



Fókuszban az átalakítás

2-5. oldal

*Minden kedves Olvasónak
kellemes húsvéti ünnepeket
kívánunk!*



A tartalomból:

- *Kontrolling, ráfordítás-adatgyűjtés* 6. oldal
- *Sürgősségi milliók kórházunknak* 7. oldal
- *Pályázatfigyelő* 8. oldal
- *Megújul a Nyírbátori Szakrendelő* 9. oldal
- *Cukorbetegségről részletesen* 12. oldal
- *Készülődés a húsvétra* 14. oldal
- *Könyvajánló* 16. oldal

AJÁNDÉK ÉTRENDTÁBLÁZAT!

Döntés után, átszervezés előtt

Biztonságban a munkahelyek és a betegellátás

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közgyűlés 2009. február 26-án megtartott ülésén úgy határozott, hogy a fenntartásában lévő kórházakat a közeljövőben átszervezi. A döntés lényegéről, intézményünket érintő lehetséges változásokról, Seszták Oszkár Elnök Úr és a szakszervezetek képviselőinek nyilatkozatáról az alábbiakban olvashatnak kedves Olvasóink.

Határozat

Részlet a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közgyűlés 2/2009. (II.26) határozatából a megyei önkormányzat által fenntartott kórházak integrációjával kapcsolatos döntések meghozataláról:

„A Megyei Közgyűlés ... az általa fenntartott kórházak integrációjának megvalósítása érdekében az elvégzett elemzések és hatásvizsgálatok számításai alapján az általa fenntartott egészségügyi intézmények egységes (integrált) működtetését határozta el:

1. a megyei önkormányzat számára kötelező egészségügyi közfeladat ellátása érdekében három önálló, 100%-os megyei önkormányzati tulajdonú non-profit (kiemelkedően közhasznú) korlátolt felelősségű társaságot hoz létre;
2. az általa fenntartott intézményeket jogutód nélkül megszünteti. Az ezzel kapcsolatos döntéseket akkor hozza meg, amikor az egyes intézmények feladatellátásának átvételére az 1. pontban rögzített gazdasági társaságok a feladatellátáshoz szükséges engedélyekkel rendelkeznek;
3. megerősíti, hogy az átalakítás során a jelenlegi ellátási színvonal, kórházi profil, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlő esélye nem sérülhet;
4. elhatározza, hogy az 1. pontban foglaltak szerint megalakított önálló, 100%-os megyei önkormányzati tulajdonú non-profit (kiemelkedően közhasznú) korlátolt felelősségű társaságok egységes irányítása érdekében 100%-os megyei önkormányzati tulajdonú zártkörűen működő részvénytársaságot (holdingot) alapít;
5. kifejezi szándékát arra vonatkozóan, hogy az 1. pontban foglaltak szerint megalakított non-profit (kiemelkedően közhasznú) korlátolt felelősségű társaságok, mint a 4. pontban foglaltak szerint megalakított zártkörűen működő részvénytársaság (holding) tagvállalatai üzletrészeinek a zártkörűen működő részvénytársaság (holding) részére történő elidegenítését valamennyi gazdasági társaság cégbejegyzését követően végrehajtja;
6. az egészségügyi közfeladat hatékonyabb teljesítése érdekében tett intézkedések végrehajtása során, az intézkedések által érintett munkavállalók tekintetében vállalja, hogy minden érintett munkavállaló számára - saját döntésük függvényében - továbbfoglalkoztatási lehetőséget biztosít a megyei önkormányzat számára kötelező egészségügyi közfeladat ellátása érdekében megalapított gazdasági társaságokban;
8. vállalja, hogy a kórházak jelenlegi főigazgatóit a 4. pont szerint megalapított zártkörűen működő részvénytársaságban főigazgatóként (Dr. Pikó Károly), stratégiai igazgatóként (Dr. Vadász Mária), orvos-kontrolling igazgatóként (Dr. Mór E. Csaba) a megalakulástól számítottan négy évre megbízza; ...”

Főigazgatói tájékoztató

A közgyűlés döntését követően dr. Vadász Mária főigazgató tájékoztató munkaértekezletet tartott március 3-án a vásárosnaményi tag-

kórházban és március 4-én a fehérgyarmati székhelyen. A főigazgató a határozat részleteivel kapcsolatban kiemelte, hogy a Szatmár-Bereg Kórház és Gyógyfürdő jogutód nélkül szűnik meg és ezek

után alakul meg a kiemelten közhasznú non-profit korlátolt felelősségű társaság, ugyanúgy, mint a másik két megyei fenntartású kórház (Jósa András Oktató Kórház és Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház) esetében. A három önálló gazdasági társaság nagyrészt szakmailag, kisebb részt gazdaságilag önállóan működik tovább, megmaradnak az eddigi besorolásai, így intézményünk is súlyponti kórház marad. A három kórház együtt lép be a megyei fenntartású holdingba, melynek irányítására 100% tulajdonjogú, megyei fenntartású zártkörű részvénytársaságot hoz létre a közgyűlés. A ZRt. menedzsmentjében helyt kapnak a jelenlegi kórházak főigazgatói is, megalakulásától számított négy évig, miközben egy vezérigazgató irányítja a részvénytársaságot. Ennek a Magyarországon egyedülálló gazdasági formának az előnyei közzé tartozhat, hogy a három nagy kórház együtt indíthat közbeszerzési eljárásokat, valamint az árleszállító hatásban bízva közösen intézik a beszerzéseket és a beszállítókat, és a kórházak fejlesztései összhangba kerülnek. Intézményünknek lehetősége nyílik a szakképzésekbe való bekapcsolódásra is. A főigazgató biztosította a jelenlévőket, aki továbbfoglalkoztatást szeretne, lesz rá lehetősége, de már nem közalkalmazotti, hanem alkalmazotti formában. Kiemelte, hogy a kórház eddigi kollektívájának megmaradása a térség magas szintű egészségügyi ellátása miatt szükséges, hiszen elsősorban az itt dolgozóknak köszönhetőek az elmúlt évek eredményei.

- Fontosnak tartom a dolgozók folyamatos tájékoztatását, hogy ne legyenek munkatársaim bizonytalanságban, és mindenki nyugodtan tudja végezni munkáját. Ez is feltétele annak, hogy az átszervezés során a betegellátás folyamatának zavarára semmilyen körülmények között se kerülhessen sor - zárta a tájékoztatót a főigazgató.

Elnöki fórum

Seszták Oszkár, a Megyei Közgyűlés elnöke március 11-én tartott fórumot a fehérgyarmati orvosi könyvtárban az átszervezés háttéréről, motivációjáról.

A tájékoztatón lehetőség volt hozzászólásra, vélemény-nyilvánításra és kérdések feltevésére is. A Megyei Önkormányzat részéről *dr. Nagy Nándor* Intézményfenntartói és Humán osztály osztályvezetője válaszolt a felmerülő gazdasági és szakmai kérdésekre, míg a munkavállalókat érintő - elsősorban munkaügyi - felvetésekre *dr. Lontai Mária* jogász reagált, de a legtöbb kérdésre maga a Közgyűlés elnöke válaszolt. A tájékoztatón elhangzott a dolgozói kommunikáció fontossága, ezért a vezetők a későbbiekben a vásárosnaményi tagkórházba is ellátogatnak.



A fórum hallgatósága

Az előzetesen írásban feltett kérdésekre adott válaszokat cikkünk végén közöljük.

Nyilatkozatok

Seszták Oszkár, a Megyei Közgyűlés elnökét a döntés szükségességéről, háttéréről kérdeztük, míg az EDDSZ helyi elnökeinél az egészségügyben dolgozók jogainak kérdéseiről érdeklődtünk.



Seszták Oszkár a Megyei Közgyűlés elnöke

Seszták Oszkár: - Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye Közgyűlésében már évek óta - pártállástól függetlenül - újra és újra előkerült a javaslat, hogy a megye kezében levő egészségügyi intézmények jobban összehangolhatnák tevékenységüket, segíthetnék egymás működését. Ezt a konszenzust erősítette meg a döntés melletti 40 igen szavazat és mindössze három tartózkodás. Az elmúlt időszakban a kórházaink vezetősége, munkatársai és a megye komoly erőfeszítéseket tettek a pénzügyi egyensúly megteremtésére, azonban az alulfinanszírozottság veszélybe sodorta a minőségi betegellátás biztosítását, a kórházak pénzügyi egyensúlyát. Az egyes intézmények szintjén már nem maradtak tartalékaink, nincs mód további megtakarításra. A betegellátás és a dolgozók érdekei azt kívánták, hogy a helyzet körültekintő vizsgálata után - fő szempontként szem előtt tartva a munkahelyek megőrzését - újra meghatározzuk a rentábilisan fenntartható egészségügyi intézményrendszer további működésének kereteit. A megyei közgyűlés ezért úgy döntött, hogy a megye kórházait a jövőben 100%-ban megyei önkormányzati

tulajdonban lévő korlátolt felelősségű társaságokkal irányítja, abból pedig holdingot hoz létre. A kórházak átszervezése a megyei önkormányzat részéről csak megfelelő garanciákkal képzelhető el, ezért a fenntartó tulajdonos az egészségügyi intézmények dolgozóinak továbbfoglalkoztatását biztosítja, az egészségügyi ellátáshoz szükséges vagyont pedig továbbra is közösségi tulajdonban tartja - indokolta a döntést *Seszták Oszkár* a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közgyűlés elnöke. Hozzátette: A modellértékű struktúra lehetőséget biztosít majd az intézmények összehangolt, gazdaságos működésére, betegutak hatékonyabbá tételére, az intézményi erőforrások optimálisabb kihasználására, miközben nem kerül veszélybe a betegellátás folytonossága. Az új szervezeti forma kialakításának segítségével, az elvárások szerint az egészségügyben feszültséget okozó finanszírozási nehézségek is kiküszöbölhetőek lesznek.

Fontos kiemelni, hogy a megyei közgyűlés 2/2009 (II.26) számú határozatában rögzítette, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat az intézkedésekben érintett minden munkavállaló számára továbbfoglalkoztatási lehetőséget biztosít a megyei önkormányzat részéről megalapítandó gazdasági társaságokban. Ugyanezen határozatában a Megyei Önkormányzat kifejezte szándékát arra vonatkozóan is, hogy az egészségügyi közfeladat hatékonyabb teljesítése érdekében az érintett önkormányzati vagyont továbbra is az önkormányzat tulajdonában tartja. Az egészségügyi vagyon védelme kiemelkedően fontos, hiszen ez nyújthat megfelelő garanciát a munkahelyek megőrzésére. Van egy másik fontos biztosítékunk is, ez pedig nem más, mint a „Pólus projekt” sikere, hiszen ez hosszútávon biztos alapot teremt a munkahelyek megőrzésére a Jósza András Oktató Kórházban, de tá-

mogatjuk a másik két kórház pályázatait is. Megkezdjük és tovább folytatjuk a megbeszéléseket az érintett egészségügyi intézmények szakszervezeteivel, hogy olyan, mindenki részéről elfogadott kollektív szerződéseket készítsenek, amely a közgyűlés részéről biztosított garanciális elemeket és a dolgozók érdekeit egyaránt rögzíti. Közös ügyünk, hogy a gyógyítás biztonságát megőrizve betegekünk magas szakmai színvonalú egészségügyi ellátást kapjanak, szakorvosaink és szakdolgozóink pedig megtalálják nálunk számításukat, ezért a megyei önkormányzat bízik a szakszervezetek és a kórházi dolgozók együttműködésében, támogatásában.

Mi a lehetőség az egészségügyben dolgozók számára, hogy jogaik ne sérüljenek?



Dr. Bársony Péter

Dr. Bársony Péter, Puskás Attila:

A Megyei Közgyűlés a képviselőtestület által előterjesztett alternatívák közül a dolgozóknak előnyösebb javaslatot fogadta el február 26-án. A március 11-i elnöki tájékoztatón összességében kedvező, eddigiekhez hasonló feltételeket vázoltak fel, a MÁV és egyes VOLÁN járatokra szóló 50%-os kedvezmény azonban valószínűleg megszűnik.

Nagyon fontos lenne, hogy az elhangzott feltételek ne csak ígéretek maradjanak, hanem a későbbiekben a Kollektív Szerződésben is megfogalmazzuk. Ahhoz, hogy a dolgozók érdekei ne sérüljenek, talán az egyik legfontosabb, hogy mindhárom gazdasági társaságban egységes tartalmú Kollektív Szerződés jöjjön létre. Ez nemcsak a



Puskás Attila

dolgozók érdekeit védi, hanem a kórházi alkalmazottak egyenrangúnak érezhetik magukat mind a nyíregyháziakkal, mind a nagy-kállóiakkal szemben.

Az elhangzott tájékoztató legkedvezőbb ígéret talán az volt, hogy a dolgozók megtarthatják eddigi munkakörüket, munkabéruket, illetve a továbbfoglalkoztatottság biztosítva lesz. Reméljük, hogy az átszervezés során a folyamatos tárgyalások és egyeztetések megmaradnak a fenntartó Megyei Közgyűlés és a kórház menedzsmentje részéről is.

Előzetesen írásban feltett kérdéseinkre az alábbi válaszokat kaptuk:

■ *Milyen mértéken marad meg szakmai és gazdasági önállósága a Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdőnek az átszervezés követően?*

A kórház funkciója megmarad, szakmai struktúrája megmarad. Önálló kft-ként, önálló divízióként működik.

A szakmacsoportok együttműködésétől a humán erőforrás problémák csökkenését, az egységes betegellátást, szakmai fejlődést várunk.

A gazdasági döntések mindenképpen harmonizálásra kerülnek. Ezekből számítunk megtakarításokra.

A háttérszolgáltatások, a műszak, a kórház működéséhez szükséges szolgáltatások maradnak helyben.

■ *Kiemelt, súlyponti kórház marad-e a Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő?*

Igen. Sőt most szeretnénk fejlesztesre pályázni, mint súlyponti kórház, a struktúra pályázaton.

■ *Megmaradhat-e, ill. fejlesztésre kerül-e a jelenlegi szakmai struktúra?*

Megmarad, a fejlesztést a diagnosztika (pl. CT), az egységes ellátási elvek, protokollok, az egységes szakmai képzések jelentik.

■ *Előfordulhat-e, hogy valamilyen szakma visszafejlesztésre kerül?*

Nem.

■ *A jogelőd önkormányzatok bevonásra kerültek-e az előkészítés során? (Vásárosnamény, Fehérgyarmat polgármestere)*

Miután ez megyei önkormányzati kompetencia, így nem.

■ *Milyen gazdasági előny származik a mi kórházunk számára az átszervezésből? (Szerződési feltételeink köztudottan jobbak, mint a többieké.)*

Nagyobb ellátási terület, egységesítés, közös fellépés, kisebb fajlagos költségek: központi irányítás vonatkozásában (gazdasági terület, kontrolling, pénzügy-számvitel, humánpolitika); informatika - egységes egészségügyi és gazdasági informatika; diagnosztika - centralizált ellátás, telemedicina a három intézmény vonatkozásában; gyógyító tevékenység (kompetencia és progresszivitási szintek meghatározása, ehhez rendelt eszközök, műszerek, diagnosztika és humán erőforrás) háttértevékenység egységesítése; az orvos-beteg találkozások optimalizálása, a betegutak racionalizálása; az egyes kórházak közötti humán erőforrás áramlás optimalizációja; a kórházi szakdolgozók érdekeltségének magasabb szintű megteremtése; az egyes kórházak ellátásának összehangolása. Az egyes kórházi gazdasági társaságok fejlesztéseinek, pályázatainak, gyógyító tevékenységének összehangolása; olcsóbb, racionálisabb, verseny-

képesebb működés. A beruházási igény csökkentése, a beszerzések, karbantartások egységesítése, összehangolás; egyéb bevételek növekedése, nagyobb piac.

■ *Lesz-e konszolidáció, és ha igen, milyen mértékű és arányú? (Megoszlása az intézmények között?)*

Ez közgyűlési kompetencia, szándékunk szerint igen, de a nagyságrendje, konstrukciója a banki bizonytalanságok miatt még nem kiforrott. Ezt a közgyűlésnek meg kell szavazni. Az elosztás módját szintén egyeztetések előzik meg.

■ *Garantálható-e a pályázatok azonos feltételek melletti továbbvitele?*

A pályázatok szektor semlegesek. De a GT-k (igaz kisebb intenzitással) más, pl. GOP pályázatokon is részt vehetnek, míg az intézményi lehetőségeket az önkormányzat révén is ki lehet használni.

■ *A CT telepítésre mikor számíthatunk?*

Fél éven belül szeretnénk beszerezni.

■ *Mikorra várható a Kollektív Szerződés megkötése?*

Hivatalosan az indulásra kell elkészülni, de június végéig nagy valószínűséggel elkészül.

■ *A jubileumi jutalom MT szerinti mássága hogyan fog érvényesülni?*

A Munka Törvénykönyve a jubileumi jutalom fogalmát nem ismeri. Azoknál a munkáltatóknál, ahol a munkavállalók az MT. hatálya alá tartoznak, jubileumi jutalom jogcímén nincs lehetőség a hosszabb időtartalmú munkavégzés jutalmazására. Ebből következik, hogy ezt a kérdést az érintett felek a Kollektív Szerződésben rendezhetik.

■ *Aki nem ír alá, ill. nem lép át a Kft-be, kap-e felmentést + végkielégítést?*

Ez esetben végkielégítés természetesen jár.

■ *Elképzelhetőnek tartja-e a Holdingon belüli ágazati kollektív szerződés kötését, és ezen belül a gazdasági társaságok helyi sajátosságainak megfelelően további egyeztetését? (Holdingon belüli egységes kollektív szerződés lesz-e?)*

Terveink szerint egységes lesz, de ennek végigvitele a tárgyalások alapján derül ki, hiszen törvényi kötelezettségek vannak, és jelenleg nem egységesek a kollektív szerződések.

■ *Jelen Kft-ben történő ügyeleti feladatok hogyan fognak módosulni az újonnan alakuló gazdasági társaságban?*

Induláskor nem módosul. Május elején elindul egy szakmai egyeztetés a kórházak szakmacsoportjai között. Ebben a kórházak szakmánkénti csoportjai vesznek részt. Ez hivatott javaslatot tenni a lehetséges együttműködésekre, szakmai képzési rendszerre és az ügyeletre vonatkozóan.

■ *A kiszervezett háttérszolgáltató egységek/étkeztetés, mosoda, anyagbeszerzés/ egységesek lesznek-e a Holdingban vagy mindegyik kft-nek külön szolgáltatója lesz?*

Hosszú távon egyéges kell, hogy legyen. Ezek egységesítése a meglévő szerződések lejárta után lehetséges.

■ *A meglévő háttérszolgáltatók kiszervezésének bővítése tervbe van-e véve?*

Nem. A létrejövő GT előnye az, hogy saját soron képes olyan rugalmasan, hatékonyan működni, mint a kiszervezett egységek. Mi akkor támogatunk kiszervezést, ha azt a jelenlegi dolgozók kezdeményezik és az bizonyíthatóan hatékonyabb lesz.

■ *Hatástanulmány arra vonatkozóan készült-e, hogy az átalakítást a gazdasági válság és a forint ill. az egészségügy jelentős inflálódása miatt érdemes-e kivitelezni?*

Az átalakítás nem cél, hanem eszköz. A valódi racionalizálás az integratív működésben van. Erre vonatkozó vizsgálat készült.

■ *Mivel tudják azt garantálni, hogy a Holding létrejötte után mindegyik gazdasági társaság egyenlő elbírálás alá esik? /pl: pályázatok, munkahely megtartás, egalizált bérezés.../*

A közgyűlési határozat garanciát ad erre vonatkozóan.

■ *Milyen szintű önállósággal fognak rendelkezni a gazdasági társaságok, a csúcsmenedzsmentnek mennyi beleszólása lesz a működtetésükbe?*

Ennek kialakítása jelenleg folyik. Alapelv: A gyógyítás helyi szinten folyik, a stratégia központosítva.

■ *Az egyes kft-k közötti helyettesítés munkaerő kikölcsönzés útján fog-e történni, vagy a dolgozók a Holdingon belül szabadon irányíthatók?*

Nincs munkaerő kölcsönzés. Nem cél az irányítgatás. A szakmák koncepciójának kidolgozása a benne dolgozókkal együtt fog történni.

■ *A Nyírbátori Szakrendelő a Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő működtetésében marad-e?*

Szándékunk szerint igen, de a tulajdonos beleegyezése is kell ehhez.

■ *A Holdingon belül egy üzemi tanács fog működni, vagy gazdasági társaságonként egy?*

Ez csak az érdekképviseleti szervekkel történt megbeszélés után dönthető el, elméletileg lehet GT-onként is.

■ *A Szakszervezetekkel történő kapcsolattartót a Holding menedzsmentje vagy a gazdasági társaságok vezetése fogja tartani?*

Mindkettő.

- *Az egészségügyi felelősségbiztosítást a kft-k fogják-e fizetni, vagy áthárítják a dolgozókra?*

A Kft-k.

Amit nem látnak a betegek

Kontrolling, ráfordítás-adatgyűjtés, teljesítményfigyelés a kórházban

Intézményünk még tavaly csatlakozott az Egészségügyi Minisztérium és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által közösen indított ráfordítás-adatgyűjtéshez, melynek célja az 1993-ban bevezetett és 1999-ben felülvizsgált teljesítmény-finanszírozás, fekvőbeteg-ellátásban a HBCs finanszírozás, járóbeteg-ellátásban a német pontrendszer felülvizsgálata. Kovács Erika egészségügyi ügyvitel-szervező és Zentai Péter kontroller kapták a megbízást a program kórházunkon belüli szervezésére, felügyelésére.

- Ahhoz, hogy megértsük, miért is volt szükséges a rendszer felülvizsgálata, meg kell ismerni a kórház finanszírozási háttérét. Fekvőbeteg-ellátásban az eseteket homogén betegség-csoportba (HBCs) sorolták a diagnózisok és a beavatkozások alapján, melyekhez külön-külön szorzószámot rendeltek, majd az aktuális forint értékkel felszorozták. (pl.: pangásos szívelégtelenségben szenvedő betegnél az eset a szívelégtelenség HBCs-ba kerül, melynek a súlyszáma 0,938. Amennyiben az eset még a TVK alá esik, 146 ezer Ft-tal beszorózik, így kapja meg a kórház az eset finanszírozását.) A HBCs súlyszámának meghatározásánál figyelembe vették a hozzájuk kapcsolódó költségnemeket. Járóbeteg-ellátásban minden beavatkozásnak megvan a német pontértéke, mely ugyancsak felszorozásra kerül az aktuális forint értékkel, így kapjuk meg egy-egy eset bevételét. A rendszer már közel 10 éve (csekély változtatással) ugyanúgy működik, közben megváltoztak az ellátási és a piaci körülmények (munkafolyamatok, bérköltség, anyagköltség, stb.) - kezdte beszélgetésünket Zentai Péter.

- A jelenlegi ráfordítás-felmérés segítségével a valóságos költségek megismerése válik lehetségessé egy-egy betegcsoportban, mely a finanszírozás jövőbeni megváltozását eredményezheti. 2004-ben teljesítmény-vo-

lumenkorlátot (TVK) határoztak meg minden intézménynek, mely lényegében a finanszírozható HBCs súlyszám, német pont számát jelenti. Ezt a korlátot igen nehéz tartani, a legfőbb cél, hogy megközelítőleg annyi teljesítményünk legyen, mint a TVK. Ahhoz, hogy ezt tartani tudjuk, szinte minden héten teljesítményfigyelést végzünk, melynek értelmében nyomon követjük az osztályok, szakrendelések súlyszám ill. pontszám mértékét.



Munka közben

- Visszatérve a ráfordítás-adatgyűjtésre, két fő részből áll: számviteli adat-szolgáltatásból, melynél éves és féléves költség-, létszám-, és teljesítmény kimutatásokat kellett készíteni. A felmérés másik része közvetlenül az osztályokat, szakrendeléseket érintette: megvizsgáltuk az egyes természetes anyag felhasználásának mértékét adott beavatkozásoknál, ellátási eseteknél - részletezte Kovács Erika.

- A fekvőbeteg-ellátásnál az osztályokon megbízott munkatársnak olyan adatokat kellett szolgáltatnia - elsősorban az ápolási lap alapján - melyek közvetlenül a betegágy mellett merültek fel (pl.: napi elvégzendő ápolási tevékenységek, felhasznált szakmai anyag és gyógyszer mennyiség, stb.). Járóbeteg-ellátásban elsősorban a beavatkozásokra szánt időt mértük egy-két szakma kivételével.

- Az osztályokon, szakrendelőkben előre kinevezett munkatársak foglalkoztak az adatbegyűjtéssel, akiknek előzőleg részletes tájékoztatást adtunk, illetve oktatást kaptak a program

használatáról. A tapasztalatok alapján elmondhatom, hogy minden érintett jól felkészülten és lelkiismeretesen végezte a plusz feladatot. Az időtartalmat tekintve tavaly novemberben kezdődött a ráfordítás-adatgyűjtés, az osztályoknál egy hónap alatt elbocsátott betegekkel kellett rögzíteni a kért adatokat, míg járóbeteg-ellátásban két hétig.

- Jelenleg a hibalisták javításánál és azok visszaküldésénél járunk, mindegyik résznél háromszor küldenek számunkra pótolandó feladatokat. Ezek a hiányosságok azonban nem a mi hibánkból történnek, inkább effektív hibákról beszélhetünk, melyek a program indulásakor még nem merültek fel - fogalmazta meg a jelenlegi helyzetet Kovács Erika.

- A jövőt illetően valószínűleg az év végére várható a ráfordításgyűjtés tapasztalatainak finanszírozási rendszerbe építése. Ígéretet kaptunk, hogy az országos szintű felmérés eredményeiről összehasonlító értékelést kapunk és bízunk benne, hogy számunkra is kedvező változásokat eredményez az adatgyűjtés zárta beszélgetésünket Zentai Péter.

Kontrolling a gyakorlatban

Üzemgazdasági költségeket és teljesítmény adatokat gyűjt, ellenőriz és feldolgoz kontrolling rendszerben. Intézményi és osztályos gazdasági eredményszámításokat készít (bevétel és költségkimutatások összevetése).

Tevékenysége során kiemelt figyelmet fordít a belső elszámolási rendszer működtetésére. Elemzi a költség-, teljesítmény- és eredménykimutatásokat.

Sürgősségi milliók kórházunknak

Intézményünk 480 millió forint összegű támogatást nyert fehérgyarmati sürgősségi osztályának bővítésére és korszerűsítésére a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség által kiírt TIOP-2.2.2 pályázat első fordulójában.

tegrált, optimális feladatmegosztáson alapuló, szakmailag egységes rendszerének kialakítása. A fejlesztést kiegészíti az akadálymentes környezet megteremtése, helikopter leszálló pálya építése a kórház területén, a sürgősségi osz-

beteg fogadására alkalmas, de itt kerülnek első ellátásra a sebészeti-traumatológiai gyermekbetegek is. A fejlesztéssel lehetővé válik, hogy valamennyi sürgős ellátást igénylő beteg itt jelentkezhesen első vizsgálatra és kerüljön ellátásra.

A pályázat még tavaly került benyújtásra *Sürgősségi ellátás fejlesztése SO1 és SO2 (és ezeken belül gyermek sürgősségi ellátás) támogatására* címmel. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósulhat meg. A megvalósulást a Megyei Önkormányzat további 10%



A beruházás kapcsán a jelenlegi épület közel 600 m²-rel bővül, elkülönített betegvárók, intenzív megfigyelő egység és korszerű sürgősségi műtő is létrejön. Kialakításra kerül egy gyermekvizsgáló és megfigyelő szoba is.

A korszerű infrastrukturális fejlesztéssel (diagnosztikai, terápiás gép-műszerek, eszközök, egyéb gép-műszer, szállítóeszköz, épület, akadálymentesítés, diszpécser rendszer) a szolgáltatásoknak és a munkafeltételek minőségének lényeges javulása várható.

A projektben szereplő tervek várhatóan 2011 első felévére valósulhatnak meg.

saját erő hozzáadásával segíti, ezzel a beruházás összértéke 530 millió forintra növekszik. A döntéssel lehetőség nyílik a pályázat második fordulójában a tervek végleges kidolgozására, melyre fél év áll rendelkezésünkre. A pályázat fő célja a 24 órás sürgősségi betegellátás korszerű, in-

tály mentőbejárójának közvetlen közelségében.

A fehérgyarmati sürgősségi osztály járó és fekvőbetegek számára egyaránt 24 órás ellátást nyújt, munkáját folyamatos diagnosztikai háttér támogatja. Az osztály jelenleg elsősorban felnőtt sebészeti, traumatológiai, és belgyógyászati

ESEMÉNYEK KÉPEKBEN

Dr. Csepura György Ph.D. c. egyetemi docens, sugárvédelmi szakértő bővített sugárvédelmi oktatást tartott intézményünkben.

Közel 50 dolgozónk vett részt, és tett sikeres vizsgát a tanfolyamot követően.



Gőzerővel zajlanak a belső auditok.

A képeken az informatikai osztály és a szülészeti-nőgyógyászati osztály auditálása látható.



Pályázatfigyelő

Nyert a magyar-ukrán pályázatunk

Újságunk előző számában már hírt adtunk a folyamatban lévő pályázatainkról. Örömmel szolgál, hogy Kovács László képzési referensünk mostani számunkban további eredményekről számol be.

- Mi hír van a határon túli kapcsolatainkról?

- Az ukrán kollegákkal tovább fejlődik kapcsolatunk, ugyanis *Határmenti egészségügyi vezetők együttműködésének fejlesztése* címmel benyújtott pályázatunk elbírálása megtörtént, melynek eredményeképpen intézményünk közel 19 millió forintos támogatásban részesül az EGT és Norvég Finanszírozási Mechanizmusból és a nemzeti társfinanszírozásból. A szerződés ünnepélyes aláírására március 11-én került sor Nyíregyházán, a Megyeháza dísztermében. A ceremónián részt vett Öec. Siri Ellen Steiner, Norvégia magyarországi nagykövete, Öec. Olav Berstad, Norvégia ukrániai nagykövete valamint dr.

Benedek János a VÁTI Kht. vezérigazgatója, aki a szerződéseket aláírásával a helyszínen ellátta. A projekt célja a Nagyszőlősi Járási Adminisztráció Egészségügyi Osztály és kórházunk egészségügyi vezetői, orvosai közötti kapcsolatrendszer, valamint a hosszú távú együttműködés megerősítése. Ukrán partnereinknek lehetőségük adódik megismerni az európai minőségügyi szabványokon alapuló betegellátást, az intézményi menedzsment eszközeit és módszereit, valamint a magyar egészségbiztosítási rendszer működési

és finanszírozási jellemzőit. Összesen 10 alkalommal tartunk konferenciákat előadásokkal, workshopokkal, szakmai eszmecserevel egybekötve. Orvos-szakmai előadások keretén belül a résztvevők megismerhetik a különböző ellátási protokollokat, ellátási gyakorlatot, majd a teljes projektet nagyobb volumenű rendezvénnyel zárjuk.

- Magyar-román partneri kapcsolataink fejlesztése is jól halad?

- A Szatmárnémeti Megyei Sür-

gősségi Kórházzal közösen készítettük el a *Magyarország-Románia határon átnyúló együttműködési program 2007-2013* második pályázati felhívásához az adatlapot *Magyar-román határmenti kórházak infrastrukturális fejlesztése* címmel. A pályázat céljai között szerepel a műszerek, eszközök beszerzésén túl az ellátás hatékonyságának javítása, román oldalon a kórház sürgősségi osztályának korszerűsítése. Tervünk része, hogy a fehérgyarmati székhelyen olyan oktatási központot hozunk létre, mely képzéseknek, tovább

- Mi várható a humán erőforrás pályázatainál?

- A Szociális és Munkaügyi Minisztérium Közmunka Tanácsa által meghirdetett *Közmunkapályázat kórházaknak* című felhíváshoz március 17-én benyújtottuk a kész pályázati dokumentációt. A projekt célja a munkanélküliek foglalkoztatása és képzése fekvőbeteg ellátást segítő feladatkörben. Az

általunk benyújtott dokumentáció tartalma: 15 fő tartós munkanélküli támogatott foglalkoztatásáról és képzéséről szól 2009. december 31-ig. A projektbe bevonandó személyek „ápoló jelöltként” segédápolói feladatokat láthatnak el intézményünk osztályain. A pályázat összeállításában és elkészítésében az Észak-alföldi Regionális Munkaügyi Igazgatóság fehérgyarmati kirendeltségének munkatársai segítettek.

Lapzártakor érkezett a hír, hogy ez a pályázatunk is nyert.



Dr. Vadász Mária főigazgató és dr. Benedek János a VÁTI Kht. vezérigazgatója

gősségi Kórházzal közösen készítettük el a *Magyarország-Románia határon átnyúló együttműködési program 2007-2013* második pályázati felhívásához az adatlapot *Magyar-román határmenti kórházak infrastrukturális fejlesztése* címmel. A pályázat céljai között szerepel a műszerek, eszközök beszerzésén túl az ellátás hatékonyságának javítása, román oldalon a kórház sürgősségi osztályának korszerűsítése. Tervünk része, hogy a fehérgyarmati székhelyen olyan oktatási központot hozunk létre, mely képzéseknek, tovább

Szakrendelőből Egészségcentrum Nyírbátorban

750 millió forintot nyert a Nyírbátori Önkormányzat a Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő által működtetett szakrendelő, emeltszintű járóbeteg szakellátás, Kistérségi Egészségcentrum fejlesztésére az Észak-alföldi Operatív Program 2007-4.1.2. keretében kiírt pályázaton. A Nyírbátori Önkormányzat saját erejével összesen 840 millió forint áll rendelkezésre, melyből az intézménynek nemcsak az épülete újul meg, hanem szakmailag is bővül: új szakrendelések indulnak, és nappali kórházi ellátást is biztosít majd a kistérség 20 települése, és Ófehértó lakosai, közel 50 ezer ember számára.

A Nyírbátorban működő járóbeteg szakellátó központban jelenleg 18 szakrendelés működik, amelyek mellett kiszolgáló diagnosztikai egységek, röntgen, ultrahang, labor található. Szakrendeléseink átlagosan évi 120 ezer esetben nyújtanak járóbeteg ellátást, de a térségre jutó óraszámok lényegesen elmaradnak az országos átlagtól, és több olyan szakellátás is hiányzik a szakrendelőből, amelyeket a térségben élők más intézményekben, kórházakban vesznek igénybe. Az egykor korszerű szakrendelő épülete elavult, akadálymentesítése nem megoldott, fűtése korszerűtlen, műszerei amortizálódtak. Ezen okok miatt döntött a nyírbátori képviselő testület úgy, hogy pályázatot nyújt be az Észak-alföldi Operatív Program keretében kiírt „Egészségügyi szolgáltatások fejlesztése, a kistérségi járóbeteg szakellátó központok fejlesztése” elnevezésű pályázati konstrukcióra.

Nappali kórház

A fejlesztés során a meglévő épület teljes külső és belső felújítása, akadálymentesítése megtörténik, cserékre kerülnek a burkolatok, nyílászárók, valamint emelet-ráépítéssel az intézmény teljes belső struktúrája átalakul olyan módon, hogy a későbbi üzemeltetés minél jobban szolgálja a

betegek érdekeit. A felújítás során megtörténik a külön álló épületekben működő szakrendelések integrálása is, így valamennyi szolgáltatás egy épületben lesz igénybevehető. Kikerülnek viszont a fogászatok az épületből, melyeknek új helyen alakítanak ki megfelelő rendelőket. Fontos eredménye a fejlesztésnek, hogy a szakellátó épületben igénybe lehet venni a jövőben a nappali kórház által nyújtott szolgáltatásokat is. Így a nyírbátori betegeknek számos esetben nem szükséges, hogy a térség kórházaiba utazzanak, hiszen a nappali kórházban a legtöbb egynapos ellátás igénybe vehető lesz.

Új szakrendelések

A projekt jelentős orvos-technológiai fejlesztéseket, műszerbeszerzéseket, informatikai hálózat-fejlesztéseket, és egy új ügyfélbehívó-rendszert is tartalmaz. Az eszközbeszerzés értéke eléri a 390 millió forintot, így gyorsabbá és biztonságosabbá válik a betegek ellátása, lerövidül a várakozási idő. A betegségek megelőzése és korai felfedezése érdekében *Prevenációs Program Iroda* jön létre. A központosított alapellátási ügyelet és nappali ellátás az elkészült épületben egy helyen közös fektetővel, megfigyelővel fog működni, így javul a hatékonyság és megvalósul a 24 órás sürgősségi ellátás. Új szakrendelések indulnak el, mint pl. ideggyógyászat, urológia, gasztroenterológia, valamint a meglévők kapacitása is fog bővülni 85 szakorvosi órával. A nem szakorvosi óraszám-bővülés (fizioterápia, logopédia, pszichológia) is jelentős minőségi szolgáltatás-növekedést jelent.

Korszerű diagnosztika

Jelentős fejlődés történik a diagnosztikában a modern, digitális röntgen és ultrahang berendezések alkalmazásával, mammográf telepítésével, a telemedicina feltételrendszerének megteremtésével. A nappali kórház és központi ügyelet számára sürgősségi

gyors labordiagnosztikai eszközök állnak majd rendelkezésre.

Info-kommunikációs területen is jelentős fejlesztések valósulnak meg, mely lehetővé teszi a háziorvosokkal, mentő- és betegszolgálatokkal való összeköttetést, valamint a régió kórházai között kiépített intézményközi rendszerbe történő bekapcsolódást.

Költözés: először a szemészeti és bőrgyógyászati szakrendelés kerül áthelyezésre

A beruházás várhatóan ez év nyarán kezdődik, ami azt eredményezi, hogy a nyárvégi-őszi időszakban a szolgáltatást már más helyen kell megoldani. A költözködés előkészítése az önkormányzati hivatallal közösen folyik. Arra törekszünk, hogy lehetőleg minél több szakrendelést egy helyen lehessen elérni, és a leginkább diagnosztika-igényes szakmák a laboratórium és a röntgen közelségében maradhassanak. Ez csak úgy valósulhat meg, hogy az anyatej gyűjtő állomás átadja a helyét a sebészeti, traumatológia, belgyógyászat és ortopéd szakrendeléseknek. A laboratórium a jelenlegi helyén marad, míg a röntgen és ultrahang szakrendelés a tüdőgondozóba kerül. A további szakrendelések a megüresedett rendőrségi épület-tömbben kapnak helyet, mely felújításra és átalakításra kerül annak érdekében, hogy a szakmai elvárásoknak is megfeleljenek 2010 őszéig, ameddig az új szakrendelő épülete megújul.

Mindent megteszünk annak érdekében, hogy minél kevesebb kellemetlenség származzon a többhelyszínes állapotból a betegellátás kapcsán, melyhez ezúton is kérjük a betegek szíves megértését.

A szakrendelések helyének változásáról folyamatosan információkat adunk a képűtség felületein, a Bátor újságban, kórházi lapunkban, az Impulzusban és honlapunkon (www.szbkhorhaz.hu).

Újraélesztést gyakorolnak Fehérgyarmaton

Reanimációs tanfolyam indult Intézményünk Tudományos és Oktatási Bizottságának szervezésében ez évtől, melynek elméleti és gyakorlati oktatásait dr. Zsíros Irén adjunktus tartja. A reanimáció lényegéről, oktatásának szükségességéről beszélgettem az adjunktussal.

- Hogyan lehet megfogalmazni a reanimáció lényegét?

- A reanimáció szó újraélesztést, a resuscitatio feltámasztást jelent. Az újraélesztés kb. 50 éve része az orvoslásnak. Szűkebb értelemben véve a klinikai halál állapotában a légzés és a keringés pótlását jelenti. Tágabb értelemben, multidiszciplináris tudományként ma már a hirtelen keringésmegállások közvetlen megelőzése, a kritikus állapotú beteg ellátása és sikeres reanimáció után a postresuscitációs szindróma kezelése is része. Ez utóbbi alatt többek között a beteg intenzív körülmények között történő elhelyezését értjük, ahol lélegeztetésre és terápiás hypotermiára is lehetőség van.

- Gondolom már az egészségügyi főiskolákon, orvosi egyetemeken is oktatják az újraélesztés lépéseit, mégis miért fontos újra és újra megismételni a képzést?

- A hirtelen keringésmegállások túlélése nagyban függ az ellátó gyakorlatosságától, helyzetfelismerő készségtől és a reanimáció technikájának pontos ismeretétől. Többszörösen bizonyított, hogy a hirtelen keringésmegállások túlélése a reanimáció oktatásával illetve a megfelelő szervezéssel és betegirányítással javítható. A reanimáció oktatása nem egyszeri képzés, hanem képzési rendszer, hiszen folyamatosan fenn kell tartanunk ismereteinket. Ki kell emelnem, hogy itt csapatmunkáról van szó, ideális esetben 3 vagy 4 fő munkája, ahol minden résztvevő tevékenysége egyformán fontos.

- Az első képzésre még januárban sor került, akkor orvosok vehettek részt rajta, ugyanúgy, mint március elején. Mi a helyzet a szakdolgozói képzéssel?

- A januári tanfolyamhoz képest márciusra már sokkal többen jelentkeztek az intézményből, akadnak házi orvosok is, akik fejleszteni kívánják tudásukat. A szakdolgozói továbbképzéseket április-május környékén tervezük beindítani, a tanfolyam akkreditálása folyamatban van. Mint említettem, a reanimációban mindenki munkája egyformán fontos, csapatmunkáról van szó. Kötelességünk biztosítani valamennyi beteg számára, hogy hirtelen keringésmegállás esetén reanimációban járatos, gyakorlott team lépjen elő.

Közel 15 éve vagyok sürgősségi orvos, így elmondhatom, hogy egy-egy eredményes reanimáció a legnagyobb sikerélménye minden egészségügyi dolgozónak, az ismeretek pontos tudása önbizalmat adhat a mindennapi tevékenységünkben is!



Reanimációs gyakorlat közben dr. Havacs Ildikó

A képzéssel kapcsolatos véleményéről kérdeztük a tanfolyamot már sikeresen elvégző dr. Havacs Ildikó minőségügyi igazgatót:

- Igen nagy örömmel és elégedettségel tölt el, hogy intézményünkben saját szakember igénybevételével, saját eszközökkel, akkreditált formában reanimációs tanfolyamok indultak. Mint minőségügyben elkötelezett kórházi dolgozó, kötelezővé kívánom tenni, hogy valamennyi orvosunk és szakdolgozónk részt vegyen a képzésben. Javaslatom szerint minden klinikus orvosnak, szakdolgozónak 3 évente meg kell ismételnie a tanfolyamot.

Köszöntöttük női dolgozóinkat

A Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdőben is hagyományra vált, hogy a férfi vezető munkatársak meghitt ünnepségen köszöntik az intézet női munkatársait nőnap alkalmából. Idén március 6-án a fehérgyarmati székhely orvosi könyvtárában tartottuk az ünnepséget.



Virágok átadása

A nőnap rendezvény rövid vetítéssel kezdődött: Baracsi Miklós technikai munkatárs által készített PowerPointos bemutató a nőket sokoldalú szerepükben mutatta be, Paco de Lucia csodálatos gitárjátékának kíséretében. A nyíregyházi Mandala Dalszínház tagjai színvonalas műsorral biztosítottak kellemes hangulatot. A társulat előadása a színház világába „röpítette” a hallgatóságot, akik musicalekből, rockoperákból, filmekből hallhattak a női léleknek jóleső dallamokat.

Az ünnepség folytatásaként dr. Somorjai Zsolt gazdasági igazgató köszöntötte férfi kollegái nevében is a szép számban jelenlévő hölgy munkatársakat. Humoros, közvetlen hangulatú beszédében kitért a történelem és a tudomány ismert nagy női alakjaira, a hivataltalans nemzetközi nőnap múlt és jelenbeli szerepére. Igazgató Úr Mária Sándor gondolataival gazdagította, személyes emlékeivel közvetlen hangulatúvá tette az együttlétet. Az ünnepség virágok átadásával zárult.

Köszönjük a Szatmár Egészségéért Alapítvány támogatását, melynek eredménye, hogy a reanimáció oktatásához szükséges valamennyi demonstrációs eszköz rendelkezésünkre áll!

Tudományos ülés infektológia témában

Prof. dr. Maródi László a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Infektológiai és Gyermekimmunológiai Tanszék vezetője tartott előadást február 4-én intézményünk fehérgyarmati székhelyének orvosi könyvtárában infektológia témában.



Prof. dr. Maródi László előadás közben

A Tudományos és Oktatási Bizottság által szervezett ez évi első akkreditált orvos-szakmai továbbképzésén szép számban jelentek meg szakmabeliek a kórház orvosi és a térség háziorvosai közül. Maródi László professzor felhívta a kollégák figyelmét az immunhiányos betegségek felismerésének fontosságára és arra, hogy a tudomány mai állása szerint ezek a betegségek már jó arányban gyógyíthatóak, illetve kezelhetőek.

A professzor *Fertőzés és immunitás* című előadásában kiemelte az Egyetem Infektológiai és Gyermekimmunológiai Tanszék laboratóriumának jelentőségét, melyet 2008. nyarán adtak át. Az új Molekuláris Genetikai Laboratóriumban magyarországi, valamint kelet-európai országokból érkező betegek számára is végeznek génmutációs vizsgálatokat. A tanszéken - az infektológiai betegségek ellátásán túl - immunhiányos, és ritka

tárolási betegségeket diagnosztizálnak molekuláris genetikai szinten, melynek fontos eleme a családtervezés szempontjából nélkülözhetetlen terhesség alatti genetikai diagnosztika is.

Az előadó ez utóbbi témában olyan esetekről számolt be, mint például, hogy a már meglévő hibás géneket génterápiás beavatkozásokkal milyen hatékonyan lehet kezelni, és így azoknak a családoknak sem kell lemondaniuk a gyerekvállalásról, akiknél ilyen jellegű betegség merül fel. A betegség felismerésében fontos szerepe van a kórházi orvosoknak és a háziorvosoknak is. A kollégák amennyiben immunhiányra utaló tünetekkel találkoznak, ajánlatos felvenni a kapcsolatot a tanszék munkatársaival, akik készségesen állnak rendelkezésükre és elvégzik a szükséges vizsgálatokat.



Résztevők

A tanszék rendszeresen végez immundiagnosztikai vizsgálatokat, és jelentős eredménynek mondható, hogy a speciális immunlaboratóriumi tesztek több ezer esetben segítettek a fertőzésekre hajlamosító immunhiány betegségek diagnosztizálásában.

Az előadás végén a hallgatóságnak lehetősége nyílt kérdések feltevésére a témával kapcsolatban. A tudományos ülés a jelenlévő orvosok tisztításával zárult.

Adomány a Rehabilitációs Központ betegeinek

Két újonnan vásárolt televíziót ajándékoztak a gacsályi Szamos-Ker Kft. ügyvezetői, *Fakász István* és *Papp János* a Rehabilitációs Központ betegeinek. A január 19-i átadáson részt vett *dr. Vadász Mária* főigazgató, *dr. Keszthelyi István* központvezető főorvos, *dr. Lukács Edit* kardiológus főorvos, akik személyesen is köszönetüket fejezték ki a felajánlóknak.



Átadás közben

Az adomány a Rehabilitációs Központ kardiológiai részlegének szobáiba került, ezzel tovább javítva a betegkomfortot. A kezelésen részt vevők többsége eddig a folyosói vagy a foglalkoztató szobai televíziót tudták nézni, mivel csak néhány szoba van televízióval felszerelve. A Központba érkezők gyakran 2-3 hétre beköltöznek és fontos szempont a környezet-kialakításban, hogy a lehetőségekhez mérten otthonias légkör fogadja a betegeket.

A Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő vezetése és a Rehabilitációs Központ valamennyi dolgozója ezúton is köszöni a felajánlást!

Véradások áprilisban

1. Vámosoroszi
3. Intézményi véradás
6. Méhtelek - Garbolc
8. Tisztaberek
15. Nagyszekeres
20. Milota
22. Botpalád
24. Gelénes
27. Jánkmajtis
29. Csenger-Cipőgyár



Középpontban a cukorbetegség

Szinte hagyományává vált intézményünkben, hogy az érdeklődők interaktív délután keretében ismerkedhetnek meg a cukorbetegség tüneteivel, kezelésével. A Glaxo Smith Kline gyógyszergyártó céggel közösen rendezett programon a környék lakosságán kívül az intézmény járó- és fekvőbetegei illetve szakdolgozói vettek részt. Ezzel kapcsolatban beszélgettünk dr. Simon János belgyógyász osztályvezető főorvossal, aki az interaktív délutánok főszervezője is egyben.



Dr. Simon János
osztályvezető
főorvos

- Sajnos, ma már Magyarországon a magasvérnyomás-betegség mellett a cukorbetegség is népbetegségnek számít. Az egészségpolitikusok, és az epidemiológusok véleménye szerint 2025-re 380 millió cukorbeteg lesz a világon - kezdte beszélgetésünket dr. Simon János.

- A cukorbetegségnek két fajtáját különböztetjük meg. Az egyes típusú cukorbetegség fiatal, illetve fiatal-felnőttkorban lévő sovány embereket érinti. Ezen betegek kezelése kizárólag inzulinnal történik. A kettes típusú cukorbetegség elsősorban középkorú, elhízott embereknél alakul ki. Az össz-cukorbeteg 90-92 %-át teszi ki ez a típus, melyet kezdetben tablettával is lehet kezelni, de a később felismert már csak inzulinnal, vagy tablettá - inzulin párosítással. A cukorbetegség önmagában nem halálos, de például a kettes típusnál az idő előrehaladtával olyan betegségekkel párosulhat, mint a szív- és érrendszeri betegségek, mely akár halálos kimenetelű is lehet. Mint említettem, a kettes típusú cukorbe-

tegség elsősorban középkorúaknál alakul ki, így ez az a korosztály, akiknek a figyelmét fel kell hívni a kockázatokra, tünetegyüttesekre, szövődményekre. Ki kell emelnem, hogy a Cukorgondozó munkája önmagában kevés lenne a betegség kiszűrésében. Fontos szerepet játszanak az alábbi társszakmák: fogászat, szemészet, érsebészet, bőrgyógyászat, ortopédia és a laboratóriumi munka is jelentős funkciót tölt be a betegség felismerésében. Az előbb említettek miatt fontosnak tartom a lakosság minél szélesebb körű tájékoztatását, melyet egy-egy interaktív délután keretében teszünk meg.



Előző évben is sikeres volt a délután

Vajon hány cukorbeteg lehet ebben a körzetben?

- Sajnos, nem ismerjük a mi felvevő területünk cukorbetegének pontos számát. Sokuknál más panasz miatt kért labordiagnosztika után derül csak ki, hogy diabeteszesek.

A találkozáson is felhívtam a figyelmet arra a három legfőbb tünetre, melyek jelenléte utalhat erre a betegségre: sok evés-ivás, bőrvizketés, gyakori éjszakai vizezés.

Ezeket túl a diabetezzel járó tünetek még a látásban bekövetkezett változás, kézszibbadás és levertségérzés is.

A közel 50 fős hallgatóság Tiszáné Móricz Márta diabetológiai szakasszisztens és Hadiné Jármí Sarolta dietetikus előadását is meghallhatta.

Gondozásról



Tiszáné Móricz Márta
Diabetológiai
szakasszisztens

Felismerés után fontos, hogy a beteg komolyan vegye a már kialakult cukorbetegséget. A gyakorlat sajnos azt mutatja, hogy az esetek nagy százalékában nem

fordítanak kellő figyelmet önmagukra és betegségükre, mivel igen magas vércukor értékkel is jól érzik magukat. A tartósan magas értékek egy idő után súlyos szövődmények kialakulásához vezetnek, melyeknek sajnos csak tüneti terápiája van, meggyógyulni nem lehet belőlük. A diabetológiai szakrendelés munkatársainak legfontosabb feladata tehát a beteg folyamatos educatioja, annak érdekében, hogy súlyos szövődmény ne alakuljon ki.

IJESZTŐ ADATOK

- 2008-ban összesen 2345 fő a regisztrált cukorbetegek száma a fehérgyarmati cukorgondozóban.
- Magyarország népességének 10%-a, több, mint 900 000 fő regisztrált cukorbeteg.
- Az országban számon tartott cukorbetegek közül minden 7. páciensnél végeztek alsó végtag amputációt, amely 7 000 - 7 500 főt jelent évente.

Diabetológiai

szakrendeléseink

Fehérgyarmati székhely

Kedd 8⁰⁰-13⁰⁰: Dr. Simon János
Péntek 8⁰⁰-13⁰⁰: Dr. Szigligeti Péter

Vásárosnaményi tagkórház

Hétfő, szerda, csütörtök 9⁰⁰-14⁰⁰:
Dr. Sóki Enikő

Nyírbátori Szakrendelő

Szerda 8⁰⁰-14⁰⁰, csütörtök 8⁰⁰-14⁰⁰:
Dr. Szigligeti Péter

Megérkeztek az új műszerek

Közel 100 millió forintos beszerzés a Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdőben

Az előző számunkban már hírt adtunk arról, hogy a Megyei Önkormányzat által felvett 130 millió forint hitelből új gép-műszer csomag beszerzése indult kórházunkban. A hitel törlesztésének a terhét intézményünk vállalta.

Bardóczy Balázné, műszergazdálkodási csoportvezető tájékoztatásul elmondta: a négy benyújtott pályázati eszközcsomagból három volt sikeres, a negyedikben nem hirdettek eredményt. A szállítási szerződések megkötése után üzembe helyezésre került a vásárosnaményi kardiológiai szakrendelőben egy darab kardiológiai ultrahang készülék, valamint Fehérgyarmaton a sürgősségi betegellátó osztály endoszkópos laboratóriumában egy video-endoszkópos torony és a központi sterilizálóban egy modern plazmasterilizáló. A rekonstrukció kezdete óta az eszközök már elhasználódtak, elavultak és szükségszerű volt a cseréjük, ugyanakkor a régieket újabb, korszerűbb gépek váltották fel.

Új echokardiográf Vásárosnaményban

A Szatmár-Beregi Kórház és Gyógyfürdő műszerparkja fejlesztésében mérföldkőnek számít, hogy a vásárosnaményi kardiológiai szakrendelőben február 23-án beüzemelésre került egy GE VI-VID 7 Pro echokardiográf készülék. Mint *dr. Battyányi Bertalan* kardiológus szakorvos ismertetőjéből kiderült: a berendezés felső-kategóriás ultrahang készülék, mellkason és nyelőcsövön keresztül történő kardiológiai vizsgálatokhoz szükséges sectorfejjel, illetve ideggyógyászati vizsgálatokhoz szükséges lineáris vizsgáló fejjel van ellátva. A nyelőcsövön keresztül történő kardiológiai vizsgálatok lényegesen precízebb képalkotást és méréseket szolgál-

tatnak számos klinikai problémát illetően; a teljesség igénye nélkül: veleszületett és szerzett szívbetegségek, műbillentyű funkciók, kardiális embóliaforrások. Az ilyen kérdések tisztázását helyben eddig nem tudtuk elvégezni. Az eredmények archiválása a korszerű képalkotó diagnosztika követelményei szerint digitálisan történik a gép merevlemezére, és innen le lehet írni CD, valamint DVD lemezekre, vagy bármely USB csatlófelületű digitális adathordozóra. Az eszköz a kórház kardiológiai diagnosztikáját jelentős mértékben versenyképessé teszi.

Modern video-endoszkópos berendezés Fehérgyarmaton

Dr. Mertus Attila a sürgősségi betegellátó osztály osztályvezető főorvosa elmondta, hogy február 26-án helyezték üzembe az osztályon az Olympus gyártmányú EX-ERA II. típusú video-endoszkópos berendezést. A gyomor-béltükrözésnél használatos torony új-szerűsége az, hogy vékonyabb a bevezetett cső átmérője és így kíméletesebben tudják a vizsgálatokat elvégezni. A nagy felbontású monitorral jobb képminőséget lehet elérni, ami a pontos diagnózis felállítását segíti. Alkalmas továbbá a műszer digitális illetve videó felvételek készítésére és tárolására is.

Referencia helynek számítunk az új 100 literes plazmasterilizálóval

Károlyi Kálmánné, a Központi Sterilizáló vezetője ismertette, hogy jelenleg is rendelkezik intézményünk egy 50 literes űrtartalmú plazmasterilizálóval, ami mára már elhasználódott, de hosszú években keresztül lehetővé tette a műtétes szakmák számára a meggyapodott laparoscopos beavatkozások eszközeinek sterilizálását. Az új plazma-sterilizáló, Johnson

& Johnson gyártmányú STERRA 100 NX típusú berendezés, ami március 17-én érkezett az intézményünkbe nagyobb űrtartalmú - 100 literes -, amely a mai kor legmodernebb sterilizáló berendezésének számít. A megnövekedett űrtartalom és a technológia lehetőséget biztosít arra, hogy az igényeknek megfelelően még nagyobb számban végezhető legyenek laparoscopos műtétek az intéz-



Elindult a próbaüzem a Központi Sterilizálóban

ményben. Előnyként említhető, hogy a jövőben kevesebb műszerforgással, hatékonyabb időbeosztással lehet biztosítani steril műszereket a műtétekhez. Ez a technológia már az elmúlt években is bebizonyította, hogy kiemelkedően megbízható; gyors - egy sterilizálási ciklus 45 perc -, és a kényes műszerek, optikák sterilizálására is kiválóan alkalmas, nem károsítja az egyébként nagyon érzékeny anyagfelületeket. A sterilizálóban kisebb átalakításokat végeztünk ahhoz, hogy az új gép beüzemelése megtörténhessen. Intézményünk referencia helyként szolgál a jövőben, ami azt jelenti, hogy az ország más egészségügyi intézményeiből érdeklődők számára működés közben is be tudjuk mutatni ezt az új berendezést és technológiát.

A pályázati eljárás III. számú csomagjában szereplő eszközök ismételt közbeszerzetése folyamatban van.

ÜNNEPI OLDALAK

Pilinszky János
Harmadnapon

*És fölzúgtak a hamuszín egek,
hajnalfele a ravenszbrückeri fák
És megérik a fényt a gyökerek.
És szél támad. És fölzeng a világ.*

*Mert megölhették hitvány zsoldosok,
És megszűnhetett dobogni szíve-
Harmadnapra legyőzte a halált.
Et resurrexit tertia die.*



Ünnepi elmélkedés

Közelgő húsvéti ünnepünkre a XXI. században mindannyian másképpen készülünk. Ez ünnep kapcsán vannak talán, akik családi kirándulást szerveznek, vannak, akik ma az igen divatos wellness központokban töltik a munkaszüneti napokat, vannak, akik a televízió előtt nézik az ígéretesnek nem igazán mondható műsorokat és vannak, akik templomba mennek, hogy emlékezzenek Jézus Krisztus Golgotán való kereszthalálára (Nagypéntek) és feltámadására (Húsvét). Ezeknek a programválasztásoknak a lényege a regenerálódás, ami azt jelenti, hogy felfrissülünk, új erőre kapjunk; megújhadjunk. Mindannyian érezzük a tél végén, hogy elfáradtunk, kimerültünk és elfogytak emberi tartalékaink.

A régiek kamráik láttán is érzékelték a fogyást, hiszen ősszel és télen felhalmozott ételkészleteik jócskán megcsappantak, ami arra ösztönözte őket, hogy visszave-

gyenek a fogyasztásból, és böjttel készüljenek az ünnepre.

A mai fogyasztói társadalom - ami már túlzásba, pazarlásba megy át - nehezen tudja elfogadni, hogy visszavegyen valamiből, akár a materiájából vagy testi-lelki energiájából.

Pedig vissza lehet venni! Nem csak az ételek és italok szintjén lehet mérsékletességet tanúsítani, hanem indulataink féken tartásában is. A türelmetlenség, a harag, az irigység „böjtje” is segíti az ünnepre hangolódást, hogy világunk élhetőbb és emberibb legyen. Az orvostudomány is hirdeti a regenerálódás fontosságát, hiszen sok szervi betegség eredete visszavezethető a fizikai kimerültség okozta állapotokhoz. A pszichológia állítja, a lelkünknek szüksége van a felfrissülésre, melynek eredménye, hogy új erőre kapunk, jobban teljesítünk, optimistábbak leszünk.

Tudni kell „Megállj”-t parancsolni önmagunknak! Kezdjük el időben az ünnepre való készülődést, ne

várjunk a végsőig, mikor már szervezetünk és pszichénk tartalékok nélkül végképp kimerülne.

Történeti visszatekintés

A keresztény vallás egyik legnagyobb ünnepe a húsvét, mely a feltámadás, a megváltás alap gondolatát foglalja magában. Az ünnep megőrizte napjainkban is tavaszünnep jellegét, felelevenítve az ősi tavasz-köszöntő népszokásokat, a termékenységgel kapcsolatos ünnepeket, melyek mellett tovább él a kereszténység gazdag szokásvilága.

A feltámadás, vagyis a húsvét története a Bibliában az Újtestamentumban a négy evangélista által leírt evangéliumokban olvasható, mely egyben Jézus Krisztus életét is leírja. Jézus tanításával, példamutató életével sok hívet, követőt szerzett. Útra indult Jeruzsálembe, hogy a húsvét zsidó ünnepét a nagyvárosban töltse el, ahol - mint tudta - küldetése beteljesedett.

A húsvéti ünnep neve különböző nyelveken más és más. Közös eredete azonban, a húsvét héber neve, a pészah. A szó kikerülést, elkerülést jelent, mely a zsidó ünnepre a pészahra utal, vagyis a nép egyiptomi fogságból való szabadulásának ünnepére. Az Ótestamentum szerint a halál angyala lecsapott az egyiptomiakra, a zsidók kapuja azonban egy friss leölt bárány vérével volt bekenve, így az ő házuakat elkerülte. Az Egyiptomból való kivonulás történetét írja le Mózes II. könyve (Exodus-kivonulás).

A niceai zsinat i. sz. 325-ben szabályozta a keresztény ünnepek rendjét, ekkor vált el a két ünnep ideje. A magyar szó: húsvét, az azt megelőző időszak, a negyvennapos böjt lezárulását jelzi.

A húsvét egybeesik a tavaszi napéjegyenlőség idején tartott termékenységi ünnepekkel, melynek elemei a feltámadás, az újjászületés. Húsvét napja az 1582-ből származó egyházi szabályzat szerint a tavaszi napéjegyenlőség utáni holdtöltét követő vasárnapra esik: március 22 és április 25-e közé.

Húsvéti jelképek és népszokások

Életünkben nemcsak kimondott vagy leírt szavakkal tudunk üzeneteket küldeni mások számára, hanem szimbólumok által is. Ezek a jelek sokszor mélyebb értelemmel bírnak, mint egy-egy kimondott szó. Ahhoz, hogy a szimbólumokból tudjunk olvasni, meg kell tanulni értelmezni őket. Pusztán jelenlétüknél többre hívják fel a figyelmet. Céljuk, hogy közöljenek velünk valamit, tartalmuk olykor komoly és mély mondanivalót takarnak. Nézzünk meg néhány jelképet a gazdag húsvéti jelképtárból.

A **bárány** fontos jelkép a zsidó-keresztény vallási hagyományokban. Az ember szívéhez közel álló, kedves állat fő tulajdonsága az ártatlanság, a szelídség, a jóindulat, a türelem.



A jeruzsálemi templomban több évszázadon keresztül bárányáldozatokat mutattak be. Az egyéves, hibátlan, hím áldozati bárány képében a keresztények Krisztust, az igazi bárányt látják. A Megváltó ősképe az a bárány volt, amelyet az Egyiptomból való szabadulás emlékére, a pászka megünneplésére öltek le. Jézus Krisztus a kereszten abban az órában halt meg, amikor a Templomban leölték a húsvéti bárányokat. Krisztussal, aki felvette emberi természetünket, minden megkeresztelt tagja lett Isten ártatlan nyájának és neki is követnie kell Krisztust. A tavaszi természet új életre hív. Keresztény őseink számára az egész természet üzenet volt. „Küldött” jeleit értelmezték, tiszteletben tartották és hagyományaikban megőrizték. Régebben a vallási és a profán élet szorosabban összetartoztak. Egyik segített a másik jobb megértésében. Egyes vidékeken megszentelték a virágokat, az ételeket és ezekkel együtt egész otthonukat. Virágvasárnapal kezdődik a Nagyhét. Jézus Jeruzsálemben való bevonulásakor az emberek pálmaágakkal üdvözölték. Azokban az országokban, me-

lyekben a pálmafa nem honos, tavasszal korán bimbózó ágakkal helyettesítették: fűzfa, rekettye, baraka. Ezért magyar földön **barkaszentelésről** beszélhetünk. A húsvéti **ételszentelés** mai napig katolikus hagyomány. Az ételek megáldására már Jézus példát adott a csodálatos kenyérszaporítás és az utolsó vacsora alkalmával. A megszentelt húsvéti eledel megvédte a híveket a hosszú böjt és megtartóztatás után a mértéktelen fogyasztástól.



A legrégebbi húsvéti eledel közé tartozik a **tojás**, mely az életnek, az újjászületésnek archaikus jelképe. Az élet mulandóságára, az áldozatra és a reményre utal. Amint a tojásból új élet kel, és a csibe áttöri a kemény héját, úgy támad fel Krisztus is sírjából az emberek megváltására. A festett piros tojás Krisztusnak az emberiségért kioltott vérére emlékeztet. Az ünnep alkalmával nemcsak mesterséges színezékekkel festhetünk, hanem természetes anyagokat is használhatunk, mint például: kamillavirág, hagymahéj, dióhéj, festőbuzér (*Rubia tinctorum* - gyógyszertárban lehet beszerezni - *a szerk.*), ziliz, mályvarózsa. Számos jelkép és hagyomány kapcsolódik még a húsvét ünnepéhez: nyúl, locsolkodás, amelyek gazdagítják, tartalommal töltik meg ünnepi alkalmainkat, együttlétünket. Fontos, hogy megőrizzük kultúrtörténeti emlékeinket, hiszen ezeket a bölcsesség, a tudás hozta létre, amelyeket a ma emberének is ápolni, táplálni kell.

Kikapcsolódáshoz ajánljuk

"Kincsünk a gyógyvizünk!"

Tavaszi felfrissülést kínálunk Önnek Gyógyfürdőkben!

2009. április 6. és 30. között (ünnepnap kivételével)
kedvezményesen válthatnak belépőjegyet Közfürdőkbe!



Relaxáljon és gyógyuljon egy helyen!

Lakossági belépő szauna használatával

(hétköznap 16⁰⁰-20⁰⁰,
szombatonként 12⁰⁰-20⁰⁰,
vasárnaponként 10⁰⁰-18⁰⁰)

~~960 Ft helyett~~

700 Ft!

Gyógyfürdő közvetlen
elérhetősége: 44/511-121

Könyvajánló

Lozsádi Károly:

NOMEN EST OMEN



A Nomen est omen jelentése: a név intő jel, végzet és kötelez. A klasszikus latin mondást általában keresztnevek értelmezésére alkalmazzuk.

A különleges, egészen egyedülálló kötet, melynek alcíme „Orvosi szavaink mitológiája” elsősorban a ma is használt orvosi szakkifejezéseknek keresi kultikus gyökereit. Éppen ezért nem tekinthető orvosi szakkönyvnek vagy értelmező szótárnak. Ez a könyv egy kulturális ismeretterjesztő, és egy szórakoztató olvasmány. A régvolt titkainak megismerése, a feltárt töredékek összeillesztése kalandos, lebilincselő időutazásra invitálja az olvasót.

Az orvostudományban használt kifejezések számos esetben kapcsolatot mutatnak a klasszikus mitológiai eseményekkel, személyekkel, ami egyben az európai kultúra szerves részének tekintendő. A szerző ajánlásával: „Az orvosi szavak ezen jellegű ismerete megőrzendő európai kultúránk szerves részét is képi, és így nem hiányozhat mai értelmiségünk, orvosok és orvostanhallgatók elmentett celebrális file-jából, még akkor sem, ha napjainkban a mikrokozmosz bővületében élünk, mert közben a makrokozmoszt - amit a mitológia hozott közelebb hozzánk, elveszítjük.”

Az érdekes szótörténeti dokumentum igényes kivitelben, illusztrációként klasszikus műalkotásokat felsorakoztatva, nívódíjas kiadásban megtalálható intézményünk orvosi könyvtárában. Kellemes olvasást!

HÚSVÉTI

RECEPT

Hozzávalók:

- 1 kg rétesliszthez
- 5 dkg kevés cukros, langyos tejben megfuttatott
- élesztőt adunk, majd
- 2 tojás sárgájával,
- 8 dkg cukorral,
- csipetnyi sóval,
- egy kevés törött borssal összekeverjük.



FONOTT KALÁCS

A legtöbb családban a húsvéti sonka és a főtt tojás elmaradhatatlan kísérője a borsos, foszlós **húsvéti fonott kalács**. Aki igazán őrzi a hagyományokat az maga készíti el, vagy szülői, nagyszülői segítséggel.

A hozzávalókat felöntjük 4-5 dl tejjel, hogy jól dagasztható legyen. Addig dagasztjuk míg selymes, sima és hólyagos nem lesz. A művelet vége felé még 10 dkg olvasztott margarint is beledolgozunk. A tésztát gömbölyűre formálva, lisztel meghintett tálba helyezzük, letakarjuk és langyos helyen kelesztjük.

A megkelt tésztát lisztes gyűrűdeszkára borítjuk, háromfelé osztva rudakat sodrunk belőle, melyekből fonatot készítünk. Margarinnal vagy vajjal kikent tepsibe fektetjük, ismét kelni hagyjuk. Végül a tetejét tojással megkenjük, majd előmelegített sütőben, mérsékelt tűzön megsütjük.

cukorbetegeknek

A cukorbetegség kezelésének alapja a megfelelő étrend. A beteg igényeihez igazodva meg kell állapítani, hogy mennyi legyen a napi energia- és szénhidrátbevitel. „Ideális testtömegű” cukorbeteg étrendjének energiataralma pont annyi legyen, amennyit testtömege és energiaháztartása igényel. Ehhez figyelembe kell venni nemét, korát, fizikai aktivitását is. Ki kell számolni a beteg ideális testtömegét, és erre vonatkoztatva kell meghatározni az energiaigényt.

A súlyfelesleggel rendelkezőknek fogyniuk kell!

Fogyáshoz napi 400-600 kcal-val célszerű csökkenteni az energia-bevitelt. A cukorbeteg esetében az étrend energia-tartalmának 50-55%-át célszerű szénhidrátokból fedezni, 15-20%-a fehérjékből és max. 30%-a zsírokból állhat. A napi szükségletnek kb. felét teljes értékű fehérjékből: sovány sajt, tej, tejtermék, hús elsősorban baromfi, hal felvágott ajánlott fedezni.

A napi zsiradékbevitel ne haladja meg az energiabevitel 30%-át! Mivel jelentős mennyisége van az állati eredetű fehérjeforrásokban pl. felvágottak, sajtok, stb. esetén, ezért az ételek elkészítéshez az olajokat ajánljuk. Pároljunk, ne süssünk! A hidegen préselt olajokat (pl. extraszűz olívaolaj) hevítés nélkül, inkább salátaöntetekhez használjuk! Fontos a szénhidrát bevitel, azonban nem elsősorban a magyar szokás szerinti kenyér, tészta és burgonya bőségét jelenti, hanem inkább a rostos gabonatermékeket: zöldségeket, főzelékeket és gyümölcsöket.

Dr. Hadiné Jármí Sarolta
dietetikus

A szénhidrátokat az alábbi módon rangsoroljuk:

Kerülendők:

Finomított cukor, szőlőcukor, méz, lekvár, édes-ségek, sütemények, szörpök, cola-félék, cukrozott üdítők.

Korlátozott mennyiségben fogyaszthatóak:

Egyszerű cukrot tartalmazó gyümölcsök, tejtermékek. Tejből max. napi ½ liter fogyasztható több részletben. Gyümölcsből 50 g. szénhidrát-nak megfelelő mennyiséget lehet 2-3 részletben (pl.: közti étkezésekre) fogyasztani.

Mért mennyiségben fogyaszthatóak:

Az összetett szénhidrátok képezik az étrend gerincét. A keményítőt tartalmazó élelmiszerek - pl. kenyér, tészta, rizs, burgonya, liszt - szintén fogyaszthatóak, de előnyösebbek a rostos változatok.

Szabadon fogyaszthatóak:

Az alacsony szénhidráttartalmú, főleg rostokat tartalmazó zöldségek (paradicsom, zöldségpaprika, uborka, hagyma, retek, stb.), valamint a főzelékfélék (zöldbab, tök, paraj, sóska, karfiol, karalábé, kelkáposzta, káposzta, stb.)

Az étrend összeállításánál figyelembe kell venni az ételek glikémiás indexét is. (A glikémiás index (GI %) azt fejezi ki %-ban, hogy a vizsgált szénhidrát milyen mértékű étkezés utáni vércukor-emelő hatással rendelkezik a szőlőcukor vércukor-emelő hatásához képest.)

90-120%: malátacukor, méz, cukros üdítők, burgonyapüré, fehér kenyér, kifli, zsemle, datolya, corn-flakes

70-90%: puffasztott búza, kekszek, müzlik, tejberizs, főtt tészták, fehér liszt, szőlő, görög-dinnye, sült burgonya

50-70%: zabpehely, kukorica, főtt rizs, banán, ananász, barna kenyér, zöldborsó, kivi.

30-50%: tej, joghurt, kefir, alma, körte, szilva, sárgabarack, durum tészták, narancs, tejszínes fagylaltok.

30% alatt: gyümölcscukor, szorbit, lencse, bab, dió, diabetikus méz, grapefruit, szójatej

15% alatt: spárga, brokkoli, mogyoró, zeller, karfiol, uborka, zöldbab, padlizsán, saláták, paradicsom, zöldpaprika, spenót, tük, cukkini, retek, cékla.

A napi kalória és szénhidrát mennyiséget az egészséges táplálkozásban javasoltak szerint érdemes több kisebb étkezésre osztani (5-6x) a nagyobb vércukor ingadozások kivédése céljából. Az étkezések nyugodt, kellemes körülmények között történjenek, lehetőleg mindig azonos időpontban.

MINTAÉTLAP
(Súlyfelesleggel rendelkező II. típusú diabéteszes beteg részére)

Étkezés	Étel, élelmiszer, mennyiség	KJ	Kcal	Fehérje (g)	Zsír (g)	CH (g)
Reggeli	Tea édesítőszerrel 3 dl	-	-	-	-	-
	Pulykamellsonka 2,5 dkg	119	28	6	-	-
	Graham kenyér 6 dkg	685	163	6	-	32
	Zöldpaprika 5 dkg	42	10	-	-	1,5
	Flóra light margarin 2 dkg	296	72	-	8	-
Összesen:		1142	273	12	8	33,5
Tízórai	Görög saláta					
	Paradicsom 50 dkg	49	12	-	-	2
	Uborka 5 dkg	25	6	-	-	-
	Zöldpaprika 3 dkg	25	6	-	-	-
	Lila hagyma 2 dkg	34	12	-	-	2,5
	Feta sajt 1,5 dkg	233	56	3,5	4	-
	Oregánó	-	-	-	-	-
	Abonett 2 dkg	300	71	4	-	13
Összesen:		666	163	7,5	4	17,5
Ebéd	Tavaszi zöldségleves					
	Sárgarépa 30 dkg	50	12	-	-	2,5
	Karalábé 2 dkg	33	8	-	-	2
	Petrezselyem 2 dkg	25	6	-	-	1
	Levestészta 1 dkg	164	39	1,5	-	7
	Bazsalikomos sült csirke					
	Csirkecomb 70 dkg	322	77	14	1,8	-
	Olíva olaj 1 dkg	390	93	-	10	-
	Bazsalikom, pici só	-	-	-	-	-
	Kefires-korpás tökfőzelék					
	Tök 20 dkg	260	62	2,2	-	12
	Olaj 1 dkg	390	93	-	10	-
	Liszt 2 dkg	288	70	2,6	-	14
	Kefir 3 cl	43	10	1	-	1,5
	Búzakorpa 1 dkg	135	32	1,5	-	5
	Graham kenyér 2 dkg	228	54	2	-	10
Összesen:		2328	556	24,8	21,8	55
Uzsonna	Körözött					
	Sovány túró 3 dkg	98	23	4	-	1
	Sovány kefir 3 cl	43	10	1	-	1,5
	Flóra light margarin 1 dkg	148	36	-	4	-
	Fűszerpaprika, köménymag, só	-	-	-	-	-
	Alma 10 dkg	130	31	-	-	7
	Ham-let 1 dkg	154	37	-	-	8
Összesen:		573	137	5	4	17,5
Vacsora	Fokhagymás heck hal 20 dkg	262	62	14	1	-
	Főtt burgonya 10 dkg	395	94	2,5	-	20
	Párolt mexikói köret					
	Sárgarépa 5 dkg	84	20	-	-	4
	Zöldborsó 2,5 dkg	94	22	1,7	-	3,5
	Kukorica 2 dkg	85	20	1,5	-	3,5
	Arola diétás üdítő 3 dl	88	21	-	-	5
Összesen:		1008	239	19,7	1	36
Mindösszesen:		5717	1368	69	38,8	159,5