήθος επιστημονικών δημοσιεύσεων, ήδη από τα χρόνια της ειδικότητας, αφού πάντα θεωρούσα ότι η έρευνα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ιατρική πράξη και την εξέλιξη του ιατρού.

Σταθμός στην καριέρα μου ήταν η εξειδίκευση στην Επείγουσα Χειρουργική (Damage Control Surgery) και στη Χειρουργική Τραύματος, με αποκορύφωμα το 2016 τη μετεκπαίδευσή μου στο Division of Traumatology, Surgical Critical Care and Emergency Surgery στο Penn Presbyterian Medical Center στη Philadelphia των ΗΠΑ.

Έχω την πολύ μεγάλη τιμή να ανήκω στο δυναμικό του Υγείας Μέλαθρον από τον Αύγουστο του 2019 ως Διευθυντής του Χειρουργικού Τομέα του ΤΥΠΕΤ. Θεωρώ ότι είναι ορόσημο στην καριέρα μου και πρόκληση, ώστε με υγιή και πρακτικό τρόπο να επιτύχουμε το κράμα του ελληνικού και σουηδικού συστήματος υγείας που θα προσφέρει τις μέγιστες, σύγχρονες και άρτια επιστημονικά καταρτισμένες υπηρεσίες υγείας σε όσες και όσους τις χρειάζονται.

20 χρόνια στις Βρυξέλλες Διεθνής Ένωση Αυτοδιαχειριζόμενων/ Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας (AIM)



AIM Healthcare and
social benefits
for all

“Στόχος της AIM είναι ο άνθρωπος να βρίσκεται στο επίκεντρο της κοινωνικής οικονομίας, γιατί η διασυννοριακή περίθαλψη είναι δικαίωμα”

Τα μέλη της AIM, στα οποία συγκαταλέγεται και το ΤΥΠΕΤ μέσω της ΟΑΤΥΕ, τιμούν την επέτειο της 20ετούς δράσης της Διεθνούς Ένωσης με έδρα την πρωτεύουσα του Βελγίου. Με την αφορμή αυτή, κάνουν απολογισμό του έργου τους, αξιολογούν τις ανάγκες και θέτουν νέους στόχους για την υγεία.

Γυρίζοντας πίσω τον χρόνο, το κίνημα των αυτοδιαχειριζόμενων οργανισμών Υγείας θέτει γερές βάσεις μετά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα, προκειμένου να ανταποκριθεί στο αίσθημα ανασφάλειας της εργατικής τάξης. Στα τέλη του ίδιου αιώνα, οι αυτοδιαχειριζόμενοι πάροχοι υγείας ελέγχονται και ρυθμίζονται από ειδική Νομοθεσία. Το 1906, ιδρύεται στο Μιλάνο η Διεθνής Ομοσπονδία Αλληλοβοηθητικών/Αυτοδιαχειριζόμενων Οργανισμών Υγείας (IMF). Το 1950, μετονομάζεται από Ομοσπονδία σε Ένωση (AIM) και τον Νοέμβριο του 1998 μετακινείται στις Βρυξέλλες από την τελευταία έως τότε έδρα, τη Γενεύη.

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας 20ετίας, η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) διευρύνεται, ιδιαίτερα προς τα ανατολικά της γηραιάς ηπείρου. Καθιερώνεται το ευρώ και, όσον αφορά στην υγεία, η διασυννοριακή περίθαλψη γίνεται δικαίωμα, ενώ οι τεχνολογίες ταυτόχρονα με την η-υγεία αναπτύσσονται ραγδαία. Το 2007-2008, η χρηματοπιστωτική κρίση πλήττει την οικονομία σε παγκόσμιο επίπεδο. Λαμβάνονται μέτρα προσαρμογής τα οποία απειλούν τόσο την ποιότητα όσο και τη διαθεσιμότητα των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών. Σήμερα, μία νέα κρίση αναδύεται: η ΕΕ καλείται να πείσει τα κράτη-μέλη για την (προστιθέμενη) αξία της η οποία δεν περιορίζεται απλά στο πλαίσιο μίας κοινής εσωτερικής οικονομικής αγοράς.

Μέσα σε ένα κλίμα επετειακό και ατενίζοντας με βλέμμα αισιόδοξο το μέλλον, ο μεγάλος στόχος των μελών της AIM είναι ο άνθρωπος ως πολίτης και ως ασφαλισμένος να βρίσκεται στην καρδιά και στο επίκεντρο, μίας περισσότερο κοινωνικής οικονομίας.

Το ενδιαφέρον της ΟΑΤΥΕ στρέφεται στην ευρωπαϊκή τεχνογνωσία με γνώμονα πρωτίστως τη μακροβιότητα και την ενδυνάμωση της παρουσίας και του ρόλου των αδελφών ελληνικών αυτοδιαχειριζόμενων/αλληλοβοηθητικών ταμείων υγείας, ήτοι του ΤΥΠΕΤ, του ΑΤΠΣΥΤΕ, του ΕΔΟΕΑΠ και του ΤΥΠΑΤΕ.



Εντός αυτών των ορίων, προτεραιότητα, μεταξύ πολλών άλλων προκλήσεων, δίνεται σε ενέργειες περαιτέρω ανάπτυξης και ενίσχυσης των προγραμμάτων πρόληψης, και ειδικά για νοσήματα τα οποία δύναται να διαγνωστούν, καθώς και στη συγκράτηση τόσο της φαρμακευτικής δαπάνης όσο και της μείωσης του κόστους σε συνεργασίες/ συμβάσεις με εξωτερικούς παρόχους φροντίδας υγείας.

Ο ασφαλισμένος του ΤΥΠΕΤ, οι ασφαλισμένοι των ελληνικών αλληλοβοηθητικών οργανισμών υγείας, βρίσκονται στην καρδιά, στο επίκεντρο, κάθε, προς όφελός τους, δράσης.

Luxembourg

Juin 2019

Το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο

Πού βρισκόμαστε σήμερα

“Χρειάζεται ευαισθητοποίηση, ενημέρωση & γρήγορα ανακλαστικά ασθενών, συγγενών & παρόχων υγείας, για την αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων”

Το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ) αποτελεί τη δεύτερη αιτία θανάτου παγκοσμίως και την τρίτη αιτία αναπηρίας σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO). Δυστυχώς δεν αποτελεί νόσο της μεγάλης ηλικίας, δεδομένου ότι το 10% με 15% του συνόλου των εγκεφαλικών αναφέρεται σε ηλικίες κάτω των 45 ετών, γεγονός με πολύ σημαντικές επιπτώσεις εάν αναλογιστεί κανείς ότι αυτή αποτελεί την κατ' εξοχήν παραγωγική ηλικία.

Τι είναι το Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο

Το ΑΕΕ αποτελεί απώλεια εγκεφαλικού ιστού, απόρροια βλάβης των αγγείων του εγκεφάλου. Μπορεί να οφείλεται σε απόφραξη κάποιου αγγείου με αποτέλεσμα την ανεπαρκή παροχή αίματος στην αντίστοιχη περιοχή του εγκεφάλου ή σε ρήξη κάποιου αγγείου και εξαγγείωση αίματος μέσα στο εγκεφαλικό παρέγχυμα. Στην πρώτη περίπτωση μιλάμε για Ισχαιμικό ΑΕΕ και στη δεύτερη για Αιμορραγικό ΑΕΕ. Το Παροδικό Ισχαιμικό ΑΕΕ (ΤΙΑ) είναι ένα επεισόδιο ίδιας αιτιολογίας με το Ισχαιμικό ΑΕΕ, τα συμπτώματα του οποίου όμως υποχωρούν αυτόματα εντός μίας ώρας και αποτελεί εξίσου επείγουσα κατάσταση όπως και αυτό που όλοι έχουμε στο μυαλό μας σαν κλασσικό ΑΕΕ.

Ποια είναι τα συμπτώματα του Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Ανεξαρτήτως της αιτιολογίας του ΑΕΕ η κλινική εικόνα του ασθενούς μπορεί να είναι ίδια. Δηλαδή, αναλόγως της περιοχής της βλάβης του εγκεφάλου θα υπάρξει αντίστοιχη συμπτωματολογία. Η εκδήλωση ενός εγκεφαλικού λοιπόν μπορεί να περιλαμβάνει τα ακόλουθα συμπτώματα μεμονωμένα ή σε συνδυασμό. Διαταραχή του λόγου (στο περιεχόμενο ή στην εκφορά του), μυϊκή αδυναμία κάποιου άκρου ή του προσώπου, διαταραχή στην αισθητικότητα (αιμωδία, υπαισθησία), ζάλη και αστάθεια στη βάρδιση, διαταραχή στην όραση (διπλωπία, απώλεια οπτικού πεδίου).



Χρήστος Μπαλτογιάννης
Νευρολόγος
Υπεύθυνος της Νευρολογικής
Κλινικής
του Υγείας Μέλαθρον

Αιτιολογία του Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

Η αιτιολογία των εγκεφαλικών εξαρτάται από τον τύπο του εγκεφαλικού. Συνήθεις ύποπτοι στα Ισχαιμικά ΑΕΕ είναι η υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η δυσλιπιδαιμία, το κάπνισμα, οι καρδιακές αρρυθμίες (κολπική μαρμαρυγή), ενώ σε πιο νεαρές ηλικίες αναζητούμε επιπλέον φλεγμονώδεις παθήσεις των αγγείων, διαταραχές στην πηκτικότητα του αίματος, κληρονομικές παθήσεις καθώς και καρδιολογικές αιτιολογίες.

Στα Αιμορραγικά ΑΕΕ η αιτιολογία είναι διαφορετική και μπορεί να οφείλονται σε αρρυθμιστή αρτηριακή πίεση, ανατομικές ανωμαλίες των αγγείων (ανευρύσματα, αρτηριοφλεβώδεις δυσπλασίες), αιμορραγική διάθεση των ασθενών (λήψη αντιπηκτικών φαρμάκων, αιματολογικά νοσήματα).

Το Ισχαιμικό Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο Θεραπεύεται

Γίνεται λοιπόν σαφές πως υπάρχουν προδιαθεσικοί αγγειακοί παράγοντες κινδύνου, οι οποίοι μπορούν και θα πρέπει να τροποποιηθούν για την πρόληψη των εγκεφαλικών επεισοδίων. Τι γίνεται όμως όταν κάποιος τελικά πάθει ένα εγκεφαλικό;

Αυτό που θα πρέπει να γίνει σαφές είναι ότι το ισχαιμικό ΑΕΕ θεραπεύεται εφόσον η παρέμβαση είναι έγκαιρη. Σύμφωνα με τις τελευταίες οδηγίες (AHA 2018-2019) οι ασθενείς οι οποίοι παρουσιάζουν συμπτώματα που παραπέμπουν σε ΑΕΕ πρέπει να μεταφέρονται άμεσα σε νοσοκομείο και να αξιολογούνται από εξειδικευμένη ομάδα αντιμετώπισης ΑΕΕ. Και αυτό γιατί υπάρχει δυνατότητα ενδοφλέβιας θρομβόλυσης, χορήγησης δηλαδή φαρμάκου το οποίο έχει την ικανότητα να διαλύει τον θρόμβο που έχει αποφράξει το αγγείο, με αποτέλεσμα να αποκαθίσταται η αιματική ροή στην περιοχή



του εγκεφάλου που ισχαιμεί και να βελτιωθεί ή και να αποκατασταθεί το έλλειμμα του ασθενούς. Από τη στιγμή που θα αποκλειστεί η περίπτωση αιμορραγικού ΑΕΕ, με μία απλή αξονική τομογραφία εγκεφάλου, το φάρμακο μπορεί να χορηγηθεί, με απαραίτητη προϋπόθεση ότι ο ασθενής βρίσκεται εντός των πρώτων 4,5 ωρών από την έναρξη της συμπτωματολογίας.

Μετά το χρονικό αυτό παράθυρο μειώνονται οι πιθανότητες να ωφεληθεί ο ασθενής και αντίθετα αυξάνεται ο κίνδυνος των επιπλοκών με κυριότερη την αιμορραγία στην περιοχή της βλάβης. Υπάρχουν φυσικά και άλλες προϋποθέσεις για να χορηγηθεί το φάρμακο με ασφάλεια, με κυριότερη να μην υπάρχει γνωστός κίνδυνος αιμορραγίας για τον ασθενή (αιματολογικά νοσήματα που προδιαθέτουν σε αιμορραγίες, λήψη αντιπηκτικών φαρμάκων, πρόσφατα χειρουργεία, πρόσφατο ΑΕΕ ή έμφραγμα, ιστορικό ενδοκράνιας αιμορραγίας).

Σε περίπτωση που η ενδοφλέβια θρομβόλυση αποτύχει, υπάρχει η δυνατότητα της μηχανικής θρομβεκτομής, η εισαγωγή δηλαδή ενός καθετήρα σε μία περιφερική αρτηρία και η προώθησή του έως το αποφραγμένο αγγείο του εγκεφάλου με σκοπό τη μηχανική αφαίρεση του θρόμβου και την αποκατάσταση της αιματικής ροής. Και εδώ τα χρονικά περιθώρια είναι στενά καθώς η μηχανική θρομβεκτομή μπορεί να γίνει εντός 6ώρου από την έναρξη της συμπτωματολογίας και σε επιλεγμένους ασθενείς μπορεί να παραταθεί έως και το 24ωρο.

Ο χρόνος είναι εγκέφαλος

Είναι σαφές ότι ο χρόνος παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην έγκαιρη αντιμετώπιση του Ισχαιμικού ΑΕΕ προς αποφυγή της αναπηρίας ή της απώλειας μίας ζωής. Time is brain (ο χρόνος είναι εγκέφαλος) είναι η φράση που συχνά χρησιμοποιείται για να δείξει πόσο στενά είναι τα χρονικά περιθώρια που έχουμε για να σωθεί ο εγκεφαλικός ιστός. Για τον λόγο αυτό πρέπει να υπάρχει ευαισθητοποίηση όλων,

ξεκινώντας από τους ασθενείς και τους οικείους τους και καταλήγοντας στους παρόχους υγείας. Στις αγγλόφωνες χώρες έχει γίνει μεγάλη προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού για την αναγνώριση των πιθανών συμπτωμάτων ενός εγκεφαλικού με τη χρησιμοποίηση του ακρωνύμιου FAST (των γραμμάτων δηλαδή της λέξης 'γρήγορα') όπου το γράμμα F αντιστοιχεί στη λέξη face (ασυμμετρία προσώπου), το γράμμα A αντιστοιχεί στη λέξη arm (αδυναμία στο χέρι), το γράμμα S αντιστοιχεί στη λέξη speech (διαταραχή στην ομιλία), το γράμμα T αντιστοιχεί στη λέξη time (χρόνος δήλωσης της ανάγκης για άμεση αναζήτηση βοήθειας).

Σε περίπτωση επομένως που υπάρχει υπόνοια Ισχαιμικού ΑΕΕ θα πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική βοήθεια και κατά προτίμηση από δομή που διαθέτει εξειδικευμένη μονάδα άμεσης αντιμετώπισης ΑΕΕ. Θα πρέπει να υπάρξει άμεση κινητοποίηση για τη μεταφορά του ασθενούς σε μία τέτοια μονάδα εφόσον πληροί τα απαιτούμενα κριτήρια. Είναι σημαντική η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση όλων μας, καθώς το Ισχαιμικό ΑΕΕ στην οξεία του φάση θεραπεύεται. Στο πλαίσιο αυτό και στη συνεχή προσπάθεια του προσωπικού του Υγείας Μέλαθρον να παρακολουθεί τις ιατρικές εξελίξεις, υπάρχει κινητοποίηση για την άμεση μεταφορά των ασθενών που πληρούν τα κριτήρια, σε νοσοκομεία που διαθέτουν μονάδα αντιμετώπισης ΑΕΕ και με τη φροντίδα ιατρού-νευρολόγου του ΤΥΠΕΤ.

Η σκέψη μας για το μέλλον είναι να δημιουργήσουμε τις προϋποθέσεις έτσι ώστε, με κατάλληλη οργάνωση, να καταστεί δυνατή η δημιουργία και στο Υγείας Μέλαθρον της δικής μας αντίστοιχης μονάδας, για την αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων, έχοντας τη βεβαιότητα ότι το γενικό αλλά και το ειδικό επίπεδο παροχής υπηρεσιών του ΤΥΠΕΤ θα μπορεί και σε αυτή την ιατρική παρέμβαση να έχει υψηλά ποιοτικά πρότυπα άμεσης αντιμετώπισης και αποτελεσμάτων.

Ειδικό ιατρείο κεφαλαλγίας

“Στο Ιατρείο Κεφαλαλγίας του ΤΥΠΕΤ εφαρμόζονται όλες οι νέες θεραπείες”

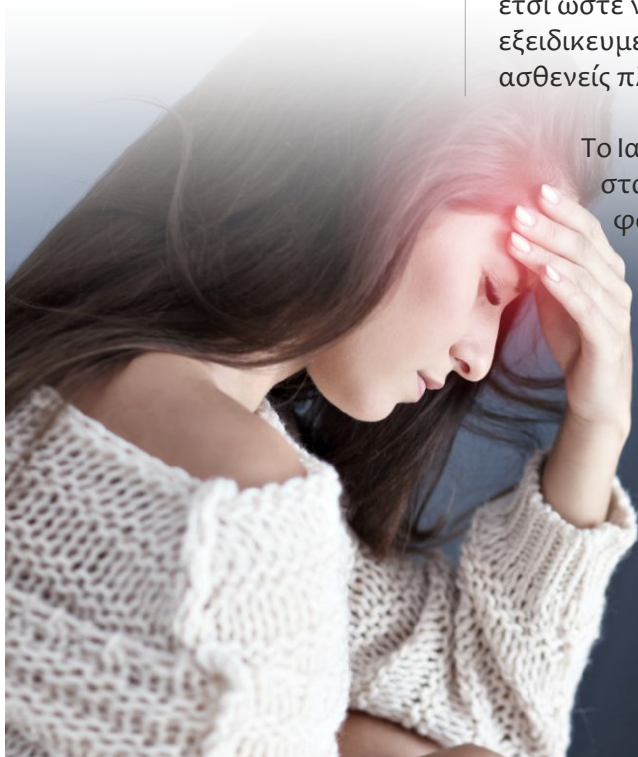
Το Νευρολογικό Τμήμα του Υγείας Μέλαθρον, ανταποκρινόμενο στην ολοένα αυξανόμενη συχνότητα περιστατικών κεφαλαλγίας σε όλες τις ηλικίες, δημιούργησε Ειδικό Ιατρείο, μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Κεφαλαλγίας.

Στο Ειδικό Ιατρείο εξετάζονται παλαιά και νέα περιστατικά ασθενών. Γίνεται νευρολογική κλινική εξέταση και πλήρης καταγραφή των επεισοδίων καθώς και των φαρμακευτικών αγωγών που έχουν εφαρμοστεί. Η εκτίμηση ολοκληρώνεται με εργαστηριακό, απεικονιστικό και ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.

Στο Ιατρείο εφαρμόζονται όλες οι νέες θεραπείες για όλα τα είδη των κεφαλαλγιών, ενώ υπάρχει και η δυνατότητα αντιμετώπισης των ασθενών που έχουν ανθεκτικές στα φάρμακα ημικρανίες με μονοκλωνικά αντισώματα.

Στόχος του ιατρείου είναι η συστηματοποιημένη προσέγγιση του προβλήματος της κεφαλαλγίας και η συστηματική καταγραφή των περιστατικών, έτσι ώστε να καταστεί δυνατή η χορήγηση εξειδικευμένων φαρμακευτικών αγωγών σε όσους ασθενείς πληρούν τα κριτήρια.

Το Ιατρείο Κεφαλαλγίας λειτουργεί στα εξωτερικά ιατρεία της Κλινικής, αρχικά μία φορά την εβδομάδα (κάθε Δευτέρα, 10:00-12:00).



Καρδιοπάθειες γυναικών

“Οι γυναίκες αναπτύσσουν στεφανιαία νόσο και υπάρχουν ειδικοί παράγοντες κινδύνου που τις αφορούν, γι' αυτό πρέπει να ξέρουν τι να προσέχουν & να ακολουθούν τις οδηγίες των ειδικών”

Οι γυναίκες, είτε πρόκειται για μητέρες, αδελφές, κόρες ή/και συντρόφους, είναι οι κύριοι φροντιστές της οικογένειας. Τις περισσότερες φορές οι γυναίκες είναι τόσο απασχολημένες να φροντίζουν για όλους, ώστε η δική τους υγεία και ευημερία έρχεται τελευταία. Όμως, για τους αγαπημένους σας και για την καρδιά σας, οφείλετε να καταστήσετε εσάς και την υγεία σας προτεραιότητα.

Όσον αφορά στις καρδιακές παθήσεις, οι άνδρες και οι γυναίκες δεν γεννιούνται ίσοι. Οι διαφορές παρουσιάζονται στον τρόπο που εμφανίζονται οι καρδιακές παθήσεις, στον τρόπο με τον οποίο διαγιγνώσκονται, στα συμπτώματα, στους παράγοντες κινδύνου που συμβάλλουν στην εξέλιξή τους, καθώς και στις θεραπείες και στην εφαρμογή τους. Ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη προσπάθειες για την καλύτερη κατανόηση των διαφορών των φύλων όσον αφορά στις καρδιακές παθήσεις, η σημερινή έρευνα βρίσκεται ακόμα στην αρχή.

Η στεφανιαία νόσος δεν είναι μια «ανδρική νόσος», σε αυτήν οφείλεται το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Ενώ οι θάνατοι που σχετίζονται με τη στεφανιαία νόσο μειώνονται συνολικά, τα ποσοστά αυξάνονται στις νέες γυναίκες. Επίσης, περισσότερες γυναίκες πεθαίνουν από καρδιακές παθήσεις παρά από όλους τους τύπους καρκίνου σε συνδυασμό.

Τι είναι η στεφανιαία νόσος;

Η στεφανιαία νόσος (ΣΝ) είναι ο πιο κοινός τύπος καρδιακής νόσου. Αναπτύσσεται όταν οι στεφανιαίες αρτηρίες, οι οποίες είναι υπεύθυνες για την παροχή αίματος και οξυγόνου στην καρδιά, αποφράσσονται ή συνθλιβονται (σπασμός στεφανιαίων). Αυτό συχνά προκύπτει όταν η αθηρωματική πλάκα προσβάλλει τα τοιχώματα των αρτηριών.

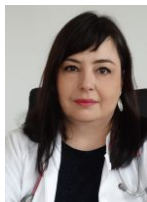
Όταν οι στεφανιαίες αρτηρίες στενέψουν ή αποφραχθούν, υπάρχει λιγότερη ροή αίματος στην καρδιά και σε ορισμένες περιπτώσεις η πλάκα μπορεί να σπάσει και η ροή του αίματος να αποκλειστεί εντελώς.

Οι γυναίκες είναι εξίσου πιθανό με τους άντρες να αναπτύξουν στεφανιαία νόσο. Στις γυναίκες η ΣΝ συνήθως αναπτύσσεται 7 με 10 χρόνια αργότερα σε σχέση με τους άνδρες.

Η εμμηνόπαυση φαίνεται να προδιαθέτει σε αύξηση σωματικού βάρους, ειδικά της λιπώδους μάζας στην κοιλιακή περιοχή, σε διαβήτη, σε αρτηριακή υπέρταση και σε αλλαγή στο προφίλ της χοληστερόλης - αύξηση της LDL («κακής χοληστερίνης») και των τριγλυκεριδίων, πτώση της HDL («καλής χοληστερίνης»).

Οι περισσότερες μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες (9 στις 10) έχουν τουλάχιστον έναν παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις. Τα καλά νέα είναι ότι το 80% των καρδιακών παθήσεων μπορούν να προληφθούν με την αλλαγή του τρόπου ζωής.

Οι συνήθεις παράγοντες κινδύνου και για τα δύο φύλα περιλαμβάνουν:



Κουρέα Καλλιρρόη
Ειδική Καρδιολόγος
Ιατρείο Γυναικείας Καρδιάς
του Υγείας Μέλαθρον

- Κάπνισμα
- Υπέρταση
- Υπερλιπιδαιμία
- Σακχαρώδη διαβήτης
- Καθιστική ζωή και απουσία σωματικής δραστηριότητας
- Διατροφή πλούσια σε λιπαρά και σάκχαρα
- Παχυσαρκία
- Οικογενειακό ιστορικό πρώιμης καρδιαγγειακής νόσου
- Αυξημένη ηλικία
- Αγχώδεις διαταραχές και κατάθλιψη

Υπάρχουν και παράγοντες κινδύνου που αφορούν μόνο στον γυναικείο πληθυσμό και σχετίζονται με την αύξηση του κινδύνου για στεφανιαία νόσο αλλά και μυοκαρδιοπάθειες:

- **Εμμηνόπαυση:** Η διακοπή της προστατευτικής δράσης των ενδογενών οιστρογόνων κατά την εμμηνόπαυση προδιαθέτει τόσο για την εμφάνιση άλλων παραγόντων κινδύνου (πχ αρτηριακής υπέρτασης) αλλά και της ίδιας της στεφανιαίας νόσου.
 - **Προεκλαμψία/Εκλαμψία:** Η αύξηση της αρτηριακής πίεσης, σε συνδυασμό με λευκωματουρία ή χωρίς, κατά την κύηση σχετίζεται με αυξημένες επιπλοκές στον τοκετό, αλλά επηρεάζει και την καρδιαγγειακή θνητότητα και νοσηρότητα στο μέλλον.
 - **Διαβήτης κύησης,** ο οποίος προδιαθέτει για εμφάνιση διαβήτη τύπου 2 και μετά τον τοκετό. Πρόωρος τοκετός (κύηση <37 εβδομάδων).
 - **Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών** που συνδυάζεται με διαταραχή ανοχής στη γλυκόζη και αρτηριακή υπέρταση.
 - **Θεραπεία με αντισυλληπτικά και ορμονικές θεραπείες,** που συσχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο θρομβωτικών επεισοδίων ιδίως στις καπνίστριες.
 - **Γυναίκες μετά από χημειοθεραπεία και ακτινο-θεραπεία,** κυρίως για τον καρκίνο του μαστού, που μπορεί ακόμα και καθυστερημένα να εμφανίσουν καρδιακές επιπλοκές.
 - **Τέλος, ρευματολογικά νοσήματα** που εμφανίζονται σε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό σε γυναίκες (πχ ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος και η ρευματοειδής αρθρίτιδα) πολλαπλασιάζουν τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Το ίδιο συμβαίνει και με ορισμένα αιματολογικά νοσήματα (πχ θρομβοφιλία και ιστορικό θρομβώσεων).
- Οι γυναίκες παρουσιάζουν σπανιότερους τύπους στεφανιαίας νόσου και μυοκαρδιοπαθειών, όπως:
- **Επεισόδια στηθάγχης,** τα οποία σχετίζονται με δυσλειτουργία των πολύ μικρών αγγείων που

αιματώνουν την καρδιά (μικροαγγειακή στηθάγχη), χωρίς να εμφανίζονται σημαντικές αποφρακτικές βλάβες των στεφανιαίων αρτηριών. Η μικροαγγειακή στηθάγχη δύσκολα μπορεί να ανιχνευθεί από τις συνήθεις εξετάσεις διερεύνησης στεφανιαίας νόσου.

- **Αυτόματος διαχωρισμός των στεφανιαίων αγγείων,** ο οποίος συνήθως εκδηλώνεται σε νέες γυναίκες και συχνά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τα συμπτώματα προσομοιάζουν με αυτά ενός εμφράγματος του μυοκαρδίου, αλλά η αντιμετώπιση είναι εντελώς διαφορετική.
- **Μυοκαρδιοπάθεια από στρες (Takotsubo Syndrome),** που εκδηλώνεται σε γυναίκες, συνήθως ηλικιωμένες, μετά από έντονο συναισθηματικό στρες. Τα συμπτώματά της μοιάζουν με αυτά του οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, χωρίς όμως να σημειώνονται αποφράξεις των στεφανιαίων αγγείων.
- **Μυοκαρδιοπάθεια της κύησης,** που εμφανίζεται στο τέλος της κύησης ή κατά τη λοχεία και μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή ανεπάρκεια.

Σημεία και συμπτώματα

Οι καρδιακές παθήσεις συχνά εμφανίζονται με διαφορετικά συμπτώματα στις γυναίκες από ότι στους άνδρες.

Παρόλο που πολλές γυναίκες έχουν τον κλασικό συσφικτικό θωρακικό πόνο, ο οποίος θεωρείται ως το χαρακτηριστικό σύμπτωμα του οξέος στεφανιαίου επεισοδίου, τουλάχιστον το 1/3 των γυναικών θα έχει άτυπα συμπτώματα ή και καθόλου.

Δυστυχώς το έμφραγμα του μυοκαρδίου ή ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος μπορεί να είναι το πρώτο σύμπτωμα της στεφανιαίας νόσου. Αυτό υπογραμμίζει πόσο σημαντικό είναι να ρυθμίζονται πάντοτε οι παράγοντες κινδύνου για καρδιακές παθήσεις.

Συμπτώματα καρδιακής προσβολής

Τυπικά συμπτώματα **Συχνότερα στις γυναίκες**

- | | |
|---|--|
| • Πόνος στο στήθος ή δυσφορία | • Κρύος ιδρώτας |
| • Δυσκολία στην αναπνοή | • Ασυνήθιστη ή ακραία κόπωση |
| • Πόνος στο χέρι, στον λαιμό, στο σαγόνι ή στην πλάτη | • Αίσθημα ζάλης ή λιποθυμία |
| | • Ναυτία ή έμετος ή δυσπεψία |
| | • Δυσφορία στο άνω μέρος του σώματος (πόνος στην πλάτη, πόνος στη γνάθο χωρίς πόνο στο στήθος ή πίεση) |
| | • Αίσθημα παλμών (ταχυκαρδία) |
| | • Δυσκολία στον ύπνο |
| | • Ξαφνικό άγχος ή σύγχυση |

Πρόληψη καρδιοπαθειών στις γυναίκες

Συμβουλές για να παραμείνετε υγιείς:

- Υπολογίστε τον δικό σας κίνδυνο καρδιοπάθειας σε κάθε ηλικία. Εάν πλησιάζετε στην εμμηνόπαυση ή είχατε μια εγκυμοσύνη με πρόωρο τοκετό, προεκλαμψία ή διαβήτη κύησης, ρωτήστε πώς αυτά τα γεγονότα μπορεί να επηρεάσουν την πιθανότητα καρδιακών προβλημάτων στο μέλλον.
- Προγραμματίστε τις καρδιολογικές εξετάσεις σας και σημειώστε τις ημερομηνίες στο ημερολόγιό σας. Σημαντικοί παράγοντες μετρούνται σε αυτές τις επισκέψεις: το βάρος σας, ο δείκτης μάζας σώματος (BMI), η μέτρηση της περιφέρειας της μέσης, η αρτηριακή πίεση, το σάκχαρο του αίματος και τα επίπεδα χοληστερόλης.

σημείο που μπορείτε. Καλό είναι να κάνετε 30-45 λεπτά άσκησης τις περισσότερες από τις ημέρες της εβδομάδας. Διαλέξτε δραστηριότητες που απολαμβάνετε, όπως το περπάτημα, το ποδήλατο, η κηπουρική ή το κολύμπι. Συζητήστε με τον γιατρό σας σχετικά με το είδος της άσκησης που είναι καλύτερο για σας.

5. Διατηρήστε ένα υγιές βάρος. Ρωτήστε τον γιατρό σας ποιος είναι αυτός ο στόχος και δώστε προσοχή στο λίπος γύρω από τη μέση σας (σπλαχνικό λίπος). Οι γυναίκες με πολύ λίπος γύρω από τη μέση τους φαίνεται να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρών καρδιακών προβλημάτων.

6. Ακολουθήστε υγιεινή διατροφή με υγιεινές διατροφικές επιλογές κάθε ημέρα. Μάθετε ποια τρόφιμα έχουν κρυμμένα λίπη, πολλές θερμίδες και πρόσθετα σάκχαρα. Η Μεσογειακή διαίτα και η διαίτα DASH είναι δύο παραδείγματα σωστής διατροφής.

7. Διακόψτε το κάπνισμα!

8. Μειώστε το άγχος σας. Το υπερβολικό άγχος μπορεί να επηρεάσει την υγεία σας, επομένως είναι σημαντικό να βρείτε τρόπους αντιμετώπισης του στρες. Βρείτε χρόνο για τον εαυτό σας και αυτό που είναι σημαντικό για εσάς. Ακούστε την αγαπημένη σας μουσική, δοκιμάστε μια διασκεδαστική άσκηση, όπως οι παραδοσιακοί χοροί ή η γιόγκα, ή κάνετε μια βόλτα με ένα φιλικό σας πρόσωπο.

9. Κοιμηθείτε αρκετά και καλά. Ο ανεπαρκής ύπνος είναι επιβλαβής για την καρδιά και για τη γενική υγεία σας. Επίσης, οι διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο (υπνική άπνοια) προδιαθέτουν για υψηλότερο κίνδυνο υπέρτασης και αρρυθμιών. Ένας καλός κανόνας είναι τουλάχιστον επτά ώρες ξεκούρατος ύπνος κάθε νύχτα.

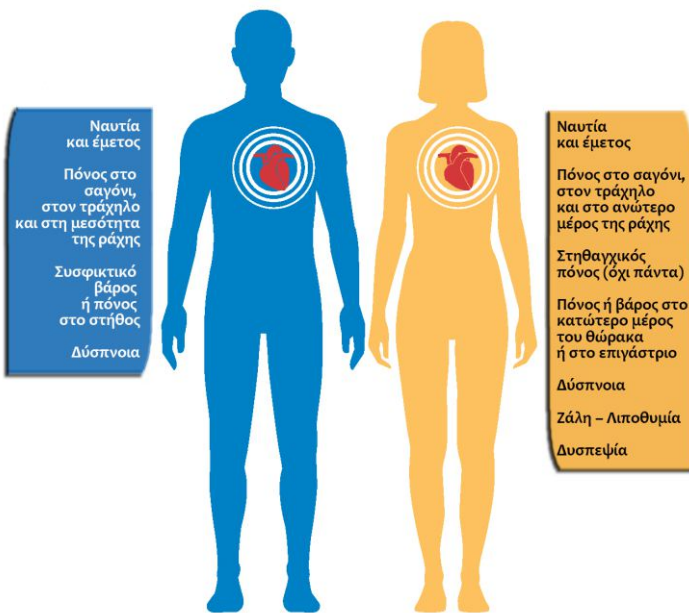
10. Περιορίστε το αλκοόλ. Η μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση βάρους, να αυξήσει την αρτηριακή σας πίεση, να προκαλέσει αρρυθμίες και να επηρεάσει την καρδιακή λειτουργία.

11. Ακούστε το σώμα σας. Εάν έχετε την αίσθηση ότι κάτι δεν πάει καλά, αναζητήστε βοήθεια. Η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία είναι κρίσιμης σημασίας και μπορεί ακόμη και να σώσει τη ζωή σας!

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΒΟΛΗΣ

ΑΝΔΡΕΣ VS ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Το πιο συχνό σύμπτωμα της καρδιακής προσβολής, τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες είναι ο στήθαγχικός πόνος. Υπάρχουν όμως και επιπλέον ενοχλήματα πιο ειδικά για κάθε φύλο.



3. Κρατήστε αρχείο με τις μετρήσεις σας σε ένα σημειωματάριο ή σε μία εφαρμογή στο κινητό με τις τιμές του σακχάρου σας, την αρτηριακή πίεση, τα επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα και το βάρος σας.

4. Ξεκινήστε τη σωματική δραστηριότητα στο

Ιατρείο γυναικείας καρδιάς

Το Ιατρείο Γυναικείας Καρδιάς λειτουργεί από τον Ιούνιο του 2017 στο Υγείας Μέγαθρον του ΤΥΠΕΤ και έχει μεγάλη απήχηση στις ασφαλισμένες γυναίκες του Ταμείου. Επισκέψεις πραγματοποιούνται κάθε Τρίτη απόγευμα στο πλαίσιο του απογευματινού εξωτερικού ιατρείου από τις 14:00 έως τις 18:00 με ραντεβού ανά μισή ώρα.

Κατά τη διάρκεια του ραντεβού γίνονται:

- Ηλεκτροκαρδιογράφημα
- Καρδιολογική εξέταση και μέτρηση της αρτηριακής πίεσης
- Υπολογισμός συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου
- Μέτρηση του σωματικού βάρους, του ύψους, της περιφέρειας μέσης και υπολογισμός του δείκτη μάζας σώματος
- Μέτρηση του CO (μονοξειδίου του άνθρακα) στον εκπνεόμενο αέρα για τις καπνίστριες

Όλα αυτά τα στοιχεία συλλέγονται και αποθηκεύονται στον ατομικό φάκελο της ασθενούς και κάθε ασθενής λαμβάνει ένα βραχύ ιστορικό με τις ανωτέρω μετρήσεις, το οποίο θα μπορεί να προσκομίσει και στον θεράποντα ιατρό.

Ανάλογα με τα ευρήματα που προκύπτουν ανά περίπτωση, προγραμματίζονται οι απαραίτητες διαγνωστικές εξετάσεις και γίνονται οι απαραίτητες παραπομπές σε άλλα ειδικά ιατρεία, όπως το ιατρείο διακοπής καπνίσματος, το διατροφολογικό και το ιατρείο ψυχολογικής υποστήριξης.

“Οργανωμένη παρακολούθηση, ειδικές εξετάσεις & συγκεκριμένες συμβουλές, στο Ιατρείο του ΤΥΠΕΤ”



Πρόπτωση: Ένα συχνό πρόβλημα των γυναικών

“Η ενημέρωση & η εξειδικευμένη αντιμετώπιση, είναι τα κλειδιά της επιτυχούς Θεραπείας”

Πρόπτωση είναι η γυναικολογική κήλη που συμβαίνει μέσα στον κόλπο. Οι μύες, οι σύνδεσμοι και οι περιτονίες που βρίσκονται πέριξ του κοιλιακού σωλήνα και στο πυελικό έδαφος στηρίζουν τα όργανα και τους ιστούς της γυναικείας πυέλου. Στην πρόπτωση η ουροδόχος κύστη, το έντερο, η μήτρα ή και συνδυασμοί των ανωτέρω «πέφτουν» μέσα στον κόλπο έχοντας χάσει τη φυσιολογική τους στήριξη και προκαλούν το αίσθημα ότι κάτι προβάλλει μέσα στον κόλπο ή στο αιδοίο. Με άλλα λόγια η χαλάρωση του κόλπου είναι τόσο προχωρημένη που γίνονται εμφανή τα τοιχώματά του.

Ο κόλπος σχηματικά έχει τρία διαμερίσματα: το πρόσθιο τοίχωμα (βάση-υπόβαθρο της ουροδόχου κύστης και της ουρήθρας), το οπίσθιο τοίχωμα (γεινιάζει με το πρόσθιο τοίχωμα του εντέρου) και το κορυφαίο (τράχηλος-μήτρα).

ΤΥΠΟΙ ΠΡΟΠΤΩΣΗΣ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΠΟΥ ΧΑΝΕΙ ΤΗ ΣΤΗΡΙΞΗ ΤΟΥ

- Κυστεοκήλη
- Ορθοκήλη
- Εντεροκήλη
- Πρόπτωση μήτρας
- Πρόπτωση κολοβώματος κόλπου (μετά από υστερεκτομή)

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- «Κάτι υπάρχει μέσα στον κόλπο-αίσθηση ξένου σώματος»
- Ορατή μάζα στο αιδοίο
- Αίσθημα βάρους-τάση-πόνος στον κόλπο
- Δερματικός ερεθισμός-ξηρότητα-κολπική αιμόρροια
- Δυσκολίες στην ούρηση (αδυναμία έναρξης ούρησης χωρίς να σπρώξει μέσα την κήλη, παράξενη ακτίνα ούρησης, συχνουρία-επιτακτική ούρηση, ελαττωμένη ροή, διπλή ούρηση για να αδειάσει τελείως η κύστη, ακράτεια ούρων)
- Υποτροπές ουρολοιμώξεων
- Αίσθηση ατελούς κένωσης εντέρου-ανάγκη ανάταξης της κήλης για να γίνει η αφόδευση-δυσκοιλιότητα
- Πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή-αποφυγή σχέσεων
- Χρόνιο πυελικό άλγος-οσφυαλγία.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Γενετική προδιάθεση
- Πολυτοκία-μεγαλόσωμα μωρά
- Ηλικία-εμμηνόπαυση
- Χρόνια δυσκοιλιότητα
- Χειρωνακτική εργασία-άρση βαρών
- Χρόνιος βήχας (καπνίστριες-ασθματικές)
- Παχυσαρκία

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση γίνεται κατά την κλινική εξέταση από τον γυναικολόγο-ουρογυναικολόγο. Δεν είναι συνήθως απαραίτητες άλλες εξετάσεις (πχ υπερηχογράφημα).



Κωνσταντίνος Μπλάνας
Γυναικολόγος-Μαιευτήρας,
εξειδικευμένος στην
Ουρογυναικολογία
Ιατρείο Ουρογυναικολογίας
Υγείας Μέλαθρον

ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Απώλεια βάρους
- Ασκήσεις πυελικού εδάφους
- Θεραπεία δυσκοιλιότητας-χρόνιου βήχα
- Διακοπή καπνίσματος

ΚΟΛΠΙΚΟΙ ΠΕΣΣΟΙ

Πρόκειται για συσκευές που εισάγονται στον κόλπο και στηρίζουν τα κολπικά τοιχώματα. Υπάρχουν διαφορετικά σχήματα και μεγέθη πεσσών. Η χρήση τους ενδείκνυται σε ασθενείς πολύ αυξημένου χειρουργικού κινδύνου ή προσωρινά μέχρι τη χειρουργική αντιμετώπιση. ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ γιατί απλώς καθυστερούν την οριστική αντιμετώπιση του προβλήματος, ενώ χρειάζεται να αντικαθίστανται από τον ειδικό σε τακτά χρονικά διαστήματα.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η συνηθέστερη αντιμετώπιση της πρόπτωσης είναι η χειρουργική αποκατάσταση της στήριξης των σπλάγγων και των τοιχωμάτων του κόλπου.

Η χειρουργική επέμβαση πρέπει να αντιμετωπίζει ταυτόχρονα όλες τις ελλείψεις στη στήριξη των σπλάγγων και ενδεχόμενη ακράτεια ούρων που συχνά συνυπάρχει σε αυτές τις ασθενείς.

Υπάρχει ποικιλία χειρουργικών μεθόδων που έχουν περιγραφεί ιστορικά από τον 19^ο αιώνα έως και πολύ πρόσφατα. Μπορούν να εκτελεστούν κολπικά ή με κοιλιακή προσπέλαση με λαπαροτομία, λαπαροσκόπηση ή και ρομποτικά.

Η κολπική χειρουργική παραμένει προνομαϊκό πεδίο του Γυναικολόγου-Ουρογυναικολόγου Χειρουργού του πυελικού εδάφους και αποτελεί ιδανική επιλογή σχεδόν για κάθε ασθενή με πρόβλημα πρόπτωσης, ανεξαρτήτως του τύπου της πρόπτωσης, της ηλικίας ή και της γενικής κατάστασης της υγείας της ασθενούς. Η κολπική χειρουργική διατηρεί όλα τα πλεονεκτήματα της ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής (απουσία τομών, άμεση κινητοποίηση κλπ), ενώ ταυτόχρονα αξιοποιεί τη φυσική οδό προσπέλασης απευθείας στην περιοχή όπου χρειάζεται η χειρουργική παρέμβαση.

Αντιθέτως η λαπαροσκοπική χειρουργική της πυέλου συναντά περιορισμούς που σχετίζονται με την ηλικία, την παχυσαρκία, την κατάσταση του αναπνευστικού συστήματος των ασθενών και θέτει σε ορισμένες περιπτώσεις σοβαρές προκλήσεις στον αναισθησιολόγο λόγω της ανάρροπης θέσης που πρέπει να βρίσκεται η ασθενής κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

Έχει πλεονεκτήματα σε περιπτώσεις όπου χρειάζεται ταυτόχρονα με την αποκατάσταση της στήριξης των σπλάγγων να εκτελεστούν

άλλες ενδοκοιλιακές επεμβάσεις, πχ έλεγχος των ωοθηκών/σαλπίνγων.

Η ρομποτική χειρουργική που βρίσκεται σε εξέλιξη και στην πατρίδα μας, έχει δυστυχώς τον σημαντικό ανασχετικό παράγοντα του υψηλού κόστους που περιορίζει τη διάδοσή της.

Ειδικά για την πρόπτωση της μήτρας υπήρχε για πολλά χρόνια η αντίληψη ότι η αφαίρεσή της ήταν απαραίτητο μέρος κάθε επέμβασης για αποκατάσταση της πρόπτωσης σαν να ήταν η μήτρα κάποιο «βαρίδι» που προκαλεί την πρόπτωση. Σήμερα γνωρίζουμε ότι η πτώση της μήτρας είναι το αποτέλεσμα της αδυναμίας των στηρικτικών δομών της πυέλου και όχι η αιτία. Μεταχειριζόμαστε όλο και συχνότερα τεχνικές διατήρησης και στήριξης της μήτρας που συντομεύουν τον χρόνο επέμβασης και μειώνουν τις επιπλοκές.

Διάφοροι τύποι πλεγμάτων έχουν χρησιμοποιηθεί στη Χειρουργική του πυελικού εδάφους στην προσπάθεια να μειωθεί το ποσοστό υποτροπής της πρόπτωσης. Δυστυχώς λόγω των συχνών επιπλοκών η χρήση τους έχει περιοριστεί.

Η αναισθησία στις επεμβάσεις του πυελικού εδάφους είναι συνήθως γενική ή επισκληρίδιο/ραχιαία ανάλογα με τη σχεδιαζόμενη επέμβαση και τη φυσική κατάσταση της ασθενούς. Η παραμονή στην κλινική είναι 1-2 βράδια και οι ασθενείς φεύγουν για το σπίτι αφού έχει αποκατασταθεί η ούρηση, δηλαδή χωρίς ουροκαθετήρα.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΑΝΑΡΡΩΣΗ

- Αποφυγή άρσης βάρους-δυσκοιλιότητας-μακροχρόνιας ορθοστασίας-σεξουαλικής επαφής για 2 μήνες
- Περπάτημα
- Σωστή διατροφή για ρύθμιση τακτικών κενώσεων εντέρου
- Χορήγηση αντιβιοτικών-παισιπόνων-αντιπηκτικών, σύμφωνα με τις οδηγίες του Χειρουργού
- Τακτική επανεξέταση

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Όπως και σε κάθε ιατρικό πρόβλημα, η αναζήτηση του αντίστοιχου εξειδικευμένου ιατρού και ο κατάλληλος σχεδιασμός από κοινού με τον πλήρως ενημερωμένο ασθενή της εξατομικευμένης αντιμετώπισης, αποτελούν τα κλειδιά της επιτυχούς θεραπείας.

Στο Ιατρείο Ουρογυναικολογίας που λειτουργεί στο Υγείας Μέλαθρον κάθε Τετάρτη, αντιμετωπίζονται ασθενείς με κάθε τύπο πρόπτωσης, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες των ελληνικών και διεθνών επιστημονικών οργανισμών.

Εμβόλια: ασπίδα πολλών νοσημάτων

Ερωτήσεις και χρήσιμες απαντήσεις

“Ο εμβολιασμός
προλαμβάνει
και είναι δικαίωμα όλων
για την προστασία
της υγείας”

Οι εμβολιασμοί μαζί με την εξυγίανση του νερού αποτέλεσαν σταθμούς στην ιστορία της ανθρωπότητας και προλαμβάνουν περίπου 2 με 3 εκατομμύρια θανάτους ετησίως. Παρόλα αυτά είναι τραγικό το γεγονός ότι ακόμα και σήμερα 1,5 εκατομμύριο παιδιά κάτω των 5 ετών πεθαίνουν από νοσήματα τα οποία προλαμβάνονται με εμβολιασμό!

Η αντι-εμβολιαστική τακτική που έχει γίνει πλέον αισθητή και στην Ελλάδα είχε ως αποτέλεσμα την επανεμφάνιση ξεχασμένων ασθενειών. Από τον Οκτώβριο του 2018 έως τον Απρίλιο του 2019 καταγράφηκαν 141 θάνατοι από γρίπη στη χώρα μας ενώ από τον Μάιο του 2017 έως τον Δεκέμβριο του 2018 καταγράφηκαν 3.260 κρούσματα ιλαράς και 4 θάνατοι.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης για 3^η συνεχόμενη χρονιά φέτος (Μάιος 2017, 2018, 2019) συνέχισε την ενημέρωση με το #emvoliazO, μια “εκστρατεία ζωής” για όσα η επιστήμη μπορεί να προλαμβάνει αντί να θεραπεύει. Βγήκε στους δρόμους και στις πλατείες, διοργάνωσε ημερίδες, ομιλίες στα σχολεία και ανοιχτές εκδηλώσεις, ώστε να ενημερωθούν οι πολίτες για όσα μπορούν να προλάβουν τόσο για τους ίδιους όσο και για όσους ζουν κοντά τους!

ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ

Γιατί να εμβολιάσω το παιδί μου αφού τα εμβόλια δεν προσφέρουν 100% προστασία;

Κανένα φάρμακο στον κόσμο δεν είναι 100% αποτελεσματικό ενώ τα εμβόλια είναι περισσότερο αποτελεσματικά από πολλά άλλα φάρμακα (μέχρι 99,7% στην περίπτωση του εμβόλιου ιλαράς). Είναι αλήθεια ότι όλα τα εμβόλια δεν προσφέρουν προστασία δια βίου και ότι μερικά άτομα μπορεί να προστατεύονται καλύτερα από κάποια άλλα. Αν το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού είναι εμβολιασμένο, αυτό αυξάνει περίπου στο 100% την προστασία για τον καθένα. Αν κάποιος κολλήσει κάποια ασθένεια για την οποία έχει εμβολιαστεί στο παρελθόν, τα συμπτώματα της νόσου θα είναι πολύ πιο ήπια σε σχέση με ένα ανεμβολίαστο άτομο.



Δρ Όλγα Τζέτζη
Παιδιάτρος Υγειονομικού
Συγκρ/τος
ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ
Ειδικευθείσα στη Μ. Βρετανία

Μπορούν η καλή διατροφή και η άσκηση να αποτρέψουν την εμφάνιση λοιμωδών νοσημάτων στο παιδί μου;

Αυτό είναι αλήθεια ως έναν βαθμό αλλά τα υγιή παιδιά στις αναπτυγμένες χώρες κινδυνεύουν από τις επιπλοκές κάποιων λοιμώξεων όπως η μηνιγγίτιδα και η σηψαιμία. Τα υγιή, μη εμβολιασμένα παιδιά προσβάλλονται περισσότερο από τους ενήλικες επειδή κατά τη διάρκεια επιδημιών λοιμωδών νοσημάτων έρχονται σε στενή επαφή με περισσότερους ανθρώπους. Δεν υπάρχει απόδειξη ότι η διατροφή με βιολογικά προϊόντα προσφέρει μεγαλύτερη προστασία.

Γιατί να εμβολιάσω το παιδί μου αφού μπορεί να προστατευτεί από την “ανοσία αγέλης”;

Η “ανοσία αγέλης” δεν θα προστατέψει οπωσδήποτε όποιον είναι ανεμβολίαστος. Σε ορισμένες κοινωνίες υπάρχουν χαμηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης. Αυτό σημαίνει ότι εάν άτομο πάσχει από λοιμώδες νόσημα, μπορεί να το μεταδώσει πολύ γρήγορα σε όλα τα ανεμβολίαστα άτομα. Εξάλλου, για να “δουλέψει” η ανοσία αγέλης θα πρέπει να είναι εμβολιασμένο το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού. Έτσι, αν αποφασίσετε να μην εμβολιαστείτε, εσείς ή το παιδί σας, επειδή πιστεύετε ότι θα σας

προστατέψει η ανοσία αγέλης, υπάρχουν πολύ λίγες πιθανότητες προστασίας σας. Η ανοσία αγέλης δεν προστατεύει από όλες τις νόσους. Παράδειγμα ο τέτανος ο οποίος προκαλείται από μικρόβια στο περιβάλλον κι όχι από άλλους ανθρώπους που έχουν τη νόσο.

Είναι προσωπική μου απόφαση να μην εμβολιάσω το παιδί μου, σωστά;

Αυτό είναι αλήθεια, αλλά πρέπει να ξέρετε ότι αυτό μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις σε άλλους ανθρώπους. Υπάρχουν ορισμένα άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για κάποιες λοιμώξεις ή δεν μπορούν να εμβολιαστούν με ασφάλεια (πχ επειδή έχουν αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα). Ένα υγιές ανεμβολίαστο παιδί θα μπορούσε να μεταδώσει μία νόσο σε ομάδες υψηλού κινδύνου όπως τα νεογέννητα, οι έγκυες ή οι ηλικιωμένοι. Και σε αυτές τις ομάδες μία λοίμωξη μπορεί να είναι πολύ σοβαρή ακόμα και θανατηφόρος.

Μήπως δεν χρειάζεται να εμβολιάσω το παιδί μου επειδή θηλάζω;

Είναι αλήθεια ότι το μητρικό γάλα περιέχει κάποια αντισώματα τα οποία περνούν στο μωρό, ειδικά τις πρώτες ημέρες ζωής. Ωστόσο, αυτή η “παθητική ανοσία” εξασθενεί μετά από μερικές εβδομάδες



και έτσι ο θηλασμός προσφέρει μικρή προστασία για τα σοβαρά λοιμώδη νοσήματα. Επομένως το παιδί σας πρέπει να εμβολιαστεί ακόμα κι όταν θηλάζετε για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Μπορώ να χρησιμοποιήσω την ομοιοπαθητική για να προστατέψω το παιδί μου;

Δεν υπάρχει καμία απόδειξη ότι η εναλλακτική ιατρική μπορεί να προστατέψει από σοβαρά λοιμώδη νοσήματα.

Είναι αλήθεια ότι στο παρελθόν οι άνθρωποι πέθαιναν από λοιμώδη νοσήματα επειδή δεν υπήρχε καλή ιατρική περίθαλψη;

Δεν είναι αλήθεια. Σήμερα οι περισσότεροι άνθρωποι επιβιώνουν από τις λοιμώξεις εξαιτίας της καλύτερης ιατρικής φροντίδας και φαρμάκων όπως τα αντιβιοτικά, αλλά τα λοιμώδη νοσήματα εξακολουθούν να είναι επικίνδυνα. Πολλά απ' αυτά μπορούν να προκαλέσουν επιπλοκές οι οποίες δεν μπορούν να θεραπευτούν πλήρως ακόμα και με την καλύτερη ιατρική φροντίδα (πχ μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα ακόμη και πνευμονία).

Είναι ασφαλές να κάνουν τα παιδιά και τα βρέφη πολλά εμβόλια σε μία επίσκεψη στον γιατρό;

Το ανοσοποιητικό σύστημα ενός βρέφους μπορεί να δεχτεί πολλά εμβόλια την ίδια στιγμή. Ξεκινώντας από τη γέννηση, τα μωρά έρχονται σε επαφή με εκατομμύρια μικρόβια κάθε μέρα.

Αν ένα παιδί κάνει 11 εμβόλια την ίδια στιγμή, θα χρησιμοποιήσει μόνο το 1 χιλιοστό του ανοσοποιητικού του συστήματος. Δεν πρέπει να καθυστερούμε τους εμβολιασμούς γιατί έτσι αφήνουμε το παιδί ακάλυπτο για σοβαρές αρρώστιες, για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Επίσης, πρέπει να θυμόμαστε ότι τα εμβόλια προκαλούν το ανοσοποιητικό σύστημα πολύ λιγότερο από ό,τι η ίδια η νόσος. Κι αυτό γιατί χρησιμοποιείται για την παρασκευή τους μόνο ένα κομμάτι του μικροβίου ή του ιού που προκαλεί τη νόσο ή μία εξασθενημένη μορφή του μικροβίου ή του ιού. Αυτό είναι αρκετό για την παραγωγή αντισωμάτων και την προστασία από τη νόσο αλλά όχι και ικανό να προκαλέσει τη νόσο καθ' αυτή.

Το μωρό μου γεννήθηκε πρόωρα. Είναι ασφαλές να το εμβολιάσω με πολλά εμβόλια;

Τα πρόωρα μωρά εμβολιάζονται κανονικά όπως και τα τελειόμηνα. Εξάλλου έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από λοιμώδη νοσήματα.

Πώς ξέρω ότι τα εμβόλια είναι ασφαλή και έχουν ελεγχθεί με τον κατάλληλο τρόπο;

Όλα τα εμβόλια περνούν από μία μακρά διαδικασία ανάπτυξης και ελέγχου προτού πάρουν την άδεια για τη χρήση τους. Τα εμβόλια ελέγχονται χωριστά στους ενήλικες και τα παιδιά προτού χρησιμοποιηθούν στις διάφορες ηλικιακές ομάδες. Κι αυτό γιατί



εμβόλια που είναι αποτελεσματικά στους ενήλικες μπορεί να μην δρουν τόσο καλά στα παιδιά.

Τι συμβαίνει με τις μακροπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων τις οποίες δεν γνωρίζουμε τώρα;

Τίποτα στη ζωή, συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων, δεν μπορεί να είναι χωρίς κανένα απολύτως κίνδυνο, όμως μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι τα εμβόλια μπορεί να έχουν μελλοντικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Το να εμβολιάζεσαι είναι πολύ πιο ασφαλές από το να μην εμβολιάζεσαι. Είναι σπάνια η εμφάνιση σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών από τα εμβόλια. Οι αλλεργίες και τα αυτοάνοσα νοσήματα αυξάνονται διαρκώς και είναι φυσικό να θέλουν οι άνθρωποι να μάθουν τι τα προκαλεί. Πολλοί ερευνητές έχουν μελετήσει το συγκεκριμένο θέμα αλλά δεν βρήκαν άμεση συσχέτιση των εμβολίων με τις αλλεργίες. Ο εμβολιασμός είναι ασφαλής σε παιδιά που έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αλλεργιών και δεν συνιστούν παράγοντα για την εμφάνιση μελλοντικών αλλεργικών καταστάσεων. Δεν υπάρχει ένδειξη για το ότι η νόσηση από κάποιο σοβαρό λοιμώδες νόσημα, όπως η ιλαρά, θα βοηθήσει το παιδί να καταπολεμήσει στην ενήλικη ζωή άλλα λοιμώδη νοσήματα.

Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ εμβολίου MMR και αυτισμού;

ΟΧΙ. Μια ανάλυση μελετών το 2014 οι οποίες συμπεριέλαβαν πάνω από ένα εκατομμύριο παιδιά, έδειξε ότι δεν υπήρχε κάποια σχέση μεταξύ του εμβολίου ιλαράς και της εμφάνισης αυτισμού.

Πώς μπορώ να ξέρω τις ανεπιθύμητες ενέργειες του κάθε εμβολίου;

Όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες του κάθε εμβολίου αναγράφονται με λεπτομέρεια στο SPC (περίληψη χαρακτηριστικών του προϊόντος) του εμβολίου. Εκεί αναφέρονται οι πιο συχνές αλλά και οι πιο σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες. Καλό είναι πάντα να “ζυγίζετε” τον κίνδυνο των ανεπιθύμητων ενεργειών έναντι των κινδύνων σε περίπτωση που “περάσετε” το λοιμώδες νόσημα.

Πώς μπορώ να ξέρω ποιες ακριβώς ουσίες περιέχει κάθε εμβόλιο;

Όλα τα συστατικά του κάθε εμβολίου αναγράφονται στο SPC του. Τα πιο πολλά από αυτά φαίνονται άγνωστα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να θυμάστε ότι πολλές από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται στην παρασκευή του εμβολίου βρίσκονται φυσιολογικά στο σώμα μας. Όλα τα συστατικά των εμβολίων είναι παρόντα σε εξαιρετικά μικρές ποσότητες και δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι κάποιο απ' αυτά προκαλεί οποιαδήποτε βλάβη σ' αυτές τις ποσότητες.

Μήπως τα εμβόλια μπορούν να προκαλέσουν τις νόσους για τις οποίες μας προστατεύουν;

Σε σπάνιες περιπτώσεις, εμβόλια από ζωντανούς ή εξασθενημένους μικροοργανισμούς όπως το MMR μπορεί να προκαλέσουν ήπιες μορφές των νόσων για τις οποίες προστατεύουν, αλλά τα συμπτώματα είναι σχεδόν πάντα πολύ πιο ήπια από αυτά τα οποία προκαλούνται από το ίδιο το νόσημα. Αυτό σημαίνει ότι αυτή η κατηγορία εμβολίων αποτελεί κίνδυνο για τα παιδιά με “αδύναμο” ανοσοποιητικό σύστημα (πχ καρκίνος) κι έτσι τα παιδιά αυτά πρέπει να βασιστούν στην προστασία που προσφέρει η “ανοσία αγέλης”. Είναι αδύνατο να περάσετε νόσο από εμβόλιο το οποίο φτιάχνεται από νεκρά μικρόβια ή ιούς ή από ένα μόνο κομμάτι του μικροοργανισμού.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο εμβολιασμός αποτελεί ανθρώπινο δικαίωμα και βασικό στοιχείο για την εξασφάλιση της υγείας, της εκπαίδευσης και της ισότητας. Ο τεράστιος πόνος που προκαλούνταν σε οικογένειες και κοινωνίες από ασθένειες που προλαμβάνουμε πλέον από τα εμβόλια, πρέπει να αποτελεί μια συνεχή υπενθύμιση, ώστε να συνεχίζουμε να επενδύουμε στους εμβολιασμούς.

Στην αναγκαιότητα του εμβολιασμού θα είναι αφιερωμένη η ημερίδα που θα πραγματοποιήσει η ΟΑΤΥΕ στα μέσα Οκτωβρίου.



Ειδικό Ιατρείο Άνοιας - Μνήμης

Στο Νευρολογικό Τμήμα του ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΛΑΘΡΟΝ δημιουργήθηκε και λειτουργεί Ειδικό Ιατρείο Άνοιας - Μνήμης, για την αντιμετώπιση περιστατικών με συμπτώματα διαταραχών μνήμης.

Το Ιατρείο απευθύνεται σε νεότερες ηλικίες ασφαλισμένων, με αρχικά συμπτώματα, όπου πραγματοποιείται νευρολογική εξέταση και πλήρης έλεγχος μνήμης με εξειδικευμένα τεστ. Η επιστημονική εκτίμηση ολοκληρώνεται με εργαστηριακό, απεικονιστικό και ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.

η πρόληψη σώζει...

21 9 2019

Παγκόσμια Ημέρα
νόσου Αλτσχάιμερ

Στόχοι του Ιατρείου είναι η συστηματική προσέγγιση του προβλήματος ασθενών που παρουσιάζουν πρωτοεμφανιζόμενα συμπτώματα διαταραχών, η καταγραφή περιστατικών, με τακτική παρακολούθηση και αξιοποίηση στοιχείων του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού. Επιπλέον, προβλέπεται η δημιουργία δικτύου αλληλοβοήθειας μεταξύ ασθενών για χρήση υποστηρικτικών και τεχνικών μέσων.

Το Ιατρείο λειτουργεί στον χώρο του Νευρολογικού Τμήματος της Κλινικής, με ωριαία ραντεβού, μέσω του Τηλεφωνικού Κέντρου Διαχείρισης ιατρικών επισκέψεων: 210 3349200 (δ:19200).