

# KÓRHÁZUNK

A JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ FOLYÓIRATA



VI. évfolyam • 3. szám

2009. június



## ÁPOLÓK KÖSZÖNTÉSE - 2009





## *Az Ápolók Napján kitüntett dolgozóink*

1. **Szabóné Varkoly Anikó**, ápoló, Ortopédiai Osztály
2. **Kántor Józsefné**, ápoló, Sebészeti Osztály
3. **Jámbor Sándorné**, ápoló, Szeptikus Sebészeti és Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály
4. **Tolcsvai Ibolya**, anaesztheziológiai asszisztens, csoportvezető - AITO
5. **Csajbókné Ferenc Szilvia**, ápoló, III. Belgyógyászati Osztály
6. **Csernák Jánosné**, ápoló, Pulmonológiai Osztály
7. **Fabu Sándorné**, ápoló, I. Belgyógyászati Osztály
8. **Hercegfalvi Csilla**, ápoló, Haematológiai Osztály
9. **Korpai Zoltánné**, ápoló, IV. Belgyógyászati Osztály
10. **Léka Istvánné**, ápoló, Sürgősségi Betegellátó Centrum
11. **Varga Marianna**, ápoló, AITO Belgyógyászati jellegű Intenzív Terápiás Részleg
12. **Lovasné Papp Mária**, ápoló, Reumatológiai Osztály
13. **Szőke Sándorné**, részlegvezető főnővér, Gyermekosztály
14. **Nagy Csilla**, gazdasági nővér, AITO
15. **Lipták Józsefné**, ápoló, Szemészeti Osztály
16. **Kormány Erzsébet**, ápoló, Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Osztály
17. **Baraksó Mihályné**, csoportvezető, Gyermekosztály - Járóbeteg szakrendelés
18. **Miskolczi Klára**, asszisztens, IV. Belgyógyászat - Járóbeteg szakrendelés
19. **Kurucz Istvánné**, gazdasági nővér, Járóbeteg szakellátás
20. **Balogh Csabáné**, rtg. asszisztens, Megyei - Városi Tüdőszűrő Állomás

*Őszinte tisztelettel gratulálunk minden kitüntetettnek a megérdemelt elismeréshez!*

# NEM VÁRUNK FELTETT KEZEKKEL!

## VAN KIÚT A NEHÉZ HELYZETBŐL



*A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat a hónap elején útjára indította a megye által fenntartott kórházak működésének átalakítását. A témával kapcsolatban a megye vezetői, az átalakulást segítő jogtanácsos, valamint az újonnan létrejövő nonprofit szervezetek igazgatói május 25-én és 26-án dolgozói tájékoztató fórum keretében ismertették a tényeket és a jövőbeli működésre vonatkozó tudnivalókat az érintett intézmények munkatársaival. A dolgozói fórum kapcsán Seszták Oszkárrel, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat Közgyűlésének elnökével beszélgettünk a fórumok során gyűjtött tapasztalatokról és az integráció által nyújtott lehetőségekről.*

*– Elnök úr, tényleg ekkora a baj, ahogyan a tájékoztató során elhangzott?*

– Sajnos azt kell mondjam, hogy igen. Az elmúlt évek forráskivonásainak hatására, mára kórházainkban a betegek gyógyítása olyan mérvű forrásokat emészt fel a megyei önkormányzat részéről, amelyeket tovább egyszerűen képtelenek vagyunk vállalni. Ma már egy-egy beavatkozás gyakorlatilag többbe kerül a megyének, mint az ellátáshoz biztosított állami támogatás. Ha minden így folyna tovább, akkor év végéig már elérnénk azt az állapotot, amikor nem azon kell gondolkoznunk, hogy milyen stratégiát alkalmazunk a helyzet kezelésére, hanem azon, hogy melyik

ujjunkat harapjuk. Azaz, melyik kórházi osztályt zárjuk be ahhoz, hogy a fennmaradó intézményeket üzemeltetni tudjuk. Azt gondolom, hogy egy ilyen képtelen helyzet teljes mértékben vállalhatatlan lenne számunkra. Nem csak a kórházak dolgozói, hanem a betegek irányában is. Gyakorlatilag a 24. órában vagyunk ahhoz, hogy ezt a helyzetet megakadályozzuk. Nem fogjuk feltett kézzel várni, amíg kórházaink visszafordíthatatlan csődhelyzetbe kerülnek.

*– Miért kellett várni a 24. óráig ahhoz, hogy a megye lépjen ebben az ügyben?*

– Nézze, senki sem szeretne volna, hogy idáig fajuljanak a dolgok, de a kormányzat az elmúlt két év során félévente gondolt gyökeresen mást az egészségügy helyzetéről, finanszírozásáról. Ennek mindig az lett a vége, hogy újabb és újabb megszorításokat kellett elviselniük a kórházainknak és a betegeknek. Nincs ez most sem másként, hiszen a Bajnai - kormány éppen most készíti elő az egészségügyi finanszírozás megváltoztatására irányuló újabb megszorító csomagot. Ennek hatását mindannyian érezni fogjuk, a kiszivárgott információk alapján becsléseink szerint havonta közel 400 millió forinttal csökken majd a megyei fenntartású kórházak finanszírozása. Ez azt jelenti, hogy éves szinten 4,8 milliárd forintot kell majd valahogyan a megyének kiszorítani az amúgy is szűkös és forráshiányos költségvetéséből. Nem gondolom, hogy ez egy normális és elfogadható állapot, látva a betegek mostani ellátási helyzetét, vagy az orvosok és szakdolgozók napi

küzdelmét. Engedje meg, hogy visszakérdezzek: Ön szerint ez egy normális és elfogadható helyzet?

*– Ez valóban nem könnyű helyzet. A pletykák viszont inkább arról szólnak, hogy a lépéssel a megye egyszerűen csak a jövőbeli privatizációt készíti elő...*

– Ezt határozottan szeretném visszautasítani. Nem kell túl messzire menni, elég csak megnéznünk, hogy mi történik Heves megyében, ahol a megyei vezetés más utat választott. Azt gondolom, hogy egy év leforgása alatt kiderült mindenki számára, hogy ez járhatatlan út Magyarországon, vagy legalábbis mi nem szeretnénk erre az ingoványos talajra lépni. Ezt egyébként a megyei közgyűlésünk határozata is kimondja, mely szerint a létrejövő nonprofit társaságok a megyei önkormányzat 100%-os tulajdonában maradnak. A kérdésben az elkötelezettségünket mutatja az is, hogy a Józsa András Oktató Kórházban nemrégiben vettük vissza a labor működtetését. Filozófiánk az, hogy saját kézben tartjuk kórházainkat és ne egy multinacionális vállalat érdekeinek szolgáltassuk ki az itt dolgozókat.

*– Nem tart-e attól, hogy a kórházak dolgozói nem lépnek majd át a nonprofit társaságokba, melyek október 1-jétől hivatottak az egészségügyi közfeladat ellátására?*

– A kórházakban tartott dolgozói fórumok engem éppen az ellenkezőjéről győztek meg. A fórum után, ugyanis nagyon sok kórházi dolgozóval volt alkalmam szót váltani. Én úgy látom, hogy a dolgozók többsége

megértette, hogy ez egy szükséges változás az életünkben, amivel alapvetően mindenki nyerhet. Természetesen az integráció nem csodaszer, tehát nem várhatunk azonnali változást. Azt tudom viszont, hogy néhány év alatt tisztességes keretek között mindenki megtalálhatja a számítását a megújult rendszerben. Ugyanakkor azt is tudom, hogy néhányan még bizonytalanok abban, hogy hogyan döntsenek. Számunkra azt tudom javasolni, hogy keressék fel az intézményük munkaügyi osztályát, ahol minden kérdésükkel kapcsolatban választ kaphatnak, illetve minden problémára megoldást tudnak nyújtani az itt dolgozó kollégák. Úgy tudom, hogy eddig még nem érkezett lehetetlen kérés az irányukba.

*– Mitől lesz működőképebb az új struktúra, ha végül is minden marad a régiiben, ahogy a fórumokon elhangzott?*

– Az integráció számos lehetőséget biztosít a megyei önkormányzat számára. Gondoljon csak bele, ma egy-egy kórház önállóan tárgyal a beszállítóival és alakítja ki a beszerzési árakat a közüzemi szolgáltatóktól a gyógyításhoz szükséges eszközökig. Amennyiben a három kórház nevében tudunk megállapodásokat kötni, sokkal előnyösebb szerződéseket harcolhatunk ki a megnövekedett volumennek köszönhetően. Másik lehetőség, amellyel sok kollégánk szeretne élni a kórházak átalakulását követően, hogy vállalkozói formában dolgoznak majd az új struktúrában. A működés összevonásával egy olyan üzemméretű egészségügyi

ellátórendszer jön majd létre, amely sokkal könnyebben tudja majd érvényesíteni lehetőségeit a pályázatok kapcsán is. Reményeink szerint, ezek az új eszközök jelentős megtakarításokat eredményeznek az intézményekben.

– *Hogyan változnak az átalakulásról szóló tárgyalások a szakszervezetekkel?*

– Az érdekképviseltek véleményem szerint korrekt módon képviselik a dolgozókat. A kollektív szerződések kialakítására vonatkozó tárgyalások még most is

folynak, ami reményeink szerint minden fél számára kedvezően zárul. A folyamat azonban nagymértékben lelassítja a Bajnai-kormány tervezett megszorításai. Hogy csak egy példát mondjak, ma még senki sem tudja, hogy a cafeteria rendszer adóztatása hogyan változik az elkövetkező hetekben. Pedig mi elhatároztuk, hogy szeretnénk bevezetni a dolgozói juttatások közé ezt a jövedelem-kiegészítést. Azonban, ha ez után valóban 95,5%-os adót kellene majd fizetni a munkáltatónak, egyértelmű, hogy ezek-

kel a feltételekkel meg kell fontolnunk, hogy egy ilyen rendszert hogyan vezetünk majd be a dolgozói juttatások közé.

– *A kórházak dolgozóinak június 15-éig kell nyilatkozniuk arról, hogy hogyan képzelik a jövőjüket október 1-jét követően, azaz csatlakoznak-e az új nonprofit társaságokhoz. Mire számít, zökkenőmentes lesz az átállás?*

– A magunk részéről mindent megteszünk annak érdekében, hogy minél egyszerűbb legyen a munkatár-

sak átlépése. Azonban ez egy nagy adminisztrációt igénylő folyamat, amely sok türelmet kíván majd a munkatársak részéről. Ez úton is szeretném megköszönni, hogy kellő megértéssel kezelték az eddigi folyamatokat. Remélem, hogy erre a türelemre és segítőkészre a jövőben is számíthatunk, hiszen ugyanazok a céljaink, jobb körülmények teremtése a betegellátásban és kiszámítható, biztos jövő teremtése az itt dolgozó munkatársak számára.

## Összefogás a betegekért: 21 ágygal bővült az ápolási osztály

*Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata 20 millió forintos pénzügyi támogatásának, a sanofi-aventis és a Máltai Szeretetszolgálat közös adományának köszönhetően 21 ágygal bővült a 2007 áprilisában a Sóstói erdő szívében, szanatóriumi körülmények között kialakított Ápolási Osztály.*

Hazánkban -a többi európai országhoz hasonlóan- öregszik a társadalom, főleg az utóbbi évtizedekben bekövetkezett kedvezőtlen demográfiai változásoknak, valamint a születéskor várható élettartam növekedésének köszönhetően, a népesség korösszetétele jelentősen átalakult. A KSH adatai szerint az 50 év feletti korosztály a lakosság közel 37%-át alkotja.

Megyénk lakosságának egyötöde 60 éven felüli, és ez az arány egyre csak növekszik. A magasabb életkor elérése viszont azt is jelenti, hogy kopik a szervezet, gyakrabban fordulnak elő betegségek és ennek következtében egyre többen szorulnak családjuk ápolására átmenetileg, vagy tartósabb ideig, ami igen nagy felada-

tot ró a hozzátartozókra. Természetesen nemcsak idős emberek kerülhetnek ilyen helyzetbe, hiszen fiatal korban is előfordulhat, hogy szükség van szakszerű ápolásra. Ezt a folyamatos gondoskodást azonban sokan nem tudják felvállalni mun-

kat a betegeket fogadják, akik állapota nem indokolja a folyamatos orvosi ellátást, de még szükségük van az állapotuknak megfelelő szakszerű ápolásra és hozzátartozóik átmenetileg nem tudnak megfelelően gondoskodni róluk.



kahelyi elfoglaltságból adódóan, vagy egy külföldi út miatt, vagy egyszerűen csak üdülni, pihenni szeretnének, és átmeneti időre hozzátartozójuk biztonságos elhelyezéséről szeretnének gondoskodni.

Ennek a problémának az enyhítésére hozták létre az Ápolási Osztályt, ahol azo-

A két esztendővel ezelőtt 50 ágygal átadott Ápolási Osztály mára már szűknek bizonyult, hiszen óriási igény mutatkozott az eltelt hónapok alatt erre az ellátási formára, mivel az osztály beindulása óta szinte folyamatos teltházzal, olykor városlistával működik. Ezért döntöttek a bővítés mellett.

A betegeket 2009. májusától összesen 25 két- és háromágyas, igényesen berendezett kényelmes szobákban fogadják (mindösszesen 71 ágygal), ahol a benntartózkodásuk ideje alatt biztonságos környezetben tölthetik napjaikat. Diplomás és középfokon képzett ápolók gondoskodnak a szakszerű ápolásról, nyújtanak segítséget a mindennapi életvitelhez, de emellett orvosi felügyeletet is biztosítanak, egy belgyógyász szakorvos hetente vizitál az osztályon, felügyelve a betegek állapotát.

A májusban átadott új szárnyban 7 háromágyas kórtermet, egy nővérdolgozót, fürdőt és mellékhelyiséget, valamint egy fedett teraszt alakítottak ki, - amely pihenő-, reggeliző helyként is szolgál, ha jó az idő - a városi önkormányzat pénzügyi támogatásának köszönhetően. Ezekben a kórtermekben került elhelyezésre az a 18 magas komfortfokozatú, minőségi betegágy, amelyet a Máltai Szeretetszolgálat és a sanofi-aventis közös adományaként a közelmúltban kapott a Jósa András Oktató Kórház.

# Bőrünk az egészség tükrére

## Fókuszban a Bőrgyógyászati Osztály

Az egészséges bőr, mint egy kiváló védőréteg védi a belső szerveket a környezeti ártalmaktól, és a szervezet egyensúlyának egyik fő biztosítója. Jó következtetés ad a szakembernek a szervezet egészségi állapotáról. A korszerű bőrgyógyászat a kóros morfológiai elváltozások mögött keresi a kóros funkciókat, a külső (környezeti) és belső eltéréseket, melyek tüneteket adnak.

A bőrgyógyászat története Nyíregyházán, az Erzsébet Közkórházban kezdődött, mindössze két kórteremben. Akkoriban a bőrgyógyászati betegellátást dr. Lórencz Gyula belgyógyász főorvos irányította, ezt követően:

- 1912-ben Spányi Géza bőrgyógyász szakorvos vette át az osztály vezetését
- 1915-ben vált önállóvá a Bőrgyógyászati és Nemi-beteg Osztály
- 1918-1937 között 127 ágygal működött az osztály Spányi Géza irányítása mellett.
- 1937-1950-között dr. Oláh Dániel volt az osztályvezető
- 1950-1952-között dr. Göcs Mária irányította a bőrgyógyászatot
- 1953-1954 között dr. Rávnay Tamás volt az osztályvezető
- 1954-1979 között 50-re csökkent az ágyszám, ekkor dr. Szegő László volt az osztályvezető
- 1979-1999 között dr. Szabó Pétert bízták meg az osztály irányításával, ekkor 40 ágyon látták el a betegeket
- 2000-2007-között dr. Kállay Tünde volt az osztályvezető
- 1979-1999 között a Bőr-

gyógyászati Osztály és a Bőr és Nemi-beteg Gondozó Intézet egy egységben működött.

- 2000-ben a Bőr és Nemi-beteg Gondozó Intézet önállóvá vált, a vezetői feladatok ellátásával dr. Együd Katalint bízták meg.
- 2007 augusztusa óta a Bőrgyógyászati Osztályon dr. Nagy Zsuzsanna látja el az osztályvezetői feladatokat.

A Bőrgyógyászati Osztály Szabolcs-Szatmár-Bereg megye teljes, mintegy 600 ezres lakosságát látja el.

Jelenlegi helyén, a Sóstói úti telephelyen a volt cukorbeteg gondozó épületében 2008. szeptember közepe óta működik az osztály. Ez



volt a negyedik költözésünk, 25 aktív fekvőbeteg ágygal rendelkezünk és fenntartunk két általános szakrendelést, és egy speciális allergia szakrendelést. Emellett természetesen együttműködünk a megyei Bőr-Nemi-beteg gondozóval - sorolja az osztály jelenlegi helyzetét meghatározó körülményeket dr. Nagy Zsuzsanna osztályvezető főorvos. Most a legutóbbi költö-

zéssel kerültünk olyan körülmények közé, amelyek megfelelnek azoknak az elvárásoknak, amit a XXI. században a Bőrgyógyászati Osztály fogalma jelent. Kellemes környezetben, a Sóstói erdő szomszédságában, tágas, 3-4 ágyas kórtermekben gyógyulnak a betegek az osztályon. Nagyobb beruházás költözésünk óta a nővérszoba, orvosi dolgozó, tálalókonyha berendezésének, az összes helyiség függönyeinek cseréje volt, kicsit szebbé, barátságosabbá tettük környezetünket.

Sok szakmával van a bőrgyógyászat kapcsolatban, így a belgyógyászattal, gyermekgyógyászattal, infektológiával, angiológiával, nőgyógyászattal, szemészettel, reumatológiával, ebből követ-

ugyanúgy, mint az orvosoknak, a szakdolgozóknak, a nővéreknek is igen széleskörű ismeretekkel kell rendelkezniük, sokféle dolgot kell elvégezniük. Itt plusz feladatok vannak, hiszen ezen az osztályon ugyanúgy kell injekciót beadni, vérnyomást mérni, infúziót bekötni, vércukorszintet mérni, pelenkázni, etetni, katéterezni, mint egy belgyógyászon, de emellett még ott van a speciálisan erre az osztályra jellemző szakfeladat a bőrgyógyászati teendők ellátása. Nagyon nagy teher nehezedik a nővérekre, éppen ezért szükség lenne a szakdolgozói létszám növelésére, hiszen a betegellátás mellett az adminisztráció is időigényes feladat.

– *Mennyire műszerigényes ez a terület? Milyen műszerparkkal rendelkeznek?*

– A járóbeteg szakrendelésen működik egy fényterápiás készülék, amelyet számos betegség kezelésére használunk. Alapítványi pénzből vásároltunk elektrokautert, digitális dermatoscopot, műtőlámpát, nagyítót.

– *Tervezik új eszközök beszerzését? Mire lenne a legnagyobb szükségük?*

– Számos bőrelváltozás dokumentálásához fényképre van szükség, ez elsősorban pigmentált bőrelváltozások követésére hasznos, az ehhez szükséges műszereket csak részben sikerült beszerezni.

A korszerű bőrgyógyászati ellátáshoz ma már hozzátartozik a lézer használata, melyet sokféle tünet kezelésére alkalmazhatunk (pigmentfolt, ér eredetű elváltozások, heggek stb. kezelése, erre nagy szükségünk lenne. *km*

kezik, hogy rálátásunknak kell lenni egy bizonyos szinten ezekre a területekre is.

– *Milyen létszámmal látják el feladataikat?*

– A jelenlegi orvoslétszám elegendő feladataink ellátására, 6 orvosi státusz van osztályunkon, 4 szakorvos és 2 szakorvosjelölt dolgozik itt. A nővérek létszámát illetően már nem ennyire kedvező a helyzet, hiszen

## „Sokszínűség a foglalkoztatásban”

2009. március 23-24-én kórházunkban a *fenti címen* megnevezett két napos tréninget szervezett a *Szövettség a Kiválóságért Közhasznú Egyesület* vezetősége.

A workshop érdekessége, hogy a lehetőséget európai pályázat útján nyerte a szervező és országos szinten az egészségügyi szolgáltató szervezetek közül csak a mi kórházunkat érte az a megtiszteltetés, hogy részese lehetett ennek az eseménynek.

A következőkben bemutatom a workshop lényegét és eredményét.

A **WORKSHOP munkamódszere:**

A workshopban résztvevő munkatársak (11 fő) kivá-

lasztásában hangsúlyt helyeztünk arra, hogy a betegellátás több szegmensét érintő területekről kerüljenek ki a résztvevők, és a korcsoport szerinti megoszlás széles skáláját jelenítse meg. Ezzel az állásponttal igyekeztünk már a tréning indításakor, általában a "sokszínűséget" reprezentálni.

A tréninget levezető két vendég (tréner) remek felkészültséggel indította a teameinket. Biztonságot jelentett a résztvevők számára az a széleskörű tájékozottság (nemzetközi is), szakmai hozzáértés, amelyről tanúbizonyságot tettek a workshop levezetése során.

A módszer, amelyet alkal-

maztunk, az egyéni kibontakozáson alapult. Minden munkatárs saját szemszögéből, saját tapasztalatai alapján kommentálta az erősségeket és fejlesztendő területeket. Ezáltal érvényesültek az őszinteség, a véleménynyilvánítás és az önmegvalósítás elvének bizonyos elemei. A fejlesztendő területeket pontosítottuk és a súlyozás módszerével rangsoroltuk.

Tanúságos volt a tréning azon része, amikor az egyeztetésre, konszenzusra került sor. A munkatársak a gyakorlati tapasztalatokon alapuló érvekkel győzték meg egymást saját véleményükről, megállapításaikról és hoztak közös döntéseket

arról, hogy melyek azok az elemek, amelyek az erősség és melyek azok, amelyek a fejlesztendő területekbe sorolandók.

Azon túl, hogy érvényesült a szakmai tudásuk és a szervezet egészére vonatkozó ismeretük kinyilatkoztatásának igénye, erősödött az egymástól tanulás, a meggyőzés elvének gyakorlata.

Az is érdekes jellemző volt, hogy a munkatársak nem tudtak elvonatkoztatni a betegellátástól. Van néhány fejlesztendő terület, ahol kimondottan erre írnyul a megállapítás.

Az eredményeket az alábbi táblázatok mutatják:

### Életkori (Age Driver) Erősségek

Ssz.	Erősségek
1.	Évente elismerjük a nyugdíjba menő kollégákat (2-3 éve)
2.	Jubileumi jutalom a 25-40 évet egy helyben dolgozó munkatárs részére (Közalkalmazotti)
3.	Tiszteljük az eltérő korosztályban lévő különbségeket (Idősek ápolásra, fiatalabbak kezelésre képzettek)
4.	A különböző korosztályba egyaránt investál a szervezet
5.	Az oktató kórházból adódó előnyeinket igyekszünk maximálisan kihasználni (Növekszik a rezidensek és gyakorlati helyet itt töltő hallgatók száma)
6.	A kórház munkatársai több oktató intézményben adják tovább tapasztalataikat óraadó tanárként
7.	Minden korosztály számára megfelelő módon nyújtunk szolgáltatást (Újszülöttnél a szülőknek is)
8.	Belső átcsoportosítással részben kezelhető az egyes területeken megnövekvő betegszám (Onkológia)
9.	Készségfejlesztő és kommunikáció fejlesztési tréningek vannak
10.	Vállalati igényre kihelyezett szűrővizsgálatot végez a kórház (Tüdőszűrés)
11.	Figyelembe vesszük a demográfiai változásokat (Pl.: Ápolási terület nő, Gerontológia, idős emberekre koncentráció)
12.	A törvényi előírásokat életkortól függetlenül betartjuk
13.	A központi területen (Jósa, Nyíregyháza) mindenki könnyen hozzáfér az információkhoz.
14.	Az idős munkavállalók tapasztalatait a folyamatok fejlesztésekor figyelembe vesszük.
15.	Kiemelt teljesítménymutatóinkat másokkal összehasonlítjuk és javuló a tendencia, sok indikátor magasabb, mint a BM
16.	Van példa arra, hogy az eredményeink javultak az életkori „Sokszínűség” módszereink alkalmazásával (VIP-Jósa MEDHotel, Ápolási Osztály, Gyermekosztály, Szülészeti)

### Életkori (Age Driver) Fejlesztendő

Ssz.	Fejlesztendő	Pontozás	Összpontszám
1.	Nincs életkorral kapcsolatos stratégia (HR stratégiában sem)	3,3,3,3,1,3,3,3,3	22
2.	Problémás a kommunikáció a háziorvos és a betegek felé/Információk nem frissülnek (Honlap, Píros katalógus)	2,1,3,2	8
3.	Nem egyértelműen ismert az oka, hogy a közép korosztály miért hagyja el az intézményt (Vagy nem jön vissza GYES, GYED-ről)	3,2,1	6
4.	A fiatalok véleménye nem egyenértékű sokszor az idősekével Az új módszerek, eszközök (műszerek, eljárások, számítógépes eljárások) bevezetésekor nem vesszük figyelembe az életkori sajátosságokat (pl.: számítógép kezelés megtanítása idős korban, stb...)	2,1,2	5
5.		1,1,3	5

6.	Visszatérő kisgyermekes/táppénzes munkatársak igényeihez csak részben alkalmazkodik a kórház (nem tervezett)	2,2	4
7.	Nem mindig az vesz részt a kommunikációs tréningben, akinek szüksége lenne rá	1,2	3
8.	Nincs korcsoport specifikus továbbképzés, készségfejlesztés	3	3
9.	Néhány területen hosszabb időt kell várni a szolgáltatás igénybe vételére	2	2
10.	Az életkori sokszínűség teljesítmény mutatóit még nem figyeljük és másokkal nem hasonlítjuk össze	2	2
11.	A dolgozói elégedettség kérdőíveket korcsoportonként nem szegmentáljuk (mennyire érzik a megbecsülést a különböző korosztályú munkatársak)	2	2
12.	Nincs szempontrendszer az idős munkavállalók elismerésére	1	1
13.	Betegelégedettségi felmérések értékelése nem szegmentált korcsoport szerint	1	1

### Általános (Diversity Driver) Erősségek

Ssz.	Erősségek
1.	A páciensek minden szolgáltatáshoz hozzáférnek
2.	Új eszközök, módszerek alkalmazására magas szinten lehetősége van a kórháznak
3.	A belső és külső tapasztalatcsere osztály, intézményi és országos szinten egyaránt rendszeres lehetőséget teremt a kórház
4.	A célokba beépített a sokszínűség kezelése
5.	Belső auditorok továbbvizik a jó tapasztalatokat a szervezeten belül
6.	A teljesítmény értékelési rendszer lehetőséget ad a dolgozók továbbképzési igényeinek felmérésére.
7.	A vezetők támogatják és felkarolják a másságot (Down kor egyesület)
8.	Új épületeknél akadálymentesítés fő szempont
9.	Külső és belső erőforrásokat is maximálisan kihasználja a szervezet a fejlesztéséknél (pályázat, átcsoportosítás)
10.	A jogszabályokat és a saját jó gyakorlatainkat (protokoll) betartjuk
11.	Betegelégedettségi visszajelzéseket felhasználja a kórház/osztály
12.	Informáljuk a közönséget az eredményeinkről (Kivéve beteg és dolgozói elégedettség)
13.	Mérjük, vizsgáljuk a tevékenységünk társadalmi hatásait
14.	Összemérjük magunkat más kórházakkal
15.	Dolgozói elégedettség több témában JAOK jobb, mint más intézmény

### Általános (Diversity Driver) Fejlesztendők

Ssz.	Fejlesztendő	Pontozás	Összpontszám
1.	Nincs élő kapcsolat a háziorvosokkal, körzeti ápolókkal, közvetlen munkatársaikkal	2,3,3,2,3,2,3,3,	21
2.	Az eseményekről az információ nem mindig jut el a munkatársakig (Belső kommunikáció).	3,3,3,3,	12
3.	A teljesítmény értékelési rendszer nem kiforrott, szubjektív elemeket tartalmaz	1,2,1,3,1,	8
4.	Dokumentáció (papír, elektronikus) pontatlan (célérték, eredmény)	2,2,2,1	7
5.	Nem egyértelmű az intézményi „nagy” stratégia és a szervezeti egység szintű stratégiák összhangja	2,2,1	5
6.	A másság kezelése nehézkes (etnikai probléma)	1,1,1	3
7.	Nincs aktív kapcsolat a helyi etnikai közösség vezetőivel	2	2
8.	Információk nincsenek lefordítva a dolgozók nyelvére	2	2
9.	A képzések hatékonyságának folyamatos után követése hiányzik	1,1	2
10.	A kórház nem rendelkezik sokszínűségi stratégiával	1	1
11.	A tapasztalatszerék sikerességének ellenőrzése, mérése hiányzik	1	1

### Tanulságok-Erősségek

Ssz.	Erősségek
1.	Sokszínűség a téma, mégis kijöttek a nagy problémák
2.	A kitekintés jó volt (korcsoport + faj...)
3.	Jó csapat, őszinte, sok új információ egymástól
4.	Sokszínű a csapat, mindenhol voltunk
5.	Jó egymás után a két nap, mert különben több idő újra beleélni magunkat
6.	Más szemmel láttunk most
7.	Fiatalként tárgult a fejem

Minden résztvevő maga fogalmazta meg a táblázatban leírtakat.

### Tanulságok-Fejlesztendő

Ssz.	Fejlesztendő
1.	A 2 nap hosszú
2.	A DD (Diversity Driver) nehezebb
3.	Még egy nap kellene

További feladatok a SOKSZÍNŰSÉG (ÉLETKORI is) jegyében:

A workshop végén, a **prioritás elvét** követve, négy fejlesztő csoportot szerveztünk. A feladat meghatározásakor összevontuk az életkori (Age Driver) és az általános (Diversity Driver) sokszínűségi elemeket. A kiemelt, fejlesztendő területeket az alábbi szempontok szerint határoztuk meg:

- a fejlesztendő területek súlyozásának eredménye,
- a fejlesztés megvalósításával a szervezet működésében, a humán erőforrás fejlesztésében, a partnerkapcsolatok erősítésében jelentős eredményeket érhetünk el.

### Fejlesztő csoportok:

S.sz.	Fejlesztendő terület:	Team tagok:
1.	Az életkori és egyéb sokszínűség beépítése a stratégiába	Takács Erika Olajos Józsefné Tímárné Varga Éva
2.	Kommunikáció (háziorvosok, osztályok közötti), információáramlás (honlap rendezés: külső, belső, kórlaprevízió) problémáinak elemzése és megoldások keresése	Dr. Szondy Györgyi Dr. Békési Diána Mányik Eszter
3.	Munkatársak elvándorlásának okkeresése, kutatása, elemzése.	Kleberszné Bakai Bernadett Kócsné Imru Ibolya
4.	Új módszerek, eljárások ismertetésének rendszere, képzés, továbbképzés.	Nádasiné Ancsák Éva Bakos Tímea

Összességében, tanulságként megállapítottuk, hogy érdekes, újszerű, hasznos volt ez a két nap. A téma érdekessége, terjedelme, újszerűsége szempontjából a team 3 napos tréninget javasol. Jó volt kitekinteni a megszokott keretekbe rendezett szemléletből, elméleti és gyakorlati tevékenységből. A másság oldaláról is megfogalmazott "forgatókönyv" szerinti szemlélet érdekesebbé, teljesebbé, színesebbé teszi a mindennapi munkát és az alkalmazkodási képességet.

Csikai Sándorné, minőségügyi osztályvezető

## Nyugdíjasok hétköznapijai

Hétköznapi életünkben az emberi kapcsolatoknak is fontos szerepe van. A kimondott, vagy kimondatlan szavainknak, beszélgetéseinknek leleki ereje van beteg embertársunk irányába. Amikor nyugdíjas egyesületünknek tudomására jutott, hogy volt egyesületi titkárunk megbetegedett, tagjaink közül többen jelezték segítő szándékukat Petrikovics Zsuzsa felé. Zsuzsát több hónapja kórházunkban ápolják, mely intézménynek a közelmúltban még Ő is aktív dolgozója volt. Nehéz számára elfogadni jelen helyzetét, mely hosszú hetekre ágyhoz köti. Mivel egyesületünk tagjai aktív életük nagy részét az ápolás területén töltötték el, nem áll tőlük távol az önkéntes segítségnyújtás. Felváltva látogatjuk betegágyánál és igyekszünk arcára mosolyt csalni talán egy-egy pillanatra sikerül visszaidézni azt a közös szép múltat, amikor Ő tett az egyesület tagjaiért. Köszönjük Zsuzsa, minél hamarabbi gyógyulást kívánunk Neked, az Ezüst-kor nyugdíjas Egyesület tagjai.

## Gyermeknap

### Örömteli pillanatok a Boda Játsszóbázisban



A Jósa András Oktató Kórház Gyermekrehabilitációs Osztálya és a "Kérlek Segíts..." Alapítvány hagyományaihoz híven idén is megrendezte a gyermeknap ünnepséget. Erre a vidám eseményre a Boda Játsszóbázisban került sor, ahol rengeteg érdekes, ötletes játék várta azt a 20 gyermeket, akik nagy-nagy kíváncsisággal fedezhették fel játéksorszárg kincseit.

## „Nehézségek és dilemmák a térdprotetizálás terén”

Az Ortopédiai Osztály meghívására április 23-24-én az ország minden tájáról érkeztek szakemberek Nyíregyházára, ahol a térdprotetizálás nehézségeiről és dilemmáiról tartottak bemutatóval egybekötött továbbképzést, nagy tapasztalattal rendelkező hazai és külföldi előadók részvételével. A kurzus első napján elméleti továbbképzés, a második napon zárt láncú tévéközvetítés segítségével műtéti bemutató történt.

A továbbképzés résztvevői óriáskivetítőn követhettek nyomon két, a konferenciával időben párhuzamosan folyó bemutató műtétet. Az Ortopédiai Osztály szervezésében első alkal-

lommal rendezték meg meghívott hazai és külföldi előadókkal, mintegy 60 magyar és külföldi szakember részére, térdprotézis témakörében a továbbképző



kurzust, a tapasztalatok átadása, cseréje megvitatása szándékával. A továbbképzés témája tematikus sor-

rendben felelte a térdprotetika nehezebb fejezeteit, többek között a valgus és varus térd protetizálása, a minimál invazív technika alkalmazásának lehetőségeit,

a posttraumás merev térdek protetizálását, a fájdalmas térdprotézis diagnosztizálásának algoritmusát, illetve

a septicus térdprotetizálás stratégiáját. Kórházunkban az Ortopédiai Osztályon évente közel 100 térdízületi TEP műtét elvégzése történik.

Ezeket a műtéteket a térdízületi, korral együtt járó kopás okozta fájdalom, az alsóvégtag veleszületett vagy baleset után kialakult, tengelyeltérése okozta károsodás eredményeként jelentkező fájdalom, illetve a különböző reumatológiai betegségek eredményezte fájdalom miatt végzik. A műtét során a károsodott ízületi felszíneket fémmel, míg a porcot műanyaggyal pótolják.

A kétnapos kurzus akkreditált, vizsgával záruló kreditpontot jelentett a magyar orvosok számára.

## Az egészségügyi képzések gyakorlati oktatásának jelentősége a JAOK-ban

Előrejelzések szerint 2030-ban a lakosság 20%-a, 2050-ben a lakosság 26%-a a 65 év feletti korcsoportba tartozik. Természetesen az időskorúak számának és arányának növekedésével fokozódik az igénybevétel az egészségügyi ellátás iránt is. A korcsoportos eltérések a humán erőforrásban is jelentkeznek.

Az egészségügyi ellátásban egyre nagyobb jelentősége lesz a teammunkának, melyben az orvos mellett az egyéb egészségügyi szakdolgozók szerepe növekedni fog. A feladat-orientált team-ek működtetése nagymértékben javítja az egészségügyi ellátás biztonságát és színvonalát. A Jósa András Oktató Kórház a DEOEC és az Egészségügyi Kar oktató kórházaként kiemelkedő szerepet vállal az orvos- és szakorvosképzésben, valamint továbbképzésben, ill. a felsőfokú egészségügyi végzettséggel rendelkező szakemberek képzésében és továbbképzésében.

A Debreceni Egyetem készítette egy felmérést, és ennek keretében 2009 februárjában 2500 hallgatónak juttatta el kérdőívet, amely a képzés színvonalára vonatkozóan tett fel kérdéseket, a visszaküldött 500 kérdőív került feldolgozásra. A válaszadók egyetemi és főiskolai hallgatókból álltak.

A javaslatok között első helyen a gyakorlati képzés tartalmának, formájának, színvonalának javítása szerepel. Elemi igényként fogalmazódott meg a gyakorlatokra fordított idő hosszának megnövelése. Nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a képzések aktualizálására, a tananyag újítására, korszerűsítésére. Több figyelmet kellene fordítani a szervezetségre, a megfelelő információ-áramlásra, a felkészültségre.

A munkaerőpiac változásai megkívánják az egyetem részéről is, hogy a gyakorlati ismeretek átadására nagyobb hangsúlyt fektessen. A Debreceni Egyetem szep-

tembertől be kívánja vezetni a blokkgyakorlati rendszert újra az orvostanhallgatók körében. Az eddigi gyakorlat szerint az orvostanhallgatók nyári gyakorlatot teljesítettek csak, évközi nem. A tervek szerint várhatóan minden félévben 4 hetet az oktató kórházak meghatározott területein fognak eltölteni a hallgatók, mentorok felügyelete mellett.

2004-2008 között 65 rezidens és 103 szakorvosjelölt dolgozott a Jósa András Oktató Kórházban. A 2008/2009-es gyakorlati oktatásban egészségügyi képzésben résztvevő hallgatók száma a tanévben 1142. Ezen számok is igazolják az oktató kórház jelentőségét.

Intézményünk a képzőintézményekkel együttműködési megállapodásban vállalta, hogy fogadja a hallgatókat gyakorlati oktatásra. Ezzel kívánjuk biztosítani az utánpótlásunkat

A humán erőforrás struktúra szerkezete térségünkben nem megfelelő, mivel

hiányszakmák alakultak ki, illetve Magyarország keleti régiója egészségügy területén kedvezőtlenebb helyzetben van. A kompetenciák még mindig nem kerültek pontosan meghatározásra sem az orvosi, sem a szakdolgozói területen.

Kiemelkedően fontos, hogy a régióban a szükségletnek megfelelő szakorvosi, és szakdolgozói számot biztosítani kell az egyetem és az oktató kórházak hatékony együttműködésével. Létrehoztak régióként Regionális Képzési- és Továbbképzési Központokat, amelyek összefogják a régióban található intézményeket és segítik a pályázati lehetőségek felkutatását.

Az integráció nyújtotta új lehetőségekkel a humán erőforrás struktúra szerkezete előnyösebben alakítható, a szakember ellátottság javítható, lehetőségünk nyílik a hiányterületek humán erőforrás-ellátottságát biztosítani, a járóbeteg szakellátás prioritását növelni.





Joó Rita, az Urológiai Osztály főnövére áprilisban kapta meg kinevezését a főnövéri posztra.

17 év tapasztalata, a szakma szinte minden szegmensének ismerete, rengeteg empátia és a jobbítás szándéka áll e fiatal szakember mögött, ami alkalmassá tette arra, hogy megfeleljen ennek a cseppet sem könnyű feladatnak, amit a főnövéri munkakör ellátása jelent.

Családjában nincs hagyománya az egészségügyi pályának. Tulajdonképpen egy véletlennek köszönheti, hogy a betegellátás lett a hivatása. Egy iskolai nyílt nap alkalmából adódott lehetősége, hogy egy kicsit belelásson, többet megtudjon az ápolók munkájáról. Ez volt

az a fordulópont, ami meghatározta a továbbiakat, ugyanis ekkor döntötte el, hogy az ápolói hivatást választja.

Rita 1992-ben végzett az Egészségügyi Szakiskolában és 1992-től dolgozik első munkahelyén, az Urológiai Osztályon. Amikor elkezdett dolgozni három lehetőség kínálkozott, a sebészet, a belgyógyászat és az urológia. A sebészetről és a belgyógyászatról már volt elképzelése, hiszen a gyakorlati foglalkozásokon már szerzett tapasztalatokat az ezeken az osztályokon folyó munkáról. Az urológia fehér folt, még ismeretlen terület volt számára. Hajtotta a kíváncsiság, kihívásnak érezte, hogy ezt a szakterületet megismerje és az urológia mellett döntött. Több mint másfél évtized távlatából úgy ítéli meg, hogy akkor jó döntést hozott, mert szép területet választott. Nem elégedett meg az Egészségügyi Szakiskolában szerzett képesítésével, úgy érezte lényegesen több van benne, így munka mellett ismét beült az iskolapadba, leérettség-

gizett, majd elvégzett egy 10 hónapos tanfolyamot az Egészségügyi Főiskolán. 2003-ban a jelenlegi Zay Anna Szakközépiskolában felnőtt szakápolói képesítést szerzett, 2008-ban pedig államvizsgázott.

Ez év áprilisa óta vezető főnövére az urológiának, korábban, egy esztendeig megbízottként dolgozott az osztályon. Kezdetben, kinevezését követően voltak kétségei, hogy hogyan fog megfelelni, mint vezető, hogyan fogják fogadni kollégái, vajon elfogadják irányítónak, hiszen hosszú éveken keresztül ő is nővérként dolgozott. A kezdeti kételemek azonban hamar elszálltak, hiszen szerencsére pozitív volt a fogadtatása és munkatársai örültek annak, hogy egy olyan ember nyerte el ezt a megbízást, aki jól ismeri az osztályt. Kinevezésével megváltoztak feladatai is, jelenleg 18 nővér munkáját irányítja, két röntgenasszisztens és három orvos-írnok tartozik még a csapatba. Már nem a szó szoros értelmében vett ápolás az igazi területe. Sok a papírmun-

ka, beosztást készít, gondoskodik a folyamatos munkavégzésről, hogy megfelelő ápolásban részesítsék a betegeket. Nagy forgalmú osztály, hiszen naponta általában 15-20 új beteget vesznek fel.

Munkájában, vezetési módszerében elődjének, a korábbi főnövérenek a szemléletét folytatja, bár voltak kisebb változások az osztály életében. Ezek közé tartozik, hogy ma már külön felvételes nővér dolgozik az urológián. Tervei között szerepel, hogy ismét vegyenek részt aktívan különféle kongresszusokon, konferenciákon a nővérek, korábban volt erre példa, de az utóbbi időben háttérbe szorult. Ezt szeretné ismét feleleveníteni, hiszen az előadásokra történő felkészülések nem csupán többletmunkát jelentenek, hanem többletismereteket is. Ilyenkor kutatnak, olvasnak, utánanéznek szakmai tudnivalóknak, fontosak ezek a rendezvények a szakmai épülés szempontjából, ami tulajdonképpen a minőségi betegellátást szolgálja.

Kovács Mariann

## A MAGYAR STD TÁRSASÁG REGIONÁLIS TUDOMÁNYOS ÜLÉSE

A Magyar STD Társaság 2009. május 22-én, Nyíregyházán, a LUGAS Étterem és Szálloda konferenciatermében rendezte meg félnapos regionális tudományos ülését.

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 (STD-ék) ellátásában, az interdiszciplináris jelleg-

nek megfelelően részt vettek a nemi gyógyászok, a nőgyógyászok, az urológusok, háziorvosok és a vertikális transzmissziós lehetőségeket is figyelembe véve, a csecsemő-gyermekgyógyászok is. A jelentős átfedések ellenére azonban, egyre jobban értelmezhető-



ek az egyes szakterületek kompetenciahatárai és ennek megfelelően egyre nagyobb az igény a szakmai konferenciák alapjain történő hatékony együttműködésre.

A napi ellátás szintjén számos olyan probléma merülhet fel, amelyek megoldása speciá-

lis ismereteket igényelhet, ezért határozták el a konferencia szervezői, hogy a regionális rendezvény keretében az STI/STD témakör, napjainkban legfontosabbnak tűnő, járványügyi szempontból sem elhanyagolható szeptemével ismertetik meg a rendezvény résztvevőit. A rendezvény előadói átfogó képet nyújtottak 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.

# Nem én vagyok a fontos ebben a történetben, hanem maguk a történések...

*Beszélgetés Pap Károllyal, a Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály vezető főorvosával*

„Mi készül itt, milyen ir-  
tőztató / rend, hogy ennyi  
az áldozat?” – Raikó József  
Halott halottaimból való so-  
rai jártak eszünkben, amíg  
erre a beszélgetésre készül-  
tünk, mert mi volna súlyo-  
sabb kérdés, amit egy szü-  
lésnek szegezhetnénk ma,  
mint az abortusz intézmé-  
nye és a nemzetfogyatkozás.  
Igaz, akad szebb közös  
ügyünk is, mert ki éltehetően  
szebben a reményt, mint ép-  
pen a szülész. Az utóbbi lett  
végül hangsúlyosabb, a re-  
mény, mert Pap Károly főor-  
vos úr erre hajlott, míg kiraj-  
zolódott Arc-Képe, és élete  
folyamán föl-le bánykolód-  
tunk.

Orvos-családban nőtem  
föl, őseim apai ágon a  
Szepességbeli Beregrákosi  
Pap-ok, és ha szabad ilyen  
szerénytelenül, tized íziglen  
prominens személyek vol-  
tak a magyar tudományos  
életben és az oktatásban is.  
Dédnagyapám Genesich  
Antal például a kolozsvári  
egyetemen rektor volt, majd  
a budapesti egyetemen dé-  
kán, aki mint a patológiai  
intézet vezetője, bekerült a  
patológia történetébe is, a  
róla elnevezett többféle  
(Genesich-féle) boncolási  
módszer kidolgozójaként.  
Nagyapám a magyar nyelv  
és irodalom professzora volt  
Debrecenben. És ott van az  
édesapám, aki a debreceni  
ortopédiai klinikát alapította  
és vezette 20 éven keresz-  
tül. Az ortopédia szakmát a  
40-es években hozta be Ma-  
gyarországra. Ki tudja, ha  
nem az akkori Magyarorszá-  
gon dolgozik és nem Deb-  
recenben, világhírnevű tu-  
dós lehetett volna. Hosszú

történet a családuké. Ki-  
lenc professzor – ezek után  
egyértelműen determinált  
lett, hogy orvos lesz belő-  
lem is, pedig a kamionosság  
jobban tetszett. Gondtalan  
ifjúságomról, ami az utolsó  
egyetemi évemnél véget ért,  
miután hallgatótársammal  
összeházasodtunk, nem so-  
kat mondhatok. Egyetemi  
évek alatt megszületett első  
gyerekünk is, így felnőtt  
gondunk, legfontosabb dol-  
gunk az lett, hogy álláshoz,  
fedélhez jussunk mielőbb.  
Az pedig úgy történhetett  
legegyszerűbben, hogy a  
debreceni klinikáról éppen  
akkor Nyíregyházára került  
Orosz Tóth Miklós főorvos  
úr friss munkatársakat kere-  
sett maga mellé, az akkori-  
ban nem éppen jó hírű szü-  
lészetre. Meghívott, s mellé  
a kórház szolgálati lakást is  
biztosított, jöttünk örömmel.  
Orosz Tóth, az akkori kor-  
szerű elveket valló jó szak-  
ember volt, mellette dolgoz-  
ni, végiglépdelni a ranglét-  
rán, biztos alapokat adó is-  
kolám lett. Keresve a ma-  
gam helyét, ahol új feladat,  
fejlesztés, még föl nem dol-  
gozott kutatási terület is  
nyílhatnék, a menopausalis  
*medicinával* kezdtem fog-  
lalkozni. Abban az öntuda-  
tos proletár-rendszerben,  
amit ma már csak Kádár-  
rendszerként emlegetünk,  
ez a terület - a női klimax  
nem számított kezelendő,  
gyógyítandó betegségnek,  
csak amolyan nyugati nya-  
valygás volt, pedig akkor  
már külföldön már komoly  
szakirodalma volt. Azt lehet  
mondani, a hazai mezőny-  
ben az elsők között sikerült  
létrehoznom itt Nyíregyhá-  
zán a nagyon jó hírben álló

Család és Nővédelmi Gon-  
dozóban egy menopausa-  
*hyperplasia* szakrendelést,  
Zsögöny József főorvos úr  
támogatásával. A szakma, az  
osztályom mosolyogva fo-  
gadta, hogy ilyen komolyta-  
lan területre tévedtem, de  
azon túl nem neheztek-  
téltem. A betegek pedig el-  
kezdték jönni, és én egyre  
jobban belevetettem magam  
a munkába; '86-ban már  
számítógépes adatrögzítés-  
sel rendeltem, heti egy alka-  
lommal négy órát. Az első  
igazi nehézség, amivel  
szembesültem, hogy nem  
volt megfelelő gyógyszer.  
Eleinte külföldről szereztük  
be, majd egyéni minisztéri-  
umi megrendelés alapján, ké-  
sőbb a kórházi gyógyszer-  
tárral együttműködve hazai  
anyagból sikerült előállíta-  
nunk FoNo-s formátumban,  
ami igen jól működött. A  
'80-as évek végére hazánk-  
ba is begyűrűzött az a „ko-  
molytalan” menopausalis  
*medicina*. Egy *Budapesten*  
*tartott* orvos tanácskozáson  
kritikaként említették ez irá-  
nyú hazai rendelések hiá-  
nyát. És akkor felálltam és  
elmondtam, hogy megtör-  
tént, nálunk Nyíregyházán  
ez már működik, és több  
ezer beteg kezelésén túl va-  
gyunk. A jelenlévők ezen  
felkapták a fejüket, majd  
számos előadásra hívtak  
meg, hazai és nemzetközi  
forumra, hogy számoljak be  
az első magyarországi ta-  
paszталatokról. Felgyorsul-  
tak az események, hamar  
lehetőséget kaptam külföldi  
továbbképzéseken részt  
venni, aztán '92-ben (35  
évesen) már hazai  
menopausa kongresszust is  
rendeztünk e témában Nyír-

egyházán, '95-ben megis-  
mételve szintén Nyíregyhá-  
zán, megalapítottuk a Ma-  
gyar Menopausa Társaságot,  
aminek főtitkára lettem – je-  
lenleg elnöke vagyok. Or-  
szágos hálózatot alakított-  
unk ki, amiben száznál  
több menopausa *ambulan-  
cia* működik szerte az or-  
szágban, és rendszeres to-  
vábbképzéseket tartunk ne-  
gyedévenként – soros (VII.)  
kongresszusunk pedig ép-  
pen ez év júniusában lesz  
Balatonalmádban.

Osztályos tevékenysé-  
gemről talán annyit, hogy  
az akkori rendszernek meg-  
felelően, előremenetelem  
csak az időrend (idő-rang)  
betartásával történhetett, és  
én, mint más is, türelmesen  
csoszogtam a sorban, és én  
tanultam szüléskezdést, és a  
technika új lehetőségeit.  
Ezen a téren korszakos új-  
donság volt a minimal inva-  
siv műtétek elterjedése, az-  
az a laparoszkópia és az  
endoszkópia meghonoso-  
dása. A minisztériumi támo-  
gatással osztályunk kapott  
két ilyen scopot, mely az  
osztályvezető vitrines szek-  
rényében lett kiállítva. Oszt-  
ályvezetői vélemény alap-  
ján, Nyíregyházán ilyen be-  
avatkozást évente csak né-  
hány esetben szükséges vé-  
gezni, így e technika nem  
volt támogatott. Nem állhat-  
tuk meg, egy páran, az oszt-  
ályvezetői utasítást meg-  
szegve, kissé tilosban járva,  
elkezdtek tanulmányozni a  
műszer használatát. Eljár-  
tunk egyetemekre, egyéni  
továbbképzésre – DOTE,  
POTE, IETE. Így már felké-  
szültem állhattam osztályve-  
zetőm mellé '91-ben, mikor  
az első laparoszkópos mű-

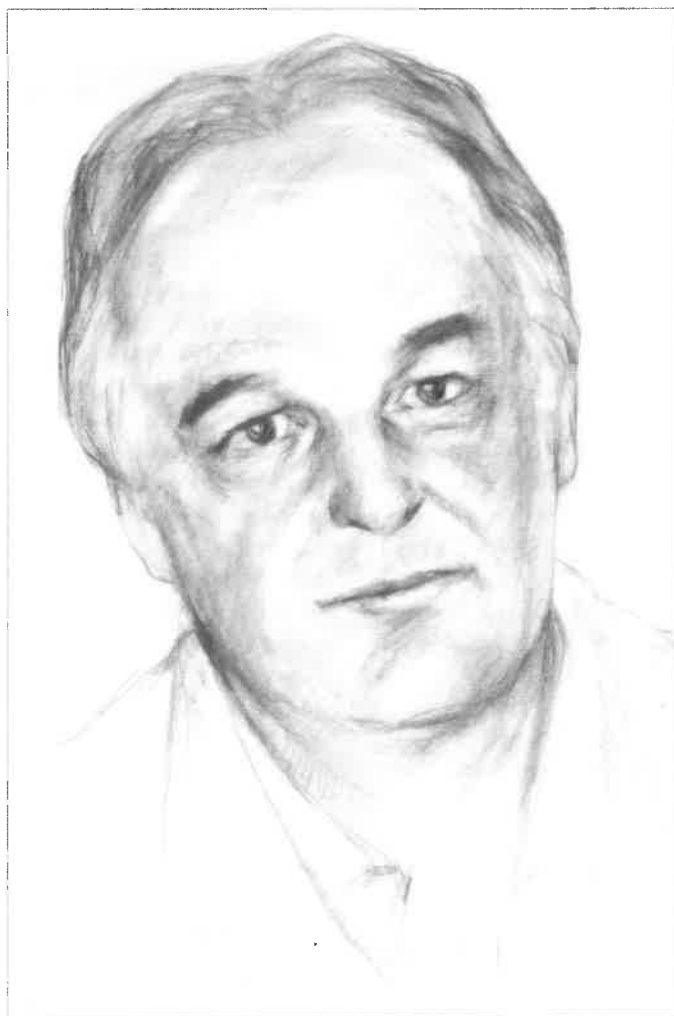
tétet elkezdte, és technikai nehézség miatt abba is akarta hagyni, és így átvettem a műtétet. Ettől kezdve van a nyíregyházi nőgyógyászatban laparoscopia, jelenleg országosan a második-harmadik legtöbb ilyen beavatkozást végezzük évente (400-500 műtétet).

Sok minden történt még osztályunkon a rendszerváltás óta, nem részletezem, csak annyit, hogy a régi módon már nem lehetett vezetni az osztályt. A megújulás azzal kezdődött, hogy osztályvezetőnk Egerbe távozott, helyét pedig az a Mocsáry főorvos úr vette át, aki egy merőben más struktúrát teremtett és egy merőben más hangnemet vezetett be. Széles sávban változtak a lehetőségek, nyíltak előttünk. Aki akart, a fejlődés felé fordult, aki akart, a kutatás irányába, és szabad lett, ösztönzött a publikálás, a kongresszusi részvétel, de nem érte bántás azt sem, aki megelégedett a becsületes napi robottal. Papp Zoltán budapesti I. számú Női Klinika professzora inspirációjára több éves céltudatos felkészülésbe kezdtem, hogy az osztályvezetői funkciónak megfelelhessenek. Két évig klinikán dolgoztam, elkezdtem PhD képzésemet is. Ezt az akkori főnököm és kórházvezetés támogatta.

A tervek szerint 2001-2002-ben a PhD teljesítésével lett volna teljes ez a felkészülés, de e közben '99-ben úgy alakultak a dolgok, hogy osztályvezetőnknek megköszönték a munkáját, és írtak ki pályázatot az állására. Tapasztalatom, terveim és az osztály orvosainak készítésére úgy döntöttem, hogy pályázok, bár messze nem számítottam befutónak, mert két minősített orvos is pályázott, egyikük éppenséggel, mint klinikai

docens. Az orvosi kar egyöntetű véleményét akceptálva a kórház akkori igazgatója kinevezett, így lettem 2000-től osztályvezető főorvos. Óriási energiával kezdtem, mindenképpen megakartam, akarok felelni az elvárásnak, amit betegeink elvárnak tőlem és az általam vezetett osztálytól. Úgy gondolom, a „polihisztorok” ko-

aszerint dolgozunk, ennek előnyei egyértelműek. Orosz Tóth főorvos úr, akit a tanítómesteremnek tekintek, 18 évvel ezelőtt még azt mondta, hogy Nyíregyházán az egy évi perinatális mortalitásban (ezer újszülöttből hányat veszítünk el a szülés körül) lehetetlen 20 ezrelék alá menni, azaz évi 76-90 magzati veszteség alá!



Rajz: Szabó Tibor

ra lejárt, véget kell vetni annak a mindenképp fölötte tekintélyelvnek, hogy a vezető, attól a pillanattól, hogy vezető, mindent jobban tud mindenkinél. Az első három-négy év azzal telt, hogy átszerveztem az osztályt, mert nagyon sok hiányosságunk volt. Ez felemás érzetet keltett a dolgozóknak és a menedzsmentben is, ennek ellenére, amit kértem, akartam, annak 90 százalékát elfogadták és ma is

Most ez a szám nálunk 5,7 ezrelék (tavaly mindössze 19 ilyen esetünk volt) – le is kopogom gyorsan! Erre a minőségi ugrásra azért országosan is odafigyeltek, mert az elmúlt 50 évben megyénk mutatószámai messze az országos átlag alatt voltak ezen a téren, most pedig meghatározó, igazodási szintet jelent a nyíregyházi teljesítmény – jobb, mint a debreceni klinikáé, jobb mint a vas megyei

eredmények és kevesebb mint 1/3-a a szomszédos megyéjének! Ezt csak közösen, becsületes odaadással, nagyon nagy fegyvellemmel érthetjük el. Mára úgy állunk, hogy már a klinikákról is idejönnek hozzánk, havi rendszerességgel a munkát, a szervezést, a finanszírozást, a műtéttechnikát tanulmányozni.

Amikor átvettem az osztályt nagyon nagy volt a betegek és a szülés előtt állók eláramlása a megyéből, és érthetően, mert sok mindenre nem voltunk képesek, nem volt onkológiai műtét, a súlyosabb eseteket továbbküldtük Debrecenbe, a koraszülöttekkel nem foglalkozhattunk és hol volt még a laparoscopia, meg a többi. A tény azonban az, hogy minőségi hátrányt nem szenved ma már, aki minket választ. Legújabbban a 12-13 hetes korban, a Down-szindróma korai felismerését céloztuk meg. A szűrés Magyarországon első helyen ingyenes, bár máshol is már alkalmazott metódusát vezettük be Nyíregyháza vonzáskörzetében.

Nem voltam megelégedve a korábbi műtéttechnikánk eredményességével és a ráfordított idővel sem. Ezért körbejártuk Adorján Gusztáv főorvossal az ország prominens intézeteit, átnéztük a lehetőségeket, és aztán kidolgoztuk azt a nyíregyházi metódust, aminek eredménye, hogy az, ami másfél óráig tartott, azt ma 20-40 perc alatt elvégezzük. Terveink megvalósítását támogatja az „Egészséges Újszülöttekért” alapítvány, amit mi magunk, az osztály hozott létre 15 éve. Mostani „ötletem”, a laparoscopiához kapcsolódik, amit itthon sajnos nem alkalmaznak nemzetközi szinten, de külföldi tapasztalatok alapján néhány to-

vábbi fontos műszer beállításával készen állunk most még elképzelhetetlen műtétekre is – ez a jövő.

A közeljövő pedig, a kórház már hivatalosan is bejelentett átalakítása, máris láthatóan egészen más osztály-szervezést és gondolkodásmódot követel, mint amiben most élünk – mondjuk ki: a szakmaiság, a beteg-centrikusság összeegyeztetését a finanszírozással. Azt várom, hogy mindez nem a szakmaiság rovására történik, hanem éppen hogy a javára, a nagyon racionális „vállalati forma” megteremtésével. Azt is remélem, hogy ez az átalakulás megőrzi azt is, ami nem csak a fejekben, hanem a lelkekben is van.

Kevés az időm, a kórházon kívül sincs vége napjaimnak, mert elég sok országos szakmai tevékenységet is folytatok. Második ciklus óta az országos szakmai kollégium tagja, titkára vagyok; a legnagyobb nőgyógyász társaság elnökségének tagja, titkára; a Magyar Menopausa Társaság elnöke; több nemzetközi szervezet vezetőségi tagja. Ami tisztaságaimat illeti, ezek nem is annyira személyes elismerések, inkább a nyíregyházi munka megbecsültségét jelzik, hozzáteszem, 11 olyan kollégám van a szülészetben, akik mind benne vannak egy-egy országos szervezet vezetőségében. Hát így volnánk. Azt nem mondom, hogy elégedett vagyok (mert aki az, hagyja ott rögtön a munkáját), mégis azt hiszem, hogy amit egy kórház ilyen osztályának lehetőségei megadnak, azzal én élni tudtam, és ami emberileg is elvárható, azt én teljesítettem, teljesítem.

Az apám természetszeretét örököltem, ráadásul a vízöntő jegyben születtem,

tehát szó szerint „vizes” vagyok. Nagyon szeretek úszni, síelni, evezni és szeretek mindenféle vízisportot – de leginkább a Tiszát! Legnagyobb megnyugvást az jelent, ha munkából kilépve egy órán belül a Tiszán vagyok, és élvezem a természet gyönyörűségét. Örömmel tölt el első unokám, legifjabb Pap Károly fejlődését, értelmének kinyílását figyelni. Édesapja, az idősebb fiam Pesten él, már megcsinálta a PhD-ját, megvédte, és a nagyapja nyomdokait folytatja, az ortopédus mesterséget választotta. Látva talán mindennapi „rabszolgaságomat” és harcaimat, az enyémtől, a szülészettől elriadt. Így megy ez nálunk, én se vállaltam az apám útját, nem vonzott a klinikai légkör, a végeláthatatlan procedúrák tömege. A másik fiam nem választotta az orvoslást, jogi pályára ment, most utolsó éves hallgató Szegeden. Feleségem is orvos, aki megtette azt a nagylelkű lépést, hogy a család érdekében egy kissé a háttérben maradt, azzal, hogy orvos-mesterségét lényegében hivatali munkára cserélte, az ÁNTSZ-ben gyakorolja. Nyíregyházában találtam meg azt a várost, azt a miliót – elég kicsi, hogy ismert és megbecsült lehessen benne az ember, és elég nagy ahhoz, hogy észrevétlen, zaklatások nélkül élhessen benne. Sok jó barátom van, sok jó ismerősöm, jólesik, ha megtalálnak, de van a Tisza partján egy falu, Balsa, ahol igaz embereket ismertem meg.

*Hallgattunk egy sort, aztán a Ratkó-sorok felé vettük az irányt.*

Ki szülessen meg, ki ne szülessen meg? Nem tudok erre válaszolni. És ezt nem

is szabad, talán a Jóistennek se. Van pozitív és negatív élményem. Konkrét. Az egyik ismerős családban Down-szindrómás gyerek született két egészséges gyerek után. Ahogy az évek teltek, az anya kitaszított lett, pária a beteg gyerekével együtt, és a család felbomlott. A másik ismerős családban az anyát nem tekintették bűnbaknak, a Down-szindrómás gyereket elfogadták, egyenjogúként, szeretettel, türelemmel vették körül. A gyerek időközben megtanulta ellátni magát, megtanult biciklizni, síelni, és munkája van. Ez a fiú olyan szeretetet ad az édesanyjának, a családjának, amelyet egy egészséges talán soha. Mesélhetnék egy másik családról is, amelyikbe sokféle betegséggel született egy kislány. Túlélése orvos-szemmel eleve reménytelen volt, 18 éves korában meg is halt, de azt a szeretetet, amit a szemében látni lehetett, és ugyanúgy az édesanyjában, és látni azt a gyönyörű kölcsönös ragaszkodást... Ki meri mondani, hogy ennek az életnek nem volt értelme? Szabad nekünk az életet minősíteni?

A szakmában mi élesen megkülönböztetjük az embriónális állapotot, és a magzati létet, ami 12 hetes kortól a szülésig tart. A mi szokásaink, törvényeink szerint mi innen beszélünk emberi létről. A törvény is így mondja: a fogantatás betöltött 12 hetéig rendelkezhet az anya az embrió megtartásáról vagy eltávolításáról.

Amíg '67-ben 270 ezer terhességből 140 ezret szakítottak meg, most ott tartunk, hogy 93 ezer szülésre esik 42 ezer megszakítás, tehát előrébb mentünk, de mihez képest. Borzasztó! Én a magam orvostikájában (ez lelkiismeretem) arra jutottam, hogy a vállalt abortusz egy

nagyon szükséges rossz cselekedet. Mondjuk úgy, vannak olyan esetek a felelőtlenség miatt (hogy drámaibb példát ne említsek), amikor az abortusz látszik a leghelyesebb lépésnek. Én nőpárti vagyok. Találkozom nem egyszer olyannal, aki az abortusz törvényi határán (a magzati élet 12 hetén) túl van már, amikor elének áll, hogy segítsünk. De küldik hivatalból is, nézzük meg, mi a megoldás. Tragédiák állnak az ilyenek mögött, a megoldás nem a szülészet. Igen, a leendő ember az igazi tét, hát hogy tudjunk rá szikét emelni! De mit lehet tenni? A döntés – melyik tragédiát válasszuk – nem a mi illetőségünk.

A mai világban, kimondott, szabad, csaknem minden korlátok, következmények nélkül a nemi élet. Az a menő, hogy a szüzességet minél korábban el kell dobni, hogy minél több párkapcsolatod legyen, minél több, és többféle szex. És tudunk adni fogamzásgátlót, a következményeket kivédjük (AIDS, stb.) és megoldunk mindent: éljen tehát a szabadság – ez az első nagy hiba. A második: hogy a fogamzásgátlót, amivel valóban tudna védekezni a felelőtlen, ma sokkal többbe kerül egy éven át szedni, mint elvégezni az abortuszt. Az anyaságot kellene hirdetni és elismerni, mint a legproduktívabb emberi hivatást, nem a szabados, zavaros nemiséget. Ahol ezt megteszik, az a legfejlettebb társadalom.

Terhesség? A szó nem csak magyarban indul ki a súlyból, de így nevezi meg az áldott állapotot az arab, a német és a széles világban mások is. Nálunk az 1800-as években már közhasználatú. Talán az utóbbi 30 évben rakódott erre a nemkívánatos, a pejoratív „teher”

jelentés. A hetvenes évektől megindult egy olyan folyamat, a szakmában és a laikus körökben is, hogy túl fontoskodjuk a szülést, ami csupán egy természetes folyamat, hiszen dédnagymamáink is meg tudtak szülni a jóval puritánabb körülmények között. Akkor is gyarapodott a magyar nép – igaz, most meg nem gyarapszik. 67-'68-ban 150-200 ezer volt a szülésszám, most nem éri el a 90 ezret. Az utóbbi 3 évben 100 ezerrel lettünk kevesebben! Ennek tragikus következményei előre láthatók. Amikor a mi szüleink elmentek nyugdíjba, még négy aktív dolgozó tartotta el őket, most egy-másfél. Ráadásul azt a nyugdíjat, amit mi havonta befizettünk, hogy felhalmozva biztosítékunk legyen, rég elköltötték, elnyelte (talán) az egészségügy. Most aztán se a tőke, se aki eltartson – ez egy időzített bomba. Csökken a lakosság a szomszéd országokban is, és velük a kisebbségben élő magyarság. De nem csak a születések fogynak, a többségi népességhez asszimilálódva fel is szívódnak a mieink, egyre többen adják föl a magyarságukat. De elszívjuk őket mi is, az anyaország. Különösen az értelmiséget, amelyiknek Magyarország többnyire csak ugródeszka nyugat felé. Ez boldogulásuk ára. Tőlünk, velük együtt, most annyi végzett orvos vándorol ki, mint amennyi orvostanhallgatónk összesen van. Ez tragédia.

Kétségbeejtőbb ennél, hogy Magyarországon hátrányt jelent, ha valaki szülésre vállalkozik, mind rá nézve, mind egész családjára és persze a születendő gyermekre nézve is. Semmiféle komolyabb támogatás, semmiféle távlatos előny, érdem, elégtétel nem lebeg

a szülésre vállalkozók szemé előtt. Ezzel szemben, büntetést kapnak, minimálbért, egy gyenge átlagfizetés felé legfeljebb. A franciáknál a terhes nőnek eleve ingyenesen jár minden orvosi ellátás és gyógyszer, ha pedig szükséges, ha a körülményei szegényesek (nincs lakása, civilizálatlan, bizonytalan a környezete), olyan gyermekágyi támogatást kap, amiből ezeket meg tudja oldani, vagy pedig azonnal felöleli őt az állami szociális hálózat. Védőnőhálózatuk nincs, de ha kell, megjelennek a szociális munkások, akik mosnak, főznek, takarítanak rá. Ezért van az, hogy ők, a franciák az egyetlen állam Európában, ahol a népesség növekszik. Mert van jövőtervük, nemzettervük! Nekünk nincs létstratégiánk.

A magyar népet, a magyar gondolkodást, én sokakkal együtt, nagyon tehetségesnek, intuitív, előrefigyelő, szervező, tervező, ötletes népnek tartom, amelyik a jég hátán is meg tudna élni. Csak itthon nem, mert érzelmileg labilis és túlzottan jóhiszemű, túlzottan befolyásolható. A magyar népet, a magyar mentalitást olyan sokszor átvérték az elmúlt száz évben, hogy gyakorlatilag már nem hisz önmagának sem. Ebben a bizalmi válságban élünk most (a gazdasági válság semmi, azaz elboldogulnánk!), egy depresszióban, pesszimista hangulatban – ha nem tudok végre biztos jövőt adni a gyerekeimnek, és ha így se-úgy se lesz nekem jobb, hiába küzdök, küszködök. Akkor pedig nekem nem kell a második, harmadik gyerek! Hanyadik generációnk éli ezt meg, hogy itt semmi nem biztos, minden változik, csak a stabil felemelkedés nem jön el. Rendszerváltás? Eltelt húsz

év – fele annyi, mint a szocializmusban –, és nem mentünk egyről a kettőre, sőt ami a veszteségeket illeti rosszabb lett. A magyarság csaknem szétesett. Nem tud, nem mer tervezni. Házat, műtétet még igen, de családot, nemzetet... '68-ban, '78-ban, '88-ban, '98-ban reméltük: ha majd végre kézbe vehetjük a magunk sorsát, a magunk országát, a hatalmat, jobb lesz, meg fog változni minden. Nagyon sok mindent kipróbáltunk, illetve kipróbáltak rajtunk, végül csak visszavetetteb-  
bek lettünk. Ugyanaz a rossz irány jött ki, mint amiből ki akartunk törni. Az összefogás, a nemzeti egység eltűnt, széthúzás van, gyámoltalanság van. Tudatunkban általános lett, hogy amit én mondok, úgyse számít, amit én szavazok, úgyse dönt, a politikusok nem minket képviselnek, és mindennek az a vége, hogy ki vagyunk szolgáltatva a multinacionális érdekeknek, a bankszektornak. Így, ezért rongyolódunk le gazdaságilag és mentálisan is, ezért a felelőtlenség, az önsorsrontás, az igénytelenség. A szülészetben különösen látható ez. A szülészet környékén minden visszatükröződik. Ha bízom magamban, akkor tervezem a jövőt, akkor igényeim vannak, kötelességtudatom és követeléseim, és akkor a család erős, az állam erős, az ország erős. Mert ne felejtjük el, minden alulról épül. Hogy lehetne ezt a jó gondolkodású, jó intellektusú, ötletes népet ebbe az irányba befolyásolni? – nem tereelni! Egy példát. Londonban néztem a tévét, feljegyeztem, egyetlen óra alatt 12 egészséggel kapcsolatos reklám hangzott el. Nem egészségüzlet, egészség! Csupa segítség, praktikus tanács. Ez egy szemlélet,

életminőség-szemlélet, önvédelem és családvédelem, okos, egészséges és természetes nemzetszemlélet. Akinek ez gyanús, az nem emberi, aki ez ellen szól, az nem a nemzeti érdekek mellett áll, tehát ellenség – ez ott nyilvánvaló. Finnországban a '70-es években, amikor már kétségbeejtő volt a lerobbanása, óriási pénzt, kampányt vetettek be a fennmaradásért és mára összehasonlíthatatlanul jobban élnek, mint mi. Ott tudta az egészségügy, az állam, hogy mi a teendő! Itt nem. Ha az én választott képviselőm engem, illetve kategorikusan a nemzetem érdekét képviseli, akkor nincs miről beszélnünk – ez a normális az európai államokban, és ez tökéletesen működik is, ezért járnak előtűnk. Nálunk hol nyugati, hol keleti érdekek érvényesülnek, hol párt, klikk érdekek, hol egészen kisszerű gazemberségek, mindig a nép nevében, de mindig a nép kárára.

Mi a teendő? Erre a magyar értelmiségnek kell válaszolnia. Azt tudom, mit tehetek én, mint orvos. Minden kis lépés, minden értelmes szó segít, minden tanács, felvilágosítás, hogy egy picivel jobb minőség legyünk. Az egészség a legfontosabb, de akár annak kárára is abban van a legszebb remény, hogy mi születők, születendő gyerekeknek a lehetséges legtöbb esélyt megadjuk, azután úgy kell nevelgetnünk, hogy tudatos ember legyen, akár a magunk sorvadása árán is. Ez generációs parancs. Azt a tiszta emlékezetet és gondolkodást kell segítségül hívunk, ami vidéken (minél távolabb Budapesttől) megmaradt még; ott, ahol kevésbé zavarosak az értékek. Én nagyon sok bölcsességet kapok az idősebb

emberektől, akik a régi életformából áthozták magukkal az értékeket, de ezt nekem tovább kell adnom, és ha lehet, gazdagítva. Társadalmunk sokszínű, benne van ez is, az is; benne az, aki a tradíciókat fontosabbnak tartja, de benne az is, aki liberális szemléletű. Az értelmiség feladata az integrálás, nekünk az a szerep jutott, hogy ne hagyjuk az egészséges arányokat felborulni. Ha felborul, borul a humán társadalom is. Humán társadalom nélkül pedig nincs nemzet. Az igazi bölcsesség mindig megengedő, türelmes, sohasem radikális. Bármilyen rosszul állunk van annyi értékünk a hamu alatt, bár hunyóban, kihűlőben, ami elégséges, hogy megállítsuk a pusztulást.

Itt van azután a cigány kérdés. A magyar nép mindig is befogadó volt, történelme az ékes bizonyíték. Integrál. Az elmúlt húsz évben sem követett el semmiféle bűnt, mégis azt hallani mindenfelől, hogy született nacionalista, rasszista, antiszemita. Kinek áll érdekében ezt a marhaságot elhinteni rólunk? Szidhatjuk a Kádár-rendszert, de letelepítette a cigányságot és munkát adott. Szegregáció? Ismerem a szülészetek problémáit – már az ágyak kiosztása is gyanakvást ébreszt. Itt, a mi osztályunkon soha nem volt még olyan, hogy amit jogosan kívánatosnak talált egy cigány szülő, ne tudta volna elérni, vagy vele szemben ne tudtam volna elérni békésen azt, amit én kívánatosnak találtam. Meg tudjuk érteni egymást, de ehhez az kell, hogy értelmes partnerként viszonyuljunk egymáshoz. Be kell látnunk, a helyzetükért mi, a többségi társadalom is felelősek vagyunk, nem csak ők magunk és az államot ki-

töltő hatalom, a politika, amelyik kihasználja szavazó tömegüket, semmire-elég segélyeket juttat nekik pártérdekből, mondva csinált felzárkóztató és integrációs programokkal eteti őket, meg hozzáadott értékkel nem bíró, ideig-óráig tartó közhasznú munkával. A helyzet tragikus, egyenesen fenyegető. A társadalom most csak annyit tehet, hogy nem ugrik, hiába ugrasztják. Máshol is van etnikai feszültség, de ott következetesen integrálják a kisebbségeket. Kölnben magasabb a minaret, mint a Dóm. Hogy-hogy? – mondanánk. Ez csak nekünk furcsa, a kölnieknek normális. Most aztán – kérdezhetnénk – helyes volt, hogy annyi keserves áldozat árán védjük Európát a töröktől? Nem lett volna célszerűbb átengedni a hadakat? Ők akkoriban kezdtek megtollasodni, polgárosodni, városokat építeni, világgal kereskedni, tudományt, művészetet teremteni, amikor mi értük is véreztünk. Becsületbeli ügy, hiszen Mária országa vagyunk! – gondoltuk. Ők meg bekötötték a lovaikat a templomainkba, és végigrobolták az országot. És ami azt illeti, ma se becsülnek minket túlságosan. Hát érdemes volt?

**Nem én vagyok a fontos, még ebben a történetben sem, hanem maguk a történések, amik általában is keletkeznek, megtörténnek, és aztán kihatnak az újabb és újabb történésekre.** Ezért is hozom szóba, mennyire bántó, hogy az emberekben általában, de még az orvosok nagy részében is az a képzet él, hogy szülész-nőgyógyász orvos abból lesz, aki a pénzre hajt. Elismerem, van ennek némi alapja, és pedig kórház történeti. Nem bántanám a múltat,

pláne nem a szülészeti egyetemen szerencsétlen emlékező vezetőjét, de azt mégiscsak el kell mondanom, valamikor Nyíregyházára kerülni (és éppen miattuk) szégyen volt. Innen jön utánunk, maiak után a pejoratív ítélet. De aki az elmúlt tízvalahány évünket ismeri, az otrombán igazságtalan, ha a mai nyíregyházi szülészeket megszólja.

Mi a debreceni klinikához tartozunk szakmai felügyelet dolgában, Tóth Zoltán professzor úrhoz, aki éppen a napokban biztatott megint, hogy gyere már, csináld meg azt a PhD-t, mert már én szégyellem, hogy éppen neked nincs meg, akihez mindenféle tudományos fokozattal jár tapasztalatokat szerezni a szakma. Én meg azt gondolom erről, ha megszerezném se lennék más ember. És azt is gondolom, hogy én most, ebben a rendkívül feszes időben egy olyan fiatal garnitúra útját egyengetem, amelyik mellett ott kell állnom minden napon. Annyi dologban, tervben forgolódunk, annyi az eligazítandó út, hogy mind fontosabb, mint az én PhD-m. Ezek a fiúk, ezek a lányok be fognak érni, lesz talán, aki elkallódik, de ezért ők azok, akikre rá lehet bízni majd a szakmát.

*Itt valahogy csend lett közöttünk, mert nagy szó ám az idő. Aztán azt kérdeztük, de éppen az idő miatt, kinek, ki hasznára éli az ember a maga életét.*

A debreceni egyetemen nemrég olyan professzor lett a dékán, aki bár nagyon tisztelte, nem ismerte az édesapámat, ezért megkerestem és azt kérte, adjak róla valami információt. Az lett belőle, hogy egy balsai nyárban megírtam a történetét. Amikor hozzákezd-

tem az volt a vágyam, hogy bár' a fiaimmal együtt tudnánk megcsinálni. És így lett. Az 50 oldalnyi anyagot azóta kiadták egy kis füzetben, Pap Károly életútja címmel.

Édesapám elkövette azt a hibát, amit talán csak én tartottam hibának nagyon sokáig. Hibának, vagy harminc évig, hogy valami olyannak szentelte az életét, ami (akkoriban úgy láttam) hálátlan volt, őt nem becsülte, nem tette oda, ahová megérdemelte, sőt el akarta lökni – és ez az ortopéd klinika volt. Ő annak élt reggel-délben-este – mi ezt így éreztük. Kisgyerekkoromban (sejtette talán, hogy neheztelek rá, mert másoknak több időt ad, mint nekem) azt mondogatta: meglátod, ezeknek meglesz a haszna később, talán a munkádban, talán csak a gondolatodban. Hogy mi hajtotta? Kinek, minek akart megfelelni? Valami kötelesség, vagy önzés vezette, az, hogy talán így valósíthatta meg önmagát? Nagy kérdés marad, és néha tudom, néha nem, hogy végre kinek is élte az apám a maga életét. Tudatos volt, tudatos lettem én is, de mire idáig értem, már nem tudtam vele beszélni. De a gondolatait, amiket ígért, eljönnek, rám köszönnek és megszólítanak minden nap.

*Tizenhárom oldalnyi beszélgetés-jegyzetből született ez a négy-öt oldal, és nem biztos, hogy fajsúly szerint is nem több-e az, ami kényeszerből kimaradt. És nem biztos az sem, hogy mi, a közreműködők azt hallottuk meg, amit Pap főorvos úr mondani akart, nem biztos az sem, hogy Arc-Képét most úgy adjuk át az olvasónak, ahogyan az illő és méltó hozzá.*

*Bugya István és Szabó Tibor*

# Az ápolói munka elismerése

*Szakedzőket köszöntöttek Florence Nightingale születésnapján*

Az ápolók, akik hétvégén, ünnepnapokon, nappal és éjszaka, ahogy ügyeleti beosztásuk meghatározza dolgoznak. Injekciót, infúziót adnak, ágyat húznak, bátorítanak, ha szükség van rá, azaz teszik a dolgukat hivatásuk írott és íratlan szabályai szerint. Őket köszöntötték világszerte és természetesen kórházunkban Florence Nightingale (1820-1910), az ápolói hivatás és az ápolás oktatásának megteremtőjeként emlegetett lámpás hölgy születésnapján.

Az ünnepség kezdetén dr. Pikó Károly főigazgató gyűjtötte meg a világosságot, a reményt jelképező mécsest.

Az ünnepi köszöntőkben többek között elhangzott, hogy tiszteletnek kell öveznie azt a munkát, amit az ápolók végeznek, hiszen ez egy olyan hivatás, ami megtanítja az embert arra, hogy előtérbe helyezze a másik ember, azaz a beteg érdekét. Ezt a nem megfelelően fizetett munkát csakis hivatástudatból lehet végezni, melynek értékét azok tudják leginkább megítélni, akik betegként, vagy hozzátartozóként már kapcsolatba kerültek az ápolókkal. Az eltelt évek alatt megváltoztak az értékrendek, egyre nagyobbak az elvárások az ápolók munkájával kapcsolatban, a beteggyógyítás és a beteg-

ápolás ma már komoly szakmai tudást, a legújabb módszerek megismerését is jelent, de azt is figyelembe kell venni, hogy ezt a felelősségteljes munkát erkölcsi és anyagi megbecsülés mellett lehet teljes odaadással végezni.

A menedzsment szerepe pedig a hagyományos és az új kihívásoknak való megfelelés biztosítása.

A Jósa András Oktató Kórházban 1991 óta ünnepeljük az Ápolók Napját, mely apropóból immáron 18. alkalommal tüntették ki az ápolói hivatásukat magas színvonalon, elhivatottan végző munkatársakat, akik a betegágy melletti munkájukkal példaértékű hozzáállással szolgálják a betegek javát és gyógyulását. 2009. május 12-én 20 munkatárs vette át ünnepélyes keretek között az Elismerő Oklevelet az intézmény főigazgatójától, dr. Pikó Károlytól, és Jakabné Harcsa Erzsébet ápolási igazgatótól.

Ezúttal a Magyar Egészségügyi Kamara Helyi Szervezete is kitüntetésben részesít egy kórházi dolgozót az Ápolók Nemzetközi Napja alkalmából. A kamara díjazottja: Borsy Béla, a Betegszállító Csoport vezetője, aki 40 éve dolgozik az egészségügyben, az egészségügyért.

*Minden díjazottnak szívből gratulálunk!*

*"Munkánk a betegek s nem a betegségek ápolása. Ezért az ápolást csak a betegágy mellett lehet megtanítani, és az előadások meg a könyvek mindig csak segédeszközök."*

(Florence Nightingale)

Az 1820. május 12-én, jómódú családban született Florence-t hiába próbálták szülei a "rangjának megfelelő" életre nevelni. A lány nem akart férjhez menni, szociális problémák iránt érdeklődött, rendszeresen látogatta a környékbeli családok betegeit, és bejárt a kórházakba. Később elvégzett egy három hónapos nővértanfolyamot, tanulmányozta a különböző kórházak ápolási szokásait, és 1853-ban kinevezték a Hospital for Invalid Gentlewomen főfelügyelőjének. Ott megvalósította elképzeléseit, ami mellett cikkeket, tanulmányokat írt az ápolónői munka és a kórházi környezet megreformálása érdekében.

Munkássága elismeréseként 1883-ban Viktória királynő a "Royal Red Cross"-szal tüntette ki, 1907-ben pedig - első nőként - megkapta az "Order of Merit" (angol becsületrend) érdemrendet. Nem volt akkor nála híresebb, nagyobb tiszteletben álló nő a világon, pedig nevéhez nem fűződött más, mint a betegápolás - ami addig utolsó, megvetendő foglalkozásnak számított - gyökeres reformja. Tanult mesterséggé, megbecsült hivatássá, világi foglalkozássá tette az ápolást, amelynek szerinte az a feladata, hogy: olyan életkörülményeket teremtsen a beteg számára, amelyben a gyógyulás folyamata zavartalanul végbejuthat. Ezek a körülmények: a tisztaság, a gondos ellátás, rend és rendszeresség, megfelelő táplálék, nyugalom, gyengéd tapintat a beteg kedélyállapota iránt.



## Epül az Egészségutca Nyírlugoson

"Legfontosabb kincs az egészség" hangsúlyozta a megyei közgyűlés elnöke, Seszták Oszkár azon az ünnepségen, melyen átadták a Jósa András Oktató Kórház kibehelyezett szakrendelőjét Nyírlugoson.

Az új egységet az egészségügyi intézmény és a nyírlugosi önkormányzat összefogásának eredményeként alakították ki, példát mutatva, hogy hogyan lehet közelebb vinni a szolgáltatást azokhoz, akik jogosultak rá. Nyírlugos, és a vonzáskörzetében élő 14 ezer ember számára rengeteget jelent ez a rendelő, hiszen a jövőben nem kell utazniuk bizonyos szakellátások igénybevételéért, ezek már lakóhelyükön

is elérhetőek. A Jósa András Oktató Kórház szakemberei is tevékeny részt vállaltak a szakrendelő kialakításában,



tervezésében, a műszerek beszerzésében, a betegutak kidolgozásában és természetesen a szakellátás működtetésében is az intézmény orvosainak a feladata.

Július 1-jétől a házi orvosi rendelés, a házi orvosi ügye-

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

lete is az intézmény orvosainak a feladata.

- reumatológiai szakrendelés,

- fizioterápia szakrendelés kezdte meg működését.

A szakrendeléseket előjegyzéses rendszerben, és beutalóval veheti igénybe Nyírlugos lakossága.

Az új rendelő az önkormányzat saját forrásából - az iparüzési adó felhasználásával -, mintegy 15 millió forintból valósult meg. Bár még csak rövid idő óta működik az új szakrendelő, de már a bővítésén gondolkodnak, hiszen szeretnék, ha a jövőben orr-fül-gégészeti, szemészeti és bőrgyógyászati ellátással is bővülne az igénybe vehető szakellátások palettája.

## Élménybeszámoló nyugdíjasaink évadnyitó programjairól

A 2009. év tavaszával nyugdíjasaink is nagy tervekkel kezdték az évadot, melyből a következők valósultak meg.

- Februárban közösen ellátogattunk a Sóstói Élményfürdőbe - kihasználva a fürdő vezetőségének a nyugdíjasoknak nyújtott kedvezmény lehetőségét -, ahol egy kellemes napot töltöttünk el.

- Március hónapban néhányan ellátogattak a Jósa András Múzeumba.

- Ezt követte április hónap színpompás rendezvénye, amikor is szép számmal részt vettünk a Nyíregyházi Főiskolához tartozó Tuzson János Botanikus Kertbe szervezett kiránduláson. A gyönyörű tulipánfa, tulipánok, nárciszerdő csodálattal töltött el bennünket, nem beszélve a banánfáról, mely éppen látogatásunkkor ontotta termését.

- Április 22-én egy autóbuzos kirándulást szerveztünk és vettünk részt Beregszász-Munkács útvonalon. Az idegenvezetőnk folya-

matosan és részletesen tájékoztatott a látnivalókról, nevezetességekről. Első ál-



lomásunk a Római Katolikus Templom felé vezetett. A legenda szerint egy pástorfiú legeltetés közben ta-

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

lált egy pénzzel teli korsót és abból építette fel a templomot. Utunk során több

tak. Tudni kell róluk, hogy ők egy-egy alkalommal Beregszászon szálltak meg. Folytatva sétánkat az Igazságügyi Palotát csodálhattuk meg, mely a monarchia idején épült. Az épületet korábban laktanyának használták, majd műszaki elektronikai eszközök gyára lett. Jelenleg a Kárpát Ferenc Főiskola működik benne. Nagy része az épületnek szépen fel van újítva, magyar nyelvű oktatás folyik benne. Következő állomásunk a Munkácsi Vár megtekintése volt, melyet 2008-ban állítottak helyre. A várudvaron tekinthető meg Zrínyi Ilona nagyon szép, élet-hű szobra a 12 éves II. Rákóczi Ferencsel. A vár látnivalói után a várost tekintettük meg. A templom után Munkácsy Mihály szobra, a városháza épülete volt számunkra nevezetes. Még sokáig tudtunk volna nézelődni és járni a város utcáit, de a nap végére értünk. Kellemesen elfáradva, az esti órákban érkezünk haza.

Földházi Mibályné



## Oktatási csoport hírei

### Vizsgaidőszak a kórházunkban

**Gyakorlati államvizsga:** A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar nappali és levelező tagozatos hallgatói intézményünk ápolási osztályain (I. Belgyógyászat, Gyermekgyógyászat részlegei, Sebészeti tömb osztályai) adtak számot gyakorlati ismereteikről. A vizsga időpontja: 2009. május 27-28-29-én volt, ahol 60 fő nappali szakos, 130 fő levelezős hallgatói tettek vizsgát kisebb-nagyobb sikerekkel.

Kórházunk a főiskolán kívül több képzőintézmény vizsgázoinak is biztosítja a gyakorlati helyszínt.

A 2008/2009 tanév II. félévére érvényes vizsganaptár

Dátum	Képzési forma	Vizsgázók száma/fő	Vizsga helye	Képzőintézmény
V.27.	diplomás ápoló nappali IV.	60	Sebészeti tömb I. Belgyógyászat, Gyermekgyógyászati részlegek	DE-EK
V.28.	diplomás ápoló levelező IV.	64	Sebészeti tömb I. Belgyógyászat, Gyermekgyógyászati részlegek	DE-EK
V.29.	diplomás ápoló levelező IV.	66	Sebészeti tömb I. Belgyógyászat, Gyermekgyógyászati részlegek	DE-EK
VI.2.	ápolási asszisztens	13	I. Belgyógyászat	Kállay Rudolf Szakiskola
VI.3.	ápoló esti 3/15	12	Sebészeti tömb osztályai	ZAGESZ
VI.4.	ápoló esti 3/15	11	IV. Belgyógyászat	ZAGESZ
VI.5.	ápoló nappali 3/15	21	IV. Belgyógyászat	ZAGESZ
VI.9.	ápoló levelező II. évf.	12	III. Belgyógyászat	ZAGESZ
VI.10.	ápoló levelező II. évf.	12	Sebészeti tömb osztályai	ZAGESZ

### Záróvizsgát megelőző belső vizsga

A Zay Anna Gimnázium és Egészségügyi Szakközépiskola 3/15 nappali tagozatos tanulói a **IV. Belgyógyászati osztályon két alkalommal vettek** részt a záróvizsgát megelőző belső vizsgán. A hallgatóknak itt lehetőségük nyílt a vizsgaszituáció gyakorlására, amely az osztályon ágy mellett történt. A hallgatói létszám és a vizsga jelentősen megterhelte, megnehezítette az osztály munkáját.

**Ezúton szeretnénk megköszönni az osztály valamennyi dolgozójának türelmét, megértését, segítségét.**

**Nyári gyakorlat:** A Jósa András Oktató Kórház orvostanhallgatók nyári gyakorlatát is lehetővé teszi. Május végéig 52 fő kért engedélyt gyakorlata letöltéséhez az ország több orvosi egyeteméről. Évfolyamok szerint az alábbi létszámban teljesítik kötelező ápolástani, vagy klinikai gyakorlatukat:

I.	évfolyam	17 fő
II.	évfolyam	2 fő
III.	évfolyam	19 fő
IV.	évfolyam	7 fő
V.	évfolyam	1 fő
VI.	évfolyam	6 fő

Intézményünkben az alábbi **továbbképzések** zajlottak orvosok és szakdolgozók részére:



**...Dr. Pethő Ágnesnek,** a Jósa András Oktató Kórház Gyermekrehabilitációs Osztály osztályvezető főorvosának kitüntetéséhez.

A megye egészségügyében kifejtett kiemelkedő tevékenységének elismeréseként Korányi Frigyes kitüntető díjat adományozott dr. Pethő Ágnes osztályvezető főorvosnak Seszták Oszkár, a megyei közgyűlés elnöke. Az elismerés átadására az Ajakon hagyományteremtő szándékkal megrendezett Megyenapon, az idén fennállásának 150. évfordulóját ünneplő görög katolikus templomban került sor.

### Transzfúziós továbbképzés:

2009. április 14-e és 2009. április 23-a között zajlott a második transzfúziós továbbképzés 22 fő szakdolgozó részvételével, akik közül 14 fő kórházunkban, 8 fő más egyéb egészségügyi intézményben dolgozik /DEOEC, B. Braun Avitum Hungary Egészségügyi Szolgáltató Zrt. Nyíregyháza, Debrecen, Kisvárdá 2-2 fő/.

2009. április 23-án mind a 22 fő sikeres vizsgát tett és átvehette a továbbképzés elvégzését igazoló tanúsítványt melynek 40 kreditpont megszerzését is biztosította.

### Homeopáthiás továbbképzés:

Ideje: 2009. április 18.

92 fő regisztrált

A továbbképzés az ETI által minősített, a gyógytornászok esetében **7 kreditpontra**, a szakdolgozók esetében **9 kreditpontra**.

### Magyar STD Társaság továbbképzés:

Ideje: 2009. május 22.

55 fő szakdolgozó regisztrált

A továbbképzés az ETI által a szakdolgozók részére **7 kreditpontra** az OFTEX által az orvosok esetében 10 pont-ra lett minősítve.

Bodóné Erős Rózsa  
mb oktatási csoport vezető

## 100 ÉVE SZÜLETETT RADNÓTI MIKLÓS



### RADNÓTI MIKLÓS

1909. május 5., Budapest 1944. november 9., Abda

Radnóti Miklós zsidó polgári értelmiségi családban született 1909. május 5-én. Születésekor elveszítette édesanyját és ikertestvérét, amiért egész életén keresztül gyötörte az önvád. 12 évesen meghalt édesapja is, nevelését textilkereskedő nagybátyja vállalta magára. Bár a textilkereskedelemben kezdett el dolgozni, 1930-ban mégis beiratkozott a szegedi egyetem magyar-francia szakára. 1934-ben irodalomtörténetből doktorált, a fővárosba költözött és fordításokból pró-

bálta eltartani feleségét (Gyarmati Fannit) és magát. Származása miatt a kialakuló fenyegető légkörben, a katolicizmusban és a baloldali közéletiségben kereste az ellenálláshoz szükséges erőt. 1940-től háromszor rendelték ki munkaszolgálatra. Utolsó alkalommal a Bor mellett található Lager Heidenauba szállították, ahonnan erőltetett menetben nyugat felé vezényelték a többi fogollyal együtt. Abda község határában november elején 22 másik társával együtt agyonlőtték.

Eddig úgy ült szívemben a sok, rejtett harag,  
mint alma magházában a négerbarna mag,  
és tudtam, hogy egy angyal kísér, kezében kard van,  
mögöttem jár, vigyáz rám s megvéd, ha kell, a bajban.  
De aki egyszer egy vad hajnalon arra ébred,  
hogy minden összeomlott s elindul mint kísértet,  
kis holmiját elhagyja s jóformán meztelen,  
annak szép, könnyüléptű szívében megterem  
az érett és tűnődő kevésszavú alázat,  
az másról szól, ha lázad, nem önnön érdekéről,  
az már egy messzefénylő szabad jövő felé tör.

Semmim se volt s nem is lesz immár sosem nekem,  
merengj el hát egy percre e gazdag életen;  
szívemben nincs harag már, bosszú nem érdekel,  
a világ újraépül, – s bár tiltják énekem,  
az új falak tövében felhangzik majd szavam;  
magamban élem át már mindazt, mi hátravan,  
nem nézek vissza többé s tudom, nem véd meg engem  
sem emlék, sem varázslat, – baljós a menny felettem;  
ha megpillantsz, barátom, fordulj el és legyints.  
Hol azelőtt az angyal állt a karddal, –  
talán most senki sincs.

# Tegyünk Egészségünk Színvonaláért

*Pályázzunk az egészségre címmel konferenciát szervezett a Tegyük Egészségünk Színvonaláért Alapítvány kórházunkban.*

A Tegyük Egészségünk Színvonaláért Alapítványt azzal a céllal hívták életre, hogy társadalmi összefogással javítsanak Magyarország lakosságának egészségügyi állapotán, tudatosítsák, az egyéni felelősségvállalásnak fontos szerepe van az egészségmegőrzésben és a betegségek megelőzésében, hiszen hazánkban az összes halálozás mintegy fele szív-érrendszeri, negyede daganatos megbetegedés következménye. Ezen betegségek jelentős része megelőzhető lenne ésszerű táplálkozással, egészséges életmóddal. A Tegyük Egészségünk Színvonaláért Alapítvány által végzett közvélemény-kutatás eredményeinek egyik érdekessége, hogy a válaszolók nagy része a magyar lakosság nem megfelelő egészségi állapotának okaként a megelőzés és felvilágosítás hiányát jelölte meg. Az emberek többsége pedig az egészségügyben szerepet vállaló civil szervezetektől elsősorban a közvetítést vár-

ja el az állam és a lakosság között.

A mozgalom kiindulópontja, hogy a lakosság számára az egészség valóban a legfontosabb érték legyen, és maguk is tegyenek saját családjuk egészségesebb életéért. Az alapítvány a lakosság megszólításán túl a szakmai közvélemény számára is fórumot kíván teremteni, mely alkalmas a magyar egészségügy reformjával kapcsolatos vélemények és javaslatok kifejtésére. Mindezen tevékenységek során hangsúlyozottan függetlenek kívánnak maradni a pártpolitikától.

Célul tűzték ki a magyar egészségügy reformjának, illetve átfogó fejlesztésének támogatását az alábbi eszközökkel:

- Európai összehasonlításban is helytálló magyar egészségügyért folytatandó kutatások,
- Tanulmányok összeállítása, ezen eredményeinek széleskörű társadalmi ismertetése.
- Az egyéni felelősségvállalás, a prevenció, a korszerű kezelési eljárások és gyógymódok szerepéről való tájékoztatás

- Az egészségfejlesztés fontosságának hangsúlyozása.
- Olyan széleskörű társadalmi vita előmozdítása, mely eredményeképpen társadalmi szervezetek programjukban a kívánatos egészségügyi reformokat, az azok felé vezető utat megfogalmazzák.
- A társadalmat ténylegesen érintő és foglalkoztató egészségügyi problémák képviselőitének segítése.
- A szakmai és civil szervezetekkel történő együttműködések kialakítása és fejlesztése.
- Az egészségünk ügyéért tevételes magatartást ösztönző kommunikáció folytatása a szakma és a lakosság felé.

Céljaik megvalósítása érdekében kiemelkedő szerepet szánnak a képzésnek, valamint a szakmai és tömegtájékoztatásnak, hiszen átfogó lakossági felvilágosító kampánnyal, közösségi és egyéni felelősségvállalással, a gyermekek életmódjának megreformálásával lehet tenni a legtöbbet egészségünk színvonalának javí-

tásáért éppen ezért a Tegyük Egészségünk Színvonaláért Alapítvány az egészséges életmódról és a betegségmegelőzésről minél szélesebb körű tájékoztatást szeretne adni.

A Tegyük Egészségünk Színvonaláért Alapítvány 2006 óta regionális workshopok megszervezésével járul hozzá ahhoz, hogy az új Magyarország Fejlesztési Terv egészségügyi-egészség-gazdasági vonatkozásai minél ismertebbek legyenek. Az ingyenes rendezvényekkel a TESZ Alapítvány fórumot kíván teremteni az önkormányzatok, a vállalkozások és a civil szervezetek egészségfejlesztés iránt érdeklődő képviselői között, hogy közös erővel és összefogással valósuljanak meg helyi szinten egészségügyi-egészség-gazdasági elképzeléseik.

A kórházban szervezett konferencián a legújabb pályázati lehetőségekről a régióban az eddig megvalósult projektekről tájékoztatták a résztvevőket, de gyakorlati útmutatást is adtak a pályázatok kidolgozásával kapcsolatban.

## Könyvadomány

A Magyar Bibliatársulat Alapítványa közel 50.000 Ft értékű vallásos témájú füzetet és könyvet adományozott kórházunknak.

Kérésüknek megfelelően ezen kiadványok többsége a Pszichiátriai Osztály betegeihez jutott el. Reménységünk szerint ezzel is hozzájárulhatunk gyógyulásukhoz.

Závodny Mária  
kórházlelkész



Az első Jósa Családi Napon fölbukkant, majd a Csillag Születik produkcióban ismertté vált, a II. Jósa Bálon is nagy sikerrel szerepelt géppuskalábú fiúcsapat a 4 for Dance járt a közelmúltban nálunk, hogy ellenőrizzük egészségi állapotukat. Jakabné Harcsa Erzsébet ápolási igazgatónő fogadta őket az Érközpontban, ahol jó hangulatban várták a vizsgálatokat, melynek eredménye szerint a fiúk kiváló egészségi állapotnak örvendhetnek.



## S z a b ó T i b o r

"Független Magyarországot akarunk oroszok nélkül" - ezt írta fel szép öles betűkkel a nyíregyházi dohánygyár falára a 17 éves Szabó Tibor. Mindez 1956 őszén történt, a nemzetőrök kérésére. Aztán nagy ára lett annak a dekorációnak, neki kellett szaladni miatta a világnak, olyan idők jöttek. "Menekülj, kis Szabó, listán vagy!" - súgta meg neki az egyik nyomozó, civilben ragyogó futballista. Szabó Tibor nekivágott hát, el sem is köszönt; minek szavakkal is növelni a bánatot. Másnap már a magyar menekültek bécsi lágérében ébredt.

Szabó Tibor 1939-ben június 3-án Beregszászon született, ahonnan a vasutas család 1944-ben átköltözött a szűkülő hazába, miután a fegyverek járása megint csak idegen országgá tette Kárpátalját. A nyíregyházi református iskola tehetségesen rajzolható hatodikos diákjának első közfigyelmet érdemlő rajzait, a magyar klasszikusok portréit, kirakták az osztályok falaira - így indult el képzőművészeti pályája, csak hogy a bajok is ekkor kezdtek sűrűsödni körülötte.

Egyszer önkényesen kifüggesztette a tanterem falára Tompa Mihály: A gólyához, című versének két sorát: "Neked két hazát adott végzeted, nekünk csak egy volt, az is elveszett." A reg-

geli zászlófelvonáson elretentő példaként felolvasták eme rebellis sorokat, kicsapással fenyegetvén a felforgató diákot, azután meg, a tanítás után, a megszegyentést végrehajtó tanár titokban megsimogatta a renitenst... Amikor kézhez kapta a félévi bizonyítványát, döbbenetesen vette észre, hogy születése helyét Beregovóra javították, országát pedig Szovjetunióra. Dühösen visszajavította: Beregszász, Magyarország. A szigorú igazgató berendelte öreg Szabó Józsefet, regulázná meg önkényeskedő gyermekét, mielőtt el nem züllik végleg. Ám az öreg vasutas csak ennyit mondott: - A gyerekek igaza van, amikor ő született, ott még Magyarország volt, így tanítottam neki - azzal csöndesen hazaballagott.

1953-ban sikeresen felvételizett a budapesti képzőművészeti gimnáziumba, éppen csak kollégiumi férőhelyet nem kapott, hiszen üzenet kísérte, miféle kirívó lélek lakik a tehetség mögött. Kovácsinasnak jó lett így is. Észrevétlen gyorsan telt az ifjúság: rajzolhatott, futballozott, miközben kitanulta a kézbeli mesterséget is. Így következett el a forradalom, hogy aztán a forgószél felkapja, elsodorja őt is reménytelen messzeségbe. A láger után Németországba vitt az út, képzőművészetet tanult felsőfokon, futballozott - pláne felsőfokon.

1963-ban már az enyhülés taktikája járta idehaza, az elbitangoltaknak meg prolongált amnesztia. Hogyan is lett volna maradása éppen neki, aki minden álmában hazajárt: HAZA, HAZA! Ez volt a belső parancs. Egy szépséges hajnalon aztán vonatra ült, s hazadisszidált.

Itthon aztán kihallgatások sorozata várt rá, állandó megfigyelés és jelentkezési kényszer. S bár az MLSZ nagyhatalmú elnöke személyesen adta meg neki a játékengetélyt, mégis kemény korlátok között: első osztályú klubban nem játszhatott. Maradt hát Nyíregyházán, majd a baráti unszolásnak engedve Nagykállóban csillogott a nagyszerű tehetség.

Fogadott földjén, Nagykállóban élt már akkor Ratkó József, a költő is, s mi sem volt természetesebb, minthogy örök barátság szövődött a költő és a festőművész között. - Dolgoznod kell, Tibi, festened és kiállítanod, a művész nem bújhat ki felelőssége alól így biztatgatta, ébresztgette a költő a festőt. Ő szervezte meg első kiállításait a megyében, azután Szentendrén, majd a budapesti Fészek klubban. Lentről tetszés, fentről nyugtalanság fogadta a rajzokat, festményeket. A szakmai ítések megállapították, hogy Szabó Tibor kétségbevonhatatlan tehetség, csak némi képpen érlelődnie, idomulnia kell a pártos elvárásokhoz, ne lógjon ki a sorból. De ezt már nem vállalhatta. Megmaradt hát ismeretlennek, vidékinek, nagy hallgatónak.

Valamiképpen élni is kellett, így aztán "szakmát" talált ki magának, az akkoriiban még bravúrnak számító alkalmazott szitanyomást. Sportmezek festésére, zászlók készítésére koncentrált a tehetségét, államilag engedélyezett kisiparos lett.

Aztán egyszer csak elment a költő, meghalt Ratkó József itt hagyva a döbbenetet, meg az elárvult munkát... Évtizede már ennek, és fakul, kiszürkül a gyász.

Hát ezért szólal meg újra

Szabó Tibor, ezért lépett elének a hallgatás csöndjéből, és veti szemünkre a képeket, a volt és lehetne világot, a szépség és a szeretet fényeit, ingadozó emberségünk tájait.

Képeiről így szól, hozzá írott levelében Sánta Ferenc: "...Az t nevezhetjük a művészetben szépeknek és ekképpen tökéletesnek, ami hiány és fölösleg nélkül való. Tebát, amiből nem kívánunk semmit sem elvenni, és semmit sem érünk hozzátennivalónak. Így érezzük igaznak, azaz művészetnek... Az ember egyik legszebb tulajdonsága az affinitás, hogy képes beleérezni a másik ember világába. Te gyönyörűen megtetted, és képes voltál megcselekedni azt egy táj, egy környezet, egy természet dolgában... Fogadd őszinte köszönetemet az élményért, amiben részesítettel...".

Külső környezetünk bármennyire kedves, és bárha elhalmozna is minden földi jókkal, bárha tehetséggel és szorgalommal óvjuk, gazdagítjuk is, ahogy az kötelesség, hogy az utánunk érkezőknek továbbadhassuk -, nem kizárólagos hazánk. A legszűkebb, legbecesebb hazza mi magunk vagyunk, a bennünk működő és folyton művelhető lélek, amely bármennyire egyéni, mégsem sajátunk, hanem azé a közönségé, amelyikből származunk. Ezért hát nem hódítás a lélek dolga, hanem csak szolgálat, és az ahhoz szükséges tisztaság megőrzése, még akkor is, ott is, ahol a tudatlanság vagy a külvilág ellenünk működik.

Ezt tette, teszi Szabó Tibor is. Mi többet tehetett volna önmagáért, és mi többet tehetne értünk?

Bugya István  
(1999 június, Tiszadob)

# Rendhagyó riport egy rendhagyó művésszel

(Szabó Tibor 70 éves)

Vitathatatlan, hogy Szabó Tibor nemes és értékes tagja a Kórházunk c. újság szerkesztő bizottságának. Persze nem ez sorolható a legnemesebb érdemei közé. Mi szeretjük, magunkénak érezzük a széles olvasótáborral együtt. Rendhagyó a riport, mert hárman üljük körbe az asztalt. Az ünnepelet helyett gyakran a testvér, Szabó Zoltán beszél: 1939. június 3-án Beregszászon született Tibor, persze ez sem olyan egyszerű, mert azóta nevet is váltott a város és közben 3 országhoz tartozott.

– *A benne rejlő tehetség mikor kezdett ficáncolni?*

– Zoltán folytatja, aki ma intenzíven kutatja a családot: már általános iskolás korában telefirkálta füzetei

hátlapját karikatúrákkal. Abban a korban 1-2 Sztálin vagy Rákosi gúnyrajzot nehez volt megmagyarázni.

– *Nyolcadik után mégis kovács tanulónak mentél, miért?*

– Elsősorban az anyagiak miatt, a budapesti Képzőművészeti Gimnázium anyagi terheit nem tudta a mi szegény családnak vállalni.

Zoltán folytatja, aki sokkal könnyebben megnyílik, mint az ünnepelet: Tibor isten áldotta tehetség volt. Festő, grafikus, futballista és fergeteges humorral áldotta meg a sors. Egyikben sem volt középszerű.

– *Jött 1956. Elsodort, megnyomorított, próbára tett százezreket.*

Én 17 éves voltam. Jóakaróim tanácsára Németországba mentem, ahol a II.

osztályban futballoztam és jártam a Münchener Képzőművészeti Akadémia Alkalmazott Grafikai szakára ösztöndíjasként tanulhattam és megtanultam a nyelvet. Hét évet töltöttem Németországban. Egyszer bekattant, hogy nem ez az én igazi helyem, vár a drága jó anyám, a szülőházam. Ahogy elszöktem vissza is szöktem.

– *Hogyan tovább ezután?*

– Csak néhány hetet töltöttem a Spartacusban. Gyánakvó légkörben. Majd 30 éves koromig Nagyállóban az NB III-ban. Ezután szitanyomó kisiparos lettem a 70-es évek elején. Ekkor még ez ritka szakmának számított. Nagyállóban találkoztam Ratkó Józseffel. Ez a barátság, mely a költő haláláig tartott, rendkívül sokat lendített az önbecsülésemen.

– *Miként alakultak a családi kötelékek?*

– Csodálatos feleségem van. 2 felnőtt gyermekem, 2 unokám. Lányom tanárnő, fiam viszi tovább a mesteriséget.

– *Tibor visszafogottsága miatt ismét Zoltán segítségére kényyszerülünk.*

Ratkóval való barátságáért vitte közelebb az irodalomhoz is. Számátlan verset tud és kiváló előadó. Festményeivel több országos tárlaton ért el sikereket. Számos könyv illusztrációja ma is érték. Tibor a kórházi tárlatot tartja a legtöbbről, mert esendő, kiszolgáltatott embereknek tudott nyújtani megnyugvást, lelki békét.

Az ünnepelet szemérmesen mosolyog, bólogat.

*Isten éltesse sokáig!*

D.T.

## ÉRDEKESÉG

### Jósa András Oktatókórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Kft. - *Egybe vagy külön?*

2009. október 1-jétől új formában, új néven folytatjuk a munkát a Jósa András Oktatókórházban - igen így egybe. Ha a kis hazánkban működő oktató kórházakat/oktatókórházakat írásmódját áttekintjük, akkor azt látjuk, hogy fele - fele arányba találunk egybe és különírt változatokat. *Dr. Minya Károly* nyelvész segítségét kértük, hogy foglaljon állást az egybe vagy külön írásról.

Egyértelműen azt a választ kaptuk, hogy az oktatókórház szó egybeírható, mégpedig az alábbi nyelvtani szabályok miatt:

Az alanyos, a minőség- és a mennyiségjelzős kapcsolatok: **107.** A minőségjelzős kapcsolatok írásának fő szabályai a következők:

a) A minőségjelzős kapcsolatok tagjait általában különírjuk egymástól: jobb kéz, általános iskola, ipari ország, olvasó lány, érett gyümölcs

stb.; különösen olyankor, ha a kapcsolatnak valamelyik, vagy mindkét tagja összetett szó: szélsőbal párt, egyetértő mosoly, orvosi titoktartás, baráti kézfogás, mezőgazdasági gépgyár stb.

b) A minőségjelzős összetételeket egybeírjuk. Ezek tagjainak együttes jelentése más, mint az előtag és az utótag jelentésének összege: gyorsvonat (vonatfajta), hidegvérű (= nyugodt), melegágy (a kertészetben), kispárna (párna), sörszörpohár (= sörnek való pohár), forgószél (szélfajta), holtág (folyóé) stb.

c) A kialakult szokást megtartva jelentésváltozás nélkül is egybeírjuk számos minőségjelzős kapcsolat tagjait: nagyfokú, fiatalkorú, haditerv, légi posta, útitárs, vízivény, jótett stb.

**112.** Az -ó, -ő képzős igenevet, ha csak alkalmi minőségjelző, általában külön-

írjuk jelzett szavától: dolgozó nő, izzó fém, közvetítő javaslat, parancsoló hang, sajtó térd, felszabadító mozgalom, kiváló termék, (az újoncokat) kiképző tiszt stb.; különösen olyankor, ha a kapcsolatnak valamelyik, vagy mindkét tagja összetett szó: mutató névmás, szélező körfűrés, növényvédő szer, rakétaindító állvány, földrengésjelző műszer, ellenőrző bizottság, összekötő híd, előadó körút stb.

Ha viszont az igenévi jelzős kapcsolatok tagjai jelentés tekintetében összeforrtak (az igenév nem folyamatot, hanem valamire való képességet, rendeltetést fejez ki; illetőleg a jelzett szó az igenévben kifejezett cselekvésnek valamilyen határozója), a két egyszerű szót egybeírjuk: cséplőgép, izzólámpa, desztillálótorony, védőnő, ivóvíz, költőpénz, eladó lány (üzletben), kiképzőtiszt (be-

osztás), felvonóhid; hálószoiba, kutatóintézet, pihenőnap, evezőlapát, átütőpapír, belépőjegy; stb. (Vö. 138.)

A kialakult szokást megtartva több olyan (részben jelentésváltozást is mutató) kapcsolatot is egybeírunk, amelynek valamelyik tagja összetett szó: forgószínpad, javítóműhely, mozgókórház, oktatókórház, mérőműszer, előhívótank, vendéglátóipar stb. Október elsejétől nevünkben az oktatókórház szó egybeírható. Az arculati kérdésekben szeretnénk munkatársainknak további segítséget adni a helyes gyakorlat kialakításához, ezért ezen a napon bevezetésre kerül intézményünk Arculati Kézikönyve, amelyben megtalálhatóak lesznek a legfontosabb arculati szabályok, pl. levélpapír megjelenése, logó használata, név használat, meghívó és Power Point sablonok. *Mikula Edit*

## LECTORI SALUTEM

*Disznóinfluenza*

Persze, hogy kellett egy újabb pánik és frusztráció. Jelesen Mexikóból indult. Azt mondják, a taknyos disznók terjesztik. A betyárok még papírzsebkendőt sem használnak. Így köpködik át az USA-ba, onnan meg a világ többi országába. Szerencsére nálunk még nincs. Van gazdasági válság, elbocsátás, víz, gázáremelés, hitelbedő-

A fürdőmester volt vagy 150 kg testvérek között is. Hatalmas vállakkal, tekintélyes pocakkal és apró malacszemekkel. Fel-le sétálgatott, elfogadott egy-egy sört a hódolóktól, főleg az időződő hölgyeknek bókolt, akik igen hálásak voltak az apróbb hazugságokért. Némelyiket besegítette a medencébe, másokat kiemelt. Megcsörrent a mobilja, mint ha darázs csípte volna meg, szaladt a bejárathoz. Kisvártatva két girhes nyakkendő, fehérínges figurával tért vissza, akik láthatóan nagyon fontoskodtak és izzadtak a melegben. Elszaladt ásványvízért és kitaróan mosolygott. - Hogyne, persze ezen változtatunk, átfestjük a korlátot, megfestjük a vizet, az eget, szóval minden jó lesz.

- A két girhes elköszönt, még le is kezeltek és elindultak a bejárathoz. Mikor már jó távol voltak a fürdőmester köpött egy egészségeset.

\*

Mellém heveredett egy úr, úgy hetvenes, furcsán tartotta a nyakát, valószínű a műtéti hegtől.

- Idevalósi tetszik lenni? - kérdezte.

- Nem. Tömören válaszoltam, turista vagyok.

- Az nagyon jó, mert most jönnek a szerbek, a románok olcsók lettünk.

- Tudja, én 42 évet húztam le a pszichiátrián, hát

lés, de sertésinfluenza az nincs. Láttam a TV-ben ufónak álcázott mentősöket, akik egy nyomorultat becipeltek a László Kórházba, de még aznap kiengedték, mert nem az volt. Oltóanyagot már gyártunk, hamarosan kész is lesz, reméljük jó üzlet is, bár a koreaiak már megelőztek. Ennél riasztóbb hírek is érkeznek szűkebb hazánkból, bezárták a kalo-

lítottam én mindenfélét. Voltam ápoló, karbantartó, nővér. Igen, nővér, ilyen státuszom is volt. Ott ismertem meg az asszonyt. Takarított. Valahogy mindig felcsúszott a ruhája, amikor mosta a követ, engem meg kivert a verejték, meg előntött a fene nagy érzés. Szóval egyszer megfogtam a fenekét, lesz ami lesz - gondoltam. Hagyta. Szép lagzi volt. A szak-szervezet is adott ajándékot,



meg beutalt. Csak az volt a baj, hogy másnak is hagyta, meg hogy megláttam. Azóta egyedül vagyok, Főzők, mosok, vasalok, takarítok. Most aztán jött a baj, a műtét. Szédülök, meg félre áll a nyakam. Ezt mind egyszerre elmondta, majd hallgatott.

- Maga volt már kórházban?

- Mint látogató.

- Ja, az úgy más.

\*

Ült a padon, dús keblek, formás combok, kacér fürdőruha, friss sminkelés, lakos körmök, elegáns fürdősapka. Valaki büszke lehet, hogy ilyen nője van, gondoltam. Kedélyesen beszélgetett egy fiatalabb nővel, érdeklődve figyelte az elha-

csai gyermekosztályt hat hónapra. Kölcsön munkásokkal dolgozik a salgótarjáni és a pápai osztály is. Szóval, ha mégis jön a H1N1, akkor kifogja felfogni a szelet? Ki kell képezni a családokat, az egyéneket. Szegény elhunyt apám, aki nagyon jó orvos volt azt mondta: Az influenza gyógyulásának ideje gyógyszerrel egy hét, gyógyszer nélkül hét nap. D.T.

ladókat, kellemes mosolya volt. Pár perc múlva a fürdő alkalmazott megjelent egy ügyes kis szerkezettel. Leengedte az ülést, a hölgy beleült, elhelyezkedett, majd fel-emelte, odagurult a medence széléhez. Leengedte a hidraulikát pontosan a vízbe szépen, nyugodtan, még nem is csobbant a víz, majd visszagurult a partra. Döbbenetes volt.

\*

Hajában melírozott tincsek, puhán feküdtek rá az egyforma barna fénykoronára. Időnként szórakozott mozdulattal megsimította, megigazította a haját. Jól állt benne az ezüstös-gyöngyös hajdís. Hasonló volt a fürdőruhán is, meg a papucson. Óvatos mozdulatokkal ereszkedett a vízbe. Lassú tempókkal úszott a szomszéd part irányába. Odabícentett egy ismerősnek és kitaróan mosolygott. Ujjain aranytűnő gyűrűk fényltek és volt rajta egy feltűnően vastag karkötő is, persze aranyból. Hirtelen egy ebadta nebuló hatalmas csobbanással ugrott a vízbe. Pontosan a hölgy mellett landolt. Nagy hullámokat kavart, melyek szembevágták az úszó nőt. De ez még a kisebbik baj volt. Egy hullám lesodorta a csinosan begigazított haját és a haj önálló életet élve ott úszott gazdája mellett, aki kopaszon sikoltott, segítség, segítség. DT

**KÓR-HÁZUNK**

**A SZABOLCSZATMÁR-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**  
reklámgrafikus  
Mobil: (70) 381-6672  
robitatar@yahoo.com

Ingyenes kiadvány.  
Megjelenik kéthavonta  
1.500 példányban.

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

# Kihelyezett szakrendelő átadás Nyírlugoson



# 21 ágygal bővült az Ápolási Osztály

