

2020 Ιανουάριος Φεβρουάριος Μάρτιος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



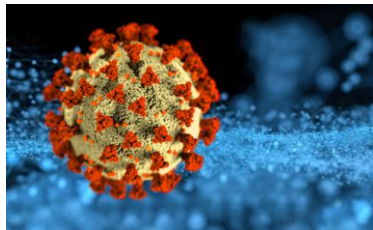
COVID-19
Η δοκιμασία της ανθρωπότητας

τεύχος 179

www.typpet.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,
Φωτεινή Περδικάρη, 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 179 / ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ ΜΑΡΤΙΟΣ 2020

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΤΥΠΕΤ / Ευπόλιδος 8 - 10551 Αθήνα

T: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υπηρεσίες)

email: info@typet.groupnbg.com
gds@typet.groupnbg.com
www.typet.gr

σε αυτό το τεύχος



- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 5 Μήνυμα της Προέδρου προς τους ασφαλισμένους
- 6 Έρευνα γνώμης - Ενδιαφέρον για χρήση υπηρεσιών υγείας από εργαζόμενους του τραπεζικού κλάδου
- 10 Έκτακτα μέτρα προστασίας των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ
- 12 Το ΤΥΠΕΤ εξασφάλισε νέα μέσα στην υπηρεσία των μελών του
- 13 Ο ρόλος της Επιτροπής Λοιμώξεων
- 16 Covid-19, η επόμενη ημέρα στη «γειτονιά» μας
- 18 24 Μαρτίου - Εθελοντική αιμοδοσία στο ΥΜ
- 19 Συνέδριο Λειψίας
- 20 Λιθίαση Ουροποιητικού
- 22 Ενδοσκοπήσεις - Κατευθυντήριες οδηγίες
- 24 Laser αιμορροΐδων/κύστης κόκκυγα
- 27 Εξατομικευμένη προσέγγιση στην καρκινική νόσο
- 28 Η δύναμη του feedback στον εργασιακό χώρο
- 30 Διαδικασία επαναλαμβανόμενης συνταγογράφησης φαρμάκων
- 31 Δωρεές - Ευχαριστήρια

COVID-19

Η δοκιμασία της ανθρωπότητας

Το 2020 θα είναι όπως όλα δείχνουν, μία χρονιά σταθμός στην ιστορία της ανθρωπότητας. Μία χρονιά που ο κόσμος ολόκληρος θα δοκιμασθεί από μία πανδημία αόρατη, ύπουλη και απρόβλεπτη που θα αφήσει τα σημάδια της στις παρούσες γενιές των ανθρώπων που βιώνουν ήδη τον φόβο, για την άγνωστη εξέλιξη στο επόμενο χρονικό διάστημα.

“Ο κορωνοϊός Covid-19 θα νικηθεί, γιατί η δύναμη του Ανθρώπου, που συμβαδίζει με την εξέλιξή του, είναι ανίκητη”

Ο νέος κορωνοϊός ή Covid-19, σύμφωνα με την επιστημονική του ονομασία, είναι η πανδημία που έκανε την εμφάνισή της πριν από μερικούς μήνες για να ανατρέψει τους ρυθμούς της ζωής των ανθρώπων, τις πολιτικές των χωρών, να συγκλονίσει την παγκόσμια οικονομία και να θέσει σε δοκιμασία τα επιτεύγματα της επιστήμης, επιβεβαιώνοντας με τραγικό τρόπο πόσα ακόμα έχουμε και πρέπει να μάθουμε για τον άνθρωπο και τη ζωή πάνω στον πλανήτη που ζούμε.

Την ώρα που γράφονται αυτές οι γραμμές στο περιοδικό «τα νέα του ΤΥΠΕΤ» η πανδημία του Covid-19 βρίσκεται σε έξαρση σε ολόκληρο τον κόσμο και στη χώρα μας, με εξαίρεση την Κίνα -τη χώρα που ξεκίνησε- που βρίσκεται ήδη σε ύφεση, αλλά με πολλές επικυλάξεις ακόμα για την εξέλιξή της και εκεί.

Τούτη την ώρα, δεν μπορούμε να μιλήσουμε με ασφαλείς εκτιμήσεις για την εξέλιξη της πανδημίας, δεδομένου ότι οι ημέρες και οι ώρες καταγράφουν με απίστευτη ταχύτητα την εξάπλωση του ιού, που αποτυπώνεται σε αριθμούς ανθρώπων που χάνουν τη ζωή τους ή μολύνονται από αυτόν.

Άρα, όσα γράφουμε εδώ δεν έχουν κανένα στοιχείο επικαιρότητας ούτε αποτελούν κάποια ασφαλή πρόβλεψη για τις εξελίξεις.

Όσα γράφουμε όμως εδώ ως η βασική στήλη ενός περιοδικού που εκφράζει έναν αυτοδιοικούμενο φορέα υγείας, όπως είναι το ΤΥΠΕΤ, είναι η ελάχιστη παρέμβαση ως μικρή συμβολή αλλά και ως υποχρέωση αναφοράς, στο πολυτιμότερο αγαθό της υγείας που διαθέτει ο άνθρωπος.

Δεν θέλουμε να αναφερθούμε ούτε στα μέτρα που πάρθηκαν έγκαιρα από το Ταμείο μας για την προστασία των ασφαλισμένων μελών μας ούτε στα ίδια μέτρα που ακολούθησαν και διευρύνθηκαν, όπως επιβαλλόταν στη συνέχεια από την πολιτεία, με αποτέλεσμα η χώρα μας να συγκαταλέγεται μεταξύ των χωρών με την καλύτερη διαχείριση αυτής της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης.

Η δική μας αναφορά σε αυτό το Σημείωμα Σύνταξης με αφορμή την πανδημία του Covid-19, που όπως φαίνεται εξελίσσεται σε δοκιμασία της Ανθρωπότητας τον 21ου αιώνα, θέλει να θέσει σε όλους έναν ουσιαστικό και βαθύ προβληματισμό που αφορά στην αξία της ζωής και σε όσα πρέπει να κάνουμε για την προστασία της.

Σε όσα πρέπει να κάνουμε τώρα αλλά και στο μέλλον, και με αφορμή αυτή την υγειονομική κρίση που απειλεί τη ζωή μας, γιατί πρέπει να αναδείξουμε ως αξία προτεραιότητας την ατομική και συλλογική ευθύνη, που αποτελούν αναγκαία στοιχεία διατήρησης της κοινωνικής συνοχής η οποία είναι απαραίτητη, περισσότερο από ποτέ.

Σε όσα πρέπει να σκεφθούμε για την ηθική διάσταση της αλληλεγγύης των γενεών, γιατί αυτή καθορίζει την ταυτότητα του καθενός από εμάς, αλλά και τη συνέχεια της δικής μας ζωής και της ζωής των παιδιών μας.

Σε όσα δημοκρατικά δικαιώματα και ελευθερίες αμφισβητήθηκαν και πρέπει να υπερασπίσουμε ή αν χρειαστεί, να διεκδικήσουμε ξανά, γιατί η Ζωή ως ύψιστο αγαθό, είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τις αξίες της Ελευθερίας και της Δημοκρατίας, αλλά σε κάθε περίπτωση παραμένει κυρίαρχη επιλογή προτεραιότητας.

Σε όσα, ευτελή και ασήμαντα αναλωνόμαστε καθημερινά, που δυστυχώς θεωρούμε σπουδαία και σημαντικά και πρέπει να τα αφήσουμε πίσω μας, γιατί η Ζωή και ο Άνθρωπος είναι υπεράνω όλων των αντεγκλήσεων, των φιλοδοξιών, των σκοπιμοτήτων.

Ο κορωνοϊός Covid-19 θα νικηθεί, γιατί η δύναμη του Ανθρώπου, που συμβαδίζει με την εξέλιξή του, είναι ανίκητη, παρά τα πάθη, τα λάθη, τις ανθρώπινες αδυναμίες και τις αντιφάσεις του είδους, που δυστυχώς καθορίζουν συχνά την καθημερινότητα της ζωής του.

Το φάρμακο και το εμβόλιο και αυτής της πανδημίας, αργά ή γρήγορα θα βρεθούν.

Ο φόβος θα νικηθεί.

Η περιπέτεια που ζει ο κόσμος θα τελειώσει.

Αν μετά από όλα αυτά, συμπεριλαμβανομένων και των σεναρίων συνομωσίας, γίνουμε σοφότεροι, ο κόσμος μας γίνει καλύτερος και η ζωή όλων των ανθρώπων του πλανήτη αποκτήσει ίδια αξία, τότε θα μπορέσουμε ίσως να πούμε -είτε εμείς είτε άλλοι μετά από εμάς- ότι αυτή η δοκιμασία ήταν ένα χρήσιμο μάθημα για την ανθρωπότητα.

Μήνυμα Προέδρου ΤΥΠΕΤ προς τα ασφαλισμένα μέλη



“Ετοιμαστήκαμε
έγκαιρα γι' αυτή
τη μάχη που θα
κερδίσουμε όλοι μαζί,
κερδίζοντας
τον πόλεμο της ζωής”

Η χώρα μας όπως και ο κόσμος ολόκληρος αντιμετωπίζει μια άγνωστη και αόρατη απειλή που ισοδυναμεί με παγκόσμιο πόλεμο από έναν ύπουλο ιό που επιτίθεται εναντίον της ανθρωπότητας.

Η υγεία των ανθρώπων και η ίδια η ζωή είναι στο στόχαστρο ενός ιού που ονομάστηκε νέος Κορωνοϊός (COVID-19) και επιτίθεται σε όλους χωρίς διακρίσεις.

Πρόκειται για μία επίθεση που βρίσκεται σε εξέλιξη και πρέπει ως οργανωμένη πολιτεία, ως φορείς υγείας, ως κοινωνία, αλλά και ως πολίτες, να την αντιμετωπίσουμε ενωμένοι για να βγούμε νικητές.

Στην πρώτη γραμμή αυτής της δύσκολης μάχης βρίσκονται η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα, οι ερευνητές, οι γιατροί, οι νοσηλευτές και όσοι από θέσεις ευθύνης διαχειρίζονται αυτή την πρωτοφανή κρίση.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ πήρε νωρίτερα από κάθε άλλον ιδιωτικό φορέα υγείας και σε κάθε περίπτωση έγκαιρα, όλα τα μέτρα που υπέδειξε η Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Ταμείου μας και οι επικεφαλής του Ιατρικού, του Νοσηλευτικού και του Διοικητικού προσωπικού που εισηγήθηκαν και υλοποίησαν με αίσθημα ευθύνης και συνέπειας τις σχετικές αποφάσεις.

Τα μέτρα αυτά, μόλις λίγες ημέρες μετά, πήρε και η ελληνική πολιτεία, με αποτέλεσμα η χώρα μας να έχει την πλέον άμεση και αποφασιστική αντίδραση (από το στάδιο της λήψης των πρώτων μέτρων) στην αντιμετώπιση του νέου Κορωνοϊού, έναντι των άλλων ευρωπαϊκών χωρών.

Πρέπει να γνωρίζουμε όλοι, ότι ο πόλεμος αυτός θα έχει άγνωστη διάρκεια και στάδια, τα οποία σήμερα είναι δύσκολο να προβλεφθούν.

Οι γιατροί και νοσηλευτές του Ταμείου μας, όλοι οι εργαζόμενοι στις διοικητικές υπηρεσίες, αλλά και το Διοικητικό Συμβούλιο, σύσσωμο, είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε την επίθεση αυτής της πανδημίας, προστατεύοντας την υγεία των μελών μας, αλλά και τη δική μας, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, με όλα τα μέσα που διαθέτουμε και για όσο χρειαστεί.

Τα δικά μας όπλα είναι η αλήθεια, η ψυχραιμία και η αποφασιστικότητα, που δεν αφήνουν σε κανέναν περιθώριο φόβου μπροστά σε αυτή τη μάχη, που θα κερδίσουμε όλοι μαζί, κερδίζοντας με τη δύναμη της γνώσης και της προσπάθειας τον πόλεμο της ζωής.

Θέλω να σας ευχαριστήσω όλες και όλους θερμά για την ανταπόκρισή σας στις οδηγίες, με τη βεβαιότητα ότι θα βγούμε νικητές, από αυτή τη δοκιμασία που έτυχε στη γενιά μας.

Από την πρώτη στιγμή που ανέλαβα τη θέση της Προέδρου του ΤΥΠΕΤ, διέθεσα τον εαυτό μου στη συλλογική προσπάθεια, γιατί πιστεύω ότι οι προσπάθειες όλων μας, χωρίς διακρίσεις, είναι εξίσου χρήσιμες και απαραίτητες τούτες τις κρίσιμες ώρες, αλλά και πάντοτε.

Σας καλώ όλες και όλους να συνεχίσουμε έτσι, σας καλώ να συνεχίσετε έτσι, γιατί το ΤΥΠΕΤ πρέπει να παραμείνει φάρος υγείας για όλους μας και στις σημερινές δύσκολες ώρες, αλλά και στο μέλλον. Αυτό το χρωστάμε σε εκείνους που το δημιούργησαν, αλλά και στις επόμενες γενιές, των συναδέλφων μας της Εθνικής Τράπεζας και όλων των εργαζόμενων του ασφαλιστικού μας φορέα.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση και αγάπη
Βασιλική Βογιατζοπούλου
Πρόεδρος ΤΥΠΕΤ

Έρευνα γνώμης: Ο κλάδος «ψηφίζει» ΤΥΠΕΤ

Έχουμε αναφερθεί στην πολιτική της εξωστρέφειας του ΤΥΠΕΤ για την αναζήτηση νέων οικονομικών πόρων που έχει σχεδιάσει η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας, με στόχο τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του ασφαλιστικού μας φορέα, που είναι αναγκαία σήμερα, περισσότερο από ποτέ.

Η φροντίδα της υγείας των ασφαλισμένων μας και η εμπέδωση αισθήματος ασφάλειας και εμπιστοσύνης σήμερα, αλλά και στο μέλλον, υπήρξε προτεραιότητα της παρούσας Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ, που επιβάλλεται να έχει συνέχεια, δεδομένου ότι αυτό αποτελεί πράξη ευθύνης για κάθε Διοίκηση του Ταμείου μας.

Στην κατεύθυνση αυτή και με στόχο την παροχή υπηρεσιών σε τρίτους (με τις ανταγωνιστικές τιμές της αγοράς ενός ιδιωτικού φορέα υγείας) το ΤΥΠΕΤ πρέπει να ανοίξει τα φτερά του με σχέδιο και στρατηγική, το οποίο όμως πρέπει σύντομα να ολοκληρωθεί και να δρομολογηθεί.

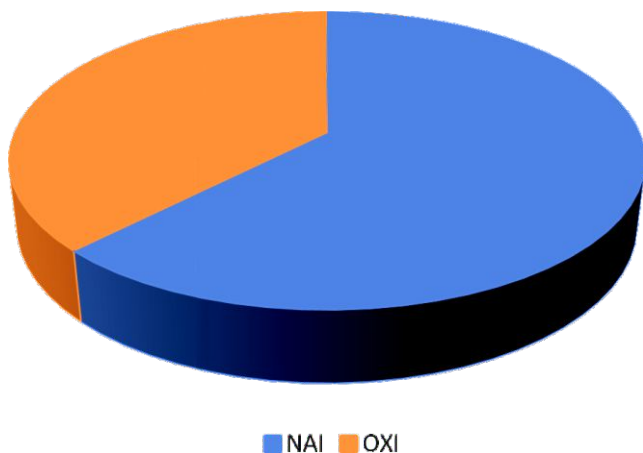
Για τον σκοπό αυτό και προκειμένου να ανιχνεύσουμε το ενδιαφέρον και τη διάθεση τρίτων να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες του ΤΥΠΕΤ, απευθυνθήκαμε με μία έρευνα γνώμης στους συναδέλφους των άλλων Τραπεζών, θεωρώντας ότι ο κλάδος μας είναι μαζικός χώρος προτεραιότητας από τον οποίο πρέπει να ξεκινήσουμε.

Η έρευνα γνώμης που σας παρουσιάζουμε στη συνέχεια, στην οποία τέθηκαν πέντε χαρακτηριστικά ερωτήματα, απαντήθηκε από ένα αξιόπιστο και επαρκές επιστημονικά-στατιστικά αριθμητικό δείγμα 848 συναδέλφων από τις άλλες Τράπεζες, το οποίο μας δίνει σημαντικά, χρήσιμα και ενθαρρυντικά συμπεράσματα.

Από τα παραπάνω προκύπτουν τα εξής:

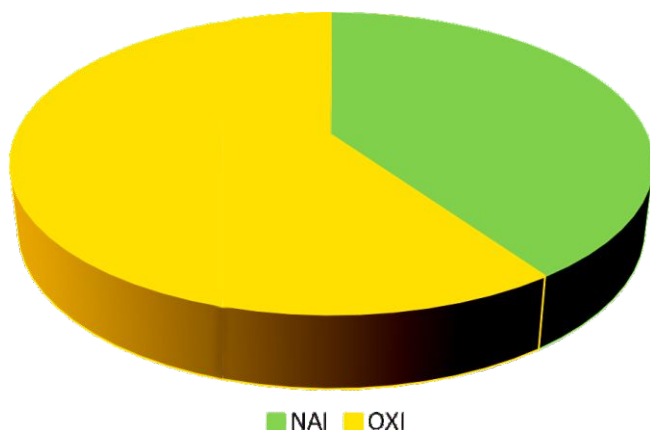
“Τα θετικά συμπεράσματα για το ΤΥΠΕΤ, από τους συναδέλφους των άλλων Τραπεζών, δικαιώνουν την πολιτική της εξωστρέφειας της Διοίκησής του”

1. Έχετε ακούσει για το ΤΥΠΕΤ;



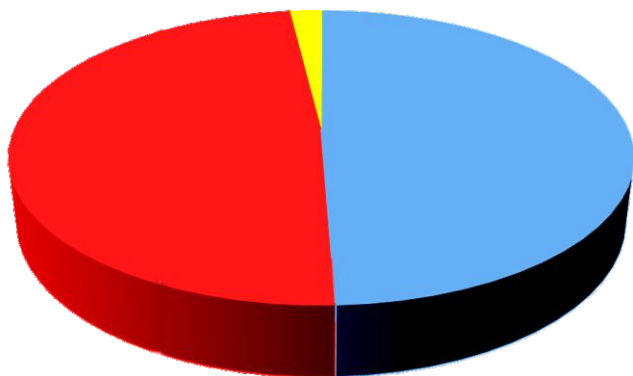
Στην ερώτηση 1, το 62,20% των ερωτηθέντων συναδέλφων, έχει ακούσει για το ΤΥΠΕΤ, ενώ το 37,62% δεν έχει ακούσει κάτι, πράγμα που δείχνει ότι γνωρίζουν για το Ταμείο της Εθνικής Τράπεζας σχεδόν τα 2/3 των συναδέλφων από τις άλλες Τράπεζες.

2. Γνωρίζετε ότι το ΤΥΠΕΤ παρέχει υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας μέσα από τη Γενική Κλινική Υγείας Μέλαθρον και τα αντίστοιχα Πολυιατρεία που διαθέτει;



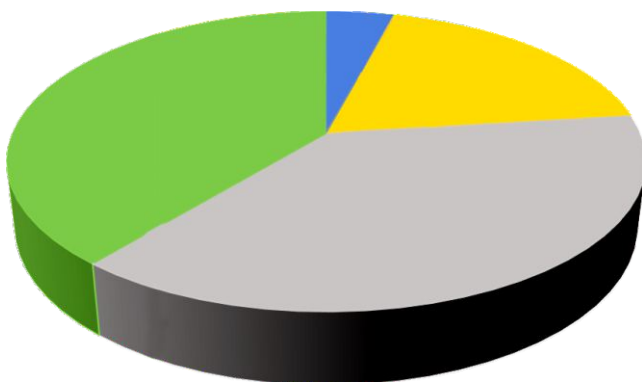
Στην ερώτηση 2, παρατηρούμε ότι το 40,31% γνωρίζει για τις υπηρεσίες υγείας που παρέχει το ΤΥΠΕΤ, ενώ το 59,69% δεν γνωρίζει. Εδώ νομίζουμε ότι είναι φυσικό να αγνοούν οι συναδέλφοι των άλλων Τραπεζών, σε ποσοστό σχεδόν 60%, τις υπηρεσίες υγείας που παρέχει το Ταμείο μας, δεδομένου ότι δεν έχουν κάποιο ενδιαφέρον να το γνωρίζουν, αφού δεν αφορά στους ίδιους. Θεωρούμε όμως αξιοσημείωτη τη διαπίστωση ότι σε ποσοστό σχεδόν 40% γνωρίζουν για τις υπηρεσίες που παρέχει το ΤΥΠΕΤ, παρότι αυτές δεν τους αφορούν.

3. Αν απαντήσατε ΝΑΙ στην προηγούμενη ερώτηση, τι γνώμη έχετε σχηματίσει για τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας του ΤΥΠΕΤ, από όσα γνωρίζετε;



- Προσφέρει υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου στα μέλη του και στις οικογένειές τους
- Δεν έχω διαμορφώσει γνώμη για το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας που προσφέρει
- Θεωρώ ότι δεν είναι σε θέση να καλύψει επαρκώς πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες υπηρεσίες υγείας

4. Η προσωπική σας ενημέρωση για τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρει το ΤΥΠΕΤ (πρωτοβάθμιας & δευτεροβάθμιας περίθαλψης) και η δυνατότητα να διευρύνει τις υπηρεσίες του σε μη μέλη του, θα σας ενδιέφερε;

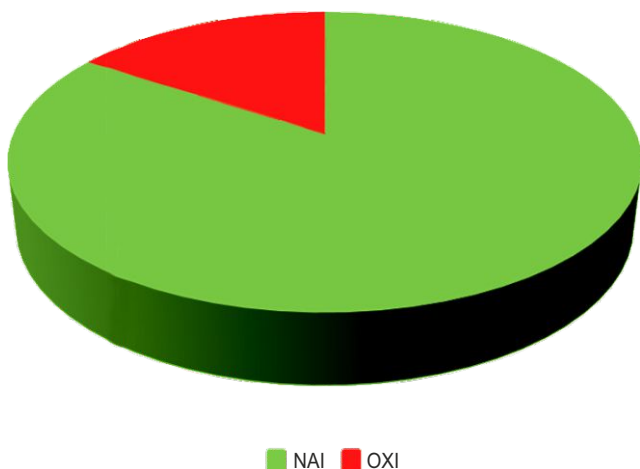


- Καθόλου
- Έτσι κι έτσι
- Πολύ
- Πάρα πολύ

Στην ερώτηση 3, που απαντούν όσοι γνωρίζουν τις υπηρεσίες που παρέχει το ΤΥΠΕΤ, τα ποσοστά είναι μοιρασμένα, δεδομένου ότι η ερώτηση αυτή αφορά στη γνώμη τους για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Εδώ φαίνεται ότι οι μισοί σχεδόν (49,39%) γνωρίζουν τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας που προσφέρει το ΤΥΠΕΤ στα μέλη του και τις οικογένειές τους, ενώ οι άλλοι μισοί σχεδόν (48,66%), δεν γνωρίζουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Στην ερώτηση 4, γίνεται εμφανές ξεκάθαρα το ενδιαφέρον της πλειονότητας εκείνων που θα επιθυμούσαν το ΤΥΠΕΤ να διευρύνει την παροχή των υπηρεσιών του και σε μη μέλη του (τρίτους). Αθροίζοντας τις δύο επιλογές (ΠΟΛΥ: 37,92%) ΚΑΙ (ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ: 39,01%), παρατηρούμε ότι 76,93% θα ήθελαν το ΤΥΠΕΤ να διευρύνει και σε άλλους την παροχή των υπηρεσιών του, έναντι εκείνων που απαντούν (ΕΤΣΙ ΚΙ ΕΤΣΙ: 18,96%) που δεν δείχνουν και πολύ ενδιαφέρον, ενώ μόλις το 4,11% είναι εκείνοι που απαντούν αρνητικά (ΚΑΘΟΛΟΥ).

5. Θα αποφασίζατε να επιλέξετε για σας και την οικογένειά σας τις πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες υπηρεσίες από τις Μονάδες Υγείας του ΤΥΠΕΤ, έναντι του φορέα που σας παρέχει (ενδεχόμενα) ανάλογες υπηρεσίες ή άλλου ιδιωτικού φορέα υγείας;



Στην ερώτηση 5, η απάντηση των συναδέλφων από τις άλλες Τράπεζες είναι καταλυτική, δεδομένου ότι δηλώνουν, με ποσοστό 84,20%, την επιθυμία τους και την απόφασή τους, να επιλέξουν για τους ίδιους και τις οικογένειές τους, τις πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες υπηρεσίες υγείας του ΤΥΠΕΤ, έναντι άλλου ιδιωτικού φορέα, συμπεριλαμβανομένου και του φορέα που καλύπτει (ενδεχομένως) σήμερα τις ανάγκες τους.

Τα γενικά συμπεράσματα της έρευνας γνώμης των συναδέλφων μας από τις άλλες Τράπεζες, είναι ιδιαίτερα θετικά (και μάλιστα χωρίς να συσχετίσουμε στην ανάλυσή μας τις απαντήσεις μεταξύ τους, γεγονός που θα τα καθιστούσε ακόμα πιο θετικά).

Έτσι λοιπόν, μπορούμε να είμαστε ιδιαίτερα αισιόδοξοι ότι τα ενθαρρυντικά αυτά συμπεράσματα, είναι ο καλύτερος δρόμος που μπορεί να εξασφαλίσει τη δικαίωση της πολιτικής της εξωστρέφειας που θέλουμε να δρομολογήσουμε με την παροχή υπηρεσιών υγείας σε τρίτους και ταυτόχρονα την άντληση των αναγκαίων οικονομικών πόρων (βιωσιμότητα) για το ΤΥΠΕΤ.

Σε κάθε περίπτωση όμως θέλουμε να καταστήσουμε σαφές ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας του ΤΥΠΕΤ σε όλους τους ασφαλισμένους του, θα διατηρηθεί στα ίδια υψηλά επίπεδα και με τη βελτίωση των οικονομικών και τη διασφάλιση της βιωσιμότητάς του, στόχος μας είναι να διευρυνθεί περαιτέρω.

Προχωράμε σταθερά με την πεποίθηση ότι όσοι διαχειρίζονται το ΤΥΠΕΤ διαχρονικά, δεν κρίνονται μόνο για το παρόν αλλά και για το όραμα, την προοπτική και το μέλλον, από τα οποία κρίνεται στη συνέχεια πάντοτε απολογιστικά και πάντως πολύ αργότερα η διαδρομή τους στη Διοίκηση του ασφαλιστικού μας φορέα.

Covid-19

Έκτακτα μέτρα προστασίας των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ

“Από την πρώτη στιγμή και με την υπευθυνότητα που αρμόζει, πήραμε όλα τα μέτρα προστασίας των ασφαλισμένων”

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, με αφορμή την εμφάνιση του νέου Κορωνοϊού και στη χώρα μας βρίσκεται από την πρώτη στιγμή σε εγρήγορση και σε συνεννόηση με τον αρμόδιο κρατικό φορέα (ΕΟΔΥ), ενώ παράλληλα, και σύμφωνα με εισήγηση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Ταμείου μας, λαμβάνει με τις δικές της υπηρεσίες όλα τα αναγκαία μέτρα προστασίας της υγείας των ασφαλισμένων.

Τα μέλη μπορούν να ενημερώνονται αναλυτικά από τον ιστότοπο του ΤΥΠΕΤ, στον οποίο αναρτώνται όλες οι ανακοινώσεις με τις σχετικές οδηγίες, καθώς και τη λειτουργία των υπηρεσιών.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ επισημαίνει ακόμα ότι τα μέτρα προστασίας για την αντιμετώπιση αυτής της πρωτόγνωρης κατάστασης, που αφορά στην υγεία των μελών μας, αλλά και του πληθυσμού της χώρας μας, είναι θεσμική ευθύνη των φορέων υγείας, αλλά και ατομική ευθύνη του καθενός από εμάς.

Το ΤΥΠΕΤ, με τα έκτακτα μέτρα προστασίας, θέλει να προστατεύσει και να ευαισθητοποιήσει ιδιαίτερα τις ευπαθείς ομάδες των ασφαλισμένων (μέλη με προβλήματα υγείας και συνταξιούχους) στους οποίους εφιστά την προσοχή, προκειμένου τα μέτρα αυτά να εφαρμόζονται με ακρίβεια και προσωπική επιμέλεια από τον καθένα, δεδομένου ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για τις ομάδες αυτές.

Μέχρι η επιστημονική κοινότητα να μπορέσει να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τους κινδύνους για την υγεία των ανθρώπων από αυτόν τον ιό, απαιτείται ψυχραιμία, υπομονή, κατανόηση των δυσκολιών που αναστατώνουν την καθημερινότητά μας και πιστή εφαρμογή από όλους μας, όλων των οδηγιών από τους φορείς υγείας.

Το ΤΥΠΕΤ με την υπευθυνότητα που απαιτείται αλλά και με τη σοβαρότητα που αρμόζει για την καλύτερη δυνατή προστασία της υγείας των μελών του, θα βρίσκεται διαρκώς στην πρώτη γραμμή της προσπάθειας αντιμετώπισης αυτής της κατάστασης.



Ο νέος Πρόεδρος της ΕΝΑ
κ. Ιωάννης Κατσαβοχρήστος
Διευθυντής Μικροβιολογικού
Εργαστηρίου του ΤΥΠΕΤ

Μέτρα προφύλαξης:

1. Μένουμε σπίτι (όσοι δεν εργάζονται) και αποφεύγουμε άσκοπες μετακινήσεις, τηρώντας όσα έχουν ανακοινωθεί από την Πολιτεία και τις υγειονομικές αρχές.
2. Πλένουμε συχνά και σχολαστικά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο διάλυμα. Γενικά αποφεύγουμε να αγγίζουμε με τα χέρια μας, τη μύτη, το στόμα και τα μάτια μας.
3. Όταν βήχουμε ή φταρνιζόμαστε, καλύπτουμε το στόμα και τη μύτη μας με τον αγκώνα ή ένα χαρτομάντιλο και πλένουμε αμέσως μετά τα χέρια μας. Απορρίπτουμε το χαρτομάντιλο, αμέσως μετά τη χρήση, σε κλειστό κάδο.
4. Αποφεύγουμε τις κοντινές επαφές όταν παρουσιάζουμε συμπτώματα κρυολογήματος (όπως βήχα, πυρετό, καταρροή, πονόλαιμο) ή με άτομα που παρουσιάζουν αυτά τα συμπτώματα και ιδιαίτερα με ηλικιωμένους ή άτομα με χρόνια νόσο.
5. Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα πυρετού, βήχα ή δυσκολίας στην αναπνοή και έχουμε ταξιδιωτικό ιστορικό σε πληττόμενη περιοχή, επικοινωνούμε με το γιατρό μας ή με τον ΕΟΔΥ (τ: 210 5212054) και παραμένουμε σπίτι μας.
6. Αν παρουσιάζουμε συμπτώματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού, ενημερώνουμε αμέσως το πλήρωμα και αναζητούμε ιατρική βοήθεια.
7. Πλένουμε τα χέρια μας: όταν μαγειρεύουμε, όταν φροντίζουμε ασθενείς, όταν ερχόμαστε σε επαφή με ζώα.
8. Εμπιστευόμαστε τους ειδικούς και τους επιστήμονες για την πληροφόρησή μας.

Οδηγίες ατομικής υγιεινής

- Παραμονή κατ' οίκον και αποχή από την εργασία οποιουδήποτε ατόμου εμφανίζει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού
- Αποφυγή στενής επαφής, εφόσον αυτό είναι δυνατό, με οποιοδήποτε άτομο εμφανίζει συμπτώματα από το αναπνευστικό, όπως βήχα ή πταρμό (φτέρνισμα). Αυτό ιδιαίτερα ισχύει για τα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.
- Αποφυγή επαφής χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα για τη μείωση του κινδύνου μόλυνσης.
- Σε βήχα ή φτέρνισμα κάλυψη της μύτης και του στόματος με το μανίκι στο ύψος του αγκώνα ή με χαρτομάντιλο, απόρριψη του χρησιμοποιημένου χαρτομάντηλου στους κάδους απορριμμάτων και επιμελές πλύσιμο των χεριών.
- Τακτικό και επιμελές πλύσιμο των χεριών με υγρό σαπούνι και νερό, για τουλάχιστον 20", πριν τη λήψη τροφής και μετά την επίσκεψη στην τουαλέτα, και προσεκτικό στέγνωμα χεριών με χάρτινες χειροπετσέτες μιας χρήσης και απόρριψή τους στους κάδους απορριμμάτων.
- Εναλλακτικά του πλυσίματος χεριών, μπορεί να εφαρμοστεί καλό τρίψιμο των χεριών με αντισηπτικό αλκοολούχο διάλυμα ή χαρτομάντιλα με αλκοόλη.



Το ΤΥΠΕΤ εξασφάλισε νέα μέσα στην υπηρεσία των μελών του

“Διάγνωση με ίδια μέσα για τον νέο κορωνοϊό και καινούριο ασθενοφόρο εξασφάλισε η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ από την Εθνική Τράπεζα”

Το ΤΥΠΕΤ, από την πρώτη στιγμή εμφάνισης πανδημίας του νέου κορωνοϊού (COVID-19) και στη χώρα μας, πήρε έγκαιρα και νωρίτερα από όλους, όλα τα αναγκαία μέτρα προστασίας των ασφαλισμένων μελών του. Όμως δεν σταματήσαμε σε αυτά που είναι ήδη γνωστά σε όλους τους εργαζόμενους, τους συνταξιούχους, αλλά και στα μέλη των οικογενειών τους.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ ζήτησε και εξασφάλισε από την Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας, μεγαλύτερη συμβολή και έμπρακτη συνδρομή στην προσπάθειά της για την καλύτερη δυνατή προστασία της υγείας των μελών μας.

Συγκεκριμένα, εγκρίθηκαν τα παρακάτω, για τα οποία θέλουμε να ευχαριστήσουμε τη Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας, για την ανταπόκρισή της αυτές τις δύσκολες ώρες για τους συναδέλφους μας:

1. Η προμήθεια ειδικού αναλυτή τύπου cobas 4800 <z480> με πλήρη εξοπλισμό, ο οποίος θα χρησιμοποιηθεί για τις ανάγκες διάγνωσης περιστατικών με ύποπτα συμπτώματα κορωνοϊού (COVID-19), προκειμένου με τα δικά μας διαγνωστικά μέσα, να παρέχουμε στα μέλη μας έγκυρη ενημέρωση για την κατάσταση της υγείας τους και στη συνέχεια ειδικές και συγκεκριμένες προσωπικές οδηγίες. Επισημαίνεται ότι η εξέταση αυτή θα γίνεται **αποκλειστικά και μόνο** μετά από εισήγηση - γνωμοδότηση της εξειδικευμένης ιατρικής ομάδας του ΤΥΠΕΤ που θα αναλάβει αυτό το καθήκον.
2. Η αντικατάσταση του ασθενοφόρου του Υγείας Μέλαθρον με ένα νέο ασθενοφόρο τελευταίας τεχνολογίας, πλήρως εξοπλισμένο με όλα τα σύγχρονα μέσα, για την άμεση και έγκαιρη αντιμετώπιση των επειγόντων περιστατικών, το οποίο θα τεθεί (αμέσως μόλις παραληφθεί) στην υπηρεσία των ασφαλισμένων.

Η πανδημία του κορωνοϊού (COVID-19) είναι παρούσα και συνεχίζει να είναι επιθετική, χωρίς να κάνει διακρίσεις σε νεότερους και μεγαλύτερους.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, απέναντι σε αυτή τη δύσκολη κατάσταση για όλους μας, θα δώσει τη δική της μάχη, μαζί με όλους τους εργαζόμενους, γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό.

Καλούμε όμως και όλους εσάς, να βοηθήσετε σε αυτή την προσπάθειά μας ακολουθώντας πιστά και με την υπευθυνότητα που αρμόζει, όλες τις οδηγίες που έχουν δοθεί.



Ο ρόλος της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

*“Ο ρόλος της Επιτροπής
Νοσοκομειακών Λοιμώξεων
(ΕΝΛ) του ΤΥΠΕΤ και το
αθόρυβο αλλά ουσιαστικό έργο
της είναι πολύτιμο και
σημαντικό ιδιαίτερα σήμερα”*

Τον Δεκέμβριο του 2014, βάσει και της νέας νομοθεσίας που αφορούσε στις Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, έγινε ανασύσταση της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων του Υγείας Μέλαθρον, με Πρόεδρο τον κ. Νικόλαο Σύψα Παθολόγο - Λοιμωξιολόγο, Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Στη συνέχεια, δημιουργήθηκε μία ευέλικτη ομάδα εργασίας, που αποτελείται από τους: Νικόλαο Σύψα, Ιωάννη Κ. Κατσαβοχρήστο - Δ/ντή Μικροβιολογικού Εργαστηρίου, Μιχαήλ Λαμπρόπουλο - Δ/ντή Φαρμακείου, Λάμπρο Νικολιδάκη - Παθολόγο του Παθολογικού Τμήματος, Ελαιόπουλο Δημήτριο - Δ/ντή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, Παπαδημητρίου Γεώργιο - Δ/ντή του Χειρουργικού Τομέα και Ελένη Βαβαλίδη - Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια Λοιμώξεων, η οποία είναι υπεύθυνη για τον έλεγχο των λοιμώξεων στην Κλινική. Συνεδριάζει 2 φορές την εβδομάδα και είναι διαθέσιμη όλο το 24ωρο.

Οι κυριότερες δράσεις αυτής της Επιτροπής είναι οι ακόλουθες:

- Εντατική επιτήρηση και καταγραφή των λοιμώξεων σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ και αποστολή όλων των ειδικών δελτίων καταγραφής των υποχρεωτικώς δηλουμένων νοσημάτων που προέκυψαν στον ΕΟΔΥ.
- Έμφαση στην επιτήρηση εφαρμογής των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους τους εργαζόμενους στο Υγείας Μέλαθρον.
- Εμβολιασμός του προσωπικού με ελλιπή αντισώματα ηπατίτιδας Β και ιλαράς.
- Εμβολιασμός του προσωπικού της Κλινικής για την εποχική γρίπη.
- Σύσταση και έγκριση Εσωτερικού Κανονισμού Λοιμώξεων της Κλινικής.
- Καθημερινή ενημέρωση από το Μικροβιολογικό Εργαστήριο, σχετικά με τις απομονώσεις πολυανθεκτικών στελεχών μικροοργανισμών.
- Σύσταση Εσωτερικού Κανονισμού Αποβλήτων.
- Πραγματοποίηση εκπαιδεύσεων τόσο του Νοσηλευτικού όσο και του Ιατρικού προσωπικού, όσον αφορά στην υγιεινή των χεριών, στη διαχείριση



Ο Καθηγητής της Ιατρικής
Σχολής του ΕΚΠΑ
κ. Νικόλαος Σύψας
Πρόεδρος ΕΝΛ (2014 - 2019)

των μολυσματικών αποβλήτων, στην ενημέρωση σχετικά με τις νοσοκομειακές λοιμώξεις, κα.

- Εκπαιδευτικά σεμινάρια σε όλο το προσωπικό από τον κ. Σύψα, που αφορούν στις νοσοκομειακές λοιμώξεις.
- Λήψεις καλλιεργειών από διάφορες επιφάνειες και από νοσοκομειακό εξοπλισμό της Κλινικής για Περιβαλλοντικό Έλεγχο (Χειρουργεία, Γαστρεντερολογικό Τμήμα, ΜΕΘ, κλπ).
- Λήψη ρινικού επιχρίσματος για MRSA (methicillin resistant Staph. aureus) σε όλο το προσωπικό.
- Έλεγχος αντισωμάτων στις αποκλειστικές νοσοκόμες της Κλινικής για ηπατίτιδα Β, C και mantoux.
- Έλεγχος αντισωμάτων στο προσωπικό της καθαριότητας της Κλινικής για ηπατίτιδα Β, mantoux και τέτανο.

Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να δοθεί στον έλεγχο φορίας των προς εισαγωγή ασθενών στην Κλινική, βάσει κριτηρίων που θεσπίστηκαν από την ΕΝΛ. Το Υγείας Μέλαθρον είναι η μόνη Κλινική στην Ελλάδα που ελέγχει τους νοσηλευόμενους ασθενείς για πολυανθεκτικά στελέχη μικροβίων, μέσω της λήψης ειδικών δειγμάτων. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα το πρώτο 24ωρο να γνωρίζουμε εάν ο νοσηλευόμενος είναι φορέας πολυανθεκτικού στελέχους μικροβίου (ΠΑΜ), έτσι ώστε στη συνέχεια και βάσει πρωτοκόλλου να γίνεται απομόνωση του ασθενούς και να λαμβάνονται ειδικά μέτρα προστασίας, τόσο για τους ίδιους και το περιβάλλον τους, όσο και για τους υπόλοιπους ασθενείς αλλά και για το προσωπικό της Κλινικής.

Το πιο σημαντικό όμως αποτέλεσμα αυτής της παρέμβασης έχει να κάνει με τη γνώση

πλέον των κλινικών ιατρών, της παρουσίας του μικροοργανισμού και των αντιβιοτικών στα οποία είναι ευαίσθητο, έτσι ώστε να μπορούν να παρέμβουν άμεσα και χωρίς καθυστέρηση, εφόσον το κρίνουν απαραίτητο.

Παράλληλα, εντός του επόμενου διμήνου, έχει προγραμματισθεί η εισαγωγή μίας νέας εξέτασης από το Μικροβιολογικό Εργαστήριο, το Film Array (εξέταση όπου στην Ευρώπη και στη Βόρεια Αμερική είναι ρουτίνα, αλλά στην Ελλάδα υπάρχει σε πολύ λίγα και μεγάλα νοσοκομεία). Μία μοριακή εξέταση ελέγχου του φαινοτύπου πολυανθεκτικών στελεχών συγκεκριμένων μικροβίων, όπου βάσει πρωτοκόλλου εντός 3 ωρών μπορεί να δοθεί απάντηση, χωρίς να χρειάζεται αναμονή 24 - 48 ωρών και να μπορέσει ο κλινικός ιατρός να επέμβει άμεσα.

Τέλος, εκτός όλων των παραπάνω, ο έλεγχος φορίας αλλά και η καθημερινή κλινική πράξη έχει δείξει ότι πλέον στην κοινότητα υπάρχουν πολλά ανθεκτικά στελέχη τα οποία μέχρι πρότινος εμφανίζονταν μόνο ως «Νοσοκομειακές Λοιμώξεις», με σαφώς αυξητικές τάσεις, με ότι μπορεί να σημαίνει αυτό για τη Δημόσια Υγεία.

Πέραν όμως της ιατρικής πρακτικής, ο ρόλος της ΕΝΛ, έχει να κάνει και με τη συλλογή στοιχείων και εξαγωγή σημαντικών συμπερασμάτων από αυτά, τα οποία και έχει παρουσιάσει ο κ. Σύψας σε Πανευρωπαϊκά και Πανελλαδικά συνέδρια.

Έτσι λοιπόν από το 2015 και μετά, έχει γίνει καταγραφή πολύ σημαντικών στατιστικών στοιχείων τα οποία αφορούν στην Επίπτωση των Νοσοκομειακών λοιμώξεων της Κλινικής μας και των ποσοστών της Μικροβιακής αντοχής τους σε επιτηρούμενα στελέχη μικροβίων, καθώς επίσης και την κατανάλωση των προωθημένων αντιβιοτικών.

Στα διαγράμματα φαίνεται ξεκάθαρα ότι η τάση τόσο του αριθμού των νοσοκομειακών λοιμώξεων, όσο και της επίπτωσής τους για την κλινική είναι σταθερά πτωτική - σε ένα

περιβάλλον αλόγιστης χρήσης των αντιβιοτικών είτε στην κοινότητα είτε στα νοσοκομεία, με τα πολυανθεκτικά στελέχη σε παγκόσμιο επίπεδο να καλπάζουν και τους θανάτους από λοιμώξεις από ΠΑΜ να αυξάνονται συνεχώς.

Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη μικρότερη νοσηλεία των ασθενών, τη χρήση των απαραίτητων αντιβιοτικών και όχι των προωθημένων – με συνέπεια τη δημιουργία πολυανθεκτικών στελεχών μικροβίων – τη μείωση της θνητότητας και τέλος την εξοικονόμηση πόρων λόγω της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης και των ημερών νοσηλείας.

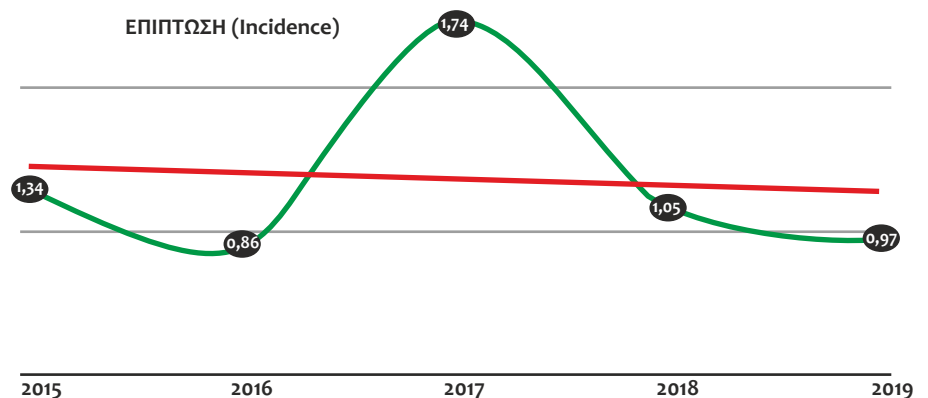
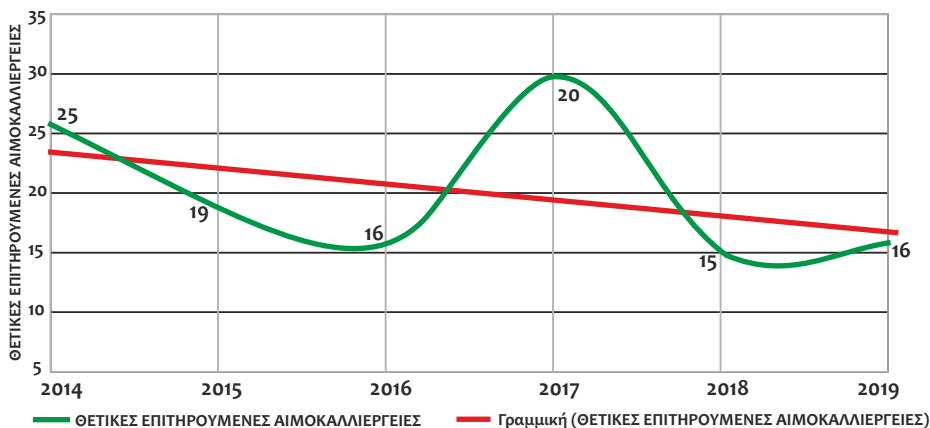
Πιο συγκεκριμένα, σε μελέτη σημειακού επιπολασμού που έγινε στα ελληνικά νοσοκομεία, η συχνότητα των πολυανθεκτικών μικροβίων στο Υγείας Μέλαθρον ήταν 4%, όταν ο μέσος όρος της Ευρώπης ήταν 6% και της Ελλάδας 12%.

Τέλος να αναφερθεί ότι το κόστος κατανάλωσης του **συνόλου των αντιβιοτικών**

του 2019, για πέμπτη συνεχόμενη χρονιά επιτήρησης, παραμένει σταθερό και είναι σημαντικά χαμηλότερο κατά 19% περίπου του αντίστοιχου κόστους του 2014 (προ επιτήρησης). Συγκεκριμένα, το 2014 το κόστος αντιβιοτικών ανήλθε σε 194.119 ευρώ με αυξητικές τάσεις. Το 2019 το κόστος αντιβιοτικών ανήλθε σε 158.437 ευρώ.

Να σημειωθεί πως τα επίπεδα προωθημένων αντιβιοτικών για πέμπτη συνεχόμενη χρονιά επιτήρησης (2015-2019) παραμένουν σημαντικά χαμηλότερα των επιπέδων του 2014 (προ επιτήρησης).

Η κατανάλωση αντιβιοτικών στη σημαντικότερη κατηγορία μεταξύ των προωθημένων αντιβιοτικών, τις καρβαπενέμες, παραμένει για πέμπτη συνεχόμενη χρονιά επιτήρησης (2015-2019) σε επίπεδα χαμηλότερα του 50% των αντίστοιχων καταναλώσεων του 2014 (προ επιτήρησης) παρά την επιβάρυνση του συγκεκριμένου δείκτη παγκοσμίως.



Η επόμενη ημέρα στη «γειτονιά» μας

Οι ημέρες που ζούμε θα μείνουν στην παγκόσμια ιστορία ως ημέρες φόβου, αγωνίας και ανασφάλειας για τη ζωή των ανθρώπων.

Οι πόλεμοι, η πείνα, η δυστυχία, οι γεωστρατηγικοί σχεδιασμοί, οι πολιτικές των ηγετών, τα οικονομικά συμφέροντα ακόμα και οι αξίες της ελευθερίας και της δημοκρατίας, έρχονται σε δεύτερη μοίρα, μπροστά στην απειλή ενός αόρατου και ύπουλου εχθρού, του Covid - 19.

Μέσα σε λίγους μόλις μήνες καταλάβαμε όλοι πόσο μικροί και ανυπεράσπιστοι είμαστε απέναντι στο άγνωστο, που σημαδεύει την ανθρώπινη ζωή χωρίς διακρίσεις, επιβεβαιώνοντας με τον πιο τραγικό τρόπο πόσα λίγα ξέρουμε και πόσα ακόμα πρέπει να μάθουμε, παρά την πρόοδο και την εξέλιξη της επιστήμης και των τεχνολογιών.

Οι επιστημονικές εκτιμήσεις συγκλίνουν στο ότι έχουμε διανύσει μόνο το 20% της πορείας εξάπλωσης του Covid - 19 στη χώρα μας, αλλά και στον υπόλοιπο κόσμο που η επιδημία βρίσκεται σε άνοδο, ενώ ακόμα παραμένει άγνωστη η εξέλιξή της.

Με λίγα λόγια, έχουμε ακόμα πολύ δρόμο μπροστά μας μέχρι να φανεί φως στο βάθος του τούνελ.

Όμως, πρέπει από τώρα να σκεφθούμε την επόμενη ημέρα.

Πώς θα είναι ο κόσμος όταν τελειώσει αυτή η περιπέτεια σε όλους τους τομείς που θα επηρεάσει καθοριστικά αυτή η παγκόσμια υγειονομική κρίση, η οποία ενδεχόμενα μπορεί να συγκριθεί με την κρίση ενός παγκόσμιου πολέμου.

Πώς θα είναι η χώρα μας, πώς θα είναι η οικονομία, το σύστημα υγείας, η εργασία, η καθημερινότητα της ζωής μας, οι σχέσεις των ανθρώπων, η κοινωνία μας στο σύνολό της.

Πώς θα μπορέσουμε να επανέλθουμε σε αυτό που λέμε κανονικότητα της ζωής μας.

Είναι βέβαιο ότι ο κόσμος θα είναι αλλιώςτικός, γιατί όλα δείχνουν ότι δεν θα επανέλθουμε εύκολα στην καθημερινότητα που ξέραμε, τουλάχιστον μέχρι η επιστήμη να δώσει το πράσινο φως, με ένα σαφές και ξεκάθαρο μήνυμα.

Το σοκ αυτής της πανδημίας θα είναι πολύ μεγαλύτερο από εκείνο της πανδημίας του προηγούμενου αιώνα (ισπανική γρίπη), αφού σήμερα ο πλανήτης ολόκληρος επικοινωνεί ως μία μικρή γειτονιά.

“Είμαστε έτοιμοι να υποδεχθούμε την επόμενη ημέρα και να διαχειριστούμε με μεγαλύτερη εμπειρία αλλά και με αισιοδοξία τη νέα κατάσταση”



Μιας και αναφέραμε όμως τη λέξη «γειτονιά», θα πούμε λίγα λόγια για την επόμενη ημέρα της δικής μας «γειτονιάς».

Της «γειτονιάς» του ΤΥΠΕΤ που μέσα σε αυτή την παγκόσμια λαίλαπα της υγειονομικής κρίσης, στάθηκε φάρος υγείας που ενέπνευσε ασφάλεια και εμπιστοσύνη σε όλους μας.

Στάθηκε πηγή έγκυρης και αξιόπιστης ενημέρωσης των ασφαλισμένων και πρωτοπόρος ως ασφαλιστικός φορέας υγείας στη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων προστασίας από τον Covid - 19.

Γνωρίζουμε ότι έχουμε ακόμα πολύ δρόμο μπροστά μας μέχρι να βγούμε εντελώς από το τούνελ και χρειάζεται πολύ προσοχή από όλους σε όλη αυτή τη σκοτεινή διαδρομή.

Θέλουμε να διαβεβαιώσουμε όλα τα μέλη μας ότι επαγρυπνούμε και είμαστε σε ετοιμότητα για ό,τι χρειαστεί, επισημαίνοντας όμως παράλληλα ότι χρειάζεται αυξημένη ατομική ευθύνη, που θα διευκολύνει τη συλλογική μας προσπάθεια.

Ταυτόχρονα όμως είμαστε έτοιμοι να υποδεχθούμε την επόμενη ημέρα και να διαχειριστούμε με μεγαλύτερη εμπειρία, αλλά σε κάθε περίπτωση με σχέδιο, όραμα και αισιοδοξία, τη νέα κατάσταση των πραγμάτων, δεδομένου ότι το έργο που έγινε στην τριετία που σε λίγο ολοκληρώνεται, μας έχει εξασφαλίσει την καλύτερη δυνατή υποδομή.

Πιστεύουμε ότι και στις νέες συνθήκες της επόμενης ημέρας, μόλις περάσει αυτή η καταιγίδα, θα μπορέσουμε να συνεχίσουμε το ίδιο αποτελεσματικά, εξασφαλίζοντας τις καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασφαλισμένους μας.

Έχουμε εμπιστοσύνη στις δυνάμεις μας. Έχουμε εμπιστοσύνη στο Ιατρικό, το Νοσηλευτικό και το Διοικητικό προσωπικό του Ταμείου μας.

Έχουμε εμπιστοσύνη σε όλους εσάς, γιατί γνωρίζουμε ότι αυτές τις κρίσιμες ώρες για τον κόσμο ολόκληρο, αλλά και τη χώρα μας, η προσπάθεια για την αντιμετώπιση αυτού του αόρατου εχθρού, είναι εθνική υπόθεση, την οποία οφείλουμε να στηρίξουμε, ενωμένοι και με όλες μας τις δυνάμεις, με τη βεβαιότητα ότι θα τα καταφέρουμε.



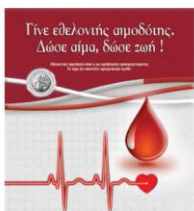
24 Μαρτίου 2020 - Εθελοντική Αιμοδοσία στο Υγείας Μέλαθρον

Ευχαριστούμε θερμά για την ευαισθησία & την προσφορά των αιμοδοτών-συναδέλφων

“Ήταν συγκινητική η συμμετοχή των εθελοντών αιμοδοτών στο κάλεσμα του ΤΥΠΕΤ τούτες τις κρίσιμες ώρες”

ΤΥΠΕΤ

ΑΣΠΙΔΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ



ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΩΡΑ

ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΜΑΣ

Εθελοντική Αιμοδοσία

24 Μαρτίου 2020, ώρα 10:00 - 14:00

Γενική Κλινική Υγείας Μέλαθρον

(στο ισόγειο της Θερειανού 6)

Αυτές τις δύσκολες ώρες που η χώρα μας αντιμετωπίζει την επίθεση του νέου κορωνοϊού, ενός άγνωστου και ύπουλου εχθρού, που έχει ανατρέψει τους ρυθμούς της ζωής μας, η έλλειψη ΑΙΜΑΤΟΣ, του πολυτιμότερου και μοναδικού αγαθού της υγείας μας, ήταν άμεση ανάγκη να αντιμετωπισθεί.

Για τον λόγο αυτό και δεδομένου ότι οι ανάγκες σε αυτό το πολύτιμο και μοναδικό αγαθό έπρεπε να καλυφθούν άμεσα, το ΤΥΠΕΤ οργάνωσε την Τρίτη 24 Μαρτίου, από τις 10:00 έως και τις 14:00, στο ισόγειο του κτηρίου της Θερειανού 6, στο Υγείας Μέλαθρον, εθελοντική αιμοδοσία των συναδέλφων αιμοδοτών και των οικογενειών τους, που είχαν τη δυνατότητα να δώσουν αίμα.

Η διαδικασία αιμοληψίας οργανώθηκε από τις υπηρεσίες του ΤΥΠΕΤ, σε συνεργασία με το ΓΝΑ «Η Ελπίς», όπου τηρείται η Τράπεζα Αίματος του Ταμείου μας.

Στο κάλεσμα ανταποκρίθηκαν 64 άτομα, από τα οποία συγκεντρώθηκαν 56 φιάλες αίματος.

Το ΤΥΠΕΤ απέδειξε ότι είναι στην πρωτοπορία της προετοιμασίας, για την περίθαλψη των ασφαλισμένων σε αυτές τις κρίσιμες ώρες της πανδημίας του νέου κορωνοϊού, που ζει η ελληνική κοινωνία και ο κόσμος ολόκληρος.

Ευχαριστούμε θερμά όσους προσήλθαν για να δώσουν αίμα αυτές τις δύσκολες ώρες, δείχνοντας την ευαισθησία και την αλληλεγγύη τους για τους συναδέλφους μας που το έχουν ανάγκη, αλλά και στον ασφαλιστικό μας φορέα, που θα μπορέσει να καλύψει τις ανάγκες του.

Συμμετοχή των ουρολόγων μας στο 7^ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Ουροτεχνολογίας (Λειψία, 23-24 Ιανουαρίου 2020)

“Μεγάλο μέρος
των νέων τεχνολογικών
εξελίξεων
στην Ουρολογία,
εφαρμόζονται
στο Υγείας Μέλαθρον”



Στις 23 και 24 Ιανουαρίου 2020 έλαβε χώρα στη Λειψία της Γερμανίας η 7^η Πανευρωπαϊκή Συνάντηση του Τμήματος Ουροτεχνολογίας της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας σε συνεργασία με τη γερμανική ομάδα Ενδοουρολογίας, Λαπαροσκοπικής και ρομποτικά υποβοηθούμενης Χειρουργικής. Πρόεδρος και οργανωτής της Συνάντησης ήταν ο κ. Λιάτσικος Ευάγγελος, Καθηγητής Ουρολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών -ήταν από τις πρώτες φορές που Έλληνας ουρολόγος στάθηκε ψηλά στα ευρωπαϊκά δρώμενα. Όμως και αρκετοί νέοι Έλληνες ουρολόγοι συμμετείχαν ενεργά με την παρουσία τους σε χειρουργικές επεμβάσεις που μεταδίδονταν σε πραγματικό χρόνο (live surgery) και τις οποίες παρακολούθησαν 1.000 παρόντες συνέδριοι αλλά και μέσω διαδικτύου χιλιάδες ουρολόγοι σε όλα τα μήκη και πλάτη της γης.

Στη Συνάντηση συμμετείχαν ο υπογράφων και οι συνεργάτες Επιμελητές του Ουρολογικού Τμήματος, κ. Κυριαζής Ιάσων και κ. Καραβιτάκης Μάρκος. Ιδιαίτερα ενεργό συμμετοχή σε χειρουργική επέμβαση μίας πραγματικά πολύ αξιόλογης από εκπαιδευτική άποψη λαπαροσκοπικής ριζικής νεφρεκτομής, που μεταδόθηκε ζωντανά στο Συνεδριακό Κέντρο, είχε ο κ. Κυριαζής.

Μεταξύ άλλων στο 7^ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Ουροτεχνολογίας παρουσιάστηκαν όλες οι νεότερες τεχνολογικές εξελίξεις στην Ουρολογία, μεγάλο μέρος των οποίων βρίσκεται ήδη σε εφαρμογή και στην Κλινική μας. Αξιοσημείωτη ήταν η παρουσίαση του Avatera, του καινούργιου γερμανικού ρομπότ υποβοήθησης της λαπαροσκοπικής χειρουργικής, το οποίο σύντομα αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή στον άνθρωπο.

Συμπερασματικά, η διαρκής ενημέρωση στις εξελίξεις της Ουρολογίας είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την παροχή σύγχρονων υπηρεσιών στους ασθενείς μας, με αύξηση της αποτελεσματικότητας των θεραπειών και μείωση της νοσηρότητας.

Του Δρος Αναστάσιου Θάνου
Συντονιστή Διευθυντή
Ουρολογικού Τμήματος
Γενικής Κλινικής
Υγείας Μέλαθρον



Σύγχρονη αντιμετώπιση της λιθίασης του ουροποιητικού στην Κλινική μας

Η εμπειρία από τα πρώτα 70 περιστατικά

“Αντιμετωπίστηκαν δεκάδες περιπτώσεις λιθοτριψίας με χρήση Laser, στο Υγείας Μέλαθρον, με εξαιρετικά αποτελέσματα”

Λιθίαση ουροποιητικού ονομάζεται η ύπαρξη κρυσταλλικών λίθων στην αποχετευτική μοίρα του ουροποιητικού συστήματος (πυελοκαλυκτικό σύστημα του νεφρού, ουρητήρας, ουροδόχος κύστη, ουρήθρα). Εμφανίζεται σε άτομα κάθε ηλικίας και φύλου, σε κάθε φυλή και χώρα και είναι γνωστή από την Αρχαιότητα.

Στατιστικά στοιχεία της νόσου:

- Αποτελεί την τρίτη σε συχνότητα πάθηση του ουροποιητικού συστήματος μετά τις ουρολοιμώξεις και τις παθήσεις του προστάτη.
- Το 12-15% του δυτικού πληθυσμού θα ταλαιπωρηθεί από νεφρολιθίαση τουλάχιστον μια φορά κατά τη διάρκεια της ζωής του.
- Αναλογία ανδρών/γυναικών: 2,5:1
- Πιο πιθανό είναι να σχηματισθούν λίθοι σε ηλικίες μεταξύ 30 και 50 ετών.
- Οι ασθενείς με λιθίαση συχνά σχηματίζουν λίθους περισσότερες από μία φορές στη ζωή τους.

Συμπτώματα:

Πολλοί ασθενείς με λίθο στο ουροποιητικό σύστημα δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα. Το συνηθέστερο σύμπτωμα είναι ο κολικός του νεφρού, δηλαδή ένας έντονος πόνος στην περιοχή του νεφρού, που μπορεί να αντανακλά στο πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα και στα έξω γεννητικά όργανα. Άλλα συμπτώματα που μπορεί να εμφανίσει ένας ασθενής με πέτρα στο ουροποιητικό είναι ναυτία-έμετος, αιματοουρία, συχνουρία-δυσουρία και πυρετός με ρίγος, εάν συνυπάρχει ουρολοίμωξη.

Θεραπεία:

Μέχρι πριν από μερικά χρόνια η αντιμετώπιση της λιθίασης παρέμενε δύσκολη, ιδιαίτερα τραυματική, επικίνδυνη και συχνά με σοβαρές επιπλοκές. Σήμερα, χάρις στην εξέλιξη της τεχνολογίας, αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με τρεις ελάχιστα επεμβατικές μεθόδους:

- Εξωσωματική λιθοτριψία με κρουστικά κύματα (ESWL)
- Ουρητηρο-νεφρολιθοτριψία με χρήση laser (URS/RIRS)
- Διαδερμική νεφρολιθοτριψία (PCNL)

Η μέθοδος που επιλέγεται για κάθε περίπτωση είναι ανάλογη με τη θέση του λίθου, το μέγεθός του και τον βαθμό του προβλήματος που δημιουργεί στο ουροποιητικό σύστημα ή σε ολόκληρο τον οργανισμό (λοίμωξη, πόνος, απόφραξη, νεφρική ανεπάρκεια κά).

Τι γίνεται στο Υγείας Μέλαθρον:

Μέχρι προ ενός έτους τα περιστατικά με λιθίαση του ουροποιητικού δεν αντιμετωπιζόνταν στην Κλινική μας. Από τα πεπραγμένα της περσινής χρονιάς φαίνεται ότι στόχος μας ήταν να προχωρήσουμε στην αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών στο Υγείας Μέλαθρον, κάτι που θα είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση της ταλαιπωρίας των ασθενών του ΤΥΠΕΤ αλλά και την περικοπή δαπανών με την επιλογή της κατάλληλης μεθόδου σε κάθε περίπτωση.



Επέμβαση εύκαμπτης νεφρολιθοτριψίας με χρήση laser στο σύγχρονο χειρουργείο του Υγείας Μέλαθρον.

Σε πρώτη φάση έγινε η προμήθεια του κατάλληλου εξοπλισμού (άκαμπτων ή εύκαμπτων εργαλείων, αναλώσιμων ενδοουρολογίας) και «πηγής» Laser. Έτσι άρχισε η αντιμετώπιση της λιθίασης στα πρώτα περιστατικά. Μέχρι τη στιγμή που γράφεται αυτό το κείμενο έχουν πραγματοποιηθεί στην Κλινική μας περισσότερες από 70 περιπτώσεις λιθοτριψίας με χρήση Laser και με αποτελέσματα συμβατά με τη διεθνή βιβλιογραφία.

Μετά την αποδοχή από τη Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ του αιτήματός μας για την προμήθεια «πηγής» laser στην Ουρολογική Κλινική του Υγείας Μέλαθρον και μετά από δοκιμή των καλύτερων και πιο σύγχρονων μηχανημάτων, βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσουμε την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών.

Στο αμέσως προσεχές διάστημα το ΤΥΠΕΤ θα διαθέτει δική του πηγή Holmium laser, η οποία θα επιτρέψει την εφαρμογή σωρείας ουρολογικών ενδείξεων στην Κλινική μας οποιαδήποτε ώρα και ημέρα για τους ασφαλισμένους μας.

Με την αγορά της πηγής Holmium laser η Ουρολογική Κλινική του Υγείας Μέλαθρον αποτελεί μία από τις καλύτερα εξοπλισμένες ουρολογικές κλινικές στη χώρα μας για την αντιμετώπιση ενδοουρολογικών περιστατικών.



Κατευθυντήριες οδηγίες ενδοσκοπήσεων (γαστροσκόπηση-κολonosκόπηση)

“Ενημέρωση και οδηγίες στους ασφαλισμένους για τις ενδοσκοπήσεις στο Υγείας Μέλαθρον, που αφορούν στις παθήσεις του γαστρεντερολογικού συστήματος”

Οι ασθένειες του γαστρεντερολογικού συστήματος του ανθρώπου τα τελευταία χρόνια απασχολούν όλο και περισσότερους και φαίνεται ότι γι' αυτό ευθύνονται οι σύγχρονες συνθήκες ζωής, η διατροφή, το περιβάλλον, η έλλειψη άσκησης και άλλα, τα οποία γίνονται όλο και συχνότερα αιτίες διάφορων γαστρεντερολογικών διαταραχών.

Όπως σε όλες τις ασθένειες που απειλούν τον άνθρωπο, έτσι και εδώ, η πρόληψη είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισής τους και ταυτόχρονα, με βάση τις μεθόδους που υπάρχουν, η έγκαιρη διάγνωση και η θεραπευτική αντιμετώπιση των γαστρεντερολογικών προβλημάτων.

Στο Υγείας Μέλαθρον, πραγματοποιούνται προληπτικές, διαγνωστικές και θεραπευτικές επεμβάσεις, με κλινική αξιολόγηση και στη συνέχεια, μέσω των ενδοσκοπήσεων Γαστροσκόπησης και Κολonosκόπησης.

Παραθέτουμε, για την καλύτερη ενημέρωσή σας, τις κατευθυντήριες οδηγίες των ενδοσκοπήσεων.

ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ

I. Ενδείξεις κολonosκόπησης βάσει συμπτωμάτων

- Εμφάνιση αίματος στα κόπρανα
- Σιδηροπενική αναιμία
- Αλλαγή στις συνήθειες του εντέρου αδιευκρίνιστης αιτιολογίας διάρκειας τουλάχιστον 4 εβδομάδων σε ασθενείς ηλικίας >50 ετών
- Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου/πολύποδες (βλ. πιο κάτω)
- Ύποπτο ακτινολογικό εύρημα στο παχύ έντερο

II. Ελκώδης κολίτιδα – Νόσος Crohn

Screening κολonosκόπηση, πρέπει να προτείνεται σε όλους τους ασθενείς με Φλεγμονώδες Νόσημα Εντέρου 8-10 χρόνια μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Ομάδα υψηλού κινδύνου

Κολonosκόπηση 1 φορά τον χρόνο

- Ασθενείς με πρωτοπαθή σκληρυντική χολαγγειίτιδα (PSC)
- Ασθενείς με μακροσκοπική/ιστολογική εικόνα βαριάς φλεγμονής
- Ασθενείς με 1ου βαθμού συγγενή με διαγνωσμένο καρκίνο παχέος εντέρου πριν την ηλικία των 50 ετών (κληρονομική προδιάθεση)

Ομάδα μέσου κινδύνου

Κολonosκόπηση κάθε 2-3 χρόνια

- Ασθενείς με φλεγμονώδεις πολύποδες
- Ασθενείς με μακροσκοπική/ιστολογική εικόνα ήπιας φλεγμονής
- Ασθενείς με 1ου βαθμού συγγενή με διαγνωσμένο καρκίνο παχέος εντέρου μετά την ηλικία των 50 ετών (κληρονομική προδιάθεση)



Του κ. Μάκραμ Νικηφόρου
Διευθυντή
Γαστρεντερολογικού
Τμήματος
Υγείας Μέλαθρον

Ομάδα χαμηλού κινδύνου

Κολonosκόπηση κάθε 5 χρόνια

- Ασθενείς χωρίς κανέναν από τους παραπάνω παράγοντες κινδύνου

Ασθενείς με δυσπλαστικούς πολύποδες

- Μετά την αντιμετώπισή τους (ενδοσκοπική εκτομή) προτείνεται επαναληπτική κολonosκόπηση μετά από 3-6 μήνες και στη συνέχεια 1 φορά τον χρόνο για συνολικά 5 χρόνια. Μετά τη συμπλήρωση της 5ετίας, ο ασθενής επανέρχεται στο screening αναλόγως τα κριτήρια κινδύνου που είχε πριν την εύρεση των πολυπόδων.

III. Μετά από χειρουργείο για καρκίνο παχέος εντέρου

Κολonosκόπηση 6 και 12 μήνες μετά το χειρουργείο. Στη συνέχεια μπορεί να προταθεί κολonosκόπηση 1 φορά τον χρόνο για επιπλέον 4 χρόνια, αλλά οι έρευνες έχουν αποτύχει να το στηρίξουν ισχυρά (grade of recommendation 3).

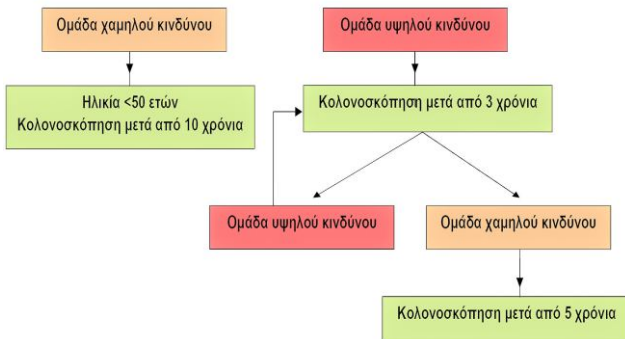
IV. Πολύποδες παχέος εντέρου

Ομάδα χαμηλού κινδύνου

- 1-2 σωληνώδη αδενώματα <10 mm
- Οδοντωτοί πολύποδες <10 mm χωρίς δυσπλασία

Ομάδα υψηλού κινδύνου

- Αδένωμα ≥10 mm ή ≥3 αδενώματα
- Υψηλού βαθμού δυσπλασία ή λαχνωτό αδένωμα
- Οδοντωτοί πολύποδες ≥10 mm ή με δυσπλασία



ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

I. Ενδείξεις γαστροσκόπησης βάσει συμπτωμάτων

- Νεοεμφανιζόμενα γενικά συμπτώματα (δυσπεψία, επιγαστραλγία, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση) σε ασθενείς ηλικίας >50 ετών

- Σιδηροπενική αναιμία
- Αιμορραγία πεπτικού
- Δυσφαγία
- Αδιευκρίνιστης αιτιολογίας απώλεια βάρους
- Νεοεμφανιζόμενη απώλεια βάρους διάρκειας τουλάχιστον 3 εβδομάδων
- Νεοεμφανιζόμενοι έμετοι διάρκειας τουλάχιστον 3 εβδομάδων
- Ύποπτο ακτινολογικό εύρημα στον οισοφάγο/στομάχι

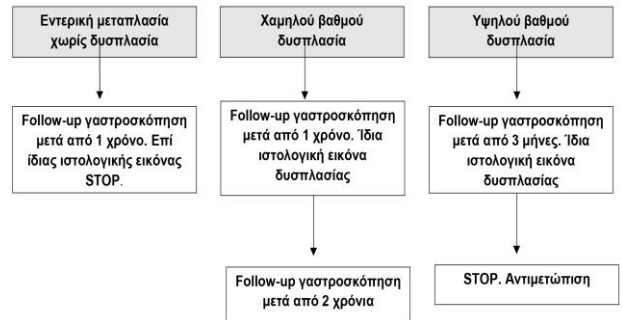
II. Ατροφική γαστρίτιδα - εντερική μεταπλασία - δυσπλασία

1. Ατροφική γαστρίτιδα ή εντερική μεταπλασία μόνο στο άντρο του στομάχου χωρίς δυσπλασία: καμία ένδειξη για follow-up γαστροσκόπηση.

2. Ατροφική γαστρίτιδα ή εντερική μεταπλασία στο σώμα και στο άντρο του στομάχου χωρίς δυσπλασία: γαστροσκόπηση κάθε 3 χρόνια μέχρι εξαφάνισης της ιστολογικής εικόνας.

3. Χαμηλού βαθμού δυσπλασία: follow-up γαστροσκόπηση μετά από 12 μήνες και στη συνέχεια 1 φορά τον χρόνο μέχρι εξαφάνισης της ιστολογικής εικόνας

III. Οισοφάγος Barrett



IV. Μετά από χειρουργείο για καρκίνο στομάχου/οισοφάγου

Γαστροσκόπηση 6 και 12 μήνες μετά το χειρουργείο, και στη συνέχεια 1 φορά τον χρόνο για επιπλέον 4 χρόνια (surveillance συνολικά 5 χρόνια μετεγχειρητικά).

Χειρουργική Θεραπεία Αιμορροΐδων, Πρωκτικών Συριγγίων και Κύστης Κόκκυγος με Laser στο Υγείας Μέλαθρον

“Η χειρουργική αποκατάσταση των παθήσεων του πρωκτού και της κύστης κόκκυγος με Laser, αποτελεί επανάσταση στη θεραπεία των ασθενών, γιατί είναι ανώδυνη, ελάχιστα επεμβατική και χωρίς επιπλοκές”

Εδώ και 2 χρόνια στο Υγείας Μέλαθρον έχουν λάβει χώρα περισσότερες από 100 χειρουργικές επεμβάσεις με τη χρήση Laser για τη θεραπεία των αιμορροΐδων (LHP), των πρωκτικών συριγγίων (FiLac) και της κύστης κόκκυγος (SiLac), με άριστα αποτελέσματα. Η στροφή στις ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές που επιτάσσει η σύγχρονη εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, αναβαθμίζει και εκτοξεύει την ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες του Υγείας Μέλαθρον προς τα μέλη του ΤΥΠΕΤ και εναρμονίζεται πλήρως με το όραμα της Διοίκησης για εξωστρέφεια προς την Κοινότητα, ώστε να συναγωνιζόμαστε ισότιμα, αν όχι από καλύτερη θέση, τα μεγάλα ιδιωτικά θεραπευτήρια της χώρας.

Η χρήση των διοδικών Laser στην κολοπρωκτολογία εφαρμόζεται παγκοσμίως από το 2010. Αν και δεν υπάρχουν αρκετές προοπτικές μελέτες, εντούτοις σε πολλές διεθνείς επιστημονικές εργασίες αναδεικνύονται περίτρανα τα ευεργετικά πλεονεκτήματά τους σε σχέση με τις υπόλοιπες συντηρητικές και χειρουργικές μεθόδους θεραπείας (Πίνακας 1).

Χρησιμοποιούμε το πλέον σύγχρονο διοδικό Laser (LEONARDO) που εκπέμπει σε δύο μήκη κύματος, 980nm και 1470nm, προσφέροντας έτσι μεγάλη ποικιλία ενεργειών και ευχέρεια στον χειρουργό να εξατομικεύσει πιο στοχευμένα τη θεραπεία.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί η αμέριστη συνδρομή του Αναισθησιολογικού Τμήματος (ιατρών και βοηθών αναισθησιολόγων), όπως και του έμπειρου προσωπικού των υπερσύγχρονων χειρουργείων της Κλινικής (εργαλειοδότες, τραυματιοφορείς), που δημιουργούν ένα εξαιρετικά ασφαλές περιβάλλον για τον χειρουργό και τον ασθενή. Αυτό βοήθησε στην επιτυχή χρήση του Laser σε πολύ βαρέα περιστατικά: σε ασθενή με βαριά πνευμονική υπέρταση και αιμορροΐδοπάθεια 4^{ου} βαθμού, η οποία αντιμετωπίστηκε με αιμορροΐδοπηξία με χρήση Laser υπό τοπική αναισθησία και μέθη με άριστα αποτελέσματα, σε δύο καρδιολογικούς ασθενείς, στους οποίους δεν ήταν δυνατή η διακοπή χορήγησης των αντιπηκτικών φαρμάκων και οι οποίοι αιμορραγούσαν

Του κ. Κωνσταντίνου Λίλη,
Γενικού Χειρουργού
του Υγείας Μέλαθρον
Specialist στη Laser Χειρουργική
Πρωκτού και Κύστης Κόκκυγος



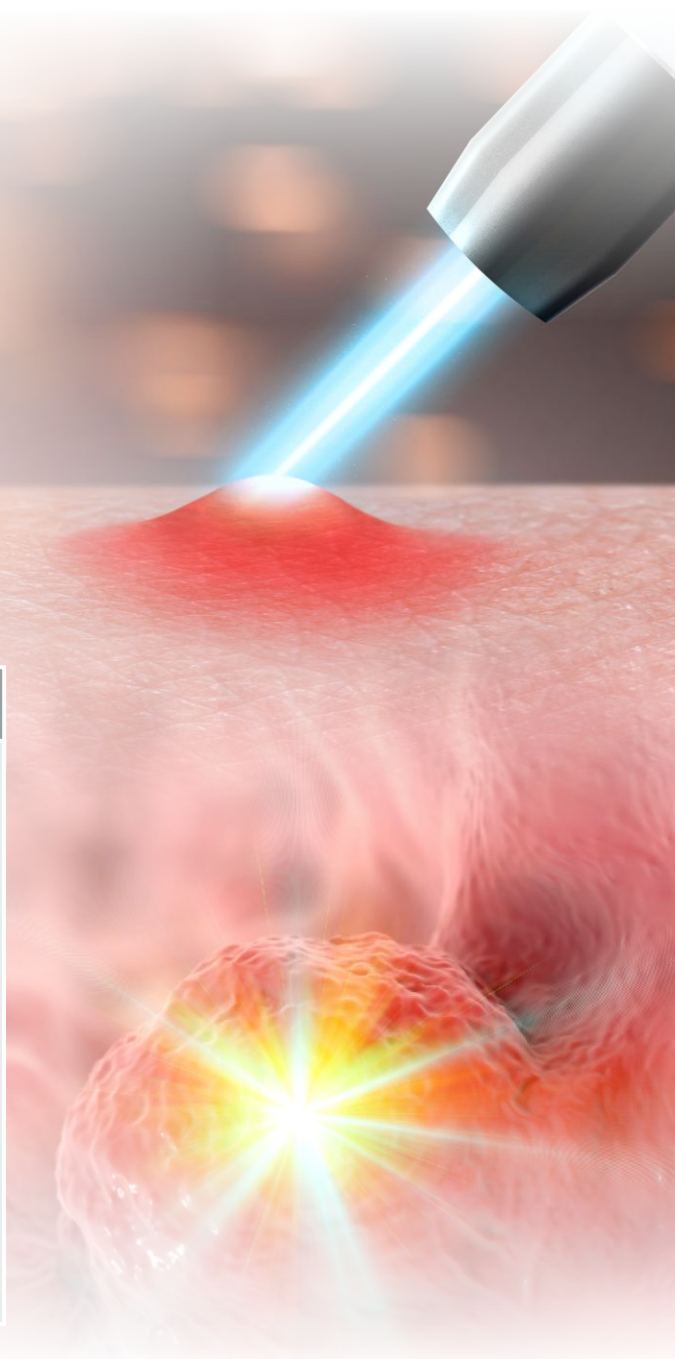
λόγω αιμορροϊδοπάθειας, όπως και σε δύο νεαρές ασθενείς, οι οποίες οδηγήθηκαν εκτάκτως στο χειρουργείο σε κριτικό σημείο (Ht 17 και 21) και το Laser αποδείχθηκε σωτήριο και αποτελεσματικό, χωρίς περαιτέρω απώλεια σταγόνας αίματος.

Όμως και για τον «υγιή» πληθυσμό οι παθήσεις του πρωκτού και της κύστης κόκκυγος είναι οι πιο κοινές, οι οποίες αλλοιώνουν την ποιότητα ζωής του ανθρώπου, μειώνουν την παραγωγικότητά του και όχι σπάνια μπορούν να γίνουν πολύ επιβαρυντικές και επικίνδυνες για την υγεία του, ιδιαίτερα για τα ηλικιωμένα άτομα με συνοδές νόσους (σακχαρώδη διαβήτη, νεοπλασματική νόσο, κλπ). Ειδική αναφορά πρέπει να γίνει στην αιμορροϊδοπάθεια που οφείλεται στην εγκυμοσύνη και στη λοχεία, όπου η αιμορροϊδοπηξία με Laser είναι μακράν η πιο ανώδυνη και ασφαλής μέθοδος.

Πίνακας 1: Συγκριτικά πλεονεκτήματα χρήσης Laser

- Πιο ασφαλής μέθοδος
- Μικρότερη διάρκεια χειρουργείου
 - Νάρκωση ολική ή τοπική
- Λιγότερος ή ελάχιστος μετεγχειρητικός πόνος (χρήση Derpon ή ήπιου αντιφλεγμονώδους φαρμάκου για δύο ημέρες)
 - Ελάχιστη απώλεια αίματος
- Μικρότερα τραύματα χωρίς ραφές
- Δεν έχει τις επιπλοκές των άλλων τεχνικών (επιμόλυνση, στένωση, ακράτεια)
 - Ιδανική για βαρέα περιστατικά
 - Νοσηλεία μίας ημέρας ή ωρών
 - Μικρότερη περίοδος ανάρρωσης (επάνοδος στην εργασία ή στο σχολείο σε δύο ημέρες)
 - Λιγότερες αλλαγές τραύματος
 - Λιγότερες ιατρικές επισκέψεις

Το μοναδικό «μειονέκτημα» της επέμβασης, που είναι το επιπλέον κόστος, αντιρροπίζεται κάλλιστα από τον μικρότερο χρόνο ανάρρωσης, την ταχεία επιστροφή στην εργασία, τις λιγότερες ιατρικές επισκέψεις και τις λιγότερες επιπλοκές.



Αιμορροΐδοπάθεια-Θεραπεία με Laser

Ο διεθνής όρος hemorrhoids προέρχεται από τις ελληνικές λέξεις αίμα και ροή, ενώ ο διεθνής όρος piles προέρχεται από το λατινικό *pila* που σημαίνει οίδημα ή μπάλα. Οι αιμορροΐδες είναι φυσιολογικές δομές που ανευρίσκονται στο όριο ορθού-πρωκτικού σωλήνα, αποτελούμενες από βλεννογόνο, υποβλεννογόνο ινοελαστικό συνδετικό ιστό και λείους μυς σε αρτηριοφλεβώδη επικοινωνία –γι' αυτό είναι γνωστές ως «αγγειακά μαξιλάρια». Ο ρόλος τους είναι να προστατεύουν αυτή την περιοχή από τραυματισμούς κατά την διόδο των κοπράνων, ενώ συμμετέχουν (κατά 20%) στην εγκράτεια υγρών και αερίων. Χωρίζονται σε εσωτερικές (άνωθεν της οδοντωτής γραμμής) και εξωτερικές. Τα αίτια που τις μετατρέπουν σε παθολογικές είναι η χαλάρωση του βλεννογόνου-υποβλεννογόνιου χιτώνα, που προκαλεί την πρόπτωσή τους και η αύξηση της τονικότητας των σφιγκτήρων, που προκαλεί απόφραξη και θρόμβωση (Πίνακας 2).

Χωρίζονται σε 1^{ου}-4^{ου} βαθμού ανάλογα με τον βαθμό πρόπτωσής τους. Τα συμπτώματα διαβαθμίζονται από κνησμό και κάψιμο έως εντονότατο πόνο, οίδημα και αιμορραγία.

Πίνακας 2: Αίτια αιμορροΐδοπάθειας

- Δυσκοιλιότητα
- Αλκοόλ, καρυκεύματα
- Εγκυμοσύνη
- Νοσογόνος Παχυσαρκία
- Υπερτροφία προστάτη
- Χρόνιος βήχας
- Βαριά χειρωνακτική εργασία
- Ευμεγέθης όγκος κοιλίας
- Πυλαία υπέρταση
- Κληρονομική προδιάθεση
- Στρες

Στην αιμορροΐδοπλαστική με Laser (LHP) εισάγουμε την οπτική ίνα από μικρή οπή και θρομβώνουμε το αγγείο στη βάση του όζου. Με αυτό τον τρόπο διορθώνουμε την πρόπτωση βυθίζοντας τον αιμορροϊδικό ιστό προς τα μέσα. Αφήνουμε ανέπαφο το

πρωκτόδερμα, τους σφιγκτήρες και τον βλεννογόνο, ο οποίος κολλάει εκ νέου στο νέο δίκτυο ινώδους που δημιουργείται με τους υποκείμενους ιστούς. Έτσι δεν δημιουργείται στένωση, διορθώνεται η πρόπτωση και δεν υπάρχει μετεγχειρητικός πόνος λόγω του ότι δεν έχουμε τραύματα ή ράμματα.

Κύστη Κόκκυγος-Πλαστική αποκατάσταση με Laser (SiLac)

Εδράζεται στο δέρμα της Ιεροκοκκυγικής Χώρας κατά τη μέση γραμμή και περιέχει ελεύθερες τρίχες. Συχνότερη σε νεαρούς άνδρες 20-30 ετών (4:1).

Μπορεί να εμφανιστεί οξείως ως απόστημα ή χρονίως ως συριγγοποιηθείσα κύστη κόκκυγος. Μέσα από μικρή οπή-τραύμα (<1cm) εισάγεται η οπτική ίνα, η οποία διαχέεται σε 360°, εξαχνώνει την κύστη και αποφράσσει τα συρίγγια διατηρώντας ανέπαφο το υπερκείμενο δέρμα.

Είναι ιδανική μέθοδος στις υποτροπές και στα πολύ επιπλεγμένα περιστατικά. Πραγματοποιείται με τοπική αναισθησία, ο μετεγχειρητικός πόνος είναι ανύπαρκτος και ο ασθενής εξέρχεται άμεσα από το νοσοκομείο.

Άλλες χρήσεις Θεραπείας με Laser

- Πρωκτικά Συρίγγια
- Οξεία Ραγάδα Δακτυλίου
- Αφαίρεση Πολυπόδων Πρωκτού
- Αφαίρεση Κονδυλωμάτων

Εξατομικευμένη προσέγγιση στην καρκινική νόσο

“Η πρόληψη και η πρόοδος στη μοριακή βιολογία, οδηγούν σε αισιόδοξες προβλέψεις για το μέλλον της ογκολογίας”

Ο καρκίνος αποτελεί τη δεύτερη συχνότερη αιτία θανάτου στην Ευρώπη μετά τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Στα 2/3 των περιπτώσεων οι ασθενείς είναι άτομα άνω των 55 ετών.

Παρά την αύξηση της συχνότητάς του, ο καρκίνος αντιμετωπίζεται σήμερα με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Η πενταετής επιβίωση αγγίζει πλέον ποσοστά που ξεπερνούν το 70% και πολλοί ασθενείς θεραπεύονται τελείως.

Η έγκαιρη διάγνωση και η ύπαρξη νέων, πιο αποτελεσματικών και στοχευμένων φαρμάκων έχουν συμβάλει στην επιτυχία αυτή.

Η ενημέρωση του κόσμου για πρόληψη, αλλά κυρίως η πρόοδος στη μοριακή βιολογία, που αποτελεί μία επανάσταση στην ογκολογία, μας κάνουν αισιόδοξους ότι τα πράγματα θα πάνε ακόμα καλύτερα.

Η εξέλιξη στη μοριακή βιολογία έχει προσθέσει πολλά νέα όπλα στη φαρέτρα της Ογκολογίας. Ένα από αυτά είναι η ανοσοθεραπεία, ένα σημαντικό όπλο το οποίο μπορεί να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα, να εμποδίσει την επανεμφάνισή τους ή και να σταματήσει τη δημιουργία τους.

Η ανοσοθεραπεία αποτελεί τύπο θεραπείας που έχει στόχο την τροποποίηση της δραστηριότητας του ανοσοποιητικού συστήματος και την πρόκληση αλλαγών στην ανοσολογική απάντηση απέναντι στο νεόπλασμα. Η ανοσοθεραπεία μπορεί να γίνει μόνη της ή σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες για τον καρκίνο.

Σε νεοπλασμάτα όπως αυτά του πνεύμονα, του ουροθηλιακού καρκινώματος, του νεφρού, της κεφαλής και του τραχήλου, αλλά και του μελανώματος, η ανοσοθεραπεία έχει καταφέρει να αυξήσει το προσδόκιμο επιβίωσης και να καταστήσει τον καρκίνο χρόνια νόσο.

Βέβαια η ανοσοθεραπεία δεν ενδείκνυται για όλους τους ασθενείς παρά μόνο για όσους έχουν ειδικά ευρήματα στη βιοψία.

Η ανοσοθεραπεία χορηγείται στη Γενική Κλινική Υγείας Μέλαθρον στους ασθενείς για τους οποίους τα αποτελέσματα εξειδικευμένων εξετάσεων δείχνουν ότι μπορεί να ωφεληθούν.

Η Ιατρική Επιστήμη έχει σημειώσει αξιοσημείωτη πρόοδο τα τελευταία χρόνια και στόχος της αντισεπλασματικής θεραπείας είναι η εξατομικευμένη προσέγγιση του κάθε ασθενή.

Της κ. Μαρίας Κιαγιά
Επιστημονικής
Υπεύθυνης
της Μονάδας
Παθολογικής
Ογκολογίας
του Υγείας Μέλαθρον



Η δύναμη του feedback στον εργασιακό χώρο

*Παρακινεί ή καθηλώνει η κριτική;
Μπορεί μια κακή κριτική να είναι καλή;
Πώς η κριτική μπορεί να γίνει μοχλός ενδυνάμωσης
και κινητοποίησης για κάποιον;*

*“Η σωστή κριτική
είναι μια τέχνη που
ενδυναμώνει τον άνθρωπο
στον χώρο εργασίας”*

Η κριτική - feedback είναι ένας παράγοντας που μπορεί να δυναμώσει τον άνθρωπο που τη δέχεται ενισχύοντας την αυτοεκτίμησή του όταν είναι θετική. Είναι επίσης ένας σημαντικός παράγοντας που κινητοποιεί κάποιον για την επίτευξη ενός στόχου. Μπορούμε να αναλογιστούμε προσωπικές μας εμπειρίες που κάποιο θετικό feedback που πήραμε μας έδωσε ικανοποίηση και κίνητρο να συνεχίσουμε μια προσπάθεια, ενώ κάποιο αρνητικό feedback μπλόκαρε την επιθυμία μας να προσπαθήσουμε.

Αν λάβουμε υπόψη μας επίσης πως οι άνθρωποι επηρεάζονται περισσότερο από τα αρνητικά γεγονότα παρά από τα θετικά, καταλαβαίνουμε πόσο η βαρύτητα ενός αρνητικού feedback είναι μεγαλύτερη από αυτή ενός θετικού. Πώς έχει ξεχαστεί από το μυαλό μας μια μέρα με πολλή βροχή που βρήκαμε αμέσως ταξί και πώς ακόμη θυμόμαστε μια άλλη μέρα με βροχή που δεν πέραγα κανένα. Πόσο αδύνατο είναι να ξεχαστεί από τη μνήμη ενός παιδιού το «είσαι άχρηστος» ακόμη κι αν αυτό ειπώθηκε μια φορά και πόσο εύκολα μπορεί να ξεχαστεί το «είσαι τέλειος» αν έχει μια φορά ειπωθεί.

Στον χώρο της εργασίας, έρευνες (Porath and Pearson (2013) έχουν διαπιστώσει πως οι μισοί από τους εργαζόμενους που θεωρούν πως εισπράττουν σκληρή κριτική και αγενή συμπεριφορά αποφασίζουν σκόπιμα να μειώσουν την παραγωγικότητά τους.

Ωστόσο ένα αρνητικό feedback πρέπει να δοθεί όταν μια συμπεριφορά δεν είναι κατάλληλη, ώστε να γίνει κατανοητό από τον άλλον τι πρέπει να διορθωθεί. Όταν μια αρνητική κριτική δίνεται με λεπτό χειρισμό μπορεί να αποτελέσει μια εποικοδομητική κριτική που ανοίγει σε κάποιον νέες οπτικές και όχι ένα μαστίγωμα στην αυτοεκτίμησή του. Πώς λοιπόν μπορούμε να δίνουμε αρνητικά αλλά εποικοδομητικά feedback όταν χρειάζεται;



Της κ. Κατερίνας Παπανικολάου,
Κλινικής Ψυχολόγου ΤΥΠΕΤ

Προσέχουμε όχι μόνο το τι λέμε αλλά και πώς το λέμε

Μειώνουμε τον συναισθηματικό τόνο, καθώς το ζητούμενο είναι ο άλλος να εστιαστεί με τη λογική του στο μήνυμα που θέλουμε να μεταφέρουμε και όχι να εμπλακούμε σε μια συναισθηματική διαμάχη, που ο ένας επιτίθεται και ο άλλος αμύνεται ή αντεπιτίθεται.

Προσέχουμε πού το λέμε

Με το να ασκείς κριτική σε κάποιον μπροστά σε άλλους θίγεις την αξιοπρέπεια του. Καλούμε το άλλον κάπου ιδιαίτερα για να συζητήσουμε.

Ακούμε

Αφήνοντας τον άλλον να εξηγήσει τη θέση του, μπορεί να αναγνωρίσουμε παραμέτρους που εξηγούν τη συμπεριφορά του και δεν τις είχαμε καν αντιληφθεί. Αν κάποιος για παράδειγμα έχει χάσει την προθεσμία για να ολοκληρώσει ένα έργο μπορεί να μην είναι θέμα αδιαφορίας αλλά φόρτος υποχρεώσεων που διεκπεραιώνει.

Δεν αναφερόμαστε στο άτομο αλλά στη συμπεριφορά - Η σημασία της λέξης «όταν»

Η κριτική που κάνουμε δεν εστιάζεται στο άτομο αλλά σε κάποια συμπεριφορά του που δεν είναι κατάλληλη και πρέπει να αλλάξει. Το να δίνουμε χαρακτηρισμούς πχ «είσαι αργός» ή να κάνουμε γενικεύσεις «καθυστερείς ό,τι κάνεις», κάνουμε μια διαπίστωση που της δίνουμε τον χαρακτήρα του σταθερού, όπως πχ «όταν λέμε στον άλλον «είσαι ψηλός». Επειδή το ζητούμενο μιας εποικοδομητικής κριτικής δεν είναι η κατηγορία αλλά η αναγνώριση από τον άλλον μιας αρνητικής του συμπεριφοράς και η αλλαγή της, εστιάζομαστε στη συγκεκριμένη συμπεριφορά και στο κόστος που έχει αυτή.

Μια διατύπωση με τη λέξη «όταν» μπροστά, αποφεύγει τις γενικεύσεις και προσδίδει στη συμπεριφορά την έννοια της επιλογής: «όταν εσύ..... τότε...».

Η κριτική που δυναμώνει

Κι ενώ ο άλλος πρέπει να κατανοήσει τις συνέπειες που έχει μια συμπεριφορά του, ωστόσο το ζητούμενο δεν είναι να τον «τιμωρήσουμε» και να κολλήσουμε σε αυτό που έγινε αλλά να εστιάσουμε στο μέλλον, σε αυτό που θέλουμε να γίνεται και να προτείνουμε νέους τρόπους.

Η αρνητική κριτική είναι κάτι που καλό είναι να αποφεύγεται όταν δεν είναι εντελώς απαραίτητη, αλλά όταν χρειαστεί να την κάνουμε πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί, αλλιώς μπορεί να κάνει περισσότερο κακό παρά καλό. Στον χώρο της εργασίας μπορεί να επηρεάσει καταρχήν τον εργαζόμενο στο πόσο ευχαριστημένος νιώθει και κατά συνέπεια στο πόσο δεσμευμένος και αποδοτικός είναι.

Το αντίθετο συμβαίνει με τη θετική κριτική, που θα πρέπει να δίνεται σε κάθε ευκαιρία, γενναιόδωρα και φανερά. Η θετική κριτική δεν δίνει μόνο μια γενική πληροφορία για το πώς τα έχει πάει ο άλλος, αλλά και μια συγκεκριμένη πληροφορία γύρω από το τι είναι αυτό που έκανε καλά. Αντί λοιπόν ο προϊστάμενος να πει ένα γενικό σχόλιο «έκανες καλή δουλειά με τον πελάτη» μπορεί να δώσει μια πιο συγκεκριμένη αξιολόγηση, πχ «ο τρόπος που μίλησες στον πελάτη τον έκανε να νιώσει άνετα και πέτυχε τη συνεργασία». Δίνεται λοιπόν μια πληροφορία γύρω από την κατάλληλη συμπεριφορά και τις θετικές συνέπειες που είχε. Με αυτόν τον τρόπο είναι πιθανότερο να επαναληφθεί στο μέλλον.

Θετική λοιπόν ή αρνητική, η άσκηση της κριτικής είναι μια τέχνη που μπορεί να μαθευτεί ώστε να γίνεται με τρόπο που ενδυναμώνει τον άνθρωπο που την δέχεται και στον χώρο της εργασίας να αποτελεί κίνητρο προσωπικής εξέλιξης για τον εργαζόμενο και να προάγει τη λειτουργία του οργανισμού.



Άυλη ηλεκτρονική συνταγογράφηση & ιατρικές γνωματεύσεις

Με αφορμή τις έκτακτες συνθήκες, λόγω Κορωνοϊού, το ΤΥΠΕΤ εγκαινίασε νέο τρόπο συνταγογράφησης των φαρμάκων των ασφαλισμένων, με ηλεκτρονικό τρόπο και χωρίς τη φυσική τους παρουσία.

Συγκεκριμένα, οι ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ οι οποίοι χρήζουν τακτικής συνταγογράφησης, κατά το χρονικό διάστημα αναστολής λειτουργίας των εξωτερικών ιατρείων ΤΥΠΕΤ για την πρόληψη της διασποράς του νέου κορωνοϊού SARS - CoV -2, θα εξυπηρετούνται τηλεφωνικώς, ως εξής:

Για τους νομούς:

Αιτωλοακαρνανίας, Αργολίδας, Αρκαδίας, Αττικής, Αχαΐας, Βοιωτίας, Δωδεκανήσου, Εύβοιας, Ευρυτανίας, Ζακύνθου, Ηλείας, Ηρακλείου Κρήτης, Κεφαλληνίας, Κορινθίας, Κυκλάδων, Λακωνίας, Λασιθίου, Λέσβου, Λευκάδας, Μεσσηνίας, Ρεθύμνης, Σάμου, Φθιώτιδας, Φωκίδας, Χανίων, Χίου

Από Δευτέρα έως και Παρασκευή, 08:00 - 13:00, στα τηλέφωνα:
210 3349196 - δ: 19196, 210 3349197 - δ: 19197, 210 3349508 - δ: 19508, 210 3349303 - δ: 19303

Εναλλακτικά τα μέλη εξυπηρετούνται ηλεκτρονικά μέσω του pfs@typet.grounbg.com, αναφέροντας τα εξής στοιχεία: ονοματεπώνυμο, Αριθμό Μητρώου ΤΥΠΕΤ, ΑΜΚΑ, φαρμακευτική αγωγή, ονοματεπώνυμο και ειδικότητα θεράποντος ιατρού.

Για τους νομούς:

Άρτας, Γρεβενών, Δράμας, Έβρου, Ημαθίας, Θεσπρωτίας, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Καβάλας, Καρδίτσας, Καστοριάς, Κέρκυρας, Κιλκίς, Κοζάνης, Λάρισας, Μαγνησίας, Ξάνθης, Πέλλας, Πιερίας, Πρέβεζας, Ροδόπης, Σερρών, Τρικάλων, Φλώρινας, Χαλκιδικής

Από Δευτέρα έως και Παρασκευή, 08:00 - 13:00, στα τηλέφωνα: 2310 281927, - 28, - 29, 2310 281936.

Σε συνέχεια της τηλεφωνικής τους επικοινωνίας, οι ασφαλισμένοι οι οποίοι εμπíπτουν στην προαναφερόμενη κατηγορία θα λαμβάνουν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) ή SMS το barcode το οποίο θα προσκομίζουν στο φαρμακείο της επιλογής τους για τη λήψη των αντίστοιχων φαρμάκων.

Υπενθυμίζεται ότι σε κάθε συναλλαγή με το ΤΥΠΕΤ είναι απαραίτητη η αναφορά του Αριθμού Μητρώου ασφαλισμένου και τα στοιχεία επικοινωνίας (τηλέφωνο - email).

Με ανάλογο τρόπο θα γίνεται και η χορήγηση των ιατρικών βεβαιώσεων για τις ευπαθείς ομάδες των ασφαλισμένων.

Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι της Εθνικής Τράπεζας οι οποίοι ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες και παρακολουθούνται από ιατρούς του ΤΥΠΕΤ στις δομές του, μπορούν να αιτούνται τηλεφωνικώς (τ: 210 3349300 - δ:19300) χορήγηση ιατρικής γνωμάτευσης του θεράποντα ιατρού, η οποία θα τους αποστέλλεται ηλεκτρονικώς.

Εν μέσω των ειδικών συνθηκών, η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα με γνώμονα πάντοτε την ποιοτική και ασφαλή εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων μελών.

ΥΠΕΡ ΤΩΝ ΣΚΟΠΩΝ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ στη μνήμη

Ευάγγελου Μαύρου, το Νομαρχιακό Παράρτημα Συλλόγου Συν/χων ΕΤΕ νομού Ηρακλείου Κρήτης κατέθεσε το ποσό των 100 €.

Ευάγγελου Μαύρου, ο Σύλλογος Επιστημονικού Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΣΕΠΕΤΕ) κατέθεσε το ποσό των 100 €.

Ευάγγελου Μαύρου, το Νομαρχιακό Παράρτημα Συλλόγου Συν/χων ΕΤΕ νομού Ηρακλείου Κρήτης κατέθεσε το ποσό των 100 €.

Αντώνιου Μπακιρτζή, πατέρα του συν/φρου κ. Απόστολου Μπακιρτζή, οι συν/φοι του κατ/τος ΕΤΕ Καλαμαριάς (219) κατέθεσαν το ποσό των 100€.

Ζωής Γουλάκου, τα τέκνα της Δημήτριος, Νικόλαος και Ευαγγελία κατέθεσαν το ποσό των 150€.

Φώτιου Λυγεράκη, κατατέθηκε το ποσό των 125€.

Ευάγγελου Ανδρικόπουλου, οι συν/φοι κ. Ιωάννης Ζερβομπεάκος, Κων/νος Χαγιάς και Κων/νος Παλτζόγλου κατέθεσαν το ποσό των 150€.

του πατέρα του συν/φρου κ. Γεώργιου Κασάπη, οι συν/φοι του κατ/τος ΕΤΕ Σιδηροδρομικού Σταθμού (236) κατέθεσαν το ποσό των 170€.

Κωνσταντίνου Αντωνίου, ο κ. Δημήτριος Καλαχάνης κατέθεσε το ποσό των 30€.

Κωνσταντίνου Αντωνίου, ο Σύλλογος Επιστημονικού Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (ΣΕΠΕΤΕ) κατέθεσε το ποσό των 300 €.

Αμύντα Ιωαννίδη, ο Σύλλογος Συνταξιούχων πρ. Κτηματικής Τράπεζας κατέθεσε το ποσό των 50€.

Παρασκευής Μποτούλη, μητέρα του κ. Σωτήριου Μποτούλη, Γεν. Γραμματέα του Ομίλου Φιλάθλων Εθνικής Τράπεζας (ΟΦΕΤΕ), τα μέλη του Ομίλου κατέθεσαν το ποσό των 50€.

της μητέρας του συν/φρου κ. Λεωνίδα Ζαχαράκη οι συν/φοι της Υποδιεύθυνσης του στη Δ/νση Οργάνωσης ΕΤΕ, κατέθεσαν το ποσό των 120€.

Γεώργιου Βαμβακά, η Ομοσπονδία Τραπεζοϋπαλληλικών Οργανώσεων Ελλάδας (ΟΤΟΕ) κατέθεσε το ποσό των 300€.

Παναγιώτη Σπανού, αδελφού, φίλου και συν/φρου, οι συν/φοι του Κεντρικού Κατ/τος ΕΤΕ (040) κατέθεσαν, αντί στεφάνου, το ποσό των 280€.

Γεώργιου Κρισίλα, πατέρα της κ. Φοίβης Κρισίλα, εργαζόμενη στο Υγειονομικού Συγκροτήματος ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης, οι συν/φοί της κατέθεσαν το ποσό των 100€.

Σπυρίδωνα Καφουσόπουλου, αγαπημένου ανηψιού και συν/φρου, η οικογένεια Κων/νου Καφουσόπουλου - Αθανασίας Μπαλάσκα κατέθεσε το ποσό των 150€.

Κωνσταντίνου Ζήσιμου, πατέρα του συν/φρου κ. Γεώργιου Ζήσιμου, ο κ. Δημήτριος Βαφειάδης, εργαζόμενος στη Δ/νση Εργασιών Στήριξης Εταιρικών Πιστοδ/σεων Ειδικής Διαχ/σης ΕΤΕ (929), κατέθεσε το ποσό των 40€.

Ευχαριστήρια

Για την Κλινική «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ» από τα μέλη μας

Η οικογένεια του κ. **Ευάγγελου Φουκανέλη** εκφράζει την ευγνωμοσύνη της για την εξαιρετικά υψηλού επιπέδου ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα η οποία του παρήχθη κατά τη νοσηλεία του στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Υγείας Μέλαθρον. Χαρακτηριστικά σημειώνεται στην ευχαριστήρια επιστολή, «είμαστε βέβαιοι ότι πολλοί ασθενείς θα επωφεληθούν από την άψογη λειτουργία του άρτια εξοπλισμένου τμήματος και της έγκριτης επιστημονικής ομάδας, ανάλογης των απαιτήσεων της σύγχρονης ιατρικής».

Η οικογένεια **Κων/νου Καφουσόπουλου** και **Αθανασίας Μπαλάσκα** ευχαριστεί θερμά το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Υγείας Μέλαθρον για τις πολύτιμες υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον ανηψιό τους, Σπυρίδωνα Καφουσόπουλο, κατά την περίοδο της νοσηλείας του.



2020

έτος θλίψης & οδύνης
για τα χιλιάδες θύματα
του Covid-19
που έπληξε την ανθρωπότητα

2020

έτος αντίστασης & ελπίδας
από τους μαχητές της επιστήμης,
των γιατρών, των νοσηλευτών,
του προσωπικού των νοσοκομείων
& όλων εκείνων που απέδειξαν
στα πεδία υπεράσπισης της ζωής,
την ευαισθησία, την αλληλεγγύη,
τη δύναμη & το μεγαλείο
του Ανθρώπου.

Σας ευχαριστούμε.