



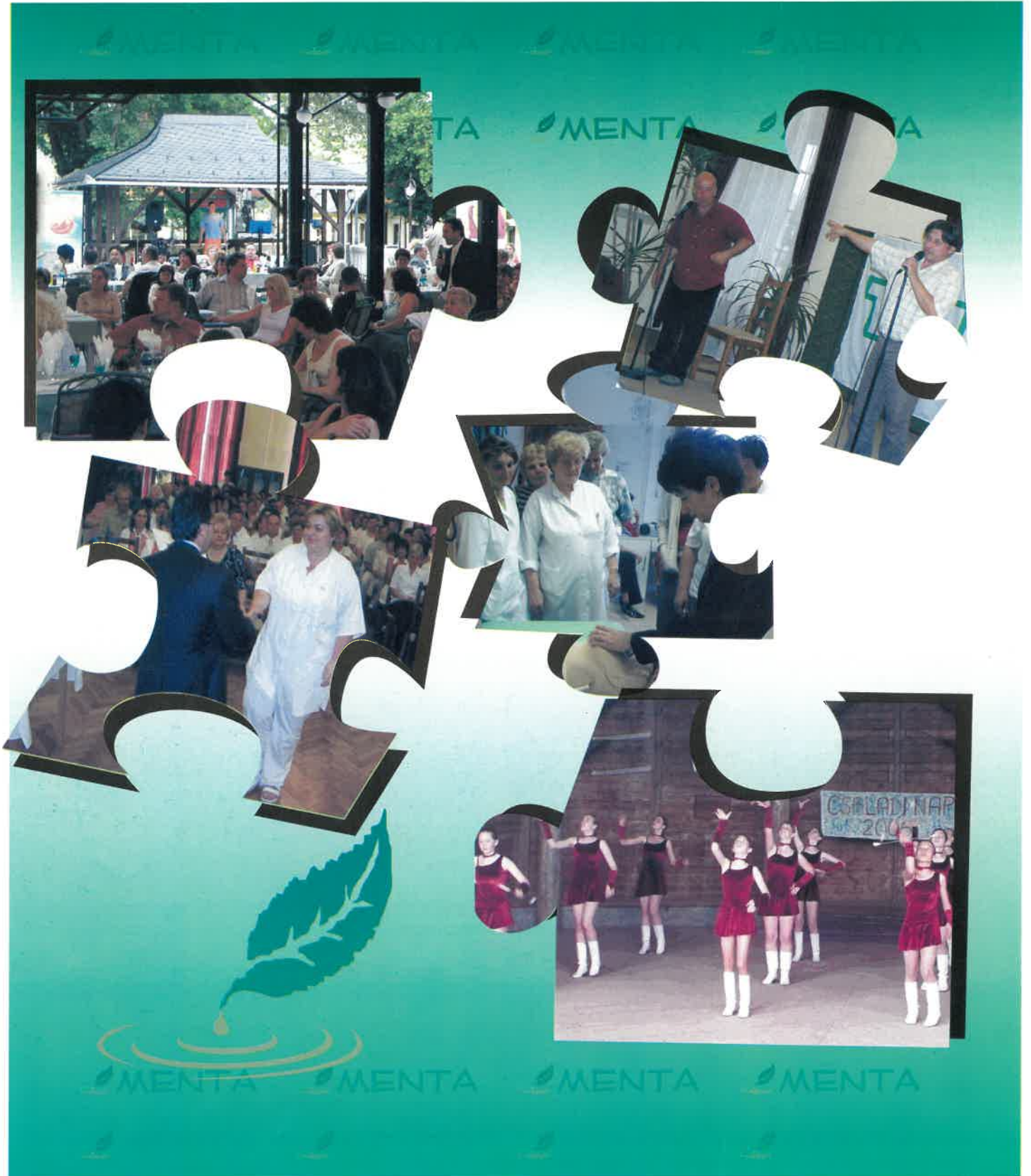
# MENTA



2006. szeptember

II. évfolyam 3. szám

**A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Pszichiátriai Szakkórházának Mentális Egészségvédelmi Lapja**



**Az egyik szemem sír ..... a másik nevet .**

Ha leülsz a tó partjára és külső szemlélőként nézed a csalit éppen bedobót, mi jut eszedbe először?

Hogy éhes?

Szereti a tiszta levegőt?

A víz vonzza,

Vagy csak izgalomra vágyik?

A megnyugvás igénye vezette?

Menekül valami elől,

vagy egyszerűen csak horgászni szeret?

Egyetlen egyszerű kép .... és mennyi feltételezhető szándék.

És ami mögötte van.

A szándék márpedig nagyon sokat számít, ha nem a leglényegesebb!

És azt gondolom fontos megértenünk.

Azt ami történik.

Körülöttünk, mellettünk, felettünk, mögöttünk és bennünk.

A miért ha tiszta, az ok ha egyértelmű, sokat túrtek eleink.

Mi már elfelejtettük volna a türelmet?

Nem hiszem.

Inkább keressük a válaszokat és a jó kérdéseket.

Az utat, amit nekünk kell bejárunk.

A jelzőtábla nélküli kereszteződések pedig megzavarhatnak, vagy akár kétségbe ejthetnek.

Alkalmanként beszűkíthetik gondolkodásunkat, szellemi toporgásra, tehetetlenségre, dühre, vagy akár agresszív kitörésre készíthetnek.

A kérdéseket fel kell merni tenni és nem csak egy kép alapján eldönteni azt hogy aki a horgászbotot tartja, csak a halászlé miatt teheti.

Odaléphetünk mellé, hogy választ kaphassunk.

Miért teszi ezt, mit szeret benne és mi a célja vele?

És ha elárulja, még az sincs kizárva, hogy én is megszeretem.

Ha megértem, ha megértem, hogy miért fontos nekem.

**Az egészség ügy!** Mégpedig nagyon komoly! **Mert ugye fő ..... vagy forr?**

Hát ezért sír most az egyik....

És közben hiszem, hogy tud majd nevetni .....mindkettő.....

De tudnunk kell, hogy mikor .. én legalábbis szeretném!

*Dr. Móré E. Csaba*



A 2006. augusztus 26-ai horgászverseny győztese: Tóth Sándor  
Belme István főszervező



A szakkórházban idén alapított „Hónap dolgozója” - díjat júliusban Virág Jánosnének ítelték a munkatársak.

## Minőségi szolgáltatás a betegellátásban

### Beszélgetés Virág Jánosné ápolási igazgatónővel

megfogalmazódtak a kölcsönös elvárások és a követelmények is. Mostanra úgy érzem, a főnővérek, az ápolószemélyzet és a szakdolgozók elfogadtak. Ennek a bizalomnak gondolom az is oka, hogy megpróbálom bevonni őket a döntések előkészítésébe, kivitelezésébe. Természetesen kinevezésem után is egy követelményt tartottam szem előtt: a szakmaiságot. Szakképzettségi mutatónk rendkívül jó, közel 70%-os, ami még tovább javul, hiszen vannak, akik jelenleg még tanulnak. Úgy gondolom, az ápolás ugyanis önmagában kevés, ott kell lennie mellette a minőségnek és az oktatásnak, hiszen ez a hármasság adja azt az egészet, mely a minőségi szolgáltatást nyújtja a betegápolásban.

- Milyen lehetőségek nyílnak meg a diplomás szakemberek előtt a szakkórházban?

- Nagyon fontosnak tartanám hangsúlyozni: a jövőben szeretnék elérni, hogy minden végzettség megfelelő kompetenciával bírjon, melyhez a megfelelő feladat és felelősségi kör járulna. Az ápolási munkában elengedhetetlen, hogy az iskolából hozott tudásanyagot, értékeket mindenki a maga szintjén az ápolás szolgálatába állítsa. Ezen értékek minél hatékonyabb kihasználása az ápolásfejlesztő kutatómunkákban elengedhetetlen. Ne felejtjük el, hogy pszichiátrián dolgozunk. A pszichiátriai beteg szakdolgozói ellátása nem merülhet ki a betegségek fennálló igényekkel. A diplomás ápolónak óriási szerepet kell vállalni a prevencióban és a rehabilitációban egyaránt. Az elmúlt időszakban, de a jövőben még több gyakorlatos szakiskolai és főiskolai hallgató látogatja meg intézetünket. A gyakorlat során szerzett tapasztalatok meghatározzák a pszichiátriához való szemléletet. Ebben is szerepet kell vállalniuk diplomásainknak és egyéb szakdolgozóinknak. Hasonlóképpen számítunk munkatársaink ötleteire, javaslataira, hiszen csak közösen tudunk nagyot alkotni.

- Milyen fórumokon nyílik erre lehetőség?

- Fontos szerepe van a megszervezett főnővéri és középvezetői értekezleteknek, melyekkel célunk a korrekt információáramlás biztosítása. Emellett a státuszcsoporti team értekezletek (pl.: gyógyszeres nővérek, gazdasági nővérek, orvosnők) tovább segítik, hogy egységes tevékenységekben fogalmazzuk meg a felada-

tokat. Mivel eddig is kiemelkedően hasznosnak bizonyult a munkatársak közvetlen bevonása, a jövőben létre szeretnék hozni egy főnővéri tanácsadó testületet, mely a jól átgondolt, kidolgozott igényeket megfogalmazná, illetve a rájuk épülő programokat megvalósítaná. Nem lehet eleget hangoztatni, hogy az ápolás, az orvosi és egyéb paramedikális tevékenység egymástól elválaszthatatlan, a megfelelő kommunikáció nélkülözhetetlen. A fenti fórumok széles körben biztosítják, hogy a team munka hatékonyan működjön és mindezt a betegek szolgálatába állítsuk!

- Milyen terveik vannak a közeljövőben?

- Sok feladat, amit kitűztem, részben már megvalósult. Lehet, hogy ezek között van, mely részletében nem tűnik nagy horde rejűnek, a mindennapi munka során azonban fontos, jól hasznosítható. A dokumentálás például sokan a mai napig herkélnek élik meg, pedig át lehet gondolni, mivel tehetjük informatívabbá, kevésbé energiaigényessé. Értem ezalatt az ápolási tevékenységek kategorizálását, mely egy kódrendszer segítségével jelentősen könnyítené a papírmunkát, ezáltal pedig lényegesen több időt fordíthatnánk a tényleges ápolásra. Az erre használható programot egyébként már kidolgoztuk, és részlegesen már használjuk. Az eddigi visszajelzések rendkívül pozitívak. Emellett fontosnak tartom, hogy munkatársaim is részesevé váljanak a szakkórház azon törekvésének, mely a pszichiátriai betegek társadalmi elfogadását segítené. Ennek érdekében kivesszük részünket a különböző, a város felé nyitott rendezvények szervezéséből, mint például a februárban megrendezett Betegek Világnapja, mely rendkívüli sikert aratott a lakosság körében. Ezen kívül programokat szervezünk a megyében található egészségügyi szakdolgozóknak is. Ha már a szervezésről van szó, akkor ne feledkezzünk el a „segítőkről”, azaz magunkról. Több program előkészítésében részt vettem eddig (pl. bál, családi nap) és ezután is szeretnék hozzájárulni valamennyi munkatársam feltöltődéséhez. Zárásként annyit még mindenképp elmondanék: a humán erőforrás racionalizálása elengedhetetlen, az egyforma teherhivés, a hatékony felelősségteljes munkavégzés elvárható igény. Ezek nem nagy szavak, csak a mai kor egyszerű elvárásai. Közösen biztosan sikerülni fog.

- Köszönöm a beszélgetést!

V.P.G.

A Pszichiátriai Szakkórházban május eleje óta Virág Jánosné tölti be az ápolási igazgatói posztot. Az intézmény ápolási tevékenységéről, a diplomás szakemberek szerepéről, illetve a tervekről, a szükséges változtatásokról beszélgettünk.

- Mivel Ön a kinevezéséig főnővérként dolgozott, több szemszögből is ismeri az ápolási feladatokat. Hogyan látta a területet akkor és hogyan látja most, vezetőként?

- Főnővérként csak az osztályomra, a Gerontopszichiátriai Részlegre koncentráltam, melyben a szakmaiságot, a megfelelő magatartásmintát, és a team munka elfogadtatását tekintettem fő feladatnak. Ápolási igazgatóként viszont már más szempontok is irányítják a munkámat: több egység belső rendjét, nyugalmát, szakmaiságát figyelembe véve kell az egészet szemlélni. Mindemellé persze társul ezen egység célja: a pszichiátriai betegek társadalmi elfogadása és a környezet szemléletmódjának megváltoztatása. Nem lehet egy irányba tekinteni, széles látókört szükséges ahhoz, hogy a szakkórház belső munkáján kívül a környezet felé való kommunikáció is működjön.

- Hogyan jellemezné a kinevezésekor fennálló ápolási helyzetet?

- Azt mondhatom, hogy jól szervezett, minőségileg kiépített rendszerben működő tevékenység volt, jelenleg is az... és a jövőben kihívás, hogy az is maradjon! Természetesen figyelembe véve a folyamatos fejlődést és az új változásokat. Amikor átvettem az ápolási igazgatói munkakört, nyolcéves főnővéri tapasztalatot próbáltam megosztani a frissen megbízott főnővérekkel, ezzel is segítve az ápolási tevékenység minőségének szinten tartását. Ennek „vizsgálója” a márciusi audit volt, melyre keményen készültünk, és elmondhatom: nagyon jól megfelleltünk. A közös munka segített egymást jobban megismerni, elfogadni, emellett pedig

# Háziorvosi szemmel

Folytatódik „Háziorvosi szemmel” rovatunk, melyben a megye háziorvosainak szakkórházunkkal, illetve a pszichiátriai ellátással, pszichiátriai betegségek kezelésével kapcsolatos kérdéseit válaszoljuk meg.

Aki kérdez: **Dr. Haja Ferenc** háziorvos, urológus szakorvos

1. Az Alzheimer-kór korai stádiumában a modern gyógyszeres kezelés mennyire hatékony? Milyen eredmény várható tőle?

2. Súlyos cardiovascularis eseményen átesett betegek gyakori problémája a gyógyulás során jelentkező depresszió. Ezzel kapcsolatban a szakorvos mennyire látja szükségét az antidepresszáns kezelésnek? Például egy infarktus után?

Aki válaszol: **Dr. Lesán Anna** főorvos  
Az Alzheimer-kór korai kezdete 65 év alatt van. Nehéz elkülöníteni a vascularis és más betegség hatásának tulajdonítható demenciától. Világszerte 18 millió ember szenved ebben a kórban, Magyarországon kb. 100 ezer. Az összes időskori demencia kb. 40%-a az Alzheimer típusú. 1-15 év közötti év telik el az első tünetek és az orvosnál való jelentkezésig. A betegség progresszív jellegű, de nem lineáris. Modern kezelése több terápiás lehetőséget vetítenek föl, kognitív funkciók javítására szolgáló, illetve nem kognitív funkciók javítására szolgáló terápiák. Oki terápia lehetőségének mérlegelése, a beteg környezeti beilleszkedésének javí-

tása, a progresszió lassítása, komplex és hosszú távú stratégiák megválasztása, cél-tünetek kiválasztása és kezelése, farmakoterápia, pszichoszocioterápia. A kognitív funkciók javítására használt gyógyszerek (acetilcholinesteras gátlók, nootropikumok, antioxidánsok, MAO-B bénítók, NASAID-ok, acetilcolin receptor agonisták, ösztrogének, N-metil-D-aszparagin sav receptor agonisták, értágítók, Ca-csatorna blokkolók, vérviszkozitást csökkentő és trombocita agregációt gátló szerek). Ezek mindössze pár pontot javítanak a demencia vizsgálati skálákon. A gyógyszerek abbahagyása után vizsgálatok szerint a javulás elmarad, illetve egyes betegekben a tünetek rosszabbodnak.

A család intervenciója a betegség minden stádiumában fontos. Agitáltság esetén konvencionális és atípusos neuroleptikumok, benzodiazepinek, antikonvulzívumok maradtak a legjobban kivizsgált és leggyakrabban használt szerek. Az „A” típusú személyiség magasabb rizikófaktort jelent, mind a depresszió, mind a cardiovascularis megbetegedés kialakulásának szempontjából. Depresszióban szenvedő coronaria betegeknél szignifikán-

## Háziorvosok figyelmébe!

2006. nov. 15-től szakkórházunk honlapján elérhető és kitölthető az az Orvos- Szakmai kérdőív, mellyel a háziorvosok évek óta meglátásaikkal, javaslataikkal nagyban hozzájárulnak intézményünk betegellátásának javításához. [A honlap címe: www.kalloskorhaz.hu.](http://www.kalloskorhaz.hu)

san magasabb a kamrai aritmia előfordulása és az 1 éves halálozási ráta kétszerese a komorbiditás nélküli coronaria betegeknél. Szívinfarktuson átesett betegeknél az infarktus utáni héten a major depresszió előfordulása 30-40% és ezeknél a betegeknél a halálozási arányi is magasabb. 18 hónapos után követésnél a mortalitás nyolcszor magasabb volt. Ennek ellenére a depresszió gyakran felismerés és /vagy kezelés nélkül marad. Fontos tényező, hogy a szerotonin szint jelentős szerepet játszik a trombogenesisben. Ezen kívül a depressziós tünetek miatt megváltozott életvitel is jelentős rizikófaktor: inaktivitás, gyakoribb dohányzás, étkezési zavarok. Régebben alkalmazott TCA szerek terápia során sinustrachikardiát, ortostatikus hipotenziót, illetve hipertoniás parosismusokat okozhatnak, ezért kerülendőek. SSRI adásakor érdemes figyelembe venni a véralvadási paramétereket, mert warfarinnal együtt adva növelik az alvadási időt. Megjegyzendő még, hogy a coronaria betegek terápia beállításakor gondoljunk a vér agy gáton átjutó béta-blokkolók depressziót okozó hatására.

Bemutakozik:



**Dr. Lesán Anna**  
főorvos

1957-ben születtem  
1976-ban végeztem az Orvosi Egyetemen  
1990 óta dolgozom a Pszichiátriai Szakkórházban  
1995-ben pszichiátriai szakvizsga rezidensképzésen előadásokat tartok  
nyelvtudás: francia, angol

Bemutakozik:



**Dr. Haja Ferenc háziorvos,**  
urológus szakorvos

1967-ben születtem. 1992-ben végeztem a Debreceni Orvostudományi Egyetemen, 1997 urológia szakvizsga 2001-ig a nyíregyházi Jósa András Megyei Kórházban urológusként dolgoztam.  
2001-től Nagykállóban vagyok háziorvos  
2003 háziorvosi szakvizsga  
nyelvtudás: német, angol középfokon

# A depresszió korszerű kezelése napjainkban

**A depresszió unipolaris korunk egyre gyakrabban felismert betegsége. A WHO adatai szerint az ezredforduló után a világon a második leggyakoribb betegség csoport a mentális betegségek lesznek.**

A depresszió kialakulásának esélye egy ember életében 15-20 %. Minden pillanatban egy átlag népesség 7 %-a szenved tőle. Napjainkban gyakran elhangzik laikusok szájából, hogy depressziós vagyok. Pedig olyankor csak egy múló rosszkedvről, - mely gyakran 1-2 órát tart, vagy maximum egy napot, - gondolják úgy, hogy ez korunk ismert betegsége. Valójában a szakemberek tudják, hogy ez nem így van. Hiszen a betegség tényét akkor állapítjuk meg, ha a kórosan lehangolt kedélyállapot 2 hétig a napok nagy részében, vagy egész nap fennáll. Ill. a betegség 9 tünetéből egyidejűleg még 5 megtalálható. Ezek közül a leggyakoribbak az étvágy megváltozása, fogyás, alvászavarok, gyengeség, esetleg indokolatlan félelmek, hallucinációk deríthetők fel. A tünetek közül is mindig van 1-2 fontos, ami előtérben áll, s a beteget a legjobban zavarja. Nem véletlen, hogy a szakmát gyakorló pszichiáterek szerint két egyforma depressziós beteg nincs. Ezen kívül is megkülönböztetjük a betegség agitált ill. melankóliás, férfi ill. női típusát. S ismert a szezonális depresszió, mely csak télen jelentkezik, de akkor rendszeresen. Egy ilyen sok szenvedést okozó betegséget nehéz felismerni, a családtagok gyakran biztatják a beteget, hogy „szedje össze magát”. Pedig ez legalább olyan, mintha egy cukorbetegnek, mely szintén biokémiai anyagcsere zavaron alapul, ugyanezt

mondanák. Ma már az utóbbit mindenki megmosolyogná, mert tudják, hogy a diabetes mellitust gyógyszerrel, vagy insulinnal rendszeresen kezelni kell, még a tünetmentes állapotot is.

A depresszió unipoláris kezelésében a múlt század első felében alig 1-2 gyógyszer állt rendelkezésre. A 80-as évektől az agy biokémiájának kutatásával új gyógyszercsoportok kerültek felfedezésre. A szerotonin visszavétel gátlók széles palettája alakult ki. Ezek mindegyike Magyarországon is kapható. Egyre több beteg lett gyógyítható. Maradt a családjával, munkaképessé vált. Minden szakember azt gondolta, hogy a depresszió kezelése megoldódott, nem lesz már szükség egyéb módszerekre. Azonban kiderült, hogy ez a gyógyszercsoport sem tudott minden beteget meggyógyítani. És gyakran a régi ún. heterociklusos, klasszikus szerekhez kellett visszanyúlni, melyek több biokémiai támadásponton- noradrenalin, dopamin, szerotonin hatnak. Ez újabb kutatásokat indított el.

A gyógyszer gyártók ma már ismert támadáspontú gyógyszereket gyártanak, mely pontos receptorprofilja, hatásmechanizmusa tisztázott. Ezzel célzottan hatnak a betegség különböző tüneteire, ill. kevesebb a mellékhatás. Az elmúlt években kombinált, kettős hatású dual action szerek kerültek forgalomba. Ezek szerotonin-noradrenalin, ill. noradrenalin-dopamin támadáspontúak. Így gyarapodott a kezelés gyógyszeres palettája. Mindezek mellett ma is több pszichoterápiás módszer un. gyógyító beszélgetés egészíti ki a kezelést. A pszichoterápiát hazánkban főleg pszichológusok és pszichiáterek alkalmazzák. Legalább

300 féle módszer létezik. Több társszakma felismerte, hogy a beteg lelkét is fontos gyógyítani, ezért egyre több háziorvos, belgyógyász stb. tanulja meg ezeket a módszereket. A pszichoterápia lényege, hogy a betegség fő panaszokat okozó pl. a depresszióban a tipikus negatív gondolkodásmódját két hetente, havonta 45 perces strukturált beszélgetés keretében a terápia átforgatja. Évekig vita volt a pszichoterapeuták és a biokémiai pszichiáterek között, melyik a jobb módszer. Ma már a kettő kombinációjára törekszünk. A beteg így hosszabb távon panaszmentessé tehető. A fényterápiát is alkalmazzuk, speciális készülék által. Így nem szükséges déli, mediterrán országokba utazni, amint azt a múlt század arisztokratái tették, rejtett téli depressziójuk kezelésére. Az alvás megvonás és az elektrosokk kezelés ma már ritkábban alkalmazott módszerek.

1980-as években Magyarország a befejezett öngyilkosság tekintetében világszerte jelentős javulást értünk el, suicid. ráta tekintetében a hetedik helyre estünk vissza. A kutatók ma is vitatkoznak, hogy mi ennek az igazi háttere. Annyi azonban megállapítható, hogy az időben elkezdett antidepresszáns kezelés megelőzi az öngyilkossági készletést és csökken a suicidiumok aránya. Magyarországon a világon kifejlesztett antidepresszáns gyógyszerek széles skálája rendelhető a szakemberek által. Ezzel elértük, hogy egyre nagyobb számú beteget tudunk kezelten panaszmentessé vagy gyógyulttá tenni.

Dr. Varga Csilla  
Orvos- és Minőségügyi Igazgató



## Neurotranszmitter diszfunkció tünetei <sup>2</sup>

### Dopamin hiány

Csökkent örömezés  
Csökkent motiváció  
Csökkent figyelem  
Lassult kognitív funkciók  
Pszichomotoros retardáció

### Noradrenalin hiány

Csökkent energia és letargia  
Csökkent élénkség

### Szerotonin hiány

Kényszeres tünetek  
Impulzivitás  
Öngyilkossági készletetés

## Terápiás team segítségével gyógyulhatnak a betegek

### Bemutakozik a II. Pszichiátriai Osztály

Teljes körű gyógyító tevékenységet végez a szakkórház egyik akut felvételes ellátást is nyújtó osztálya, a II. Pszichiátriai Osztály. A részleg kihasználtsága folyamatos mind a fekvőbeteg, mind pedig a járóbeteg ellátásban. Az osztályon Dr. Dobra Mária főorvosnő vezetett körbe.

- Osztályunkhoz mintegy 200 ezer ember tartozik: Mátészalka, Nyírbátor, Nagykálló, Tiszavasvári, ezen települések környékének lakói, valamint több szociális otthon gondozottjai - mutatja be a részleget Dobra főorvosnő - Ezen kívül természetesen területen kívüli betegek gyógyítását is végezzük igény és kérés szerint. A 90 fekvőbeteg ágy mellett, mely általában 98%-os kihasználtsággal működik, a naponta minimum 50-60 járóbeteg ellátása szintén a munkánk része. A feladatunk teljes körű: akut pszichiátriai kórképek ellátása, a skizofrénia, szorongásos megbetegedések, alkoholos háttérű tudatzavarok, pszichotikus epizódok, az értelmi fogyatékkal összefüggő magatartásbeli rendellenességek, illetve az időskorúak heveny elmezavarainak kezelése. Emellett a Debreceni Egyetem Orvostudományi Centrum Egészségügyi Főiskolai Karának vagyunk oktatóbázisa, mely keretén belül a jövő egészségügyi dolgozóinak gyakorlati és elméleti felkészítésében is szerepet vállalunk. A betegellátás nálunk terápiás team formájában működik, a pszichoterápiás és a farmakoterápiás gyógymódok együttes alkalmazásával. A team munkán azt értem, hogy a gyógyító munkában az osztály minden dolgozójának fontos szerepet tulajdonítunk, hiszen például az ápolószemélyzet gesztusai, szóbeli megnyilvánulásai gyógyító, de olykor akár romboló hatásúak is lehetnek. Éppen ezért közösen kidolgoztunk egy team terápiás módszert csoportfoglalkozások és különböző rekreációs módok közbeiktatásával, melyben az orvosok és az ápolók mellett nagy szerepe van a szociális munkások és a gyógyfoglalkoztatók tevékenységének is.

#### Érezhető a szakorvosok hiánya

Az osztálynak a nagy betegszám néha problémát okoz, hiszen hasonlóan más egészségügyi intézményekhez, itt is szükség lenne több szakember munkájára:

- Jelenleg öt orvos dolgozik az osztályon, mely mint a fenti betegszámból is látszik,



Az orvosi szobában szervezik a team munkát

kevés. Szükség lenne több szakorvosra, valamint az ápolószemélyzet létszámának növelésére. Nagyon öröndetes azonban, hogy egyre inkább nő a diplomás ápolók száma. A gondot csak az jelenti, hogy jelenleg még nincsenek kirajzolódva a kompetencia határok a diplomás ápolók és a szakápolók között, azonban igyekszünk megfelelő jelentőséget tulajdonítani a diplomával rendelkezők kiváló szakmai tudásának. Hiszen ők általában a szolgálatvezető ápolók, akik nagy segítséget nyújtanak a beteg szakmai ellátásnak színterén az orvosoknak, mivel át tudnak vállalni bizonyos részfeladatokat, mint például a pszichiátriai beteginterjú, vagy bizonyos testi vizsgálatok. Azt is elmondhatom, hogy az utóbbi időben rendkívül jó az intézmény munkatársai közötti munkahelyi kapcsolat, úgy mint orvosok, és úgy is, mint osztály-osztály közötti dolgozók körében. Ez tapasztalható a mindennapokban, mikor például helyhiány miatt kéréssel fordulunk egyéb osztályokhoz. Természetesen a segítségnyújtás kölcsönös! Hiszen így lehet csak adott a gördülékeny betegellátás: megfelelő eszközök, gyógyszerek és kiváló munkahelyi légkör. Szerencsére a gyógyításhoz szükséges igények a menedzsment és a gazdasági, műszaki részeg irányból maximálisan teljesítettek. A felmerülő problémák inkább az egészségügyet globálisan érintő nehézségekből adódnak. Az osztályon rendszeresen végeznek elégedettségi vizsgálatokat kérdőívek formájában. A visszaérkező válaszok alapján a betegek a gyógyító ellátással magas szinten elégedettek, azonban nemtetszésüket nyilvánítják ki a várakozási idő és a zsúfoltság miatt:

- Sajnos az objektív valóság azt mutatja, hogy az egészségügy rendszerét érintő problémák ránk is hatással vannak - folytatja a főorvosnő. - A fekvőbeteg ellátásban nehézséget okoznak a nagy létszámú kórtermek, az orvoshiány miatt pedig a szakambulancián nyúlik meg a várakozási idő. Sajnos ennek egyik oka van: az orvosok egy időben látják el a két feladatkört, a fekvőbetegek és a járóbetegek ellátását is. Remélhetőleg azon-

ban a közeljövőben kezdődő intézeti rekonstrukciós program lépcsőzetes megvalósítása folytán megtörténik az osztály felújítása, illetve az Európai Unios normatívákhoz való igazítás, és javulnak az ellátási körülmények.

#### Drasztikusabb női öngyilkosságok

Napjainkban egyre nagyobb nyilvánosságot kapnak a pszichiátriai megbetegedések, mely hatására mind többen keresik fel az intézetet szegényérzet nélkül. Ennek tulajdonítható, hogy az ambuláns ellátások száma folyamatosan emelkedik:

- Az elmúlt öt évre visszatekintve több tendencia is mutatkozik: összességében stagnál a pszichiátriai betegek száma, az arányokat nézve pedig valamelyest csökken a fekvőbetegeké. Azonban ez inkább csak eltolódást jelent, mivel jelentősen emelkedik az ambuláns, járóbeteg ellátásban megjeleneké. Továbbá jelentősen megnőtt az öngyilkosság előfordulása: az ügyeleti időben felvett betegek 60-70%-át ők teszik ki. Ami pedig még inkább meglepő, előtérbe kerültek a violens (drasztikus) öngyilkosságok, mint például az önkasztás, szúrt sérülések és a per-metszer általi mérgezések. Sajnálatos módon a nők körében egyre gyakoribbak a fenti említett módok, holott ismeretes, hogy a hölgyek általában az „enyhébb” módszereket választják, mint például a gyógyszerek túladagolását. A fenti tendenciákon kívül más jellegű nehézséget jelent a területen, hogy a Nyírbátorban működő Illegális Bevándorlók Közösségi Szállásából érkező pszichiátriai betegek ellátása sokszor problematikus. Ők általában elkeseredésükben, kitérés szándékkal a legagresszívabb viselkedési magatartásokra is hajlandók, és hajlamosak szimulálni pszichiátriai zavarokat és manipulálni öngyilkossági cselekedeteket. Sajnos az elbocsátásuk is gyakran akadályba ütközik, hiszen - bár nem szeretnének visszajutni eredeti környezetükhöz -, a Magyarországon való megfelelő létjogosultságuk nincsen kialakítva. Szintén problémákat vet fel az idős emberek ellátása: a stagnált állapotú, szellemileg leépült emberek csupán ápolást, gondoskodást igényelnének, mely viszont gyakran ellenállásba ütközik a hozzátartozók részéről. Az ő elvárásuk ugyanis az lenne, hogy az idős, demens emberek ápolási feladatokrét átvállalja a szakkórház. Gyakran csak a szociális munkásaink rutinjának köszönhető, hogy sikerül-e megoldani az ilyen betegek kórházon túli ápolását. A fenti akadályokról azonban összességében elmondhatom, hogy igyekszünk őket közösen orvosolni, és az intézmény kollektívája a betegellátás szellemében él és tevékenykedik.

## A kommunikáció iskolája..... 3. osztály

**Sorozatunk újabb részében a testbeszédben rejlő tudatos, illetve akaratlan jelzések értékével ismerkedhetünk meg. Köztudott ugyanis, hogy a mozdulatok, gesztusok így vagy úgy, kis üzeneteket közvetítenek rólunk, melyek gyakran ellentmondást hozhatnak a kimondott szavakkal szemben.**

Bár eldönthetjük, hogy abbahagyjuk a beszélgetést, azt lehetetlen elképzelni, hogy ne viselkedjünk valahogy, vagyis se-hogy. Épp ezért a viselkedést tanulmányozó tudósok az elmúlt évtizedekben komolyabban kezdtek rendszeres megfigyeléseket tenni a nem-verbális jelentéshordozókról, melyek segítségével könnyebben megérthetők az emberi kölcsönhatások. Bár már egy ősi kínai közmondás is kimondja: „vigyázz azzal az emberrel, akinek nem mozog nevetéskor a gyomra”. És valóban! Vannak alkalmak, amikor az érzelmeik elrejtésére szavakat alkalmazunk, illetve tudatosan megpróbáljuk kontrollálni testbeszédünket. Vállat vonhatunk tettett közömbösséggel, amikor valójában nagyon is jelentős számunkra a kérdés. Dühünket leplezhetjük hamis mosollyal. Megfeszíthetjük bizonyos izmainkat, hogy amikor szomorúak vagyunk, ne jöjjön ránk a sírás, és „pókerarcot” öltethetünk, hogy leplezzük valós érzelmeinket. Azonban, amikor a nem-verbálisaink befolyásával próbálkozunk, testünk rendszerint mégis kifecsegi az igazságot valós érzelmeinkről, még ha csak egy futó pillanat erejéig is...

A testbeszéd megfigyelése azért is jelentős dolog, mert azt közli, ami a beszélő számára a leginkább fontos. A következő öt dolog segíthet, hogy hatékonyabbak legyenek a megfigyelések: először is, tudatos erőfeszítést teszek rá, hogy figyelmeimet azokra a jelzésekre összpontosítsam, amelyekről úgy hiszem, hogy a leginkább fognak segíteni. Másodsorban megpróbálom a megfelelő összefüggésben szemlélni a nem-verbálisok mindegyikét. Harmadsorban ügyelek az összhang esetleges hiányára, ha ilyen fennáll. Negyedsorban, fokozottan tudatában vagyok a kölcsönhatással kapcsolatos, saját érzelmeimnek. Végül pedig, gyakran jelzem vissza megértésemet a másik felé, hogy azt megerősítse, vagy korrigálja.

A beszélő érzelmeire vonatkozó információkat hat forrásból kaphatjuk meg: A hallás csatornáján a kimondott szavak, a hang hangzása, és a beszéd gyorsasága. A vizuálisan keresztül az arckifejezés, a testtartás és a gesztikulálás. Néhányat ismerjünk meg kicsit részletesebben!

### Az arckifejezés:

A legjelentősebb érzelmi információforrás. A szemek és az őket körülvevő arcszövet lehet a legbeszédesebb. A szemek jókedvűen hunyorítanak, az ellenséges beállítottságtól pedig szinte izzanak. Talán ezért van, hogy a francia regényíró, Victor Hugo azt javasolja: „Ha nő beszél hozzánk, figyeljünk arra, mit mond a szemével...” A homlok ráncolása nemtettséget fejezhet ki, míg a felvont szemöldök érdeklődést tükröz.

### A hang, mint nyomravezető:

A hangmagasság, a beszéd gyorsasága, a hangszín stb. mind-mind jelentést hordoznak. Például a következő mondat: "Micsoda hétvégém volt..." legalább két jelentés tükrözhet a beszélő hangnemétől függően. Jelentheti, hogy a lehető legelvezetesebb volt a hétvége, más hanghordozás viszont arra utalhat, hogy rendkívül kellemetlenül sikerült. A dühös, lelkes, vagy boldog ember beszéde felgyorsul, nagyobb hangmagassággal és hangerővel beszél, míg a lassabb, kisebb hangerejű, alacsonyabb hangmagasság főként unalmat vagy depressziót jelez.

### Testtartás, gesztikulálás és „tettek”:

A fej, kar, láb, lábfej stb. mozgása rendkívül árulkodó lehet. Például az a személy, aki be akarja fejezni a társalgást, lábait nyújtogathatja, rendezgeti papírjait az asztalon, lábfejét fel-alá mozgathatja. A keresztbetett karok, lábak zártságot tükröznek, míg a testtel való odafordulás, „nyitott” tartást érdeklődésről, türelemről árulkodik.

### Ruházat, ápoltság, környezet:

Az, ahogyan valaki öltözködik, ad magára, része az önmagáról a világ felé küldött üzeneteknek. Például a diszkrét csíkos öltönyt viselő, borotvált férfi más életstílusról vall, mint a szakállas fiatalember, aki farmerben jelenik meg. Egy személy lakhelyének elhelyezkedése és stílusa, valamint az, ahogyan bebútorozza lakását, szintén sokat elárul a szóban forgó egyénről. Bár az irodák és a munkahelyek kevésbé érzékenyek a személyi befolyásra, arra is mindenkinek rendszerint sikerül rányomnia saját bélyegét ilyen vagy olyan módon. Az íróasztal lehet tiszta, vagy rendetlen, a helység lehet feladat- vagy emberorientált, a hangulat lehet spártai vagy kellemes.

A fent említett jelzésértékek mind-mind segítségünkre lehet abban, hogy jobban megismerjük a másikat, és dekódoljuk az általa közvetített jelzéseket. Ezek mellett viszont gyakran felfigyelhetünk bizonyos alkalmakra, amikor valakinek a szavai

más üzenetet közvetítenek, mint a nem-verbális jelei. Ha eltérés van a szó és a testbeszéd között, mindkét üzenetre fontos koncentrálni. Például sok ember, ha nagy bánatáról beszél, kuncogással igyekszik leplezni fájdalmát. Ez azt jelentheti, hogy ugyan meg akarja osztani életének ezt a részét másokkal, de nem kívánja terhelni a másik személyt az érzelmeivel. Az évszázadok során a mindennapi beszédben népszerű szóképek jöttek létre, melyek összevágtnak a testbeszéddel. Akik megrettennek, arra azt mondjuk, hogy „megdermed a félelemtől”, aki dühös, az „remeg a dűhtől”, a magabiztost „szétveti a lelkesedés”, míg a szégyenlős „elpirul zavarában”.

Ezen közhelyek gyakoriságát mutatja, hogy többé-kevésbé járatosak vagyunk a testbeszéd olvasásában. Azonban még többet javíthatunk rajta, ha jobban figyelünk a saját és a mások nem-verbális kifejezéseire. A testbeszéd leolvasásával kitapogathatjuk a beszélő érzelmeit, és saját szavainkkal visszatükrözhetjük a beszélő valós érzelmeit. Ilyenkor egyrészt ellenőrizhetjük a másik érzelmeivel kapcsolatos feltételezéseinknek pontosságát, másrészt pedig segíthetünk abban, hogy a másik beszéljen a valódi érzelmi összetevőkről. Ilyenkor a beszélő visszajelezni hallja saját érzelmeit az őt elfogadó figyelő részéről, rendszerint megértve érzi magát. A magány, amit érezhet, csökkenthető az együttérző reakciókkal. Végül pedig, ha az érintett személy úgy dönt, hogy mélyebben belefog és szabadabban beszél érzelmeiről, olyan katarzisa is sor kerülhet, mely feloldozást hoz a feszültség alól és érzelmi, vagy szellemi megújulással jár együtt.

Sorozatunk következő részében a visszajelzésbeli jártasság tökéletesítéséhez kínálunk hasznos tanácsokat, hiszen a valódi megértés Davis Augsburgi szavait idézve: „Pontosan akarom hallani, amit mondasz, ezért szükségem van rá, hogy ellenőrizzem, mit is hallok a fontos pontoknál, hogy amennyire csak lehet, biztos legyek benne, az én értelmezésem egyezik a tieddel... Elég mélyrehatóan, tisztán és pontosan akarok hallani, hogy képes legyek érezni, amit te érzel, sérülni tudjak egy kicsit ott, ahol te sérülsz és azt akarom, hogy minden lehessél, amivé csak válni készülsz...”

(forrás: Robert Bolton: A kommunikáció művészete)

**Képek:** Az arc és a testbeszéd figyelembevételével a valódi érzelmeinkre is következtethetünk

*A szakkórház, idén januártól új díjat alapított, mellyel minden hónapban a dolgozók szavazatai alapján leginkább elismert munkatársat jutalmaznak.*

*A hónap dolgozója: Március*

**Dzsurbán István**



Tizennégy éve dolgozom a szakkórházban portásként. Még Vágvölgyi főigazgató úr idején kerültem ide, kezdetben besegítőként tevékenykedtem, majd rövid idő elteltével a főportán helyeztek el. Nagyon szeretem a munkámban, hogy változatos, naponta találkozom régi és új arcokkal, emellett pedig örülök, ha segítséget, útbaigazítást nyújthatok a betegeknek és a hozzátartozóknak. Rólam egyébként tényleg el lehet mondani, hogy messze kerültem az eredeti szakmámtól, hiszen 1988-ban a 110. sz. Szakközépiskola és Szakmunkásképző Intézetben autószerelőként végeztem. Néhány évig Nyíregyházán, majd Balkányban is dolgoztam a szakmában, majd éles váltással itt helyezkedtem el. Egy percre sem bántam meg ezt a döntést és külön örülök annak, hogy remek kollégák vesznek körül, akikkel minden helyzetben számíthatunk egymásra, bármilyen probléma adódik. Ezért is lepődtem meg, amikor a Hónap dolgozója díját átadták, hiszen szerintem munkatársaim hasonlóképpen érdemesek lehettek volna az elismerésre. Mindemellett elmondhatatlanul büszke vagyok rá, hogy engem ért a megtiszteltetés, mivel ez azt jelenti, hogy elégedettek a munkámmal. Pedig a portás általában „láthatatlan” és akkor végzi jól a munkáját, ha nem beszélnek róla.

*A hónap dolgozója: Április*

**Vad Éva**



Mintegy húsz éve dolgozom a szakkórházban ápolónőként. Az itt töltött évek alatt igyekeztem folyamatosan képezni magam azért, hogy a szakmámat minél magasabb fokon végezhessem: szereztem gyógyfoglalkoztatói segédasszisztens és általános asszisztens képesítést, majd a Korányi Frigyes Gimnáziumban leérett-ségiztem. A tanulást azonban a mai napig sem hagytam abba, hiszen nemrég fejeztem be az ápoló hidat Nyíregyházán. Úgy érzem, tisztességgel ellátom a munkámat és nagyon jó kapcsolatot sikerült kialakítani a betegekkel és a munkatársaimmal egyaránt. Ezért is esett nagyon jól, hogy az ő szavazataik alapján nekem ítélték áprilisban a Hónap dolgozója díjat. Bár be kell vallanom, egyáltalán nem számítottam az elismerésre, hiszen az intézetben sokan dolgoznak és szerintem mások is hasonló elhivatottsággal, lelkiismeretesen végzik feladatukat. Annak viszont nagyon örülök, hogy munkatársaim nem engedték meg, hogy hazavigyem a díjat, hanem bekeretezve kitétték az osztályunkon.

*Májusban ketten is részesültek az elismerésben:  
Dr. Kulja Erika és  
Brinkusz Bernadett.*

*A hónap dolgozója:*

**Dr. Kulja Erika**



1989-ben végeztem az Orvosi Egyetemen, majd '95-ben pszichiátriából szakvizsgáztam. Tizenöt éve kerültem ide a szakkórházba, ahol a ranglétra fokait végigjárva mára eljutottam a Gerontopszichiátriai Részleg vezető főorvosa, illetve a Krónikus és Rehabilitációs Osztály megbízott osztályvezető főorvosa munkakörig. Mindeközben 2002-ben megszereztem a pszichiátriai orvosi rehabilitációs szakvizsgát. Első perctől szeretek itt dolgozni, hiszen a gyógyítás számomra nem csak mindennapi munka, hanem elhivatottság. Két gyermek édesanyjaként - egy 17 éves fiú és egy 9 és fél éves kislány - még inkább megtanultam, mennyire fontos a testi és a lelki egészség megtartása, így kollégáimmal közösen törekszünk arra, hogy a legmegfelelőbb ellátást biztosítsuk mindenkinek. A még hatékonyabb gyógyítás érdekében tervezem, hogy geriátriából is szakvizsgázom. A Hónap dolgozója díj teljes meglepetésként ért, mindamellett nagyon örülök neki, hogy a környezetem, a munkatársaim engem is érdemesnek tartanak a kitüntetésre.

*A hónap dolgozója:*

**Brinkusz Bernadett**

Nagyon váratlanul ért a díj, hiszen nem gondoltam rá, hogy én is a jutalmazottak között lehetek. Számomra ez rendkívül komoly elismerés, mely azt jelenti, hogy a munkatársaim, a szűkebb-tágabb környezetem megbecsüli a munkámat. Másrészt viszont nekem a feladatok elvégzése, a gyors tempó, a precízesség, rugalmasság természetes. Szeretem a munkám, hiszen változatos, mindennap új kihívásoknak kell megfelelni és napról napra új embe-





között egy könyvelőirodán dolgoztam, 2003. április 1-től pedig itt, a szakkórházban vezető asszisztensként látom el feladataimat. Úgy érzem, az intézményben, ebben a munkakörben megvalósíthatom a korábbi terveimet és továbbra is meg tudok felelni az önmagam, illetve a környezetem által támasztott követelményeknek.

### A hónap dolgozója: Június

#### Virágos Sándorné Éva

Mondhatni, hogy szinte a szakkórházba születtem, hiszen édesanyám 1957-től '91-ig itt dolgozott ápolónőként. Én a Korányi Fri-gyes Gimnáziumban érettségiztem, majd rögtön ezután a nagykállói Földhivatalnál helyezkedtem ingatlan nyilvántartóként. 1985 április elsejével kerültem az intézetbe: dolgoztam a felvételi irodán, az ételmezésen, majd a könyvelésen, '97-től pedig a logisztikai osztály munkatársa vagyok. Emellett külön feladatként két éve én látom el a Szakszervezet titkári teendőit is. A kórházat második otthonomnak tekintem, hiszen az itt töltött több, mint húsz év alatt a munkatársaimmal baráti, családi kapcsolat alakult ki. Mind a munkahelyen, mind pedig a magánéletben számíthatunk egymásra, ami rendkívül fontos ahhoz, hogy az ember örömmel menjen be minden nap a munkahelyre. A Hónap dolgozója díjat egyébként éppen ezért tartom nagy megtisztelésnek, és köszönöm, hogy a kollégáim megbecsüléseként rám esett a választás.



reket ismerhetek meg. Egy dolgot nem tudnék elviselni: az unalmat és a télenlenséget. Már a pályaválasztásnál is ilyen munkát képzeltem el, így a továbbtanulásnál a nagykállói Budai Nagy Antal Szakközépiskolát választottam, ahol '98-ban képesített könyvelő, vállalati tervező, és statisztikus végzettséget szereztem. Utána az Egészségügyi Főiskola egészségügyi ügyvitel-szervező szakát végeztem el. A főiskolán persze már munkahely mellett tanultam, hiszen 2000-2003

katársaimmal baráti, családi kapcsolat alakult ki. Mind a munkahelyen, mind pedig a magánéletben számíthatunk egymásra, ami rendkívül fontos ahhoz, hogy az ember örömmel menjen be minden nap a munkahelyre. A Hónap dolgozója díjat egyébként éppen ezért tartom nagy megtisztelésnek, és köszönöm, hogy a kollégáim megbecsüléseként rám esett a választás.

*Jód, ami nem csíp!*

## Betadine®

A teljeskörű fertőtlenítő család



**folyékony szappan**  
120 ml és 1000 ml  
a kellemetlen láb- és testszag ellen  
pattanásos arcbőrre



**oldat**  
30 ml, 120 ml  
és 1000 ml

fertőzés megelőzése  
fertőzött sebek kezelése

**hüvelykúp** 14 x 300 mg

*Vény nélkül  
hapható!*

## Mi a teendő?

- egy elvágott ujj,
- egy felhorzsolts térd vagy
- egy könnyű égési sérülés esetén

### Minden sérülés fokozott fertőzésveszéllyel jár!

Ilyenkor a seb lassabban gyógyul, és kedvezőtlen esetben nem várt szövődmények is felléphetnek.

1



**Elsősegély-felszerelés**  
Az ellátó személy  
Betadine® szappannal  
lehetőség szerint mosson  
kezet, majd vegyük elő  
az elsősegély készletet!

1: Megjegyzés: ajánlatos, hogy mindig legyen felülőlt elsősegélykészlet.

2

#### A seb megtisztítása és fertőtlenítése:

a seb leöblítése Betadine® oldattal (nem csíp!), majd a fertőtlenítővel átitatott steril gézzelappal körkörös mozdulatokkal finoman letöröljük a seb környékét (belülről kifelé).

A Betadine® oldat a legtöbb csírá, vírust és baktériumot elpusztítja a sebben.

**Megjegyzés:** a legtöbb fertőtlenítő nem hat ilyen mértékben a kórokozókra!

3

#### Steril sebkötözés

A megtisztított sebre steril gézlapot helyezünk, majd ezt rögzítjük (kis sebnél sebtapaszzal, nagyobbánál kötszerrel).

4

#### Orvosi sebellátás:

Az otthon nyújtott elsősegélyt követően, a sérülés jellegétől függően keresse fel az orvost. A nagy és mély sebet esetleg össze kell varrni, és egyéb ellátásra is szükség lehet.

Még helyes sebfertőtlenítés esetén is előfordulhat, főleg, ha a sebet rozsdás szög okozta, vagy földdel, trágyával érintkezik, hogy tetanuszoltásra van szükség.

**A KOCKÁZATOKRÓL ÉS A MELLÉKHATÁSOKRÓL OLVASSA EL A BETEGTÁJÉKOZTATÓT, VAGY KÉRDEZZE MEG KEZELŐORVOSÁT, GYÓGYSZERÉSZÉT!**



## Reanimációs továbbképzés

Szakkórházunk 2006. május 17-18-19-én a nyíregyházi mentőállomás szakembereinek (Dr. Pápai György, Dr. Hegedűs János, és Tóth György) irányításával reanimációs továbbképzést tartott, melyen szakdolgozóink közül 93 fő vett részt, ebből 19 fő orvos volt jelen. A továbbképzés mindhárom napon 1 óra elméleti oktatással kezdődött, majd 3 csoportban, forgásos rendszerben, gyakorlati bemutatókkal folytatódott. A képzés szükségességét több tényező indukálta, elsősorban a szakmai protokoll változása, de nem utolsósorban a dolgozóink szakmai felkészültségének biztosítása. Nagyon mozgalmas, hasznos három napot töltöttünk el a továbbképzésen, és visszavárjuk a Mentőállomás szakembereit jövőre is.

*Jedenákné Rác Bernadett*

## Szegedi észrevételek...

Rendkívül profin és színvonalasan megrendezett konferencián vehettünk részt júliusban Szegeden, a Pszichiátriai Szakdolgozók VIII. Országos Konferenciáján, melyen többek között munkatársaink is előadtak.

Bizton állíthatom, hogy az elhangzott előadások és szabadidős programok szellemi és testi épülésünkre szolgáltak. (Megbeszéljük a többiekkel a kulturális programok alkalmával...)

Néhány észrevétel...: egyes előadásokat követően, mellyel intézményük szakmai munkáját mutatták be, itt-ott megörökönyödtünk, hogy „Ők még csak most tartanak itt?"; szerencsére viszont voltak nagyon vagány előadók, szókimondó előadásokkal is (pl.emberi méltóság sárba tiprása, beteg jog témában...); az elhangzottakból ítélve vannak még gyermekcipőben tipegők (őket nem említéném), vannak viszont nagyon klassz szakmai stábbal rendelkező intézmények (Szolnoki kórházban, Bázakerettyén, Szegeden, Pécsen).

Az előadások mellett szabadidőnkben sem unatkoztunk: az Új Zsinagógában meghallgattuk Fellegi Adám gyönyörű zongorahangversenyét, aztán állófogadáson vehettünk részt a Belvárosi híd alatt. Másnap az ópusztaszeri Feszty-körkép megtekintését követően néhányan lóra pattantunk... majd a „sátras vidám-vaguncsorát” követően jól kitáncoltuk magunkat.

*Szabó Zsuzsanna*

## Kitüntetések az ápolók nemzetközi napján

Szakkórházunkban június 2-án az ápolók nemzetközi napja alkalmából kitüntették azon munkatársakat, akik példamutató munkájukkal, elhivatottsággal vesznek részt az intézmény életében. Az ünnepséget a Talán Teátrum színvonalas előadása tette még emlékezetesebbé. Kitüntetésben részesültek:

I. Pszichiátriai osztály: *Mihuczné Molnár Szilvia, Szárazné Hajdu Szilvia*

II. Pszichiátriai osztály: *Katona Zsoltné, Ujfalusi Jánosné*

III. Pszichiátriai osztály: *Gacsályiné Czítrják Veronika, Szilágyi István, Elek Katalin*

Pszichoterápiai osztály: *Virágos Jánosné*

Gerontopszichiátriai osztály: *Ravasz Andrásné*

Az addiktológiai osztályról: *Oroszi Lászlóné, Szűcs Bertalanné*  
Krónikus és Rehabilitációs osztály: *Ragyák Emese, Kóth Noémi*

Ambulancia: *Nagy Éva*



## M-KEB Tanács ülés

Június közepén tartották meg soron következő Minőségügyi-KEB Tanács ülésüket az illetékesek a szakkórház könyvtárban. A megnyitást követően Dr. Varga Csilla orvos- és minőségügyi igazgató ismertette az orvos-és minőségügyi igazgatói utasítást a dokumentumkészítésről, mely azóta kiadásra került. (1/2006.dokumentumkészítési folyamat) Ezt követően a tanács az EU 6.3.-02. Hulladékok kezelése és az EU 7.5.-09. Élelmészeti folyamat azonosítása és nyomon követése című eljárások módosításait

vitatta meg. Mindkét eljárást átdolgozott formában kiadták, az irattárkezelőknél és az intraneten megtalálhatóak. Dr. Bélikiné Bencze Katalin mb. KEB-vezető MPSZ-PRM-01 Szűrő-, vágóeszköz okozta baleset címmel munkavédelmi protokollt készített, melyet ismertetés után a tanács elfogadott.

Két formanyomtatvány módosult és 13 új került a rendszerbe, melyek a Formanyomtatvány Albumában megtalálhatók.

*Kozma Róbertné*

## Különdíjas elismerések

Miskolctapolca adott otthont az augusztus 17-19 között szervezett XVIII. Országos Gyógyszertári Asszisztens Továbbképző Előadói Vándorserleg Versenynek, melyre az ország minden részéről érkeztek előadók. Szakkórházunkat **Kovács Lászlóné** és **Sitku Ignácné**, gyógyszerellátási szakasszisztensek képviselték. A szakasszisztenseknek hirdetett eseményen, melyet két évente rendeznek meg, díjazták egyrészt az előadott dolgozat szakmai tartalmát, másrészt pedig magát az előadás módját is. Mindkét munkatársunk előadása sikert aratott, melyet mi sem bizonyít jobban, mint az általuk elhozott különdíjak. Kovács Lászlóné „Minőségbiztosítás és hatékony gyógyszergazdálkodás” című dolgozatával két, Sitku Ignácné pedig „Hogyan valósítjuk meg szakkórházunkban a népegészségügyi program célkitűzéseit és azon belül intézeti gyógyszerterünkben?” munkájával egy különdíjban részesült. A háromnapos rendezvény színvonalas előadásain kívül munkatársainknak volt alkalma kicsit kikapcsolódní, hiszen a program része volt a híres barlangfürdő felkeresése, és a kellemes állófogadás is.



## Elismerések a Semmelweis nap alkalmából

A szakkórházban július 5-én a hagyományokhoz híven ismét megrendezték a Semmelweis napi ünnepséget, mely keretében *főigazgatói dicséretben* részesültek:

Dr. Lesán Anna - főorvos, III. Pszichiátriai osztály, Dr. Sztehney Iván - orvos, Krónikus és Rehabilitációs osztály, Medve Gyuláné - pénztáros, Pénzügyi osztály, Drenyószki Józsefné - Élelmészeti osztályvezető, Graholy Józsefné - Asszisztens, ambulancia, Plajosné Mányák Ildikó - orvosnő, Pszichoterápia, Karsai Edit - ápoló, II. Pszichiátriai osztály, Nyíresákné Szolnoki Julianna - szociális munkás, Rézműves Katalin - takarítónő, Geron-topszichiátria, Hajduné Kristóf Erika - ápoló, I. Pszichiátriai osztály, Miklovich Pál - gazdasági igazgató

*Jutalomban* részesültek:

Dr. Bélteczki Zsuzsanna - főorvos, Addiktológiai osztály, Kozma Róbertné - minőségügyi koordinátor, Szabó Szilvia - segédpszichológus, Forró Ferenc - ápoló, III. Pszichiátriai osztály, Kosztonyák Jánosné - gyógyszeres nővér, Krónikus és Rehabilitációs osztály



## Fogadd el, fogadj el...

Augusztus közepén Püspökladányban vehettek részt betegeink egy egész napos kulturális rendezvényen, melyet a „Fogadd el, fogadj el” Alapítvány szervezett. A program rendkívül változatos és színvonalas volt: az intézményekben folyó tevékenységeket bemutató kis kiállítás (szőttesek, kerámiák, szobrok stb.) mellett délelőtti rendőrségi, tűzoltósági bemutató, kézműves foglalkozások, filmvetítés, számítógépes játékok stb. várták az érdeklődőket. A hangulatos ebéd után természetesen volt idő egy kis városnézésre is. A délután már a kultúra jegyében telt, mikor is különböző műsorokat adtak elő a betegek: komolyabb verses összeállítások, paródiák, zenés-táncos jelenetek és énekszámok is szerepeltek a repertoáron. Az intézményünket képviselő betegek nagy sikert arattak „Emberi sorsok” című verses előadásukkal, melyben saját verseik is szerepeltek.

(Cs.Z. beszámolója alapján)

## Kilőttük a technikát Győrben

Szakkórházunk négy előadással képviseltette magát a Főiskolát És Egyetemet Végzett Ápolók VII. Országos Találkozóján, melyet június 8.-9.-én rendezték meg Győrben. A fárasztó utazást követően még szusszanni sem volt időnk, még aznap délután miénk volt a pódium. Nevezhettük volna akár a mi pszichiátriai szekciónknak is, hiszen előadásaink egymást követően hangzottak el. Az alábbi témákról beszélünk: Elek Katalin: El tudjuk-e fogadtatni a pszichiátriai ápoló szaktudását?; Szahajda Illésné-Forró Ferenc: Demenciában szenvedő betegek ápolásakor előforduló, váratlan események ellátása; Kölesné Honvári Ágnes: Egy oktatókórház mindennapjai; Virág Jánosné: Élet az évekhez, ne csak éveket az élethez. Az üléselnökünk Dr. Lukácskó Zsolt volt, aki azt a megjegyzést tette az előadások után, hogy olyan átütők voltunk, hogy még a technikát is kilőttük. Persze ezzel egyrészt

humorosan arra célzott, hogy egyszer a hangosítás mondta fel a szolgálatot, máskor pedig a Power Point adta meg magát. Végül azonban semmi nem tudta megzavarni az előadások zökkenőmentességét. Másnap délelőtt, a stresszen túl persze már nyugodtabbak voltunk és jobban tudtunk a többi előadásra koncentrálni. A rendezvény megnyitó beszédében Prof. Mészáros Judit, a SEEFK főigazgatója beszélt a képzés várható átalakulásáról, a kompetencia-határok megváltozásáról, ami valószínűleg jelentős hatással lesz az egészségügy szerkezetére. Az előadások élvezetesek és magas szakmai színvonalúak voltak, széles palettát ölelve fel az egész szakterületről. Az esti fogadás mindannyiunknak jót tett, kellemes felüdülést nyújtva a Duna partján. Nagyon elfáradva, de kellemes élményekkel és sok új információval gazdagabban tértünk haza.

Kölesné Honvári Ágnes

## Kikapcsolódott a „nagy család” családostól

Nyár elején Családi Napot szervezett a szakkórház Harangodon. A kellemesen meleg délutánon csak a pihenésé, szórakozásé, kikapcsolódásé volt a főszerep és a különböző, színes programok között minden korosztály megtalálhatta a neki tetszőt: vetélkedők, ajándékok, meglepetések, sütés-főzés, majorett bemutató és Ki mit tud? verseny varázsolta feledhetlenné az eseményt. A játékos feladatokat egyébként nemcsak a gyerekek élvezték, hanem a felnőttek is, hiszen ezen a délutánon mindenki felszabadultan szórakozhatott. Az est végére a kicsik és a nagyok kifáradva, tele hassal és jókedvűen mentek haza. Reméljük, jövőre, ugyanott találkozunk! Addig is néhány emlékezetes pillanatkép...



A játékos vetélkedőt nem csak a gyerekek élvezték...



A bográcsokban csupa finomság készült. Bárki megmutathatta, milyen szakács!



A majorett bemutatón a közönség megsodálhatta a lányok ügyességét



Van, akinek a homokvárépítés nyújtotta a legnagyobb élményt...



Mindenkit ajándék várt érkezéskor és kiderült, nemcsak a gyerekek szeretik a meglepetéseket!

## A nevetés: terápia

## A színészek „ledumálták” a hétköznapi bajokat

Köztudott: a művészet terápia. Különösen igaz ez a színházi előadásokra, melyek érzelmi hatásuk révén feltöltik az embereket. Ennek szellemében rendezték meg idén is a VIDOR Fesztivál keretén belül a **Dumaszínház** című előadást a szakkórházban szeptember 3.-án. A két színművész, *Szőke András* és *Badár Sándor* színes történetekkel szórakoztatta a közönséget. A teltházas előadás során a hatás nem maradt el: a nevetéstől mindenki a könnyeit törölgette és néhány órára elfeledkezett minden búról-bánatról. Egy biztos: nem szakítjuk meg ezt a szép hagyományt és jövőre újra otthont adunk a fesztiválnak.



## Könyvajánló

### Kay Redfield Jamison: A nyughatatlan lélek



#### *Egy mániás depressziós pszichológus visszaemlékezései*

*Kay Redfield Jamison: A nyughatatlan lélek* című könyve egy önéletírás, melyben a szerző szokatlan őszinteséggel veszi számba a mániás depresszió ijesztőbbnél ijesztőbb tüneteit, a mániás, depressziós és pszichotikus időszakokat, a gyógyszeres kezelés szükségességét és kellemetlen mellékhatásait, a halálvágyat és az élni akarást, de sosem felejt el hangsúlyozni, a gyógyulás lehetséges, meg lehet és meg kell tanulni együtt élni a betegséggel. Neki ugyanis ez sikerült. Pedig nem kevés bátorságra volt szüksége ahhoz, hogy pszichológusként nyilvánosságra hozza, nemcsak kutatója és gyógyítója a mániás depresszióknak, hanem áldozata is. Könyvében újra meg újra köszönhet orvosainak, szerelmeinek, családtagjainak és munkatársainak, akik megértéssel fogadták betegségét, segítették, támogatták. Mindezért viszonzásképpen annak szenteli életét, hogy a betegségről szerzett tapasztalatait hasznosítsa kutatásaiban, a tanításban és a tanácsadásban. Az írás minden szavával igyekszik feltárni az olvasó előtt ennek az ellentmondásos betegségnek a lényegét, mely pusztítani és alkotni egyaránt képes, és minden erejével küzd azért, hogy megváltoztassa a közvélekedést a pszichiátriai betegségekről, elsősorban a mániás depresszióról.

# A SZÜRET KILENC LEGFONTOSABB SZABÁLYA:



1. Sose kezdjük borivással a napot, a reggelbor megfekszi a gyomrot, rátelepszik a mozgásközpontunkra és kettős látás alakulhat ki.
2. Tapasztalt szüretelő törkölypálinkával indítja a reggelt féldecis kiszerelesben, ennek kiváló az értágító hatása, meg a muslincák sem jönnek ránk annyira, mint bor esetében.
3. Lehetőség szerint keveset tartózkodjunk a napon, a szeptemberi, októberi napsütésnek még ereje van, könnyen okozhat szédülést, kóválygást, egyensúlyi zavarokat.
4. Ha tehetjük, vonuljunk a pince hűvösébe, a megfáradt, kitikkadt szervezet itt tud igazán akkumulálódni.
5. Ernyőt, botot sose vigyünk magunkkal a pincébe, ez tudniillik a lépcsőn való lezuhanásunkban akadályozhatja a biztos talajfogást, plusz a poharakat is leverhetjük vele, ami újabb bajforrás lehet. (vágásos sérülések)
6. A lopót mindig kézzel fogjuk, így szabad kezünkkel megtámaszthatjuk szüretelő társunkat. Sose vedeljük a bort, csak hörgöljessük, kortyolgassuk. A vedelő borívó unesztétikus, beárnyékolja az egész szüretet, valamint a saját kezére is rá szokott lépni.
7. Óránként, kétóránként jöjjünk fel a pincéből, nézzük meg, hol tart a szüret, mire jutottak az asszonyok és a gyerekek. Ha a tőkék között szemlélődünk, kapaszkodjunk erősen a karókba, lábunkat próbáljuk meg ciklikusan egymás elé rakni.
8. Az éneklés (Részeg vagyok Rózsám...), szavalás (Ej, döntsöd a tőkét...) jótékonyan hat tüdőre, szívre, növeli az együvé tartozás érzését, meg a seregélyek is elmennek tőle a környékről.
9. A házassági ígéretekkel csinján kell bánni, ez másnap rossz közérzetet okozhat.

Jánócsik Csaba saját

## MENTA



Mentális Egészségvédelmi Lap  
Sz.-Sz.-B. megyei önkormányzat  
Pszichiátriai Szakkórháza

4320 Nagykálló, Szabadság tér 13.  
Tel./fax: 06-42-263-128  
E-mail: [mpsz@kallokorhaz.hu](mailto:mpsz@kallokorhaz.hu)  
Az intézményről bővebben is  
tájékozódhat honlapunkon:  
[www.kallokorhaz.hu](http://www.kallokorhaz.hu)

**Felelős kiadó:**  
**Dr. MÓRÉ E. CSABA**  
Főigazgató

**Főszerkesztő:**  
**Vidáné Pikó Gabriella**

**A Szerkesztő Bizottság tagjai:**  
Dr. Bánki M. Csaba  
Dr. Varga Csilla, Jedenákné Rác Bernadett,  
Miklovich Pál, Virág Jánosné

**Nyomdai munkálatok:**  
"ZsZs GRAND" Kft. - Bátori Nyomda  
Fv.: Nagy István 002.09.06.\*2006 IX.7.

2.9/371-1/2006

### Pszichiáternél:

- Mit csináljak, hogy tíz év után végre egyszer ne a feleségemé legyen az utolsó szó?
- Erre a szakirodalomban csak egy megoldás van. Felelje azt: "Ahogy akarod, drágám...."

### Regeneráló krém:

- Ajánlott az orvos egy új regeneráló krémet az arcomra. Valami Hormovit vagy hasonló a neve...
- Ó azt már egy éve használom! - mondja a barátnője.
- De jó, hogy mondd, már majdnem megvettem!

### Mosoly...

- Már a mosolyából látom, hogy fogunk mi még találkozni.
- Azt hiszi, maga olyan ellenállhatatlan?
- Nem, fogorvos vagyok.

### Horkolás:

- Egy férfi panaszkodik az orvosának:
- Doktor úr, amint elalszom, rögtön horkolok.
  - És hangosan horkol?
  - Nagyon hangosan.
  - Zavarja a feleségét?
  - Nőtlen vagyok.
  - Szóval egyedül alszik? Hát akkor semmi baj!
  - Hogyhogy semmi baj? Már ötödször rúgtak ki a munkahelyemről emiatt!!

### A szemésznél:

- Elmegy a cseh a szemészetre:
- Olvassa a táblán a betűket felülről lefelé!
  - S, T, R, V, C, H, R, S.
  - Végig tudja olvasni?
  - Ó, hogyne, még ismerem is az illetőt.



# perdox

1 mg | 2 mg | 3 mg | 4 mg

Hatása a negatív és affektív tünetekre is kiterjed<sup>1</sup>

Csökkenti a schizofrenia pozitív tüneteit<sup>2</sup>

	Fogyasztói ár	TB tárn. EÜ 100%	Térítési díj
Perdox 1 mg 60x filmtabletta	7 385 Ft	7 385 Ft	0 Ft
Perdox 2 mg 60x filmtabletta	13 940 Ft	13 940 Ft	0 Ft
Perdox 3 mg 60x filmtabletta	20 370 Ft	20 370 Ft	0 Ft
Perdox 4 mg 60x filmtabletta	26 864 Ft	26 864 Ft	0 Ft

1/1 100%-os támogatási rendeltetés<sup>1</sup> (1.b) pont alapján.

Az egészségügyi és a fejlesztéshatóság technológiáit az OGYI támogatja.<sup>2</sup>

1. Egészségügyi Közlöny V. évfolyam 3. szám 2006. március 31.

2. www.ogyi.hu – Helyettesítettség lista

3. Alkalmazási előírás - OGYI-engedély száma: 9479/40/2005

#### Rövidített alkalmazási előírás:

ATC: N05AX06 • Hatóanyag: 1,00 mg, 2,00 mg, 3,00 mg és 4,00 mg riszperidon filmtablettánként

#### Javallatok:

Schizofrenia, beleértve az első pszichotikus epizódot, az akut schizofren exacerzációt, a krónikus schizofreniát. Egyéb pszichotikus állapotok, amelyekben a pozitív tünetek (mint hallucináció, téveszmék, gondolati zavarok, ellenséges érzelem, bizalmatlanság), és vagy a negatív tünetek (mint érzelmi elsívárosodás, emocionális és szociális visszavonulás, beszédzavartosság) hangsúlyosak. A Perdox a schizofreniában észlelhető affektív tüneteket is enyhíti (mint a depresszió, büntudat, szorongás). Javasolt a krónikus schizofren betegek tartós kezelésére is, a relapszus megelőzése céljából.

Dementiával társuló viselkedési zavarok, bipoláris mánia — kiegészítő kezelés, magatartás és egyéb diszruptív viselkedési zavarok.

#### Adagolás és alkalmazás:

Schizofrenia: Átállítás egyéb antipszichotikumról: A korábban alkalmazott antipszichotikum fokozatos leépítése javasolt a Perdoxra való átállításkor. Depo-anti-pszichotikumról való átállításkor a következő tervezett injekció helyett a Perdox-kezelés elkezdhető. A meglévő antiparkinson kezelés folytatásának szükségessége rendszeresen újraértékelendő. Felöltök: A Perdox naponta egyszer vagy kétszer adható. A kezelést 2 mg/nap Perdox-al kell kezdeni. A második napon a napi adag 4 mg-ra emelhető. Ettől kezdve az adag változatlan maradhat vagy amennyiben szükséges, az egyéni szükségletnek megfelelően tovább módosítható. A szokásos optimális napi adag 4-6 mg lódoskor. Kezdő adagként naponta kétszer 0,5 mg ajánlott, majd ez az adag 0,5 mg-onként egyénileg emelhető naponta 2-szer, 1-2 mg-ig. Gyermekkor: Schizofreniával kapcsolatban nincs tapasztalat 15 évesnél fiatalabb életkorban.

#### Ellenjavallatok:

A készítmény bármely összetevőjével szembeni ismert túlérzékenység. Szoptatás

#### Különleges figyelmeztetések és az alkalmazással kapcsolatos óvintézkedések:

A riszperidon alfa-blokkoló hatásától eredően - különösen a kezdeti dózisztitrációs időszakban -, orthostatikus hypotóniát okozhat. Óvatosan adandó cardiovascularis betegségekben és ezekben az esetekben a dózist fokozatosan kell beállítani az adagolási útmutató alapján. Hypotónia fellépése esetén az adag csökkentése megfontolandó.

Laktóz intoleranciában figyelembe kell venni, hogy a készítmény 81,1 mg laktóz-monohidrátot is tartalmaz filmtablettánként.

#### Gyógyszerköcsönhatások és egyéb interakciók:

A riszperidon egyéb gyógyszerekkel kombinációban való alkalmazásának kockázatát szisztematikus vizsgálatokkal nem értékelték. Tekintettel arra, hogy a riszperidon elsődlegesen központi idegrendszeri hatású, óvatosan adandó együtt egyéb központi idegrendszerre ható gyógyszerekkel.

A riszperidon antagonistázza a levodopa és egyéb dopamin-agonisták hatását.

#### Terhesség és szoptatás:

Terhességben biztonságossága nem megállapított. A készítmény hatással a gépjárművezetéshez és gépek üzemeltetéséhez szükséges képességekre. A riszperidon akadályozhatja a szellemi éberséget igénylő tevékenységeket, ezért a betegek figyelmét fel kell hívni arra, hogy nem vezethetnek járművet vagy nem dolgozhatnak gépekkel, amíg egyéni érzékenységük nem tisztázódik.

#### Mellékhatások:

A riszperidon használatával összefüggésben megfigyelt mellékhatások az alábbiak: Gyakoriak: álmatlanság nyugtalanság, szorongás, lejlátsz. Szédülést gyakrabban jelentettek gyermekek és serdülők, mint felnőttek esetén. A szédülést általában enyhe és átmeneti. Kevésbé gyakoriak: aluszékonyság, fáradtság, szédülés, csökkent koncentrációképesség, székrekedés, dyspepsia, hányinger/hányás, hasi fájdalom, homályos látás, priapismus, az erectio, az ejaculatio és az orgasmus zavara, vizelet incontinencia, rhinitis, bőrkülés és egyéb allergias reakciók. Ritkán más mellékhatások is előfordulhatnak.

#### Farmakológiai tulajdonságok:

K gyengyűzött központi idegrendszeri serotonin- és dopamin-antagonizmus révén csökken az extrapyramidális mellékhatások megjelenésének lehetősége, ugyanakkor terápiás hatása a schizofrenia negatív és affektív tüneteire is kiterjed.

#### GYÓGYSZERESZETI ADATOK:

Kiszárlás: 60 filmtabletta.

A készítmény felhasználására, kezelésére vonatkozó útmutatókat: Nincsenek különleges előírások Megjegyzés: x (egy keresztes). Kiadáhatóság: II/3 b. csoport Kizárólag orvosi rendelvényre, a szakorvosi/kórházi diagnózist követően folyamatos szakorvosi ellenőrzés mellett kiadáható gyógyszerkészítmények (Sz). A forgalombahozatali engedély jogosultja: PharmaConsult Kft. Budapest.

A forgalombahozatali engedély első kiadásának dátuma: 2005 május 4.

Kérjük olvassa el a részletes alkalmazási előíratot!

OGYI-T-10 212/01-03, OGYI-T-10 213/01-03,

OGYI-T-10 214/01-03, OGYI-T-10 215/01-03

Alkalmazási előírás OGYI-eng. száma: 9479/40/2005

## Perdox (riszperidon)

**TEVA**  
Magyarország

TEVA Magyarország Rt. 1074 Budapest, Rákóczi út 70-72. R70 Irodaház,  
Telefon: (1) 288 6400, Fax: (1) 288 6410 További információk: www.teva.hu

**EURO-LEITNER KFT.****EURO-LEITNER KFT.**

**Székvadász**  
forgalmazás és beszerzés

**Használtgépjármű-kereskedés**

**Autókozmetika**

**Márkafüggetlen szakszerviz**

**SEAT**  
szalon

**Kibővített tevékenységi körrel, új helyen**

Debreceni út 228. Tel.: 42/490-150, e-mail: euroleitner@externet.hu

Az Euro-Leitner Kft. új Seat gépjárművek, illetve minőségi használtautó kínálat mellett kibővített tevékenységi körrel, új helyen, magas színvonalú kiszolgálással várja kedves ügyfeleit.

A „Segítők segítése” partnerkártyával rendelkezők egyedi, teljes körű, kedvezményes ügyintézés, 5%-os alkatrészár, illetve 10%-os munkadíj kedvezmény várja.

**Cím:** 4400 Nyíregyháza, Debreceni út 228.  
**Telefonszám:** 42/490-150  
**e-mail:** euroleitner@externet.hu

**RENOMÉ-PRINT KFT.**

A Renomé Print Kft. szakmát szerető kereskedelmi munkát végez legalább 10 éve. Tevékenységi körünk iskolászer, írószersz, irodaszersz, nyomtatvány, nyomtató kellékanyag, keratív-hobby, háztartási és irodai papírráru, sportruházat kiskereskedelmi és viszonteladói forgalmazása. Rendelkezésre állunk a kis óvodások, iskolások, egyetemisták, vállalkozások, közületek, intézmények részére. Udvarias kiszolgálással, szakszerű tanácsadással és AKCIÓKKAL várjuk kedves vásárlóinkat!

A „Segítők segítése” partnerkártyával rendelkezők 10% engedményben részesülnek.

**Cím:** 4400 Nyíregyháza, Szent István u. 3. Tel.: 06 (42) 507-780 Tel./fax: 06 (42) 410-437 Nyitva tartás: H-P: 7:30-17:30, Szom.: 8:00-12:30 Web: [www.renome-print.hu](http://www.renome-print.hu)  
**E-mail:** [irodaszerek@renome-print.hu](mailto:irodaszerek@renome-print.hu)

**Óbester Étterem**

Az Óbester Étterem hagyományos, illetve különleges ételekkel, specialitásokkal, teljes diétás étlappal, színvonalas kiszolgálással várja kedves vendégeit.

A „Segítők segítése” program keretében a partnerkártyát bemutató munkatársak az étteremben 10% kedvezményben részesülnek.



**Cím:**  
Nagykálló, Korányi út 1.  
**Telefonszám:**  
42/264-496

**Gold Bútorbolt**

A Gold Bútorbolt, mely a Kika bútorok forgalmazója rattan-, fenyőtermékekkel, bútorokkal, lakberendezési tárgyakkal, kiegészítőkkal várja vásárlóit.



**Cím:** Nyíregyháza, az Orosi út és a Tüzér utca sarka (az Orosi út elején, a benzinkúttal szemben)  
**Telefonszám:** 42/450-008

A „Segítők segítése” program keretében a partnerkártyát bemutató munkatársak vásárlás esetén 5% kedvezményben részesülnek.

**adidas Márkabolt**

ADIDAS Márkaboltunkban forgalmazunk és kínálunk kiváló minőségű sportruházati és utcai viseletre alkalmas adidas® termékeket, amelyek követik az aktuális divatirányzatot. Termékeink között található felső- és alsóruházat, cipő, táska és egyéb kiegészítők továbbá speciális termékcsoporton belül értékesítünk futball, kosárlabda és kézilabda felszereléseket. Színvonalas kiszolgálással várjuk kedves vásárlóinkat, térjenek be hozzánk!

**Cím:** Nyíregyháza, Zrínyi Ilona u. 2. (sétáló utca) Tel.: 42/410-018

A „Segítők segítése” partnerkártyával rendelkezők 15% engedményben részesülnek minden adidas® termék megvásárlása esetén.

**Nyírségi Patyolat Rt.**

A Nyírségi Patyolat Rt. a több mint 50 éves tapasztalat, az egyedülálló szakmai hozzáértés és felkészültség alapján biztosítja Önök számára a textiltisztítást.

**Cím:** Nyíregyháza, Simai u. 2.  
**Telefon:** 42/506-257

**e-mail:**  
[nyirsegipatyolat@mail.datanet.hu](mailto:nyirsegipatyolat@mail.datanet.hu)  
**weblap:** [www.nyirsegipatyolat.hu](http://www.nyirsegipatyolat.hu)



A „Segítők segítése” program keretében a partnerkártyát és hozzá csatolkozó utalványt bemutató munkatársaknak évi 10.000.-Ft tisztítási értékhatárig 10% engedményt nyújtunk.

A kedvezményt biztosító üzletek címe megtalálható a Szakkórház intranetes, illetve internetes honlapján.