

KÓR-HÁZUNK

2007. június • IV. évf. 4. szám

JÓSA ANDRÁS OKTATÓ KÓRHÁZ FOLYÓIRATA



Kitüntetett dolgozóink

ÁPOLÓK
NEMZETKÖZI
NAPJA





Súlyos döntés – elkerülhetetlen a létszámleépítés

Nem egyedi, de mind az alkalmazottak és mind a kórház menedzsmentje szemszögéből rendkívül nehéz megélni, azokat a változásokat, amelyek az egészségügy átalakítása jegyében az intézményben történnek. A közelmúltban rendkívüli közgyűlésen, egyhangúan szavazta meg Szabolcs-Szatmár-Bereg megye képviselő-testülete a Jósa András Oktató kórház dolgozói létszámának csökkentésére vonatkozó előterjesztést.

A döntés értelmében 160 dolgozójától kénytelen megválni a kórház. Csaknem 120-an nyugdíjba vonulnak, a 40 elbocsátott munkavállaló pedig – néhány orvos kivételével – nagyrészt a háttérszolgáltatásokat végzők közül kerül ki.

Mint ismeretes, a létszámleépítés hátterében főként

finanszírozási okok állnak, az ágyszám csökkentés arányában kialakult bevételcsökkenés a fő ok. Drasztikusan korlátozzák a súlyponti kórházak, köztük a Jósa András Oktató Kórház finanszírozandó teljesítményét is, azaz nagymértékben csökken a teljesítményvolumen.

Az intézményben az aktív ágyszám mintegy 25%-kal lett kevesebb. Az ágyszám változásával párhuzamosan az ún. fekvőbeteg volumen 7 ezer HBCS-vel csökkent, csaknem 900 millió forintos bevételkiesést jelent.

Az új ágyszámhoz kell igazítani a dolgozói létszámot és a költségeket. Ezt próbálja a kórház vezetése különféle intézkedésekkel megoldani, melyek egy része a humán erő átszervezése. A többi kórházhoz képest, a Jósa András Okta-

tó Kórház igen szerényen határozta meg az elbocsátandó létszámot. Ez adódott egyrészt a súlypontiséggel összefüggő plusz megyei feladatokból, másrészt az eddigi kiegyensúlyozott, hatékony gazdálkodásból. A létszámcsökkentés fájdalmas, de elkerülhetetlen lépés a kórház működőképességének megtartása érdekében. Az intézmény menedzsmentje kitartott a végéig, hogy megtalálják azokat a lehetőségeket, melyek kiegyensúlyozzák a bevételkiadás szempontjából a kórház gazdálkodását, természetesen olyan mértékben, hogy főként a betegellátás szempontjából ne legyen kedvezőtlen a változás.

Az aktív ágyak csökkentése önmagában nem rendítette meg a kórházat, hiszen az intraneten követhető adatok alapján is bárki láthatja, hogy hétvégeken gyakran

több száz ágy áll üresen. A kórházat a bevételecsökkentés érintette kedvezőtlenül. A korábbi létszámadatakból is levonható volt az a következtetés, hogy mérsékelni kell a létszámot, az is nyilvánvaló, hogy az ápolási egységek csökkentésével lehet még takarékosabb gazdálkodást elérni. Az intézkedési tervnek szintén része a több telepes működés optimalizálása.

Néhány osztálynak költöznie kell, ezzel részben a fajlagos költségekkel, másrészt a dolgozói létszámmal tud az intézmény hatékonyabban gazdálkodni. A kórház működése szempontjából végső, jó megoldást a finanszírozás pozitív irányba történő változása hozhatja meg – erre ígéret van a minisztériumtól.

A főigazgató tájékoztatása alapján: Kovács Mariann

A tokaji betegek Nyíregyházát választják

A tokaji betegek a Jósa András Oktató Kórházat választják, mint ellátó intézményt.

Milyen kihatásai lehetnek ennek a döntésnek? – a kérdésre Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes főigazgató válaszol.

Kórházunkban eddig is elláttuk a Borsodból érkező betegeket. Ésszerű a tokajiak választása, hiszen könnyebb elérniük intézményünket, mint a sátorlajúhelyit és kórházunkban adottak a személyi és tárgyi feltételek ahhoz, hogy magas színvonalon több beteget is ellássunk. A sugárterápiás medicina területén három megyére szóló kompetenciával rendelkezünk.

Pillanatnyilag az ellátási problémát az okozza, hogy a múlt esztendőben megválto-

zott a finanszírozás, ez év április 1-jétől pedig a szaktárca kötelező érvénnyel kijelölte a kórházakhoz tartozó ellátóterületeket, ahonnan meghatározott beutalási rend szerint érkezhetnek a betegek. A rendelet értelmében a borsodiak nem tartoznak a Jósa András Oktató Kórház ellátóterületéhez, ebből következik, hogy ebben az intézményben az ellátóterületen kívüli betegek fogadása finanszírozási akadályokba ütközhet. A problémát a volumenkorlát jelenti, hogy a betegellátásban felhasználható forrásaink behatároltak. Előfordulhat, hogyha nemcsak az ellátási területünkről fogadjuk a betegeket, könnyen túlléphetjük a volumenkorlátot. A másik lehetőség, hogy minden hozzánk

forduló betegek fogadjunk, ennek pedig az a veszélye, hogy képződhet egy nem finanszírozott teljesítmény.

Mi jelentheti a megoldást? Intézményünk nyitott, hogy Tokaj város több mint 9 ezer lakosát ellássuk, de hogy ne legyenek finanszírozási gondjaink Borsod megyének át kell adnia ezt a területet az anyagi kondíciókkal együtt Szabolcs-Szatmár-Bereg megyének.

A fenntartóval közösen már kiadtunk egy befogadó nyilatkozatot, hogyha megszületik a megállapodás javasolni fogjuk a beutalási rend módosítását és az ehhez tartozó TB finanszírozás megemelését az ellátási terület növekedésének arányában.

Kovács Mariann

Közlemény!

Az Észak-Magyarország Napilap 2007. május 10-i számából értesültem arról (3. oldal) hogy a lap információja szerint az Észak-magyarországi Regionális Egészségügyi Tanács (RET) nem támogatja Tokaj város polgárainak a nyíregyházi Jósa András Megyei Kórházhoz való tartozást..

Egyszerűen megdöbbentő az eset. Megdöbbentő azért, mert egy olyan szervezet akar a város lakosainak az egészségügyi hovatartozásáról dönteni, aki előzetesen nem kérte ki a tokajiak véleményét. Én személyesen nem ismerem a RET elnökét, s annak tagjait, feltételezem, hogy ők sem engem. Így nem is értem, hogy kapcsolatfelvétel nélkül, döntést szivárogtatnak ki. Ha nem kérték ki a véleményünket a kórházi hovatartozásunkról, akkor utólag honnan veszik az erkölcsi alapot arra, hogy több

folytatás a 22-ik oldalon

Ápolók nemzetközi napja

Idén 35. éve emlékezünk meg az ápolói hivatásról, az ápolásügyről Florence Nightingale (1820-1910), az ápolói hivatás és az ápolás oktatásának megteremtőjeként emlegetett lámpás hölgy születésnapján.

Az 1820. május 12-én, jó módú 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 nővér-tanfolyamot, 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.

Hamarosan Sidney Herbert hadügyminiszter felkérte, hogy vegyen részt a krími háború angol katonai kórházainak munkájában. Florence Nightingale 28 ápolónővel érkezett, és a szigorú higiéniai szabályok, valamint a jobb ellátás eredményeként a katonai **kórházakban drámaian csökkent a halálozási arány**. 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 fog-

lalkozásának 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 végbemehet.* Ezek a körülmények: a tisztaság, a gondos ellátás, rend és rendszeresség, megfelelő táplálék, nyugalom, gyengéd tapintat a beteg kedélyállapota iránt.

„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)

Ha az ápolói hivatásra gondolunk, meg kell említenünk **Kossuth Zsuzsanna** (1817–1854) nevét, aki Nightingale-lel párhuzamosan, rendkívül hasonló körülmények között tevékeny-



kedett. Flór Ferenc vezetésével 1849 elején szervezték újjá a honvédség egészségügyi osztályát, és Kossuth Lajos 1849. április 16-án „az összes tábori kórházak főápolónőjének” hűgát nevezte ki. Kossuth Zsuzsanna munkájának eredményeként

három hónap alatt több mint hetven tábori kórház létesült, melyekben a korban megszokottnál modernebb módszereket alkalmaztak.

Április 23-ai felhívásában felszólította a magyar nőket, hogy önkéntesként vegyenek részt a sebesültek ápolásában. A szabadságharc bukásáig segítőjével, Barna Ignác orvossal együtt fáradhatatlanul járta az országot, próbálva a betegellátás egyre rosszabbodó feltételein javítani. A világosi fegyverletétel Aradon érte, orosz, majd császári fogságba esett. Julius Jacob Haynau a budai várbörtönbe vitette, majd rövidesen bírósági eljárás indult ellene. A tárgyaláson egykori hadifogoly tisztek tanúsították, hogy a honvédekhez hasonló gondos ellátásban részesültek, ezért felmentették, és szabadon engedték. Fiatalon, 37 éves korában halt meg New Yorkban, hamvai ma is ott nyugszanak.

Intézményünkben 1991-től ünnepeljük Florence Nightingale születésnapját.

A Jósza András Oktató Kórház vezetése immáron 16. alkalommal részesíti azokat az ápolói hivatásukat magas színvonalon, elhivatottan végző munkatársait anyagi és erkölcsi elismerésben, akik a betegágy melletti munkájukkal példaértékű hozzáállással szolgálják a betegek javát és gyógyulását. Évente 10 ápolási területen dolgozó részesül elismerésben, ám 2007-ben minden eddiginél több, 14 munkatársunk vehet át ünnepélyes keretek között Elismerő Oklevelet intézményünk főigazgatójától Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes-től, és Jakabné Harcsa Erzsébet ápolási igazgatónő-től.

A kitüntetett dolgozók névsora:

Burainé Jóna Olga (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Osztály); Mikulás Lászlóné (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Osztály, Szakrendelő); Takács Erika (Traumatológiai Állomás); Binó Katalin (Urológiai Osztály); Veres Györgyné (Belgyógyászati Osztály); Lábasné Szijártó Ágnes (Belgyógyászati Osztály); Markos Miklósné (Bőrgyógyászati Osztály); Ignéczi Marianna (Urológiai Osztály); Bor Gizella (Légzésrehabilitációs Osztály); Vidoven Zsoltné (Ideggyógyászati Osztály); Bakos Tímea (Gyermekosztály); Szilágyi Lajosné (Felnőtt Infektológia); Tomkó Ilona (Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály); Podlovics Tiborné (Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály).



Bíró Katalin
osztályvezető,
ápolási osztály

Egy véletlennek köszönheti, hogy az egészségügyi pályára került. Diákéveiben még pedagógusnak testnevelő szakos tanárnak készült. Világ életében sportolt, atletizált, kézilabdázott, volt rádió iránymérő és távfutó. Hogy mégis mi miatt került az egészségügybe, talán még saját magának sem fogalmazta meg. De az tény, hogy az egészséges, sportos életmód ötvözve az emberek problémái iránti érzékenységgel, mindig közel állt hozzá. A sportot le sem tagadhatja, hiszen látszik alkatán, tartásán mozgásán. Magánéletében a szűkebb családban is ezt a vonalat követi, gyermekét, édesanyját már "megfertőzte" a mozgás szeretetével. Kislánya követi példáját, atletizál, édesanyja is ott van a legtöbb sporteseményen, rend-

szerezen részt vesz ez a hármas, a nagymama, anyuka, és unoka a különböző tömegsportrendezvényen, a nyuszifutást meg sem rendeznék nélkülük. Belső igényük a mozgás.

Az Egészségügyi Szakiskola befejezése után 1987-ben, ahol általános ápolónő és általános asszisztens képesítést szerzett, egy pályázat segítette ahhoz, hogy első munkahelyére, a kórház Felvételi Osztályára, a mai Sürgősségi Betegellátó Osztályra kerüljön. Mindig nyüzsgő típus volt, aki körül mindig szikrázott a levegő, ezért is választotta a Sürgősségi Osztályt. Akkori döntése jónak bizonyult, hiszen jó alapot biztosított a kezdéshez. Három esztendeig, 1990-ig dolgozott ápolónőként betegágy mellett, utána az Intenzív Osztályra került, ahol szakápolóként tevékenykedett, majd a központi műtőben aneszteziológiai szakasszisztensként dolgozott. Megkedvelte és azóta is szíve csücskének tekintti az aneszteziológiát. Családi kötelezettségei miatt változtatnia kellett munkakörén és ez volt az az időszak, amikor belekóstolt az ápolási igazgatásba. A Váltós Csoport vezetését bízták rá. Ebben a csoportban a kórház két telephelyén a dolgozók folyamatos utánpótlását biztosította különböző munkakörökben, fegyelmi eljárások

kat folytatott le, kongresszusokra járt, helyettesítette az ápolási igazgatót, amikor elfoglalt volt. Nyolc évvel ezelőtt újabb fordulat következett munkájában, egy krónikus belgyógyászati osztály létrehozása volt a feladat, amelyben tevékenyen részt vett. Közben folyamatosan képezte magát, számos szaktanfolyam mellett elvégezte a DOTE Egészségügyi Főiskola Diplomás Ápoló szakot, Nosocomiális Felügyelő képesítést szerzett, tanult a Pécsi Orvostudományi Egyetem EFK Egyetemi Okleveles Ápoló Szakon, részt vett Egészségügyi Szakmenedzser képzésen a Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrumban. 1999. december 1-jétől az intézmény Krónikus Belgyógyászati Osztályán osztályvezető főnővéri feladatokkal bízták meg. 2001 májusától fél éven keresztül a II. Belgyógyászati Osztályon ellátta a megbízott főnővéri tisztséget. Képesítései és a különböző osztályokon szerzett tapasztalatai alapján úgy gondolta, hogy megbirkózik egy különálló osztály vezetésével is. Szereti a kihívásokat, szeret egyedül dolgozni, nem fél a felelősségtől, gyors és határozott, és úgy gondolta, hogy azt a gyakorlati és elméleti tudást, amit eddig elsajátított, egy önálló osztály vezetésében jól tudja kama-

toztatni. 2007. április 1-jétől megalakult Ápolási Osztály irányításában mindezt megtalálta. Reggel hétkor kezdi a munkát, felügyeli a létszámot, a mosdatást, konzultál a nővérekkel, fogadja a hozzátartozókat, mindennap tart ápolási vizitet, orvosi vizitre egy héten egyszer kerül sor.

Az eddigi tapasztalatok kedvezőek. Úgy látja nagyon nagy az igény erre az 50 ágyas osztályra, ahol 18 szakápoló dolgozik, ebből három segédnővér, 12 szakápoló, két diplomás és egy gyógyszeres gazdasági nővér, a központi szolgálathoz tartozik a gyógytornász, a dietetikus és szociális munkás, aki segíti az osztály munkáját. Reméli, hogy bővítik az osztályt, mivel úgy látja, kevés ez az 50 ágy Szabolcs-Szatmár-Bereg megye lakosság-számához viszonyítva.

Magánéletében anyuka, neveli 11 esztendőes kislányát, aki nagyon sokoldalú, kerámia, német, sport, matematika szakkörre jár. Sokat beszélget, foglalkozik kislányával, nincs olyan hogy fáradt, hosszú volt a nap, rá mindig van ideje. Mostanában egyik nagy vágya teljesült vásárolt egy nagy motort, egy Choppert és azzal róják a kilométereket hétvégeken, ezt a szenvedélyét is sikerült a lányával megkedveltetnie.

km

Éves összehasonlításban csaknem ötven százalékkal vetették vissza a Richter és mintegy hetven százalékkal az Egis negyedéves profitját a kormányzati intézkedések.

A Richter Gedeon Nyrt. az előző év időszakához képest az év első három hónapjában a hat százalékkal kisebb árbevételt ért el, adózott nyeresége pedig 48,8 százalékkal 7,188 milliárd forintba csökkent. Leányvállalatainak eredményét is magába foglaló konszolidált árbevétele 3,4 százalékkal 51 milliárd, míg

profitja 43,9 százalékkal 8,386 milliárd forintra csökkent - értesült a Magyar Nemzet. Bogsch Erik, a Richter elnök-vezérigazgató-

rozása együttesen 3-4 milliárd forintjába kerül a cégnek. A főként a generikus gyógyszerpiacot sújtó további törvényi változások mintegy 7

SAJTÓFIGYELŐ: Padlón a gyógyszergyárak

ja a visszaesés fő okát a gyógyszer-gazdaságossági törvény, a támogatott termékekre vonatkozó 12 százalékos különadó, az orvoslátogatónként fizetendő 5 millió forintos regisztrációs díj, illetve az egészségügyi kassza esetleges hiányának finanszí-

rozása együttesen okoznak, s kétmilliárd körüli összegről kénytelenek lemondani a szolidaritási adó miatt.

Az Egis gyógyszergyár pénzügyi éve október 1-jétől szeptember 30-ig tart, ezért a társaság tegnapi gyorsjelentése a második pénzügyi ne-

gyedévről szól. A társaság mintegy másfél milliárdos bevételkiesést szenvedett el főként az oroszországi eladások visszaesése miatt, de a gyorsjelentés az okok között említi a belföldi gyógyszerértékesítéshez kapcsolódó elvonásokat is. Konszolidált árbevétele 56,8 milliárd forint, adózás előtti eredménye pedig 3 milliárdos lett, ami 4 százalékos forgalomnövekedés mellett, 73 százalékos nyereségsökkenést jelent az egy évvel korábbihoz képest.

forrás: Magyar nemzet

A Napfény Életmód és Közművelődési Egyesület

A Napfény Életmód Egyesület 1999. július 5. óta tevékenykedik az egészségmegőrzés, a betegség megelőzés területén. Az alábbi feladatok megvalósítását vállalta fel:

- Természetgyógyászati ismeretek terjesztése,
- Szépség, egészség megtartása, visszaállítása,
- Életmód táborok szervezése,
- Nyilvánosság előtti felvilágosító tevékenység,
- Prevenciót elősegítő konferenciák szervezése,
- Kiadványok készítése és terjesztése,
- Egészség és életmód klubok szervezése,
- Tanácsadások szervezése,
- Életmód Napok, tanfolyamok szervezése.

Közel 8 éves munkánk során egyesületként azt bizonyítottuk, hogy működőképesek vagyunk és hosszú távra kitűzött feladataink megvalósítását változatos módszerekkel és egyre szélesebb körben folytatjuk. Népszerűek **Életmód Napjaink, Természetgyógyászati és Életmód Konferenciáink**, tanfolyami kínálatunk, **Egészségvédő Füzetek**, mozgásos formáink.

A 2002-es év fordulópont volt egyesületünk életében, hisz a szakmai munkánk ekkor vált igazán rendszeressé, mert ettől az évtől lett munkatársa is egyesületünknek. 2002. évtől működtetünk Életmód Házat is.

2003-ban változtattuk meg nevünket Napfény Életmód és Közművelődési Egyesületre és ettől az évtől vagyunk **kiemelkedően közhasznú szervezet**.

Munkánk révén egyesületünk ismertté vált Nyíregyháza városban, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, sőt a megye határain túl is.

A 2004-es év ismét fordulópontra volt életünkben, hisz új helyre költöttünk és ettől az évtől szponzori támogatásból és saját bevételből szervezzük tevékenységünket.

2004. évben kötöttünk együttműködési megállapodást a **Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Jósza András Kórház és Rendelőintézet**tel, mely szerződés az-

- Szűrés, -gondozás, egészségmegőrzés,
- Táplálkozás-mozgás-egészség,
- Allergiás megbetegedések, környezeti ártalmak,
- A homeopátia, mint szadunk eredményes gyógyítási lehetősége,
- Gyógyszeres kezelés és mellékhatások,
- Az időskor egészsége,
- A szív- és érrendszeri betegségek megelőzése,
- A mozgásszervi megbetegedések,
- A koraszülöttség,
- A káros szenvedélyek gyermekkorban,

- nek lehetőségei,
- Az elhízás, mint népbetegség,

Megtiszteltetés egyesületünknek, hogy nagyrendezvényeinket eddigi együttműködésünk során több alkalommal is Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes főigazgató főorvos és Dr. Pikó Károly főorvos, orvos-igazgató nyitották meg, elismerve ezzel együttműködésünk eredményességét. Együttműködésünk eredményeként a kórház teljes területén megtalálhatók egyesületünk PR anyagai is.



óta bizonyította működőképességét.

Munkaterveinkben azóta megjelennek a kórház vezetőinek javaslatai, ők biztosítják az ismeretterjesztő előadásorozatainkhoz a legkiválóbb orvoselőadókat. Ugyancsak a kórház vezető orvosai tartanak előadásokat Életmód Napjainkon és konferenciáinkon.

2004 óta szinte az orvostudomány minden területéről hangzottak el előadások. Álljon itt néhány a teljesség igénye nélkül:

- Életkor-, egészség-, élet-hossz,

- Életmentő elsősegély,
- A csontritkulás, mint népbetegség,
- Mozgás, kondíció, erőnlét,
- Magatartászavarok gyermekkorban,
- Az akupunktúra,
- Antibiotikum. Mikor használni? Mikor árt?
- Az emésztőrendszer betegségei,
- Idült légzőszervi betegségek,
- A kopásos ízületi betegségekről,
- A mozgásszervi deformitások megelőzése,
- A cukorbetegségről,
- A pajzsmirigy betegségei,
- A daganatok megelőzésé-

Megállapodásunk eredménye az is, hogy az Egészségvédő Füzetek sorozatban megjelentetünk egy-egy fontos egészségügyi témakört, melyeket a legkiválóbb orvosok írnak.

Minden évben jelen van egyesületünk képviselőjében Dr. Erdélyi László a Semmelweis Nap-i kórházi ünnepségen, ahol átadja az egyesület jutalmát azoknak az orvosoknak, akik kiemelkedő szerepet vállaltak ismeretterjesztő munkájukban, növelve ezzel e munka ismertségét és elismertségét. Örömmel tapasztaljuk, hogy egyre több orvos kapcsolódik be prevenciót szolgáló

munkánkba, és a legkiválóbb szaktekintélyek mellett egyre több fiatal orvos is vállal szerepet.

Ugyancsak ebben az évben született meg az első határmenti kapcsolatunk; együttműködési megállapodást kötöttünk a **Nagykárolyi DOWN-alapítvánnyal** közös rendezvények szervezésére és tapasztalatcserre látogatásokra.

2004-től az Ingyenes Hirdető vállalta, hogy médiatámogatónk lesz.

A **2005-ös** év volt az első egész évünk a Népkert utca 5 szám alatti Életmód Házban. Az épületet belaktuk, látogatóink megszerették azt és jönnek a város min-

terikus tanfolyamot szerveztünk. Néhány tanfolyamra még Budapestről, Jász-Nagykun-Szolnok és Borsod-Abaúj-Zemplén megyékből is érkeztek hallgatók. A 27 tanfolyamon 1309 résztvevő volt.

9 nagyrendezvényt valósítottunk meg, köztük „A víz ünnepe” című rendezvényt, a „Gyermekekről mindenkinek” című konferenciát, 3 Életmód Napot Nyíregyházán, egyet Szatmárnémetiben. Ebben az évben kötöttünk együttműködési megállapodást a szatmárnémeti MADISZ-szal. Ez évbenadtuk ki az Egészségvédő Füzetek XI. számát. Három, az egészséget szolgáló tábor-

Ezek voltak: az Életmód klub, a Reiki klub, a Német Társalgó Kör és az Angol Társalgó Kör.

Az ismeretterjesztő előadássorozatunk keretében 29 előadást szerveztünk 870 fő résztvevőnek. Az előadók kórházi orvosok, pszichológusok, kineziológusok, orvos-természetgyógyászok és természetgyógyászok voltak.

35 tanfolyamunkon 2078-an vettek részt. Ezek között szerepeltek az ETI-vizsgára felkészítő természetgyógyászati tanfolyamok és olyan közérdekű tanfolyamok, amelyek nem vizsgára készítettek fel, de a természetgyógyászat egy-egy terüle-

Konferencia fókuszában „A szív- és érrendszeri betegségek” témakör állt.

A Jósa András Megyei Oktató Kórházzal közösen szerveztük meg a III. Nyíregyházi Diabetes Világnapot.

A nagyrendezvények sorát gazdagították az író-olvasó találkozók, a Városi Salátakészítő Verseny és az Életmód Karácsony.

Az év során két kirándulást szerveztünk. Megszerveztünk 1 ötnapos Léböjt tábor, egy szintén ötnapos Jógatábor és az Életmód tábor. Szakmailag mindhárom kiváló volt.

Egyre népszerűbbek a természetgyógyászati állapotfelméréseink, kezeléseink; melyeket 86 alkalommal 700 fő vett igénybe.

Taglétszámunk folyamatosan emelkedik, az évet 59 fővel zártuk

A mozgásos formákat bővítendő indítottunk el egy kondicionáló és gyógytornát is. 2006. évi munkánk megítélésünk és a lakossági visszajelzések szerint is eredményes volt.

2007-ben is folyamatosan működik 4 művelődő közösségünk, kéthetenkénti rendszerességgel szerveztünk ismeretterjesztő előadást. Természetgyógyászati állapotfelméréseink és kezeléseink egyre népszerűbbek.

Nagyrendezvényeink száma eddig 6 volt, köztük 4 Életmód Nap és 4 olyan előadás, amelyeket országosan ismert és elismert írók tartották. Tanfolyamaink száma eddig 13 volt. Látogatóink és egyesületi tagjaink száma növekszik, munkánkra egyre nagyobb igény van.

*Dr. Olvasztóné Dr. Ésik Katalin
Bradács Mária
Dr. Erdélyi László*



den részéből, sőt a megyéből és megyén kívülről is. A klubjaink, művelődő közösségeink 2002 óta folyamatosan működnek, számuk 2005-ben 6-ra gyarapodott. Ismeretterjesztő előadássorozatunk egyre népszerűbb, a betervezett 19 előadás helyett 29-et valósítottunk meg. Ezzel fórumot biztosítottunk a város orvosai szervezett, rendszeres egészségügyi ismeretterjesztő munkájához és közreadtuk az elfogadott természetgyógyászati ismereteket is.

Tanfolyamaink is népszerűek voltak; 11 természetgyógyászati és 16 közhasznú, ismeretterjesztő és ezo-

és két kirándulást szerveztünk. Természetgyógyászati állapotfelméréseink száma 76 volt. 2005-ben összesen 8436 látogatót fogadtunk.

Munkánk révén egyesültünk ismertté vált Nyíregyháza városban, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, sőt a megye határain túl is.

2006-ban eddigi működésünk során a legmagasabb látogatói számot értük el; 10.361 fővel.

6 művelődő közösségünk közül kettőt év közben megszüntettük a létszám csökkenés miatt.

4 művelődő közösségünk közül egy havi, 3 heti rendszerességgel működött.

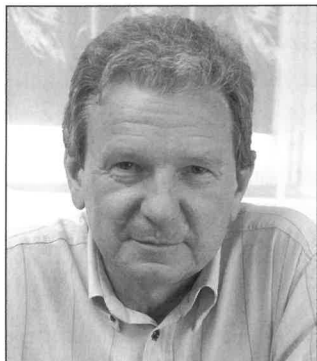
téhez tartoznak, illetve az egészséges életmódot támogató ezoterikus tanfolyamok. A legnépszerűbbek és leglátogatottabbak a három hónapos jógatanfolyamaink. Az év során 4 Életmód Napot és 1 konferenciát szerveztünk.

3 Életmód Nap volt Nyíregyházán, 1 Nagykarolyban. Ezek az orvostudomány 1-1 témakörét ölelték fel.

Az előadók a Jósa András Oktató Kórház legjobb szakemberei, az ország kiváló természetgyógyászai és orvos-természetgyógyászai voltak.

A VII. Nyíregyházi Természetgyógyászati és Életmód

Műszaki Ellátó Osztály



Öry László
osztályvezető

A műszaki ellátó részleg egyidős a kórházzal, hiszen ahogy felépültek az első, gyógyító munkának helyet adó épületek, attól kezdődően szükség volt karbantartó részlegre is. Az intézmény bővülésével párhuzamosan pedig folyamatosan bővült, kiteljesedett ez a terület is. Öry László a Műszaki Ellátó Osztály vezetője, 1987 óta dolgozik a kórházban. E két évtized alatt sok mindent megélt, sok mindent tapasztalt. Azt mondja – ez egy nagyon sokrétű munkakör, amit lehet szeretni, olyan tevékenység, amelyben kizárt az unalom, az embernek mindig toppon kell lennie, hiszen bármikor adódhat egy ilyen nagy intézményben olyan műszaki probléma, amit azonnal meg kell oldani. Szereti a kihívásokat, amelyekből – a felelősséggel együtt – van bőven, és az sem mellékes, hogy egy jó kollektíva alakult ki a 20 esztendő alatt, jó szakemberek dolgoznak az osztályon, akik hasonlóan gondolkodnak a feladatokról, tudják mi a dolguk.

– *Milyen változásokon ment keresztül a műszaki részleg az eltelt évek alatt?*

– Amikor a kórházba ke-

rültem 1987-ben, ez volt a tevékenységbővítés és létszámfejlesztés egyik időszaka. 1996-ra befejeződtek a nagy rekonstrukciók, felépült a szülészeti pavilon, azóta standard a létszám és a technikai háttér. Az osztály feladatköre is változott az évek alatt, volt időszak, amikor a műszaki feladatok ellátásán túl, ehhez az egységhez tartozott az ételmezés, a mosoda, majd az átszervezést követően ezek a tevékenységek leváltak, de feladat maradt bőven.

– *Milyen feladatokat rendeltetek az osztályhoz?*

– Tevékenységünk egyik költségekben igen jelentős szelete az energiaellátás, gyakorlatilag egy esztendőben 600 millió a teljes energiaellátási vertikum. Ez a fűtési energiát, a villamosenergiát, a vízellátást jelenti, az ehhez tartozó eszközökkel, a teljes háttérvertikummal együtt, az energetikai berendezések karbantartásával, javításával. Energiaellátó üzemünk a kórház valamennyi telephelyén biztosítja a szükséges energiát. Vannak kórházak, amelyek vételeznek energiát (pl. távfűtés, melegvíz, szolgáltatás stb.), de intézményünk azok közé tartozik, amelyek primér energiát vásárolnak (pl. a fűtés biztosításához földgázt). Ennek megfelelően saját kazánüzemet működtetünk. A fűtési energia, használati melegvíz másodlagos előállítását, a felhasználókhöz történő elosztását részlegünk végzi saját technikai és személyzeti bázissal. Az energiaellátásnak ezt a módszerét anyagi megfontolások miatt választottuk és az idő minket igazolt, hiszen így intézményünk

energiaellátása kevésbé van kitéve a külső hatásoknak, az áremelkedéseknek, önköltségi áron dolgozunk, és eleget tudunk tenni az energiaracionalizálási feladatok megvalósításának is. Több területen be tudunk avatkozni, hogy megfelelő költség szinten tartsuk az árakat, ez az elmúlt évben azt jelentette, hogy a primér energia árváltozások növekedése alatt sikerült maradni a költségekkel.

2000-ben kezdtünk el egy energiaracionalizálási programot, ami több lépcsőben valósult meg. Először a kázanházban történt meg a gőzkazánok kiváltása melegvízes kazánokra, hiszen a gőzkazánok energetikai hatásfoka igen rossz, túl nagy veszteséggel üzemeltek, ezzel egyidőben az épületekhez vezető gőztávvezetékek is kicserélésre kerültek melegvízes távfűtési hálózatra. A rekonstrukció közel 20%-os földgázfelhasználás csökkenést eredményezett.

Rendelkezik intézményünk egy 2 megawatt teljesítményű gázmotorral, amit közösen üzemeltetünk a beruházóval, aki értékesíti az áramot. A kórház megvásárolja a gázmotor által termelt hőenergiát, a mindenkori gázár –10%-os egységáron, amit rácsatlakoztatunk a fűtési rendszerre. Az előbb elmondottakból is kitűnik, hogy ez a mai világban egy igen gazdaságos vételezés, aminek jó hasznát vesszük az átmeneti fűtési időszakban (április, május, szeptember, október), mivel nem kell a nagyteljesítményű kazánokat alacsony terheléssel üzemeltetni, ez a pénzben szűkös időszakokban igen előnyös.

A villamos energiát nem szokványos módon, hanem ún. közép feszültségen vételezzük az áramszolgáltatótól, ez azt jelenti, hogy az áramellátási oldalon, a 10 kilovoltos elosztómű is a kórházunk tulajdonában van. Ezen üzemeltetési feladat természetesen megfelelő képzettségű és gyakorlattal rendelkező szakembereket igényel, de olcsóbb vételezési lehetőséget.

Most indul a szabadpiaci liberalizáció, természetesen meg fogjuk nézni, hogy milyen előnyökkel jár a szabadpiacra való kilépés. Azt tudni kell, hogy bár a szabadpiac egy kedvezőbb vételezési lehetőséget jelent, de nem minden esetben jelent megfelelő biztonságot. A kórházban pedig az ár mellett, rendkívül lényeges szempont az energiabiztonság. Ennek megteremtése érdekében az intézmény rendelkezik aggregátorokkal, tartalék áramforrásokkal, de ezek csak a kiemelt gyógyászati helyek, műtők, szülészobák, intenzív osztályok áramellátását hivatottak szolgálni áramszünet esetén.

A vízellátás biztosítása érdekében vételezzük vizet a NYÍRSÉGVÍZ Zrt.-től, de saját termálkúttal és hidegvizes kúttal is rendelkezik a kórház. Az 1000 m mély kútból származó termálvíz egyrészt gyógyászati célokat szolgál, másrészt pedig a használati melegvíz előállítására használjuk, ami ugyancsak gazdaságos, hiszen nem a hideg vizet kell felmelegíteni a megfelelő hőfokra, hanem a 32 C fokos termálvizet kell hőn tartani.

Az osztály munkájának másik nagy szelete az üzem-

fenntartási terület, azaz, a kórház valamennyi épületének a karbantartása, üzemvitele tartozik ehhez a területhez. Az egészségügyben természetesen nemcsak a hagyományos épületkarbantartásra kell gondolni, a festésre és a mázolásra, víz-fűtés javításra stb. Ezekben az épületekben igen komoly légtechnikai berendezések, orvosi gázellátórendszerek, épületgépészeti automatika, biztonsági villamoshálózatok vannak, melyek elsősorban a kiemelt gyógyászati helyeket látják el.

A műszaki osztály végzi legtöbb esetben a kórházi beruházások, felújítások előkészítését, bonyolítását, műszaki ellenőrzését.

Emellett ellátjuk a gondnoksági teendőket, ami többek között az intézmény őrzés- védelmét, a parkfenntartást, a telefonközpontok, a liftek üzemeltetését jelenti, a kórház által bérelt és bérbe adott ingatlanok, eszközök kezelését. A gondnokság feladatkörébe tartozik a gyógyító és egyéb területeken keletkező kommunális és veszélyes hulladék be-

rületén jelenleg 52-en látják el a feladatokat. 10-en dolgoznak vezető beosztásban. Munkánkban nincsenek kiemelt területek, mindegyik egyaránt fontos, úgy tartjuk, hogy a WC lehúzótól kezdve, a több 100 milliós műszerekig mindennek működni kell a célnak megfelelően. Ugyanolyan elvárás, hogy megfelelő hőmérsékletű legyen a kórterem, mint az, hogy a műtőben rendelkezésre álljon a sűrített levegő, az oxigén, itt minden egyformán fontos. Problémát jelent a szakemberek megtartása, hiszen olyan képzett, speciális tudással, helyismerettel rendelkező munkatársakra van szükség, akik tapasztaltak és jól ismerik a kórházi technológiát. Az utóbbi 10 esztendőben szerencsére sikerült elérni, hogy ma már alacsony a fluktuáció. Sajnos a közeljövőben jelentős létszámleépítést kell végrehajtanunk a beszükülő finanszírozás miatt.

– Miben változott az osztály az eltelt évek alatt?

– Sok minden változott. Változtak az elvárások, a technika, a technológia. Ha visszatekintünk a 20 évvel ezelőtti épületgépészeti technológiákra, orvosi műszerekre, energetikai berendezésekre, az akkori műszaki színvonalra az ehhez szükséges szakmai tudásra, és ha mindezt összevetjük a jelen elvárásaival, óriási a fejlődés, hiszen ezek az eszközök nem 20 évet, hanem hatványozottan többet fejlődtek. Nekünk ezzel a fejlődéssel lépést kellett és folyamatosan lépést kell tartanunk.

Az energiaracionalizálási programot 2000-tól teljes egészében végrehajtottuk. Ez magába foglalja a kazánház, a távvezetékek teljes felújítását. A Szent István úti telephelyünkön teljes gépé-

szet felügyeleti rendszert építettünk ki, ami azt jelenti, hogy az épületek fűtése, légtechnikai berendezései, és egyéb meghatározó létesítményei informatikailag ellenőrzött és beavatkozásra képesek. Monitorizáltuk az energiavételezést, így nemcsak napra, hanem percre pontosan meg lehet mondani, hogy mennyi a földgáz, a villamos energia, a víz fogyasztás. Ez a rendszer automatikusan beavatkozik azokon a pontokon, ahol energiátúllépés jelentkezik a szerződésekben lekötött mennyiségekhez képest és szinten tartja azt, így jelentősen csökkenthetők a vételezési felárak, bírságok. Ez egy lényeges előrelépés és igen jelentős beruházás volt, ami számításaink szerint rövid idő alatt megtérül.

– A jövőt illetően milyen fejlesztési elképzelései vannak?

– Terveinket a kórház anyagi kondíciói határozzák meg. Évente kb. 8-10 ezer munkaigénylés érkezik az osztályokról. A jelenlegi finanszírozás a klasszikus feladatok, azaz a közvetlen hibaelhárítás mellett, a TMK tevékenységre, a megelőző karbantartási munkák elvégzésére kevés lehetőséget ad, ami nyilván hosszútávon gazdaságtalan és sok váratlan meghibásodáshoz vezet. Jelenleg azonban pénzügyileg erre van lehetőség.

A kórházban zajló látványos fejlesztések a jelenlegi intézményvezetésnek tulajdoníthatók, mivel minden létező pályázatban részt vesznek, megpróbálják realizálni és ebből megvalósítani a fejlesztéseket. A pályázati forrásokhoz a fenntartó megyei önkormányzat saját költségvetéséből, hitelfelvétellel igyekszik biztosítani a szükséges önrészeket.

Kovács Mariann



Biztonsági generátor

A harmadik nagy területe munkánkban az orvosi műszerpark karbantartása, javítása. Ehhez azt kell tudni, hogy a kórházban mintegy 7 ezer orvosi műszer, diagnosztikai eszköz, ápolási felszerelés szolgálja a gyógyító munkát és a diagnosztikát. A magyar egészségügyben az orvosi műszerek kifutási ideje igen hosszú, nem cserélik le ezeket 4-5 éveként korszerűbbekre pénz hiányában. A műszerek átlagéletkora 9,5 év, ez azt jelenti, hogy vannak olyanok is, amelyeket 15-20 év óta használnak... Ezek javítása, illetve javíttatása, a karbantartási feladatok megoldása, a kötelező felülvizsgálatok, hitelesítések biztosítása szintén a műszaki osztály feladata.

gyűjtése majd elszállíttatása.

Ahhoz, hogy a kórház fennakadás nélkül működjön, nagyon széleskörű háttértevékenységre van szükség. Olyanokra is, amelyek beépülnek a mindennapi tevékenységbe, természetessé válnak és az ember csak akkor figyel fel rájuk, amikor éppen nem állnak rendelkezésre, ha nem üzemel a lift, vagy ha nincs melegvíz a zuhanyozáshoz vagy éppen a legegyszerűbb műszer meghibásodik.

– Mennyien dolgoznak az osztályon?

– A műszaki ellátó területen, ami az energia üzem, az üzemfenntartást, a műszerjavítást, az irányítást, vezetéket fed le, 100 ember dolgozik. A gondnokság te-

Lehessen végre olyan a kórház, amilyennek szeretnénk!

Beszélgetés Jakabné Harcsa Erzsébet ápolási igazgatóval

Akiket nem faggattak még direkt szándékkal, hogy sokak tudomására hozzák személyes véleményüket, mit tartanak az éppen aktuális viszonyokról abban a közegben, abban az emberi közösségben amelyikben élnek és mindennapi kenyérükért dolgoznak, azoknak fogalmuk sincs, micsoda kockázata van az őszinteségnek. És akiket nem faggattak még életük történéseiről, féltett emlékeikről, életútjaik dimb-dombjairól, csak azért, hogy azokat sokak megismerhessék, majd összevetve, elmélyedhesse nek a magukéiban – némelyek legalább elcsudálkozhassanak –, azok sem tudhatják, milyen helyzetben van az, akit debogy a meséért, debogyis a dicsőségért meséltetnek, hanem csakis azért, hogy a bensőségesen kiérlelt igazságokról kiderüljön, mennyire egyetemesek, és hogy átadásukra miféle felelősség kényszerít. Elbagyva a bölcselkedést, ezennel magára hagyjuk az olvasót Jakabné Harcsa Erzsébettel. Beszélgessenek.

Nagyon kell igyekezni, hogy amit magamról mondok, legalább megközelítően az legyen, ami vagyok, mert nem hiszem, hogy el lehet mesélni magunkat.

Engem – két idős ember kései gyerekét – az élet születésem pillanatával meghatározott. Apukám ötvennégy, anyukám negyven éves volt, amikor megszülettem. A hatvanas években nem volt ez olyan nagy dicsőség, de így történt. Egy szem testvérem, a tőlem húsz évvel idősebb nővérem, akivel a nagy különbség miatt nem kerül-

tünk túl közel egymáshoz, hiszen más egy kisgyermek világa és más egy felnőtté. Fáj, hogy így lett, de közvetlenül nem szenvedtem miatta, mert azt mondhatom, csak nagyon kevés ember kaphat annyi szeretetet, mint amennyi nekem jutott nevelkedésem idején. Meg annyi célszerű tanács, önállóságra biztatás... Drága öreg szüleim, hogy anyagiakat nem hagyhattak rám, talán attól is félve, nem marad rám elég idejük, mindent nekem adtak, mindent, amit az életről tudtak. Sokszor elgondolkodom, mennyire ez az önállóságra nevelés vezetett engem mindig, és hogy mennyire ez adott önbizalmat minden vállalkomhoz.

Nekem kicsi koromtól kezdve helyt kellett állnom, velem szemben különös elvárás volt: „Téged azért adott a Jóisten nekünk, mert ha majd megöregszünk és segítség kell, te leszel ott velünk!” Biztos, hogy ezért kerültem az egészségügybe is. Apukám mindenáron orvost akart belőlem, de azt én meg se próbáltam, mert nem akartam. Az orvoslástól valahogy idegenkedtem, annál őszintébbnek, természetesebbnek tartottam az ápolást abban a segítésben, ami elhívott engem erre a pályára. És ha most kezdeném, akár mindazok tudatában, amik már megtörténtek velem, én újra „csak” ápoló lennék, mert nekem ez a dolgom.

Vidéki leányka voltam, Encsencsen éltem tizennégy éves koromig, onnan lettem nyíregyházi Kölcseys diák, majd onnan tovább, az ápolóképzőt is itt végeztem el – hát persze, hogy vállalom a

sírig ifjúságom városát. A Kölcseyben fantasztikus osztályfőnököm volt Sárika néni – a 25 éves érettségi találkozónkon mindenki előtt megköszöntem neki, hogy nem engedett mellékvágányra, hanem azonnal továbbtanulni készítetett. Mert előbb úgy volt, hogy eldöntöttem: azonnal munkába állok a Sóstói úti kórházban. Türelmetlen voltam, dolgozni akartam, mint aki attól fél, ha azonnal el nem kezdheti, nem jut neki hely, ahol ápoló lehet. Az ápolóképző után, megízelve a tanulás zamatát, mentem már magamtól is tovább. Első főiskolámat Budapesten végeztem a Haynal Imre Tudományegyetem Egészségügyi Karán, ahol, mert nem volt akkor diplomás ápolói szak, a közegészségügyi és járványügyi ellenőrképző szakot választottam. 1982-ben államvizsgáztam, de előtte, már '81-ben férjhez mentem. Nyírbátorban telepedtünk le, és én az ÁNTSZ-ben kezdtem el dolgozni. Hatósági munka volt ez, ellenőrző, gyakran dörgedelmesen számon kérő és büntető, de megpróbáltam a szigorú emberi hangon alkalmazni. Aztán amint lehetőségem adódott elhagytam a hatósági munkát és felváltotta az államigazgatási feladat. A városi tanács egészségügyi osztályán dolgoztam tovább, – igaz, ez is csak hivatali-, de valamelyest elfogadhatóbb munka volt, és összeegyeztethetőbb az anyasággal, mert akkor már megszületett a kisfiunk. Nem is gondoltam akkor, hogy mindkettőben szerzett tapasztalat – ÁNTSZ és államigazgatási – az életem későbbi szakában még hasznomra válik. Se-

hogy se értem be a papírmunkával, és ahogy nőtt a gyerek és egyre több időm lett, végre eljutottam a magam szakterületére. Előbb a járóbeteg-rendelőben dolgoztam, ahol vezető asszisztens lettem-ezzel párhuzamosan a gyermekrendelőben élveztem a kis betegek és szüleik bizalmát. Igazi szakmai kihívás volt számomra az édes kis gyerekpopsik injekciózása, sebeik kötözése... Ettől kezdve, hogy újra a betegek között vagyok, úgy éreztem, végre teljes értékű a munkám, teljes értékű lett az életem is. Hat éven át. Szinte megállt velem az idő. Aztán egyszer csak, bizonyos tapasztalatok után (meg ahogy elkezdődtek az egészségügyben a finanszírozási változások) meglódult és olyan gyorsan változott a világ, hogy ha nem gyorsulok vele együtt, lemaradok valamiről, amire pedig emberileg már érett vagyok, és szakmailag talán alkalmas is. Bízam magamban.

Szerettem és szeretem Nyírbátort, ahol ma is élek, a rendelőintézetet, a munkámat, és bár úgy láttam, szeretnek a gyerekek és a szülők is, ki kell törnöm ebből a nagyon kedves, de kihívást már nem jelentő, megújulásra már nem készítő körből, különben életem végéig ott ragadok. Egyre nyugtalanabban éreztem, hogy van bennem valami, amit muszáj kipróbálnom, ezért 1994-től '96-ig elvégeztem az egészségügyi menedzserképzőt. Az államvizsgára készültem már, amikor elköszönt, elment az édesapám – 90 éves volt. Ahogy leállamvizsgáztam, minden előzmény nélkül,

megkeresett a nagykállói kórházból Vágvölgyi főigazgató úr: szeretné, ha ott dolgoznék! Egy pillanatra megtorpantam – talán meg is ijedtem? De aztán a hat hónapos próbatétel, a felmondási idő minden napja közelebb vitt a döntéshez. Egy fejezet lezárult, és valami sorsszerűség, valami fölöttem érvényes szándék hívni kezdett, elkíváncozott velem valahová. Engedelmeskedtem, hagytam, hogy vigyen. Ebben az időszakban ismét tanultam, ekkor szerettem meg harmadik diplomámat, diplomás ápolói végzettségemet Gyulán. Kilenc évet töltöttem Nagykállóban, a Pszichiátriai Szakkórházban, ahol fantasztikus élmények és tapasztalatok értek, kinyílt előttem az emberek lelkivilága. Azaz-hogy inkább engem nyitott ki az, amit ott találtam. Ápoló voltam, főnővér, majd ápolási igazgató, és közben olyan kállói polgár, aki részese lett a város mindennapi kulturális- és közéletének – ezt adta nekem Nagykálló: életem talán legszebb fejezetét. Aztán az a szép fejezet is lezárult. 2005-ben megkeresett a Jósa András Kórház főigazgatója: dolgozzak itt! Azt mondta: ismerem a munkád, bízom benned, szükség van rád! Három évig dolgoztunk együtt Nagykállóban, megismertem, tudtam, hogy nem kegyről van szó, ha ő hív, hanem komoly feladatról. De hát most állj föl, kezdj előlről mindent? Igen, mert te az vagy, aki elfogadja, ha hívják, aki ha feladatot kap, elmegy és megcsinálja! „Megcsináltam”? Benne vagyok, lassan két éve.

Az egyszakmás kis kórház után, 400 szakdolgozó igazgatása után átvenni egy hatalmas megyei kórház ápolási igazgatását (ápolók, betegszállítók, orvos-írnokok,

takarítók, műtősök, szakasszisztensek, gyógytornászok, dietetikusok), 1800-nál több ember munkáját szervező irányítást? Hát tudtam én, mit vállaltam, de vállaltam, mert kötelességemnek éreztem.

A pályázatom meghallgatásán azt ígértem, hogy négy hónap alatt áttekintem, összegzem az intézményben az ápolási területen folyó munkát, utána ki-



Rajz: Szabó Tibor

állok a főorvosi kar, a kórházvezetés elé és elmondom szakmai koncepciómat. Utólag már csak ezért is könnyelműnek tartom magam, de akkor úgy éreztem, nekem azonnal bizonyítanom kell. Volt azért annyi tapasztalatom, hogy a realitásokba kapaszkodjak, hogy mindent az objektív helyzet föltárásával kezdjek, mielőtt a megújító tervekbe belemerülnék, de erre rá is kényszerültem, mert az induláshoz csupán kevés információ, kevés adatom volt – kaptam mindösszesen

egy üres irodát. Szerencsém volt – vagy inkább közös érdek –, hogy mellém álltak a főnővérek az átvilágításban, akiknek minden kompetenciájuk megvolt a fennálló gyakorlat megítéléséhez. Így derült ki, hogy szükség van a változtatásokra. Hát, volt mit megújítani, volt mihez mérni, merről induljunk, mit, hogyan cselekedjünk, hogy a gyógyítás logikája és lelkesége jobban érvényesüljön. Bár ki voltam

téve a mércének, a bukásnak, de éreztem, hogy jó úton járok. Tisztában voltam vele, csak annyi szimpátiára, támogatásra, aztán majd elismerésre számíthatok, amennyit személyesen megszerzek és kiérdeklek magamnak. Mert ezen áll minden, a hitelességgel minősített személyes kapcsolaton. De egy ekkora struktúra minden részesével, több száz, (majdnem kétezer) emberrel nem lehet személyes kapcsolatot fenntartani. Ma is több százan lehetnek, akikkel még nem válhattam

személyes szót, és ez nagyon nyugtalanít, mert attól félek, elmulasztok valamit, valamiben akaratlanul is vétkezem. Egyre jobban lát-szik: az egészségügyi reform diktálta változásokat mi sem tudjuk elkerülni.

Reform van, átalakulás, változni kell! Ez elkerülhetetlen. Gyorsuló mozgásban vagyunk, olyan hosszú és megállapodott életszakaszaink, mint korábban voltak, már nem lehetnek – ezt is be kell látnunk. Mi, és összes tisztességes elődünk, soha nem tettünk mást, minthogy hivatásunk szerint dolgoztunk. Igaz, mint az élet minden területén – itt is vannak alkalmatlanok a pályán, akik nem a betegágy mellé valók. Az egészségügy amúgy is olyan hőfokon égeti a benne dolgozókat, hogy nagyon könnyen elizzik az ember, ha nem kapja meg a feltöltődést: munkája ellenszolgáltatását emberileg és anyagilag is. Borzasztóan hiányzik a pénz! Vesztesre álló sorso-kat tudna gyógyítani! Itt, de különösen az ápolásban kártalaníthatatlan évek halmozódtak fel – ez a múlt. De mi lesz a jövővel? Meddig tartható, hogy a legalacsonyabb fizetést kapják az ágy mellett álló szakdolgozók? Sok éven át húzgálták a mézesmadzagot előttünk, mára csak a madzag maradt. Ne tudják meg... azaz, tudják csak meg: hány anya neveli itt egyedül a gyereket! Sírva kérnek egy férőhelyet a nővérszállón, és nem tudok segíteni. Ennyi dolgozónak ilyen fizetés mellett kevés a 70 férőhelyes nővérszálló. Hogy segítsünk? A mi kórház-vezetésünk nem ellenérdekelt, csak egyszerűen nem tud többet fizetni. Ne legyünk panaszkodók?

Jó volna végre legalább azt ránk bízni, hogy a mi

szakmai igényességünk és lelkeségünk hogyan érvényesüljön! Olyan legyen a kórház amilyen a XXI. században élő ember elvárása.

Sokféle érdeket, sok fajtájú szakmaiságot, sokféle embert kell itt összehangolni. Ki hangolja össze? Ne az országos keretek, a kurzusok és ne a pénz döntse el!

A belső, a szűkebb környezet, a műhelyek, szakmacsoportok választottjai egyeztessenek, finomítsanak, kommunikáljanak – tartozzanak személyes felelősséggel a vezetők, és ha kell, a szakmai közösségek korrigáljanak. Se a hatalom, se a felelősség ne legyen emberileg túl nagy léptékű. Legyen fizikailag belátható, a hatékonyságban célszerű. A magam munkakörében én erre törekszem. Az ápolás szakmaiságát irányítom, sérthetetlen elveit felügyelem, az „egész” együttesét óvom, a kórust összehangolom, ahol kell, korrigálom, de a műhelymunka mindennapi finomságainak igazgatását és a munkáltatói jogokat a szakmacsoportok kezében hagyom. Pontos határokat szabtam a magam kompetenciáinak.

Azt mondtam: kislány, soha, egy pillanatra se akarj glédába állítani 1800 embert! Állj mindig készen, értsd és segítsd a jó változásokat, csak egyetlen állandóságból ne engedj semmit: a beteg ember tiszteletéből! És tartsd nyitva az ajtód, tudasd, hogy azon bárki bejöhethet! Sohase tudja az ember, mikor fordul hozzá valaki nagyon sebesült, akit meg kell hallgatni, hogy össze ne törjön, vagy mikor, valaki méltatlankodó, akivel beszélni kell, hogy valamit megértsen. Mindenkit érnek sérelmek, mindannyian kapunk pofonokat, ártatlanul vagy megérdemelten, akár így, akár úgy (húsz évvel

ezelőtt nem tudtam volna ezt mondani!), a pofonok segítenek. Képtelenség mindig jó kézben tartani az életünket, mert gyarlók vagyunk – és ezen érdemes megütődnünk. A pofon erre készítet. Megtorpant, szembe nézet önmagunkkal. Negyvenhét évesen azt mondom: a pofon egy különleges üzenet, ami arra való, hogy végignézzve önmagán az ember megtudja: olyan-e még, amilyennek szeretné önmagát?

Nagyon erős karakter az egészségügyi dolgozó és ugyanakkor nagyon érzékeny. A mi életpálya-modelünk egy nagyon szemérmes bensőséges igényből születik: mi az elesetteket keressük és csak azért, mert segíteni akarunk rajtuk. Ebben a nagyon határozott vágyban hatalmas emóciók hánykolódnak és bonyolódnak: önzetlen áldozatvállalás, önző elhívottság, monoton türelem, lobbanékony önérzetesség... Jó, ha szomjazzuk az elismerést, de egész életünk ne erről szóljon! Nagy odaadást kíván, ami (aki) a gondjainkra van bízva, de azért arra mi ne menjünk rá! Nagyon sok étellel találkoztam, és azt láttam, hogy akik megtorpantak, majd okulni tudtak a pofonokon, azokból lettek a legjobb munkások, mert nem törtek össze a végletek között, nem billentek át a határokon. Pedig az egészségügy nem kíméletes a munkásaihoz – ezért lettem vezető, ezért hagytam el a betegek ágyait, hogy a segítőkön segítsek. Az a dologom, hogy az ő háttérüket szolgáljam, azt vállaltam, hogy azt a nagyon ovális intézkedéstömböt, ami reform címen felülről zúdul rájuk, valahogy kiigazgassam, kismogassam, megszelídítgessem, mire hozzájuk elér. De, nem tagadom, ha ezért

némelyek nem kedvelnek: azért, hogy védjem őket, velük is ütközöm, elmegyek a végső határokig, ha kell akár a fenyegetettség árán is kikényszerítem azt a fegyelmet, ami megvédi őket. A magam hatáskörében semmiféle tekintélynek nem lettem lekötöztetve, és csak a fizetésemből élek, szigorú beosztással. Sokan nem tudják, milyen kettősségben élek, minden nap szorongat, mert úgy kell vinnem a kórház kínos, kényes ügyeit, hogy egyszerre megfeleljek egy lenti meg egy fönti elvárásnak. És közben úgy érzem, mintha személyes felelősségem lenne minden dolgozó sorsa, lelkiismeretem kérdése: hogyan tudom őket megtartani? Vezető vagyok, átkozottul maximalista, de csak azért, hogy mindent, amit csak lehet, a javukra fordítsak!

Két dolog van az életemben: a család és a munka. Viszonyomat mindkettőhöz sorsszerűnek hiszem. Ahogy említettem, születésem is eleve az. Aztán ott van az a tartozás, amit neveltetésem rótt ki rám, az is sorsszerű. Azt tanultam, az ivódott belém, hogy én örökös fegyelmezettséggel tartozom, minden helyzetben a legjobbat kell nyújtanom, kétségek közé, rosszba nem keveredhetek, nehogy bármi szűgyen érje a szüleimet, miattam. Ez a tartozás sohasem egyenlíthető ki, ez a fegyelem az én sorsvonalam, amíg élek. Szüleim halála után se léphetek le róla. Ezt a vonalat követve lettem vezető, ez tart abban a szolgálatban, amit vállaltam. Ezen a vonalon járva, arányosan találok jót, rosszat, szomorúságot és örömet. Szomorúságom, hogy a munkámban nem tudom kibontani teljes egészében, amit szeretnék, mert országos gátjai vannak, mert áldozat lett az

ember ebben a finanszírozási ügyben. De ennél nagyobb szomorúság, hogy az a kis világ, amit mi magunk teremtünk magunk köré, az is változik és nem mindig jó irányban, mintha alkalmatlanok volnánk legalább a türelmünkkel emberibbé tenni. Juttat persze sok jót is a munkám: igazságos örömeiket. Ilyen, hogy rengeteg visszajelzést kapok, személyes megerősítést a munkatársaimtól, hogy sokan bizalommal állnak mellettem. Ennél is nagyobb örömek csak a családomban érnek. Az első, hogy van egy toleráns férjem, közös örömünk a fiunk. Végzős orvostanhallgató. Minden nap beszélünk, mindent tudatunk egymással, minden hétvégén hazajön... Jó család vagyunk, a szeretetünkkel kényeztetjük egymást. „Ünnepreggel”, ha együtt ébredünk! Örülünk egymásnak, megbeszéljük, amire hét közben nem jutott időnk. Szeretek főzni, finom étellel kedveskedni családomnak. Gyakran eszembe jut a családi együttlét alkalmával az a boldog korszak, amikor még közöttünk volt édesanyám, együtt volt a három generáció. Éppen ma egy hónapja, hogy elvesztettük, és éppen akkor, amikor az átalakítások miatt a legnagyobb szükségem lenne minden emberi és szakmai tudásomra, és arra a csendes biztatásra, amivel csak ő tudott segíteni, hogy túl jussak az akadályokon.

Nehezen vállaltam ezt a beszélgetést, ami miatt mégis igent mondtam, hogy ez az írás nemcsak az én személyemről szól, hanem azokról is, akik ezt a szép, de igen nehéz hivatást, az ápolói munkát felvállalták.

*Lejegyezte, továbbadta:
Bugya István és Szabó Tibor*

Változókor egészségügyi problémái, és azok táplálkozással történő befolyásolása

Az egészséges táplálkozás és a rendszeres testmozgás jó közérzetet, friss szellemi aktivitást biztosít.

A változókor bekövetkeztével leggyakrabban észlelt változások a következők.

- Bőr simasága
- Alvászavar
- Anyagcsere-lassulás – következményeként elhízás, és az ebből adódó betegségek megjele-
nése
- A**, hypertónia
- B**, magas koleszterinér-
ték – szív- és érrend-
szeri elváltozások
- C**, diabetes
- Osteoporosis

1. Bőr simasága

A legtöbb, amit bőrünkért tehetünk, hogy gyakran hidratáljuk, sok folyadékot fogyasztunk, mérsékeljük a cukrozott ételek fogyasztását, és nem barnítjuk magunkat csokoládébarnára.

Jó hatású a sok C-A-E vitamin tartalmú élelmiszerek fogyasztása. Tartózkodjunk sokat a szabadlevegőn, mel-
lőzzük a dohányzást, és fordítsunk megfelelő időt az al-
vásra.

Jót tesz a heti vagy kéthe-
tenkénti szaunázás is.

2. Alvászavar

Az életkor előrehaladásá-
val az alvás felületessé válik,
gyakori az éjszakai felébre-
dés. A panaszok csökkenté-
sére javasolt a koffeintartal-
mú italok (kóla, kávé) fo-
gyasztásának mérséklése, és
a fehérjebevitel növelése.

Fontos a rendszeres test-
edzés is. Jótékony hatású le-
het az esti órákban citromfű
tea fogyasztása.

3. Anyagcsere-változás

A változó korú nők anyag-

cseréje évente 0,5%-kal las-
sul. Amennyiben a fizikai
aktivitás is csökken, a lassu-
lás mértéke még gyorsabb is
lehet, aminek a követke-
zménye a bevitt energia egy
részének zsír formájában
történt raktározása. Ennek
elkerülése érdekében feltét-
lenül változtatni kell az étke-
zési szokásokon, át kell tér-
ni egészséges étrendre, és
többet kell mozogni.

Tartsunk önvizsgálatot ah-
hoz, hogy tudjuk, mit kell
másként csinálnunk.

- Meg kell vizsgálni, hogy
ideális-e a testsúly
- Mennyi az energiaszük-
séglet
- Étkezési szokások vizs-
gálata

- A, mit eszik
- B, mennyit eszik
- C, mikor eszik
- D, hogyan étkezik

Az ideális testsúly kiszámí-
tása:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Testtömegindex}}{\text{BMI testsúly (kg)}} \\ \text{Testmagasság (m2)}$$

Az így kapott értékből
megtudhatjuk, hogy melyik
csoportba tartozunk.

20 alatti érték	soványság
20 – 24.9	normális
25 – 26.9	túlsúlyos
27 – 29.9	enyhe elhízás
30 – 39.9	közepes elhízás
40 fölötti érték	kóros elhízás

Az elhízás mértékén túl
célszerű megállapítani, hogy
alma (android) vagy körte
(gynoid) típusú-e. Ennek
megállapításához a derék/
csípő hányados kiszámítása
szükséges. Alma típusú elhí-
zásról beszélünk, ha a há-
nyados 0,85 fölött van.

Elhízás okai:

- Nagymennyiségű étel
fogyasztása
- Nagy energiatartalmú
ételek fogyasztása
- Kevés mozgás
- Amennyiben a BMI érté-
ke 25–27 közötti, akkor
a napi energiabevitelt
500 kcal-val javasolt
csökkenteni.

– 27–31 BMI érték esetén
a napi energia bevitel ja-
vasolt mennyisége 1200-
1400 kcal.

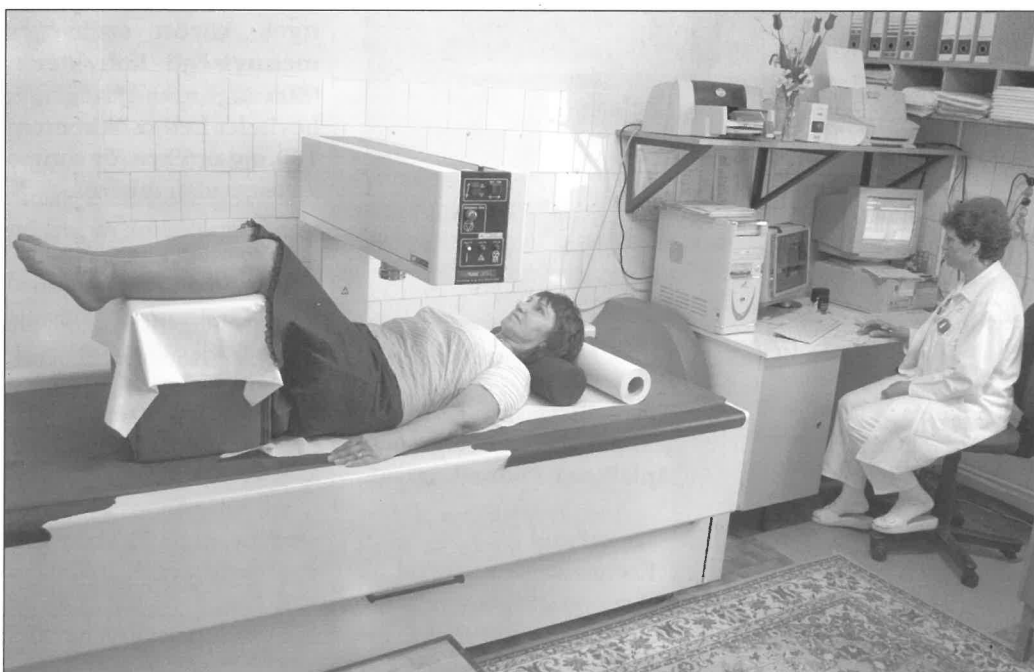
– 31–40 feletti érték ese-
tén igen alacsony ener-
giatartalmú étrend alkal-
mazása javasolt, de első-
sorban intézeti körülmé-
nyek között (600-800
kcal)

Hatásos fogyókúra sza- bályai:

- Tudatos elhatározás
- Rostgazdag étkezés
- Napi 2-3 l folyadék fo-
gyasztása
- Sóban szegény étkezés
- Megfelelő energiatartal-
mú ételek fogyasztása,
helyes arányban zsírok,
fehérjék, szénhidrátok
- Helyes vásárlási szoká-
sok kialakítása
- Fontos elolvasni az élel-
miszereken feltüntetett
összetevőket, energia-
tartalmat.

Nagyon fontos, hogy lebont-
suk az egészséges étrend-
ben előírt energiaszázalékos
megosztást!

Összenergia 12–15 E% fe-



hérje, 55-60 E% szénhidrát, 25-30 E% zsír.

Energiaszegény étrend jellemzői:

A drasztikus diéta tilos, mert vitamin-, – ásványianyag hiányt okozhat. Gyengeség-érzet, a munkaképesség csökkenése, és súlyos esetben az immunrendszer összeomlása következhet be.

Ha semmit nem eszünk megindul a fogyás folyamata, de ezzel együtt a gyengülés is kezdetét veszi, és mindezt tetézi az anyagcsere felbomlása. Ráadásul koplalással először a szénhidrát ürül ki az izmokból.

Nagyon fontos a napi öt-

2-3 l folyadék fogyasztása, mely elsősorban víz, ásványvíz, cukormentes tea legyen.

Főzéshez, sütéshez csekély mennyiségű étkezési olaj alkalmazása, mely lehet napraforgó, szója, repceolaj, olívaolaj.

Az étkezési eljárások közül a párolás, főzés, gőzben főzés, grillezés, fóliában, sütőzacskóban sütés, roston sütés, vagy sóágyon sütés alkalmazható.

Az étrend zöldség- és gyümölcsökkel épüljön, gyümölcsökkel és teljes kiőrlésű lisztből készült pékáruval kiegészítve, és tartalmazzon teljes értékű fehérjét.

Hypercholesterinaemia

Koleszterin a vérzsírok alkotórésze. A koleszterin részben a táplálékkal kerül a szervezetbe, részben képződik a szervezetben. A koleszterin fehérjékhez kötődik és így kering a vérben, ezek a lipoproteinek. Lipoproteinek közül a legismertebb a HDL, és az LDL védő, és ártó koleszterin. Az ösztrogén védi az erek falának rugalmasságát, és a védő koleszterin értékére is kedvezően hat. Ösztrogén csökkenésével csökken a HDL, és nő az LDL értéke, ezáltal megnő a szívbetegségek gyakorisága. HDL növelő hatása van a telítetlen, többszörösen telítetlen zsírsavaknak (omega 3, omega 6 zsírsavak, linolsav) melyek jelen vannak a Flóra, Flóra pro-aktív margarinnban, Floriol étolajban.

Minden állati eredetű táplálék tartalmaz koleszterint, csak változó mennyiségben.

Fő koleszterinforrások:

tojás
máj
velő
belsősegek
tüdő, lép
kaviár

Hypercholesterinaemia esetén a normál körülmények között szükséges mennyiségű koleszterin (300 mg) mennyiségének bevitelét kell csökkenteni 100 mg értékre, és fontos a rostgazdag étkezés.

Diabetes

Elsősorban 2-es típusú diabetesről van szó. Túlsúlyllyal rendelkező cukorbetegségben a cél a testtömeg normalizálása, ezért szükséges az energiabevitel mérséklése.

Ma világszerte a zsírban szegény, szénhidrátban gazdag diétát tartják optimálisnak.

Javasolt tápanyagarányok:
50 E % szénhidrát

20 E % fehérje

30 E % zsír

Gyakorlatban az étrend energia- és szénhidráttartalmát célszerű megadni, ugyanis e kettőből már következik a fehérje és zsírtartalom.

Gyakori ötszöri étkezés javasolt.

Általános szabály, hogy minden étkezésnek megfelelő mennyiségű szénhidrátot kell tartalmaznia.

Általános javasolt elosztás:

Reggelire 15-20%, ebédre 30-35%, vacsorára 20-25%, kisétekezésekre 10-15%.

A diétának cukormentesnek kell lennie.

Az étrendben felhasználható nyersanyagokat, azok szénhidráttartalma, vércukor-emelő képessége (glikémiás index), valamint zsírtartalma és fehérjetartalma alapján ítéljük meg.

Az étrend gerincét az alacsony glikémiás indexű, kis energiátartalmú zöldségfélék, gyümölcsök, a teljes kiőrlésű gabonafélékből készült lisztek, kenyerek tésták adják.

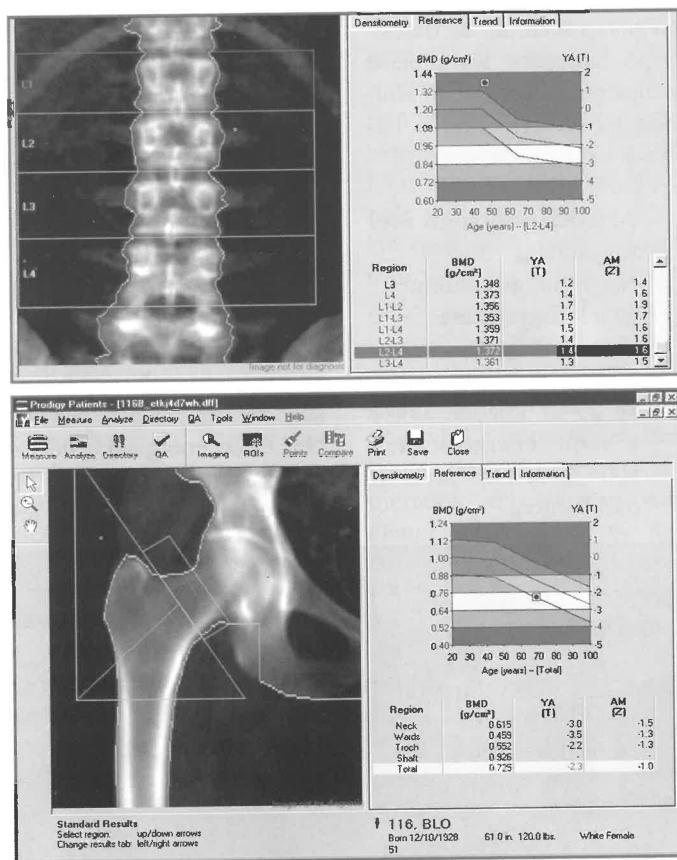
Fehérjebevitelt alacsony zsírtartalmú tejjel és tejtermékekkel, sovány hússal, húskészítményekkel s halakkal fedezzük.

Az ételek elkészítéséhez növényi zsíradékkal használjunk.

Az ételek, italok édesítésére mesterséges édesítőszeret alkalmazzunk.

Osteoporosis

A „néma járványként” is emlegetett osteoporosis (csontritkulás) komoly egészségügyi probléma. Jelenlegi álláspont szerint kortól, nemtől független folyamatról van szó. A tudomány a diagnosztika fejlődése következtében az esetek nagy többségében megelőzhető a betegség, illetve korán felismerhető. A csont egészségének megőrzése olyan feladatot



Csontsűrűségmérés

szöri étkezés. A fő étkezés ne a vacsora idejére essen, hiszen este és éjszaka pihenés során raktároz a szervezet.

Lassan, nem kapkodva kell étkezni, hiszen az elhízásra hajlamos embereknél csak később jelentkezik a jóllakottság érzése.

Az elhízással összefüggésbe hozható betegségek táplálkozási vonatkozásai:

Hypertonia

Energiaszegény étrend – az energiaszegény étrend szabályaival, kiegészítve a NaCl (só) szegénységgel.

amelyet egész életen keresztül végezni kell. Bár a csontritkulás nemtől, kortól független megbetegedés, mégis gyakorisága, a törések előfordulása nagy százalékban a változás korabeli fehér nőket érinti.

A már diagnosztizált osteoporosis terápiája

Gyógyszeres (D-vitamin-pótlás, hormonpótlás, kalciumpótlás)

Gyógytorna

Diéta

Diéta célja

Az optimális csúcscsonttömeg elérése, a csontvesztés lelassítása.

Energia – az étrend energiatartalma igazodjon a beteg tápláltsági állapotához

Fehérje 12 E %

Zsír 30 E % maximum

Szénhidrát 58 E %

Csontanyagcserében a legfontosabb szerepet betöltő ásványi anyagok aránya kalcium, foszfor, magnézium 1 : 1 : 0,5

Nyomelemek közül fontos a fluor, molibdén, cink, mangán, réz.

Kalcium:

Felnőtt korban ajánlott

napi fogyasztás 1000-1200 mg osteoporosis esetén 1500 mg.

Legjobb kalcium a tejben, tejtermékekben található.

½ l tej 600 mg kalciumot tartalmaz, és laktóz-, valamint tejsavtartalmának köszönhetően a kalcium igen jól hasznosul.

Sajtokban a kalcium mennyiség különösen sok. Az ömlesztett sajtok esetében, azonban az ömlesztett só miatt megnövekszik a foszfortartalom is, ezért ezek közül csak a kalciummal dúsított ömlesztett sajt fogyasztása javasolt (Kalcisajt).

Olajos magvak kalciumtartalma magas, de figyelembe kell venni a foszfortartalmat is.

Fontos a magasabb kalciumtartalmú ásványvizek fogyasztása.

Foszfor

Jelenlegi táplálkozási szokásainknak köszönhetően a túlzott beviteltől kell tartani, mely fokozza a kalciumürülést.

Fő foszforforrások – hússok, húskészítmények, koc-

kasajtok, olajos magvak, konzervek, készételek, kó-lafélék.

Magnézium

Fő magnéziumforrás – zöldség- és főzelékfélék, gyümölcsök, hüvelyesek, gabonafélék.

Ásványi anyagok mellett nagyon fontos szerep jut a D-vitaminnak, de szükséges még megfelelő K-C-B1-B6 vitamin ellátás is.

D-vitamin – A kalcium mellett meghatározó szerepe van a csontanyagcserében.

A D-vitamin fokozza a kalcium felszívódását és segíti a csontokba való beépülését. Jellemző D-vitamin forrás, máj, tojás, tej, tejtermékek, halolaj, D-vitaminnal dúsított margarinok. A D-vitamin-képzésben szerepe van a napfénynek, ezért fontos megfelelő óvatossággal minél többet tartózkodni a szabadban.

C-vitamin – kollogénrostok képződéséhez szükséges, B-vitaminok, A-vitamin és a K-vitamin a csontfehérje, szintézisben játszik szerepet.

B-vitamin a teljes kiőrlésű gabonalisztben, szárazhüvelyesekben, burgonyában, gesztenyében, paradicsomban, élesztőben található.

A-vitamin – jelen van a májban, hússokban, tojásban, tejben, elővitaminja a sárga színű főzeléknövényekben (pl. s.répa).

K-vitamin – megtalálható a káposztában, brokkoliban, fejessalátában, parajban, paradicsomban, sötét színű főzelékekben.

C-vitamin – fő forrása a zöldségek, gyümölcsök, paprika.

Nagyon fontos az ideális fehérjebevitel, és az esszenciális aminosavak jelenléte.

Kerülendő a dohányzás, a mértéktelen kávé- és kóla fogyasztás, mert ezen élvezeti szerek fokozzák a kalcium kiürülését.

Lényeges a megfelelő rendszeres testmozgás, mely segít a csonttömeg megőrzésében.

Soltész Andrásné
 dietetikus

RECEPT • RECEPT • RECEPT • RECEPT • RECEPT

Gombás-cukkini

Hozzávalók:

1 cukkini, 2 lilahagyma, 1 újhagyma, 2 gerezd fokhagyma, 400 g gomba, 2 paradicsom, olívaolaj, 2 dl zsírszegény tejföl, görög fűszerkeverék (kiváltható frissen aprított oregánóval, bazsalikommal), bors.

A cukkinit alaposan megmossuk, hosszában félbevágjuk, majd ujjnyi vastagságú félköröket szelünk belőle. A hagymákat 8 "gerezdre" vágjuk, az újhagymát karikára aprítjuk. A gombát is összevágjuk.

Teflonserpenyőt olajsprével megfújunk. A fokhagymanyomóval lepréselt fokhagymát, és a többi hagymát beledobjuk a serpenyőbe, és 2-3 perc alatt megpirítjuk. Hozzáadjuk a gombát és a cukkinit. Fűszerezünk, és ha a gomba leve elfőtt a két paradicsomot szintén gerezdekre vágva beledobjuk. 1-2 perc kevergetés után (ne essen szét a pari) akár tálalható is, de akkor igazán finom, ha zsírszegény tejfölt öntünk rá, megszórjuk oregánóval és 10 percre bedugjuk a sütőbe.

Vegetáriánus nyárs

Hozzávalók:

2 vöröshagyma, 1 nagy kígyóuborka, 15 dkg laskagomba, 1 piros színű paprika, 1 csokor friss zsálya, 5 evőkanál olaj, 1 kiskanál grill, zöldség mediterrán, fűszersó

A hagymát megtisztítjuk, és 8 cikkre vágjuk, az uborkát megmossuk, és vastagon felkarikázzuk. A megtisztított gombákat elfelezzük, a paprikát kétféleképpen kockákra daraboljuk. A zsálya levelét lecsipkedjük. Mindezeket váltakozva nyársra húzzuk úgy, hogy a végekre hagyma kerüljön. Az olajat a fűszersóval összekeverjük, a nyársakat parázs felett az olajjal kengetve megsütjük.

Elkészítési idő: 20 perc.
 Egy adag: 183 kcal/765 kJ





*Bugáné Berecz Ilona
főnővér, Neurológia*

Családi indíttatásra választotta az egészségügyi pályát. Nagynénje ugyanis az egészségügyben dolgozott, laboratóriumban, és Ilona még kislánykorában néha-néha elkísérte munkahelyére és rácsodálkozott a laboratórium különös világára. Itt hallott arról, hogy milyen fontos, felelősségteljes munkát végeznek az ott dolgozók. Megtetszett neki ez a közeg, nem véletlenül, hiszen empátikus volt, segítőkész és már tizenévesen el-

határozta, hogy felnőttként követi nagynénje példáját. Az elhatározását tett követte. Az Egészségügyi Szakiskolában tanult, majd az iskola befejezése után az V. Belgyógyászati Osztályon helyezkedett el, ahol olyan közösséget talált, és olyan segítséget kapott kollégáitól pályakezdéséhez, ami meghatározó volt az életében. Azt mondja, nagyon sokat köszönhet az osztály főnővérének és helyettesének, aki megismertette és megkedveltette vele a laboratóriumi munkát, és itt sajátította el a gyógyszeres nővértől a gyógyszerrel kapcsolatos teendőket is. Ennek az osztálynak a hematológia volt a főprofilja. Az orvosok, nővérek nagy lelkesedéssel végezték munkájukat, segítőkészségük, összetartásuk pedig példaértékű volt. Munka mellett tanult, leérettségizett, majd megszerzte a felnőtt szakápolói képesítést. 1995-ben az Egészségügyi Főiskolára je-

lentkezett diplomás ápoló szakra. 1998-ban szerezte meg főiskolai diplomáját. Miután, az V. Belgyógyászat megszűnt mint önálló osztály, áthelyezték a Krónikus Belgyógyászatra, majd a neurológiára került részlegvezetőnek. Abban az időben születtek gyermekei, így örült a változásnak, jól jött az egyműszakos állás annak ellenére, hogy időbe telt, míg megszokta az új helyzetet. Egészen más feladat vezetőként tevékenykedni, mint nővérként és ő szeretett betegágy mellett dolgozni. Amit korábban tapasztalt, tanult, azt igyekezett hasznosítani új munkakörében. Ez az év újabb változást hozott munkájában, április 1-je óta látja el a főnővéri feladatokat. Ez a munkakör nemcsak nagy kihívás, hanem nagy felelősség is, de úgy érzi, megbirkózik vele, van benne lendület, kitartás és akarat, ami nem mellékes ennél a munkánál. A Neurológia 90 ágygal működő

osztály, ahol 26 nővér látja el az ápolási feladatokat. A létszámból adódóan is nagyon sok munka hárul az osztályon a nővérekre, hiszen igen sok stroke beteget ápolnak, akik fekvőbetegek, és a különböző szövődmények kialakulásának megelőzése miatt ellátásuk igen nagy körültekintést igényel. Fialat vezetőként törekszik arra, hogy harmonikus legyen a munkatársak közötti kapcsolat. A kórház a második otthonuk, ahol életük nagy részét töltik nem mindegy, hogy milyen körülmények között, milyen légkörben dolgoznak. Tervei között szerepel, hogy növelje a nővérlétszámot, ami természetesen kihat majd a betegápolás minőségére is.

Szabadidejét a családjával tölti, van egy 14 és egy 7 éves fia, akik nagyon igénylik anyukájuk gondoskodását, ha tehetik és kedvező az időjárás, felfedező túrára indulnak kerékpárral.

kovácsm



*Borbás Katalin
Munka-, tűz- és környezetvédelmi osztályvezető*

1997-ben szerzett biológia-környezetvédelem szakos tanári diplomát a Bessenyei György Tanárképző Főiskolán, majd 2000-ben munkavédelmi diplomát a Budapesti Műszaki Egyetem Munkavédelmi Képző- és Továbbképző Központjában.

Első munkahelye 1997. szeptemberétől a nagykallói Pszichiátriai Szakkórház volt, ahol munka-, tűz- és környezetvédelmi megbízottként dolgozott. Nagyállásban részt vett a kórház Integrált Irányítási Rendszere Környezetirányítási (KIR) és Munkahelyi Egészségvédelmi és Biztonságirányítási (MEBIR) elemeinek kórházi adaptálásában, kidolgozásában és a KIR sikeres tanúsításában. 2000-től Környezetirányítási, Munkahelyi Egészségvédelmi és Biztonságirányítási vezetőként koordinálta a védelmi feladatok ellátását.

2005-ben megszületett kislánya. 2006 szeptemberében új munkalehetőség adódott számára a Jósa András Oktató Kórházban, ahol előbb megbízott, majd 2007. március 1-jétől kinevezett vezetőként látja el az újonnan létre-

jött, közvetlenül a főigazgatóhoz tartozó Munka-, tűz- és környezetvédelmi Osztály vezetését.

Az osztály vezetőjeként arra törekszik, hogy ő maga és munkatársai egyaránt a vonatkozó jogszabályi előírásoknak megfelelően végezzék munkájukat, úgy, hogy azzal hatékony segítséget nyújtsanak a menedzsment számára.

Fontosnak tartja egy könnyen kezelhető, ugyanakkor alapos és körültekintő kockázatbecslés és értékelés elkészítését, melyből kiderülnek azok a munkabiztonsági problémák, melyek megoldása a kórház munkavállalói számára munkafeltételeik javulásához vezet. Egy ilyen hatalmas, összetett feladatkörrel rendelkező intézmény munkabiztonsági kockázatait a feladatok sokrétűsége mi-

att rendkívül összetettek. Ezek pontos felméréséhez az egyes szakterületeken (a gyógyító osztályokon és a kiszolgáló területeken egyaránt) dolgozó szakemberek segítségével elengedhetetlen.

Egyik legfontosabb feladatának tartja a tűz megelőzést, a munkatársak ez irányú felkészítését és a kórház tűzvédelmi helyzetének javítását.

A környezetvédelmi csoport munkatársaival együtt nagy hangsúlyt fektet a hatályos környezetvédelmi előírások betartásán túlmenően a kórház különböző szakterületein dolgozó kollégák környezeti tudatformálására, "nevelésére".

Kiemelten kezeli kollégái továbbképzését, illetve a más egészségügyi intézmények hasonló munkaterületén tevékenykedő kollégáival való konzultációkat.

80 éve történt...

Az 1899-ben megnyílt Erzsébet Közkórház hamarosan szűknek bizonyult. Sok volt a beteg, a tudomány rohamos fejlődésével új diszciplínák kértek bebocsáttatást és új szervezeti forma honosodott meg a gyógyintézetekben. Hazánk kis kórházaiiban csak egy általános osztály fogadta a betegeket. A száz ágynál nagyobb intézeteiben a huszas évekig többnyire sebészeti és belosztályok, ritkábban még szemészet, fertőző-, tüdő-, elmeosztály és bőr- és bűjalkóros részlegek működtek. További differenciálódás az első világháborút követő években kezdődött el.¹

Így történt ez Nyíregyházán is, ahol dr. Klekner Károly az Erzsébet Közkórház igazgató főorvosa kezdeményezte újabb osztályok kialakítását. Két szakma önállóítása vált sürgősen aktuálissá, a gyermekgyógyászat és a szülészet-nőgyógyászat. Megyénk ugyanis az ország legszaporább megyéi közé tartozott az élveszületések 36,7 ‰-ével (az országos átlag 25 ‰). Magas, 19,6 ‰-es volt viszont a gyermekhalandóság is, a 16 ‰ körüli országos átlaggal szemben.² Nyíregyháza mutatói is csak a megyei átlagokhoz képest voltak jobbak.

A két osztály létesítése új épületek építését igényelte volna. A vármegye már 1912-ben elhatározta a kórház bővítését, de az első világháború elsöpörte a megvalósítást.³ 1919/20-ban, majd 1926-ban is készültek tervek, de azok pénz hiányában nem épülhettek fel.⁴

Így belső átalakításokkal kellett megvalósítani az elképzeléseket.

Szülészeti és nőgyógyászati osztály

A kórház megnyitáskor a sebészeti pavilonon belül mindössze egy szülőszoba és egy 6 férőhelyes gyermekágyas kórterem állt a szülő nők rendelkezésre⁵, igaz akkoriban a szülések nagyobb része még otthon történt. A nőgyógyászati eseteket a sebészeti betegekkel együtt kezelték. Számuk a tizes évek elején évi száz körül mozgott.⁶

Az önálló szülészeti és nőgyógyászati osztály létrehozására 1927 nyarán került sor, mely két év sebészeti pavilonbéli társbérlet után, az 1929. novemberben átadott új épületben kapott méltó elhelyezést 69 ágygal. Az országban ekkor már a vidéki 100 ágynál nagyobb általános állami kórházak közel kétharmada rendelkezett szülészeti és/vagy nőgyógyászati osztállyal. Ez a tény összhangban volt a korszak nagyarányú közegészségügyi fejlesztéseivel is, aminek fontos része volt az anya- és csecsemővédelem. Az új európai színvonalú osztály forgalma jelentősen megnőtt. A szülészeti események száma míg 1912-ben pl. 113 volt, 1933-ban már csak szülésből 340-et regisztráltak.⁷

Az osztály vezetője az akkor 41 esztendőes biharszent-andrási Frankó Sándor lett. A nagyváradi születésű főorvos diplomáját Budapesten kapta 1909-ben. Szakmai gyakorlatát a budapesti Ró-

kus kórházban, majd a Szülészeti Klinikán szerezte, ezt követően magánorvosként tevékenykedett. 1922 óta élt Nyíregyházán. Az Erzsébet kórház már 1923-tól foglalkoztatta szülész specialista-ként, kézenfekvő volt tehát, hogy őt nevezzék ki osztályvezető főorvosnak.⁸ Feladatát a háborút követő nyugdíjazásáig látta el.⁹

Gyermeosztály

Ugyancsak 1927-ben létesült a gyermekosztály a volt igazgatói lakásból átalakított négy kórteremben, 32 ágyon.¹⁰ Kórházunk országosan is élen járt az önálló gyermekgyógyászat kialakításával, hiszen egy 1934-es országos adattár szerint csak néhány önálló gyermekkórház és 7 vidéki kórház (Hódmezővásárhely, Győr, Miskolc, Nyíregyháza, Sopron, Székesfehérvár és Szombathely) volt berendezkedve a picik gyógyítására.

A nyíregyházi osztály avatása 1927. november 10-én Mikecz István alispán részvételével történt, bár már szeptember elejétől fogadta a kis betegeket.¹¹ A nehéz anyagi helyzetben ágyalapítványok segítettek kialakítását. A fehér ágyakon ott szerepelt a 400 pengős alapítványt tevő neve. A névsor, melyről a korabeli helyi sajtó, a Nyírvidék is beszámolt, igen impozáns.¹² Szerepel közöttük vállalat (Felsőszabolcsi Ármentesítő Társulat, Nyíregyházi Takarékpénztár Egyesület), egyház (Római katolikus egyház, Nyíregyházi statusquo izraelita hitközség) és számos magánszemély. Természetes

volt akkoriban, hogy a település és megye tehetősbirtokosai is adakoztak nemes célok érdekében: pl. gróf Dessewffy Emil és Aurél királytelki birtokosok, báró Molnár Viktorné és báró Vay Miklós. A vármegyei tisztifőorvos, dr. Mikecz Miklós és a kórház nemrég kinevezett főorvosa, dr. Gaizler Gyula szakemberként tartották fontosnak az osztály támogatását anyagiakkal is. Hozzájárult a kis betegek gyógyításához több jeles politikai, közigazgatási területről ismert személy; pl. gróf Csáky Károly honvédelmi miniszter, Liptai Jenő gazdasági főtanácsos és neje, Énekes János pápai prelátus, dr. Sarvay Elek vármegyei főügyész fia nevében, a neves helyi ügyvédcsalád tagjai Porkoláb Klára és Éva. Az összefogás széles körét mutatja, hogy a település neves iparosai pl. Lakner Béla "sütőmester", Nagy István hentes és egyéb "névtelen" polgárok is megmozdultak a jó ügyért. A városi képviselőtestület 4 ágyalapítvánnyal járult hozzá az osztály kialakításához.

Az osztály vezetője dr. Dohnál Jenő lett. Az ekkor 31 esztendőes Dohnál mindössze 7 éve kapta meg diplomáját a budapesti egyetemen és 3 éve szerezte meg szakorvosi címét Debrecenben. 1923-ban rendelőt nyitott Nyíregyházán, majd az Erzsébet Közkórház gyermekorvosa lett. Emellett a Stefánia Csecsemővédő Intézet vezetője, majd 1928-tól az OTI szakorvosa is volt.¹³ Szakmailag bizonyára vonzó lehetőség volt a fiatal orvos

¹ Magyar gyógyintézetek évkönyve 1934,

² Petrilla: Mo népesedési viszonyai 1920-0932.

³ 1912-es alispáni jelentés

⁴ Kórlap, 2004. 3.évf. márc-ápr. 14-15 o

⁵ adalékok...65 o.

⁶ betegforgalmi jelentés 1912.

⁷ IV B. 402. 26/1939

⁸ XV.7.

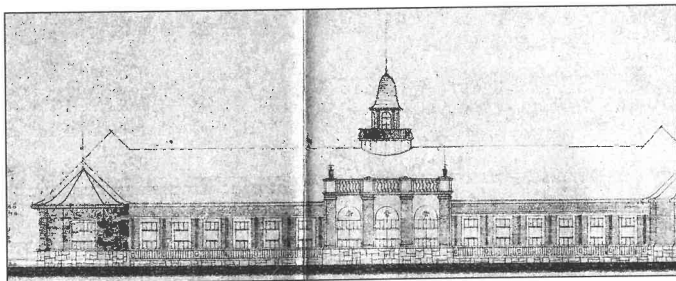
⁹ kórház tört. gyűjt. bérjegyzék

¹⁰ Alispáni jelentés 1917. 2. félév

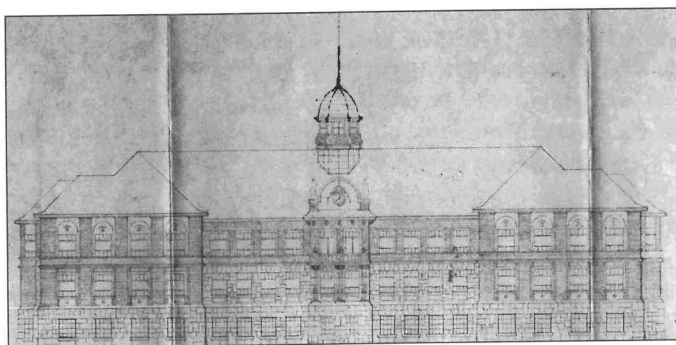
¹¹ Fazekas: A kórházi gyermekosztály 75 éves.

¹² Nyírvidék, 1927. november 10. 48. évf. 255. sz. 2. oldal

¹³ Hágér és SZSZBMÖL XV 7



Fábíán Gáspár terve 1926-ban a gyermekgyógyászati épületről, mely nem valósult meg



Fábíán Gáspár terve a sebészeti épületről 1926 márciusában, egy másik változat épült meg

számára egy önálló osztály megszervezése és vezetése, mely feladatot 1957. március 23-ig el is látta.

A gyermekosztályon gyer-

mektápszer-konyha sterilizáló és hűtő berendezés is működött, így lehetővé vált a higiénikus tejes tápszer készítése, melyet a Stefánia,

a Munkásbiztosító Pénztár ügyfeleinek és magánosoknak is rendelkezésére bocsátották csekély díjazásért.¹⁴ Az osztály két évig működött ideiglenes helyen, az új sebészeti pavilon átadása után 1929-ben kerülhetett jobb körülmények közé.

Intézeti gyógyszer-tár

Fontos lépés volt az intézet életében, amikor 1927. december 28-án a vármegyei közgyűlés jóváhagyta a kizárólag kórházat szolgáló házi gyógyszer-tár létesítését, mely a sebészeti épület 1929-es átadása után kapott csak méltó helyet a régi belgyógyászati pavilonban.¹⁵ Kezelői eleinte az orvosok lehettek, ugyanis az állandó személyzethiánnyal küzdő kórházban csak 1934-ben került sor "gyógy- és kőszertármoki" állás létesítésére. Ez jelentős lépés volt, hiszen a már említett 1934-es hazai kórházi adattár intéz-

ményei közül csak a klinikákon, a nagyobb fővárosi kórházakban és hat százágyasnál nagyobb általános kórházban alkalmaztak gyógyszerészt. Az Erzsébet kórház vezetői azzal indokolták a vármegyénél a gyógyszerészi állás létesítését, hogy mióta a harmincas évek elejétől patikus is bese-gített a kórház gyógyszerel-látásába, takarékosabb a for-galom, amit adatokkal is bi-zonyítottak: míg 1930-ban 75.993 pengő volt a gyógy-szerköltség, addig egy év múlva már csak 46.357, 1933-ban pedig mindössze 45.571 pengő.¹⁶ A patika be-szállítói a város ismert gyógyszer-tárai: Szopkó De-zső, Osgyáni József, Hais-singer Viktor, Gergelyffy György, Kovács Pál és Far-kas Jenő cégei voltak.¹⁷

Kübrner Éva
könyvtárvezető

¹⁴ Nyírvidék, 1927. november 10. 48. évf. 255. sz. 2. oldal és alispáni 1927 1. félév

¹⁵ Alisp. Jel 1929.

¹⁶ IVB. 402. 125/1934

¹⁷ Adalékok... 79 o.

SAJTÓFIGYELŐ: Ösztönzik az orvoscobilitást

A kiírást az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány honlapján teszik közzé.

Pár százezer forinttól pár millióig terjedhet az egészségügyben dolgozók mobilitását segítő pályázat összege, amelyre e hónap közepétől jelentkezhetnek a kórház-átalakítások miatt állásukat veszítették. Az egyszeri, vissza nem térítendő támogatás összege nem haladhatja meg a dolgozó egyévi illetményét. A kiírást az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány honlapján teszik közzé.

A hazánkban újdonságnak számító programra 500 millió forint jut a Munkaerő-piaci Alapból, ez szükség szerint kiegészíthető – tájékoztatta a Világgazdaságot Mol-

nárné Mohai Katalin, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezető-helyettese. Az újszerűségét az interneten való elérhetőség, valamint a pályázati feltételek értékelésére kidolgozott függvény alkalmazása adja.

Pályázni csak interneten lehet, a támogatás összege pedig objektív tényezőktől, a dolgozó jelenlegi illetményétől, valamint attól függ, hogy a választott munkahelye milyen távolságra esik a jelenlegitől, s a változás hogyan befolyásolja az életszínvonalát. Ez utóbbi mérésére a Központi Statisztikai Hivatal módszereit vette át a mobilitási programot kidolgozó Miniszterelnöki Hivatal és a munkaügyi, valamint az egészségügyi tárca. A főosz-

tályvezető-helyettes ugyanis úgy látja: jelentős életszínvonalbeli különbséget okozhat, hogy az új munkahely milyen településen van, mennyit kell utazni a dolgozónak. A pályázó egyszerűen beírja az internetes programba az említett elemeket, a számítógép pedig azonnal kiszámolja a támogatás összegét.

Az pályázhat, akinek az új munkahelye legalább ötven kilométerre esik a mostanitól, így a fővárosban munka nélkül maradók kiesnek a programból. Vélhetően az ingázók élnek majd a mobilitási pályázat lehetőségével, ugyanis nem feltétel, hogy a munkavállalónak bejelentett lakása legyen az új munkahelye szerinti településen.

Amennyiben házaspárt érint a munkahelyvesztés, mindkét fél megkapja a mobilitási támogatást.

Ezenfelül bárki igényelhet átképzési támogatást és kedvezményes lakásvásárlási hitelt, ez utóbbi ügyében az Egészségügyi Minisztérium tárgyalásokat folytat különféle pénzügyintézetekkel. Ám ha valaki egy éven belül kilép a most választott munkahelyéről, a mobilitási támogatás időarányos részét vissza kell fizetnie – jelentette ki a főosztályvezető-helyettes.

Az ágazati struktúraváltás ugyanis 1500 orvost és 6000 szakdolgozót készítet munkahelyváltásra, ám többségüknek az ágazatban állást tudnak kínálni.

Forrás: Világgazdaság

Kórházlátogatás a III. Nemzetközi hét alkalmából

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Ápolás és Betegellátás Alapszak 2007. április 23-27-e között a III. Nemzetközi Hét keretében finn, szlovák, cseh, lengyel, norvég, török vendég ápoló – oktatókat fogadott.

Kórházunkba 2007. április 25-én látogattak el a résztvevők, akik átfogó képet kaphattak az intézményünkben folyó ápolói és oktatói munka felől.

A külföldi vendégeket

Jakabné Harcsa Erzsébet – ápolási igazgató, Bodó Barnabásné – az I. Belgyógyászat szakmacsoport vezetője

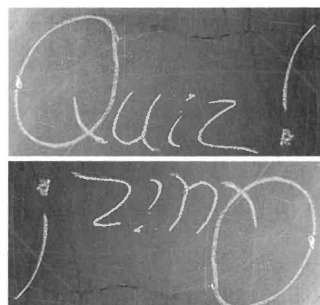
és B. Molnár Tímea oktatási csoportvezető fogadta.

A gyakorlati munkába való betekintés során vendé-

geinek ellátogattak a Szülé- szet-Nőgyógyászati osztály- ra, ahol korszerű szakmai ellátással ismerkedhettek meg, mind a gyógyítás mind pedig az ápolás vonatkozá- sában.

A Nemzetközi Hét újabb lehetőséget nyitott a kórhá- zunk és a Főiskolai Kar to- vábbi folyamatos szakmai együttműködésének elmé- lyítésére, melyben a külföldi kapcsolatok is erősítést nyertek.

(B. Molnár Tímea,
Bodó Barnabásné)



Kedves Munkatársak!

Az alábbi kvíz játékkal kettős célunk van:

- szeretnénk bizonyítani, hogy az Integrált Minőségirányítási Rendszer ismerete széles körben természetes velejárója mindennapi tevékenységünknek.

- meglepetés ajándékkal szeretnénk kedveskedni Önöknek.

A helyes válaszok megjelenését követően a teszt lapot, 2007. június 30-áig, zárt borítékban (a borítékban belül névvel, munkaterülettel ellátva) kérjük eljuttatni a

Minőségügyi Osztályra. A helyesen válaszolók között értékes ajándékot (1 db.) sorsolunk ki, melyről a nyertest értesítjük.

Sok sikert és izgalommentes játékot kívánunk.

Üdvözlettel:

Minőségügyi Osztály

NÉV:

MUNKAHELY:

.....

1. Melyik ISO szabványt alkalmazza jelenleg a JAOK? Több válasz is megjelölhető!

- a) ISO 9001:2000
- b) ISO 9000:1996
- c) ISO 9001:2001
- d) ISO 14001:2004
- e) OHSAS 18001:1999

2. Milyen modell szerint működik az Önértékelésen belül az Adottságok, Eredmények elemzése?

- a) CAF
- b) EFQM
- c) STEEP

3. Melyik területen alkalmazzák az ISO 14001:2004 szabványt?

- a) Munkavédelem
- b) Egészségvédelem
- c) Környezetvédelem

4. A Kórházi Ellátási Standard (KES) milyen új nevet kapott?

- a) LEES
- b) MEES -(F)
- c) VEES

5. Mik tartoznak az Integrált Minőségirányítási Rendszerbe?

- a) MIR, KIR, MEBIR, MEES-(F)
- b) MIR KIR
- c) MIR, MEBIR, KES

6. Hogyan történik a JAOK-ban a betegelégedettség mérése?

- a) Személyesen, kérdezőbiztosok bevonásával
- b) Kérdőívek kiosztásával
- c) Nem történik beteg-elégedettségi vizsgálat

7. Mikor volt a Minőségirányítási Rendszer első tanúsítása a JAOK-ban?

- a) 2000
- b) 1998
- c) 1990

8. Mikor nyert IIASA-SHIBA Díjat kórházunk?

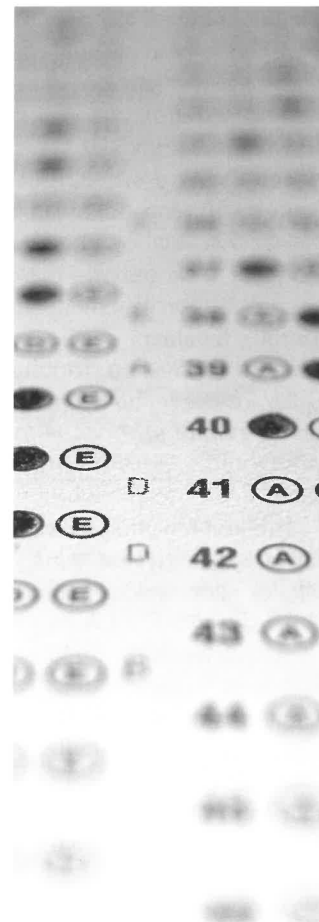
- a) 1997.
- b) 1998.
- c) 2000.

9. Milyen minőségüggyel kapcsolatos elismerést kapott kórházunk 2006-ban?

- a) Kiváló Kórház
- b) Regionális Minőség Díj
- c) Európai Elismerés a Kiválóságért

10. Az Integrált Minőségirányítási Rendszerben hány folyamat működik?

- a) 28
- b) 31
- c) 33
- d) 35



Nem rendezhet Magyarország Horvátországgal közösen labdarúgó Európa-bajnokságot. A nemzetközi szövetség, az UEFA az ukrán-lengyel pályázatot részesítette előnyben. Egy álommal, egy lehetőséggel letünk szegényebbek. És nem csak sportélményről van szó, hanem a rendezvény pozitív hatásairól is.

Amikor Michel Platini, az UEFA elnöke kinyitotta a borítékot, ami a győztes nevét tartalmazta és megjelent Lengyelország és Ukrajna neve, szinte megfagyott a levegő. Mármost a magyar képernyők előtt és odakint Cardiffban, a teremben is. A televíziós stúdiókban sem a műsorvezetők, sem a meghívott szakemberek nem tudtak szóhoz jutni a meglepetéstől. Akkor volt a felhajtás a pályázatunk körül az utóbbi időben és olyan pozitív hangsúlyt kapott a médiában, ami ilyen esetben helyes is, hogy már-már elhittük, hogy mi itt, Európa közepén, egy kis állam, egy másik kicsivel karöltve nyerhetünk. Elhittük, hogy két sikertelen kandidálás után harmadszorra sikerülhet. Nem ez történt. Talán megvan ez írva valahol, hogy mi vagyunk a kontinens örök vesztesei, mert véleményem szerint, hatalmas segítséget jelentett volna, az ország egészére nézve, ha nyerünk, de ez többről szól.

Elsősorban a pénzről. Az UEFA, mint szervezet és gazdasági társaság, természetesen a profitra hajt. Tudta nagyon jól, hogy nyitnia kell Kelet-Európa felé, hogy sportszakmailag is felzár-

volt a miénknél. Josep Blatter, a FIFA elnöke három héttel az eredményhirdetés előtt Kijevben tett egy kijelentést, mégpedig, hogy számára az ukrán és lengyel pályázat a szimpatikusabb

ODA AZ EB!



kóztassa azt a régiót és hogy új piacot nyisson. Nem is akármekkora. Lengyelországban és Ukrajnában 85 millió ember él. És ehhez a térséghez tartozik Oroszország is. Két lehetősége volt a nemzetközi szervezetnek, egy valószínűleg szervezésben tökéleteset nyújtó, de lakosságát tekintve apró magyar-horvát piac, vagy a lengyel-ukrán.

Ide tartozik még, hogy az ukrán és a lengyel labdarúgó szövetség kapcsolati tőkéje jóval használhatóbb

és a labdarúgás is nyerne, ha ez a két ország rendezhetné az Eb-t. Egy prominens személyiség, ilyen versenyhelyzetben diplomatikusan elzárkózik az ilyen pártállástól, kivéve, ha már tud valami döntő tényezőről. Tudott. Ő egy világszervezetet vezet, aminek ugyanolyan elvek szerint kell nyereségesnek lennie, mint az európai tagjának.

A másik tényező a pénzben kívül a labdarúgás helyzete. A nyertes országokban sem zajlik sokkal nagyobb szín-

vonalú bajnokság, mint nálunk, de vannak válogatottjaik, amelyek ott vannak a nagyobb világeseményeken. Van egy-két ismert játékosuk, Sevcsenkó, Dudek, akikre lehet kampányt építeni. Meghatározó tényezők.

Az infrastrukturális tényezők talán kevésbé számítottak. Igaz, hogy a nyertes országokban már épülnek a stadionok, de ott sincs több autópálya, vagy öt csillagos étterem. Ezeket öt év alatt fel lehet építeni.

Jó pályázat nem elég a győzelemhez, ahhoz több kell. Döntött a pénz, a nagyobb kapcsolati tőke, és a sportág helyzete.

Sokat tanulhattunk ebből a döntésből. Európa-bajnokság nélkül is kell az országnak egy vagy két modern stadion, kellene az utak, a repülőterek, a minőségi szálláshelyek. Kellenek az utánpótlásbázisok, hogy minél több gyereket lehessen felkészíteni, kinevelni. Kell egy átfogó koncepció, amivel a bajnokságot erősebbé lehet tenni. Kellenek a gyakorlópályák, a tömegek és a példaképek. Híján vagyunk mindegyiknek.

Ha nem segít senki kívülről, oldjuk meg magunk szorgalomból. Nekünk szurkolóknak meg marad a tévéközvetítés, vagy a repülőút külföldre, hogy egy világesemény részesei lehessünk.

Szabó Csaba

Egészségügyiek mondták :)

“Amikor felvettük az osztályra gyors szívverése megállt, és azóta sokkal jobban érzi magát.”

“A páciensnek mellkasi fájdalmak vannak, ha a bal oldalán fekszik egy éven keresztül.”

“A második napon a térd már jobb állapotban volt, a harmadik napon pedig teljesen eltűnt.”

“A páciens folyamatosan

depresszióban szenved egészen 1983 óta, amióta is a kezelésemre jár.”

“Elbocsátási állapot: Élve, de engedély nélkül. A páciens későbbi intézkedésre fog szorulni, ezért fel fogjuk kérni Dr. Blank-et, hogy intézkedjen.”

“Egészségesnek tűnő rok-

kant 69 éves férfi, szellemileg aktív, de felejtőképes.”

“A páciens visszautasította a boncolást.”

“A páciens csendesen kimúlt a padlón.”

“A páciens a fehérvérsejteit egy másik kórházban hagyta.”

“A páciens kórtörténete

rendkívül jelentéktelen az elmúlt 3 nap alatt csupán 15 kg testsúlynövekedést regisztráltak nála.”

“Elcsúszott a jég, és a lábai látszólag ellenkező irányban csúsztak szét december elején.”

“A páciens elhagyta a kórházat és sokkal jobban érezte magát, leszámítva az eredeti problémáit.”

Forrás: www.elosztó.hu

Életet Ajándékozó Kórház

Életet Ajándékozó Kórház címmel tüntették ki kórházunkat. A kitüntető címet az Országos Vérellátó Szolgálat Főigazgatója, dr. Miskovics Eszter adta át dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnes főigazgatónak Budapesten, a Kórházszövetség konferenciáján. Ez az elismerés azt jelenti, hogy a donorprogramban első helyen áll a Jósa András Oktató Kórház az ország gyógyintézményei között. Itt gondozzák szerv-

donációra a legtöbb beteg, és itt valósul meg a leg-

több szervdonáció. A kitüntetés az Aneszteziológiai és

Intenzívterápiás Osztály munkáját dicséri. *km*



JÓSA CSALÁDI NAP

2007. június 16-án intézményünk dolgozói és azok családtagjai számára hagyományteremtő, rekreációs célú **JÓSA CSALÁDI NAPOT** szervezünk, melynek helyszíne a Pagony Rekreációs és Szabadidőpark. A kapcsolódásra, feltöltődésre, pihenésre is lehetőséget kínáló nap programjáról készült plakáttal bizonyára már sokan találkoztak, de megtekinthető az intraneten is, illetve minden osztályra elküldtük, és természetesen belső újságunkban is megtekinthető.

A Jósa Családi Nap programját úgy terveztük, hogy a lehető legváltozatosabb rekreációs elfoglaltságot kínáljunk kicsiknek-nagyoknak egyaránt. Programunkban a zene, a bábszínház (mint hagyományos gyermeknap program), a vetélkedők, sport rendezvények mellett esti programként helyet kapott a tánc is.

Rendezvényünk ingyenes, minden dolgozó elhozhatja családját (háztárs, gyermek) a 9.00 és 16.00 között megrendezésre kerülő programokra. A részvétel egyetlen, ám elenged-

hetetlen feltétele, hogy a minden osztályvezetőnek elküldött, olvashatóan kitöltött **jelentkezési lapokat 2007. június 08-ig vissza kell juttatni a PR iroda munkatársainak (e-mailben, vagy postázón keresztül).** A Családi Napot egy esti (20.00-24.00) Grill Party-val zárjuk, ahol a részben intézményünk munkatársaiból álló Desszert Zenekar gondoskodik a jó hangulatról. Az Esti rendezvényre külön jelentkezési lapon kell jelentkezni, itt természetesen csak felnőttek jelentkezését várjuk. Esti rendezvényünk létszáma limitált (350 fő) ezért a jelentkezéseknél az érkezési sorrend fog dönteni.

A programban helyet kaptak különböző versenyek, sport rendezvények is. **Várjuk 5 fős csapatok jelentkezését** is minden részlegről, akik egy rendkívül szórakoztató, humoros igazi kapcsolódást jelentő verseny élményei mellett értékes ajándékokkal (pl. 10 főre szóló exclusive vacsora az Ózon panzió éttermében) is gazdagabban térhetnek majd haza. A Kalandos Csapatverseny jelentkezési

lapja mellékletben letölthető. Sokan érdeklődtek már erről a versenyről ezért elárulunk róla néhány lényeges információt. Az 5 fős csapatok egy kijelölt útvonalat járnak be, ahol különböző feladatokkal találkoznak. A feladatok sikeres teljesítése esetén pontszámot kapnak, amit a verseny végén összesítünk. A verseny lényege nem a csapatok közötti versengés, sokkal inkább a csapaton belüli együttműködés és jó hangulat fokozása.

Bármely részlegünk 5+1 fős csapata nevezhet Kispályás Labdarugó Tornánkra, és várjuk azon munkatársaink jelentkezését is, akik Tenisz, vagy Asztalitenisz tudásukat szeretnék próbára tenni. Mivel Streetball pálya is rendelkezésünkre áll, várjuk 3+1 fős csapatok jelentkezését ebben a sportágban is.

A jelentkezési lapokat minden osztály/részleg vezetőnek elküldtük, azok fénymásolhatóak, illetve az intranetről is letölthetőek.

Vendégeinket ebéddel is várjuk, amely természetesen, mint ahogyan minden program, és a parkolás is in-

gyenes. Rendezvényünk költségvetését teljes egészében néhány stratégiai beszállítónk önzetlen felajánlásának köszönhetően tudjuk finanszírozni.

Amennyiben további információra van szüksége, esetleg kérdése van, kérjük, keresse a PR iroda munkatársait telefonon a 1101-es melléken, a prirod@josa.hu e-mail címen, vagy személyesen a Sürgősségi Betegellátó Osztály épületének 1. emeletén a 2. sz. irodában.

Minden jelentkezési lapot 2007. június 08-ig kérünk eljuttatni a PR irodába!

Rendezvényünk minden programját a Western hangulat jegyében terveztük, ezért kérünk mindenkit, hogy lehetőleg ennek megfelelően öltözzön. (kockás ing, farmer nadrág, kendő a nyakban, western kalap, stb...) A legötletesebb felöltözött munkatársunkat díjazni fogjuk.

Reményeink szerint egy feledhetetlen napnak nézünk elébe! Mindenkit szeretettel várunk!

*Bakosné Mikula Edit
PR iroda vezető*

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

Koraszülés

Az egész pályámat végig kísérte a harc, a sokszori hiábavaló próbálkozás, hogyan szorítsuk le az igen magas 10% feletti koraszületést hazánkban, megyénkben. Komplex programok születtek, sok pénzt is áldozott az akkori adminisztráció a korszerű terhesgondozásra, perinatális ellátásra, intézmények támogatására, melyek segítik az edukációt részükre, biztosítják a speciális gondoskodást.

Azóta meghatározatlan rendszerességgel újra és újra felszínre kerül a téma, vagy egy-egy szegmense. Nagy csindarattával és egyre szűkülő támogatással.

Valahogy így vagyok én az egészségügyi reformnak nevezett megszorítással,

vagy megszorításnak nevezett reformmal. Mindenki a rendszeren belül tevékenkedő és kívül levő érezte, érzi, hogy valami nincs rendben. A felkavart indulatok szembeállítanak éhbérért loholó elhivatottakat és szemtelen kritizálókat. Egy meghatározott struktúrába született, automatizmusok szerint élők és jó szándékú reformereket. Naponta zúdul ránk a sokszor kiérleltlen koraszülöttnék imponáló reformozón és bekövetkezett a soha nem vélt szörnyűség, a csoportos elbocsátás, a munkanélküliség, a fenyegetettség érzés.

Bő éve még magam is arról írtam, hogy hány orvos, szakorvos, szakdolgozó hiányzik a rendszerből és a

java már külföldön keresi a boldogulást. Mára hirtelen bőség támadt és perspektívatatlanság. A magyar nem egy mobil nép, ragaszkodik a sajátjához, a barátaihoz, a megszokott helyéhez, akkor is, ha lehetne máshol jobb. Most szembe-sül azzal, hogy új helyet kell keresni a családnak, új iskolát a gyerekeknek, új állást a feleségnek, ha sikerül.

Szóval millió apró, ki nem érlelt változtatás vezet a „koraszüléshez”, melyek végig viteléhez nem elég néhány inkubátor, dajkatej biztosítása, védőoltás, speciális bölcsőde, óvoda. Egy egész ellátórendszer szemléletét kell átalakítani, persze befogadó közegben, szeretetteljes gondoskodásban.

Dr. Dolinay Tamás

június 8-9.

Magyar Gyermekeorvosok Társasága Észak-Kelet Magyarországi Területi Szervezetének 2007. Évi Tudományos Ülése
Helyszín: Hotel Korona
Szervező: Dr. Dicső Ferenc szakmacsoport vezető főorvos, Gyermekosztály
június 16.
 Jósa Családi Nap
Helyszín: Pagony Rekreáció

folytatás a 3-ik oldalról

ezer ember felett rendelkezzenek úgy, hogy súlyos kárt okoznak a városnak, mert a betegek elkezdtek átjelentkezni Szabolcs-Szatmár-Bereg megyébe. Megdöbbenő, hogy a RET a sajtóban üzen egy városnak, ahelyett, hogy egyeztetést kezdeményezne, miután megkerestük. Tanácselnök voltam két és fél évig, ez az eljárás a puha diktatúra utolsó éveire emlékeztet. Szeretném, ha ezeket a módszereket – a rendszerváltás után 17 évvel – elfelejtetnénk. Valószínűnek tartom, hogy a Sátorlajújhelyi Kórház Igazgatónöje ismeri az Észak-Magyarországi RET elnökét velem ellentétben. Re-

ESEMÉNYNAPTÁR

és Szabadidőpark
Szervező: PR Iroda

június 20-23.

A Magyar Ortopéd Társaság és a Magyar Traumatológus Társaság 2007. évi közös Kongresszusa
Helyszín: Nyíregyházi Főiskola
Szervező: Dr. Farkas Csaba osztályvezető főorvos, Ortopédiai Osztály;

mélem, hogy Tokaj hovartozása ügyében nem "egyeztetek" barátilag! Feltételezem, hogy a Sátorlajújhelyi Kórház nem abba rokkanna bele, hogy a Tokaji Kistérség lakosai nem akarnak hozzájuk tartozni, mert ha igen akkor ott mélyebb problémák lehetnek. Azonban az elgondolkodtató, hogy a Tokaji Kistérség legészakibb települése sem akar Sátorlajújhelyhez tartozni, noha 20 km választja el a számára kijelölt súlyponti kórházról, hanem Miskolcot választotta. Azon is el lehet gondolkozni, hogy, amikor a mentő a bodrogkeresztúri elágazásnál Sátorlajújhely felé vette az útját, akkor a beteg így szólt "vigyenek Miskolcra, vagy haza".

Dr. Noviczki Miklós osztályvezető főorvos, Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály

június 20.

Mivel ártunk, vagy használunk a hypertoniás betegeknek?
Helyszín: DEOEC Egészségügyi Főiskolai Kar
Szervező: Dr. Szegedi János szakmacsoport vezető főorvos, Belgyógyászati Osztály

Ezeket, az eseteket ajánlom mindenki figyelmébe, aki Tokaj sorsáról dönthet.

Végezetül felhívom minden, az ügyben nyilatkozó figyelmét, hogy szíveskedjen igazat mondani. Valóban a beteg megbeszélheti a háziorvossal, hogy melyik kórházba kéri a beutalását. Nem mindegy azonban az, hogy ha nem a területileg illetékes súlyponti kórházba küldik, akkor esetleg nem fogadják, vagy borsos felárat kérnek a kezelésért.

Ha emberi jogainkat abban is korlátozzák, hogy melyik kórházhoz, vagy melyik orvoshoz van bizalmunk, akkor mi következhet még?

*Májér János
 Polgármester Tokaj*

KÓR-HÁZUNK

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

Felelős kiadó:

dr. Pintérné dr. Gönczi Ágnes
 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**

Életet Ajándékozó Kórház



JÓSA CSALÁDI NAP

Minden kórházi dolgozó és családja számára, Western hangulatban, a feltöltődés és kikapcsolódás jegyében

Jelentkezési határidő: 2007. június 8.



Helyszín:

Pagony Rekreációs és Szabadidőpark
(Nyíregyháza, Újmajor – Tesco után balra az első utca)

Időpont: 2007. június 16., 9.00 órától

Programizelő: (9.00-16.00)

Játékos, humoros csapatverseny

Vannás Együttes műsora

Sör-Virslis verseny

Jósa Kispályás Labdarugó-,
Tenisz- és Asztalitenisz Kupa

Gyermekrajz verseny

Puskás Jucus és táncosai

Gyermek-szülő váltóverseny

Kincsvadászat

20.00 – 24.00 Western Zenés Táncos Mulatság

Szivar sarok, rulett, blackjack, póker, rodeó bika, whiskey felismerő verseny, kacsalövészet - zenél a Desszert Zenekar - GRILL PARTY.



Folyamatos programok:

1000 m² játszótér fajtáékokkal, 100 m² favarral

ugrálóvár lengőteke streetball lovaglás

lovaskocsizás alkotóház gyermekeknek

tenispálya asztalitenisz

frissítő- és talpmassázs

Támogatóink:

• ECOLAB • FRESENTIUS KABI
• ROCHE • SANOFI AVENTIS
• GLAXO SMITHKLINE • SEPTOX
• HARTMANN RICO • ALTANA
• EUROMEDIC PHARMA
• SYMPLEX • RICHTER

A rendezvény
programjai, a parkolás
és az ebéd is ingyenes!

Információ és jelentkezési lap:
PR Iroda (1101) vagy INTRANET

KOCKÁSINGBEN VAGY SEHOGY!



grafika: Tatar Robert

