

2007 DEC. 07

NEM
KÖLCSÖNZHETŐ



KÓR-HÁZUNK

2007. november • IV. évf. • 8. szám

JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ FOLYÓIRATA



„Jó így csendesen nézni a fákat,
Érezni a derűt, mely mindent áthat.”
(Tóth Árpád: Erdő)



MINŐSÉGÜGYI VETÉLKEDŐ - 2007. SZEPTEMBER 28.



Nincs ok a változtatásra Nyíregyházán

Október 1-jétől Dr. Pikó Károly látja el az intézmény vezetésével kapcsolatos feladatokat mb. főigazgatóként. A megbízott főigazgató igen nagy felelősséget vállalt magára, hiszen az ország egyik legnagyobb intézményének irányításáról van szó, ahol éves szinten 85 ezer fekvőbeteget gyógyítanak és csaknem 2,2 millió a járóbeteg megjelenés.

– Tervez-e változtatásokat, vagy módosításokat az intézmény irányításával kapcsolatban, vagy módosításokat az elődei által megfogalmazott elképzeléseken?

– Nincs ok arra, hogy az eddigi elképzeléseken változtassunk, hiszen itt már évekkal ezelőtt tudatos kórházfejlesztés kezdődött. Gyakorlati és átvitt értelemben egyaránt építkezünk, folyamatosan építjük a kórház jövőjét. A fejlesztés egyik fő vonulata a Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont megvalósítása, az épület műszaki átadása határidőre, október 31-én már megtörtént, most a műszerek beszerelése, beállítása történik. Ehhez a munkához kapcsolódik másik fontos projektünk, az emeleti szintek kialakítása. Itt helyezzük majd el a Neurológiát, a III. és IV. Belgyógyászati Osztályokat.

Így egy kubaturában történhet az érbetegek diagnosztikája, gyógykezelése mind a járó, mind a fekvőbeteg-ellátás területén. A régi sebészeti épület nemcsak a Diagnosztikai és Szűrőközponthoz tartozó járóbeteg-ellátási egységeknek ad otthont, hanem ezekhez a szakrendelésekhez fekvőbeteg-ellátási háttérrel biztosító osztályoknak is. Az épület földszinti egységeit a terveknek megfelelően, a közeljő-

vőben adjuk át. A földszinti, a járóbeteg-ellátási struktúra kialakításához, műszerellátásához uniós forrást vettünk igénybe, az emeleti egységek kialakítása a fenntartó Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Önkormányzat hitelfelvételéből valósul meg.

A műszerekre nagyon büszkék vagyunk, hiszen ezek már csúcstechnológiát képviselnek, mind a koronaérfestés, mind az ultrahang és izotópvizsgálatok területén hosszú ideig fogják szolgálni a diagnosztikai munkát. Óriási jelentősége lesz annak, hogy nem kell küldözgetnünk a betegeket, hanem egy helyen történik



majd az érbetegek kivizsgálása, ami minőségi előrelépés a betegellátásban. Itt kell megemlítenem a „Norvég” pályázattal kapcsolatos projektünket, amelynek lényege tömören a prevenció. Azt szeretnénk elérni, hogy a páciensek és a házi orvosok minél hamarabb felvehessék a kapcsolatot ezzel a központtal, jelentkezzenek be, töltsenek ki egy nyomtatványt már akkor, amikor még nem érzik betegnek magukat. Számítógép segítségével kapnak javaslatot, hogy milyen szűrővizsgálaton érdemes részt venniük.

A projekt másik fontos része a szűrőbusz, melynek segítségével eddig a szűrővizsgálatok (tüdőszűrések,

érszűrések) szempontjából fehér foltnak számító térségekbe is eljutunk, olyan településekre, amelyek közepében nincs kórház és a betegek csak hosszas utazással, körülményesen juthatnak el a szükséges vizsgálatokra. Ennek a szűrőbusznak a segítségével helybe megyünk és így meg van annak lehetősége, hogy időben eljutunk azokhoz a betegekhez, akik gyógykezeléssel, vagy egyéb beavatkozással elkerülhetik a későbbi súlyos következményeket.

Ahogy az egészségügy általában, mint piaci szolgáltatás, nekünk is meg kell felelnünk a piaci viszonyoknak.



gásszervi rehabilitáción, gyermekrehabilitáción kívül, ma már légzésszervi és kardiológiai rehabilitáció is működik az intézményben. Ezáltal közelebb kerülhetnénk ahhoz a kíváncsúsághoz, hogy az aktív kezelés befejeződését követően, a rehabilitáció eredményeként a lehető legjobb egészségi állapotban hagyhatják el intézményünket a betegek. A központ komplexitása azt is jelenti, hogy a háttérben számos szakember, gyógytornászok, balneoterapeuták stb. dolgoznak és az általuk nyújtott kezeléseket minden rehabilitációs terület igénybe veheti.

Intézményünk a korai rehabilitációban szeretne szerepet vállalni, hiszen Kisvárdán és Fehérgyarmaton nagyon jó színvonalú mozgásszervi rehabilitáció működik. Úgy gondolom, megtaláljuk az egyensúlyt a társszakmákkal együttműködve, hogy egy megyei szintű kooperációt valósítsunk meg. A rehabilitációs központ filozófiáját, a szükséges személyi, tárgyi feltételeit már kidolgoztuk és minden forráslehetőséget megragadunk megvalósításához, amihez ideális helyszín a Sóstói úti telephely.

– A Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont átadásával ill. a Rehabilitációs Központ kialakításával befejeződnek a fejlesztések? ►

Tudomásul kell venni, hogy a jövőben a piaci viszonyok fogják egy kórház jövőjét meghatározni. Ezt a célt szolgálják ezek a fejlesztések. Mi azt szeretnénk, ha nagyon sok ember választaná a magas színvonalú ellátás miatt gyógykezelése helyszínéül ezt a kórházat.

– Korábban szó volt arról, hogy rehabilitációs központot alakítanak ki a Sóstói úti telephelyen. Továbbra is szerepel ez a terveik között?

– Változatlanul szó van arról, hogy ezen a telephelyen rehabilitációs központot alakítsunk ki. Azt szeretnénk, ha Magyarország legkomplexebb rehabilitációs központja Nyíregyházán létesülne. A régóta működő moz-

– Természetesen nem. A kórház jövője szempontjából kulcskérdés a tömbkórházi struktúra kialakítása, hiszen ezzel fejeződne be a teljes átépítés. Nagyon sok olyan régi, elavult épületünk van, ahol a XXI. század szintjén, már nem lehet ellátni a betegeket. A komfort és a fenntarthatóság miatt erről a tervről sem mondunk le. Amennyiben megvalósul, egy tömbben helyezük majd el a Gyermekgyógyászati, a Belgyógyászati Központot, a Fertőző Osztályt, az Onkológiai és Sürgősségi Központot. Ennek a projektnek megvalósításával hosz-

szú időre megalapoznánk a kórház fenntartható infrastruktúráját. Az erre vonatkozó terveket már kidolgoztuk, amikor megjelenik a pályázati kiírás azonnal prezentáljuk elképzeléseinket.

A beszélgetés elején a változtatásokról kérdezett. Mintegy 3 ezer dolgozónk van, már közhelynek számít, de tény, hogy kevés a pénz, sok a munka, nagyok az elvárások. Minden erőmmel azon vagyok, hogy pozitív irányban változtassak kollégáim munkakörülményein, anyagi és erkölcsi megbecsülésén. Hiszen a kiegyensúlyozott körülmények kö-

zött élők tudnak maradéktalanul megfelelni az elvárásoknak. Az egészségügyi ellátás ma már szolgáltatás, a betegeket ki kell szolgálnunk. Ebben a rendszerben pedig csak olyan dolgozónak van helye, akinek a beteg érdeke a legfontosabb, nemcsak Hippokratészi esküje miatt, hanem azért mert a kórház jövője nagymértékben függ a munkatársak pozitív hozzáállásán.

Ezzel párhuzamosan azon vagyok, hogy a szakmai színvonal is folyamatosan javuljon a kor követelményeinek megfelelően. Jó irányban haladunk, a szemésze-

ten most kezdjük a szemlencse mögötti műtéteket, a nőgyógyászatban is új eljárásokat vezettünk be. Szeretném, ha az úgynevezett egynapos sebészeti beavatkozások elterjedtebbé válnának, hiszen ez betegbarát, bár a legmodernebb technikát igénylő eljárás.

Befejezésként szeretném hangsúlyozni, bármilyen jók is a vezetés elképzelései a jövő vonatkozásában, csak az intézmény összes dolgozójának együttes akaratával, és becsületes munkájával lehet ezeket a terveket megvalósítani.

km

Tízperces rákszürés

A szájjüregi daganatok korai felismerésére alkalmas csipet fejlesztettek ki a Texasi Egyetem kutatói. A tumorigenezis kezdeti fázisában meginduló receptorexpressziót felismerő készülék a terápia döntésben is segíthet.

Nagy fordulatot jelenthet a leggyakoribb daganatos betegségek sorában a hatodik helyet elfoglaló szájjüregi tumorkok késői diagnosztizálása elleni harcban az a kenyérpirító méretű „csiplabor” (LOC, lab on a chip), amelyet a Texasi Orvosegyetem (Austin, USA) kutatói fejlesztettek ki. Az Egyesült Államok Országos Fogászati, Arc- és Szájsebészeti Kutató Intézete támogatásával született hordozható analitikai eszköz működése a malignus szájjüregi tumorkok által nagy mennyiségben expresszált epidermális növekedésfaktor-receptor (EGFR) félkvantitatív kimutatásán alapul (Lab a Chip 2007;7:995–1003). A szájjüregkahártyáról nyert hámsejtekből előállított szuszpenziót az eszköz központi egységébe juttatják, ahol a

sejtes elemek egy porózus membránon feldúsulnak. Második lépésben fluoreszkáló festékekkel jelölt, EGFR elleni antitesteket tartalmazó oldatot juttatnak a rendszerbe. A sejtfelszíni EGF-receptor-fehérjékhez kötődő antitestek fluoreszcenciáját a beépített digitális kamera számítógépen jeleníti meg, lehetővé téve az azonnali kiértékelést. Az automatizált vizsgálat a mintavételtől a leletezésig alig tíz percet vesz igénybe.

A minilabor jó diagnosztikai specificitását jelzi, hogy a kezdeti értékelésre használt három szájjüregi daganatos sejtvonalon szignifikánsan nagyobb EGFR-expressziót jelzett, mint a kontrollként alkalmazott egészséges szájjüregi laphámsejteken. Lényeges, hogy az eredmények igen jól korreláltak a fehérjeexpresszió kvantitív elemzésére standard módszernek tekintett áramlások citometria eredményeivel.

A túlélés javításának egyik legfontosabb eszköze a korai felismerés, amit a jövőben jelentősen javíthat az új

minilabor gyakorlati alkalmazása, hiszen a fokozott EGFR-expresszió már a tumorigenezis kezdeti fázisában megindul. Emellett a berendezés alkalmas lehet a prognózis előrejelzésére, és a terápiás döntéshozatalban is szerephez juthat, lehetővé téve azon betegek kiválasztását, akiknél várhatóan a legtöbb hasznot hozhatja a szájjüregi laphám-tumorkok kezelésére jóváhagyott EGFR elleni monoklonális antitest, a cetuximab alkalmazása.

A kutatócsoport távlati célja a minilabor mielőbbi továbbfejlesztése, amely révén az eszköz a szájjüregi tumorkok diagnosztikájában jelentősséggel rendelkező egyéb fehérjék és gének kimutatására is alkalmassá válhat. Az allergia csökkenti az agydaganat kockázatát

Az atopiás állapotok – asztma, ekcéma, szénanátha és egyéb allergiás kórképek – fennállása esetén kisebb az érintettek kockázata a gliasejteket érintő daganattípus, a glioma kialakulása szempontjából – állítják a

Harvard Egyetem kutatói (doi:10.1093/jnci/djm170). Eleni Linos, a bostoni Harvard Egyetem Közegészség-tani Tanszékének munkatársa és kollégái nyolc vizsgálatban mérték fel az atopiás kórképek előfordulása és a glioma vagy meningeoma kialakulása közötti kapcsolatot. A kutatók szerint az allergiás megbetegedések 40 százalékkal csökkentik a glioma relatív kockázatát, míg az asztmás vagy ekcémában szenvedő betegeknél 30 százalékkal. Hasonló összefüggést azonban a meningeoma esetén nem tártak fel. Bár nem áll rendelkezésre oki összefüggést alátámasztó bizonyíték, az eredmények különböző földrajzi területeken, illetve vizsgálati körülmények között és különféle allergiás betegségek mellett is egybehangzóan alátámasztják, hogy az atopiás betegségekre jellemző immunológiai milió véd a tumornövekedés ellen.

Szerző: BOKOR DÓRA
 Forrás: MEDICAL TRIBUNE

A nagy szellemi megmérettetés

A Jósa András Oktató Kórház Minőségügyi Osztálya 2007. szeptember 28-án Minőségügyi Vetélkedőt szervezett. 15 csapat mérte össze tudását, adott tanúbizonyságot szakmai hozzáértéséről az integrált irányítási rendszer keretében.

A Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Osztály és a Járóbeteg Ellátás területéről mi is részt vettünk a versenyben. Csapatunk tagjai három asszisztens és egy ápoló volt. Csapatunk belül, egymás munkáját segítve, egy célért harcolva, igyekeztünk a legjobb teljesítményt nyújtani.

A vetélkedő előtt összeültünk, felosztottuk egymás között a felkészüléshez szükséges anyagot, megbeszéltük a felmerülő kérdéseket. A minőségügyi vetélkedő gyakorlati része ezúttal rendhagyó volt. A feladat belső audit volt, melyben először az auditor szerepét kapta minden csapat, másodszor pedig a csapatokat auditálták. Ehhez a feladathoz sok segítséget kaptunk az osztályon dolgozó kollégáinktól, a főnővértől és gazdasági nővértől.

Elérkezett a verseny napja. A verseny alatt érdeklődve

figyeltük versenytársaink szereplését, amiből sokat tanultunk. Élmény volt látni minden jelenlévő munkatárs versenyhez való hozzáállását emberileg és szakmailag egyaránt.

A zsűri tagjai (Tóth Ibolya, az Egészségügyi Minisztérium Államtitkárságának titkárság vezetője, dr. Vancsó Ágnes, minőségügyi igazgató, Jakabné Harcsa Erzsébet, ápolási igazgató) a nehéz helyzetekben oldották a hangulatot, igyekeztek fel szabadult légkört teremteni és a verseny tisztaságára is ügyelni.



Nagyon jól éreztük magunkat. Igyekeztünk természetesen, vidáman, élményszerűen átélni a helyzetet. A gyakorlati feladat megoldása során emberségesen, segítő szándékkal, a tapasztalatok-

nak megfelelően végeztük az auditot. A nekünk feltett kérdésekre igyekeztünk korrekt, szakmailag megalapozott válaszokat adni. Éreztük és bíztunk benne, hogy mi visszük el a siker "zálogát", a Vándorserleget.

Az alapos felkészülés meghozta a titkon várt eredményt. Elhoztuk az első helyezettnek járó serleget, amellyel osztályunk hírnevét gyarapítjuk. A serleg mellé minden csoporttag 40-40 ezer forint készpénzt és egy-egy értékes könyvet kapott.

Szeretnénk elmondani, hogy a II. helyezett a Bőr és



zés pedig a Sürgősségi Betegellátó Osztály csapatáé (Csirmazné Csombordi Ilona, Miklós Valéria, Czerula Tiborné, Kresztyankó Erika). Ők 20-20 ezer forint összegű pénzt jutalmat és szintén egy-egy könyvet kaptak. A zsűri különdíját - személyenként 22 ezer forintot, melyet a minisztérium képviselője hozott és adott át - a Pulmonológia Osztály csapata (Berencsi Marianna, Fintor Mónika, Dallosné Sveda Erika, Dobos Ágnes) nyerte meg.

Minden nyertes nevében köszönjük a kórház vezetésének, a minisztérium képviselőjének, és az önzetlen szponzoroknak a vetélkedő létrehozásában nyújtott támogatásukat és az ajándékokat.

Valamennyi jelenlévő nevében köszönjük a szervezők (a Gyermekeosztály főnővérei és munkatársai, a Szeptikus és Rehabilitációs Sebészeti Osztály főnővére, és a Minőségügyi Osztály munkatársai) önzetlen munkáját, aminek eredményeként a verseny lebonyolítása gördülékenyen zajlott, s finom falatokkal teli asztal és az ünnepi, 80 szeletes torta várakozhatott el minden résztvevőt.

A maradandó emlékeknek és izgalmaknak köszönhetően ígérjük, hogy 2008-ban is ott leszünk!



Nyerges Ferencné
Tóthné Székely Valéria
Nagy Irén
Fedor Katalin

Röntgen Osztály



*Dr. Tóth Erzsébet
osztályvezető főorvos*

1895-ben fedezte fel Wilhelm Conrad Röntgen Nobel-díjas fizikus, az X - sugarat, amit róla neveztek el. A röntgensugár felfedezése után 20 évvel, már a Nyíregyházi Kórházban is megjelent az első röntgen berendezés. A II. Világháború után 1946-ban, egy új, modern osztály szerveződött a sebészet régi épületében, a kápolna helyén. Almássy György főorvos volt az első vezetője, aki Debrecenből a Klinikáról került Nyíregyházára és 21 esztendeig látta el ezt a posztot. 1968-ban dr. Szatai Imre vette át az osztályvezetői teendőket, aki egyben megyei szakfőorvosi feladatokat is ellátott. Természetes, hogy az eltelt évtizedek alatt elavult a műszerpark, már nem felelt meg sem a szakmai igényeknek, sem az ellátási fel-

adatnak. Újraszervezték, átépítették az osztályt, így ismét sikerült egy modern Röntgen osztályt létrehozni. 1972-ben adták át a Belgyógyászati Pavilont, amelyet már angiográfiás berendezéssel is felszereltek, ekkor már színesedett a diagnosztikus paletta, hiszen a hagyományos röntgenvizsgálatok mellett, érfestéses eljárásokat is alkalmaztak. Ez nagy szakmai előrelépés volt a vese daganatos betegségeinek kimutatásában és lehetővé vált az agyi-és végtagi erek vizsgálata is.

Szatai főorvos úr 1985-ben ment nyugdíjba, ekkor dr. Tóth Erzsébet főorvos vette át az osztály irányítását.

– Melyek voltak az eltelt időszak legfontosabb állomásai?

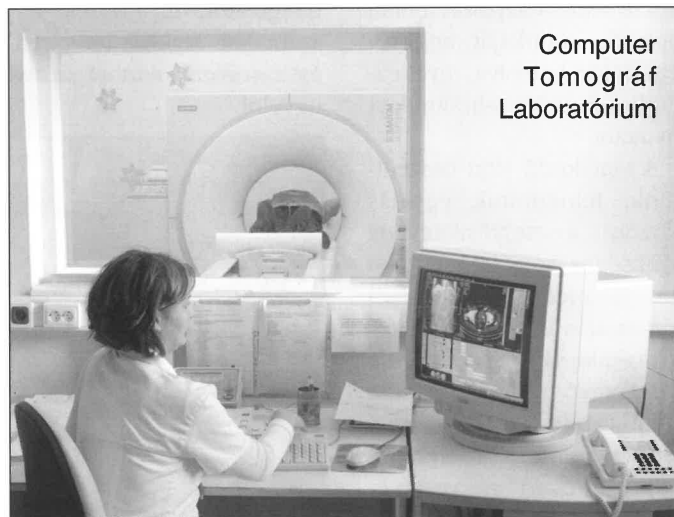
– Nagyon sok változás történt ez alatt az idő alatt, hiszen ez egy olyan szakma, amely rendkívül technika-függő. Nagyban befolyásolta szakmánkat a számítástechnika és a fizikai tudományok rohamos fejlődése.

Az ultrahangos készülékek megjelenése, az ultrahangos diagnosztika térhódítása a 80-as években kezdődött Magyarországon és természetesen ebben a kórházban is. Az első általános haszná-

latú ultrahangos készülék 1985-ben került a Radiológiai Osztályra, az akkor új Sebészeti Tömbbe. (a szülészek már korábban is használták).

Az ultrahangos vizsgálat egy rendkívül betegbarát és hasznos diagnosztikus eljárás, hiszen a képalkotás olyan sugarak igénybevételel történik, amelyek biológiai értelemben nem károsak az ember szervezetére,

Az ultrahang megjelenése szakmánk egyik mérföldköve volt, ma már nem is röntgendiagnosztikának nevezzük, hanem képalkotó diagnosztikának, hiszen kétdimenziós képeket az emberi szervezetről nemcsak a röntgensugár, hanem más fizikai jelenségeken alapuló technikák alkalmazásával is létrehozhatunk, így ultrahang, mágneses magrezonancia,



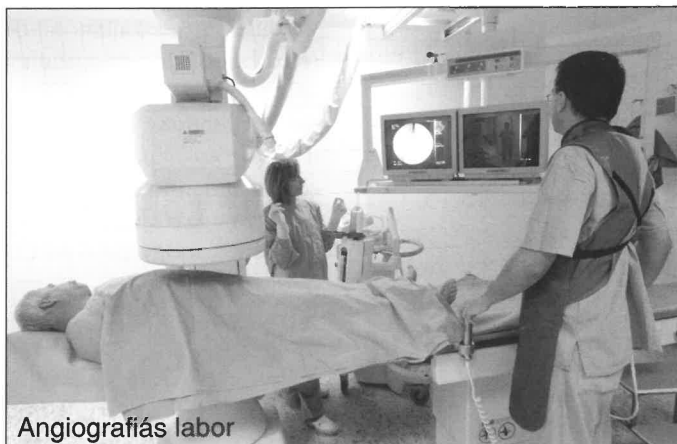
**Computer
Tomográf
Laboratórium**

ezért széles körben alkalmazható, minden korosztálynál és magatehetetlen fekvő betegeknél is fontos diagnosztikus információ nyerhető.

Az ultrahangos diagnosztikában sem állt meg a fejlődés. A jelenlegi gépparkunk már sokkal modernebb hardver szempontjából a korábbiaknál, szoftverek tekintetében pedig sokkal többféle szerv, szervrendszer vizsgálatára adnak lehetőséget: úgymint: artériás- vénás érrendszer, ízületek, emlő, nyaki és egyéb lágyrészek, a hasi parenchymas szervek és cholecysta vizsgálata mellett. Jelenleg a hagyományos röntgen és az ultrahang diagnosztika egymás mellett a rutin kivizsgálási protokollok alapja, 7 db készülék működik az osztályon.

izotóp technika. A számítástechnika segítségével 3, sőt 4 dimenzióban is ábrázolhatóak a vizsgált szervek, az ereken a véráramlási sebesség mérhető, a kóros elváltozások mérete térbeli elhelyezkedése leképezhető, szerkezete megítélhető.

A képalkotó diagnosztika másik fontos fejlődési ciklusa a CT, az az a computer tomografia megjelenése. A fizikai alapja a röntgensugár, de más a képalkotási módszer. A computer tomográf a hagyományos felvételektől eltérően az emberi testet hossz tengelyére merőlegesen, haránt metszeteiben mutatja és sok száz kép létrehozásával nagyon részlet-dús információt ad a különböző szervekről. Az első CT berendezés 1992-ben került osztályunkra, az Onkoradi-



Angiográfiás labor

ológiai Osztály megalakulásával egy időben.

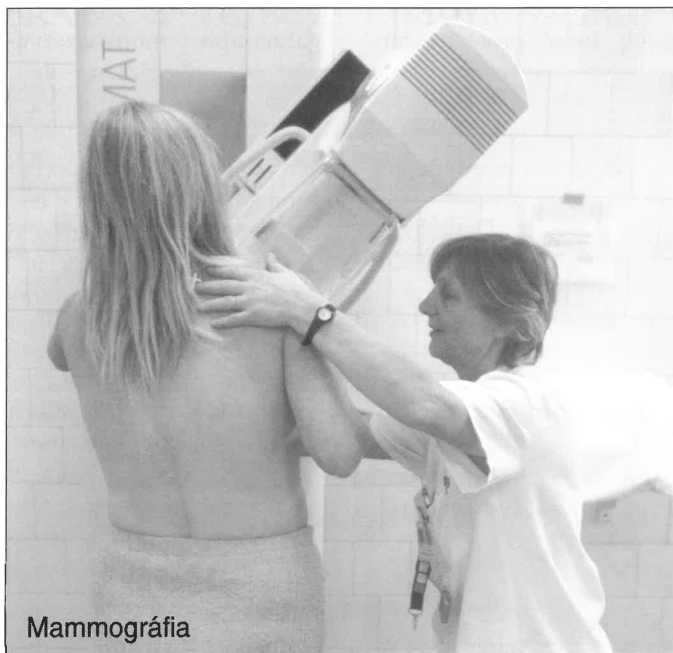
A CT-től eltérő fizikai alapon működik az MRI diagnosztika, a mágneses rezonanciás vizsgálómódszer, ami azt jelenti, hogy erős mágneses térben fekszik a beteg, és rádiófrekvenciás stimulálásra a H-atomok kimozdítása, illetve visszarendeződése az alapja ennek a képalkotásnak. Óriási jelentősége, hogy ionizáló sugárzás felhasználása nélkül, a vizsgált szervről, testrészről több síkban készülnek felvételek, elsősorban az idegrendszer, az ízületek, az emlő vizsgálatában szolgáltat nélkülözhetetlen információkat.

Az MRI készülék 2000-ben került intézményünkbe, ekkor történt új, Spirál CT berendezés beszerzése is. Ma már a computer tomográfok sokadik generációját használjuk. A spirál CT vizsgálat lényege, hogy egy levegővételre körülforog a betegen a detektor és sok metszeti képet készít, amit később rekonstruál a készülék. Jelenleg már a több szeletes készülékek hódítanak a piacon, amelyek egy fordulat során több, vékony síkban, még részletesebb felvételeket készítenek ill. ezekből lehet olyan többdimenziós rekonstrukciót előállítani, ami már katéterezés nélküli érvizsgálatokra is alkalmas.

Hamarosan osztályunkon is szükség lesz újabb CT cserére, amit az általános szakmai fejlődés indokol.

2006-ban digitális technikával működő angiográfiás berendezéshez jutottunk. Maga a vizsgálati módszer ugyanolyan katéteres eljárás, mint a korábbi gyakorlat volt, de a képkeletkezés és a képtárolás digitális technikával történik.

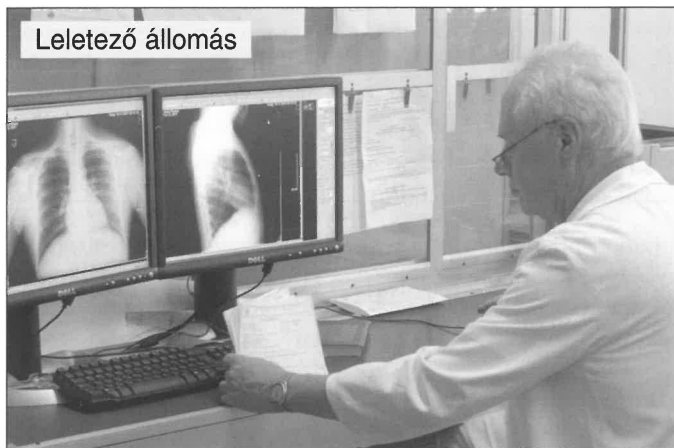
Napjainkban a hagyományos röntgendiagnosztikában is a digitalizálás van na-



Mammográfia

pirenden. 2004. év végén osztályunk is áttért a foszforlemez technikára, ami azt jelenti, hogy nincs szükség röntgenfilmre, vegyszeres sötétkamrára. A hagyományos röntgenkazetták, filmek helyett, olyan kazettát használunk, amiben a digitális kép létrejöttét foszforlemez biztosítja. A felvételek röntgensugárral készülnek, de ezen a foszforlemezen az elektronok elrendeződése megváltozik a röntgensugár hatására és ezt a megválto-

kiértékelő számítógépeken. Kilenc beolvasóhelyünk és munkaállomásunk van. Az orvosok a monitor előtt értékelik ki a röntgenképeket. A kiértékelés több utólagos feldolgozási manipulációra ad lehetőséget, lehet nagyítani, a nagyságot, vagy a szögeket mérni, változtatni a kontrasztot, stb. Kétéves archívummal rendelkezünk, ami online elérhetővé teszi a régebben készült felvételeket, ez az összehasonlítási lehetőség nagyban pontosít-



Leletező állomás

zott állapotot a digitális leolvasó berendezés beolvasva, és néhány perc alatt előállítható a digitális kép, amit a szerver tárol. A digitálisan archivált képek azonnal elérhetők a megtekintő munkaállomásokon és az orvosi

ja a diagnosztikát. Megte-remtődött a teleradiológia eszközrendszere is, a képet interneten konzíliumba vagy leletezésre más intézménybe is el lehet küldeni. Az informatikai hálózaton keresztül a vizsgálatot kérő orvosok is

megtekinthetik betegeik vizsgálati képeit.

2007. július 1-jével áttértünk a Kórház által is használt új adminisztrációs informatikai rendszerre, a betegek leleteit a klinikusok közvetlenül elérhetik.

Külön szegmense tevékenységünknek az emlődiagnosztika. 1984-ben kezdtük el ezt a munkát, akkor kaptuk az első olyan készüléket, melynek segítségével már tudtunk felvételeket készíteni az emlőkről.

Készülékcseré volt 1999-ben, majd egy nagyobb teljesítményű berendezés beállítása is megtörtént 2002-ben. Óriási előrelépést jelentett az országos emlő szűrési program elindítása lakossági behívással. Egy külön diagnosztikai részleget alakítottunk ki, ahol információs helyiség, 2 db speciális rtg felvételi berendezés, digitális felvételt készítésre alkalmas eszközök, ultrahang vizsgálati készülék áll rendelkezésre a nagyszámú páciens fogadására és kivizsgálására. Nagy figyelmet fordítunk arra, hogy a rendelkezésünkre álló eszközök segítségével felhívjuk a szűrés fontosságára az érintettek figyelmét. Jó kapcsolat alakult ki az ÁNTSZ koordinátor munkatársaival, de ránk is nagy szervezési feladatot ró a szűrési kiértékelés, a nyilvántartás. Részlegünk igen nagy forgalmú, az országosan is kiemelkedően jól működünk. Mi végezzük a legnagyobb számú mammográfiai vizsgálatot évente 24 ezer. A behívásra történő megjelenés nálunk 65-69% körül mozog, az országos átlag 35% körül van!

Munkánkhoz elengedhetetlenül szükség van arra, hogy együttműködjünk más osztályokkal, patológusokkal, sebészekkel, onkológusokkal, emlő teamet működtetünk hetente, ahol a mű-

tétre kiemelt páciensek esetét beszéljük meg.

Az osztály két telephelyen, 9 épületben, ill. részlegben, különböző specialitásokkal működik. Kb.180

kalmas ereket katéterrel tágtjuk, belső protézist-stentet helyezünk be.

Igen fontos dátum az osztály életében 1998. január 1-je. Ettől az időponttól funkci-

javára. Lehetővé tette a rugalmasabb munkaszervezést, két műszakban dolgozunk az Emlőcentrumban, a CT-MR laborban, ultrahangos délutáni rendeléseink vannak. Ez a működési forma módot ad a minőségi munka ill. a többletteljesítés anyagi ösztönzésére, így az alkalmazott munkatársak elégedettsége is javult.

lenne egy képpalkotó diagnosztikai központ létrehozása, hogy kevesebb számú, modern berendezést kelljen telepíteni, illetve a szakemberek is egy telephelyen, koncentráltabban, jobb munkaszervezéssel dolgozhassanak. Több, fiatal szakorvosra lenne szükség, hiszen jelenleg 13 orvos dolgozik az osztályon, ez a létszám



Digitális beolvasó

ezres az éves betegforgalmunk, ennek nagy része még mindig a hagyományos röntgenfelvétel-készítés, 35 ezer ultrahangos vizsgálatot végzünk évente, de a CT, MRI és az angiológiai forgalom is folyamatosan növekszik. A feladatot 13 szakorvos, 2 szakorvosjelölt, 64 szakdolgozó, 1 mérnök, 2 röntgen technikus, 1 informatikus látja el.

Munkánk jellege megváltozott az évek alatt, sokszor kerülünk döntési helyzetbe a betegek gyógyítási folyamatába a sokrétű diagnosztikai tevékenység során. Emellett gyógyító beavatkozást is végzünk az angiográfiában, az arra al-

onális privatizáció keretében működik. A HUNIKO KFT vette át a kórháztól a képpalkotó diagnosztikai szolgáltatást. Gazdaságilag, szervezetenként független az osztályunk az anyaintézménytől, de helyileg a kórházon belül, a kórház beteginek érdekében dolgozunk.

Minden dolgozó alkalmazotti státuszba került át az új működési formába.

Ez a privatizáció lehetővé tette az előzőekben felsorolt dinamikus, technikai fejlődést, ami nagy értékű beruházások során valósulhatott meg. A közel 10 év egyértelműen pozitív hatással volt a kórház egészének gyógyító tevékenységére, a betegek



TRÁLL röntgen

Milyen tervei vannak a jövőre vonatkozóan?

Szükség lenne a hagyományos röntgen géppark cseréjére, modernebb ultrahang készülékekre és szeretnénk megoldani az MR és a CT berendezések cseréjét is. Ahogyan változik a kórházi struktúra, nekünk is folyamatosan fejlesztenünk kell mindig a legmodernebb diagnosztika irányába. Jelenleg kilenc helyen végezzük a vizsgálatokat, célszerű

nem elegendő a felvevő terület, speciális eljárásokban a megye közel 600 ezres lakosságának ellátásához.

Folyamatos továbbképzésre ösztönözzük a dolgozókat és természetesen cégünk támogatja is ezeket a képzéseket, mert az új technikák alkalmazásához új tudásanyagra, új ismeretekre van szükség, orvosnak, aszisztensnek egyaránt.

Kovács Mariann

HÍRCSOKOR

Más lesz a kifizető

Jövőre fokozatosan átveszi a családi pótlék kifizetését a Magyar Államkincstár. A legalább száz főt foglalkoztató cégeknél januárban történik meg az átállítás, az ott dolgozók a decemberi családi pótlék januárban esedékes részét még munkahelyüktől, a januári, februárban esedékes összeget már az államkincstártól kapják. A 200 és 500 munkavállalót foglalkoztatókat febru-

árban érinti a változás, a nagyobb cégek pedig márciustól mentesülnek a kifizetések alól.

Emberről emberre

Matematikai elemzéssel kimutatható, hogy emberről emberre is terjedt már a madárinfluenza vírusa – állítják amerikai kutatók. 2003 óta a madárinfluenza vírusának H5N1 elnevezésű altípusa eddig 322 megbetegedést okozott, amelyből 195 végződött halállal. A járvány-

ügyi szakemberek attól tartanak, hogy kialakulhat a madárinfluenza-vírusnak egy emberek közötti fertőzéssel terjedő változata, ami világméretű járványt válthatna ki.

Fénnyel a vírusok ellen

Egy erős fénynyaláb segítségével elpusztíthatók a biológiai mintákban szabadon engedett vírusok. Az amerikai kutatók által felvázolt fényterápia – a New Scientist értesülései szerint – az

UV- és mikrohullámú kezeléseknél is nagyobb hatással pusztíthatja el a kórokozókat. A módszer lényege, hogy egy alacsony energiájú lézersugárral mechanikai vibrációt gerjesztenek a vírus köpenyét képező fehérjeburokban, amely ennek hatására lebomlik, a vírus pedig inaktíválódik. A technológia akár a HIV, vagy a hepatitisz C vírusai ellen is használható lehet.

Forrás: MEDICAL TRIBUNE

Átadásához közeledik a Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont

A Jósa András Oktató Kórház szakemberei a Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpontban együttműködő társz szakmák részvételével a megyeszékhely ellátási körzetéhez tartozó háziorvosoknak tartottak tájékoztatót a központ működéséről, szakmai terveiről, annak érdekében, hogy még a Központ indulása előtt kellő információhoz juthassanak, javaslataikat felhasználva optimális feltételek között indulhasson el az új rendszer. Lapunk munkatársa a részletekről dr. Tokár Zsuzsannát, a Jósa András Oktató Kórház Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont Módszertani Központ vezető főorvosát kérdezte:

Dr. Tokár Zsuzsanna, a Jósa András Oktató Kórház Térségi Diagnosztikai és Szűrőközpont Módszertani Központ vezető főorvosa kiemelte, hogy a Központ szűrő és diagnosztikus ellátá-



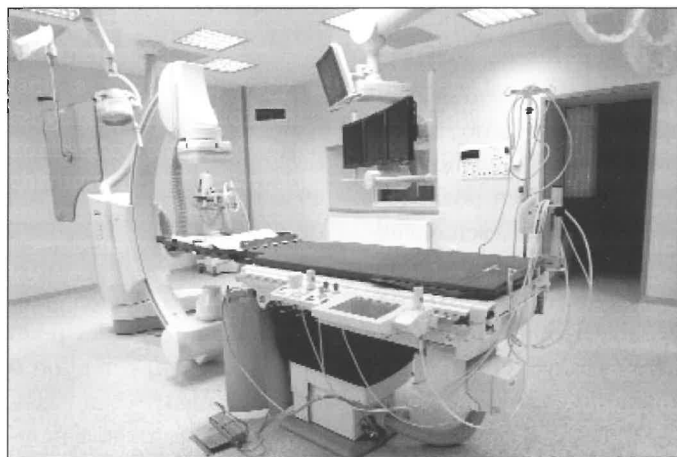
sokra valamint terápiás beavatkozásokra szakosodott, mely tevékenységeket a kórház ellátási területéhez tartozó, speciális esetben a megye egész lakossága veheti igénybe.

Fontos volt számunkra mondtá, hogy olyan fejlesztés valósuljon meg kórházunkban, mely hozzájárulhat megyénk lakosainak jobb életkilátásaihoz és a

drámai mutatók megváltoztatásához. A Központban szervezettebbé válik az ellátás, hiszen egy épületbe kerül minden szív-érbeteg kezeléséhez szükséges műszer, a veszélyállapotúak ki-

hogy valamilyen érbetegségük van.

Módszertani központként is fog működni, ami nagy kihívás, ugyanis egyedülálló módon megpróbálunk majd egy olyan szisztematikus



vizsgálására szolgáló rizikóambulancia, vagy a szívkoroszorúér-betegek számára életmentő beavatkozásokat biztosító szívkatéteres laboratórium. A Központ létrejöttével sokkal ütemezettebben fogjuk tudni a szív-és érbetegeket kezelni. Egyfajta specialitásként jelennek meg azok a szűrővizsgálatok, melyek nem a hagyományos értelemben vett populációsűrítést jelentik, hanem a háziorvosok fognak egyfajta előszűrést végezni azoknál a betegeiknél, akik esetében felmerül a gyanú,

adatgyűjtési és értékelési rendszert kialakítani a beteg populációról, az ellátásról, melynek segítségével nemcsak jobban tudjuk szervezni a betegellátást, hanem értékelni is tudjuk az intézet munkáját és természetesen ezáltal lesz visszacsatolás a szakmák, a menedzsment és az alapellátás felé. Tudomásunk szerint e tekintetben az érbetegek számára minden egy helyen elérhető a térségben, de talán Európában is egyedülállónak tekinthető a Központ.

Az Etikai Bizottság tájékoztatója:

A Kórházi Etikai Bizottság és az Intézeti Kutatás-etikai Bizottság **2007. október 9-i** ülésén folytatta és befejezte a már folyamatban lévő betegpanasz kivizsgálását és a szakmai kérdések megnyugtató tisztázása érdekében javasolta, hogy a panaszos keresse meg az illetékes osztály vezető főorvosát.

Az Etikai Bizottság ismételtén leszögezte, hogy szakmai kérdésekkel nem kell és nem is szabad foglalkoznia.

A továbbiakban már folyamatban lévő és újabb gyógyszerkipróbálási kérelmek

megvitatására került sor.

A **2007. november 13-i** ülésen egy újabb panasz kivizsgálását kezdte meg a bizottság. Alkalom nyílt a panaszos személyes meghallgatására is. Az érintett dolgozó az Etikai Bizottság ülésén érthető okok miatt nem tudott megjelenni, meghallgatása később esedékes.

Két másik betegpanasz ismertetésére is sor került, az érintetteket a mielőbbi megoldás érdekében, november 27-re rendkívüli ülésre hívja be a bizottság.

*Dr. Jakó János
EB és IKEB elnök*

Legjobb tudásunk szerint

Beszélgetés Dr. Diószeghy Péterrel, a Neurológiai Osztály főorvosával

Amikor megérkeztünk az osztályra, azonnal beinvitált az irodájába és helyet kínált bennünket. Mi bőrfotelbe süppedtünk, ő egy székre ült velünk szembe. Mi elterpeszkedtünk, ő meg csak ült, változatlan, póztalan, egyenes derekú nyugalomban, amíg beszélgettünk, mint az az ember ülhet, aki tudja, ami következik se benne, se bennünk, se a világban nem fog amiatt változni semmi. Ez jutott eszünkbe, meg az, hogy ennek a keménytámlás székre csakis Diószeghy főorvos úr lehet a kizárólagos használója.

Életpályám nem valami különös, legfeljebb nekem érdekes, mert szerencsémre se különösebben pozitív, se negatív drámai eseményekben nem volt eddig részem. Nyíregyházi születésű vagyok családom idevaló, bár nem tősgyökeres. Édesapám itt van eltemetve. Csak nagyszüleimig tudok visszatekinteni őseimre, a családi mesék se mentek messzebb, mint apám nagypapjának testvéréig, akire mindenki nagyon büszkén gondolt, mint a valamikori '48-as honvédre. Apám még ismerte, és szívesen mesélt nekem is róla. Gyerekkorom itt kezdődött, iskolás voltam már, mikor Miskolcra költöztünk, mivel édesapámat, aki mezőgazdasági szakember volt, odahelyezték. Na, az apám élete izgalmas lehetett, hiszen megélt két háborút is. Az ő édesapja is agrármérnök volt, saját

földjük nem lévén, béreltek, abból élt a család. Nagypapám, aki újíto szellemű ember volt, arról lett nevezetes, hogy az első gőzekét ő üzemelte be Magyarországon. Ma is megvan róla a korabeli újság. Apám a II. világháború előtt az ország legmodernebb uradalmában volt gazdatiszt, ami a háború utáni rendszerben nem sok jóval kecsegtetett. Szerencséjére katonasorsa '45-ben, a háború végén úgy alakult, hogy visszavonulás közben a szlovák ellenállókhoz csapódott egységük, ez segítette, hogy később sikerült munkát kapnia az átalakuló mezőgazdaságban. Apámnak egyetlen "hobbija" volt, a munkája; munkamániámat valószínűleg tőle örököltem. A forradalom, 1956 véres eseményei családkunk fölött sem múltak el nyomtalanul. Apám a forradalom alatt is minden nap bejárt dolgozni, de tevékeny része nem volt a forradalmi eseményekben. Csitította az indulatokat, a munkások pedig, akik ismerték múltját, hallgattak rá. Nem is lett senkinek baja, csak apámnak, mert amint helyreállt a "rend", mindjárt az első munkanapon kirúgták és csak a családtól távol, Baján kapott állást. Egy nap volt akkor még az út Bajától Miskolcig - alig láttuk egymást. Inkább csak nyaranként. Hárman voltunk testvérek, sorban: nővérem, én és a húgom. Milyen volt gyerekeknek lenni? Havonta egyszer, ha mind együtt lehettünk, de édesanyám nagyon figyelt ránk, és ahogy

ezt a sóvárgást gyógyíttatta, még boldogok is voltunk. Teltek az évek, középiskolás lettem, a patinás "Földes" diákja, ami azonban akkor egy zsúfolt, frissen koedukált iskola volt. Csak egy "elit" osztály őrizte a főgimnázium hagyományait, melybe nekem is szerencsém volt bejutni. Politechnikai képzésként erdészettel foglalkoztunk, erdőt járunk, gombát szedtünk, erdészeti gépeket javígtunk - nagyon kellemes emlékeim maradtak. Szerettem tanulni, de nagyon vártam minden nyarat. Újfehértón a gazdaságban édesapám mellett dolgoztam minden szünidőben. Pénzért? Bár meg kellett becsülni minden fillért, erre nem kényszerített senki, az édesapám fizetéséből megéltünk. Szerettem a nyári munkát, ennyi volt az egész, jólesett a fizikai munka. Jól emlékszem, mennyire büszke voltam malterkeverő, malterhordó segédmunkásként magamra - felnőttnek éreztem magam.

Ifjúságom legszebb éveit a gimnáziumi évek, de a legmélyebből kisgyermekkorom napjai, a családi emlékek jönnek föl. Nyíregyháza. Ott a Virág utcai házunk, ahol mind, a teljes nagycsalád együtt éltünk. A Salétrom-köztől fölfelé a negyedik volt a házunk. A Gólya utcán a játszótér - ugyanolyan ma is, mint volt gyerekkoromban, direkt is eljárom néha oda. Nézegetek. A pék, a kenyér, gyakran eszembe jut. Anyám ahogy meggyúrta, megkelesztette

a tésztát, vittük a pékhez. Bevetette, kisütötte. Illatát, ízét soha többet nem lelem, pedig keresem minden első falat kenyérben. Nincs. Kút-ról hordtuk a vizet kupával, vödörrel. Szomszám soha semmi nem oltotta jobban. Három család lakott egy udvarban: nagyszüleim, édesanyám testvérenek családja és mi, három nemzedék. Vasárnaponként a barackfa alatt ebédeltünk. Minden évben elhatározom, hogy na, egy hétvégén (hogy visszajöjjön a barackfa alatti zsvaj) kinn teríték ebédre a debreceni házunk udvarán, de eddig soha nem sikerült.

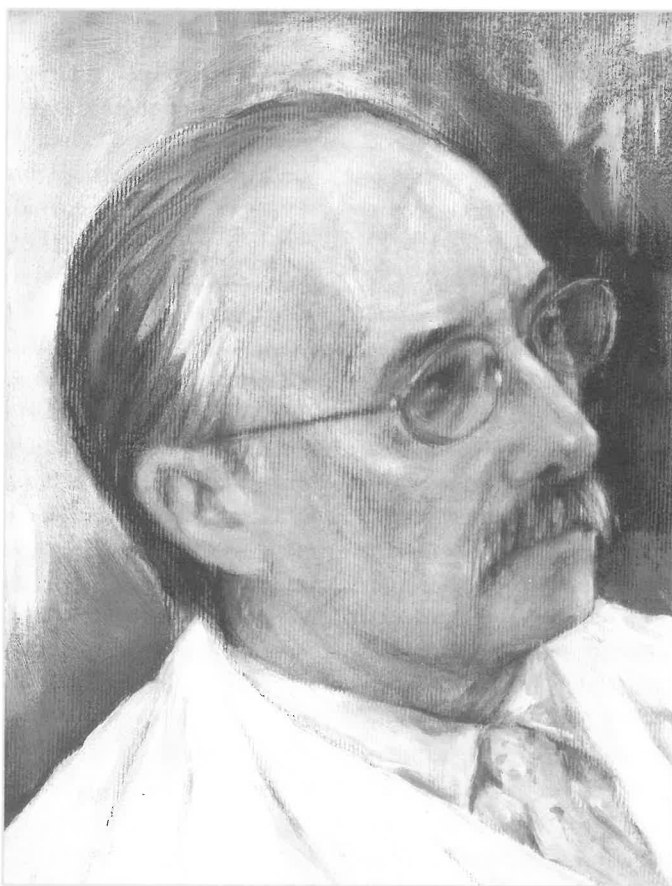
A mai rohanás semmit se hagyott meg abból az életből. A többgenerációs családi közösségek szétesésével megszűnt az összetartás. Elvesztett a segítség természetes, vérszerinti közege. Születéstől halálig szólt az összetartozás valamikor, és a nemzedékek betartották ezt a szövetséget. Sok mai "gyerek" már nem ismeri azt a tartozást, a kötelezettséget, amivel szüleiknek, a nagyszülőknek tartoznak. Így az időseknek egyre kilátástalabb a sorsa... Mindennapos a kétségbeesés: "Mi lesz velem, ha leesek a lábamról, ki lesz velem, ha már képtelen leszek magamról gondoskodni?" Talán itt-ott a falusi közösségekben maradt még valami, a régihez hasonló összetartásból. Naponta látjuk, nincs aki hajlandó gondoskodni a bajba jutott szülőn. "Majd megoldja a kórház, a szociális intézmény!" Hibáztatom őket! A személyes gondoskodást

nem pótolja semmi. Nincs olyan intézmény, ami megóv a félelemtől, a megalázottságtól, ha elhagyva, egyedül kell szembenézned a halállal!

A rendszerváltás gyökeresen megváltoztatta életünket. Számunkra is kinyílt a világ, szabadak lettünk, de korábban szilárdnak hitt kapaszkodók, értékek is elenyésztek. Nem könnyű élni a szabadsággal, sokan nehezen találták helyüket, nem kevesen képtelenek rá. Mit hozott ez a szabadság? Egyebek mellett a fogyasztói társadalom nyújtotta csábításokat, meg a korábban csodált és irigylelt nyugati életforma és értékminták átvételét. És mit veszítettünk el? Meg kell állnunk egyszer, és válaszolnunk erre is!

Módom volt megismerni a keleti blokkot, a nyolcvanas évekig bejártam Rostocktól Várnáig turistaként, a szakmai gyakorlatok is jó alkalmat jelentettek. Nyugatra azonban csak 1981-ben szabadultam ki. Feleségemmel béültünk a Skodánkba és mentünk: Észak-Olaszország, Dél-Franciaország, Riviéra, Spanyolország, Svájc, Ausztria! Enni? Teleraktuk a csomagtartót konzervekkel. Lakni? Ott voltak a camping-ek. Akkor még a benzin se volt horribilis. Háromévenként egy orvos hasonló utat megtehetett. Milyen volt az a nyugat? Sokk! Fel foghatatlan volt az árugazdagság. Azért érdekes, nem ríttunk ki túlzottan mi magyarok; mikor már kicsit elfogulatlanabbul szétnéztem, nem láttam többnek a hozzáink hasonló hollandot, olaszt sem. Mi a nyugat? - kérdeztem akkor. Az döbentett rá, amit a francia Riviérán láttam a 80-as években, hogy micsoda külön-

ségek vannak a társadalomban, hogyan szeparálódnak gazdagok és kevésbé jómódúak. A kerítésen belül, a homokos parton a szállodák gazdag vendégeinek pincérek hordták a hűsítőket, mi, a többiek, negyednyi területen összepréselődve, egymás hegyin-hátán. Nehezen volt ez számomra akkor érthető és elfogadható.. Ez is a



Rajza: Szabó Tibor

szabadság része volt, meg a következménye. Ezt kell most nekünk is elfogadnunk, hogy bizony, most is vannak kerítések, igaz mások, mint korábban.

Azért nagy élmény volt, és maradt a nyugat, különösen, ha szakmai konferenciákon vehettem részt. Az első tudományos világkonferenciára 1986-ban Sorentóban jutottam el. Hogyan kerültem oda? Bementem a minisztériumba, mutattam, hogy nekem (egyetlen magyaroként) elfogadták egy tudományos anyagomat. Kér-

deztem, adnának-e valami támogatást? Adtak. Megengedték, hogy a hároméves valutakeretem terhére utazhassak. Cserébe azonban jelentésre, részletes "útibeszmolóra" köteleztek. Mai napig várhatják. Akkor Ladánk volt már, abba pakoltuk a szokásos konzervet. Feleségemmel nagyon jó campingt találtunk, mindössze há-

Az orvosi hivatás választásában apámnak fontos szerepe volt. Nyári élményeim alapján én inkább a családi hagyomány folytatásával, a mezőgazdasággal kacérkodtam. Apám szerette a földet, a gazdálkodást, de az 50-es, 60-as évek keserű tapasztalatai alapján mégis azt mondta nekem mégis: orvos legyél! Éreztem vonzalmat ez irányba magamtól is, már középiskolás koromban megvettem "Az emberi test" című kétkötetes munkát, és csupa gyönyörűséggel olvastam. A gondolatból akkor lett tett, amikor 1967-ben jelentkeztem és föl is vettek elsőre.

Tanultam, szorgalmas diák voltam, érdekelt a szakma és kedvemre volt minden, amivel ott feladatként találkoztam. Nem volt unalmas, egyetlen napunk sem, a tanuláson túl is mindig történt valami. Ott, az egyetem padjai között ismerkedtünk meg a feleségemmel, hat évig udvaroltam neki, mikor végeztünk, összeházasodtunk. Nem bántuk meg, mert sok minden összeköt, érdeklődésünk, szórakozásaink is, együtt járunk színházba, hangversenyre, én talán a zenében vagyok otthon, ő az irodalomban. Persze a legszorosabb kapcsolatot köztünk a három gyermekünk jelenti. Két fiúnk közül egyik orvos lett, most szakvizsgázott gyermekgyógyászatból, másik közgazdász. Leányunk tanítónő. Néhány hónapja első unokánk is megszületett.

Visszatérve a zene iránti szeretetemhez, annak kezdete iskolai éveimhez kötődik. Hegedülni tanultam. Finoman szólva nem voltam kirobbanó tehetség, így a zeneiskolában nem sok siker-

rom kilométerre a konferencia helyszínétől. A sátorban minden reggel felvettem a "templombajáró" öltönyt, nyakkendőt kötöttem és besétáltam a konferenciára (a benzinnel spórolni kellett). Ebédet befizetni lehetetlen volt, de a kávészünetekben óvatosan dézsmálgattam a finom süteményeket, míg észre nem vettem, hogy egy amerikai professzor minden további nélkül egész tálcával beleönt a táskájába. Ez oldotta a gátlásaimat, ettől kezdve ellátásom följavult.

élmény ért. Ennek ellenére a diákzenekarokban őszintén élvezettel játszottam. A hegedűm ma is megvan, de az utóbbi években csak egyszer vettem elő. A gyerekek megdicsérték, mondták nagyon szép volt, de talán többet nem kellene ezt erőltetni. Így utolsó ambícióim is elszálltak. Hegedűsből közönség lettem, hosszú évek óta rendszeres hangverseny- és operalátogató.

Egyetemi éveim alatt két szakterület vonzott: a szívsebészet és az ideggyógyászat. Végzéskor már nem volt nehéz a választás, ideggyógyásznak mentem. A debreceni Ideg- és Elme-gyógyászati Klinikán Molnár László professzor lett a főnököm. Híres volt nagy szigoráról, szakmaszeretetről. Magával, de munkatársaival szemben is maximalista volt. Abban az időben az a mondás járta, Székely professzor mondja meg, ki-ből lesz orvos, de Molnár professzor mondja meg, hogy mikor. Ideggyógyászatból bizony az évfolyamok fele utóvizsgára kényszerült. Kemény munkát követelt mindenkitől. A gyógyítás mellett az oktatásban és a tudományos munkában is magasra tette a mércét. Nem volt könnyű megfelelni, sokszor zúgolódtunk magunkban, de az eredmények őt igazolták. Sokan szereztek tudományos fokozatot, nyertek el külföldi ösztöndíjakat, tanítványai közül többen kerültek vezető pozícióba. Nem tartoztam a kedvencei közé, de szakmailag támogattott, a maga rideg módján segített. A klinikai munka jó felkészülés volt a későbbi feladatokra, aki a lehetőségeket megragadja, fejlődhet, jól képzett, sokoldalú

emberré válhat. Alapkövetelmény volt a tudományos munka, kongresszusi szereplések, közlemények írása, tudományos fokozat szerzése. 1985-ben már elkészültem kandidátus értekezésemmel, de csak 1988-ban adhattam be, mert a sorrendet be kellett tartani - akkor ez volt a rend. 1996-ban teljesítettem a habilitált doktori címhez szükséges tudományos és oktatói követelményeket. Ennek a minősítésnek a bevezetése már az európai rendszerhez igazodó tudományos és oktatói fokozat. Miért említem ezeket? Mert hiú vagyok? Nem kevésbé, mint bárki más, aki megdolgozik a maga eredményeiért. Igazán hiú azonban csak az osztály munkájára vagyok, és azt szeretném, ha minden munkatársam is hiú lenne arra a munkára, amit itt végez. Persze ehhez mindenkinek a tőle telhető legjobb teljesítményt kell nyújtani, igényességre kell törekedni. Igenis, legyünk arra hiúk, bárhol is esik rólunk, munkánkról szó, elégedetten, elismeréssel beszéljenek rólunk. Arra törekszem, és remélem munkatársaim többsége is mindent elkövet azért, hogy tisztességesen, becsületesen, legjobb tudása szerint végezze munkáját.

Minden esetben legjobb tudásunk szerint kell eljárunk. Mit jelent ez a mondat? Benne van már a fölkészülés ideje, akkor is úgy kell igyekeznem, hogy elszámítsam mindazt az ismertet, amire a szakma gyakorlása során szükségem lesz. Az emberek tehetsége, képessége különböző, erre is tekintettel kell lenni, mindenkitől csak a tőle elvárható lehet számomra kérni. Ak-

kor megalapozott az ember tudása, ha azt is látja meny-nyi dolgot nem ismer, vagyis tisztában van saját korlátaival. „Legjobb tudásom szerint“ tehát adott esetben úgy járok el, hogy segítséget kérek, konzultálok. Amikor azt mondja az orvos, hogy legjobb tudásom szerint jártam el, nem a teljes és egyetemes orvostudományt kell a saját tudásán értenünk, hanem a lehetőségek és a személyes korlátok közötti szakszerű cselekvést. Ezt is meg kell tanítani a pályakezdőknek.

Szigorúan hangzanak ezek az elvárások, és lehet, hogy szándékommal ellentétben egyesekben szorongást is kelt. Ahol azonban emberek sorsáról, gyakran életéről kell döntenet, az első mindig a beteg érdeke. A hibákat elkendőzni bűn, a lazaság, fegyelmezetlenség megengedhetetlen. Persze a vezetőnek is kellő önkritikával kell rendelkezni, ismerni kell saját gyengéit is. Időnként felfedezek magamon olyan reakciókat, megnyilatkozásokat, melyeket főnökömtől én is rossznéven vettem. Az ember magatartását meghatározza, hogy milyen környezetben szocializálódott, és sajnos nem csak a jó, de a rossz hatások is ragadóssak. A saját hibák felismerése és beismerése azonban megadja a korrekció lehetőségét. Naponta kell bizonyítanom, hogy alkalmas és méltó vagyok-e a feladatra, egy osztály irányítására, ami nehéz kihívás, de örömöm lelem benne. A maga helyén hasonló kihívással az osztály minden dolgozójának szembe kell nézni, és kevés kivételtől eltekintve képesek megállni helyüket. Természetesen voltak néhányan,

akik nem érezték magukban kellő erőt a naponta ismétlődő megmérettetésre, és megfutamodtak a feladatok elől. A napi helytállás mellett a folyamatos megújulás, az ismeretek állandó frissítése is sok időt igényel. A szakmai ismeretek rohamos bővülését, a fejlődést követni kell, ami egyre nehezebb feladat, de lazításra nincs lehetőség, könnyű lemaradni és az elmulasztottakat bepótolni szinte lehetetlen. A tudományos munka iránti igény ma is változatlan bennem. Sajnos az egészségügy mai körülményei, az átalakulás, a nehéz pénzügyi helyzet nem kedvez ezeknek az ambíciónak. Ennek ellenére igyekezni kell megmaradni a hazai és a nemzetközi tudományos élet színpadán hisz ez a legnagyobb kényszerítő erő és egyben lehetőség a legújabb eredmények követésére. Az én szűkebb tudományos érdeklődési köröm a neurofiziológia. A legkitűnőbb iskolákban sajátítottam el ennek a tudománynak az alapjait, Debrecenben Mechler Ferenc professzor és Uppsalában Erik Stalberg professzor mellett. A legtöbb publikációm és kongresszusi előadásom is ebben a tárgykörben született. A legnagyobb szakmai elismerésnek azt tartom, hogy 2003-ban a San Franciskói Neurofiziológiai Világkongresszuson meghívott előadóként referátumot tarthattam.

Hogy Nyíregyháza jó választás volt számomra, abban fontos szerepe van annak, hogy itt lehetőségem van az egyetemen megkedvelt oktató munka folytatására is. Az Egészségügyi Főiskolán, ma már több órám van, mint mikor az egyete-

men oktattam. Szeretek előadni. Frissen tart, felkészülésre kötelez, izgalma, szellemé lebilincsel. Addig marad az ember fiatal, amíg a fiatalokkal képes napi kapcsolatban maradni, amint elszakad tőlük, beleöregszik a napi rutinba.

Az egyetemen eltöltött éveim alatt tudatosan készültem arra, ha egyszer elhagyom a klinika nyújtotta viszonylagos védeltséget, megálljam a helyem. Régtől úgy gondoltam, hogy pályafutásom csúcsa egy jó kórház színvonalasan működő neurológiai osztályának vezetése lehetne. Számomra külön szerencse, hogy ez Nyíregyházán adatott meg számomra. A fiatalon, tragikus hirtelenséggel elhunyt Pintér főorvostól kitűnő osztályt örököltem. Nem volt könnyű a szakmailag és emberileg is méltán nagy tiszteletnek örvendő főorvos után elfogadtatni magam. Elődöm szakmánk kiemelkedően megbecsült képviselője volt, akit a biztos szakmai tudás mellett olyan szerénység, emberi közvetlenség jellemzett, amivel mindenkit lenyűgözött. Emellett a világra nyitott művészember, kitűnő festő volt. Életem furcsa, kissé groteszk epizódja, hogy zöldfülű kezdőként életem első ügyeletén, az első beteget ő irányította a klinikára, tanácsot kérve a beteg további ellátásához. Bajban is lettem volna, ha nincsenek segítségemre idősebb kollégáim. Ettől kezdve úgy éreztem különös szálak kapcsolnak hozzá, és ilyen a sors, több mint 20 év múlva az ő örökébe léptem.

Én is szeretem a festészetet, sajnos talentumom nincsen hozzá, de az évek so-

rán bizonyos "szakértelemre" sikerült szert tennem. A kiállítások, múzeumok mellett élvezem az aukciók hangulatát is. Szeretem a régi tárgyakat, amik magukba sűrítik a múltat. Utána menni, megnézni, megcsodálni, csupa kaland. Szombatonként eltöltök egy-két órát a régiségboltokban, és szívesen kinézek a bolhapiacra is...

A klinikán 23 évet dolgoztam, mire Nyíregyházára kerültem, már letelepedtünk Debrecenben, azóta is ott élünk a családommal, feleségem onnan jár Berettyóújfaluba dolgozni, ahol laboratóriumi főorvos.

Tradicionális protestáns családból származom. Apám református presbiter volt, sógorom és apósom is református lelkész. Bennem a tényleges Istenhit és a neveltetésből eredő elfogadás egyforma erővel él, de mert kritikus ember vagyok, meg-meginognak bennem a dolgok - nem a vallásomban, hanem ahogyan azt működtetik, a vallásgyakorlás dolgaiban.

Rossz a hangulat az országban. Nagy lépés volt a rendszerváltás, de a változások és a társadalmi várakozások között jelentős a szakadék. Sokan csalódtak. Ez jól tükröződik az egészségügyben és az oktatásban. Ez sokakban hamis nosztalgiát kelt, az idő megszépíti a múltat. Az akkori értékek relativizálódtak, az akkor biztosnak tűnő jövőkép szertefoszlott és az új világunk még kialakulatlan, számos ellentmondástól, civakodástól terhes. Követem a politika csatározások híreit, de a küzdőtérrel messze távol tartom magam. Az egészségügy átalakítását

azonban magam is elodáztatatlannak tartom. Sajnos az egészségügyben dolgozók is megosztottak, számos érdekellentét feszül köztük. A csoportérdekeken nehéz felülemelkedni, így nehezen képzelhető el, hogy a szakma valóban konstruktívan tudna részt venni az átalakításban. Az átalakulásnak nyilván lesznek kárvalottjai, az egyéni sérelmek elkerülhetetlenek, de okos kompromisszumokkal talán az elfogadható szintre csökkenthetők.

Az egészségüggyel szemben főleg napjainkban sok megalapozatlan, olykor demagóg igény fogalmazódik meg. Ezt a politika és sajnos a média is táplálja. Sajnos egyetlen országban sem képesek a tudomány által biztosított legmagasabb szintű ellátást nyújtani. Az ellátás színvonalát alapvetően az ország gazdasági teljesítménye határozza meg. Jó lenne ezt az emberekben tudatosítani. Így talán mindenki nagyobb türelemmel kezelné a problémákat. Erre a türelemre, nyugalomra és megfontoltságra ma, az átalakítások viharában, különösen nagy szükség lenne.

Mihez tarthatjuk magunkat? Legjobb tudásunk szerint kell eljárunk minden esetben. Nyilvánvalóan ez már akkor elkezdődik, amikor még csak fölkészülünk a szakmára, már akkor arra kell gondolnom, hogy nekem majd döntenem kell az emberek sorsáról és a döntésben benne lesz, mint jóvátehetetlen negatívum, hogy nem voltam jó tanuló. Úgy kell igyekezni, hogy valóban elsajátítsam mindazt, amit tanítanak. Orvos egyetemen a tanulás minősége erkölcsi kérdés. De! Az ember a tehetségek, a ké-

pességek dolgában különböző. Amikor azt mondjuk: "legjobb tudásom szerint", ebbe ezt is bele kell értenünk. Egyik professzorom azt mondta: akkor megalapozott az ember tudása, ha látja azt, amit nem tud - orvos esetében tehát a saját korlátait. "Legjobb tudásom szerint" tehát adott esetben úgy járok el, hogy segítséget kérek, megkonzultálok a dolgot a kollégákkal, mert nem tudok tovább lépni. Amikor azt mondja az orvos, hogy legjobb tudásom szerint jártam el, nem a teljes és egyetemes orvostudományt kell a saját tudásán értenünk, hanem a lehetőségek és a személyes korlátok közötti szakszerű cselekvést. Ezt is meg kell tanítani a pályakezdőknek, az oktatásnak ezekre a kényes helyzetekre is (ez a nevelés!) ki kell terjedni. A kamarai-, a kórházi etikai bizottságnak is tagja vagyok. Az esetekből leszűrhető szakmai, erkölcsi tapasztalatokat onnan is továbbadom, mert nem saját tulajdonom a tanulság.

Nem lenne jó pesszimistán befejezni a beszélgetést. Az egészségügyben vannak örömteli fejlemények is. Ilyen nálunk is nem egy akad. Rövidesen befejeződik egy olyan fejlesztés (részben uniós pénzből), ami reményeink szerint jelentősen javítani fogja az ér-betegek ellátását. A fejlesztés minket is érint, az agyi ér-betegek ellátása biztosan, de talán az epilepsiás betegek ellátása is korszerűsodni fog.

Szabó Tibor és Bugya István

Szülész-Nőgyógyász Találkozó Nyíregyházán

Hazánkban jelenleg 84 osztályon zajlanak az intézeti szülések. Az intézet és osztályvezetők - helyetteseikkel két évente tartunk egyeztetést, megbeszélést. Harmadik alkalommal 2007. november 8-9-én Nyíregyháza - Sóstó adott otthont a baráti találkozónak.

A másfél éve indult egészségügyi átalakítás első szakasza lezáródott. Több magas szintű betegellátást nyújtó szülész-nőgyógyászati osztály, zárta be kapuit. Először Budapesten és néhány nagyvárosban osztályösszevonásra került sor, mely új kihívások elé állította a szülész-nőgyógyászat vezetőit. Eddig a szakma tisztességes művelésén túl elvárták tőlünk a működési feltételek biztosítását, az ellátott betegek számának és



Dr. Pikó Károly köszönti a baráti találkozó résztvevőit

osztálybevételeinek növelését. Az európai összehasonlításban is töretlen szülés körüli eredmények javulása, javítása mellett, ma a zsúfoltsággal, TVK-val, munkaidő kerettel, színlelt szerződéssel kell foglalkoznunk.

A kongresszus a bölcsek előadásával kezdődött, Borsos Antal, Paulin Ferenc és Papp Zoltán professzorok - nyugállományba vonult klinika igazgatók értékelték a szülész-nőgyógyászat helyzetét. Mindhárman sötét képet festettek az elkapkodott,

kellő hatástanulmány hiányában végrehajtott változásokról. Kiemelték, hogy a piaci szemlélet került előtérbe, mely félt, hogy a betegellátás ellen fog hatni. Papp professzor szerint nemcsak a társ intézményrendszer fejlesztése marad el - otthonápolás, járóbeteg ellátás -, hanem továbbra is egészségügyi ellátásunk azért olcsó, mert a munka tényleges megfizetése elmarad.

Betekintést kaptunk az átalakítás következményéről; klinika, kiemelt kórház, területi kórház, és egy bezárt kórházi osztály helyzetéről. Kitűnt, hogy az ágyszám csökkentést munkaszervezéssel, betegek gyorsabb hazabocsátásával és várólisták kialakításával oldják meg az intézmények.

Megdöbbenéssel hallgattuk egy már megszűnt osztály osztályvezetőjének (sikertelen) küzdelmeit osztály fennmaradására.

Este egy jó hangulatú baráti fogadás keretében a Nyíregyházi Élményfürdő adta lehetőségeket korosztálytól függetlenül vették igénybe a kongresszus résztvevői. A „Ki a legény a gáton” próbákat egyéni és régióként értékelték a kongresszus szervezői.

Péntek reggel a jog oldaláról közelítettük a szakmánkat, bírói, ügyvédi, orvos szakértői szemmel. A tárgyaló témákból kitűnt, hogy a szakma akármennyire is próbál védekezni a különböző kártérítések ellen, jelenleg a bírói gyakorlat nem egységes, így ugyanolyan kártérítési kereset egyszer elutasítással, egyszer meg több tízmillió forintos kártérítéssel záródik. Dr. Martini Jenő orvos perekre szakosodott budapesti ügyvéd néhány lezajlott per tanulsága-



it elemezte. A munkaviszony jelenleg többféle lehetőséget biztosít az egészségügyi dolgozók részére. Ezek értelmezése, működése hazánkban közel sem egységes módon történik. Tanulságos volt hallani, hogy munkaidőkeret betartására ma az országon több jó példa szolgál.

A szakmai szekcióban koraszülés, szülés, progresszív ellátás került megbeszélésre. Az átalakításban a progresszív ellátással nem számoltak, ennek ellenére ez a legtöbb helyen működik, függetlenül, hogy kiemelt, vagy területi kórházról van szó. A médiákat tele zengő otthon-szülés, szülés orvos nélkül témakörében sikerült jobban megismerni egymás véleményét, melyet a sajtó igen gyakran nem korrektül közöl. A jelenlévők egyetértettek a kollégiumi határozattal: az otthon-születést nem tiltani kell, hanem megfelelő feltételekkel ellenőrizve szűk körben lehet végezni. A bábák által önállóan vezetett szülés előbb-utóbb tért fog hódítani Magyarországon is. Ennek oka valószínűleg az így vezetett szülés alacsonyabb költsége és a mesterségesen kialakuló szülész szakorvos hiány.

A képzés, továbbképzés,

tudományos munka szekcióban a rendszeres továbbképzés, a rendszeres számonkérés, mind szakorvos, mind osztályvezetők részére csak a szakma haladását jelenti. A tanszékvezető professzorok határozott kinevezéssel öt évente kerülnek meghosszabbításra, mely meghosszabbításakor az elévült munkáról, eredményekről és a jövő feladatairól kell számot adni. Ezzel szemben a főorvosok határozatlan kinevezéssel bírnak, ilyen irányú beszámolási kötelezettségük nincs, viszont ki vannak téve a az indok nélküli leváltásnak.

A program zárásaként a jelenlévő tanszékvezető egyetemi tanárok kinyilvánították, hogy a szakma résztvevőit össze kívánják fogni és munkájukat egymással karöltve a szakma javára kívánják folytatni.

Este a sóstói Krúdy Vígadóban táncos-műsoros vacsorával fejeződött be a Kongresszus. A résztvevők nem-kis meglepetéssel észlelték, hogy Nyíregyháza közel került az ország közepéhez és a Sóstói környezet hazánk egyik legideálisabb helye a tanácskozásnak, rekreációnak.

Dr. Pap Károly
Dr. Adorján Gusztáv

Gondolatok a Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága VI. Kongresszusáról

2007. November 9-10-én városunkban Nyíregyházán rendeztük meg a Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társaságának VI. Kongresszusát.

A rendezvény szorosan kapcsolódott a Szülész-Nőgyógyász Vezetők III. Baráti Találkozásával. Ennek megfelelően az ország minden részéből érkeztek vendégek a kongresszusra. A helyszín Nyíregyháza egyik legszebb helyén a sóstói üdülőközpontban lévő Park szállodában volt. A vendégeket a Megyei Közgyűlés részéről dr. Nagy Nándor osztályvezető, valamint a Jósa András Oktató Kórház nevében dr. Ptkó Károly mb. főigazgató köszöntötte.

A Kongresszus fő témái:

- Petefészekrák
- Méhnyakrák – megelőzés
- Műteti szemlélet változás az onkológiai ellátásban voltak.

A programhoz tartozott a Társaság esedékes közgyűlése, valamint vezetőség választása is.

A – Petefészekrák – témakörben igen magas színvonalú előadásokat hallhattunk. Prof. dr. Bősze Péter (Budapest) a petefészekrák genetikai vonatkozásáról tartott nagyon érdekes előadást. dr. Póka Róbert (Debrecen) a jövőt mutatta be a daganatok korai felismerésének lehetőségéről. dr. Pálfalvi László (Budapest) a sebészi kezeléssel tartott új és érdekes adatokat tartalmazó előadást.

A petefészekrák gyógyszeres kezeléséről, nyomon követéséről Prof. dr. Hernádi Zoltán számolt be kiváló előadásában. A második témakörben – Méhnyakrák – a megelőzésé volt a fő szerep. A HPV vakcinációról szerzett legújabb eredményekről dr. Szántó András (Budapest)



számolt be. Prof. dr. Hernádi Zoltán a most induló HPV centrumok szerepéről számolt be. A megelőzést szolgáló hüvelyi kezelésekről Prof. dr. Gőcze Péter (Pécs) tartott előadást. A témához kapcsolódóan dr. Szalai László (Győr) bemutatta legújabb "A méhnyakrák patológiája, kolposzkópiája és cytológiája" című multimédiás atlaszát, ami mind az orvosképzés, valamint szakorvos képzésnek is alaptan-könyve kell, hogy legyen.

Az előadások után lehetőség volt megbeszélésre is, melyet az aktív közreműködés jellemzett. A napi fáradalmakat hangulatos, a sóstói Krúdy Vigadóban rendezett táncos- műsoros vacsorával pihenték ki a résztvevők.

A – Műteti szemlélet változás az onkológiai ellátásban – című témakör a kongresszus második napján kezdődött. dr. Bálega János (London) Európai kitekintést nyújtott a hastükrözés szerepéről a mai onkológiai ellátásban. A laparoscopia, a műszerezettség tökéletesítésével egyre inkább teret kér és hódít az ellátásból, a betegek legnagyobb megelégedésére.

A méhtestrák mai legmodernebb szemléletű kezelé-

séről kiváló irodalmi áttekintéssel fűszerezve dr. Pethe Imre (Budapest) számolt be. Nagy érdeklődés mellett a hazai eredményeket ismertette dr. Bánbidi Ferenc (Budapest) a méhnyakrák miatti fertilitást megőrző Wertheim műtétéről. A műtét lényegi lépéseit rövid videóban láthatták a részt vevők. A szemlélet változás az utóbbi években talán itt volt a legnagyobb. dr. Novák Zoltán (Budapest) a robottechnikán alapuló műteti lehetőségről a Da Vinci robot szerepéről számolt be. dr. Adorján Gusztáv (Nyíregyháza) az intézetükben zajlott onkológiai ellátásról, valamint az onkológiai műtéteket segítő elektrosebészeti technikákról tartott műteti hangulatot teremtő előadást.

A hasznos aktív megbeszélést követően került sor a Társaság új vezetőségének megválasztására, a közreműködők aktív részvételével.

A résztvevők igen hasznosnak a tartalmasnak tartották a rendezvényt.

dr. Pap Károly
osztályvezető főorvos

dr. Adorján Gusztáv
helyettes osztály-
vezető főorvos



Szakdolgozók X. Tudományos Napja

Tudományos igényesség - kulturált előadásmód, 19 szakmai előadást hallgattak meg a konferencia résztvevői

Hagyományteremtő szándékkal rendeztük meg immár X. alkalommal a Jósa András Oktató Kórházban a Szakdolgozók Tudományos Napját, melynek a Sebészeti Tömb földszinti nagy előadó terme biztosított helyet.

Mintegy 150 fő vett részt a rendezvényen, melyet pontszerzővé is kértünk nyilvánítani.

Sajátossága a Tudományos Napnak, hogy külső segítséggel, de családias hangulatban rendeztük ismét meg. Ez többek között azt jelentette, hogy önként jelentkező munkatársaink voltak a regisztrációnál, a büfénél, szorgos kezű ápolók terítették és szolgálták ki a tudomány órái után a frissülni vágyókat.

Igyekeztünk fokozni a tudományosságot azzal, hogy plenáris üléssel - az ápolási igazgató rövid megnyitója után - kezdtünk, ahol 3 előadás hangzott el. Dr. Pikó

érdekes diákkal alátámasztva, hogy, hogyan élte és élheti túl az osztály, ha megfelelően válság menedzseli, azokat az átalakulásokat, amelyekbe mindenki akarta ellenére került és kemény küzdelmeket vív, illetve vívunk együtt.

A harmadik előadó Hegyi Henrik D. gazdasági igazgató volt, aki előzetesen, a Tudományos Napra készülve is csak előadásának címét árulta el, mely így szólt: "A nitroglicerintől az aszpirinig és azon is túl...". Jómagam nagy izgalommal vártam, de ahogy láttam a közönség tekintetén, sikerült meglepni mindenkit. Gazdasági igazgatónk ismét bebizonyította, hogy nemcsak a számok világában van otthon, hanem a tudományt is magas fokon érti és műveli.

Az előadásokat szekcióülésekre osztottuk, amelyeket rövid kávé és üdítő szünetek, majd egy hosszabb ebédszünet szakított meg.

végül 19 előadás fért a programba, ám ezeket úgy igyekeztünk beosztani, és a téma alapján válogatni, hogy minden területről legyen a szakma képviselve.

hézségeiről, a mindig aktuális kommunikációról is hallhattunk. Nekem pedig örülöm kell, hogy van kire támaszkodni, mert jó a csapat.



Ezúton is elnézést kérek azoktól, akik nem adhatták elő tudományos munkájukat, de bízunk benne, hogy lesz még folytatás. Az előadók képviseltek minden szakmai területet és többségük saját munkájáról, tevékenységéről beszélt. Több előadás országos szakmai konferencián, kongresszuson is elhangzott. A tudományos igényességgel összeállított szakmai tartalomhoz, meggyőző, kulturált előadásmód is társult. Ez a nap is arról győzött meg, hogy a Jósa András Oktató Kórház szellemi erőforrása a betegágy mellett hozza meg kamatát.

A célunkat úgy érzem, elértük, mert olyan tudományos munkákat készítették munkatársaink, amelyek az ország több helyszínén kiemelt előadások és előadó címetek kaptak. Nagyon fontos az is, hogy az előadók újdonságokat közvetítsenek a hallgatóság felé. Sikerült is, mert az előadások során az ápolással, kapcsolatosan újszerű protokollokról, betegoktatásról, a prevenció és a gyógyítás ne-

Külön örülök annak, hogy régi meghívásunknak tett eleget a Magyar Ápolási Egyesület elnöke, Bugarszki Miklós és tájékoztatást adott az Egyesület jelenéről, jövőjéről, aki elnöki teendői mellett egyben, a Balassagyarmati Kórház ápolási igazgatója. Tudományos Napunkat szekció elnökök moderálták, így dr. Pap Károly, dr. Szerafin László, dr. Diószeghy Péter osztályvezető főorvosok, Tass Emőke a Humánpolitikai Osztály vezetője, valamint Bartos Molnár Timea az Oktatási Csoport vezetője és dr. Fábiánné Jasku Erzsébet, illetve Bodó Barnabásné szakmacsoport vezető ápolók. Munkájukért innen is köszönetemet fejezem ki.

Bízok abban, hogy aki érzi magában az előadói készséget és képességet, (nagyon sok ilyen munkatárs van a kórházban) az, az elkövetkezendő időben is talál rá módot és eszközt, mert a mindennapi életünk magában hordozza a feldolgozásra váró témákat.

*Jakabné Harcsa Erzsébet
ápolási igazgató*



Károly kórházunk megbízott főigazgatója mutatta be az előttünk álló feladatokat, azokat, amelyek ma meghatározzák intézményünk életét. Vida Katalin a Szemészeti Osztály főnövére, "Aki-ket megreformáltak" címmel tartott előadást, mely teljesen optimista módon, optimista szemlélettel vázolta,

A szervezésben Bodó Barnabásné szakmacsoport vezető és szakoktató volt nagy segítségemre. Előzetes felhívásunkra 32 előadás érkezett be, melyeket a szakmacsoport-vezető ápolók koordinálásával lehetett eljuttatni. Nagyon nehéz dolgunk volt, hiszen az idő hátrált szabott a terjedelemnek,

Példaértékű és mintaértékű



Ezekkel a gondolatokkal köszönt el Balogh Zoltán a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Elnöke a Megyei Egészségügyi Szakdolgozók III. Tudományos Napjának vége felé. A ma már hagyománynak nevezhető és hagyományként kezelendő Tudományos Napot a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye Területi Elnöksége rendezte meg 2007.11.21-én reggel 9 órai kezdéssel a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának Nagytermében. A III. Tudományos Napra a megye minden kórházából, képző intézményéből így a Zay Anna Szakközépiskolából, az Egészségügyi Karról érkeztek résztvevők és előadók. Az egészségügyi szakdolgozók szinte valamennyi szereplője képviseltette magát jelenlétével vagy/és előadásával.

A tényleges szakmai nap megkezdése előtt Borkó Károly a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye Egészségügyi Bizottságának alelnöke köszöntötte, aztán a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Dékánja dr. Kalapos István, mint házigazda méltatta a népes résztvevőket. A Tudományos Napot megnyitotta, annak fővédnöke, a Jósa András Oktató Kórház mb. főigazgatója, dr. Pikó Károly. A főigazgató köszöntőjében méltatta az ápolás és gondozás fontosságát, szólt arról, hogy napjainkra mindkét munka ártékelődött, felér-

tékelődött. Az ápolás a manualitástól tovább lépett, ma már az ápolók ápolási diagnózisokat állítanak fel, ápolási tervet készítenek a beteggel. A napi munka során nagyon fontos feladat lett az ápolás hiteles dokumentálása - mondta a kórház főigazgatója.

A Tudományos Nap három egymást követő szekcióból állt, szekciónként hét előadással. Minden szekciónak külön gondos, kitűnő Ülés Elnöke volt. Az első szekció Ülés Elnöke Papp Katalin Főiskolai docens, dr. Nagyné Lovász Zsuzsanna ápolási igazgató; a második szekcióban Virág Jánosné ápolási igazgató és dr. Kovács Gáborné mátrixvezető, diplomás ápoló maximálisan gondoskodott a teendők ellátásáról; a harmadik szekcióban Jakabné Harcsa Erzsébet ápolási igazgató és Balogh Norbert városi vezető-ápoló tanítandó módon látta el az ülés elnöki teendőit.

Elhangzott előadások:

1. A MESZK feladatai és törekvései Európai Unió környezetben.
Balogh Zoltán, MESZK Országos elnök Budapest
2. Emlőszűrés eredményei a mátészalkai Emlőszűrő Állomáson
Szalacsi Csabáné Képi diagnosztikai asszisztens, *Szabó Lászlóné* képi diagnosztikai asszisztens, *dr. Bágyi Péter* radiológus főorvos, Mátészalka
3. Betegbiztonság több lépésben a Pszichiátriai Szakkórházban.
Virág Jánosné ápolási igazgató, Nagykálló
4. Betekintés a masszázis világába
Tóth Enikő gyógy-masszőr, Fehérgyarmat
5. Haematológiában alkal-

mazott indikátorok és azok eredményei.

- Oláh Ágnes* osztályvezető főnővér, Nyíregyháza
6. Szülésznői teendők császármetészes kapcsán
Hudák Csabáné részleg-vezető szülésznő, Nyíregyháza
7. Az ápoló szerepe a laryngectómián átesett betegek rehabilitációjában
Pankotai Róbertné Ápoló, Nyíregyháza
8. CT angiografia lehetőségei a multislice technika birtokában
Dolezsárné Szászi Tímea diagnosztikai képpalkotó asszisztens, dr. Bágyi Péter radiológus főorvos Mátészalka
9. Szenvedély betegségek az ápolási munkakörben
Páll Tiborné osztályvezető főnővér, Nagykálló
10. Ápolási Osztály feladata, szerepe a Jósa András Oktató Kórházban
Bíró Katalin osztályvezető főnővér, Nyíregyháza
11. Az incontinencia komplex kezelése
Balogh Andrea gyógytornász, Fehérgyarmat
12. A fizioterápiás kezelések hatékonyságának vizsgálata
Kantár Istvánné gyógy-masszőr, Kisvárd
13. Az ápolók és betegek kommunikációjának jelentősége a betegellátás során.
Takács Erika részlegfőnővér, Nyíregyháza
14. A kardioprotektív étrend hatékonysága
Horváth Judit dietetikus, Nyíregyháza
15. Betegtájékoztató felmérés ambuláns cukorbeteg körében
Kind Róbertné diplomás ápoló, Mátészalka
16. Prevenció szerepe a vastagbél daganat kialakulásában
Sarkadi Erika ápoló szakos tanuló, Nyíregyháza
17. Az iskola védőnők az oktatási intézményben
Rákóczi Ildikó főiskolai adjunktus, Papp Katalin docens, DE-EFK Nyíregyháza
18. Az emlőszűrés alappillére: mammográfiai asszisztens
dr. Szakálné Ujhelyi Anita, *Horváth Anita*, *dr. Dékmár Katalin*, Nyíregyháza
19. COPD-ben szenvedő beteg együttműködési képessége, terápia és betegoktatás
Pere Andrea asztma nővér, Nyíregyháza
20. Minőség a gyakorlati oktatásban
Juszku Erzsébet egészségügyi gyakorlatvezető, *Bartos-Molnár Tímea*, *Bodó Barnabásné*, *Csákiné Dudás Enikő* oktatási csoport, Nyíregyháza
21. Életminőség változás Myasthenia Gravisban
Papp Józsefné diplomás ápoló, Nyíregyháza

A résztvevők, akik összesen 380-an voltak minden szekcióban szavazhattak a „Legjobb előadás Címre” Eredményeként az első szekcióban Hudák Csabáné nyíregyházi, második szekcióban Dolezsárné Szászi Tímea mátészalkai, a harmadik szekcióban dr. Szakálné Ujhelyi Anita kolleganőink kaptak az elsőprőn magas szavazatokat. Azt gondolom, hogy a közönségnek nagyon nehéz dolga volt ugyanis volt jó előadás, és még jobb előadás. Ezért ez úton is szeretnék gratulálni minden helyezett és nem helyezett előadónak előadásához.

Nagy Géza
ápolási ig. b.

Diabetes Világnap

A Nemzetközi Diabétesz Világnap, az inzulin felfedezőjének -Frederick Banting (1891-1941)- születésnapja november 14-e. Az eseményt először 1991-ben tartották, s az idei évig az Egészségügyi Világszervezettel (WHO) együttműködve a Nemzetközi Cukorbeteg Szövetség (IDF) rendezte. 2006-ban az ENSZ határozata alapján az ENSZ Hivatalos Világnapjai közé sorolták. A nap létjogosultságát bizonyítja, hogy a XX. század 80-as éveiben a cukorbetegség és elő állapotai, az elhízás, valamint az ennek talaján kialakuló metabolikus szindróma előfordulása ugrásszerű növekedésnek indult. A WHO elemzése és a szakemberek véleménye szerint a cukorbetegség (diabetes mellitus) a XXI. Század betegsége. Ennek ellenére még a cukorbetegségben szenvedők is nagyon keveset tudnak a diabéteszről, az önellenőrzésről és sok egyéb fontos, néha életbevágó tennivalóról.

A cukorbetegség számára a korai diagnosztizálás és a helyes életvitelhez szükséges ismeretek elsajátítása szó szerint „létfontosságú”, hiszen csak ezek gyakorlati alkalmazása adhat megnyugtató esélyt állapotuk karbantartásra, a veszélyes szövődmények elkerülésére vagy késleltetésére. Ezért hazánkban is kiemelt fel-

adattá kell tenni a cukorbetegség szélesebb körű felkészítését és a korai prevenciót. Mára bizonyossá vált, hogy csak az önmagukkal törődő cukorbetegre képesek igazán segíteni a szakemberek és az egyre korszerűbb gyógyszerek, eszközök.

Nyíregyházán 1963-tól az országban másodikként kezdte meg működését a rendszeres cukorbeteg gon-

én 15 órától a sebészeti tömb előadójában a Diabetes Világnap helyi rendezvényére a IV. Belgyógyászati Osztály és a Gyermekosztály és a Nyíregyházi Cukorbeteg Egyesület szervezésében.

Dr. Pikó Károly mb. főigazgató a megnyitójában kiemelte a cukorbetegség járványszerű terjedését, WHO becslések szerint 2030-ra közel 370 millió cu-

beszámolóit hangzottak el, a hallgatóság betekintést kapott arról, hogyan lehet cukorbetegként is aktív minőségi életet élni. A nagyszámú érdeklődő számára lehetőség volt vércukor mérésre, mivel nagyon fontos a szűrővizsgálatok végzése, a 2-es típusú cukorbetegség minél korábbi felismerése, mivel a megfelelő kezeléssel a szövődmények kialakulása késleltethető, ill. a meglévő szövődmé-



dozás. 1976-tól a IV. Belgyógyászati Osztály egyik fő profilja a diabetológia lett, 1989 óta Intenzív Részleg is működik, ahol az anyagcsere krízisállapotok gyógykezelése folyik

Évente körülbelül 3 500 beteget gondozunk, ebből 800 körül van az 1-es típusú cukorbeteg, de a számuk folyamatosan nő, illetve változik.

Negyedik alkalommal került sor 2007. november 15-

korbeteggel kell számolni a világon. A cukorbeteg 90%-a 2-es típusú cukorbetegségben szenved. Kialakulásában jelentős szerepe van az elhízásnak, lassan fejlődik ki, tünetmentes, gyakran a szövődmények (szív- és érrendszeri megbetegedések, stroke, AMI, szemészeti elváltozások, veseérintettség) hívják fel a figyelmet a diabetes fennállására.

A 2007-es év Diabetes Világnap mottója: egy gyerek se haljon meg cukorbetegség miatt.

Az 1-es típusú cukorbetegség leggyakrabban gyerekek, fiatal felnőttek esetén a hasnyálmirigy az inzulin termelő sejtjeinek károsodása miatt látványos tünetekkel (fogyás, szájszáradás, bő folyadékfogyasztás) alakul ki.

A rendezvényen a cukorbeteg gyerekek és felnőttek

nyek progressziója lassítható. Lehetőség volt egyénre szabott szakorvosi és diétás tanácsadásra, ill. cukorbeteg által fogyasztható diétás ételek kóstolójára.

Nagy problémát okoz az úgynevezett pre-diabeteses állapot, mely azt jelenti, hogy erről az állapotról az érintettek nem tudnak, nincsenek még tünetek, nincsenek panaszok. Ez a lakosság akár 20%-át is érintheti, ezért is nagyon fontos a rendszeres szűrővizsgálat.

A Diabetes Világnap célja a prevenció, bemutatni az érdeklődőknek, hogy hogyan lehet egészségesebben, kevesebb súlyfelesleggel, személyre szabott mozgással egy jobb minőségű életet élni, cukorbetegként is jó közérzettel.

dr. Papp Zsuzsanna
főorvos



Kégly Szeréna és a gyermekegészségügy

A megyei közgyűlés 2007. február 22-i 2.számú határozatával jogutód nélkül megszüntette a Kégly Szeréna Gyermekotthont, mely 1999 óta az anyás-cse-csemőthton mellett helyet adott a Jósa András Kórház gyermek rehabilitációs részlegének is. Az intézet 2003 óta viselte Kégly Szeréna nevét. De ki volt ez a különleges nevű hölgy, és mit tett a gyerekekért?

Kégly Szeréna 1868-ban született Nyíregyházán jó módú családba. Apja neves ügyvéd volt. Nyíregyháza 1885-ben alapított első leánynevelő intézetében a Nőipariskolában a hímezőosztály tanítója, majd 1893-1912 között igazgatója volt. Érdekes adalék, hogy ebben az iskolában tanultak Jósa András lányai is. Kégly Szeréna a város hölgy-egyesületi életének jeles személyisége volt. 44 évesen vonult nyugdíjba, hogy a szociális tevékenységet is kifejtse. Az első világháborúban hadi kórházat szervezett Nyíregyházán. Az 1918-ban megalakult Nyíregyházi Leányegylet megalapítójaként, később tiszteletbeli elnökeként számos jótékony megmozdulás fűződött nevéhez. Fenntartottak népkonyhát, felruháztak szegény gyermekeket, és támogattak pályára készülő lányokat. Emlékét hosszú időn keresztül őrizte a Sóstón álló Szerénalak, ahol 1911-ben az országban elsőként megszervezte a szegény, gyenge egészségű gyermekek nyaraltatását. 1953-ban halt meg. Nevét őrzi a nemrég megszünt sóstói gyermekotthon (korábbi ACSI) és a 2004-ben létrehozott díj, melyet azoknak ítélnek oda, akik kimagaslóan foglalkoznak gyermekekkel.

A gyermeküdülő

A XIX. század vége óta a kötelező iskoláztatás a gyermekeket napi 4-5 órai zárt levegőben való tartózkodásra és jelentős testi és szellemi igénybevételre készítette, aminek ellensúlyozására fontos volt nyaranta a néhány hetes üdülés. Nyíregyháza-Sóstón adva volt a gyermeküdülő létesítésének minden feltétele. Volt itt 900 holdas szél és pormentes erdő, volt szikes tó, melyet már akkor is országos gyógyfürdőként tartottak számon. Jó volt a megközelítése, hisz 20-25 perc alatt el lehetett érni a városból villamossal. Rászoruló gyermek is akadt bőven Nyíregyházán. Az alig megalakult, hajadonokból álló Nyíregyházi Leányegylet tagjai 1911 elején elhatározták, hogy megszervezik a szegény gyermekek üdültetését Sóstón elhelyezve bérlet épületben. 1914-ben épült fel az új üdülőépület. (ld. kép) A kivitelezést pénzadományok jótékonsági előadások bevételei segítettek. Kégly Szeréna szinte fillérenként szedte össze a fenntartáshoz szükséges pénzt.

Alig kezdődött el az új épületben az üdültetés, kitört az első világháború. 1915-ben már fel kellett függeszteni működését és át kellett engedni a helyiségeket a Galíciából érkező sebesült katonáknak. A háború utáni nehéz évek sem kedveztek az üdültetésnek. A Leányegylet nem tudott megbirkózni az anyagi nehézségekkel, így végül 1925-ben az üdülőt, átengedték a városnak, amely 1944-ig nyaraltatott ott gyermekeket. Az intézményt a huszas évek közepén már alapítója után Szeréna-lak néven emlegették.

Erdei iskola

A huszas évek végén nagyobb tervek is születtek a gyermekotthon téli hasznosítására, iskolaszanatóriumot vagy erdei iskolát akartak szervezni falai között. Indokul szolgált egy a Vallás és Köznevelési Minisztérium által 1928-ban kezdeményezett az egész megye tanulói ifjúságát érintő vizsgálat, mely megállapította, hogy a 47.939 megvizsgált tanuló 10 %-a vagyis 4710 fő beteg, mégpedig csont és mirigy tbc-s, tüdőcsúcsdurutos, vérszegény és bronchitises. Találtak köztük 61 nyílt tüdőgümőkórust is. A beteg gyermekek egész éven át történő kezelését szolgálhatta volna az intézmény. A város képviselőtestülete is jónak találta az elképzelést: „A város lakosságának nagyfokú vagyoni romlása miatt a gyengén táplált tüdőbetegségekre hajlamos gyermekek száma annyira megnövekedett, hogy ezek gondozása feltétlenül szükséges, és erre a Sóstói üdülőtelep megfelelő átalakításával létesítendő erdei iskola szolgálja.”- mondták ki határozatukban. Dr. Demjén József tiszti főorvos is, akinek véleménye mindenképpen mérvadó volt a kérdésben, a pénzügyi lehetőségek függvényében javasolta az erdei iskola megvalósítását. Az épület átalakításához készült tervekben látszik, hogy a teraszról ebédlő, az egyik felüglölő szobából fürdőszoba lett volna. Az ügyintézés haladt a maga útján. Dr. Polinszky Pál kultúr tanácsnok 1928 őszén közölte, hogy az üdülő téli tartózkodásra alkalmatlan, hiszen nem volt fűthető, kéménye sem volt, és az ablakok is átalakítást igényeltek, a kint lakás, a fűtés, az élelmezés,

a tanítói fizetés és az orvosi kiszállások pedig nagy költséget emésztene fel. Erre pedig a városnak nem volt kerete.

Teltek az évek anélkül, hogy valami előrelépés született volna az ügyben. Közben híre jött, hogy a kormány az ország több, arra alkalmas helyén erdei iskolát szándékozik felállítani. A nyíregyházi községi iskolaszék ezért 1937. január 23-i ülésén ismét foglalkozott a sóstói erdei iskola létesítésének kérdésével, és kérte a várost, hogy kezdjenek tárgyalást a belügyminiszteriummal. Az evangélikus egyházközség, mint a város legnagyobb iskolafenntartója is napirendre tűzte a témát.

Szohor Pál polgármester kérésére dr. Demjén József tiszti orvos már tájékozódott is az Országos Közegészségügyi Intézetnél az erdei iskolával kapcsolatos egészségügyi feltételekről, a berendezésről, az elhelyezésről. A város ugyanis csak akkor adta volna a terület, ha az iskola az egészségügyi intézményekkel szembeni követelményeknek megfelel. Az OKI ugyan nem rendelkezett kész, erdei iskolára vonatkozó tervekkel, de készségesen ajánlották, hogy ha aktuális az iskola felállítása, a mérnöki irodájuk segít. Ezek után a polgármester kérte az egyházat, hogy jelöljék ki az iskola területét és adjanak ajánlást a berendezéséhez, felszereléséhez, és közöljenek kalkulációt a fenntartási költségekről és a fedezetéről. Az iskolaszék szeptember 14-i ülésén végül józanul mérlegelés után, úgy döntött nincs abban az anyagi helyzetben, hogy erdei iskolát létesítsen. Így hamvadt el 1937 végére az

erdei iskola létesítésének ötlete, és a gyenge egészségű gyermekek ezután is csak nyaranta erősödhetek a Szeréna-lakban. Az ezt követő háborús években szó sem lehetett többé a tüdőbeteg gyermekek iskolaszanatóriumának kialakításáról. A probléma végül 1955. március 8-án oldódott meg, amikor a város szélén a Sóstói erdő szomszédságában a Bencs villában megnyitották



A Szeréna-lak Sóstó-Gyógyfürdőn a két világháború között.

a Megyei Kórház Gyermekek Tüdőosztályát dr. Loós Tibor vezetésével.

Mi Nyíregyháziak pedig arra lehetünk büszkéek, hogy Magyarország egyik első szünidei gyermektelepe városunkban létesült, ahol az alapítástól 1944-ig több mint 2100 gyermek üdült és gyógyult.

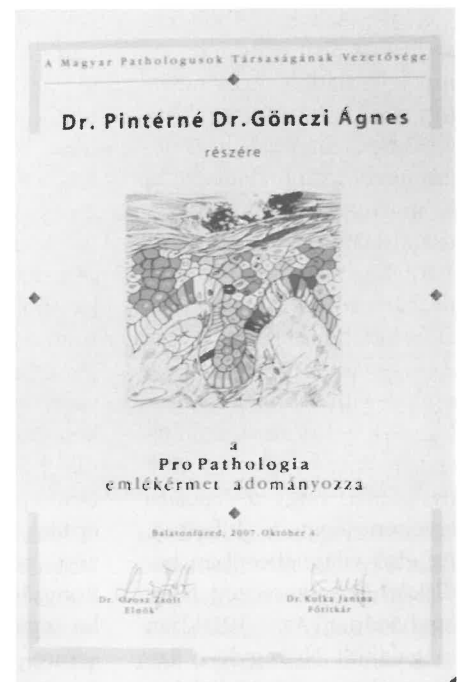
*Dr. Kübrner Éva
könyvtárvezető*

KITÜNTETÉS

Pro Pathológia Emlékéremmel tüntették ki dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnes, aki 2004-től 2007 októberéig volt a Jósa András Oktató Kórház főigazgatója.



Pathológia Emlékérem, melyet október 4.-én, Balatonfüreden, a Pathológusok Kongresszusán vehetett át dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnes.



Az előzményekhez tartozik, hogy a közelmúltban adták át intézményünkben a pathológia megújult épületét, amelyet számos új, a korszerű munkavégzést segítő egységgel egészítettek ki. A pathológusi munkát segítő felújítás kivívta a szakma kiválóságainak elismerését. Ezt tükrözi a kitüntetés, a Pro

A magányos hősök kora lejárt, avagy vége a monoterápiának

Hat év után újra New York Manhattan-szigetén gyűltek össze a világ lipidológusai, illetve az atherosclerosis foglalkozó szakemberek. A kongresszus címe ez volt: „A zsíryanycsere gyógyszeres befolyásolása” (DALM), mégis fontosnak tartotta több neves előadó is megjegyezni, hogy a kardiovaszkuláris betegségek megelőzésének és a kialakult kóros állapotok befolyásolásának elsődleges eszköze az egészséges életmód (táplálkozás, rendszeres mozgás,

tartózkodás a káros szokásoktól). Persze az elmúlt 20-30 év gyógyszerfejlesztéseinek köszönhetően ma már a 40-50%-os LDL-koleszterin-csökkentés kedvező klinikai hatásairól szóló előadásokat hallgathattunk. Ugyanakkor a kongresszuson több összefoglaló elemzés hangsúlyozta, hogy a klinikai események számának sztatistikailag elérhető 20-30%-os csökkenése még mindig 70-80%-os megmaradó kockázatot jelent, amit egyelőre a sztatintok legnagyobb dó-

zisaival sem sikerül tovább javítani. Az előbb említett arány akkor igaz, ha a betegek hatásos dózisban kapnak valamilyen sztatint. Sajnos a fel nem írt és be nem szedett lipidcsökkentő gyógyszer még ilyen mértékben sem tudja befolyásolni az atherosclerosis folyamatát.

Milyen korlátai lehetnek a sztatín monoterápiának?

A sztatín klinikailag hatásos LDL-koleszterin-csökkentéshez szükséges dózisának eléréséhez többszöri

dózisemelésre (titrálásra) van szükség, melynek során a beteg türelmét veszítve eltűnhet orvosa látóköréből, illetve ha eljut a maximális dózisz terápiáig, bizonyos mellékhatások gyakrabban jelentkezhetnek. A fokozott kockázat sokszor nem csupán az LDL-koleszterin emelkedett szintjéből adódik, hanem az alacsony HDL-koleszterin- és/vagy az emelkedett trigliceridszintből is.

*Szerző:
Dr. Reiber István PhD*

Új helyen a Gyermekrehabilitációs Osztály és Szakrendelő

A Gyermekrehabilitációs Osztály és szakrendelői 1999 május 1-től, 2007. október 1-jéig működtek Sóstóról a korábbi Anyás Cse-
csemőthos épületének egy részében.

Gazdasági és szakmai igények is szóltak a mellett, hogy a gyermekrehabilitációs ellátás a kórház központi telephelyén, az aktív ellátást biztosító gyermekosztály közelében kapjon helyet, még annak árán is, hogy el kellett hagynunk a kiváló sóstói klímát, nyugalmat.

A döntésről 2007. májusában kaptunk hírt. A Reumatológiai Osztály elköltözése, az épület felújítása, átalakítása október 1-jére be is fejeződött, és költözhettünk. A lehető legkisebb betegellátási zavarral 2 hét alatt szinte

teljesen kialakult az új rend, és csak a finomítások hiányoztak, és néhány még ma is várat magára.

Az épület felújítása, átalakítása, korszerűsítése a kórház műszaki dolgozóinak érdeme.

A költözés, berendezkedés, - a betegek érdekeinek, a meglévő vagyontárgyainknak, szakmai eszközeinknek a védelme- a Gyermekrehabilitációs Osztály és Szakrendelő dolgozóinak áldozatos munkájával sikerült.

Köszönet és dicséret illet ebben néhány dolgozót kiemelten, de képességei szereztek mindenkinek helytállt.

Az új helyünkön a Gyermekrehabilitációs orvosi szakrendelő az előjegyzések szerint változatlanul várja, fogadja betegeit - házi gyermekorvosi, más szakorvosi



vagy saját szakrendelőnk visszarendelése alapján.

A rehabilitációs fekvőbeteg ellátásban 2 és 4 ágyas kórtermekben életkoruknak és állapotuknak megfelelő feltételeket alakítottunk ki. 0-tól 18 éves korig, elsősorban mozgásszervi, idegrendszeri és légzőszervi sérülésük, betegségük miatt rehabilitációra szoruló gyermekeket látunk el.

A gyermekek mellett az őket gondozó anyák elhelyezését is biztosítani tudjuk. Fürdőszobák, étkezők, speciális foglalkoztatók akadálymentesítettek, kerekesszékes gyermekek számára is jól használhatók.

Járó- és fekvőbeteg gyerekeket egyaránt ellátó

speciális terápiás szakrendelések, szobák, a Sóstóról áthozott berendezésekkel, eszközökkel működőképesek a korábbiaknak megfelelő szinten:

- 3 gyógytorna szoba
- 1 Pető konduktív mozgásterápiás szoba
- 1 pszichológusi szoba
- 1 zenetherápiás és fizioterápiás szoba
- 1 logopédiai szoba
- 1 hydroterápiás szoba

várja a betegeket. 2007. november 21-én kórházunk menedzsmen-
te meglátogatta, értékelte a kialakult helyzetet. Tájékoztatást adtunk arról, hogy a megfelelő színvonalú gyermekrehabilitációs ellátáshoz a technikai feltételek nagyobb részt adottak, viszont szakorvos és speciálisan képzett egyéb diplomás, valamint a szakdolgozók létszámát növelni szükséges.

Dr. Pethő Ágnes
osztályvezető főorvos



Karácsonyi fenyőmagos keksz

Hozzávalók:

20 dkg marcipánm, 1 dl kristálycukor, 1 dl porcukor, 2 db tojásfehérje, 1/2 ek. vanília aroma, 3 ek. liszt, 1 dl fenyőmag, 1 csipetnyi só

ELKÉSZÍTÉSE:

A marcipánt lereszeljük és összekeverjük a cukorral. A művelethez konyhai keverőt is használhatunk. Adjuk hozzá a tojásfehérjét és a vanília aromát. Mikor ez is összeállt, keverjük bele a lisztet és a sót.



Formázzunk belőle kis kekszeket, tetejüket szórjuk meg fenyőmaggal. Sütőpapírral kibéelt tepsibe helyezzük őket és a kb. 160°C-ra előmelegített sütőbe tesszük. Negyed óra, húsz perc alatt szép aranybarnára pirult süteményeket kapunk.

RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT RECEPT

L E C T O R I S A L U T E M

HOLOCAUST*(Tűz áldozat)*

Az állomás melletti mel-
lékvágányon állt a barna
marhavagon, előtte tete-
mes gyermekcsereg. Sajnos
néhányan fűjták a bűdös
bagót és felnőttek érez-
ték magukat. Bent a va-
gonban avatott tolmácsoló
mesélte a 44-es deportálá-
sok történetét megyénk-
ből. Ekkor szembesültem
újra, hogy a vidéki zsidó-
ság írmagvát is szinte kitö-

rölték, mindössze 100-120
ember élte túl a népiást
megyénkben, mintegy fele
Nyíregyházáról. Az ekkori
polgármesterünk örömmel
jelentette: végre egy igazi
karácsony, zsidómentesen.

Ági néni, akit magam is
ismertem szerencsésen
visszajött Auschwitz-ból,
de családja 54 tagját, édes-
anyját, testvéreit, nagyszü-
leit elvesztette. Ő maga
nemrég halt meg köztisze-
letben, városunkban. A
gettók rémségeit, a teme-

tetlen holtakat, az éhen
halt, csont, bőr embereket,
a gázkamrába "zuhanyoz-
ni" vitt szerencsétleneket
rideg valóságában mutat-
ták a korabeli fényképek.
Szédelegve léptem ki a va-
gonból és lassan porosz-
káltam az állomás felé
előttem három, tizenhat-
éves forma kamaszlány
ment, persze cigarettázva,
de megrendülten kérdez-
ték egymást - ugye ez nem
fordulhat elő még egyszer?
Ezen legyünk!!! D.T.

**FELHÍVÁS**

**A METEOR Természetvé-
dő Turisztikai és Sport
Egyesület** 2007. december
8-án 1 napos (8 km-es) tú-
rát szervez a Zemplénben,
Újhuta környékén. A pro-
gram része: találkozás a Mi-
kulással. Minden érdeklő-
dőt szeretettel várnak!

Részvételi díj: 1.200 Ft/fő

Jelentkezés: *Bereginé*

Sándor Ilona túraszervező,
20/529-6780; *Szanyiné*
Bezzegh Irén túraszervező
20/250-1341; 42/456-570

**Beszéljünk
meg!**

Szerkesztőségünk új ro-
vatot indít "Beszéljünk meg"
címmel. Várjuk azokat az
egészségüggyel kapcsola-
tos kérdéseket (névvel
vagy név nélkül), amelyek
leginkább foglalkoztatják
az intézmény dolgozóit,
melyekre a kórház illeté-
kesei a következő lap-
számban válaszolnak.

Az első csokor az érdek-
lődésre számot tartó kér-
désekből:

1. Kell-e változtatni a je-
lenlegi társadalombiz-
tosítás rendszerén?
2. Előnyös lenne-e a több
biztosítós rendszer?
3. Mit értenek az egész-
ségügy reformján?

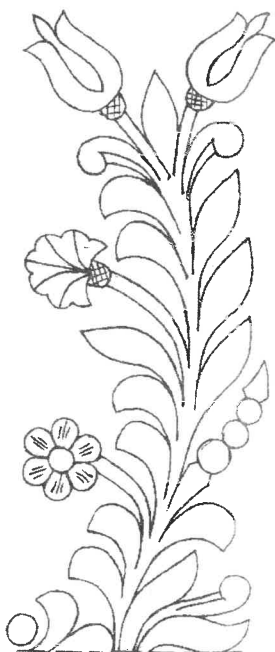
öreg, hogy Csókfalván a király
meglátott egy szép leányt. Ugyan
attól is megkérdezte, hogy:

Mi ennek a falunak a neve?
Akkor a falu csak néhány házból
állott. A király mindjárt megcsó-
kolta a szép leányt. Azt mondta:

Na ennek a falunak legyen a
neve Csókfalva.

Úgy, hogy ettől a csóktól kap-
ta a falu a nevét.

(Hármasfalú, 1994. január 5)



H u m o r

**Szent István király
Csókfalván**

Még leányka koromba
hallottam, a régi öregek
mind beszélték, hogy Szent
István király járt itt a faluban.
Előbb Szentistvánra érkezett
meg, de akkor még nem vót
neve a falunak. A király
megkérdezte, hogy:

*Mi ennek a falunak a
neve?*

Ennek nincs neve - mond-
ták neki.

Na, ha nincs neve, hát
ezentúl viselje az én neve-
met, s legyen Szentistván,
mégpedig Székelyszent-
istván.

Aztán azot is beszélték az

KÓR-HÁZUNK

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

Felelős kiadó:

Dr. Pikó Károly

mb. főigazgató

Főszerkesztő:

Dr. Dolinay Tamás

A szerkesztőbizottság:

Bugya István

Jakabné Harcsa Erzsébet

Szabó Tibor

Tass Emőke

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) 465-666



Új helyen a
Gyermekek rehabilitációs
Osztály és Szakrendelő



Szülész-Nőgyógyász
Találkozó
Nyíregyházán

2007. november 8-9.

Magyar Nőgyógyász
Onkológusok
Társaságának
VI. Kongresszusa

2007. november 9-10. Nyíregyháza

