

KÓR-HÁZUNK

2007. szeptember • IV. évf. • 6. szám

JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ FOLYÓIRATA

Semmelweis Díjátadó Ünnepség

KITÜNTETETTEK



2007

Semmelweis Ignác születésének napja országszerte az egészségügy ünnepe, amelynek keretében több munkatársunk is magas rangú elismerést vehetett át a közelmúltban:

- **Dr. Jakó János**, az egykori II. sz. Belgyógyászati Osztály nyugalmazott osztályvezető főorvosa, az intézmény Etikai Bizottságának elnöke Batthyany-Strattmann László díjban részesült, melyet az Egészségügyi Minisztériumban vehetett át,
- A **Pathológia Osztály** Egészségügyi Miniszter által adományozott Elismerő Oklevélben részesült.

Semmelweis nap alkalmából 2007-ben a Jósa András Oktató Kórház Jósa András Emlékplakettjét kapta:

- **Asztalos Gyuláné**, ápoló, III. Belgyógyászati Osztály
- **Bakosi Enikő**, műtős szakasszisztens, Urológiai Osztály
- **Bardi Jánosné**, ápoló, Infectológiai Osztály
- **Bocskai Istvánné**, szakasszisztens, Neurológiai Osztály
- **Dr. Angyal Sándor**, főorvos, I. Belgyógyászati Osztály
- **Dr. Beregvári Zoltán**, osztályvezető főorvos,
Szeptikus Rehabilitációs Sebészeti Osztály
- **Dr. Csüllög Zsuzsanna**, adjunktus, Gyermekgyógyászati Osztály
- **Dr. Dézsi Zoltán**, fizikus, Onkoradiológiai Osztály
- **Dr. Fügedi László**, főorvos, Szülészet-Nőgyógyászati Osztály
- **Dr. Gutí Elek**, osztályvezető helyettes főorvos,
Sürgősségi Betegellátó Osztály
- **Dr. Incze Judit Krisztina**, szakorvos, Neurológiai Osztály
- **Dr. Juhász Gábor**, főorvos, Pulmonológiai Osztály
- **Dr. Katona Ferenc**, főorvos, Urológiai Osztály
- **Dr. Nagy Péter**, főorvos, Hematológiai Részleg
- **Dr. Nagy Zsuzsanna**, osztály- és szakmacsoport vezető főorvos,
Izotópdiaosztikai Osztály
- **Dr. Sváb Marianna**, főorvos, III. Belgyógyászati Osztály
- **Dr. Sztányi István**, szakorvos, Traumatológiai Osztály
- **Dr. Újvári Attila**, főorvos, Sebészeti Osztály
- **Dudás Mihályné**, revizor, Ellenőrzési Osztály
- **Elek Istvánné**, pénztár ellenőr, Pénzügyi Osztály
- **Greksza Andrásné**, asszisztens, IV. Belgyógyászati Osztály
- **Gyarmati Ferencné**, laborvezető asszisztens, Pathológiai Osztály
- **Hajzerné Ország Timea**, gazdasági nővér,
Sürgősségi Betegellátó Osztály
- **Hritz István**, műszaki csoportvezető, Műszaki Osztály
- **Kasellák Pálné**, munkaügyi előadó,
Munkaerő és Bérigazgatási Osztály
- **Kovács Ferencné**, ápoló, Ortopédiai Osztály
- **Kovács Istvánné**, részlegfelelős asszisztens, Szemészeti Osztály
- **Monyók Andrásné**, kisegítő, Intézeti Gyógyszertár
- **Nagy Ferencné**, ápoló, Pszichiátriai Osztály
- **Nagy Lajosné**, asszisztens, Szülészet-Nőgyógyászati Osztály
- **Nagyné Arató Ágnes**, gyógytornász, Rehabilitációs Osztály
- **Őz Lajosné**, laborasszisztens, Megyei Tüdőgondozó Intézet
- **Spák Magdolna**, számviteli csoportvezető, Pénzügyi Osztály
- **Szabó Béla**, egészségügyi kisegítő, steriliző, Infúziós labor
- **Tóth István**, csoportkoordinátor, Informatikai és Dokumentációs Osztály



Lapzártakor érkezett a főigazgató közleménye:

„Az elmúlt 3 hónap történései olyan helyzetet teremtettek számomra, melyek nemcsak személyes életemben, vezetői feladataim ellátásában, hanem a Jósa András Oktató Kórház működésében is nehézségeket okozhatnak.

Egy tisztességes vezető felismeri a helyzetet és képes

A névtelen levél elérte célját

távozni, ezt én megtettem, lemondtam főigazgatói beosztásomról.

A Névtelen levél elérte célját, nem is dönthettem másként.

Elégedetten és büszkén tekintek vissza az elmúlt bő 3 és fél évben elért eredményekre: az uniós forrásból megvalósult informatikai fejlesztésekre, a szintén rész-

ben uniós forrásból finanszírozott és hamarosan átadásra kerülő Szívcentrumra, a megújult Traumatológiai Állomásra, a Patológia épület bővítésére, a Városi Tüdőgondozó rekonstrukciójára, vagy az Onkoradiológia átalakítására a Posztoperatív Örző kialakítására és még sorolhatnám a fejlesztéseket, amelyek hozzájárultak az in-

tézmény országosan elismert fejlődéséhez. Kinevezésemtől azt ígértem, hosszú távú stratégiát alakítok ki és stabilizálom a kórház gazdasági helyzetét. Mindkét célokat teljesítettem, bízom abban, hogy szakmai tapasztalataimat, gyógyítói, vezetői gyakorlatomat továbbra is mások, a megye, a kórház javára fordíthatom a jövőben“.

*dr. Pintérné
dr. Gönczi Ágnes*

Semmelweis Ignác születésének évfordulója

Az anyák megmentőjére, a gyermekágyi láz kóroktanának felfedezőjére emlékezünk születésének 189. évfordulóján. A megemlékezés keretében 35 olyan munkatársunk részesült Jósa András Emlékplakettben (Hadbázy Gergely szobrászművész alkotása), akik kiemelkedő munkájukkal a betegek javát és gyógyulását szolgálják példányos, elhivatott tevékenységükkel a betegágy mellett, a járóbeteg-ellátásban vagy a háttérszolgálatban.

Intézményünkben több mint fél évszázados hagyományra tekint vissza Semmelweis Ignác születésének napján való ünnepi megemlékezések megtartása, szakmailag, emberileg kiemelkedő szolgálatot ellátó munkatársaink elismerése.

Semmelweis Ignác az egyik legismertebb magyar orvos, 1818. július 1-jén született Budapesten. 1837 őszén kezdte meg egyetemi tanulmányait a bécsi jogi fakultáson, majd átiratkozott az orvosi karra. 1844 májusában kapta meg orvosdoktori diplomáját Bécsben, majd sebész- és szülészmesteri oklevelet szerzett, ezután tanársegédi állást kapott a bécsi köz-kórházban. Nagyságát a gyermekágyi láz kóroktanának felderítése, és az általa kidolgozott prevenció adta, melynek révén olyan elveket fogalmazott meg, amelyek jelentőségét csak egy jó évtized múltán a francia Pasteur és a német Koch bakteorológiai

kutatásait követően ismerték fel. Semmelweis rájött, hogy az akkoriban sok halálos áldozatot követelő gyermekágyi lázat vérmérgezés okozza, amit az alapvető higiénés szabályok betartásával lehet megelőzni. Az orvosok és az orvostanhallgatók a boncolások után mentek át a szülészeti osztályra, s ott fertőtlenítetlen kézzel vizsgálták a várandós nőket. Ő ismerte fel először a fertőtlenítés fontosságát, a klórvizes kézmosást antiszeptikumként ajánlotta kollégáinak, de újító szellemű

lészet tanárává. 1860-ban adatta ki Bécsben német nyelvű könyvét.

Ekkor már mutatkoztak rajta az elmezavar jelei, amelyet boncolás közben szerzett kéz sérülését követően. Halálát azonban nem elmebetegség vagy agybántalom, hanem vérmérgezés okozta 1865-ben.

Semmelweis életében nem kapta meg az őt megillető elismerést, a Magyar Tudományos Akadémia sem vette föl tagjai közé. Az utókor azonban többféleképpen adózik

főorvosa, az intézmény Etikai Bizottságának elnöke Batthyány-Strattmann László díjban részesült, melyet az Egészségügyi Minisztériumban vehetett át, a **Patológia Osztály** egészségügyi miniszter által adományozott Elismerő Oklevélben részesült.

Méltán ünnepelhet az intézmény, hiszen csak ebben az évben számos beruházás, fejlesztés került megvalósulásra, vagy van folyamatban az itt dolgozó egészségügyi és háttérszolgálatban tevékenykedő munkatársak együttműködésének, szakértelmének, elhivatottságának köszönhetően:

Számos új diagnosztikus és terápiás eljárást vezetünk be,

- átadásra került az átfogó rekonstrukció után kibővített, modernizált Patológiai Osztály,
- országos mintaként emlegetik az intézményt a vizitdíj gördülékeny, rugalmas bevezetése kapcsán,
- régi igényt sikerült kielégíteni a pályázati forrásokból megvalósított Ápolási Osztály kialakításával,
- Légzésrehabilitációs osztály kezdte meg működését a szanatórium körülményeket biztosító Sóstói úti részlegen,
- új integrált kórházi informatikai rendszer került bevezetésre a hatékonyabb betegellátás érdekében, a HEFOP 4.4 projekt keretében,
- a határidők pontos tartása mellett épül az Európai Unió forrásból is finanszírozott Tér-ségi Diagnosztikai és Szűrőközpont (várható átadás: november) (HEFOP 4.3).



Az egészségügyi miniszter dr. Jakó János nyugalmazott osztályvezető belgyógyász főorvos több évtizeden át végzett, kimagasló szakmai munkássága elismeréseként BATTHYÁNY-STRATTMANN LÁSZLÓ-díjat adományozott.

törekvései hatalmas ellenállást váltottak ki. 1849-ben Semmelweis tanársegédi megbízása lejárt, nem hosszabbították meg bécsi szerződését, így 1850 októberében hazatért és 1851-től tiszteletbeli osztályvezető főorvosként irányította a pesti Szt. Rókus Kórház szülészeti osztályát. 1855-ben a pesti egyetemen kinevezték az elméleti és gyakorlati szü-

nagyságának. Számos intézmény viseli a nevét.

Semmelweis Ignác születésének napja országsszerte az egészségügy ünnepe, amelynek keretében több munkatársunk is magas rangú elismerést vehetett át a közelmúltban.

Dr. Jakó János, az egykori II. sz. Belgyógyászati osztály nyugalmazott osztályvezető

Nemcsak a jelennek hanem a jövőnek is!

MedWorkS integrált kórházi informatikai rendszert vezettek be az intézményben



A MedWorkS integrált kórházi rendszer komplex informatikai rendszer,

Oracle adatbázisra épülő kliens-szerver alapú alkalmazás kórházak, egészségügyi intézetek részére.

A MedWorkS szó a Medical NetWork System (egészségügyi informatikai rendszer) rövidítése. A program több alrendszerből áll, amelyek összetett moduláris szerkezetet alkotnak. Az egyes alrendszerek mindmind önálló feladatokat látnak el, lehetővé téve ezzel egyrészt a rendszer szinte teljes testre szabhatóságát, másrészt az alrendszerek finoman összehangolt együttműködését, amely egy egész rendszert alkot. A moduláris építkezés biztosítja, hogy a rendszer struktúrálts, bővíthető, rugalmasan változtatható, ugyanakkor a kiépítése fokozatosan is megvalósítható. A modulok tehát külön-külön önállóan is alkalmazhatók, együtt pedig egy egységes homogén rendszert alkot.

Az egységes, integrált rendszer megbízható megoldás egészségügyi intézmények számára, mely a világon rendelkezésre álló legmodernebb szoftver és hardver technológiákat alkalmazza magas rendelkezésre állási idővel. A szoftver mind a hazai, mind a nemzetközi elvárásoknak és az EU csatlakozási igény által támasztott követelményeknek is messzemenően eleget tesz.

A MedWorkS bevezetésével megvalósult az intézményben az uniós projektben kitűzött cél, hogy a le-

let utazzon, ne a beteg! Már vannak tapasztalatok, hiszen immár közel két hónapja élesben működik a nyíregyházi Jósa András Oktató Kórház új integrált informatikai rendszere, a MedWorkS.

Az előzményekhez tartozik, hogy az intézményben korábban használt klinikai betegdokumentációs rendszer elavult, ami nem véletlen, hiszen tíz év alatt óriási fejlődés volt az informatikában mind a szoftverek, mind pedig a számítástechnikai eszközök területén és a régi rendszer csak nagy nehézségek árán tudta ki-elégíteni a felhasználói igényeket. A Nemzeti Fejlesztési Terv keretén belül megvalósult HEFOP 4.4 Európai Unió projekt lehetőséget biztosított az intézmény számára egy új, a kor műszaki színvonalának és a felhasználók igényeinek megfelelő, korszerű, integrált kórházi informatikai rendszer megvalósítására. A bevezetés előkészítő munkái már tavaly elkezdődtek. Saját

erős beruházásként új számítógépes hálózatot építettünk ki, amely alap infrastruktúraként biztosítja az új klinikai rendszerbe kapcsolt számítógépek megfelelő kommunikációját tekintve az elmúlt időszak legfontosabb feladataira Rivnyák József az Informatikai és Dokumentációs Osztály vezetője. Ezen kívül részletesen felmértük azokat az igényeket, amelyeket a betegellátás folyamatainak hatékony támogatása érdekében a bevezetésre kerülő rendszernek ki kell elégíteni. Az effektív bevezetési munkálatok, a számítógéptelepítések, a képzések idén januárban kezdődtek, az átállási munkákhoz pedig június 29-én kezdtünk hozzá. Ezt a munkát tervezetten ütemeztük hétvégére a kisebb betegforgalom miatt, mivel ebben az időszakban csak papíralapú betegdokumentáció végezhető. Ezen a napon leállítottuk a régi rendszert, és megtörtént a kórházban ápolott betegek dokumentációjának áttölté-

se az új rendszerbe. A megfelelő tesztek és üzemi próbák lefolytatása után az új klinikai rendszert 2007. július 1-jén, vasárnap 0 órakor indítottuk el.

A több mint 200 milliós beruházásnak köszönhetően a betegeket és a dolgozókat a mai kor technikai színvonalának megfelelő számítástechnikai szoftver és hardver háttér szolgálja ki a rendszer bevezetése óta. A lényeg: gyorsabb, pontosabb, szervezettebb munka, jobb betegellátás, hatékonyabb működés. Ahogyan azt az EU-s pályázat szlogenje fogalmazta: A lelet utazzon, ne a beteg.

Néhány szót a rendszerről:

A MedWorkS egy integrált moduláris felépítésű medical rendszer. A modularitás jelen esetben azt jelenti, hogy egyrészt bővíthető, másrészt pedig a részek egyenként testre szabhatóak a kórház, az osztályok és a gazdasági egységek sajátos igényeinek megfelelően. Természetesen van egy alapja, magja a rendszernek,





amely nagyjából leképezi az egészségügyi ellátás folyamatait.

A rendszer támogatást nyújt többek között az ápoló személyzetnek azáltal, hogy folyamatosan azonnali naprakész információkat szolgáltat, ez már önmagában egy jobb, gyorsabb munkavégzést tesz lehetővé. A technológiából adódóan pedig a tevékenységek összevonhatóak, egy rendszeren belül kezelhetők, láthatóak. Ez nem csak a folyamatokat, leletutaztatást, betegdokumentálást gyorsítja, hanem például segíti a gazdasági döntéshozókat is.

Fordítsuk le ezt egy példával a betegek nyelvére.

Vegyük a legegyszerűbbet: röntgen vizsgálatot rendel valakinek szakrendelésen az orvos, a beteg felvételét elkészítik a radiológián, mire visszaér a szakrendelésre, az orvos már látja nemcsak a leletet, hanem akár magát a felvételt is.

Gyakorlatilag ez azt jelen-

ti, hogy a beteg kezelésével összefüggő dokumentumok az intézmény termináljain bármikor elérhetőek, természetesen a megfelelő jogosultsági korlátok, és személyiségi, betegjogi korlátok szigorú betartásával. Azt, hogy kinek mihez legyen hozzáférése jogosultsága, nagyon finoman, szinte testre szabva meg lehet határozni. Visszatérve az előbbi példánkhoz; az ambuláns lapon, amit a szakrendelés a számára vezetnek, megjelennek a kapcsolódó vizsgálatok leletei is, például a labor eredményei, a radiológia leletei, a konzíliumok, feljegyzések és a fejlesztések végére érve szep-tembertől már a képes dokumentumok is.

A MedWorkS rendszer arra is alkalmas, hogy esetlegesen más intézmények szakorvosai is hozzáférhessenek a beteg adataihoz.

Hiszen az európai uniós pályázat egyik kiemelt célja volt, hogy a kórházak regio-

nális szinten az informatika útján is összekapcsolódjanak. Sőt, ezen az intézményközi rendszeren keresztül kapcsolódnak majd a háziorvosok is. A végső cél természetesen az, hogy a betegnek minél kevesebbet kell feleslegesen orvostól orvosig, rendelőtől rendelőig járnia.

Ez egy nagy beruházás volt, hiszen a régi rendszerünk szerverei, számítógépei elavultak voltak, ezért két nagyteljesítményű szervert állítottunk szolgálatba, ezek párhuzamosan működnek, így lehetetlen a leállítás vagy bármiféle adatvesztés. Emellett a teljes

nénk áttérni az IP platformú telefonhálózatra.

Már több mint két hónapja működik az új integrált rendszer intézményünkben. Szerencsére zökkenőmentes volt az átállás, a kollégáimmal nagyon sokat dolgoztunk azon, hogy ez így legyen. Ezúton is szeretném megköszönni nekik, valamint ha már köszönet, akkor ez megilleti a kórház összes dolgozóját, akik hihetetlen nyitottsággal és alázattal vetették magukat alá a tanulnivalóknak. Volt olyan is, aki még életében nem dolgozott egérrel, vagy nem látott Windows-os felületet, de megtanulta használni.



gépparkunk csaknem felét lecseréltük új, modern számítógépekre, ez 450 db új gépet jelentett. Ezzel egy időben pedig elkezdődött a számítógépes hálózat felújítása is, amelyhez kapcsolódik a telefonközpont is, hiszen a mai technikai lehetőségeket kihasználva szeret-

én úgy ítélem meg, hogy ezzel hatalmasat léptünk előre a kórházban.

A rendszer bevezetésének előfeltétele volt, hogy az intézmény munkatársai vizsga keretében bizonyítsák a rendszer hatékony működéséhez szükséges elméleti és gyakorlati tudnivalókat.

ECDL - Európai Számítógép-használói Jogosítvány

Az ECDL (European Computer Driving Licence) az Európai Unió által támogatott, egységes európai számítógép-használói jogosítvány, mely kortól függetlenül nyújtani, illetve igazolni igyekszik a felhasználói ismereteket. A vizsgák letételére az első sikeres vizsgától számítva 3 év áll a hallgatók rendelkezésére. Azok számára, akik a középiskolai tematika szerint a közoktatásban készülnek fel az ECDL vizsgára, a rendelkezésre álló idő 4 év. Napjainkban majdnem minden európai országban elismerik az ECDL bizonyítványt. Magyarország képviselőjében a Neumann János Számítógép-tudományi Társaság 1997. júniusában 13. országgént csatlakozott a mozgalomhoz. Ma már 146 országban, 38 nyelven érhető el az ECDL. A

vizsgáztatás Magyarországon 1997. decemberében kezdődött meg a Neumann János Számítógép-tudományi Társaság által akkreditált vizsgaközpontokban, melyek száma mára 400, ebből 210 középiskola és 47 felsőoktatási intézmény. A statisztika szerint 2006 közepéig világszerte összesen több mint 7 millió fő kezdte meg, ill. teljesítette az ECDL vizsgákat. Magyarországon 2007. júliusáig a vizsgaközpontoknak kiadott vizsgakártyák száma is több, mint 270 ezer, 158 ezren pedig már a bizonyítványt is megszerezték. A regisztrált hallgatók 42%-a 20 évnél fiatalabb, 20%-a 20-30 év közötti, 38%-uk pedig idősebb, mint negyven éves. Az ECDL Magyarországon mára része az országos pedagógus-továbbképzési programnak, köztisztviselők számára pedig szintén akkreditált képzés. Az ECDL szerepe a közoktatásban is egyre nagyobb.

Vizsgáztak a kórház dolgozói

MEDWORKS TANÚSÍTVÁNY ÁTADÓ ÜNNEPSÉG

Már 1300 alkalmazott bizonyította, hogy képes használni a Jósa András Oktató Kórházban Bevezetett integrált számítógépes rendszert. A Medworks segítségével felgyorsulhat a betegek ellátása és a kórház vezetése számára is hasznos, naprakész információkkal szolgál. A vizsgát tett dolgozók között ajándékokat is kisorsoltak.

A MedWorks integrált kórházi informatikai rendszer kialakításához, bevezetéséhez a Jósa András Oktató Kórházban 6 hónapra volt

nek valamint a járóbeteg szakellátás vezetőjének.

A közel negyedmilliárdos beruházás keretében a Nádor Rendszerház KFT Magyarország egyik legnagyobb kórházának közel 15 éves rendszereit, elavult gépparkját, illetve szigetrendszerű alkalmazásait cserélte le korszerű eszközökre, termékekre.

Az egészségügyi informatikában is mintaértékűnek számító megaprojekt keretében bevezetésre került a GlobeNet Zrt. által fejleszt

A projektben 450 új munkaállomás, 2 db központi 4 processzoros clusteres felépítésű szerver, 300 nyomtató, illetve 1300 fő oktatása és vizsgáztatása valósult meg, amely biztosítja a rendszer megfelelő működését.

A projekt során a kórház több mint 10 éves adatállománya átkerült a MedWorkS rendszerbe, ezzel biztosítva a betegellátás folyamatosságát. A MedWorkS-nek köszönhetően a betegek ezentúl szervezettebb intézmény

orvosok elsősorban a gyógyító munkára fordíthatják az ellátási időt. Az intézmény menedzsmentjének és tulajdonosának pedig, egyrészt a kórház orvos-szakmai tevékenységéről, teljesítményéről, másrészt gazdasági helyzetéről biztosít naprakész információkat, amely lehetőséget teremt arra, hogy időben hozhassanak meg vezetői döntéseket, amelyek biztosítják a Jósa András Kórház működési színvonalának folyamatoságát.

A szakemberek szerint az



szükség. Ennyi idő kellett ahhoz, hogy lecseréljék az intézmény régi gépparkját és a régi adatokat átültessék az új rendszerbe. A rendszer bevezetésének előfeltétele volt, hogy az intézmény munkatársai vizsga keretében bizonyítsák, hogy elsajátították a megfelelő felhasználói ismereteket.

1600 dolgozót iskoláztak be és az egy hetes tanfolyamot, már 1300-an sikeresen elvégezték.

A sikeres vizsga tanúsítványait ünnepélyes keretek között adták át a GLOBE-NET ZRT. valamint a Megyei Közgűlés elnökének részvételével az osztályvezető főorvosoknak, főnővérek-

tett MedWorkS teljes körű integrált informatikai rendszer, amely komplexitásának köszönhetően kiváltott közel 20 fajta alkalmazást, így jelenleg a teljes orvos-szakmai informatika egy Oracle adatbázison, egy szerveren valósul meg.

A MedWorkS a kórházban lefedi a járó- / fekvő- / kúraszerű ellátáson kívül a diagnosztikai- (RTG / UH / CT / MRI / Patológiai / Endoszkópia / Izotóp.), a gyógyszer-tári, a műtéti és ápolási területeket, illetve integrált módon együttműködik a gazdasági, gazdálkodási rendszerrel.



nyi keretekkel találkozhatnak, hiszen a vizsgálatkérések küldése és fogadása, illetve a betegdokumentáció összeállítása és "utaztatása" - jogosultsági rendszer alapján - az egyes osztályok, diagnosztikai egységek között on-line kommunikációval valósul meg. Ezáltal a beteg várakozási ideje csökken, konkrét időpontokat kapnak rendelésekre, a betegellátás gyorsul, mivel a beteg kórtörténete az ellátás helyén áttekinthetővé válik.

A MedWorkS az orvosok adminisztratív terheit is csökkenti beépített sablonok/panelek segítségével, annak érdekében, hogy az

integrált kórházi rendszer a betegek és az orvosok számára is komoly előrelépést jelent. A rendszer mindezek mellett azokat a funkciókat is tartalmazza, amely aktuális információkkal szolgál a kórház működéséről és segít a kórház vezetésének a napi döntéshozatalban.

A kórház vezetősége a program indulásakor felajánlott 3 db laptopot és egy 2 személyre szóló Wellness hétvégét, mely jutalmakat a vizsgát a kitűzött határidőig teljesítő valamint ott jól megfelelt minősítést szerzett munkatársak között sorsoltunk ki.

Hogyan tovább minőségügy?

A Minőségügyi Osztály tevékenységének kulisszái mögé szeretném csalogatni a kedves olvasót abból az aporóból, hogy elkezdődött az a műhelymunka, amely az egész évi, de különösen a külső auditok előtti időre jellemző.

Miért beszélek többes számban a külső auditokról? Azért, mert két formája létezik.

A megújító, vagy újra tanúsító és a felülvizsgáló, vagy követő audit.

A megújító audit során a tanúsító szervezet az SGS Hungária Kft. akemberei azt vizsgálják, megfelel-e kórházunk irányítási, és szakmai tevékenysége a szabványok és a MEES követelményeinek, a helyszíni szemle alkalmával tett megállapítások alapján megújítható-e a tanúsító okirat (certifikátum)? A megújító auditot háromévenként kell elvégezni. Időtartama három nap, hét auditor részvételével.

A felülvizsgáló, vagy követő audit során a külső auditorok azt elemzik, hogy kórházunk működtetése során figyelemmel kísérjük és alkalmazzuk-e azokat az aktuális jogszabályi, működési változásokat, minőségfejlesztési módszereket, amelyek az irányítási rendszerek (MIR, KIR, MEBIR) eredményes működtetéséhez szükségesek. A felülvizsgáló auditot évenként végzi a tanúsító szervezet, két nap és hét auditor részvételével.

Mindkét audit típus közös jellemzője, hogy mintavételes a helyszíni szemle. A tanúsító szervezet auditorai határozzák meg azokat a területeket, ahol a vizsgálatot el szeretnék végezni.

2007-ben (október 1-2) felülvizsgálati auditra készülünk. A felkészülés elemei:

– A Minőségirányítási Kézikönyv teljes átdolgozása, mert kórházunk neve módosult (Oktató Kórház) és néhány belső tartalom is megváltozott a MEES (Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok) megjelenésével.

– A névváltozás és néhány folyamat (Eljárás) tartalmi elemeinek változása miatt az Eljárások Kézikönyve is átírásra került.

A két dokumentum „gyűjtemény” közel 230 oldal. Előkészítés után, melyet a

eleme a Munkatársak Teljesítmény Értékelésének kérése. Az egészségügyi törvény, az ISO 9001:2000 szabvány, valamint a MEES kötelezően előírják az értékelés elvégzését.

Kórházunkban a Belgyógyászati Osztályon (Szent István u.) rendszeres ez a folyamat. 2006-ban kísérleti jelleggel a Szemészeti Osztály szakdolgozói körében elvégeztük a munkatársak értékelését.



folyamatgazdák közreműködésével a Minőségügyi Osztály munkatársai végeztek el, a Minőségügyi Tanács áttanulmányozta, elfogadta, és kiadásra jóváhagyta. A kiadás időpontja: 2007. július 31. Ezt követően kerül sor a módosítások megismertetésére, az oktatásra.

Az oktatás folyamata a következő:

– Az osztályok, részlegek minőségügyi megbízottjait, 5S felelőseit a vezető auditor tájékoztatja az irányítási rendszerekben történt változtatásokról.

– Az osztályok, részlegek munkatársait a minőségügyi megbízottak oktatják és az Osztályos Oktatási Naplóban dokumentálják az eseményt.

Az auditra történő felkészülés másik igen fontos

Miután a munkatársak életében – legyen az értékelő, vagy értékelt – igen érzékeny területet érint ez a téma, a Minőségügyi Osztály a következő javaslatot tette:

Egy szakértőkből álló TQM csoportra bízta az értékelés szempontrendszerének kidolgozását, amelynek vezetője dr. Francz Monika főorvos.

Külön, minden munkaköri csoport értékeléséhez megfogalmazták azokat az elvárásokat, amelyeket a munkahelyi vezetőnek vizsgálni és pontozni kell. Az elvárások minden munkatárs számára intraneten elérhetőek és megismerhetőek lesznek. Az elért pontok alapján a munkahelyi vezető nyilatkozik, hogy a munkatárs „kiválóan megfelel”, „jól megfelel”, „megfelel”, „nem felel meg” az elvárá-

soknak. Ezt követően négyszemközt elbeszélgetésen a tájékoztatás következik, majd az értékelt munkatárs aláírásával igazolja, hogy tudomásul vette az értékelés eredményét, azzal egyetért. Amennyiben nem ért egyet, vezető és beosztott munkatárs, együtt újra elemzik a jellemzőket, és úgy jutnak konszenzusra.

A teljesítményértékelést évenként egyszer kell majd elvégezni.

Megítélésünk szerint ennek a folyamatnak – elsősorban az értékelt munkatárs számára – kettős eredménye lehet:

1. Évenként legalább egyszer minden beosztott munkatárs személyesen találkozik munkahelyi vezetőjével.

2. Minden munkatárs tájékoztatást kap szakmai és emberi értékeiről, és amennyiben szükséges segítséget a fejlődés, továbbképzés irányáról.

Munkatársak Teljesítmény Értékelését tesztelés céljából 2007 szeptemberében a II. Sebészeti Szakmacsoport területén végezzük el. Azt követően a javaslatok, tapasztalatok alapján – ha szükséges – módosítjuk az értékelő lapokat. 2007. december 31-ig valamennyi munkahelyen el kell végezni az értékelést.

A Minőségügyi Tanács a fenti programot jóváhagyta, azzal teljes mértékben egyetértett.

Úgy gondolom, ismét sikerült bebizonyítani, hogy a Minőség Ügye nem öncélú, nem egyéni érdekek összessége, hanem a betegek jobb ellátására, a kórház és a munkatársak szakmai fejlődésére irányuló folyamatok fejlesztését támogatja.

Csikai Sándorné
vezető auditor

Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály



Dr. Noviczki Miklós
osztályvezető

Több mint ötezer beteget ápolnak, közel 60 ezer járóbeteget látnak el, 4.500 műtétet végeznek évente. Ez a jelen, de hosszú volt az út a II. Sebészettől a Traumatológiai és Kézsebészeti Osztályig. Egy kis történelem...

1915-ben még csupán 250, 1930-ban pedig már 600 ágygal működött a kórház, melyből 191 ágygal a sebészeti osztály rendelkezett. Ezen a sebészeti osztályon 1951. január 26-án Eisert Árpád főorvos elvégezte Magyarország első szívműtétjét.

1957-ben a sebészeti osztály kettévált. Az I. Sebészet az urológiai profilt, a II. Sebészet a baleseti sebészeti betegek ellátását vette át az ország más nagy intézményeihez hasonlóan. Tulajdonképpen ez a sebészet tekinthető az újonnan megalakult Baleseti Osztály elődjének, a folyamatosságot az osztályvezető és az orvosok személye, a nővérgárda, a kialakult struktúra és tevékenységi kör jelentette.

1958-ban a Heine-Medin járvány túlélő áldozatainak gondozására Heine-Medin utókezelő létesült az osztályon belül, Papp Tibor irányításával, aki emellett reumatológiai szakrendelést is

vezetett. Ebből következett, hogy az osztály ortopédiai profilt is felvett. A műtéti profilt az általános sebészeti műtétek mellett, az akkori kornak megfelelően konzervatív töréskezelés, baleseti sebészeti műtétek, valamint felnőtt és gyermek ortopédiai beavatkozások képezték. Többnyire gipszelve, töréseket, végtagokat húzatva, zömmel műtét nélkül konzervatív módon kezelték a töréseket. A Nyírbátori járás általános sebészeti ellátása is az osztályhoz tartozott, ahol majdnem minden munkatárs sebészeti alapképzettségű volt, abban az időben hét orvos dolgozott a II. Sebészeten.

1970-ben névváltozás történt, Baleseti és Helyreállító Sebészeti Osztály lett a hivatalos név.

Ebben az időszakban vezette be Berényi Pál osztályvezető főorvos a medence-osteotomiákat, Chiari, Salter, Pemberton műtéteket, a gyermek-ortopédia külön részlegként működött ekkor az osztályon belül.

1977-ben az osztály ismételt kettévált. Önálló ortopédia alakult Berényi Pál főorvos vezetésével a kórház Sóstói úti telephelyén. Ekkor kezdődött az intézmény rekonstrukciója is.

A 80-as évek közepén az újonnan épült sebészeti tömbbe költözött az osztály. A beruházás intenzív műszer- és implantátum-fejlesztéssel is járt.

Az ágylétszám 120-ra bővült ebből 40 ágyat a szeptikus és nem operatív esetek számára különítették el. 1988-ban az épület II. emeletén lévő 40 ágyas részleget 20 ágyas kézsebészeti és 20 ágyas idegsebészeti/neurotraumatológiai részleggel ala-

kították, ezzel egyidejűleg 30 ágyat kaptak szeptikus sebészeti feladatok ellátására.

1986-ban megtörtént az első sikeres replantáció, melyet a mikro- és makroreplantációk sorozata követett.

Az osztály irányítását 1998 óta dr. Noviczki Miklós főorvos látja el.

– Hogyan emlékszik azokra az évekre, amikor pályáját kezdte?

– Amikor az osztályra kerültem még vakbél-, epe-, gyomorműtéteket is végeztünk, az idő azonban bebizonyította, hogy egyszerre nem lehet sebész és traumatológus is az ember, hiszen a traumatológia óriási fejlődésnek indult, amiben a töréskezelési műtéti eljárások jelentették a nagy változást. Az „AO” Nemzetközi Társaság, előbb tudományos, később ipari szinten is meghatározta a töréskezelés módját. Abban az időben terjedtek el Magyarországon a lemezes, csavaros csontrogzítések, néhány évvel később, amikor már nyilvánvalóvá vált, hogy ezek a műtéti megoldások sem jelentenek végleges választ a kihívásokra, megjelentek a velőűrszegezések csontegyesítései. Az eljárás lényege, hogy a velőűrbe egyenes vagy ívelt, hosszú, nagyon erős terhelést is kibíró szegeket vezetünk be, kezdetben nyitott technikával, később pedig fedett, különböző reteszcsavarokkal fokozva a stabilitást. Amikor a pályámat kezdtem, az osztályon csupán egy, a honvédségtől megörökölt, monitor nélküli képerősítő állt rendelkezésünkre. Nagy próbatétel volt e képerősítő segítségével a combnyak-szögezés, vagy egy fedett csont-

műtét elvégzése. Ahogy telt az idő, fokozatosan bővült műszerparkunk, megjelentek a külső rögzítők. 1981-ben kezdtük azokat a fémeket alkalmazni, amelyek a csontot, a törést rögzítették, de nem a lágyrészek között helyezkedett el a rögzítőidom, hanem a bőrön kívül. Ez az eljárás tette lehetővé a súlyos nyílt törések vagy fertőzött törések stabil rögzítését, a lágyrészek megbolygatása nélkül.

– Mennyire műszerigényes ez a terület?

– Az utóbbi időben egyre költségigényesebb lett a traumatológiai ellátás, folyamatosan fejlődik a tudomány, és a technika. Gondoljunk csak bele, hogy korábban egyszerű tűződróttal, egyszerű implantátumokkal dolgoztunk, bár ezek kevésbé eredményes kezelési módok voltak. Ma már olyan fedett technikák, olyan rögzítési eljárások, olyan műtétek lehetségesek szövetbarát titánium implantátumokkal, amelyek MR kompatibilisek, ami azt jelenti, hogy az MR vizsgálatokat ezek már nem zavarják. Igen sok acélfémet azért kell eltávolítani, mert gerinc- vagy agybetegség miatt szükség van MR vizsgálatra. Rendkívüli módon változtak, korszerűsödtek ezek az implantátumok, amelyeket világpiaci áron szerzünk be és azáltal, hogy az elmozdult törések közel 90%-át műtéttel kezeljük, nyilvánvaló, hogy ezekből az implantátumokból is egyre többre van szükség. A behelyező műszerek is komplexáltak, ma már szinte elképzelhetetlen, hogy aki a traumatológiában a minimál invazív ízületi műtéteket, a fedett töréskezeléseket, a

különböző speciális beavatkozásokat, a kéz-, mikrosebészeti műtéteket végzi, emellett még általános sebészeti tevékenységet is folytasson. Ennek ellenére osztályunkon még mindig nagyon sok hasi, mellkasi sérülést a traumatológus lát el, de egyre nagyobb számban vonjuk be ezen betegek ellátásába a hasi, mellkasi sebészeket.

– *Elegendő szakember dolgozik az osztályon?*

– Szerencsére megfelelő képzettségű és létszámú szakembergárdával rendelkezünk. Osztályunk profilja a kéz- és mikrosebészet. Az osztályon három kézsebész szakorvos dolgozik, akik mikrosebészeti jártassággal is rendelkeznek és a megyére vonatkozóan a kézsebészeti, mikrosebészeti ellátást, a replantációs tevékenységet is biztosítják.

Sőt, a nap 24 órájában egyéb kézsebészeti ellátást is tudnak nyújtani, amivel Magyarországon csak nagyon kevés intézmény büszkélkedhet. 1990–1994 között kézsebészeink Edgard Biemer professzornál tanultak Soros ösztöndíjjal, 3-3 hónapot a Böhler klinikán dolgoztunk, 1995-ben osztályunkról Turcsányi István és jómagam európai kézsebészeti képesítést szereztünk Párizsban (Magyarországon az elmúlt tíz esztendőben csupán hat orvos szerezte meg ezt a képesítést). Jelenleg 16 főállású orvos látja el a betegeket. Az akut sérült ellátást is folyamatosan biztosítjuk, mivel a 16 kollégából 14 szakorvos, így mindig van traumatológus, aki ezt a feladatot el tudja látni. Vannak kollégák, akik kézsebészeti szakvizsgára készülnek, mivel szakmai profilunkban szeretnénk továbbfejleszteni a minimálisan invazív eljárásokat.

Lehetnénk többen is, hiszen vannak még betöltetlen státuszok, de a létszámnak gátat szab a költségkeret és az is, hogy nem nagyon tolonganak a frissen végzett orvosok a traumatológiára. Műtétjeink jelentős része akut, a felénél valamivel kevesebb tervezett, és vannak olyan sérülések, amelyek ellátása nem sürgős, ezeket tudjuk ütemezni. Bár a jelenlegi jogszabályi környezetben könnyen előfordulhat, hogy nem lesz elég szakember, mivel a munkajog nem teszi lehetővé, hogy munkatársaim az előírtnál



többet dolgozzanak. Ennek a hiányos adminisztráció lehet az egyik következménye, ami nagy baj, mivel a dokumentáció rendkívül fontos része munkánknak. Vagy az is előfordulhat, hogy kevesebb műtétet, kevesebb beavatkozást kell végeznünk, hogy ne szegjük meg a szabályokat, beleférjünk a rendelkezésünkre álló munkaidőbe.

– *A megfelelő tárgyi eszközök is rendelkezésükre állnak?*

– Nagyon nagy szükségünk lenne az osztályos megbeszélőre, amit néhány éve, egy meglehetősen átgondolatlan döntéssel más célra elvettek tőlünk. Nem is tudom, hogy Magyarországon működik-e traumatológiai osztály megbeszélő nélkül. Ez egy nehéz helyzet, mivel itt képeket kell demonstrálni, a postoperatív röntgenképek értékelését, az egész napra szóló döntések meghozatalát biztosítja a mindig azonos időpontokban, többnyire reggel és koradélután tartandó referálók. Pillanatnyilag az osztály megbeszéléseit reggelente az egyik vizsgálóban tartja, ahol ezalatt természetesen betegellátás nem történhet. Egy kisméretű monitor áll rendelkezésünkre, a munkánkhoz elengedhetetlenül szükséges felvételeket ezen

osztály megbeszélő nélkül. Ez egy nehéz helyzet, mivel itt képeket kell demonstrálni, a postoperatív röntgenképek értékelését, az egész napra szóló döntések meghozatalát biztosítja a mindig azonos időpontokban, többnyire reggel és koradélután tartandó referálók. Pillanatnyilag az osztály megbeszéléseit reggelente az egyik vizsgálóban tartja, ahol ezalatt természetesen betegellátás nem történhet. Egy kisméretű monitor áll rendelkezésünkre, a munkánkhoz elengedhetetlenül szükséges felvételeket ezen

bal végezzük bravúrműtétjeinket, melyek tulajdonképpen osztályunk országos szakmai hírnevét megalapozták.

– *A Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály idén ünnepi fennállásának 50. évfordulóját. Ezt a kerek évfordulót eddig is számos rendezvény kísérte...*

– A rendezvénysorozat a felújított Traumatológiai Állomás átadásával kezdődött, jelentős esemény volt a replantációval foglalkozó tudományos ülés, amely megszervezésének apropójául az szolgált, hogy 20 esztendővel ezelőtt végeztük el az első hüvelykujj-replantációt Nyíregyházán. A másik, kiemelkedő jelentőségű rendezvényre az idén nyáron került sor, a 30 éves Ortopédiai Osztály és az 50 éves Traumatológiai Osztály közösen Nyíregyházán rendezte a traumatológus és ortopéd társaság éves kongresszusát, közel ezer résztvevővel. A két szakma közeledőben van egymáshoz, ennek egyik bizonyítéka a közös szakképesítés megszerzésének lehetősége, az ortopéd-traumatológus szakorvosképzés.

Már egyfajta átfedés megjelent a két szakma között, ami természetesen még nem jelenti a két terület összeolvadását. Érvek vannak amellett, hogy egyesüljön a két szakterület, de mellett is, hogy külön szervezeti rendszerben működjenek. Valószínű, hogy a traumatológiai ügyeleti ellátás mindenképpen szükségessé fogja tenni, hogy az ortopéd-traumatológiai szakképesítéssel rendelkező, közeljövőben szakvizsgát szerző kollégák a traumatológiai ellátásban is részt vegyenek függetlenül attól, hogy melyik osztályon fognak dolgozni.

„Szellemileg külerőszak s hatalom nélkül, csupa tanítás, művelés árán”

Beszélgetés **Dr. Nagy Zsuzsanna** főorvossal, az izotóp diagnosztikai labor vezetőjével

Izotóp diagnosztikai labor. Megérkezünk. Dr. Nagy Zsuzsanna főorvos után kérdezzünk: hol találjuk, lesz-e ideje ránk? Végig se mondjuk, már ott van... Üdvözlét, mosoly – oda-vissza. Ő is, mi is. Így kezdünk beszélgetni, minden találkozás első pillanatának hangtalan nyelvén, amiben nincs köntörfalazás. Egy időtlen pillanat, és kiderül: az-e valóban ami annak látszik, vagy valami más, mert mindent megmutat, eldönt és véglegesít maga a mosoly.

A mosoly az mosoly – semmi más, mint önmagához, nem fogható. Talán jel, talán jelenség. Milyen hasonlításból folyamodjon az ember, milyen érzékeléshez, hogy szóval, betűvel közel megfoghatóvá tegye? Talán a kétségbeejtő sötétben meggyújtott lámpa fénye ilyen, mikor egy ezred-pillanatig magad elé látsz, szinte tudod, merre igazodj, hova lépj – de mintha nem is a tényleges térben, a pillanattalnyilag érvényes időben... Micsoda a mosoly? Mintha egy alig fölfogható sugalom érintene, hogy biztasson: ne félj! Mintha ismerne, és rég várná, hogy végre elindul-

hasson hozzád valami megszólító jó, egy valami eleve létező és minden kétely nélküli kedvesség. A mosoly az mosoly. Olyan, mint a forrás: szomjat olt, rádkövíült rideg rétegeket földel, búzós szennyekeket lemosdat, nyavalyákat gyógyít, kínzó hiányokat csillapít, ha kell, bűsít, ha jobb úgy, melegít... A mosoly néma világnyelv, világ előtti és történelem előtti kód, benne a teremtés értelmének üzenete: a szeretet. A mosoly mérhetetlen és oszt-batatlan, kisajátíthatatlan és eltékozolhatatlan. A mosoly nem elvesz, hanem ad, nem fogyaszt, hanem gyarapít, élető energiát termel. A mosoly a láthatóság tartományába kiküldött halhatatlanság, maga a lélek, aki-nek nincs neme, kora, képzettsége, rangja és nincsenek hamisított változatai és fajtái: aki (ami) nem mosoly, az nem mosoly. Aki ezt nem érti, magára vessen; aki félreérti, menthetetlen.

De hagyjuk el most a mosolyt, beszéltesse az alább összehordott sok betű Nagy Zsuzsannát, hátha amit elmond, annak a végén megeli az olvasó a maga mosolyát is.

Szigetváron születtem, mellette egy kis faluban Nagyvátyon, anyai nagymám házában laktunk – ez az én gyerekkorom legszebb emlékeire, már csak miatta is. (A sokác egyébként délszláv népcsoport, az ő viseletük az a jellegzetesen sokdudoros vastag harisnya.) Szüleim is, azt hiszem, boldogok lehettek itt, mert később sok éven át visszajártunk ide nyaralni. Édesapám tanárember volt, e kis faluban, később Egerben, a másik „hősi városban” is. Leg-

szebb éveim városa így lett Eger, mert minden, ami ott velem, velünk történt és körülöttünk, bárhol távolítja az idő, csak egyre szebb. Boldog család voltunk, nem voltak anyagi gondjaink sem, de ami annyira csodálatos, nem voltak közöttünk emberi feszültségek. Szüleim – milyen hálás vagyok ezért – szerették egymást. Édesanyám úgy tudta vezetni az életünket, hogy szinte minden napunknak volt valami külön értelme. De ettől azért még nem ő volt az első, ha-

nem apám, aki bármennyire szelíd természetű volt, mindenben az ő finoman vezett akarata érvényesült. Különösen nevelésünk dolgában. Elég volt kimondani, amire gondolt, szinte csak mint egy kíváncsi, hogy is lenne helyes ez vagy az, anyám pontosan végrehajtotta. Ez egy szigorú rendszer volt, ami ugyan nem tűrt meg semmiféle kihágást, de mert következetes és értelmezhető volt, és nem volt benne semmi megalázó, elfogadható volt és szerethető. Apám nem húzódott elefántcsonttoronyba otthon, mint aki elfáradt a tanításban, sokat beszélgettünk a dolgok értelméről, és rengeteget olvastunk. Szüleink szinte észrevétlenül terelgették érdeklődésünket, így aztán önállóan is csipegettük a tudást, alpműveltségünk elsősorban természettudományos volt. Mire Debrecenbe kerültünk (akkor már a tanítóképzőben a leendő pedagógusokat tanítója volt az apám) semmilyen nehézséget nem jelentett az egyetem gyakorlóiskolája, a Kossuth Gimnázium. Azért valami egészen új és nagyon maradandó dolog mégis csak történt velem: Másodikos diákkoromtól olyan kötésbe léptem, aminek akkor még beláthatatlan következményei lettek. Úgy kezdődött, hogy Kovács Árpád osztálytársam tudtomra adta egy levélkében, hogy nekünk feltétlenül együtt kellene járnunk. Azóta is úgy járunk: együtt, végleges kötésben. Még az orvosi pályát is neki köszönhetem. Gyógyszerészetire akartam jelentkezni, jó messzi, Szegedig menni, csak azért, hogy mielőbb önálló életem legyen. Persze, hogy mindenki lebe-

szelt. Öreg gyógyszerész barátunk azt mondta: hát örül vagy te, egész életedben kúpokokat akarsz kevergetni? De nem ezért, Kovács Árpád miatt nem lettem gyógyszerész, mert azt mondta mikor leérettségizünk, hogy akkor most járunk együtt az orvos-síra. Egymást segítve tanultunk, összekapaszkodva halladtunk, míg szigorlóévesen összeházasodtunk. Férjem honvédségi ösztöndíjas volt, mert ez nem elhanyagolható anyagi támogatással járt az ínséges egyetemista években (neki se volt gazdag a háttér), azután meg egy picit biztosabb kenyérnek tűnt a katonaság. Egerbe pályáztam, Debrecenbe, hát persze, hogy Nyíregyházát kínálták – így kerültünk ide '74 őszén. Ő laktanya orvos volt hat éven át, én meg belgyógyász a kórházban. Nem passzoltak össze a dolgok sehogy se, pláne tarthatatlan lett, amikor jöttek a gyerekek. Nem volt ritka, hogy ügyeletben voltam, őt meg beriadózták. Nekem kellett változtatnom, így kerültem, és persze Fodor főorvos úr bizalmából, a laborba. Eleinte nem tetszett, nem volt túl sok változatosság, se fantázia a labordiagnosztika metódusában. De aztán, ahogyan elkezdtek az izotópdia-gnosztika bevezetését, egyre nagyobb kedvem telt a munkában, szakmailag is beleástam magam, úgy, hogy 1978-tól Fodor főorvos úr, meg a kórházi vezetés megbízott az izotóprészleg vezetésével, az új diagnosztika gyakorlati kifejlesztésével. 1990-től az önállóvá fejlesztett izotópdia-gnosztikai labor vezetője lettem. Kezdetben voltak aggályaim, hogy a labormunkát, a diagnosztikát, a „gyógyító osztályok”

csak amolyan kiszolgáló egységnek tekintik, volt is a gyakorlatban, a mindennapi kapcsolatunkban valami ilyesféle hangulat, de mostanig ez teljességgel eltűnt, sőt úgy látom, egyre komolyabban számítanak ránk, a megrendelt vizsgálatokon túl személyes véleményünket, javallatainkat is egyre többször kéri a klinikum. És ez így van rendjén, mert a laboratóriumi szakorvos, csak annyira specialista, mint egy belgyógyász vagy sebész. A tudományos szakosodás, a gyógyítás egységének részekre bontása merő észszerűség, egyszerű praktikum. Nagy igazságtalanság és nagy tévedés ezért az egyes szakmák között valami gyógyító-érték-rendet felállítani. Ettől még igaz, hogy az egyes szakterületek mintegy kiválasztják, majd meg is formálják a magukhoz illő embert – így, szinte már hang lejtéseiből megismered például a sebészt! Mondanom sem kell, mennyire magától értetődő ez a betegek körében is, mert ki az a számár, aki hálapénzt adna egy laborosnak? Ugye! Holott a diagnosztikának mindenkor a gyógyítás előtt kell járnia, és mert a labor diagnosztikának nincs alternatívája, nélküle nincs gyógyítás. (Mostanában sajnálom csak igazán, hogy a menedzsment annak idején kivette a kezünkől a vérvételes diagnosztikát. Azt nem mondom, hogy működött rosszul végzik a munkát, csak azt, a mi kezünkben volna a helye – ez is egy „kimazsolázás”). Azért az mégiscsak érdekes, hogy míg máshonnan elküldenek embereket, mi hónapok óta nem kapunk egy jó munkatársat. Nem tudom, miért nem jönnek, azt föl se tetelezem, hogy a sugárzástól tartanak. Köztudott, orvosok körében evidencia, hogy a nukleáris diagnosztika semmilyen veszéllyel nem jár, semmilyen károsodást nem okoz. (Nukleáris diagnosztika?

ka? Azért ez elég riasztóan hangzik – a szerk. megjegyzése) Hárman dolgozunk itt szakorvosok, meg persze az asszisztencia. Minden munkatársunktól elvárom, hogy teljes értékű legyen, ismerje és gyakorolja a metódusokat. Aki elindítja a vizsgálatot, azé legyen az értékelés is. Tanuljanak meg mindent, amit csak lehet, (akár) azt is, amire nem kötelezi őket se a végzettségük, se a beosztásuk. Ezt én az önbecsülés



Rajz Szabó Tibor

nagyon fontos előfeltételének tartom, és ebből következően a felelősségtudatot – végső fokon ebből fakad a szakma szeretete is. Igazi minőség pedig csak abból következhet. Vannak olyanok, és talán így (is) elég jellemzően kétfelé osztható az orvostársadalom, akik védik, elzárják a tudást, elfalazzák, és minden ürüggyel titkolják, mert akkor nélkülözhetetlenek és elmozdíthatatlanok, ráadásul ez a szakmai fölény, mint egy feudális előjog, bizonyos hatalmat ad. És persze vannak, akik átad-

ják a tudást, ha kell, átöröktetik másokba, hogy bármi áron használjon. Én közéjük tartozom. Figyeljük meg, az előbbiek körül többnyire egészségtelen, kedvetlen a közösség, az utóbbiak közelében mindennapos a jó kedv. Azt hiszem, sok egyéb, főként a krónikus anyagi okok mellett, ez a feudális gondolkodás is felelős abban, hogy a gyógyítás sok évtizedes, talán évszázados mechanizmusa megtört és

zásoknak mielőbb meg kell történniük, mert fenn áll a veszély, ha túl sokáig tart a keserves vajúdas, széttörik minden.

Ami minket illet, jók a kilátásaink. Hamarosan átköltözünk az új Vaszkuláris Centrumba, ahol új, a diagnosztikában sokkal hatékonyabb gépeink is lesznek...

Két darab 2 fejes SPECT (single photon emissios computer tomograph) készüléket kapunk, melyet EU-s pályázaton nyert az intézmény. Az egyik a manapság népbetegségnek számító cardiovascularis megbetegedések pontosabb diagnosztizálására való. A másikkal a dagados betegségekben szenvedők csonttátrételeinek léte – nem léte a vizsgálat tárgya.

Szóval megújulunk, legalább is technikailag – legalább ennyire jó lenne emberileg is. És nem csak a kórházban. Mindenütt. Nem jó dolgokat látok. A mai fiatalok nem is érthetik, miről beszélek, amikor az egészséges, a „mélyvénás” közösségeket hiányolom az életükből. Igen, mi másféle társadalomban élünk, másféle szokásokkal, másféle érdekeltségű törődésekkel és törekvésekkel, mint ami most van. Azokat, amiket mi szeretünk, a maiak talán már el se tudnák fogadni. Amiket személy szerint és tárgyyszerűen elvártak tőlünk hivatalosan az iskolában, azok mind a közösség értékeit emelték, és amit mi viszonzásul elvártunk és kaptunk a közösségtől, azok meg a mi személyes értékeinket. Ugyanez volt a helyzet a legbelsőbb baráti körünkben, és ugyanez természetesen a családban is. Hiszen a család a legerősebb és legönzetlenebb közösség. Élményeinkben is mindenütt ezt a kölcsönösséget kerestük. Én szívesen emlékszem vissza a KISZ-táborokra is – mondom ezt a rendszerváltás

után annyi évvel! Nem érzékelttem, volt-e azoknak direkt politikai tartalma? Biztosan volt, de azok irányában senki se várt el valami vakbuzgalmat, semmilyen természetelleneset vagy valami képmutatást. És én nem lettem ott semmi nyomát valami hivatalos vagy intézményesített emberi aljasságnak, viszont a világ bármely pontján, bármely időben vállalható és becsülhető dolgoknak igen. Semmivel sem volt több a romlottság, inkább kevesebb, mint ma! Énekelünk, sportoltunk, dolgoztunk, fiatalok voltunk és ezt a csodát senki se akarta megnyomorítani vagy elvenni tőlük. Ami azóta történt, a rendszerváltás amit megnyitott és ahová elvitte ezt a társadalmat, azt én nem tartom se emberibbnek, se tisztábbnak! Még szabadabbnak se, jól lehet, a mozgásszabadság összevethetetlenül tágasabb... De belül milyen lett az ember? Nem hibáztatom a fiatalokat. Amit az őket felnevelő közösségeknek kellene megadni, azt maguktól nem szerezhetik meg. Tudom, a maiak is körülülnek a tüzet, de valahogy mást látnak a láncokban, mint mi láttunk. Átrohannak a dolgokon, anélkül, hogy amit találniuk kellene, azt észre-vennék. Ma elérni szinte bármit, eljutni bárhová, csak pénzkérdés. Megszerzésének lehetőségei pedig korlátlanok. Sajnálom őket, nem tudhatják, én meg nem tudom elmondani nekik, mit jelent egy harminc éve változatlan kis faház a Balaton partján, hozzá a zsíros kenyér... Nincs a világnak az a luxus-szigete, amiért én ezt odaadnám? Ez egy tökéletesen intim, minden idegenség és tolvány nyílvanosság elől visszavonultatott bensőség, saját, de senkitől el nem tulajdonított, személyes Magyarország, egy becsülettel kiérdemelt menedék, egy minden oldalról megvédelmezett, testi, lelki és szellemi otthon-lét. Vala-

mi ilyen érzés a szerelem is. Amikor benne van, akkor a legtisztább, akkor legszebb, akkor ér legtöbbet az ember. Hadd mondjam el a magam életéből, mennyire megbecsült és mennyire fölemelt engem a férjem, és pláne saját magát, csupán azzal, hogy nem volt féltékeny! Így, csak így tudtam három szakorvosi képesítést is megszerezni (belgyógyász, klinikai laboratóriumi szakorvos, izotóp laboratóriumi szakorvos – a szerk. megjegyzése) szakmailag is érvényesülni, hogy megbízott bennem, mert ismert és tudta, a hűségemet senki, csakis ő rendítheti meg. Nekünk a baráti körünk is ilyen, úgy becsüljük, hogy nem bántjuk egymást. Sokat vagyunk együtt, nagyon szeretünk horgászni például. Van elég vidám és érdekes témánk, kevés az egész élet, hogy elunjunk, de azért szóba jönnek a bajok is. Csak találgatjuk, merre rohan ez a világ. Nem szóljuk meg a fiatalokat, csak fájlatjuk, hogy nem élnek meg, nem értik lassan már azt az egyszerű emberi jó érzést sem, mi az, ha valaki figyelmes, ha udvarias. Csak nézünk, a kulturáltság, a természetes emberi finomság helyére honnan jönnek ezek a mindent semmibe vevő primitív, vad szokások? Miért nem áll elébük az okos szigor? Mi is ki voltunk téve gyerekkorunkban és fiatalon a tévutaknak. Én is, de akkor elem lépett az édesanyám, aki a világon legjobban szeretett és én is legjobban szerettem őt, és arcul ütött, úgy, hogy kijózanított az az engesztelhetetlen haragja. Nem volt hajlandó alkudozni, mert annál okosabban szeretett. Mennyire egyenes volt ez a szigor, mennyire tiszta a képlet! Csak köszönni tudom azt a pofont, meg az édesapámét, mert egyetlen egyszer odakapott ő is. Ki lép a maiak elé, hol az őket fegyelmezve védelmező szigorúság? Belátom, el kell ér-

ni egy bizonyos életkort, hogy ilyen megcsontosodott véleményt szóvá tegyen az ember. Korosodom? Tapasztalok. Az unokáimmal – boldog felelőtlenség! – némi cinkosságot tartunk, enyém a szeretetük, apjuké, anyjuké legyen a hálátlan szigor! Lassan egyre többször tekintek befelé, mint kifelé. Egyre több szeretettel nézek arra, amihez közöm van, aminek alakításában magam is részt vettem. Nagyon szeretem a kertünket, akkor vettük, amikor a férjem Kórházunk főigazgató helyettese volt. A menedzsmentnek akkor is meg kellett küzdenie a napi feszültségekkel, a 3500 dolgozó mindennapos bajával. Oázisnak, a felüdülés, feltöltődés helyszínének szántuk – és találtuk a legmegfelelőbb kiegészítő elfoglaltságnak. És megmaradt az Oázis akkor is, amikor a Megyei Önkormányzat Egészségügyi és Szociális Osztályának vezetője volt.

Saját zöltséget ad a kert, mindenféle gyümölcsöt, egész évre elegendő fröccsnek való szőlőt – csepp se lesz az idén! Semmit nem hagynak a seregélyek. És szeretem Debrecent, mert ott van a mi családi végvárunk, Szigetvárunk, ahonnan nem kell kirohannunk, Eger-várunk, amit soha nem kell feladnunk. És szeretem az eddigi életemet, olyannak, amilyen lett, amilyené tettem a magam buzgalmával. Szeretem, hogy benne vannak az életemben a szüleim, a férjem, a gyerekeim, a barátaim, a munkatársaim – nem érzem, hogy lenne velük szemben valami bűnöm, valami mulasztásom.

Mindkét gyermekünknek megadtam, hogy azt csinálja, amit szeret, s ez a mai világban hihetetlen nagy dolog!

Péter urológus szakorvos az egri Megyei Kórházban. (Visszaköszön gyermekkorom!) Követte példánkat, hosszú udvarlás után Szigor-

ló éven kötött házasságot Katával, aki háziorvos Egerben. Két gyönyörű unokával ajándékoztak meg bennünket: Gréti 4 és fél, Máté 1 éves. Menyem szülei szintén orvosok, így élvezetes vitákat folytatunk az egészségpolitika dzsungelében. Petra lányom különleges karakter, néha túlzott „ego” fordulat. Kisgyermek kora óta imádja az állatokat. 10 éves korától versenyszerűen lovagol – military lovaglásban országos bajnok volt. Álma valóra vált – állatorvos lett, a nagyállat gyógyászat sikeres, elismert szakembere.

Így nincs semmilyen be nem teljesült óhajom, valami visszafojtott mániám. Így vagyok teljes, ahogy vagyok, és jó, hogy semmiben nem kell másnak mutatkoznom, mint amilyennek hiszem magam. Igazságosnak érzem, hogy nem lettem több és nem lettem kevesebb, mint amit kiérdemeltem. Semmelweis-díjas lettem az idén. Meglepett. Örültem. Nem is gondoltam, hogy a közelébe kerülök. Miért? Tudjuk, hogy van ez: csak az kap kitüntetést, aki valakinek eszébe jut. Megérdemeltem? Hát kell nekem ezen tépelődni? Elég, hogy ünnepet hozott az életembe, hogy gondoltak rám. Köszönöm.

Nos hát, kedves olvasó, meglett-e a mosoly? Meg lehet-e érteni, miért elégedett Nagy Zsuzsanna a maga életével, ahelyett hogy búsulna rajta?

Bolyai János a hierarchiáról gondolkodva, hogy abban hol is az ember helye, lényegében azt mondja, ott, ahová magát emeli: „szellemileg kiülrőszak s hatalom nélkül, csupa tanítás, művelés által”. Meg a mosoly által; ha szabad az utolsó szó jogán hozzátennünk még ennyit ehhez a nagyon szerényen megvallott portréhoz.

Bugya István és Szabó Tibor

Speciális ágybetétek – újabb Lions adomány

10 darab speciális, decubitus matracgal gazdagodott a Lions Klub segítségével a Jósa András Oktató Kórház Aneszteziológiai Intenzívterápiás Osztálya. A közel 600 ezer forint értékű adományt ünnepélyes körülmények között adták át.

A speciális ágybetétekkel a hosszú ideig ágyhoz kötött, belgyógyászati intenzív ellátásban részesülő betegek ápolási körülményein javíthatnak, elkerülve a mozdulatlanságból adódó felfekvéses elváltozások kialakulását.

A felajánlott adományt, melynek értéke közel 600.000 Ft Belus Tamás adta át a Lions Klub képviselőjében a Jósa András Oktató Kórház főigazgatójának dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnesnek és dr. Kiss Juliannának, az Aneszteziológiai és Intenzívterápiás Osztály osztályvezető főorvosának. A speciális ágybetétek a belgyógyászat intenzív terápiás részlegén segítik a betegeket, javítják ápolásuk körülményeit.



A Lions Klub a gyógyintézet rendszeres adományozói közé tartozik és az intézmény támogatói között is különleges, kiemelt helyet foglal el, hiszen önzetlen felajánlásainak köszönhetően rendszeresen, évről-évre fejleszteni tudja a kórház a Szemészeti Osztály eszközparkját. A nyír-

egyházi Lions Klub hat éve alakult, azóta tagja az 1917-ben létrehozott Lions Klubok Nemzetközi Szövetségének. Az adomány összegét a klub tagjai adták, valamint gyűjtötték össze, illetve a szervezet jótékonyági bálja bevételeinek egy részét fordították a kórház gyógyítási körülményeinek javítására.

A Lions Klub olyan férfiakból és nőkből áll, akik önként vállalkoztak arra, hogy mindennapi munkájuk elvégzése mellett idejüket, energiájukat lakóhelyük és az egész világ emberi közösségei humanitárius szolgálatának szentelik. Jószolgálati tevékenységet folytatnak, pénzadományokat gyűjtenek és más emberbaráti szolgáltatásokat tesznek azért, hogy segítséget nyújthassanak a szükségét szenvedő embereknek, éljenek bárhol a világon.

A Lions Klubok Nemzetközi Szövetségét 1917-ben Chicagóban (USA, Illinois) alapították. Jóllehet, a Lions Klub a jelentősebb nemzetközi jószolgálati klubszer-

vegzők. A Lions Klubok

Nemzetközi Szövetsége 1925. évi Nemzetközi Közgyűlése arra hívta fel a Lionokat, hogy váljanak „a világtalanok lovagjaivá a vakság ellen indított keresztes hadjáratban”. S valóban, ettől fogva a vakok és csök-



vegzik. A Lions Klubok Nemzetközi Szövetsége 1925. évi Nemzetközi Közgyűlése arra hívta fel a Lionokat, hogy váljanak „a világtalanok lovagjaivá a vakság ellen indított keresztes hadjáratban”. S valóban, ettől fogva a vakok és csök-

leni küzdelem mellett egyéb jószolgálati tevékenységet is végeznek: figyelemmel kísérik és tudatosítják az emberekben a cukorbetegségből eredő veszélyeket, támogatják a Szövetség tevékenységi körébe tartozó tudományos kutatásokat, az oktatást, szakképzést, emellett pénzt, adomá-

nyokat is gyűjtenek. Gondozzák a fizikai és lelki sérülteket, foglalkoznak a környezet problémáival, a lakóközösségek szociális, jóléti gondjaival, az ifjúság problémáival és védelmével, s munkálkodnak a népek közötti megértés és barátság fejlesztéséért.

A „szolgálunk” kifejezés nem pusztán mottó, hanem önmeghatározásukat és működési elvüket, filozófiájukat is jelenti.

A Jósa András Oktató Kórház minden felajánlást, minden olyan adományt örömmel fogad, melynek segítségével közvetve vagy közvetlenül betegeink javát, gyógyulását, az eddigi erőfeszítéseinket is meghaladva szolgálhatjuk. Így örömmel fogadtuk azt a 10 decubitus matracot is melynek segítségével a hosszan ágyhoz kötött, belgyógyászati intenzív ellátásban részesülő betegeink ápolási körülményein javíthatunk.

kentlátók ügyének szolgálata, sorsuk jobbítása jelenti a Nemzetközi Szövetség egyik legfontosabb tevékenységi területét. Az akkor meghirdetett keresztes hadjárat eredményeként született meg a látásvédelmet szolgáló, világméretű Sight First program.

A gyógyítható vakság el-

A szervezett hazai közegészségügy nyolc évtizede

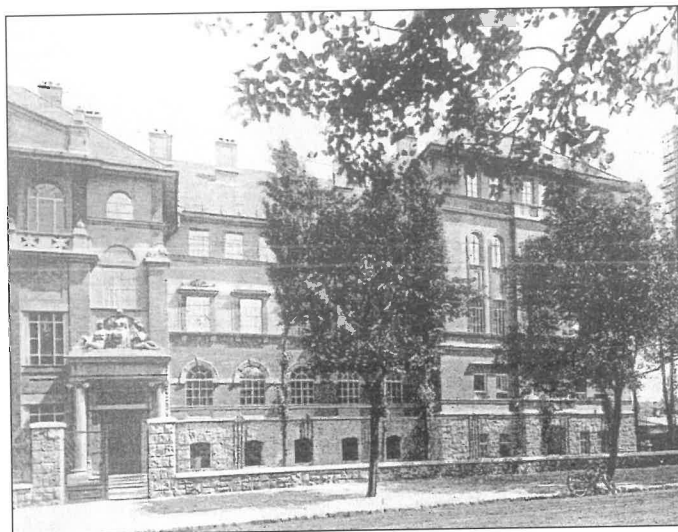
Nyolcvan éve, 1927. szeptember 29-én adták át az Országos Közegészségügyi Intézetet (OKI). (1. kép) Működése az ország egész területére, de főleg falvakra terjedt ki.

A hazai közegészségügy létrehozására először 1873-ban tett javaslatot az Országos Közegészségügyi Tanács, majd 1925-ben született meg a XXXI törvény-cikk, mely kimondta egy intézet felállítását. Az Országos Közegészségügyi Intézet feladata az elméleti orvostudomány gyakorlati alkalmazása, és a közegészségügyi szakemberek (tisztiorvos, védőnő) képzése, a kutatás és a közegészségügy rendszerének irányítása volt. Az épület tervei ugyan már 1923 óta készen voltak, a nehéz gazdasági helyzet miatt megvalósítására csak 1927-ben került sor a Rockefeller Alapítvány segítségével.

Az oktató tevékenységük keretében 1928-tól kezdődött el a 9 hónapos tisztí-, községi- és körorvos képzés. Az Orvosok Háza 1930-tól olcsó szállást és étkezést biztosított a tanfolyamokon résztvevő vidéki orvosok számára. Ugyanebben az évben készült el az Ápolónő- és Védőnőképző Intézet is, ahol két és fél év alatt az egészségvédelem minden ágában jártas szakembereket képeztek. Vidéken is nyíltak Ápolónő- és Védőnőképző Intézetek. Az első, debrecenit a szegedi követte, majd az elszakított területek visszacsatolása után 1938-ban a kassai, 1940-ben a kolozsvári.

Az OKI laboratóriumi munkája egyrészt az intézet

különböző osztályainak keretében, másrészt a vidéki állomásain és jól felszerelt ún. engedélyes kórházi laboratóriumaiiban valósult meg. Ez utóbbi címet viselte 1930/31-től a Nyíregyházi Erzsébet Közkórház laboratóriuma is. Az intézetben kórszövettani, parazitológiai, bakteriológiai, szerológiai vizsgálatokat végeztek, de folytak gyógyszer-, élelmiszer-, vízvizsgálatok is. A vidéki fiókállomások szervezése 1928-ban indult, fő-



1. kép: Országos Közegészségügyi Intézet

ként egyetemek és egyes jelentősebb kórházak mellett, melyekben a laborvizsgálatok teljes körét végezték.

A hazánk keleti és délnyugati tájain viruló maláriás megbetegedések hívták életre a maláriaállomásokat pl. megyénkben Mándokon is.

Az OKI egyik legfontosabb tevékenysége az egészségvédelem volt. Különösen a falusi lakosság életkörülményei voltak siralmasak, nem voltak közművek, de mindehhez társult az orvoshiány, a virágzó kuruzslás, és a tudati elmaradottság. A városi munkás kezek vidéki utánpótlása már-már veszélybe került. Az intézet tenni akart a

vidéki elmaradottság megszüntetéséért.

A konkrét területi egészségvédelmi munkát az egészségügyi mintajárásokban kezdték el. Az első mintajárás még 1927-ben létrejött Gödöllőn, majd felépültek Mogyoródon (1928) és Gödöllőn (1929) az első egészségházak, mintaként szolgálva a vidéki egészségvédelmi munkához, a harmincas években kialakuló Zöldkereszt mozgalomhoz. Elkezdtek kialakítani az

gű szakorvosok, szakvédőnők tevékenykedtek, szakrendelők épültek. Járási székhelyeken, mint központokban helyezték el az anya-csecsemő- és iskolaegészségvédelmi intézményeket és a tuberkulózis- és nemibeteg-gondozókat, a tisztiorvosi hivatalt.

A Zöldkereszt munkáját képezték az orvosi és védőnői tanácsadások, családátogatások, az anya-, csecsemő-, családvédelem, veszélyes betegségekre irányuló szűrések, szegény betegek ápolása, járványok megakadályozása, a környezethigiéne felügyelete és javítása, melyben az egészséges ivóvíz biztosítása kiemelkedően fontos volt. Minden korosztállyal kívántak törődni, ennek keretében beindult az iskolaegészségügyi munka, és iskolafogászati szervezése. A szociális tevékenységek között találjuk a zöldkereszt ebédeltetési és tejakciókat, cukor és egyéb élelmiszer-, ruhanemű-osztásokat, betegápolási cikkeket és kelenye kölcsönzését. Fontos szerepet kapott a személyes és tömeges egészségügyi felvilágosítás, mely keretében pl. főzőtanfolyamokon tanították meg a vidéki asszonyokat egészségesen főzni.

Hiába indult el a közegészségügyi munka, az lassan teljesedett ki. Sokáig problémát okozott a szakképzett védőnők hiánya és a sokféle egymás mellett létező szervezet (pl. Stefánia Szövetség, Zöldkereszt) összehangolatlan működése, melyeket 1941. január 1-jétől, a közegészségügy államosításával olvasztottak össze az OKI irányítása alatt.

Ennek a jól felépített

egészségvédelem alapegységeit, a 6–8 ezer embert szolgáló egészségvédelmi köröket. 1935-ben megalakult az első tanyai egészségvédelmi körzet is Röszkén. Az egészségházak az OKI Mérnöki Osztálya által tervezett títustervek alapján épültek. Alaptípusa 1–4 szobás, fürdővel, zuhannyal ellátott épület volt. A létesítményeket zöld kereszttel jelölték – innen a Zöldkereszt elnevezés, melyet a BM 237.250 sz. rendelete 1937-ben védetté tett.

Az egészségvédelmi munka eltért falun és városon. Falun a fő szerep a család-gondozásnak jutott, városon már speciális képzettségű

rendszernek a kiépítése anyagiak miatt nehezen ment. 1942-ben a községeknek még mindössze 28,2%-a vett részt az egészségvédelmi munkában. Sajnálatos, hogy a települések 43,4%-án ismeretlen volt ez a fajta tevékenység. Jelentős volt az orvoshiány, 1937-ben 3376 faluból 2317-ben nem lakott orvos, és mindössze közel 800 dolgozott egészségvédelemben.

Az OKI osztályainak és vidéki laboratóriumainak összehangolt munkája révén viszont megvalósult a fertőző betegségek gyors felismerése, nyilvántartása, ami lehetővé tette a hatékony járványmegelőzést. Az intézet szerepe óriási volt a védőoltások meghonosításában, és a biztonságos étel- és ivóvízellátás biztosításában, a higiénikus

lakóköörülmények megteremtésében. Részt vettek a gyógyszerterzskönyvezés folyamatában. Egészségvédelmi munkájuk pedig hozzájárult a népesség jobb életkilátásaihoz, a halálozás csökkenéséhez és szerepe volt a civilizáció és kultúra terjedésének.

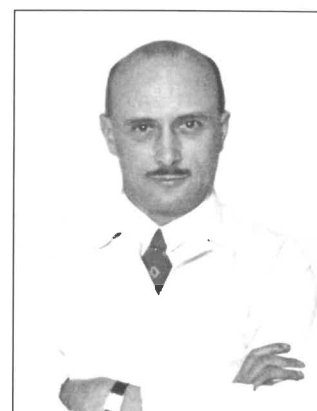
Mindezek az eredmények nem vonatkoztathatók el az intézet első igazgatója, Johan Béla (1889–1983) személyétől, aki megteremtette a korszerű hazai közegészségügyet. (2. kép) Johan 1912-ben a budapesti egyetemen szerezte meg diplomáját. Előbb kórboncnok lett, majd figyelme az első világháború alatt fellépő járványok hatására a bakteriológia felé fordult. 1922-ben meghívást kapott az USA-ba (ő volt az első Ro-

ckefeller-ösztöndíjas), majd Európa különböző államaiban tanulmányozta a közegészségügy rendszerét.

1935–1944 között belügyminisztériumi államtitkár lett. 1944-ben, a német megszállás után állásától megfosztották, majd internálták. 1945 után újabb támadások érték, ezért az ipari mikrobiológia területén dolgozott. Kutatásai nyomán került forgalomba az első hazai penicillin-készítmény. Része volt több hazai antibiotikum és a B12 vitamin előállításában.

Jelentős tudományos tevékenységet végzett, számos cikk szerzője volt. A több nyelven is kiadott „Gyógyul a magyar falu” című könyvében ismertette közegészségügyi munkája lényegét.

1972-ben rehabilitálták.



2. kép: Johan Béla

1993-ban, az OKI átalakításakor az Országos Epidemiológiai Központ felvette alapítóját, Johan Béla nevét. A magyar közegészségügy megszervezéséért végzett kiemelkedő tevékenységéért nevét a Magyar Örökség díjazottainak Aranykönyve őrzi.

Dr. Kübrner Éva
könyvtárvezető

Az Etikai Bizottság tájékoztatója

A Kórházi Etikai Bizottság és az Intézeti Kutatás-etikai Bizottság **2007. május 15-ei** ülésén egy betegpanasz kapcsán az adatvédelmi törvényben előírtak betartásának fontosságára hívta fel a bizottság a figyelmet.

Több jelzés érkezett az Etikai Bizottsághoz arra vonatkozóan, hogy a szakrendelésekre a telefonon történő bejelentkezés nehézségbe ütközik. A bizottság véleménye szerint egyszerűbbé és hatékonyabbá kellene tenni az előjegyzésnek ezt a formáját.

A Kórházi Etikai Bizottság és az Intézeti Kutatás-etikai Bizottság **2007. június 12-ei** ülésén új főorvosi kinevezéseket tárgyalt meg a bizottság, míg a **július 10-ei**, legutóbbi ülésén egy beteg panaszaival a részletes ismertetésére került sor. A

szakmai kérdések tisztázása után az etikai jellegű panaszok megtárgyalását a bizottság az érintettek meghallgatását lehetővé téve, az augusztusban esedékes ülésre halasztotta el.

Mindhárom ülésen számos, már folyamatban lévő gyógyszerkipróbálási kérelemhez kapcsolódó módosítás ismertetésére került sor, valamint új kérelmek ismertetésére és véleményezésére.

Az IKEB elnöke és a bizottság tagjai nehezményezik, hogy a kipróbálási kérelmek elbírálását számos különböző helyről sokszor sürgetik, ami megengedhetetlen és ezért a későbbiekben mellőzendő. (Az IKEB havonta rendszeresen ülészik és a döntések csak a hivatalos ülések idején hozhatók meg.)

Dr. Jakó János
EB és IKEB elnök

Felhívás!

Az idén 4. alkalommal rendezi meg a Magyar Orvosi Könyvtárak Szövetsége, a Semmelweis Egyetem és a Szent István Egyetem Állatorvos Tudományi Kara az

Informatio Medicata – Gyógyító Információ
című kongresszust, melynek központi témája:

„Táplálkozás, anyagcsere, étel- és étrendbiztonság”.

A rendezvényt 10 kreditpontra akkreditálja a MOTESZ.

Helyszín: a Semmelweis Egyetem

Nagyvárad téri Elméleti Tömbje

Időpont: 2007. szeptember 25-26.

Ízelítő a tervezett orvosi témájú előadásokból:

Szamosi Ferenc: A táplálkozás szerepe a korai felnőttkori szív-érbetegségek gyermek- és serdülőkorai megelőzésében

Túry Ferenc: Evészavarok a pszichiátria területén

Suba Zsuzsanna: Morbus Hungaricus a XXI. században az oralis carcinoma

Reiber István: Meddig tanulható az egészség? A cardiovascularis megbetegedések a táplálkozás, testmozgás, terápia tükrében

Gasztorny Beáta: Táplálkozás és a cukorbetegség

Jelentkezési lap és további információ a SE honlapján (www.lib.sote.hu) és a Jósa András Kórház Kállay Rudolf Orvostudományi Szakkönyvtárban kapható.

Mértékek

Háziorvosi ellátás és járóbeteg-szakellátás esetén alkalmanként, illetve fekvőbeteg-szakellátásban naponta	300 forint
- mindenkinek, aki háziorvosi ellátást saját kezdeményezésre nem a rendelésben vesz igénybe (kivéve a 18 éven aluliakat) - mindenkinek, aki az ellátást nem annál a háziorvosnál veszi igénybe, amely a bejelentett tartózkodási helye szerint területi ellátásra kötelezett, vagy amelyikhez be van jelentkezve (kivéve a 18 éven aluliakat)	600 forint
- mindenkinek, aki ügyeleti ellátást vesz igénybe, de az igénybevételét nem indokolja sürgős szükség (kivéve a 18 éven aluliakat) - mindenkinek, aki járóbeteg-szakellátást más egészségügyi szolgáltatótól vesz igénybe, mint amelynél a beutaló orvosa azt kezdeményezte - mindenkinek, aki a beutaló köteles járóbeteg-szakellátást beutaló nélkül vesz igénybe	1000 forint

Mentességek

18 éven aluliak	Nem kell fizetni vizitdíjat és napidíjat a 18. életévét még be nem töltött biztosított ellátása után, (még akkor sem, ha a beteg ügyeleten történő ellátása indokolatlan.) Kivétel: ha a járóbeteg-szakellátást beutaló nélkül, vagy nem a beutalón megnevezett szolgáltatótól vesz igénybe (augusztus 1-től lép életbe).
Kismamák	Nem kell fizetni a terhesgondozás, a szülés, a gyermekágyas anya gondozása után.
Sürgős szükség	Nem kell fizetni olyan, az egészségügyi miniszter rendelete által meghatározott ellátások után, amelyeket életet veszélyeztető állapotok és betegségek ellátása, valamint azok maradandó egészségkárosító hatásának megelőzése érdekében – a beteg állapotának stabilizálásáig – végeznek.
Betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatások, szűrő vizsgálatok, népegészségügyi célú szűrővizsgálatok	Nem kell fizetni pl.: onkológiai méhnyakszűrés, emlőszűrés (mammográfia), prosztataszűrés, gyomor-bélrendszeri eredetű vérzés szűrése után, valamint a jogszabályban előírt, háziorvosnál végzett kötelező szűrések esetében sem.
Sürgősségi vagy kötelező pszichiátriai gyógykezelés	Nem kell fizetni a pszichiátriai betegek azonnali intézeti gyógykezelését szükségessé tevő közvetlen veszélyeztető magatartása esetén.
Tartós orvosi kezelések (az alapbetegséggel összefüggésben mentes a vizitdíj, valamint a kórházi napidíj megfizetése alól)	Nem kell fizetni a 300 forintos díjat a - rosszindulatú daganatos megbetegedésekben szenvedő betegek oki és tüneti kezelése esetén. - vesebetegek dialízis kezelése és az azzal összefüggő vizsgálatok esetén. - a vérárvadás rendszerének veleszületett betegségeiben szenvedők ellátása esetén. - véradással összefüggő vizsgálatok esetén. - cukorbetegség kezelése esetén. - szerv- és szövetátültetésre várók, valamint szerv- és szövetátültetésen átesettek gondozása esetén. - HIV fertőzés és AIDS betegség kezelése esetén. - szkizofrénia, szkizoaffektív pszichózis, súlyos depresszió, súlyos bipoláris szindróma kórképek kezelése esetén. - Vérzékenység esetén - Porphyria esetén - Kábítószer vagy alkohol függőségben szenvedők gyógyító kezelésekor - Dokumentált autoimmun megbetegedések esetén
Kötelező járványügyi intézkedés	Nem kell fizetni a védőoltások, járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok, kötelező orvosi vizsgálat, járványügyi elkülönítés, megfigyelés, zárlat, ellenőrzés, stb. esetén.
Hajléktalanok	Nem kell fizetni a hajléktalanok ellátására létrehozott és finanszírozott háziorvosnál, valamint az általa kiállított beutaló alapján bármely más egészségügyi szolgáltatótól igénybevevett ellátások esetén.
Honvédség, hivatásos katasztrófavédelmi szervek, a rendvédelmi szervek (határőrség, rendőrség, vám- és pénzügyőrség, polgári védelem, büntetés végrehajtási szervezet, állami és hivatásos önkormányzati tűzoltóság, polgári nemzetbiztonsági szolgálat), az Országos Mentőszolgálat és az irányítása alatt mentési feladatokat ellátó egyéb mentőszervezetek dolgozói	Nem kell fizetni a felsorolt szervek tagjainak a szolgálattal közvetlenül összefüggő intézkedés vagy eljárás során szerzett sérülés vagy betegség esetén.
Véradók	Nem kell fizetni azoknak akik, legalább 30 alkalommal adtak teljes vért, és ezt a vérgyűjtést végző szerv által kiállított dokumentummal igazolják.
Nappali alap-, és középfokú iskolai oktatásban részesülők.	Nem kell fizetni ezen hallgatóknak, ha az ellátást az iskola-, és ifjúság-egészségügyi szolgáltatás keretében veszik igénybe

Felső korlát

Fekvőbeteg-ellátás	Fekvőbeteg-gyógyintézetben 20 ellátási nap után kórházi napidíjat nem kell fizetni adott naptári évben.
Járóbeteg-szakellátásban naponta egy vizitdíj	Ugyanazon egészségügyi szolgáltatótól egy nap több járóbeteg-szakellátás igénybevétele esetén a vizitdíjat csak egyszer kell megfizetni.
20 fölötti vizitdíj visszaigényelhető	Ha a biztosított külön az alapellátásért, illetve külön a járóbeteg-szakellátásért vizitdíjat már 20-20 alkalommal fizetett, a 20 alkalom feletti vizitdíjak összegét az illetékes jegyzőtől visszaigényelheti.

Rászorulókat támogatása

Havi juttatások megemlése 300, illetve 200 forinttal.	2007. február 15-től a meglévő juttatásaikon keresztül emelést kapnak azok, akik - saját jogú nyugellátásban, - hozzátartozói nyugellátásban, - rendszeres szociális járadékban, - átmeneti járadékban, - egészségkárosodási járadékban, - rokkantsági járadékban, - házastársi pótlékban, házastársi pótlékhoz járó kiegészítésben, - házastárs után járó jövedelempótlékban, - központi szociális segélyben részesülnek és ezen ellátások együttes havi összege nem haladja meg az 54 260 forintot.
---	---

A z e g y ü t t m ű k ö d ő k j u t a l m a

A munkavédelmi csoport munkatársai Tass Emőke humánpolitikai osztályvezető közreműködésével 2007. június 27-én kisorsolták a munkabiztonsági kockázat-

értékeléshez szükséges felmérőlap kitöltői és visszajuttatói között az alábbi nye-

reményeket, ezzel is megköszönve segítő együttműködésüket.

1 üveg tarpai szilvalekvárt és 1 doboz multivitamint nyert :

- dr. Szűcs Andrea, Jogi osztály
- Lippáné dr. Kocsis Beáta, Gyermekrehabilitációs osztály
- Tímár László, Izotópdiaosztikai labor
- Bárány József, Betegszállító csoport
- Ember Mária, Gyógyszertár
- Nagyné Hermányos Zsuzsa, Gyermekosztály
- Petrikovics Zsuzsanna, Humánpolitikai osztály
- Rozgonyi Istvánné, Fizikoterápia
- Szabó Béla, Infúziós labor
- Szilágyi Lajosné, Felnőtt infektológia



1 doboz C-vitamint és 1 doboz multivitamint nyert:

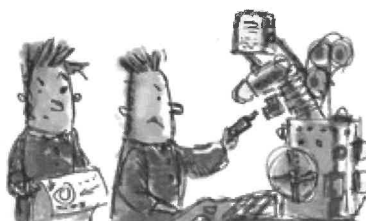
- Bérczi Emese, „Eisert Árpád“ Központi műtő
- Déri Tamásné, Ortopédiai osztály
- Dr. Szűcs Attila, „Eisert Árpád“ Központi Műtő
- Filéné Varga Livia, I. Pulmonológia
- Kovács Gábor, Logisztikai osztály
- Nagy Viktória, Humánpolitikai osztály
- Tóth Istvánné, Ápolási osztály
- Vámosi Istvánné, Fizikoterápia

1 doboz multivitamint nyert:

- Bártfai Gábor, Klíma csoport
- Békési Krisztina, Pszichiátriai osztály
- dr. Bóni János, Sebészeti osztály
- dr. Csiribán Mihály, Onkoradiológiai osztály
- dr. Farkas Csaba, Ortopédiai osztály
- dr. Lakatos István, Idegsebészeti osztály
- dr. Nagy Attila, Ortopédiai osztály
- Győrfi Boglárka, Gyermekosztály
- Gyuricza Anna, Higiénés osztály
- Homonyik Jánosné, Ápolási igazgatóság
- Jakab Sándorné, Postoperatív őrző
- Kovács Béláné, Sóstói úti ápolási igazgatóság
- Kulcsár Lászlóné, Traumatológiai osztály
- Marara Mihályné, Szeptikus sebészeti osztály
- Markovics Árpád, Infúziós labor
- Mencsikné Gebri Ágnes, Idegsebészeti osztály
- Mikulás Lászlóné, FOG
- Petróczi Dezsőné, Gyermekosztály
- Réti László, Logisztikai osztály
- Szabóné Kovács Szilvia, Bőr- és nemibeteg gondozó
- Tolnai Ferencné, Infúziós labor

1 üveg akácméz és 1 doboz multivitamint nyert:

- Bakosné Szabó Tünde, Gyermekrehabilitációs osztály
- Bereczki László, Műszaki osztály
- Dr. Czurko Sándor, Idegsebészeti osztály
- Dr. Kührner Éva, Könyvtár
- Dr. Nagy Sándor, Postoperatív őrző
- Dr. Orosz Márta, Higiénés osztály
- Dr. Pethő Andrásné, Humánpolitikai osztály
- László Krisztina, Ortopédiai osztály
- Móricz Istvánné, Járóbeteg szakellátás
- Puskásné Károlyi Krisztina, Humánpolitikai osztály
- Vidáné Nagy Katalin, Postoperatív őrző



A kisorsolt ajándékokat a szerencsések a munkavédelmi csoport irodájában vehetik át.
 (A volt Ortopédiai szakrendelő épülete, Bocskai u. 71. Tel.: 1996)

Információcsere a hatékonyabb megoldásokért

2007. szeptember 13-14-én kerül megrendezésre *Balatonfüreden az ISO 9000 Fórum „Versenyképesség – fenntartható fejlődés”* címűmel.

Intézményünket a menedzsment, a Minőségügyi Osztály néhány tagja, valamint előadással Juszku Erzsébet és B. Molnár Tímea képviselik. Előadásuk címe:

Benchmarking az egészségügyi gyakorlati oktatásban.

Összehasonlító elemzés 5 kórház részvételével

- Ízelítő a kutatómunkából, és annak feldolgozásából.

Az egészségügyi-ápolási gyakorlati oktatás nélkülözhetetlen eleme a kórházi egységekben (osztályokon) megvalósított gyakorlati képzés. Lényeges, hogy a szakmai irányelvek, protokollok, a nemzetközi tapasztalatok eredményeinek beépítése a tanítás-tanulás folyamatába az ország keleti és nyugati részén ugyanúgy valósuljanak meg, mint a világ bármely pontján. Ehhez szükséges az intézmények „logisztikai azonossága”, az egységek akkreditációja, a megfelelő létszámú,

szakmailag és pedagógiailag felkészült gyakorlatvezetők, szakoktatók, mentorok tudása. Az 5 kórház részvételével megvalósított projekt erről az oldalról közelíti meg a kutatás tárgyát, illetve a gyakorlaton lévő hallgatók véleményét veszi alapul.

Bevezetés

Ma még egyelőre az egészségügyi ellátás és az oktatás az állam által biztosított szolgáltatás minden állampolgár számára. Nem mindegy, hogy ez a két terület milyen minőséget biztosít. Mind az oktatói, mind az egészségügyi szakmával szemben az elmúlt évtizedekben növekvő elvárásokkal léptek fel a szolgáltatást igénybevevők. Az európai uniós csatlakozást követően Magyarországnak lépést kell tartania az európai országokkal akár gazdasági téren, akár a minőségi szolgáltatások terén, így a minőségi egészségügyi ellátásban és a szűkebb értelemben vett egészségügyi személyzet gyakorlati oktatásában, képzésében is.

A minőségügyi rendszerek bevezetését az egészségügyben az 1997. évi

CLIV. törvény írja elő. Célja, hogy az intézmények és a fenntartók szempontjából egyaránt a legmagasabb színvonalú, alacsony költségű módszereket és „a tudomány mindenkor állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek” 1-et alkalmazzák.

Az egészségügyben a minőség megvalósításának egyik lépcsőfoka az ápolás gyakorlatának, ezzel együtt a gyakorlati oktatásnak a fejlesztése, mely természetesen a szolgáltatás javítására törekvő általános stratégia része. Miután az egészségügyben a szolgáltatást igénybevevők a betegek, ezért mindig betegcentrikus megközelítésűnek kell lennie nemcsak a minőségügyi programnak, hanem a gyakorlati képzésnek is. Ez pedig a különböző szakmák képviselőinek az együttműködését követeli meg a betegellátásban és a gyakorlati oktatásban egyaránt.

Ezért is nagyon fontos, hogy a lehető legalaposabban ismerjük meg azokat a folyamatokat, amelyeket fejlesztve, az intézmények, kórházak a legjobb ered-

ményt érhetik el a gyakorlati oktatás területén, valamint mindenképp ismernünk kell a hallgatók, képzésben résztvevők kifejezett, illetve látens igényeit. Ezen tényezők mélyebb ismerete nélkül a benchmarkingnak, mint a minőséget javító módszernek nem sok értelme van. Ez az az ok, amely miatt a projektet létrehoztuk és megvalósítottuk.

Összegzőképp elmondható, hogy azokban az egészségügyi intézetekben, ahol a képzések megszervezésére és lebonyolítására is kiterjedő „minőségpolitika” nyújt vezérfonalat, ott az oktatási tevékenység eredményességét adekvátan alátámasztja a hallgatói létszám és annak tendenciája, valamint az objektív módon mérhető hallgatói elégedettség.

Jelen tanulmány – formai előírás miatt – számszerűen nem tartalmazza a hallgatói elégedettségi mutatókat, viszont az előadásnak szerves részét képezi.

Juszku Erzsébet ü. gyakorlatvezető – Bartos-Molnár Tímea oktatási csoportvezető

SAJTÓFIGYELŐ: Agytorna szoftverrel

A Tel Aviv-i egyetem szoftvere segít leküzdeni az öregedés következtében agyban megjelenő problémákat.

A „Mindfit” interaktív fejtrőket és különböző feladatokat tartalmaz, stimulálja az agyat éppen úgy, mint ahogy a fizikai gyakorlatok az izmokat. A „kísérleti nyúl” szerepét százhuszonegy 50 éven felüli önkéntes vállalta. Hatvanan két éven keresztül használták hetenként három alkalommal az eszközt egy-egy félórára. A többi ugyanennyi ideig szá-

mítógépes játékokkal edzett. A kísérlet végén az előbbieket kerültek jobb formába, különösen a koncentrációs képességet, a memorizálást és a vizuális megértést illetően – írta a La Repubblica című olasz napilap.

A „Mindfitre” felfigyelt egy híres angol neurológus, Susan Greenfield is, aki az oxfordi egyetem egyik laboratóriumának vezetője és az agy degeneratív betegségeivel foglalkozik. Ő vállalta a szoftver „tudományos szponzorálását”, mivel véleménye szerint nagyszerű ha-

tékonyással működik, és jelenleg nincsenek olyan gyógyszerek, amelyek az Alzheimer-kórt és az öregséggel járó agyi problémákat kezelnék. Greenfield maga is társult ahhoz a céghez, amely a szoftvert kereskedelmi forgalomba bocsátja, előre láthatóan 105 euróért.

A világban más kutatók is meg vannak győződve arról, hogy az agytorna fontos a szürkeállomány karbantartásához. Kavasima Rjuta, Tohoku egyetemének neurológusa 15 évig kutatta, hogy

mentális erőfeszítések miképpen hatnak az agy fejlődésére. Munkájának eredményeit felhasználta a Nintendo, hogy játékokat kreáljon a Brain Traininghez és a More Brain Traininghez, amelyet Nicole Kidman reklámoz az egész világon.

Kavasima könyvet is írt ebben a témában és ebben kifejti, hogy a gyakorlatoknak köszönhetően az agy több oxigént, vért és aminosavat kap. Az eredmény több neuron és idegi kapcsolódás, ami az egészséges agy jellemzője.

Az Egészségügyi Szakdolgozók XXXVIII. Országos Kongresszusa Debrecenben 2007. augusztus 24-25-e között került megrendezésre. Kórházunk 5 pályamunkát nyújtott be, melyből értékelést követően 3 kerülhetett előadásként, poszterként bemutatásra. (* jelöltek)

Intézményünkben az alábbi munkatársak a megjelölt témákban nyújtottak be pályamunkát:

Bíró Katalin: Ápolási Osztály feladata, szerepe a Jósa András Oktató Kórházban, - avagy mit jelent az emelt szintű ápolás? - poszter*

Bodó Barnabásné - Bartos Molnár Tímea: A Jósa András Oktató Kórház Onkora-radiológiai osztályán végzett lelki és szociális segítségnyújtás jelene és jövője*

Csorba Erika: Kereslet-kínálat felmérése a laikusok egészségügyi oktatásában.

Kissné Földi Zsuzsanna: Photodinámias kezelés jelentősége időskori macula degenerációban (amd)*

Nagné Hermányos Zsuzsanna - Bartos Molnár Tímea: "ÁPOLÁS, MINT PRO-FESSZIÓ" - avagy milyen a "jó" ápoló?

Köszönet a kongresszus előadóinak tudományos munkájáért!

Összességében elmondható, hogy az előadók szakmailag magas színvonalú, jól átgondolt és szerkesztett szépen prezentált előadásokkal képviselték kórházunkat, melyet a szekcióülés-elnökök is dicséretben részesítettek. A Kongresszuson Jakabné Harcsa Erzsébet - ápolási

igazgatónő szekció ülése-lelőki feladatokat látott el.

Az esti program a szórakozás jegyében telt, ahol kórházunk dolgozói tanúbizonyságot adtak felejtethetlenségükéről, hiszen a karaoke-versenyen a JAOK csapata első helyezést ért el. (tagjai: Bodóné Erős Rózsa, Csákiné Dudás Enikő, Kissné Földi Zsuzsanna, Oláh Ágnes, Takács Erika, Tamás Tiborné, Pápai Tibor - Bp.)

A kongresszus részvételi költségeire kórházunk Oktatási csoportja eredményes pályázatot készített el, így a B. Braun Avitum Hungary Egészségügyi Szolgáltató Zrt. támogatása részben fedezte 23 fő költségeit. A MESZK azon előadókat akik kamartagsággal rendelkeznek, felkészülésüket anyagi elismerésben részesítette.

A 2008. évi XXXIX. Szakdolgozói Kongresszus megrendezésére a jogot Kaposvár Kórháza kapta.

-- • --

Vizsgáztatási hírek

Eredményesen lezárult a hallgatók vizsgaidőszaka kórházunk osztályain, melynek értelmében közel 400 hallgató vizsgázott – betegség mellett – az ápolás gyakorlatából eredményesen, és szerzett szakképesítést. (OKJ ápolók, diplomás ápolók, geriátriai ápolók, ápolási asszisztensek és szociális gondozó és ápolók.)

A képző intézmények (DE-EFK, ZAGESZ) levélben külön köszönetet mondtak mindazon osztályoknak és dolgozóknak, akik odaadó munkájukkal, és hozzáállással segítették a gyakorlati vizsgákat.

Az ápolás vezetői, és az oktatási csoport szintén köszönetet mond az érintett osztályvezető főorvosoknak és szakdolgozóknak szakmai és humánus segítségükért!

-- • --

Továbbtanulás!

Tisztelettel felhívjuk intézményünk azon dolgozóinak figyelmét, akik bármilyen képzésben kívánnak részt venni (akár támogatott, akár nem) a „jelentkezési lap továbbtanuláshoz” című nyomtatványt ki kell tölteniük. (Letölthető az intranetről, és beszerezhető az Oktatási csoporttól.)

Akik a képzésben való részvételükhöz az intézmény támogatását kérik, a tanulmányi szerződés megkötésére vonatkozóan az alábbi dokumentációs feltételek teljesítése, kitöltése mellett tehetik meg.

1.) Továbbtanulás szándéka az aktuális oktatási tervben szerepel.

2.) Kitöltötte a „jelentkezési lap” továbbtanuláshoz című B 6-06/60-02 (változat 2) formanyomtatványt és ezt eljuttatta az oktatási csoporthoz.

3.) A megszerezni kívánt végzettség szakirányú, valamint szükséges a betöltött munkakörhöz.

4.) Továbbtanulási szándékával közvetlen munkahelyi vezetője egyetért, és ezt a jelentkezési lap továbbtanuláshoz című formanyomtatványon aláírásával igazolja.

5.) Diplomás ápolói végzettség megszerzésére irányuló tanulmányok esetén szükséges a dolgozó nyilatkozata, hogy a tanulmányai alatt, és után, a tanulmányi szerződésben meghatározott ideig a betegség mellett végző ápolói tevékenységet.

A Tanulmányi Szerződéssel kapcsolatos bármilyen kérdéssel az Oktatási Csoport oktatásszervezőjét - Balácsi Évát - keresse személyesen, vagy az 1565-ös telefonon.

B. Molnár Tímea
oktatási csoportvezető

JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZBAN

ECDL - Szombat délelőtt - START

kiscsoportos ECDL START vizsgafelkészítés külsősöknek!

PC konzultáció - 5x30 óra - gyakorlás PC-n

* minden korosztálynak *

Tel: 465-666/1565 m, 1850 m., e-mail: oktatasi@josa.hu

„Az idén már csak egyetlen csoport indul...”

- Célja?** Gyakorlati ismeretek szerzése + Bizonyítvány + Nemzetközi elfogadottság
- Mikor?** Szabadidőben
- Kiknek?** Jelenüket könnyítőknek, jövőjüket építőknek (korosztálytól függetlenül, mindenkinek)
- Hogyan?** START: egyéni konzultáció igénybevételével, önálló gyakorlás lehetőségével
- Vizsga?** Nem kötelező, de célszerű
- Miért?** Mert informatikai ismeretek nélkül nem megy... ismerje meg lehetőségeit!

Felkészítési díj kedvezmény kórházi dolgozók közvetlen hozzátartozóinak! ==> 9600 Ft

Tervezett indulás:

m1: szeptember 8., 15., 22., 29., okt. 6.
(közös vizsga alkalom a követő héten)

m2: október 13., 20., november 3., 10., 17.
(közös vizsga alkalom a követő héten)

Kórházi dolgozóknak továbbra is ingyenes az oktatás. Jelentkezni Szabó Sándor informatikai oktatónál az 1850-es melléken!

Júliusban kerekettek végig a világ legjobb kerékpárosai, a leghíresebb utcai körversenyen Franciaországban. A Tour előtt mindenki azt találgatta, hogy vajon ki lép az amerikai Armstrong helyébe, aki megnyervén a tavalyi kiírást is, hat győzelem után visszavonult. A másik kérdés az volt, hogy mennyire lehet tiszta a megmérettetés, hiszen az elmúlt szezon végétől folyamatosan buktak le a híresebbnél híresebb bajnokok, a különböző doppingvizsgálatokon. Aztán a Tour, mint mindig, most is mindenre választ adott.

Elsősorban arra, hogy a kerékpársport felzárkózott a labdarúgás mellé. Abban a tekintetben, hogy ez a sportág is, most már az üzletről szól. A pénzről. Nem is kis pénzről. Szórakoztató iparágga fejlődött úgy, mint a futball. Egy-egy csapat éves költségvetése eléri a kétmilliárd forintot.

Ki gondolná, hogy csapat-sportról van szó? Pedig arról. Kőkemény csapatmunkáról, taktikáról, fegyelméről, sztárokról és a kiszolgálóikról szól. Egy sztár nem önmagától válik bajnokká, hanem a csapata segíti a csúcsra, vagy éppen ők vesztik el a szakaszokat. Ez viszont sokba kerül.

A szponzorok rengeteg pénzt adnak és ezért eredményeket várnak el. Kereskedelmi, távközlés-technikai cégek, bankok állnak az egyesületek mögött. Számukra is üzleti befektetés minden kiadott eurocent. A sportolóknak pedig meg kell felelni az elvárásoknak.

Már évekkal ezelőtt több emberben felmerült, hogyan lehet úgymond tisztán, doppingszerek nélkül teljesíteni egy ilyen utcai körversenyt. Húsz egynéhány napon keresztül, napi szinten hat-nyolc órát tekerni, forróság-

ban, vagy néha az Alpokban, hóban, sárban. Hegyet megmászni, és utána tiszta erőből sprintelni, hogy időt takarítsanak meg. És mindezt nem kis átlagsebességgel. Lehetetlen.

Erről tanúskodik az a sok botrány, ami emlékeztetettette az idei francia futamot. Vinokurov a litván verseny-

cahosszal vezetett az összesített idők alapján, maga a szponzora szólította fel, hogy hagyja abba a Tourt, mert a botrány nem tesz jót a cég hírnevének.

És sorolhatnánk még számos esetet a legérdekesebbeken túl, hiszen már az év elején számos világklasszis kerekest, például a német

tiszta legyen. A végső eredmények alapján az első ötvenben nem volt hazai kerékpáros. Így is lehet gondolkodni.

Dopping nélkül nem fog az Alpok hegyeire 30 km/h-ás átlaggal felmenni a mezőny, és nem teljesít egy sík szakaszt 45-50 km/h-ás átlaggal. Elhúzódik a közvetítés, a csatornák meggondolják, hogy végigkövessék-e a szakaszokat élőben, vagy inkább csak egy vágott összefoglalót készítsenek róla. A tévében reklámozóknak nem biztos, hogy megéri egy végtelen hosszú közvetítésben másodperceket venni, mivel a néző úgysem ül a képernyő előtt nyolc-kilenc órát, ha lelassulnak a sebességek.

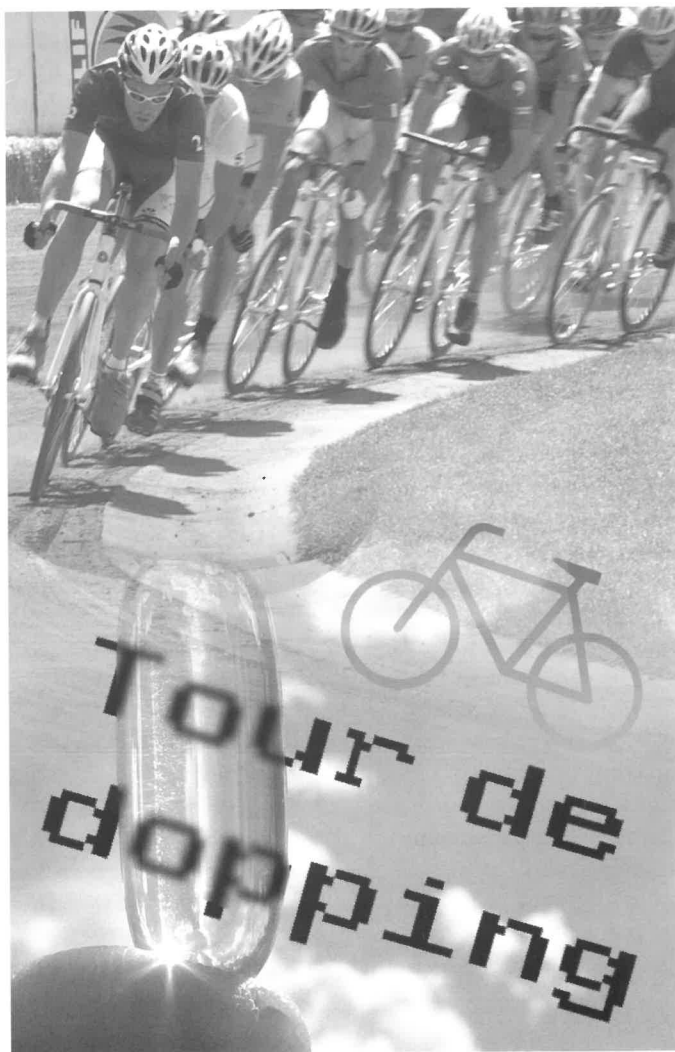
Itt van valahol a határ az üzlet és a sport között, azon túl, hogy élettanilag mennyire károsítja a szervezetét egy sportoló a legújabb szerekekkel. Ördögi kör, amiből talán nem lehet menekülni.

Sokan azt mondják, hogy le kell állítani a profi versenyeket, mások azt, hogy minnek az ellenőrzés, hiszen mindenki tudja, hogy az egész mezőny szedi a teljesítményfokozókat.

Egy tény, a tisztátalanság nézőket üldöz el, ez a jelenség pedig szponzorokat hátráltat meg. Akit a sport érdekel, annak tönkreteszik a szórakozását, az izgalmát, pedig élményszámba megy egy-egy utcai körverseny képi közvetítése.

Tudom, hogy lesz Tour jövőre is, sőt most megy a Vuelta, a spanyol körverseny és a Giro de Italia sem fog elmaradni, csak azt remélem, hogy nem megy el tőlük senki kedve idejekorán. Egyébként az idei Tour de France-t a spanyol Contador, a Discovery csapat élkerékpárosa nyerte.

Szabó Csaba



zó, aki nagy esélyese volt a viadalnak, menet közben bukott le az egyik vérvételén, ahol kiderült, hogy kezelt vér volt az ereiben. Az egész egyesület azonnal feladta a versenyt.

De ott van a dán Rasmussen, aki még a téli felkészülése alatt sem volt hajlandó megjelenni a doppingellenőrök előtt, nemhogy a verseny alatt. A táv háromnegyedénél, amikor már ut-

Ulrichot, tiltottak el a sporttól, és a körversenyek sorozatai után még számos társa is követte.

Végignézve a közvetítést, utána olvasva néhány interjúnak és kommentárnak bizony az a kép alakult ki a kerékpársportról, hogy tisztán végigcsinálni nem lehet egyetlen kiírást sem. A francia csapatok odafigyeltek arra, hogy egyetlen kerekész se bukjon meg, mindenki

Az elmúlt év a korábbiakhoz hasonlóan változások egész sorát hozta az egészségügy számára. Kórházunk sem mentesült ezek hatásai alól. Ami szerencsére változatlan, az intézményünk vezetőségének azon töretlen szándéka, hogy a szűkös források ellenére lehetőségeihez mérten minél sokrétűbben támogassa dolgozóit. A teljességre való törekvés szándéka nélkül: évről évre színházbérlet biztosítása, üdülési csekk kiosztása. Ebben az évben 2.000.000 Ft értékben, darabonként 30.000 Ft névértékű üdülési csekk vált felhasználhatóvá dolgozóink számára. Ezen akaratnak köszönhetően a 2007-es évben is sor kerülhetett a nyári táborozásra, melyen intézményünk alkalmazottainak 34 gyermeke

Gyermektábor Pálházán

szá a táborba, legalább nyugodt éjszakánk lesz, gondoltuk. Tévedtünk... A táborozó gyerekek energiaszintje évről évre lenyűgöz s mi ta-

megtorlás nem maradhatott el. Egész napos túrára indultunk Telkibányáról a Páloskolostorrom, s az Amadé vár megtekintésére. Az idő ked-

emlékezetében, kenus vízitúrára is elvittük őket. Nagyjából 14 km-t csorogtunk le a Bodrog vízén. Sokuknak ez első s egyben feledhetetlen élménye volt. Ahogyan az volt a széphalmi libegőről s kilátóról elének táruló pano-



gadás lefáraszt minket. A következő napokban a Zempléni hegység földrajzi, s kulturális nevezetességeit kerestük fel sorban. Megostromoltuk a füzéri várat, győztes

vezett: esett. Azért olykor a nap is kisütött, hogy lássa amint a kissé elitikkadt, de elszánt gyerekek maroknyi csapata rohamra indul az utolsó emelkedőn. Hogy ne

ráma is. Délutánonként, esténként vetélkedőkkel, számháborúval, rókavadászattal töltöttük az időt. A búcsúest - bár a tábortűz az időjárás miatt elmaradt - most is fergetegesre sikerült.

Köszönet illeti Csáki Beatrix szociális csoportvezetőt, Kovács Angéla szociális munkást, a tábor szervezésében, lebonyolításában végzett lelkes munkájukért. Köszönet a Jólétért Közhasznú Egyesület komoly hozzájárulásáért amivel sikerült a tábor programjait ilyen színvonalon megvalósítani.



vehetett részt június 30-a és július 6-a között.

Ez évben újra a tavalyi táborozás alkalmával szívünkhöz nőtt, pálházai gyermektábor volt a helyszín. Kétes szerencsénkre idén a mezőkövesdi fúvós zenekart kaptuk társbérliül... Lelkesedésük, a gyakorlás terén tanúsított szorgalmuk minden elismerést megérdemelt. Szerencsére ez alkalommal is változatos programok tárházával készültünk fel minden eshetőségre. Sajgó füleink istápolására egy, a természet csendjében megtett sétát gondoltunk legalkalmasabbnak. Így lámpákkal, s láthatósági mellényekkel felékesítve, éjszakai túrára indultunk. Elég későn értünk vis-

bevonulásunkat a Duna televízió éppen ott forgató stábjára is megörökítette. Később bevettük a boldogkőváraljai, s sárospataki várakat is. Megtekintettük a méltán híres Vizsolyi Bibliát, ill. templomot. Hangulatos vonatkozásban volt részünk az erdei kisvasúton Kőkapura menet, ahová igazán vadregényes tájon át kanyarog a keskeny sínpár. A gyerekek nagy örömeire több alkalommal lubickoltunk a sárospataki strandon, ahol megtapasztalhattam a „sok lúd disznót győz” mondásunk igazságát. Lelkes lurkóink példás összefogással bizonyították ezt, így jó néhány alkalommal kerülhettem közeli kapcsolatba a medence aljzatával... A

csak a hegyekkel vívott csaták maradjanak a gyerekek

kultúrsarok

Egy parányi Európa

Már az utcai portál is bizalmat sugároz: OTP Bank Románia. Van ilyen, értünk is van, megértük. A néni jóval 80 felett odatötyög az ablakhoz. Magyarul szól: a kamatot szeretném kérni. Jó, nénikém - mondja a kisasszony. Blúza vasalt, körmei ápoltak, mosolyog. Itt tessék aláírni, meg itt, meg itt, mondja magyarul. A néni megriad. A toll nehezen fut a papíron, majd megáll. Pedig szépírásból csillagos egyesem volt, mondja, elpiatyeredik. Széket tolnak alá,

életkép

vízet is kap. Még egyszer nekidurálja magát s aláírja a papírt, elveszi a pénzt. Forintban küldi az unokájának ajándékba. A többi lejtbe tessék visszatenni - kéri. Akkor, megint tessék aláírni, négy helyen. Már könnyebben megy, felszabadultabban. Ott elevenedik meg szemei előtt az unoka, örül a pénznek. Reméli, tanszerre kell vagy ruhára. De mindegy. Gurulnak le a kavicsok a szívről. Kitétyög, tétován visszaint. Egy parányi Európa.

Dolinay Tamás

L E C T O R I S A L U T E M

HOLTER MONITOR

A ketyegőm se a régi és a véremnek a nyomása lefelé vándorol, ami irritatosan meg tudja keseríteni a napomat. Szóval rászorulok az orvosomra, aki nagy tisztességgel, becsülettel és persze tudással igyekszik segíteni rajtam. Bár mindketten tudjuk, hogy a kiemelés egyértelmű, hiszen csecsemő sem, kisdéd sem leszek még egyszer, legfeljebb agyilag.

A tudomány szárnyalásával egyre több készülék, ketyere válik ismertté, hogy segítsen a baj kibogozásában és a kezelés tökéletesítésében. Ilyen például a holter monitor, mellyel 24 órán keresztül le-

het, pl. követni a vérnyomás vagy a várcukor ingadozását és objektíven értékelni a kihágásokat. Persze van kényelmetlen oldala is, hogy nagy türelemmel el kell viselni éjjel, nappal a ránt rakott idegen testet, de megéri a sikeresség érdekében.

Innen adódik az én eszemment ötletem. Miért ne lehetne, gazdasági, pénzügyi, egészségügyi, oktatási, vagy tisztességi holter monitort felrakni szép hazánkra és még szebb honpolgáira. 24 órás kellemetlenség után feketén-fehéren lehetne bizonyítani, hogy hol bujkál a restség, a srégség, a nemtörődömség, a sunyi-

ság vagy a kár a tolvajlás. A jól képzett tiszta kezű doktorok csak kiértékelnek fene okos számítógépeiken a leletet. Lefektetnek az új és még újabb alapokat megdádáznak, vagy megfenyítenek vagy megsimogatnak a résztvevőket, s megadnak a terápiát. Hatalmas kivétitőkön keresztül sorolnak a teendőket. Szemléltomást nőne a mosolyfrekvencia és a jólét. A gaz tékozlók elsünderőgnének a mézes fazekek mellől, irány a beöntés, és átadnak helyeiket a rászorulóknak. Tehát kellene egy össznemzeti mindentudó holter monitor, mindentudó tisztességes doktorokkal. Ugye!!

A Napfény Életmód és Közművelődési Egyesület

(Nyíregyháza, Népkeret u. 5. Telefon: 06-42/400-926, 42/500-645
honlap: www.napfenyeletmod.hu; e-mail: napfenyeletmod@freemail.hu)

M E G H Í V Ó

2007. szeptember 29. --- Életmód Nap

Helyszín: Inczédy György Szakközépiskola és Szakiskola díszterme
(4400 Nyíregyháza, Árok u. 53.)

Fókuszban: A mozgás - az élet

Program:

kiegyensúlyozottnak, energikusnak lenni!

Előadó: Tábori László nemzetközi
csikungtanár

11.00 Megnyitó:

Csabai Lászlóné, Nyíregyháza Megyei
Jogú Város polgármestere

11.30 - 12.30

A jóga szerepe az
egészségmegőrzésben

Előadó:

Dr. Margittay Tamás jogaoftató

12.45 - 13.45

Tartáshibák korrígálása gyermek-
és felnőttkorban

Előadó: Dr. Veress János főorvos

13.45 - 14.05

Diétás szendvics, gyógyteaofogyasztás

14.05 - 15.05

Csikung - Ōsi, kipróbált megoldás az
Ōn MAI problémáira.

A rohanó élettempó mellett is lehetséges

Belépés: 3 tombolajegy megvásárlásával. Ezzel értékes ajándékokat nyerhet és hozzájárul egyesületünk fenntartásához!

15.20 - 16.20

A mozgás- az élet.

Hogyan tartsuk magunkat
jó kondícióban?

Előadó:

Dr. Pikó Károly orvosigazgató

16.30 - 18.00

Élj 100 évet egészségesen

Előadó: prof. Dr. Török Szilveszter
természetgyógyász

18.00 Tombolasorsolás

KÓR-HÁZUNK

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

Felelős kiadó:

**dr. Pintérné
dr. Gönczi Ágnes**
főigazgató

Főszerkesztő:

dr. Dolinay Tamás

A szerkesztőbizottság:

**Bugya István
Jakabné Harcsa Erzsébet
Szabó Tibor
Tass Emőke**

A szerkesztőség
munkatársai:

**Bakosné Mikula Edit
Gyarmati Ágnes
Nagy Viktória**

Szerkesztő:

Kovács Mariann
kovacs.mariann@yahoo.com

Fotó:

Racskó Tibor

Tervezés,
nyomdai kivitelezés:

Tatár Róbert
reklámgrafikus
Mobil: (70) 381-6672
robitatar@yahoo.com

Ingyenes kiadvány.
Megjelenik kéthavonta
1.500 példányban.

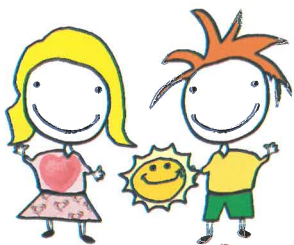
A szerkesztőség címe:

**4400 Nyíregyháza,
Szent István u. 68.
Tel.: (42) 465-666**



TANÚSÍTVÁNY ÁTADÓ ÜNNEPSÉG MEDWORKS





Adj egy napot a ivednek!

SZÍV VILÁGNAPJA

A JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ SZERVEZÉSÉBEN



2007. SZEPTEMBER 30.
HELYSZÍN: ERDEI TORNAPÁLYA

M Ű S O R

10.00-14.00 óráig

KÖSZÖNTŐ ♥ Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes, főigazgató

MEGNYITÓ ♥ Dr. Sváb Marianna, kardiológus főorvos

BEMUTATKOZUNK... ♥ Szív- és Érendszeri Betegek Központja

PUSKÁS JUCS ♥ Sztárvendég és népszerű táncosai

EBMAS WING TZUN KUNG FU ♥ Bodó László és csoportja

KING DANCE TEAM ♥ Fialat amatőr táncscsoport

EGÉSZSÉGTORNA ♥ Marcsik Ákos gyógytornász irányításával

♥ **A MÓRICZ ZSIGMOND SZÍNHÁZ MŰVÉSZEINEK MŰSORA**

Akkreditált
rendezvény

8
pont

P R O G R A M O K

♥ **Ingyenes állapottfelmérő vizsgálatok szakemberek irányításával - folyamatosan:**
vérnyomásmérés, vércukor-koleszterinszint mérés, testsúlymérés-,
testtömeg-indexszámítás, szemfenék vizsgálat

♥ **„Teendő amíg a mentő megérkezik...”**
laikus elsősegélynyújtás

♥ **Mentálhigiénés szakemberek tanácsadása**
konfliktushelyzetek, stresszhelyzetek kezelése

♥ **„Kisemberek találkozója”**
rajzverseny, ugrálóvár, gyurmázás, pónilovaglás

♥ **„Dr. Bubó rendelője”**
Egészség TOTÓ és higiénés alapismereti vetélkedő gyermekeknek

♥ **Játékos, vidám gyermek- és családi ügyességi vetélkedők:**
akadályverseny, zsákban futás, kötélhúzás, labdajátékok, hulla-hopp karika verseny

♥ **Kelet-Magyarország Kocogó Klub**(kihelyezett foglalkozás)
vezeti György Rolland, az Atléta Válogatott edzője

♥ **Válaszol a Kelet-Magyarország NetDoktora**
kérdessen Ön is Dr. Zilahi Zsoltól

♥ **Frissítő masszázs**
a LEG-OL Bt. támogatásával és szakképzett
masszőreinek közreműködésével

♥ **BIO-termék kóstoló és vásár**
Dietetikus tanácsadás, bio élelmiszerek vására és bemutatója az
E-Misszió, Napfény Életmód Egyesület és a Vela támogatásával

Kiemelt médiatámogatóink:



Magyarország célba ér



VÉRADÁSI
LEHETŐSÉG A
RENDEZVÉNY
IDEJE ALATT
FOLYAMA-
TOSAN!

Kiemelt támogatók:

- Nyírerőd zRt.
- E-misszió
- Leg-OL Bt.
- Napfény Életmód Egyesület
- Opel Csász Kft.
- Profi Komfort Kft.
- Sanofi-Aventis zRt.
- Quaestor zRt.
- Vela Pékség

**TOMBOLA
SORROLÁS**

Főnyeremény:
2 személyes belföldi
Wellness hétvége a
Quaestor jóvoltából

QUAESTOR