



A szív világnapja

szeptember 24.

A tartalomból:

A lelkiegészség napja

Arc-kép: Dr. Csüllög Ferenc

Szív napja a szív szigeten

Szülésznőnek lenni ma Európában

Mágneses célzás

SZÜLÉSZNŐI KONFERENCIA

**A szülésznő szerepe az Európai
Unióhoz való kapcsolódás során –
címmel Országos Szülésznői
Konferenciát szerveztünk
2003. szeptember 12-13-án.**

A konferencia a Kodály Zoltán Általános Iskolában annak csodálatos hangversenytermében került megrendezésre. Büszkeséggel és örömmel számolhatok be arról, hogy a konferencia sikerrel és elismeréssel zárult. Külön öröm és meglepetés volt, hogy osztályunkon dolgozó szakemberek a kongresszus résztvevői által történt szavazás alapján pénzdíjas elismerésben is részesültek.

Az üléelnökök különdíját Orosz Zoltánné mentálhigiénikus és Técsy Ágnes védőnő kapta az „Egészséges életkezdet-közösségre alapozott egészségfejlesztési program a várandós anyák körében” című előadásért. A tudományos ülés résztvevői Veresné Pásztor Ildikó szonográfus-szülésznő "Terhesség alatti ultrahang-szűrővizsgálatok" című előadását tartotta a legjobbnak.

Este társasági programot szerveztünk ahol fellépett a Nyírség Táncegyüttes, a Mazsorett csoport, a Slip táncegyüttes. A vacsora után élőzene szórakoztatta a vendégeket. Az asztalról nem hiányzott a szabolcsi alma sem amit mindenki örömmel fogyasztott. A tudományos ülés regisztrált résztvevőinek száma: közel 500 fő volt.

A 2004-es Országos Szülésznői Konferenciát a SOTE I. sz. Női Klinika szervezi ahová már személyes meghívást kaptunk a klinikavezető főnővértől.



Mentálhigiéné és a gyógyítás *A lelkiegészség napja*

Öt éve működik kórházunkban a Mentálhigiénés Szolgálat. Itt a Kórlapban már több cikk jelent meg a jelentőségéről, funkciójáról. A mostani a Lelki egészség világnap alkalmából íródik, de engedjék meg, hogy egy pár dolgot elmondjak a Mentálhigiéné jelenlegi működéséről.

Egy vizit alkalmával a bal-eseti sebészetben megkérdezte tőlem valaki a munkámmal kapcsolatban:

– Miért jó ez neked?

Én visszakérdeztem:

– Neked miért jó ha megoperálsz egy beteget?

Azt hiszem, mindannyian egy cél érdekében dolgozunk, a betegért és a gyógyulásukért.

Sokak számára furcsának és érdekesnek tűnik a munkánk. A kórházi mentálhigiéné országosan is új szolgálat, de nagy szükség van rá, ezt az eddigi tapasztalat jól bizonyítja. Intézményünkben a humánpolitikai igazgatóság struktúrájában működik a lelki segítség, a professzionális szakemberek és az önkéntes kamillianus családok tagjaival.

Nem akarom, hogy úgy tűnjön, a betegek mentális támogatása a legfontosabb, de az igazság az, hogy nélküle nem teljes a gyógyítás.

Bár a legtöbb ápoló és orvos rendelkezik a lelki támogatás eszközeivel, de nem várható el, hogy egy-egy műtét előtt, vagy más alkalmankor 30-40 percig üljön a beteg ágya mellett így oldva annak feszültségét, szorongását. A mentálhigiénikus az, aki ezt a szerepet betölti. Nem látványos munka és nincs mindig kirobbanó és mérhető sikere, de a betegek és a hozzátartozók visszajelzése alapján érezhetően

szükség van rá. A munkánkban nagyon fontos a szakmaiság ismerete, a kompetencia határok felismerése, tiszteletben tartása. Ezért van az, hogy időnként abban segítünk a dolgozóknak, betegeknek hogy problémájukkal eljussanak a megfelelő szakemberhez, azaz pszichológushoz, pszichiáterhez, családterapeutához.

Egyedül mi sem tudunk dolgozni, ezért nagy segítség számunkra, ha a gyógyító, ápoló személyzet jelzi ne-



künk, hogy ki az akinek mentális, azaz lelki támogatásra van szüksége.

Ha már ezt a szolgáltatást is úgy fogják igényelni, mint pl. a gyógytornát vagy a dietetikus szakember részvételét, akkor ez már nagy előrelépés lesz a Kórházi mentálhigiéné területén.

A lelki egészség világnap alkalmából rendezett ünnepségen a múlt évhez hasonlóan ismét megtelt a nagyelőadó terem.

Külön öröm volt látni, hogy sokkal több egészségügyi dolgozó jelent meg mint az előző alkalommal. Úgy gondolom nem okozott nekik csalódást az előadások sora. A rendezvény Pregitzer Fruzsina Mórész Zsigmond Színház színművészeinek előadásával kezdődött. Érdekes, hogy a művész II. éves mentálhigiénikus szakos hallgató.

Az ünnepséget megnyitot-

ta Dr. Exterdéné Zsurkai Iлона Humánpolitikai Igazgató-nő, aki az emberi kapcsolatokról, az egymásra való odafigyelés fontosságáról beszélt.

Két pszichiáter meghívotunk közül Dr. Lajkó Károly a Szegedi Pszichiátriai Klinika főorvosa a stresszről és a nyelvi viselkedésről tartott előadást. Ő az egyik legnagyobb stressz forrásnak az embert tartja és így vele kapcsolatban a beszédet (könyve megvásárolható a köny-

vesboltokban).

A másik vendégünk Dr. Csoboth Csilla pszichiáter a budapesti Semmelweis Magatartástudományi Intézetből a Fialtal nők pszichés egészségi állapotának jelenéről és jövőjéről tartott könnyed és érdekes előadást. (Az előadása megtalálható a Mentálhigiénés Szolgálatnál.)

A "hazai" előadóink közül Dr. Madácsi Mária pszichológustól (a Nyíregyházi Főiskoláról) arra kaphattunk választ, hogy hol tart a Mentálhigiéné napjainkban.

Dr. Pikó Károly a Sürgősségi Betegellátó Osztály osztályvezető főorvosa előadását az osztályán végzett felmérésre alapozta. Ebben segítségére voltak Oláhne Minya Tünde részlegfelelős és Vida Katalin részlegfelelős helyettes főnővérek. Az előadás kiemelkedő volt, számunkra nagyon fontos ismeretekre tettünk szert azzal kapcsolatban, mi az ami problémát okoz a betegeknek a kórházba kerülésük kapcsán és mire van szükség a dolgozóknak mentáli-

san, mi az ami megterhelő pszichésen számukra. Előadásának címe: Mentálhigiéné a kórház kapujában. Valószínűleg vonatkozásban P. Anton Gots Kamillianus Rendházfő az ausztriai kórházi lelki gondozásról tartott előadást, mely érdekesség volt számunkra.

Kórházi lelkesünk Szabó B. Sándor A Hitről és a gyógyulásról beszélt, szép Ady Endre idézetekkel színesítve az előadását.

A visszajelzések alapján az ünnepség legmeghatóbb pillanatai voltak mikor kivétítésre kerültek kórházi életünk egy-egy pillanatai énekel és gitárral kísért zenei aláfestéssel.

(Ostoróczy Erzsébet, Sasfalvi Beáta és Sasfalvi Nóra előadásában)

A rendezvény végén 3 db szakmai könyvet sorsoltunk ki, majd egy kis vendéglátással kedveskedtünk vendégeinknek.

Gondolom sokak számára ismerős a mondás: Mens sana in corpore sano, azaz ép testben ép lélek. De tudják-e, hogy a valódi így szól görögül: Mens fervida in corpore lacertoso = Viruló szellem jól edzett testben.

Mert gyakran a test már nem teljesen ép, gondoljunk itt egy műtetre, különböző elváltozásokra, beavatkozásokra.

Mi a Mentálhigiénés Szolgálat azért dolgozunk, hogy ebben a nem teljesen ép testben a lélek ha néha nehéz is, de ép tudjon maradni. Ha mentálhigiénés információt szeretne kapni szolgálatunkról a 1012-es melléklet kell hívnia, ill. mentalhigienes@josa.hu e-mail címen kaphat felvilágosítást.

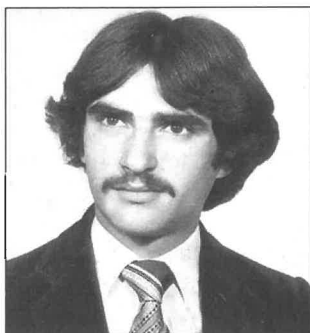
Dr. Pazonyiné Balázs Zsuzsa
mentálhigiénikus

BÚCSÚZUNK MUNKATÁRSAINKTÓL

Mandácskó László ápolótól. Hosszú évekig dolgozott az V. sz. Mátrix, III. sz. Pulmológia Osztályán.

Munkáját lelkiismeretesen végezte, munkatársai és a betegek egyaránt szerették és tisztelték. Emlékét megőrizve megrendülten búcsúzunk tőle.

Szűcs Lajos
V. sz. Mátrix vezető



Kiss Andrásné csoportvezető röntgen asszisztentstől.

Pályafutását a kocsordi TBC Szanatóriumban kezdte ápolónőként, majd rtg. asszisztensi szakképesítést szerezve a Sóstói úti akkori TBC szanatórium RTG osztályán dolgozott, kezdetben beosztottként, később csoportvezetőként, egészen a nyugdíjazásáig.

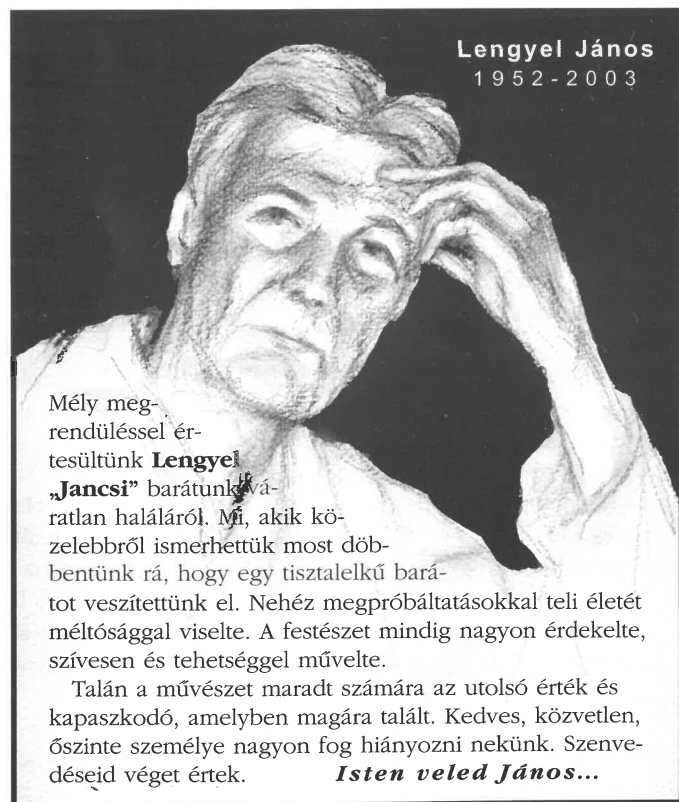
Munkatársaihoz, az osztá-

lyokhoz való viszonya kiváló volt, betegcentrikus, aki azon fáradozott, hogy minél előbb jusson el a betegről az információ.

Mindig mosolygós, kompromisszumokra képes egyéniség volt, ebben a szellemben nevelte fiatal munkatársait. Arra törekedett, hogy minél jobb munkakörülményeket biztosítson munkatársainak és az osztály munkája olyan legyen, hogy méltó helyet foglaljon el az osztályok között.

Szakmai rátermettsége, mindig kedves mosolya, szerénysége már nyugdíjazásakor is űrt hagyott maga után, most pedig végső búcsút kell venni tőle. Emlékét megőrizzük.

V. sz. Mátrix dolgozó



Lengyel János
1952 - 2003

Mély megrendüléssel értesültünk **Lengyel „Jancsi”** barátunk váratlan haláláról. Mi, akik közelebbről ismerhettük most dobentünk rá, hogy egy tisztalelkű barátot veszítettünk el. Nehéz megpróbáltatásokkal teli életét méltósággal viselte. A festészet mindig nagyon érdekelte, szívesen és tehetséggel művelte.

Talán a művészet maradt számára az utolsó érték és kapaszkodó, amelyben magára talált. Kedves, közvetlen, őszinte személye nagyon fog hiányozni nekünk. Szenvedései véget értek.

Isten veled János...

Konferencia a Balatonnál

Idén augusztus 25-27. között Balatonaligán került megrendezésre a konferencia központban az Egészségügyi Szakdolgozók XXXIV. Kongresszusa. A Fejér Megyei Szent György Kórház rendezte. Több mint 900 regisztrált résztvevő volt az ország egészségügyi és szociális intézményeiből. 78 előadás hangzott el a három nap alatt, melyet a szakmai bíráló bizottság közel 180 beküldött dolgozatból válogatott ki. Nem volt könnyű munka a tartalmas pályamunkák elbírálása.

Előadást tartott Dr. Kökény Mihály ESZCSM politikai államtitkára, Balogh Zoltán a Magyar Ápolási Egyesület elnöke. Hozzászólásában ismételtén kérte, hogy a tervezett ápolási díj bevezetése alól mentesüljenek az egészségügyi szakdolgozók, legyen ez számukra olyan kedvezmény, mint néhány más szakma képviselői számára egyéb kedvezmények, pl. vasutasok kedvezményei. Dr. Hargitai Mária ESZCSM helyettes államtitkára, - "Az egészség évtizede - a Johan Béla Népegészségügyi programból adódó feladatok címmel". Dr. Rácz Jenő ESZCSM helyettes államtitkár előadásában az egészségügyi köz-

szolgáltatások szervezéséről szóló törvényről beszélt.

Igen tartalmas előadást hallhattunk Dr. Kereszty Éva ESZCSM főosztályvezető asszonytól, aki nagyon gyakorlatias magyarázattal szólt a betegjogokról. Tóth Ibolya ESZCSM osztályvezető szólt az egységes egészségügyi dokumentációról, kiindulva a korábbi szabályoktól egészen az elektronikus dokumentációig. Novák Katalin ESZCSM főosztályvezető előadásának témája az EU elvárások és direktívák az egészségüggyel szemben, aki szintén aktív résztvevője ezeknek a tárgyalásoknak és így hiteles információkkal szolgált a résztvevőknek.

A megyéből a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Józsa András kórházból 6 szakdolgozó és az Egészségügyi Főiskola Ápolási Tanszékéről 6 fő vett részt, 6 előadást tartottak.

A tartalmas szakmai programok mellett volt kevés idő a rekreációra, amit a házigazdák is szem előtt tartottak a program szervezése során.

A kongresszus évente kerül megrendezésre, 2004-ben a Kecskeméti Kórház-rendelőintézet szervezi.

Papp Katalin
főiskolai adjunktus

MEGHÍVÓ

2003. november 18-án (kedden) de. 10 órakor a Sebészeti tömb földszinti előadó termében megrendezésre kerül a Szakdolgozók VII. Tudományos Napja, melyre ezúton szeretettel meghívjuk.

FELHÍVÁS

A III. Belgyógyászat Mátrix Sürgősségi Betegellátó Osztálya felvételt hirdet műszakos ápolói állások betöltésére:

Jelentkezési feltétele:

– OKJ (felsőfokú) ápoló
– Előnyt jelent az intenzív terápiás szakápolói vagy klinikai szakápolói végzettség.

Bérezés:

- KJT szerint
- Kiemelt pótlék és bérkiegészítés.

Jelentkezni:

– Katona Michaela
Mátrixvezetőnél:
Tel.: 06 42 465-666/1371
– Oláhne Minya Tünde
Részlegfelelősnél:
Tel.: 06 42 465-666/1677



Mottó: „/4 vérvád... kiirtására nem vizsgálóbíró, nem törvényszék és nem akasztófa kell, hanem kell falusi néptanító ...”

(Eötvös Károly védbeszédéből)

"Bíróági ügyet se azelőtt, se azóta ekkora figyelemmel nem kísért a világ. Csak Franciaországnak' volt azóta egy bíróági ügye, mely a közérdeklődés felkeltésében némileg megközelítette a szegény leányka eltűnésének nagy kérdését" - írta 1904-ben Eötvös Károly

Koholt per - vagy ahogyan ma mondanánk: koncepció, kiagyalt per - volt ezen ún. eszlári per, mely végül is a vádlottak felmentésével és a letartóztatottak szabadon bocsátásával végződött. A több mint 1 évig elhúzódó bíróági eljárás azonban a vérvád lehetetlenségét nem igazolta, s büntető eljárást sem kezdeményezett a lelepleződött valódi bűnösök ellen /5.15/.

Az igazságra sem derült volna fény, ha a koholt vád orvos szakértőinek elavult tudománya ellen nem vonul fel a haladó orvostudomány sok-sok hazai és külföldi képviselője. Az utóbbiak megérdemlik az utókor tiszteltetését.

Sohasem volt még per, ahol az orvostudománynak és a nagy számú érintett orvosnak, gyógyszerésznek oly fontos szerepe lett volna, mint éppen ezen monstre perben.

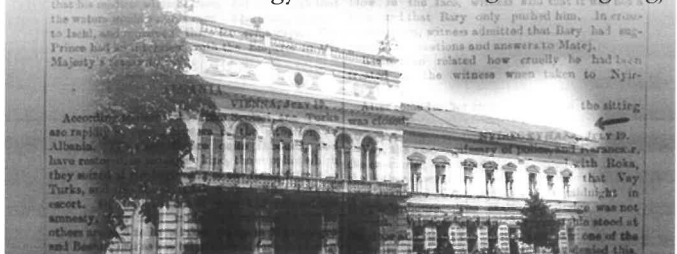
A Szabolcs-Szatmár megyei

tanács megértő támogatásával 1975-ben megjelent "Orvosi emlékek Szabolcs-Szatmárban" c. könyvem /4/ meggyőzően csak az alapvető orvosi és gyógyszerészet-történeti valamint bába-történeti vonatkozásait tárgyalta, s nem térhetett ki a tisztaeszlári per rendkívül jelentős orvostörténeti részére. Most "Az eszlári per orvosi vonatkozásai" címen a perben érintett 34 orvosegészségügyi dolgozó szerepét illetve - ahol még lehet - néhány élettrajzi adatát, (...)

A nagy per történetét és lefolyását általánosságban már megírták nálam sokkal hívatottabbak. Én kizárólag az orvosi vonatkozásokkal foglalkozok, s a kerettörténetből csak annyit említek dióhéjban, amennyi a tárgy megértéséhez feltétlenül szükséges. A mai fiatalok ugyanis jóformán semmit sem tudnak e perről. Az ilyen nagy tanulságok megismerése és elemzése pedig nem csupán 1-1 nemzedék vagy nép, hanem az egész emberiség és a társadalmi béke számára is haszonnal jár.

Az ügy megismerését és megértését rendkívül megkönnyíti, hogy a per nem a kusza cselszövés, a praktika oldaláról, hanem éppen ellenkezőleg az orvostudomány, a logika szemszögéből kívánom megvilágítani.

Dr. Fazekas Árpád főorvos
a Magyar Orvostörténelmi
Társaság vezetőségi tagja



A „Kérlek, Segíts...” Alapítvány

a szabolcsi sérült gyermekek komplex rehabilitációjáért, szakemberek képzéséért kiemelkedően közhasznú civil szervezetként működik 1997-től.

Hagyományaihoz híven egészséges és sérült gyermekek terápiás és integrációs nyári táborozását támogatta 2003. májusában és júliusában.

A májusban megvalósult konduktív terápiás táborról a KÖRLAP előző számában adtunk hírt, melyet ott készült fényképpel egészítünk ki.

A júliusban szervezett táborozás célja a sérült gyermekek és ép társaik integrációja, az aktív mozgással egybekötött szabadidős tevékenység volt, melyhez az anyagi háttérrel az alapítvány pályázati pénzből és saját forrásból biztosította.

A tábor helyszíne Debrecen, Víg- Kend Major, a Vekeri-tóhoz kb. 2 km-re található.

A Major területén medence, kosárlabda pálya, focipálya, autós mozi, szalonasütő, drótkötélpálya, lovaglási, szekerezési lehetőség segítette a gyermekek kikapcsolódását, felhőtlen szórakozását, aktív pihenését.

Vendéglátóink napi háromszori étkezéssel (svéd-asztalos reggeli, három-fogásos ebéd, meleg vacsora / és nagyon nagy kedvességgel tették még kellemesebbé a gyermekek számára a pár ott töltött napot.

A táborozáson 19 gyermek / 11 sérült, 8 egészséges / és 9 felnőtt / 3 szülő, 5 terapeuta, 1 önkéntes segítő / vett részt.

A gyermekek a program során, az önellátás, a közösségi szabályok elfogadása és az önértékelés terén nagy előrelépést mutattak. A lovaglás élménye mindenki számára meghatározó volt. Aki már ült lovon régebben, megmutathatta, mit tud, a teljesen kezdők pedig kedvet kaptak a lovagláshoz. A foci és a kosármecsek hozzájárultak a csapatszellem kialakulásához, a győzelem és a vereség élményének feldolgozásához.

Szalonasütés közben megtanultak vigyázni egymásra és magukra, valamint a közös éneklés, zenélés során könnyebben ment a barátkozás. A táborban tovább mélyült a gyermek-gyermek, gyermek-terapeuta, szülő-terapeuta közötti közvetlen, bizalmas kapcsolat.

A mosolygós és elégedett gyermekarcokat látva elhatároztuk, hogy - amennyiben lehetőségünk adódik - a jövőben is sort kerítünk hasonló táborozásra.

Kedves emlék marad mindannyiunk számára az idei tábor, melynek megvalósításáért természetesen köszönet illeti

- a Fogyatékos Gyermekekért Közalapítványt /az általuk kiírt pályázati támogatás fedezte költségeink 50 %-át/,
- a Jósza András Megyei Kórház Gyermek-rehabilitációs Osztálya és
- a „Kérlek, Segíts...” Alapítvány közreműködő, önkéntes segítő munkatársait, valamint
- a szülőket, akik segítő partnerek voltak az előkészítés és a megvalósítás során egyaránt.

Nyíregyháza- Sóstófürdő, 2003. július 16.

Dr. Pethő Ágnes

Az Alapítvány Kuratóriumának Elnöke

Bírónak elég a magam lelkiismerete

Dr. Csüllög Ferenc részletes, főként szakmai életútját a "Szabolcs-Szatmár-Beregi Almanach 4."-ben (1996. - In Forma Lap- és Könyvkiadó Kft.) megtaláljuk. Ez a forrás pontosan, részletesen tudatja az érdeklődővel, kicsoda is Csüllög Ferenc. Mégsem azért kerüljük el az életút részletes bemutatását, mert azt méltóképpen megtette már előttünk Nagy István Attila az idézett almanachban, hanem csak azért, mert a nyugalmazott főorvos életútja azóta új fejezettel gazdagodott. Egyfajta összegzéssel, számvetéssel. És mi erről szeretnénk ezúttal mesélni olvasóinknak. De nem is mi, Csüllög doktor úr mesél. És mert igaz, szép, okos mese az övé, ne sajnáljuk a rá való időt.

Aki nyugdíjba megy egyszer és onnan visszatekint, rádöbben, hogy az élet folytonos, kényszerű átszervezés. Kategorikusan lelépni, egyszerre abbahagyni azt amiből és amiben éltünk, az azért kegyetlen. Kített az idő, mehetsz! - ha így, abba belerokkanhat az ember. Szépen türelmesen levezetve kellene... Így van némi esélye az embernek, hogy lelki törés nélkül váljon meg a szakmától.

Ami engem illet, épp a legjobbkor mentem nyugdíjba - megúsztam egy infarktot. A kényszerű átszervezés a kórházakat is elérte, a változások drasztikusak.

Na igen. Amikor 60 éves lettem, az igazgató még kérte, hogy maradjak. 65 után a rendeletek szerint egyszerűen menni kell, csak a professzorok maradhatnak, és ők is csak hetvenig. Bár Kettesy professzor 76 éves koráig aktívan dolgozott - de az utolsó évben rendkívüli esetben, vagy külön nyomatékos kérésre volt hajlandó operálni. Ő egy igen ritka kivétel, aki annyit éven át olyan minőségben tudott gyógyítani. De még ő is belátta, elérkezik a nap, amikor azt mondja az ember: elég volt. A tiszteséggel végzett szolgálat után megkopunk, még akkor is, ha nem vagyunk hajlandók ezt beismerni. Az "alkalmatlanságot", amit az idő törvényszerűen megérlel bennünk, nem is olyan könnyű belátni.

Rég volt, hogy Nyíregyházán dolgozni kezdtem, 1969-ben. Eleinte nem volt szolgálati lakásom se, két évig kijártam Debrecenből, mert az ottani lakásomat előrelátóan megtartottam - hallistennek, hallgató korukban volt hol lakniuk a gyerekeimnek.

Akkoriban évente úgy kétszáz szem-műtétet végeztek a kórházban, amikor abbahagytam az aktív munkát, hozzáve-

tőleg másfél ezret. Ahogy visszagondolok, már a kezdet első három évében meghaladtuk az 1000 műtétet. Akkoriban egy műtőnk volt, egyetlen műtőasztallal. Egy kis pavilon volt az egész osztály, és 54 ágyunk volt, abból 24 mind-össze az aktív szemészeti, a többit a trachomások foglalták el. A trachoma egyébként elég furcsa, talán egy kicsit túlbecsült járvány volt, pontosabban az akkori gyakorlat szerint már a gyanú is elég volt a kórházi kezeléshez. De aztán ott volt közöttünk Anna néni, aki tudta hol vannak a fertőzött gócek, kritikus települések, így aztán szépen elébe mentünk a fertőzéseknek és hamarosan kiirtottuk ezt az igen kellemetlen betegséget. Másfél év után már szinte kínos volt, hogy alig tudtunk a medikusoknak ilyen esetet mutatni. Mostanság évente csupán egy-két ilyen beteg akad.

A kórházi rend, és szervezetség akkoriban kimondottan katonás, mondhatnám kaszárnyai volt. Mindent megszabtak, mindenbe beleszóltak - nem is volt kellemes -, mégis azt hiszem, ez a szervezetség szükséges volt. Milyen különös, hogy a kórház "civil kapcsolata" ennek ellenére egészségesebb volt. Talán mert a lakosság akkoriban tájékozatlanabb, mondjuk így, tanulatlanabb volt. Így aztán a kórházi gyógyításnak nagyobb volt az ázsiója, az orvosnak nagyobb a tisztelete. Ez pedig a gyógyító munkára jótékonyan hatott. És nem volt akkor még ilyen hajtás, de azért sokat dolgoztunk, ha nem is voltunk a mai értelemben vett túlterhelt és túlhasznált nagyüzem. Gyerekeim már ebbe nőttek bele, a fiam urológus, a lányom gyermekgyógyász. Talán egyszer majd ők is szépen találják a maguk korszakait - nem tudom. Az enyéim lassan elfognak.

Kezembe akad néha egy-egy fotó. Nézegetem őket. Sok képet őrzök, ragaszkodom hozzájuk. Nagyon szeretem azt a képet amelyiken a szülőházam rajta van,



meg édesapám, édesanyám a havas utcán messziről. Van egy képem, ahol négy Csüllög - egy-egy generáció - áll együtt, azt nagyon szeretem.

Itt van az én három gráciám, akikkel kezdtünk és kitarítottunk 26 éven át egy-

más mellett. És erre büszke vagyok. Azért a '95-ös év elég szerencsétlen volt, már ami a nyugdíjat illeti. Szégyelltem



megmondani, ha kérdezték, mennyit is kapok. Harmincezret. Röhej volt. Pláne ha meggondolom, hogy ez a korszak nem is volt olyan sima. A mai arculat és szerkezet lényegében azokban az években formálódott - a bővítés, fejlesztés, építés, a korszerűsítés... Gyakran bele kellett kontárkodnom a dolgokba, mert a tervek alig egyeztek a célszerűséggel. A vízvezetés terve meg egyszerűen botrányos volt. Korrigáltattam. Még ma is őrzöm a kórház összes, akkori építési terveit. A technikai dolgokat valahogy mindig is szerettem. Még a debreceni klinikán történt, éppen térdízület gyulladással kezeltek, amikor hozzáláttak a telefonhálózat kiépítésének. Begyulladt térdem is jöttem-mentem a pesti szereplők között, együtt szerelgettem velük. Később aztán, ha meghibásodott a rendszer, a postai szerelők engem hívtak, mutassam már meg a csatlakozásokat, hogy mi merre fut, mert hiszen én tudom merre, hogyan szereltek a pestiek. Amikor az első korszerű műszereket megkaptuk itt Nyíregyházán, mire megjöttek az orvosi műszerészek én már javában raktam össze őket. Rám is szólt az egyik, hogy nem kellene, mert esetleg elrontok valamit. Aztán összeöleltek, mert kiderült, hogy valamikor iskolatársak voltunk.

Valahogy mindig figyeltem arra ami körülöttem zajlott, és igyekeztem tanulni.

A nyomorúság mindenre megtanítja az embert. A jó lecke úgy ragad az emberre, mint a ruh. Tilalmas időben még disznót is vágtam, volt hogy egyszerre kettőt, de úgy ám, hogy hangja se legyen. Még ma is magamnak dolgozom fel a disznót. Kolozsvári szalonna, császárhús... - már négy évesen ellestem, tudtam a titkokat, mert mindig ott sürgölődtem az apámék körül és tanultam figyeltem. Szemre, marokra, méricskélés nélkül állítom össze és keverem a kolbászt. Tanítottam öcsémnek is, de neki nemigen állt rá a keze.

Sokfélét próbáltam, még a hatalmat is. Már ha a kórházigazgatás egyáltalán ha-

talom, hát volt az is. Kényszerből. Addig nyaggattak, hogy végül engedtem, de kikötéseim voltak. Azt kértem, ígérjék meg, hogy amikre a kórháznak szüksége lesz, azt teljesítik. Aztán később addig csúrték-csavarták a dolgokat, hogy az ígéretekből semmi se lett. Hát többek között ezért is, amikor lejárt a megbízásom és kiírták az igazgatói pályázatot, én már nem pályáztam meg. Eljött hozzám Pénzes János a Megyei Tanács elnöke és közölte: - Vedd tudomásul, megharagudtam rád! Ebben maradtunk. Őt azért a mai napig tisztetem, becsülöm, mert rendes ember volt. Tehát megbízott igazgató lettem 1971 októberében, másfél hónapra, de aztán csak '73-ra tudtam leadni. Kemény idő volt. A kórház akkoriban valahogy gazdátlan volt, különösen a gazdasági ügyek kardalészában. Azzal kellett kezdenem, hogy azt rendbe tegyem. Kemény kézzel nyúltam hozzá, ezt bizony alig tudták lenyelni, végül megszokták. Megesett eleinte, hogy elem tettek egy paksamétát, csak lapozzam át, írjam alá. Hát nem, átnéztem tüzetesen, és ami nem volt tiszta azt visszaadtam. A gazdasági ügyekben így aztán annyira otthon lettem, hogy már rég nem voltam igazgató, amikor még mindig kikérték a véleményemet egy-egy kényesebb dologban.

Hatalom? Az igazi hatalom másban van, például az én szokatlan nevemben, az valóban rangot ad, mindenkor büszkén viseltük valamennyien, mert ez egy ősi magyar név, úgyannyira, hogy talán még inkább török. Fajtiszta korcs vagyok, apai ágon Csüllög, apai nagyanyai ágon meg francia. Elődeim 1789-ben *(nevezetes dátuma az egyetemes történelemnek)* menekültek ide. Ennek írásos dokumentumai is vannak, meg persze a családi emlékezet. Bottyán Mária - édesanyám nagyanyja - a kuruc generális Bottyán János leszármazottja. Ezt őseim igen nagy becsben tartották, sajna, családkunkból ez a büszke generáció lassan kihalt. De én azért ma is számon tartom származásunkat, sőt a teljes rokonságot. Még unokatestvéreim őseit is név szerint ismerem. Ha hazamegyek közéjük el-eliskurálunk erről is. Hogy aztán a családi mesélés, az elődök dolgainak felelőse, életük különleges részleteinek emlékezetben tartása hová lett? Nem tudom. Én már gyerekkoromban is úgy élttem, hogy nem tudtam úgy végigmenni Vésztőn, hogy ne váltottam volna szót a jövő-menőkkel. Még a távolabbi tanyákon élőket is ismertem. Ősém, aki 12 évvel volt fiatalabb nálam, sehogy se értette ezt a folytonos érintkezést, figyelmes beszélgetést. Ez neki nem volt természetese.

Ez meg az avatásom napja. Nagyapám



és édesapám között állok. *(Kalaplevéve áll a bajszos csizmás két öreg, valami különleges ünnepiség, valami visszafogott büszkeség az a két magyar. Büszkeség? "Tartás" - így mondták ezt valamikor. Emberi tartás: emberi méltóság. Aki meg középen áll, az a nadrágos, az egy deli szép ifjú ember - akár egy Jávor Pál lehetne.)*

Apámmal minden aratáson összevesztünk. Még akkor is marokszedőt akart belőlem, amikor én már rég elbírtam a kaszát, és mindenképpen vágni akartam. Amikor vége lett az iskolának, nem nyaralni mentem, hanem egyenest aratni. Ez volt. A maiak azt, hogy ez mit is jelentett, mivel is járt, nem tudják fölfogni. Amikor már egyetemre jártam nyaranta katonászkodni kellett. Egyszer Hajdúsámsonban olyan parancsnokunk került, aki valóságos megszállottja és mestere volt az egreciroztatásnak. Még a csordakútat is megrohmozattatta velünk. Rökhögre jelentettem, hogy a csordakútat elfoglaltuk - minden nap. Mi volt az az aratáshoz képest? A kút vize egyébként ihatatlan volt. Csak igen kevéske ivóvízhez juthattunk. Ez a keserves tény egy valamire azért jó volt. Ügyszólván leszoktam, a vízivásról. kaszálás idején apámmal ketten 18 liter vizet ittunk meg. Mikor a katonaságból hazamentem még aznap 3 hold lucernának estünk neki. Vágtuk. Mikor egy sort megtettünk, apám koccogott a vízhez inni, én meg haladtam, vágtam folyamatosan tovább. Szegény ügyszólván kidőlt mellőlem. Pedig ha valaki, ő aztán tudott dolgozni. A háborúban katona volt, azután fogságba esett. Bár apám azidőszereint így nem volt, mellettem állt helyette egyszerre három nagyapám. Édesanyám keresztszüleinek nem volt gyereke, úgy tekintettek rám, mintha a saját unokájuk lennék, én meg viszont rájuk, így aztán az én keresztapám igazi nagyapám lett. És milyen különös tud lenni az emberi kapcsolat, én ettől a harmadik "nagyapámtól" kaptam a legtöbbet. Cifra éveket éltünk. Két lo-

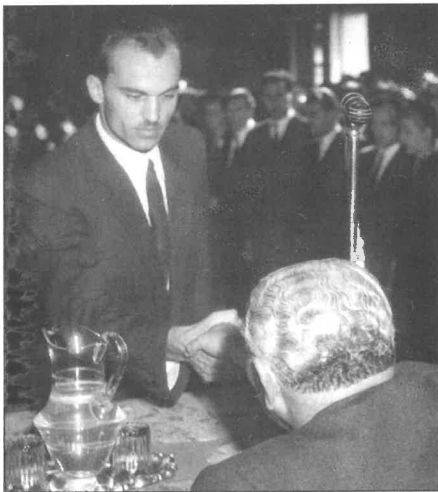
vunkat elvitte a háború, egyet a német, egyet az orosz. Kószáló lovat fogtam helyette, a bíró papírt adott róla, hogy megtarthatom - így aztán mégse lettem lótolvaj 14 évesen.

Itt van kérem a diákkori arcom, '43-ban készült. Itt már két csík van a sapkán. Hol gondoltam volna akkoriban hogy valaha orvos leszek? Nem úgy indult az én pályám. De aztán '41-ben szereztek valami állami tehetségkutató vizsgafélét, aztán rá egy évre megismételték a 4-5-6 elemis gyerekeknek. Vésztőről vagy hat-nyolcunkat választották ki, és vittek a szeghalmi gimnáziumba vizsgázni. Három napig vizsgálták mit tudunk matematikából, történelem és irodalomból, milyen a kézügyességünk, rajzkészségünk és mindenféle sospelátott teszteken próbálgattak bennünket. Négyen maradtunk fenn a rostán. Ketten Bodor Bandi barátommal a Szeghalmi Református Gimnáziumba jártunk azután. Ösztöndíjat is kaptunk. Már túl voltunk a háborún, '46-ban úgy döntöttek felőlem, hogy csak tanítóképzőben tanulhatok



tovább. Mehettem volna Szarvasra is, de én Debrecenre választottam. A Református Kollégiumban szívesen fogadtak, noha lekéstem a felvételi vizsgát engem külön, kivételesen meghallgattak - így lett nekem "líceumi érettségim". Annyira debreceni lettem, hogy bár nagyon szerettem volna elektromérnök-hallgató lenni, Pestre nem vágyakoztam, akkor már inkább az orvosira jelentkeztem.

Az egyházi iskolában taníttatásom is egyházi jellegű volt, ennek ellenére nem mondhatnám, hogy afféle templomjáró lélek vált volna belőlem. Amúgy is nehezen viselem el az olyan templom-bújó embereket, akik kilépve a kapun nyugodt lélekkel művelik a maguk disznóságait. A magam személyes módján vallásos vagyok, de teológiailag kilógok a sorból, és talán a bibliát is másképp olvasom, mint szokás. Képzettségem, értelmem materiális alapokon nyugszik, de a molekuláris biológiánál elakad az én materializmusom. És ezzel így jól megvagyok. Nem mások ellenére vagy kárára vallom, csupán önmagamnak,



hogy egy elindító, "Teremtő-Szervező" megelőz mindent, és fölötte áll mindennek. A halál után elpusztulunk, ebben semmi kételyem nincs, mégis, megdöbbenek néha, olyan erővel tör rám a felismerés, hogy ezt vagy azt a dolgot minden előzmény nélkül ismerem, tudom. A mai világban kicsit furá arról beszélni, hogy ennek a teremtő valaminek az elfogadása és az emberi magatartás minősége - netán az erkölcs - összefüggnek egymással. Erkölcs? Itt már minden van, csak az nincs. Megvallom, tévét is alig nézek. Még jó hogy van egy Hír Tv. Azt meghallgatom, aztán elzárom. Azt a sok mocskot, amit a kereskedelmi adók zúdítanak, nem tudom befogadni. De ez a média-világ végül magába dől, megöli saját magát. És ezt azok is tudják akik művelik, de teszik mégis, mert ez adja a hasznot. Mondom, előbb-utóbb mindez összedől, mégis borzasztó, hogy addig is mennyit ront az ifjúságon, a félrevezeteten, a felkészületleneken. Az emberek agya úgyszólván be van lágyítva. Amit mindezekről gondolok, nem politikai álláspontom, hanem egyszerűen csak emberi. A politikához való viszonyom sose volt szerencsés. Nem voltam jó fia egyik rendszernek se. Az a baj velem, hogy van saját véleményem. Mindjárt az elején, a népi demokráciában kiküldtek engem is békekölcst "jegyezni", egy nagyon tiszta és szép helyre. Nagy szegénység volt - elbeszélgettünk. Ezekről jegyeztettek "békekölcst"? Kérdezték aztán, hogy hol jártam. Felszívtam a vizet, és elmondtam: ott, ahol tiszta és hibátlan emberek úgy élnek, mint a vakondok a föld alatt! A párttitkár megfédett: - Na és mit szólnál, ha kirúgnálak? Nem tette. Ezt az embert egyébként becsültem, mert ő azért mégis csak szembe támadott. '56-ban végeztem, amikor forrani kezdett köröttünk a világ. Amikor fel akarták fegyverezni az egyetemi ifjúságot, Kulin dékán úr magához hívatott: "Ferikém! Téged ismernek a fiúk. Pró-

báld lebeszélni őket, az Isten áldja meg őket, ne vegyék fel a fegyvert!" Épp akkor érkeztem, amikor a tetőfokán állt a lelkesedés. Majdnem meglincseltek. Szembe néztem velük, és azt mondtam: kinek van kedve elsétálni velem az erdőbe? Nem verekedni hívom, csak megmutatom azt a 12 orosz tankot amelyik bármelyik percben megindul. És nem veték fel a fegyvert, és nem azért mert féltek. A legelszántabbak is belátták, hogy a fegyveres harc értelmetlen. Aztán amikor már a terror rendet teremtett, egy kedves kolléganőm azt mondta: "Azért a Csüllög Ferinek meg kellene mutatni Szi-bériát!" Se akkor, sem soha nem mondtam ennek az embernek semmit, azt se, hogy állj odább.

Még egy kalandom volt azért a párttal. '64-ben beválasztottak a szakszervezeti vezetésbe, de oda csak úgy kerülhettem be, ha egyszersmind párttag is vagyok. Kerek-perec nem vállaltam. Csakhogy a kollégák ezt nem voltak hajlandók elfogadni, azt mondták, nem pusztulsz bele ha párttag leszel, te is kibírod, mint bárki más. Értsd meg, a szakszervezet az egyetlen érdekvédelmünk, neked ott kell lenned! Na ennek is vége lett hális-tennek!

Fontosabb volt a szakma. A szemészet egészen különleges mesterség. A látás, a szem, különleges anatómiai, optikai, élettani rendszer. És ez a három csak együtt egész. Érdekes, hogy a szemészek általában az optikai részétől egy kicsit idegenkednek. Én meg külön is szeretem a fizikát, annak idején éveken át optikát tanítottam a szemészeknek.

Itt van például a színtévesztés. Holló László a nagyszerű festő is színtévesztő volt állítólag. Talán ezért is olyan bátor és különleges az ő színvilága. A színtévesztést nem lehet korrigálni. Mondjuk a kadmium sárga kikeverésére a normál látású ember minden további nélkül képes, míg a másik legfeljebb megközelítő tónusokat tud összehozni, mert benne a "csoda" nem játszódik le. Attól függően, hogy milyen fokú a színtévesztés, bizony kihathat életvitelre is. Az egyik például kaphat jogosítványt, a másik nem. Ezt a megkötést szerintem túlzásba is viszik, mert hiszen a közlekedési lámpák kötött sorrendje ezt a színtévesztést teljes biztonsággal fel tudja oldani. Ez a vörös-zöld színtévesztés elég gyakori. Viszont igen ritka a kék-sárga. Annyira, hogy a ma élő emberiség ilyen tévesztőit egy kezemen megszámolhatnám. A teljes színtévesztő, vagyis a "színvak" fehér-feketében látja a világot. A vörös-zöld például nem látja a zöld fűbe hullott cseresznyét, csak az alakja, csillogása után érzékeli. Érdekes az álomkép is. A teljes,

éppszemű ember többnyire fekete-fehérben álmodik, csak igen ritkán, mondhatnánk ünnepi alkalmakkor színesben. Az álmok színei meghatározhatatlanok, sok mindentől függenek, például az álmodó műveltségétől, kreativitásától - de ezek már pszichés dolgok. Mellékesen a psziché igen bonyolult módon, de mégis kapcsolatban áll a látással.

A látásképtelenséggel született emberben - akit vaknak mondunk - a tapintás és az összes többi érzékelés áll össze "képpé". Tájékozódásuk, benyomásaik, információik élessége egyenesen csodálatos. Ezért távolról sem mondhatjuk rólok, hogy világtalanok volnának. Tartottam előadásokat a vakok intézetében is. Egy alkalommal az egyik leányka oda-szólt a másíknak: "Jaj de jó a frizurád!" Honnan tudta, hiszen nem láthatta? De érzékelte. A szem nagyon finom rendszer. Komoly kutatások folynak világszerte a látás sérüléseinek, hibáinak korrigálására. Már is vannak olyan mini készülékek, amik a megfelelő idegekre csatlakozva nagyszerű információkat ad-



nak a külvilágról. Ami engem illet, első-sorban műtéti beállítottságú szemész voltam. Mindent csináltam, mindent operáltam, egyedül vitrektómiát nem. Volt olyan betegünk, akinek semmi szemhája nem volt. Leégett. Pótoltuk. Olyan tűkkel operáltunk amik összesen öt-hat milliméternyiek. És nem mikroszkóppal dolgoztam, hanem lényegében egyszerű nagyítókkal, hagyományos eszközökkel.

Ennyien voltunk, amikor elmentem. Ez a kép '95 őszén készült. Csak az egyszem ügyeletes orvos hiányzik innen, Szabó Irénke. Ez a kép azt is elmondja, mit változott a 26 év alatt ez az osztály. Jó kis banda volt ez. Nagyon jó szívvel gondolok vissza a munkatársaimra. Ennyi időt nem is tudtunk volna együtt lehúzni. Megesett hogy egy-két kollégát velem akartak elküldetni, nem voltam rá képes, de azért egyszer erősen kísértésbe estem, mert annyira indokolt volt. Aztán a jó sorsom megóvott ettől is, mert legnagyobb öröömre a kolléga talált magának egy jobb helyet és elpályázott.

Amikor Debrecenből ide pályáztam, sehogy se értették, miért kíváncszom el a klinikáról, és rossz néven vették. Ki is

kötötték: ha csalódnék visszavárnak. Bár csalódtam néha, itt maradtam, kitartottam, nem futottam meg. Amiben tudtam alkalmazkodtam - legalább abban, hogy igyekeztem mindenkivel "kijönni". Amikor pedig bizonyos hatalmat kaptam a dolgok irányítására, nem vertem szét magam körül mindent csak azért, mert nem én teremtettem. A változtatásokban mértéket tartva inkább csak lassan haladtam, észrevétlenül, úgy, hogy akik benne éltek észre sem vették. Mire pedig észrevették, már el is fogadták.

Rossz hírem volt. A határozott fellépés rossz hírét kelti az embernek. Szigorú embernek tartottak. Nem tudták, hogy engem kemény leckék formáltak, kemény leckék árán sajátítottam el a határozott fellépést és a kiállást. Igazgató koromban egy éjszaka berendeltek a pártbizottságra. Még egy híres nagy ember, a Pullai elvtárs is ott ült. Igen erősen agitáltak, hogy egy bizonyos határozatomat csináljam vissza. Ment a húzd meg, ereszd meg, én meg csak azt mondtam,

ha engednem kell, reggel lemondok. Erre elálltak a visszavonástól. Nem sokkal később megint hívogattak, de már új ember állt a megyei Pb. élén (T.I.). Be is hívatott. Azt mondták, na ez kitöri a nyakad, evvel nem lehet makacskodni! Mégis nyakas maradtam, és miután a döntésben formai hibát se találtak, végül ők engedtek.

Elmúltak ezek az idők. Kortársaimmal inkább már csak a temetőben futok össze, olyankor ha elmegy közülünk egy-egy.

Ez a vesztebe rohanó valami, ami körülöttünk zajlik már nem is érdek. Mostanság már nem tudnak olyan rosszat mondani, hogy rosszabb ne legyen. Ebből a zajlásból kivontam magam. Szégyen, szerényen, de mégis nagyon jól élek. Örvezdek a családomnak, unokáimnak. Jól haladnak, öröm követni az ő lépéseiket, megünnepelni csöndesen az ő sikereiket.

Bármely pillanatban lezárulhat az ember léte. Nem tudom, hogy sikerült, de

úgy igyekeztem, hogy semmi disznóságot ne hagyjak magam után. Nem vagyok-voltam különleges ember, az élet volt különleges, a történések körülöttem. Szeretem a művészetet. Megnyugtató, néha még reményt is ad. Nem festettem, nem muzsikáltam, de a plasztikus ábrázolást tudom - a szakmámhoz hozzá is tartozott.

Édesapám ismerte Sinka Istvánt Nagyra tartotta azt az embert, akit talán a szégyenség tett költővé. Vésztőn ma már szobra van a Fekete Bojtárnak, s Vésztő az én szülővárosom is. Szigorú orvos koromban még végig arattam apámmal, és nem szégyelltem a kaszát, a paraszti sort. Főigazgató voltam már, amikor a kórház udvarán kaszálgató valaki kezéből kivettem a kaszát, megmutatni, hogyan kell többen vágni a füvet. Nem hiszem mégsem, hogy méltó voltam elődeimhez. Nem lehetett. Az ő koruk egyszerűbb volt: "erre fekédttem, erre kelek". Nehéz élet volt az övék, de benne egyértelműbben lehetett haladni. Ma káros van. Kórus az ország. Mindent eladtak - milyen jövő születik ebből? Egy nálam okosabb azt mondta erre: "a politika a föld mocska". Torkig vagyok vele. Elgondolkodom néha, mit tanácsolhatnék az unokáimnak? Az érvényesülésről semmit. Éljenek tisztességgel, becsülettel, aztán majd csak lesz valahogy. Figyeljenek - én is azt tettem. Sokat tanultam a szüleimtől, legtöbbször a harmadik nagyapámtól. Egyszer valami eszméletlen dögeleg volt, szárazság, kánikula. Azt mondja a nagyapám:

- Sütünk szalonnát ebédre?

- Ebben a melegben? - elborzadtam.

- Igyekezzünk - azt mondja egyszer -, mert elfog a zivatar!

- Milyen zivatarról beszél nagyapám? Még árnyék sincs.

- Figyeld csak azokat a jegenyét, egy kis bodor felhő van közte, innen-erről meg páhog a szél. Borzasztó idő lesz!

Nevettem. Aztán alig tudtuk összekapkodni magunkat, úgy feketedett ránk az idő. Vihar, villámlás, dörgés, iszonyatos zuhogás! A kis tanyához már tengelyig érő vízben a lovak hasig gázoltak. Körbe kellett mennünk a kövesúton jó hat kilométernyi kerülővel. Abból a kicsi felhőből már látta az öreg, mi következik. Hát ez a tudás, ez a megfoghatatlan valami semmisült meg körülöttünk. Az a bodorfelhő meg mintha ott ült ma is... De a szemét elfogy egyszer. A hazugságok is elfognak egyszer. Ami meg a magam életét illeti, nem fontos, ki mennyire tart, hová helyez. Bírónak elég a magam lelkiismerete.

Bugya István, Szabó Tibor



SZÍV NAPJÁN TALÁLKOZTUNK A SZÍV SZIGETÉN

A Jósza András Megyei Kórház Humánpolitikai Igazgatósága a „Szív Világnapja” alkalmából a 2000-ben megindított programját ez év szeptember 20-án tovább folytatta a Sóstó Tó Szigetén.

Célunk: Embertársaink figyelmének felkeltése, tájékoztatása a szívbetegségek megelőzésének fontosságáról és módjairól.

Annak tudatosítása, hogy a szívbetegségek megelőzése ne kampányszerű, hanem folyamatos életmód legyen.

Alátámasztott adatok szerint minden második ember szív-és érrendszeri betegség következtében hal meg, s az ilyen okokra visszavezethető elhalálozások hazánkban háromszor gyakoribbak az európai átlagnál.

Idézem a Szív Világszövetség idei üzenetét, amely a testmozgás jelentőségét hangsúlyozza: „Aki nem mozog minden nap rendszeresen, olyan kockázati tényezővel számolhat, mintha 10-20 szál cigarettát szívna el naponta!”

A világnap megemlékezésének fontosságát jelzi, hogy a magyar népesség rossz egészségi állapota miatt a GDP-nek 4 %-át veszítjük el.

A hagyományörző rendezvény napját Dr. Rusznák Miklós megyei kardiológus főorvos nyitotta meg. Előadásában felhívta a figyelmet, hogy a szívbetegség és a stroke nagymértékben megelőzhető egészséges életmóddal. Ennek megvalósítása sokszor nehéz feladat, azonban nemcsak a drasztikus változások járnak eredményel.

Az egészséges nemzetért népegészségügyi program 5 kitűzött nemzeti célja csak akkor teljesülhet, ha felveszük a küzdelmet azok a

kóros állapotok és betegségek ellen, amelyek leginkább veszélyeztetik a fiatal generációk jólétét és a legtöbb ember életminőségét rontják, a legtöbb halálesetet okozzák.

A Johan Béla programra utalva Rusznák Főorvos Úr a következő prioritásokat fogalmazta meg:

- Dohányzás visszaszorítása /rászokás megelőzése, leszokás támogatása/
- Alkohol és drogfogyasztásának megelőzése
- Egészséges táplálkozás
- Aktív testmozgás
- Stressz korlátozása

A Szív Világnapjának szerepe nem spontán az embe-

publikáltak (posztterekkel, szórólapokkal és szakmai tanácsokkal). Feladatuk az ismeretterjesztés volt.

Munkájukat kiegészítette kórházunk diétás nővéreinek szakszerű tanácsadása.

Egészségünk megőrzése érdekében szükségünk van jó szóra, biztatásra, mosolyra. A törődés, az odafigyelés nagy érték az ember számára. Tudjuk, az ember pszicho-szocio-szomatikus egység, s hogy testünk ép és egészséges legyen, lelkünknek nyugalomra, békére van szüksége. Mindezt segítette és nagy türelmet igénylő munkával óriási támaszt jelentett számunkra, illetve

A rajzverseny első négy helyezettje:

Nagy Zsanett	6 éves
Sebő Orsolya	8 éves
Fábián Bálint	8 éves
Mócsán Zoltán	6 éves

Természetesen az elmúlt évben is sikeresnek bizonyult a körüli futást, illetve sziget sétát közkívánatra újra megismételtük.

Rendkívül látványos, és szórakoztató volt a gyógytornászok irányításával történő közös torna. Pihenésként a T-DANCE táncegyüttes mutatós, dinamikus műsorában gyönyörködhetek a vendégek. A sportolni vágyók számára kötélhúzó versenyt, zsákban futást szerveztünk.



rek megvédése a betegségtől, vagy haláltól, hanem, hogy a programok segítségével, változásokat indítsunk el az autonóm módon szerveződő közösségek rendszerében.

A megnyitót követően Balázs Éva oktatásszervező mély átéléssel adta elő előadásában Váci Mihály Sokaság Fia című versét.

A gyönyörű szavakat követően Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona humánpolitikai igazgató és Tóth Lászlóné oktatási csoportvezető irányításával kezdetét vette a programsorozat.

Az egészséges életmód promócióját, lakossági ismeretek bővítését a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar egészségfejlesztői

vendégeink számára P. Dr. Anton Gots Kamillánus rendházfőnök és Dr. Zsurkai József pápai jogász szolgáltatta. Munkáját kórházunk mentálhigiénés asszisztensei segítették.

A rendezvény ideje alatt a "Vitalitás Egészségtár" szakemberei folyamatosan mérték vendégeinknek vércukor és vérnyomás értékeit.

A gyermekekkel szakemberek foglalkoztak. Szellemi totó, rajzverseny, közlekedési rendőri baleset megelőzési előadása és Trombi Manó otléte nagy érdeklődést váltott ki a kicsik körében.

A gyermekek rajzait kórházunk sebészeti tömbjének aulájában elhelyezett faliján fogjuk kiállítani az érdeklődők számára.

A programban résztvevőknek piros, ropogós almát, pogácsát, szójafasírt falatkákat, zöldségsalátát és teát kínáltunk.

A jó hangulatot fokozta a rendezvény végén a tombola húzás, ahol értékes nyermények találtak gazdára.

Egészségneveléssel is foglalkozó szakoktatók számára fontos az érrendszeri betegségek rizikó szemléletű prevenciója. Reméljük sikerült a szív napján az egyének, közösségek autonómiáját, önbizalmát, felelősségérzetét erősítenünk.

Ha igen, találkozunk 2004-ben a Szív Napján a Szív Szigetén!

*Kovácsné Dóka Tünde
szakoktató*

A szív- és érrendszeri betegség a leggyakoribb halál

Több mint száz országban tartották meg ezekben a napokban a Szívünk Világnapját. A rendezvények koordinátora a Szív Világ-szövetség, amely összefogja az államok kardiológiai társaságait. Ebben az esztendőben a nők kerültek a középpontba. Mint kiderült, már nálunk is a szívinfarktus vezet, mint halálok. A nők 8-szor, 10-szer gyakrabban halnak meg szívinfarktusban és szélütésben, mint más daganatos betegségben. Ez azért érdekes, mert a felmérések szerint a nők a mellráktól félnak a legjobban, holott az jóval kisebb mértékben veszélyeztetik őket, mint a szív- és érrendszeri betegségek. Beszélgetés Matos Lajossal, a Szív Világ-szövetség Klinikai Tanácsának elnökével.

– A statisztikák azt mutatják, hogy világviszonylatban a halálokok között első helyen áll a szívinfarktus, második helyen áll a szélütés és mondjuk csak 8-9. helyen állnak a daganatos betegségek. Azt eddig is tudtuk, hogy a férfiakat leginkább a szív- és érrendszeri betegségek veszélyeztetik, de az mostanában derült ki, hogy ugyanilyen cipőben járnak a nők is. Mi az oka annak, hogy most már a nők is érintettebbek?

– Nagyon sokat vitatkoznak erről a szakemberek. Fölvetődött az, hogy valami módon megváltozott a nők helyzete, és valószínűleg erről van itt szó, hogy a nők olyan férfias szokásokat vettek át, amelyek súlyos kockázati tényezők ezen betegség szempontjából, tehát a nők mind gyakrabban dohányoznak, mind gyakrabban ugyanolyan vad életmódot élnek, mint a férfiak. Tehát ugyanolyan sikerorientáltak az életvitelük, ami mindenáron

a munka irányába viszi el őket. Ezzel nem a munkát akarom bántani, hanem azt a fajta felfokozott tempójú munkát és a sikerhajhászást, ami a férfiak körében is van. Ehhez még tegyük hozzá azt is, hogy egy sor további kockázati tényező ugyanúgy működik a nőknél, mint a férfiaknál. Tehát mind több az elhízás, nagyon sok nő szenved magas vérnyomásban, de nem biztos, hogy azt megfelelően kezelik. Nagyon sokan fogyasztanak alkoholt. Ez nem volna baj, mert önmagában a mérsékelt alkoholfogyasztás inkább kedvező hatású, de a túlzott alkoholfogyasztás, ami szintén gyakori a nőknél (akik szemben a férfakkal gyakran zuzimók) nem tesz jót a szívizomnak.

– Egyébként ön szerint mi lehet az oka annak, hogy világviszonylatban most már már évek óta a szívinfarktus áll az első helyen, mint vezető halálok? Tehát miért ez a leginkább veszélyeztető betegség?

– Ennek valószínűleg az az oka, hogy valahogy így vagyunk mi emberek programozva. Tehát arról van inkább szó, hogy korábban a különböző fertőző betegségekben haltak meg legtöbben a világban. Ha az egész világot nézzük, akkor Ázsiában, Afrikában még mindig nagyon sok fertőző betegség van, de ezeket is sikerült annyira visszaszorítani, hogy valószínűleg ez az év lesz az első, amikor a világban a legtöbb haláleset nem fertőző betegség miatt történik, és ennek megfelelően a szív- és érrendszeri betegség a vezető halálok most már mindenütt a világon, minden földrészen. Kivéve talán Afrika néhány országát, ahol még mindig különböző fertőző betegségek, vagy most már például az AIDS szedi áldozatait, de egyébként minden-

felé a szívinfarktus vagy a legkülönbözőbb szívritmuszavarok következtében halnak meg az emberek.

– Megelőzhető-e ez a betegség? Vagy egyszerűen így vagyunk programozva, és szinte elkerülhetetlen, hogy minden második férfi és minden harmadik nő szív- és érrendszeri betegségben haljon meg?

– Valószínűleg ez a része elkerülhetetlen, tehát valóban ebben hal meg a legtöbb ember, ez teljesen így van. Azonban az a különbség, hogy milyen korban. A fejlett nyugat-európai országokban is a legtöbb ember ezekben a betegségekben hal meg, csak arról van szó, hogy tízhúsz évvel később, mint nálunk. A 39-60 év közötti korosztályok Magyarországon világszerte abban, hogy itt van a legtöbb szív- és érrendszeri halálozás, ezzel szemben a legtöbb országban, például Kanadában vagy Nyugat-Európában ezek a halálesetek lényegesen később, valóban igazi idős korban következnek be. Tehát a betegség olyan értelemben nem előzhető meg, hogy soha ne jelentkezzen. Úgy azonban megelőzhető, hogy megfelelő életvitellel sokkal később jelenik meg. Tehát ha valaki nem dohányzik, ha valaki a testsúlyára figyel, és nem szed fel sok felesleges kilót, hogyha a magas vérnyomását kiderítik azonnal, hogy mindig megméri a vérnyomást, és ha emelkedett, akkor megfelelően kezelik, ha az alkoholfogyasztását mérsékli, és rendszeresen mozog.

– Nagyon gyakran találkozunk olyan emberekkel, akik nem dohányoznak, mérsékeltén isznak alkoholt, rendszeresen mozognak és megfelelően táplálkoznak, és mégis fiatalon szívbetegségük lesz, szívinfarktusuk lesz. Ezekben az esetekben mivel indokolja

azt, hogy mégis előfordul náluk ez a betegség?

– Nagyon sok szó esik arról, hogy a genetikai helyzet hogyan befolyásolja ezeket a betegségeket. Biztos, hogy egyik tényező a genetika, tehát való igaz, hogy bizonyos hajlamot örökölhettek. Tehát vannak olyan peches fiatal emberek, akiknél például genetikai okokból ilyen tényező lép fel. Vannak országok – például Hollandiában –, ahol genetikai szűrést vezettek be az ilyen gyerekek megtalálására. Az orvostudomány egyik nagyszerű eredménye, hogy vannak olyan gyógyszerek, amelyekkel kiválón lehet kezelni az ilyen családi okokból, genetikailag meghatározott, magas vérzír szintet. Ezeknél az emberekkel az életkilátások olyanok lesznek, mint azoknál, akiknél nincs semmi ilyen gond. Ezzel szemben korábban ezek mind jóvátehetetlenül fiatal korban meghaltak valamilyen érrendszeri katasztrófában. A kezelés ma már megoldottnak tekinthető.

– Magyarországon ön szerint mikor lehet bevezetni egy ilyen genetikai szűrést? Hiszen úgy gondolom, hogy nem lehet olcsó.

– Valóban nem az, a vérzír szint-szűrés ebben a formában, az ilyen veszélyeztetett családoknál ma már létezik Magyarországon is, de a genetikai szűrés kedvezőbb lehet, és nagyon kíváncsi vagyok, hogy mikor tudunk ebben az ügyben lépni. Nagyon jó volna, az ilyen páciensek megtalálása óriási jelentőségű, mert a szűrés ebben az esetben valóban költségkímélő, nem kerül nagyon sok pénzbe, ezzel szemben a szűrés után a kezelés ténylegesen a beteg életét jelentheti, valószínűleg az életének olyan mértékű meghosszabbítását, ami egészséges életmódot tesz lehetővé. Király Erzsébet

Továbbra sincs megfelelő főigazgató?

A nyíregyházi Jósa András Kórház főigazgatói posztjára kiírt pályázatot eredménytelennek nyilvánította a Megyei Közgyűlés. A pályázatra négyen jelentkeztek, ketten a kórházból, ketten más intézménytől nyújtották be pályázatukat. Az újabb pályázat lezárásáig a megbízott főigazgató, dr. Szegedi János irányítja az intézményt.

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósa András Kórház főigazgatói posztját májusig dr. Séra Gyula töltötte be. A főigaz-



dr. Szegedi János
osztályvezető főorvos
mb. főigazgató

gató ellen a fenntartó megyei önkormányzat fegyelmi eljárást folytatott le, melyben a kórház különböző – egészségügyi és szolgáltatási – vállalkozásokkal kötött szerződéseit vizsgálták. A fegyelmi eljárás után a főigazgatót megrovásban részesítették, aki a határozat kimondásakor lemondott posztjáról. Az ország legnagyobb kórházát azóta

megbízottként dr. Szegedi János osztályvezető főorvos, főigazgató-helyettes irányítja. A belgyógyász főorvos a megbízás elvállalásakor jelezte, hogy nem kíván pályázni a főigazgatói posztra.

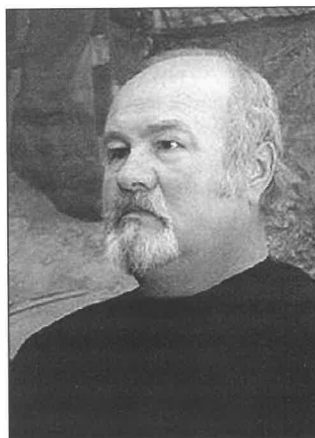
Ezután a kórház fenntartója, a megyei önkormányzat pályázatot írt ki a poszt betöltésére. A törvényes határidőn belül négy pályázat érkezett. A megyei önkormányzat egészségügyi bizottsága szeptember 23-i ülésen értékelte a pályázatokat. Dr. Vadász Mária a bizottság elnöke elmondta, hogy a pályázatok beérkezése után egy előkészítő bizottság alakult, amely értékelte a pályázatokat és meghallgatta a pályázókat. A bizottság megtárgyalta az előkészítő bizottság jelentését és újra meghallgatta a jelentkezőket. Mindkét testület egyhangúlag úgy döntött, hogy egyik pályázatot sem támogatja, és a megyei közgyűlésnek azt javasolják, hogy minősítse eredménytelennek a pályázatot. Az elnöknő szerint minden pályázatban voltak értékelhető és újszerű megoldások is, de nem volt olyan terv, amely mind rövid, mind középtávra megfogalmazta volna a legfontosabb tennivalókat. Dr. Kiss Gábor a megyei közgyűlés alelnöke kérdésünkre elmondta, hogy azért nem fogadták el egyik pályázatot sem, mert egyik sem tudta meggyőzni eléggé a fenntartót arról,

hogy világosan átlátja az intézmény előtt álló legfontosabb feladatokat, és azok konkrét megoldására javaslatai is lennének.

A végső döntést az október 1-i megyei közgyűlés hozta meg. Miután mind az előkészítő bizottság, mind az egészségügyi bizottság eredménytelennek minősítette a pályázatot, a megyei képviselők döntése is megegyezett a bizottságok határozataival. Az egészségügyi bizottság elnöke elmondta, hogy a következő pályázatban a mostaninál konkrétabban fogják megfogalmazni azokat a feladatokat, amikre a pályázóknak megoldási javaslatokat kell adniuk.

A következő pályázat kiírás és lebonyolítása után, várhatóan csak a jövő év elején dönt a megyei közgyűlés az új főigazgató személyéről. Addig a Jósa András kórházat továbbra is dr. Szegedi János megbízott főigazgató irányítja.

- revayz -



dr. Séra Gyula
volt főigazgató

A megyei kórházi fekvőbeteg-ellátás

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a fekvőbetegek ellátását 2002 végén együttesen 4127 ágygal működő öt önkormányzati fenntartású kórháza biztosította, 25-tel több mint egy évvel korábban. Ebből 2098 ágy a megyeszékhelyen, a Jósa András Kórházban állt a rászorultak rendelkezésére. Az ágyak negyötöde az aktív betegellátást, egyötöde a krónikus betegségben szenvedők gyógykezelését, szakápolását tette lehetővé.

A kórházi ágyak száma 1990 óta 582-vel csökkent, az elbocsátott betegek száma 42 ezerrel bővült. Ezt az ápolás átlagos időtartamának 13-napról 9 napra történő mérséklése tette lehetővé, mialatt az ágykihasználás mértéke 78 százalékról 80 százalékra emelkedett. Az ágykihasználás a megye kórházaiban, azok osztályain számottevően, 70-90 százalék között szóródott, amely az aktív betegellátó osztályok esetében átlagosan csaknem 81 százalék, a krónikus osztályok átlagában 76 százalék volt.

A megye a tízezer lakosra vetített kórházi ágyszám tekintetében a megyék rangsorában a középső harmadban helyezkedik el. A kórházi ágygal való ellátottság 9-cel kevesebb az országos átlagnál, 2002 végén tízezer lakosra 70 működő kórházi ágy jutott.

Dr. Szabó Sándorné

Harmincegy esztendő a kórház élén

Dr. Korompai Klekner Károly 1883. augusztus 31-én Budapesten. Apja: Klekner Mihály a Hazai Takarékpénztár jogi előadója volt. Orvosi oklevélét 1906-ban szerezte Budapesten, majd még négy évig Dollinger Gyula professzor klinikáján képezte magát.

Ezután kórházunk újonnan létesített Sebészeti Osztályának főorvosa lett, s 1910. augusztus 27-én tette le esküjét a főispáni hivatalban. Már 1915-től ellátta az igazgató-főorvosi teendőket is! Összesen tehát 36 évig dolgozott intézményünkben és 31 éves igazgatói működése volt a kórház fénykora.

Ő fejlesztette akkori értelemben vett, modern 600 ágyas intézménnyé a nyíregyházi kórházat. Emellett kitar-
tónan ápolta Korányi Frigyes és Jósza András emlékét is.



Igazgatóságát azzal kezdte, hogy elkülönítette 1915-ben a venereás betegeket a belgyógyászati osztálytól, s önálló Bőr és Nemibeteg Osztályt hozott létre, dr. Spányi Géza főorvos vezetésével. Kitérő szerző volt.

A betegápolás színvonalának emelése érdekében nyolc, A szent Kereszt rendbe tartozó irgalmas nővért átvett az elcsatolt Pozsonyból és mellettük még diakonissza nővéreket is alkalmazott.

Legnagyobb fejlesztése az 1929-ben felépített ún. sebészeti pavilon volt.: két emeletes modern épületet 265 beteg számára.

Bevezette a tudományos üléseket a kórházban!

Nevezetessége volt Nyíregyházának a kórház szomszédságában (akkor Kál-
lói u. 44; ma Szent István u. 42. szám, (ma a Magyar Rádió Nyíregyházi Stúdiója) vezetése alatt működő magán-szanatórium. 1913-1944 között. Mégpedig: 1913-1923 között Klekner-Spányi Szanatórium és 1924-1944 között Klekner. 1933-tól Korompay Szanatórium. Majd 1947. december 1-től öt szakorvos, Szanatórium Nyíregyháza cím alatt, ifj. Korompay Károly vezetése alatt megpróbálta életre kelteni, de már nem sikerült.

Korompay Károly feleségének, Staudinger Gizellának négy fia született; az első két fiú Károly és Tihamér apja hivatását választotta (az előbbi Tiszalökön volt sebész; az utóbbi Cegléd városi kórházának sebészeti osztályát vezette) a harmadik fiú, Tamás, Magyarország százméteres futóbajnoka volt és lett tűzérőhadnagyként városunk első hősi halottja 1944-ben. A negyedik fiú, Miklós, jogász volt Budapesten.

Ha most már értékelni

akarjuk Korompay Károly kórházunkban végzett 36 évi tevékenységét, akkor minde-



nekelőtt egyedülálló ritka sebész adottságát és nagy munkabírást kell kiemelni. Mindent tudott és operált, amit a kor színvonala és a vidéki körülmények megengedtek: trepanált sikerrel koponyát, ellátott eredményesen szívserülést, bevezette az ún. nagyobb műtéteket (epe, strúma) de végzett nyúlajak plasztikát, adenotómiát, tonsillectómiát, sőt szürke hályog elleni műtétet is. Vidéki létére ezért lett a Magyar Sebész társaság elnöke.

Korompay Károlyt idősebb korában sok méltánytalanság és politikai üldözés érte. Így a második világháború elvesztése és a szovjet megszállás után gyakorlatilag már nem folytathott bele a kórház ügyeibe. Nyugdíjat sohasem kapott. A Debreceni Népbíróság 1946. júliusában 10 évre ítélte, mert: itt hagyta kórházát, itt hagyta betegeit és mindnyájunkat

becsapva külföldre távozott. Végül felmentették, de Nyíregyházáról és főleg Szanatóriumából elűldözték. A fő ok: a Korompay szanatórium értékes, emeletes épülete. Ma már csak megmosolyogjuk az ilyen kétes jogszerűséget nélkülöző eljárást. Végül 1972. április 15-én, 89 éves korában, Cegléden halt meg. Most a Kórházunk hírességei című, 1984-ben felavatott dombormű előtt állunk, amelyen a harmadik plakett Korompay Károlyé. Túlzás nélkül állíthatom, hogy nagy volt a felzúdulás egészségügyi körökben, amikor a megyénkből elszármazott orvos kolléga, dr. Szakolyi András (1911-1987) durva kirohanást intézett az itt ábrázolt Korompay Károly és Elekfy Lajos ellen az Orvosi Hetilap 1985. november 10-i számában! Ezekre a valótlanságokra, rámondásokra rendre megfelelttem, és a szép dombormű változatlan maradt! Sőt elmélyült intézményünkben a hagyományok ápolása.

Születésének 120. évfordulóján úgy áll előttünk Korompay Károly, mint a jó orvos példaképe és mint a betegeiért élő egészségügyi dolgozó.

*Dr. Fazekas Árpád
nyugalmazott főorvos,
orvostörténész*

(Elhangzott 2003. szeptember 1-én, dr. Korompay (Klekner) Károly születésének 120. évfordulójára alkalmából rendezett koszorúzási ünnepségen, a sebészeti tömbben lévő domborművénél)

Prevenció és nevelés – az egészséges életmódra nevelés

Az egészségfejlesztés is egy szükséglet, amelynek négy típusa ismert:

- Normatív szükséglet
- Érzett szükséglet
- Kinyilvánított szükséglet
- Komparatív szükséglet

A normatív szükséglet olyan szükséglet, amelyet a szakmabeli a saját standardjai alapján határoz meg, ezen standardok alatt teljesíteni a szükséglet megjelenését vonja maga után. Érzett szükséglet az a szükséglet, amelyben az emberek meg-



határozzák, hogy mit akarnak. Az érzett szükségletet korlátozhatja, vagy éppen felnagyíthatja az egészséggel kapcsolatos tudásukat, egészségkultúráltságukat. Kinyilvánított szükséglet, amit az emberek szükségesnek mondanak ki: az érzett szükséglet válik kézzelfogható kívánsággá, követeléssé! Viszont nem minden érzett szükséglet válik kinyilvánított szükségletté. A kinyilvánított szükséglet konfliktusba kerülhet a szakmabeliek negatív szükségletével. Komparatív szükséglet a kliensek hasonló csoportjának az összevetéséből fakad, melyek közül az egyik részesül az egészségfejlesztésből, a másik pedig nem. Akik nem részesülnek belőle, szükséglettel rendelkeznek nyilvánulnak.

Az egészségfejlesztési

szükséglet négy alapvető területe:

Hatáskör:

- Munkánk relatív vagy proaktív jellege közötti egyensúly
- A kliensek szükségleteinek előtérbe helyezése
- Marketingszemlélet átvétele

Azt mondhatjuk, az egészséges életmódra nevelés olyan tevékenység, amely legszorosabban köti össze a nevelés és az egészségvédelem intézményes működési területei. A két terület kapcsolata már emberiség korai történetében tetten érhető. Az 1960-as évektől az egészséges életre nevelés, "egészségnevelés" fogalmakörét alkalmazzuk.

Az egészséges életre nevelés célja:

- az egyén és a társadalom szükségleteinek tudatosítása a tudományoknak köszönhetően
- egészségtudomány: egészségügyi dolgozó szakmai műveltségének célrendszere
- korszerű szemlélet: egészségnevelés célrendszere ugyanazon tudomány talaján álló két műveltségi tartalom

Az egészséges életmódra nevelés célja: az embereket segíteni kell az egészségvédő kultúráltság birtoklásában, alkalmassá kel tenni arra, hogy az anyagi és szellemi kultúra befogadása, a kultúrált életmód révén képesek legyenek saját egészségüket megtartani, fejleszteni, és ha szükséges, visszaállítani.

Társadalmunk alapvető gondját képezi a lakosság életminőségének romlása, az indokolatlan halálozás számának rohamos növekedése.

Az ember alapvető értéke: az élet és az egészség, erre

épül a társadalom működése, és az egyén boldogsága. A halálozást döntően befolyásoló betegség csoportok elemzése után kiderül, hogy azok bekövetkezése jellemzően az emberi magatartáson az egyes emberek egészségtelen életmódján, rizikó magatartásán múlik.

A probléma megoldását azért az emberi viselkedés alakításában kell keresnünk, azokban az ismeretekben, értékelő ítéletekben, állásfoglalásokban, mellyel a cselekvést előkészítik, a viselkedést meghatározzák. A viselkedésük lehet egészséget védő, de lehet egészséget károsító. Az egészséges életmód elemeit képező attitűdök nagyon korán kialakulnak.

Haladjunk a 'pozitív egészség' felé. A népegészségügytanban fellelhető betegségmodellek arra készítetnek, hogy a jövőben az egészségmegőrzés elméletében és gyakorlatában más kiinduló pontot válasszunk. A hangsúlyt tehát az egészségre, az egészséges magatartásra és nem a betegségek visszaszorítására kell helyezni. Az egészség a mindennapi élet forrása, de nem az élet célja. Mint az élet forrása egyben lehetőséget és képességet takar. Modusz vivendi (a boldogulás útja, módja) az élet teljesítményére való alkalmasságot jelenti.

Napjainkban a 'pozitív egészség' kapott fontos szerepet, mivel fogalma is az életminőséggel áll kapcsolatban, nem korlátozódik az egyén egy tulajdonságára, hanem az ember életének egészét jellemzi.

Feltehetjük magunknak azt a kérdést, hogy 'pozitív egészség' jellemez-e bennünket? Segítségül felsorolom a domináns jegyeket:

- életöröm

- jó közérzet
- kiegyensúlyozottság
- megelégedettség
- munkakedv
- kreativitás
- fittség (fizikai, pszichikai)
- szociális alkalmazkodó képesség

Több országban hangsúlyozódik az, hogy az egészségügy az emberéket az egészséghöz vezesse, és ne a betegségtől igyekezzék eltávolítani. Én, aki egészségfejlesztést tanulok, fontosnak tartom a feladatokat és a célokat.

Feladatok:

- a megfelelő tájékoztatás
- egészség megőrzésére esélyt adni
- kérdésekre válaszolni
- propagálni, módot adni, közvetíteni

Célok:

- a lakosság egészségi állapotának felmérése
- a lakosság egészségi állapotának javítása
- a prioritások felállítása
- egészséget védő és egészséges életmódra nevelő program

A fő hangsúlyt a primer prevencióra helyezzük: Az egészséges emberre irányul és a célja, hogy megelőzze a betegség megjelenését, az egészséges állapot, valamint az életminőség megőrzése mellett. Fő hangsúlyt teszünk az indirekt prevencióra, amelyek szintén a betegség megelőzésében és az egészségvédelemben kiemelkedik.

Az egészségfejlesztők feladata abban áll, hogy késztessek a személyt életének irányítására, magatartásának megváltoztatására, ha kell, a keletkező konfliktusok kezelésére, a feszültségek oldására.

Hadobásné Kiss Hedvig

Százéves lesz novemberben

1903. november 3-án született Pócspetriben, szülei egyszerű parasztek voltak, három kisebb testvére, 2 fiú és egy leány volt. Édesanyja 35 évesen súlyos betegségben meghalt. Édesapja az 1. világháborúban maradt, csak később térhetett haza. Édesanyja halálakor 11 éves volt, ezért a gyermekek felügyeletét rábízták. A rokonság nem tudott sokat segíteni. Saját erejéből kellett magát és a családot eltartani.

1926-ban került az Erzsébet kórházba, mint udvari segédmunkás.

1929-ben a felvételi irodában mint adminisztrátor dolgozott. Később az új sebészeti pavilon felszerelésében tevékenyen részt vett. Czirkák Gábor kórházi dolgozóval együtt. Itt létesítettek egy új telefonközpontot, aminek kezelését is rábízták. Ez éjjelnappali készenlétet jelentett, a mentők irányítása az egész megyére kiterjedt.

1932-ben nevezték ki kórházi altisztnek. Ekkor házassodott meg, mint Linczenbold János - mert Őt így hívták -, később magyarosította a nevét Lovas Jánosra.

1932. májusában vette el feleségét, aki kislétai születésű, szintén egyszerű származású volt. Mint beteg került a Kórházba, és itt ismerkedtek meg. Ő is kórházi dolgozó lett takarítónő, majd segédápoló.

1934-ben született első gyermekük Teréz (Dr. Lovas Teréz orvos, felülvizsgáló orvos volt a rendelőben, majd később a SZÁÉV üzemorvos, jelenleg nyugdíjas.)



1940-ben született második gyermekük Éva-Katalin, aki vezető asszisztens volt a Megyei Alkohol Gondozóban, jelenleg ő is nyugdíjas. A második világháború idején, a vezetők elmenekültek, Toros Béla akkori nyugdíjas gondnok és Lovas János véggezte a feladatot, amit akkor kellett.

1944. október 1-jén részt vett Elekfi főorvos vezetésével a 45 sebesült katona megmentésében, amiről Dr. Fazekas Árpád megemlékezett a „Jósa András” Kórház történetéről írott könyvében, valamint a Kórház bejáratánál tábla hirdeti az eseményt. Ekkor se élelem, se fűtés nem volt a Kórházban, ezért az akkori szovjet parancsnok, írásbeli engedélye alapján, valamint egy szovjet katona kíséretében tudtak élelmet szerezni, szintén tevékenyen részt vett ebben a munkában, és a Nyírtelki erdőbe mentek fáért, valamint az Állomás melletti közraktárból szereztek élelmiszert, lisztet, stb.

A háború után a romeltakarításban és az újjáépítésben is tevékenyen részt vett. 1949-ben az Egyházak államosítása idején az Irgalmas Nővérek mellé állt, amikor azokat kőműves segédmunkásnak akarták elvinni, akkor felszólalt, hogy ki fogja őket pótolni, mind a szakmai tudásukat, mind a szeretetet amit a betegeknek adtak. Azt kérte, hogy valóban vegyék le a rendi egyenruhát és dolgozzanak tovább, aki ezt vállalta, annak a nyugdíjába is beszámították az időt, és aki nem azt elvették munkatáborokba az ország különböző részébe, ahol megbetegedtek és sajnos közülük sokan meg is haltak.

1958-ban került a Gyermekek TBC osztályára, ahol már felesége korábban dolgozott, mint segédápolónő,



korábban takarítónő. Leánya Egyetem előtt 1 évvel szintén dolgozott ezen az osztályon (1956- 1962-ig a DOTTEN tanult).

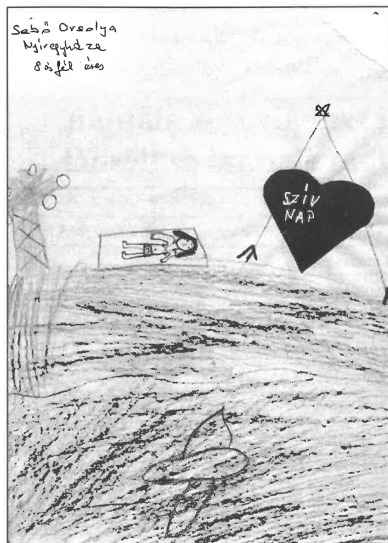
Későbbiekben a Szakszervezet ÜB titkára volt a kórháznak és sokat segített a dolgozók lakáshoz jutásában és egyéb problémák megoldásában, személyi ügyeket intézte.

Felesége 1980-ban leukémiában meghalt, azóta leánya és annak családjával él együtt, jelenleg Sóstón egy négy generációs családi házban. Két leánya, 3 unokája, 7 dédunokája van.

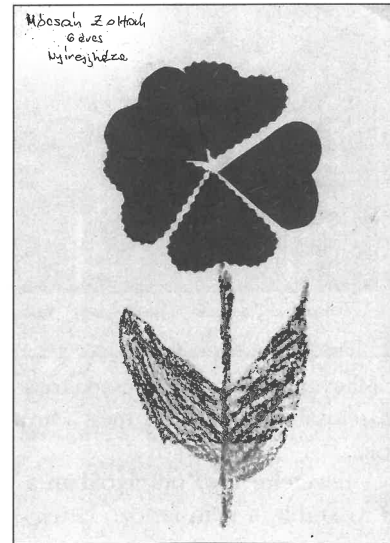
1986-ban zöld hályog műtétje volt, azóta nem lát jól, de egyébként szellemileg testileg jól van, egészséges. Asszisztens leánya hetente többször látogatja, szeretet és gondoskodás veszi körül.

Kérjük a jóistent, hogy sokáig éltesse, a mi szeretett édesapánkat, nagyapát, dédnagyapát, 100. születésnapján. Az Isten éltesse.

Dr. Lovas Teréz



SZÍV VILÁGNAPJA GYERMEKRAJZOK



Szülésznőnek lenni ma Európában

(Elhangzott a XI. Országos Szülésznői Konferencián, 2003. október 12-én.)

Tisztelt Elnökség! Tisztelt Hallgatóság!

Az Egészségügyi Világszervezet 2002. évben kiadott ápolási stratégiai irányai az egész világra érvényesek.

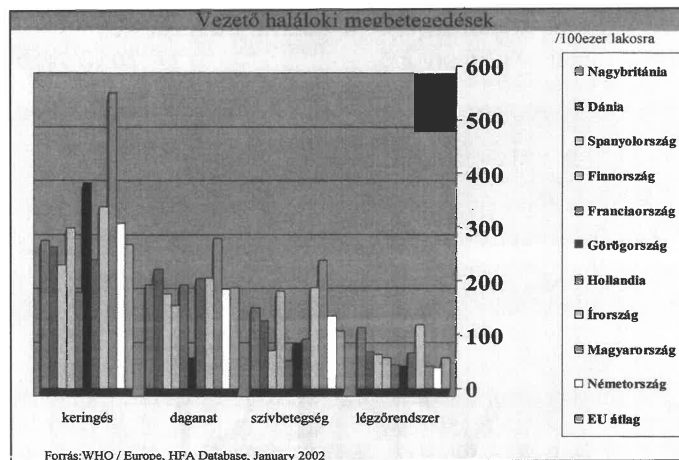
Természetes tehát, hogy egyes fejezetei jobban, mások kevésbé vonatkoznak az Európai Régió, és ezen belül hazánk prioritásaira, de módot adnak arra, hogy törekvéseinket a világ általános irányvonalába helyezzük.

Az Egészségügyi Világszervezet Európai Irodája már 1988-ban, a "Bécs Deklaráció"-ban megfogalmazta az ápolás jelentős szerepét az "Egészséget mindenkinek a 21-ik században" célkitűzés megvalósításában.

Ez a Deklaráció, amelyet a jelenlévő európai egészségügyi döntéshozók írtak alá, hangsúlyozza az alapellátás, és ezen belül az ápolás szerepét az egészségmegőrzésben, s az ápolással kapcsolatos kutatás és képzés minél magasabb szinten történő megvalósításának fontosságát a régióban.

A 2000. évben megtartott második, az ápolással és szülésznőkkel foglalkozó miniszteriális konferencia a "München Deklaráció"-ban foglalta össze az e szakmákkal kapcsolatos további feladatokat. Az 51 tagállam képviselőjében részt vevő döntéshozók az alábbi alapvető megállapításokat szögezték le:

- az ápolás és a szülésznői tevékenység együttes erőit képviselnek az egészség érdekében,
- megfelelően kell irányítani a legnagyobb szükségben lévőkkel kapcsolatos beavatkozásokat,
- az ápolás és szülésznői munka hatékonyságának elemzése és leírása nagy értéket képvisel az egészségügy számára,
- az ápolónőknek és a szülésznőknek részt kell venniük a vezetésben, a tervezésben, az egészségüggyel és az oktatással kapcsolatos jogszabályalkotásban, valamint elő kell segíteniük az egyén, a család, a közösség képességét saját egészsége javítására/fenntartására,
- ki kell alakítani team-munkára való képességet és a szakmaközi együttműködés formáit az egészségmegőrzés, illetve a gondozás és a kezelés magas színvonala érdekében.



Magyarország uniós csatlakozásával kapcsolatban: 1998. márciusában kezdődtek meg a hivatalos csatlakozási tárgyalások.

A felvételre váró országokban a lakosság egészségi állapota rosszabb, a nem fertőző betegségek halálozási mutatói jó-

val kedvezőtlenebbek, a csecsemőhalálozás értéke magasabb, a születéskor várható élettartam 2-8 évvel alacsonyabb, néhány fertőző betegség, mint pl. a tuberkulózis, vagy egyes szexuális úton terjedő betegségek, pl. a syphilis előfordulása gyakoribb, mint az Unió államaiban.

	1 főre jutó GDP (USD)	Egészségügyre fordítás (%)	Mutatószám (Magyar GDP-hez viszonyítva)	Nő születéskor várható élettartama	Férfi születéskor várható élettartama
Nagy-Britannia	24 152	6,9	5,2	81	75
Dánia	30 144	8,2	6,5	79	74
Spanyolország	14 883	7	3,2	83	75
Finnország	25 021	6,8	5,4	81	74
Franciaország	24 422	9,4	5,3	83	75
Görögország	10 591	8,7	2,2	81	76
Hollandia	23 097	8,1	5,0	81	76
Írország	24 917	6,1	5,4	80	74
Luxemburg	44 693	6,1	9,7	80	74
Magyarország	4806	6,8	1	76	71
Németország	25 670	10,5	5,5	81	74

Forrás: WHO / Europe, HFA Database, January 2002

Az Európai Unióban az eleve magasabb GDP jóval nagyobb hányadát fordítják az egészségügyre, mint a csatlakozni kívánó országokban, amelyekben általában súlyos gazdasági és strukturális problémákkal, állandó forráshiánnyal küzd az egészségügyi szektor. Mindezeket a táblázattal szeretném prezentálni. Megfigyelhetjük, hogy hogyan alakulnak az egy főre jutó GDP értékek. Látható, hogy Magyarországon a legalacsonyabb. Egyes országokban 5, sőt közel 10 szeresét láthatjuk Magyarországhoz viszonyítva. Az egészségügyre fordítás mértékével egyenes arányban növekvés figyelhető meg egyes országok születéskor várható élettartam mutatóinál. A csatlakozást követően számolni kell azzal, hogy:

Az Unió és a felvételre váró országokban különbözhetnek az egészségügy prioritásai.

Megindulhat az egészségügyi dolgozók migrációja (többek között a jelentős fizetésbeli különbségek miatt). Új/másfajta betegség-ellenőrzési és prevenciók rendszerek válhatnak szükségessé.

Külön kérdéskör a páciensek szabad áramlása. A szükségletekhez és a XXI. század egészségügyi rendszereinek kötöttségéhez igazodó, minőségügyi ellátáshoz való hozzáférés biz-

A baba törvényi szabályozás alapján felelőséget vállalhat élettani szülésnél

Anglia	1902-babátörvény
Svédország	A bábák felelősek a komplikációmentes terhességek gondozásáért is.
Spanyolország	1944-új bábaképző tananyag
Hollandia	1995-Individuális egészségügyi ellátásról szóló törvény (BIG)
Belgium	Függetlenül is felelőséget vállalhat
Olaszország	1888-tól Védi törvény, 1890 kompetencia jogi szabályozása
Írország	1985-nővérendelet, és az 1970-Eü. Törvény
Németország	1985-babátörvény
Franciaország	Babátörvény
Dánia	A szülés kb. 70-75%-át kíséri szülésznő. Fizetésük: 32-35000 Euró/év
Ausztria	1984- szülésznői hivatás törvénye. Fizetésük: 21802 Euró/év
Finnország	Felsőfokú szülészeti ellátók. Fizetésük: 26910 Euró/év

tosítása meglehetősen nagy kihívást jelent mindannyiunk számára. A sikerhez elengedhetetlen, hogy a nemzeti egészségügyi rendszerek kapacitásának fejlesztésével párhuzamosan végbemenjen a beavatkozások jelentős fokozása. Az ápolás és szülésznőség az egészség-és fejlesztési célok elérésének meghatározó erőforrása.

E szolgálatok alkotják az egészségügyi rendszerek gerincét világszerte, és képeznek platformot a szegénységet és egészségromlást okozó betegségek elleni küzdelemhez.

Most pedig következzen egy rövid betekintés a bábáság gyakorlatába Európa különböző országaiban. A táblázatból kitűnik, hogy a felsorolt országokban mindenütt törvény szabályozza a bábák tevékenységét.

Itt szeretném megemlíteni, hogy ezen országokban a bábák minden normális és spontán szülésért felelősséget vállalhatnak. Általában a szülésznők tevékenységi körébe tartozik a terhesgondozás is, valamint a gyermek és az anya szülés utáni ellátása. Említésre méltónak találok a fizetésüket. 6,7 illetve 9 millió Ft/év. Végezetül úgy gondolom, ha sikeresen akarjuk az egészségügyi rendszerek teljesítményét fejleszteni, sürgős cselekvésre van szükség azoknak az akadályoknak az elhárításához, amelyek aláássák mindazt, amivel az ápolói és szülésznői szolgálatok hozzá tudnak járulni a jobb egészség eléréséhez minden közösség számára.

„Felelősek vagyunk mindazért, amit az embereknek, az embereknek, és az emberekért cselekszünk”.

Albert Schweitzer

Tolnai Gyuláné

Újabb szűrés a nők egészsége érdekében

Dr. Kósa Zsigmond, az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei



Tisztifőorvosa sajtótájékoztató keretében elmondta: A Népegészségügyi Program

keretében megyénkben már második éve sikeresen működik a mammográfiás emlőszűrés. A Program most újabb népegészségügyi szűrés bevezetésével egészül ki, mely a méhnyakrák előfordulásának csökkentését tűzi célul és a 25-65 éves kor közötti nőket érinti, akik három éven belül nem vettek részt hasonló szűrővizsgálaton.

Hazánkban igen magas a méhnyakrák okozta halálozás (évente több mint 500), a betegség előfordulási aránya magasabb, mint a többi európai országban. Magyarországon több mint 500-an halnak meg méhnyakrákban, ami a megfelelő időközönként elvégzett nőgyógyászati vizsgálattal megelőzhető, illetve jól gyógyítható lenne. A méhnyakrák olyan betegség, amely sokáig nem okoz panaszokat, fájdalmat, hosszú ideig (akár 8-10 év) lappang. A rendszeres nőgyógyászati vizsgálattal ez az elváltozás könnyen felismerhető, korai stádiumban pedig eredményesen gyógyítható. Magyarországon az uniós átlag figyelembevételével közel háromszor nagyobb a megbetegedés kockázata, mint a fejlett európai országokban. Nemzetközi tapasztalatok és a gyakorlat alapján 3 évente kerül sor ezen onkológiai nőgyógyászati szűrővizsgálatra, de vannak országok

(pld. Finnország) ahol 5 évente történik a vizsgálat.

A Megyei Tisztifőorvos elmondta, hogy hasonlóan a mammográfiás szűrővizsgálathoz behívásos módszerrel történik a vizsgálat. Az ÁNTSZ listát állít össze azokról a hölgyekről, akik az elmúlt 3 évben nem voltak vizsgálaton, s ezt követően a Magyar Posta juttatja el a behívó leveleket.

Dr. Varga Erzsébet, a megyei intézet Szűrési Osztályának munkatársa tájékoztatt,

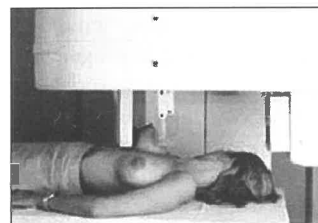


hogy mátol országosan kerül bevezetésre az Egészség Évtizedének Johan Béla Népegészségügyi Program folytatásaként az ÁNTSZ népegészségügyi nőgyógyászati szűrés, amelynek keretében minden 25-65 éves kor közötti nő - aki az elmúlt 3 évben nem járt nőgyógyászati szakrendelésen - névre szóló behívó levelet kap. A levél tartalmazza azoknak a nőgyógyászati szakrendelőknél a listáját, ahol - előzetes telefonon történő időpont-egyeztetés után - ingyenesen elvégzik a szűrővizsgálatot. Aki magánrendelőben végezteti el a szűrést, ki kell fizetnie a vizsgálat díját.

A szűrés teljesen fájdalommentes, és mintegy 5-10 perc alatt elvégezhető. A vizsgálat két részből áll, először nőgyógyász szakorvos erre a célra szolgáló eszköz, a kolposzkóp - erős megvilágítással rendelkező "nagyító" - segítségével tüzetesen átnézi a méhszáj és a méhnyak felszínét, majd egyszerű eszközzel kenetet, azaz sejtmintát vesz

a méhszáj felszínéről, valamint az ún. nyakcsatornából, amely a méhszáj kolposzkóppal nem látható része. A keneteket erre a feladatra akkreditált citológiai laboratóriumok végzik, majd az eredményről értesítik a nőgyógyászt, s azt követően a nőgyógyász értesíti a pácienseket. A betegek kezeléséről a nőgyógyászok döntenek. Azok, akik nem jelennek meg a későbbiekben, ismételt behívó levelet kapnak. Azok a nők, akiknek a szűrővizsgálati eredménye negatív, három év múlva kapnak újbóli behívót.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 155 ezer nőt érint a vizsgálat, amit a háziorvosok közreműködésével szervez az ÁNTSZ Megyei Intézete. A vizsgálatra hívó levelet elsőként Nyíregyházán dr. Katona Julianna páciensei közül kapnak, akiknek szűrő



vizsgálata a Jósa András Megyei Kórház nőgyógyászati szakrendelőiben lesz. A pácienseknek - telefonon történő előzetes egyeztetés után - magukkal kell vinniük behívó levelüket, valamint TAJ kártyájukat.

Szervezés alatt áll a mozgó szűrőszolgálat kibővítése, mellyel majd a vidéki lakosság veheti egyszerűbben igénybe a szűrést.

Ugyancsak tervezik, hogy a 45-65 éves korú hölgyek mammográfiás és a 25-65 éves kör közötti hölgyeket érintő nőgyógyászati szűrővizsgálata egyszerre bonyolódjon. (Rzso)

A BETEGSÉG MEGELŐZÉST VÁLTSA FEL AZ EGÉSZSÉG MEGŐRZÉSE!

"Magad légy olyan,
amilyené fiaidat
tenni szeretnéd!"

(Deák Ferenc)



Az egészség évtizede Johan Béla Nemzeti Programjának sikere feltételezi az egészségfejlesztésnek a lakosság legszélesebb rétegeire kiterjedő elérhetőséget, az érdeklődést és az együttműködést.

A kistérségek, a vidék, a kistelepülések és az ott működő szervezetek szempontjából és a gazdaságilag és szociálisan többnyire hátrányos helyzetű népességnek a program ismertetésével, elfogadásával az együttműködés kialakításával kapcsolatos törekvések jelentősek.

A maastrichi csúcsértekezleten az állam-, illetve a kormányfők az Európai Unióról szóló szerződésben megállapodtak arról, hogy az Európai Unió tagállamaiban az elterjedt súlyos betegségek kutatásának, megelőzésének, illetve gyógyításának deklarált célul tűzésével biztosítják "az emberi egészség magas szintű védelmét." A tagállamok az Európai Bizottsággal együttműködve összehangolják az ezen a területen meglévő politikai célkitűzéseket és programjaikat. Az egészségügyi politika végrehajtásaként döntéshozatali eljárás keretében ösztönző intézkedéseket hoz.

Magyarországon a statisztikai adatoknak jelentősen elmentmondanak a lakosság, a családok életvitelének mindennapos tényei. A vitathatatlan szegénység és számos alacsony jövedelmű, napi gondokkal küzdő réteg létezése ellenére magas szintű az ellátottság számos tartós fogyasztási cikkből - videótól a gépkocsig.

Szabolcs-Szatmár-Bereg

megye az ország legkevesbé előregedett térségei közé tartozik. Ennek ellenére a népesség egészségi állapota igen kedvezőtlen. Főleg a férfiak átlag életkora marad el az egyébként is kedvezőtlen értékektől. A nem megfelelő egészségi és szociális viszonyokat tükrözi a rokkantsági nyugdíjasok népességen belüli magas aránya, ami az országos átlag majdnem kétszerese, 2003. elején 10 % feletti volt.

A magyar lakosság sokat dohányzik, egészségtelenül táplálkozik, keveset mozog, mértéktelenül fogyasztja az alkoholt, önpusztító életmódot folytat, nem törődnek egészségükkel, nem veszik igénybe a szűrővizsgálatokat.

Tudjuk a lakosság egészségi állapota a társadalmi jólét indikátora. A népegészség egészségi állapota leghatékonyabban a legszegényebb réteget megcélzó intervenciókkal javítható.

A lakosság egészségi állapot romlásának háttérében ép úgy jelen van az egészségte-

len életmód, a hiányos egészségkultúra és környezetszennyezés, mint a társadalmon belüli egyenlőtlenségek.

2003. szeptember 26-27-én Pécsen tartották az V. Népegészségügyi Interszektoriális Szakmai Fórumot, mely a résztvevők interaktív együttműködésére építve kísérelt meg választ keresni a térségek egészségnevelési, esélyegyenlőségi és szociális kérdéseire.

A Fórum konklúziója: kifejezetten egészségközpontúlag kellene megközelíteni a feladatokat, mellőzni a betegség megelőzést.

Fő cél: a pozitív egészségkép kialakítása.

Mindezek megvalósítása érdekében egészségtervet kell létrehozni, melynek célja:

- növelje a problémás, időn belül történő megoldás esélyeit
- életminőség javítása, építse a közösséget
- közösség tagjainak folyamathoz való beillesztése
- erősítse az egyének, közösségek autonómiáját, bi-

zalmát, felelősségérzetét.

A népegészségügyi fórumon indikált egészségmegőrzést illetően a vonatkozás két formája:

- egyrészt az intézkedési képesség növelése a Népegészségügyi Program elmélyítésével (média bevonásával) és a megelőző politikák fejlesztésével
- másrészt fel kell vállalni a már bekövetkezett és az eljövendő bővüléseket.

A felnőtt lakosság a gyermek/ifjúság számára "mintaadó közösség" így egészségi állapot és egészségmagatartás jellemzői egyértelműen mutatják annak a feladatnak a nagyságát, mely az egészségnevelés területén szükségesszerű, s kiemelten az óvodákra/iskolákra, mint intézményesített képzést folytató másodlagos szocializációs színterekre hárul.

Mi, egészségügyi dolgozók is segítsük társaink, gyermekeink egészségmegtartó magatartását.

Kovácsné Dóka Tünde
szakoktató

NÉGY ÉVTIZED AZ ÁPOLÓI PÁLYÁN

Hogyan lehet több mint negyven évig az ápolói pályán maradni?

– Kérdezem Simai Erzsébet főnővértől. (V. sz. Mátrix, II. sz. Pulmonológiai Osztály) Erzsike rövid válasza: betegszeretettel, szorgalmas munkával, hivatástudattal, folyamatos önképzéssel.

Azonban a válasz nem lehet ilyen rövid, mivel az ő pályafutása ennél tartalmasabb.

Simai Erzsébet 1961-ben érettségizett a nyíregyházi Kölcsey Ferenc gimnáziumban. Ezt követően elvégezte a 3 éves munkamelletti ápolóképzőt 1964-ben és az akkor megnyílt Sóstói TBC Szanatóriumban kezdett dolgozni. 1970-től főnővér lett.

Budapesten az ÉTI-ben 1975-ben osztályvezető ápo-

lói képesítést, majd 1982-ben az OTKI Egészségügyi Főiskolai Karán Intézetvezetői diplomát szerzett.

Az osztályvezető főnővéri munka mellett a Sóstói Decentrum szakdolgozóinak vezetője is volt több mint 10 éven keresztül. Erzsike szeretettel nevelte és oktatta a fiatal ápolókat, az utánpótlás biztosítása érdekében.

Aktívan végzett tudományos munkát, számos pályázatot írt. Országos és Megyei



Tudományos üléseken előadásokat tartott és több díjat nyert. Hosszú, aktív pályafutása alatt végzett lelkiismeretes munkája az alábbi kitüntetésekkel lett elismerve:

- Az Egészségügy Kiváló dolgozója (1974.)
- Munka - Érdemrend Ezüst fokozat (1979.)
- PRO SANITATE Emlékérem (1997.)

Befejezésül Erzsike elmondja, hogy igazából őt a betegek őszinte szeretete, hálája és a gyógyításban elért sikerélmények tartották ilyen hosszú ideig a pályán. És hát a kollégák. A munkatársak segítségével sokkal nehezebb lett volna ez a negyven esztendő. Eddigi fáradságot nem ismerő munkáját megköszönve, további jó egészséget kíván: **Szűcs Lajos**

Információkeresés-tanfolyam a könyvtárban

A Jósa András Megyei Kórház Orvosi Szakkönyvtára 2003. novemberétől ingyenes oktatást szervez a kórház dolgozói részére. A foglalkozások témái a következők lesznek:

- az internet használata,
- egészségügyi információkeresés az interneten,
- egészségügyi CD-ROM adatbázisok (MEDLINE, COCHRANE) használata

A 4-6 fős csoportokat előzetes felmérés alapján alakítjuk ki, figyelembe véve az előzetes számítógépes ismereteket, az érdeklődési kört és a legoptimálisabb időpontot.

Ha szeretne többet tudni az internet kezeléséről, szeretné jobban kihasználni az interneten és könyvtárunkban elérhető egészségügyi honlapok, adatbázisok adta lehetőségeket, kérjük, töltsse ki a jelentkezési lapot és november 15-ig juttassa vissza a könyvtárba. Üres jelentkezési lap a könyvtárban szerezhető be.

A csoportbeosztásról a későbbiekben minden jelentkezőt tájékoztatnak a könyvtár munkatársai.

Nyíregyháza, 2003. október 6.

A Kállay könyvtár munkatársai

B E S Z Á M O L Ó

A Beteg Gyermekek Szüleinek Egyesülete 2002. évben a személyi jövedelemadó 1 %-ból származó bevétele: 235.941,- Ft volt.

Az összeget az egyesület alapszabályában megfogalmazott, alábbi közhasznú céljainak megvalósításához használtuk fel:

Nyári rehabilitációs táboroztatás, Országos Cf Találkózón való részvétel, szakmai anyagok, folyóiratok beszerzése és továbbítása a szülők számára, /tájékoztató anyagok, diétás könyvek / kommunikáció fejlesztése.

Ezúton szeretnénk köszönetet mondani azok számára, akik személyi jövedelemadójuk 1%-ával támogattak minket és kérjük, hogy a 2004. évi adóbevallásnál is gondoljanak ránk!

Adószám: 19209245-1-15

Dr. Dolinay Tamás

Az Etikai Bizottság állásfoglalása

Az Etikai Bizottság szeptember 9-i ülésén egy beteg hozzátartozójának panaszát tárgyalta. A panaszt tevő a kezelőorvos hangnemét, viselkedését kifogásolta. Az Etikai Bizottság véleménye szerint minden beteget, így a mentálisan retardált betegeket is azonos, humánus bánásmód illeti meg. Amennyiben a beteg a mentális retardáció miatt beszámíthatóságában korlátozott, úgy kötelező tisztázni, van-e kijelölt gondnoka, aki a továbbiakban a beteggel kapcsolatos döntésekben részt vehet. Az orvosnak abban az esetben, ha a beteggel és/vagy a hozzátartozókkal a viszonya megromlott, jogában áll a beteg további kezelését visszautasítani (amennyiben ezzel a beteg állapotát nem veszélyezteti.) Ebben az esetben az osztályvezető főorvos köteles a beteg további kezelésére az osztály másik orvosát kijelölni.

SZEMÉSZ SZAKDOLGOZÓK TALÁLKOZÓJA

2003. szeptember 11-13 között került megrendezésre Szekszárdon a Magyar Szemészeti Szakdolgozók Országos Egyesületének IV. Kongresszusa. Tolna megye székhelyén intézményünk Szemészeti Osztályáról 6 dolgozó tartott előadást.

- Illés Ilona *részlegfelelős ápoló*
- Kissné Földi Zsuzsa *ápoló*
- Kovács Istvánné *asszisztens*
- Mandruszné Kovács Mariann *műtőasszisztens*
- Nemesné Havasi Enikő *műtőasszisztens*
- Zám Tiborné *asszisztens*

Az előadásainkat igen nagy érdeklődéssel fogadták, melyekre méltán lehetünk büszkék mint ahogyan arra is, hogy a kolléganőink közül Kissné Földi Zsuzsa, Mandruszné Mariann és Zámné Delila először adott elő országos kongresszuson. Nagyon jó érzéssel töltött el bennünket, hogy Kelenhegyi főorvosnő, Czeglédi Miklós főorvos úr és a részlegfelelős műtősnőnk is elkísért bennünket e neves rendezvényre. A magas színvonalú szakmai programok mellett maradandó élményű társasági programokon vehettünk részt. Ezek lehetőséget biztosítottak arra, hogy személyes kapcsolatok szövődjenek az ország szemészeti osztályainak dolgozói között, melyeknek célja a tapasztalatszerzés és a közös konzultáció. Biztosak vagyunk abban, hogy a megszerzett ismereteket eredményesen tudjuk felhasználni a betegeink ellátása során, és hogy soron következő – 2005. évben esedékes – konferencia megrendezésekor mi is hasznos programokat tudunk biztosítani a résztvevőknek.



Illés Ilona részlegfelelős ápoló és munkatársai

MÁGNESES CÉLZÁS

Budapest, 2003. szeptember 11. – A Gerhard Küntscher Társaság 2003. évi vándorgyűlését az Osteosynthese International-t idéen szeptember 11. és 13. között rendezték meg a budapesti Thermal Hotel Hélia szállóban. A kongresszuson került először bemutatásra a forradalmian új eljárás, a “mágneses CELZAS”.

Gerhard Küntscher 1940-ben új módszert szabadalmaztatott a csonttörések kezelésére. A velőűrszegezés volt, melynek lényege, hogy az esetek nagy részében a csonttörést nem tárja fel, hanem a combcsont, sípcsont vagy felkarcsont felső végét egy csontárral kilyukasztja. A nyíláson a csont belsejébe egy tömör vagy csőszerű

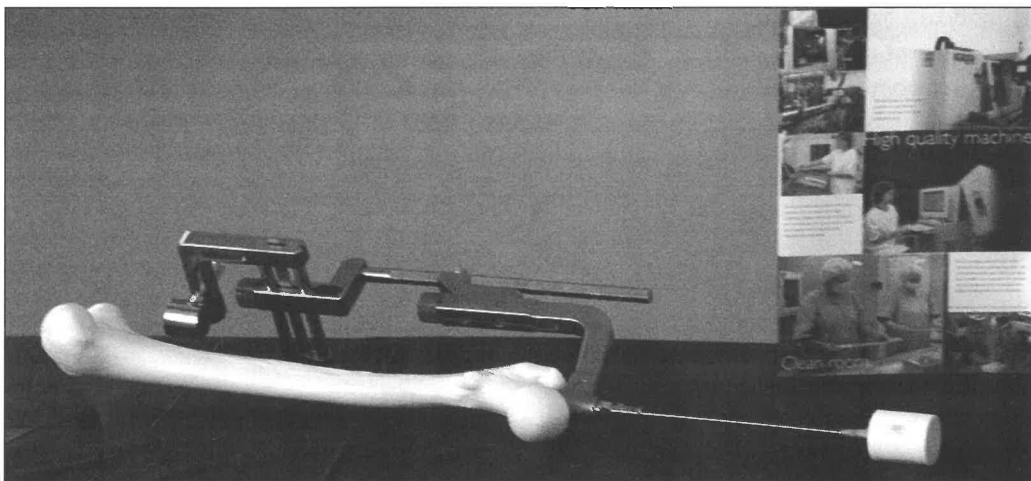
nyos határig csökkenthető, de teljesen meg nem szüntethető.

A sugárterhelés jelentősebb csökkentése érdekében a munkacsoport tavaly, és az idei évben új módszereket fejlesztett ki, mely forradalmi változást hozott. A változást a “mágneses célzás” nevű eljárás jelenti. A reteszcsavarok bevezetéséhez nem használnak röntgen-sugarat, hanem igen gyenge erősségű mágneses erőtér segítségével keresik meg a reteszlyukakat. Egy egyszerű kézi szerszámmal a lyukfúrás és csavarbevezetés teljesen sugármentesen történik, ugyanakkor a módszer találati biztonsága jóval felülmúlja a korábbi módszereket.

A Semmelweis Egyetem Traumatológiai Klinikája, a Péterfy S. utcai Kórház Bal-



hazai és a nemzetközi gyakorlatban jelenleg is széles körben alkalmaznak. (A Sanatmetal egészségügyi műszergyártó cég kisvállalati kategóriában 2003-ban elnyerte a Nemzeti Minőségi Díjat.)



fémrudat ver be, és ezzel rögzíti egymáshoz a törvégeket.

A velőűrszegezés alkalmazása számos előnye mellett hátrányokkal is jár. A törések helyretételéhez a velőűrszegek és reteszcsavarok bevezetéséhez röntgensugárral, képerősítő videolánccal működő műszerre van szükség. A beteg, de főleg a képerősítőt állandóan használó személyzet sugárterhelése a védőfelszerelésekkel egy bizo-

eseti Sebészete, és a Sanatmetal Kft. közös munkájának eredménye, a “mágneses célzás” világelsőként először ezen a kongresszuson került hivatalosan bemutatásra. A Péterfy S. utcai Kórház, később a Semmelweis Egyetem Traumatológiájának munkacsoportja az egi Sanatmetal Kft. fejlesztő mérnökeivel együttműködve számos nemzetközi szabadalmat és ipari formavédelmet dolgozott ki, melyeket a

Tekintve, hogy a magyar szakemberek mellett 24 országból jelentkeztek előadók és résztvevők, várható, hogy a módszer a nemzetközi gyakorlatban is nagyon gyorsan elterjed.

A kongresszuson 5 meghívott vendégelőadó tartott a szakterület jelenlegi álláspontját tükröző összefoglaló értékeléseket. A 136 előadás és a több mint 50 poszter gazdag programot jelentett, de volt elegendő idő a viták-

ra is. A “sláger”- módszereket workshopokon mutatták be és tanították használatukat a műszergyártó cégek és kutatócsoportok. A szakterület kiállítói a legfrissebb termékeiket mutatták be több mint 150 négyzetméteren.

Előadók 22 országból jelentkeztek. A kongresszus fővédnöke dr. Csehák Judit Egészségügyi Miniszter Asszony, továbbá védnökei: Prof. Dr. Tulassay Tivadar, a Semmelweis Egyetem Rectora, Prof. Dr. Romics László, a MOTESZ elnöke, Dr. Demszky Gábor, Budapest főpolgármestere.

A Kongresszus elnöke Prof. Dr. Sárváry András, a Semmelweis Egyetem Traumatológiai Klinikájának igazgatója, a GKS vezetőségi tagja.

Az eljárásról szívesen ad felvilágosítást:

Dr. Horváth Zsolt
PreSOLUTION
Kommunikáció
Tel.: (1) 412 0125
Mobil: (30) 982 7582

Prof. Dr. Sárváry András
Semmelweis Egyetem
Traumatológiai Klinika
Tel.: (1) 461 4723

Utoljára pirosuló virágok...

Válogatás Dr. Dolinay Tamás írásaiból

Ősz

Utoljára pirosuló virágok.
Valamikori Én.

Megyek, hátitáskámról le-
lóg a vonalzó, verdesi az ol-
dalem. Zsebemben katona
gombok, ólomkatonák. Tás-
kám oldalában a szünetbeli
motorverseny rajtszáma.
Hangolok, tornáztatom a
hangom, hiszen én vagyok
Karácsonyi, s nekem mindig
győzni kell.

Utoljára pirosuló virágok.
Apró színes drótokból font
kerítés ölelte át a parányi
kertet hegyes, pár centis ka-
rócskák határolták. Innen
loptunk virágot a tanító né-
ninek, csokorba kötöttük. Ir-
kából kitépett lapokba te-
kertük a szárazakat. Köszö-
nöm, nagyon köszönöm,
mondta Piri néni.

Szünetben pulyka vörös
arccal jött a kert gazdája,
előtte a katedrán vázában az

utoljára pirosuló virágok. Lo-
pott virágok.

Utoljára pirosuló virágok.
Nincs több motorozás. Kará-
csnyi meghalt. Neki rohant
egy fának. Halott Karácsonyi
nem győzhet többé. Széttép-
tem a rajtszámot és sírtam.

Tört gallyak, őszi alázat,
már félkarú sincs a nyár,
csak csonka ujjú őszi herdál-
ja az ajándékba kapott utol-
só napsugarakat. Rőt leve-
lek, ereikben megfagyó
élet, tetszhalott ágak, sárgu-
ló világ.

Rohanó percek hátán egy-
re távolabbról integet a nyár,
hogy majd érkezéséről órát
meséljünk, becsapva haj-
dani önmagunk. Még integet
a nyár, az eső is elállt.

Őszi napsütés, duruzsolja
fülembe Zelk Zoltán – vala-
honnán.

Egyre világosabb az ég,
ülők a lócán, mellettem vész-

na, áttetsző testű szőrös em-
ber szortírozza szorgosan az
üvegeket. Betétes – nem be-
tétes. Kiszámolja mennyi
kell a következő mámorhoz
– kevés a pénz.

Uram, kisegítene egy hú-
szassal? Megkapja, boldog,
milyen kevés kell az emberi
méltósághoz. Mosolyog, ke-
zet rázunk, úgy férfiasan.

Most kellene megállj-t pa-
rancsolni az időnek, hallom
vissza apám rég elmondott
szavait. Most mikor még
utoljára piroslanak a virá-
gok. Mikor még nem érzek
tompá szorító fájdalmat a
mellkasomban. Mikor még
csillog a víztükör és millió
irányból vetülnek rá a fé-
nyek. De a gonosz Celsius
felém fordítja lilás tenyerét,
benne megbarnul sóhajok-
kal, elapadt vágyakkal, fehé-
redő lélegzetekkel. Azért
még elindulok.

A csend mellémül

A csend mellémül
Bezúzott fejfel
Meghalt a nyár

Ülünk, kedvtelenül
A szél a párkányon,
Halkan kalapál

Végig szívott cigaretta
Utolsót füstöl
A lehúzott redőny mögött
Óra ketyeg

Törtetlen akarattal
Húzza maga után
A végtelen percek

Öreg kép nevet rám
Évek óta

Kerete kopott
Vásznán áll a por
Talán igazán nevetett
Valahol, valamikor

Meleg nyarakra
Friss hó borul
A mosoly lassan
Torzba fagy

Szemére hályogot
Húz a pók
Arcára barázdákat
Rágnak a bogarak

Születés

Az anya
Utolsót jajdult
Most pihen
Ütemesen
Nyílnak, csukódnak
Az alveólusok

A nővér
Kézbe veszi
Felé mutatja

A hónapokig
Bujtatott, törékeny
Csillagot



Woody Allen

SZÖSSZENETEK

Alapvetően hülye család-ból származom. Az apám színbolond volt. Egy bankban dolgozott, de elkapták, ahogy A4-es papírokat lopott.

Öregapám az Észak-Dél elleni háborúban a Nyugatért harcolt.

Amikor születtem az orvos kijött a váróterembe, és így szólt apámhoz:

– Amit tudunk, mindent megtettünk, de mégis ki nyomta magát.

Amikor keresztelni vittek a templomba, a pap így szólt:

– Most keresztelni hozták, vagy feláldozni?

Amikor még kisebb gyerek voltam, le akartak fényképezni, hogy reklámmot csináljanak egy fogamzásgátló tabletta propagálására. Úgyhogy volt egy pár élményem.

Mondhatnám, hogy a szüleim nem szerettek. A kádban általában hajszáritóval és rádióval játszottam.

Egyszer emberrablók raboltak el, és elküldték apámnak az egyik ujjamat. Azt üzenté vissza nekik, hogy neki több bizonyíték kell!

Gyerekként egy esetben elveszttem. Megláttam egy rendőrt, és megkértem őt, hogy segítsen megkeresni a családomat.

Ezt mondtam: – Gondolja, biztos úr, hogy valaha is megtalálom őket?

Erre ő ezt válaszolta:

– Nem tudom, fiam. Van egy pár hely, ahova elbújhattak.

Lectori salutem

„Vigyázzatok ma jól, mikor beszéltek,
És ábitattal ejtsétek a szót,
A nyelv ma néktek végső menedéktek,...,”
(Reményik Sándor: Az ige)

Édes anyanyelvünk

Olvasom – kivételesen nem az újságban – az interneten, hogy anyanyelvi programot indít a kulturális tárca, Édes anyanyelvünk címmel. A program első részeként két témakörben százmillió forint összdíjazásban. Tudományos igényű feltáró dolgozatokra számítanak, többek között az anyanyelv mai állapotáról. Nemcsak azért örültem meg a hírnek, mert ezen aztán ugyancsak nehéz lesz összeveszni a parlamentben, hanem azért is, mert ennek időszerűsége vitathatatlan. Az a nyelvi elsekélyesedés, igénytelenség, ami naponta ránk zúdul, írott és elektronikus sajtóból, közterületeken elhelyezett feliratokból, sokszor elviselhetetlen azok számára, akik még nem váltak érzéketlenné a jelenséggel szemben. *A menedzser prezentációjában a monetáris restrikció idején követendő stratégiát kommunikálta hallgatóságának.* Az ilyen és ehhez hasonló mondatok már polgárjogot nyertek nyelvünkben. A műveltség, a szakmai felkészültség igyekszik kelteni, pedig nincs másról szó, mint hivatásról, idegen majmolásról, az anyanyelvi hiányosságokból eredő gondolatatlanságról. Nem ritkán hallunk suksükölést a médiában és máshol, diplomás emberek részéről is. Egyre jobban terjed ennek az ellenkezője, nevezzük talán „tyuktyükölésnek”, amikor felszólító mód lenne helyénvaló, de a suksüköléstől való félelem, vagy egyszerűen a tudatlanság miatt kijelentő módot használ a beszélő. Aztán ott van a trágárság kérdése, ami már egyik-másik folyóiratunkban irodalmi rangra emelkedett, de erről már beszélni sem érdemes. E rövid néhány sorban nem lehet felsorolni azt a számtalan példát, hogyan nyúzzák, nyomorítják meg nyelvünket. Bőséges forrás áll tehát rendelkezésére a pályázni kívánóknak, ezért és a szép pályázati díjak miatt is várhatóan gazdag anyag fog összegyűlni az NKÖM asztalán és remélem folytatása is lesz. Ne menjünk ilyen messzire, maradjunk csak saját házunk táján. Kórházunk névadójának nevét – utóbbi időben megfigyelem – már véletlenül sem ejtik helyesen. A leírást fonetikusán adják vissza. „jósá”-nak „józza” helyett. Könyörgöm, ne jósázzunk, névadó elődünket tiszteljük meg nevének helyes kiejtésével és vegyük tudomásul régies írásmódját. Dessewffy nevét sem mondjuk „desefi”-nek, bár ezt is lehet néha hallani, de kíváncsi lennék, kiváló csillagászunk Ponori Thewrewk Aurél nevét hogyan ejtenék fonetikusán, amit egyszerűen csak „töröknek” kell mondani. Sok sikert kívánok az NKÖM kezdeményezéséhez.

Dr. Fazekas Imre

ÚJ KÓRLAP

A SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI ÖNKORMÁNYZAT JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZ LAPJA

Felelős kiadó:

Dr. Szegedi János

mb. főigazgató

Főszerkesztő:

Dr. Fazekas Imre

A szerkesztőbizottság:

Bugya István

Dr. Dolinay Tamás

Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona

Dr. Szabó Gyula

Szabó Tibor

Veres Tamásné

Szerkesztő:

Berki Antal

Fotók:

Harasztosi Pál

Várady Béla

Tervezés, kivitelezés:

Tatár Róbert

Hirdetésfelvétel:

4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68.

A szerkesztőség címe:

4400 Nyíregyháza, Szent István u. 68

Tel.: (42) 465-097

Mobil: (30) 9681-883



Orrú D o k t o r

A mi kis vidor fesztiválunk

Lomboznak a hajdani rügyek, és tombolnak a lombok. A fák hatalmas koronái alatt tartós és kevésbé tartós szerelmek szövődnek. Itt van a móka és a kacagás ideje. És elszabadul a kacaj amíg a szem ellát (milyen Ellát?). Fürdünk a göndör mosolyban, a lankadatlan hahotában. Indítunk egy habkönnyű egyfelvonásossal - egy belső audittal -. Kéz a kézben lóbálva egymást keressük a beteg kocsi helyét, a kis betyár ott bújkál a lépcső alatt. Élmes vendégek már az otthoni helyét is megtalálták. Azért kap egy sárga cédulát, de csak egy fél cédulát. Újabb könnyű móka következik, egy kórlap áttekintése, egy csalfa kis beteg dokumentáció. Lazán túltesszük magunkat rajta, csak az a fránya infúzió jelölése akadozik, de se baj. Még néhány kacifántos spatula igazi helyét keressük fel, és túlvagyunk. A teringtett! Kis szusszanás után három felvonásos rémdrámába oltott pajzán história - a várva várt GEP ellenőrzés következik -. Illatos, elegáns, decens hölgyek kacagásukkal még a félholtak ajkára is mosolyt varázsolnak. Mellékesen megszámozzák az ágyakat, az éjjeli szekrényeket, viccesen kérdezik van e csilingelő csodagép a rendelőben és forog-e ez a gép?

Lóbálja-e a műlábát a gyógyász és a valódit az asszisztencia munkaidőben? Nem cseccsen turista fekszik-e véletlenül az ágyban? Elég-e az elég? És mennyi a mennyi? Ezután felgyorsulnak az események, oratórium szerű kiszerelemben jön a főorvosi értekezlet. Mosolygó arcú, vicces kedvű igazgatók, lágy bűgő hangon bejelentik, hogy a következő év sem lesz az egészségügy éve (az előző 15 sem volt az). Újabb, kitudja hány felvonásos darab következik: a kamarai parádé. Előterben gőlyalábon labdazsönglörök ámitják a halandót, majd csepűrágók, lángnyelők és lángos evők következnek. A teremben hatalmas monológok, éleződő párbeszédek, hetyke szökkenések és mese - mese - mese. Hogy picit kiszéltessük fejünk, áthaladunk a főcsapás irányába, ahol bizakodó tekintetű hozzátartozók cipelnek be WC papírt, szappant, törölközőt. Hideg és meleg ételmezt, jól bevált otthoni gyógyszert (titokban). Pille léptű betegek kerülgetik a leváló vakolatot. A járdák gödreiben karcsú bokák örömtáncot lejtene. És még gyógyítás is folyik. Ihaj - csuhaj - sose halunk meg.

Dr. Dolinay Tamás





LELKI EGÉSZSÉG NAPJA

2003.10.09.

5 éves
MENTÁLHIGIÉNÉS SZOLGÁLAT

