

# KÓRHÁZUNK

A JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ FOLYÓIRATA



VI. évfolyam • 2. szám

2009. április



## ÁTADTÁK AZ ÚJ KÖZPONTI LABORATÓRIUMOT

*Az épület és a műszerpark is megújult*



II. JÓSA  
**KÖRHÁZ BÁL**  
2009. február 28.



## Újabb sikeres pályázat

620 millió forint összegű támogatást nyert el a kórház a Sürgősségi Centrum fejlesztésére



A közelmúltban lezárult ún. Sürgősség Fejlesztés Pályázaton nyert az intézmény 620 millió forint összegű uniós támogatást, amelyhez 10%-os önerőt kell biztosítani. Ez a 700 milliós beruházás természetesen szervesen kapcsolódik a tömbkórházi struktúra kialakítását célzó 13 milliárdos fejlesztéshez – hangsúlyozta dr. Piko Károly az intézmény főigazgatója. Örülök annak – mondta, hogy az Európai Unió pályázatbírói is úgy ítélik meg, hogy átgondolt, tudatos, a betegek javát szolgáló fejlesztéseket valósítunk meg kórházunkban és ennek megfelelően támogatják elképzeléseinket.

10 évvel ezelőtt adtuk át a Szülészeti tömböt, 2007-ben a Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpontot, sikeresen pályáztunk a tömbkórházi struktúra kialakítására, és legutóbb a Sürgősségi Betegellátó Centrum korszerűsítésére.

– Hol alakítják ki az új Sürgősségi Centrumot?

– Az új, a legkorszerűbb sürgősségi ellátási modellek alapján felépülő Sürgősségi Centrumot a tömbkórház épületében fogjuk elhelyezni. Úgy alakítjuk ki a sürgősségi betegellátást, hogy a jelenlegitől lényegesen nagyobb terek álljanak a gyógyítómunkában résztvevők rendelkezésére, hogy a szűk folyosók és az időnkénti nagy tömeg ne legyen akadály a betegmozgatásnak. A fejlesztés célja a szakmai elvárásoknak megfelelően, hogy most már funkcionálisan is egy helyre kerüljön a baleseti sürgősségi ellátás, a gyermekrésztleg, egy helyen legyen a gyógyító és logisztikai központ, hiszen a betegek zöme a Sürgősségi Centrumba érkezik majd és innen kerül ellátásának megfelelően valamelyik osztályra.

– Kizárólag az épület korszerűsítése szerepel a tervekben?

– Ez a fejlesztés nemcsak a kubatúrára vonatkozik, hanem lehetőségünk lesz néhány új műszer beszerzésére is, az elnyert összeg mintegy 40%-át fordíthatjuk

műszerparkunk megújítására. A korszerű eszközök természetesen minőségibb ellátást tesznek majd lehetővé, és az sem mellékes hogy a dolgozók is komfortosabb körülmények között láthatják el feladataikat.

Az eltelt évek alatt már előregedett az intenzív megfigyelő monitoringrendszerünk, most már szeretnénk egy XXI. századbeli, amely úgy őrködik a beteg felett, olyan precizitással figyeli vérnyomását, szívritmusát, hőmérsékletét és egyéb funkcióit, amelyre a leg gondosabb nővér sem képes. Igen nagy előrelépést jelent majd munkánkban, hogy ezeket a paramétereket archiválni fogjuk, ami egyfajta tanulási lehetőséget is jelent, emellett jogi bonyodalmak esetén elő lehet venni ezeket a dokumentációkat és nyomon lehet követni, hogy bizonyos beavatkozások miért történtek.

A korszerűsítés ésszerűsítést is jelent, hiszen vannak sajátos betegellátási munkautvonalak, amelyeket a jelenlegi lehetőségeink mellett nem lehetett különvá-

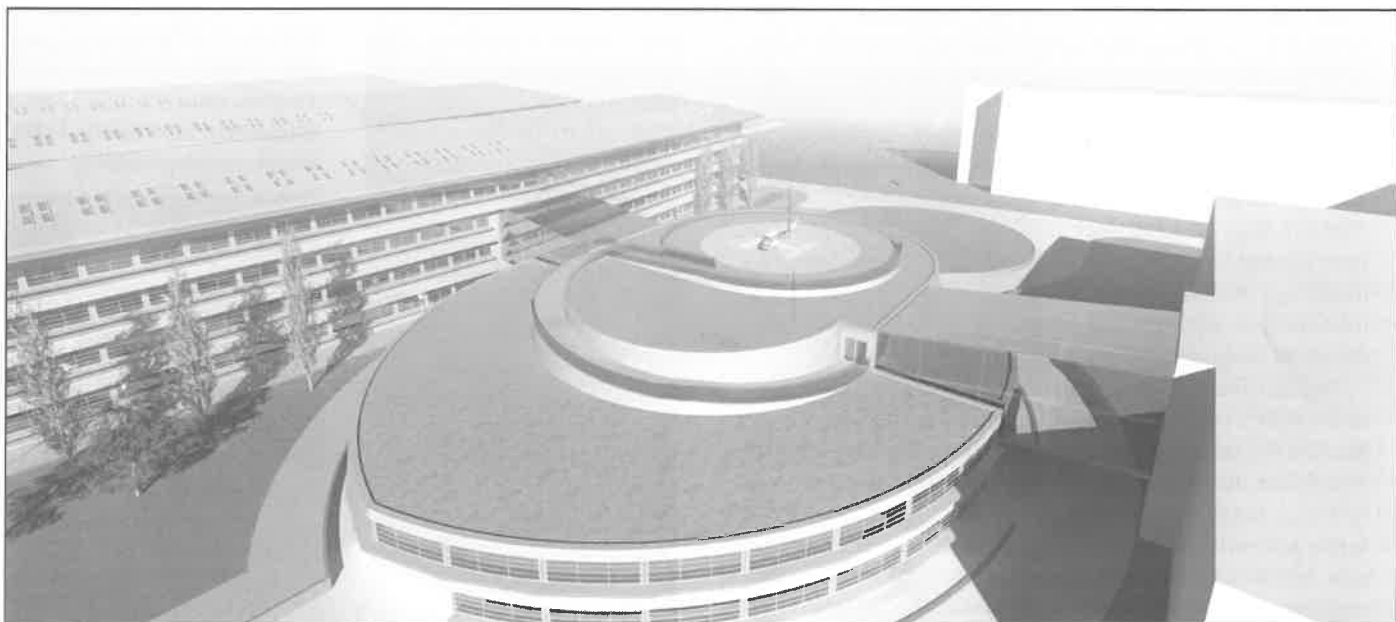
lasztani. Olyan munkaútvonalra gondolkodom, amelyeken a beteget vizsgálatokra szállítják, sok esetben lélegeztetve, monitorral, infúzióval, ezek különválasztása rendkívül fontos, hiszen eddig nem tudtunk mást tenni, mint a várakozó tömeg között szállítani a szűkös folyosókon keresztül.

Vészhelyzetben minden perccel rohamosan csökken a betegek túlélési esélye megfelelő orvosi ellátás nélkül, éppen ezért óriási jelentősége lesz annak, hogy helikopter-leszállópálya is kerül az épület tetejére, így a helikopter-leszállóhelyről a segítség közvetlenül is elérhetővé válik.

– Mikor kezdődnek a kivitelezői munkák?

– A beruházáshoz a bonyolító és a kivitelező meghirdetése még várat magára. Terveink szerint ősszel kezdődhet az építkezés és két év múlva vehetik birtokba a betegek az új komplexumot. A beruházást természetesen zavartalan betegellátás mellett fogjuk megvalósítani.

Kovács Mariann



## Kevesebb várakozási idő, gyorsabb szolgáltatás

*Megújult a kórház Központi Laboratóriuma. Nemcsak az épületet korszerűsítették, hanem megújult a műszerpark is.*

*Olyan eszközöket kaptak, melyek segítségével lényegesen gyorsabbá válik az eredmények feldolgozása. Az európai színvonalú Központi Laboratóriumot ünnepélyes keretek között avatták fel az intézményben.*

Fél éven keresztül tartott a

kórház Központi Laboratóriumának felújítása, melyet a kor színvonalának megfelelő laboratóriumi eszközökkel szereltek fel, melyek segítségével jelentősen lerövidíthetik a laboreredmények feldolgozását, így lényegesen kevesebbet kell várniuk az eredményre a betegeknek. Megnövekedett, csaknem duplájára, 1005 négyzetméterre nőtt a laboratórium alapterülete, lényegesen tá-

gasabbá, kényelmesebbé vált. A laboratóriumi medicina teljes spektrumában, így a klinikai kémia, immunkémia, hematológia, véralvadás, kórokozó szerológia, mikrobiológia és TBC diagnosztika területén szolgálja – modern metodikákkal és tesztpalettával – a klinikusok diagnosizálását. Az új laboratórium még bevezetés alatt álló szolgáltatása, hogy a legsúlyosabb septicus állapotú betegek mielőbbi adekvát kezeléséhez, molekuláris genetikai módszerrel biztosítja a szepszis kialakulásában szerepet játszó legfontosabb kórokozók gyors azonosítását.

A korszerű informatika segítségével pedig nemcsak a kórházon belül van lehetőség az információcserére, hanem ennek segítségével a háziorvosok is gyorsabbá tehetik számítógépes úton a laboratóriumi vizsgálatkérést és az eredményadást.

A laboratórium folyamatos 24 órás sürgősségi szolgáltatást is nyújt a sokprofilú betegellátó intézmény akut- és fekvőbeteg-ellátása során felmerülő diagnosztikai igények kielégítésére, egyúttal az országban egyedülálló módon megkezdte koordinálni a betegágy melletti laboratóriumi diagnosztikai munkát.

"A minta utazzon, ne a beteg" elv érvényesülése ér-

dekében a háziorvosi rendelőkben levett, vagy a megye egyéb kórházaiból küldött mintákat kórházi szállítószolgálat gyűjti össze és juttatja a laboratóriumba. A laboratóriumi útvonalak kialakítása a klinikusi igények és a laboratórium munkarendjének folyamatos figyelembevételével történik, maximális hangsúlyt helyezve arra, hogy a laboratóriumi diagnosztikai szolgáltatás preanalitikai szempontjai mintaszállítás során maximálisan érvényesüljenek, valamint arra, hogy a mintavétel és az eredményszolgáltatás közötti idő, szállítással is, a szakma szabályai szerint elvárható legrovidebb tartományban legyen tartható.

Azokat a járóbetegeket, akik az új laboratórium vérvételi szolgáltatását veszik igénybe, a kórház területén számos kisebb vérvételi hely mellett, modern beteghívó rendszerrel működő új központi ambulancia várja, ahol kulturált várótermi környezetben, rövid várakozási idővel szolgálja ki a laboratórium a vérvételi szolgáltatást igénylőket.

A felújítás összértéke 106 millió forint, melynek jelentős részét az átalakítás építészeti költségei tették ki, illetve több mint 30 millió forint értékben informatikai fejlesztés is megvalósult.



### Az Etikai Bizottság tájékoztatója

A Kórházi Etikai Bizottság és az Intézeti Kutatásetikai Bizottság **2009. március 4-én** tartott ülésén az EB egy ambuláns ellátást végző intézményünk egyik dolgozójának viselkedésével kapcsolatos panaszt tárgyalt meg. Az érintett dolgozó végül elnézést kért nem megfelelő viselkedéséért, amit a panaszosok elfogadtak, és ezzel az EB és az érintettek is lezártak tekintik az ügyet.

A **2009. március 17-én** ülésén dr. Jakó János, EB és IKEB elnök egy újabb, a kórház egyik szakrendelésének munkáját kifogásoló panaszt ismertetett. A panaszos nem élt a személyes meghallgatás lehetőségével. Az EB az érintett dolgozó meghallgatása és a szakrendelés működési szabályzatának megismerése után megállapította, hogy etikai vétség nem merült fel. A bizottság megítélése szerint a betegek beutalása és továbbküldése még körültekintőbb és céltudatosabb kellene legyen, s nem ártana, ha a beteg egyik szakrendeléstől egy másikba irányításakor a továbbküldő orvos telefonon is tájékoztatná kollégáját kéréséről, illetve a vizsgálat sürgősségéről.

Végezetül a bizottság tagjai egy új beavatkozás ismeretével és begyakorlásával kapcsolatos tréningről alakították ki közös álláspontjukat, miszerint a felmerült teendőket illetően etikai kifogás nem vehető fel, ellenkezőleg, miután a tervezett beavatkozás gyakorlattá tétele a közvetlen betegellátást szolgálja, a kezdeményezést etikailag támogatandónak tartják.



## Esély a gyógyulásra - Neuropathia Centrum

Újabb regionális centrummal bővült a neuropáthiával foglalkozó vizsgálóbhelyek száma. Nyíregyházán nyitotta meg kapuját Szekszárd után az országban másodikként a Wörwag Pharma támogatásával a Neuropathia Centrum, a szenzoros és az autonóm neuropathia diagnosztizálására.

Magyarországon minden 20. ember cukorbeteg. Sokan, a betegség felismerése után sem fordítanak kellő figyelmet a kezelésére, nincsenek tisztában a következményekkel. A cukorbetegség egyik legsúlyosabb szövődése a neuropathia diabetica, amely kóros anyagcsere-folyamatok miatt jelentkező idegrendszeri károsodás. A neuropathia körülbelül 150 ezer cukorbetegre érint, kezelés nélkül sok esetben végtagamputációhoz vezethet. Magyarországon évente 3-4000 ember veszti el lábát a cukorbetegség miatt, pedig megfelelő kezeléssel ennek 85%-a megelőzhető volna.

A neuropathia diabetica teljes körű diagnosztizálására Magyarországon 1998 óta van lehetőség. Tíz évig egyetlen helyszínen, a Semmelweis Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinikáján működő Neuropathia Laboratóriumban folytak a vizsgálatok. A kiváló diagnosztikai munkának köszönhetően azonban az évek során egyre több beteg jutott kezeléshez, így egyetlen centrum már nem tudta biztosítani a megfelelő ellátást. Sok betegnek az utazás is terhet jelent, ezért is döntött úgy a Wörwag Pharma, hogy támogatja további 4 neuropathia centrum megnyitását vidéken és a fővárosban.

A második regionális központ 2009 márciusában

Nyíregyházán, a Jósa András Oktató Kórházban nyílt meg.

A Wörwag Pharma az elmúlt 10 év során is sokat tett a neuropathiás betegek gyógyulásáért: korszerű eszközök adományozásával, az I-es Belklinikán működő labor működési feltételeinek támogatásával és diagnosztikai



kai módszerek oktatásával járult hozzá a tünetegyüttes pontos meghatározásához. A cég támogatásával juthattak hozzá például a házi orvosok egy diagnosztikai készlethez, melynek használatát a Wörwag Pharma által szervezett továbbképzéseken sajátíthatták el.

Február 5-én Szekszárdon nyílt meg az első regionális központ, tavasszal további két centrum nyílik meg Bu-



dapesten a Bajcsy-Zsilinszky és a Szent János Kórházban.

A nyíregyházi Regionális Neuropathia Központ

A Jósa András Oktató Kórházban felszerelt rendelő a

szenzoros és az autonóm neuropathia diagnosztizálására is alkalmas centrum lesz, mely Szabolcs-Szatmár-Bereg és a szomszédos megyék lakosságát látja el, így mostantól közel egymillió ember számára nyílik lehetőség a súlyos idegrendszeri szövődés szűrésére és kezelésére.

A centrum hétfőn és szerdán 12-től 16 óráig fogadja a betegeket az Érközpont földszintjén, a C/20-as rendelőben, előjegyzés alapján. Előjegyzés kérhető: a 42/599-700/2078 és 2210-es mellékeken.

Az új nyíregyházi centrum neuropathia-oktatást is nyújt, melyre a szakemberek mellett az érdeklődő betegszervezetek képviselőit, tagjait is várják.

és fél millió forint értékű Neurometerrel, a szenzoros neuropathia szűrésére alkalmas diagnosztikai készlettel, valamint az autonóm neuropathia vizsgálatára alkalmas, betegenként 3700 forint értékű Neuroteszt önelenőrző tapasszal járul hozzá, emellett a fogyóeszközök pótlását folyamatosan biztosítják a centrum számára.

*Miért fontos a szűrés?*

A korai diagnózis és az időben megindított kezelés azért is fontos, mert remélhetően csökkenteni fogja a diabéteszes neuropathia miatt végzett lábamputációk számát.

A neuropathiának három típusát különböztetjük meg: a motoros (motoros idegeket érintő) neuropathiát, az autonóm neuropathiát, amely a vegetatív (akaratunktól független) idegrendszert károsítja, és a szenzoros (érzőidegeket érintő) neuropathiát.

Az autonóm neuropathia károsíthatja a szív- és érrendszeri, gyomor-bélrendszeri és a szexuális funkciókat, valamint a vese- és látórendszert. Az autonóm neuropathiában szenvedő cukorbetegek körében ötször magasabb a halálozási arány, mint általában, a neuropathia-mentes cukorbetegek között.

A szenzoros neuropathia következtében a betegek természetes érzékelési képessége csökken vagy teljesen kiesik, ugyanakkor sokszor ok nélküli érzéseket (fájdalmat, érzészavart, zsibbadást) tapasztalnak. A neuropathia a lábamputációk 85%-áért tehető felelőssé, ami Magyarországon jelenleg évi 2000-3000 amputált lábat jelent. Ezek túlnyomó többsége megelőzhető volna, ha időben diagnosztizálnák és kezelni kezdenék a betegséget.

# Kérdések és válaszok a betegellátás javításáért

Kórházunk évek óta nyomon követi, kérdőíves felmérés segítségével vizsgálja a külső érdekelt felek (betegek, szakmai gyakorlaton lévő hallgatók, háziorvosok) véleményét munkánkról, és

kéri észrevételeiket, javaslatokat a szolgáltatás javítása irányába.

Néhány eredménymutatót és véleményt szeretnénk megosztani Önnel a leg-

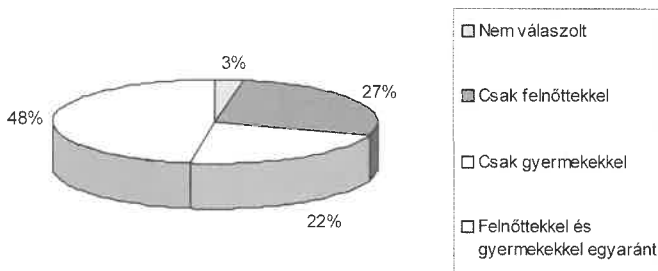
utóbbi, a **2008. évi háziorvosi** elégedettségi felmérés összesítéséből.

**380 db** kérdőívet juttattunk el az érintett körben. A célcsoport értelemszerűen a

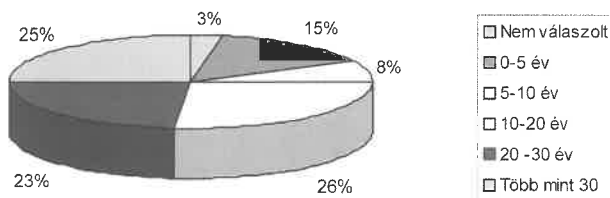
megye felnőtt és gyermekorvosi praxisa volt. Visszaérkezett és feldolgozásra került **103 db** (21%).

A kérdőíveket **72%-ban** névvel **28%-ban** anonim kaptuk vissza.

1. Vizsgáltuk, hogy a területi betegellátás során milyen arányban fordul elő a felnőtt- és gyermekellátás együttes biztosítása egy praxisban.

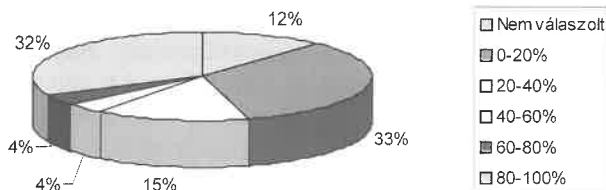


2. Mennyi ideje dolgozik háziorvosként?



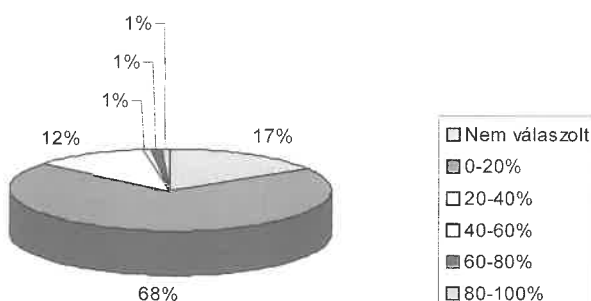
Látható, hogy elég színes a paletta. A válaszadók 74%-a 10, illetve annál több éve dolgozik háziorvosként.

3. Milyen arányban küldi a betegeket szakrendelésre?



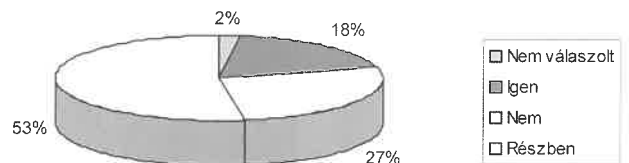
A válaszok alapján jól látható, hogy a háziorvosok nagymértékben élnek a szakrendelői adta lehetőségekkel, illetve következtetni lehet a lakosság egészségi állapotára is.

4. Milyen arányban küldi a betegeket fekvőbeteg osztályra?



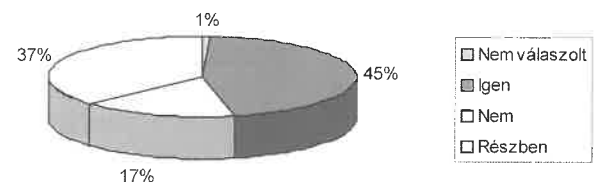
Megfigyelhető, hogy a háziorvosok betartják a beteg utak szabályait. Néha, és csak indokolt esetben utalnak közvetlenül a fekvőbeteg osztályokra betegeket.

5. Fekvőbeteg osztályra történő beutalás előtt konzultál-e az osztály munkatársaival?

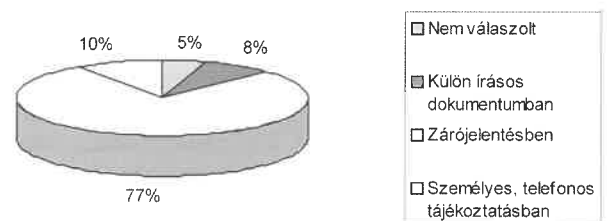


Dicséretes, hogy nagy százalékban (71%) keresik a háziorvosok a kórház munkatársaival (kollégáikkal) a kapcsolatot.

6. Kap-e tájékoztatást az osztályon folyó ellátásról?

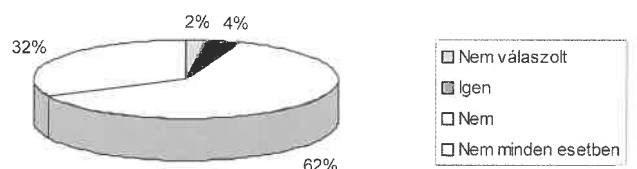


7. Ha igen, ez milyen formában történik?



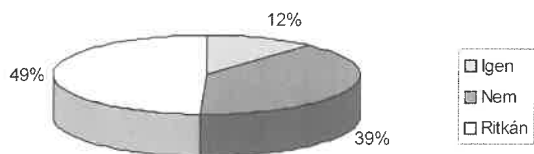
A válaszok arányából látható, hogy nagy százalékban a zárójelentésből tájékoznak a háziorvosok.

8. A páciens befekvése után a kezelőorvos konzultál-e Önnel?



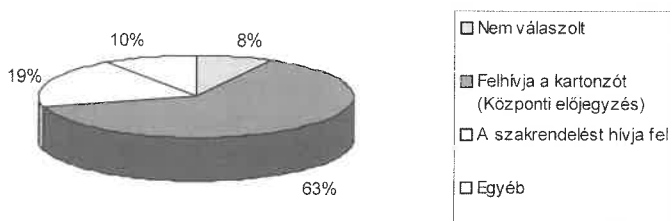
Úgy tűnik, a kapcsolatépítés szorgalmazását kórházunknak is felül kell vizsgálni. Megítélésünk szerint, informatikai úton lehetne javítani az együttműködést a betegek érdekében. Ugyanis a praxisok 90%-a elérhető informatikai úton.

9. Meglátogatja-e betegét a beutalást követően?



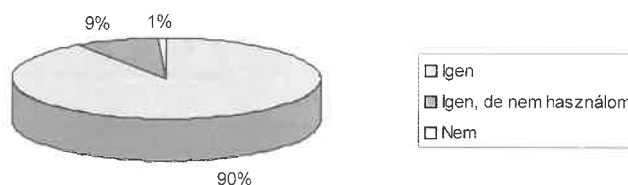
Kíváncsiak voltunk, van-e ilyen mély érdeklődés a házi-orvosok körében a betegek felé. Láthatjuk az eredményt. Ugyanakkor telefonon és interneten építhető a kapcsolatteremtés. Ezt érdemes lenne mindkét félnek (házi-orvos, kórházi osztályok) szorgalmazni.

10. Milyen módon történik a betegelőjegyzés?

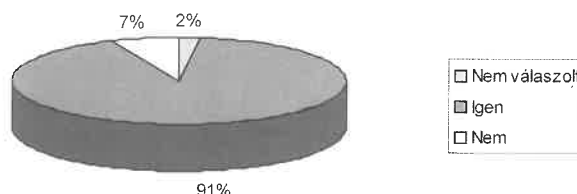


Jól működik az előjegyzési rendszer, betartják a betegutakat.

11. Rendelőjében van-e internet elérhetősége?



12. Elégedett-e a kórházi zárójelentés tartalmával?



Ez az eredmény biztató, de javítanunk kell a 7%-os "nem" arányon.

Összességében megállapíthatjuk, hogy mindkét "félnek" van tennivalója a kapcsolatépítés terén. Kórházunk jövőképe és stratégiája szellemében igyekszik lépéseket tenni a jobbítás irányába. Reméljük, kapunk segítséget és együttműködési készséget a praxisok képviselőitől. Amennyiben a kitöltött kérdőívek visszajuttatása nagyobb arányú lesz, és a javaslatokat közösen próbáljuk kezelni, megoldani, már eredményről beszélhetünk.

Csikai Sándorné és Tóth Zsuzsanna

# Jó volt együtt lenni a Swing Bálon!

Rövid összefoglaló azoknak, akik nem tudtak eljönni...

Legnagyobb örömünkre mindösszesen 380-an gondolták úgy, hogy február utolsó szombatján a II. Jósa Kórház Bált választják kapcsolódásuk helyszínéül.

Jó volt látni, hogy kisebb-nagyobb munkahelyi közösségek együtt érkeznek a Nyíregyházi Főiskola kellemes környezetet nyújtó Krúdy Rendezvénytermébe, ahol dr. Pikó Károly főigazgató úr és felesége fogadta a hölgyeket rózsával, az urakat kézfogással.

A bál központi témája ezúttal a swing-korszak volt, amelyet a díszletek, a zenekar, a fellépők műsora, a Jósa Hírmondó és a Fanat-X TSE táncosai idéztek meg arra az estére.

Írhatnám azt is, hogy a Csillag születik sztárjainak műsora nyitotta meg a bálunkat, de mennyivel jobban hangzik így: az I. Jósa Családi Nap esti programján fel-tűnt géppuskalábú fiúcsapat

a 4 for Dance elsöprő sikerű produkciójával vette kezdetét a multság. Amit ezek a fiúk tudnak, az lélegzetelátlító és magával ragadó volt.

Seszták Oszkár elnök úr is megtisztelte jelenlétével a bálunkat, köszöntőjében elismerően szólt a kórházunk munkatársai által végzett munkáról.

A Bon-Bon Együttes hozta a formáját, ha időrendben kicsit később kerülnek színpadra, biztos vagyok benne, hogy mindenkit megtáncoltattak volna...

Az állófogadás az Ózon Panzió munkatársait dicséri, akik most is kitétek magukért. Dr. Pikó Károly főigazgató úr pohárköszöntőjében méltatta és megköszönte a rangos elismerésekben gazdag 2008-as év munkáját.

Természetesen ismét volt csokicsobogó is, amely megunthatatlan, abbahagyhatatlan, az édesszájúak paradicsoma. Mondhatjuk úgy,

törtetlen volt a népszerűsége az est folyamán.

Volt még tombola, rulett, black jack, karikaturista, árnyképkivágó és rendkívül sikeres kellékes fotózás, ahol a gengszterkorszak minden fontos kellékét magára ölthették vendégeink. Racsó Tibi segítségével megőrkítésre kerültek a feledhetetlen, gyakran kacagató pillanatok, melyet érdemes megnézni az intranet fotóarchívumában.

Mi volt még? Óriási, címlapokra kívánczó szerelem. Boldogan tudatom mindenkivel, aki még nem tudná, hogy Lakatos Krisztián, a Megasztár 4 döntőse, a magyar Frank Sinatra, nálunk, a mi bálunkon ismerte meg élete szerelmét, akivel eljegyzést és házasságot tervez, legalábbis a bulvárlapok hírei szerint. Ha ez így van, szívből kívánok nekik örökké tartó boldogságot! Mindenesetre Krisztián pro-

dukciója hab volt a Jósa Kórház Bál tortáján. Fantasztikus előadását kevesen bírták ki ülve, megmozgatta a teljes vendégsereget, megtelt a táncparkett. Élőben is meggyőződhattünk róla, hogy kivételes tehetségű fiatalember, bizonyára hallunk még róla.

A bálról készült egy több, rövid klipből álló videóanyag is, amelyet a frissen újtára indított videógalériában találtok meg, szintén az intraneten. Szívből ajánlom mindenkinek. Azoknak, akik ott voltak azért, hogy visszaidézzék a kellemes pillanokat, akik nem voltak ott, azoknak azért, hogy bepillantást nyerhessenek a remek hangulatú multságba. Remélem, sokan kedvet kapnak és 2010-ben, a harmadik Jósa Bálon még többen táncolunk majd együtt!

Bakosné Mikula Edit  
PR irodavezető

# Fókuszban az ortopédia

Az ortopédia az orvostudomány egyik gyorsan fejlődő, igen nagy implantátum, műszer- és eszköz-igényes ága. E szakterület fejlődési lehetőségeiről kórházunkban, az álmokról és a realitásokról kérdezte *Dr. Farkas Csaba* PhD osztályvezető főorvost lapunk munkatársa.



## Egy kis történelem...

Az ortopédia a tartó- és mozgató szervrendszer vele született és szerzett elváltozásaiával foglalkozik. A vég-

dését számos jeles esemény jelzi. 1957 október 11-12-én Nyíregyházán Ortopédiai Szakcsoport Gyűlést rendeztek, mely országos szintű rendezvény volt, ezt követően 1958-tól a vidéken szervezett tudományos üléseket vándorgyűlésnek, az 1959-től Budapesten szervezett tudományos rendezvényeket kongresszusnak nevezték.

1997-től, az első tudományos rendezvény 40. évfordulójától valamennyi tudományos rendezvényt visszamenőleg kongresszusnak minősítettek, így 2007-ben Nyíregyházán már a Magyar Ortopéd Társaság 50. jubileumi kongresszusát szervezhette meg.

gát „A luxatio, dysplasia coxa congenita korai és későbbi következményei, a profilaxis lehetősége” című, 1974-ben írt kandidatusi disszertációban foglalta össze. A sebészeti és baleseti ellátás mellett jelentős számban történtek ortopéd jellegű műtéti beavatkozások is, amire jó példa, hogy a Budapesti Ortopédiai Klinika után országos szinten is itt végezték a legtöbb, a kor színvonalának megfelelően a csípőficam műtéti kezelésében alkalmazott Colonna-féle arthroplasticát. Munkáját a különváló önálló Ortopédiai Osztály megalakulásáig ortopéd szakvizsgával rendelkező traumatológus-

típusú betegek kezelésére. 1972-1977 között gyermekortopédiai külön részleget működtetett a baleseti osztályon Dr. Berényi Pál.

A szakma elismerését bizonyítja, hogy már ebben az időben is több kongresszust szerveztek az osztály dolgozói. 1977. november 8-án, Nyíregyházán, a Jósza András kórházban 45 ágygal alakult önálló Ortopédiai Osztály Kecskemét és Eger után az elsők között az országban. Ekkor került a debreceni Ortopédiai Klinikáról az osztály élére Dr. Berényi Pál főorvos. Az első időkből a Sóstói úti telephelyen működött helyileg az osztály, ahol egy évig Mihályi József doktor segítette Berényi főorvos munkáját, majd 1980-tól Dr. Szabó Éva csatlakozott az orvosi karhoz. Ezt követően 7 éven keresztül ketten dolgoztak az Ortopédiai Osztályon úgy, hogy a szakrendelés a jelenlegi rendelőintézet épületében, a Bocskai utcán volt heti 2 alkalommal, és a többi napon a baleseti sebészet ortopéd szakvizsgával rendelkező orvosai rendelkeztek. Az osztály 1995-ben jelenlegi helyére, a Sebészeti tömb 6. emeletére került.

2000. január 15-e óta Dr. Farkas Csaba PhD főorvos vette át az osztály irányítását, ahol jelenleg 9 szakorvos, 1 rezidens, azaz szakorvosjelölt és 15 ápoló dolgozik. Az utóbbi években két új szakorvossal bővült a létszám, emellett rendszeresen dolgozik, - az új szakorvosképzésnek megfelelően - rezidens az osztályon, általában egy jelöltet tudnak fogadni.

A 9 orvos elegendő munkánk ellátásához, - mondja Dr. Farkas Csaba főorvos, bár bőven vannak feladataink, hiszen az osztályon



tagok csontjainak és ízületeinek betegségei az izombetegségek egy része, valamint a gerinc csigolyáinak és a környező lágyrészeknek az elváltozásai tartoznak e szakterülethez (betegség lexikon).

Az ortopédiai ellátás hazánkban több mint százéves múltra tekint vissza, 1836-ban Schoepf-Merei Ágoston „orvos és sebész mester” alapította meg az első ortopédiai intézetet Pesten. Nyíregyházán e szakterület fejlőd-

Már 1960-ban, dr. Illyés Zsigmond főorvos úr irányításával, a Jósza András Kórház II. Sebészeti Osztályának szervezésében elkezdődött az ortopédiai jellegű betegek gondozása, illetve szakrendelése.

Az ő érdeme volt, hogy megteremtette a megyében a 4 hónapos gyermekek, azóta már kötelezővé vált csípőficamszűrését, az ő segítségével jött létre a művégtaggyár is a kórház területén. Ezen irányú munkássá-

sok segítettek: Dr. Farkas Benjamin, Dr. Árkossy Ferenc, Dr. Skribek József.

Az osztály elnevezése 1967-ben Baleseti-sebészeti és Helyreállító Sebészeti Osztállyá módosult, amihez hozzájárult az is, hogy az 1957-es és 59-es Heine-Medine járvány után igen sok gyereknél alakult ki mind felső, mind alsó végtagi contractura, mely műtéti megoldást tett szükségessé. Ezért a kórházban egy külön kis részleg is létrejött, ezen





végzett teendők mellett szakrendeléseket is működtetünk, keddi napokon négy, szerdai napokon három, a hét többi napján pedig két általános ortopédiai szakrendelést nemcsak Nyíregyházán, hanem Kisvárdán és Tiszalökön is.

Új profilt jelent a súlyos, rendszerint közlekedési baleseteket követően kialakult gerincsérülések után visszamaradt tetrapleg betegek felső végtagi fogást javító rekonstrukciós műtéti eljárása, mely területen országos centrummá vált osztályunk. Jelenleg évente mintegy 1.100 műtéti beavatkozást végzünk, mintegy 280 csípő-ízületi arthroplastica, kb. 80 totál térdízületi arthroplastica és 35-40 fogásjavító műtét

történik osztályunkon. Igen nagy a betegforgalmunk, hiszen a vidéki szakrendelésekkel együtt évente mintegy 25-28 000 ambuláns beteget kezelünk.

*– Milyen körülmények között, milyen anyagi háttér mellett dolgoznak?*

– Az anyagi háttér állandóan változik, a helyzet az, hogy az ortopédia fő profilja a nagyzületi implantátumok beültetése, ezek pedig a legköltségesebb beavatkozások közé tartoznak. Műtéti keretünk éppen csak elegendő ezen beavatkozások elvégzésére. Műtéti kapacitásunk a tavalyi évhez képest 20%-kal, műtéti számunk 21%-kal csökkent, ami az aneszteziológiai ka-

pacitás csökkenésének a következménye. Ha lenne elegendő aneszteziológus, tudnánk a korábbi műtéti számot tartani, hiszen óriási az igény ezekre a beavatkozásokra. A várakozási idő a nagy műtétekre fél év, a kisebbekre általában 4-6 hét.

*– Milyen műszerparkkal rendelkeznek?*

– Az implantátumok beültetéséhez szükséges műszerpark folyamatosan amortizálódik, bár a cégek ingyen biztosítják a beültetésekhez szükséges műszereket és azok cseréjét, de vannak olyan eszközök zömmel fűrészmotorok, fűrók, melyek igen nagy használatnak vannak kitéve, ráadásul ezek is nagyobb értékű műszerek, másfél, kétmillió forint az áruk és a nagy igénybevétel miatt folyamatosan amortizálódnak, rendszeres felújításra szorulnak. Mindemellett nagy számban végzünk arthroscopos műtéteket. Leggyakrabban a térdízületben fordul elő olyan jellegű porckárosodás, porcleválás, ami műtétes megoldást tesz szükségessé. Ezt az ízület nagy feltárása nélkül, arthroscop segítségével végzük, ami egy forgómotoros késnek az ízületben történő használatát jelenti. Ez is igen nagy igénybevételnek van kitéve.

2000 óta nagyobb lélegzetű csípő- és térdízületi revíziós műtéteket végzünk, melyeknek nagy a műszer-

és implantátum igénye. Szeretnénk a meglévő műszerparkunkat folyamatosan felújítani, ami könnyebb műtéti tevékenységet tesz lehetővé, és szeretnénk készletünket az új eszközökkel folyamatosan kiegészíteni.

Visszaulva a revíziós műtétekre az implantátumbeültetésekre április végén szervez osztályunk egy térdprotetizálással kapcsolatos nemzetközi kurzust, melyen nagy tapasztalattal rendelkező hazai és külföldi kollégák fognak előadást tartani, bemutatóval egybekötve.

Fontos a folyamatos továbbképzés, nagy hangsúlyt fektetünk tudásunk bővítésére, hiszen a szakmai előírások is kötelezővé teszik a továbbképzéseken való részvételt, de emellett mi is rendszeresen tartunk különböző fórumokon, kongresszusokon előadásokat Magyarországon és külföldön egyaránt. Jól képzett, az új eljárások iránt fogékony fiatal kollégák dolgoznak az osztályon, úgy gondolom, hogy ezen a területen biztosítva van az utánpótlás is. Céloom, hogy a szakmai színvonalat szinten tartjuk és lehetőségeinkhez mérten növeljük. Az osztály munkáját számos tudományos hazai rendezvény megszervezése, hazai és nemzetközi kongresszusokon való részvétel, előadások tartása és 16, részben pályamunka, részben közlemény megjelenése minősíti.

*Kovács Mariann*



# Nagyon egyszerűek a világ dolgai, ezért a félelmeinket el kell engednünk

Beszélgetés dr. Szabó Éva ortopéd sebész főorvosnővel

*A szerkesztőség felkérését a bemutatásra jó szívvél, sőt, jó kedvvel elfogadta Dr. Szabó Éva főorvosnő. Ne higgyék, hogy semmiség! Csak próbáljanak meg egyszer szemtől szembe beszélgetni a legnagyobb nyilvánossággal, az időtlen olvasóival. Mert az írássá tett arc és beszéd már csak ilyen – fönny marad, és úgy, hogy változtatni az arcvonásokon, meggondolgatni az egyszer már kimondott szót nem lehet. Ezért természetes önvédelem, hogy nem minden fölkerült vállalta el a beszélgetést. Pláne ilyen rút időben. Maradjon meg irántuk minden tiszteletünk, de azért mi egy kicsit hadd ünnepeljük a bátrabbakat, ezúttal dr. Szabó Évát.*

1980-ban végeztem a Debreceni Orvosi Egyetemen Cum laude minősítéssel. Hogy miért esett a választásom éppen az ortopédiára? Nagyon egyszerű. A szomszédunkban lakott dr. Nagykeri Fedorné, a Sóstói úti kórház főgyógyászere és Ő csábított az orvosihánnyal küszködő Ortopédiai Osztályra, ő ajánlott figyelmébe Berényi főorvos úrnak. Így két nyáron is bejártam egy-egy hónapot dolgozni a műtőbe és a rendelőbe. Láttam, hogy hatalmas betegforgalom terheli a főorvos úr vállát, és nagyon tetszettek az ortopédiai műtétek. Sok gyermekcsípőt operált annak idején főorvos úr, hát hogyne akartam volna segíteni én is, így nagy izgalommal készültem, hogy beállhassak mellé. Előzetesen azért kifaggyattam, nehogy kudarcot

valljak, mit szól, jól döntöttem, nő létemre bírom én majd a nehéz műtéteket.

– Tudja Éva – azt mondja a főorvos úr –, a Shakespeare színházban is akkor dől el a siker, amikor felgördül a függöny.

Na az én életemben a „függöny” után az lett, hogy két évig dolgoztam mellette a rendelő intézetben. Tanított s én segítettem a 200-as betegforgalom leküzdésében. Hetente kétszer volt műtét napunk, minden betegnek én írtam meg a kórlapját és én jelentettem ki, az epikrízis előzetes egyeztetése után az „usz” és „um” végződéseket leellenőrizve. Hetente két ügyeletet teljesítettem, hozzá minden második hétvégén péntektől hétfőig külön ügyeleti szolgálat is. Egyéves volt akkor már a kisfiam, aki szerencséjére még végzős hallgató koromban megszületett. Így talán kevésbé szenvedte meg ezt az örült hajszát. GYES-re nem mentem – a főorvos úrnak ugyanis az volt az első megjegyzése, amikor végigmért, mint anyát (bánatosan sóhajtott is hozzá), hogy legjobb lenne az embernek apáccal dolgoznia, mert azoknak a figyelmét nem vonja el a család. Egy hónapig hordtam a fiamat bölcsődébe, de csak taxival tudtam kiérni a Sóstói úti kórházba a Toldi utcáról, ezért fogadtunk egy nénit, dr. Parányi Jánosnét, aki pótmamaként segítette a fiam nevelését és az én boldogulásomat. Ez a kapcsolat a gyermek nagykorúságával sem ért véget, a pótmamából családtag. Pótma-

ma lett, és a 2008 márciusában bekövetkezett haláláig együtt laktunk és segítettük egymást. Szenzációs aszszony volt. Fiatalon vöröskeresztes nővérként dolgoztam a II. Világháború idején. Sokat tanultam tőle. Szakmám első 7 évét csak édesanyám és anyósom segítő gondoskodásával tudtam becsülettel teljesíteni. Hogy is volt? Egy évig albérlésben laktunk, cserépkályhával fűtöttünk, először tehát hazarohantam a munkából befűteni, azután futás a gyerekért. Majd a Toldi utcán sikerült aztán szülői segítséggel részletre venni egy kétszobás lakást.

Nagyon sokat tanultam Berényi főorvos úrtól. Minden műtétet én asszisztálhattam. Az első években még dr. Mihályi József kolléga is velünk dolgozott, és ebben az volt az élmény, hogy együtt minden héten tartottunk egy „referálót”. Berényi főorvos úr és Mihályi a német nyelvű szakirodalomból, én az angolból fordítottam cikkeket. Mire volt jó? Bevezettük a Chiari, a Salter a Dega medence osteotomiákat a csípőnél, a láb gyógyítására pedig a Helal műtėti technikát, amelyekről aztán több előadásban is beszámoltunk. És aztán rendszeresen szerepeltünk ortopédiai kongresszusokon.

1984-ben sikeres szakvizsgát tettem ortopédiából, majd Berényi főorvos úr nyugdíjba vonulásával, hét évvel a végzés után, megbízott osztályvezetőként dolgoztam, mígnem 1987 novemberében kinevezték dr. Papp Lászlót osztályvezető

főorvosnak, s jöttek vele az ifjú kollégák. Hatalmas iramú fejlődésnek indult az osztály. A csípőprotézis-program beindulásával 1998 februárjában végeztük az első csípőprotézis-műtétet, amikor még át kellett ehhez jönnünk a Sóstórol a Sebészeti tömb műtőjébe. Az osztály ágyszáma 45-ről 69-re emelkedett, és évente 1600-1700 műtétet végeztünk. Hét új szakorvos kinevelése, az arthroscopia, a térdprotézis, a vállműtétek bevezetése jellemezte ezt az időszakot.

1996-ban az Angol Királyi Ortopéd Társasággal Nemzetközi Ortopéd Kongresszust szerveztünk. Azután az Egyesült Államokbeli Erie-ben egy 6 hetes tanulmányút során részt vehettem skoliosisos és diplegiás gyermekek műtéteiben is. 1997-ben Oxfordban voltam egy térdprotézis-tanfolyamon. Rendkívül aktív szakasza volt ez az életemnek. 1988-ban Miniszteri dícséretet kaptam, 2001-ben Semmelweis-díjat, 2004-ben Lónyay-emlékérmét az MTA Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tudományos Testületétől, az ortopédiai szakmacsoport megszervezéséért. Ennyit a múlandó dícsőségről.

2000-ben Papp főorvos úr nyugállományba vonulásával dr. Farkas Csaba főorvos vette át az osztály vezetését. „Megőrizni a jót és fogékonyak lenni az újra” ezzel folytatjuk azóta is a munkát, de már új helyünkön, a Sebészeti tömb VI. emeletén működő, 45 ágyas osztályon.

A szakma hatalmas iram-

ban fejlődik, a management segít az új eljárások bevezetésében és töretlen a bizalom, az érdeklődés az ortopédia iránt. És adottak az egyéni fejlődés lehetőségei is, 2001-2002-ben Rómában térdprotéziskurzusra jártam, 2003-ban Sevillában, 2004-ben Saint Louiseban tanulmányozhattam a térdprotézis műtéteket. Ezek is jelentős állomásai szakmai fejlődésemnek.

Új teljesítményünk a csípőprotézis műtétek területén a revíziós műtétek emelkedő száma és a nagy csonthiánnyal kilazult protézisek új módszerekkel való pótlása, valamint a tetrapleg betegek rekonstrukciós műtétei. A keresztiszalag rekonstrukcióban bevezettük a arthroscopos fedett keresztiszalagpótlást. Dinamikusan fejlődő csapat vagyunk, és különösen nagy szerű a nővér, gyógytornász, műtősnő és szakaszisztens gárdánk. A város önkormányzata is így látja ezt, ezért 2002-ben Bencsdíjas lett az osztályunk. Öröm, hogy részese vagyok ennek a folyamatnak, és a sors kegyelme, hogy nap mint nap itt lehetek a többiek között.

*(Első levegővel legyen elég ennyi a szakmai útból. Kár volna álcázni, elég nebezen jutunk el a főorvosnő, mondjuk így, meghittebb, azaz belső világához. Honnan jött, mit látott eddig és mit lát mostanában maga körül, mit gondol magáról, rólunk, az életéről? Valami ilyesmi felé törekedtünk ezek után, mert ha már Arc-Kép, ez az igazán érdekes. Bocsanat a közbevetésért.)*

Részben nyíregyházi, részben felvidéki eredetű vagyok, 1947-ben Rétéről telepítették ki az édesapámat, mint Szlovákiából a többi nemkívánatos ma-



Rajz: Szabó Tibor

gyart – éppen csak 22 éves volt. Akkoriban halt meg az édesanyja, mert nem volt sehol egy orvos. Rá néhány napra, összerakhatták egy 50 kilós csomagba mindazt, amit fontosnak tartottak, beteg édesapjával, húgával, nővérével, ennyit hozhattak magukkal „magyarba”. Itt a nyíri bokor-világban kaptak kárpótlásul egy tanyát. Szívósak voltak, ügyesen gazdálkodtak, hát keservesen, de kiegyenesedtek két év alatt, éppen, mire jött a tézsesítés. Elnökséggel kínálták apámat, de eladta inkább a tanyát és Nyíregyházán vett egy házat – szeren-

csére, mert így ismerkedtek meg az édesanyámmal. Apám kitanulta az autószerelést és gépkocsivezető lett. Fantasztikus tartású ember volt (az életszerete, a becsületes nyíltsága, a csodás szorgalma) és zseniális koponya, nem láttam hozzá hasonlót soha. Édesanyámat, amíg tehettem, nem is engedte dolgozni, de akkor olyan élet volt, hogy a kettejük 600 forintos fizetése is épp csak eltartani tudta a családot – már akkor ott voltunk nekik mi is az öcsémmel. Édesanyám egy zsonglőr volt, hogy ebből a kicsiből el tudott rendezni

mindent, és az étel mellé minden napon hozzátett még valami újat, tanítgatott, segített minket. Óriási gondban éltünk, de fegyelmettséggel, kitartással a fiútestvéreimből mérnök lett, belőlem orvos a szüleink jóvoltából. De túlságosan nagy árat fizettek ők ezért. Apukám hamar megbetegedett, nemsoká édesanyám is, így mire kitanultunk, őket már ápolni kellett, de ápolnunk a férjem szüleit is, hozzájuk ötödikként a Pótmamát is. '91-ben halt meg édesapám, attól kezdve 2008-ig sorban elmentek mind.

Öt év van a testvérem és közöttem, kölcsönösen hatottunk egymásra, inspiráltuk a másikat, hol ő, hol én jártam előrébb, de mindketten eminens tanulók voltunk. Ő ma gépészmérnök, szép családja van, keresztgyerekeim a két gyerekük. Nekem csak a fiam van, nem láttam lehetségesnek, hogy idős szüleink ápolása mellett többet is szüljek. Már bánom. Jó lett volna három gyerek is. Akkor fontosabbnak tartottuk a magunk családi öröménél, hogy az ő nehéz, búcsúzó éveiket széppé varázsoljuk. Csak azt válaszolhattuk arra, amit értünk tettek, hogy nagyon szerettük őket, és nem volt ezért teher, hogy amikor leestek a lábukról, nyolc, illetve három és fél évig ápoltuk őket. Az enyém ott laktak velünk, apósomék a sajátjukban, de minden nap elmentünk hozzájuk is – aggastyánkort megérték, 86, illetve 93 évet.

A férjem élelmiszeripari mérnök, a dohányiparban dolgozik, aminek helyi megteremtésében annak idején nagyon fontos szerepe volt. Sajnos a cég halódik, és bizony, gyötrelmes idő vár azokra, akik kitarítottak benne. Én a magam cégeivel jobban jártam.

Olvasom az Arc-Kép-ben, hogy sokan dicsérik a kórházi vezetést, az a véleményem, hogy nem szolgálai és nem érdemtelenül teszik ezt. Több igazgatót megélttem én is, és elmondhatom, mind jól vezették a kórházat és főleg az új iránt mind fogékonyak voltak. A mi osztályunkat különösen Papp főorvos úr, azután Séra Gyula főigazgatója dobta föl, amikor elindult a protézisprogram, de ehhez persze kellett a megyei vezetés hozzájárulása is. Nagyon fontos volt megnyerni őket, mert az ortopédia so-

káig ismeretlen volt az emberek előtt, és én szerénytelenül az eredményeinknek tudom be, hogy a vizsgolások a kívülállók, a gátlások, a szégyenérzet pedig a betegek körében, feloldódtak mára. Öröm elmondani, micsoda kollektív megértés, mekkora ajándék, micsoda kultúra (mert mi is tulajdonképpen?) segíteni a született, vagy szerzett ortopéd-károsult embereknek. A műtétek, a kezelések után szűnik, vagy el is múlik végleg a fájdalom, kivirul, felszabadul, teljességgel megfiatalodik, megszépül az ember, s ha felsóhajt, csak azért, hogy bár öt évvel ezelőtt jött volna el. Aztán hazamegy, és mozogni tud, dolgozni tud, és még öregebbje se érzi fölöslegesnek magát.

A mi családjukban is mindenkinek meg volt (van) a feladata, jól illeszkedtünk, kiegészítettük egymást, sőt nem is voltunk túlzottan sokat együtt – valószínűleg ezért is van, hogy alig várjuk haza, hogy folyton keressük egymást. Ma ez már ritka kötelék. Év-folyam-találkozónkon halom, nem ritkaság az öt-hat válás. A munkával szerzett fegyelmezetség is ad egy tartást, de ha van, akkor az otthoni felüdülés a legjobb kapocs. Mi együtt járunk a férjemmel ma is úszni, kerékpározni, sétálni, kirándulni, és ezek megújító élmények. Nekem az otthoni munka is felüdülés, mert nem nyűg elvégezni arra is, akit szeretek. De egyáltalában, semmi nem nyűg, amit szeretünk, még a túlfeszített munka sem.

A fiam is orvos akart lenni, még gyerekkorában, amíg csak a hivatásom szeretetét látta rajtam, de amint észrevette a hajszoltságot is, elállt tőle. Informatikát tanult inkább és hozzá keres-

kedelmi végzettséget szerzett. És még valami nagyon nem volt szimpatikus neki, a hierarchia, ami az orvos, illetve kórház-társadalomban természetes. A mai szabadelvűségben felnőtt fiatalok ezt, ennek a belső rendnek a lényegét nemigen értik, s főleg nehezen fogadják el.

Én azonban sárospataki diák voltam, aki magába szívta a szolgálat (de inkább hivatás) mindenféle fegyelmét. Úgy kezdődött ez, hogy mi református család voltunk, édesapám, aki-ben sohase gyógyult be a felvidéki kiszakítottság sebe, sokat mesélt szülőföldje történelméről. Nagy alakjai között sokat Lorántfy Zsuzsannáról is, arról a református nagyasszonyról, aki a pataki iskola alapítója volt. Így aztán egy romantikus vágyakozás lett bennem „Patak”, nagy kihívás, büszke ábránd: pataki diáknak lenni, ahol Kossuth Lajos is... Drágább volt, nehezebb és távolibb, mintha bármelyik itthoni gimnáziumba jártam volna, én mégis odamentem, odamehettem(!), mert a szüleim megadták ezt nekem. Meg, mert volt ebben egy csendes, nagyon meghitt közös örömünk, valami olyasmi, hogy ezt a mi református magyarságunkat ezzel a vállalással is megvalljuk és megerősítjük. Patak, Bodrog-parti Athén! – ez még az én időmben is egy titkos, ki nem mondott önkéntes szolgálatot, szövetséget, hűséget jelentett. És jó iskola volt valóban. Szép éveket, jó alapokat adott, erős testi, lelki és szellemi értelemben is. Hogy csak egyet mondjak, heti 20 órában tanultam ott angolt – mi mindent köszönhetek egyedül csak ennek! Patak nagyon komoly rendre szoktatott, kintartásra, például minden délután an-

gol társalgásunk volt, amikor másféle diák kimenőre ment, vagy tévézett, vagy mit tudni, mivel ütötte el az idejét. Nálunk olyan munkarend volt, amibe ezek a „lazaságok” nem fértek bele. És a tanárok is, ha nem is aszkéták, nem is megszállottak, a komoly munkában engesztelhetetlenek voltak és valami nagyon komoly, nagyon mély, de mégsem elvont, nem életidegen humanum hívei. Aki a sárospataki szellemiséget egyszer magába szívta, annak természetes igénye, tulajdonsága a szolidaritás. Nem tudom, talán a mai iskolákból se igen hiányoznak ezek a dolgok, csak talán nem kell annyira megdolgozni az előrehaladásért. Sok dolgot készen kapnak a mai fiatalok, azt hiszem. Megszólni mégsem tudom őket, akikkel én a szakmában találkozom, azokat legalábbis semmiképpen. Ide, hozzánk lelkesen, nagy tudásvágygal és őszinte tisztelettel jönnek.

Lehet, hogy a sebészet eleve kiválaszt? Nem mernék ilyet állítani, de az bizonyos, hogy itt mindig készen kell lenni, itt minden napon fitten kell szolgálatba állni, nem engedhető meg semmilyen lazítás, semmilyen kilengés. Ezzel csak azt akarom mondani, hogy a sebészek fegyelmezettnek kell élnie a munkán kívül is, mert nem csak szellemileg, testileg is a legjobb formában kell lennie, amikor a műtőbe lép. Itt egy protézisműtét során nagy izmokat, csontozatot kell megmozgatni, és mondjuk háromszor napon ta – gondoljuk meg. Ez kemény fizikai terhelés. Egyszer átjött megnézni egy térdprotézisműtétet a kéz-sebészetben Európa-rangú Turcsányi főorvos úr, aztán hogy-hogy nem, itt ragadt,

beleszeretett. Azt mondják a sebészet olyan, mint a vadászszenvedély. A furoloperatívus megvan nálunk is, ez a kockázatos (mert kockázat mindig van és lesz!), de sikeresen elvégezhető műtét öröme: az intenzív adrenalináramlás, ezt nyugodtan bevallhatjuk, hozzátevé, hogy ez azért egy becsületes és nagyon megszolgált gyönyörűségélmény. Na, ez fogja meg a frissen érkező kollégákat.

És olyan ez, hogy az ember, a jó sebész nem tart fenn magának titkokat. Amint átveszi, maga is gazdagítja, majd továbbadja a mesterfogásokat. Amit Berényi és Papp főorvos urak felgyűjtöttek és tudtak, abból semmi se veszett el, azt mi, a tanítványok átvettük, használjuk, és tovább csiszolva a magunk eszével, ügyességével is, átadjuk az újaknak. Ezt teszem én is, tanítok itt, az osztályon is, közvetlenül a műtétek során, és az Egészségügyi Főiskola gyógymasször-képzésén is, anatómiát, ortopédiát.

De folyton tanulok én is, nagyon érdekelnek például a „természetes gyógymódok”, azután a betegségmegelőzés kultúrája, az egészséges életmód technikái, a gyógynövények, a táplálék-kiegészítők... Nagyon egészséges kiegészítő gyógyításnak tartom a manuálterápiát is, ezer évek alatt kiérlelt változatai beváltak és elfogadottak a világban mindenütt. Annak a komplex palettának részei ezek is, ami a gyógyítás egészét adják. És a gyógyítás minden (egymástól elkülönült) szakterületének is komplexnek kell lennie – így a miénkben, az ortopédia fázisaiban is ott van a megelőzés, szűrés; kivizsgálás, előkészítés műtetre; műtét; műtéti utókezelés. És van

egy konzervatív kezelési része is: a degeneratív bántalmak, a gerinc (az ízületek) kopásos rendellenességei...

Ez egy fantasztikus mesterség, de nem kér különösebb tehetséget, titkai apró lépésenként, mint technika, megtanulhatók. De azt hiszem, beleállni, benne maradni, egyéni indíttatás kell. Újabban olyan csodás technikai eszközöket használunk, hogy olyanok vagyunk, mint egy sci-fi mérnöki műhely, milliméter pontossággal szabunk le, állítunk össze egy-egy protézist, fantasztikus gépezetekkel, műszerekkel „fűnk-faragunk” – na ehhez tényleg kell egy ösztönös kreativitás és egy bizonyos manuális rátermettség.

Ha szereti, belefeledkezik az ember a munkájába, és nem mérlegeli, hogy amit belead (a kötelezettségein túl) önmagából, megtérül-e, megfizetik-e. Harminc éve dolgozom – kézhez kapok 145 ezer forintot. Az én fiam, hogy megfordult nálunk vendégként egy-egy orvosprofesszor, egyszer azt találta mondani: anya, ezeknek ugyanolyan öreg kabátjuk van, mint a nagyapáé a szekrényben. Én meg azt mondtam: ezek a kabátok jó anyagúak, és éppen a régiességük, a kopottságuk miatt elegánsak, ezért viselik szívesen őket. Mondtam volna azt, hogy kisfiam, nálunk az orvosok, még ha professzorok is, egyáltalán nem gazdag emberek? Rettegtem, mit kapok én majd, ha ebből a fizetésből állapítják meg a 70 százalékos nyugdíjam! Ezért magánrendelőt nyitottam – rádolgozom a teljes intenzitással végzett munkámra. A két embernek való munka talán csak kiad egy tisztességes jövedelmet!

Reménykedjünk azért. A nagy horderejű átalakítások

– azt mondják, úgy ígérik – meghozzák majd a mi megbecsülésünket is. Vajon...

Széleskörű bizonytalanság van, társadalmunk egészségállapota is nagyon megrendült. Pedig a társadalom komfortérzete (teherbírása, tűrése is!) attól függ, mennyire egészségesek polgárai. Ebben a helyzetben (az egészségügyre tekintve) szerintem egyetlen dolog ad reményt: az, hogy a gyógyítás ebben a krízisben is kitart! Kitart, mert felelősségtudata van, hivatástudata van, büszkesége van, önbecsülése van – külön, egyenként, személyenként. Ebből, a személyes magatartásból jöhet a megújulás; a példák megsokszorozódnak, tőlük erőre kapnak a bizonytalankodók is.

Amiben most vagyunk, az egy figyelmeztetés, éppen úgy, mint egy betegség, aminek oka az, hogy valamit rosszul teszünk. Azt hiszem, a mi társadalmunk már érti betegségének okát, és a tisztulási folyamat már el is kezdődött.

Bennem máris remény van és béke. Szerencsés vagyok és hálás mindazért, amit elértem, és boldog vagyok, mert mindez a szüleimé is, akik bennem folytonosan tovább élnek.

A jóisten nagyon kegyes volt hozzám, és azt én megszolgáltam. Az élet kegyetlen próba elé állított. Amíg a szüleimet ápoltam, egyszerre kettő darab rosszindulatú daganat támadott meg. Nem omlottam össze, mert nem lehetett! Egyszerűen nem lehetett, mert a szüleimet ápolnom kellett. Műtétek, kezeléseik közben is talpon kellett maradnom, és erre azért egészen biztos, hogy rámentem volna, de akkor találkoztam valakivel, aki elvitt egy meditációs gyakorlatra, amit egy tibeti

láma vezetett. Még Patak is bejön ide (milyen hosszú utak is tudnak összefutni egyetlen pontba!), mert az angol tudásom miatt odaültek a láma mellé. Beszélgetve kiderült, hogy aznapi szálláshelye körül valami zavar támadt, én pedig boldogan hívtam meg az otthonunkba. Másnap is nálunk maradt, jól érezte magát, hálából meghívott Nepálba, a tibeti újévre. Azóta teljesen megváltozott az életszemléletem. Megértve és elfogadva az ő életfilozófiájukat segítem magam és a családomat is. Nem vallás ez, hanem egy nagyon természetes szemlélődés, a dolgok értelmének megértése, leegyszerűsödése. Arról van szó, hogy nagyon sok fölösleges feszültségben, gondban, aggodalomban élünk, pedig **nagyon egyszerűek a világ dolgai, ezért a félelmeket el kell engednünk.** Azt kell megértenünk, hogy „Jót s jól...” és a szeretet energiái minden kaput megnyitnak és valóban csak ennyi a nagy titok.

Ahogy telik, múlik is életünk. És szépen beszűkül körülöttünk a tér, és lerövidülni látszik az életidőnk is. Aztán egy hirtelen dráma fölriaszt, tükröt tart elénk egy betegség, és abban egyszerre meglátjuk nem csak az egész életünket, de magunkat is: színről-színre. Így láttam meg én is magamat – és elmúltak a betegségek és most távlatokat keresek, új időkben gondolkodom, terveim vannak. És főleg szeretném bepótolni, amit elmulasztottam: három unokát máris bevállalok!

*A beszélgetést az olvasó nevében is megköszönte, majd papírra vetette a ki tudja milyen jövő számára is:  
Bugya István és Szabó Tibor*



(NEM KRISZTUS FÜGG...)

Nem Krisztus függ a kereszten  
Krisztuson függ a kereszt  
1986-1987

Ratkó József

Ideje elmondanom, hogyan locsolódtunk mi, pesterzsébeti proligyerek pendelyes korunkban. Ideje, mert lassan-lassan a mi gyerekeink fognak lányos háztól lányos házig járkálni, piros tojásokat, piros örömet gyűjteni.

Azon kezdem, hogy mi, mihelyt az iskoláig okosodtunk, a húsvétot meg a karácsonyt, meg a mikulást mindig kis kezdőbetűvel írtuk és mondtuk. A tanító néni körmősei ellenére és nehezen vette be koponyánk azt, hogy efféle szavakat, mint hús, kenyér, mákostészta, szalonna, miért nem kell nagy kezdőbetűvel írni. A hús, meg a kenyér írásbeli megtiszteléséről már vagy húsz éve leszoktam, de a húsvét, meg a karácsonyi ünnepek nagy kezdőbetűs írása valahogy sohase állt rá még a ceruzám se.

Pedig a húsvét nekünk is ünnep volt ha nem is olyan ünnepélyes ünnep, mint egy jó húsos-krumplis ebéd, amelyen rogyásig jóllakhattunk. A nagyheti böjtöt amely a húsevéstől bűnös test tisztulásáért rendeltetett el sohasem tartottuk be. Mi soványak voltunk, nem bűnösök. Édesanyám kaján örömmel kenegette el az ujjnyi zsírt a mindig-vékony kenyérszeleteken, lóhúst szerzett vagy vért hozott a Vágóhídról azt hiszem, inkább daczból, ünnepi konokságból, semmint mert bőviben voltunk a pénznek.

A nagyhét nemcsak a büntetlen törvényszegésnek, hanem a locsolódás megszervezésének ideje is volt. Mi, Bulcsú utcabeliek, ilyenkor tanácskoztuk meg, ki kivel lesz csapatban, melyik utca lesz a vadászterületünk. A megbeszélés legizgalmasabb napirendi pontja mindig a vezér kiválasztása volt. Mindenekelőtt azt vizsgáltuk meg, kinek van a legmutatósbab ruhája. Ha ez megvolt, számbavettük, hogy hány fillérünk van, tudunk-e igazi rózsavizet venni. Mert ha nem tudunk, nem lesz locsolódás. Följegyeztük, ki mennyi pénzt adott a kölnivíz beszerzésére, hogy a "keresetből" osztozás előtt megadhassuk. A kölni természetesen a vezérnél volt, ő lépett be először a lakásokba, ő mondta először a verset, s míg meg nem locsolt mindenkit, mi elő sem vehettük üvegeinket. Ez néha kínos helyzetbe hozott bennünket, de nem tehattünk másképp. Ugyanis a mi üvegeink csak afféle orvosságos üvegekből összemesterkedett kölnisüvegek voltak, s nem kölni, hanem csak szappanos víz volt bennük. Úgy kellett marokra fogni, hogy a kényesebb "rózsaszálak" ne láthassák meg zavaros, de azért jószagú tartalmukat, mert ha meglátták odavolt a piros tojás meg a krajcár is.

Persze, nem mindenütt kellett szégyenkezve takargatni a szappanos vizet. Ha volt olyan hely, ahonnan kizavartak bennünket, volt olyan is, ahol szívesen fogadtak. Csapatbeli, utcabeli pajtásainknál még le is ültettek, megkínáltak tésztával, tojással. Zavartan üldögtünk egy darabig, eszegettünk, de piros tojást sohasem fogadtunk el a mieinktől, mert ezt iratlan, de igen szigorú saját törvényünk tiltotta.

A tojás ugyanis drága volt akkoriban, és mi nagy kezdőbetűvel írtuk a nevét még az iskolai füzetünkbe is...

Ratkó József  
1964. március

## Kosztolányi Dezső

### Fasti

Már kék selyembe pompázik az égbolt,  
tócsákba fürdenek alatt a fák,  
a földön itt-ott van csak még fehér folt,  
a légen édes szellő szárnyal át.

Pöttön fiúcskák nagyhasú üvegbe  
viszik a zavaros szagos vizet,  
a lány piros tojást tesz el merengve,  
a boltokat emberraj tölti meg.

S míg zúg a kedv s a víg kacaj kitör,  
megrészegül az illaton a föld,  
s tavasz-ruhát kéjes mámorban ölt -

kelet felől egy sírnak mélyiből,  
elrúgva a követ, fényes sebekkel  
száll, száll magasba, föl az isten-ember.

## Juhász Gyula

### Húsvétra

Köszönt e vers, te váltig  
visszatérő  
Földtámadás a földi tájakon,  
Mezők smaragdja, nap tűzében  
égő,  
Te zsendülő és zendülő pagony!  
Köszönt e vers, élet, örökkön  
élő,  
Fogadd könnyektől harmatos  
dalom:  
Szívemnek már a gyász is röpké  
álom  
S az élet: győzelem az elmúláson.

## Ratkó József

### Vigas

Bátyáim meghaltok ti is,  
s a halál ránk marad.  
Majd roppanó gerinccel  
visszük a Nap alatt.

Hordjuk kocsmába, ágyba,  
velünk nyugszik, velünk kel.  
Vigyázzuk, el ne szökjék  
eleven énekünkkel.

# Köszöntjük az Edesanyákat!

Kis lak áll a nagy Duna mentében;  
oh, mi drága e lakocska nékem!  
Könnyben úszik két szemem pillája,  
valahányszor gondolok reája.

Bár maradtam volna benne végig!  
De az embert vágyai vezérlik;  
vágymimnak sólyomszárnya támadt,  
s oda hagytam őslakom s anyámat.

Petőfi Sándor  
(1823-1849)

Istenem,  
Istenem,  
Mért nem adál szárnyat,  
Hogy utól-  
Érhetném  
Az anyai vágyat.

AranyJános  
(1817-1882)



Áldó kezdeddel simogatsz meg,  
Anyám,  
Intő szavad még mintha hallanám,  
Míg rám borulsz  
S áldott kezdeddel simogatsz meg.

Ady Endre  
(1877-1919)

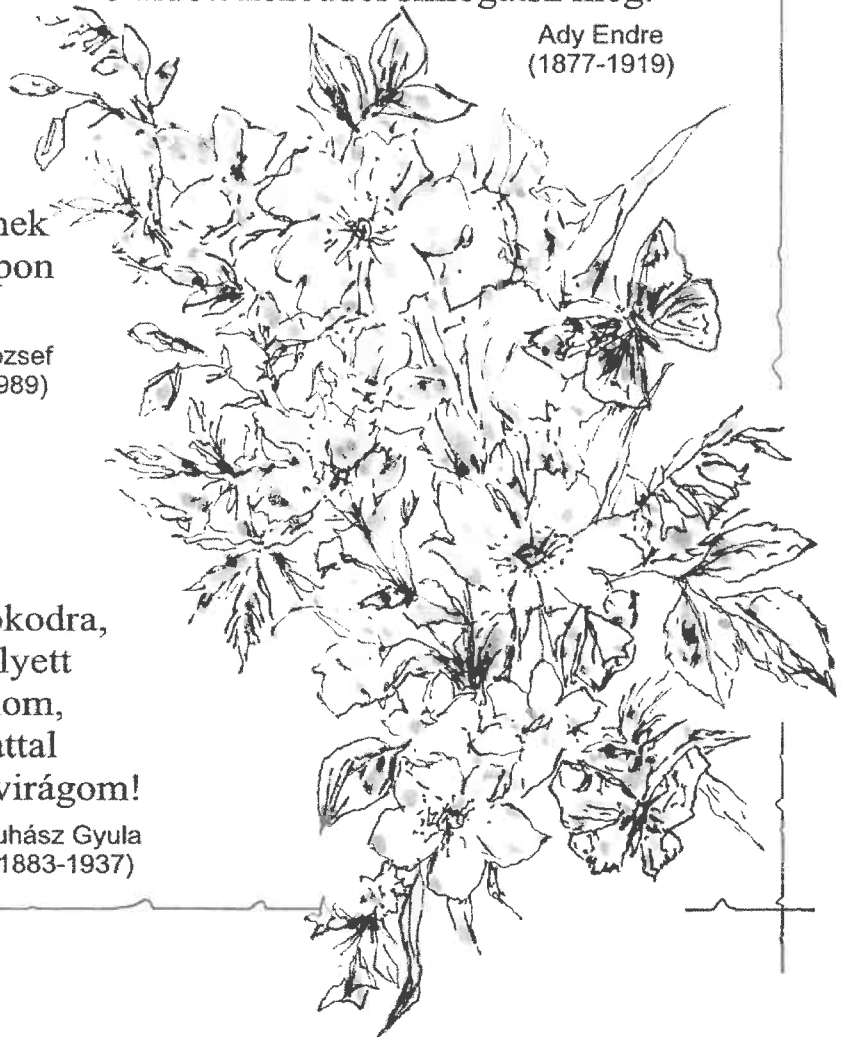
Az anyák halhatatlanok.  
Csak testet, arcot, alakot  
váltak; egyetlen halott  
sincs közülük; fiatalok,  
mint az idő. Újra születnek  
minden gyerekkel; megöletnek  
minden halottal - harmadnapon  
föltámadnak, mire virradna.

Ratkó József  
(1936-1989)



Anyám, fölnézek a te homlokodra,  
Hol a dicsőség koszorúja helyett  
Nehéz robotnak ráncait találok,  
És fölteszem rá büszke áhitattal  
Ujjongó dallal minden szál virágom!

Juhász Gyula  
(1883-1937)



## Közmunka program

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium Közmunka Tanácsa 2009. január 15-én pályázati felhívást tett közzé „Közmunka program kórházaknak” címmel. Intézményünk önkormányzati tulajdonban lévő, fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, így a pályázók körébe bekerültünk.

Több tevékenységre lehetett pályázni. Kórházunk az

ápoló tevékenységet célozza meg, melynek a feltétele az érettségi, mivel egyéves szakképzésben fognak részt venni a közmunkások. A közmunkások közül senkinek nincs egészségügyi előtapasztalata, ezért 80 órás érzékenyítő képzéssel kezdődik a tevékenységük. Majd ezt követően indul egy felnőtt ápolói rész szakképzés, mely egy év időtartamú.

*A közmunkásokat a Munkaügyi Központ közvetítette ki, nekünk kellett kiválasztani, de az alábbi feltételeknek a jelölteknek meg kellett felelni:*

- regisztrált álláskereső, és/vagy szociális segélyezett (40%)
- az egészségügyben akar tanulni, dolgozni, hosszú távon
- egészségügyileg alkalmas a munkavégzésre

*Támogatás összege, amire sikeresen pályáztunk, 9.745.860 Ft.*

– programba bevont közmunkások száma: 10 fő

*Mire fordítható a támogatás?*

- munkabér, valamint annak járuléka (80%),
- a munkaadót terhelő utazási költségek jogszabály szerint
- munkaalkalmassági vizsgálat,
- munkaruha és egyéni védőeszközök,
- munkásszállítás,
- a képzési program költsége
- tárgyi eszközök beszerzésének költsége (10%)
- szervezés, irányítás (3%)

A közmunkásokkal április 1-én munkaszerződést kötöttünk, megkezdtek az oktatást kórházunkban, az Oktatási Csoport koordinálásával.

*Kupi Ildikó  
humánpolitikai  
osztályvezető*



## Kórházi Önkéntes Program a Jósa András Oktató Kórházban

A szakdolgozók 2009. március 1-jétől önkéntes segítők részvételével látják el az ápolási és pszichés betegvezetési feladatokat a Jósa András Oktató Kórházban. Az intézményi programhoz elsőként csatlakozott a Szent Kamill "Élet az Életnek" Közhasznú Alapítvány és a Kamilliánus Rendhez tartozó Kamilliánus Családok akik már eddig is tevékenyen részt vettek a betegek lelki ápolásában.

Az év elején a kórházban a református egyház részéről 4 fő, a Kamilliánus Családok részéről 15 fő, az evangélikus egyháztól 3 fő segítette a kórházba került betegek lelki gondozását.

A média aktív bevonásá-

val megkerestük azokat a magánszemélyeket, illetve a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Szociális Munka Alapszak hallgatóit, akik úgy érezték, hogy hosszú vagy rövid távon szeretnének bekapcsolódni a kórház életébe, értelmesen és értékesen tölteni a szabadidejüket, és mindezt mások javára ellenszolgáltatás nélkül végeznék.

A toborzás eredményeként 11 fő önkéntes segítőkkel kötöttünk szerződést. 2 alkalommal az önkéntes segítők a tevékenység megkezdése előtt a kórház által szervezett oktatásban vettek részt, ahol megismerték az intézmény felépítését, az ide vonatkozó munka-, tűz-,

baleset-, adatvédelmi szabályokat illetve munkavégzésük kompetenciáit, a házirendet, betegjogokat.

A beillesztést követően az igényfelmérés alapján a következő osztályokon kezdték meg a segítő tevékenységüket az új kollégák: Onkoradiológia, Rehabilitációs Osztály, Belgyógyászati Osztály, Neurológia Osztály és a IV. Belgyógyászati Osztály. A "Sárga angyalok" részt vesznek az alapvető szükségletek kielégítésében ápolói felügyelettel és a lelki segítségnyújtásban egyaránt. A segítők és az intézmény, az osztályok között az önkéntes koordinátorok tartják a kapcsolatot.

A jövő generációjának

belső indíttatására támaszkodva tárgyalásokat folytatunk dr. Kalapos Istvánnal a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar dékánjával és dr. Soltész Jánossal, a Szent Atanáz Görög Katolikus Hittudományi Főiskola rektorával. Az egyeztetések hatására bízunk benne, hogy egyre több fiatal vállalja, akár szabadon választott tantárgyak gyakorlati teljesítéseként, hogy a kórházba került betegek a kiszolgáltatottság érzését csökkentse, pótolja otthon maradt szeretteik gondoskodását, ezáltal elviselhetőbbé téve az ágyhoz kötöttséget.

*Csákiné Dudás Enikő  
önkéntes koordinátor*



## Az Oktatási Csoport által 2009. I. negyedévében lebonyolított sikeres szak- és továbbképzések

### Intézményi akkreditáció felnőtteképzésre

Intézményünk első alkalommal 2004-ben nyújtotta be **intézményi akkreditációs** kérelmét a Felnőttképzési Akkreditáló Testülethez (FAT). A **sikeres** pályázat eredményeként – amely 4 évre szól – 2008 októberéig érvényes engedéllyel végeztük a képzéseket. Az intézményi akkreditáció megújítása nagyon komoly, összetett feladat, amelynek az előmunkálatai több hónapig tartottak. A benyújtást követően novemberben egy szakértői bizottság meghatározott szempontrendszer alapján ellenőrzést végzett, amiről jelentést készített a FAT felé. A pályázati anyag és a szakértői jelentés alapján a Jósza András Oktató Kórház újabb 4 évre (2012. októberig) ismét akkreditált felnőttképzési intézmény lett.

### Szak- és továbbképzések

#### Masszőr (gyógy) szakképzés

A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósza András Oktató Kórház és a LEG-OL BT. 2007. szeptember 28 – 2008 szeptember 29-éig **masszőr (gyógy)**

**szakképzést** bonyolított le 12 fő részvételével. A képzés időtartama összesen 1181 óra, melyből az elméleti órák száma 281, a gyakorlati órák száma 900.

A vizsga időpontja és a képzés zárása: 2009. február 23-24. A bejelentkezett 12 főből sikeres vizsgát tett 10 fő. A vizsga átlageredménye: elmélet: 4,4, gyakorlat: 4,3

**Szakképzés nyilvántartási száma: Szk. 2009./1**

#### Transzfúziológiai továbbképzés

2007-ben volt utoljára transzfúziológiai továbbképzés intézetünkben, de a nagy érdeklődésre való tekintettel újra elindítottuk az Országos Vérellátó Szolgálattal közös szervezésben. 2009. március 09-19.-között került lebonyolításra a 40 kredit pontra minősített **„Egészségügyi szakdolgozók transzfúziológiai továbbképzése”**, amelyen 20 fő vett részt. Az OVSZ részéről **dr. Fodor Erzsébet** főorvos, a JAOK részéről **Jakabné Harcsa Erzsébet** ápolási igazgató nyitotta meg a képzést.

A továbbképzés költsége 30.000 Ft, de intézetünk dolgozóinak a vezetés térí-

tésmentesen biztosítja a továbbképzést. A hallgatói létszámot intézményünkben 10 fő, más egészségügyi intézményből (DEOEC, Dialízis Központok) szintén 10 fő szakdolgozó alkotta. A továbbképzés során a transzfúziológia elméleti és gyakorlati ismereteit sajátították el. A gyakorlati képzést követően összetett, átfogó, komoly szakmai tudást igénylő írásbeli teszt megírásával sikeres vizsgát tettek a hallgatók, melyet a tanúsítvány átadása követett. Az 1. csoport képzése március 19-én zárult. A számonkérés során mindenki nagyon jó eredménnyel teljesített.

**Továbbképzés nyilvántartási száma: Tk. 2009./1.**

A felmerült igények alapján a továbbképzés lebonyolítását április, május és szeptember hónapokban újra tervezzük. Az elkövetkező két alkalomra már a szükséges hallgatói létszámmal is rendelkezünk.

**A továbbképzések időpontjai a következők:**

#### II. csoport:

Elméleti oktatás: 2009. április 14-től 17-ig

Gyakorlati oktatás: 2009. április 20-tól 27-ig, csoportbeosztás szerint

#### III. csoport:

Elméleti oktatás: 2009. május 4-től május 8-ig

Gyakorlati oktatás: 2009. május 11-től 15-ig csoportbeosztás szerint

**IV. csoport** tervezett időpontja 2009. szeptember hónap.

**Mindkét továbbképzésen sikeresen teljesítőknek szívből gratulálunk!**

#### Homeopáthiás továbbképzés

A Homeopáthiás Baráti Kör meghívására **Homeopáthiás továbbképzést** szerveztünk gyógytornászok, szakdolgozók és egyéb érdeklődők részére, 2009. április 18-án szombaton 9.00 – 15.00 óráig.

A továbbképzés az ETI által minősített, a gyógytornászok esetében 7 kreditpontra a szakdolgozók esetében 9 kreditpontra. Ezen továbbképzés is ingyenes volt a szakdolgozóink számára.

A képzéshez és továbbképzéshez kapcsolódó teljes szervezési és adminisztrációs feladatot az Oktatási Csoport végezte a humánpolitikai osztályvezető irányítása, koordinálása mellett.

RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT

### Rakott karalábé

**Hozzávalók** 4 személyre: 10 dkg rizs, 4 karalábé, 1 evőkanál vaj, 1 evőkanál kristálycukor, 1 fej vörshagyma, 1 gerezd fokhagyma (1 kávéskanál fokhagymapor), 1 csokor petrezselyem, 30 dkg darált sovány marhahús, 1/2 mokkáskanál majoránna, 3 evőkanál olaj, 3 tojás, 2,5 dl tejföl (12%), 2,5 dl sovány tej.

**Előkészítés:** A rizst sós víz-

ben megfőzzük, lecsepegtetjük és kihűtjük. A karalábét megtisztítjuk, megmoszuk, kb. 1x1 cm-es kockákra vágjuk, majd sós vízben, amit a vajjal és a cukorral ízesítünk, félpuhára pároljuk, leszűrjük lecsepegtetjük. A hagymát, a fokhagymát megtisztítjuk, apróra vágjuk. A petrezselymet megmossuk, felaprítjuk.

Felforrósítjuk az olajat, megfuttatjuk benne a hagymát,

a fokhagymát. A darált húst összekeverjük sóval, borsal, a majoránnával, a hagymára öntjük, és kevergetve megpirítjuk. Levesszük a tűzről, és összekeverjük a rizzsel. Tűzálló tálat kivajazunk, beterítjük karalábé-kockával, befedjük rizses töltelékkel, majd ezt ismételtjük, amíg a hozzávalók elfognak. Úgy osszuk be, hogy a tetejére karalábé kerüljön. A süttőt 180 C-fokra (gázsütő 2. fokozat) előme-

legítjük. Felferjük a tojásokat, belekeverjük a tejfölt, majd a tejet, gyengén megsózzuk, és leöntjük vele a rakott karalábét. A sütőben kb. 1 óra hosszat sütjük, kicsit pihentetjük, majd szeletelve tálaljuk.





Tóth István  
Osztályvezető,  
Informatikai és  
Dokumentációs Osztály

Tóth István ez év február-15.-óta irányítja az Informatikai és Dokumentációs Osztály munkáját. Nem ismeretlen számára ez a terület, hiszen 1995-ben került az intézmény Informatikai Osztályára, ahol finanszírozással, elszámolásokkal, járó-fekvőbeteg feladatokkal foglalkozott. Az eltelt évek alatt megismerte ennek a sajátos területnek szinte minden szegmensét. Ez az idő arra is jó iskola volt, hogy rálátása legyen az osztályon dolgozók munkájára, emberi, szakmai értékeire.

A közel másfél évtizedes kórházi informatika területén szerzett tapasztalata ellenére, mégis azt mondja, hogy meglepődött, amikor az intézmény gazdasági igazgatója megkereste és felkérte az osztályvezetői feladatok ellátására. Kihívásnak érezte ezt a munkakört, de ugyanakkor örült a felkérésnek, hiszen fiatal szakemberként van benne lelkesedés, fogékonyság az új dolgok iránt, megvalósíthatja elképzeléseit. 2008. augusztus 7-től, mint megbízott, ez évtől pedig kinevezett vezetőként irányítja az osztály munkáját.

Úgy látja az informatikai fejlesztések jó irányban haladnak az intézményben. Az a célomondja, hogy az informatika, mint szolgáltató, valóban szolgáltasson, gyorsan, pontosan, jól működjön, mint háttérszolgáltatás.

Mi, az osztály munkatársai akkor végezzük igazán jól a dolgunkat, ha észrevétlenül maradunk, ha nem beszélnek rólunk, mert akkor minden rendben van. Munkánkban az egyik fő szempont a gyorsaság, ha valamilyen probléma adódik, azt gyorsan ki kell javítanunk, erre többféle technikát is alkalmazunk.

Különböző munkacsoportjaink vannak, akik különböző területeken hárítják el a hibákat, illetve nyújtanak segítséget a feladatok megoldásához. Van külön munkacsoportunk, akik a MedWorks integrált kórházi informatikai rendszer üzemeltetésével foglalkoznak, van munkacsoportunk, akiknek a gazdálkodói rendszer támogatása a feladata és vannak rendszergazdák, akik a jogosultsági dolgokat kezelik a hálózattal, az Internettel kapcsolatban és vannak operátoraink, akik a hibaelhárításokat végzik, a gépeket javítják, ha szükséges a helyszínen személyesen, vagy számítógépen keresztül, és van még dokumentációs csoportunk, akik az irattal foglalkoznak. A kórház területén gondot jelent, hogy nincsenek megfelelő helyiségek az iratok tárolására, a közelmúltban sikerült elérni, hogy rendelkezésünkre bocsátottak a Sóstói úti telephelyen egy több év-

nyi dokumentum elhelyezésére alkalmas helyiséget, most úgy tűnik részben ez a probléma is megoldódik.

Fiatalszakembereink dolgozik osztályunkon, jó a kapcsolatunk kollégáimmal, fontosnak tartom, hogy jó legyen a munkahelyi légkör, hiszen életünk nagy részét itt töltjük. A döntések előtt mindig kikérem munkatársaim véleményét, ez csapatmunka, mindenkinek éreznie kell, hogy szükség van a munkájára.

Az informatikai fejlesztések a kórházban, az intézmény anyagi lehetőségeinek függvényében történnek, erről - a javaslatunk figyelembevételével - a menedzsment dönt. A közelmúltban a Központi Laboratórium felújítása miatt volt egy nagyobb volumenű fejlesztésünk, a szerverháttérteret bővítettük, ami most már igen jó sebességgel működik.

Munkánk során elsősorban a sebességen szeretnénk javítani, hogy minél gyorsabban tudjunk reagálni a felmerülő problémákra, ne legyenek több órás lyukak a bejelentés és a hiba elhárítása között. Központi rendszerünk igen jól működik. Igyekezünk minél biztonságosabbá tenni az üzemeltetést a háttérben, ahol a rendszerek hibátűrővé tétele történik. Bővült tevékenységi körünk is az utóbbi években. Osztályunkhoz került a telefonközpont, két évvel ezelőtt indult HEFOP támogatással a MedWorks integrált kórházi informatikai rendszer kialakítása, melyben első lépésként a távközlési rendszert fejlesztettük. 2007 júniusa óta, már

IP alapú telefonrendszer működik a kórházban, így a régi analóg központot felszámoltuk. A régi telefonok leszerelése a felesleges külső vonalak megszüntetése egy hosszadalmas folyamat volt, de ezen már túl vagyunk, most már a kommunikáció az IP hálózaton keresztül történik. A telefonközpontban dolgozó emberek pedig átkerültek hozzánk. Az utóbbi időben sok minden megvalósult, nagy sávszélességű internetkapcsolatot alakítottunk ki, a DIGI Kft.-vel sikerült egy előnyös megállapodást kötni, melynek eredményeként a kábeltelevíziós hálózatot fogjuk kialakítani, illetve bővíteni a kórház egész területén. Jelenleg a Tüdőgondozóban cserélünk rendszert, amelyhez a megfelelő számítógépeket szerezzük be. Ez szakmailag azért is érdekes feladat, mert a tüdőgondozóban 20 gépről van szó, de ezeket a gépeket 5 különböző helyre kell helyezni. Úgy gondolom, a közeljövő nagy kihívása lesz az egészségügyi intézmények integrációját követően az intenzívebb információs kapcsolat kialakítása a kórházak között. Nagy hangsúlyt fektetünk a képzésre és az önképzésre, hiszen az informatika egy rendkívül gyorsan fejlődő szakterület, ahol a ma technikája, már tegnapinak számít, folyamatosan lépést kell tartanunk a fejlődéssel, - hogy megfeleljünk az elvárásoknak - erre ösztönözöm munkatársaimat is, szerencsére intézményünkben rendelkezésünkre állnak azok a technológiák, amelyek ezt a célt szolgálják.

## Elismerő oklevél

2009. március 15-e, nemzeti ünnepünk alkalmából dr. Vojnik Mária államtitkár asszony állami kitüntetését adott át az Egészségügyi Minisztériumban, többek között a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Jósa András Oktató Kórház Gyermekosztályának keretein belül működő Neonatális Intenzív Centrum kollektívájának felelősségteljes, példamutató munkájának elismeréseként.

A Neonatális Intenzív Centrumot 1995. január 1-



jén hozták létre. A jelenleg 20 ágyas centrum által nyújtott magas szakmai színvonalú gyógyító ellátás lényegesen hozzájárult a megyei

csecsemőhalandóság csökkenéséhez. (1990-ben 20 ezrelék, 2004-ben 8,3 ezrelék, 2008-ban 4,6 ezrelék). Az ellátó egységben egyidejűleg

17 koraszülött intenzív ellátására van lehetőség.

19 olyan centrum van az országban, köztük a nyíregyházi gyermekosztályé is, ahol a legmagasabb szintű intenzív ellátás, többfunkciós monitorozás, műszeres beavatkozások, lélegeztetés és újszülött sebészeti ellátás a nap 24 órájában a hét minden napján rendelkezésre áll.

*Gratulálunk a kollektíva minden dolgozójának a kiérdemelt elismeréshez!*

## Jósa MEDHotel - minőségi szolgáltatás

*Térítési díj ellenében nyújt három, négycsillagos hotel-szolgáltatást a Jósa András Oktató Kórház decemberben akkreditált VIP- részlege. A sebészeti tömb IV. emeletén alakították ki a számos kényelmi berendezéssel felszerelt egyágyas kórtermeket.*

Derűt sugárzó pasztell színű falak, elegáns berendezés fogadja a Jósa András Oktató Kórházban a VIP-

részlegre érkezőket, ahol a beteg térítési díj ellenében magasabb komfortfokozatú szobába kerülhet. A gyógyulást várók kényelmét többfokozatú ágyak, vizesblokk, televízió, hűtőszekrény, légkondicionáló szolgálja, emellett A és B menü közül választhatnak, de ALAKART éttermi szolgáltatást is igénybe vehetnek.

A VIP részleget 16 egyágyas kórteremmel más kór-

házak tapasztalatai és megnyekben a többlétszolgáltatás iránt felmerült betegigények figyelembevételével alakították ki, a sebészeti tömb IV. emeletén. Azok a betegek kerülhetnek a VIP szobákba, akiket ebben a sebészeti tömbben látnak el, beleértve, a sebészeti-, bal- eseti sebészeti, az urológiai, idegsebészeti, valamint az ortopédiai és szemészeti osztályokat. A magasabb

komfortfokozat, a jobb körülmények között történő ellátás javíthatja a betegek hangulatát, ezáltal gyorsítja gyógyulásukat.

A VIP kórtermekben történő elhelyezést személyesen vagy telefonon lehet megrendelni, A menedzsmet döntése alapján a kórházi dolgozók, és az intézmény nyugdíjaisai térítésmentesen vehetik igénybe ezt a szolgáltatást. Kovács Mariann

## Kárpátaljai orvosok továbbképzése

*A Jósa András Oktató Kórház adott otthont a határon túli, Ukrajnában, Kárpátalján élő orvosok és szakdolgozók sürgősségi továbbképzésének. A vendégek egy hetet töltöttek a Sürgősségi Centrumban, hogy a legújabb eljárásokról bővebb ismereteket szerezzenek.*

5 évvel ezelőtt jött létre a megyei és a városi önkormányzat összefogásának eredményeként az EuroClip-EuroKapocs Alapítvány, hogy segítse Ukrajna és Magyarország közötti kapcsolatokat kiterjesztését. Az eltelt



évek alatt mintegy 200 pályázatot nyújtottak be különböző fórumokhoz és harmadik alkalommal pályáztak sikeresen az Ukrajnában élő orvosok továbbképzésére.

Ebben az esztendőben 20

szakember érkezett a sürgősségi továbbképzésre Kárpátaljáról Nyíregyházára, az eddigi hagyományoktól eltérően nemcsak orvosok, hanem nővérek is.

A szakmai munka meg-

kezdése előtt sajtótájékoztatót tartottak a Pagony Szállóban, amelyen dr. Pikó Károly főigazgató, Alen Panov ukrán konzul és Hajnal Béla az EuroClip-EuroKapocs Alapítvány elnöke köszöntötte a vendégeket. Többek között elhangzott, hogy ennek a rendezvénynek a megszervezésével is a határon átnyúló kapcsolatokat kívánják erősíteni, az interregionális pályázatokon történő sikeres részvétel pedig lehetőséget biztosít a további együttműködés finanszírozásához.

## A Jósa András Pályázat három évtizede

*A Jósa András Pályázat kórházunk színvonalas tudományos fóruma volt 1975-2005 között. Helyét a Jósa András Díj vette át, melyet évente egy munkatársunknak ítélnek oda kiemelkedő tudományos tevékenységért.*

A közelmúltban megszünt Jósa Pályázatot, mint az az egyik pályamű bevezetőjéből kiderül, először a felszabadulás 30. évfordulója alkalmából írták ki. A dolgozatokat 1975 novemberében bírálták először az akkortájt megalakult kórházi Tudományos Bizottság (TB) tagjai, a díj átadására rövidesen, november 27-én sor is került az orvosszállón megtartott tudományos ülés keretében (1. kép). Az eseményről a Kelet-Magyarország is tudósított. Innen tudható, hogy az orvosok mellett 6 szakdolgozót is jutalmaztak, akik jelígesen benyújtott dolgozatukban a szocialista egészségügy fejlődéséről, a szakorvosi és járóbetegellátásról, a kórház-rendelőintézetű egységről valamint közegészségügyi témákról írtak.

1976-ban a TB elnöke, dr. Berényi Pál átdolgozta a feltételeket. A megmérettetésen csak az intézet saját dolgozói vehettek részt, orvosok és szakdolgozók egyaránt. Első díjjal jutalmazták azt a pályamunkát, mely megállapításaival elősegítette valamely szakterület fejlődését, olyan tapasztalatokról számolt be, melyek a gyógyítás színvonalát, hatékonyságát emelték vagy következtetéseinek jelentős népegészségügyi hatásai voltak. Második díjat azok a pályázatok kaphattak, amelyek jelentősebb diagnosztikai vagy terápiás eljárás sikeres alkalmazásáról szá-

moltak be, míg a harmadik díjat ritka kazuisztikai téma feldolgozásával lehetett kiérdemelni. A TB ösztönözni szerette volna a fiatalok színvonalas tudományos tevékenységét. A pályamű beadásának feltétele volt, hogy azt a közleményektől elvárt formában kellett feldolgozni és a kórház egy tudományos ülésén előzőleg elő kellett adni. Rutinos főorvosok, adjunktusok hazai vagy külföldi szaklapban megjelent közleményekkel pályázhattak csak. Ezeket a pályamunkákat külön bírálták el, hogy a jelentős publikációs és tudományos tapasztalattal rendelkező szerzők ne rontsák a kezdők esélyeit. A beadási határidő az adott év november elseje volt és a díj átadására még a novemberi tudományos ülésen sor került. A pályamunkákat az Orvosi Szakkönyvtárban helyezték el megőrzésre, illetve betekintésre. A díjazottaknak a hetvenes évek végén jelentős összegű, 3000-5000 Ft jutalmat adott át az intézet főigazgatója.

1978. december 14-ei ülésén a TB a pályázatot eképpen summázza: „... az 1978-ban benyújtott pályamunkák tartalmi szempontból jobban megfeleltek az elvárásunknak, mint a korábbi években benyújtott pályázatok... több új metodika alkalmazása során nyert tapasztalatok feldolgozása is szerepelt a pályázatok között.” A formai, stilisztikai orvosi helyesírási szempontokból azonban még voltak hiányosságok.

1980-tól a díjkiosztás már decemberre toldott és szigorodtak a feltételek; az osztályvezető főorvosok nem szerepelhettek még társszerzőként sem a megmérettetésen. A szigorúan kórházi szerzőknek szóló

pályázaton külön kategóriában, ápolási témával indulhattak a szakdolgozók.

A pályázat életében többnyire akkor következett be jelentősebb változás, amikor változott a TB összetétele is. 1982-től például a Jósa András kórház munkatársai mellett a fehérgyarmati, kismátyai, mátyásfalvi és vásárosnaményi kórházak dolgozói is indulhattak. A bírálatba ezért bevonták az illetékes kórházak TB-elnökeit, illetve a szakdolgozói kategóriában a főnövéreit is. A díjak összege némileg csökkent, de kategóriánként 3-3 volt adható. A szakdolgozók a diplomásoktól ezer forinttal kevesebb jutalmat kaptak. A díjátadást már nem kötötték konkrét dátumhoz.

1983-ban némi zavar jelentkezett a Jósa Pályázat háza táján. November 8-ai ülésén a TB kénytelen volt szomorúan megállapítani, hogy mindössze két pályamű érkezett be határidőig. Ezt, az ugyanebben az évben kiírt Alkotó Ifjúság pályázattal magyarázták, melyre sok dolgozat készült. Felhívták egyúttal a városi kórházak igazgatóit, hogy szorgalmazták a pályaművek beküldését a módosított december 1-jei határidőig. A díj átadása ettől kezdve áttolódott a következő év januárjára.

Az 1984-es pályázatnál jelent meg az a szokás, hogy a díjnyertes pályaműveket vagy néhányukat a díjkiosztó ünnepségen elő is adták. Úgy tűnik, hogy a dolgozókkal szemben még mindig leginkább formai kifogások merültek fel, ezért született az a döntés 1985-ben, hogy beadás előtt a dolgozatokat lektoráltatni kellett az osztályvezető főorvossal.

A nyolcvanas évek közepén tovább bővült a pályá-

zatba bevont intézmények köre. 1987-ben kimaradt a fehérgyarmati intézmény, viszont részt vett benne a Nagyállói Ideg- és Elme-gyógyintézet, valamint a KÖJÁL és a Gyógyszertári Központ. A pályázati kategóriák alapelvei változatlanok voltak, viszont hangsúlyozták, hogy szívesen fogadnának egészségmegelőzéssel kapcsolatos témákat mind a diplomás, mind a szakdolgozói kategóriában. A bírálók a megyei Egészségügyi Tudományos Bizottság tagjai és az érintett szakterületek vezető szakemberei lettek. A pénzjutalom összege ismét nőtt. Lehetőséget teremtettek külön-, ifjúsági és életmű díj átadására is.

Érdekeség, hogy az 1986/87 tanévtől évente, Jósa Pályázatot hirdettek az Egészségügyi Szakiskola diákjai számára is. A cél az volt, hogy közelebb hozzák az elméletet a gyakorlathoz, a leendő szakembereket a betegekhez. A pályázatnak előre meghatározott címe volt: „A tankórterem adta kommunikációs és meta-kommunikációs lehetőségek a beteg ember testi és lelki ápolása során.” A műveket év végéig kellett beküldeni, a díjkiosztás az évzáró ünnepségen volt.

A kilencvenes évek elejétől (1992) a TB-nak pénzügyi nehézségekkel kellett megbirkóznia. Mivel a kórház nem tudta finanszírozni a pályázatot, az abban részt vevő intézetek 5-15 ezer forintjával adták össze a díjazottaknak szánt összeget. A díjak ünnepélyes átadásának időpontja előbb a pályázatot követő év márciusa, majd májusa lett.

1995-től már egy újabb összetételű TB változtatott a kiírás alapelvein. A diplo-

másoknak az I. kategóriába szaklapban már megjelent dolgozat különnyomatával, a II. kategóriába közérdekű, egy szakterület átfogó értékelését adó több éves munkát tükröző művel (klinikai tanulmány, statisztikai elemzés, új módszerek alkalmazása) lehetett pályázni, míg a III. kategória maradt a kazuisztikai pályamunkáké. Az osztályvezető főorvosok az I. kategóriában indulhattak.

Újabb változást hozott az ezredforduló. A már publikált dolgozatok mellett a második kategóriában szakfolyóiratban még meg nem jelent klinikai tanulmánnyal, statisztikai elemzéssel, új módszerek bemutatásával vagy esetismertetéssel lehetett nevezni. A III. kategória viszont megszűnt. Külön kategóriában indulhattak a szakdolgozók. A dolgozatoknak az Orvosi Hetilapban történő közlés szerkesztési feltételeinek kellett megfelelni.

Talán az egyre több hivatalos tennivaló, vagy a megélhetési gondok, talán a tudományos munka leértékelődése okozták, hogy 2000 után egyre csökkent a be-

adott dolgozatok száma. A TB végül 2007-ben úgy döntött, hogy megszünteti a pályadíjat. Utoljára a 2005-ös pályázat munkáit értékelték melynek díjait 2006. október 19-én osztották ki (2. kép).

Ezzel zárult egy dicsőséges 3 évtizedes történet, mely során több mint 320 szerző 300-nál több dolgozatot nyújtott be. A pályázók 60%-a orvos, 34%-a szakdolgozó és 6%-a egyéb diplomás (gyógyszerész, fizikus, vegyész, biológus, pszichológus, könyvtáros) volt. A szerzők 71%-a a Jósa András Kórházban dolgozott. A vidéki kórházak közül a legtöbben (60 fő) Mátészalkáról pályáztak, őket a kisvárdaiak (14 fő), majd hébergymatiak (9 fő) követték. A pályázók között a belgyógyászok domináltak (57 fő), de jelentős a gyermekgyógyászok (42) és szülészek száma is. A kisebb szakmákat legnagyobb arányban a pulmonológusok (25 fő) és laboratóriumokban dolgozók (15 fő) képviselték.

*dr. Kübrner Éva  
könyvtárvezető*

A SZABOLCS-SZATMÁR MEGYEI TANÁCS  
„JÓSA ANDRÁS” KÓRHÁZA

1975. NOVEMBER 27-EN, DELUTÁN 15.00 ÓRAKOR

AZ ORVOSSZÁLLÓBAN  
TARTANDÓ

## TUDOMÁNYOS ÜLÉSÉRE

A tudományos ülés keretében kerül sor a megyei kórház—rendelőintézet által meghirdetett „Jósa András pályadíj” kiosztására.

Üléselnök:  
DR. URAY GYÖRGY

DR. BERENYI PÁL  
tudományos ülések elnöke

DR. FEKETE GYULA  
tudományos ülések titkára

1. kép: Az első Jósa pályázat meghívója



2. kép: Az utolsó Jósa pályázat résztvevői

A Magyar STD Társaság 2009. május 22-én Nyíregyházán rendezi meg félnapos regionális tudományos ülést, amelyre a vezetőség nevében tisztelettel meghívjuk.

A szexuális érintkezéssel közvetített infekciók (STI) alatt a fertőző betegségek egy jellegzetes csoportját értjük, amelyekre jellemző az emberről-emberre terjedés sajátos módja.

A fertőzések következményeként kialakuló betegségek (STDk) ellátásában, az interdiszciplináris jellegnek megfelelően részt vesznek a nemgyógyászok, a nőgyógyászok, az urológusok, háziorvosok és a vertikális transzmissziós lehetőségeket is fi gyelembe véve, a csecsemőgyermekgyógyászok is. A jelentős átfedések ellenére azonban, egyre jobban értelmezhetőek az egyes szakterületek kompetencia határai és

## MEGHÍVÓ

ennek megfelelően egyre nagyobb az igény a szakmai konszenzus alapján történő hatékony együttműködésre.

A Magyar STD Társaság éves tudományos rendezvényei minden évben gazdag programmal, nívós előadásokkal várják az érdeklődőket.

Tudjuk azonban, hogy a különböző szakterületek évente számos továbbképzést kínálnak és a bőség kosarából a kollegáknak gyakran nehéz választani. Mivel a napi ellátás szintjén számos olyan probléma merülhet fel, amelyek megoldása speciális ismereteket igényelhet, ezért határoztuk el, hogy a regionális rendezvény keretében az STI/STD témakör, napjainkban legfontosabbnak tűnő, járványügyi szempontból sem elhanyagolható szelével, a

rendezvény résztvevőit megismertetjük. A felkért előadók igyekeznek átfogó képet nyújtani az újból problémát jelentő és terjedő nemi betegségekről, a napjaink egyik talán legfontosabb, a lakosságot is erősen foglalkoztató HPV infekciókról, a genitális herpesz és terhesség problémáiról.

Nagyon örülnénk, ha Önök elfogadnák meghívásunkat és részt vennének a május 22-én megrendezésre kerülő tudományos ülésünkön. A rendezvény akkreditációja folyamatban van.

*dr. Várkonyi Viktória*

A Magyar STD Társaság Elnöke

*dr. Tisza Tímea*

A Magyar STD Társaság főtitkára

*dr. Együd Katalin Megyei BNGI  
vezető főorvos; vezetőségi tag*

## LECTORI SALUTEM

*A gyógyítás tanítása*

Alig két éve hunyt el dr. Méhes Károly gyermekgyógyász professzor, akadémikus, aki a lelkén viselte a jövő generáció orvosainak tanítását. Örökbecsű intelmeit és tanításait foglalta össze a Markusovszky Lajos emlékülésen elhangzott előadásában.

Nap, mint nap érezzük azt a kettősséget, hogy a társadalom egyre elégedetlenebb az egészségüggyel szemben, ugyanakkor a korábbiakhoz képest sokkal gyorsabban, pontosabban jutunk egzakt diagnózishoz és tudjuk megfogalmazni a hatásvos terápiait.

A fantasztikus technikai fejlődés a csodálatos műszeres lehetőségek ellenére elengedhetetlen a kórelőzmények pontos ismerete, az egyszerű, saját magunk által elvégzett vizsgálatok kiértékelése. Legfontosabb segéd-eszközeink az érzékszerveink, az agyunk, a szintetizáló képességünk, tapasztalataink érvényesítése, hogy ésszerűen, tudjunk szelektálni az igen költséges vizsgálatok kezdeményezése között, melyekhez letisztult ismeretekre van szükség. Felveti a közle-

mény, hogy a csúcstechnológiáért nagyságrendekkel több pénzt lehet kapni, mint a "mezei" az egyszerű fizikális vizsgálatokért, vagy vizelet-üledék értékelésért.

A felelősség megosztása, az ún. defenzív medicina egyre inkább utat tör a pereskedések, későbbi reklamációk reneszánszának idején. Egyre több jelzés fut be szakmai körökből, hogy a fiatal orvosok járatlanok a vizsgálatokban. Ebben jelentős szerepe van az oktatás egyenletlen színvonalának is.

A hallgatók a kijelölt vezetőintézményekben, klinikákon az igazi tömeges megbetegedésekkel:

Vírusfertőzések, hasmenések, tüdőgyulladás, ritkán találkoznak. A graduális képzésben kevés a betegvizsgálat, a hallgatók jobban ismerik a bonyolult kórképek elméleti vonatkozásait. Említi a professzor úr, hogy a saját klinikájukon is találkozunk olyan elméletileg jól felkészült hallgatóval, aki nem tud vérnyomást mérni, elemi mikroszkópos vizsgálatokat végezni, vagy kopogtatni.

Alapvető, hogy a konzíli-

um a specialistával közös értékelésben nyilvánuljon meg, fontos, hogy a fizikális vizsgálatok leletei ne legyenek bagatellizálva, ugyanakkor a technológia alapján nem szabad idegenkedni a legkorszerűbb módszerektől.

*"A jó tanár minden"*

Sajnos a jelen viszonyok között az osztályvezető főorvos, vagy az intézetvezető professzor fő tevékenysége a pénzért, eszközökért való kilincselés, az egymást követő értekezleteken való megjelenés, vagy a külföldi utak teljesítése. Sok esetben elmarad a személyes példamutatás. Az előadások, gyakorlatok zömét a munkatársak teljesítik. A tanulságos betegbemutatások, az ágy melletti "műfogások" ismertetése, szakmai, szemléleti, etikai útravalót adhat egy életre szólóan.

Mostanában olvasom, hogy a a hallgatók 60%-a pályát módosítana. Mintegy 50%-a a fiataloknak külföldön véli megtalálni boldogulását a hazainál minimum 4-5 szörös fizetésért. A hatvan év feletti pedig nyugdíj után is dolgoznának (ha bírnak) ismerve a nyugdíjviszonyokat. D.T.

en fogyasztotta. Az ebédre elkészült toroskáposztából is bőven jutott mindenkinek. Ebéd után a gyerekeket is bevontuk a programba. A rajzversenyen igazi remekművek születtek, majd lufifújásban is

**Disznótor**

versenyezhettek a kicsik. A székfoglalós táncversenyben már az anyukák és apukák is részt vettek. A nagy sikerre tekintettel ezt a programot többször meg kellett ismételni a nap folyamán.

Vacsora előtt meglepetésként az apagyí Írisz táncscsoport bemutatóját láthattuk.

Az est fénypontja a bőséges, többfogásos vacsora volt. Húsleves, töltött káposzta,

hurka, kolbász, rántott hús, natúr szelet, amit mind közösen, magunk készítettünk el. Az ízesítésről Harsányiné Marika és kis csapata gondoskodott, ezért is volt olyan jóízű minden. Bőven fogyott hozzá a finom tokaji és más hegyvidéki borokból.

Vacsora után késő éjszakába nyúló tánc és mulatozás vette kezdetét. A táncos lábúknak a talpalávalót Rajzinger László szolgáltatta. Jó volt látni a mindennapi feszült munka után a dolgozók arcán a vidámságot és felszabadultságot. Ez az összejevetel talán kicsit jobban összekovácsolta kis kollektívánkat. Már tervezgetjük a következő programot, ami bográcsozás lesz valamelyik tó partján.

*Sinka Zoltánné  
osztályvezető főnövér*

**KÓR-HÁZUNK**

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

*Felelős kiadó:*

**Dr. Pikó Károly**  
főigazgató

*Főszerkesztő:*

**Dr. Dolinay Tamás**

*A szerkesztőbizottság:*

**Bugya István  
Jakabné Harcsa Erzsébet  
Szabó Tibor  
Kupi Ildikó**

*A szerkesztőség  
munkatársai:*

**Bakosné Mikula Edit  
Gyarmati Ágnes  
Nagy Viktória**

*Szerkesztő:*

**Kovács Mariann**  
kovacs.mariann@yahoo.com

*Fotó:*

**Racskó Tibor**

*Tervezés,  
nyomdai kivitelezés:*

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

*Ingyenes kiadvány.  
Megjelenik kéthavonta  
1.500 példányban.*

*A szerkesztőség címe:*  
**4400 Nyíregyháza,  
Szent István u. 68.  
Tel.: (42) 599-700**





*Nagy Marianna*  
Reumatológiai Osztály



*Dr. Békési Diana*  
Szójszébeszeti Osztály



*Koleszár Mária*  
Fül-Orr-Gégészeti Osztály



*Tolnai Gyuláné*  
Szülészet-Nőgyógyászati Osztály

A Sunshine  
Rádió idén  
is tíz  
hölgyet  
köszöntött  
NŐNAP  
alkalmából



*Dr. Szücs Andrea*  
Jogi Osztály



*Tóthné Huszti Piroska*  
Érközpont



*Lukács Erzsébet*  
IV. Belgyógyászati Osztály



*Dr. Bakó Mária*  
Szemészeti Osztály



*Vaszlóvics Ferencné*  
Központi Laboratórium



*Tóth Zsuzsanna*  
Minőségügyi Osztály