



0000836633

000 "0000000000"

000μ. 000 α.: 13932

α μ/α: 00000. 15/10/2025

α μ/α 0 π 000000: 15/10/2025

Παράρτημα Β.2.: Έντυπο υποβολής θετικών εντυπώσεων



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

[...]^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ [.....]

[.....] ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ..... ΜΥΤΤΗ ΑΙΩΣ ΠΑΥΛΟΣ

Ημ/νία:

19.10.2025

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Όνοματεπώνυμο	[REDACTED]		
Ιδιότητα	Ασθενής	☒ Συγγενής Ασθενή	Άλλο
Διεύθυνση	[REDACTED]		
Τ.Κ. - Πόλη	[REDACTED]		
Τηλ.	[REDACTED]		
E-mail	[REDACTED]		

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :Παρακαλείσθε να επιλέξετε το σχετικό πεδίο -εάν επιθυμείται η επιστολή σας να κοινοποιηθεί επιπλέον των ενδιαφερόμενων με αναφορά στο ονοματεπώνυμό μου και

1. στον πίνακα ανακοινώσεων



2. Στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου



ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

Αναφέρετε στοιχεία, όπως για παράδειγμα ποιον ή ποιους και σε τι αφορά:

Είχα μία πολύ άμορφη εμπειρία από τη μονάδα υπερβαρικής σύζευξης και τον Νοσοκομισμό. Με ταλαιπώρησε ένα οξύ οίδημα στο δεξί χέρι που οφείλονταν σε αθηρωτική υπέρταση. Προβλήθη στη μονάδα με κακή ψυχολογία και έπαινο πόνο. Οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό ήταν πολύ υποστηρικτικοί και μου μετέδωσαν αισιοδοξία. Η κοινή συμπεριφορά τους και γενική μονική κατάρτησή τους με ώθησαν να συμμορφωθώ πλήρως στις υποδείξεις τους για τη χρήση βακτηρίων. Πιστεύω ότι η θεραπεία αποφέρει με τον χρόνο αποκατάσταση της υγείας μου. Εύχομαι να διατηρηθεί το άριστο επίπεδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρει ως συγκεκριμένο τμήμα. Ευχαριστώ από καρδιάς για τη φρονίδα που μου προσφέρατε, που είναι αδιάξια σε κάθε περίπτωση!

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΝΤΥΠΩΣΕΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:

(Διεύθυνση:

Τηλ:

Email:

