



# MEGYEI KÓRHÁZ

Üzemi lap,  
megjelenik  
kéthavonta

I. évfolyam 1. szám

Ára: 5 FT

1990. június

## TISZTELT OLVASÓ!

A magyar egészségügy, ezen belül a kórházügy rendkívül nagymértékben fejlődött az elmúlt évtizedekben. Az „extenzív” fejlődés eredményei — kórházi ágyak száma, rendelőintézeti és alapellátási fejlesztések, az orvoslétszám nagymértékű emelkedése — ellenére sem tudta teljesíteni az ellátó hálózat deklarált feladatát, a mindenki számára elérhető magasszintű igényes ellátást. Válságjelenségek sokasodtak, nevezetesen: romlott a lakosság egészségi állapota: a gyógyítás rosszul felszerelt, elhanyagolt intézményekben, alacsony hatékonysággal folyik; a munkaerő mennyisége és minősége nincs összhangban a feladatokkal; az irányítás bürokratikus, sok vonatkozásban hatástalan; az egészségügy jelentős részben a lakosság szociális problémáival foglalkozik; ismeretlen a gazdálkodószemlélet: a szűkös forrásokkal pazarlóan bántanak stb.

A teljesség igénye nélkül felsorolt válságjelek — de főleg a két alapvető gond: a hiány és a pazarlás — döntően az irányítási és elosztási rendszerből következnek. Ennek lényege a bürokratikus központi elosztás. Az állam „finanszírozza az „ingyenes” ellátást nyújtó intézményt (nem feladatot) ugyanakkor az ingyenes szolgáltatás igénybevételét semmi sem korlátozza, bő tere nyílik a „pazarló fogyasztásnak”.

E rendszer az érdekeltek egyikét sem ösztönzi racionális viselkedésre, gazdálkodásra, de még takarékosságra sem. Ezen a helyzeten csak az irányítási gazdálkodási feltételek gyökeres megváltoztatásával lehet javítani. Az állami intézmény-finanszírozás helyett, a ténylegesen teljesített szolgáltatásokért kell térítést adni. A bajok okát a több és jobb munkavégzésre, az ésszerű költség felhasználásra ösztönző rendszer tudja megszüntetni.

A fentiekben vázolt válságjelek és problémák természetesen érvényesek és jelen vannak megyénk egészségügyi ellátásában és kórházunkban is. Mind-ezen gondokat felismerve 10 évvel ezelőtt kezdtük meg kórházunk valamennyi egységében a költségek gyűjtését, elemzését. Ezek alapján vállalta fel intézetünk az egészségügyi reformmunkálatok keretében végzett kórházfinanszírozási kísérletben való részvételt és elemző munkát. Megteremtettük a feltételeit a decentralizált bér és dologi gazdálkodásnak. Mindezek gyakorlati megvalósítása nem volt probléma mentes, de az évek alatt szerzett tapasztalatok és eredmények bizonyítják, a megkezdett úton kell tovább lépni. Nevezetesen: teljessé kell tenni a bér- és létszámgazdálkodás decentralizálását, a dologi gazdálkodás vonatkozásában pedig meg kell teremteni a szakmai munka minőségi és mennyiségi mérésének lehetőségét. Az egyes osztályok, munkahelyek teljesítménye alapján le kell és kell finanszírozni és az érdekeltviszonyokat rendezni.

Kórházi lapunk indítása alkalmából kissé elkalandozva egészségügyünk, s ezen belül kórházunk megoldandó problémáira, feladataira szerettem volna a figyelmet felhívni. Ugy gondolom e lap alapvető feladata kell legyen a mindenre kiterjedő részletes tájékoztatás intézetünk hétköznapijairól, eredményeiről, továbbá a humánus orvosláshoz méltó emberi, erkölcsi értékek ápolása, megbecsülése.

Bizom abban, hogy e „kórházi lap” érdemben hozzájárul az egészségügyi reform-törekvések megértéséhez és megvalósításához, hiszen választott hivatásunk lényegéből fakad: ne fogadjuk beletörődéssel a kiüttlanságot, reménytelenséget tényét, tegyünk meg minden tőlünk telhető az egészségügy válságának felszámolásához, végső soron a betegellátás európai szintjének eléréséhez.

Dr. Vágvölgyi János  
főigazgató főorvos

## A CSILLAG LEHULLOTT!



Végre! Vége az önkényuralomnak Magyarországon. Igen, jól látják. Ezen a frissen készült nyíregyházi fényképen már nem hivalkodik a megyei kórház szép barokk főkapujának a tetején az ötágú vörös csillag, a nemzetközi kommunizmus jelképe. Eddig uralta a környéket. Estére jól kivilágítva emlékeztetett mindenkit: a pártállam mindenki és mindenek felett áll! Ráterpeszkedett a kórházra is. Pedig milyen idegen volt ez a magyar ember számára. Az egészségügyben pedig végképp nem lett volna semmi keresnivalója, hiszen csak a hozzá nem értést és a gyanakvást hozta a kórház-rendelőintézetbe. Mostmár az új állami vezetés és a lakosság segítségével olyanná tesszük az egészségügyet, amilyenné szeretnénk és amilyenné tudjuk. Kódszerűnek tartjuk e lap megindítását. A **Megyei Kórház** c. újság összekötő kapocs kíván lenni mindenekelőtt a 3600 főnyi egészségügyi személyzet egyes tagjai között, másrészt a betegek és a gyógyítók közötti összhangot kívánja elősegíteni, s végül a nyilvánosság felhasználásával segít megérteni a kórházi illetve felsőbb egészségügyi vezetés intézkedéseit. Szeretnénk, ha a kórház-rendelőintézet különféle osztályai és részlegei sajtójuknak éreznék e lapot. Ez akkor fog következni, ha a **Megyei Kórház** nemcsak hozzájuk, de róluk szól és jóformán maguk a dolgozók írják is. A szerkesztő bizottság nevében kérem kórházunk dolgozóit, hogy írják le aavag velünk irassák meg gondolataikat, elképzeléseiket. Gyakorlatilag mindent közölhetünk! A közlésnek kizárólag a Magyar Köztársaság törvényei, a jó ízlés és a lelkiismeretünk szabhat határt. Megértőek, toleránsak kívánunk lenni. Végső célkitűzésünk, hogy írásainkkal használjunk a kórháznak, s előmozdítsuk és tegyük jobbá a megelőzést valamint a betegellátást.

Lesznek a lapnak állandó rovatai: I. **Hírek** (kinevezések, felmentések, halálozások, nyugalomba vonulások; kórházi testületek anyagai; a Vöröskereszt, a Művelődési Bizottság, a Szívalapítvány, a „testvér” kórházak hírei; az Orvosi Szakkönyvtár és a Közművelődési Könyvtár tájékoztatói; az Istentiszteletek rendje, a beteglátogatás rendje stb.).

II. a különböző **kórházrészlegek** folyamatos **bemutatása** (gyógyító osztályok, ételmezés, mosoda, gazdasági igazgatóság, műszak, kertészet, orvos- és nővérállók, vagonőrök, kapusok, számítástechnika stb.).

III. **Orvostudomány** (egészségügy): tudományos rendezvények, „haladás a gyógyításban”, orvostörténelem, évfordulók, arcképcsarnok, egészségnevelés, könyvismertetés, pályázatok bemutatása stb.

IV. **Közösségi** (társasági) **élet**: az Orvosi Kamara és a szakszervezetek hírei, „világjáró” kartársaink írásai, sport, zene, versek, ételreceptek stb. és végül

V. **Egyéb**: A Társadalombiztosítási Igazgatóság hírei, a jogtanácsos hírei, vendégeink, „Ezt láttuk”, „Ezt hallottuk” stb. És van az Élet, amely nem tervezhető meg előre.

A **Megyei Kórház** 2-3 számának megjelenése után a Szerkesztő bizottság szeretne találkozni az Olvasókkal további biztatás és témák reményében.

A lehullott vörös csillag helyett természetesen van vezérlő csillagunk: ez az 1956-os forradalom és szabadságharc! Ennek fénye és szelleme vezeti majd minden törekvésünket.

Dr. Fazekas Árpád  
a szerkesztő bizottság elnöke



## A KATYNI TÖMEGGYILKOSSÁG ÉS A MAGYAROK (1)

EMLÉKEZÉS  
ORSÓS FERENC  
PROFESSZORRA

A hagyományos barátság erősebbnek bizonyult a németek tiltakozásainál, így a magyar kormány nemcsak biztosította a menekültekkel kapcsolatos nemzetközi jogokat, hanem lehetőséget nyújtott a nyílt emigrációs szervezetek mögött a titkos lengyel katonai parancsnokságoknak, az emigrációs lengyel kormány különböző szervezeteinek. A nemzetközi szerződéseken előírt kötelezettségeken túl biztosította a lengyel emigrációkat az önálló iskola- és művelődésügyeket, az orvosi és egészségügyi ellátást, segítette kulturális intézményeit.

## AZ ÜLDÖZÖTTEK SEGÍTÉSE

A kölcsönös bizalomnak nem egy jelét lelhetjük fel a később megszületett emlékiratokban, amikor a kortársak olyan tényeket közölnek az utókorral, amit akkor nem vetettek papírra. A lengyel polgári és katonai érdekvédelmi szervezetek rendszeresen tájékoztatták a magyar hatóságokat, a Belügyminisztérium és a Honvédelmi Minisztérium illetékes osztályait napi ügyeikről, kérelmeikről, problémáikról, ezekről maradtak fenn jegyzőkönyvek. Viszont arról nem, amikor bizalmasan tájékoztatták egymást az ellenállással, Németországgal kapcsolatos kérdésekről. Ilyen megbeszéléseken került sor a szovjet megszállás alatt lévő lengyel területeken történekről. Antall József visszaemlékezései szerint pontos információkkal rendelkeztek a lengyel lakossággal szemben foganatosított szovjet intézkedésekről, a tömeges kitelepítésekről, letartóztatásokról, a lengyel hadsereg tagjainak módszeres összefogdosásáról.

Tudomásunk volt a kozelszki és a sztaro-belszki tiszti táborokról, sőt lengyel kérésre a Magyar Vöröskereszt jelentős számban menekített — már 1941 nyarától — ezen területekről is üldözött lengyel személyeket. 1941 őszén — miután a londoni lengyel kormány és Moszkva között diplomáciai kapcsolat létesült és a szovjet vezetés engedélyezte az „oroszsorsági lengyel haderő” felállítását — a lengyel emigráció vezetői abban kértek segítséget Antall Józseftől, hogy a magyar vöröskeresztes más-más szervezetek közreműködésével próbálják felderíteni a kozelszki és sztaro-belszki táborokban őrzöttek sorsát.

Már ekkor komoly gyanú merült fel, hogy ezen táborokban szörnyű dolgok történhettek,

## JUBILEUM

A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei „Jósa András” Kórház tudományos bizottsága dr. Szócska János osztályvezetői működésének 20. évfordulójára, 1990. május 25-én 14 órától, a Kórházi Sebészeti Tömb előadótermében tudományos baráti találkozót tartott.

1940 tavasza óta semmi hír nincs sorsukról. A gyanút csak fokozta, hogy a pontos névjegyzékek szerint keresettekről a szovjet hatóságok nem adtak információt. Sztálin szerint „valahová megszöktek.” A keresett személyek közül — a biztonság kedvéért itt is keresték őket — magyar földön egy sem fordult meg.

Ilyen információk jutottak el Varga Béla balatonboglári plébánoshoz, nemzetgyűlési képviselőhöz is, aki valóban igen pontos és részletes adatok birtokában állt. Ezért 1947-ben menekülnie kellett Magyarországról.

MEGTALÁLJÁK  
A SÍROKAT

A lengyel menekültügyet irányító magyar vezetők 1942 nyarán olyan értesüléseket kaptak az emigráció hírszerzésétől, hogy a Szmolenszk környékére vezényelt lengyel kényszermunkások ott lakó honfitársaiktól kapott információk alapján a katyni erdőben lengyel tiszték tömegsírhajra bukkantak. Katynról még a világ nem tudott, de a lengyel hírszerzés rendelkezett a tömeggyilkosság adataival. Ez az első katyni sírkereszt története az a egyszerű fejfé, amit az éj leple alatt a katyni erdőbe kisorsant nyolc lengyel kényszermunkás állított az első általuk felfedezett sírra.

A közvéleményt igen, a lengyelbarát magyar politikusokat viszont nem lepte meg az 1943. április 13-án világgá repített szenzáció, amely szerint a katyni erdőben, a helyi lakosok bejelentései alapján a német katonai hatóságok lengyel tiszték ezreit tartalmazó tömegsírokról bukkantak. Igaz, ilyen „mende-mondák” már régóta közzsajon keringtek a környéken, de 1943 kemény telén e sírokat éhes farkasok kezdték feltúrni és a környéken vadászó német tiszték erről megbizonyosodtak. A TASZSZ néhány nap múlva kiadott nyilatkozatában a gyilkosságot és a felelősséget Berlinre hárította, azt állítva, hogy Szmolenszk környékén még 1941 nyarán, a német támadásig működtek a lengyel tisztai fogolytáborok, így azok legyilkolásáért csakis a németeket terheli a felelőség.

Igaz, a goebbelsi propaganda egyik célja az volt, hogy éket verjen a szövetségesek között, de az igazság felderítése mellett el kívánták vonni a világ figyelmét az akkor már sokak által ismert **auschwitzi és más koncentrációs táborokról**. Ennek érdekében még arra is hajlandók voltak, hogy a Katynba kiküldött Német Törvényszéki-orvosi Bizottság és a Nemzetközi Orvosbizottság — a Németországgal szövetséges és semleges államok igazságügyi szakértőiből álló kollégium — mellett a Nemzetközi Vöröskereszt védelme alatt a Lengyel Vöröskereszt szakértőit is meghívják. Az is ismeretes, hogy Sikorski tábornokot, a londoni lengyel kormány fejét is Katynba várták, amit az természetesen elutasított.

## Kerülő úton

Az előbbi bizottságok magyar szempontból igen figyelemre méltóak. A lengyel delegációban az illegális Honi Hadsereg képviselői között a magyarországi lengyel katonai emigráció vezetői is képviseltették magukat, sőt álnéven — a magyar hatóságok előbb hamis útlevelel Portugáliába utaztatták, majd onnan hivatalosan Londonból ment együtt a Lengyel Vöröskereszttel — Kazimierz Rouppert akkor magyar földön élő krakkói orvosprofesszor is.

(Folytatjuk.)

Dr. Kapronczay Károly

## HŐSÖK NAPJA

A tavasz, a természet újjáéledése az 1944. előtti időkben két nagy ünnepet is hozott év-ről-évre a magyar emberek számára: május első vasárnapja az *Anyák napja*, míg az utolsó munkaszüneti napja a *Hősök napja* volt. A két ünnep időbeli közelsége talán jelképes is lehetne, minthogy az Édesanyák adják a Hazának a Hősöket.

A múlt évben Magyarországon csak Nyíregyházán és Szombathelyen volt ilyen megemlékezés, azonban remélhetőleg most már országsszerte egyre több helyen visszatérnek az 1944 előtti gyakorlathoz.

Sajnos bőven van mire emlékeznünk városunkban is. A II. világháborúban Nyíregyháza eddigi történetének legnagyobb embervesztését szenvedte el. Sajnos, 45 éven keresztül erről a létkérdésről tilos volt beszélni, a magyar népet *igaztalanul* utolsó csatlósának és összességében fasisztának titulálták.

Még ma sem ismerjük a végleges számokat, csak becsülni tudjuk, hogy mintegy 10 ezer nyíregyházi lakos pusztult el (az akkori lélekszám 25%-a).

A nyíregyházi II. Világháborús Emlékmű Alapítvány kuratóriuma és a Városvédő Egyesület 1990. május 27-én a Hősök temetőjében és a vármegyeház előtti téren tavaly elhelyezett ideiglenes kopjafánál valamint az ugyanitt álló Hősök emlékművével koszorúzással egybekötött megemlékezést tartott.

Bizton remélhetjük, hogy 1991 első felében szép végleges szobrot avathatunk a Lenin téren Nyíregyháza város II. világháborús áldozatainak emlékezetére.

Tisztelettel kérem a kórház-rendelőintézet dolgozóit, hogy önkéntesen adakozzanak a szobor javára. Befizetési csekket a főigazgatóságon, illetve a szerkesztőségben kaphatnak.

Dr. Fazekas Árpád  
kuratóriumi elnökA SZAKDOLGOZÓK  
KONGRESSZUSA ELŐTT  
ÉRDEKES PÁLYÁZATOK ÉRKEZTEK

A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Tanács Jósa András Kórház-Rendelőintézetének vezetősége, a Szociális és Egészségügyi Minisztérium, az Egészségügyi Dolgozók Demokratikus Szakszervezete, a Magyar Kórházszövetség és az Ápolási Egyesület támogatásával 1990. augusztus 31-én (pénteken) és szeptember 1-én (szombaton) Nyíregyházán rendezik meg az Egészségügyi Szakdolgozók III. Kongresszusát: Helyszín: Bessenyei György Tanárképző Főiskola, Nyíregyháza, Sóstói u. 30/a.

A Kongresszusra az alábbi témakörökkel kapcsolatos pályaművek érkeztek:

- I. Az egészségügyi szakdolgozók szerepe és feladata a korszerű egészségügyi ellátásban
- II. Az egészségügyi szakdolgozók lehetőségei, feladatai és eredményei az egészségmegőrzés társadalmi programjában
- III. Időskorúak ellátásának helyzete a társadalomban
- IV. Az egészségügyi szakdolgozók szerepe és feladata az új egészségügyi finanszírozási rendszer működésében
- V. Az egészségügyi szakdolgozók képzésének, továbbképzésének feladatai, módszerei és tapasztalatai.

A beérkezett pályázatokat a bíráló bizottság a szakmai színvonal és az alábbi szempontok figyelembe vételével értékeli:

1. A pályamű tartalmaz-e új megállapítást?
2. A szerző az eredmények ismertetésénél saját kutatásaira, vagy megfigyelésre támaszkodott-e?
3. Teszt-e összehasonlítást a régi és új módszer között, bizonyítja-e, hogy az új módszer alkalmazása magasabb szintű betegellátást biztosít a réginnél?
4. Javaslattal gyakorlati jelentőségűek-e?
5. Stílusa magyaras, szabatos-e?
6. A szerzőnek milyen szintű a témával kapcsolatos irodalmi tájékozottsága, hivatkozik-e hazai vagy külföldi szerzőkre?



# A HALDOKLÓ EMBER LELKI ÁPOLÁSA

„A mai ember bizonyos értelemben kiközösített biológiai időben él: kórkorszaki szerkezete naponta megküzd azzal a XX. századi magatartással, melyet a halál iránti féltelme, tudatlansága kelt.

(Scientific American)

„Aki hisz, halált nem lát, nem hal meg, örökké él, s ami ezzel egyértelmű, feltámad.”

Mai világunkban az embereknek csak egy bizonyos százalékának adatik meg, hogy otthon, ismert környezetben, szeretett tárgyai, családja körében fejezze be evilági életét.

Ez tudatlanságunkban és a haláltól való félelmünknek tulajdonítható, hiszen csak ezzel magyarázhatjuk meg azt a tényt, hogy a hozzátartozók a haldokló szeretettüket haldoklása idején kórházba szállítják.

## Kitől várhat segítséget,

lelki vígaszt, támaszt egy ily módon eltaszított ember?

Családja lemondott Róla, csak néha jönnek látogatni, s talán már szeretnénk túlesni mihamarabb azon, ami előbb vagy utóbb, de be fog következni.

Orvossal legfeljebb a vizitek ideje alatt van alkalma találkozni, akkor is csak pár percre. Az orvos: „Hogy érzi magát?” kérdésre legjobb esetben annyit válaszol: „Talán már nem is olyan sokára, de jobban leszek.”

A nővér ezernyi munkája mellett csak annyi időre találkozik a haldoklóval, míg az infúzióspalackot cseréli ki, vagy kiüríti a katéterzsákot.

Ha egy kicsit is embernek tartjuk magunkat, érző embernek, akkor ezt nem szabad közömbösen, tétlenül tovább nézünk. Tennünk kell ellene. Tudatosan kell gondolnunk arra, hogy ez a sors a mi sorsunk is, elkerülhetetlen sorsunk. Rendelkeznünk kell annyi empátiás készséggel, hogy ez ellen fellázadjunk és változassunk, változtatni próbáljunk rajta.

A haldokló emberek között találunk olyanokat, akiknél halálukról való beszélgetés súlyos lelki traumát, hosszabb szenvedést, nagyobb félelmet kelthet, mint amennyi eddig eltöltötte. Viszont sokkal nagyobb százalékban találkozhatunk olyan emberekkel, akik szükségét érzik annak, hogy közeli halálukról tájékozassák, arra lelkileg felkészítsék. Ez nyugalommal és békeséggel tölti el őket.

Feladatunknak kell tekintenünk, hogy megfigyeléseinkkel felmérjük a haldoklók ez irányú szükségleteit, s ezeket ki kell elégítenünk.

Első lépésként a beteg bizalmát megnyerve bensőségebb kapcsolat kialakítására kell törekednünk. Ez az első és egyben legfontosabb lépés a továbbakra nagy kihatással van. Ha a beteg tudatában van, hogy betegségéből nem a gyógyulás útjára fog lépni, s ha nem volt eredményes a törekvés a kapcsolat kialakítására, hajlamossá válik arra, hogy teljesen magába zárkózzon, az együttműködést megtagadja, holott ő a legbiztosabb abban, hogy most erre lenne a legnagyobb szüksége.

Ellenkező esetben, ha sikerül a haldokló bizalmába férköznünk, akkor olyan közel kell állnunk Hozzá lelkileg, hogy egyéni

**problémáiba bele tudjuk  
élni magunkat,**

vele közösséget tudunk vállalni. Képesnek kell lennünk arra, hogy Vele együtt tudatosan kutassunk olyan lehetőségeket után, melyek értelmet adhatnak számára, melyek megnyugtatók.

Tudva azt, hogy az ember társas lény, **egyedül maradvá hiábavaló életet él.**

A közösség mindig feltételezi a szeretet és a türelemmel nagy lehetőségeit. A szeretet és a szeretetben való türelem épp a betegágyon és halálágyon biztos társai.

Az emberek ilyenkor megbékélnék önmagukkal, környezetükkel, sorsukkal. Hívó és hitetlen egyformán ún. halálfélelem foglya lesz. Ezt a félelmet kell feloldalnunk az szeretet jegyében, mert hiszen a nővér nemcsak testi ápolást vállal hivatásában, hanem a lélek egyensúlyát is neki kell megteremtenie. Szeretetteljes kedvességgel megnyugvásra készíteni a beteget, Ez a feladatunk!

Hogyan kezdünk ehhez hozzá?

Azt nem állíthatjuk, hogy mi sem egyszerűbb ennél, mert ha így lenne, akkor nem mentünk volna el közömbösen a haldokló emberek mellett éveken keresztül. Azt sem mondhatjuk viszont, hogy képtelenségre vállalkozik az, aki ezzel megpróbálkozik, hiszen csak szeretetre, megértésre, együttérzésre van szüksége annak az embernek, aki nemsokára eltávozik a földi életből. Mentsük meg magányától, s ne hagyjuk magára a haldokló embert.

Ha a haldokló abban a stádiumban van, amikor a beszéd már megerősítő a számára, akkor kell még inkább ráfigyelünk. Ha nehezükre esik a beszéd, ha nem tudjuk mit mondjunk, ha nem vallásos a beteg és igeihirdetésünket nem fogadja el, elegendő, ha leülünk mellé,

## felénk nyújtott kezét elfogadjuk,

s azt együttérzően megismogattuk, ha fáradt verejtékes homlokát időnként megtöröljük, és szeretetünket egy kedves, együttérző mosollyal fejezzük ki. Most ez terem boldogságot a betegben, erre van szükség. **Nem érzi egyedül magát,** tudja, hogy segíteni akarunk, hogy az utolsó pillanatig Vele vagyunk, odaadással, szeretettel, tekintünk rá.

A legutolsó pillanatban egy kézmozdulattal, arcán halvány mosollyal köszöni meg, hogy átszegtettük a legnehezebb szakaszon.

„A haldokló és a neki segítséget nyújtó személy között közös odafigyelés és keresés legyen az iránt a kinyilatkoztatás iránt, mely az élet értelméről és a meghalásról szól.”

Isten jobban szeret engem, mint a molekulákat, amelyek a halál pillanatában a testben találhatók. Persze szereti azt a testet, amely igyekezetéből, fáradozásából származik, valami amely a vándorlóknak, tanácsalannak vágyait is hordozta, amely sok nyomot hagyott a világban és avilág általt emberivé vált. A testnek feltámadása tehát azt jelenti, hogy mindezeket Isten összegyűjti minden könnyűnként és nem hagyja elmúlni egyetlen moso-

## EZT LÁTTUK...



„Szabolcs–Szatmár–Bereg megyei Temetkezési Vállalat felvételi irodája” szövegű tábla látható a Fertőző Osztály emeleti folyosójára illesztve. Fontos a jó tájékoztatás, de

a fertőző osztályon látogatóba érkező szülőket mégis meglepi, mellbe vágja ez a hirdetés. Talán a Patológiai Osztály megfelelő helyiségébe kellene áthelyezni. (F-D)

## EGYHÁZI SZERTARTÁSOK A KÓRHÁZBAN

A római katolikus egyház szentmisét tart a kórház központi sebészeti épülettömbjének előadótermében vasárnaponként 15 órától; a Sóstói út 62. szám alatti kórházrészleg éttermében 1. és 3. vasárnaponként 15 órától; egybekötve gyónással és áldozással.

Református istentisztelet van a kórház központi sebészeti épületének elő-

adótermében minden hónap 1, 3, és 5. vasárnapján 16 órától a Sóstói út 62. szám alatti részleg éttermében minden hónap 2. vasárnapján 15 órától.

Ugyancsak a központi sebészeti tömb előadótermében van **görögkatolikus** mise vasárnaponként 9 órakor és **evangélikus** istentisztelet minden 2. és 4. vasárnapon 16 órakor.

## KÖVETKEZŐ SZÁMUNK TARTALÁBÓL:

- Vihar egy emléktábla körül:  
Dr. Antall József levele 1985-ben dr. Fazekas Árpádnak
- A mosoda bemutatása
- Dr. Szegedi János: A vesebetegek ellátása

lyunkat sem. Az emberi test feltámasztása azt jelenti, hogy az ember az Istennél nemcsak utolsó pillanatait találja meg ismét, hanem egész történetét.”

(Breuning).

A halálban megtörténik a feltámadás. A feltámadás nem a látható test átalakulásának értelmében történik, hiszen a testet halott tetemként a földbe temetik. A feltámadás ennél sokkal több: a feltámadásban

## Istentől új jövőt kapunk.

A bibliai üzenetből biztos az, hogy az emberek azért fognak tovább élni, mert Isten oly módon szereti őket, hogy többé nem pusztulnak el.

A halál tulajdonképpen nem is halál, hiszen az örök életre való születés az, nem pedig az örök halál kezdete.

Rahner szerint az ember a halálban véglegesen dönt Isten mellett vagy elene.

Az ember valamilyen módon felismeri életében Isten hívását. Választhat, szabadon elismeri vagy visszautasítja azt. Ez a döntés véglegesen a halálban válik nyilvánvalóvá. Azok, akik hittal fogadják a halált Krisztusban halnak meg, nemcsak azért, mert Krisztusban éltek, hanem azért, mert halá-

luk is részesedés Krisztus halálában. Az egész ember halálát az egész ember föltámadása követi. A halál határ, de megmarad a folytonosság a régi és az új ember között: ugyanaz támad fel, aki meghalt.

A gyakorlatban sok emberrel találkozunk, akik hisznek vagy hinni akarnak az örök élet valamilyen formájában, mert segítséget nyújt nekik az elválással kapcsolatos érzések legyőzésében. Segítséget úgy kell nyújtanunk a haldoklóknak, hogy találjon önmagára és hitére Istenben, abban a személyben, aki élete értelmét adta és akiben most a halál értelmét is megtalálja.

„Az emberben magától nincs semmi isteni, semmi halhatatlan. Csak Isten mindenhatósága adhatja meg neki a lehetőséget, hogy legyőzze a vele született múlandóságot.

„Ha beteg valaki köztetek, hívassa el az egyház papjait. Imádkozzanak fölötte, s kenjék meg olajjal az Úr nevében. A hitből fakadó imádság üdvére lesz a betegnek és az Úr megkönnyébbíti őt, ha pedig bűnben van, bocsánatot nyer.”

(Jakab 5,15–15.)

Dr. Lipkovics Erika III. c. osztály  
(Ezt a munkát a nyíregyházi Egészségügyi Szakközépiskola és Szakiskola



## AMIT A KULLANCS- CSÍPÉSRŐL TUDNI KELL

Dr. Szabó Péter  
osztályvezető főorvos,  
az orvostudományok  
kandidátusa

A kórokozó a pókszabásúak osztályába tartozó kullancs (*Ixodes ricinus*) amely vérszívás céljából megtapad az emberi bőrön. Kiránduláskor, erdei dolgozóknak, s mindazoknak elfordulhat, aki a kullancsot tartalmazó fák alatt tevékenykedik, vagy bokrok között sétál. Mivel az erdei emlősökről szívják vért, ezért az őzek és szarvasok járta erdőkben gyakoribb.

A csípés és a vérszívás szubjektív panaszt nem okoz, mivel a kullancs nyálfa fájdalomcsökkentő és véráramlást gátló anyagot tartalmaz. Különböző 1/2 cm átmérőjű ricinuszmagyszerű formában képesekete színben csúsz a bőrön. Feje nem látható, mivel mélyen befúrja magát a hámba. Nagyon sokszor észrevétlenül marad és a beteg vagy a hozzátartozója véletlenül fedezi fel.

A kullancs addig marad a bőrben, míg teljesen megszívja magát vérrrel, ez 1–2 hétiig is eltarthat. Igen fontos a kullancs eltávolítása. Erőszakkal lepenni nem szabad, mert a hámba beszakad a feje. Ajánlják, hogy a kullancsnak a szárból kinmaradt részét *vazelinnel* kenjük be, mivel a kullancs ekkor nem tud lélegezni és így önként elengedi a bőrt. Ugyanezt lehet elérni, ha *benzint* vagy petróleumot csepegtetünk rá. Eredményesen lehet eltávolítani *csipesz segítségével is, bizonyos forgó mozdulattal*. A kullancscsípés jelentősége abban áll, hogy baktériumokat, vírusokat és egyéb kórokozókat vihet át az egyénre. Így a kullancscsípés által számos betegség keletkezhet. Ezek egy része bőrbetegség.

Egyes esetekben jellemző, hogy kullancscsípés után kór alakú pirosas hyperaemiás beszűrődés keletkezik, amely fokozatosan nagyobbodik. Elfordulhat, hogy kullancscsípés után az illető végtágon bőrgyulladás alakul ki, néhány hét vagy hónap múlva a bőrsorvadása követi. Ujabbani leírnak kullancscsípés után bizonyos ízületi megbetegedéseket is. E fenti betegségeket Penicillin és Tetracyclin kezeléssel jól tudjuk gyógyítani.

A legjelentősebb nem bőrgyógyászati megbetegedés, a kullancs által szerezhető bevitt vírus okozta agyhártya-, agyvelőgyulladás. Ezt a tüneteket megjelenésekor a vérvizsgálat bizonyítja. A betegség egyik legfontosabb tünete a fejfáras. Ezért a kullancscsípést követő fejfájás esetén gondolnunk kell erre a betegségről is.

E betegségek megelőzésében legfontosabb a kullancs korai felfedezése. Ezért kirándulók, főképp gyerekek esetén a kirándulásból visszatért személyeket különös gondnal, levetkőztetve vizsgáljuk meg. Soha nem mullasztuk el a hajás fejbőrt megtekinteni, mivel itt gyakran rejtve marad a kullancs. Ugyanez vonatkozik természetesen erdészeti dolgozókra vagy egyéb személyekre is, akik erdőben járnak. A tapasztalatok szerint a 6 órán belül eltávolított kullancs nem okoz megbetegedéseket, míg 6 órán túl már felléphetnek a fenti betegségek. Különösen a hajás fejbőrbe került kullancsot távolítsuk el minél hamarabb!

A erdőben levő kullancsvészély persze, nem jelenti azt, hogy ne menjünk kirándulni, ne járjunk erdőbe. Nincs veszély, ha utána gondosan megvizsgáljuk magunkat. El kell távolítani a kullancsokat, vagy ha ez nem sikerül, ill. a kullancs feje benn marad a bőrben, keressük fel a bőrgyógyászati szakrendelést. Még azt tehetem hozzá, hogy *a kullancs okozta betegségek igen ritkák*, és ha már kifejtődtek is, viszonylag könnyen gyógyíthatók.

## VITÁBAN ALAKUL

# A KOLLEKTÍV SZERZŐDÉS ELŐKÉSZÜLET ALATT

JÚNIUS 30-IG KI KELL HIRDETNI

Az egészségügyi intézményekben 1989-ig munkaügyi szabályzat szabályozta a munkaviszonyra vonatkozó helyi kérdéseket. Az Mt. 9/C paragrafusa értelmében e szabályzat 1989. december 31-ig marad érvényben és 1990. január 1-jei hatállyal itt is kollektív szerződést kell kötni. A megkötendő kollektív szerződés tehát a korábbi munkaügyi szabályzat helyébe lép, feladata, funkciója lényegében megegyezik a korábbi munkaügyi szabályzattal.

A kollektív szerződést úgy kell kidolgozni és megkötöni, hogy annak kihirdetése legkésőbb 1990. június 30-ig megtörténjen. A kollektív szerződés kihirdetése a munkáltatónál való kifüggesztéssel történik meg. Az így megkötött kollektív szerződés 1990. január 1-től hatályos, de a volt munkaügyi szabályzat, illetve a kollektív szerződés előírásai közül — ha a kettő között eltérés van — a kihirdetéséig eltelt időre azt kell alkalmazni, amely a dolgozóra nézve előnyösebb.

A kollektív szerződés a munkaviszonyból származó jogokat és kötelezettségeket, ezek végrehajtásának elvét és módját, az e szabályok végrehajtásának előfeltételeit biztosító intézkedések megtételét, valamint a kollektív szerződést kötő felek kapcsolatrendszerét szabályozza. Vannak kérdések, amelyek szabályozását a kollektív szerződésben jogszabály kötelezővé teszi, ezen kívül minden problémával foglalkozhat a kollektív szerződés, amelyet a szerződő felek szükségesnek tartanak, de e szabályozás nem lehet ellentétes a jogszabályokkal.

A kollektív szerződést a munkáltató képviseletében a főigazgató-főorvos, a dolgozók képviseletében pedig a szakszervezet (szakszervezetek) munkahelyi szerve(i) kötik meg. Hatálya valamennyi dolgozóra kiterjed, azokra is, akik nem tagjai a szerződést kötő szakszervezeteknek. A kollektív szerződést — eltérő megállapodás hiányában — bármelyik fél három hónapos határidővel felmondhatja. A szerződés tartalmát érintő jogszabályok módosulása esetén — azzal összhangban — a kollektív szerződést is módosítani kell.

A kollektív szerződés tervezetét a dolgozók között vitára kell bocsátani, biztosítva azt, hogy kellő idő álljon rendelkezésre a tervezet megismerésére és annak alapos megvitatására. A vitáról jegyzőkönyvet kell készíteni, amiről a munkáltató és a szakszervezet(ek) munkahelyi szerve(i) együttesen gondoskodik.

Természetesen az intézetvezetés minél előbb szeretne volna megkötöni a kollektív szerződést, ezért az 1989. október 24-ei vezetői testületi ülésen utasítást adott a tervezet kidolgozására. Ugyanakkor felkérte a szakszervezet titkárát, hogy a szakszervezeti jogosítványokra vonatkozó tervezetet az illetékes szakszervezeti testülettel egyeztetve készítse el. Az első két tervezet november 15-ig, illetve december elejére elkészült. Sajnos e tervezet a szakszervezeti jogosítványok tisztázatlansága miatt nem volt teljes. Sok időt kellett várunk arra, hogy a szakszervezet országos és helyi szervei megfogalmazzák helyüket, szerepüket, az igényelt jogosítványokat. Miután ez március végén megtörtént, a szakszervezeti jogosítványokalkigészített tervezetet lesokszorosítottuk, és tanulmányozás, illetve a munkahelyi viták lefolytatása végett a munkahelyek vezetői és a szakszervezeti tisztségviselők részére kiadtuk. Azóta a tervezetet az

alábbi fórumok vitatták meg és tettek módosító (elutasító vagy megerősítő) észrevételeket:

**Főorvosi értekezlet:** április 12-én megtárgyalta és módosításokkal előterjesztésre javasolta.

**Orvosszakszervezet taggyűlése:** április 17-én megtárgyalta és összeállította a módosító javaslatokat, amelyeket tisztségviselői a következő egyeztetésen az állami vezetés felé tolmácsolnak.

**Szakszervezeti Bizottság:** április 18-án megtárgyalta és módosításokkal előterjesztésre javasolta.

**Szakszervezet Bizalmi Testülete:** április 19-én megtárgyalta, határozatképtelenség miatt (nem volt meg a szükséges létszám) dönteni nem tudott, de a jelenlévők többsége a tervezetet nem fogadta el.

**Április 25-én a Bizalmi Testület 6 tagja, az orvosszakszervezet 3 vezetője és az állami vezetés 2 illetékes munkamegbeszélésen sorról-sorra megvitatta a tervezetet és egy melléklet kivételével azzal — a módosítások átvezetése után — egyetértett.**

**Május 9-én újabb konzultációra került sor, amelyen a szakszervezetek, az Orvosi Kamara és az osztályvezetői testület képviselői vettek részt. Megtárgyaltuk a teljes — a korábbi egyeztetések eredményeképpen módosított — tervezetet, s azzal a jelenlévők további módosítások után egyetértettek.**

**Már csak két nyitott kérdés maradt, amelyre az orvosszakszervezet a május 11-ei ülést követően május 14-én tett módosító javaslatot.**

Mint a fentiekben is látható, a jelenlegi szövegtervezet alapos előkészítő munka, több fórumon történt megvitatás és módosítás után alakult ki. Nem is biztos, hogy ez az utolsó változat, hiszen elképzelhető, hogy a most és a közeljövőben alakuló szakszervezeteknek is lesz módosító javaslatuk — bár a „régis” szakszervezeti struktúrában már mindenkinek volt módja a vélemények kinyilvánítására és érvényesítésére.

A kollektív szerződés-tervezet előterjesztésére az illetékes szakszervezeti fórum(ok) előtt várhatóan június első felében kerül sor. A jelenlegi elképzelések szerint a most megkötendő kollektív szerződés 1990. december 31-ig marad érvényben, s az ősz folyamán el kell kezdenünk a szerződés — az addig remélhetően megjelenő érdekképviseleti, önkormányzati és munkaügyi törvények szellemében történő — átdolgozást, az új kollektív szerződés kidolgozását és vitáját.

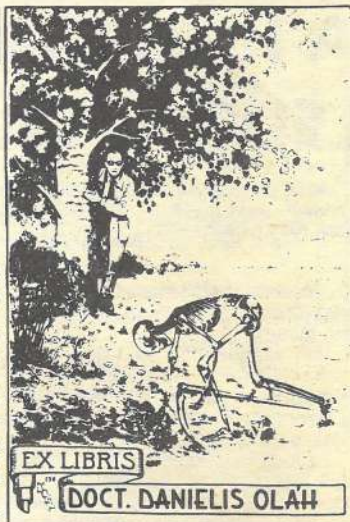
Dr. Nagy János  
gazdasági igazgató

## ÖNÁLLÓ SZAKSZERVEZET

1990. május 17-én megalakult az Egészségügyi Szakdolgozók Önálló Szakszervezete.

Az 1990-ben végzett hallgatók közül Eü. szakiskolából 50 fő és Eü. szakközépben 44 fő adta le a pályázatát a Megyei Kórházhoz, minden beérkezett pályázatot elfogadtak, és így 1990. augusztus 1-jén 94 frissen végzett dolgozó állhat munkába.

Dókané Molnár Matild



Dr. Oláh Dániel (1891–1954)  
mykológus professzor  
Ex libris-e (saját rajza  
és önarcképe 1936-ból)



Csontváry patikussegéd volt  
Tiszalóknán (szobra a  
gyógyszertár előtti parkban;  
1986. Hondromatidisz Rigász  
szobrászművész alkotása).

## SZABOLCS-SZATMÁR- BEREG MEGYEI KÓRHÁZ

Üzemi lap, megjelenik kéthavonta. Szerkeszti a szerkesztő bizottság: dr. Bartha Attila, dr. Czégé Zoltánné, Dókané Molnár Matild, dr. Fazekas Árpád (a szerk. biz. vezetője), dr. Fodor Mihály, Marosán András, Már-földi István, Nádasi József. Szerkesztőség: Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórház, Nyíregyháza, Vörös Had-sereg útja 68. szám. Telefon: 13-222. Mellék: 582, 101. Felelős kiadó: dr. Vágvölgyi János főigazgató. Kiadja a Határ-Szél Kft, ügyvezető igazgató: Burget Lajos. Készült a Határ-Szél számítógépes rendszerén. Nyomja a Nyírségi Nyomda, felelős vezető: Jáger Zoltán.