

ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ
του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Λοιμωξιολογία»
2020-2022

Για τον Μεταπτυχιακό Επιστήμονα
στις Λοιμώξεις:

Σκέψεις για μια Πορεία
στο Χθες, στο Σήμερα και
στο Αύριο



Ελένη Γιαμαρέλλου
9 Οκτωβρίου 2020

Μια Θαυματουργική Πορεία στο Πολύ Μακρινό Παρελθόν:
Παράδειγμα Μεταπτυχιακών Γυναικών-Ιατρών για το Αύριο?

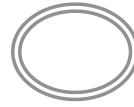


XXXV International Congress
on the History of Medicine
Island of Kos, Greece
2-8 September 1996

Women Physicians- Protectresses of Medicine

Left: the Saints Zenais and Filonilla (1st cent.)
Unmercenary and miracle workers into a cavern
hospital of Demetrias “Friends of Peace”
Right: the Saint Hermione (1st-2nd cent.)
Unmercenary and healing into an Inn-Hospital of
Ephesus

Αναζητώντας λοιπόν απαντήσεις:



Για σας τους τωρινούς Μεταπτυχιακούς
στις Λοιμώξεις

Για πότε;

Πώς και Γιατί;

Για ποιους?



**Για Ιατρούς-Ήρωες
στο Μακρινό Χθες
όταν ο Κόσμος δεν είχε
ούτε Εμβόλια ούτε Αντιβιοτικά...**

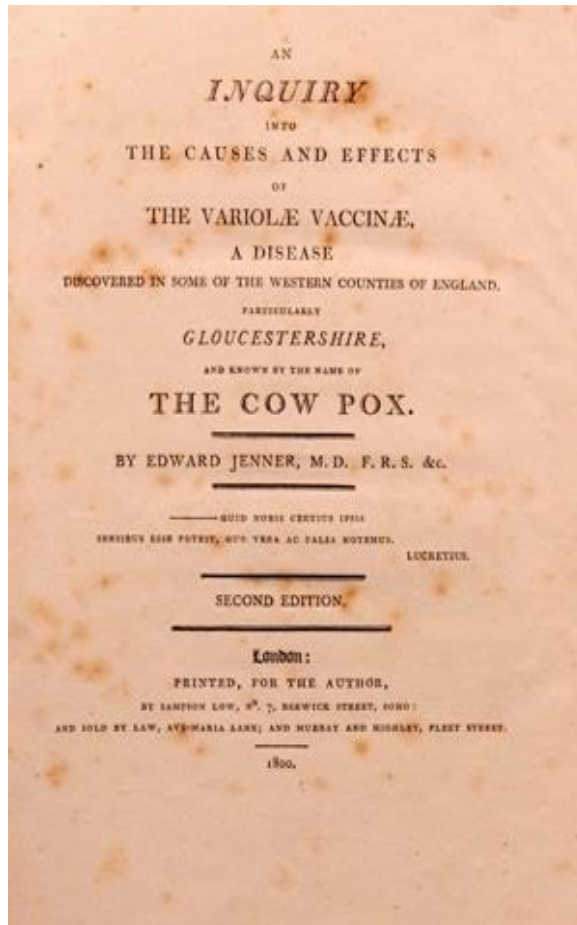
... Σου έμενε μόνον η αγάπη για τον άρρωστο...

Η Ευλογία ή Ευλογία ?



Αντιμετωπίζοντας τη θανατηφόρα μείζονα ευλογία

Η Ιστορία των εμβολίων και η Επιμονή και η Τόλμη!



Βρετανία 1796 Edward Jenner Δαμαλισμός
Πρώτη εφαρμογή σε ένα οκτάχρονο παιδί, το οποίο αφού ανοσοποίησε, επίτηδες μόλυνε με ευλογία ... το παιδί επέζησε... **Αν είχε κάνει το ίδιο σήμερα ο Jenner θα πήγαινε φυλακή και το παιδί θα λάμβανε τεράστια αποζημίωση !!!!**
Το 1797 ο Ed. Jenner κατέθεσε τα ευρήματα του στο Royal Society όμως απορρίφθηκαν!



Οι Κεφαλλονίτες και η Ιστορία των Εμβολίων

Το Εμβόλιο της Ευλογίας

Κωνσταντινούπολη ≈1700 :
Από τους **Εμμανουήλ Τιμόνη**
και **Ιάκωβο Πυλαρινό**
εφαρμόστηκε για πρώτη
φορά μπόλιασμα με
σκαριφισμό και εμφύτευση
υγρού από φλύκταινες.
Η τεχνική δημοσιεύτηκε σε
περιοδικά της εποχής.
Σταδιακά μεταφέρθηκε στην
Ευρώπη και την Αμερική



Να Είμαστε Λοιπόν Περήφανοι...

St. Giles Leper Hospital, Spital Road, Maldon, England 1902



... και η δική μας Σπιναλόγκα



The cholera pandemic of 1852-1859, large areas of Asia, Europe, North America and Africa



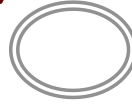
19^{ος} αιώνας
Αλέξανδρου
Δουμά (υιού)
Η Κυρία με τις
Καμέλιες:
Violetta
Valerie



Χθες:
Πεθαίνοντας από
Φυματίωση χωρίς
αντιφυματικά φάρμακα

Σήμερα:
Πεθαίνοντας από Αντοχή
στα Αντιφυματικά φάρμακα
...

Το να Είσαι Ιατρός στο Κοντινό Σήμερα



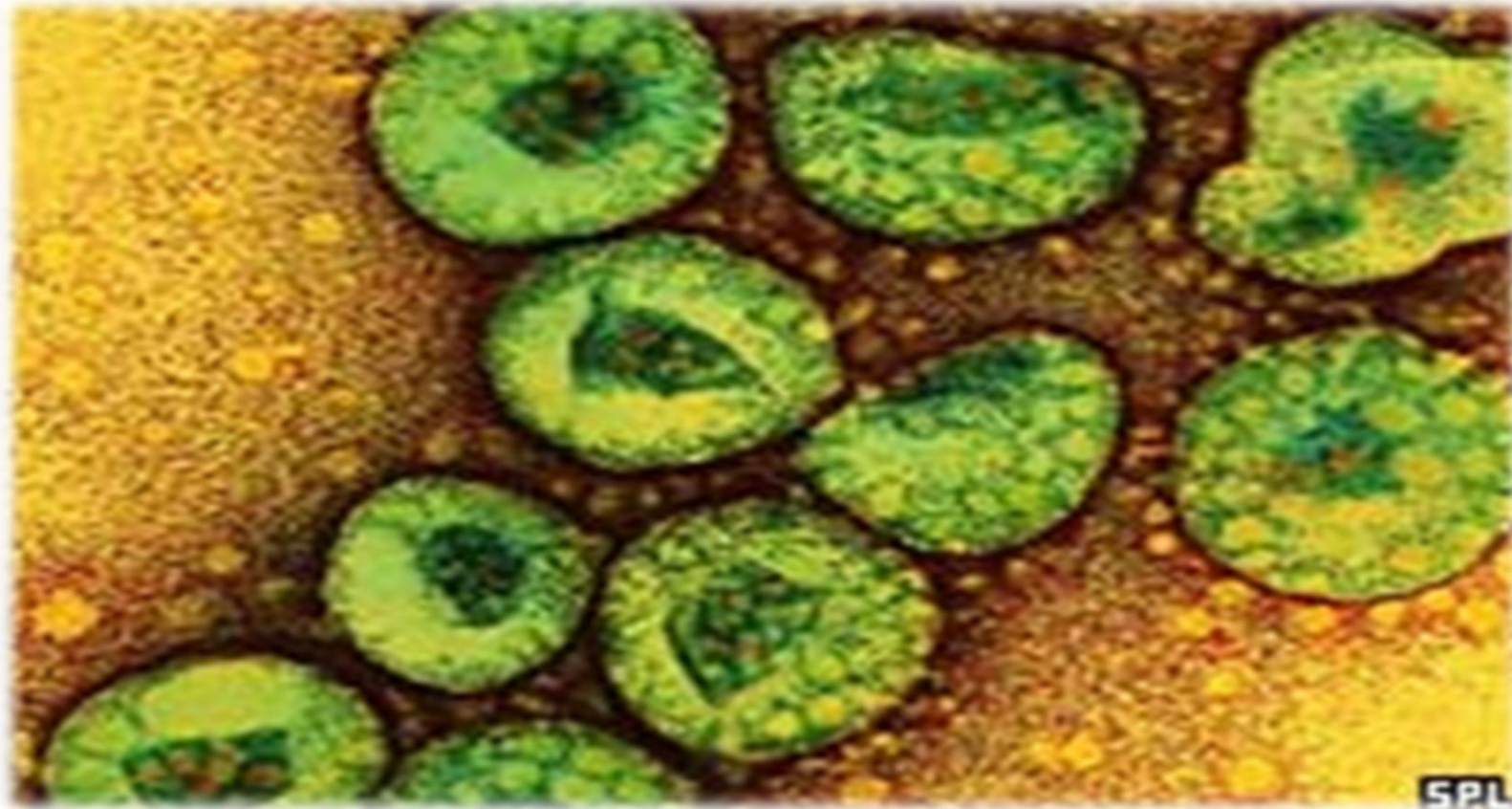
**Δεν υπάρχει αμφιβολία
για την αλματώδη πρόοδο
της Ιατρικής
την τελευταία 20ετία**

**Σου Στερεί τον Ηρωισμό του Μακρινού χθες?
- Αντίθετα μπορεί να είναι ακόμα δυσκολότερη!**

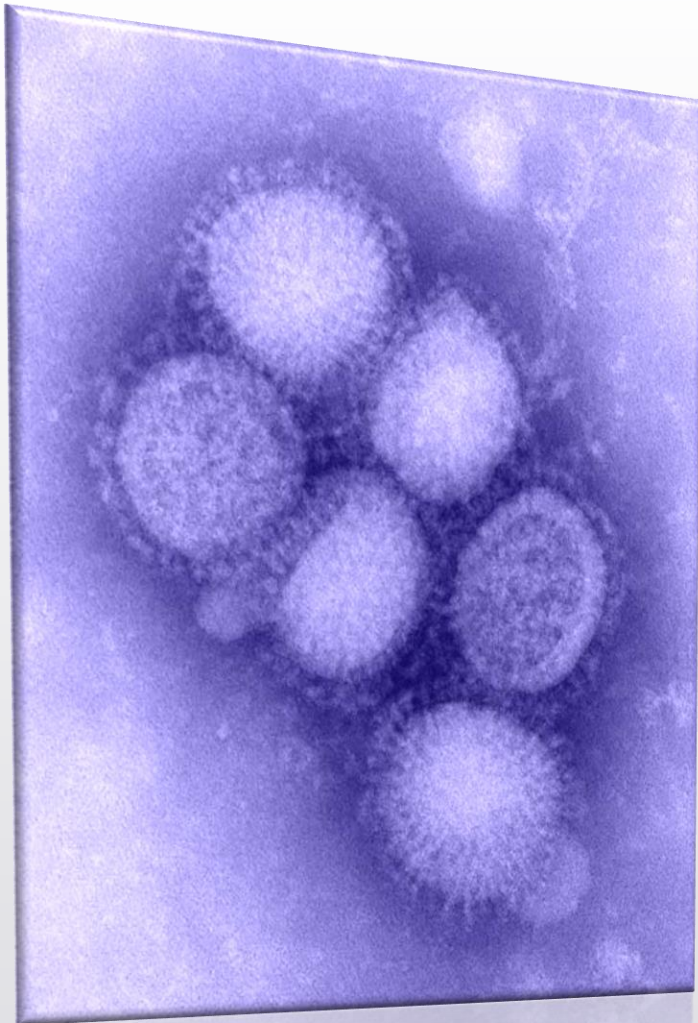
Μάρτιος 2004: Η Επιδημία του SARS στην ΝΑ Ασία



Η Ανακάλυψη του νέου Κορωνοϊού Απρίλιος- Μάιος 2004 σε λιγότερο από ένα μήνα!



SARS Cor V



**Περιμένοντας για χρόνια το
Νέο Επιδημικό Στέλεχος της
Πανδημίας:**

Έφτασε επιτέλους το 2009:

**Ο Ιός της Νέας Γρίπης
A(H1N1)v**

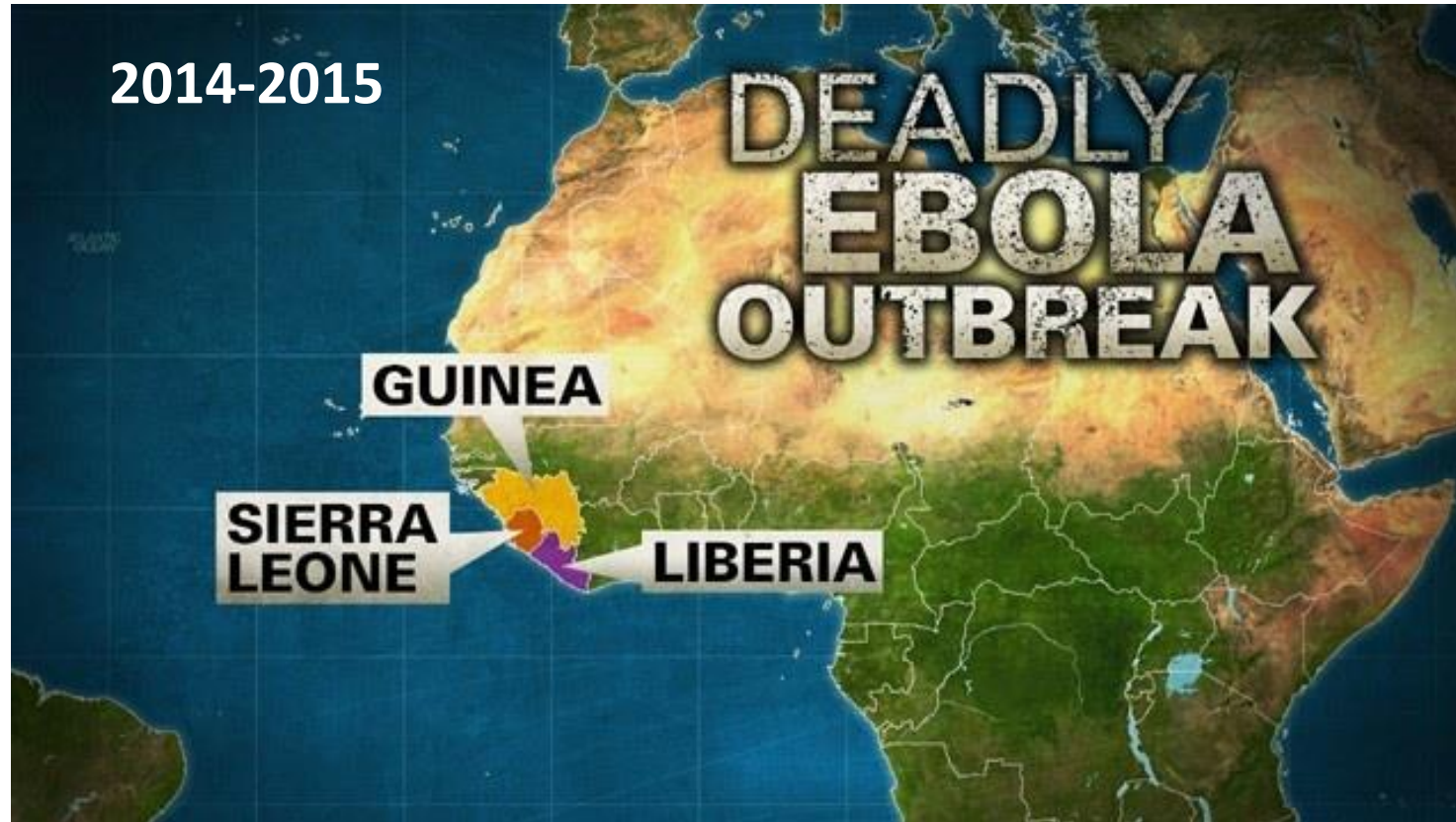


Γρίπη: Η Θνητότητα Ελλάδα 2012-2019

	2012-2018	2019
Αριθμός νοσηλευθέντων σε ΜΕΘ	1134	374
Θάνατοι	500 (44%)	140 (37,4%)
Ανεμβολίαστοι	78-92%	_*
Ανοσοκατεσταλμένοι και ανεμβολίαστοι	>90%	_*

* Οι περισσότεροι ανεμβολίαστοι

2014-2016:
28.700 ασθενείς, 11.371 θάνατοι



Απρίλιος – Νοέμβριος 2018:
426 κρούσματα Ebola στο Congo

Περιμένοντας το Θάνατο από Εβόλα...



Ο Θάνατος ήρθε...

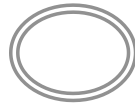


Περιμένοντας όλοι μαζί και ανεπίλεκτα ιατρική εξέταση!



Για ποια θεραπεία? Για ποια πρόληψη?

ΕΒΟΛΑ: Η Επιδημία



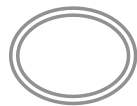
- «Για κάθε ένα κρούσμα έπρεπε να παρακολουθήσουμε 100 ή και 200 άτομα για 21 ημέρες», αναφέρει ο Έλληνας γιατρός επιδημιολόγος Κώστας Ντάνης, ο οποίος βρέθηκε κι εκείνος στη Σιέρα Λεόνε το 2015 με τους «Γιατρούς Χωρίς Σύνορα» και συνάντησε τις επιφυλάξεις των ντόπιων. «Υπήρχε πολύ μεγάλη προκατάληψη, άνθρωποι φοβούνταν, έκρυβαν τα κρούσματα, γίνονταν επιθέσεις, πίστευαν ότι η επιδημία είναι ψεύτικη ή ότι την έφεραν οι λευκοί».

Αιμορραγικός Πυρετός Ebola

Και συνειδητοποιήσαμε εμείς οι ιατροί του 2015 ότι:

- «Η Διεθνής Κοινότητα αφυπνίστηκε μόνον όταν η ασθένεια έφτασε στην Αμερική και την Ευρώπη», γιατί:
- Ένας θάνατος «δικού μας» είναι τραγωδία, 1.000 θάνατοι «των άλλων» είναι στατιστική.

Κόφι Ανάν



**Ο Ιατρός λοιπόν Αντιμέτωπος
με την Πορεία του
για Κάθε Σήμερα**

Ακόμα περισσότερο:

Η Σημερινή Ιατρική μας Πραγματικότητα και ο
Φόβος της Ιατρικής Απομόνωσης



Γιατί?

Η Λοίμωξη COVID-19

Η υποψία – η διάγνωση – η θεραπεία (?) –
η μη φαρμακευτική προφύλαξη

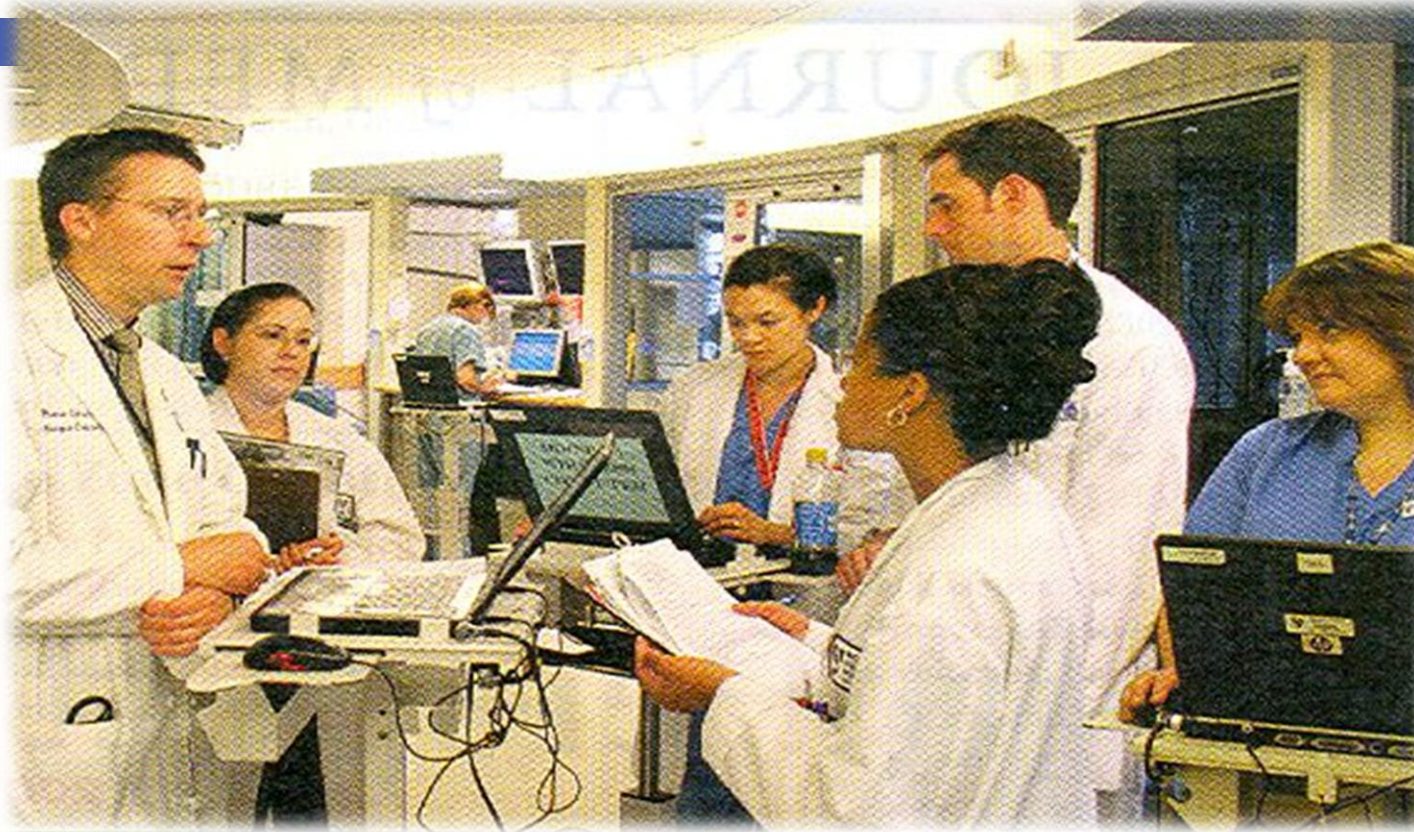
Όμως η Ιατρική δεν είναι μόνο COVID-19...



**Αλίμονο αν σήμερα
απομονωθούμε...**

Σήμερα η Ιατρική Περηφάνεια των Γνώσεων

Medicine: Diseases Oriented... not Patient Oriented



Άθροιση ατελείωτων γνώσεων...

Πώς θα εφαρμοστούν στον πάσχοντα του Σήμερα?

Πού Οδηγούν?

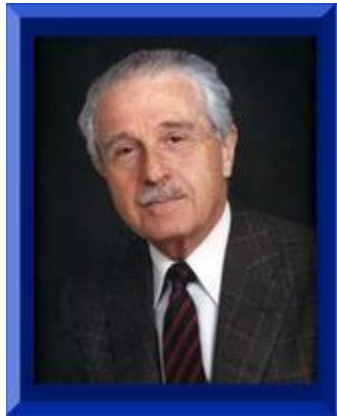
Ακόμα Χειρότερα: Ο Φόβος να γίνει η Ιατρική σου ένα...



...και να ξεχάσεις πως ξεκίνησες για τον Άρρωστο...

Στην Ιατρική του πορεία για κάθε Σήμερα:

**«Ο Ιατρός πρέπει να είναι ενήμερος των παλαιότερων
και των πλέον προσφάτων γνώσεων και κτήσεων της Ιατρικής,
ικανός να εκπαιδεύεται εφ' όρου ζωής.
Ικανός να αίρεται υπεράνω του εαυτού του,
έτοιμος να δώσει την άνεσίν του,
τον χρόνο του, την ανάπαυσίν του
ακόμα και την ζωήν του
εις την υπηρεσίαν του πάσχοντα συνανθρώπου του.»**



Γ.Κ Δαϊκος

Το Νόημα της Ιατρικής Παιδείας

Εναρκτήρια Ομιλία ΕΚΠΑ

Αθήνα 1970

**Θα είναι λοιπόν Δυνατόν
ένα Μεταπτυχιακό Μάθημα
με Επίκεντρο της Λοιμώξεις να χτίσει...**



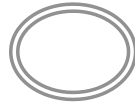
**... «Αληθή Παιδεία
συγκροτημένων και αρτίων
Προσωπικοτήτων»???**

Ναι γιατί η Ιατρική δεν αφορά την απλή μόρφωση ενός επιστήμονος, αλλά αφορά αληθή παιδεία συγκροτημένης και άρτιας προσωπικότητας:

«Των δή τοιουτέων εστί τεχνών και ην οι Έλληνες καλέουσιν Ιητρικήν. Ο μέν γάρ ιητρός ορή τε δεινά, θιγγάνει τε αηδέων, επ' αλλοτρίοισί τε ξυμφορήσιν κακών ίδιας καρπούται λύπας».

Ιπποκράτους: Περί Φυσών (1)

Η Διαχρονική Αντιμετώπιση



Ο Ιατρός Αντιμέτωπος
με τον Πάσχοντα:
“The Caring Physician”

*Francis Peabody.
“The Care of the Patient”
JAMA 1927;88: 877*

Το να είσαι Ιατρός: FROM THE EYE OF THE STORM WITH THE EYES OF A PHYSICIAN

- Έχουν περάσει πέντε χρόνια από τότε που αρρώστησα από AIDS σαν αποτέλεσμα ιατρικού ατυχήματος.
- Θυμάμαι ότι ήμουν τόσο άρρωστος που ούτε ο ιατρός μου ούτε εγώ πίστευα πώς θα ζούσα για πολύ ακόμη.
- Αλλά ξέρω ότι οι προσπάθειες να νικήσεις μια ασθένεια ή να ζήσεις με μια ασθένεια, μπορεί να πετύχουν μόνον εάν η θετική και αισιόδοξη στάση διατηρείται όχι μόνον από τον ασθενή αλλά και από αυτούς που τον φροντίζουν.
- **Μένω κατάπληκτος, γιατί μετά πολλά χρόνια ως ιατρός, και τόσα χρόνια ως ασθενής, οι απόψεις μου για το τι χαρακτηρίζει τον «καλό γιατρό» έχουν γίνει απλούστερες.**

ON BEING A DOCTOR FROM THE EYE OF THE STORM WITH THE EYES OF A PHYSICIAN

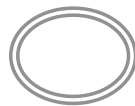
- ▶ Έτσι όταν μιλώ για ένα «καλό γιατρό», δεν εννοώ μόνον εκείνον ο οποίος έχει ανώτερη τεχνική κατάρτιση και αναφέρεται με ευκολία στην σύγχρονη βιβλιογραφία και «απαγγέλει» τις προγνώσεις των ασθενειών...

**ON BEING A DOCTOR
FROM THE EYE OF THE STORM WITH THE EYES
OF A PHYSICIAN**

➤ ... **Αλλά να έχω ένα ιατρό που με φροντίζει**

«A Caring Physician»,

ένα γιατρό που βρίσκεται συνεχώς στο πλευρό μου στις χειρότερες ώρες, στους ατέλειωτους πυρετούς και στους επώδυνους θεραπευτικούς χειρισμούς, τα Σάββατα και τις Κυριακές, έναν ιατρό που είναι πάντα παρών οποτεδήποτε συμβεί κάποιο αιφνίδιο γεγονός.



**Ο Ιατρός αντιμετώπος με:
τις Δυσκολίες,
τις Αντιξοότητες
την Ατελείωτη Κόπωση
Τα Λάθη του και την Απογοήτευση**

On Being a Doctor

- Συνέβη 20 χρόνια πριν στην Φιλαδέλφεια. Ήμουν τότε Ειδικευόμενος στο δεύτερο χρόνο της Παθολογίας. Ήμουν μόνον 28 ετών
- Μόλις είχα ξαπλώσει προσπαθώντας να κοιμηθώ μετά από μια ακόμη μακριά νύχτα στα Επείγοντα Ιατρεία.
- Ξαφνικά με ξύπνησε ο «μπλε κωδικός» των Επειγόντων. Ήταν 6 το πρωί και όρμησα στην κυριολεξία εκεί που με καλούσαν.

On Being a Doctor

- ▶ Γρήγορα συνάντησα μια όμορφη δεκαεξάχρονη κοπέλα που βρισκόταν σε καρδιοαναπνευστική ανακοπή.
- ▶ Έμαθα αμέσως ότι 8 ώρες νωρίτερα έχει ξανάρθει στα Επείγοντα αναφέροντας δύσπνοια και έφυγε με την διάγνωση «**υπεραερισμού από άγχος μετά από εξετάσεις**».

On Being a Doctor

- ▶ Είχε ληφθεί αρτηριακό δείγμα για να προσδιοριστούν τα αέρια του αίματος αλλά για κάποιο άγνωστο λόγο η ασθενής έφυγε πριν να είναι έτοιμη η απάντηση από το εργαστήριο που έδειξε **$PO_2 = 50\text{mmHg}$** .
- ▶ Όλα μου έμοιαζαν χωρίς νόημα. Πώς οι γιατροί την έστειλαν στο σπίτι της πριν να πάρουν την απάντηση των αερίων του αίματος?

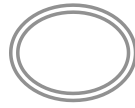
On Being a Doctor

- Επέστρεψε στο νοσοκομείο χωρίς αναπνοή από ένα έμβολο στην πνευμονική αρτηρία.
- Δεν ανταποκρινόταν στους χειρισμούς της ανάνηψης. Δεν είχαμε στρεπτοκινάση.
- Κανένας θωρακοχειρουργός δεν βρισκόταν στο νοσοκομείο.
- Ο χρόνος περνούσε. Ήταν ο εγκέφαλος της λειτουργικός?
- Δεν ανταποκρινόταν στους χειρισμούς της ανάνηψης. Τι να κάνω;
- Είπα στην προϊσταμένη να σταματήσουν οι προσπάθειες.

On Being a Doctor

- Πήγα στην αίθουσα αναμονής για να ανακοινώσω το τέλος στους αγαπημένους της.
- Κατάπληξη και δυσπιστία γέμισαν το δωμάτιο.
- Δάκρυα και αναστεναγμοί !
- Η μητέρα της κοπέλας ήταν περίλυπη και με εκλιπαρούσε να της πω ότι δεν ήταν αλήθεια.
- Αργότερα η οικογένεια μου είπε ότι η κοπέλα **έπαιρνε αντισυλληπτικά** και ότι πρόσφατα παραπονιόταν για πόνους στις γαστροκνημίες της.

Το να Είσαι Ιατρός



Ο Ιατρός Αντιμέτωπος με το

Φάρμακο και τη

Φαρμακοβιομηχανία:

Λόγοι και Αντίλογοι

Λόγοι και Αντίλογοι

- **Είναι αλήθεια:**

Η φαρμακοβιομηχανία είναι ο μέγας συντελεστής στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων

- **Είναι επόμενο:**

Διαθέτει την Τεχνογνωσία

- **Ποια είναι όμως τα αληθινά κίνητρα;**

2000: New England Journal of Medicine

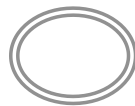
- **Travelling around the world to appear at Industry-Sponsored Symposia has much more to do with marketing than with real education and science.**

Όμως ...



Is Academic Medicine for Sale?

*Marcia Angell: The Editor.
N Engl J Med 2000;342:1516-18.*



**Ο Ιατρός Αντιμέτωπος
με τις Ιατρικές Αντιθέσεις
του Σήμερα**

Ελλάδα:

9 Οκτωβρίου 2020

Το Περιορισμένο

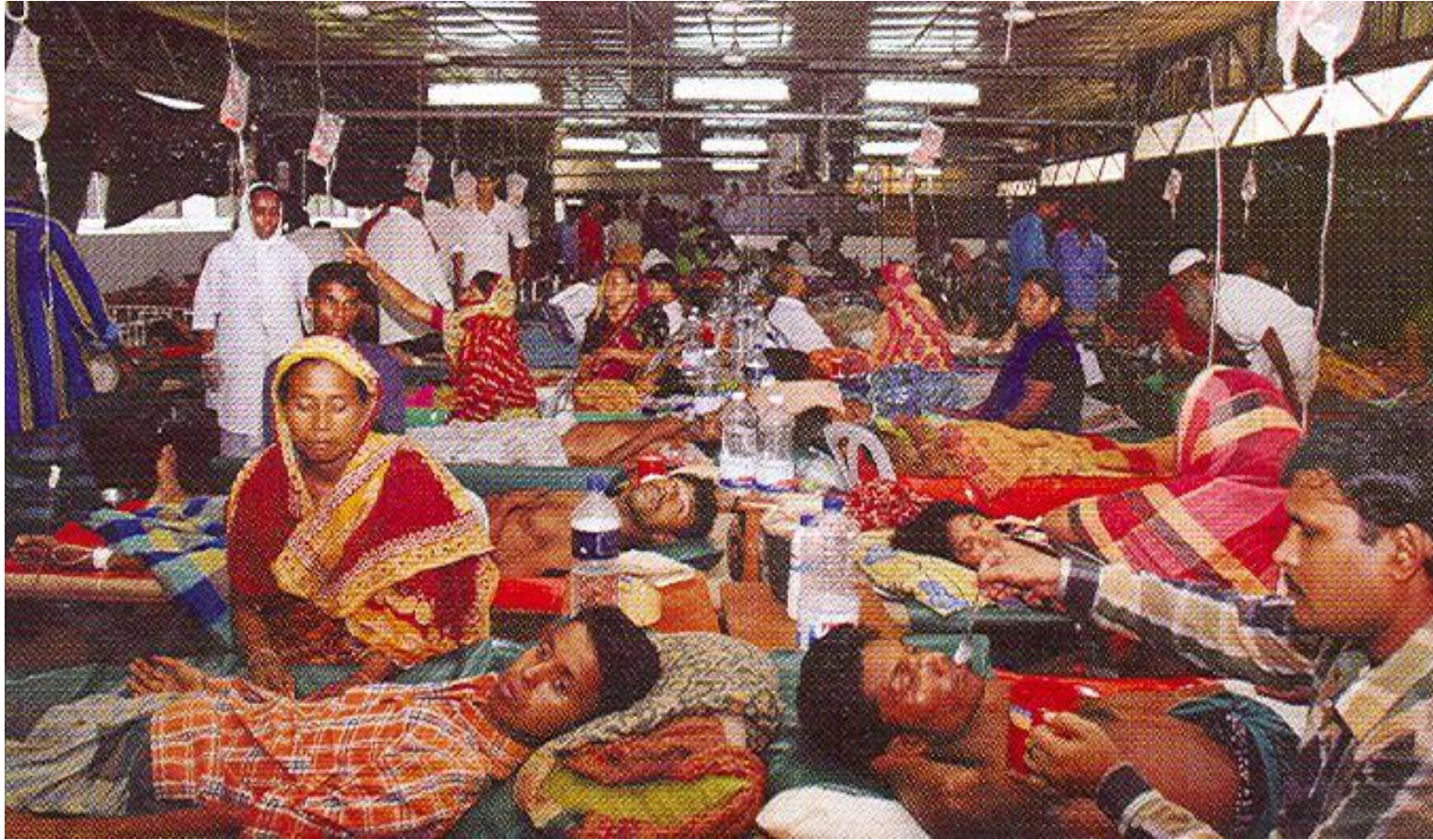
Νοσηλευτικό Προσωπικό...

Δύο νοσηλευτές ανά ασθενή,
όταν απαιτούνται έξι!

Σήμερα την εποχή του COVID
πόσες ΜΕΘ απαιτούνται;



Το Νοσοκομείο στην Αϊτή



Να παρηγορηθούμε?

Φαρμακείο στο Bangladesh

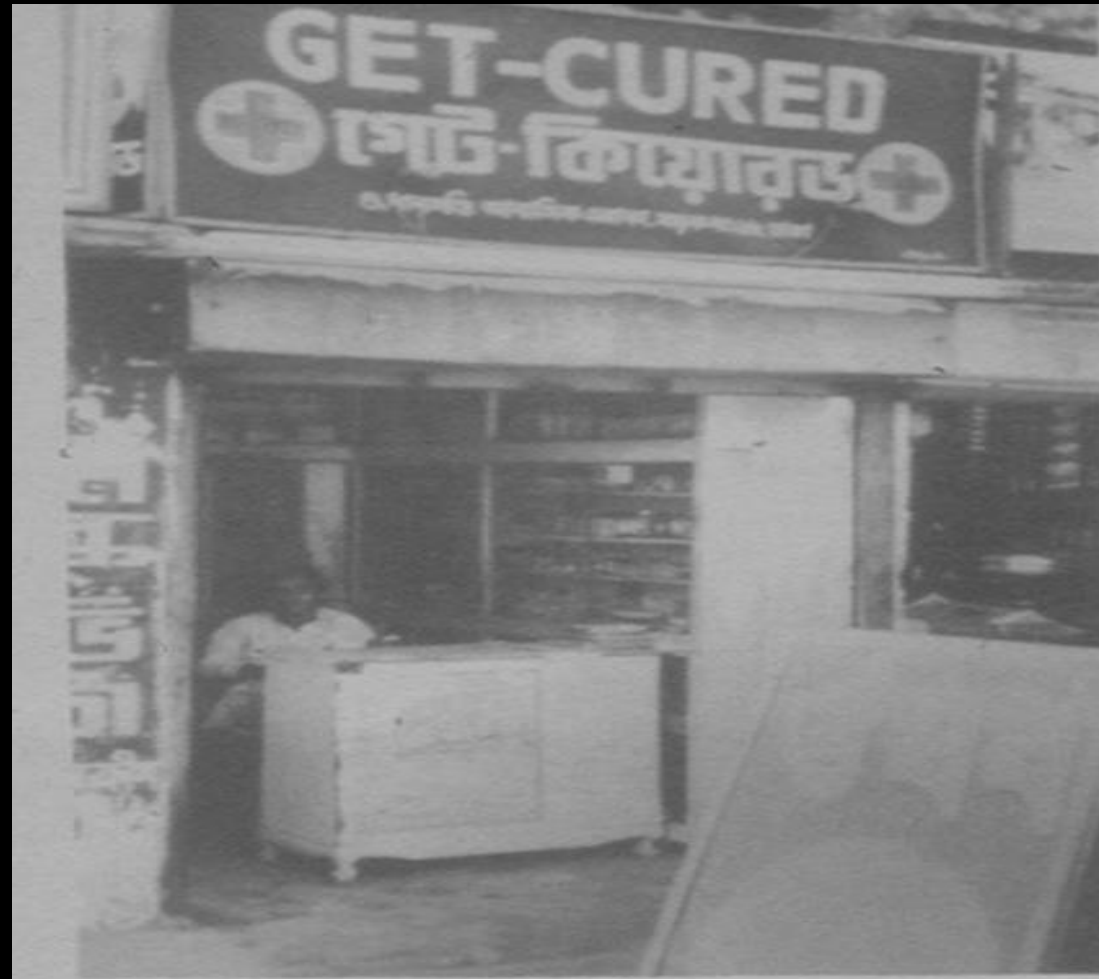
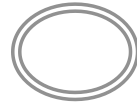
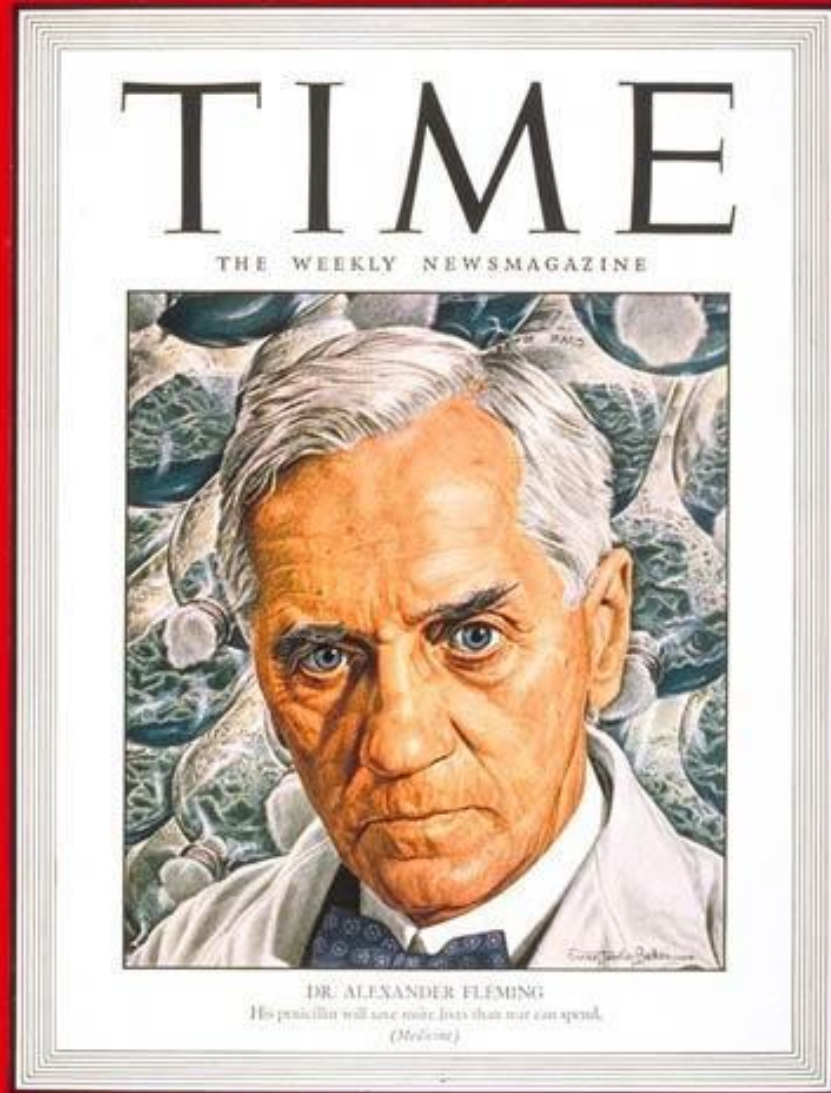


Figure 2. A private pharmacy in Bangladesh that is operated by an untrained owner. This pharmacy can sell any drug without prescription, including any antimicrobial drug, that is on the national formulary. Such pharmacies are a common fixture in most developing countries.

Το να Είσαι Ιατρός



Ο Ιατρός στο Χθες και στο Σήμερα
και στο Αύριο και η «Ευεργεσία»
των Αντιβιοτικών για τις Λοιμώξεις



Λίγο πριν το Nobel

Ο Fleming ήταν βέβαιος ότι η Πενικιλίνη του θα σώσει περισσότερες ζωές από όσες χάθηκαν στον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο

Σκέφτηκε άραγε τον Κίνδυνο της Νοθείας της Πενικιλίνης?

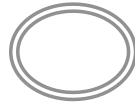
Thanks to PENICILLIN
...He Will Come Home!





Η Νοθεία της Πενικιλίνης στη Μεταπολεμική Βιέννη αμέσως μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο

Το να Είσαι Ιατρός



«Ο Χρυσός Κανόνας»

Κι όμως Ορκιστήκαμε:

Ωφελέειν η μη Βλάπτειν

Hippocrates Epidemics

Κι όμως εμείς οι Ιατροί του Σήμερα
εξακολουθούμε να νοθεύουμε με τον τρόπο μας τα αντιβιοτικά.

Πώς?

Επιλέγοντας λανθασμένα, υπερκαταναλίσκοντας ή θεραπεύοντας με
αντιβιοτικά, ενώ δεν υπάρχει λοίμωξη για του λόγου το αφαλές,
«διεγείροντας» την αντοχή των Μικροβίων στα Αντιβιοτικά.

Το Τραγικό Αποτέλεσμα:

Ο κοινός θάνατος ασθενών που πεθαίνουν από μικρόβια ανθεκτικά σε
όλα τα αντιβιοτικά.

Τι άλλο είναι τότε η Σύγχρονη Νοθεία?

Η ΧΩΡΑ ΜΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ ΤΗΣ ΕΞΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΔΥΣΤΥΧΩΣ ΝΑ ΚΑΤΕΧΕΙ ΔΥΟ ΘΛΙΒΕΡΑ ΠΡΩΤΕΙΑ:

Την υψηλότερη αντοχή των
μικροβίων στα αντιβιοτικά
στην κοινότητα και στο
νοσοκομείο

Την υπερκατανάλωση των
αντιβιοτικών στην
κοινότητα και των
καρβαπενεμών και της
κολιστίνης στο νοσοκομείο

Γιατί?

Καρβαπενέμες



**Ήταν τα πιο Πολύτιμα Αντιβιοτικά για
τις Νοσοκομειακές Λοιμώξεις!**

Γιατί ήταν?

Η Σύγχρονη Νοθεία των Αντιβιοτικών

Ποσοστά Αντοχής στις Καρβαπενέμες Ιανουάριος-Ιούνιος 2019, WHONET Greece

Βακτήρια απομονωθέντα σε αιμοκαλλιέργειες	Παθολογικά Τμήματα	Χειρουργικά Τμήματα	Μ.Ε.Θ.
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	56%	64,4%	87,4%
<i>Acinetobacter baumannii</i>	87,5%	96,4%	98,7%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	36%	40,7%	52,2%

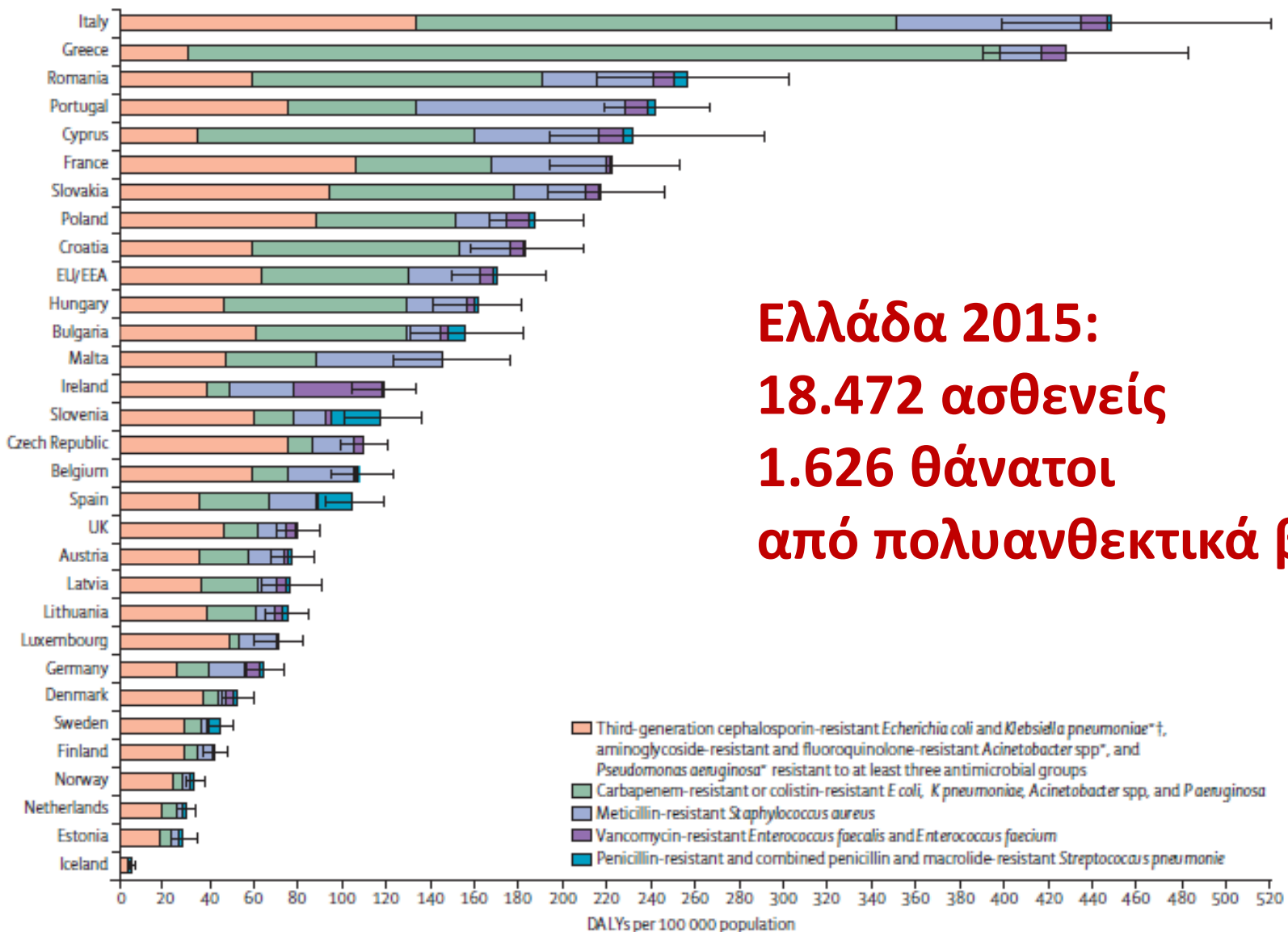
Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis

Η Ντροπή...

- From EARS-Net data collected between Jan 1, 2015, and Dec 31, 2015, 671.689 infections with antibiotic-resistant bacteria were reviewed.
- **These infections accounted for an estimated 33.110 attributable deaths.**
- The burden for the EU and EEA was highest in infants (aged <1 year) and people aged 65 years or older, had increased since 2007, and **was highest in Italy and Greece.**

Τα Ευρωπαϊκά μας Πρωτεία

Cases (median)	Deaths (median)
201584	10762
18472	1626
25077	1470
24021	1158
1192	66
124806	5543
7622	379
41069	2218
4347	240
671689	33110
10271	543
5374	280
608	29
4893	219
2280	96
10438	486
12892	530
41345	1899
52971	2172
6634	276
847	44
1828	90
487	19
54509	2363
3351	124
4571	167
2524	90
1882	69
4982	206
365	15
27	1



Ελλάδα 2015:
18.472 ασθενείς
1.626 θάνατοι
από πολυανθεκτικά βακτήρια

2012: Σημειακός Επιπολασμός στην Ελλάδα, σε Σύγκριση με την Ευρώπη

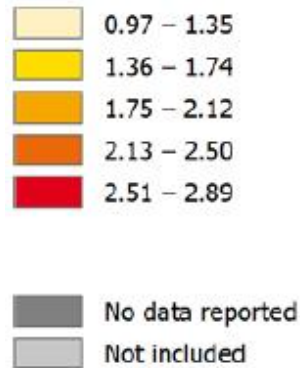
Η Νοσοκομειακή Υπερκατανάλωση των Αντιβιοτικών

- στο 54,7% των ασθενών χορήγηση αντιμικροβιακών

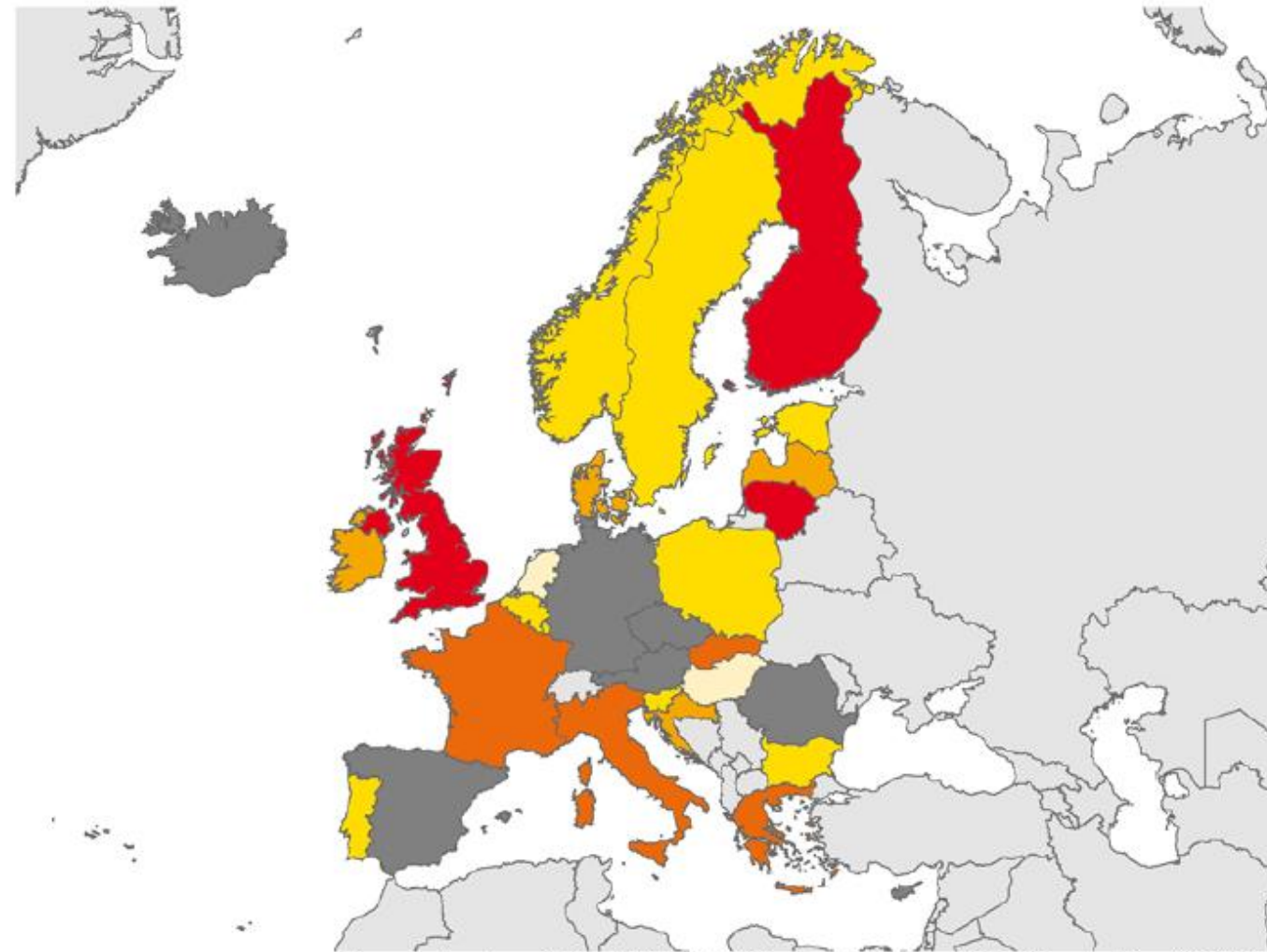
+67% από τον Ευρωπαϊκό μέσο όρο

Γιατί?

Consumption of antibiotics for systemic use in the hospital sector, EU/EEA countries, 2016 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)

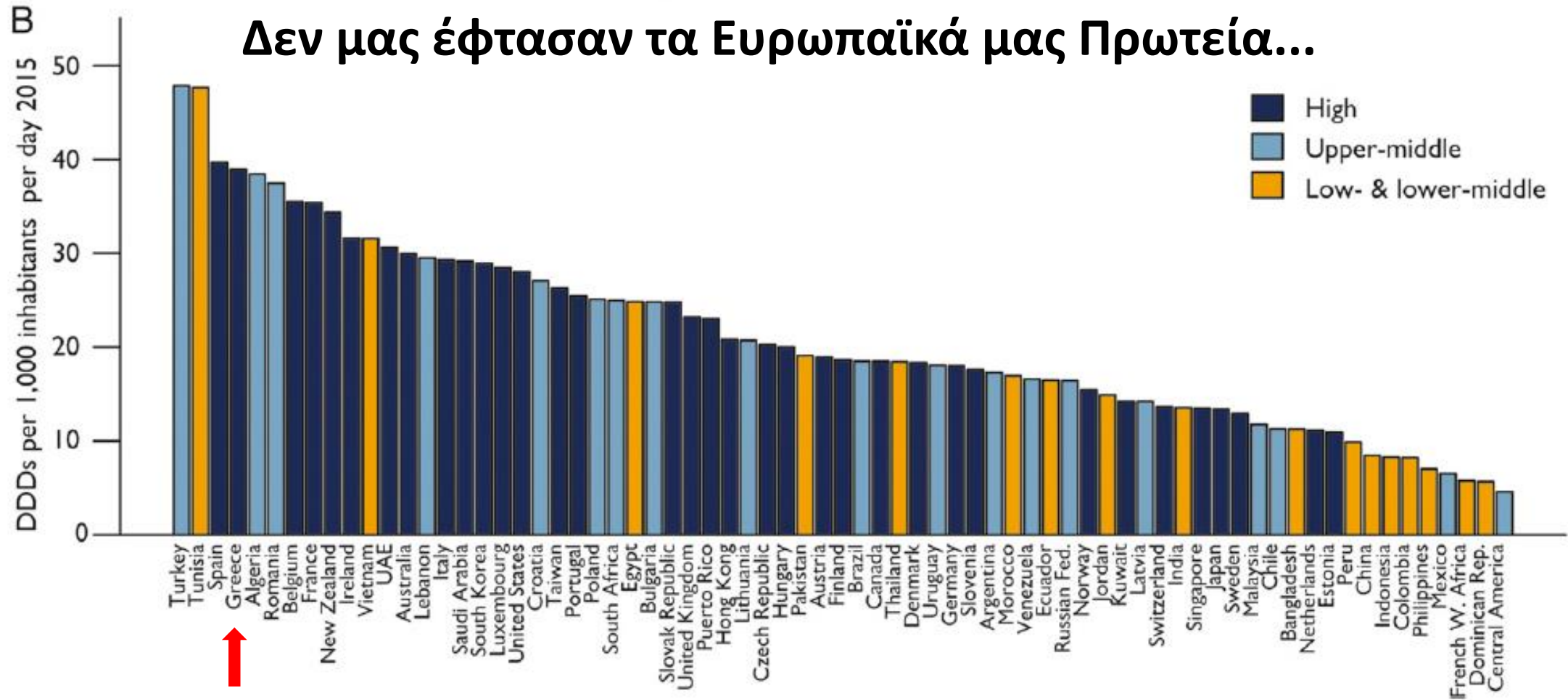


**Πρώτη χώρα σε
κατανάλωση κολιστίνης
και καρβαπενεμών**

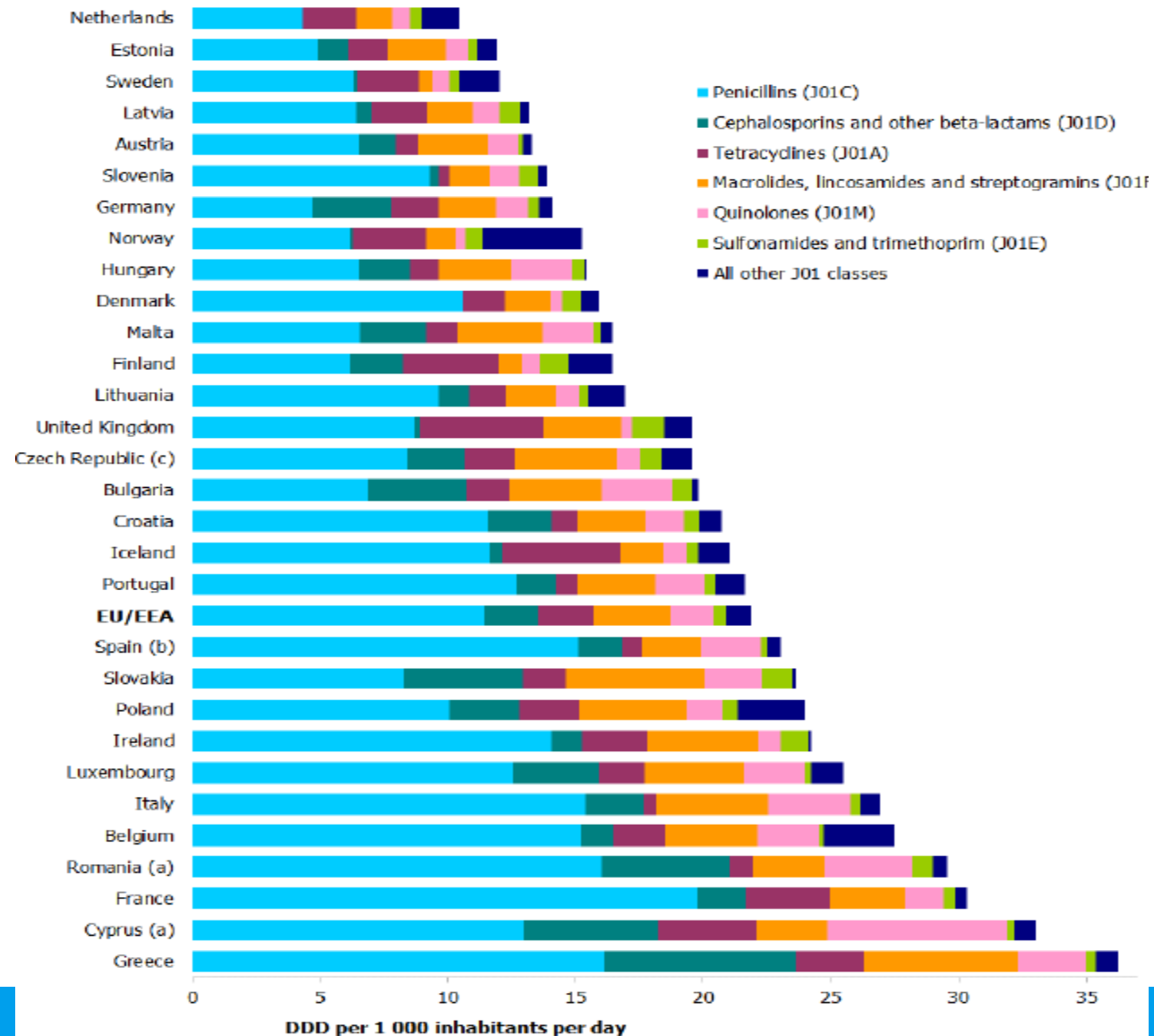


Map produced on: 9 Nov 2017. Administrative boundaries: ©EuroGeographics, ©UN-FAO

Antibiotic Consumption Rate by Country for 2015 in DDDs per 1,00 Inhabitants per day



Consumption of antibiotics for systemic use in the community by antibiotic group, EU/EEA countries, 2016 (at ATC group level 3, expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)



ECDC: Summary of the latest data on antibiotic consumption in the European Union, November 2017

Συμπτώματα για τα Οποία οι Έλληνες Παίρνουν Αντιβιοτικά

	Νοέμβριος 2013 (No 1345)	Νοέμβριος 2014 (No 1194)	Νοέμβριος 2015 (No 1229)
Συνάχι	88,3%	92,3%	90,7%
Πονόλαιμος	68,8%	76,2%	76,8%
Πυρετός	61,2%	67,6%	66,9%
Διάρροια	73,5%	93%	90,8%

Δηλαδή 100% για Ιώσεις!

Οι Συνέπειες της Υπερκατανάλωσης των Αντιβιοτικών στην Ελληνική Κοινότητα

Ο Πνευμονιόκοκκος έχει αντοχή:

Στην πενικιλίνη ~40% και

Στις μακρολίδες >60%

Συνολικός Αριθμός Νέων Αντιβιοτικών



Υπάρχουν Ελπίδες?
Ποιες Ελπίδες?

**ANTIBIOTIC
DEVELOPMENT
IS DYING**

“The Resistance Globalization”

Γιατί τόσο υψηλή αντοχή?

Γιατί τόσο υψηλή κατανάλωση?

Τι έφταιξε λοιπόν? Τι φταίει?

“The Resistance Globalization”

Γιατί?

Η Απουσία προπτυχιακής και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης?

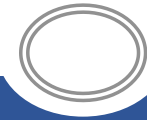
Η Απουσία εφαρμογής της υπάρχουσας σχετικής νομοθεσίας?

Η περιορισμένη και χρονοβόρα διαγνωστική προσέγγιση?

Η Έλλειψη Ενδιαφέροντος και Ευθύνης από τη Φαρμακοβιομηχανία?

Η «καλοπροαίρετη» έλλειψη προσωπικής ευθύνης?

Κι όμως υπάρχει Λύση!



Η Επιστασία των Αντιβιοτικών στο Νοσοκομείο

- Αφού η Μείωση της Κατανάλωσης Οδηγεί αποδεδειγμένα στη Μείωση της Αντοχής!



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 388

18 Φεβρουαρίου 2014

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Υ1.Γ.Π.114971

Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας.

11. Το Ν. 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α') «Σύστημα Διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις».

12. Την υπουργική απόφαση Υ1/οικ.4234/13.6.2001 (ΦΕΚ τ. Β' /733), «Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων».

Προβλέπεται Antibiotic Stewardship!

Antibiotic Stewardship

- Πρόγραμμα Διαχείρισης και Επιτήρησης της Ορθολογικής Συνταγογραφίας των Αντιβιοτικών που έχει ως Στόχο:

Τη βέλτιστη επιλογή των κατάλληλων αντιβιοτικών

- Και συγχρόνως

Την ελαχιστοποίηση της μικροβιακής αντοχής

- Και

Την προφύλαξη από την ανάπτυξη αντοχής

Πώς?

Οι Προϋποθέσεις: Η Υλοποίηση- Η ΟΕΚΟΧΑ

Απαραίτητη η Οργάνωση σε κάθε Νοσοκομείο
Ειδικής «Ομάδας Επιτήρησης της Κατανάλωσης
και της Ορθής Χρήσης των Αντιβιοτικών» (ΟΕΚΟΧΑ)

Συγκροτείται από:

Λοιμωξιολόγο,

Χειρουργό,

Φαρμακοποιό,

Ογκολόγο

Εντατικολόγο,

(αιματολόγο)

Η Ομάδα είναι τμήμα της λειτουργίας του Ιατρικού Τμήματος
και συντονίζεται από τον Φαρμακοποιό σε στενή συνεργασία με τον Λοιμωξιολόγο.
**Είναι διαφορετική από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, με την
οποία συνεργάζεται και ασκεί εξουσία, που χορηγεί ο Διοικητής!**



Ο Απόλυτος Ρόλος του Νοσηλευτή:

Η Πειθαρχία

στην Εφαρμογή της Υγιεινής των Χεριών

και των «Μέτρων Επαφής»

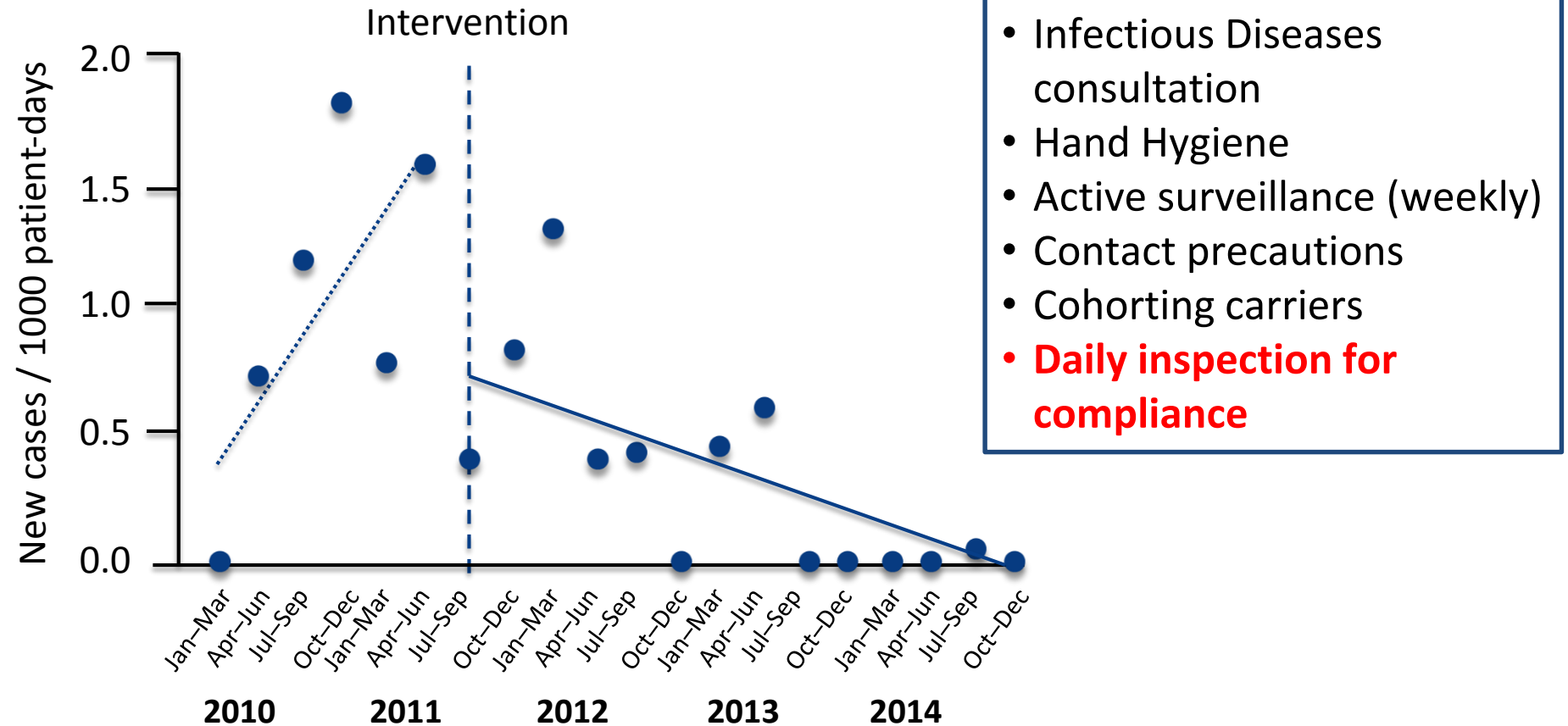
ως «Ελέγχοντες και Ελεγχόμενοι»

Εμείς στο Σήμερα: Antibiotic Stewardship and Infection Control should go “Hand in Hand”



Successful control of carbapenemase-producing *Klebsiella pneumoniae* transmission in a haematology unit: The pivotal role of active surveillance

The intervention resulted in significant decline in the incidence of CP-Kp BSIs*



*Change in level, $P=0.014$; change in slope, $p=0.006$

BSI, bloodstream infection; CP-Kp, carbapenemase-producing *Klebsiella pneumoniae*

Effect of antibiotic stewardship on the incidence of infection and colonisation with antibiotic-resistant bacteria and *Clostridium difficile* infection: a systematic review and meta-analysis



Η Απόδειξη

David Baur*, Beryl Primrose Gladstone*, Francesco Burkert, Elena Carrara, Federico Foschi, Stefanie Döbele, Evelina Tacconelli

Περιελήφθησαν 32 μελέτες με 9.056.241 κρεβατοημέρες.

Η Εφαρμογή Προγράμματος Antibiotic Stewardship **εμείωσε τις λοιμώξεις και τον αποικισμό από πολυανθεκτικά Gram-αρνητικά βακτήρια κατά 51% ($p < 0.0001$)**, από MRSA κατά 37% ($p = 0.0065$) και από *Clostridium difficile* κατά 32% ($p = 0.0029$)

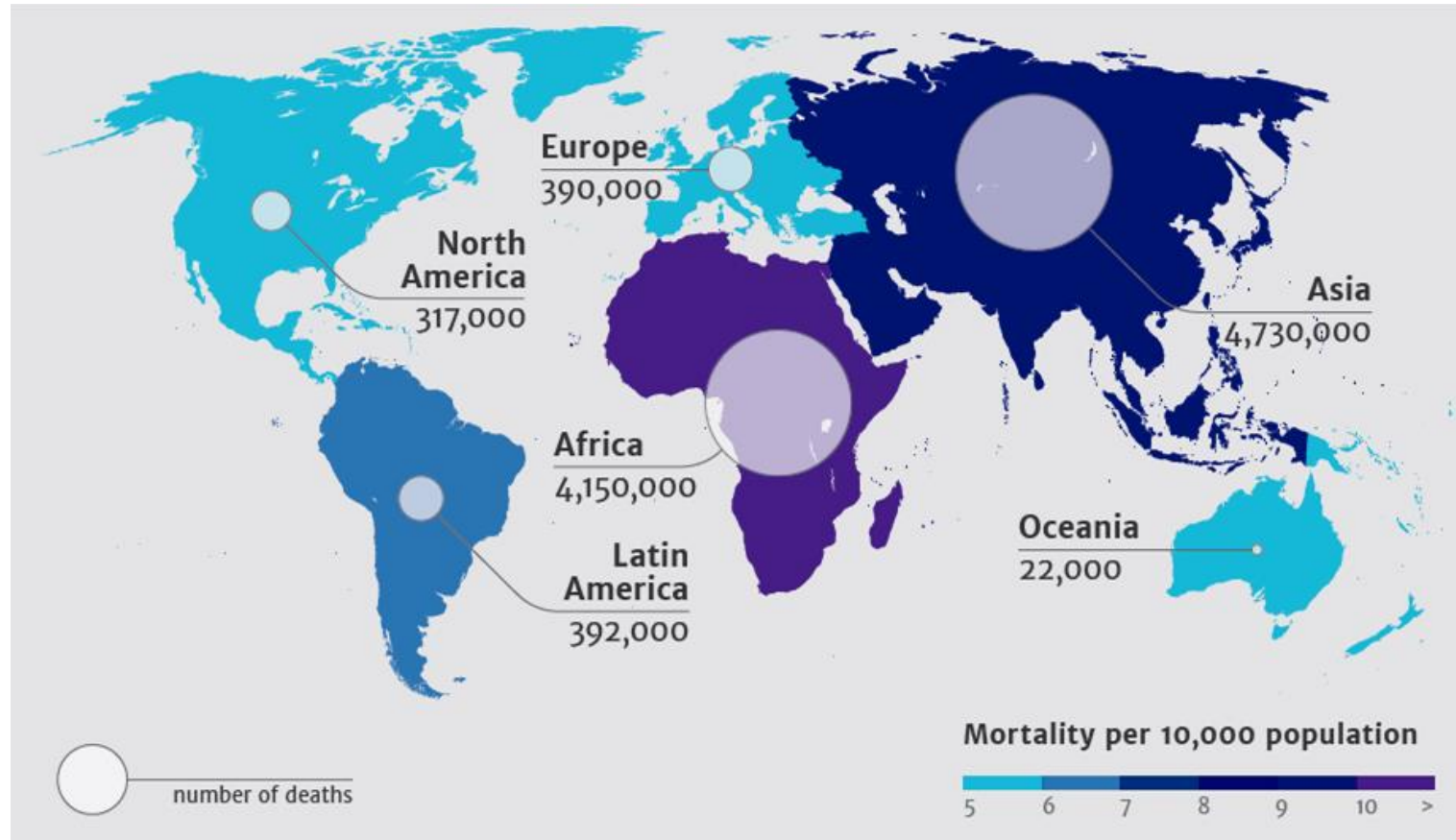


Κι αν συνεχίσουμε να αδιαφορούμε?

... και η Νοθεία του Μέλλοντος

Deaths attributable
to AMR every year
by 2050 : 10 mil people

It will cost the world up to
100 trillion USD!



The Review on Antimicrobial Resistance, Chaired by Jim O'Neill

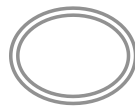
February 2015

The Ethics of Antibiotic Resistance και η Ευθύνη για την Ενημέρωση των Επόμενων Γενεών

2017-11-28 Bacterial resistance to antibiotics gives rise to new ethical problems. Much of medical ethics prior to antibiotics has been focused on whether a certain procedure is justified, for example with respect to safety, efficacy and costs. But as antibiotic resistance has a global impact that persists over time, new questions arise that cannot be solved only by more or better science.

Ethics deals with what we ought to do or ought not to do.





**Ο Ιατρός Σήμερα και Αύριο Αντιμέτωπος
Με τον Φόβο της Συνήθειας
του Θανάτου...**

Συγκλονιστικά Στοιχεία

- 1.000.000 άτομα το χρόνο χάνουν τη ζωή τους εξαιτίας της ελονοσίας
- 11.000.000 παιδιά μικρότερα των 5 ετών χάνουν τη ζωή τους κάθε χρόνο εξαιτίας της διάρροιας, των αναπνευστικών προβλημάτων, του AIDS και της ελονοσίας.

Και λοιπόν?

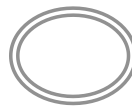
Πεθαίνουν με Ρυθμό Δευτερολέπτου

- Κάθε 15'' ένα παιδί πεθαίνει από ιλαρά
- Κάθε 38'' ένα παιδί πεθαίνει από νεογνικό τέτανο και
- Κάθε 53'' ένα παιδί πεθαίνει από κοκκύτη

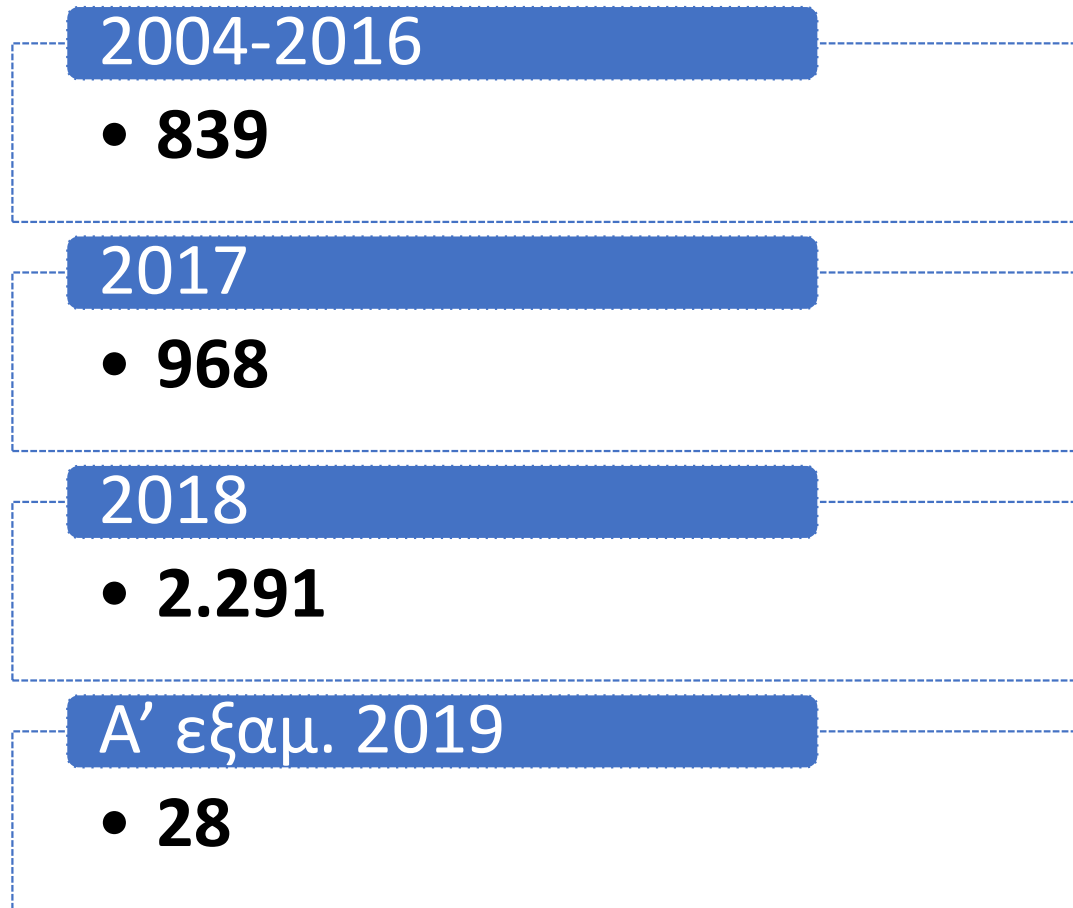
Πόσα παιδιά θα έχουν χαθεί
από τις ξεχασμένες για τον «πολιτισμένο» κόσμο ασθένειες,
μέχρι να τελειώσουμε την ανάγνωση της διαφάνειας;

Και λοιπόν?

Ελλάδα: Η Επιδημία της Ιλαράς



Κρούσματα



**Όλοι
ανεμβολίαστοι ή
ατελώς
εμβολιασμένοι...
Γιατί?**

Και λοιπόν?

Όμως...

Είναι Κρίμα και Αμάρτημα!

Ποιο???

Το Αντιεμβολιαστικό Κίνημα

- Το φαινόμενο του αντιεμβολιαστικού παρασκηνίου δεν είναι ελληνικό.
- Ως αποτέλεσμα αυτής της κίνησης, προ 2 ετών εκδηλώθηκε σε Γερμανία, Ιταλία και Ελβετία επιδημία ιλαράς, που οδήγησε 35 ανθρώπους στο θάνατο και περίπου 10.000 στην εντατική – και η ιλαρά είναι ένα από τα πιο ελαφρά νοσήματα.

Εμβόλια και Αυτισμός: Μια Έμμονη Ιδέα...

- Ο Βρετανός γαστρεντερολόγος Andrew Wakefield (62 ετών σήμερα) δημοσίευσε το 1998 μελέτη στο Lancet (!), με την οποία επιχείρησε να συνδέσει το τριπλό εμβόλιο ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς, το πασίγνωστο MMR, με τον αυτισμό.
- Ως γαστρεντερολόγος ονόμασε το σύνδρομο «αυτιστική εντεροκολίτιδα»
- Ήταν όλα ψέματα!



Η πλέον «χειροπιαστή» έκφραση άρνησης του εμβολιασμού στην Ελλάδα έρχεται, παραδόξως, από τους επαγγελματίες υγείας

- Στοιχεία για την έκταση του αντιεμβολιαστικού κινήματος έρχονται από σχετική έρευνα του 2016 που συντόνισε το Τμήμα Επιδημιολογίας της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου του Λονδίνου σε 67 χώρες.
- Οι Έλληνες είναι στην 5^η θέση μεταξύ των λαών που εκφράζουν τις μεγαλύτερες επιφυλάξεις έναντι των εμβολίων. Πρώτη η Γαλλία, δεύτερη η Βοσνία, τρίτη η Ρωσία, τέταρτη η Μογγολία, πέμπτη η Ελλάδα, Ιαπωνία και Ουκρανία.
- Στην Ελλάδα το ποσοστό πλήρους αμφισβήτησης της ασφάλειας των εμβολίων κατά την έρευνα έφτανε το 25%.

Γιατί;

Γιατί;

Γιατί;

Η Διστακτικότητα στον Εμβολιασμό και το Αντιεμβολιαστικό Κίνημα: Μια Συνεχώς Αυξανόμενη Πρόκληση

Όμως...

18 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2015 | ΓΕΝΕΥΗ- Άνθρωποι που καθυστερούν ή αρνούνται τα εμβόλια για τους ίδιους ή τα παιδιά τους αποτελούν συνεχώς αυξανόμενη πρόκληση για τις χώρες που προσπαθούν να κλείσουν την έλλειψη εμβολιασμού. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, 1 στα 5 παιδιά παγκοσμίως δεν εμβολιάζονται με τα σωτήρια εμβόλια, ενώ υπολογίζεται ότι 3.5 εκατομμύρια παιδιά πεθαίνουν κάθε χρόνο από ασθένειες που θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί από τα ήδη υπάρχοντα εμβόλια, λόγω φτώχειας...

Και Λοιπόν ? Άλλη μια Διαπίστωση?



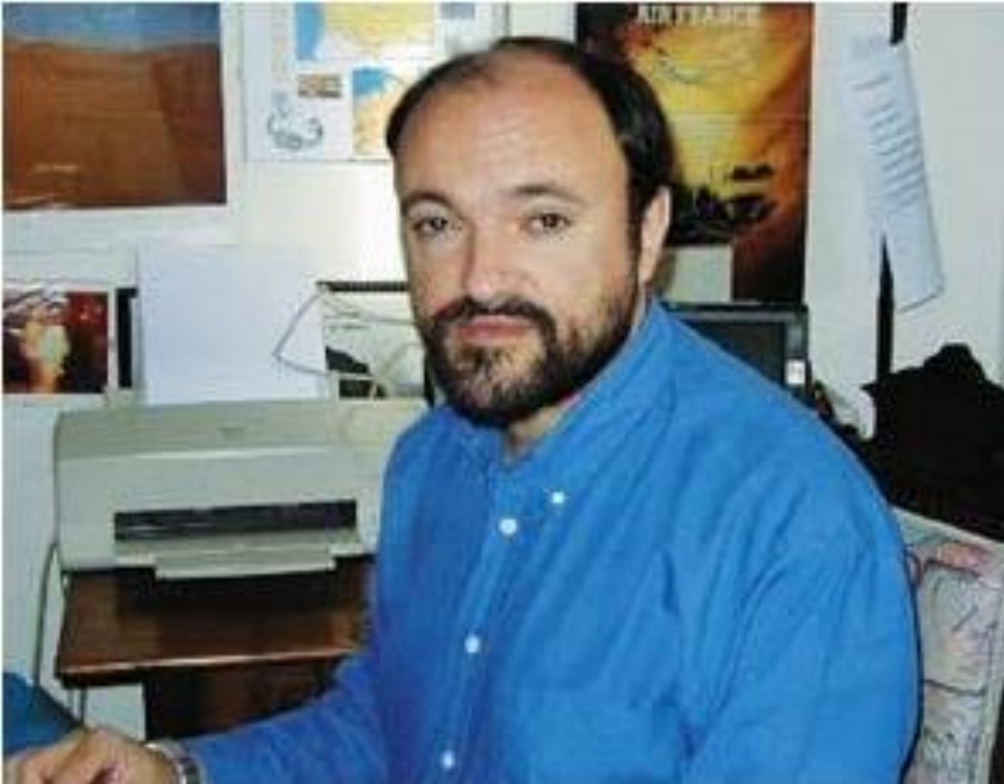
Τελειώνοντας ...

- Στις μέρες μας, που εσείς οι Μεταπτυχιακοί και Εμείς οι Διδάσκοντες ζούμε τον COVID-19, ας θυμόμαστε δύο Ήρωες Ιατρούς στην καθημερινή μας Ιατρική Πραγματικότητα...


Carlo Urbani: ο Πρώτος Ήρωας του SARS

- On February 28, 2003, the Vietnam French Hospital of Hanoi contacted the Hanoi office of the World Health Organization(WHO) asking for a specialist in Infectious Diseases to clarify an unusual influenza-like infection.
- **Dr. Carlo Urbani, a WHO specialist in infectious diseases, answered that call and rushed to Hanoi.**
- Dr. Urbani would not survive to see the success resulting from his early detection of SARS.
- On March 11, he began to have symptoms of SARS during a flight to Bangkok.
- **Dr. Carlo Urbani died from SARS on March 29, 2003.**

Urbani-SARS associated Coronavirus



- It is clear that Dr.Urbani's decisive and determined intervention has bought precious time and saved lives.
- **We remember Dr.Urbani with a mixture of pride in his selfless devotion to medicine and unspeakable grief about the void his departure has left in the hearts of his colleagues around the world.**



Li Wenliang: Ο Πρώτος Ήρωας του COVID-19



Ο Λι Ουενλιάνγκ ήταν Κινέζος οφθαλμίατρος ο οποίος εργαζόταν στο Κεντρικό Νοσοκομείο της Ουχάν.

Στις 30 Δεκεμβρίου 2019 προειδοποίησε τους συναδέλφους του σχετικά με ένα πιθανό ξέσπασμα ασθένειας, παρόμοιας με το σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο, ασθένεια η οποία έγινε τελικά γνωστή ως COVID-19.

Ήταν ο πρώτος άνθρωπος που προσπάθησε να ενημερώσει τους συναδέλφους του και ευρύτερα τον κόσμο για την εξάπλωση του κορωνοϊού.

Στις 3 Ιανουαρίου 2020, ανακρίθηκε από την αστυνομία της Ουχάν, η οποία του έδωσε ένα προειδοποιητικό έγγραφο για "διάδοση ψευδών σχολίων στο διαδίκτυο", για τα οποία υποχρεώθηκε να υποσχεθεί ότι δεν θα τα επαναλάμβανε. Ο Λι επέστρεψε στην εργασία του.

Αργότερα, κόλλησε τον ιό από έναν ασθενή και τελικώς απεβίωσε από την ασθένεια στις 7 Φεβρουαρίου 2020, σε ηλικία μόνον 33 ετών.

沉痛哀悼李文亮醫生

Mourning Dr. Li Wenliang



沉痛哀悼
李文亮醫生
Mourning Dr Li Wenliang

In loving memory of
Dr Li Wenliang
Gone but never forgotten...
So dearly loved, sadly missed. God bless
The Flowers

沉痛悼念李文亮醫生
香港中文大學醫學院

