

10 Φεβρουαρίου 2021

Συγκινητική συνέντευξη Αναστασίας Κοτανίδου: Στην εντατική τι είναι ζωή και τι θάνατος το μαθαίνεις τώρα πάρα πολύ γρήγορα

[Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός / Κοινωνιολογικά \(κοινωνική πρόνοια & οικογενειακά θέματα\)](#)
[/ Συνεντεύξεις](#)



Η Αναστασία Κοτανίδου, διευθύντρια της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός και συντονίστρια όλων των ΜΕΘ της χώρας, μιλά για τον κοροναϊό, τις εντατικές, το θάνατο του Δ. Κρεμαστινού, τη ζωή της και το Θεό.



Συνέντευξη στον Γιώργο Γκίλσον

Η ιστορία της Αναστασίας Κοτανίδου, της εντατικολόγου καθηγήτριας Ιατρικής του ΕΚΠΑ που έγινε γνωστή στο πανελλήνιο κατά την διάρκεια της πανδημίας ως διευθύντρια της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός και συντονίστρια όλων των ΜΕΘ της χώρας, αντικατοπτρίζει μερικά από τα σημαντικότερα γεγονότα του 20ου αιώνα.

Ο πατέρας της στο τέλος του Εμφυλίου το 1949 έγινε πολιτικός πρόσφυγας στην Βουλγαρία, όπου εργάστηκε ως φαρμακοποιός. Έβλεπε πάντα την Ελλάδα ως γη της επαγγελίας και διακαής του πόθος να γίνει η κόρη του γιατρός.

Σε αποκλειστική συνέντευξη στα το in.gr, tanea.gr, tonima.gr η κυρία Κοτανίδου υψώνει το τετράπτυχο Αξιολόγηση, Αξιοκρατία, Εκπαίδευση, Έρευνα ως πυξίδα και στόχο της χώρας.

Επίσης, επικαλείται τα επιτεύγματα Ελλήνων επιστημόνων και λέει πως η Ελλάδα μπορεί να γίνει στέκι έρευνας και καινοτομίας επιστημονικής, δημιουργώντας και πολλές πατέντες.

Μεγαλώσατε στην Βουλγαρία όπου ο πατέρας κατέφυγε ως πολιτικός πρόσφυγας.

Ναι, το '49.

Θα ήθελα να μας πείτε πως ήταν το να μεγαλώνετε εκεί, πως ήταν η ζωή για την ελληνική κοινότητα και πως διατηρείτο η πολιτιστική μας ταυτότητα.

Οι Έλληνες στην Βουλγαρία, στην Σόφια συγκεκριμένα, διατηρούσαν πάρα πολύ την ελληνική ταυτότητα. Εγώ θυμάμαι όλα τα παιδικά μου χρόνια υπήρχε μία λέσχη στην οποία μαζεύονταν όλοι μεταξύ τους. Αντάλλαζαν πληροφορίες. Πριν το '67, δηλαδή πριν από την Χούντα ήταν συχνοί και οι επισκέπτες, οι οποίοι ξεκίνησαν πάλι μετά το '74 να έρχονται. Ένα τεράστιο κύμα Ελλήνων που ερχόντουσαν στη Βουλγαρία για ιατρικές εξετάσεις, δηλαδή τότε έβλεπες την Σόφια περισσότερους Έλληνες παρά Βουλγάρους και το ίδιο ίσχυε και στα νοσοκομεία.

Μου κάνει εντύπωση. Για ποιό λόγο γινόταν αυτό;

Φαίνεται πως το '80 δεν είχε μπει ακόμα σε εφαρμογή το Ε.Σ.Υ. στην Ελλάδα και η εμπιστοσύνη μετά το '74 στην ιατρική στην Βουλγαρία ήταν σε πάρα πολύ υψηλό επίπεδο.

Υπήρχε και από παλιά έντονο ελληνικό στοιχείο στην Φιλιπούπολη.

Ναι, υπήρχε πολύ έντονο εκεί, δηλαδή και πριν. Όλα τα σπίτια που είναι αρχοντικά είναι από Έλληνες. Τα έχουν διατηρήσει και ως μουσεία. Δηλαδή, αν πάτε στη Φιλιπούπολη θα δείτε τα ελληνικά αρχοντικά σπίτια, τα οποία είναι πάρα πολύ ωραία. Βεβαίως και είχαμε ελληνικό σχολείο.

Και πώς είναι οι αναμνήσεις σας; Έχετε αγαπημένες αναμνήσεις από τα παιδικά σας χρόνια;

Έχω πολύ αγαπημένες αναμνήσεις, πολύ ευχάριστες. Πέρασα μία πολύ καλή παιδική ηλικία.

Ο μπαμπάς σας;

Ο πατέρας μου ήταν ένας πολύ χαμογελαστός άνθρωπος. Ήθελε πολύ να γίνω γιατρός. Ήταν φαρμακοποιός και όταν πήρε σύνταξη βοηθούσε τους Έλληνες που ερχόντουσαν στην

μετάσταση στα νοσοκομεία στα οποία πήγαιναν, γιατί ήξερε καλά τα νοσοκομεία, τους βοηθούσε και τους συνόδευε για διάφορες εξετάσεις μέσα στα νοσοκομεία.

Η μαμά;

Η μητέρα μου ήταν νηπιαγωγός, δούλευε σε έναν παιδικό σταθμό κοντά στο σπίτι μας. Ήταν λίγο αυστηρή.

Ήταν πιο πολλές ώρες από ότι ο πατέρας μου στο σπίτι κι έτσι η ανατροφή μας σε ένα μεγάλο ποσοστό οφείλεται στην επίβλεψή της

Αρχές Ζωής

Ποιες αρχές και ποιούς στόχους σας εμφύσησαν οι γονείς σας; Σαν κατεύθυνση στη ζωή.

Τον σεβασμό προς τους ανθρώπους. Αυτό το οποίο μου έχουν εμφυσήσει, να μην είμαι άνθρωπος πλεονέκτης. Να μου αρκούν αυτά που έχω και να μην θέλω να έχω τον ουρανό με τ'άστρα.

Επίσης αυτό το οποίο, ειδικά η μητέρα μου νομίζω μου έχει μεταφέρει πάρα πολύ έντονα, είναι ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν πολλές δυνατότητες και όλες αυτές τις δυνατότητες πρέπει να τις σεβόμαστε και να βρίσκουμε τρόπο να τις ανακαλύπτουμε. Αυτό είναι της μητέρας μου. Ο πατέρας μου ήταν άνθρωπος που θεωρούσε ότι η Ελλάδα ήταν η γη της επαγγελίας, δηλαδή δεν υπήρχε πιο ωραίο μέρος για τον πατέρα μου από ότι η Ελλάδα. Θεωρούσε ότι πρέπει να είσαι πολύ ευτυχής εάν μπορέσεις να ζήσεις στην Ελλάδα. Η μητέρα μου ήταν το αντίθετο, επειδή ο κύκλος της ήταν εκεί στην Σόφια, όπου και μεγαλώσαμε. Ήταν λίγο αντίθετη προς το να έρθει στην Ελλάδα. Βέβαια είχαν ταξιδέψει αρκετές φορές μετά το '83.

Ιδεολογικά σας έμεινε κάτι από τότε;

Κοιτάχτε, όπως ξέρετε η ιδεολογική ταυτότητα εκείνη την εποχή δεν ήταν να έχεις άλλη εκτός από αυτήν που πρόσταζε το Κομμουνιστικό Κόμμα της Βουλγαρίας. Οι περισσότεροι Έλληνες ήταν οπαδοί του Κομμουνιστικού Κόμματος. Με τον ερχομό του ΠΑΣΟΚ θεωρώ ότι οι περισσότεροι άλλαξαν και έγιναν πιο σοσιαλιστές.

Εγώ πέρασα τα μαθητικά χρόνια μου στη Βουλγαρία που ήταν χρόνια ανέμελα που υπήρχε κάτι τέτοιο που να μπορούσε να προσδιορίσει την πολιτική σου ταυτότητα.

Για εμένα είναι πάρα πολύ σημαντικό να μην είσαι θαμμένος και φανατικός σε κάποια πολιτική διάσταση. Θεωρώ ότι αυτό που μπορούμε να κάνουμε είναι να δίνουμε τον καλύτερο εαυτό μας για αυτά που είμαστε ταγμένοι να κάνουμε. Δεν έχει σημασία αν είσαι κίτρινος, κόκκινος, πράσινος, μπλε, δεν έχει καμία σημασία. Το σημαντικό για εμένα είναι να κάνεις καλά την δουλειά σου. Δεν υπάρχει ποτέ χρώμα, ούτε πολιτική πεποίθηση. Δηλαδή, ένας από τους εξαιρετικούς μου φίλους είναι τόσο πολύ βαμμένος, παρά το ότι είναι βαμμένος και ξέρει την αντίθεσή μου με την πολιτική του πεποίθηση έχω μία πολύ καλή σχέση μαζί του. Μπορώ και τον κριτικάρω, μπορεί και με κριτικάρει. Έτσι πρέπει ξα είμαστε στη ζωή. Δεν πρέπει να είμαστε φανατικοί σε κάτι. Πρέπει να βλέπουμε τα πράγματα με την σωστή τους μεριά.

Στον Θεό πιστεύετε παρεμπιπτόντως; Ή σε κάποιο υπέρτατο Όν;

Ας πούμε σε κάποιο υπέρτατο Όν. Τρέφω μεγάλο σεβασμό προς τους ανθρώπους που έχουν μία μεγάλη πίστη και θεωρώ ότι μπορεί να είναι αυτό που λέτε, δηλαδή κάποιο υπέρτατο Όν, δεν χρειάζεται να είναι κάτι συγκεκριμένο. Σέβομαι απόλυτα τις θρησκευτικές πεποιθήσεις όλων των ανθρώπων.

Προσεύχεστε καμιά φορά στις δύσκολες στιγμές; Δεν ξέρω αν θα το πείτε διαλογισμό, προσευχή, οτιδήποτε, κάτι τέτοιο;

Ναι, καμιά φορά ναι

Φαντάζομαι λίγο περισσότερες τον τελευταίο χρόνο;

Όπως λέει ο συζυγός μου όταν τα βρίσκω δύσκολα, απευθύνομαι για προστασία. Ο σύζυγός μου είναι καθηγητής φυσικής αγωγής. Διδάσκει σε ένα σχολείο.

Εσείς περιθάψατε αρκετούς ανθρώπους που είτε τους γνωρίζατε προσωπικά είτε από την φήμη τους, όπως τον μακαρίτη τον Κρεμαστινό. Φαντάζομαι θα τον γνωρίζατε προσωπικά τον καθηγητή Κρεμαστινό, έτσι;

Το ήξερα προσωπικά. Ναι. Ο καθηγητής Κρεμαστινός ήταν ένας από τους μεγάλους δασκάλους στην ιατρική κοινότητα των Αθηνών. Ήταν προσωπικά δικός μου γνωστός και εκτός από τον σεβασμό έτρεφα μεγάλη αγάπη για αυτόν. Δεν μπορώ να πω ότι ήταν εύκολες οι τελευταίες του στιγμές. Οι τελευταίες στιγμές όταν είσαι με τόσο μεγάλα προβλήματα ιατρικά για κανέναν μας δεν είναι εύκολες. Είναι πάντα δύσκολες αυτές οι τελευταίες στιγμές και φαίνεται.

Επίσης είχατε κουράρει τον αρχιεπίσκοπο Αλβανίας και μετά τον αρχιεπίσκοπο Αθηνών. Αυτοί οι άνθρωποι μιλήσαν μετά για αυτό, ότι είπαν δηλαδή «Θεέ μου, η ζωή μου είναι στα χέρια σου, δέχομαι το θέλημά σου». Καταλάβατε ότι κάποιος που είναι της εκκλησίας, που πιστεύει πάρα πολύ στο θεό, ότι του δίνει κάποια δύναμη μεγαλύτερη;

Με τον Αναστάσιο με συνδέουν πολλά χρόνια γνωριμίας. Είχα και την μεγάλη τιμή και τύχη να παντρέψει την κόρη μου. Δεν του το είχα ζητήσει. Μου το έθεσε ο ίδιος κι αισθάνθηκα μεγάλη τιμή και περηφάνια για αυτό. Τον ξέρω τόσα πολλά χρόνια που μου έχει πει τόσα πολλά πράγματα τα οποία θυμάμαι για αυτόν και δεν θα ξεχάσω ποτέ.

Αντίσταση ποιότητας

Ένα πράγμα που μου είχε πει κι έχει αποτυπωθεί πολύ στην μνήμη μου είναι ότι στη ζωή μας πρέπει να κάνουμε αντίσταση ποιότητας, δηλαδή να προσπαθούμε να αντισταθούμε σε αυτά τα άσχημα τα οποία βλέπουμε με την ποιότητα την οποία μπορούμε και δείχνουμε εμείς. Είναι κάτι το οποίο θεωρώ ότι πρεσβεύει στο 100% εκείνος στη ζωή του και για εμένα είναι πολύ σημαντικό να μπορώ κι εγώ έστω

στο ένα χιλιοστό από αυτό που κάνει εκείνος να έχω αντίθεση ποιότητας.

Τον αρχιεπίσκοπο Αθηνών και πάσης Ελλάδος δεν τον ήξερα καθόλου. Ήξερα όμως πολύ καλά την γιατρό του αρχιεπισκόπου, την κυρία Ρούσου, [έχει καρέι καλόγρια και είναι γερόντισσα] στην οποία εκτός από το ότι την ήξερα έχω απέραντο σεβασμό. Είναι μία γυναίκα με τρομερό ήθος και τρομερές γνώσεις και κατάρτιση.

Και όταν η κυρία Ρούσου με πήρε πρώτη για τον αρχιεπίσκοπο κι έτσι όταν γνώρισα τον αρχιεπίσκοπο έμεινα ενθουσιασμένη. Είναι ένας άνθρωπος που δίνει την εντύπωση ενός ανθρώπου low profile και συγχρόνως αυτά τα οποία λέει έχουν πολύ μεγάλη βαρύτητα.

Έχετε έναν ρόλο πολύ σημαντικό ως συντονίστρια των ΜΕΘ όλων των δημόσιων νοσοκομείων στην επικράτεια. Πώς βρεθήκατε στην θέση αυτή και ποιές είναι οι αρμοδιότητές σας ως συντονίστρια;

Ο χώρος εντατικής θεραπείας είναι ένας πάρα πολύ μικρός χώρος. Δεν είμαστε πάρα πολλοί εντατικολόγοι. Γνωριζόμαστε πάρα πολύ καλά μεταξύ μας. Δεν είμαστε άγνωστοι. Είμαστε σαν μία μικρή οικογένεια.

Το πως βρέθηκα εγώ σε αυτή τη θέση φαντάζομαι πως η επιλογή του υπουργείου για να βρεθώ εγώ σε αυτή τη θέση από την θέση μου ως πρόεδρος της ελληνικής εταιρίας εντατικής θεραπείας, στην οποία βρίσκομαι τα τελευταία δύο χρόνια. Για άγνωστο λόγο βρέθηκα σε αυτή τη θέση γιατί δεν ήξερα τον υπουργό υγείας από πριν. Τώρα τον γνώρισα.

Σας άρεσε η Αμερική όταν ζήσατε εκεί;

Ναι, βέβαια. Έχω πάει πάρα πολλές φορές Αμερική. Την Αμερική την αγαπάω πάρα πολύ. Είχα πει μάλιστα πριν κάποια χρόνια ότι το μόνο μέρος στον οποίο θα μπορούσα να ζήσω εκτός από την Αθήνα είναι η Νέα Υόρκη. Εγώ ήμουν το '94 στο Johns Hopkins και επειδή η Βαλτιμόρη είναι κοντά με την Νέα Υόρκη, τα σαββατοκύριακα έπαιρνα το τρένο και πήγαινα στην Νέα Υόρκη και πέρναγα τα σαββατοκύριακα στην Νέα Υόρκη ή στην Φιλαδέλφεια, όπου είχα φίλους.

Ποια είναι τα προβλήματα των εντατικών τα τελευταία χρόνια της κρίσης και μετά;

Τα προβλήματα των εντατικών είναι ότι η δουλειά του εντατικολόγου είναι σκληρή δουλειά. Και είναι μία δουλειά που δεν πρέπει να περιμένεις χρηματική αμοιβή. Δηλαδή, έχει δύο κακά. Πρέπει να την αγαπάς πάρα πολύ. Ο καλός εντατικολός είναι αυτός που αποφασίζει ότι αυτό που πρέπει να κάνει είναι η εντατική.

Πώς έχει αλλάξει το πλαίσιο σε αυτά τα είκοσι και χρόνια;

Στο πρώτα χρόνια της εντατικής στην Ελλάδα με την [Σαπφώ] Μαγκριώτη που έκανε το πρώτο κέντρο φυσικής ανεπάρκειας στο Σωτηρία και με τον κύριο Μπιλάλη που έκανε την πρώτη υποτυπώδη εντατική στο Λαϊκό Νοσοκομείο και μετά με τον Χαράλαμπο Ρούσσο που εδραίωσε την έννοια της εντατικής θεραπείας στην Ελλάδα. Αυτό έγινε περίπου το 1986-87. Για πρώτη φορά ακούσαμε για πολυδύναμες μονάδες εντατικής θεραπείας.

Τι σημαίνει αυτό;

Αυτό σημαίνει ότι οι ΜΕΘ νοσηλεύουν έναν οποιονδήποτε άρρωστο που έχει υποστήριξη κάποιου συστήματος, κάποιο όργανο. Και αυτό χρειάζεται να γίνει σε ελεγχόμενο περιβάλλον όπως είναι η πολυδύναμη ΜΕΘ για να υποστηριχθούν τα όργανα και να μπορέσει ο άνθρωπος να επανέλθει σε μία κανονική κατάσταση. Υπάρχει μεγάλη ποικιλία προβλημάτων, από εγκεφαλικό μέχρι βαρύ τροχαίο. Αυτό είναι πολυδύναμη μονάδα εντατικής θεραπείας

Μου λέγατε για το ιστορικό. Συνεχίστε.

Μετά το '86 έγινε η πρώτη πανεπιστημιακή μονάδα εντατικής θεραπείας στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός και το '94 αναγνωρίστηκε επίσημα η εξειδίκευση στην εντατική θεραπεία, η οποία σημαίνει ότι μετά από μία κύρια ειδικότητα πρέπει να κάνεις δύο χρόνια αποκλειστικά εντατική θεραπεία σε πολυδύναμη μονάδα για να μπορείς να αποκτήσεις το πιστοποιητικό ότι είσαι εξειδικευμένος εντατικολόγος. Τα τελευταία χρόνια στην Ευρώπη κάποια κράτη θεωρούν ότι η εντατική θεραπεία πρέπει να είναι μία αυτόνομη ειδικότητα ενώ τα περισσότερα έχουν την

εξειδίκευση. Από μία κύρια ειδικότητα μπορείς να κάνεις εξειδίκευση στην εντατική θεραπεία.

Στην Αθήνα η εντατική θεραπεία είναι υποχρεωτικό προπτυχιακό μάθημα. Εκπαιδεύονται οι φοιτητές από το 5ο έτος στην ιατρική. Φέτος έγινε μία αλλαγή και έρχονται και οι τεταρτοετείς φοιτητές.

Είστε και καθηγήτρια.

Ναι. Και στο τελευταίο έτος τα παιδιά αυτά μπορούν να επιλέξουν ένα εξάμηνο στην εντατική θεραπεία. Πάντως έχουμε πάρα πολύ καλά επιστημονικά μυαλά οι Έλληνες. Τα πανεπιστήμιά μας είναι πολύ δυνατά. Εγώ πιστεύω ότι έχουμε τρομερές δυνατότητες ως Έλληνες ειδικά αν αποφασίσουμε να ασχοληθούμε σοβαρά με κάτι. Υπάρχουν τρομερά μυαλά, δυστυχώς δεν τα αξιοποιούμε.

Υπάρχουν κάποιοι Έλληνες επιστήμονες και ερευνητές που μέσα σε αυτή την πανδημία στην Ελλάδα που έχουν κάνει καινοτόμες εργασίες;

Υπάρχει το εργαστήριο του Βασίλη Γοργούλη που έχει κάνει θεαματικά πράγματα. Έχει φτιάξει ελληνική τεχνολογία για την ανεύρεση του COVID-19. Έχει κάνει αντισώματα που έχουν προστεθεί στο θεραπευτικό κοκτέιλ που δημιούργησε η Regeneron. Υπάρχει καθηγήτρια επιδημιολογίας, η οποία είναι και καθηγήτρια στο Harvard, η Παγώνα Λάγιου. Θεωρώ πως ο επιδημιολογικός χάρτης που υπάρχει τώρα πια στην Ελλάδα οφείλεται στην Παγώνα την Λάγιου, στον Γκίκα Μαγιορκίνη, τον Δημήτρη Παρασκευή, την Βάνα [Σύψα] και στο Μπάμπη Χριστοδούλου από την Λάρισα. Αυτοί είναι αυτοί που δουλεύουν συνεχώς για την καλή κατάρτιση των γνώσεων που έχουμε όσον αφορά την επιδημιολογία του COVID-19 στην Ελλάδα. Υπάρχουν και άλλοι πολλοί όπως ο Θάνος ο Δημόπουλος στο πρωτόκολλο του Άσθματος. Υπάρχουν άνθρωποι στο πανεπιστήμιο Αθηνών που πιστεύω ότι έχουν προσφέρει πάρα πολύ. Όπως ο Τσιμπούλης, ο καθηγητής νευρολογίας που έχει κάνει δημοσιεύσεις για το νευρικό και την λειτουργία του κατά την διάρκεια του COVID-19.

Η εμπειρία σας στον COVID-19 σας άλλαξε σαν άνθρωπο; Σας έμαθε κάτι για την ιατρική για το τί είναι ζωή και τί είναι θάνατος;

Στην εντατική το τί είναι ζωή και τί είναι θάνατος το μαθαίνεις τώρα πάρα πολύ γρήγορα. Η πανδημία είναι κάτι το οποίο μας έμαθε τις αδυναμίες και τα

προβλήματά μας πολύ πιο ξεκάθαρα. Ελπίζω μετά την πανδημία να μην το ξεχάσουμε, να χρησιμοποιήσουμε την εμπειρία μας από αυτή και να οργανωθούμε ακόμα καλύτερα.

Ποιες είναι οι κυριότερες δυσλειτουργίες του συστήματος που μας έδειξε η πανδημία;

Η οργάνωση.

Τί οργάνωση απαιτείται κατά την άποψή σας; Ποιά είναι τα πιο βασικά στοιχεία αυτής;

Τα πιο βασικά πράγματα σε ότι αφορά την οργάνωση είναι ότι οι δουλειές πρέπει να γίνονται μέσα σε κάποια πλαίσια χωρίς σημεία χαλαρότητας. Να ακολουθούνται συγκεκριμένοι κανόνες χωρίς αυτοσχεδιασμούς.

Ακολουθώντας συγκεκριμένους κανόνες ο άνθρωπος προφυλάσσει και τον εαυτό του. Με έναν κώδικα λειτουργίας και μία πειθαρχία στην εφαρμογή του. Πιστεύω ότι έχουν επιτευχθεί σημαντικές τομές σε αυτό.

Πιστεύω ότι οι άνθρωποι καταλάβανε πόσο σημαντική είναι η γνώση στην εντατική θεραπεία. Εμείς έχουμε αρχίσει ήδη ένα πρόγραμμα επιμόρφωσης για την εντατική θεραπεία - με την βοήθεια του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος - των ανθρώπων που δεν δουλεύουν στην εντατική καθώς χρειαζόμαστε κόσμο. Για αυτό ξεκίνησε και η Ε.Ε. με την Ευρωπαϊκή Εταιρία Εντατικής Θεραπείας. Ξεκίνησε η οργάνωση ενός προγράμματος ονόματι Space-19.

Πόσα σας έχει δώσει;

Δεν μας έχει δώσει πολλά. 1.300.000,1.400.000 περίπου. Για πέντε χρόνια. Με αυτά τα λεφτά έχει αρχίσει η εκπαίδευση των εκπαιδευτών καθώς πρώτα πρέπει να υπάρχουν πιστοποιημένοι εκπαιδευτές από επιτροπή από ξένους. Το πρόγραμμα πάει πολύ καλά. Έχει ήδη ξεκινήσει από την Παρασκευή. Πιστεύω πως στο τέλος Ιανουαρίου θα μπορέσουν να αρχίσουν οι εκπαιδευόμενοι την εκπαίδευσή τους. Είναι εθελοντικό πρόγραμμα.

Έμφαση σε έρευνα, τεχνολογία

Μετά την πενταετία της χρηματοδότησης από το Ίδρυμα το κράτος θα πρέπει να υποστηρίξει το πρόγραμμα. Οι περισσότεροι από τα ιδρύματα βλέπουν την εκπαίδευση σαν κάτι μη υλικό. Εγώ θεωρώ ότι το βασικό που πρέπει να έχουμε είναι η εκπαίδευση. Αν έχουμε εκπαιδευμένο κόσμο τα πράγματα που μπορούμε να κάνουμε είναι πάρα πολλά.

Έχετε κάποιες ιδέες για το πως θα μπορούσε να επενδύσει το κράτος στην έρευνα; Ποια θα ήταν τα επιχειρήματά σας για το όφελος αυτού του πράγματος;

Εάν εγώ έχω εκπαιδευμένο κόσμο θα έχω και τεράστια οικονομική βοήθεια για το κράτος. Όσο πιο εκπαιδευμένος είναι ένας άνθρωπος, τόσο καλύτερη θα είναι και η δουλειά του και τόσο πιο αποτελεσματική.

Ένα απλό παράδειγμα. Εάν εγώ στη ιατρική έχω έξι νοσηλευτές ανά κρεβάτι θα μειώσω και τον χρόνο νοσηλείας των ασθενών και την χρηματοδότηση στην εντατική. Αλλιώς μόνο το κράτος θα έχει αδίκως το κέρδος.

Αυτό είναι το ένα σκέλος. Το άλλο σκέλος βέβαια είναι η έρευνα. Όπως για παράδειγμα ο κύριος Γοργούλης ανέπτυξε το rapid test κι επειδή έχουμε καλά μυαλά, θα μπορούσαμε να κάνουμε καινοτόμα έρευνα που να βγάζει καινούργια πράγματα για να έχουμε νέες πατέντες και να τις εφαρμόζουμε εδώ στην Ελλάδα.

Όχι μόνο αυτό. Θα μπορούσαμε να κάνουμε πατέντες οι οποίες θα μπορούσαν να είναι πολύ σημαντικές και πολύ κερδοφόρες.

Πείτε μας για αυτό. Πώς το βλέπετε;

Εγώ θεωρώ ότι θα ήταν πολύ σημαντικό να επενδύσεις χρήματα στην έρευνα γιατί η έρευνα σε εμάς είναι κάτι πολύ υποχρηματοδοτούμενο και είναι πολύ πίσω στο μυαλό των περισσότερων.

Θέλω να μου πείτε για ένα πάρα πολύ σημαντικό σκέλος αυτής της μάχης έναντι της επιδημίας που είναι το νοσηλευτικό προσωπικό και είδα με μεγάλη ικανοποίηση και χαρά πως οι πρώτοι πολίτες που εμβολιάστηκαν ήταν η επικεφαλής των νοσηλευτών του δικού σας τμήματος. Η κυρία Κατσιουόλη. Ήταν πάρα πολύ σημαντική η συμβολική αυτή κίνηση. Θέλω να μου περιγράψετε πως

αντιμετώπισαν αυτό το τεράστιο βάρος και σωματικά και ψυχολογικά και αν μιλάτε μαζί για τα προβλήματά τους τί σας λένε για το πως αντιμετωπίζουν αυτό το στρες.

Στην αρχή τα πράγματα ήταν πολύ στρεσογόνα και δύσκολα. Στην συνέχεια όμως πιστεύω ότι οι περισσότεροι το καταλάβανε και μπήκαν στη μάχη. Στην αρχή ήταν δύσκολα. Όσο όμως πέρναγε ο καιρός τόσο πιο καλά ήταν τα πράγματα. Είναι ανάλογο του πως τους απευθύνεσαι. Η δουλειά σε μία πολυδύναμη μονάδα είναι συνδυαστική. Δηλαδή, μόνο ένας γιατρός δεν μπορεί να κάνει τίποτα, μόνο μία νοσηλεύτρια δεν μπορεί να κάνει τίποτα. Χρειάζονται όλοι, και ο νοσηλευτής και ο γιατρός και ο φυσικοθεραπευτής. Για αυτό προσπαθούμε να έχουμε πολύ καλά εκπαιδευμένους νοσηλευτές γιατί όσο πιο καλά εκπαιδευμένος είναι κάποιος τόσο καλύτερη είναι η συνεισφορά του, τόσο καλύτερα μπορεί να δουλέψει και να έχει και αποτελέσματα.

Επειδή όπως είπαμε υπήρχε αυτή η λειψανδρία, όπως κατάλαβα φέρατε μέσα στο παιχνίδι γιατρούς άλλων ειδικοτήτων στους οποίους κάνατε ταχύρυθμη εκπαίδευση. Αυτό είναι όπως το έχω αντιληφθεί;

Ναι. Έτσι ακριβώς είναι.

Από ποιές ειδικότητες επιλέξατε; Και πώς τις επιλέξατε; Πόσο χρόνο παίρνει αυτή η διαδικασία;

Η εκπαίδευση για να γίνεις ένας ολοκληρωμένος εντατικολόγος είναι πολύχρονη.

Λέμε για κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Για τέτοιες καταστάσεις οι προτιμητέες ειδικότητες είναι οι αναισθησιολόγοι και οι πνευμονολόγοι, οι οποίοι είχαν κάποια επαφή με τους ασθενείς με την αναπνευστική ανεπάρκεια. Αυτό όμως ήταν κάτι προσωρινό, κάτι που δεν μπορεί να κρατήσει για ένα μεγάλο διάστημα.

Μπορέσατε να καλύψετε τις ανάγκες με αυτόν τον τρόπο;

Τις ανάγκες τις καλύψαμε χάρη στην αφοσίωση των μονίμων εντατικολόγων, δηλαδή αυτοί μπήκαν στην μάχη ξεχνώντας οτιδήποτε άλλο υπάρχει.

Υπήρχαν κι άλλες κατηγορίες ασθενών για κλίνες ΜΕΘ. Παραμερίστηκαν φαντάζομαι αρκετές περιπτώσεις. Υπήρχε ένα αρνητικό αντίκτυπο που ενδεχομένως να κόστισε και ζωές;

Από την αρχή είχαμε πει ότι δεν είναι μόνο ο COVID-19 αλλά ότι υπάρχουν κι άλλα προβλήματα. Ευτυχώς για εμάς μειώθηκαν και τα τροχαία και τα βαριά εγκεφαλικά, τα οποία απαιτούσαν ΜΕΘ. Αυτή ήταν η πιο δύσκολη προσπάθεια. Να καλύψουμε τους πάντες. Και τους COVID και τους μη COVID.

Κάνατε κάποιο συσχετισμό, ας πούμε, ότι θα χρησιμοποιηθεί το 20%-30% για μη COVID;

Βεβαίως και το κάναμε από την αρχή αυτό.

Ποιό ποσοστό βάλατε για μη COVID;

Αυτά τα δεδομένα αλλάζουν συνεχώς. Το ποσοστό μη COVID ήταν το μεγαλύτερο. Όσο πέραγε ο καιρός είχαμε φτάσει στο ότι πάνω από 50-55% των κρεβατιών θα είναι για COVID.

Αξιολόγηση ανύπαρκτη

Έχετε μιλήσει πολλές φορές για το πόσο σημαντικό είναι για την Ελλάδα το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Θα ήθελα να μου πείτε γιατί είναι τόσο σημαντικό και πώς εξελίχθηκε από την εποχή του μακαρίτη του Γεννηματά που τότε ξεκίνησε.

Το Εθνικό Σύστημα ξεκίνησε με πολλές φιλοδοξίες όμως υπάρχει μία πολύ μεγάλη παθογένεια στα συστήματα που έχουμε εδώ. Αυτό που κάνουμε δεν αξιολογείται από κανέναν, δεν υπάρχει κάποιο σημείο αναφοράς που να λέει η Κοτανίδου είναι 50%, ο Στέλιος 70%. Για να γίνεις καλός, και να γίνεσαι καλός θέλεις ένα μέτρο σύγκρισης, θέλεις μία αξιολόγηση. Δεν μπορείς να συγκρίνεσαι μόνο με τον εαυτό σου, δεν γίνεσαι έτσι καλύτερος.

Και τι είναι αυτό που εμπόδισε την ανάπτυξη μίας τέτοιας αξιολόγησης;

Πολύ καλύτερα από εμένα μάλλον ξέρετε τι είναι αυτό που εμπόδισε την αξιολόγηση. Στην Αμερική όλα έχουν ένα rank. Δηλαδή ο Χρήστος που είναι χειρουργός είναι ο number 1, ο Πέτρος είναι ο number 10. Εγώ θα πάω στον number 1 όχι στον number 10. Δηλαδή τα κέντρα υγείας, η αξιολόγηση, όλα αυτά είναι κάτι πάρα πολύ σημαντικό. Ξεκίνησε το ΕΣΥ σαν κάτι καλό αλλά στην συνέχεια εκφυλίστηκε. Δεν ξέρω πως να το πω.

Εκτός από την μη αξιολόγηση ποιές άλλες δυσλειτουργίες εντοπίζετε;

Το άλλο που εντοπίζω είναι ότι εγώ δεν έχω δυνατότητα να επιλέξω τους ανθρώπους που θα δουλέψουν με εμένα και θεωρώ ότι αυτοί είναι οι πιο κατάλληλοι για να δουλέψουν και οι περισσότεροι άνθρωποι έρχονται σε εμένα χωρίς να τους έχω επιλέξει εγώ. Εγώ δεν τους έχω δει, ούτε τους ξέρω από πριν. Για να πάρω μία κοπέλα για να με βοηθήσει στο σπίτι την περνάω από μία κρίση.

Και πως σας τους φέρνουν; Αυτά τα αποφασίζει το υπουργείο;

Ακριβώς. Εμείς δεν έχουμε κανένα λόγο.

Αυτά αποφασίζονται βάσει κομματικής γνωριμίας;

Όχι βάσει κομματικής. Βάσει χαρτιών. Φέρνω εγώ 10 πιστοποιητικά ότι είμαι ο ίδιος ο θεός. Από παντού. Μπορείς να πάρεις τέτοια πιστοποιητικά ότι έχεις σπουδάσει τόσα χρόνια σε κάποιο μέρος. Εγώ όμως για να επιλέξω έναν χειρουργό δεν θα βασιστώ στα χαρτιά που έχει. Θέλω να ξέρω τι επιτυχίες έχει αυτός ο χειρουργός και τι από αυτές έχασε.

Υπάρχει ένα σύστημα μορίων δηλαδή;

Ακριβώς. Και αυτό δεν είναι ούτε αποτελεσματικό ούτε στοχευμένο. Το σύστημα μορίων μπορεί να κάνει τεράστιο λάθος.

Φαντάζομαι το προσωπικό το οποίο επιλέγεται για το ΕΣΥ. Αυτή τη στιγμή ένας άνθρωπος που κάθεται είκοσι χρόνια στο ιδιωτικό του γραφείο έχει τα ίδια point με ένα άνθρωπο που δουλεύει πέντε χρόνια στην καλύτερη ΜΕΘ του κόσμου. Δηλαδή εγώ μπορώ να πάρω στην εντατική έναν πενήνταπεντάρη που είκοσι χρόνια ήταν στο ιατρείο του επειδή έχει μία προϋπηρεσία, ο οποίος όμως δεν έχει ιδέα από εντατική και να μην πάρω τον άλλον που θα ήταν στο Columbia.

Θα το πάω λίγο γεωγραφικά τώρα με την πανδημία. Το θέμα της βορείου Ελλάδος και των περιφερειακών νοσοκομείων. Θα πω μερικά, Κιλκίς, Γιαννιτσά, Έδεσσα, Βέροια και Δράμα. Μου έχει πει γιατρός εμπιστοσύνης ότι πήγε εκεί και τα έζησε αυτά. Στα περιφερειακά νοσοκομεία, λόγω και της τωρινής κατάστασης, αλλά όχι μόνο, εκατοντάδες άνθρωποι που έχριζαν εντατικής θεραπείας έμεναν εκτός και αναγκάστηκαν οι γιατροί να κάνουν επιλογές για το ποιός θα μπει και ποιός θα βγει. Και αυτές οι επιλογές έχουν σχέση με την πιθανότητα επιβίωσης. Ποιά είναι τα ιατρικά κριτήρια με τα οποία γίνεται η εκτίμηση πιθανότητας; Και πως επηρεάζει ψυχικά έναν γιατρό ένα τέτοιο φοβερό δίλημμα;

Αυτή την στιγμή δεν υπάρχει κανένα θέμα επιλογής. Πριν από δύο χρόνια στην επιτροπή μας του ΚΕΣΥ είχαμε καταστήσει κριτήρια προτεραιότητας για την εισαγωγή σε ΜΕΘ. Δεν έχει αποκλειστεί κανείς. Η ηλικία δεν αποτελεί κριτήριο αποκλεισμού. Η βαρύτητα ενός αρρώστου είναι κριτήριο.

Εγώ έχω ακούσει άλλα για εκείνα τα νοσοκομεία όμως. Ότι πράγματι υπήρχαν πολλές περιπτώσεις ότι δεν υπήρχε κρεβάτι για αυτούς.

Το Κιλκίς κατ'αρχάς δεν έχει ΜΕΘ. Τα νοσοκομεία της Βεροιας και της Δράμας αντίστοιχα δεν έχουν ΜΕΘ. Η Βέροια έχει μία μικρή μονάδα αυξημένης φροντίδας η οποία ουδέποτε δεν ήταν πολυδύναμη μονάδα.

Ο λόγος για αυτό είναι ότι 20 λεπτά από την Βέροια είναι η Θεσσαλονίκη. Εγώ προσωπικά είμαι ενάντια στο να κάνω πολλές ΜΕΘ σε μικρά νοσοκομεία. Για να κάνεις μία μονάδα η οποία θα είναι λειτουργική και θα κάνει σωστά την δουλειά της πρέπει αυτή η μονάδα να είναι σε ένα μεγάλο νοσοκομείο για να έχει όλες τις

ειδικότητες. Δηλαδή στην Βέροια και στην Δράμα, σε αυτές τις πόλεις, που έχουν κοντά πόλεις που έχουν πολύ καλά οργανωμένες μονάδες χρειάζονται μια μονάδα αυξημένης φροντίδας για να δώσουν τις πρώτες βοήθειες στον ασθενή και μετά να τον μεταφέρουν στο νοσοκομείο.

Μήπως πολλοί από αυτούς δεν πρόλαβαν;

Ακριβώς αυτό είναι το πρόβλημα, ότι πολλοί από αυτούς τους ανθρώπους δεν πρόλαβαν.

Ήταν εκατοντάδες αυτοί οι άνθρωποι.

Ναι. Πηγαίνανε πολύ αργά όμως. Στην Βόρεια Ελλάδα θεωρούσαν ως ταμπού την πανδημία. Ντροπή να ήσουν άρρωστος γιατί θα ήσουν δαχτυλοδεικτούμενος. Δηλαδή, σε πολύ καλές οικογένειες, μέχρι κι εδώ στην Αθήνα, έχω ακούσει «Μην πείτε ότι είμαι θετικός γιατί μετά δεν θα με κάνουν παρέα».

Τέλος, με ποιά επιχειρήματα και με ποιές διαδικασίες μπορούμε να αντιμετωπίσουμε ως κοινωνία τους αρνητές του εμβολίου;

Δεν νομίζω ότι μπορούμε να τους αντιμετωπίσουμε με κάποιο επιχείρημα. Νομίζω ότι οι αρνητές του εμβολίου θα πρέπει να σκεφτούν κάτι πολύ απλό. Τα παιδιά τους γιατί κάνουν εμβόλια για παιδικές ασθένειες;

Γιατί δέχονται εκείνα τα εμβόλια και δεν δέχονται αυτό που το λέμε «καινούργιο». Είναι τουλάχιστον εικοσαετίας τεχνική.

Πηγή: [in.gr](https://www.in.gr)