



Ένοχη για τον καρκίνο η παχυσαρκία

Διαστάσεις επιδημίας σε πολλές χώρες - Αύξηση και στην Κύπρο

ΤΟ ΘΕΜΑ

Δρ. Γιόλα Μάρκου,
Παθολόγος - Ογκολόγος

Σε μάστιγα του αιώνα εξελίσσεται η παχυσαρκία, ή «το δεύτερο κάπνισμα» όπως χαρακτηρίζεται, εξαιτίας του γεγονότος ότι έχει άμεσα και επιστημονικά πλέον συσχετιστεί με τον καρκίνο. Πολλές πληθυσμιακές μελέτες με εκατομμύρια δείγματα πληθυσμών, τόσο στο Ηνωμένο Βασίλειο όσο και στις ΗΠΑ, δείχνουν την άμεση σχέση της παχυσαρκίας με τον καρκίνο. Οι παχύσαρκοι άνθρωποι έχουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση διαβήτη, καρδιοπαθειών, εγκεφαλικών επεισοδίων καθώς και συγκεκριμένων καρκίνων. Σε κάποιες χώρες η παχυσαρκία είναι επιδημία. Στην Κύπρο δεν υπάρχουν επίσημες στατιστικές, παρ' όλα αυτά παρατηρείται και στη χώρα μας αύξηση του αριθμού των παχύσαρκων ατόμων. Σελ. 4 - 5



Δωρεά έργου τέχνης από την ΠΟΕΔ

Η Ομάδα Τέχνης της Παγκύπριας Οργάνωσης Ελλήνων Δασκάλων Λευκωσίας έχει δωρίσει στο Κέντρο έργο τσιμεντογραφίας διαστάσεων 100x80 εκ. το οποίο δημιούργησε ομάδα εκπαιδευτικών/καλλιτεχνών. Επιθυμία των δημιουργών είναι όπως το έργο τοποθετηθεί σε περίοπτη θέση στους χώρους του Κέντρου έτσι ώστε να κρατά συντροφιά, να δίνει αισιοδοξία και χαρά στους ανθρώπους που φορτισμένοι με διάφορα συναισθήματα και εξετάζονται, νοσηλεύονται, επισκέπτονται ή εργάζονται στους χώρους του Κέντρου. Το έργο έχει αναρτηθεί στο χώρο αναμονής του φαρμακείου.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Δωρεά από Eastern
Cyprus Ladies

Εισφορά για την αγορά συσκευής
ψύξης για το Κέντρο

Εισφορά από Κύπριους
Φοιτητές Ιατρικής

Σελ. 2

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΝΕΑ

Σκεπτικισμός για το κόστος
αντικαρκινικής θεραπείας

Συνέδριο Αμερικανικής Εταιρείας
Κλινικής Ογκολογίας ASCO 2015

Εξατομικευμένη
θεραπεία νεοπλασιών

Συνέδριο ESTRO Forum
στη Βαρκελώνη

Σελ. 3

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Αυστηρά πρότυπα
καθαριότητας

Η υπηρεσία καθαρισμού του
Κέντρου στον πόλεμο κατά των
λοιμώξεων

Σελ. 6

ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ

Το ακούραστο δεξί
χέρι του ιατρού

Γραμματέας ιατρού, πολύτιμος
και νευραλγικός συνεργάτης

Σελ. 7



ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ

Πόσο επικίνδυνοι είναι για τους γύρω τους
όσοι εκτεθούν σε ιονίζουσα ακτινοβολία;

ΑΡΘΡΟ: Άντρη Περατικού, Σελ. 8



ΔΩΡΕΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΨΥΞΗΣ

Εισφορά από Eastern Cyprus Ladies

Αντιπροσωπεία του Συνδέσμου Eastern Cyprus Ladies επισκέφθηκε το Κέντρο και επέδωσε εισφορά €3.117,80, που συγκέντρωσε από διάφορες δραστηριότητες. Το ποσό θα δαπανηθεί για την αγορά συσκευής ψύξης για τις ανάγκες ασθενών του Κέντρου. Εκ μέρους της διεύθυνσης και του προσωπικού του Κέντρου, ο κ. Αλέκος Σταμάτης εξέφρασε ιδιαίτερες ευχαριστίες για τη χειρονομία. Οι εκπρόσωποι του Συνδέσμου ξεναγήθηκαν και στη νέα πτέρυγα του Κέντρου.

Donation from The Eastern Cyprus Ladies

On 28 January 2015 a delegation from The Eastern Cyprus Ladies visited the Centre to hand over a cheque for €3.117,80 - the proceeds from a series of fundraising events - to pay, in full, for a Haier Biomedical Plasma Freezer for the needs of the Centre's inpatient department. They were met by members of the management team who expressed their appreciation for the donation, explained the use of the plasma freezer and gave the delegation a guided tour of the Centre's new wing.



Εισφορά από τους Κύπριους Φοιτητές Ιατρικής



Στις 4 Φεβρουαρίου, Παγκόσμια Ημέρα Καρκίνου, εκπρόσωποι του Κυπριακού Συνδέσμου Φοιτητών Ιατρικής (CyMISA) επέδωσαν στο Ογκολογικό Κέντρο επιταγή ύψους €600. Το ποσό αποτελεί το σύνολο των εσόδων από μουσική βραδιά η οποία οργανώθηκε από το σύνδεσμο για το συγκεκριμένο σκοπό.

Ελεύθερη σύνδεση στο Διαδίκτυο



Υπενθυμίζονται οι ασθενείς, οι συνοδοί τους και οι επισκέπτες του Κέντρου ότι έχουν τη δυνατότητα ελεύθερης πρόσβασης στο διαδίκτυο, με ασύρματο δίκτυο (Wi-Fi) που λειτουργεί στις εγκαταστάσεις μας. Ως αποτέλεσμα, ο χρόνος της παραμονής στους χώρους του νοσοκομείου είναι περισσότερο ευχάριστος και δημιουργικός. Το έργο υλοποιήθηκε από το προσωπικό του τμήματος πληροφορικής του Κέντρου με εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας. Ευχαριστούμε ξανά τη CYTA και την A.C. Nielsen για τη χορηγία τους.

Ζητήστε τους κωδικούς πρόσβασης από την υποδοχή του Κέντρου.

ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΝΕΑ

Ενημερωτικό Δελτίο
Ογκολογικού Κέντρου Τράπεζας Κύπρου
ISSN 1986-4728 (print) ISSN 1986-4736 (online)

Λεωφόρος Ακροπόλεως 32, 2006 Στρόβολος, Λευκωσία
Τηλ.: 22841302, Φαξ: 22511870, email: oncology@bococ.org.cy

Συντακτική Επιτροπή

Δρ. Πέτρος Κίτσιος, Δρ. Πέτρος Πολυβίου, Δρ. Γιόλα Μάρκου,
Ανδριάντα Περατικού, Πέτρος Μιχαηλίδης, Διαμάντω Παναγιωτίδου,
Δημήτρης Νικολάου

Επιμέλεια-παραγωγή: Άλφα Δημιουργική, info@alfa.com.cy
Εκτύπωση: Τυπογραφεία Κ. Γιαλλούρης & Υιοί Λτδ.

ASCO 2015: ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΗΣ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΡΘΡΟ



Δρ. Παντελής Κουντουράκης

Παθολόγος Ογκολόγος

pantelis.kountourakis@bococ.org.cy

Σκεπτικισμός και κριτική για το κόστος της αντικαρκινικής θεραπείας

Στο συνέδριο της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινικής Ογκολογίας (ASCO) που φέτος διεξήχθη στο Σικάγο (29/5 - 2/6/2015), έλαβαν μέρος περισσότεροι από 37.000 σύνεδροι από όλο τον κόσμο. Ελπιδοφόρα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν μετά τη χορήγηση νέων στοχευτικών παραγόντων σε διάφορους τύπους καρκίνου. Κομβικό και σημαντικό ρόλο ξεκάθαρα πλέον παίζει η χορήγηση ανοσοθεραπείας με εντυπωσιακά δεδομένα ακόμη και σε μεταστατικά νοσήματα με κακή πρόγνωση, όπως το μελάνωμα και ο μη μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα.

Να σημειωθεί ότι για πρώτη φορά ήταν τόσο έκδηλος ο σκεπτικισμός και η κριτική σκέψη όσον αφορά το κόστος και τη σχέση κόστους/οφέλους των αντικαρκινικών θεραπειών, που αποτέλεσαν το αντικείμενο συζήτησης στην κύρια συνεδρία, καθώς και σε πλειάδα άλλων συναντήσεων. Το κόστος πλέον εκτινάσσεται σε δυσθε-

ώρητα ύψη που δεν μπορούν να υποστούν αλλά και να ανταποκριθούν τα συστήματα υγείας παγκοσμίως. Δύο αντιπροσωπευτικά παραδείγματα από τα πολλά που θα μπορούσαν να αναφερθούν είναι:

α. η διάμεση τιμή συνδυασμένης πρώτης γραμμής θεραπείας σε μεταστατικό καρκίνο του παχέος εντέρου μπορεί να ξεπεράσει τα \$105.339 ανά ασθενή,

β. η αντίστοιχη συνδυασμένη ανοσοθεραπεία σε πρώτη γραμμής θεραπεία σε μεταστατικό μελάνωμα θα μπορούσε να ξεπερνά τα \$500.000 ανά ασθενή.

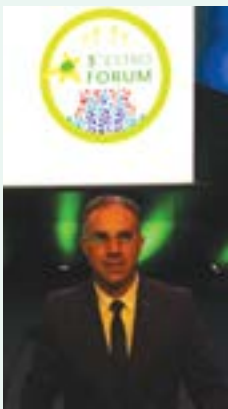
Κάποιες από τις θεραπείες αυτές, σε αντιστοιχία με το βάρος σε χρυσό, θα μπορούσαν να ξεπεράσουν κατά 4.000 φορές την τιμή αυτού!! Δίχως άλλο είναι μία δύσκολη και δυσάρεστη συζήτηση. Από τη μία πλευρά η ανθρώπινη ζωή δεν μπορεί να αποτιμηθεί με οποιοδήποτε υλικό αγαθό, ενώ από την άλλη αν συνεχισθεί η ίδια πο-

ρεία και προσέγγιση θα οδηγήσει στην κατάρρευση των συστημάτων υγείας παγκοσμίως. Αναμφίβολα, έντονη συζήτηση και διαβούλευση πρέπει να διεξαχθεί μεταξύ των κυβερνήσεων, επιστημονικών εταιρειών, φαρμακευτικών εταιρειών και ομάδων ασθενών με στόχο τη συγκράτηση και μείωση των τιμών. Η έγκριση κυκλοφορίας φαρμάκων στις ΗΠΑ (FDA) και στην Ευρώπη (EMA) βασίζεται στη δραστηριότητα αυτών καθώς και στην πιθανή τοξικότητα και παρενέργειες. Πλέον το κόστος πρέπει να παίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία αυτή, καθώς και στην ιεράρχηση των θεραπευτικών επιλογών των ιατρών.

Ο εξορθολογισμός του κόστους και η αντιστοιχία του με το όφελος αποτελεί αδήριτη ανάγκη με στόχο την εξεύρεση πόρων για τη στήριξη σημαντικών προσεγγίσεων, όπως της πρωτογενούς πρόληψης αλλά και της βασικής έρευνας, στον πόλεμο ενάντια στον καρκίνο.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ESTRO FORUM / ΒΑΡΚΕΛΩΝΗ

Εξατομικευμένη θεραπεία νεοπλασιών



Ο Δρ. Βασίλης Βασιλείου

Στις 24-28 Απριλίου 2015 έγινε με μεγάλη επιτυχία το διεθνές συνέδριο «ESTRO Forum» στη Βαρκελώνη. Παρουσιάστηκαν οι νεότερες εξελίξεις που αφορούν στην πρόληψη, επιδημιολογία, θεραπεία και διερεύνηση διαφόρων νεοπλασιών. Πολλές από τις ομιλίες αναφέρονταν στην εξατομικευμένη θεραπεία των ασθενών και στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων μετά από συζήτηση σε πολυθεματικά ογκολογικά συμβούλια. Επίσης, παρουσιάστηκαν οι νεότερες τεχνολογικές εξελίξεις στο σχεδιασμό και χορήγηση της ακτινοθεραπείας, η οποία, με την τεχνολογική εξέλιξη γίνεται πιο αποτελεσματική, μειώνοντας ταυτόχρονα την πιθανότητα συνοδούς τοξικότητας. Σε ενδιαφέρουσα μελέτη που βραβεύτηκε παρουσιάστηκαν τα στατιστικά και οι ανάγκες για ακτινοθεραπεία στην Ευρώ-

πη, τονίζοντας πως σε κάθε χώρα ο σχεδιασμός θα πρέπει να γίνεται με βάση τα επιδημιολογικά στοιχεία, την παραγωγικότητα των υφιστάμενων κέντρων, καθώς και την αναμενόμενη αύξηση των νέων περιστατικών καρκίνου. Τέλος, έμφαση δόθηκε και στην παρηγορητική και υποστηρικτική φροντίδα των ογκολογικών ασθενών που έχουν πλέον αναδειχθεί και κατοχυρωθεί ως σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι της όλης θεραπευτικής αντιμετώπισης. Προσκεκλημένος ομιλητής ήταν ο Δρ. Βασίλης Βασιλείου, ο οποίος παρουσίασε τον ρόλο και την αποτελεσματικότητα της ακτινοθεραπείας ή συνδυασμού θεραπειών στην αντιμετώπιση επώδυνων οστικών μεταστάσεων. Περίληψη της ομιλίας μπορείτε να διαβάσετε στην ιστοσελίδα του Κέντρου: www.bococ.org.cy



Παχυσαρκία, η μάστιγα του αιώνα μας

Εκτός από καρκίνο υψηλός είναι ο κίνδυνος για διαβήτη, καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια

Η παθολογική αύξηση του σωματικού βάρους και κυρίως η αύξηση του σωματικού λίπους καθορίζουν την παχυσαρκία. Η παθολογική αυτή κατάσταση έχει χαρακτηριστεί σαν η μάστιγα του αιώνα μας, ή ακόμα χειρότερο σαν το «δεύτερο κάπνισμα», αφού έχει άμεσα και επιστημονικά πλέον συσχετιστεί με τον καρκίνο. Πολλές πληθυσμιακές μελέτες με εκατομμύρια δείγματα πληθυσμών, τόσο στο Ηνωμένο Βασίλειο όσο και στις ΗΠΑ, δείχνουν την άμεση σχέση της παχυσαρκίας με τον καρκίνο.

Για τον καθορισμό της παχυσαρκίας χρησιμοποιείται ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), ο οποίος υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος σε κιλά, με το τετράγωνο του ύψους σε μέτρα, ως ακολούθως:

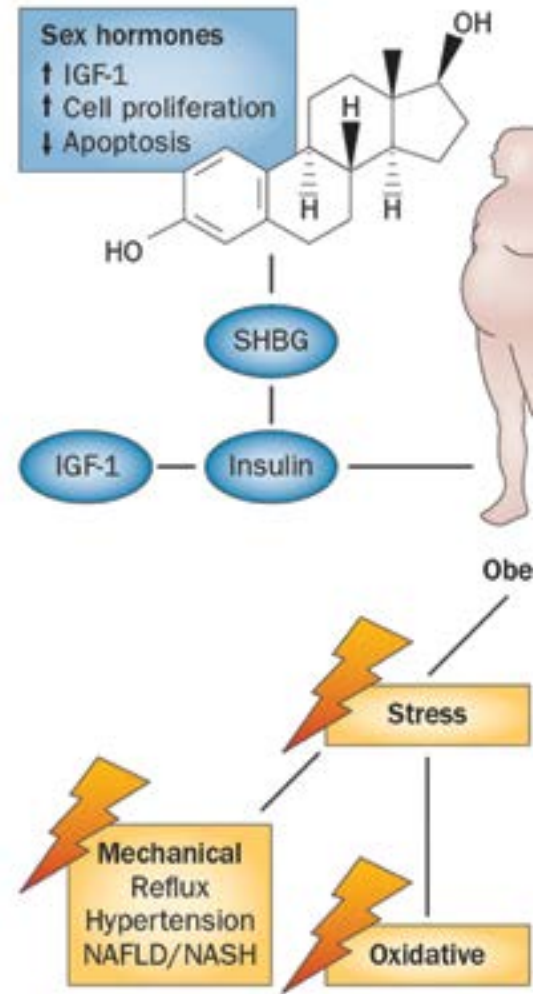
ΔΜΣ	Κατηγορίες ΔΜΣ
Κάτω από 18.5	Λιποβαρής
18.5 μέχρι 24.9	Ιδανικό βάρος
25.0 μέχρι 29.9	Υπέρβαρος
Πάνω από 30.0	Παχύσαρκος

Υπάρχουν άλλες καμπύλες για παιδιά και έφηβους.

Οι παχύσαρκοι άνθρωποι έχουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση διαβήτη, καρδιοπαθειών, εγκεφαλικών επεισοδίων καθώς και συγκεκριμένων καρκίνων.

Σε κάποιες χώρες η παχυσαρκία είναι επιδημία με περίπου το 68% των Αμερικανών να έχουν αυξημένο βάρος ή να είναι παχύσαρκοι. Στην Κύπρο δεν υπάρχουν επίσημες στατιστικές, παρ' όλα αυτά παρατηρείται και στη χώρα μας αύξηση του αριθμού των παχύσαρκων ατόμων.

Η παχυσαρκία μέσω βιολογικών μηχανισμών έχει συνδεθεί με την αύξηση του καρκίνου του οισοφάγου, παγκρέατος, κολορρθικού καρκίνου, καρκίνου του μαστού και ενδομητρίου, και του θυρεοειδούς.



« Στην Κύπρο δεν υπάρχουν επίσημα στατιστικά στοιχεία, παρ' όλα αυτά είναι επιβεβαιωμένο ότι παρατηρείται αύξηση του αριθμού των παχύσαρκων ατόμων.



viola.marcou@bococ.org.cy

ΑΡΘΡΟ

Δρ. Γιόλα Μάρκου

Παθολόγος Ογκολόγος

Παράγοντας υψηλού κινδύνου

Πολλοί μηχανισμοί έχουν ενοχοποιηθεί και εξηγούν γιατί η παχυσαρκία οδηγεί σε αύξηση του καρκίνου:

- Το λίπος παράγει υπερβολικές ποσότητες οιστρογόνων τα οποία ενοχοποιούνται για τον καρκίνο του μαστού και του ενδομητρίου.

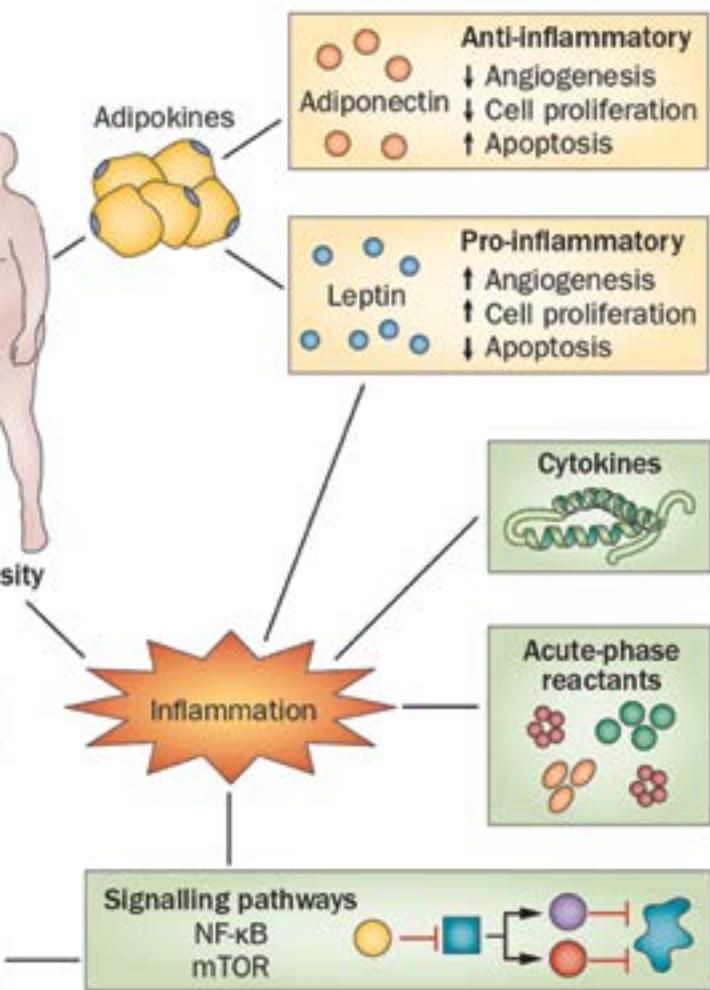
- Η παχυσαρκία αυξάνει τα επίπεδα ινσουλίνης και του αυξητικού παράγοντα -1 της ινσουλίνης (IGF-1), τα οποία σχετίζονται με καρκινογένεση.

- Τα κύτταρα λίπους παράγουν ορμόνες που ονομάζονται 'αδipokines' οι οποίες επηρεάζουν τον κύκλο του κυττάρου. Η λεπτίνη, μια ορμόνη που υπάρχει σε αφθονία στους παχύσαρκους, προωθεί τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων, αυξάνοντας ίσως έτσι την πιθανότητα μεταλλάξεων και καρκινογένεσης, ενώ η αδιπολεκτίνη, η οποία είναι σε μικρές ποσότητες στους παχύσαρκους, μπορεί να έχει ανασταλτικές δράσεις στον ανεξέλεγκτο πολλαπλασιασμό.

- Τα λιποκύτταρα μπορούν να δρουν σε σημαντικούς πλέον μηχανισμούς καρκινογένεσης όπως τον mTOR και την AMP-protein kinase.

- Οι παχύσαρκοι πολλές φορές έχουν μια χρόνια φλεγμονώδη κατάσταση η οποία έχει άμεσα συσχετιστεί με τον καρκίνο. Πέραν της πλέον γνωστής αύξησης περιστατικών καρκίνου στους παχύσαρκους, είναι πολύ σημαντική η αναγνώριση ότι η παχυσαρκία μπορεί να παίξει αρνητικό ρόλο σε γυναίκες που έχουν επιβιώσει από καρκίνο του μαστού.

Είναι πλέον επιτακτική η ανάγκη από όλα τα κράτη να καθορίσουν πολιτικές κατά της παχυσαρκίας αν θέλουν να μειώσουν τα περιστατικά καρκίνου, της πρώτης σήμερα αιτίας θανάτου σε πολλά κράτη, με απλούς τρόπους διατροφής και άσκησης!



« Σε κάποιες χώρες η παχυσαρκία είναι επιδημία με περίπου το 68% των Αμερικανών να έχουν αυξημένο βάρος ή να είναι παχύσαρκοι.





Αυστηρά πρότυπα καθαριότητας

Η υπηρεσία καθαρισμού του Κέντρου στον πόλεμο κατά των λοιμώξεων

Ο πόλεμος των νοσοκομείων σε όλο τον κόσμο κατά των περισσότερο ή λιγότερο ανθεκτικών μικροβίων είναι καθημερινός. Το Ογκολογικό Κέντρο έχει ενταχθεί σε αυτή τη μάχη και εφαρμόζει πρόγραμμα ελέγχου και πρόληψης των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Μέσα από αυτό το στόχο, έχει αναγνωρίσει την άμεση και αναγκαία συμβολή της υπηρεσίας καθαρισμού σε όλο το φάσμα των εργασιών του και έχει καθορίσει σχετικά πρωτόκολλα καθαρισμού και απολύμανσης, τα οποία εφαρμό-

λαμβάνομένων των Σαββατοκύριακων και επίσημων αργιών, από τις 6.00 π.μ. μέχρι 11.00 μ.μ. Το ανθρώπινο δυναμικό της υπηρεσίας καθαρισμού απαρτίζεται από έμπειρο και άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό το οποίο επιμελείται σε καθημερινή βάση την καθαριότητα του κτηρίου και του περιβάλλοντος χώρου, σύμφωνα πάντα με τα διεθνή πρότυπα καθαρισμού που εφαρμόζονται σε νοσοκομεία.

Ζωτικό μέρος της ασφαλούς εργασίας καθαρισμού και απολύμανσης είναι η προσαρμοσμένη εκπαίδευση που παρέχεται από το Κέντρο στους υπαλλήλους καθαρισμού, η οποία προκύπτει τόσο από τη διαδικασία καθαρισμού που έχει συνταχθεί βάση διεθνών προτύπων καθαριότητας, όσο και από οδηγίες/απαιτήσεις που κατά διαστήματα εκδίδονται από τις Επιτροπές Εδονοσοκομειακών Λοιμώξεων και Ασφάλειας και Υγείας του Κέντρου. Επίσης, το προσωπικό της υπηρεσίας καθαρισμού λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα ασφάλειας που ενδείκνυνται για το σκοπό αυτό, όπως ειδικές στολές, γάντια μίας χρήσης, μάσκες, κλπ.

Τα προϊόντα καθαρισμού που χρησιμοποιούνται στο Κέντρο από την υπηρεσία καθαρισμού τυγχάνουν ελέγχου και έγκρισης και είναι φιλικά προς το περιβάλλον, αλλά και συμβατά με τις απαιτήσεις καθαρισμού και απολύμανσης σε κάθε χώρο.

Η συνεχής αναβάθμιση των υπηρεσιών καθαρισμού ενισχύει την γενικότερη εικόνα του Κέντρου και συμβάλλει στη συνεχή βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών που προσφέρεται στους ασθενείς του και παράλληλα ένα «υγιές» περιβάλλον εργασίας για το προσωπικό του.



ΑΡΘΡΟ

Κωνσταντίνος Κωνσταντίνου

Διευθυντής Λειτουργικών Υπηρεσιών

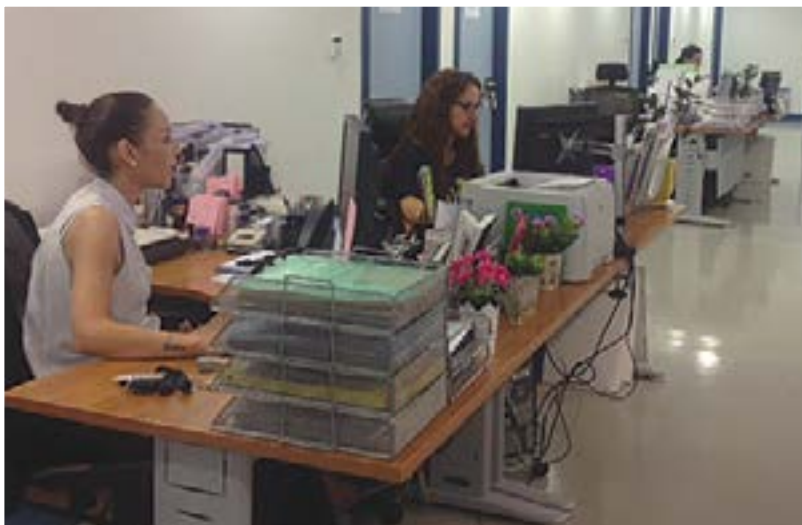
constantinos.constantinou@bococ.org.cy

ζει, θεσιάζοντας με αυτό τον τρόπο ένα υψηλότερο πρότυπο υγιεινής. Αυτό βέβαια δεν επιτυγχάνεται μόνο από την υπηρεσία καθαρισμού, αλλά είναι μια συνολική προσπάθεια στην οποία συνεργάτες είναι το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Το Ογκολογικό Κέντρο έχει συνάψει συμφωνία με ιδιωτική εταιρεία για την παροχή υπηρεσιών καθαρισμού με επιλογή αναδόχου μέσω ανοικτού δημόσιου διαγωνισμού. Οι υπηρεσίες καθαρισμού παρέχονται καθημερινά, συμπερι-

Το ακούραστο δεξί χέρι του ιατρού

Γραμματέας ιατρού,
πολύτιμος και νευραλγικός
συνεργάτης



Η γραμματέας ιατρού είναι υπεύθυνη πρωτίστως για την παροχή αποτελεσματικών γραμματειακών υπηρεσιών σε ιατρούς με απώτερο στόχο πάντοτε τη σωστή, ομαλή και ποιοτική εξυπηρέτηση των ασθενών. Το καθημερινό πρόγραμμα της γραμματέως είναι δύσκολο και έντονο, απαιτεί εγρήγορση και ευελιξία για να μπορέσει να ανταποκριθεί σε ένα ευρύ φάσμα καθηκόντων και υποχρεώσεων, κάτω από πίεση και αυστηρά χρονοδιαγράμματα.

Στο Κέντρο εργοδοτούνται δέκα γραμματείς ιατρών. Η Αγγέλα Σιαμμά, η Έμιλυ Μάρκου, η Έλενα Γαβριήλ και η Ανδριανή Χριστίδη εργάζονται ως γραμματείς στο τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, η Ελένη Δογάνη, η Θάλεια Μιχαήλ, η Χρυστάλλα Κωνσταντίνου και η Μαρίνα Σιμάν στο τμήμα Παθολογικής Ογκολογίας και η Μαρία Σοφοκλέους με την Δέσποινα Οδυσσεώς στο Τμήμα Ακτινοδιαγνωστικής. Κάθε γραμματέας συνήθως εξυπηρετεί δύο ιατρούς. Κύρια καθήκοντα της ιατρικής γραμματέως είναι τα εξής:

> Χειρίζεται με επαγγελματισμό ερωτήματα και άλλα θέματα ασθενών, είτε αυτά υποβάλλονται τηλεφωνικώς είτε διαφορετικά.

> Επεξεργάζεται και διεκπεραιώνει την αλληλογραφία.

> Διεκπεραιώνει παραπομπές νέων ασθενών, πάντοτε μέσα στο πλαίσιο των προτύπων και των διαδικασιών του Κέντρου.

> Καταχωρεί πληροφορίες σχετικά με τους ασθενείς στο εσωτερικό ηλεκτρονικό δίκτυο.

> Διευθετεί ραντεβού και προωθεί παραπομπές, εισαγωγές στο Κέντρο και σε άλλα νοσοκομεία.

> Συνεργάζεται με το προσωπικό υποδοχής, με το νοσηλευτικό και με άλλο προσωπικό του Κέντρου, ώστε τα προγράμματα των ιατρών και των τμημάτων να διαμορφώνονται ομαλά.

Πέραν των πιο πάνω καθηκόντων, καθημερινά οι γραμματείς ιατρών επικοινωνούν και αλληλεπιδρούν με ένα σημα-

ντικό αριθμό ασθενών. Πολλές φορές η άμεση επικοινωνία (τηλεφωνική ή μη) ιατρού και ασθενή καθίσταται αδύνατη λόγω του υπερβολικού φόρτου εργασίας των ιατρών και του μεγάλου αριθμού ασθενών που παρακολουθούνται καθημερινά στα εξωτερικά ιατρεία του Κέντρου. Έτσι, οι γραμματείς λειτουργούν ως ο συνδετικός κρίκος ανάμεσα στο ιατρό και τον ασθενή, μεταφέρουν απορίες και ερωτήματα των ασθενών στους θεράποντες ιατρούς και προσπαθούν να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς, να απαντήσουν σε ερωτήματα που αφορούν αποτελέσματα εργαστηριακών αναλύσεων, απεικονιστικών και διαγνωστικών εξετάσεων



ΑΡΘΡΟ

Θάλεια Μιχαήλ
Γραμματέας Ιατρού

thalia.michael@bococ.org.cy

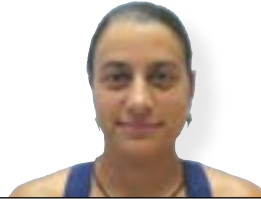
και να κατευθύνουν τους ασθενείς. Το υψηλό αίσθημα ευθύνης, η ευγένεια και η διακριτικότητα στην αποτελεσματική επικοινωνία και η διατήρηση της εμπιστευτικότητας ευαίσθητων προσωπικών πληροφοριών αποτελούν κύριο μέλημα των γραμματέων του Κέντρου. Ο τομέας των ιατρικών υπηρεσιών είναι σαφώς ζωτικός, αφού έχει ως κινητήριο μοχλό του τον άνθρωπο, τον άνθρωπο-ασθενή, τον άνθρωπο-ιατρό, τον άνθρωπο-γραμματέα. Έτσι και οι γραμματείς στο Ογκολογικό Κέντρο, έχοντας σαν γνώμονα το πιο πάνω, προσπαθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και με τα μέσα που τους παρέχονται να συμβάλουν στην άμεση και σωστή εξυπηρέτηση των ασθενών του Κέντρου, αντιμετωπίζοντας τον κάθε ασθενή με σεβασμό.



Ιονίζουσα ακτινοβολία: Απόσταση ασφαλείας από άλλους μετά την έκθεση

Αλήθειες και ψέματα για τα ερωτήματα που απασχολούν τους ασθενείς και του συγγενείς τους

Το ερώτημα κατά πόσο κάποιος ασθενής πρέπει να έρχεται σε επαφή με άλλα άτομα μετά την έκθεση του σε ιονίζουσα ακτινοβολία (ακτίνες-Χ) είναι κάτι που απασχολεί τόσο τους ασθενείς, όσο και τους συγγενείς. Τις πλείστες φορές η ανησυχία που καταβάλλει τους ασθενείς και τους συγγενείς αυτών, μετά την έκθεση τους σε ιονίζουσα ακτινοβολία, δεν ενδείκνυται.



ΑΡΘΡΟ

Άντρη Περατικού

Διευθύντρια Τμήματος
Ιατροφυσικής

antri.peraticou@bococ.org.cy

-Πότε δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας για τους γύρω μας, μετά από έκθεσή μας σε ιονίζουσα ακτινοβολία για ιατρικούς σκοπούς;

-Εάν ο ασθενής υποβληθεί σε ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις, όπως είναι η αξονική τομογραφία, η ακτινογραφία, η ακτινοσκόπηση και η μαστογραφία, τότε οι ασθενείς αυτοί δεν αποτελούν κανένα απολύτως κίνδυνο για τους γύρω τους. Το ίδιο ισχύει και για τους ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία στους γραμμικούς επιταχυντές και το μηχάνημα επιφανειακής ακτινοθεραπείας. Ο λόγος που ο κίνδυνος έκθεσης σε ιονίζουσες ακτινοβολίες στους γύρω μας είναι ανύπαρκτος όταν υποβαλλόμαστε σε τέτοιου είδους εξετάσεις/θεραπείες είναι γιατί η πηγή ακτινοβολίας είναι εξωτερική και ακτινοβολεί μόνο τον ασθενή, όταν αυτός είναι στο δωμάτιο εξέτασης/θεραπείας. Μόλις τελειώσει η εξέταση/θεραπεία, η ιονίζουσα ακτινοβολία κλείνει και ο ασθενής δεν μεταφέρει μαζί του κανένα ίχνος.

-Υπάρχει κίνδυνος έκθεσης των γύρω μας σε ακτινοβολία μετά από υποβολή μας σε βραχυθεραπεία;

-Η ετυμολογία της λέξης βραχυθεραπεία αναφέρεται στην εγγύτητα της τοποθέτησης των πηγών ακτινοβολίας, δηλαδή εσωτερικά ή πολύ κοντά στον όγκο. Πρόκειται για μια μέθοδο όπου η ακτινοβολία γίνεται εκ των έσω. Για βραχυθεραπείες υψηλού ρυθμού με πηγή Ιριδίου-192 με μηχάνημα μεταφόρτισης, όπως αυτό που υπάρχει στο Κέντρο, δεν υπάρχει κίνδυνος έκθεσης άλλων ατόμων μετά το πέρας της θεραπείας. Η πηγή μπαίνει μέσα στον όγκο με τη βοήθεια οδηγών (καθετήρες), ακτινοβολεί τις ενδεδειγμένες περιοχές και με την ολοκλήρωση της θεραπείας η πηγή αφαιρείται από τον ασθενή, χωρίς να αφήνει ίχνος ακτινοβολίας. Σε

κάποια κέντρα του εξωτερικού χρησιμοποιούνται άλλες μέθοδοι βραχυθεραπείας με πηγές Κεσίου-137, οι οποίες πρέπει να παραμείνουν μέσα στον ασθενή για ορισμένο χρονικό διάστημα. Με τέτοιου είδους θεραπείες μπορεί να εκτεθούν σε ιονίζουσες ακτινοβολίες και άλλα άτομα, όχι μόνο ο ασθενής. Σε τέτοιες περιπτώσεις ο ασθενής περιορίζεται σε ειδικά θωρακισμένο δωμάτιο στο νοσοκομείο για το χρονικό διάστημα της θεραπείας και υπάρχουν περιοριστικά μέτρα στις επισκέψεις από συγγενείς. Για μόνιμα εμφυτευμένες πηγές, όπως το Ιώδιο-125, που χρησιμοποιείται για τη βραχυθεραπεία του προστάτη, επίσης δεν υπάρχει κίνδυνος έκθεσης σε ιονίζουσα ακτινοβολία των ατόμων του περιβάλλοντος του ασθενή, γιατί η ενέργεια των σωματιδίων που εκπέμπει το Ιώδιο-125 είναι πολύ μικρή και απορροφάται όλη από το σώμα του ασθενή χωρίς να θέτει σε κίνδυνο τους γύρω του.

-Πότε υπάρχει λόγος ανησυχίας για τους γύρω μας;

-Εάν ο ασθενής υποβληθεί σε μια εξέταση ή θεραπεία πυρηνικής ιατρικής όπου του χορηγείται ραδιενεργό φάρμακο (ραδιοφάρμακο) και το φάρμακο αυτό θα παραμείνει στον ασθενή για ορισμένο χρονικό διάστημα, τότε υπάρχει μεγάλη πιθανότητα έκθεσης των ατόμων του περιβάλλοντος του ασθενή σε ιονίζουσες ακτινοβολίες. Ο ασθενής σε αυτή την περίπτωση δρα ως ραδιενεργή πηγή. Ο χρόνος περιορισμού του ασθενή διαφέρει ανάλογα με το ραδιοφάρμακο που του χορηγείται. Είναι πολύ σημαντικό σε αυτές τις περιπτώσεις ο ασθενής να υπακούσει τις οδηγίες που του δίνονται από τον πυρηνικό ιατρό ή το τμήμα ιατρικής φυσικής για τα μέτρα και χρονικό διάστημα περιορισμού. Πολύ σημαντικό είναι τα άτομα αυτά, για το χρονικό διάστημα που ενδείκνυται, να μείνουν μακριά από ευπαθείς ομάδες όπως μικρά παιδιά και εγκύους.