



# Impulzus

A SZATMÁR - BEREGI KÓRHÁZ LAPJA

IV. évf. 4-5. szám

2001. április-május



## A TARTALOMBÓL:

Magas színvonalú szakmai  
munka a megújult  
laboratóriumban

**6-7. oldal**

Új irattárak a  
Szatmár-Beregi Kórházban

**10-11. oldal**

Megkezdődött a  
szakrendelők felújítása

**15. oldal**

Megszépül a kórház  
környezete?

**20. oldal**

Rendszeres összejövetel  
a cukorbetegségben  
szenvedő embereknek

**22. oldal**

## Díszpolgári címet kapott dr. Sáncei Gyula

Fehérgyarmaton az 1970-es pusztító árvíz évfordulóján, május 14-én megtartott városnap rendezvények keretén belül, a központi városi ünnepségen vehették át kitüntetésüket a településért, a városban és térségünkben élő emberekért kiemelkedően sokat dolgozó neves személyiségek.

Nagy örömünkre idén dr. Sáncei Gyulának, a Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati vértranszfúziós osztálya osztályvezető főorvosának a hosszú évtizedeken át végzett kimagasló munkáját a város vezetői a díszpolgári cím odaítélésével ismerték el.

Felvételünk, amelyen középen áll dr. Sáncei Gyula, a díszpolgári cím átadását megelőző pillanatban készült.

A városi ünnepségről szóló írásunkat a következő oldalra lapozva találhatják meg.





## AZ 1970-ES ÁRVÍZRE EMLÉKEZTEK FEHÉRGYARMAT LAKOSAI

**Díszpolgári címet kapott dr. Sáncai Gyula**

Fehérgyarmat második világháború utáni történelmének egyik legnevezetesebb dátuma kétségtelenül egy szomorú, tragikus esemény bekövetkezésének napja. 1970. május 14-én és a következő napokban a Tisza-Szamosközben és az Ecsedi-lápon az addig szinte példátlan áradások következtében 437 négyzetkilométer terület és 40 település került víz alá, emberéleteket kioltva, több ezer épületet romba döntve, mérhetetlen anyagi károkat okozva az itt élő lakosságnak. Fehérgyarmaton is óriási volt a pusztítás. A település életében a víz levonulása utáni hónapok, sőt évek a hősiesség, az összefogás, az újjáépítés jegyében teltek, és nem is eredménytelenül. Az árvíz utáni években a nagyközség fejlődésnek indult, amelynek eredményeként 1980-ban városi rangra emelkedett. Fehérgyarmaton hosszú évek óta május 14. Városnappá van nyilvánítva. Az ilyenkor rendezett ünnepségek, szórakoztató programok mindig sok érdeklődőt vonzanak, és ekkor vehetik át kitüntetéseiket a városért kiemelkedően sokat dolgozó neves személyiségek, közösségek is. Nagy örömről idén **Dr. Sáncai Gyula**, a Szatmár-Beregi Kórház Vértranszfúziós Osztályának osztályvezető főorvosa a legrangosabb kitüntetésben részesült, díszpolgári címet kapott.

A fehérgyarmati Városnapi központi ünnepsége idén a Művelődési Ház nemrég elkészült, impozáns szabadtéri színpadán került megrendezésre. A kellemes tavaszi napsütésben a himnusz elhangzása után a pad-sorokon helyet foglaló ünnepelő közönség először **dr. Nemes István** köszöntőjét kísérhette figyelemmel. Fehérgyarmat polgármestere elmondta, hogy ez a nap a város lakosainak mindig alkalmat ad arra, hogy méltó módon emlékezzenek az 1970-es nagy árvíz tragédiájára, az emberek helytállására, az újjáépítésre.

Az árvíz szinte egy pillanat alatt emberek ezreit tette hajléktalanná. A tragédia fájdalmas, kétségbeesítő volt. Az azonnal létrejött és példaértékű országos össze-

fogás azonban hitet és új reményt adott a szatmári embereknek. Megkezdődött az idővel is versenyt futó újjáépítés, és a tél beállta előtt a hajléktalan családok feje fölé fedél került. Az élet kegyetlen fintora, hogy az akkori események után 31 évvel ismét hasonló tragédiát élhettek át a közvetlen közelünkben lakó beregi emberek. Éppen ezért ezen az évfordulón nem csak az 1970-es árvíz még élő, vagy már elhunyt hősei előtt kell fejet hajtunk, hanem az ideai árvíz pusztítását elszenvetett, életüket keserves munkával most újra kezdő beregi lakosokra is gondolnunk kell. **Dr. Nemes István** megemlékezett mindazokról, akik a bajban segítettek, majd beszéde zárásaként annak a reményének adott

hangot, hogy az utánunk jövő generációk is tanulnak az elődök emberségéből, összefogásából, tenni akará-

kórházunk Vértranszfúziós Osztályának osztályvezető főorvosa vehette át dr. Nemes Istvántól a városunk



**Dr. Sáncai Gyula (bal oldalon) átveszi a kitüntetést dr. Nemes Istvántól, Fehérgyarmat polgármesterétől**

sábol és ezeket a fontos emberi értékeket örökségüként továbbviszik, nem hagyják elveszni.

Az ünnepi beszéd után került sor a kitüntetések átadására.

Először **Dr. Sáncai Gyula**,

képviselő testülete által neki adományozott díszpolgári címet. **Dr. Sáncai Gyula** 1960-ban, Budapesten szerzte meg az általános orvosi diplomát, és pályáját Nyíregyházán, a Megyei Kórházban kezdte orvosgyakornokként. Néhány, a megye-



**A városnapi ünnepség résztvevői**



székhelyen eltöltött év után vállalt munkát Fehérgyarmaton. Eleinte helyettesítő körzeti orvosként gyógyította térségünk betegeit. A kórház alapítása, azaz 1963 óta dolgozik intézményünkben. Több szakterület ismereteit sajátította el magas szinten és tett ezekből sikeres szakvizsgát. Különböző beosztásokban orvosként és hosszú ideig az intézmény vezetőjeként az elmúlt évtizedekben mindig példamutató szakmaisággal, hozzáértéssel, szorgalommal, munkabírással és nem mindennapi emberségéről, életszeretetről is tanúbizonyságot adva végezte munkáját. Kórházi munkájához nem kötődik szorosán, ám különleges érdeklődését, tudásvágyát jelzi, hogy amikor arra lehetősége nyílt, a kínai orvoslás egyik fontos területének, az akupunktúrák gyógyításának az ismereteit is elsajátította. Nyugdíjasként ma is fiatalosan aktív, az általa 1964-ben létrehozott és azóta is vezetése alatt működő vértanszfúziós osztály (korábbi nevén: Véraló Állomás) mint évtizedek óta mindig, most is elismerésre méltóan működik. A Vöröskereszt vezetőivel és munkatársaival közösen szervezett és lebonyolított véradásokon megjelenők száma hosszú idő óta messze felülmúlja a megyei és országos átlagot. Fehérgyarmaton és a környező településeken az úgynevezett kiszállásos véradásokon évente átlagosan 3000-3200 egység vért vesznek le, hozzásegítve ezzel térségünk súlyos betegeit a gyógyuláshoz. Túlás nélkül állíthatjuk, hogy Magyarország távoli vidékein városunkról sokan a véradások kiváló megszervezése (amelyben, mint pár sorral feljebb már írtuk, elévülhetetlen érdemei vannak a Vöröskereszt hivatásos és önkéntes munkatársainak, illetve elsősorban Karácsony Margitnak, a Városi-területi Szervezet titkárának) kapcsán hallottak először.

Dr. Sándor Gyula meghatódottságát alig leplezve vette át a kitüntetést, majd megköszönte azt a város vezetőinek. Elmondta, hogy Zala megyében született emberként eleinte mindent megtett annak érdekében, hogy ne kerüljön ide, ám miután mégis itt vállalt munkát és oly sok megelégedett bizalmat kapott feletteseitől, a szakmai és politikai vezetés tagjaitól, végezetül úgy látta, hogy mindezt a bizalmat úgy köszön-

heti meg méltóképpen, ha itt marad, és továbbra is az itt élő emberek gyógyításának szenteli életét. Döntését nem bánta meg, otthonává vált a szatmári térség még akkor is, ha még mindig azt mondja ha Zalába látogat, hogy haza megy. Dr. Sándor Gyula ezután köszönetet mondott munkatársainak és mindazoknak a hozzá közel álló embereknek, akik eddigi élete során mellette álltak, segítettek hivatása gyakorlása közben, és akiknek a munkáját ugyanúgy dícséri ez a kitüntetés, mint az azét, aki végül is ezt a megtisztelő címet megkapta. Külön köszönetet mondott Karácsony Margitnak, élete párjának, aki a legnehezebb, legfájdalmasabb időszakokban is mellé állt, biztató szavaival erőt adott a legnagyobb fájdalmat okozó támadá-

sok elhárításához, a legnehezebb küzdelmek megvívásához is.

Ezután további kitüntetések átadása következett. A fehérgyarmati Görög-katolikus Egyházközségnek ítélte Pro Urbe kitüntetést Szilágyi Gábor parókus vette át városunk polgármesterétől. Pro Urbe kitüntetést vehetett át Molnár Elemér, nyugalmazott iskolaigazgató is. A Községi Igazgatóság elismerésben idén Iván Lajos, nyugalmazott kollégiumi igazgató részesült.

A kitüntetések átadása és a gratulációk után zenés programok szórakoztatták az ünnepségen megjelenteket.

Sz. Á.



## DÍSZPOLGÁRI OKLEVÉL

### FEHÉRGYARMAT VÁROS ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ - TESTÜLETE

....16/...2001.(.IV..19) Önk. számú  
határozatával

*Dr. Sándor Gyula*

*Fehérgyarmat, Benczák u. 5/b.*

szám alatti lakosnak

### A VÁROS ÉRDEKÉBEN KIFEJTETT KIMAGASLÓ TEVÉKENYSÉGÉÉRT, MEGBECSÜLÉSE ÉS TISZTELETE JELÉÜL

....10/..1999..(.XII.10) számú rendelete alapján

### A FEHÉRGYARMAT VÁROS DÍSZPOLGÁRA címet adományozza.

Fehérgyarmat, 2001. május 14.

*Sándor Gyula*  
polgármester



*Dr. Sándor Gyula*  
jegyző



## BESZÁMOLÓ A KÓRHÁZ GAZDASÁGI HELYZETÉRŐL

Az elmúlt évek során lapunkban időről időre tájékoztatást adtunk a Szatmár-Beregi Kórház gazdálkodásáról, a nehézségekről és a kedvező változásokról. Most újra olyan fordulópontok után vagyunk, amelyek ismét indokolják a visszatekintést, az elmúlt időszak átfogó elemzését és az elkövetkező hónapok feladatainak megfogalmazását. Az alábbiakban az intézmény gazdasági igazgatójának, dr. Somorjai Zsoltnak az értékelő írását tárjuk olvasóink elé.

A Szatmár-Beregi Kórházban az elmúlt években számos változás történt, amelyek között kedvezőtlen, majd később szerencsére pozitív gazdasági folyamatok is lezajlottak.

Az 1999. év végére és a 2000. év elejére kialakult negatív gazdasági helyzet miatt - mint ismeretes - felkérésünkre a CITIFUND tanácsadó szervezet szakemberei a kórház felső vezetésének közreműködésével kidolgoztak egy intézkedési tervet. Szintén közösen likviditási tervet alkottunk meg és bevezettük a keretgazdálkodást. Mindezeknek köszönhetően a kórház gazdálkodása 2000-ben stabilizálódni kezdett, majd eljutottunk oda, hogy nullszaldóval zártuk a tavalyi évet.

Ezt a folyamatot az elmúlt hónapban záróértékelésen tekintette át a CITIFUND Kft. és a kórház menedzsmentje, és kölcsönös megalapozással tudtuk megállapítani, hogy bizony az eredmények nem voltak rosszak. Az is látszik, hogy ezek az eredmények nem átmenetiek, hanem most már kijelenthető, hogy tartósak. A CITIFUND Kft.

vel még a kontrolling üzeme-gazdasági szemlélet előkészítési feladatait is elkezd-

séges fedezet az OEP-financezírozásból mindössze 6-6,5 százalék volt, tehát tulajdon-

finanszírozási megszorítás nem kedvez.



Dr. Somorjai Zsolt

tük, és ennek egy továbbértékelését is megtárgyaltuk az említett zárómegbeszélésen, ám ez elsősorban a következő félévben fog mutatkozni, illetve akkorra készül el az az összeállítás, az a táblázathalmaz, amiből már tudunk előrevetíteni dolgokat, tudunk előre kalkulálni, és a menedzsmentnek a döntés-előkészítése ezáltal könnyebbé válik.

Gazdasági helyzetünket tulajdonképpen két dolog nehezítette az idei év első negyedében. Az egyik az, hogy míg átlagosan mintegy 18-20 százalékos béremelést kellett végrehajtani a dolgozóknál, addig az ehhez szük-

képpen az időközben beindult teljesítményfejlődés, teljesítményfokozás hozta többletbevételt viszi el a bértömeg növekedése. Ugyanakkor a béremelés olyan aránytalanságokat is létrehozott, amik feltétlenül orvoslásra szorulnak. Az erre vonatkozó intézkedések kimunkálása most már igen előrehaladott állapotban van, és a közeljövőben ebben a kérdésben is döntésnek kell születnie. Ez elsősorban az alsó fizetési kategóriákat érinti, de tervezzük átgondolni az orvosi béreket is, bár ennek az áprilisban bevezetett újabb

A másik nehézséget az árvíz okozta, ami végül is a kialakított tartalékunkat vitte el. Miután az árvíz költségeinek visszafinancezírozása nem az eredeti ütemterv szerint zajlik, átmeneti pénzügyi nehézségeink vannak. Nem kilátástalan azonban a helyzet. Ezek a nehézségek nem kényszerítettek minket arra, hogy olyan drasztikus megszorításokat alkalmazzunk a beszerzéseknél, mint amilyenekre egy évvel korábban, a keretgazdálkodás bevezetésekor került sor; akkor - és erre nyilván minden kórházi dolgozó emlékszik - átmenetileg nagyon sok mindenre nem jutott elegendő pénz, kiürültek a raktárak. Most inkább átgondoltabban kell terveznünk, óvatosan kell végrehajtanunk a munkával járó feladatokat és kötelezettségeket vállalnunk, de közvetlen veszélyhelyzet nincsen. Ez csak a vártnál, a tervezhetőnél több nehézség.

Dr. Somorjai Zsolt

## A "Szatmár-Beregi Újszülöttekért" Alapítvány beszámolója

A bíróság az alapítványt 1999. június 10. napján közhasznú jogállásúvá nyilvánította.

Az alapítvány célja: a vonzáskörzetben élő nők felkészítése a szülésre, az újszülöttek védelme, és a célok elérésében közreműködő egészségügyi dolgozók továbbképzése, korszerű ismeretek elsajátításának támoga-

tása, orvosi eszközök beszerzése.

Az Alapítvány vagyona az alapítók hozzájárulása révén 100.000,- Ft felajánlásával indult. A támogatásokból befolyt összegekkel együtt az összes bevétel 1999-ben 190.000,- Ft volt.

Kongresszusi részvételi díj-támogatásban 10 fő részesült 10.000,- Ft összegben.

Működési költségek 48.115,- Ft-ot tettek ki, így 1999-ben az összes kiadás 58.115,- Ft volt.

Támogatóink 2000-ben 100.000,- Ft-tal járultak hozzá az Alapítvány céljainak megvalósításához.

Szülész női Konferencia támogatására 2000-ben 38.160,- Ft-ot fordítottunk. Az alapítvány egészségvédő

programokat, közösségeket személyes közreműködéssel támogatott (rákszűrés, sürgősségi fogamzásgátlás, terhéstorna). 2000. évi működési költségünk 8.332,- Ft volt.

Fehérgyarmat,

2001. április 24.

Dr. Vadász Mária  
A Kuratórium elnöke



## EGÉSZSÉGÜGYI INFORMÁCIÓCSERE MEGYÉNK KÓRHÁZAI KÖZÖTT

A kórházi ellátásban részesülő betegeknek gyakran meglehetősen sok, esetenként igen kellemetlen vizsgálaton kell átesni ahhoz, hogy a kezelőorvosok megfelelő, a gyógyítás során elengedhetetlen információkhoz jussanak állapotukról. Többször előfordul, hogy - főként a speciális ellátást igénylő esetekben - a beteg gyógykezelését más kórházak folytatják, ahol az orvosoknak szüksége van a beteg korábbi vizsgálati eredményeire, esetleg akár a jóval korábbi betegségekkel kapcsolatos információkra is. Főként ilyen esetekben jelent nagy segítséget az az informatikai rendszer, mely biztosítja Szabolcs-Szatmár-Bereg megye kórházai között a gyors információcserét.

Rivnyák József, a Szatmár-Beregi Kórház informatikai osztályvezetője lapunk kérdésére válaszolva elmondta, hogy a megyénk kórházai közötti informatikai együttműködés a lapunkban is többször megemlített egészségügyi informatikai rendszerek kiépítésére kapott világbanki támogatások kezelését végző Kórházi Informatikai Fejlesztést és Beruházást Koordináló és Konzulting Közhazsnú Társaságon (a továbbiakban: Kht. - A szerk.) keresztül jöhetett létre, és pedig annak köszönhetően, hogy elkészült, jelenleg tesztelés alatt áll, és hamarosan a mindennapi munkát is segítheti majd az úgynevezett Kht-modul.

Nyíregyházán, a Kht. helyiségében van elhelyezve egy nagy teljesítményű központi számítógép, azaz a szerver, ahonnan (és ahová) a kórházak a szigorú törvényi előírások betartása mellett betegadatokat kaphatnak (és ad-

hatnak). A gyakorlatban ez úgy működik, hogy naponta egyszer, éjszaka történik az adatállomány frissítése a minden egészségügyi programban meglévő, a Kht-modul

mi kórházunkból más intézményekbe áthelyezett betegekre vonatkozóan. A válaszok, azaz a kért fontos információk a frissítéskor rákerülnek a szerverre, ahonnan

bizonyos adatokra a máshonnan érkezett betegekkel kapcsolatban. Ilyenkor innen kell elküldeni a kéréseket és a következő frissítés után lekérhetők a válaszok.

Mindez - ha a tesztek befejeződnek és a napi gyakorlat részét képezi majd a tényleges adatcsere - sok esetben nagy segítséget fog jelenteni a gyógyítás során, hiszen olyan adatokhoz is hozzá lehet majd jutni, amelyek telefonon nem adhatók ki, illetve gyorsan megszerezhetővé válnak azok a vizsgálati eredmények, amelyek esetleg nem szerepelnek a korábbi zárójelentéseken, ám a kezelések megtervezésekor, a beteg gyógyulását eredményező terápia kiválasztásakor, az egyes gyógyszerek alkalmazásakor meghatározó jelentőséggel bírnak.

Szabó Á.



*Munka az informatikai osztály fehérgyarmati központi helyiségében*

kezelésre szolgáló menüpont segítségével. A menüpont megnyitásával láthatóvá válnak azok a kérések, amik a

eljutnak a kérdést indikáló kórházhoz. Hasonlóképpen kell eljárni akkor is, ha a mi kórházunknak van szüksége

## INFORMATIKAI FEJLESZTÉSEK A KÓRHÁZBAN

A tavalyi évben lezárultak a világbanki finanszírozás keretén belül megvalósult egészségügyi informatikai fejlesztések. A rendelkezésre álló pénzügyi keret elosztása után azonban jelentős források maradtak felhasználatlanul, illetve voltak olyan projektek is, amelyek megvalósításához nem volt szükség az eredetileg tervezett összegekre (sőt sajnos olyanok is, amelyek nem valósulhattak meg), így szintén jelentős összegek maradtak meg. Ezeket a megmaradt pénzeszközöket lehetett kiosztani azok között a projektek kö-

zött, amelyek sikeresek voltak, azok között az intézmények között, amelyek sikeresen fejezték be a tervezett fejlesztéseket.

Kórházunk informatikai osztályának vezetője, Rivnyák József elmondta: a megmaradt összeg 38,5 millió forint volt, és ebből intézményünknek a további fejlesztések megvalósítására 3,4 millió forint jutott. Ebből a pénzből 11 korszerű számítógép és szintén 11 jó minőségű nyomtató beszerzésére nyílt lehetőség. Ez nagy jelentőséggel bír, hiszen ezekkel a gépekkel

részben fel lehetett számolni az egészségügyi informatikai rendszer bevezetésekor még meglévő hiányosságokat (az alapszerződésben kapott számítógépek szétosztása után nyilvánvalóvá vált ugyanis, hogy a megkapott 50 számítógép nem elegendő a feladatok ellátásához). Még ezzel a beszerzéssel sem vált azonban teljessé a rendszer, a kórház saját forrásaiból további 10 számítógépet és 10 nyomtatót vásárolt. Jelenleg a Szatmár-Beregi Kórházban 168 számítógép van (ebbe természetesen minden korábban beszerzett gép is bele tarto-

zik); 51 számítógép a fekvőbetegellátást végző osztályok munkáját, 42 pedig a járóbeteg ellátást segíti. A többi gép a központi igazgatás helyiségeiben, az intézeti gyógyszerárban, az informatikai osztályon, valamint más, háttérszolgáltatást végző egységeken működik. Így már elmondható, hogy a Szatmár-Beregi Kórházban gyakorlatilag minden olyan helyre lehetett számítógépet telepíteni, ahol arra szükség van, ahol a gépek használatát a munka megkívánja.



## MAGAS SZÍNVONALÚ SZAKMAI MUNKA A MEGÚJULT LABORATÓRIUMBAN

A kórházi laboratóriumban végzett munka - bár méltatlanul kevés szó esik róla - a legfontosabb és legfelelősségteljesebb tevékenységek közé tartozik a betegek gyógyítása során. A diagnózisok felállítása, a célravezető, gyógyulást eredményező terápia, a megfelelő műtéti beavatkozások vagy gyógyszeres kezelések kiválasztása manapság szinte minden komolyabb esetben elképzelhetetlen a laboratóriumi vizsgálatok nélkül. A Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati laboratóriuma a rekonstrukciónak is köszönhetően a közelmúltban teljesen megújult, így a korábbiaknál lényegesen jobb munkakörülmények között dolgozhatnak a szakemberek. A laboratórium munkájának szerepéről, az elvégezhető vizsgálatokról, az elmúlt időszakban bekövetkezett változásokról beszélgettem Kovács Pálné laborvezetővel.

*- A közelmúltban fejeződött be több kórházi épületrész rekonstrukciója, ami után a laboratóriumot is vissza lehetett költöztetni ideiglenes helyéről a felújított B3, illetve részben a B4 épületrészbe. Mióta dolgoznak az új laboratóriumban?*

- Január 15-én költöztünk át az új laboratóriumba, azóta dolgozunk itt. Nagyon vártuk már, hogy ez a felújítás és fejlesztés megvalósuljon, hiszen sem a régi, sem a rekonstrukció során elfoglalt ideiglenes helyünkön nem voltak ideálisak a munkakörülmények.

*- Mennyiben más most a munka, mennyiben mások most az említett munkakörülmények, mint korábban voltak?*

- Én 1969 ősztől végzem itt a munkám. 1995-ig úgy dolgoztunk, hogy magunk készítettük a reagenseket, manuális vizsgálatokat végeztünk. Abban az időszakban ez természetes volt számunkra, és lépésről lépésre követhettük a reakciókat. Az automaták térhódításával munkánk felgyorsult, eredményeink pontosabbá váltak. A korábbi és a jelenlegi mun-

kakörülményekkel kapcsolatban azt mondhatom el, hogy szinte leírhatatlan a változás. A kórház alapítása, azaz 1963 óta egészen a közelmúltig nem nőtt a laboratórium területe, nem került sor bővítésre. Az évtizedekkel ezelőtt

nem volt megoldható. Volt olyan időszak is, amikor a kémiai vizsgálatokat két teremben csináltuk, de ugyanezekben a helyiségekben más jellegű munkákat is el kellett végeznünk. A rekonstrukciónak köszönhetően év elejére



Kovács Pálné

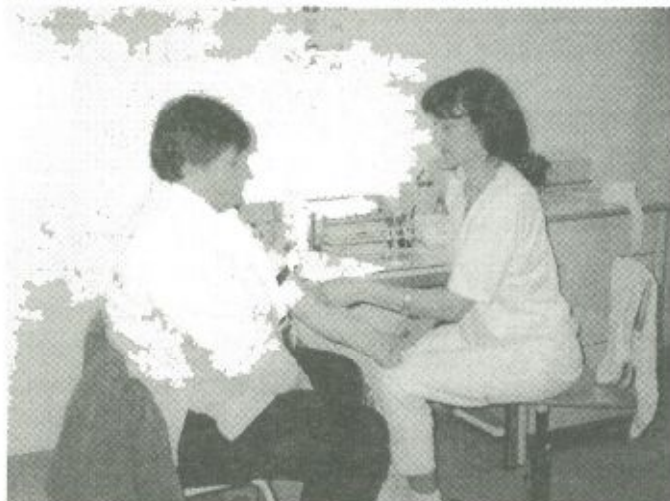
még megfelelő területen azonban idő közben egyre szűkösebben lehetett csak elférni. Az automatizációnak, az új, modern ám összességében eléggé nagy helyet elfoglaló gépek beszerzésének, az új vizsgálati módszerek bevezetésének következtében "kinőttük" az eredeti laboratóriumot. A munkaterületek szakmailag elvárható elkülönítése az utóbbi években már

megoldódtak a problémáink. Most már szinte minden munkafolyamatot egymástól elkülönített helyen lehet elvégezni.

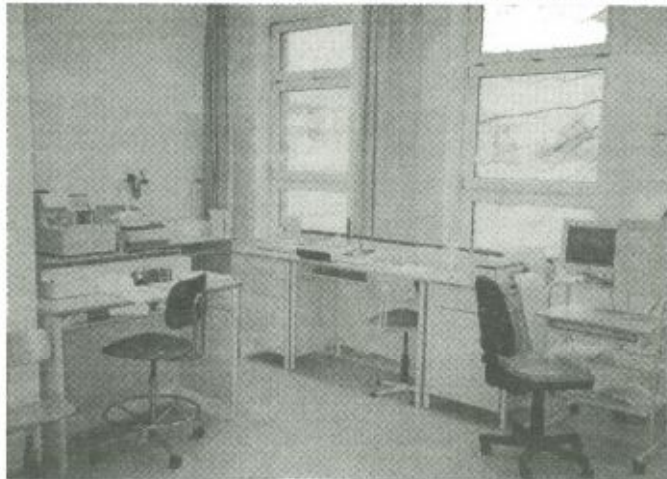
*- Az elvégzendő munkák-nak milyen helyiségei vannak a laboratóriumban?*

- A már említett klinikai kémiai vizsgálatok elvégzésére egy nagyon szép, nagy teremben van lehetőségünk.

A haematológiai és immunológiai vizsgálatokat egy másik teremben végezzük. Különálló vérévételi, vizelet-néző, leletező helyiségünk, valamint anyagátvevő szobánk van. Örömteli változás a korábbi állapotokhoz képest, hogy most már a laboratórium vizsgáló helyiségein teljesen kívül zajlik a betegforgalom. Így például a betegek vizeletvételeire elkülönített helyen, a régi röntgenosztály területén kialakított WC-kben kerül sor, ahonnan a beteg úgy adhatja be a vizeletet nekiünk a WC folyosójának végén levő kis átadó ablakon, hogy közben ő maga nem lép a laboratórium területére. Hasonlóan el van különítve a vizsgálati munkaterületektől a már említett vérévételi szoba is. Talán minden korábbi betegünk emlékszik még arra, hogy régen mindezeknek a mintavételi feladatoknak az elvégzésére egy nagyon kicsi szoba állt rendelkezésünkre, ahol még egy ágyat sem tudtunk elhelyezni, ahova a beteget lefektethettük volna, ha esetleg rosszul lesz. Van egy nagy és különálló központi mosogatónk, ami szintén nagy előrelépés, hiszen korábban a vizeletnézés



Vérévétel a laboratórium modern, tágas vérévételi szobájában



A laboratórium kémiai vizsgálatok elvégzésére szolgáló helyisége



és a mosogatás egyazon kicsi helyiségben volt megoldva. A felújítások során egy olyan szobát is kialakítottak a kivitellezők, ahol az ügyeletet ellátó laboratóriumi dolgozó pihenni és étkezni is tud.

**- A helyiségek számának gyarapodásán és területük növekedésén túl történtek-e más változások is? Jelenleg hogyan, milyen gépek, auto-**

ami az előző géphez képest sokkal több vizsgálat elvégzésére alkalmas. Van coagulométerünk, azaz a véralvadási vizsgálatok elvégzésére alkalmas berendezésünk. Néhány héttel ezelőtt kaptunk egy kálium és nátrium meghatározásra szolgáló automatát, szakszóval automata lángfotometert, amely a minták behelyezése és a készülék

de a terápia követése egy év múlva lehetséges a DEXA-val, míg ezzel a teszttel hat hét után lehet eredményt elérni.

Elkészült - és tudtommal megyénkben máshol nincs még ilyen - kórházunkban a DNS laboratórium, aminek azért van óriási jelentősége, mert lehetségessé válik baktériumok, vírusok, gombák kimutatása a rájuk jellemző DNS alapján. A rendelkezésünkre álló PCR technikával már egyetlen baktérium jelenléte kimutatható. A technika a DNS-nek a tisztításán, a mintából történő kinyerésén alapszik. A kinyert DNS-t a PCR készülékkel megsokszoroztjuk olyan mennyiségre, hogy az detektálható legyen. A DNS-t gélen futtatjuk, transzilluminátorban értékeljük és polaroid fényképet készítünk róla. A DNS labor három helyiségből, a minta-előkészítéssel, a DNS sokszoroztatásának helyét adó, és a detektáláshoz illetve dokumentáláshoz szükséges szobából áll.

**- A sokrétű munkához milyen informatikai háttér áll rendelkezésre?**

leletezés is számítógépen történik, ami azt jelenti, hogy innen továbbítjuk a vizsgálati eredményeket a számítógépes rendszerre, ahonnan azt a hozzánk kérést intéző orvos saját számítógépén lekérheti és ezután behívhatja a beteget. Ez azért fontos, mert a beteg így csupán annyi időt tölt nálunk, amíg levesszük tőle a vért és produkálja a vizeletmintát, azaz nem kell itt várnia a vizsgálati eredményekre.

**- Hányan dolgoznak a laboratóriumban? Mindenki rendelkezik-e a szükséges szakképesítéssel?**

- Kilencen végezzük itt a feladatokat, és a nemrég felvett segédasszisztens kivételével mindannyian szakképzettek vagyunk. Ez a létszám a jelenlegi helyzetben, a mostani munkák elvégzésére elegendő. El kell mondanom, hogy az automaták könnyíté- nek ugyan a munkánkon, ám szükség van az emberekre is, hiszen a gépeket ki kell szolgálni, éspedig úgy, hogy tökéletesen működjenek. Itt naponta el kell végezni a szükséges karbantartásokat ahhoz,



*Mintabehelyezés az immunológiai automatába*

**maták segítségével tudják elvégezni a munkát?**

- Igen, szerencsére elmondhatom, hogy nem csak területileg fejlődött a laboratórium, hanem a rekonstrukciónak köszönhetően gépek, automaták is érkeztek hozzánk. Jelenleg minden fontos munkafolyamat automatizálva van a laboratóriumban. Már a vérsüllyedést is automatával mérjük, ami nagyon nagy előnyt jelent a leletezés szempontjából, mert miután levesszük a vért, huszonhét perc múlva kinyomtatva megkapjuk azt a vérsüllyedési értéket, aminek meghatározására eddig egy órára volt szükség. Nem csak gyorsabb, hanem számunkra kényelmesebb is ez a vizsgálati lehetőség, mivel nem kell figyelni az időt, mint azt a régi süllyedésses állvány használatakor tettük. Vizeletnéző automatánk is van, a régi kézi módszerek teljesen kikérültek a vizeletnéző helyiségből. Két kémiai automatával rendelkezünk; az egyiket még 1995-ben kaptuk, egy évvel ezelőtt pedig egy Hitachi kémiai automatát állíthattunk munkába,

beprogramozása után önállóan végzi a mérést és eredményt nyomtat. A haematológiai automatánkat még 1995-ben kaptuk. Az elektrokemi-lumineszcenciás eljárással működő immunológiai automatánk beszerzése kapcsolódott a speciális nőgyógyászati szakrendelések elindításához, hiszen ezzel az immunológiai automatával tudjuk elvégezni a női hormonok mérését, de ezen túl a pajzsmirigy-hormonszint meghatározásokat is nagyon pontosan végzi el, illetve a ferritin mérésével az anaémia (vérszegénység) diagnosztikához is hozzájárul. Ehhez az automatához kapcsolódik még, hogy be akarjuk vezetni az osteoporózis (csonttritkulás) vizsgálatához szükséges panel használatát, illetőleg már rendelkezésünkre áll a  $\beta$ -cross-laps protein meghatározására alkalmas teszt, ami a terápia nyomon követését teszi lehetővé. Ez azért fontos, mert az egyébként igen nagy jelentőségű DEXA csontsűrűségvizsgálóval meg lehet ugyan állapítani, hogy milyen fokú csonttritkulása van a betegnek,



*A vizsgálati eredmények számítógépen továbbíthatók a kérést jelző orvoshoz*

- Korábban is voltak már számítógépeink, ám ezen a területen is fontos fejlesztések történtek az elmúlt időszakban. A kórházi informatikai rendszernek köszönhetően most már számítógépes összeköttetésben vagyunk minden osztállyal és szakrendelővel. Február óta már a

hogy az automaták pontosan mérjenek, a gépeket el kell látni reagensekkel, a mintákat elő kell készíteni. Sok munkánk van tehát, de mi ezt örömmel végezzük, hiszen látjuk az értelmét, tapasztaljuk és tudjuk az értékét.

Szabó Á.



## A GYERMEKGYÓGYÁSZATRÓL KORSZERŰEN

### Orvostovábbképző rendezvény Vásárosnaményban

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Szatmár-Beregi Kórháza vásárosnaményi telephelyének előadóterme adott otthont a Jósza András Rendelőintézet által az Egészségügyi Közlönyben meghirdetett "Gyermekegyógyászat" című tárgykörből tartott továbbképzésnek 2001. március 23-24-én. Az előadássorozat a háziorvosok, a házi gyermekorvosok számára jelentett továbbképzést, de a kórházi gyermekorvosok számára is sok hasznos, részben új információt adott.

Szakmai vezető **Dr. Dicső Ferenc** megyei gyermekgyógyász szakfőorvos volt, aki az I. Gyermekosztály specialistáit kérte fel az előadások megtartására. Az előadás-sorozatot tesztvizsga zárta le. Minden egyes előadás a háziorvosok szempontjából jelentős, a betegellátást közvetlenül érintő gyakorlati jelentőségű kérdéseket emelte ki.

Elsőként Dr. Dicső Ferenc gyermek kardiológus a háziorvosi ellátást is

vető terápiás eljárásokat.

A felnőttkori halálozási statisztikában jelentős helyet elfoglaló "hypertonia" magas vérnyomásról Dr. Papp István gyermekcardiologus tartott részletes ismertetést, kiemelve

betegségekkel Dr. Csüllög Zsuzsanna gyermekneurologus foglalkozott ismertetve azoknak genetikai hátterét az új diagnosticus és terápiás lehetőségeket.

A korán vesecéltelen-séghez vezető elégtelenül kezelt húgyuti fertőzések kialakulásával, okairól, korszerű kezeléséről Dr. Magyar István gyermeknephrologus tartott részletes ismertetést. Hangsú-

nyezők fennállása esetén.

A gyermekkori egyre fokozódó gyakorisággal jelentkező allergias bőrbetegségekről Dr. Bökönyi Zsuzsa gyermekbőrgyógyász az elméleti és gyakorlati problémákkal foglalkozó előadását számos szemléltető diapositiv egészítette ki, bemutattva a leggyakoribb, a szülőknek, betegnek egyaránt nagy problémát jelentő bőrelváltozásokat. Ezeknek a kórképeknek és megfelelő kezelésüknek ismerete azért is szükséges, mert világszerte és így hazánkban is egyre több az allergias betegek száma. Az előadó kihangsúlyozta, hogy megváltozott a bőr élettana - fysiologiája - az allergias mechanizmus mellett így a kezelésben is döntő szerepe jut az anti-allergias gyógyszerek mellett a bőr nedvességét fokozó, ún. "hydratáló" kenőcsök alkalmazása mellett a faggyúmirigy működési zavara miatt a bőr "zsírosítása" nagy zsíradéktartalmú krémek használatával.

A HUS (haemolyticus uraemias sy.) a vörösvér-



Dr. Dicső Ferenc

érintő veleszületett szív fejlődési rendellenességekkel foglalkozott, kiemelve a háziorvos szerepét az újszülött hazaadását követő első napokban, hónapokban, a sürgősségi ellátást igénylő kórképekben. Ismertetve a korábban élettel össze nem egyeztethető kórképekben észlelhető klinikai tüneteket, EKG, UH, Rtg. jeleket, az elvégezhető végleges megoldást jelentő szívsebészeti eljárásokat, a correctio mütéteket kö-



Dr. Papp István

az oki tényezők mellett az étrendi, nem gyógyszeres és gyógyszeres kezelés helyes sorrendjét.

A korábban ismeretlen eredetű, öröklődő ún. "neuromuscularis", egyes esetekben gyorsan halálhoz vezető, fokozódó izomgyengeséggel járó



Dr. Csüllög Zsuzsanna

lyozta az antibiotikus kezelést követő 6-8 hónapig tartó chemoterápia fontosságát, különösen a fertőzésre hajlamosító té-



sejtek szétesésével járó vesecélgtelenséghez vezető súlyos kórképet Dr. Marjan Erzsébet gyermekhaematologus ismer-



*Dr. Magyar István*

tette, a kórokozó, kórélet-tani, diagnostikus, tüneti kezelési lehetőségekkel. Szerencsére ritkán előforduló súlyos megbetegedés, amely korábban gyakran halálos kimenetelű volt. Az utóbbi években vesecélgtelenségben alkalmazott művesekezelés, annak hasüregi átmo-

sásos formája: a peritonealis dialysis, a plazmaferesis jelentősen javította kiegészítő kezelésekkel együtt a beteg túlélési lehetőségeit.

A "stroke" (szélütés, gutaütés másnéven) sokáig csak a felnőtt, sőt ö-



*Dr. Bökönyi Zsuzsa*

regkor betegsége volt. 1978-ban ismertette Schönberg az első gyermekkori esetet és azok az Egyesült Államokban 2,5-2,8/100.000 gyermek gyakoriságról számoltak

be amerikai szerzők. A nálunk is előforduló, meglehetősen ritka 1/3 arányban inkább cyanoticus veleszületett szívbetegségben szenvedő gyermekekben jelentkező kórlepről Dr. Princzinger Ágota gyermekneurologus számolt be. Ismerete azért is fontos, mert tünete eltérőek a felnőttkori megjelenési formától. Számos oka lehet és a kezelése is a kiváltó októl



*Dr. Marian Erzsébet*

függ. Az első ellátás, az életfunkciók stabilizálása után gyermekintenzív, neurológiai, idegsebészeti háttérrel bíró kórházi elhelyezés szükséges. Az ugyancsak gyermekkorban jelentkező epilepsia, eszméletvesztéses roham nagy problémája szülőknek, gyermeknek egyaránt. Az ún. "lázgörcs" a gyermekek 5%-ban jelentkezik, általában jóindulatú, a gyermek 6 éves koráig kinövi. A gyermekkori epilepsziások

80%-a megfelelő kezelés, ellenőrzés mellett gyógyul. A gyógyszerbeállítás gyermekneurologus feladata.

A kétnapos előadásorozat zárásaként a résztvevők 20 kérdésből álló, 16 továbbképzési creditpontot érő írásbeli tesztvizsgán adtak számot a megszerzett ismeretekről.

A rendkívül színvonalas előadásorozaton való háziiorvosi részvételt a térségünkben zajló katasztrófa, a "tiszai árvíz" nagymértékben befolyásolta, fontosabb területre



*Dr. Princzinger Ágota*

vonva el a családorvosokat. Reméljük a jövőben is sor kerül hasonló előadásokra.

*Dr. Ambró Irma*

(A szerző az orvostudományok kandidátusa, a közelmúltig a vásárosnaményi gyermekosztályt vezette. Jelenleg a Szatmár-Beregi Kórház szaktanácsadója)



*A továbbképzés résztvevői*



## ÚJ IRATTÁRAK A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZBAN

A kórházi iratok kezelése komoly, felelősségteljes munka. Ezen tevékenység végzése során az intézmény minden olyan dolgozójának, aki kapcsolatba kerül a betegekkel, vagy a kórház működésével kapcsolatos dokumentációkkal, számos törvényi előírást kell betartani. A rekonstrukciónak köszönhetően a fehérgyarmati kórházi székhelyen a nemrég felújított hotelszárny tetőterében sor kerülhet az egységes irattár, azaz a fontos, hosszú ideig megőrzendő dokumentumok archiválására, és Vásárosnaményban is folyamatban van egy hasonló irattár létrehozása. Az alábbiakban az irattárak létrehozásának szükségességéről számolunk be, valamint bemutatjuk azt a munkafolyamatot, amelyet a műszaki osztály dolgozói végeztek el annak érdekében, hogy a kórházi iratok elhelyezése szakszerű körülmények között legyen megoldható.

A Szatmár-Beregi Kórházban jelenleg is folyamatosan zajlanak az irattár-kialakítási, iratrendezési és selejtezési munkálatok. Mindezekről a munkákról dr. Kollár Zoltán, az irattárak létrehozásának feladatait vállaló, intézményünkkel szerződéses viszonyban álló Medkoll Bt. ügyvezető igazgatója a következőket mondta el.

1995-ben lépett hatályba az a levéltári törvény, amely újraszabályozta az iratkezelés formáit. 1997-ben törvényi szabályozás lépett életbe az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről, és szintén 1997-ben hatályba lépett az egészségügyről szóló CLIV. törvény, amely szintén fontos adatkezelési, adatvédelmi előírásokat tartalmaz. A levéltári törvényhez igazodva 1999-ben megszületett egy Egészségügyi Minisztériumi rendelet, amely az egészségügyi iratokra vonatkozik. Ezeknek a törvényi szabályozásoknak eleget téve elkészült a Szatmár-Beregi Kórház Iratkezelési Szabályzata. Mindezek után most, hogy a kórházi rekonstrukció munkálatainak nagy része befejeződött, lehetőség nyílik az új kórházi irattárak létrehozására is, amelyek közül most a fehérgyarmatiról szólunk részletesebben. A kórházi székhely irattárának kialakításához a helyet a kórház biztosítja a felújított hotelszárny tetőterében, és az intézmény műszaki osztályának dolgozói készítik el az iratok tárolására szolgáló polcrendszereket is. Magát az iratrendezés folyamatát, az említett törvényeknek és az Iratkezelési Szabályzat előírásainak megfelelően az irattár összeállítását vállalta a Medkoll Bt.

A Medkoll Bt. munkatársai azok, akik jártasak a munkák-

hoz kapcsolódó szakterületeken, és éppen ezért a munka nagy részét elvégzik, de a feladatok végrehajtása során igénybe veszik a kórház azon dolgozóinak a segítségét is, akik az egyes osztályokon adminisztratív munkakörben dolgoznak. Ez azért is célszerű, mert a továbbiakban ezek-

szélgügyi intézmények iratkezelési szabályzatáról az, amely alapvetően meghatározza, hogy mely iratoknak milyen hosszú a megőrzési ideje. Ehhez igazodva elkészült, és a kórház Iratkezelési Szabályzatának is részét képezi az iratok selejtezésének szabályozása, azaz az irattári

embernek tudnia kell - hogy vannak olyan kórlaptartozékok, amelyek hamarabb selejtezhetők, mint az egész kórlap.

Maga a selejtezés három részfázisból áll. Először az iratokat úgy kell rendszerezni, hogy azokból a megsemmisíthető tételek kiemelhetők legyenek. A selejtezhető részeket a kiemelés után a selejtezést végző szakemberek összegyűjtik és rendezik, majd a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Levéltárral történő egyeztetés után, az ottani illetékesek jóváhagyásával el lehet vinni azokat bezúzni, azaz megsemmisíteni.

A kórházi iratok rendszerezése, selejtezése, az irattár létrehozása nem mindennapi feladat, ennek megfelelően elég sok időt vesz igénybe. Dr. Kollár Zoltán elmondta, hogy Fehérgyarmaton a munkát a múlt év decemberében kezdték el, és terveik szerint június végén fejezik be. Vásárosnaményban a munka a fehérgyarmatihoz hasonlóan történik. A beregi telephelyen 2000. első felében végrehajtották az iratok részleges selejtezését, és a munka folytatására előreláthatólag az idei év második felében kerül sor. Ha minden az előzetes elképzelések szerint valósul meg, akkor tehát év végére mindkét telephelyen készen lesznek az irattárak.

Mindezekhez hozzá kell tenni, hogy hamarosan már egy olyan komplex iratkezeléssel beszélhetünk, amelyben az iktatástól kezdődően az irattárba helyezéssel megvalósul egy olyan rendszer, amelynek egésze számítógépekkel keresztül követhető. A beérkező összes irat számítógépes iktatásra kerül, és az irattárakba kerülő iratok elhelyezéséről is lesz egy számítógépes nyilvántartás, amin



Dr. Kollár Zoltán

nek a kórházi munkatársaknak kell majd foglalkozni a saját irataikkal, és gyakorlatilag így tisztában lesznek azzal, hogy milyen teendőket kell majd elvégezni a jövőben is, illetve tudni fogják azt,

terv, mely a kórház - akár gyógyítást végző, akár más területén keletkező, illetve ide érkező iratokra, dokumentációkra vonatkozóan felsorolja, hogy mennyi idő eltelté után selejtezhetők, mennyi



Kiss Ferencné

hogy miképpen áll össze, milyen rendszer szerint épül fel az irattár.

Fontos része a munkának az iratok selejtezése. A 9/1999-es Egészségügyi Minisztériumi rendelet az egés-

ső eltelté után kell levéltárba adni azokat. Az egészségügyi dokumentációk kezelése, selejtezése külön szakértelmet kíván. A kórlapok vonatkozásában például elmondható - és ezt a selejtezést végző



keresztül bizonyos iratcsoporthoz lekereshetők.

Dr. Kollár Zoltán végeztül hangsúlyozta, hogy az iratok rendszerezése, a kórházi irattárak létrehozása három szempontból fontos, hasznos. Az első, amiről már volt szó, hogy a törvényes rendelkezéseknek maradéktalanul meg fog felelni a kórház. A második az - és ez a mindennapi gyakorlat szempontjából lényeges -, hogy az adminisztrátorok, akik munkájuk velejárójaként szeretnének meghatározott iratokat megtalálni, vagy azok, akik például

tudományos feldolgozás céljából iratokat keresnek, ezekhez az iratokhoz gyorsan hozzá tudnak jutni. Végül, de nem utolsó sorban a betegek szempontjából azért fontos, mert akár jogi, akár más probléma esetén a megfelelő régi iratokhoz rövid időn belül hozzájuthatnak.

A dr. Kollár Zoltán által elmondottakhoz Kiss Ferencné, a Szatmár-Beregi Kórház főigazgatói titkárságának vezetője hozzáfűzte: mint az az elhangzottakból is kiderült, az irattár létrehozása óriási munka, ám örömteli dolog,

hogy végre sor kerülhet ennek a nem mindennapi feladatnak a végrehajtására. Az intézményben ugyanis 1963, tehát a kórház alapítása óta nem volt hasonló iratrendszerezés, ennek a területnek tulajdonképpen nem volt gazdája, nem volt olyan munkatárs, aki az irattárral igazán törődött volna. Az iratok egyébként eddig az osztályokon voltak, illetve olyan rak-tárakban, amelyek nem ilyen célra készültek, a dokumentumok megfelelő módon való tárolására nem voltak alkalmasak. Éppen ezért jó, hogy

dr. Vadász Mária, a kórház főigazgatója szorgalmazta az áldatlan állapot megszüntetését, és hozzáértő szakemberek segítségét kérte a munkához. Minden kórházi dolgozó, aki eddig részt vett a munkában, már most látja, hogy milyen hasznos lesz, mennyivel egyszerűbbé teszi az iratkezelést az, ha készen lesz az irattár, ahol egy helyen, rendszerezetten, könnyen hozzáférhetően lesznek elhelyezve a fontos kórházi dokumentumok.

Sz. Á.

### Így készült el az irattár polcrendszere

A Szatmár-Beregi Kórház irattáraiba kerülő, az iratok tárolására szolgáló polcrendszereket az intézmény műszaki osztályának fehérgyarmati és vásárosnaményi dolgozói készítették el. Kósa Béla, a munkákban részt vevő egyik szakember kérdésünkre válaszolva a következőket mondta el. A feladatuk egy olyan polcrendszer elkészítése volt, amely két nagy elvárásnak felel meg. Egyrészt lehetővé teszi az iratok áttekinthető elhelyezését, másrészt képes a nagy mennyiségű és ebből adódóan nagy tömegű iratok biztonságos tárolására, azaz erős szerkezetű, nagy teherbíró képességű és stabilan áll. A polcrendszer fő tartó részei zártprofilból készültek. A munka a felhasznált anyagok gyorsdarabolásával történő méret-

re vágásával kezdődött, majd előre elkészített sablonokban történt meg az előkészített anyagokból a fő részek összeállítása hegesztéssel. A hegesztés varrainak leköszörülése után az elemeket több ponton ismét hegesztéssel kellett egymáshoz

rögzíteni, így elkészültek a polcrendszer nagyobb elemei. Végeztül sor került a többirtegű festésre. A festés után megszáradt vázoknak az irattárba történő felvitele után a helyükre kerültek a forgácslap polcok és így lehet-



Az irattári polcrendszereket a kórház műszaki osztályának dolgozói készítették el



Kórházi iratok a fehérgyarmati irattárban

## MUNKÁLTATÓI LAKÁSEPÍTÉSI KÖLCSÖN KÓRHÁZUNKBAN

A napokban tárgyalta és döntött az igazgatótanács a Szociális Bizottság előterjesztése alapján a dolgozói lakásépítési kölcsönigényekről. Az előzményekhez tartozik, hogy a Szatmár-Beregi Kórházban korábban 1,5 millió Ft összeggel létesített lakásépítési kölcsön-alap kimerült, és a folyamatos visszafizetések nem voltak olyan mértékűek, hogy lehetővé tették volna újabb munkáltatói kölcsönök folyósítását. Tavaly is több kórházi dolgozó igényelte volna ezt a támogatási formát, de 2000-ben sajnos nem volt mód a rendelkezésre álló keret növelésére, a dolgozók lakásépítésének támogatásához kölcsönök odaítélésére és folyósítására. Az elmúlt időszak kedvezőbb gazdasági mutatói lehetővé tették a korábbi kölcsönkeret kibővítését, melyhez a forrást a költségvetésből gazdálkodta ki a kórház. Ezután került sor az alábbi szabályozás létrehozására, amely tartalmazza a kölcsön igénylésével kapcsolatos legfontosabb tudnivalókat is.

### Munkáltatói lakásépítési kölcsön nyújtásának szabályozása

1.) A Szatmár-Beregi Kórház a dolgozók lakáshoz jutásának támogatására elkülönített lakásépítési alapot hoz létre 2.000 E. Ft nagyságban.  
2.) Az elkülönített lakásépítési alap terhére a Kórház vezetése a Szociális Bizottság javaslata alapján vizsgálati feladatot nyújthat.  
3.) A lakásépítési alap felhasználása után a folyamatosan visszatérítésre kerülő összegek terhére lehet újabb támogatást nyújtani.

4.) A lakásépítési alap terhére a Szatmár-Beregi Kórház által legálább 5 éve foglalkoztatott közalkalmazottak közül azok igényelhetnek támogatást, akiknek kérelmét a munkahelyi vezetőjük, illetékesség esetén a szakszervezet javaslattal látja el és új lakást építenek, illetve vásárolnak, vagy meglévő lakásukon lakásbővítést, korszerűsítést hajtanak végre.  
5.) Kérelmet csak abban az esetben lehet teljesíteni, ha az a jogszabályok által rögzített lakásméretet maximum 1 szobával haladja meg.  
6.) A kérelemhez csatolni kell vásárlás esetén az adás-vételi szerző-

dést, építés, bővítés, korszerűsítés esetén a tulajdont igazoló telekkönyvi kivonatot és a jogerős építési engedélyt, bővítés, korszerűsítés esetén a költségvetést is.

7.) Új lakás építése, illetve vásárlása esetén a támogatás összege maximum 700.000,- Ft lehet, bővítés, korszerűsítés esetén maximum 300.000,- Ft lehet, de nem lehet több, mint a vételár, bekerülési összeg 50%-a.

8.) A visszatérítés a támogatás nyújtásának időpontját követő negyedév első hónapjában kezdődik. A visszatérítés időtartama a felvett kölcsön nagyságától függ. 300.000,-

Ft-ig 5 év, 300.000 - 500.000,- Ft közötti kölcsön esetén 8 év, 500.000,- Ft feletti összeg esetén 10 év.

9.) Jelen szabályozás 2001. március 15-én lép életbe, de szabályait a folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell. Egyúttal az eddig érvényben volt szabályozások hatályukat veszítik.

Fehérgyarmat, 2001. március 14.

Dr. Vadász Mária s. k.  
főigazgató



# ALLERGIOLÓGIA A MINDENNAPI GYAKORLATBAN

## Orvostovábbképző rendezvény Fehérgyarmaton

A Szatmár-Beregi Kórház Tudományos és Oktatási Bizottságának szervezésében nagy jelentőségű orvos-szakmai rendezvényre került sor a közelmúltban a fehérgyarmati intézményi székhely új épületének konferenciatermében. A megjelent kórházi- és családorvosok április 24-én az allergológia tárgykörébe tartozó előadásokat hallgathattak meg neves szakemberek tolmácsolásában. A tudományos összejövetel alkalmat adott a résztvevőkben felmerülő kérdések megtárgyalására is. Az alábbiakban erről a rendezvényről közlünk összefoglaló beszámolót.

Az "Allergológia a mindennapi gyakorlatban" összefoglaló címmel megtartott orvostovábbképző rendezvény - mint azt bevezetőnkben is írtuk - igen nagy jelentőségű tudományos összejövetel volt. Igaz ez egyrészt azért, mert az előadók a szakterület neves képviselői voltak, akik tudásukat, tapasztalataikat továbbadva térségünk betegeinek gyógyításához is sok segítséget nyújtanak, másrészt a megjelentek számára fontos volt a rendezvény azért is, mert a részvételért értékes továbbképzési pontokat kaphattak.

Az áprilisban megtartott továbbképzésen először dr. Simon János, a Szatmár-Beregi Kórház I. Belgyógyászati Osztályának osztályvezető főorvosa, intézményünk orvos-igazgatója köszöntötte a megjelent orvoskollegákat, majd bemutatta a meghívást elfogadó neves előadókat, illetve röviden ismertette a rendezvény fő témáját. Ezután dr. Vadász Mária, a kórház főigazgatója szólt a megjelentekhez, és a továbbképzés szerepének hangsúlyozása mellett néhány mondatban elemezte az allergológia témakörének aktualitását.

A továbbképzés első előadását dr. Szilassy Mária, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumának Szív- és Tüdő Klinikáján dolgozó főorvos tartotta "A rhinitis allergica kezelésének legújabb irányelvei" címmel. A főorvos asszony rendkívül jól illusztrált, esetenként humoros rajzokkal is színesített előadásának elején felhívta a figyelmet arra a fontos

tényre, hogy az utóbbi 15-20 évben jelentősen emelkedett a rhinitis allergica (túlérzékenységre visszavezethető ornyálkahártya-gyulladásos, szénanáthás) esetek száma. Ez azonban nem jelenti azt, hogy az allergiás betegségeket kizárólag korunk betegségeinek kell tekintenünk. Már az időszerűségünk előtti III. évezredből is maradtak ránk emlékek arra vonatkozóan, hogy híres emberek is szenvedtek a kórban, sőt darázscsípés okozta halálózásról is megemlékezik a történettudomány. A későbbi korokból is több feljegyzéssel találkozhat a kutató, elsősorban a virágpor-allergiáról szólnak az emlékek.

A régen rejtélyesnek tekintett allergiás betegségekről ma már egyre többet tudunk. Gyakoriság tekintetében elsősorban a helyzet, a rhinitis allergica (szénanátha) népbetegségnek tekinthető, minden ötödik embert érint enyhébb, vagy súlyosabb formában. Az egészséges emberek körében eluralkodott közhiedelemmel ellentétben egyáltalán nem banális betegségről van szó. Egyrészt a tünetek nagyon kellemetlenek, másrészt a statisztikai adatok szerint minden száz szénanáthás beteg közül harminc idővel asztmássá válhat.

Dr. Szilassy Mária bevezetője után a rhinitisek csoportosítását mutatta be, beszélt az allergiás, a fertőző és egyéb etiológiájú rhinitisek fajtáiról, alcsoportjairól, az egyes betegségek tüneteiről, jellemzőiről. Beszélt a differenciáldiagnózis fontosságáról, ugyanis több betegség szinte teljesen azonos tüneteket okoz, és nem mindegy, hogy melyiket milyen terápiával próbálja az orvos kezelni, gyógyítani. Mindezeket túl igaz az is, hogy a rhinitis allergica is okozhat más betegségeket, például polipot, illetve gyakori ezen betegségek együttes jelenléte. Ilyenkor mindkettővel foglalkozni kell. Az allergiás betegségek több okra vezethetők vissza. Megfigyelhető és bizonyítható a genetikai hajlam, de külső tényezők is okozhatják.

A főorvos asszony ezután az allergiás betegségek kialakulásáról, a betegség fázisairól szólt, majd részletesen ismertette a legfontosabb allergének jellemzőit. A növények pollenjeinek, mint szezonális allergéneknek a hatásáról szólva elmondta, hogy mely hónapokban milyen virágporok okozzák a legtöbb problémát, majd részletesen beszélt a legnagyobb gondokat okozó parlagfű elterjedéséről, hatásáról. Az állandó allergének közül kiemelte a házipor-atkát és az állati szőröket (a háziállatok, főként a macska

szőre nagyon erős allergén!).

A kivizsgálás során először azonosítani kell az allergént. Erre a legalkalmasabb, általánosan használt módszer az allergiás bőrp próba, melyet tünetszegény időszakban kell elvégezni. A bőrreakció nagysága összefüggésben van az allergia mértékével. Fontos a légzőfunkció vizsgálata is, amely szűrővizsgálatnak is tekinthető, hiszen mint korábban elhangzott, sok allergiás beteg később asztmás lesz.

A kezelés több szintű. Legfontosabb, hogy lehetőség szerint ki kell iktatni a panaszt okozó allergént. Ha ez önmagában nem vezet a panaszok jelentős enyhüléséhez, akkor gyógyszeres kezelést kell alkalmazni. Fontos szerepet töltenek be az egyre több helyen megtalálható pollencsapdák, mert azok segítségével időben figyelmeztetni lehet a betegeket az egyes növények virágzásának kezdetére. Fontos szerep jut az egyénre szabott tanácsoknak is. Célszerű minél kevesebb textíliát, szőnyeget, kárpitozott bútort tartani a lakásban, mert ezekben az atkák nagyon elszaporodnak.

A tünetekhez, a betegség fókához igazodva kell a kezelés módjáról dönteni, lépcsőzetes terápiát kell alkalmazni. A rhinitis fokozatai és leggyakoribb tünetei a következők: enyhe rhinitis - tüsszögés, orrfolyás, a tünetek napi időtartama 2 óra alatt marad; közepesen súlyos rhinitis - tüsszögés, orrfolyás, orrdugulás, könnyezés, nehézlégzés, a tünetek 2 óránál hosszabb ideig je-



Dr. Szilassy Mária



lentkeznek; súlyos rhinitis - az előzőekben felsorolt tünetek súlyos formában egész nap jelen vannak, zavarják a normális napi tevékenységet, csökken a beteg teljesítőképessége, ingerlékenyebbé válik, alvászavarai vannak. A fokozatok szerint tehát más és más a kezelés



*Dr. Kovács Tamás*

módja, más és más gyógyszerek lehetnek hatásosak. Dr. Szilassy Mária ismertette a legfontosabb hatóanyagokat, azok hatását, megnevezte az egyes gyógyszer-csoportokba tartozó leghatásosabb készítményeket és beszélt a mellékhatásokról, a kezelések veszélyeiről is. Egyetlen oki kezelésként az immunterápia jöhet szóba. Ekkor, ha az orvos már ismeri a kiváltó allergént, azt egyre nagyobb mennyiségben adja a betegnek, aki ezáltal toleránssá válik az allergénnel szemben. A kezelés azonban nem egyszerű, ritkán (maximum egy-két allergénre való érzékenység esetén) alkalmazható, és veszélyessé is válhat, ezért a megkezdése előtt alaposan mérlegelni kell az indikációkat és kontraindikációkat.

Dr. Szilassy Mária előadásának következő részében az allergológiai szakrendelés tapasztalatairól be-

szélt. Elmondta, hogy 1993-tól 1999-ig közel duplájára nőtt a rendelésen megjelent betegek száma. Kiemelkedően sok a beteg augusztus és szeptember hónapban, amikor a parlagfű virágolni kezd és más allergének is nagy koncentrációban találhatók meg a levegőben. A szakrendelést felkeresők a leggyakrabban a már ismert panaszokkal fordulnak orvoshoz. A gyógyszeres kezelések jelentősen mérséklék a tüneteket, de teljesen panaszmentessé csak a betegek 10%-a válik. Körülbelül a betegek felénél okoznak mellékhatásokat a gyógyszerek.

A továbbképzés résztvevői az előadás után megfogalmazhatták kérdéseiket. Többen felvetették, hogy hatékonyabbá kellene tenni az együttműködést a szakemberek között, és jó volna az is, ha idővel a háziorvosok is felírhatnák az allergia kezelésére szolgáló gyógyszereket.

Az orvos-szakmai rendezvény következő előadását dr. Kovács Tamás, a továbbképzést támogató UCB Magyarország Kft. képviselője tartotta, aki kapcsolódva az előzőekben elhangzottakhoz az allergiás megbetegedések okairól és a kezelés lehetőségeiről beszélt. Részletesen szólt a

parlagfű pollenjének hatásáról, majd az egyik legelterjedtebb gyógyszer hatásmechanizmusát, gyógyításban betöltött szerepét ismertette.

A harmadik előadó dr. Nagy Béla, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centruma Gyermek Klinikájának főorvosa volt. "Megállítható-e az atópiás menetelés?" című előadásában először részletesen bemutatott egy nagy jelentőségű nemzetközi vizsgálatot. Ezt az ETAC (Early Treatment of the Atopic Child - Atópiás gyermekek korai kezelése) vizsgálatot 13 ország 817 beteg gyermekén végezték el 1 és 2 éves életkor között. Kiderült, hogy az atópiára (veleszületett allergiás túlérzékenységre) való hajlam genetikailag meghatározott. A hajlamosító tényezők jelenléte esetén 40%-os valószínűséggel megbetegszik a gyermek. Ha a szülők betegek, még valószínűbb, hogy a gyermek is az lesz. Érdekes, hogy a beteg gyermekek nem szerinti megoszlását vizsgálva döntően fiúkat találtak.

A főorvos ezután szólt az "atópiás menetelésről", azaz arról, hogy az életkor függvényében milyen allergiás tünetek milyen gyakoriságú jelentkezése várható. El-

hangzott, hogy a legkisebb csecsemőknél elsősorban táplálék-allergia figyelhető meg az ehhez kapcsolódó bőrlenségekkkel (ekzema allergicum). A kisiskoláskor főként az asztmatikus tünetek jellemzők, majd serdülőkorban az allergiás rhinitisz jelenik meg.



*Dr. Nagy Béla*

Ezután az allergiás reakciókat kiváltó anyagokról volt szó. Dr. Nagy Béla kiemelte, hogy érdekes összefüggés van az egyes országok kultúrája és a leggyakoribb allergének között. Olyan országokban (például Kanadában), ahol nagyon sok macskát tartanak, kiugróan sok macskaszőrre allergiás beteg van, ahol pedig kedvelik a kárpitozást, a szép szőnyeget (például az Egyesült Királyságban), igen magas a házipor-atkára allergiás betegek száma. A fűpollen allergiában szenvedők számában nincs nagy eltérés.

Az előadás következő része egy érdekes vizsgálatot mutatott be, amely a Zyrtec kedvező hatásait bizonyította. Az asztma - amely kisiskoláskorban igazán nagy gond - előfordulása az említett gyógyszerrel kezelt gyermekek csoportjában lényegesen kisebb számú volt, mint a nem



*A fák, bokrok virágzása gyönyörű látvány, ám sokaknak kellemetlen tünetek okozója is*



kezelt, vagy placebót kapott gyermekek csoportjában. Az atópiás klinikai manifesztáció esélye tehát csökkent, a kezelés 18 hónapja során jelentősen, a felére esett vissza az asztma előfordulása. A fűpollen-allergiás gyermekek csoportjában elvégzett hasonló kezelésekre eredménye is jó volt, itt is jelentősen csökkent a későbbi történések előfordulásának esélye.

A vizsgálatok eredményeinek bemutatása után különféle hatóanyagtartalmú készítmények hatásának elemzése, a várható előnyök és a mellékhatások ismertetése következett. Összegezve elmondható, hogy a megfelelő mérlegelés után kell döntenie a gyógyszeres kezelésről, és általában igaz, hogy a terápia sokáig halogatott elindítása károsabb, mint az esetleg jelentkező mellékhatások.

A továbbképzés utolsó előadását dr. Winkler Ilona, a Jósa András Megyei Kórház Pulmonológiai Osztályának osztályvezető főorvosa, megyei pulmonológus szakfőorvos tartotta "Az allergia rinitiszes megbetegedések epidemiológiája megyei adatok tükrében" címmel. A főorvosnő először néhány, a mindennapi orvosi munkában nagyon jól használható könyvet ajánlott a hallgatóság figyelmébe, majd a rhinitisek csoportosításával kezdte előadását. Elmondta, hogy sok rhinitis nem allergiás eredetű, gyakori a bakteriális, vírusos, gombás eredetű, vagy atropiás rhinitis, és mindezeket túl hormonális, anatómiai és más okok is felfedezhetők. Ismertette a rhinitis allergica definícióját, és felsorolta a betegség fő tüneteit. Ezután a diagnosztizálás menetéről, az elvégzendő vizsgálatokról beszélt, kiemelve hogy a kórelőzmény vizsgálata, a fizikális vizsgálat, az aller-

gológiai diagnosztika mellett ma már sokszor elengedhetetlen a modern képalakító módszerek, endoszkópos eljárások igénybevétele, de fontos vizsgálni például az orrlégzést és a szaglást is, mert ezek eredményeiből is sok következtetést lehet levonni.

A rhinitises betegségben szenvedők száma világszerte magas. Európában a lakosság 5-15%-a, az Amerikai Egyesült Államokban 15-20%-a, Ausztráliában és Új-Zélandon 15-25%-a szenved ilyen betegségben, és az összes rhinitis 2/3-a allergiás eredetű.

Dr. Winkler Ilona elmondta, hogy az elmúlt 10 évben megyénkben meredeken emelkedett a betegek száma. Érdekes, hogy a Tisza folyása mellett kevesebb a beteg. Elgondolkodtató, hogy azokon a területeken, ahol van allergológiai szakrendelés, több beteget emelnek ki; nyilvánvaló tehát, hogy sok beteg kezeletlenül szenved,

ezért újabb szakrendelések beindítására kell törekedni, hiszen - mint korábban is elhangzott - a legfontosabb szempont a hatékony gyógykezelés tekintetében a betegség korai diagnosztizálása.

Fontos lenne a betegek követése, rendszeres ellenőrzése, ám ez sokszor azért nem oldható meg, mert a páciensek egyszerűen nem mennek el időben a javasolt ellenőrző vizsgálatokra; jelentős részük a betegség diagnosztizálása, vagy az első tünetek jelentkezése után csak 4-5 év múlva, meglehetősen súlyos, komoly panaszokkal keresi fel újra a szakorvosokat. A betegeknek mindössze 10-20%-a jelentkezik újra egy év múlva, ami elkeserítő adat és felveti a mainál hatékonyabb felvilágosító munka szükségességét.

Megyénkben, csakúgy mint máshol is, sokkal több a nőbeteg, mint a férfi, ám ez megtévesztő lehet, ugyanis előfordulhat, hogy a nők egyszerűen csak jobban figyelnek az egészségükre,

gyakrabban járnak orvoshoz, így természetesen közülük több beteget lehet kiszűrni. Ezt az elképzelést támasztja alá az az életkorok szerinti csoportosítás is, amely azt mutatja, hogy 14 éves korig bizony több a beteg fiú (ekkor még a szülők elviszik gyermeküket orvoshoz, ha a tüneteket észlelik), a 15-19 évesek között több a nőbeteg, de érdekes módon 20 éves életkorban, illetve e felett néhány évvel ismét a férfiak vannak túlsúlyban (a katonaság egészségügyi vizsgálataiban ebben az életkorban zajlanak).

A legtöbb problémát okozó allergénnel, a parlagfűvel kapcsolatban elhangzott, hogy sajnos már vidékünkön is nagyon elterjedt, sok nehézséget okoz az irtása. A szemlélet változásának egyik jó jele viszont, hogy a Magyar Államvasutakkal lefolytatott tárgyalásoknak úgy tűnik, már eredményei is vannak, a kritikusnak számító, sínek melletti területek parlagfűmentesítése hamarosan megoldott lesz.

A főorvosnő végezetül hangsúlyozta, hogy nem csak a már ismertetett allergének okozhatnak rinitiszet, vagy asztmás megbetegedést, ezek foglalkozási ártalmak következményei is lehetnek. A foglalkozási betegségek kialakulását a kis molekulatömegű anyagok idézik elő.

Az előadások után a résztvevő orvosok megfogalmazhatták kérdéseiket az elhangzottakkal kapcsolatban, majd a válaszok elhangzása és megvitatása után az előadások anyagai alapján összeállított tesztet töltöttek ki.

Szabó Ádám



Dr. Winkler Ilona



Az orvostovábbképző rendezvény résztvevői



## MEGKEZDŐDÖTT A SZAKRENDELŐI ÉPÜLETSZÁRNY FELÚJTÁSA

*Ideiglenesen új helyen működnek a szakrendelők*

Márciusi lapszámunkban már beszámoltunk arról, hogy elkezdődhet a Szatmár-Beregi Kórház szakrendelőinek helyi adó épület-rész felújítása. Az eredeti tervek szerint a munkálatoknak március elején kellett volna indulniuk, ám a tragikus árvízi helyzet miatt későbbre kellett halasztani a felújítás megkezdését. Ezt a kényszerű döntést azért kellett meghozni intézményünk főigazgatójának, mert nem volt hova átköltöztetni a szakrendelőket, ugyanis a régi nővérszállóban az árvízszújtotta térség betegeinek elhelyezésére szolgáló szükségosztályt kellett kialakítani. Időközben a szükségosztály működését megszüntette a kórház, és megoldhatóvá vált a szakrendelők átköltöztetése ideiglenes működési helyükre. Miután a kórház műszaki osztályán dolgozó kollegák segítségével is igénybe véve kiköltöztek a rendelők korábbi helyükről, május 14-én elkezdheték a felújí-

tást a kivitelező cég szakemberei.

Ezúton is tájékoztatjuk tisztelt olvasóinkat és betegeinket, hogy a

szakrendelések helye az előbb ismertetett okok miatt a következők szerint változott meg. A kórházi szakrendelők jelentős többsége ideiglenesen a régen nővérszállónak is helyi adó kastélyépületben található meg. Kivétel ez alól a nőgyógyászati és a fül-orr-gége szakrendelés. A nőgyógyászati szakrendelő a kórházi főbejáraton közelíthető meg, és a földszint bal oldalán, a megszokott helyén található. A fül-orr-gége szakrendelő a felújított kórházi épület 3. emeletén, közvetlenül a fül-orr-gége osztály bejárata mellett működik. A betegfelvételi irodák helyéről, a jelentkezés lehetőségeiről az alábbi tájékoztatóban közlünk további részleteket.



*Költözés előtti pillanatok az ideggyógyászati szakrendelőben*



*A szakrendelők jelentős többsége ideiglenesen a régi nővérszálló épületében működik*



*A szakrendelők berendezéseinek, bútorainak átköltöztetését a kórház műszaki osztályának dolgozói végezték el*

### TÁJÉKOZTATÓ

Tájékoztatjuk Tisztelt Betegeinket, hogy 2001. május 14-től a járóbeteg-felvétel az alábbiak szerint módosult:

Az **audiológiai** és **fül-orr-gége** szakrendelésre, valamint a **fizikoterápiára** a betegfelvétel a rendelőben történik, nem kell a felvételi irodában jelentkezni.

A **nőgyógyászati** szakrendelőbe a **laboratóriumba**, illetve a **röntgen- és ultrahang** vizsgálatokra az alagsorban található felvételi irodában kell jelentkezni. Ugyanitt történik a **fekvőbetegek felvétele** is

A **többi** szakrendelésre a régi nővérszálló épületében található betegfelvételi irodában kell jelentkezni.

Köszönjük megértésüket és türelmüket, az esetleg előforduló kellemetlenségekért pedig elnézést kérünk.



## ORSZÁGOS SZÜLÉSZNŐI KONFERENCIA SZOMBATHELYEN

2001. május 3-án reggel 8 órakor a fehérgyarmati telephelyről indultunk a kórház mikrobusszal a IX. Országos Szülész-női Konferenciára Szombathelyre. A Szatmár-Beregi Kórház szülész-nőgyógyászati osztályáról a következő szakemberek utaztak el a tudományos rendezvényre: *Dr. Bársony Péter, Királyné Nagy Magdolna, Borbély Lajosné, Molnárné Birta Anna, Nagy Béláné, Varga Imréné és jómagam.* Este 18 óra 30 perc körül érkezünk meg a kijelölt szálláshelyre. Ezt követően megkerestük a konferencia helyszínét, ahol május 4-én 8 óra 30 perckor regisztráltattuk magunkat és elfoglaltuk helyünket a 10 órakor kezdődő konferenciára.

Megnyitót mondott *Dr. Kneffel Pál* osztályvezető főorvos, majd köszöntőt a szombathelyi polgármester úr. Külön kitért arra, hogy az országban az első bábaképzés több mint 100 éves múltra tekint vissza Szombathelyen. *Dr. Mikola István* Egészségügyi Miniszter Úr elfoglaltsága miatt személyesen nem tudott részt venni, ezért levélben üdvözölte a kongresszus résztvevőit és maga helyett az Egészségügyi Minisztérium Főosztályvezető-nőjét küldte, aki köszöntőjében biztosította a hallgatóságot: a minisztérium elkövet mindent annak érdekében, hogy az akkreditált főiskolai végzettséget adó szülész-női képzés mihamarabb beinduljon. Ezután *Csetneki Júlia* röviden köszöntötte a résztvevőket, mivel torokfájása miatt elment a hangja. Ezt követően az osztályvezető főnővér a házigazdák nevében köszöntötte a résztvevőket, eredményes és hasznos konferenciát és kellemes szabadidő töltést kívánt.

Ezután a felkért referátumok hangzottak el:

*Prof. Dr. Paulin Ferenc* a terhességi hypertóniáról tartott egy összefoglaló előadást, kiemelve ennek a régóta ismert terhessopathológiai elváltozásnak a napjainkban is leggyakoribb terhességi szövődését. Külön kitért a magas magzati és anyai halálozással járó HELLP szindrómára.

*Prof. Dr. Illei György* a szülész-nőképzés magyarországi múltjáról és nemzetközi irányelveiről adott tájékoztató

mind a szülész-nők részéről az otthoni szülések levezetésének vállalását. Taglalta ennek anyai és magzati veszélyét és jogi buktatóit. Hangsúlyozta, hogy a szakmai kollégium álláspontja szerint nem az otthoni szülés, hanem a kórházak szülészobáinak otthonossá tétele a cél. Előadásában különös fontossággal kitért a szülészobai orvos és a szülész-nő szülés körüli tevékenységének részletezésére,



Fekete Edit

tást. Mint elmondotta 2001. szeptemberében indul Szombathelyen az emelt szintű akkreditált szülész-nő képzés, melynek tanterve az európai irányelveknek is megfelelő, főiskolai végzettséget adó és megteremti a lehetőségét annak, hogy az iskolát elvégzők ráképzéssel védőnői képesítést is vagy egyetemi szintre emelve a szülész-nők tudományos fokozatokat szerezhessenek. Így a későbbiekben nálunk is megvalósulhat az a nemzetközileg elfogadott tendencia, hogy a szülész-női képzés oktatói szülész-női oklevéllel, egyetemi végzettséggel, esetleg tudományos fokozattal rendelkezzen.

*Prof. Dr. Papp Zoltán* az Illei prof. utóbbi felvezetését utópisztikusnak tartotta és egyelőre nem félti a szülész-nőktől a katedráját - jelentette ki. Előadásában saját és a szülészeti szakmai kollégium elfogadott álláspontja alapján ellenezte mind az orvosok

külön kiemelte, hogy minden kórházban ajánlatos lenne le szabályozni a megkért szülések levezetésének rendjét, mivel ebből adódóan a legtöbb kártérítési perben kéri ki szakvéleményét és gyakran elmarasztaló véleményt kell mondania a szülész orvosokról. A szülészeti munkában legfontosabbnak tartja a TISZTESSÉGET, elfogadhatatlannak tartja az előre meghatározott tarifát a szülésért. Ezt követi a SZAKMAI tudás, majd a folyamatos továbbképzést jelöli meg célul, vonatkoztatva ezt úgy a szülészorvosokra mint a szülész-nőkre és az egész egészségügyi rendszerre. Jó munkát és hasznos időtöltést kívánt a professzor úr a résztvevőknek.

A felkért referátumok után a tudományos témák - amelyek előadási időtartama 8 perc volt - azonnal elkezdődtek. A Szatmár-Beregi Kórház Szülész-nőgyógyászati Osztályáról Nagy Béláné vett

részt előadásával. Ennek időpontja május 5., szombat délelőtt volt. (*Nagy Béláné előadásának szövegét lapunk következő oldalán közöljük. - A szerk.*) Meghallgató és szimpózium vezető orvos ezen idő alatt *Dr. Papp Károly*, a nyíregyházi Jósa András Megyei Kórház Szülész-nőgyógyászati Osztályának Osztályvezető Főorvosa volt. Az előadások után minden előadást értékelt. A Nagy Béláné "Fiatalok szülők" című előadásával kapcsolatban elmondta, hogy nagyon kevés az a kórház ahol fel tudnak készülni szakmailag és pszichés vezetés szempontjából a gyermek-lány szülők fogadására. A főorvos úr elmondta, hogy ezért tartja hasznosnak a nyugdíjas illetve "öreg bábák" jelenlétét a szülészobában, hiszen a tapasztalat felbecsülhetetlen értékkel bír a fiatalok szülésének illetve vajúdása alatt tanúsított hozzáállás, lelki segítségnyújtás, türelem, felvilágosítás, szakmai készség területén.

A május 4-én megtartott állófogadáson lehetőség nyílt más kórházak szülész-nőivel beszélgetni, intézeteket hasonlítani, tanácsokat adni és kapni. Orvosok, Főorvosok, a helyi kórház valamennyi szülészeti dolgozója, rendezők, résztvevők jól szórakoztak a 24 óráig tartó fogadáson.

2001. május 5-én 10 óra 30-kor a társaság hazautazására került sor. A záróünnepségen már nem voltunk jelen, így a következő X. Országos Szülész-női Konferencia helyszínéről nincs információnk.

Fekete Edit  
Osztályvezető főnővér



## FIATALKORÚ SZÜLŐNŐK

Szatmár-Beregi Kórház Fehérgyarmat  
/1990-1999./

Mottó:

"Képtelenek vagyunk együtt élni a dolgokkal, úgy ahogy vannak. A vélemények fontosabbak számunkra, mint a valóságos élet, és hajlamosak vagyunk rá, hogy inkább higgyünk a szavaknak, mint a tényeknek."

J.C. G. JUNG/

Biológiai szempontból a terhesség vállalására legalkalmasabb életkor a 20-30 év között van. Napjainkban Magyarországon a 20 év alatti nők fele szexuálisan aktív, ennek következtében emelkedik a tizenéves szülők száma, valamint a művi abortuszok 10%-át a 20 év alatti nőkön végezték el. Az 1994-es felmérések alapján Magyarország sajátos módon a serdülőkori terhességek terén előkelő helyet vívott ki magának: az Egyesült Államok után a második helyen állunk.

A tizenéves várandós anyák sok szempontból hátrányos, veszélyeztetett helyzetben vannak. Nagyrésztük testileg-lelkileg éretlenül /főleg 12-16 évesek/ kerül egy nem tervezetten sajátos, megoldatlan, konfliktusokkal terhelt élethelyzetbe. Nagy többségük egyedülálló /13-16 év/, és van amikor sem a család, sem a társadalom nem támogatja őket - kivéve azt a népréteget, ahol a gyermek vállalása nagyon fiatal korban szokás /hagyomány/ és egyben pénzbevételei forrás is.

Dolgozatomban a Fehérgyarmati Városi Kórház, majd 1996-tól a Szatmár-Beregi Kórház Fehérgyarmat - Szülészeti Osztályán 1990. január 1-től 1999. december 31-ig született 6740 szülő között, a 12-19 éves 1273 fiatalkorú szülő szüléseinek jellemzőiről írok.

A megnevezett tíz évben a fiatalkorú szülők szüléseinek százalékos aránya 19% volt intézetünkben. Részletezve: 1990-94-ig a fiatalkorúak szüléseinek százaléka 20-22% sőt 23% is volt 1993-ban, majd 1995-től ez a szám főleg az utolsó három évben csökkent, az iskolák, a védőnők egészségneveléssel kapcsolatos munkájának eredményeképpen. 1997-ben a szülők 15,1%-a tizenéves, 1999-ben is a tizenévesek 15,3%-ot értek el az évi születések számából kórházunkban. Bármennyire is szépnek tűnik a fiatalkorú szülők százalékos számának csökkenése, a problémával foglalkozni kell.

Tudjuk, számtalan ismertetésben, felvilágosító munkában, tanácsadáson hangoztatják, hogy a fiatalkorúak terhessége, szülése komoly veszélyeket rejt magában. Felsorolhatjuk a szülészeti szövődeményeket: koraszülést, műteties szülést, terhességi toxémiát, és maga a szülés is - bár a szakember úgy gondolja, hogy

émia a fiatalkorú szülők 10%-ánál fordult elő, 1994-től évenként a terhességi toxémiások száma látványosan csökken /6%, majd 4,3%-ot ért el 1996-ban/. 1999-ben elenyésző, 2%-os volt a fiatalkorú szülők terhességi toxémiája.

A fiatalkorúak gyermekvállalása nemcsak önmaguk egész-



Nagy Béláné

problémamentesen, simán szült a tizenéves - van, amikor olyan maradandó negatív "élményt" jelent a fel nem készült tizenévesnek, ami egy ideig biztos nem fogja újabb szülésre rávenni a fiatal.

Nézzük a kimutatható szövődeményeket:

**Koraszülés:** 10 év szüléseiből a fiatalkorúak koraszülése 15% volt. Többször leírták, hogy az anya életkora és a koraszülés gyakorisága között összefüggés van - a felsorolt adatok is mutatják, hogy minél fiatalabb az anya, annál magasabb százalék a koraszülés. A 13 éves szülők 29%-a, a 14 éves szülők 21%-a, a 15 éves szülők 25%-a, a 16 éves szülők 14%-a, a 17 éves szülők 17%-a, a 18 éves szülők 14,2%-a, a 19 éves szülők 12,3%-a szült koraszülött gyermeket a Fehérgyarmati Kórházban.

**Császármetszés:** 1990-ben az évi császármetszés 12%-a a fiatalkorúak szüléseiből adódott, 1996-ban az évi császármetszés 29,3%-át a fiatalkorúak szülései adták, 1999-ben örvendetesen lecsökkent ez a szám 9%-ra.

**Terhességi toxémiák:** 1990-1991 évben a terhességi toxé-

miát, hanem gyermekének további sorsát is nagymértékben veszélyezteteti. Az anya életkora - fiatalága -, a koraszülés és a perinatális mortalitás alakulása között összefüggés van. 1990-1999-ig intézetünkben a fiatalkorú szülők szüléseiből 11 esetben történt újszülött szüléskörüli halálozása - ebből 6 elhalt újszülött koraszülött volt.

**Mi a magyarázata a fiatalkorúak szüléseinek?**

- Biológiai előbb érnek, szexuális érettség az aktivitást is előbbre hozza.

- Védekezésről keveset tudnak, bár az iskolákban, az újságokban kellő mennyiségű felvilágosítással kapcsolatos tudnivalók vannak /nem kívánt terhesség elleni védekezés/.

- Szegénység /sokba kerül a fogamzásgátló tabletták/.

- Bizalmatlanság /szégyen/? a fiatal nem tud kihez fordulni ha "bajba kerül" és mire szakemberhez kerül kifut az időből.

- Egyes néprétegnél a korai gyermekáldás természetes, ugyanakkor a gyermek meglete rendszeres bevételi forrás, - és lakáshozjutási lehetőség.

A tizenévesek nagy többsége nem készül az anyaságra,

egy részük még maga is gyermek. Épp ezért a velük való foglalkozás a szülészobán, s szülészeti osztályokon, vagy akár a terhesnőtanácsadásokon külön tapintatot, kíméletet, megértést kell hogy jellemezze. Munkánk során nézzük azt, hogy tulajdonképpen még - sok esetben gyermeknek gyermeke születik. Segíteni kell őket jobban mint felnőtt társaikat. Azt kellene elérni, hogy minél kevesebb nagyon fiatal 12-16 éves szülő kerüljön a szülészobára. Segítségre lehet ebben az iskolai felvilágosítások, a védőnők széleskörű munkája.

Nekem, ha a tizenévesek szüléseiről beszélnek, lelki szemem előtt felmerül annak a 15 éves szülőnek az arca, aki az első erős fájástól kezdve sírt és nem lehetett megvigasztalni. Kevés kis erejével markolta a kezem, nem engedte el azt szülésig, és mind egyre az anyját hívta. Talán ott a szülőágyon tudatosodott meg benne az, hogy már nem az a fiatal lány már mint eddig volt: nem jár iskolába, nem megy el szórakozni a barátjával, mert már alig tőle kisebb lényért felelős mint ő maga: anya lett.

Magamban ott azt kívántam: bár csak ez az új állampolgár öt-hat évvel később született volna meg, amikor az anyja erkölcsi, anyagi biztonságot, nyugodt gyermekkorot adott volna biztosítani neki tudva, hogy tanul és dolgozik és felkészült a családi életre. Kértem magamban a sorsot és a gondviselést, hogy ez a most született kislány, aki oly szép és formás volt ne az anyja példáját kövesse, ne ismétlődjön meg 15 év múlva ugyanez a sors. Kívántam, hogy az újszülött kislány sikeres legyen, tanuljon, legyen előtte cél: legyen akár varrónő, könyvelő, tanítónő vagy orvos - chhez legyen tehetsége akarata, még a legnagyobbakra is. - És ha van gondviselés, hátha meghallgat egy őszinte kívánságot, amit némán gondolt egy öreg szülész.

Nagy Béláné  
nyugdíjas szülész



## BESZÁMOLÓ A MOZGÁSKORLÁTOZOTTAK EGYESÜLETÉNEK FEHÉRGYARMATI KÖZGYŰLÉSÉRŐL

A Mozgáskorlátozottak Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesületének Fehérgyarmati Csoportja április 23-án tartotta meg esedékes közgyűlését a fehérgyarmati Művelődési Házban. A közgyűlésen - ahol a városban és a térségben élő mozgáskorlátozottak közül nagyon sokan jelen voltak - beszámoló hangzott el az egyesület elmúlt évi működéséről és eredményeiről, a helyi csoport munkájáról, a támogatások igénybevételének lehetőségeiről, a törvényi szabályozásokról és azok változásairól, valamint a jövőre vonatkozó tervekről.

Balogh Zoltánné, a Mozgáskorlátozottak Szabolcs-Szatmár-Bereg

téseinek megtárgyalására, a vitás kérdések megbeszélésére is.

egyeztetés a vezetőséget érintő személyi kérdé-

közgyűlésen örövendetesen nagy számban jelen-



Balogh Zoltánné



Kalydy György

Megyei Egyesületének elnöke lapunk kérdésére válaszolva elmondta: az évi rendszerességgel megtartott helyi közgyűlések - amelyeket az egyesület megyei közgyűlése előtt tartanak - nagy jelentőséggel bírnak, hiszen ezek az összejövetelek jó alkalmat adnak arra, hogy a mozgáskorlátozottakat érintő törvényekről, jogszabályokról, rendeletekről, az esetleges változásokról a vezetők tájékoztassák a tagságot. Az információk továbbítására egyébként rendszeresen lehetőség nyílik az egyesület Vox Humana című lapjában is, ám a személyes kontaktus elengedhetetlen, mivel ilyenkor mód van a tagok felve-

A közgyűlés egyik legfontosabb napirendi pontja a helyi csoport múlt évi működéséről szóló beszámoló meghallgatása és elfogadása, de hasonlóan fontos a jövőre vonatkozó tervek megvitatása, illetve az

sekről.

A Fehérgyarmaton és a város térségében élő mozgáskorlátozottak érdekeit képviselő helyi csoport vezetője, Kalydy György az előzőekhez hozzáfűzte: az, hogy a

tek meg a sorstársak, azt bizonyítja, hogy ezek az emberek igenis kíváncsiak a számukra elérhető lehetőségekre, szívesen hallgatják meg azokat a tájékoztatókat, amelyekből értesülhetnek az igénybe vehető támogatásokról, kedvezményekről. Mindezeket túl információkat szerezhetnek a többi csoport munkájáról, a mások által elért eredményekről, ami az itteni lehetőségek bővítését is megalapozhatja. A megjelentek információkat szerezhetnek továbbá a közösségi programokról, kulturális és üdülési lehetőségekről, a közeljövő fontosabb rendezvényeiről

Sz. Á.



A közgyűlés résztvevői



## Milyen segítséget nyújt a Mozgáskorlátozottak Egyesülete a sorstársaknak?

Sajnálatos világjelenség, és hazánkra is igaz, hogy egyre több a mozgássérült, mozgáskorlátozott ember. Igaz ugyan, hogy több, korábban rettegett, mozgásszervi károsodást okozó betegség ma már megelőzhető, vagy gyógyítható, viszont sajnos korántsem minden kórra létezik hatékony orvosság, gyógyítási lehetőség. A technika fejlődése, a motorizáció, a rohanó élet miatt pedig egyre több az olyan súlyos baleset, amelyeknek következtében azok elszenvedője maradandó károsodást szenved, mozgássérültté válik.

A mozgáskorlátozott emberek gyakran kiszolgáltatottnak érzik magukat, sokszor mások segítségére szorulanak. Nehéz úgy élni a mindennapokat, hogy az egészséges emberek szá-

mára természetes, egyszerűnek tűnő dolgokat is nehéz elintézni. Sok közintézménybe például sajnos még ma is lehetetlen kerekesszékkal bejutni. Az egészséges emberek egyébként sem túl jelentős segítőkészsége is egyre inkább eltűnőben van. És folytathatnánk...

A Mozgáskorlátozottak Egyesülete megpróbál segíteni a sorstársakon. A mozgáskorlátozottak akkor lehetnek tagjai az egyesületnek, ha súlyos mozgáskorlátozottságuk tényét orvosi igazolásokkal, véleményekkel alá tudják támasztani, azaz betegségüket bizonyítani tudják. Természetesen ahhoz, hogy valaki pártoló tag legyen, nem szükséges súlyos mozgáskorlátozottnak lenni, ám a támogatásokra csak a bizonyítottan súlyos álla-

potú (legalább 67%-os rokkantsági fokú) betegek jogosultak.

Az egyesületi tagok sok fontos segítségre számíthatnak. A vezetők vállalják az érdekvédelemmel járó teendőket, és a különféle támogatások (lakás átalakítási támogatás, gépjárműszerzési támogatás, "Telefonnal a rászorulóért" Alapítvány pályázata és más állami, vagy alapítványi támogatások, anyagi és tárgyi juttatások) elnyeréséhez is segítséget nyújtanak. A mozgáskorlátozottak életszínvonalának növelését segítheti elő az is, ha munkát tudnak vállalni. Erre korábban nem nagyon volt esély, ám az egyesület szerencsére ma már ezen a területen is egyre több konkrét segítséget tud nyújtani.

A vezetőség tagjai azonban mindig hangsúlyozzák, hogy a mozgáskorlátozottaknak nem csak azért érdemes belépni az egyesületbe, hogy a támogatásokat, juttatásokat megkaphassák, hanem elsősorban azért, hogy találjanak egy jó közösséget. A Mozgáskorlátozottak Egyesületének ugyanis az egyik fő célja az összefogás megteremtése, annak elérése, hogy a tagok megismerhessék a rájuk vonatkozó jogszabályokat, közösen léphessenek fel jogaik és érdekeik védelméért, és végül, de egyáltalán nem utolsósorban a szabaddó hasznos eltöltésére is lehetőséget kapjanak.

-A-

### TOVÁBBI TÁJÉKOZTATÁS KÉRHETŐ A MEGYEI ÉS HELYI VEZETŐKTŐL AZ ALÁBBI CÍMEKEN ÉS TELEFONSZÁMOKON:

**Mozgáskorlátozottak  
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete**

4400 Nyíregyháza, Körte u. 19-21.

Telefon: 42/410-522

**Fehérgyarmat és térsége  
- helyi csoport**

Csoportvezető: Kalydy György

Fehérgyarmat, Rákóczi u. 9. Telefon: 44/362-243

*Ügyfélfogadás:*  
minden kedden 10-13 óráig,  
Fehérgyarmat, Kossuth tér 38.



## MEGSZÉPÜL A KÓRHÁZ KÖRNYEZETE?

Az elmúlt évek során a régi kórházi épületek és az új műtési és diagnosztikai tömb építése miatt kevés lehetőség volt az intézmény fehérgyarmati telephelyén a parkok gondozására, a zöld területek szépségének megővésére, a kivitelezők ugyanis kénytelenek voltak szinte minden szabad kórházi területet felvonulási területként igénybe venni. Most, amikor a munkák nagy része befejeződött, újra nagyobb figyelmet lehet szentelni a kórház környezetének állapotára. A közelmúltban kezdődött és jelenleg is tartó parkgondozási munkálatokról *Haklik József*, a Szatmár-Beregi Kórház ellátási csoportvezetője nyilatkozott lapunknak.

Haklik József elmondta: miután a kivitelezést végző szakemberek levonultak a kórház területéről, elkezdődhetek a tereprendezési, környezet-helyreállítási munkálatok. Az új kórházi épület mögötti rész eredeti formába történő visszaállítása több lépcsős feladat. Már megtörtént a gépi erővel végzett talajgyengítés és új homokréteg is került a területre. Ezután végzik el a kórház munkatársai a füvesítési és talajtömörítési munkálatokat.

A távolabbi tervekben szerepel a kórház belső udvarának a régi állapotokhoz hasonló kialakítása, egy virágos park létrehozása, abban gyalogutak létesítése, amelyek mellé padokat is el lehet helyezni. Így amikor jó idő lesz, a betegek, ha orvosuk nem javasolja az ellenkezőjét, a szabad levegőn is tartózkodhatnak, kisebb sétákat tehetnek, a padokon akár pihenhetnek vagy olvashatnak is. Ez most még azért nem valósulhat meg, mert ha folytatódik a rekonstrukció, azaz kezdetét veszi a hotelszárny és a fertőző osztály felújítása, újra 15-20 tonnás teherautók fognak behajtani a területre, amelyek ezzel tönkretennék a parkot. Célszerű ezért a komolyabb beruházást igénylő parkkialakítási munkálatok elkezdésével megvárni azt

az időpontot és állapotot, amikor már nem valószínű, hogy rövid időn belül újra felvonulási területté válik a kórház belső udvara.

Az úgynevezett U-alak (a szakrendelők épülete és

a kivitelezőknek ismét igénybe kell venni a terület egy részét. Amikor a szakrendelők rekonstrukciója is befejeződik, az U-alak közepén egy szép virágoskert kialakítására kerül sor. Az

ti kórházi épületek környezetének helyreállítása, megszüpítése mellett fokozott figyelmet fordítanak az orvosi szolgálati lakásokat és a régi nővérszálló kastélyépületét körülhatároló zöldterület gondozására is. A szakrendelők nagy részének ideiglenes működési helyet biztosító kastély környezetében a legfontosabb munka a járdák rendbetétele, a falakról az oda nem illő kúszó, futó növények eltávolítása, a sövények nyírása, igazítása, a gyomnövények kiírtása. Néhány helyen megmaradnak viszont a kúszó növények, hiszen vannak olyan részek, ahol ezek burjánzása kifejezetten szép látványt nyújt. Fontos feladat a főutca felől újra megnyitott bejárat környékének rendbetétele, a növények ritkítása, a parkosított részek olyan jellegű kialakítása, hogy az erről bejövő betegek is úgy láthassák és érezhessék, hogy egy gondozott, nyugalmas árasztó területre érkeznek.

Mindezen munkák elvégzése komoly feladat, amiben viszont nagy segítséget nyújt, hogy a közelmúltban sikerült olyan eszközöket, gépeket beszerezni, amelyek használata meggyorsítja a munkát. Az új tolható fűnyírók, a vállra akasztható fűszegély nyíró és fűnyíró, valamint a sövénynyíró mind-mind



*Haklik József*

a régi nővérszálló felé cső kórházi hotelszárny közötti terület - A szerk.) korábbi állapotának visszaállítására jelenleg csak részlegesen van mód, mivel a szakrendelők rész felújítási munkálatai elkezdődtek és

új Tüdőgondozó Intézet előtti részre szintén virágokat ültetnek majd a kollegák, így téve otthonosabbá, szebbé a környezetet.

A kórház ellátási csoportvezetője elmondta még, hogy a nagy, közpon-



*Az új kórházi épület mögötti részen erőgépekkel végezték el a tereprendezési munkálatok nagy részét a felkért szakemberek*



olyan gépek, amelyekkel amellet, hogy gyorsabban,

a kézi eszközökkel, azaz kaszával, sarlóval, ollóval

elérhetőnél szebb végeredményt produkálva végez-

hetők el a feladatok.

-Sz-



*Az úgynevezett U-alakban kézi erővel történt meg a területek előkészítése a későbbi parkosításra*



*A kórház dolgozói a régi nővérszálló melletti parkban folyamatosan végzik a növényzet ritkítását, gondozását*

## MEGALAKULT A TRANSZFÚZIÓS BIZOTTSÁG

A kórház főigazgatójának tanácsadó testületként május 21-én megalakult a Szatmár-Beregi Kórház Transzfúziós Bizottsága. A bizottság célja a rendelkezésre álló vérkészletek gazdaságos felhasználása. Ehhez kapcsolódó feladat a vérfelhasználás olyan szakmai protokolljának kidolgozása és konszenzussal történő elfogadása, amely a betegek oldaláról és az orvosi szakma oldaláról is növeli a biztonságot, valamint azt célozza, hogy egyetlen csepp vér se menjen kárba, a készletek célszerűen legyenek felhasználva.

A Transzfúziós Bizottság munkáját dr. Sáneci Gyula, a kórház vértanszfúziós osztályának osztályvezető főorvosa irányítja. A bizottság tagjai az intézmény osztály-

vezető főorvosai: dr. Simon János, a fehérgyarmati I. belgyógyászati osztály, dr. Kerecsen Lajos, a sebészeti osztály és dr. Szőke József, a szülészeti-nőgyógyászati osztály osztályvezető főorvosa, valamint dr. Gutí Vjacseszlav, az aneszteziológiai és intenzív terápia osztály megbízott osztályvezető főorvosa.

A Transzfúziós Bizottság negyedévente fog ülésezni, és a tagok tapasztalatai, illetve javaslatai alapján ezeken a rendszeres összejöveteleken fogja meghozni és elfogadni a szükséges döntéseket, a kórházi vérfelhasználás gazdaságosabbá tételéhez elengedhetetlen módosításokat.

## MEGHÍVÓ

### TUDOMÁNYOS ÜLÉS FEHÉRGYARMATON

#### Tisztelt Kollegák!

A Szatmár-Beregi Kórházban 2001. nyarán fog beindulni a PCR-technikán működő DNS labor.

Ezzel kapcsolatosan tudományos ülést szervezünk 2001. május 31-én csütörtökön délután 14 órakor a Kórház fehérgyarmati emeleti könyvtártermében.

Megtisztelő érdeklődésükre és jelenlétükre feltétlenül számítok.

Fehérgyarmat, 2001. május 15.

*Dr. Simon János*  
orvos-igazgató



## RENDSZERES ÖSSZEJÖVETELEK A CUKORBETEGSÉGBEN SZENVEDŐ EMBEREKNEK

Új tagok jelentkezésére is számít a Cukorbeteg Klubja

Az Impulzus hasábjain mindig szívesen írunk azokról az önszorgú szervezetekről, klubokról, amelyeknek a vezetői és tagjai vállalták, hogy rendszeres összejöveteleiken tanácsaikkal, saját tapasztalataikon alapuló ötleteikkel megpróbálnak segíteni az övékéhez hasonló problémákkal küzdő embereken. A klubok időről időre orvosokat is meghívnak rendezvényeikre azért, hogy rövid előadás keretében beszéljenek a szakterületükhöz tartozó betegségek gyógykezelésének lehetőségeiről és válaszoljanak a tagság által feltett kérdésekre. Az alábbiakban a Fehérgyarmaton működő Cukorbeteg Klubját, népszerűbb nevén a Cukrosklubot mutatjuk be olvasóinknak.

A cukorbetegség ma már sajnos népbetegségnek tekinthető, egyre többen szenvednek ugyanis valamely enyhébb, vagy súlyosabb formájában. Igaz, hogy a modern gyógyszerekkel napjainkban már elérhető, hogy a betegek igen hosszú ideig minőségi életet éljenek, ám a teljes gyógyítás lehetősége sajnos még ma sem adott. A cukorbetegségnek sok kellemetlen velejárója van: szigorúan be kell tartani az inzulinkezelés előírásait, diétázni kell (ami sajnos eléggé megterheli a betegek pénztárcáját), fokozottan vigyázni kell a testsúly megtartására, az elhízás elkerülésére, elengedhetetlen a rendszeres testmozgás, gyakori orvosi kontrollra van szükség, sok kellemes dologról - így például a hagyományos édességekről - le kell mondani. És ezzel a felsorolással valószínűleg még korántsem mondtunk el mindent arról, hogy az egészséges emberek mindennapjaihoz képest mennyire más életvitelre kell berendezkedni a cukorbetegnek. (Bár kétségtelenül igaz, hogy az említett dolgok közül néhányat kíváncsi lenné betartani az egészséges embereknek is.)

A betegség nagy lelki terhet is jelent, amelyen sokat könnyíthet az, ha van kivel megbeszélni a problémákat. Kiss Jánosné - aki a '90-es évek elején alakult Cukrosklubnak 1994 óta a vezetője - elmondta, hogy elsősorban éppen ezért nagyon hasznosak a havi rendszerességgel megtartott összejövetelek az azokon résztvevők számára.

A Művelődési Ház kistermében minden hónap első szerdáján lehetőség van arra, hogy a cukorbeteg emberek megbeszéljék gondjaikat és segítséget, tanácsokat kérjenek egymástól.

tősegeket, a betegséggel kapcsolatos videofilmeket vetítenek le, vérnyomás- és vércukorszint-méréseket végeznek.

Jó a kapcsolat a többi fehérgyarmati önszorgú klubbal (daganatos betegek Re-



Kiss Jánosné

A betegséggel kapcsolatos ismeretek bővítésében, a szakszerű segítségnyújtásban részt vesz dr. Révész Rita, belgyógyász szakképesítéssel is rendelkező fehérgyarmati háziorvos és asszisztens kollégája. Ők rendszeresen meglátogatják a klub összejöveteleit, tanácsokat adnak, ismertetik az új kezelési lehe-

ménységek Klubja, a Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetségének fehérgyarmati székhelyű Sorstársak Klubja, Nyugdíjasklub) is, rendszeresnek mondhatók a közös kulturális és szabadidős programok, sőt van, aki több klubnak is tagja.

Igaz, hogy az alacsony tagdíjon és a Polgármesteri Hivatal szerény támogatásán kívül más bevételei nem nagyon vannak a Cukrosklubnak, ám a szűkös lehetőségek ellenére is évente többször szerveznek kirándulásokat, kisebb ünnepségeket.

A korábban nagy létszámú klubnak sajnos egyre kevesebb tagja van. Az alapítók közül sokan már nem élnek, a fiatalok pedig mintha szégyellnék betegségüket, és nem járnak el az összejövetelekre. Jó lenne, ha ez a helyzet megváltozna, és ismét többen járnának el a foglalkozásokra, hiszen biztossággal kijelenthető, hogy a közösség, a hasonló sorsú emberekkel való találkozás, a szakszerű orvosi tanácsadás nagy segítséget jelent a betegeknek. Ha több fiatal járna az összejövetelekre, láthatnánk, hogy bár betegségük egyelőre nem gyógyítható, mégsem reménytelen a helyzetük. Az idősebb betegek példája is mutatja, hogy a szükséges előírások betartásával akár hosszú évtizedekig is megőrizhető a jó általános állapot, igenis lehet cukorbetegként is minőségi életet élni.



A klub tagjai a legutóbbi összejövetelen

Szabó Á.



## ADOMÁNYOK ÁRVÍZKÁROSULT KÓRHÁZI DOLGOZÓKNAK

Folyamatosan érkeznek a segélyszállítmányok és a pénzbeli adományok a beregi térség árvízkárosult lakosainak. Örömmel adhatunk hírt arról, hogy a szolidaritás jelként az ország távoli kórházainak dolgozói is gyűjtésbe kezdtek és adományaikkal segítettek, illetve folyamatosan segítik a Szatmár-Beregi Kórház árvízkárosult dolgozóit.

A székesfehérvári székhelyű Fejér Megyei Szent György Kórház két részletben küldött nagyobb összeget, először 100.000,- Ft-ot, majd pedig 50.000,- Ft-ot. A pénzt az Egészségügyben Dolgozók Demokratikus Szakszervezetének Vásárosnaményi Alapszervezete osztotta ki a rászoruló kórházi dolgozóknak. Ebből az adományból összesen 28 árvízkárosult szakszervezeti tag kapott anyagi támogatást a károk helyreállításához, illetve az újrakezdéshez.

Az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet 380.000,- Ft-ot ajánlott fel, és az volt a kérésük, hogy ezt a pénzt egyetlen, a leginkább rászoruló dolgozó kapja meg. Hosszas tárgyalások és egyeztetések után az adományozók végül elfogadták a szakszervezet érvelését, illetve javaslatát és hozzájárultak, hogy végül is két dolgozó

részesüljön azonos mértékben a felajánlott összegből.

A Fővárosi Önkormányzat Károlyi Sándor Kórház és Rendelőintézete korábban egy teherautónyi ruha szállítmánnyal sietett a bajban levők segítségére, május közepén pedig 100.000,- Ft-ot utaltak át a budapesti intézmény vezetői kórházunk számlájára. Ennek az összegnek az árvízkárosult dolgozók közötti szétosztása lapzártánk idején még folyamatban volt.

A Magyar Kórházszövetség 50.000,- Ft-ot ajánlott fel, melyet a Vöröskereszt segített eljuttatni egy rászoruló volt kollegának. Molnár Lajosné, a Magyar Vöröskereszt Vásárosnaményi Városi-területi Szervezetének titkára elmondta, hogy a pénzbeli adományt május 17-én adták át egy nyugdíjas kórházi dolgozónak.

Jelenleg is több segélyszervezeten keresztül folyamatosan jutnak el a kisebb-nagyobb segélyek, adományok a rászorulókhhoz, illetve további ígéretek hangzottak el a közelmúltban, amelyekkel kapcsolatban az egyeztetések több csatormán folyamatosan zajlanak, sokan keresik a segítségnyújtás lehetőségeit.

Minden eddigi és még tervezett segítségért ezúton mondunk köszönetet az árvízkárosult kórházi dolgozók nevében is.

## JUBILEUMI JUTALMAK

A Szatmár-Beregi Kórház munkatársai közül áprilisban ketten vehettek át jubileumi jutalmat. Gerő Zoltánné, a Fehérgyarmati I. Belgyógyászati Osztály főnővére 25 éves munkájáért részesült az elismerésben, Gál Istvánné pedig - aki szintén a Fehérgyarmati I. Belgyógyászati Osztályon dolgozik - 30 éves munkájáért vehette át a jutalmat.

A kórház valamennyi munkatársa nevében ezúton is gratulálunk nekik, további munkájukhoz pedig sok sikert és jó egészséget kívánunk!

Nyugdíjba ment a kórház két munkatársa. Illés Béláné,

a Fehérgyarmati Véraló Állomás vezető asszisztense és Varga Józsefné, a szülészeti-nőgyógyászati osztály takarítónője hosszú évtizedeken át dolgozott a kórházban. Munkájukat mindvégig lelkiismeretesen végezték, amiért minden kórházi dolgozó kollega és az intézményben gyógykezelt betegek nevében is köszönetet mondunk. Mindketten a 40 év munka után járó jubileumi jutalmat vehették át.

Gratulálunk nekik az elismeréshez, a nyugdíjas évekhez pedig jó erőt, és egészséget kívánunk!

## GYERMEK PULMONOLÓGIAI SZAKRENDELÉS A KÓRHÁZBAN

Tájékoztatjuk Tisztelt Olvasóinkat, hogy a következő helyeken és időpontokban vehető igénybe a Szatmár-Beregi Kórház Fehérgyarmati és Vásárosnaményi telephelyén a járóbeteg szakellátás keretében működő gyermek pulmonológiai szakrendelés.

### A szakrendelés helye, ideje:

**Fehérgyarmaton** a gyermek szakrendelőben, csütörtökön: 13 - 16 óráig

**Vásárosnaményban** a gyermek szakrendelőben, hétfőn: 13.30 - 16 óráig

Rendel: **Dr. Gutí Éva,**

gyermekgyógyász, szakorvos

## Nyári szünet a Menopausa Klubban

*Felhívjuk Tisztelt Olvasóink figyelmét, hogy a Menopausa Klub június, július és augusztus hónapokban nem tart összejöveteleket. A nyári szünet után szeptembertől várjuk az érdeklődőket a klub rendezvényeire.*

## NYARALJANAK AZ OLASZ TENGERPARTON!

*Igaz, hogy még csak a tavasz vége felé járunk, ám érdemes már most felkészülni a nyaralásra, megtervezni a költségeket, és azt, hogy hol is szeretnénk kipihenni a munka fáradalmait.*

*Mindazoknak, akik Magyarország határain túl szeretnének nyaralni, és üdülésüket a nyár végére tervezik, egy nagyszerű, és kedvező áron elérhető lehetőséget kínálunk.*

## TÖLTSENEK EL TÍZ NAPOT JESOLOBAN!

A festői szépségű Velencei öböl partján, Jesoloban található kempingben letelepített, elősátras, bútorozott, ágyneművel, Tv-vel, hűtővel és edényekkel felszerelt lakókocsik bérelhetők. A tíznapos turnusokra családok, baráti társaságok jelentkezését várjuk. A lakókocsik még két turnusban, augusztus 27-től szeptember 5-ig, illetve szeptember 5-től szeptember 14-ig állnak a nyaralni vágyók rendelkezésére.

További információért hívják a 20/98-82-745 telefonszámot, ahol az árakkal kapcsolatban is részletes tájékoztatást kaphatnak.



M O Z A I K

M O Z A I K

M O Z A I K

**"SEGÍTS, HOGY MI IS SEGÍTHESSÜNK"****VÉRADÁS TERVEZET**

| Fehérgyarmat és környéke |     |                                                                                            |
|--------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| június                   | 6.  | Sonkád                                                                                     |
| június                   | 11. | Nábrád - Kérsejér                                                                          |
| június                   | 13. | Kömörő                                                                                     |
| június                   | 19. | Véradó Állomás -<br>a FEVILL Electric<br>Kft. és a HACK-<br>MAN Kft. dolgo-<br>zói részére |
| június                   | 20. | Vámosoroszi                                                                                |
| június                   | 25. | Jánkmajtis - Darnó<br>- Kisnamény                                                          |
| június                   | 27. | Kisszekeres                                                                                |

A fehérgyarmati körzetben a véradás minden alkalommal 8 órától 12 óráig tart.

| Vásárosnamény és környéke |     |             |
|---------------------------|-----|-------------|
| június                    | 4.  | Jánd        |
| június                    | 6.  | Beregsurány |
| június                    | 11. | Tiszaszalka |
| június                    | 18. | Vámosatya   |
| június                    | 25. | Tiszaadony  |

A vásárosnaményi körzetben a véradás minden alkalommal 9 órától 12 óra 30 percig tart.

A lakosság és a munkahelyek igényeinek megfelelően a program változhat

**⊕ ADJ VÉRT! ⊕  
ÉLETET ADSZ!**

**A MAGYAR VÖRÖSKERESZT FELHÍVÁSA**

**KÉRJÜK, HOGY SEGÍTSE AZ ÁRVÍZKÁROSULTAKAT!**

Gyűjtünk: pénzt, tartós élelmiszert, háztartási felszereléseket, takarmányt, műszaki cikkeket

Adományait a rászorultak nevében is köszönettel fogadjuk, és rövid időn belül eljuttatjuk azoknak a bajba jutott embereknek, akiknek a legnagyobb szüksége van a segítségre.

Címünk: Fehérgyarmat, Kossuth tér 34.

Telefonszámunk: 44/364-930

*A Magyar Vöröskereszt fehérgyarmati vezetősége*

**BÚCSÚ EGY KIVÁLÓ KOLLEGÁTÓL**

Minden ember tudja, hogy az élet egyszer véget ér. Azok, akik az egészségügyben dolgoznak és sok szenvedéssel szembesülnek minden nap, méginkább tisztában vannak ezzel. A Szatmár-Beregi Kórház munkatársai, mindazok, akik ismerték Birta Lászlót, mégsem akarták elhinni, hogy a kiváló kollega nincs közöttünk többé. Amikor meghallottuk halálának hírért, nagyon megdöbbentünk.

Nemcsak azért rázott meg mindenkit a gépkocsivezető kollegánk halálhíre, mert még nagyon fiatal volt, hanem azért is, mert egy olyan munkatárs hagyott itt végleg minket, akitől soha nem hallottunk egyetlen rossz szót sem.

Birta László oly sokakkal ellentétben nem volt híve az ellenségeskedésnek, ha vitatkozó, indulatos emberek közé került, mindig megpróbálta meggyőzni arról beszélgető partnereit, hogy a veszekedés felesleges és méltatlan dolog; a vita, ha megváltoztathatatlan dolgokról folyik, egyszerűen értelmetlen.

Munkáját kitartással, türelemmel és megbízhatóan végezte el. Szeretett segíteni másokon. Olyan ember volt, aki nem viselkedett feltűnően, csendben, de mindig kifogástalanul végezte munkáját. Bízni lehetett benne, számítani lehetett rá. Nagy veszteség, hogy nincs már közöttünk.

**HIRDESSZEN AZ  
IMPULZUSBAN!**

Lapunk rendkívül kedvező feltételekkel kínál hirdetési felületet mindazoknak a cégeknek, vállalkozásoknak, amelyek termékeik és szolgáltatásaik népszerűsítésének ezt a hatékony módját, az újságunkban való megjelenést választják.

A Szatmár-Beregi Kórházzal kapcsolatban álló, vagy az egészségügyhöz kapcsolódó területeken dolgozó hirdetőinknek lehetőséget biztosítunk arra is, hogy hirdetésük reklámportál formájában jelenjen meg. Hosszú távon hirdető partnereinknek jelentős kedvezményeket biztosítunk.

**ÉLJEN A  
LEHETŐSÉGGEL!**

Ajánlatunk részleteiről, hirdetési tarifáinkról és a kedvezményeinkről érdeklődésük esetén készséggel adunk bővebb tájékoztatást.

Keressék lapunk szerkesztőjét, Szabó Ádámot

**a 44/361-011, vagy a  
44/360-654-es  
telefonszámok  
valamelyikén!**

Munkatársunkkal egyeztetve biztosan megtalálják az Önöknek leginkább megfelelő hirdetési formát.

**IMPULZUS**

A Szatmár-Beregi Kórház lapja

*Felelős kiadó:*

Dr. Vadász Mária főigazgató  
Szerkeszti: Szabó Ádám, Módy Elek  
Fotó: Szabó Ádám,  
Tördelés: Kovács János, Nyíregyháza  
Dózsa Gy. u. 33. I/12.

Szerkesztőség: 4900 Fehérgyarmat,  
Damjanich u. 1. Pf. 5.  
Tel.: 44/361-011, Fax: 44/362-628

*Címlapunkon:*

A fehérgyarmati Kossuth-szobor

Készült 500 pld.-ban  
MÓDY PRINT Nyomda  
Nyíregyháza