



ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ

Ετήσιος Απολογισμός | 2015



[εστιάζοντας **σταθερά** στο αύριο]

«ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ
ΕΓΚΑΤΑΛΕΙΨΟΥΜΕ
ΤΗΝ ΕΛΠΙΔΑ ΠΩΣ
Ο ΚΑΙΡΟΣ ΘΑ ΦΤΙΑΞΕΙ.
ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ
ΜΑΘΟΥΜΕ ΝΑ
ΠΟΡΕΥΟΜΑΣΤΕ
ΜΕΣΑ ΣΕ ΑΣΤΑΤΟ
ΚΑΙΡΟ».

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΩΝΑΣΗΣ

Περιεχόμενα

01

Χαιρετισμός Προέδρου Δ.Σ.
ΩΚΚ Καθηγητή Δημήτρη Νιάκα

06

Το Ωνάσειο με μία ματιά

11

Κοινωνικές δράσεις

02

Χαιρετισμός Προέδρου
Δ.Σ. Ιδρύματος Ωνάση
Δρ. Αντώνη Παπαδημητρίου

07

Κλινική Αριστεία

12

Ωνάσειο & Τέχνη

03

Οραμα – Αποστολή –
Αξίες ΩΚΚ

08

Οικονομική Στροφή

13

Λένε για το Ωνάσειο

04

Στοιχεία Διοίκησης

09

Επιστημονική Πρωτοπορία

14

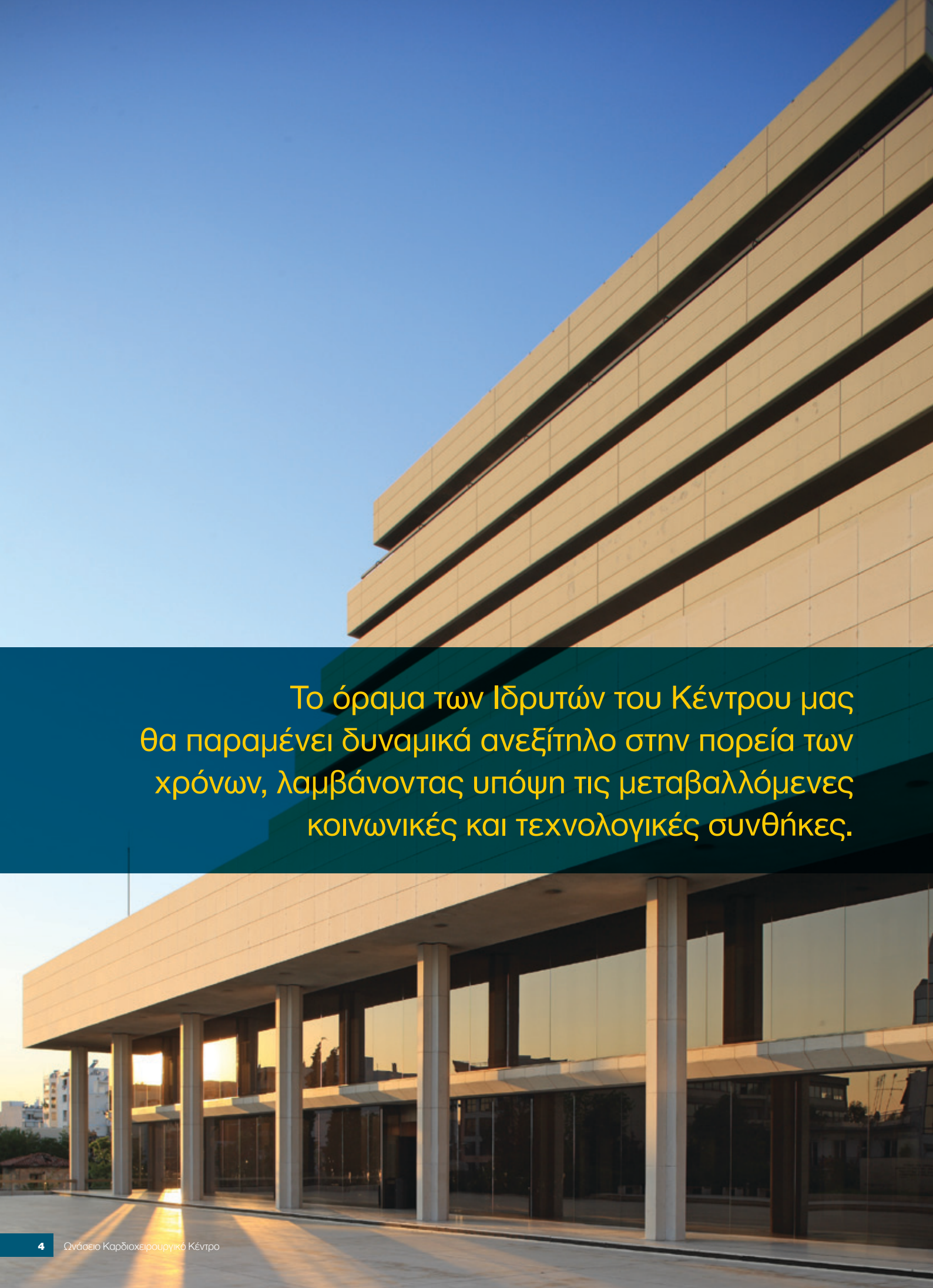
Παραρτήματα

05

Ιστορία – Οραμα Αριστοτέλη
Ωνάση – Η υλοποίηση του
Οράματος

10

Μεταμοσχεύσεις



Το όραμα των Ιδρυτών του Κέντρου μας
θα παραμένει δυναμικά ανεξίτηλο στην πορεία των
χρόνων, λαμβάνοντας υπόψη τις μεταβαλλόμενες
κοινωνικές και τεχνολογικές συνθήκες.

Χαιρετισμός Προέδρου Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Δημήτρης Νιάκας

Καθηγητής Οικονομικών και Διοίκησης Υγείας, Πρόεδρος Δ.Σ. Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Σε έναν ετήσιο απολογισμό δράσης ενός οργανισμού υγείας κατά κανόνα παρουσιάζονται, τα δεδομένα και τα καλά αποτελέσματα και εκφράζονται ευχαριστίες στο Προσωπικό, το οποίο είναι αναμφισβήτητο ο βασικός συντελεστής τους.

Στις σελίδες που ακολουθούν ο αναγνώστης έχει τη δυνατότητα να διαπιστώσει τα αποτελέσματα αυτά και να αξιολογήσει την κινητήρια δύναμη του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, των τμημάτων και των επαγγελματιών υγείας που το στελεχώνουν. Ταυτόχρονα όμως μαζί με το άξιο επιστημονικό Προσωπικό υπάρχουν δύο στοιχεία που διαφοροποιούν το Κέντρο μας από τους λοιπούς οργανισμούς υγείας. Η εξαιρετική του υποδομή και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών για την καρδιά, η έγκαιρη και αποτελεσματική παροχή των οποίων συμβάλλει στην ίδια την ζωή καθώς και στην ποιότητα ζωής των χρηστών μας.

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αντιμετωπίζοντας για 23 ολόκληρα χρόνια τα προβλήματα της καρδιάς των ασθενών του από όλα τα μέρη της Ελληνικής

επικράτειας, μπήκε και στην καρδιά τους. Αυτό το επίτευγμα του Κέντρου μας που δημιουργήθηκε εξ αρχής και καλλιεργήθηκε στην πορεία των χρόνων, οφείλουμε εμείς οι άνθρωποί του, να το αντιμετωπίσουμε ως πρόκληση και όχι μόνο για να το διατηρήσουμε, αλλά και να το βελτιώσουμε στη νέα δύσκολη οικονομική συγκυρία που διέρχεται η χώρα. Όχι μόνο οφείλουμε και πρέπει να παρέχουμε δι-
αρκώς βελτιωμένες υπηρεσίες, αλλά και να τις επεκτείνουμε, μέσω της αναδιοργάνωσής του, ώστε με τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους να επιτυγχάνουμε καλύτερα αποτελέσματα. Αρχές μας είναι η αριστεία, η ποιότητα, η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα, που καθοδηγούν το έργο μας.

Ταυτόχρονα οφείλουμε στην Ελληνική πολιτεία και ιδιαίτερα στους πολίτες που μας χρηματοδοτούν, αλλά και στο Ίδρυμα Ωνάση που με τη διαχρονική του συνεισφορά και βοήθεια μας συμπαραστέκεται, να αναπτύξουμε ακόμη περισσότερο εκείνες τις υπηρεσίες αιχμής που δεν είναι εύκολο να προσφερθούν από άλλους δημόσιους ή ιδιωτικούς οργανισμούς υγείας. Τις

μεταμοσχεύσεις καρδιάς και την Παιδο-καρδιοχειρουργική που παρέχονται χωρίς διακρίσεις σε όλους.

Στόχος μας είναι η ανάπτυξη παράλληλα και των μεταμοσχεύσεων πνευμόνων, θέτοντας σε νέες βάσεις τα σχετικά προγράμματα. Μαθαίνοντας από την πλούσια εμπειρία μας, οφείλουμε να προχωρήσουμε με σταθερά βήματα και σε συνεργασία με άλλους δημόσιους φορείς, όπως ιατρικά τμήματα του ΕΣΥ και του Πανεπιστημίου Αθηνών, ώστε να καλύψουμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τις υπαρκτές ανάγκες των ασθενών, ανά την ελληνική επικράτεια.

Έτσι το όραμα των Ίδρυτών του Κέντρου μας θα παραμένει δυναμικά ανεξίτηλο στην πορεία των χρόνων, λαμβάνοντας υπόψη τις μεταβαλλόμενες κοινωνικές και τεχνολογικές συνθήκες. Η παροχή κρίσιμων για την ζωή υπηρεσιών τριτοβάθμιας φροντίδας από το εγχώριο ιατρικό δυναμικό, τις οποίες έχει ανάγκη η Ελληνική κοινωνία στα πλαίσια της εκπλήρωσης του σκοπού της δημιουργίας του.

Χαιρετισμός Προέδρου Δ.Σ. Ιδρύματος Ωνάση

Δρ. Αντώνης Σ. Παπαδημητρίου

Πρόεδρος Δ.Σ. του Ιδρύματος Ωνάση

Ίδρυμα Ωνάση & Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο: διασφαλίζοντας πρόσβαση στην καρδιά της Υγείας.

Το Ίδρυμα Ωνάση το 2015 συμπλήρωσε 40 χρόνια προσφοράς στην κοινωνία.

Ένας από τους μεγαλύτερους σταθμούς αυτής της σημαντικής πορείας ήταν η θεμελίωση του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, το οποίο κλείνει φέτος 23 χρόνια επιτυχημένης λειτουργίας.

Όλα ξεκίνησαν το 1975, όταν, ακολουθώντας την εντολή του Αριστοτέλη Ωνάση όπως αυτή καταγράφηκε στη διαθήκη του, το Ίδρυμα Ωνάση ανέλαβε να συνδράμει την πολιτεία σε κρίσιμους τομείς: στην υγεία, την παιδεία, τον πολιτισμό και την κοινωνική αλληλεγγύη. Πάγια συνισταμένη των προσπαθειών και των δράσεων του Ιδρύματος ήταν – και παραμένει – η διασφάλιση της πρόσβασης όσο το δυνατόν περισσότερων συνάνθρωπων μας στα κρίσιμα αυτά αγαθά πλαισιώνοντας πάντα την Πολιτεία και τους δικούς της σχεδιασμούς. Απώτερος στόχος, η απελευθέρωση των δημιουργικών δυνάμεων του τόπου μας, για να διασφαλιστεί ένα καλύτερο

παρόν και ένα πιο αισιόδοξο μέλλον.

Στο χώρο της υγείας, η κατασκευή και δωρεά του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου στην Πολιτεία αποτελεί την πιο γνωστή δράση του Ιδρύματος Ωνάση. Πιθανώς και την πιο πολύτιμη, καθώς άλλαξε καταλυτικά το τοπίο της υγείας στη χώρα μας.

Η υγεία, ως αγαθό προσίτο και άμεσα διαθέσιμο, δεν ήταν έως το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο κάτι δεδομένο για τους καρδιοπαθείς ασθενείς στην Ελλάδα. Ας μην ξεχνάμε ότι για δεκαετίες, οι συμπολίτες μας που έχρηζαν νοσηλείας για ιατρικά θέματα καρδιοχειρουργικής φύσεως, έπρεπε να ξενιτευτούν, με προφανείς συνέπειες σε οικονομικό, δημοσιονομικό, κοινωνικό αλλά και ψυχολογικό επίπεδο.

Από το 1993, έτος έναρξης λειτουργίας του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, οι 350.000 περίπου ασθενείς, μέσα από 1,5 εκατομμύριο επισκέψεις που έχουν πραγματοποιήσει στο νοσοκομείο, μπορούν να επιβεβαιώσουν τη σημασία αυτής της προσφοράς. Μιας προσφοράς που ταυτίστηκε με τις έννοιες της καινοτομίας και της επιστημονικής και τεχνολογικής αρτιότητας σε επίπεδο υποδομών και πλαισιώθηκε

ιδανικά από το υψηλό αίσθημα ευθύνης και τον απαράμιλλο επαγγελματισμό του έμπυχου δυναμικού που ιστορικά το έχει στελεχώσει.

Το Ίδρυμα Ωνάση, συνεχίζει από καρδιάς να παραμένει υποστηρικτής αυτής της προσπάθειας. Χωρίς να εμπλέκεται στη λειτουργία του Κέντρου –και χωρίς να έχει κάποια συμβατική υποχρέωση– ιστορικά, σε ετήσια βάση στηρίζει τόσο την ανανέωση, τον εκσυγχρονισμό και τον εμπλουτισμό του εξοπλισμού, όσο και τη μετεκπαίδευση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, απελευθερώνοντας δυνάμεις ίσης, φροντίδας κι ανθρωπιάς. Αποδεικνύεται, λοιπόν, ότι το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, και με τη στήριξή μας, κατάφερε να φέρει σε πέρας μοναδικό έργο, με αποτελεσματικότητα και πρωτοπορία, επιβεβαιώνοντας ότι τέτοιες συμπράξεις ωφελούν πολλαπλασιαστικά την κοινωνία.

Είμαστε βέβαιοι ότι το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο θα συνεχίσει να αποτελεί λαμπρό παράδειγμα, όχι απλά απαντώντας στις απαιτήσεις των καιρών, αλλά επαναπροσδιορίζοντας συνεχώς το επίπεδο της παροχής υγείας στον τόπο μας.



Από το 1993, έτος έναρξης λειτουργίας του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, οι 350.000 περίπου ασθενείς, μέσα από 1,5 εκατομμύριο επισκέψεις που έχουν πραγματοποιήσει στο νοσοκομείο, μπορούν να επιβεβαιώσουν τη σημασία αυτής της προσφοράς.





Αποστολή

Στόχοι - Αξίες ΩΚΚ

Αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς, συγγενείς, επισκέπτες και προμηθευτές με ανιδιοτέλεια.

01 Αποστολή

Η βελτίωση της υγείας των πολιτών στην Ελλάδα μέσω της θέσπισης και τήρησης διεθνώς αναγνωρισμένων προτύπων στην εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας, με άριστα κλινικά αποτελέσματα, αποδοτική χρήση των πόρων του Νοσοκομείου κι έμφαση στην έρευνα και στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού.

02 Στόχοι

Για την επίτευξη του Οράματος, οι Στόχοι του ΩΚΚ συνοψίζονται στα ακόλουθα:

1. Η παροχή εξειδικευμένων και ποιοτικών φροντίδων υγείας με κέντρο τον ασθενή και με υποστήριξη από την ερευνητική δραστηριότητα του Κέντρου και την εκπαίδευση του προσωπικού,
2. Η εφαρμογή νέων μεθόδων & τεχνολογιών,
3. Η προσέλκυση αξιόλογου ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού,
4. Η δέσμευση για τη συνεχιζόμενη βελτίωση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών,
5. Η ανάπτυξη δραστηριοτήτων Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης για την κάλυψη αναγκών της ευρύτερης Κοινότητας,
6. Η υποστήριξη του οράματος του Δωρητή.

03 Αξίες

Βασικός άξονας της δημιουργίας του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου ήταν η κοινωνική προσφορά, η μέριμνα και ο σεβασμός προς τον ασθενή και το περιβάλλον του αλλά και προς τους εργαζόμενους. Το προσωπικό του ΩΚΚ έχει υιοθετήσει αρχές – αξίες για να στηρίξει την Αποστολή και τους Στόχους του που συνοψίζονται στα παρακάτω:

Ποιότητα

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο έχει μακρά παράδοση στην ποιότητα. Η προσπάθεια για την εφαρμογή των Κανονισμών & Διαδικασιών του Κέντρου υποστηρίζεται από τη μέτρηση δεικτών, την παρακολούθηση αποτελεσμάτων και την εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών.

Ομαδική εργασία & Συλλογικότητα

Η φροντίδα του ασθενή είναι αποτέλεσμα ομαδικής εργασίας. Όλοι οι εργαζόμενοι στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο δημιουργούμε πλέγμα προστασίας και προσφοράς προς τον πάσχοντα συνάνθρωπο και τους οικείους του.

Παροχή φροντίδων προς τον ασθενή & μέριμνα για την οικογένειά του

Οι εργαζόμενοι στο Ωνάσειο αναγνωρίζουμε ότι κάθε ασθενής μας εμπιστεύεται τη ζωή του. Προσπαθούμε σκληρά να ανταποκριθούμε, κι αν όχι να ξεπεράσουμε τις προσδοκίες, τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους.

Καινοτομία

Αγκαλιάζουμε κάθε τι που ανοίγει νέους δρόμους στην παροχή φροντίδων υγείας. Καλωσορίζουμε την αλλαγή και την εφαρμογή πρωτοποριακών τεχνικών και τη χρήση νέων μέσων που θα μας βοηθήσουν να βελτιώσουμε την απόδοσή μας.

Ακεραιότητα

Αντιμετωπίζουμε τους ασθενείς, συγγενείς, επισκέπτες και προμηθευτές με ανιδιοτέλεια. Φροντίζουμε για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών μας, για την πλήρη ενημέρωσή τους και τη συγκατάθεσή τους πριν από κάθε επεμβατική ή άλλη πράξη και για την τήρηση του ιατρικού απορρήτου.

Υπευθυνότητα

Αναλαμβάνουμε την ευθύνη και είμαστε υπόλογοι για το αποτέλεσμα της εργασίας μας. Η ευθύνη που συνοδεύει την ανάληψη κάποιας υποχρέωσης δεν μεταβιβάζεται. Αυτό σημαίνει ότι δεν απαλλάσσεται κανείς από τις ευθύνες του όταν μεταβιβάζει καθήκοντα και αρμοδιότητες σε άλλους.

Στοιχεία Διοίκησης

Σύνθεση Διοικητικού Συμβουλίου

Πρόεδρος:

Δημήτρης Νιάκας

Καθηγητής Οικονομικών & Διοίκησης
Υπηρεσιών Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό
Πανεπιστήμιο

Μέλος:

Μαρία Ραΐκου

Δρ. Οικονομικών Υγείας, Επίκουρη
Καθηγήτρια Οικονομικού Τμήματος
Πανεπιστημίου Πειραιώς

Αναπληρωτής:

Σπυρίδων Θεοχαρόπουλος

Πρέσβης επί Τιμή

Αναπληρωτής:

Σπυρίδων Γούλας

Ιατρός Γαστρεντερολόγος, Επιμελητής Α΄
ΕΣΥ, Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο –
Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου»

Αντιπρόεδρος:

Αγγελος Παπαδόπουλος

Διευθυντής Παθολόγος ΕΣΥ,
Δρ. Ιατρικής Αθηνών, MSc Διοίκηση
Υπηρεσιών Υγείας, Διοικητής 1ης
Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής

Μέλος:

Κωνσταντίνος Μπόλος

Ιατρός Καρδιοχειρουργός,
τ. Διευθυντής Α΄ Καρδιοχειρουργικής
Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών
«Ο Ευαγγελισμός»

Αναπληρωτής:

Ιωάννης Ζαμπουλάκης

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Ταμείο
Πρόνοιας Δικηγόρων Αθηνών

Αναπληρώτρια:

Ευαγγελία Κουσκούνη

Καθηγήτρια Βιοπαθολογίας –
Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ,
Διευθύντρια Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας,
Νοσοκομείο Αρεταίειο

Μέλος:

Νικόλαος Γεωργαράκης

Πολιτικός Επιστήμονας, Ειδικός Λειτουργικός
Επιστήμονας Α΄ Βαθμίδας, Ε.Κ.Κ.Ε.

Μέλος:

Ιωάννης Ιωαννίδης

Αντιπρόεδρος Δ. Σ. Κοινωφελούς
Ιδρύματος Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης

Αναπληρωτής:

Κωνσταντίνος Σαλονικιώτης

Οικονομολόγος

Αναπληρώτρια:

Μαριάννα Μόσχου

Γραμματέας Δ. Σ. Κοινωφελούς Ιδρύματος
Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης

Μέλος:

Παναγιώτης Καρακούσης

Οικονομολόγος, Επίτιμος Γενικός
Διευθυντής Γενικού Λογιστηρίου
του Κράτους

Αναπληρωτής:

Παναγιώτης Μητσάκης

Ιατρός Καρδιολόγος, Υπεύθυνος Μονάδας
ΠΕΔΥ Ασπροπύργου

Διευθυντές Υπηρεσιών

Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	Ανδρέας Καραμπίνης
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Ιωάννα Βουτουφιανάκη
Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας	Απόστολος Τσουκαλάς

Συντονιστές Τομέων Ιατρικής Υπηρεσίας

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιοχειρουργικού Τομέα	Γεώργιος Σταυρίδης
Συντονιστής Διευθυντής Καρδιοχειρουργικού Τομέα – Μονάδες Εντατικής Θεραπείας	Ανδρέας Καραμπίνης
Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα	Βασίλειος Βούδρης
Συντονίστρια Διευθύντρια Αναισθησιολογικού Τομέα	Σταυρούλα Λακουμέντα
Συντονιστής Διευθυντής Εργαστηριακού Τομέα	Δημήτριος Ντεγιάννης

Υποδιευθυντές Υπηρεσιών

Υποδιευθυντής Διοικητικού	Γεώργιος Χαλούτσος
Υποδιευθύντρια Οικονομικού	Ζωή Γκαμάλια
Υποδιευθυντής Οργάνωσης & Πληροφορικής	Μιχάλης Παπαδάκης
Υποδιευθύντρια Α' Νοσηλευτικού Τομέα	Παναγιώτα Μαγαλιού
Υποδιευθύντρια Β' Νοσηλευτικού Τομέα	Ευαγγελία Παπαδοπούλου

Διευθυντές Τμημάτων Ιατρικής Υπηρεσίας – Υπεύθυνοι Μονάδων**Καρδιοχειρουργικός Τομέας**

Α' Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών	Κωνσταντίνος Περρέας (ασκών χρέη Διευθυντή)
Β' Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών & Μονάδα Αγγειακής Χειρουργικής	Μάζεν Χούρη
Γ' Τμήμα Επίκτητων Καρδιοπαθειών & Χειρουργικής	
Θώρακα & Μονάδα Υβριδικών Τεχνικών	Γεώργιος Σταυρίδης (Συντονιστής Διευθυντής)
Καρδιοχειρουργικό Τμήμα Παιδών & Συγγενών Καρδιοπαθειών	Γεώργιος Σταυρίδης (Προσωρινά Επιστημονικός Υπεύθυνος)
Καρδιοχειρουργική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	Ανδρέας Καραμπίνης (Συντονιστής Διευθυντής)
	Αικατερίνη Μαραθιά

Καρδιολογικός Τομέας

Α' Τμήμα Αιμοδυναμικών Μελετών & Επεμβατικής Καρδιολογίας	Ιωάννης Ιακώβου (ασκών χρέη Διευθυντή)
Β' Τμήμα Αιμοδυναμικών Μελετών & Επεμβατικής Καρδιολογίας	Βασίλειος Βούδρης (Συντονιστής Διευθυντής)
Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών & Βηματοδότησης	Γεώργιος Θεοδωράκης
Παιδοκαρδιολογικό Τμήμα & Συγγενών Καρδιοπαθειών Ενηλίκων	Σπυρίδων Ράμμος
Μονάδα Καρδιακής Ανεπάρκειας	Σταμάτης Αδαμόπουλος
Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	Ευτυχία Σμπαρούνη
Εξωτερικά Ιατρεία – Προληπτική Καρδιολογία	Γενοβέφα Κολοβού
Μονάδα Αναίμακτων Διαγνωστικών Μελετών	Γεώργιος Αθανασόπουλος
	Γεώργιος Καρτασάκης
Μονάδα LDL Αφαίρεσης	Γενοβέφα Κολοβού

Διατομεακό Τμήμα Μεταμοσχεύσεων

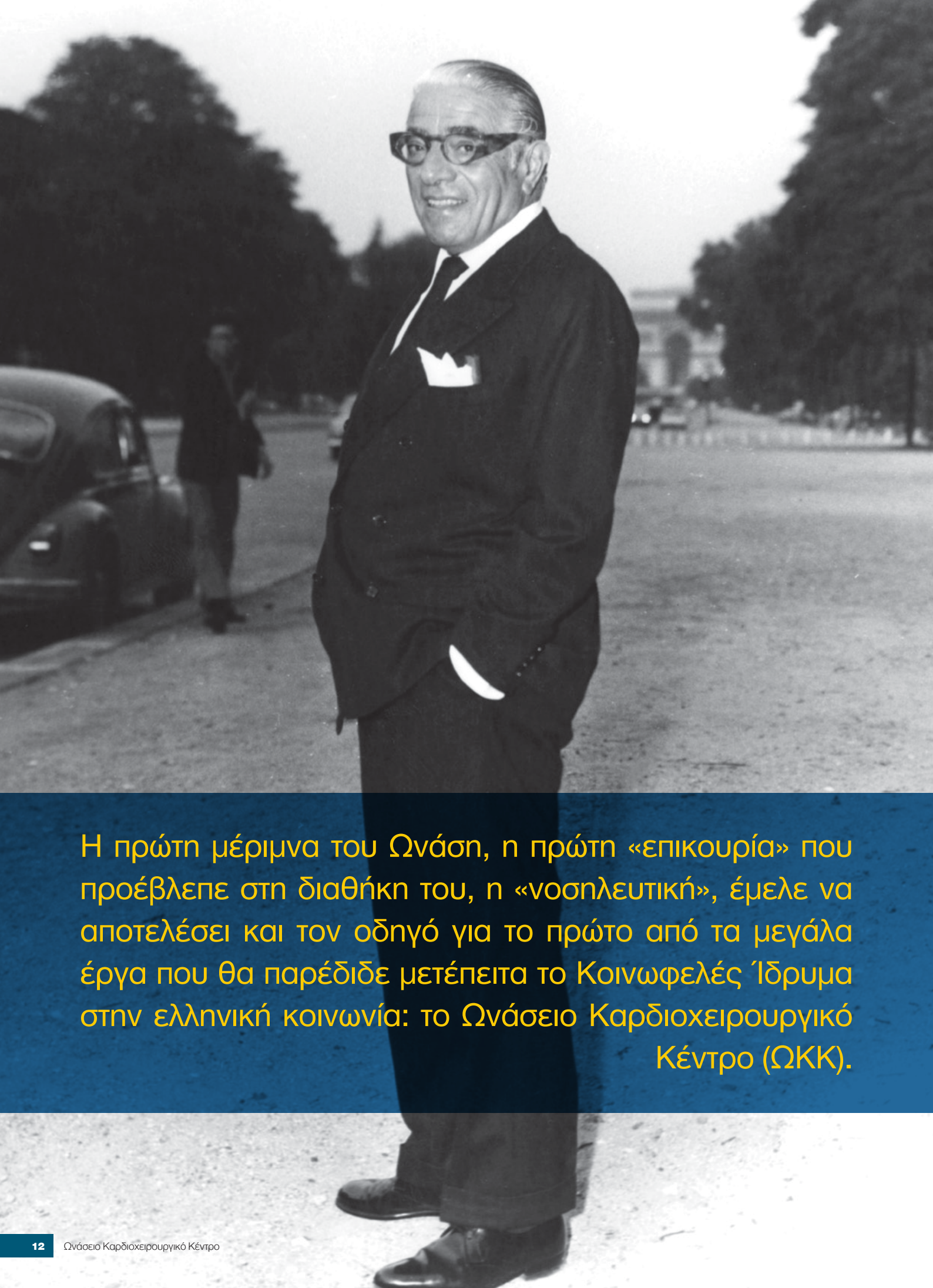
	Σταμάτης Αδαμόπουλος
--	----------------------

Αναισθησιολογικός Τομέας

	Σταυρούλα Λακουμέντα (Συντονίστρια Διευθύντρια)
	Χριστίνα Άντζακα
	Θεοφανή Αντωνίου
	Μαρία Βασίλη

Εργαστηριακός Τομέας

Κεντρικά Εργαστήρια	Ελένη Μανώλη
Μονάδα Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης Αιμόστασης	Αντώνιος Αγγελίδης (Εκτελών χρέη Διευθυντή)
Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας & Ιστοσυμβατότητας	Δημήτριος Ντεγιάννης (Συντονιστής Διευθυντής)
Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης	Ειρήνη Μαστοράκου
Παθολογοανατομικό Εργαστήριο	Λουκάς Κακλαμάνης
Μονάδα Πυρηνικής Ιατρικής	Μαρία Κουτελού



Η πρώτη μέριμνα του Ωνάση, η πρώτη «επικουρία» που προέβλεπε στη διαθήκη του, η «νοσηλευτική», έμελε να αποτελέσει και τον οδηγό για το πρώτο από τα μεγάλα έργα που θα παρέδιδε μετέπειτα το Κοινωφελές Ίδρυμα στην ελληνική κοινωνία: το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ).

Το Όραμα του Αριστοτέλη Ωνάση

ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ ΩΝΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΦΕΛΕΙΑ Ένα δώρο ζωής, μέσα από τις πιο δύσκολες στιγμές της ζωής του

Ήταν Πέμπτη, 3 Ιανουαρίου 1974. Σχεδόν ένα χρόνο μετά τον ξαφνικό χαμό του γιου του Αλέξανδρου, ο Αριστοτέλης Ωνάσης, σε μια πτήση με το ιδιωτικό του αεροπλάνο, μεταξύ Ακαπούλκο και Νέας Υόρκης, θα συνέτασσε την ιδιόχειρη διαθήκη του. Ήταν μια διαθήκη, στην οποία θα αποτύπωνε με τον πιο δηλωτικό τρόπο, αφενός την αγάπη που έτρεφε στο γιο του και αφετέρου την αδιαπραγμάτευτη επιθυμία του να στηρίξει τις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας στο διηνεκές, αποδίδοντάς της τα μισά από όσα είχε κερδίσει ο ίδιος σε ολόκληρη τη ζωή του. Σε εκείνη την ιστορική πτήση, ο πανίσχυρος Αριστοτέλης Ωνάσης, αποκαλύπτοντας την πιο ανθρώπινη και ευαίσθητη πλευρά του, όριζε, μεταξύ άλλων, το πού θα δώριζε το 50% της περιουσίας του. Ο πόνος, η αγάπη και η ανθρωπιά θα «ενσαρκώνονταν» σε ένα όραμα: στη δημιουργία ενός Κοινωφελούς Ιδρύματος που θα έφερε το όνομα του μονάρχου γιού του.

Ο Αριστοτέλης Ωνάσης δεν ξεχνούσε. Στη συγκλονιστική διαδρομή της ζωής που διέγραψε δεν λησμόνησε ποτέ την καταγωγή του και το ότι τα πρώτα του χρόνια στιγματίστηκαν από την προσφυγιά, την ορφάνια και την ανέχεια. Ως πατέρας δεν αμελούσε. Αν και

υπήρξε πολλές φορές αυστηρός με τον γιο του Αλέξανδρο, η αγάπη του για εκείνον παρέμενε άσβεστη και συγκινητική, ακόμα κι όταν η φυσική ή συναισθηματική απόσταση που τους χώριζε δεν υποδύλωνε κάτι τέτοιο. Το όραμα της ίδρυσης ενός Κοινωφελούς Ιδρύματος, που θα κρατούσε ζωντανή τη μνήμη του γιου του Αλέξανδρου μέσα στο χρόνο, αλλά και θα στήριζε την κοινωνία αενάως βοηθώντας τους ανθρώπους της να κάνουν ένα βήμα πιο πέρα από αυτό που καθόριζε η οικονομική και κοινωνική αφετηρία τους, επισφράγιζε αυτές τις δύο ζωτικές μνήμες του Αριστοτέλη Ωνάση: την αγάπη για το γιο του και τη βαθιά ανθρώπινη υπόστασή του – κληροδότημα της κοινωνικής του καταγωγής.

Σκοποί του «Κοινωφελούς Ιδρύματος Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης» είναι «η ίδρυση, συντήρηση και εν γένει λειτουργία καθώς και επικουρία νοσηλευτικών, εκπαιδευτικών, φιλολογικών, καλλιτεχνικών, εν γένει επιστημονικών, εξερευνητικών, δημοσιογραφικών, μετά διεθνών ή εθνικών διαγωνισμών μετά βραβεύσεων...». Η πρώτη μέριμνα του Ωνάση, η πρώτη «επικουρία» που προέβλεπε στη διαθήκη του, η «νοσηλευτική», έμελε να αποτελέσει και τον οδηγό για το πρώτο από τα μεγάλα έργα που θα πα-

ρέδιδε μετέπειτα το Κοινωφελές Ίδρυμα στην ελληνική κοινωνία: το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ). Ένα Καρδιοχειρουργικό Κέντρο για όλους τους Έλληνες. Ένα νοσοκομείο – δωρεά στο δημόσιο – που θα ανακούφιζε δεκάδες χιλιάδες ασθενείς που μέχρι τότε εξαναγκάζονταν σε ατέλειωτα και δαπανηρά ταξίδια στο εξωτερικό για να προχωρήσουν είτε σε εγχείριση, είτε – ακόμη και μόνο – σε μια μετεγχειρητική εξέταση καρδιάς. Το πρώτο πιστοποιημένο νοσοκομείο στην Ελλάδα, για την ανάπτυξη και παροχή υπηρεσιών υγείας στον τομέα των μεταμοσχεύσεων καρδιάς, της καρδιοχειρουργικής και της καρδιολογίας ενηλίκων και παιδών, θεμελίωσε ένα δώρο ζωής, το οποίο θα μεταφραζόταν τα επόμενα χρόνια σε πάνω από ένα εκατομμύριο επισκέψεις και σε δεκάδες χιλιάδες εγχειρήσεις. Ήταν το πρώτο μεγάλο δημιούργημα που γεννήθηκε μέσα από το οραματικό σχέδιο του Αριστοτέλη Ωνάση, το οποίο εμπνεύστηκε τιμώντας το παρελθόν, αλλά κοιτάζοντας στο μέλλον.



Η υλοποίηση του Οράματος

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι μία πρότυπη καρδιοχειρουργική μονάδα που έχει σχεδιαστεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές των πιο διακεκριμένων κέντρων του εξωτερικού. Το κόστος κατασκευής και εξοπλισμού του Κέντρου ξεπέρασε τα \$75 εκατομμύρια.

Οι εργασίες ανέγερσης άρχισαν τον Οκτώβριο του 1987 και ολοκληρώθηκαν μετά από 5 χρόνια, στις 6 Οκτωβρίου 1992, όταν και δωρήθηκε επισήμως στο Ελληνικό Δημόσιο. Η λειτουργία του ξεκίνησε τον Μάιο του 1993 κι άνοιξε τις πύλες του στο κοινό την 15η Ιουλίου 1993.

Η αρχιτεκτονική μελέτη έγινε από τους Άγγλους αρχιτέκτονες νοσοκομειολόγους Llewelyn – Davies Weeks οι οποίοι συνεργάστηκαν με την Ove Arup & Partners με την Widnell – Trollope και με το τεχνικό γραφείο Κ. Καψάμπελη και Κ.

Σταμάτη. Η κατασκευή του νοσοκομείου ανατέθηκε στην κατασκευάστρια εταιρεία Ιωάννου & Paraskevaides (Overseas) Ltd, βάσει διεθνούς διαγωνισμού.

Το συνολικό εμβαδόν του οικοπέδου, το οποίο αποτελούσε περιουσία του Ιδρύματος Ωνάση, είναι 8.000 τ.μ. ενώ το συνολικό εμβαδόν του κτιρίου είναι 24.000 τ.μ. Το κτίριο έχει αναπτυχθεί στη δεξιά πλευρά του οικοπέδου και καταλαμβάνει τα 2/3, αφήνοντας έτσι το υπόλοιπο ελεύθερο, ώστε στο μέλλον να υπάρχει η δυνατότητα επέκτασης με νέο κτίριο μικρότερων διαστάσεων, ενιαίου αρχιτεκτονικού σχεδιασμού που θα μπορεί να συνδεθεί με την κυρίως κατασκευή με γυάλινους διαδρόμους, σύμφωνα με τις προβλέψεις της αρχικής μελέτης.

Τα κριτήρια που ελήφθησαν υπόψη για το σχεδιασμό του κτιρίου ήταν:



- Το κτίριο να έχει το χαρακτήρα μνημείου,
- Να αποτελεί δείγμα μοντέρνας αρχιτεκτονικής που όμως να απηχεί και την κλασική Ελληνική αρχιτεκτονική,
- Να είναι σύγχρονο καρδιοχειρουργικό κέντρο που να μπορεί να συγκριθεί με τα καλύτερα ομοειδή στον κόσμο.

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αποτελείται από υπόγειο, ισόγειο και 5 ορόφους, ανεπτυγμένους περιμετρικά γύρω από κεντρικό αίθριο, συνολικής επιφάνειας 23.531 τ.μ., συμπεριλαμβανομένου και υπογείου γκαράζ. Ολόκληρο το κτίριο διαθέτει κλιματισμό κλειστού συστήματος. Η δύναμή του ανέρχεται σε 130 κλίνες: 82 χειρουργικές και 48 καρδιολογικές. Διαθέτει Χειρουργεία, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Καρδιοχειρουργική ΜΕΘ, Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, Παιδοκαρδιολογική – Παιδοκαρδιοχειρουργική ΜΕΘ), Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας, Νοσηλευτικούς ορόφους, Εξωτερικά Ιατρεία, Κλινικά Εργαστήρια και Διαγνωστικά Τμήματα.

Στο σχεδιασμό του κτιρίου εφαρμόστηκε μια πρωτοποριακή ιδέα: η συγκέντρωση όλων των κρίσιμων λειτουργικών μονάδων σε έναν όροφο.

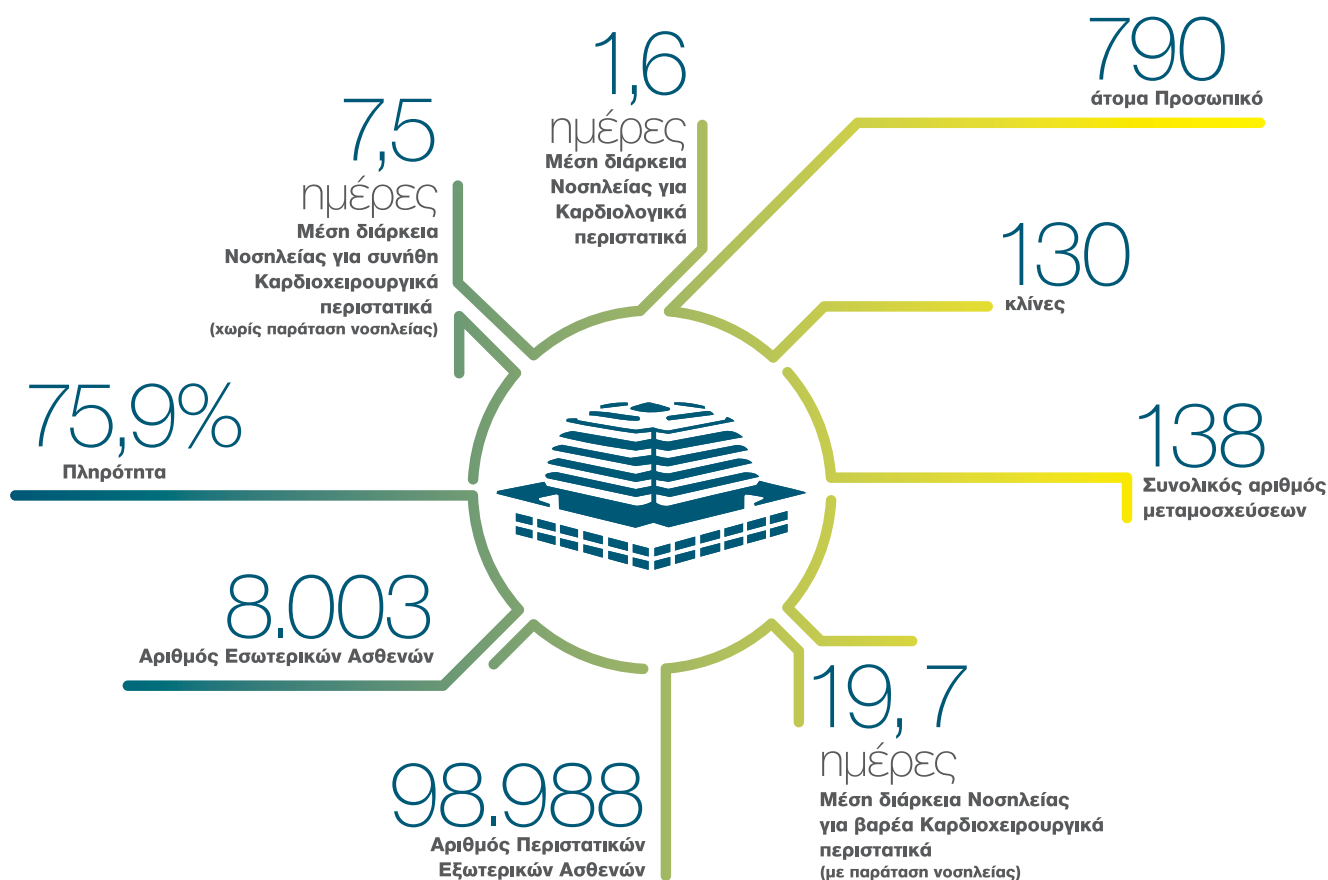
Συγκεκριμένα, σ' έναν μόνο όροφο βρίσκονται: τα χειρουργεία, η Καρδιοχειρουργική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, η Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο.

Οι 4κλινιοί θάλαμοι έχουν σχεδιαστεί ώστε ουσιαστικά να είναι δύο 2κλινιοι με κοινό λουτρό. Σ' όλα τα δωμάτια των ασθενών, μέρος του τοίχου προς την πλευρά του κεντρικού διαδρόμου της νοσηλευτικής μονάδας είναι από γυαλί. Κατ' αυτόν τον τρόπο, ο ψυχρός νοσοκομειακός διάδρομος ξενοδοχειακού τύπου, μεταβάλλεται σε ένα ζωντανό ανοικτό διάδρομο με περισσότερο φυσικό φωτισμό, που δίνει παράλληλα τη δυνατότητα σε γιατρούς και νοσηλευτές να επιβλέπουν καλύτερα τους ασθενείς. Το Νοσοκομείο διαθέτει ακόμη δι-κλινα δωμάτια, μονόκλινα και μία σουίτα.

Το Ίδρυμα Ωνάση συνεχίζει να είναι αρωγός, επενδύοντας σε επίστα βάση για την αναβάθμιση τόσο των κτιριακών εγκαταστάσεων όσο και του βιοϊατρικού εξοπλισμού του Κέντρου, υπογραμμίζοντας με αυτόν τον τρόπο τη συνεχή βούληση για κοινωφέλεια.

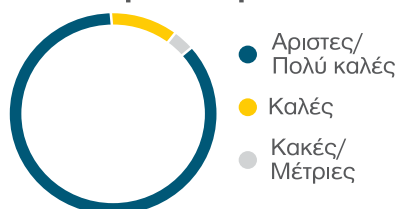
Το Ωνάσειο με μια Ματιά

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.

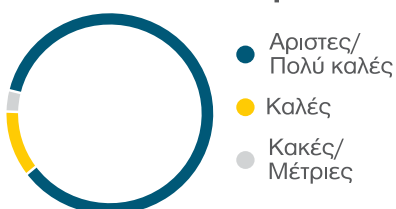


ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ

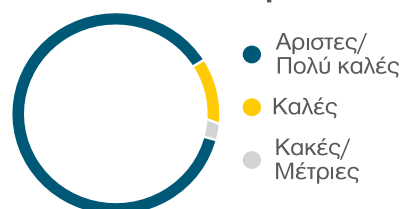
Ιατρική Υπηρεσία



Νοσηλευτική Υπηρεσία



Διοικητική Υπηρεσία



**Αύξηση λειτουργικών
εσόδων σε σχέση με το 2014**



**Μείωση λειτουργικών
εξόδων σε σχέση με το 2014**



Κλινική Αριστεία

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο ήταν το πρώτο νοσοκομείο που πιστοποιήθηκε κατά ISO 9001 για το σύνολο των υπηρεσιών του το 2004. Το 2011 πιστοποιήθηκε κατά ISO 22:000. Όλα αυτά τα χρόνια, το Ωνάσειο βρίσκεται στην πρωτοπορία υπηρεσιών ποιότη-

τας, σχεδιάζοντας την επέκταση της πιστοποίησης του και κατ' άλλα πρότυπα και συστήματα διαχείρισης.

Το 2015 η πολιτική ποιότητας του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου προσαρμόστηκε και περιλαμβάνει δέ-

σμευση για «αριστεία» φροντίδας με ισορροπία μεταξύ των Δεικτών Κλινικού Αποτελέσματος, της Ικανοποίησης των Ασθενών και της Διαχείρισης Κόστους, με αυξημένη συνείδηση για την ποιότητα στην υγεία και το κόστος των υπηρεσιών.

**Εκπαιδευτική
δραστηριότητα
2015**



Αριθμός
εκπαιδευτικών
προγραμμάτων



Ανθρωπο-
ώρες
εκπαίδευσης

Το 2015 το Ωνάσειο επένδυσε στον τομέα συλλογής και ανάλυσης κλινικών δεδομένων μέσω ευφυίων εργαλείων και άρα λήψης διοικητικών αποφάσεων, ενδυναμώνοντας την κουλτούρα μετρήσεων και εκτίμησης απόδοσης σύμφωνα με διεθνή πρότυπα.

Συγκεκριμένα:

- Με την ευγενική χορηγία του Ιδρύματος Ωνάση, εγκαταστάθηκε σύγχρονο ειδικό λογισμικό Επιχειρηματικής Ευφυίας (Business Intelligence) που επιτρέπει την ανάλυση μεγάλου όγκου δεδομένων σε βάθος χρόνου, από τα συστήματα πληροφορικής του Κέντρου, την εξαγωγή και συνδυασμό πλήθους στατιστικών στοιχείων ιατρικής, λειτουργικής και οικονομικής φύσεως, καθώς και την ανάλυση των τάσεων των στοιχείων αυτών, παρέχοντας αναλυτική πληροφόρηση στη Διοίκηση.
- Έγινε η εισαγωγή της συστηματικής αυτοαξιολόγησης του επιπέδου υγείας των ασθενών μας προ και μετά τη νοσηλεία τους με βάση το διεθνώς χρησιμοποιούμενο **Ερωτη-**

ματολόγιο EQ-5D, προκειμένου να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών μας από την πλευρά του ασθενούς,

- Αρχισε η αναλυτική παρακολούθηση του συστήματος αξιολόγησης βαρύτητας **EuroSCORE II** για τους καρδιοχειρουργικούς ασθενείς και τη σχετική στάθμιση των στατιστικών αποτελεσμάτων καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων,
- Αρχισε η εφαρμογή του ειδικού λογισμικού κλινικού **Καρδιοχειρουργικού Μητρώου (registry) «Dendrite»**, το οποίο χρησιμοποιείται πανευρωπαϊκά, για την αναλυτική καταγραφή, παρακολούθηση και αξιολόγηση μεγάλου αριθμού κλινικών παραμέτρων των Καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων και την ενημέρωση της σχετικής πανευρωπαϊκής Βάσης Δεδομένων.

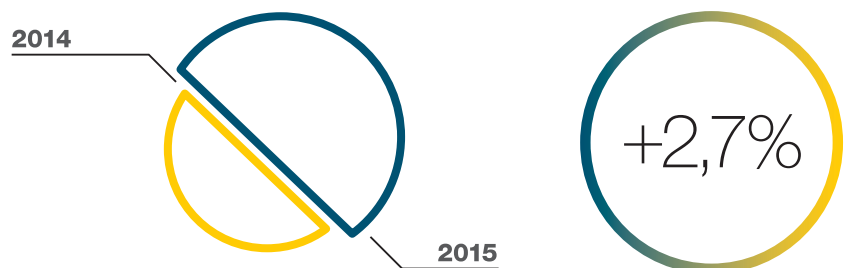
Στρατηγικός άξονας ανάπτυξης της κλινικής αριστείας είναι η έμφαση στη δημιουργία συμμαχιών και συνεργασιών. Στην προσπάθεια αυτή, βρήκαμε αρωγό το Υπουργείο Υγείας που όρισε το ΩΚΚ ως εκπρόσωπο της χώρας μας στην Κοινή Δράση 3 (Joint Action 3) για την

Αξιολόγηση της Τεχνολογίας στην Υγεία (ΑΤΥ). Η Δράση αυτή, η οποία αποσκοπεί στη διαμόρφωση κοινών πρακτικών αξιολόγησης της Τεχνολογίας στην Υγεία μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θα υλοποιηθεί την τετραετία 2016-2019 υπό την εποπτεία του Ευρωπαϊκού Δικτύου ΑΤΥ (EUnetHTA, European Network for Health Technology Assessment) και τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Παράλληλα, ξεκίνησε και εξελίσσεται η συστηματική διερεύνηση των δυνατοτήτων συνεργασιών με άλλα νοσοκομεία, καθώς και επέκτασης σε νέες υπηρεσίες αιχμής που έχει ανάγκη η χώρα μας. Ενώ θα συνεχίσουμε να είμαστε αρωγοί στην προσπάθεια επανασχεδιασμού και εφαρμογής της δεύτερης φάσης εφαρμογής των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων.

Σημαντική συμβολή στην κλινική αριστεία είχαν περαιτέρω επενδύσεις σε εξοπλισμό τόσο βιοϊατρικό όσο και κτιριακό με την ευγενική χρηματοδότηση του Κοινοφελούς Ιδρύματος Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης. Ειδικά όσον αφορά τον βιοϊατρικό εξοπλισμό, ολοκληρώθηκε η ανανέωση μέρους του με χρηματοδότηση από το έργο ΕΣΠΑ που είχε ξεκινήσει το 2014.

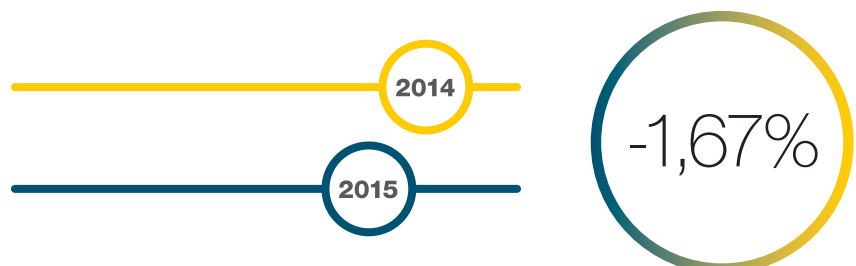
Όλοι οι παραπάνω παράγοντες, οδήγησαν στη διατήρηση και αύξηση του όγκου εργασιών που σας παρουσιάζουμε. Όπως βλέπουμε στο Γράφημα 1, η νοσηλεία καρδιολογικών ασθενών αυξήθηκε κατά 2,7%

Γράφημα 1
Νοσηλεία
Καρδιολογικών
Ασθενών



ενώ μειώθηκε κατά 1,67% ο αριθμός των καρδιοχειρουργικών πράξεων (Γράφημα 2).

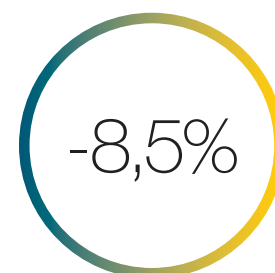
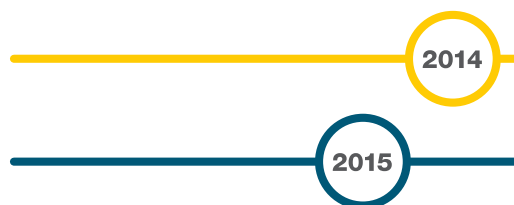
Γράφημα 2
Καρδιοχειρουργικές
Πράξεις



Γράφημα 3
Περιστατικά
Παιδοκαρδιολογικού
Τμήματος

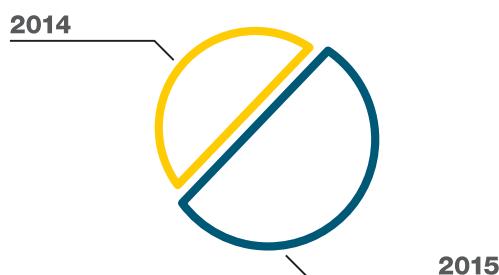


Γράφημα 4
Περιστατικά Τμήματος
Παίδων & Συγγενών
Καρδιοπαθειών



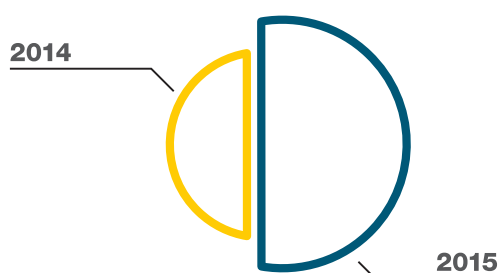
Το σύνολο των Εσωτερικών Ασθενών αυξήθηκε κατά 1,6% (Γράφημα 5).

Γράφημα 5
Σύνολο
Εσωτερικών
Ασθενών



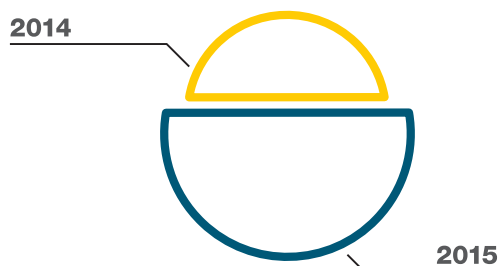
Επίσης, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση του αριθμού των εξυπηρετούμενων ασθενών στα Εξωτερικά Ιατρεία και Διαγνωστικά Εργαστήρια. Στα Εξωτερικά Ιατρεία, παρατηρείται αύξηση των περιστατικών ιατρικών επισκέψεων κατά 8,4% (Γράφημα 6).

Γράφημα 6
Περιστατικά Ιατρικών
Επισκέψεων στα
Εξωτερικά Ιατρεία



Η αύξηση που σημειώνεται στις Ιατρικές Επισκέψεις αντανακλά θετικά και στη δραστηριότητα των Διαγνωστικών Εργαστηρίων, όπου εμφανίζεται αύξηση των περιστατικών κατά 9,7% (Γράφημα 7)

Γράφημα 7
Περιστατικά
Διαγνωστικών
Εργαστηρίων

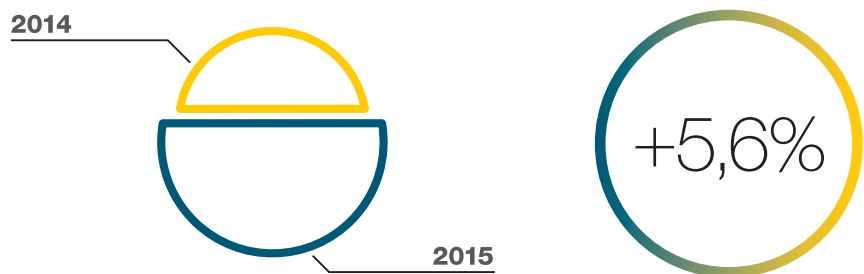




Ενώ συνολικά το ποσοστό αύξησης των περιστατικών στα Εξωτερικά Ιατρεία ανέρχεται σε ποσοστό 5,6% (Γράφημα 8).

Γράφημα 8

Σύνολο
Περιστατικών
Εξωτερικών
Ιατρείων



Η διατήρηση και αύξηση του όγκου των ασθενών (Πληρότητα 75,9%) συμβαδίζει με την άριστη ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών όπως αποδεικνύουν και τα στοιχεία της ενδονοσοκομειακής θνητότητας, στοιχεία που είναι συγκρίσιμα με εκείνα των καλύτερων κέντρων της Ευρώπης (Γράφημα 9) και τα στοιχεία για τη Μέση Διάρκεια Νοσηλείας (Γράφημα 10).

Γράφημα 9

Ενδονοσοκομειακή
Θνητότητα



Γράφημα 10

Μέση Διάρκεια
Νοσηλείας





Οικονομική Στροφή

«Δεν μπορώ να πω με σιγουριά ότι τα πράγματα θα διορθωθούν αν αλλάξουν. Είμαι σίγουρος όμως ότι για να διορθωθούν, πρέπει να αλλάξουν».

Georg Christoph Lichtenberg, 1742 – 1799, Γερμανός Φυσικός

Ο όγκος εργασιών για το 2015 ανέρχεται σε 98.988 περιστατικά στα Εξωτερικά Ιατρεία (αύξηση 5,6% σε σχέση με το 2014) και στη νοσηλεία 8.003 εσωτερικών ασθενών (αύξηση 1,6%). Τα στοιχεία αυτά είναι σημαντικά γιατί το 2015 αποτελεί κομβικό σημείο για το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο καθώς προσπαθήσαμε συστηματικά να βελτιώσουμε την οικονομική μας θέση ώστε να γίνει πραγματικότητα η οικονομική στροφή προς τη θετική κατεύθυνση. Το πετύχαμε χωρίς να επηρεαστεί αρνητικά η παραγωγικότητά μας η οποία αντίθετα αυξήθηκε χωρίς να παραβλέψουμε τον παράγοντα ποιότητα. Στηριχθήκαμε στα θετικά μας στοιχεία όπως το υψηλό επίπεδο υπηρεσιών, τις άριστες ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις, το υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού, θεωρήσαμε ως ζωτικής σημασίας την επιστημονική επάρκεια και την πρωτοπορία, επεκτείναμε την κοινω-

νική ευαισθησία και προσπαθήσαμε να εξορθολογίσουμε τα οικονομικά μας.

Το απαιτητικό οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον μεγιστοποιεί την ευθύνη βελτίωσης των οικονομικών με στόχο τη διασφάλιση της προσφοράς υπηρεσιών όχι μόνο στους σημερινούς ασθενείς αλλά και στα άτομα με καρδιακά νοσήματα που θα αναζητήσουν τη θεραπεία τους από το Ωνάσειο στο μέλλον.

Οι κυριότεροι στόχοι της οικονομικής στρατηγικής για το 2015 ήταν:

- Ο δραστικός περιορισμός του ετήσιου ελλείμματος του Κέντρου, με στόχο τον πλήρη ισοσκελισμό,
- Η αύξηση των εσόδων,
- Η διατήρηση του κοινωφελούς χαρακτήρα του Κέντρου καθώς και

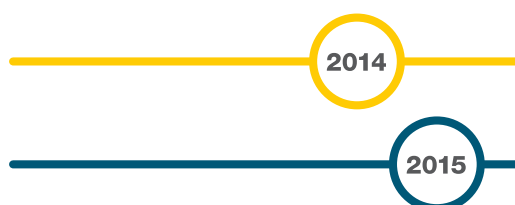
του πολύ υψηλού επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Τα στοιχεία που παραθέτουμε, υποστηρίζουν την επίτευξη των στόχων αυτών.

Με τη συστηματική προσπάθεια μείωσης των εξόδων κατεβλήθηκαν συντονισμένες ενέργειες για την αύξηση των εσόδων. Όπως φαίνεται από τον Γράφημα 1, αυξήθηκαν τα έσοδα από τη νοσηλεία ασθενών που έκαναν χρήση του ΕΟΠΥΥ ή άλλου ασφαλιστικού ταμείου κατά 9% & τα έσοδα από τις αναβαθμίσεις θέσεων και τις ιδιωτικές ασφάλειες κατά 36,48% (Γράφημα 2). Αύξηση σημειώθηκε και στα έσοδα από την παροχή υπηρεσιών σε εξωτερικούς ασθενείς κατά 8,89% (Γράφημα 3). Ως αποτέλεσμα, το σύνολο των λειτουργικών εσόδων παρουσίασε αύξηση 10,8% σε σχέση με το 2014 (Γράφημα 4).

Γράφημα 1

Έσοδα από
Νοσηλεία Ασθενών
με Κάλυψη από τον
ΕΟΠΥΥ και λοιπά
ασφαλιστικά ταμεία



Γράφημα 2

Έσοδα από
Αναβαθμίσεις -
Ιδιωτικές Ασφάλειες



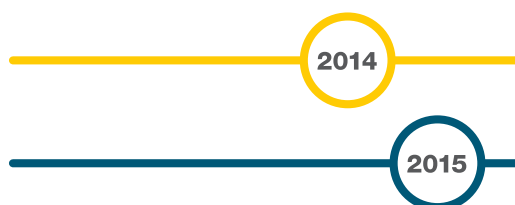
Γράφημα 3

Έσοδα από την
Παροχή Υπηρεσιών
σε Εξωτερικούς
Ασθενείς



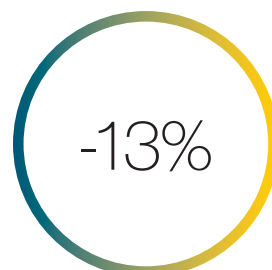
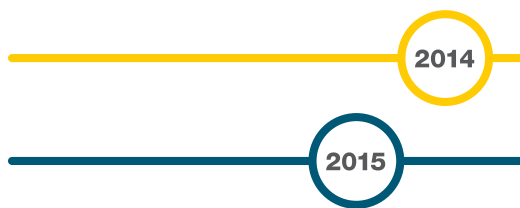
Γράφημα 4

Γενικό Σύνολο
Λειτουργικών
Εσόδων

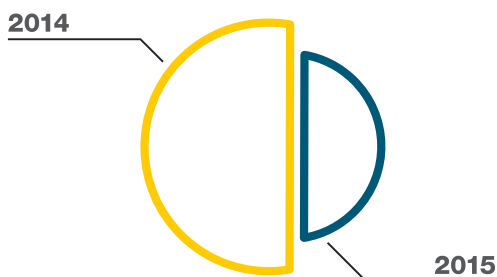


Όπως φαίνεται από το Γράφημα 5, η μείωση του κόστους των υλικών ανέρχεται σε 13% ενώ η μείωση στη φαρμακευτική δαπάνη ανέρχεται σε 1,87% (Γράφημα 6) και των λοιπών λειτουργικών δαπανών 7% (Γράφημα 7). Το σύνολο μείωσης των λειτουργικών εξόδων ανέρχεται σε 9,14% (Γράφημα 8).

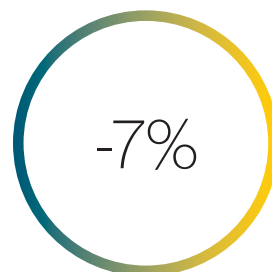
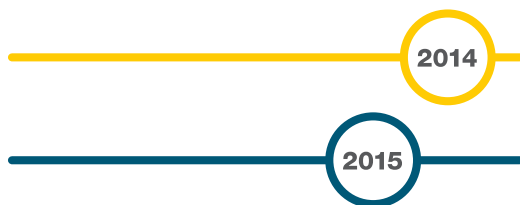
Γράφημα 5
Δαπάνη για
Αναλώσιμο Ιατρικό
Υλικό



Γράφημα 6
Δαπάνη για
Φάρμακα



Γράφημα 7
Λοιπές Λειτουργικές
Δαπάνες



Γράφημα 8
Γενικό Σύνολο
Λειτουργικών
Εξόδων



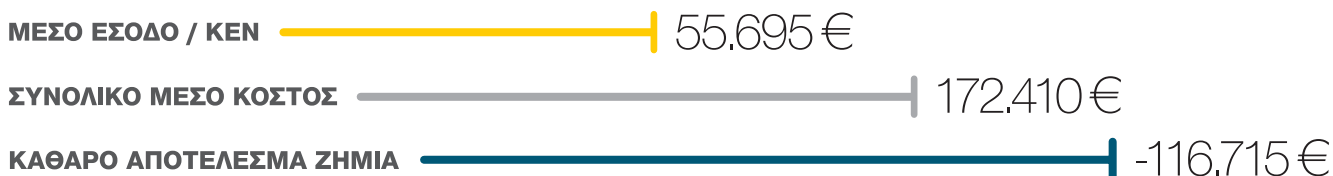
Είναι προφανές ότι δεν έχουμε ακόμη φθάσει στην πλήρη εξυγίανση του ΩΚΚ. Η προσπάθεια όμως συνεχίζεται. Η δυναμική ανακοστολόγηση συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων που σχετίζονται με τον ευαίσθητο τομέα των Μεταμοσχεύσεων θα βελτιώσει την οικονομική μας θέση καθώς θα εκλείψει το έλλειμμα που προκύπτει από αυτή την τόσο αναγκαία υπηρεσία προς το κοινωνικό σύνολο (Γράφημα 9).



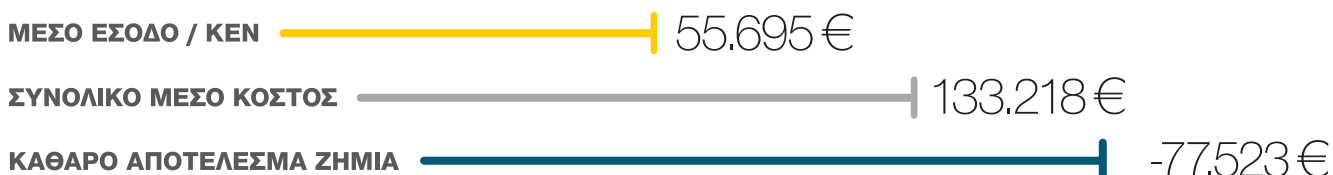
Γράφημα 9

Αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ ορισμένων ιατρικών υπηρεσιών σχετιζόμενες με την τοποθέτηση συστημάτων υποστήριξης καρδιάς και την μεταμόσχευση καρδιάς.

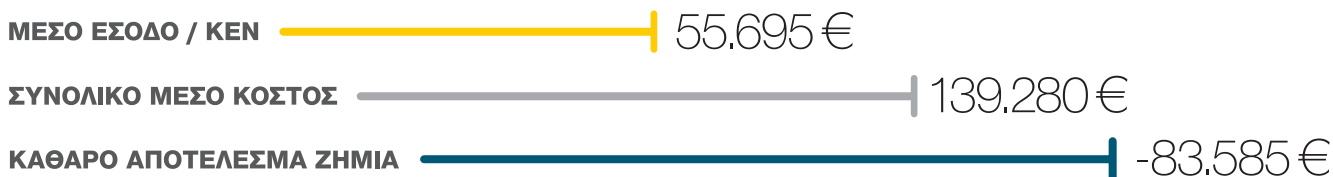
Εμφύτευση συσκευών κοιλιακής υποβοήθησης με Bi-Vad



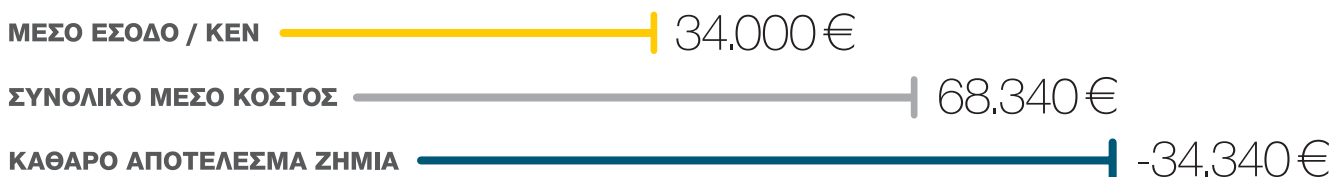
Εμφύτευση συσκευών κοιλιακής υποβοήθησης LVad



Εμφύτευση συσκευών TOTAL ARTIFICIAL HEART



Μεταμόσχευση καρδιάς



Η βελτίωση της οικονομικής κατάστασης του 2015 σε συνδυασμό με την επίτευξη καλύτερων τιμών προμήθειας υγειονομικού υλικού, δρομολογεί την απόφαση του Υπουργείου Υγείας για ρύθμιση του χρέους των προηγούμενων ετών.

Η ρύθμιση του χρέους σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας θα επιφέρει επιπλέον θετικά οφέλη. Θα επιτρέψει στο Ωνάσειο ν' αναπτύξει νέες, υγιείς συναλλακτικές σχέσεις με τους προμηθευτές του.

Παράλληλα, οι ερευνητικοί, εκπαιδευτικοί και επιστημονικοί στόχοι του Κέντρου αναβαθμίζονται ώστε να ανταποκρίνεται τόσο στις αυξημένες απαιτήσεις της κοινωνίας, όσο και να παραμείνει πρωτοπόρο στα επιστημονικά δρώμενα της Καρδιολογίας και της Καρδιοχειρουργικής.

Το 2015 κερδήθηκε ένα μεγάλο στοίχημα αφού τεκμηριώθηκε ότι χωρίς να κάνουμε εκπώσεις στην κλινική μας πράξη και στην εξυπηρέτηση των

ασθενών, μπορούμε να είμαστε οικονομικά υγιείς, επιτελώντας τον κοινωνικό μας σκοπό τόσο για το σήμερα όσο και για το αύριο. Αυτό θα πράξουμε και το 2016 προσπαθώντας να ανοίξουμε νέους ορίζοντες ανάπτυξης για την Καρδιολογία, την Καρδιοχειρουργική και τις Μεταμοσχεύσεις.

Επιστημονική Πρωτοπορία

Και το 2016, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο θα παραμείνει ενεργό στην επιστημονική πρωτοπορία, είτε με τη διοργάνωση εκδηλώσεων, συνεδρίων και με την υποστήριξη συγκεκριμένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων είτε με τη διεξαγωγή βασικής και κλινικής έρευνας.

Το έργο του Νοσοκομείου έχει ως επίκεντρο τις ανάγκες του ασθενή και ο κύριος όγκος των εργασιών του αφορά κλινικό έργο. Παράλληλα ο ασθενής και η υποστήριξή του είναι το ζητούμενο των ερευνητικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του επιστημονικού προσωπικού μας, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα των οποίων έχουν ευεργετικές επιπτώσεις στις παρεχόμενες φροντίδες υγείας. Η συμμετοχή των ιατρών και των επιστημόνων υγείας στις δραστηριότητες αυτές συμβάλλει τόσο στην ανάπτυξη δεσμών συνεργασίας με άλλους Φορείς όσο και στην ενδυνάμωση της άμιλλας και της συνεργασίας ανάμεσα στα Τμήματα του Νοσοκομείου.

Παρατίθενται ορισμένα παραδείγματα που κινούνται στο πλαίσιο που περιγράψαμε.

Προγραμματίζεται η δημιουργία Μητρώου Καταχώρησης Δεδομένων Ασθενών με Οξεία Αορτικά Συμβλήματα σε συνεργασία με τα Νοσοκομεία «Ο Ευαγγελισμός» και «Ιπποκράτειο» Αθηνών. Σκοπός του Μητρώου αυτού είναι να δημιουργηθεί προοπτική τράπεζα δεδομένων με βάση το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο που θα επιτρέψει τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών αυτών, τη μελέτη της γενετικής προδιάθεσης των ιδίων όπως και των συγγενικών τους προσώπων, καθώς η πάθηση συνοδεύεται από μεγάλη θνη-

τότητα και νοσηρότητα. Παράλληλα θα καταχωρηθούν προοπτικά αποτελέσματα από ερωτηματολόγια ποιότητας ζωής των ασθενών.

Στον Καρδιοχειρουργικό Τομέα πραγματοποιήθηκαν εμφυτεύσεις αορτικών βαλβίδων δίχως τη χρήση ραμμάτων με στόχο την περαιτέρω ανάπτυξη επεμβάσεων αντικατάστασης αορτικών βαλβίδων με περιορισμένης έκτασης τομές. Παράλληλα, το 2015 πραγματοποιήθηκε επέμβαση David σε νεαρό με πλαστική της διγλώχινας αορτικής βαλβίδας.

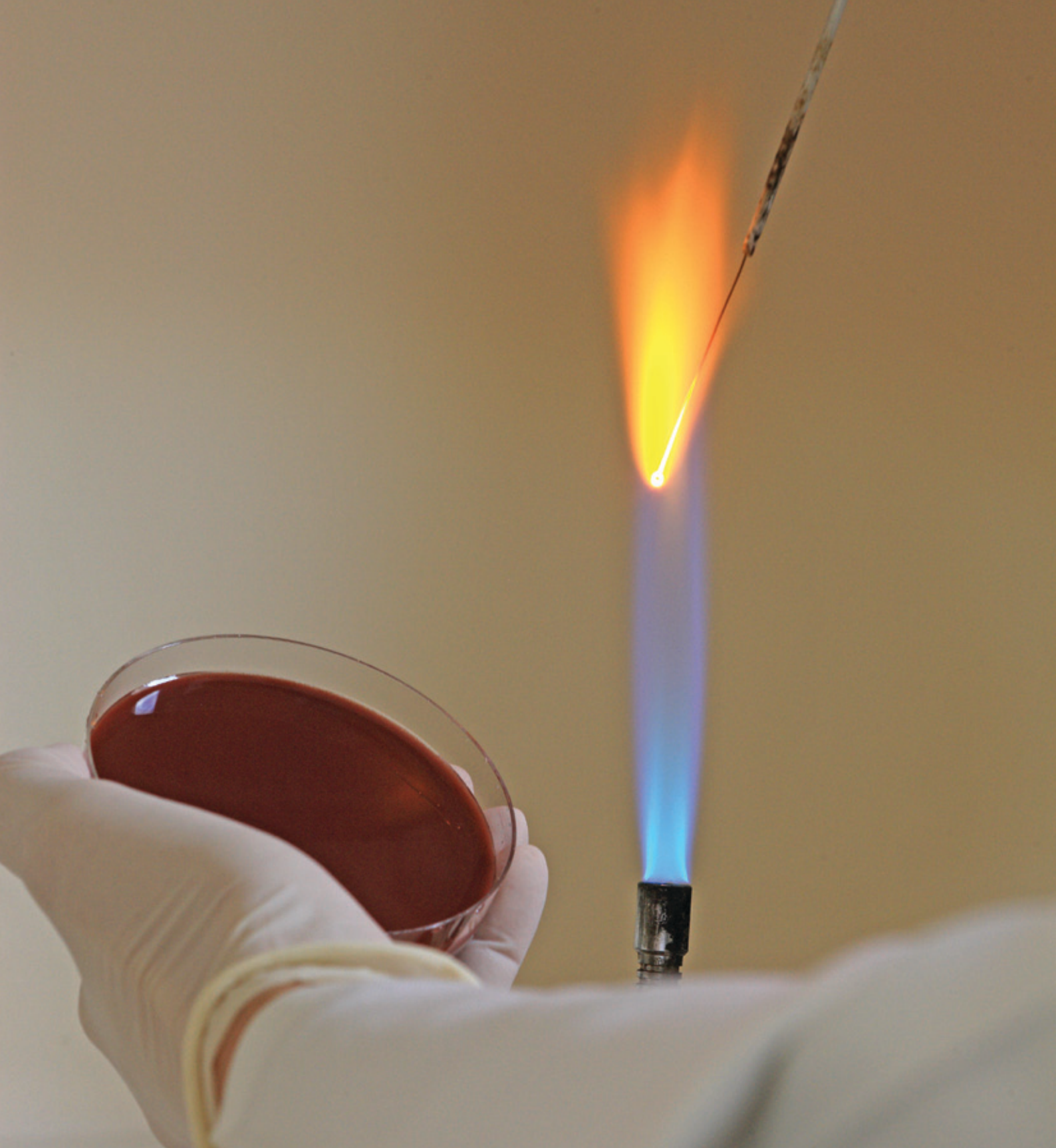
Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αποτελεί για τις μεταμοσχεύσεις και τις εμφυτεύσεις συστημάτων υποστήριξης της καρδιάς το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα και στην Κύπρο και το 2015.

Στον Καρδιολογικό Τομέα σημαντική θεωρείται η έναρξη του προγράμματος αγγειοπλαστικής σε ασθενείς με χρόνιες ολικές αποφράξεις με τη χρήση των νεότερων τεχνικών. Πραγματοποιείται απεικόνιση των χρόνιων ολικών αποφράξεων με ταυτόχρονη διπλή έγχυση σκιαγραφικού, εντοπίζεται το στόμιο της ολικής απόφραξης με τη χρήση ενδοστεφανιαίου υπέρηχου (IVUS), γίνεται ανάδρομη διάνομιση αγγείου μέσω προσπέλασης από τα παράπλευρα αγγεία και η διάνομιση του αγγείου με τη χρήση της μεθόδου ελεγχόμενου δια-

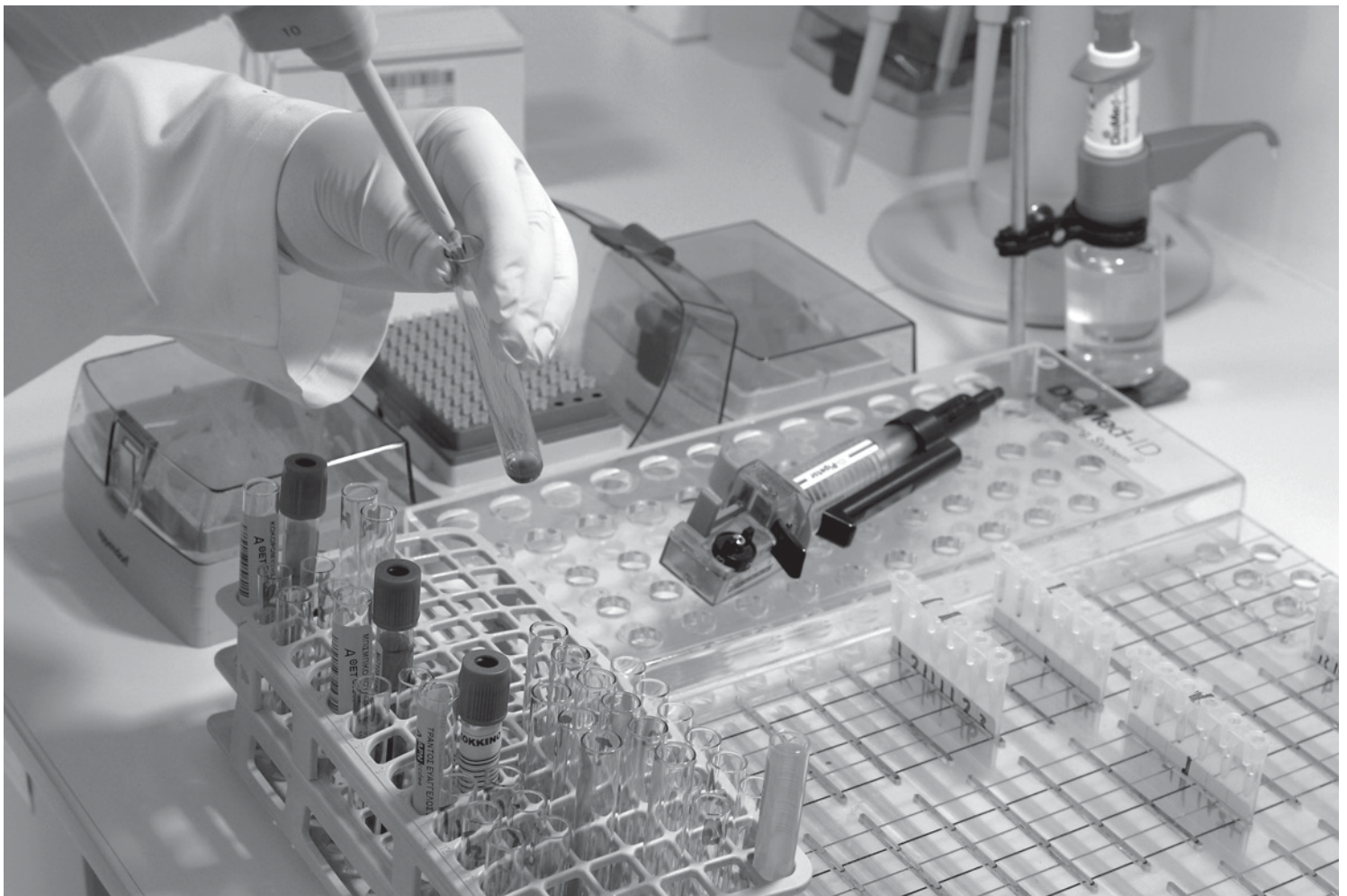
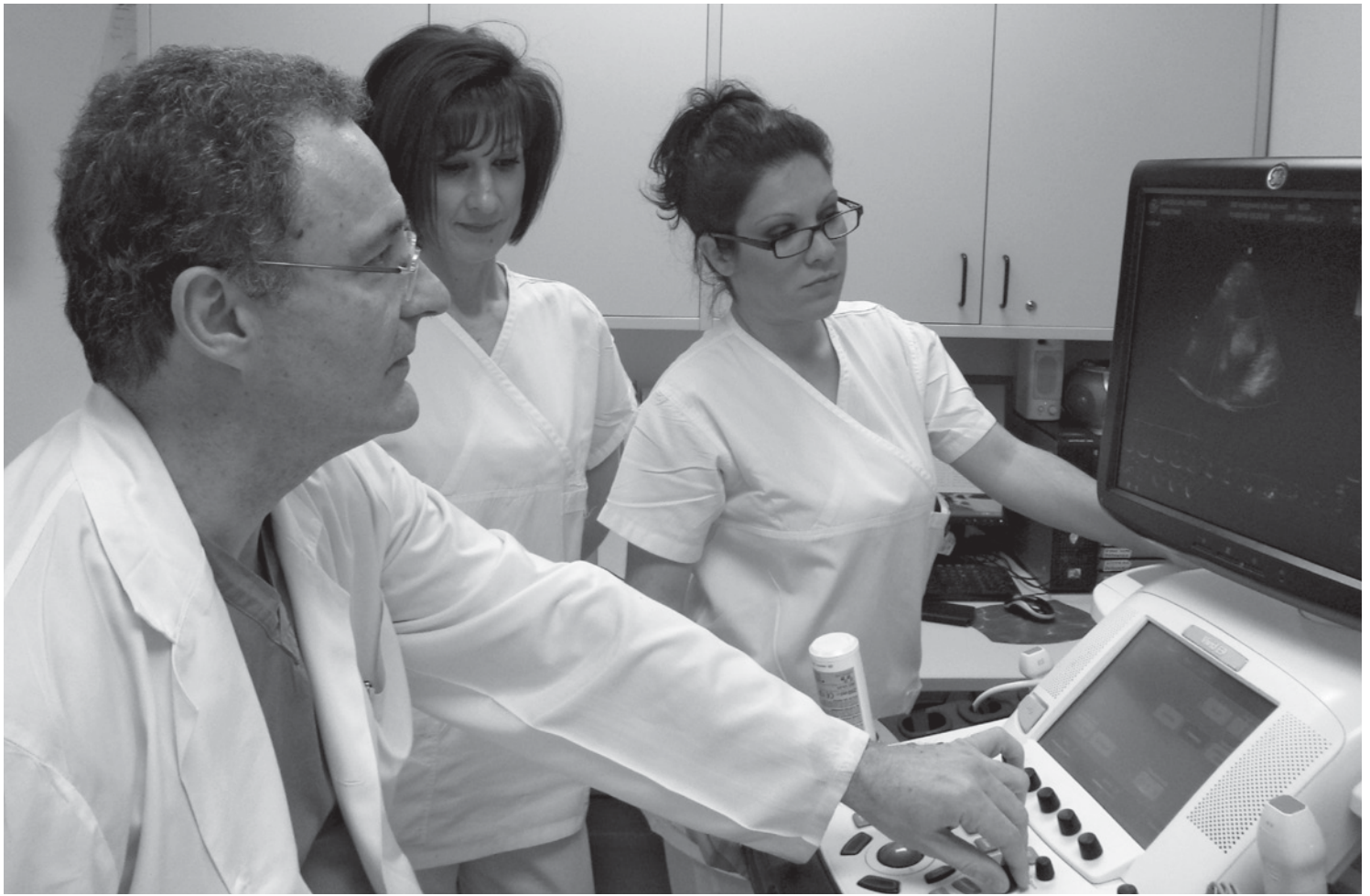
χωρισμού και επανεισόδου. Η εφαρμογή των ανωτέρω τεχνικών αυξάνει την πιθανότητα επιτυχούς διάνομισης της χρόνιας ολικής απόφραξης από το 50-60% στο 80-90%.

Κατά το 2015, το Πρόγραμμα Διακαθετηριακής Τοποθέτησης Αορτικής Βαλβίδας εμπλουτίστηκε με την τοποθέτηση νεώτερων τύπου βαλβίδων και παρουσίασε αύξηση των επεμβάσεων. Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται σε ασθενείς με στένωση της αορτικής βαλβίδας για τους οποίους το χειρουργείο δεν ενδείκνυται, λόγω υψηλού χειρουργικού κινδύνου.

Όσον αφορά τη θεραπεία της κολπικής μαρμαρυγής από το Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών & Βηματοδότησης, μέχρι πρόσφατα γινόταν η απομόνωση των πνευμονικών φλεβών με την χρήση υψίσυχνου ρεύματος. Σήμερα, αντί μόνο της χρήσης του υψίσυχνου ρεύματος, υπάρχει διαθέσιμη η νέα τεχνολογία της κρυοθερμίας που περιλαμβάνει την τοποθέτηση μπαλονιού αζώτου στο στόμιο των πνευμονικών φλεβών. Εκεί διαβιβάζεται υγρό άζωτο και ψύχεται η περιοχή στους -40 έως -50°C. Το 2015 η θεραπευτική αυτή μέθοδος δοκιμάστηκε σε μεγάλο αριθμό ασθενών με πολύ καλά αποτελέσματα.



Η επιστημονική πρωτοπορία ήταν και παραμένει
στο επίκεντρο της φιλοσοφίας μας.



Στη Μονάδα LDL Αφαίρεσης, η συνηθισμένη εφαρμογή των συνεδριών LDL γίνεται –εκτός από τους ομόζυγους και ετερόζυγους ασθενείς με οικογενή υπερχοληστερολαιμία- και σε ασθενείς με Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο και Υπερλιποπρωτεϊναιμία (a). Επίσης, επεκτάθηκε η χορήγηση νεώτερων φαρμάκων μονοκλωνικών για την αντιμετώπιση βαρέων μορφών οικογενούς υπερχοληστερολαιμίας (αναστολείς ΜΤΤΡ και PCSK9 πρωτεϊνών).

Ο Αναισθησιολογικός Τομέας επεξεργάστηκε για πρώτη φορά στη χώρα μας Ηλεκτρονικό Διάγραμμα Αναισθησίας το οποίο αντλεί αυτόματα πληροφορίες από το Σύστημα Συνεχούς Καταγραφής και Παρακολούθησης των Ζωτικών Λειτουργιών (Monitoring) του καρδιαγγειακού συστήματος του ασθενή καθ' όλη τη διάρκεια της επέμβασης καθώς και τις πληροφορίες από το μηχανήμα αναισθησίας και τον αναπνευστήρα. Το Ηλεκτρονικό Διάγραμμα Αναισθησίας έχει διαμορφωθεί με τρόπο ώστε να ανταποκρίνεται στις παραμέτρους του monitoring υψηλών προδιαγραφών, που απαιτείται στις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις.

Επίσης, εντός του 2015, άρχισε η λειτουργία του Εξωτερικού Αναισθησιολογικού Ιατρείου στο οποίο οι ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε επέμβαση ανοικτής καρδιάς εξετάζονται ή προετοιμάζονται κατάλληλα από τους Αναισθησιολόγους.

Τέλος, ο Αναισθησιολογικός Τομέας επεξεργάστηκε Πρωτόκολλο Διεγχειρητικής Μετάγγισης των ασθενών σύμφωνα με τα νεώτερα δεδομένα της Ιατρικής των Μεταγγίσεων.

Στον Εργαστηριακό Τομέα, το ΩΚΚ είναι το μοναδικό νοσοκομείο της χώρας στο οποίο διενεργείται Μοριακή Ανίχνευση της Σήψης. Σημειώνεται ότι η μοριακή ανίχνευση απευθείας από βιολογικά υλικά γίνεται στην Ελλάδα από το ΩΚΚ και την Εδρα Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το 2015 η συνεργασία του ΩΚΚ επεκτάθηκε και με τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας μεγάλων ιδιωτικών θεραπευτηρίων της Αττικής για τους ασθενείς που νοσηλεύονται σε αυτές.

Επίσης, το ΩΚΚ είναι το μοναδικό Νοσοκομείο της χώρας όπου διενεργείται Μοριακή Ανίχνευση πακέτου Παθογόνων που προσβάλλουν το μυοκάρδιο. Το 2015 άρχισε η συνεργασία και με Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Οι προοπτικές και οι δεσμεύσεις για το 2016

Και το 2016, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο θα παραμείνει ενεργό στην επιστημονική πρωτοπορία, είτε με τη διοργάνωση εκδηλώσεων, συνεδρίων ή με τη διεξαγωγή βασικής και κλινικής έρευνας, είτε με την υποστήριξη συγκεκριμένων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων. Η επιστημονική πρωτοπορία ήταν και παραμένει στο επίκεντρο της φιλοσοφίας μας. Ενδεικτικά αναφέρουμε την εκπαίδευση ιατρικού και άλλου επιστημονικού προσωπικού στον τομέα της Γενετικής Καρδιαγγειακών Νοσημάτων με έμφαση στη Γενετική των Αρρυθμιολογικών Συνδρόμων, των Παθήσεων της Αορτής, των Μυο-

καρδιοπαθειών και των Υπερλιπιδαιμικών Συνδρόμων με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση, την πρόληψη και την έρευνα στα συγκεκριμένα νοσήματα.

Επίσης προχωρά η εκπαίδευση ιατρικού και άλλου επιστημονικού προσωπικού στον τομέα της Γενετικής Καρδιαγγειακών Νοσημάτων με έμφαση στη Γενετική των Αρρυθμιολογικών Συνδρόμων, των Παθήσεων της Αορτής, των Μυοκαρδιοπαθειών και των Υπερλιπιδαιμικών Συνδρόμων με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση, την πρόληψη και την έρευνα στα συγκεκριμένα νοσήματα. Στόχος είναι η έναρξη παροχής υπηρεσιών εντός του 2016. Οι υπηρεσίες αυτές θα αφορούν την παροχή Εργαστηριακών Υπηρεσιών Γενετικής και Γενετικής Συμβουλευτικής από Βιολόγους και Καρδιολόγους του ΩΚΚ που έχουν εξειδικευτεί ή θα εξειδικευτούν στη Γενετική κατόπιν ευγενούς χορηγίας του Ιδρύματος Αλέξανδρος Σ. Ωνάσης.

Θα κατευθύνουμε επίσης, τις προσπάθειές μας στην ανάπτυξη του τομέα εξειδίκευσης στην Καρδιοαναισθησία και στην Παιδοκαρδιοαναισθησία, με αναγνώριση από το ΚΕΣΥ. Επίσης στοχεύουμε στην παροχή εκπαίδευσης σε τεχνικούς εξωσωματικής κυκλοφορίας και νέους επιστήμονες στην καρδιολογία και καρδιοχειρουργική.



Μεταμοσχεύσεις

Το 2015 η Διοίκηση του Ωνασείου προχώρησε στην ενίσχυση της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων ώστε το Ωνάσειο να αναπτύξει περαιτέρω τις μεταμοσχεύσεις όχι μόνο καρδιάς αλλά και των πνευμόνων.

Από το 1995, έτος έναρξης του Προγράμματος Μεταμοσχεύσεων του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, έχουν πραγματοποιηθεί 138 μεταμοσχεύσεις καρδιάς. Στη διάρκεια των ετών αυτών, το Πρόγραμμα παρακολουθεί και εφαρμόζει τις εξελίξεις στον τομέα των μεταμοσχεύσεων προς όφελος των ασθενών και της Ελληνικής Πολιτείας. Σύμφωνα με στοιχεία του Προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων κ. Ανδρέα Καραμπίνη, μόνο για την πενταετία 2010 - 2014, 180 ασθενείς μετέβησαν για μεταμόσχευση στο εξωτερικό, με κόστος 50 εκατ. ευρώ. Αν οι μεταμοσχεύσεις αυτές γίνονταν στην Ελλάδα, το κόστος θα μειωνόταν κατά το ήμισυ.

Το 2015 η Διοίκηση του Ωνασείου προχώρησε στην ενίσχυση της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων ώστε το Ωνάσειο να αναπτύξει περαιτέρω τις μεταμοσχεύσεις όχι μόνο καρδιάς αλλά και των πνευμόνων.



Μεταμοσχεύσεις καρδιάς από το 1995

Μήνυμα του Προέδρου
της Δημοκρατίας
κ. Προκοπίου Παυλοπούλου
με την ευκαιρία της
Πανελλήνιας Ημέρας
Δωρεάς Οργάνων

Η δωρεά οργάνων, ιστών και κυττάρων μετά θάνατον και οι συναφείς μεταμοσχεύσεις συνιστούν την ιδεώδη συνύπαρξη ανάμεσα στον αρχαίο Ελληνικό Πολιτισμό, που έχει ως επίκεντρο τον Άνθρωπο, και στην Χριστιανική Διδασκαλία, η οποία συμβολίζει εμφαντικώς την Αγάπη και την Αλληλεγγύη. Και τούτο διότι οι μεταμοσχεύσεις, οι οποίες αποτελούν μια από τις μεγαλύτερες κατακτήσεις της ιατρικής στον 20^ο αιώνα, επιτρέπουν την αποκατάσταση των λειτουργιών του σώματος και την επιστροφή του λήπτη σε μια φυσιολογική ζωή, όπως ταιριάζει στον προορισμό του Ανθρώπου και στην εκπλήρωση της κατά τον προορισμό του αποστολής του.

Έτσι οι μεταμοσχεύσεις συνδυάζουν, αρμονικώς, την ρήση του Μενάνδρου «ως χαρίεν έστ' άνθρωπος, όταν άνθρωπος η» και την ευαγγελική επιταγή «αγαπάτε αλλήλους».



Στιγμιότυπα από τον ήπιο περίπατο στις 27/9/2015



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΕΣ



ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ



Κοινωνικές δράσεις

Η προσφορά προς το κοινωνικό σύνολο είναι στο DNA του Ωνασείου με έμφαση κυρίως στην προσφορά υπηρεσιών υγείας προς τα παιδιά.



Η προσφορά προς το κοινωνικό σύνολο είναι στο DNA του Ωνασείου με έμφαση κυρίως στην προσφορά υπηρεσιών υγείας προς τα παιδιά.

Η πόρτα του Ωνασείου άνοιξε τον Αύγουστο 2015 για ένα μωρό, 5 μηνών από το Κομπάνι της Συρίας και τους γονείς του. Το παιδί υποβλήθηκε σε επέμβαση ανοικτής καρδιάς. Ο πατέρας δήλωσε στην εφημερίδα «ΤΑ Νέα» «Χωρίς τους Έλληνες δεν ξέρω τι θα έκανα» (15/09/15). Ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας κ. Προκόπης Παυλόπουλος επισκέφθηκε τους γονείς, συνομίλησε μαζί τους και συνεχάρη το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και τη Διοίκηση του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για την περίθαλψη που πρόσφεραν.

Όμως, αν το περιστατικό αυτό ήλθε στο προσκήνιο λόγω της προσφυγικής κρίσης, το Ωνάσειο έχει προσφέρει –όπως πράττει συστηματικά όλα τα χρόνια της λειτουργίας του– φροντίδα απόρων ή ανασφάλιστων παιδιών μετά από αίτημα των οικογενειών τους ή από Φορείς.

Παράλληλα, αντιμετωπίζονται ενήλικες ασθενείς που δεν δύνανται ν' αντιμετωπιστούν ιατρικά από άλλα Νοσηλευτικά Ιδρύματα.

Φορείς που έχουν αιτηθεί εξετάσεις ή νοσηλεία Παιδών ή Ενηλίκων

- Χαμόγελο του Παιδιού
- Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού
- Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»
- Σύλλογος Προστασίας Αγέννητου Παιδιού «Η Αγκαλιά»
- Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού
- Κοινωνική Προστασία – Πρόνοια Δήμου Περάματος

Η διοργάνωση του Ηπιου Περιπάτου, εκδήλωση στο πλαίσιο εορτασμού της Παγκόσμιας Ημέρας Καρδιάς, που πραγματοποιήθηκε για τρίτη συνεχή χρονιά στις 27 Σεπτεμβρίου 2015 είχε ως στόχο τη συγκέντρωση τροφίμων για τους δοκιμαζόμενους συνανθρώπους μας που σιτίζονται από το Κέντρο Υποδοχής και Αλληλεγγύης του Δήμου Αθηναίων (ΚΥΑΔΑ). Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο πρόσφερε επιπλέον τρόφιμα και παιδικά υποδήματα.



Οι μουσικές παρεμβάσεις με τη μορφή των συναυλιών μέσα στο νοσοκομείο έχουν θετική επίδραση και δημιουργούν αίσθημα αισιοδοξίας. Συμβάλλουν επίσης αποτελεσματικά στην επικοινωνία και συνεργασία γιατρού - ασθενή.



Ωνάσειο και Τέχνη

Το Ωνάσειο έχει μακρά πρωτοποριακή παράδοση στην παρουσίαση καλλιτεχνικών δρώμενων στο χώρο του με προεξέχουσες τις μουσικές εκδηλώσεις.

Η Μουσική παρέμβαση στο Νοσοκομείο

Η μουσική στο νοσοκομείο αποτελεί αναγνωρισμένη μέθοδο συμπληρωματικής θεραπείας σε καρδιολογικούς ασθενείς με τη μορφή είτε της ακρόασης προεπιλεγμένων μουσικών επιλογών, είτε με τη μορφή των βιωματικών παρεμβάσεων.

Οι μουσικές παρεμβάσεις με τη μορφή των συναυλιών μέσα στο νοσοκομείο έχουν θετική επίδραση και δημιουργούν αίσθημα αισιοδοξίας. Συμβάλλουν επίσης αποτελεσματικά στην επικοινωνία και συνεργασία γιατρού – ασθενή, βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των περιθαλπόμενων ασθενών και μειώνουν το εργασιακό άγχος του προσωπικού.

Το Ωνάσειο έχει μακρά πρωτοποριακή παράδοση στην παρουσίαση καλλιτεχνικών δρώμενων στο χώρο του με προεξέχουσες τις μουσικές εκδηλώσεις. Το 2013 ξεκίνησαν και πάλι οι μουσικές εκδηλώσεις με τον τίτλο «Πολυφωνίες». Στις «Πολυφωνίες» φιλοξενούνται αφιλοκερδώς καλλιτέχνες που εκφράζουν διαφορετικά είδη μουσικής. Την επιμέλεια των εκδηλώσεων έχει ο Καρδιολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής κ. Αθανάσιος Δρίτσας.

Το 2015 μας τίμησαν με την παρουσία τους:

- Ο βαρύτονος Λούης Μανίκας σε συναυλία με αθάνατες ελληνικές συνθέσεις, στο πιάνο τον συνόδευσε ο Μάριος Καζάς,
- Η υψίφωνος Νάνσυ Παπακωνσταντίνου και η σολίστ πιάνου Φωτεινή Τριανταφύλλου οι οποίες παρουσίασαν αφιέρωμα στο ελληνικό ελαφρό τραγούδι και στην ελληνική οπερέττα,
- Η Χορωδία του Κλασσικού Ωδείου Χολαργού υπό τη διεύθυνση της Πίας Πιερράκου και την καλλιτεχνική επιμέλεια της Rossitza Trévena

παρουσίασε το αριστούργημα του Giovanni Battista Pergolesi STABAT MATER,

- Η Βυζαντινή Χορωδία Ιεροσαλτών της Ιεράς Μητροπόλεως Νέας Σμύρνης,
- Η σολίστ άρπας Μαρία Χριστίνα Harper και η σολίστ φλάουτο Eun Νάκου οι οποίες παρουσίασαν έργα για άρπα και φλάουτο,
- Το μουσικό σχήμα «Ονειρέματα» που αποτελείται από την Μαρία Πόθου, την Μαριαλένα Θεοφανίδη και την Καλλιώ Μαρτυρίδου, εκπαιδευόμενες στο Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Γονέων Ατόμων με Προβλήματα Όρασης και Πρόσθετες Αναπηρίες «Αμυμώνη». Στο πιάνο και τη διδασκαλία τραγουδιών ήταν Περίνα Ευαγγέλου ενώ έπαιξαν βιολοντσέλο η Ρία Αναστασίου και κλαρινέτο ο Βασίλης Μπίλλας.
- Το Piano Quartetto “+kinisis” που αποτελείται από τους καλλιτέχνες: Οδυσσέα Κορέλη (βιολί), Λιντία Νίνα (βιόλα), Βαγγέλη Νίνα (βιολοντσέλο) και Αλεξάνδρα Κορέλη (πιάνο) παρουσίασε έργα μουσικής δωματίου.
- Οι καλλιτέχνες της Εθνικής Λυρικής Σκηνής, η μεσόφωνος Λυδία Αγγελοπούλου, ο τενόρος Σταμάτης Μπερής και η σολίστ πιάνου Ειρήνη Αντωνιάδου παρουσίασαν πρόγραμμα με άριες και ντουέτα από όπερες, οπερέτες και χριστουγεννιάτικα τραγούδια.



«Για να κερδίσει κανείς μια καρδιά πρέπει
πρώτα να χαρίσει τη δική του»

Γονέας μικρού ασθενούς

Λένε για το ΩΚΚ

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αποτελεί για τους μεταμοσχευμένους και τις οικογένειες τους φάρο ελπίδας για μία «νέα ποιοτική ζωή».

Σοφοκλής Ελευθεράτος
Γονέας μικρού ασθενούς του
Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού
Κέντρου. Ακολουθεί απόσπασμα
ευχαριστήριας επιστολής του.

Κάπου είχα διαβάσει ότι, «Για να κερδίσει κανείς μια καρδιά πρέπει πρώτα να χαρίσει τη δική του». Πριν από λίγο καιρό, μου δόθηκε η ευκαιρία αυτό να το ζήσω. Να συναντήσω τέτοιους ανθρώπους σπάνιους, που αυτό το κάνουν πράξη. Ανθρώπους με «Α» κεφαλαίο. Ανθρώπους – Αφανείς Ηρωες, που δεν προβάλλονται στα τηλεοπτικά πάνελ, αλλά που κρέμεται η ζωή μας από αυτούς. Ανθρώπους άγνωστους στους πολλούς, που όμως συχνά θυσιάζουν την ξεκούρασή τους, τον καφέ τους, το χρόνο τους, μόνο και μόνο για το χαμόγελο ενός παιδιού. Ανθρώπους, που έχουν τον τρόπο να τους νιώθουμε δικούς μας κι ας τους βλέπουμε για πρώτη φορά.

Αισθάνομαι λοιπόν βαθιά την υποχρέωση τόσο εγώ όσο και όλη η οικογένειά μου να ευχαριστήσουμε από καρδιάς και δημόσια τη Διοίκηση, τους Γιατρούς και το Νοσηλευτικό Προσωπικό του ΩΚΚ...

Αθανάσιος Θεοδωρόπουλος
Πρόεδρος Διοικητικού Συμβουλίου
Εθνικής Λυρικής Σκηνής

Είμαστε ευτυχείς και υπερήφανοι που η Εθνική Λυρική Σκηνή, έχει την ευκαιρία να προσφέρει την ικανοποίηση και την χαρά της τέχνης, στους ασθενείς και τους εργαζόμενους του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου.

Αξίζουν συγχαρητήρια στη Διοίκηση και το προσωπικό του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, γιατί μέσα από αυτές τις καλλιτεχνικές εκδηλώσεις που φιλοξενούν στους χώρους του, βλέπει κανείς το υψηλό επίπεδο φροντίδας και ευαισθησίας προς τους συνανθρώπους μας που δοκιμάζονται.

Ιωάννα Λεβαντή
Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου
Μεταμοσχευμένων Καρδιάς –
Πνευμόνων «Η Σκυτάλη»

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο αποτελεί για τους μεταμοσχευμένους και τις οικογένειες τους φάρο ελπίδας για μία «νέα ποιοτική ζωή».

Δημήτρης Μαγγίνας
Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου
Μεταμοσχευμένων Καρδιάς
Πνεύμονα «ΣυνεχίζΩ»

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο προσωπικά για εμένα είναι το δεύτερο σπίτι μου, από την πρώτη στιγμή που βρέθηκα στο ΩΚΚ με ανεπάρκεια καρδιάς, το Μάιο του 2008 και μου τοποθετήθηκε η Μηχανική Υποβοήθηση αριστερής κοιλίας γνωστή ως Μηχανική Καρδιά για 25 μήνες, μέχρι και σήμερα 5 (πέντε) χρόνια μετά την Μεταμόσχευση Καρδιάς που πραγματοποιήθηκε τον Ιούλιο του 2010 θέλω να απευθύνω ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους εργαζόμενους στο ΩΚΚ και έναν έναν ξεχωριστά Νοσηλευτικό, Ιατρικό, Επιστημονικό, Διοικητικό, Προσωπικό καθώς επίσης τη υπηρεσία καθαριότητας, την υπηρεσία

φύλαξης που όλοι μαζί άνοιξαν μια μεγάλη και ζεστή αγκαλιά και με συμπεριέλαβαν και εμένα μέσα σε ένα οικογενειακό περιβάλλον γεμάτο αγάπη σεβασμό και ενδιαφέρον. Σας Ευχαριστώ όλους μέσα από τα βάθη της Καρδιάς μου.

Αθηνά Βαρέλα Κολτσιδοπούλου
Πρόεδρος Συλλόγου «Η Καρδιά
του Παιδιού»

Στους μακροχρόνιους αγώνες του Συλλόγου μας, το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο υπήρξε μια σπουδαία σταθερά επιστημονικού κύρους και κοινωνικής στήριξης για τα παιδιά και τις οικογένειές τους.

Θεοδώρα Κασσιμέρη
Πρόεδρος Κέντρου Φιλοξενίας
Άρρωστου Παιδιού και Οικογένειας
«Ηλιαχτίδα»

Ήταν Μάρτης του 2010 και μόλις είχε αρχίσει τη λειτουργία του το Κέντρο Φιλοξενίας Άρρωστου Παιδιού και Οικογένειας «Ηλιαχτίδα». Άπειροι, με πολύ άγχος και αγωνία για το αν θα καταφέραμε να πραγματοποιήσουμε το μεγάλο μας όνειρο, ένα Ξενώνα για τα άρρωστα παιδιά και τους γονείς τους! Πατροί και Προσωπικό του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου άνοιξαν την αγκαλιά τους και με πολλή κατανόηση ξεκίνησε μια ουσιαστική και πολύ εποικοδομητική συνεργασία, που συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Ένα μεγάλο ευχαριστώ από καρδιάς από όλο το Διοικητικό Συμβούλιο και η ευχή μας να συνεχίσουμε αυτή την όμορφη προσπάθεια.



1. Σοφοκλής Ελευθεράτος
2. Αθανάσιος Θεοδωρόπουλος
3. Ιωάννα Λεβαντή
4. Δημήτρης Μαγγίνας
5. Αθηνά Βαρέλα Κολτσιδοπούλου
6. Θεοδώρα Κασιμέρη
7. Κωνσταντίνος Γιαννόπουλος
8. Πελίνα Ευαγγέλου
9. Αλέκος Διονυσόπουλος
10. Νικόλαος Γιαννόπουλος
11. Γεώργιος Αθανασόπουλος
12. Άννα Μανάτου
13. Στέφανος Μουτέμπη

Κωνσταντίνος Γιαννόπουλος
Πρόεδρος «Το Χαμόγελο του Παιδιού»

Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο είναι για «Το Χαμόγελο του Παιδιού» ένας συνοδοιπόρος και όχι απλά ένας χορηγός.

Το Ωνάσειο διαχρονικά και οι εξαιρετικοί γιατροί, νοσηλευτές, συνεργάτες του έχουν μοιραστεί με «Το Χαμόγελο του Παιδιού» δεκάδες φόβους, ανησυχίες, προβλήματα ενώ παράλληλα είναι αυτοί που έχουν δώσει λύσεις σε κάθε ένα από αυτά στηρίζοντας ΑΜΕΣΑ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ αλλά κυρίως ΑΝΘΡΩΠΙΝΑ κάθε παιδί που είχε ανάγκη. Το Ωνάσειο ανέλαβε ΠΑΝΤΑ αφιλοκεδώς με απόλυτο επαγγελματισμό κάθε περιστατικό παιδιού που χρειαζόταν εξετάσεις, χειρουργική επέμβαση, τακτική ιατρική παρακολούθηση.

Πάντα με χαμόγελο, επαγγελματισμό και διάθεση οι άνθρωποι του Ωνασείου έχουν υποστηρίξει κάθε παιδί. Παιδιά που μεγαλώνουν στα Σπίτια του Οργανισμού μας αλλά και παιδιά οικογενειών που στηρίζουμε.

Θα ήθελα από καρδιάς να συγχαρώ και να ευχαριστήσω το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και το ανθρώπινο δυναμικό του για όλα όσα προσφέρει στα παιδιά, δίνοντας τους μέλλον!»

Πελίνα Ευαγγέλου
Μουσικοθεραπεύτρια και Δημιουργός του μουσικού σχήματος «Ονειρέματα», Ιδρυτικό μέλος του Ελληνικού Συλλόγου Πτυχιούχων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών, Υπεύθυνη του Τομέα Μουσικοθεραπείας στο Ωδείο Φίλιππος Νάκας, Μουσικοθεραπεύτρια στο Κέντρο Ημέρας του Πανελληνίου Συλλόγου Γονέων και Φίλων Ατόμων με Προβλήματα Όρασης και Πρόσθετες Αναπηρίες «Αμυμώνη»

«Τα θερμά μου συγχαρητήρια στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο για την εξαιρετική πρωτοβουλία και διοργάνωση των Μουσικών Εκδηλώσεων «Πολυφωνί-

ες». Η εμφάνιση του μουσικού μας σχήματος «Ονειρέματα» στην έναρξη του φετινού προγράμματος των εκδηλώσεων ήταν από τις πιο συγκινητικές εμπειρίες που έχουμε ζήσει όλα αυτά τα χρόνια που πραγματοποιούμε συναυλίες. Ευχαριστούμε από καρδιάς το ΩΚΚ για την πρόσκληση και την θερμή φιλοξενία, καθώς και όλους όσους παρευρέθησαν στην εκδήλωση και μας χάρισαν τα χαμόγελα, το χειροκρότημα και την αγάπη τους».

Αλέκος Διονυσόπουλος
Πρόεδρος Σωματείου Εργαζομένων Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Το ΩΚΚ για εμάς είναι:
Το σπίτι μας
Η Οικογένειά μας
Η Προσφορά στο συνάνθρωπο. Ως εργαζόμενοι είμαστε υπερήφανοι για τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες που παρέχονται στους ασθενείς.

Το όραμά μας είναι η επέκταση του νοσοκομείου και σε αυτή την κατεύθυνση θέλουμε να συμμετάσχουμε ενεργά κι εμείς.

Νικόλαος Γιαννόπουλος
Πρόεδρος Επιστημονικής Ένωσης Ιατρών Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Ωνάσειο σημαίνει για μένα: Αφοσίωση στην Αποστολή, προς τον Ασθενή, προς την Κοινωνία, προς το πνεύμα του Δωρητή.

Γεώργιος Αθανασόπουλος
Πρόεδρος Ένωσης Επιστημονικού Προσωπικού Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Η Ένωση Επιστημονικού Προσωπικού του ΩΚΚ στοχεύει να συνιστά το λειτουργικό κέλυφος για τη σύνθεση των επιστημονικών δραστηριοτήτων που αφορούν άμεσα τον καρδιακώς πάσχοντα.

Η συσσωρευμένη δραστηριότητα 22 ετών εντατικής λειτουργίας του ΩΚΚ

εχει παράξει τεράστια ακόμη και με διεθνή σύγκριση αλλά και μοναδικά για τον ελληνικό χώρο δεδομένα απο τη διαχείριση των ασθενών, που έχουν συστηματικά ψηφιοποιηθεί και καταγραφεί στα αρχεία του ΩΚΚ.

Η κλινική, ερευνητική, εκπαιδευτική αλλά και ευρύτερη ακαδημαϊκή αξιοποίηση αυτού του ιδιαίτερου υλικού πρέπει να αποτελέσει βασικό μέλημα για την επόμενη περίοδο του ΩΚΚ.

Η Ένωση Επιστημονικού Προσωπικού του ΩΚΚ θα καταβάλει τα μέγιστα στην επίτευξη αυτού του στόχου.

Αννα Μανάντου
Προϊσταμένη Παιδοκαρδιολογικής – Παιδοκαρδιοχειρουργικής Μονάδας Εντατικής Θεραπείας

Απρίλιος 1993 – έως σήμερα!
Προσφορά – Αφοσίωση – Συλλογική Εργασία!

Η δουλειά μου στο Ωνάσειο είναι σημαντική γιατί μου δίνει τη δυνατότητα να προσφέρω στη διάσωση ενός μωρού που κινδυνεύει, στηριζόμενη στην αλληλεγγύη και την πίστη μιας εξαιρετικής ομάδας!

Και επειδή, σύμφωνα με την George Eliot (1819-1880):
«Τα παιδιά είναι ακόμα το σύμβολο της αιώνιας συνύπαρξης της αγάπης και του καθήκοντος», η ομάδα μας υπηρετεί και τα δύο αυτά ιδανικά

Στέφανος Μουτέμπη
Μεταφορέας Χειρουργείου Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Εργάζομαι σ' ένα πολύ ειδικό Κέντρο για την καρδιά και μ' ευχαριστεί πολύ που βλέπω ότι θεραπεύουμε τόσους ασθενείς, οι οποίοι παλαιότερα έφευγαν από τη ζωή από ένα απλό έμφραγμα.



Παραρτήματα

Επιστημονικό Έργο

Καρδιοχειρουργικού Τομέα 2015

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

1. Pneumonectomy and contralateral metastasectomy via single thoracotomy in a 9-year-old girl with a giant tumor
Mitropoulos F, Kanakis M, Chatzis A, Kaklamanis L, Lioulis A. Ann Thorac Surg. 2015;99:319-321
2. Ruptured sinus of Valsalva: not always an aneurysm.
Chatzis A, Kanakis M, Tsoutsinos A, Mitropoulos F Hellenic J Cardiol 2015;56:344-346
3. Perioperative use of iloprost in cardiac surgery patients diagnosed with heparin-induced thrombocytopenia (HIT) reactive antibodies or with true HIT (HIT reactive antibodies plus thrombocytopenia): An eleven year experience.
G. Palatianos, A. Michalis, P. Alivizatos, S. Lacoumenda, S. Geroulanos, A. Karabinis, E. Iliopoulou, G. Soufla C. Kanthou, M. Khoury, P. Sfyraakis G. T. Stavridis, G. Astras, M. Vassili, C. Antzaka, K. Marathias, I. Kriaras A. Tasouli, K. Papadopoulos, M. Katafygioti, A. Matoula, A. Angelidis, E. Melissari. Am J Hematol. 2015 Jul;90(7):608-17
4. Trans - aortic endoscopic ventricular thrombectomy in a patient with HIT and concomitant Aortic and ventricular thromboses.
G T Stavridis, M Vasili, H Ashrafian, T Athanasiou, E Melissari, A Manginas Gen Thorac Cardiovasc Surg 2015 Apr 8[Epub ahead of print]
5. Beating - heart vs. Conventional On-pump Coronary Artery Bypass Grafting: a Meta - analysis of Clinical Outcomes
U A Chaudhry, L Harling, A H Septhripour, G T Stavridis, J Kokotsakis, H Ashrafian, T Athanasiou. Ann Thorac Surg. 2015 Ann Thorac Surg. 2015 Dec; 100 (6):2251-60
6. Antegrade or Retrograde Cerebral Perfusion in Ascending Aorta and Hemiarch Surgery? A Propensity-Matched Analysis.
Perreas K, Samanidis G, Thanopoulos A, Georgiopoulos G, Antoniou T, Khoury M, Michalis A, Bairaktaris. Ann Thorac Surg. 2015 June 6 [Epub ahead of print]
7. One stage repair of interrupted aortic with aortopulmonary window in a premature neonate
D. Bobos, M. Kanakis, S. Koulouri, N. Giannopoulos. The Korean Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. Accepted 2015.

ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ - ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. Kostas Kostopanagiotou, Andrew Chatzis, Fotios Mitropoulos, Prodromos Azariades. Surgical repair of isolated total anomalous pulmonary venous connection is linked to favourable outcomes. WSCTS 2015. 19-22 September 2015. Edinburgh UK.
2. K. Kostopanagiotou, A. Chatzis, M. Milonakis, P. Azariades, F. Mitropoulos. Repair for complete atrioventricular canal with a modified single patch technique. WSCTS 2015. 19-22 September 2015. Edinburgh UK.
3. Fotios Mitropoulos, Prodromos Azariades. Repair for complete atrioventricular canal with a modified single patch technique. 1st Greek – Brazilian Summit in Cardiac Surgery. 9-10 October 2015. Athens.
4. Η αξία της υπερηχογραφίας στη χειρουργική επιδιόρθωση της μιτροειδούς βαλβίδος
Διημερίδα Καρδιοχειρουργικής Greek - Brazilian summit
Αθήνα, Οκτώβριος 2015, Ομιλητής (Κ. Περρέας)

ΕΡΕΥΝΑ

1. «Ο ρόλος των Οστικών Μορφογενητικών πρωτεϊνών BMPs (Bone morphogenetic proteins) στην εμφάνιση και εξέλιξη συγγενών καρδιοπαθειών. Διερεύνηση του μοριακού μηχανισμού μετάδοσης σήματος ως πιθανός αιτιολογικός παράγοντας συγγενών καρδιοπαθειών»
Πρωτόκολλο Ω.Κ.Κ 5../...-2014
Δ. Μπόμπος και συν.
2. «Πρωτογενής ανάλυση της φυσιολογικής και ανευρυσματικής ανιούσας θωρακικής αορτής μη συγγενούς αιτιολογίας για την ανάδειξη διαγνωστικού δείκτη»
Επιστημονικός Υπεύθυνος: Γιώργος Σταυρίδης
Κύριος Ερευνητής: Κώστας Ιερομόναχος
Συνερευνητές: Κωνσταντίνος Βουγάς, Λουκάς Κακλαμάνης, Μάξεν Χούρη, Δημήτριος Ντεγιάννης, Βασίλειος Γοργούλης, Διονύσιος Κόκκινος, Αθανάσιος Αθανασίου. Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια:
Εντός του ΩΚΚ: Β' και Γ' Καρδιοχειρουργικές Κλινικές Ενηλίκων Παθολογοανατομικό Τμήμα, Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας
Εκτός του ΩΚΚ: Τμήμα Μοριακής Βιολογίας Ιδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών (Α.Π. 536/2015) Department of Surgery and Cancer, Imperial College London
3. «Συγκριτική μελέτη αντιμετώπισης της πνευμονικής υπέρτασης με χορήγηση εισπνεόμενων (iloprost, milrinone) ή ενδοφλέβιων παραγόντων (milrinone) σε ασθενείς, που υπόκεινται σε καρδιοχειρουργική επέμβαση»
Πρωτόκολλο Ω.Κ.Κ 534/14-10-2014
Δ. Ζαρκαλής, Θ. Αντωνίου, Α. Θανόπουλος, Π. Ρέλλια, Κ. Περρέας, Σ. Φραγκούλης, Α. Μπαϊρακτάρης (20/01/2015 – έως σήμερα)
4. «Χειρουργική ανευρυσμάτων ανιούσας αορτής - The ARCH Project: design and rationale (IAASSG 001)»
(Διεθνής βάση δεδομένων χειρουργικής αορτικού τόξου) Γ. Σαμανίδης, Κ. Περρέας, Σ. Φραγκούλης, Π. Ρέλλια, Θ. Αντωνίου, Α. Μπαϊρακτάρης και διεθνείς συνεργάτες.

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ 2015

- Πραγματοποιήθηκε για 1^η φορά στην Ελλάδα επέμβαση David σε έναν νεαρό με πλαστική της διγλώχινας αορτικής βαλβίδος και αντικατάσταση ανιούσας αορτής.
- Εμφύτευση αορτικής βαλβίδος δίχως την χρήση ραμμάτων
- Αντικατάσταση αορτικής βαλβίδος με ημιστερνотоμή (minimally invasive)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

«Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Ιατρική Σχολή πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών:
«Ενδαγγειακές τεχνικές στην αντιμετώπιση των αγγειακών παθήσεων» Φ. Χρονίδου

Επιστημονικό Έργο

Καρδιολογικού Τομέα 2015

ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ – ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

- Έναρξη προγράμματος αγγειοπλαστικής σε ασθενείς με χρόνιες ολικές αποφράξεις με τη χρήση των νεότερων τεχνικών (Antegrade και Retrograde)
- Πρόγραμμα διακαθετηριακής τοποθέτησης αορτικής βαλβίδας. Ο αριθμός των επεμβάσεων με τη νέα αυτή μέθοδο που γίνεται με την συνεργασία επεμβατικών καρδιολόγων, καρδιοχειρουργών και αναισθησιολόγων αυξήθηκε στο νοσοκομείο μας και χρησιμοποιήθηκαν οι νεώτεροι τύποι των βαλβίδων

- Εφαρμογή νέων θεραπειών (μονοκλωνικά) σε ασθενείς με ομόζυγη και ετερόζυγη οικογενή υπερκολληστερολαιμία
- Εφαρμογή της τεχνικής CRYO BALLOON ABLATION για την αντιμετώπιση των αρρυθμιών
- Εφαρμογή της δυναμικής μελέτης των βαλβιδοπαθειών με τη χρήση του εργομετρικού ποδηλάτου

ΣΠΑΝΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΣΤΟ ΩΚΚ

- Αντιμετώπιση ασθενή με σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας μετά από εμφύ-

τευση βηματοδότη με αγγειοπλαστική και τοποθέτηση ενδοαγγειακής πρόθεσης στην άνω κοίλη φλέβα (πρώτο περιστατικό στην Ελλάδα, περιορισμένος αριθμός περιστατικών στη διεθνή βιβλιογραφία)

- Αφαίρεση υποτροπιάζοντος μυξώματος της δεξιάς κοιλίας μετά από τρεις χειρουργικές επεμβάσεις με διακαθετηριακή τεχνική.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Δημοσιεύσεις σε Ξενόγλωσσα Επιστημονικά Περιοδικά

1. Corrigendum: Nicotine absorption from electronic cigarette use: comparison between experienced consumers (vapers) and naïve users (smokers). Farsalinos KE, Spyrou A, Stefanopoulos C, Tsimopoulou K, Kourkouveli P, Tsiapras D, Kyrzopoulos S, Poulas K, Voudris V. Sci Rep. 2015 Sep 4;5:13506. doi: 10.1038/srep13506.
2. Tobacco - Specific Nitrosamines in Electronic Cigarettes: Comparison between Liquid and Aerosol Levels, Farsalinos KE, Gillman G, Poulas K, Voudris V. Int J Environ Res Public Health. 2015 Jul 31;12(8):9046-53. doi: 10.3390/ijerph120809046.
3. Long-term clinical outcomes of biodegradable polymer biolimus-eluting stents versus durable polymer everolimus-eluting stents in patients with coronary artery disease: three-year follow-up of the COMPARE II (Abluminal biodegradable polymer biolimus-eluting stent versus durable polymer everolimus-eluting stent) trial. Vlachojannis GJ, Smits PC, Hofma SH, Togni M, Vázquez N, Valdés M, Voudris V, Puricel S, Slagboom T, Goy JJ, den Heijer P, van der Ent M. EuroIntervention. 2015 Jul; 11(3):272-9. doi: 10.4244/EIJV11I3A53.
4. Spot urine albumin to creatinine ratio outperforms novel acute kidney injury biomarkers in patients with acute myocardial infarction. Tziakas D, Chalikias G, Kareli D, Tsigalou C, Risgits A, Kikas P, Makrygiannis D, Chatzikyriakou S, Kampouroumiti G, Symeonidis D, Voudris V, Konstantinides S. Int J Cardiol. 2015 Oct 15;197:48-55. doi:10.1016/j.ijcard.2015.06.019. Epub 2015 Jun 18.
5. Intravascular Ultrasonic Imaging of Coronary Arterial Remodeling in Heart Transplant Recipients. Goto K, Iakovou I, Gkouziouta A, Maehara A, Mintz GS, Karavolias G, Leontiadis V, Voudris V, Pavlides G, Adamopoulos S.

- Am J Cardiol. 2015 Sep 1;116(5):785-90. doi:10.1016/j.amjcard. 2015.05.051. Epub 2015 Jun 4.
6. Nicotine absorption from electronic cigarette use: comparison between experienced consumers (vapers) and naïve users (smokers). Farsalinos KE, Spyrou A, Stefopoulos C, Tsimopoulou K, Kourkouveli P, Tsiapras D, Kyrzopoulos S, Poulas K, Voudris V. Sci Rep. 2015 Jun 17;5:11269. doi: 10.1038/srep11269.
 7. Permanent pacing after transcatheter aortic valve implantation of a CoreValve prosthesis as determined by electrocardiographic and electrophysiological predictors: a single-centre experience. Kostopoulou A, Karyofilis P, Livanis E, Thomopoulou S, Stefopoulos C, Doudoumis K, Theodorakis G, Voudris V. Europace. 2015 Jun 9. pii: euv137. [Epub ahead of print].
 8. E-cigarettes generate high levels of aldehydes only in 'dry puff' conditions. Farsalinos KE, Voudris V, Poulas K. Addiction. 2015 Aug;110(8):1352-6. doi: 10.1111/add.12942. Epub 2015.
 9. Are metals emitted from electronic cigarettes a reason for health concern? A risk-assessment analysis of currently available literature. Farsalinos KE, Voudris V, Poulas K. Int J Environ Res Public Health. 2015 May 15;12(5):5215-32. doi: 10.3390/ijerph120505215.
 10. High neutrophil to lymphocyte ratio in type A acute aortic dissection facilitates diagnosis and predicts worse outcome. Sbarouni E, Georgiadou P, Analitis A, Voudris V. Expert Rev Mol Diagn. 2015;15(7):965-70. doi:10.1586/14737159.2015.1042367 Epub 2015 May 17.
 11. Heart rate and B-blockade in stable coronary artery disease in Greece. Sbarouni E, Voudris V, Georgiadou P, Hamilos M, Steg G, Fox KM, Greenlaw N, Vardas PE; Greek CLARIFY investigators. Hellenic J Cardiol. 2015 Mar-Apr; 56(2):112-7.
 12. Nicotine levels and presence of selected tobacco-derived toxins in tobacco flavoured electronic cigarette refill liquids. Farsalinos KE, Gillman IG, Melvin MS, Paolantonio AR, Gardow WJ, Humphries KE, Brown SE, Poulas K, Voudris V. Int J Environ Res Public Health. 2015 Mar 24;12(4):3439-52. doi: 10.3390/ijerph120403439.
 13. Drug-eluting stents with biodegradable polymer for the treatment of patients with diabetes mellitus: clinical outcome at 2 years in a large population of patients. Wiemer M, Danzi GB, West N, Voudris V, Konig R, Hoffmann S, Lombardi M, Mauri J, Babic R, Witherow F. Med Devices (Auckl). 2015 Feb 18;8:153-60. doi: 10.2147/MDER.S67399. eCollection 2015.
 14. Effects of enhanced pacing modalities on health care resource utilization and costs in bradycardia patients: An analysis of the randomized MINERVA trial. Boriani G, Manolis AS, Tukkie R, Mont L, Pürerfellner H, Santini M, Inama G, Serra P, Gulizia M, Samoilenko IV, Wolff C, Holbrook R, Gavazza F, Padeletti L; MINERVA Investigators. Heart Rhythm 2015 Jun;12(6):1192-200. doi: 10.1016/j.hrthm. 2015.02.017. Epub 2015 Feb 19.
 15. Factors associated with dual use of tobacco and electronic cigarettes: A case control study. Farsalinos KE, Romagna G, Voudris V. Int J Drug Policy 2015 Jun;26(6): 595-600. doi: 10.1016/j.drugpo. 2015.01.006. Epub 2015 Jan 19.
 16. Why We Consider the NIOSH-Proposed Safety Limits for Diacetyl and Acetyl Propionyl Appropriate in the Risk Assessment of Electronic Cigarette Liquid Use: A Response to Hubbs et al. Farsalinos KE, Kistler KA, Gillman G, Voudris V. Nicotine Tob Res. 2015 Oct;17(10): 1290-1. doi: 10.1093/ntr/ntv005. Epub 2015 Jan 12. No abstract available.
 17. Risks of attempting to regulate nicotine flux in electronic cigarettes. Farsalinos KE, Voudris V, Le Houezec J. Nicotine Tob Res. 2015 Feb;17(2): 163-4. doi: 10.1093/ntr/ntu207. Epub 2014 Oct 19. No abstract available.
 18. Evaluation of electronic cigarette liquids and aerosol for the presence of selected inhalation toxins. Farsalinos KE, Kistler KA, Gillman G, Voudris V. Nicotine Tob Res. 2015 Feb;17(2): 168-74. doi: 10.1093/ntr/ntu176.
 19. Permanent pacing after transcatheter aortic valve implantation of a CoreValve prosthesis as determined by electrocardiographic and electrophysiological predictors: a single-centre experience. Kostopoulou A, Karyofilis P, Livanis E, Thomopoulou S, Stefopoulos C, Doudoumis K, Theodorakis G, Voudris V. Europace. 2015 Jun 9:137.
 20. Use of Anticoagulants and Antiplatelet Agents in Stable Outpatients with Coronary Artery Disease and Atrial Fibrillation. International CLARIFY Registry. Fauchier L, Greenlaw N, Ferrari R, Ford I, Fox KM, Tardif JC, Tendera M, Steg PG; CLARIFY Investigators. 2015 Apr 27;10(4):e0125164. doi: 10.1371.

21. Heart rate and B-blockade in stable coronary artery disease in Greece. Sbarouni E, Voudris V, Georgiadou P, Hamilos M, Steg G, Fox KM, Greenlaw N, Vardas PE; Greek CLARIFY investigators. *Hellenic J Cardiol.* 2015 Mar-Apr; 56(2):112-7.
22. The role of TNF- α , Fas/Fas ligand system and NT-proBNP in the early detection of asymptomatic left ventricular dysfunction in cancer patients treated with anthracyclines. Alexandros Kouloubinis, Sofia Sofroniadou, Vasileios F. Panoulas, Konstantinos Makaritsis, Ioanna Revela, George Karavolias, Vasileios Voudris, Stamatios Adamopoulos. *IJC Heart & Vasculature* 6 (2015) 85–90.
23. Cardiovascular magnetic resonance and computed tomography in the evaluation of aneurysmal coronary-cameral fistula Efsthios E Detorakis, Emmanouil Foukarakis, George Karavolias, Alkiviades Dermitzakis. *Radiology Case.* 2015 Jul; 9(7):10-21.
24. Use of Anticoagulants and Antiplatelet Agents in Stable Outpatients with Coronary Artery Disease and Atrial Fibrillation. International CLARIFY Registry. Fauchier L, Greenlaw N, Ferrari R, Ford I, Fox KM, Tardif JC, Tendera M, Steg PG; CLARIFY Investigators. 2015 Apr 27;10(4):e0125164. doi: 10.1371.
25. Cardiovascular magnetic resonance evaluation of paediatric patients with systemic lupus erythematosus and cardiac symptoms. Mavrogeni S, Smerla R, Grigoriadou G, Servos G, Koutsogeorgopoulou L, Karabela G, Stavropoulos E, Spiliotis G, Kolovou G, Papadopoulos G. *Lupus.* 2015 Oct 8. Pii: 0961203315611496. [Epub ahead of print]
26. Silent myocarditis in myasthenia gravis. Role of cardiovascular magnetic resonance imaging. Mavrogeni S, Ntoskas T, Gialafos E, Karabela G, Krommida M, Gatzonis S, Siatouni A, Kolovou G, Zouvelou V, Stamboulis E. *Int J Cardiol.* 2015 Sep 25;202:629-630. Doi: 10.1016/j.ijcard.2015.09.055. [Epub ahead of print] No abstract available.
27. Early coronary artery disease – Usual and unusual suspects. Markousis-Mavrogenis G, Mavrogeni S, Kolovou G. *Int J Cardiol.* 2015 Sep 25;202:511. Doi: 10.1016/j.ijcard.2015.09.050. [Epub ahead of print] No abstract available.
28. “How many times must a man look up before he can really see the sky?” Rheumatic cardiovascular disease in the era of multimodality imaging. Mavrogeni SI, Markousis-Mavrogenis G, Heutemann D, van Wijk K, Reiber HJ, Kolovou G. *World J Methodol.* 2015 Sep 26;5(3):136-43. Doi: 10.5662/wjm.v5.i3.136. eCollection 2015 Sep 26. Review.
29. Cardiovascular Magnetic Resonance Imaging clarifies cardiac pathophysiology in early, asymptomatic diffuse systemic sclerosis. Mavrogeni S, Bratis K, Karabela G, Spiliotis G, van Wijk K, Hautemann D, Reiber JH, Koutsogeorgopoulou L, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G, Stavropoulos E. *Inflamm Allergy Drug Targets.* 2015 Sep 16. [Epub ahead of print]
30. Atherosclerotic and Non-Atherosclerotic Coronary Heart Disease in Women. Kolovou G, Kolovou V, Koutelou M M, Mavrogeni S. *Curr Med Chem.* 2015 Sep 3. [Epub ahead of print]
31. Editorial: Is The Female Heart Exposed To Cardiovascular Disease? Kolovou G, Katsiki N, Mikhailidis DP. *Curr Med Chem.* 2015 Aug 31. [Epub ahead of print] No abstract available.
32. CYP3A5 genotyping for assessing the efficacy of treatment with simvastatin and atorvastatin. Kolovou G, Kolovou V, Ragia G, Mihos C, Diakoumakou O, Vasiliadis I, Mavrogeni S, Vartela V, Manolopoulos VG. *Genet Mol Biol.* 2015 May;38(2):129-37. Doi: 10.1590/S1415-4757382220140239. Epub 2015 May 1.
33. Cardiac involvement in Duchenne and Becker muscular dystrophy. Mavrogeni S, Markousis-Mavrogenis G, Papavasiliou A, Kolovou G. *World J Cardiol.* 2015 Jul 26;7(7):410-4. Doi: 10.4330/wjc.v7.i7.410. Review.
34. Exclusive olive oil consumption has a protective effect on coronary artery disease; overview of the THISEAS study. Dimitriou M, Rallidis LS, Theodoraki EV, Kalafati IP, Kolovou G, Dedoussis GV. *Public Health Nutr.* 2015 Jul 30:1-7. [Epub ahead of print]
35. The Emerging Role of Cardiovascular Magnetic Resonance Imaging in the Evaluation of Metabolic Cardiomyopathies. Mavrogeni S, Markousis-Mavrogenis G, Markousis V, Kolovou G. *Horm Metab Res.* 2015 Aug;47(9):623-32. Doi: 10.1055/s-0035-1555913. Epub 2015 Jul 21.

36. Smoking and Arterial Stiffness. Katsiki N, Kolovou G. *Angiology*. 2015 Nov;66(10):969-70. Doi: 10.1177/0003319715595173. Epub 2015 Jul 19. No abstract available.
37. The role of magnetic resonance imaging in the evaluation of transfusional iron overload in myelodysplastic syndromes. Petrou E, Mavrogeni S, Karali V, Kolovou G, Kyrtsonis MC, Sfrikakis PP, Panayiotidis P. *Rev Bras Hematol Hemoter*. 2015 Jul-Aug;37(4):252-8. Doi: 10.1016/j.bjhh.2015.03.014. Epub 2015 May 19.
38. Study of common variants of the apolipoprotein E and lipoprotein lipase genes in patients with coronary heart disease and variable body mass index. Kolovou GD, Kolovou V, Panagiotakos DB, Vasiliadis I, Giannakopoulou V, Kostakou PM, Vartela V, Mavrogeni S. *Hormones (Athens)*. 2015 Jul-Sep;14(3):376-82. Doi: 10.14310/horm.2002.1572.
39. Lipidomics in vascular health: current perspectives. Kolovou G, Kolovou V, Mavrogeni S. *Vasc Health Risk Manag*. 2015 Jun 12;11:333-42. Doi: 10.2147/VHRM.S54874. eCollection 2015. Review.
40. Efficacy and Safety of Pitavastatin in Children and Adolescents at High Future Cardiovascular Risk. Braamskamp MJ, Stefanutti C, Langslet G, Drogari E, Wiegman A, Hounslow N, Kastelein JJ; PASCAL Study Group. *J Pediatr*. 2015 Aug;167(2):338-43.e5. doi: 10.1016/j.jpeds.2015.05.006. Epub 2015 Jun 6.
41. Menopause Status and Percutaneous Coronary Intervention. Kolovou GD, Mavrogeni S. *Angiology*. 2015 Jun 1. Pii: 0003319715589521. [Epub ahead of print] No abstract available.
42. Percutaneous Coronary Intervention Rates and Associated Independent Predictors for Progression of Non-target Lesions in Patients With Diabetes Mellitus After Drug-Eluting Stent Implantation. Vasiliadis I, Christophides T, Androulakis E, Kolovou G. *Angiology*. 2015 May 28. Pii: 0003319715588394. [Epub ahead of print] No abstract available.
43. Genetically determined height and coronary artery disease. Nelson CP, Hamby SE, et al: CARDIOGRAM + C4D Consortium. *N Engl J Med*. 2015 Apr 23;372(17):1608-18. Doi: 10.1056/NEJMoa1404881. Epub 2015 Apr 8.
44. Cardiovascular involvement in pediatric systemic autoimmune diseases: the emerging role of noninvasive cardiovascular imaging. Mavrogeni S, Servos G, Smerla R, Markousis-Mavrogenis G, Grigoriadou G, Kolovou G, Papadopoulos G. *Inflamm Allergy Drug Targets*. 2015;13(6):371-81.
45. Cardiovascular magnetic resonance for early atherosclerosis detection: fiction or reality? Mavrogeni SI, Markousis-Mavrogenis G, Kolovou G. *Hypertension*. 2015 May;65(5):985-6. Doi: 10.1161/Epub 2015 Mar 16. No abstract available.
46. Genetic studies of body mass index yield new insights for obesity biology. Locke AE, et al: *Nature*. 2015 Feb 12;518(7538):197-206. Doi: 10.1038/nature14177.
47. New genetic loci link adipose and insulin biology to body fat distribution. Shungin D, et al: *Nature*. 2015 Feb 12;518(7538):187-96. Doi: 10.1038/nature14132.
48. Pharmacogenetics and Statin Treatment: Reality or Theory? Bousoula E, Kolovou V, Perrea D, Kolovou G. *Curr Vasc Pharmacol*. 2015;13(5):616-23.
49. Microsomal transfer protein inhibitors, new approach for treatment of familial hypercholesterolemia, review of the literature, original findings, and clinical significance. Kolovou G, Vasiliadis I, Gontoras N, Kolovou V, Hatzigeorgiou G. *Cardiovasc Ther*. 2015 Apr;33(2):71-8. Doi: 10.1111/1755-5922.12105.
50. Echocardiographic reference ranges for normal cardiac Doppler data: results from the NORRE Study. Caballero L, Kou S, Dulgheru R, Gonjilashvili N, Athanassopoulos GD, Barone D, Baroni M, Cardim N, Gomez de Diego JJ, Oliva MJ, Hagendorff A, Hristova K, Lopez T, Magne J, Martinez C, de la Morena G, Popescu BA, Penicka M, Ozyigit T, Rodrigo Carbonero JD, Salustri A, Van De Veire N, Von Bardeleben RS, Vinereanu D, Voigt JU, Zamorano JL, Bernard A, Donal E, Lang RM, Badano LP, Lancellotti P. *Eur Heart J Cardiovasc Imaging*. 2015 Apr 20. pii: jev083.
51. First application of coronary flow reserve measurement for the assessment of left main compression syndrome in pulmonary hypertension. Demerouti E, Petrou E, Karatasakis G, Mastorakou I, Athanassopoulos G. *Can J Cardiol*. 2015 Apr;31(4):548.e9-548.e11.
52. 2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis: The Task Force for the Management of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by: European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS), the European Association of Nuclear Medicine (EANM). Habib G, Lancellotti P, Antunes MJ, Bongiorni MG, Casalta JP, Del Zotti F, Dulgheru R, El Khoury G, Erba PA, Iung B, Miro JM, Mulder BJ, Plonska-Gosciniak E, Price S, Roos-Hesselink J, Snygg-Martin U, Thuny F, Tornos Mas P,

- Vilacosta I, Zamorano JL, Erol Ç, Nihoyannopoulos P, Aboyans V, Agewall S, Athanassopoulos G, Aytekin S, Benzer W, Bueno H, Broekhuizen L, Carerj S, Cosyns B, De Backer J, De Bonis M, Dimopoulos K, Donal E, Drexel H, Flachskampf FA, Hall R, Halvorsen S, Hoen B, Kirchhof P, Lainscak M, Leite-Moreira AF, Lip GY, Mestres CA, Piepoli MF, Punjabi PP, Rapezzi C, Rosenhek R, Siebens K, Tamarago J, Walker DM *Eur Heart J*. 2015 Aug 29. pii: ehv319
53. Correction of human phospholamban R14del mutation associated with cardiomyopathy using targeted nucleases and combination therapy. Karakikes I, Stillitano F, Nonnenmacher M, Tzimas C, Sannoudou D, Termglinchan V, Kong CW, Rushing S, Hansen J, Ceholski D, Kolokathis F, Kremastinos D, Katoulis A, Ren L, Cohen N, Gho JM, Tsiapras D, Vink A, Wu JC, Asseberg FW, Li RA, Hulot JS, Kranias EG, Hajjar RJ. *Nat Commun*. 2015 Apr 29;6:6955. doi: 10.1038/ncomms7955.
54. Noncorticosteroid immunosuppression limits myocardial damage and contractile dysfunction in eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (Churg-Strauss syndrome). Misalski-Jamka T, Szczeklik W, Sokolowska B, Karwat K, Misalski-Jamka K, Jazwiec P, Malek ŁA, Al-Khalidi H, Schulz-Menger J, Mavrogeni S, Mahr A, Mazur W, Kereiakes DJ, Musiał J. *J Am Coll Cardiol*. 2015 Jan 6;65(1):103-5
55. Abnormal myocardial perfusion in Kawasaki disease convalescence. Bratis K, Chiribiri A, Hussain T, Krasemann T, Henningsson M, Phinikaridou A, Mavrogeni S, Botnar R, Nagel E, Razavi R, Greil G. *JACC Cardiovasc Imaging*. 2015 Jan;8(1):106-8. doi: 10.1016/j.jcmg.2014.05.017. Epub 2014 Nov 12. No abstract available.
56. Η δευτερογενής πρόληψη μέσω της καρδιακής αποκατάστασης: οδηγίες για φυσική δραστηριότητα και προγράμματα άσκησης. Πέπερα Γαρυφαλλιά, Περιστερόπουλος Αργύρης, Δρίτσας Αθανάσιος, Αποστολοπούλου Ζωή, Χιονίδου Όλγα, Λαουτάρης Ιωάννης. *Hellenic Journal of Cardiology* 2015 (in press)
57. Benefits of inspiratory muscle training in patients with pulmonary hypertension: a pilot study. Ioannis D. Laoutaris, Athanasios Dritsas, Panayotis Kariofyllis and Athanasios Manginas *Hellenic Journal of Cardiology* 2015 (in press)

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Η χρονιά στην καρδιακή απεικόνιση. Αξονική τομογραφία καρδιάς. Σ. Κυρζόπουλος *Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση* 2015 (in press)
2. Βιβλιοκριτική για το βιβλίο του Ι.Βασιλείδη «Η πυρηνική Καρδιολογία στην κλινική πράξη». Σ. Κυρζόπουλος *Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση* 2015

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

1. AT-PCI STUDY: Τυχαιοποιημένη πολυκεντρική μελέτη της τριμεταζιδίνης έναντι εικονικής θεραπείας σε ασθενείς με σταθερή στεφανιαία νόσο που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική (Επιστημονικός Υπεύθυνος Β. Βούδρης).
2. COMPLETE STUDY: Τυχαιοποιημένη πολυκεντρική μελέτη της πλήρους επαναγγείωσης έναντι της υπεύθυνης για το έμφραγμα στένωσης σε ασθενείς με οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου που υποβάλλονται σε αγγειοπλαστική (Επιστημονικός Υπεύθυνος Β. Βούδρης).
3. DILATATION STUDY: Τυχαιοποιημένη πολυκεντρική μελέτη της προδιαστολής με μπαλόνι έναντι της απευθείας διακαθετηριακής τοποθέτησης της αορτικής βαλβίδας σε ασθενείς με στένωση της αορτής (Επιστημονικός Υπεύθυνος Β. Βούδρης).
4. Συμμετοχή στην Καταγραφή της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας για τα άμεσα και ενός έτους αποτελέσματα της διακαθετηριακής τοποθέτησης της αορτικής βαλβίδας σε ασθενείς με στένωση της αορτής (Επιστημονικός Υπεύθυνος Β. Βούδρης).
5. WOEST 2: What is the Optimal antiplatelet and anticoagulant therapy in patients with oral anticoagulation undergoing revascularization 2. (Επιστημονικός Υπεύθυνος Ι. Ιακώβου).
6. Μελέτη AFFLEC (Επιστημονικός Υπεύθυνος Γ. Θεοδωράκης)
7. Μελέτης MORE CRT MPP (Επιστημονικός Υπεύθυνος Γ. Θεοδωράκης)
8. Πρόγραμμα πιστοποιήσεως Υπερηχοκαρδιογραφικής λειτουργίας ΩΚΚ (Accredited Echocardiography Department) από την Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία (τομέας

EACVI) που ανανεώθηκε για το διάστημα 2014-2019 (Επιστημονικός Υπεύθυνος Γ. Αθανασόπουλος)

9. Εκπόνηση κριτηρίων καταλληλότητας για την εφαρμογή απεικονιστικών μεθόδων στην καρδιακή ανεπάρκεια της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας (EACVI appropriateness criteria for heart failure imaging) (Επιστημονικός Υπεύθυνος Γ. Αθανασόπουλος)
10. Προγράμματα Καταγραφής Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας (Euro Heart Surveys)
Α. Καρδιοτοξικότητα μετά χημειοθεραπεία μαστού (Cardiac Oncology Toxicity Registry Β. Ενδοκαρδίδια

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΣΕ ΒΙΒΛΙΑ

1. Chatzikyriakou S, Georgiadou P, Sbarouni E, Voudris V. Chronic heart failure and serum collagen. Biomarkers in Disease: Methods, Discoveries and Applications by V Preedy. Springer 2015. ISBN 9789400776777.
2. Río Aguilar Torres; Luigi P. Badano Dimitrios Tsiapras. Cardiac transplant patients
3. EACVI Textbook of Echocardiography - Chapter C6 (D Tsiapras)

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ EDITORIAL BOARD ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine (Section Editor) Β. Βούδρης
Διευθυντής Σύνταξης του περιοδικού της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (Καρδιολογική Επιθεώρηση-ελληνική έκδοση) Γ. Αθανασόπουλος
International associate editor: Serbian Journal of Cardiology Γ. Αθανασόπουλος

Editorial Board: Journal of Echo Research and Practice Γ. Αθανασόπουλος

Interventional Cardiology Ι. Ιακώβου

Journal of Clinically Innovative Cardiology Ι. Ιακώβου

Interventional Cardiology Grand Rounds Ι. Ιακώβου

Hellenic Journal of Cardiology (Β. Βούδρης, Γ. Θεοδωράκης, Σ. Αδαμόπουλος, Γ. Καρατσάκης, Σ. Κυρζόπουλος)

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΩΝ - ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

1. Διαγνωστική & θεραπευτική προσέγγιση ασθενών με πνευμονική υπέρταση Ωνάσειο, 25 Απριλίου 2015 (Μονάδα Αναίμακτων Διαγνωστικών Τεχνικών ΩΚΚ)
2. 16th Symposium on Echocardiology - Ευγενίδειο Ίδρυμα, 2 - 3 Οκτωβρίου 2015 (Μονάδα Αναίμακτων Διαγνωστικών Τεχνικών ΩΚΚ)
3. Σεμινάριο Αρρυθμιών (2nd Workshop of Arrhythmias), 13 - 14 Φεβρουαρίου 2015, Αθήνα (Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών και Βηματοδότησης)
4. Αντιμέτωπιση βλαβών σε διχασμούς των στεφανιαίων αρτηριών, Μάιος 2015, Ωνάσειο & Ελληνικό Ίδρυμα Καρδιολογίας (Ι. Ιακώβου, Β. Βούδρης, Ζ. Κυριακίδης)
5. Λιπίδια στην κλινική πράξη (Γ. Κολοβού)
6. Ημερίδα Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς (Σ. Μαυρογέννη)

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ ΜΕ ΆΛΛΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

Συνεργασία με το Κέντρο Πυρηνικών Ερευνών «Δημόκριτος» για τη μελέτη επαγωγής και επιδιόρθωσης βλαβών DNA σε ασθενείς μετά την έκθεση τους σε ιονίζουσα ακτινοβολία κατά τις επεμβάσεις στο Αιμοδυναμικό Εργαστήριο. Η μελέτη αυτή έχει πάρει έπαινο και χρηματοδότηση από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία.

Επιστημονικό Έργο

Αναισθησιολογικού Τομέα 2015

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΕ PEER REVIEWED ΔΙΕΘΝΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ (ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟ- ΝΤΑΙ ΣΤΟ PUBMED)

1. Perioperative use of iloprost in cardiac surgery patients diagnosed with heparin-induced thrombocytopenia-reactive antibodies or with true HIT (HIT-reactive antibodies plus thrombocytopenia): An 11-year experience. Palatianos G, Michalis A, Alivizatos P, Lacoumenta S, Geroulanos S, Karabinis A, Iliopoulou E, Soufla G, Kanthou C, Khoury M, Sfyarakis P, Stavridis G, Astras G, Vassili M, Antzaka C, Marathias K, Kriaras I, Tasouli A, Papadopoulos K, Katafygioti M, Matoula N, Angelidis A, Melissari E. Am J Hematol. 2015 90: 608-17
2. Trans-aortic endoscopic ventricular thrombectomy in a patient with HIT and concomitant Aortic and ventricular thromboses. Stavridis GT, Vasili M, Ashrafian H, Athanasiou T, Melissari E, Manginas A. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2015 Apr 8. [Epub ahead of print]
3. A retrospective comparison of aerosolized milrinone and aerosolized iloprost in the setting of postbypass pulmonary hypertension. Antoniou T, Antzaka Ch, Rellia P,

Thanopoulos A, Theodoraki K. Cardiothorac Vasc Anesth 2015. S53 (abstract)

4. Antegrade or Retrograde Cerebral Perfusion in Ascending Aorta and Hemiarch Surgery? A Propensity Matched Analysis. Perreas K., Samanidis G, Thanopoulos A, Georgiopoulos G, Antoniou T, Khoury M, Michalis A, Bairaktaris A. Ann Thorac Surg (ahead of print)

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. Early results with the use of a stentless valved conduit for restoring right ventricle to pulmonary artery continuity. Ωνάσιου Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Μητρόπουλος Φ, Κανάκης Μ, Μυλωνάκης Μ, Κοντραφούρης Κ, Τσούτσινος Α, Αζαριάδης Π, Κούση Θ, Χατζής Α. 25th World Congress of the World Society of Cardiothoracic Surgeons. Edinburgh, Scotland, 19 - 22 September 2015
2. A simplified approach for atrial septal defect closure via right submammary incision. Ωνάσιου Καρδιοχειρουργικό Κέντρο. Μητρόπουλος Φ, Κανάκης Μ, Κούση Θ, Σοφιανίδου Ι, Χατζής Α.

25th World Congress of the World Society of Cardiothoracic Surgeons. Edinburgh, Scotland, 19-22 September 2015

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΕ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Χρήση BIVALIRUDIN σε ασθενείς με Heparin Induced Thrombocytopenia (HIT). Βασιλίνη Μ, Ματσούκα Φ, Θεοφιλόπουλος Φ, Λακουμέντα Σ. 21^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας, 23 - 26 Απριλίου 2015, Ιωάννινα

ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ – ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΣΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

- α. 5^{ος} Κύκλος Μαθημάτων Καρδιοαναισθησιολογίας, 2015
 1. Άντζακας Χ.: Παθήσεις Αορτικής Βαλβίδας & Ανευρύσματα Θωρακικής Αορτής
 2. Σμυρλή Α.: Βηματοδότες-Απινιδωτές
 3. Μπαλανίκα Μ.: Φαρμακολογία Καρδιαγγειακού Συστήματος - Ινότροπα
 4. Βασιλίνη Μ.: Αντιπηξία - Πλήξη - Μετάγγιση
 5. Ρέλλια Π.: Καρδιακή Ανεπάρκεια - Μεταμόσχευση Καρδιάς
 6. Αποστολίδης Χ.: Μηχανήματα εξωσωματικής κυκλοφορίας, μηχανική υποστήριξη της καρδιάς, τεχνητή καρδιά

7. Κούση Θ.: Φυσιολογία του Καρδιαγγειακού Συστήματος

β. Κλινικό Φροντιστήριο Διεχειρνητικής Ηχοκαρδιογραφία 14-15/2/2015

1. Αντωνίου Θ.: Ηχοκαρδιογραφία Doppler
2. Κούση Θ.: Φυσική των Υπερήχων
3. Μπαλανίκα Μ.: Διαστολική λειτουργία
4. Ρέλλια Π.: Παθολογία Μητροειδούς Βαλβίδας
5. Σμυρλή Α.: Παθολογία Αορτικής Βαλβίδας
6. Αποστολίδης Χ.: Βελτιστοποίηση της εικόνας
7. Λακουμέντα Σ.: Βασικές λήψεις

γ. Σεμινάριο CEEA

1. Αντωνίου Θ.: Αναισθησία σε μεταμόσχευση καρδιάς - πνευμόνων
2. Αποστολίδης Α.: Θερμορύθμιση, περιεχειρνητική διαχείριση της θερμοκρασίας, κακοήθης υπερπυρεξία.

* Ομιλήτρια Μ. Μπαλανίκα
Intraoperative Transesophageal Echocardiography
(Euroson 2015), Athens, 6 - 8 November 2015

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ-ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ

- Οργάνωση δύο Σεμιναρίων Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης στην Αναισθησιολογία CEEA της European Society of Anaesthesiology.
- Οργάνωση Κλινικού Φροντιστηρίου Διεχειρνητικής Ηχοκαρδιογραφίας

- Συνδιοργάνωση του 5^{ου} Κύκλου Φροντιστηριακών Μαθημάτων Καρδιοαναισθησιολογίας με την Β' Αναισθησιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών

- Οργάνωση σεμιναρίων υποστήριξης της ζωής ILS, ELS και EPLS από τον Χ. Αποστολίδη

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ 2015

- Ανάπτυξη και λειτουργία καθημερινού εξωτερικού Αναισθησιολογικού Ιατρείου.
- Παραμετροποίηση του ηλεκτρονικού Αναισθησιολογικού Διαγράμματος για 1^η φορά στην Ελλάδα.
- Σύνταξη εγγράφου ενημέρωσης συγκατάθεσης ασθενών για αναισθησία ώστε να υποβληθούν σε καρδιοχειρουργική επέμβαση καθώς και ιδιαίτερου εγγράφου για ανήλικους ασθενείς.

ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΜΕΛΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ

Έπαινος κλινικής δημοσιευμένης μελέτης στο 21^ο Πανελλήνιο Αναισθησιολογικό Σεμινάριο 2015.

Hemodynamic Effects of Combination Therapy with Inhaled Nitric oxide and Iloprost in Patients With Pulmonary Hypertension and Right Ventricular Dysfunction After High-Risk Cardiac Surgery.
Antoniou T, Koletsis E, Prokakis Ch, Rellia P, Thanopoulos A, Theodoraki K, Zarkalis D, Sfyarakis P, Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia 2013; 27(3): pp 459-466.

Η κα Λακουμέντα είναι μέλος της Επιτροπής Εκπαίδευσης της European Society of Anaesthesiology και της Nomination Committee του Συμβουλίου της ESA.

Η κα Αντωνίου είναι εκπρόσωπος της Ελλάδος στο Συμβούλιο Εκπροσώπων των χωρών της EACTA και Μέλος της Επιτροπής EACTA Echo.

Η κα Λακουμέντα και η κα Μπαλανίκα εξετάζουν για το 2^ο προφορικό και τελικό μέρος του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Αναισθησιολογίας Εντατικής Ιατρικής (European Diploma in Anesthesiology, EDAIC II).

Επιστημονικό Έργο

Εργαστηριακού Τομέα 2015

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΣΕ PEER-REVIEWED ΔΙΕΘΝΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ (ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟ PUBMED)

1. Kolovou G, Kolovou V, Koutelou M, Mavrogeni S. Atherosclerotic and Non - Atherosclerotic Coronary Heart Disease in Women. *Curr Med Chem*. 2015;22(31):3555-64.
2. Papathanasiou S, Rickelt S, Soriano ME, Schips TG, Maier HJ, Davos CH, Varela A, Kaklamanis L, Mann DL, Capetanaki Y. Tumor necrosis factor- α confers cardioprotection through ectopic expression of keratins K8 and K18. *Nat Med*. 2015 Sep;21(9):1076-84.
3. Mitropoulos FA, Kanakis MA, Chatzis AC, Kaklamanis L, Lioulis AG. Pneumonectomy and contralateral metastasectomy through a single thoracotomy in a 9-year-old girl with a giant tumor. *Ann Thorac Surg*. 2015 Jan;99(1):319-21.
4. Chatzis AC, Kaklamanis L, Azariadis P. Cystic hamartoma of the posterior mediastinum. *Asian Cardiovasc Thorac Ann*. 2015 Jun;23(5):605-6.
5. Stavridis GT, Vasili M, Ashrafian H, Athanasiou T, Melissari E, Manginas A. Trans-aortic endoscopic ventricular thrombectomy in a patient with HIT and concomitant Aortic and ventricular thromboses. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. 2015 Apr 8. [Epub ahead of print]
6. Palatianos G, Michalis A, Alivizatos P, Lacoumenda S, Geroulanos S, Karabinis A, Iliopoulou E, Soufla G, Kanthou C, Khoury M, Sfyarakis P, Stavridis G, Astras G, Vassili M, Antzaka C, Marathias K, Kriaras I, Tasouli A, Papadopoulos K, Katafygioti M, Matoula N, Angelidis A, Melissari E. Perioperative use of iloprost in cardiac surgery patients diagnosed with heparin - induced thrombocytopenia - reactive antibodies or with true HIT (HIT-reactive antibodies plus thrombocytopenia): An 11 - year experience. *Am J Hematol*. 2015 Jul;90(7):608-17.
7. Demerouti E, Petrou E, Karatasakis G, Mastorakou I, Athanassopoulos G. First application of coronary flow reserve measurement for the assessment of left main compression syndrome in pulmonary hypertension. *Can J Cardiol*. 2015 Apr;31(4):548.
8. Pitsinis V, Provenzano E, Kaklamanis L, Wishart G, Benson JR. Indocyanine green fluorescence mapping for sentinel lymph node biopsy in early breast cancer. *Surg Oncol*. 2015; 24(4):375-9.
9. Kapelouzou A, Tsourelis L, Kaklamanis L, Degiannis D, Kogerakis N, Cokkinos DV. Serum and tissue biomarkers in aortic stenosis. *Glob Cardiol Sci Pract*. 2015 Nov 13;2015(4):49.
10. Katsikis A, Theodorakos A, Drosatos A, Papaioannou S, Koutelou M. Risk stratification for large artery or coronary heart disease related ischemic stroke in octogenarians undergoing exercise stress myocardial perfusion imaging: a cohort study. *J Nucl Cardiol*. 2015 Dec 16. [Epub ahead of print]
11. Katsikis A, Theodorakos A, Kouzoumi A, Kitziri E, Georgiou E, Koutelou M. Fast myocardial perfusion imaging protocol with Tc-99m in diagnostically challenging patients using conventional SPECT cameras. *Accepted J Nucl Card*
12. Gkouziouta A, Lazaros G, Karavidas A, Georgiopoulos G, Miliopoulos D, Karavolias G, Pantou MP, Hatzianastasiou S, Saroglou G, Adamopoulos S. Pathogen - specific approach in new onset dilated cardiomyopathy. Impact on ventricular function and clinical outcomes. *Accepted Int J Cardiol*

ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ Ή ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ

1. Τίτλος Διάλεξης: Molecular Diagnosis Of Bleeding Disorders, at the 20th World Congress on Advances in Oncology and 18th International Symposium on Molecular Medicine, Athens, 8 - 10 October, 2015. Invited speakers: Γ. Σούφλα και Ε. Μελισσάρη.
2. Τίτλος Διάλεξης: Elastography of the thyroid and parathyroid glands EUROSON SCHOOL 2015, Instabul, March 2015, Ε. Μαστοράκου
3. Τίτλος Διάλεξης: Elastography in vascular system – EUROSON SCHOOL 2015, Athens, November 2015, Ε. Μαστοράκου
4. Τίτλος Διάλεξης: The multi - vessels disease: a personal burden and its projection at the national health systems - EUROSON SCHOOL 2015, Athens, November 2015, Ε. Μαστοράκου
5. Τίτλος Διάλεξης: Venous anatomy and ultrasound technique – EUROSON SCHOOL 2015, Athens, November 2015, Σ. Καμπανάρου
6. Τίτλος Διάλεξης: US assesment of the vetrebrobasilar system – EUROSON SCHOOL 2015, Athens, November 2015, Σ. Κατσιλούλη
7. Τίτλος Διάλεξης: Arterial Pseudo aneurysms: Us guided treatment – EUROSON SCHOOL 2015, Athens, November 2015, Ο. Καραπαναγιώτου
8. Τίτλος Διάλεξης: Imaging of Cardiac Stem Cell Therapy uusing SPECT or PET - 2nd Workshop in Stem Cell Applications in Regenerative Medicine and Flow Cytometry, June 11 - 12, 2015, Athens, Μ. Κουτελού
9. Τίτλος Διάλεξης: Innovations and Advances in Nuclear Cardiology - 4th Balkan Congress of Nuclear Medicine, 3 - 6 September. Μ. Κουτελού
10. Τίτλος Διάλεξης: Advances in SPECT Cardiac Imaging - 7th International Congress of Internal Medicine of Central Greece, 19 - 21 March 2015, Larissa, Μ. Κουτελού

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ - ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ - ΣΥΜΠΟΣΙΩΝ

1. ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής ΩΚΚ και Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλίας, Λάρισα, 8-9 Νοεμβρίου 2015.
(www.med.uth.gr/DetailsAr.aspx?id=2173)

2. ΣΥΝΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΥΡΩΠΑΪ- ΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ EUROSON 2015

Η Ελληνική Εταιρεία Υπερήχων (Hellenic Society for Ultrasound in Medicine and Biology), μέλος της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Εταιρειών Υπερήχων EFSUMB (European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology), έχει αναλάβει τη διεξαγωγή του επόμενου συνεδρίου της EFSUMB.

Στις Επιστημονική και Οργανωτική Επιτροπές συμμετέχει η κ. Μαστοράκου ως αντιπρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Υπερήχων.
(www.euroson2015.org/site/?page_id=883)

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΒΙΒΛΙΩΝ

Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής: Συγγραφή κεφαλαίου στο e-book με τίτλο *Frontiers in Heart Failure - Molecular Imaging* του εκδοτικού οίκου Bentham Science Publishers με τίτλο: "Molecular Imaging Techniques of Gene Cell Heart Failure Therapies - State of the Art and Future Directions (in the section Molecular Imaging in Heart Failure)" Maria Koutelou.

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ & ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

1. Το ΩΚΚ είναι το μοναδικό νοσοκομείο της χώρας στο οποίο διενεργείται Μοριακή Ανίχνευση της Σήψης τόσο για τους Ασθενείς της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου, όσο και για τις ΜΕΘ μεγάλων ιδιωτικών θεραπευτηρίων της Απικής (Όμιλος “Υγεία-Μπτέρα”, Όμιλος “Ιασώ” και περιστασιακά για τον Όμιλο του “Ιατρικού”, τον Όμιλο του “Metropolitan” και τον Όμιλο της “Ευρωκλινικής” Αθηνών.). Μέχρι τις αρχές Οκτωβρίου είχαν γίνει, κατά το τρέχον έτος, στο Ανοσολογικό Εργαστήριο 6375 Μοριακές Ανιχνεύσεις μεμονωμένων Παθογόνων (gram+, gram- και μυκήτων) σε 255 εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς.

* Μοριακή ανίχνευση απευθείας από βιολογικά υλικά (αίμα, ΕΝΥ, πλευρικό υγρό, χωρίς καλλιέργεια) γίνεται στην Ελλάδα μόνο από τον Εργαστηριακό Τομέα του ΩΚΚ και από την Έδρα Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

2. Το ΩΚΚ είναι το μοναδικό νοσοκομείο της χώρας στο οποίο διενεργείται Μοριακή Ανίχνευση πακέτου Παθογόνων που προσβάλλουν το μυοκάρδιο (μυοκαρδίτιδες) σε βιοψικό υλικό και σε περιφερικό αίμα (για Parvovirus, Adenovirus, Enteroviruses, Epstein-Barr Virus, Cytomegalovirus, HHV6, HHV7, HHV8, HSV1, HSV2, Influenza Virus, Brucella, Coxiella Burnetii & Chlamydia Trachomatis). Μέχρι τις αρχές Οκτωβρίου είχαν γίνει, κατά το τρέχον έτος, στο Ανοσολογικό Εργαστήριο 203 μοριακές ανιχνεύσεις μεμονωμένων ιών και άλλων

βακτηριακών παθογόνων σε βιοψίες καρδιάς και το service προσφέρεται από φέτος και σε ασθενείς άλλων νοσοκομείων του ΕΣΥ.

3. Το Παθολογοανατομικό Τμήμα του Εργαστηριακού Τομέα του ΩΚΚ είναι Εργαστήριο αναφοράς για την Ιστοπαθολογία της Καρδιάς (Μυοκαρδίτιδες, Μεταμόσχευση, Μυοκαρδιοπάθειες κλη). Επιπλέον καλύπτει σήμερα πλήρως τις ανάγκες σε Παθολογοανατομικές εξετάσεις οκτώ (8) Νοσοκομείων του ΕΣΥ.
4. Το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του ΩΚΚ είναι το πρώτο σε κίνηση περιστατικών εργαστήριο Πυρηνικής Καρδιολογίας στον Ελληνικό χώρο.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ

1. Τίτλος: Πρωτομική ανάλυση της φυσιολογικής και ανευρυσματικής ανιούσας θωρακικής αορτής μη συγγενούς αιτιολογίας για την ανάδειξη διαγνωστικού δείκτη

Επιστημονικός Υπεύθυνος:

Γιώργος Σταυριδής

Κύριος Ερευνητής:

Κώστας Ιερομόναχος

Συνερευνητές: Κων/νος Βουγάς, Λουκάς Κακλαμάνης, Μάξεν Χούρη, Δημήτριος Ντεγιάννης, Βασίλειος Γοργούλης, Διονύσιος Κόκκινος, Αθανάσιος Αθανασίου.

Συνεργαζόμενες Κλινικές

και Εργαστήρια:

Εντός του ΩΚΚ:

Β' και Γ' Καρδιοχειρουργικές

Κλινικές Ενηλίκων

Παθολογοανατομικό Τμήμα,

Μονάδα Μοριακής Ανοσοπαθολογίας

Εκτός του ΩΚΚ:

Τμήμα Μοριακής Βιολογίας Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών (Α.Π. 536/2015)

2. Τίτλος: Προσδιορισμός του μοριακού προτύπου Έκφρασης (τύπου macro - array) του συστήματος των μεταλλοπρωτεϊνών και των αναστολέων τους (mmps/timps) ως πιθανός προγνωστικός δείκτης επιδείνωσης καρδιακής ανεπάρκειας. (Α.Π. 540/29.01.15)

Κύριος Ερευνητής και Επιστημονικός Υπεύθυνος: Σφυράκης Πέτρος, Υποδ/ντής Καρδιοχειρουργός Γ' ΚΧ Τμήματος.

Συνερευνητές: 1) Ε. Μελισσάρη, Αιματολόγος, Διευθύντρια Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης Αιμόστασης, 2) Γ. Σούφλα, Χημικός-Μοριακή Βιολόγος Τμήματος Πήξης - Αιμόστασης.

Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια: 1) Τμήμα Πήξης-Αιμόστασης ΩΚΚ, 2) Γ Καρδιοχειρουργική Κλινική ΩΚΚ.

3. Τίτλος: Το σύστημα πρωτεΐνης Z σε επίπεδο πρωτεΐνης και σε μοριακό επίπεδο, ως αιτιολογικός παράγοντας επιπλοκών στην κύηση.

Χρηματοδοτούμενο με 38.000 ευρώ πρωτόκολλο, το οποίο έχει υποβληθεί στην Επιστημονική Επιτροπή του ΩΚΚ).

Κύρια ερευνήτρια:

Μελισσάρη Τριάδα - Ιουλία.

Επιστημονική Υπεύθυνη: Δρ. Σούφλα Γιαννούλα, Χημικός - Μοριακή Βιολόγος, Τμήμα Πήξης - Αιμόστασης της Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης - Αιμόστασης ΩΚΚ.

Συνερευνητές: 1) Ε. Μελισσάρη, Αιματολόγος, Διευθύντρια Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης Αιμόστασης,

Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια: 1) Τμήμα Πήξης - Αιμόστασης ΩΚΚ, 2) Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης.

4. Τίτλος: Η επίπτωση μεταλλάξεων/πολυμορφισμών του υποδοχέα της σεροτονίνης 5-HT (5-HTP2A) στην ιδιοπαθή και δευτερογενή κολπική μαρμαρυγή.

Αναμένεται η χρηματοδότηση που έχει υποσχεθεί φαρμακευτική εταιρεία.

Κύριος ερευνητής: Στεφόπουλος

Χρήστος, Ειδικευμένος Καρδιολόγος.

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Γεώργιος Θεοδωράκης, Δ/ντής Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών και Βηματοδότησης.

Συνερευνητές: 1) Δρ. Γ. Σούφλα, Χημικός - Μοριακή Βιολόγος, Τμήμα Πήξης - Αιμόστασης της Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης - Αιμόστασης ΩΚΚ, 2) Ε. Μελισσάρη, Αιματολόγος, Διευθύντρια Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης Αιμόστασης.

Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια: Τμήμα Πήξης - Αιμόστασης ΩΚΚ.

5. Τίτλος: Διερεύνηση της επίπτωσης της μετάγγισης αίματος και παραγών σε χειρουργείο καρδιάς, όσον αφορά την κακοήθεια και θνησιμότητα 5 έτη μετά την καρδιοχειρουργική πράξη.

Αναμένεται η έγγραφη διαβεβαίωση της χρηματικής κάλυψης, από την Εταιρεία Μ.Σ. Ιακωβίδης Ελλάς Α.Ε. Κύρια ερευνήτρια: Μακρυγιάννη Αικατερίνη, Τεχνολόγος Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας Πήξης - Αιμόστασης.

Επιστημονική Υπεύθυνη: Ε. Μελισσάρη, Αιματολόγος, Διευθύντρια Μονάδας Αιμοδοσίας/Κλινικής Αιματολογίας/Πήξης Αιμόστασης.

Συνερευνητές: 1) Δρ. Γ. Σούφλα, Χημικός - Μοριακή Βιολόγος Τμήματος Πήξης - Αιμόστασης.

Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια: Τμήμα Πήξης - Αιμόστασης ΩΚΚ.

6. Τίτλος: Ταχύ πρωτόκολλο με tetrofosmin στις μελέτες αιμάτωσης του μυοκαρδίου με SPECT imaging

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Α. Κατσίκης Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια: Εκτός του ΩΚΚ: 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο

Εντός του ΩΚΚ: Μονάδα Πυρηνικής Ιατρικής

7. Τίτλος: Εκτίμηση της προγνωστικής αξίας των νέων βιοδεικτών μυοκαρδιακής ισχαιμίας σε ασθενείς που υποβάλλονται σε δοκιμασία κοπώσεως και ραδιοϊσοτοπική σπινθηρογραφική μελέτη αιματώσεως του μυοκαρδίου

Επιστημονικός Υπεύθυνος: Α. Πιπίκος Συνεργαζόμενες Κλινικές και Εργαστήρια:

Εκτός του ΩΚΚ: Θεραπευτήριο Υγεία Εντός του ΩΚΚ: Μονάδα Πυρηνικής Ιατρικής

Σύνοψη Επιστημονικών Δραστηριοτήτων Νοσηλευτικής Υπηρεσίας 2015

ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

7th EORNA Congress, 5 - 7 May, Rome, Italy. "BULLYING IN OPERATING ROOM (OR) AND INTENSIVE CARE UNIT (ICU) NURSES: DIFFERENCES AND CONSEQUENCES".

Dimitrios Poulis - Angela Exintari - Ioanna Toramanidou - Evagelia Pappadopoulou - Ioanna Voutoufianaki
Onassis Cardiac Surgery Center, Hospital, Athens, Greece

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΙΣ

1. Drakouli M. Petsios K. Giannakopoulou M., Patiraki E., Voutoufianaki I. Matziou V. «Determinants of quality of life in children and adolescents with CHD: a systematic review». *Cardiol Young*. 2015 Aug;25(6):1027-36.
2. Dimitrios Poulis European Operating Room Nurses Association - Position Statements and Guidelines for Perioperative Nursing Practice, part I, March 2015, Brussels, Belgium. [Position Statement](#)
Post Graduate Education, page 19
[Surgical Care Standards](#)
Infection Prevention, page 10
3. Kadda O. Kotanidou A., Manginas A., Stavridis G., Nanas S., Panagiotakos DB. «Lifestyle intervention and one - year prognosis of patients following open heart surgery: a randomised clinical trial». *J Clin Nurs*. 2015;24(11-12):1611-21.
4. Farsalinos K.E., Spyrou A. Stefopoulos C., Tsimopoulou K., Kourkouveli P., Tsiapras D., Kyrzopoulos S., Poulas K., Voudris V. «Corrigendum: Nicotine absorption from electronic

cigarette use: comparison between experienced consumers (vapers) and naïve users (smokers) *Sci Rep*. 2015 Sep 4;5:13506.

ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

- Cardio Athena 2015 20-21/3/2015 Round table 2, Treatment of congestive heart failure in the intensive care unit. The role of hemofiltration. Chr. Panagiotou
- Οργάνωση και Συντονισμός του Κλινικού Φροντιστηρίου «το ΗΚΓ 12 απαγωγών, αρρυθμίες και διαταραχές της αγωγιμότητας, κοινές θεραπείες» Χρ. Παναγιώτου, 42^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ, Αλεξανδρούπολη, Συνεδριακό Κέντρο του ξενοδοχείου «THRAKI PALACE». 13 - 15 Μαΐου 2015
- Διαταραχές ηλεκτρολυτών και ΗΚΓ. Χρύσα Παναγιώτου, Αλκέα Σπύρου 42^ο Πανελλήνιο Νοσηλευτικό Συνέδριο του ΕΣΝΕ, Αλεξανδρούπολη, Συνεδριακό Κέντρο του ξενοδοχείου «THRAKI PALACE» 13-15 Μαΐου 2015
- Πυρετική κίνηση σε ασθενείς μετά από διαδερμική αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας» Σπύρου Α Κωστοπούλου Ε. Παναγιώτου Χ 21^ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο, στο ξενοδοχείο «Makedonia Palace» Θεσσαλονίκη 08/29-30 Οκτωβρίου 2015.
- «Ιός της γρίπης και οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου». Σπύρου Α Κωστοπούλου Ε. Παναγιώτου Χ. 21^ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο, στο ξενοδοχείο «Makedonia Palace» Θεσσαλονίκη 08/29-30 Οκτωβρίου 2015.

- «Η εκπαίδευση των ασθενών που λαμβάνουν αντιπηκτική αγωγή». Ιωάννης Τρικοίλης, Σπύρου Α. 21^ο Πανελλήνιο Καρδιολογικό Νοσηλευτικό Συνέδριο, στο ξενοδοχείο «Makedonia Palace» Θεσσαλονίκη.
- Κωνσταντίνος Πέτσιος, Κωνσταντίνος Κυριακούλης, Φελίτσια Κακαβά, Μαρία Παπαφυλακτού, Πρόδρομος Αζαριάδης, Σπυρίδων Ράμμος. «Νοσηλευτική φροντίδα παιδιών νεογνικής και βρεφικής ηλικίας που εμφάνισαν οξεία νεφρική βλάβη μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση». 42^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΣΝΕ. Αλεξανδρούπολη. 13 - 15 Μαΐου 2015.
- Κωνσταντίνος Πέτσιος «Διαστάσεις και εργαλεία εκτίμησης της ποιότητας ζωής». Στρογγυλό Τραπέζι με θέμα «Ποιότητα ζωής σε παιδιά με χρόνια νόσημα». 42^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΣΝΕ. Αλεξανδρούπολη. 13-15 Μαΐου 2015.
- Κωνσταντίνος Πέτσιος «Φραγμοί και προβλήματα στην οργάνωση της φροντίδας στην καθημερινή νοσηλευτική πρακτική». Διημερίδα παιδιατρικού Τομέα ΕΣΝΕ. Ιωάννινα. 2 & 3 Οκτωβρίου 2015.
- Νικολαΐδου Βασιλική-Μαρία, Σιργκάλη Ελένη, Μανάτου Άννα, Βατουφινάκη Ιωάννα, Πέτσιου Κωνσταντίνος. «Χρήση του παλμικού οξύμετρου στην πρώιμη διάγνωση συγγενών καρδιοπαθειών στα νεογνά». 42^ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΣΝΕ. Αλεξανδρούπολη. 13 - 15 Μαΐου 2015.

Επιστημονικά Πεπραγμένα Υποδιεύθυνσης Οργάνωσης & Πληροφορικής

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΣΕ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

“Development of Prescription e - Protocols for Medicines & Integration on the Greek National e-Prescription System”
Karanikas H, Papadakis M, Thireos E, ISPOR 18th Annual European Congress, Milan, Italy, 7-11 November 2015

“Στατιστικοί Δείκτες Απόδοσης ΩΚΚ με τη χρήση του λογισμικού QlikView”
Α. Μπιλλήρης, Μ. Παπαδάκης, Α. Χριστοδουλάκης, Χ. Καρανίκας, Ι. Καμπούρης
11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας, 10 -12 Δεκεμβρίου 2015, Αθήνα

«Το σύστημα των ΚΕΝ / DRGs»
Μ. Παπαδάκης, Επιστημονικό Σεμινάριο: «Εφαρμογές Πληροφορικής στο χώρο της Υγείας»
Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, ΕΕΜΕΠΥ, HL7 Hellas, 15 - 16 Μαΐου 2015, Αθήνα

ΑΔΕΡΦΙΑ ΜΟΥ ΣΤΑΘΗΤΕ
ΧΑΡΑ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΧΑΡΙΣΜΑ
ΔΙΚΟΣ ΣΑΣ Ο ΚΑΡΠΟΣ ΜΟΥ
ΚΑΙ ΠΑΡΤΕ Κ' ΕΥΦΡΑΝΘΗΤΕ
Κ. ΠΑΛΑΜΑΣ

ΜΝΗΜΟΣΥΝΟ ΤΟΥ ΘΝΑΣΙΟΥ ΚΟΙΝΟΦΕΛΟΥΣ ΙΣΡΗΛΙΤΩΝ
ΣΤΟΝ ΙΕΡΕΤΗ ΤΟΥ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗ Σ. ΘΩΣΗ

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

Οι φωτογραφίες των σελίδων 4, 7, 20, 24 (β), 27, 28, 30 προέρχονται από το αρχείο του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Φωτογράφος κ. Νικόλαος Δανιηλίδης.

Οι φωτογραφίες της σελίδας 32 προέρχονται από το αρχείο του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Φωτογράφος κ. Βασίλειος Σαρίογλου

Οι φωτογραφίες των σελίδων 24(α), 34 και 57 προέρχονται από το αρχείο του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου.

Οι φωτογραφίες στις σελίδες 12, 14 και 17 προέρχονται από το Αρχείο του Ιδρύματος Ωνάση. Φωτογραφία σελίδας 17 κ. Ιωάννης Σούλης.

Η φωτογραφία της σελίδας 33 προέρχεται από το πρακτορείο Eurokinissi. Φωτογράφος κ. Αλέξανδρος Ζωντανός.

Οι φωτογραφίες της σελίδας 38 προέρχονται από το αρχείο της Εθνικής Λυρικής Σκηνής, των Συλλόγων «Σκυτάλη», «Συνεχίζω», «Η Καρδιά του Παιδιού», «Ηλιαχτίδα», «Το Χαμόγελο του Παιδιού», του αρχείου του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου και από προσωπικά αρχεία.

ΠΗΓΕΣ

Τα οικονομικά στοιχεία προέρχονται από την Υποδιεύθυνση Οικονομικού.

Τα λειτουργικά στοιχεία προέρχονται από την Υποδιεύθυνση Οργάνωσης & Πληροφορικής.

Εφημερίδα «Τα Νέα» (15.9.2015), *Χωρίς τους Έλληνες δεν ξέρω τι θα έκανα*. Συντάκτης Πάννης Δεβετζόγλου, αριθμός φύλλου 21.295, σελίδα 29.



ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ



**ΩΝΑΣΕΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ**

Λεωφ. Συγγρού 356, 176 74 Καλλιθέα
Τηλεφωνικό κέντρο: 210 94 93 000
Fax: 210 94 93 199
e-mail: info@onasseio.gr
www.onasseio.gr