

Impulzus

I. évf. 2. szám

1998 december

KÖZÉPPONTBAN A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÁS

A sürgősségi betegellátó osztályok és részlegek elsődleges feladata, hogy a nap 24 órájában készen álljanak az akut ellátást igénylő betegek fogadására, kezelésére. Fehérgyarmaton hat éve, Vásárosnaményban 1997. áprilisa óta létezik szervezett sürgősségi ellátás. Az alábbi cikkben a Szatmár-Beregi Kórház két telephelyének sürgősségi betegellátó részlegeit mutatjuk be.

Fehérgyarmaton hat éve működik sürgősségi betegellátó egység. Az, hogy városi kórházi szinten is érdemes létrehozni olyan részleget, ahol a sürgősségi ellátást igénylő betegeket fogadhatják, a kórház korábbi főigazgatójának, az azóta sajnos elhunyt dr. Bakai Zoltánnak a gondolata, felvetése volt. Ötletét elismeréssel fogadták a kórház orvosai, különösen azok, akik korábban dolgoztak már olyan intézményben, ahol az ellátásnak ez a formája létezett és hatékonyan működött. Dr. Lukács Edit, a fehérgyarmati sürgősségi osztály megbízott osztályvezető főorvosa is azok közé tartozott, akik támogatták az elgondolást. Elmondta, hogy az utóbbi időben javult a részleg felszereltsége, az újraélesztéshez, az akut ellátáshoz szükséges minden eszköz rendelkezésre áll.



Dr. Lukács Edit

A belgyógyászati kezelőben van lélegeztető gép, defibrillátor, betegfigyelő monitor, EKG és az újraélesztéshez szükséges eszközök. A suturáló helyiségben a kisebb beavatkozások elvégzéséhez elengedhetetlenül fontos felszerelések, eszközök rendelkezésre állnak. A betegek ápolását, további ellátását egy osztott hatágyas kórteremben lehet megoldani. Fehérgyarmaton az akut ellátást

igénylő betegek közül a felnőtt belgyógyászati, traumatológiai és sebészeti esetek kerülnek a sürgősségi részlegre. Az évi mintegy hatezer beteg megközelítőleg 40%-a belgyógyászati, majdnem 60%-a sebészeti ellátásra szorul, 1-2%-ban fordulnak elő más betegségek, például pszichiátriai, pulmonológiai esetek. Ezeket a betegcsoportokon belül is a leggyakoribb a cukorbetegségben, a magas vérnyomás betegségben, valamint a krónikus tüdőbetegségek valamelyikében szenvedő betegek rosszulletei miatt történő ellátás. Sebészeti ellátást leginkább a hasi görcsös fájdalommal bekerült betegek és a traumatológiai esetek igényelnek. A sürgősségi ellátás keretében differenciált diagnózis felállítására kerül sor, s ha szükséges, a beteget továbbküldik arra az osztályra, ahol további ellátására, a beavatkozások elvégzésére sor kerülhet /sebészet, belgyógyászat/. A nőgyógyászati, gégészeti és fertőzésekkel kapcsolatos sürgősségi ellátásra a megfelelő osztályokon kerül sor.

A rekonstrukció kapcsán a részleg új helyre költözik majd, ahol adottak lesznek azok a feltételek, amelyek jelenleg még hiányosak. Elsősorban a helyiségek számának és nagyságának tekintetében, a betegellátás körülményeiben várható jelentős változás.

Vásárosnaményban a kórházi fűzítőt követően, 1997. áprilisában kezdte meg működését a sürgősségi betegellátó részleg. Akkor még nem a jelenlegi helyen, hanem a korábbi kettes belgyógyászat területén kialakított hat felnőtt és négy gyerekágyon történt a sürgősségi ellátást igénylő betegek akut ellátása. 1998. szeptemberében költözött át a részleg a rekonstrukció



Dr. Bíró József

első ütemébe felújított épületrészbe, ahol tíz ágyon látják el a felnőtt betegeket. A gyerekek sürgősségi ellátását szolgáló ágyak a gyermekosztály szintjén vannak elhelyezve. Dr. Bíró József, aki a vásárosnaményi sürgősségi betegellátó osztály vezető főorvosa, az előzőeken kívül elmondta azt is, hogy csakúgy, mint Fehérgyarmaton, főállású orvosa nincs a részlegnek, a betegek gyógyításakor felmerülő orvosi feladatokat a sebész, a belgyógyász és a nőgyógyász orvosok végzik el, illetve a ritkábban előforduló eseteket az ideggyógyász, a fül-orr-gégész és a szemész orvosok látják el. Az orvosi ellátást úgy szervezték meg, hogy az orvosok napi váltásban látják el a betegeket.

Természetesen Vásárosnaményban is bármikor kérhetik az ügyeletes orvosok a más szakterületen dolgozó kollegák segítségét, ha a beteg állapota azt megköveteli. A nővéri, szakdolgozói teendők ellátására viszont állandó, főállású személyzet áll rendelkezésre.

Dr. Bíró József elmondta, hogy a vásárosnaményi sürgősségi részlegen az indulás óta megközelítőleg nyolcezer felnőtt beteget láttak el. A náluk kezelt, vagy ambuláns ellátásban

részesült gyermekek száma ebben az időszakban meghaladta a kétezret. A jellemző betegségek előfordulási mutatói hasonlóak a fehérgyarmati adatokhoz. Legtöbbször sebészeti beavatkozást igénylő tünetekkel kerülnek be, gyakori a "vakbélgyulladás", a vese- és epekő okozta görcsös roham, a hasnyálmirigygyulladás. Magas az aránya a sérüléssel járó eseteknek, a szúrt, vágott, vagy egyéb baleseti eredetű, sebészeti ellátást igénylő sérüléseknek is. A belgyógyászati betegek nagy része szív- és érrendszeri panaszokkal érkezik. Sok a magas vérnyomásos, az infarktusos, agyvérzéses beteg, de magas a tüdőembólia és a különféle hasi panaszok miatt bekerülő emberek száma is. Az infarktuson átesett betegek a fehérgyarmati coronaria-örzöbe kerülnek.

A részleg felszereltségével, a gyógyító munka körülményeivel kapcsolatban dr. Bíró József kiemelte: a rekonstrukció kapcsán a sürgősségi ellátás feltételei Vásárosnaményban európai színvonalra emelkedtek. A műszerpark bővítése ugyan csak néhány hónap múlva fejeződik be, de már most is minden olyan műszer rendelkezésre áll, ami a működéshez szükséges /respirátor, defibrillátor, monitor, EKG, a beteg újraélesztéséhez, életben tartásához szükséges más eszközök/. Ezek a műszerek a legmodernebb, országos viszonylatban is a legfejlettebb orvostechnikát képviselő berendezések. A suturázó műtőben lehetőség van kisebb sebészeti beavatkozások elvégzésére. Ez elsősorban az egyszerűbb szúrt és vágott sebek ellátását, varrását jelenti, de mód van egyéb testfelszíni műtétek elvégzésére, például szemölcsök eltávolítására is.

A betegek elhelyezésére komfortos, minden mai igényt kielégítő, két és három ágyas kórtermekben van lehetőség. Ezekhez a szobákhoz fürdő helyiség és WC is tartozik. Minden szobába be van kötve a nővérhívó készülék. A betegek higiénikus ápolását segítik elő az egyszerű használatos ágylámpák és kacsák, amelyeket a használat után egy korszerű berendezéssel semmisítenek meg. A tágas kórtermek úgy vannak kialakítva, hogy az a betegek kényelmét és mindenekelőtt gyorsabb gyógyulását szolgálja.

Szabó Ádám

KONGRESSZUS A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÁSRÓL

A neurológiai sürgősségi betegellátás, elsősorban a stroke /agyi katasztrófa-állapot/, valamint a sürgősségi betegellátó osztályok, illetve részlegek minden kórházra kiterjedő országos hálózatának létrehozása volt a két fő téma a Sürgősségi Betegellátó Osztályok Egyesületének országos kongresszusán, amelyet november 7-én és 8-án tartottak Nyíregyházán.

Dr. Lukács Edit, a Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati sürgősségi betegellátó részlegének főorvosa, aki részt vett a kongresszuson, elmondta: az első témakörben a miskolci, valamint a nyíregyházi orvosok tartottak előadást. A miskolciak beszámoltak azokról az eredményekről, amelyeket az általuk sikerült elérniük, hogy létrehoztak egy, a betegeket a megye egész területéről fogadó 24 órás stroke-ambulanciát. Itt azonnali teljes kivizsgálást végeznek a legmodernebb orvostechnikai háttér igénybevételével. A kivizsgálást követően a beteg állapotának, betegsége súlyosságának megfelelően döntenek arról, hogy kezelését az osztályon folytatják-e, vagy továbbküldik arra az osztályra, ahol a legmegfelelőbb kezelésben részesülhet.

Nyíregyházán nincs külön stroke osztály, a betegeket a belgyógyászati osztályokon, valamint a neurológiai osztályon kezelik.

A kongresszus másik fő témájával kapcsolatban az előadások azokat a tapasztalatokat összegezték, amelyek a már működő sürgősségi osztályok és részlegek munkája kapcsán rendelkezésre állnak. Ezek alapján könnyebben megvalósítható az az országos program, amiben azt tűzték ki célként, hogy az ország valamennyi kórházában legyen sürgősségi betegellátó egység. Az elhangzott

előadások részletesen ismertették azt is, hogy ennek a célnak az eléréséhez milyen anyagi és orvostechnikai háttér szükséges. Dr. Lukács Edit hangsúlyozta, hogy városi kórházi szinten a Szatmár-Beregi Kórházban alakítottak ki először az országban sürgősségi betegellátó részleget. Nyíregyházi előadásának témája is a hat évvel ezelőtti indulástól a napjainkig eltelt időszak munkájának elemzése volt. A tapasztalatok alapján dr. Lukács Edit kiemelte, hogy az országban máshol, akár városi kórházi szinten is érdemes kialakítani sürgősségi ellátó részleget. Szakmai szempontból, a beteg akut ellátását tekintve mindenképpen indokolt ez a lépés, de a gazdasági szempontok sem elhanyagolhatók, mivel a sürgősségi részleg tehermentesíti a hotelszárnyakat, a tünetek okát gyorsabban meg lehet állapítani, és lehetőség van rövid ápolásra is, ha a beteg állapota nem teszi szükségessé, hogy huzamosabb idejű ellátásban részesüljön valamelyik kórházi osztályon.

Nagyon fontos szempont az is, hogy a sürgősségi részlegen lehetőség van azonnali konzultációt kérni a kórház osztályain dolgozó orvosoktól, így ha a tünetek eredete nem tisztázott, a beteg azonnal arra az osztályra kerülhet, amelyet a konzilium megállapít. Erős hasi fájdalom, görcs esetén például nőbetegnél felmerülhet a sebészeti, a belgyógyászati, vagy nőgyógyászati kezelés, beavatkozás szükségessége.

Az tehát, hogy az akut ellátás a kórházban egy helyre koncentrálódik, feltétlenül helyes szakmai és gazdasági szempontból is, és természetesen mindenek előtt a beteg szempontjából, hiszen így sok felesleges szenvedéstől lehet megkímélni.

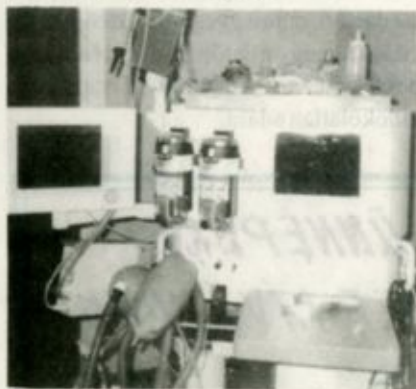
Szabó Ádám



Az SBO betegfigyelő pultjánál Nyitrai Zoltánné

MODERN BERENDEZÉSEK AZ INTENZÍV BETEGELLÁTÁSBAN

A sebészeti beavatkozások kockázatának csökkentéséhez, az intenzív osztályon gyógyuló betegek állapotának figyelemmel kíséréséhez elengedhetetlenül szükségesek a modern altató - és lélegeztető gépek, illetve a betegfigyelő monitorok. Ezt lapunk kérdésére válaszolva mondta dr. Varga Tibor Áron, a fehérgyarmati telephely aneszteziológiai és intenzív terápiás osztályának megbízott osztályvezető főorvosa. Hangsúlyozta, hogy az új, országos viszonylatban is a legmodernebbnek számító Dräger Julian típusú altatógép a műtéti beavatkozás biztonságát maximálisan képes szavatolni azáltal, hogy monitorizálja a beteg minden funkcióját akár numerikus, akár görbével történő megjelenítéssel és ha bármi problémát "észlel", azonnal jelzi ezt az orvos számára feliratokkal és hangjelzéssel. A Dräger Julian képes EKG-regisztrációra, pulzuszámolásra, automata vérnyomásmérésre, oxigén-szaturáció és szén-dioxid mérésre, hogy csak a legfontosabb kardiális és légzési funkciókkal kapcsolatos értékek vizsgálatát említsük. Nagyon fontos, hogy a Julian alkalmas gyerekek altatására is. A gép Vitara monitorral van felszerelve, ami kiváló megjelenítést és a beteg funkcióinak korrektségét biztosítja.



Dräger Julian altatógép.

A másik két, szintén modern altató gép a kórház előző beszerzésével került az osztályra /Dräger Sulla 808, Dräger Sulla 909; Datex, valamint Lohmeyer monitorral/. További két Dräger típus szintén rendelkezésre áll, így elmondható, hogy összesen öt olyan gép van Fehérgyarmaton, ami megfelel a jelenlegi legmagasabb szakmai

követelményeknek. Szintén a közel-múltban került az aneszteziológiára több automata infúziós pumpa és hideg fényű laringoszkóp (gégetűkőr).

Dr. Varga Tibor Áron elmondta: az intenzív osztályon nagy előrelépésnek számít, hogy most már rendelkezésre áll a szükséges számú lélegeztetőgép, a hat ágyhoz három /Dräger Evita 2, Dräger Evita 4 és Bear típusúak/, ami szintén megfelel a szakmai elvárásoknak. Az újralesztő egység szintén az új beszerzéssel került az intenzív osztályra. Ez defibrillátorból, automata nyák-szívóból, lélegeztető egységből áll, és lehetőséget ad külső pacemaker felhelyezésére is. A beszerzés folytatódik, hamarosan újabb monitorok érkeznek az intenzív osztályra, amelyek a jelenlegieket felváltva még magasabb színvonalú ellátást tesznek majd lehetővé.

Szabó Ádám

ÚJRA ÜZEMEL A KONYHA FEHÉRGYARMATON

Ünnepélyes keretek között történt meg a megújult konyha és a nőgyógyászati szakrendelő műszaki átadása november 24-én a fehérgyarmati telephelyen. A különböző szakhatóságok képviselői megtekintették és véleményezték az elvégzett munkákat és azok eredményét. Összességében megfelelőnek tartották a színvonalat, és kisebb módosításokkal engedélyezték a használatba vételt.

Az állófogadás előtt a kórház részéről dr. Vadász Mária főigazgató és Tukacsné Elek Éva műszaki igazgató elismeréssel szövelt az elvégzett munkák minőségéről és hangsúlyozták az új helyiségek fontosságát, a kórház mindennapjaiban betöltött szerepét.

A bonyolító, a tervezési munkákat végző, valamint a kivitelező cégek vezetői és szakemberei egyaránt azt hangsúlyozták, hogy számukra az igen jelentős volumenű rekonstrukciós munkáknak csak kis hányadát jelentették a most elkészült részek, mégis tudatában vannak annak, hogy a kórház működése, a betegellátás zavartalanága szempontjából a megújult épületszárny túlmutat a konkrétan erre a helyre beépített értékek nagyságán.

A konyha főszakácsa, Muzsai István december 1-jén, az első főzést és tálalást követően elmondta, hogy a konyhai dolgozók jelenleg a legmodernebb, európai színvonalú konyhatechnológiai háttérrel végezhetik a napi munkát. A főzősziget, a különféle gőzölő, pároló, sütő berendezések, üstök az ételek elkészítését olyan szinten teszik lehetővé, hogy azok élvezeti értéke és tápanyagtartalma is kiváló legyen.



Konyhai dolgozók munka közben.

A betegek, illetve a kórház dolgozói által használt edényeket külön mosogatógépek tisztítják meg. A tálalási rendszer a konyhai dolgozók munkáját nem könnyítette meg, viszont a betegélelmezés tekintetében, az osztályokra kerülő étel élvezeti értékében és abban, hogy a hőmérséklet nem csökken az osztályra kerülésig, óriási lépés a korábbi állapotokhoz képest.

Minden olyan embernek, akinek a táplálkozását, az elfogyasztható ételek fajtáját is meghatározza a betegsége, lehetősége van egyénre szabott, diétás ételek fogyasztására. A konyhán naponta akár tizenöt féle ételt is elkészítenek a dolgozók.

A konyha ötszáz ember napi kiszolgálását teszi lehetővé. A tervek között szerepel, hogy a konyha a későbbiekben kereskedelmi tevékenységet is folytat majd, s az így keletkező profit egy részét a betegélelmezés minőségének további javítására fordítják.

Szabó Ádám

/Tekintettel arra, hogy lapzártánkig a nőgyógyászati szakrendelés még nem költözött át az új helyre, annak megváltozott körülményeiről, a betegellátásban bekövetkező változásokról terveink szerint következő számunkban olvashatnak tudósítást. /

A szoptatási gyakorlat jellemzői

Tóthné Kovács Ildikó



Módy Peter rajza

Az utóbbi néhány évben egyre sűrűbben érkeznek a hazai piacra a különböző tápszerek, bébiételek, teák, ivólevelek, melyek szinte bombázzák és versenyre kényszerítik mind a szülőket, mind a szakembereket használatukkal kapcsolatban.

Ennek a fokozódó nyomásnak oka lehet a nyugati országokban egyre erősödő szoptatási kedv, mely ott lényegesen lecsökkenti az ezen termékek iránti keresletet. Így a tápszergyártó cégek a megcsappant nyugati piac miatt egyre inkább a kelet-európai országokat keresik fel a siker reményében.

Európában számos példa bizonyítja, hogy az egészségügyi dolgozók hozzáállása, gyakorlati tevékenysége, problémamegoldó készsége jelentős mértékben befolyásolja a szoptatási kedv kialakulását, illetve más táplálási mód választását.

Az újszülött megismerésében a gyermekágyas anyák számára kulcsfontosságú az első néhány nap tapasztalata, hatása, ehhez jelentős segítséget nyújthatnak az egészségügyi dolgozók, különösen azok, akik az új ismeretekre nyitottak, fogékonyak. Ez az az időszak, amelyben az egészségügyi dolgozók adta tanács az anyák maximális érdeklődésére tarthat számot. Egyre elterjedtebb, hogy egy kórház megváltoztatja mindennapi gyermekágyas gyakorlatát, és ennek következtében emelkedik a szoptatás gyakorisága és tartama, hiszen szoptatás sikere különösen a szülés utáni időkben döntően azon múlik,

hogy sikerül-e olyan megnyerően támogatást adni az anyáknak a szüléseteken, amely erősíti az anyákban a gyermekük szoptatása iránti vágyat.

Az anyák és az újszülöttek napi ellátásában közreműködő egészségügyi dolgozók tehetnek a legtöbbet a szoptatás szorgalmazásáért. Az egészségügyi intézményekben megismert szokásrendszer nagy hatást gyakorol az anya szoptatási kedvére. A jóakaraton, a megértésen és a gyakorlati segítségen kívül nincs szükség semmi másra, ami elősegíti a szoptatást.

A terhesség, a szülés és a szoptatás a nő életének legjelentősebb tapasztalatai közé tartozik. A szeretet legcsodálatosabban egy kisbaba születése és szoptatása során fejlődik ki.

Vannak, akik minden nehézség nélkül tudnak szoptatni, sok édesanya viszont fél a szoptatástól. Ezért segítségre szorul a szoptatás elején az anya: ha nagyon fiatal, ha első gyermekét szülte, ha a szülés során komolyabb probléma adódott vagy a babával van gond, illetve ha egyébként is kevés az önbizalma, önmagát alulértékeli. A felvilágosítás hiánya, a nem megfelelően kialakított szokások, a szülés módja, az anya pszichés egyensúlya, a gyermekágyi időszakban befolyást gyakorol a szoptatásra, annak minőségére, időtartamára:

A fiatal anyák generációi nem ismerik a szoptatás előnyeit, tapasztalatait, szükségtelennek tartják a mai tápszeres világban. Kevés ismerettel rendelkeznek, vagy egyáltalán nincs ismeretük az anyatej fontosságáról, az anyatej termelődését befolyásoló tényezőkről, nem ismerik a colostrum értékét, nem tudják, hogyan oldják meg a szoptatáskor jelentkező problémákat. S bár valamit sejtene a saját gyermekük nevelésével kapcsolatos tennivalókról, az anyai érzés is többé-kevésbé kifejlődött bennük - mégis tanácstalanok.

Ez a tanácstalanság a szoptatás kudarcához vezethet, hiszen a tejelválasztást rendkívüli módon befolyásolják a pszichés tényezők.

Az egészségügyi intézmények akaratlanul is, de hozzájárultak a szoptatás hanyatlásához. Egyrészt azzal, hogy az édesanyák nem kapták meg a megfelelő segítséget, bátorítást, másrészt pedig olyan intézkedéseket vezettek be, melyek akadályozzák a fiziológiás tejbelövellést, és a szoptatás beindulását.

Gyakori példa erre az újszülöttek elválasztása az anyától a szülés után, a csecsemő cumisüvegből történő teáztatása, még mielőtt a tejelválasztás bekövetkezne, valamint a tápszerek indokolatlan adása.

BÉKÉS, ÁLDOTT ÜNNEPEKET
ÉS BOLDOG ÚJ ÉVET KIVÁNUNK



NAPI KAPCSOLATBAN A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZZAL

A szatmári térség lakóinak egészségügyi mutatói sajnos rosszabbak, mint az ország más, fejlettebb részén élő embereké. Ennek okairól, a leggyakrabban jelentkező betegségekről, a kistelepüléseken gyógyító orvos munkájáról beszélgettem dr. Szegedi Zoltánnal, aki Nagyszekeres és a környező települések betegeinek háziorvosa.

-Hány település és hány ember tartozik a háziorvosi körzetéhez?

-A háziorvosi körzetet négy település alkotja. Nagyszekeres a székhelyközség, itt található a központi rendelő is. A társközségek pedig Kisszekeres, Zsarloján és Nemesborzova, amely településeken szintén van a betegek fogadására alkalmas rendelő. A négy településen több, mint ezerhétszáz ember él.

-Ezekben a községekben melyek a leggyakrabban előforduló betegségek?

-A különböző betegségek számának alakulása nagyjából egybeesik az országos statisztikák adataival. Mint betegségi csoportot az előfordulás gyakorisága alapján ki lehet emelni a szív- és érrendszeri betegségeket. Ezen belül a szívelégtelenség, a szívkoszorú-ér-betegségek, a magas vérnyomás betegség, a visszérbetegségek, és az agyér-betegségek értendők. Elég nagy számban találkozunk mozgásszervi megbetegedésekben szenvedő emberekkel is, ami részben azzal magyarázható, hogy ezen a környéken sokan végeznek nehéz fizikai munkát, és ez a szervezet számára túlzott igénybevételt jelent. Sok a légzőszervi, légúti, megbetegedés. A fertőzések következtében kialakuló felső légúti betegségek szezonálisan halmozódnak, ugyanakkor gyakori az idült légcső- és hörghurut, valamint a tüdőátágulás. A daganatos megbetegedések száma is magas, és sajnálatos módon az utóbbi időben emelkedő számban találkozunk ilyen betegségekkel. Külön kategóriát alkotnak és egyre gyakoribbak a lelki eredetű, de fizikai tünetekben megnyilvánuló betegségek. Ezeknek a háttérben igen gyakran a munkanélküliség, az ebből adódó rendkívül alacsony életszínvonal és a feleslegesség érzése áll.

-Hogyan és milyen eredménnyel lehet gyógyítani az előbb említett betegségeket?

-Úgy gondolom, érdemes különválasztani az említett betegségecsoportokat. A felső légúti fertőzések ma már többnyire gyorsan, szövődmények nélkül gyógyíthatók a rendelkezésre álló korszerű gyógyszerekkel. A többi betegségnél is a gyógyszeres terápiát alkalmazzuk a leggyakrabban, ám tekintettel arra, hogy ezek a betegségek krónikus lefolyásúak, sokszor csak folyamatos, akár évtizedekig tartó kezeléssel, gondozással beszélhetünk, a beteg meggyógyításáról nem. Ezeknél a betegségeknél éppen ezért sokkal nagyobb hangsúlyt kellene helyezni a megelőzésre. Életmódváltással, a táp-



Dr. Szegedi Zoltán

1954-ben született Fehérgyarmaton.

1980-ban szerzett diplomát a Debreceni Orvostudományi Egyetemen.

1980-86 között a nyíregyházi Jósa András kórház 4. belgyógyászati osztályán dolgozott.

1985-ben tett szakvizsgát belgyógyászatból.

1986 májusától körzeti orvos Nagyszekeresen és a környező településeken.

1997-ben háziorvosi szakvizsgát tett.

lálkozási szokások megváltoztatásával, a káros szenvedélyek mellőzésével a felsorolt betegségek nagy része elkerülhető volna. A tapasztalatom viszont az, hogy a megelőzésre azok az emberek gondolnak elsősorban, akik rendezett anyagi körülmények között, nyugodt életet élnek. Ha ez minél több ember számára adott lenne, a felvilágosító munka hatékonysága is minden bizonnyal növekedne. A napi gondok, a térségünkben jelen levő megelőzési problémák sajnos nem kedveznek ennek a folyamatnak.

-Manapság egyre gyakrabban hallunk a szenvedélybetegségekről, azok veszélyeiről. Az Ön betegei között milyen arányban vannak szenvedélybetegek?

-Pontos számot nem tudok mondani. Mindenekelőtt azonban érdemes különbséget tenni ezek között a betegségek között is. A kábítószer-fogyasztás térségünket tapasztalataim szerint még nem, vagy csak igen kis mértékben érinti. Jelentős viszont a dohányzás és az alkoholizmus előfordulása. Ezek közül is az alkoholizmus az, ami a legtöbb problémát okozza. A férfi lakosság körében térségünkben tíz és húsz százalék közötti az alkoholizmusban szenvedők aránya. Sokan a gondok, problémák miatt kezdenek eleinte csak alkalmanként inni, és később ez rendszeressé válik. Az alkoholbeteg pedig nem csupán a saját egészségét teszi kockára, hanem a családi és társadalmi kapcsolatai is tönkremennek. A dohányzók aránya

magasabb, mint az alkoholbetegeké, viszont itt a veszélyek közvetlenül elsősorban az egyénre hatnak.

-Milyen a körzetéhez tartozó rendelők felszereltsége?

-Az orvosi felszerelés, a műszerezettség a székhelyközség, Nagyszekeres rendelőjére koncentrálódik, de a műszereinknek, illetve a számítógépnek és a nyomtatónak a mobilizálása szerencsére nem jelent gondot. Rendelkezünk vércukorszint-meghatározóval, vizeletvizsgálóval, ér-Doppler készülékkel. Még új az az EKG készülék, amely helyszíni diagnosztikára alkalmas és az oxigén-telítettséget is méri, ezért sürgősségi esetekben jól használható. Most vettünk használatba egy vérnyomás- és EKG eseményeket rögzítő monitort, ami 24 órás rögzítést tesz lehetővé és ez alapján a számítógép segítségével értékelhetjük a beteg szív működését, keringését. Ezek a felszerelések megfelelő diagnosztikai háttérrel nyújtanak a körzeti munka keretében. A már említett laptop számítógéppel és a nyomtatóval történik a receptírás. Várhatóan hamarosan rendelkezünk majd egy EKG-faxkészülékkel is. Ennek segítségével az EKG felvételt rögzíteni lehet, és ez egyrészt a helyszínen is láthatóvá tehető, másrészt telefonvonalon keresztül elküldhető a kórház faxkészülékére, így adott esetben lehetőség lesz arra, hogy a beteg állapotával kapcsolatban azonnali konzultációt kérjek a kardiológus kollegáktól. A műszerezettség tehát megfelelő, az átlagosnál talán jobb is. Nagy gond viszont, hogy sok a beteg, így kevés idő jut egy-egy vizsgálatra. Ezen feltétlenül változtatni kellene, hiszen a minőségi betegellátás csak úgy valósítható meg, ha a vizsgálatokra, a betegekre több idő jut.

-Milyen a kapcsolata a Szatmár-Beregi Kórház orvosaival?

-Mivel a betegirányítások nagy része ebbe az intézménybe történik, a munkakapcsolat mindennapos, élő. A személyes kapcsolat szintén jónak mondható. Feltétlenül említést érdemel, hogy a feleségem révén, aki a kórházban dolgozik kardiológusként, az intézmény helyzetét jól ismerem, a rekonstrukció kapcsán javuló feltételekkel tisztában vagyok.

Amennyire én látom, a gondot inkább az jelentheti, hogy kevés az orvos az osztályokon. Ha ebben a tekintetben is változás történik, a korszerű betegellátás a jó technikai háttérrel és a kevésbé leterhelt orvosokkal magas szinten biztosítható lesz.

Szabó Ádám

MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS, NÖVEKVŐ BEVÉTELEK

KIEGYENSÚLYOZOTT GAZDÁLKODÁS A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZBAN

Az egészségügyi intézmények finansziális problémáiról, fővárosi és vidéki kórházak esődközeli helyzetéről szóló tudósításokkal szinte minden nap találkozhatunk az írott és az elektronikus sajtóban egyaránt. A kórházakat sújtó pénzügyi-gazdasági válságjelenségek ismeretében különösen figyelemre méltó, hogy Sárady Béla, a Szatmár-Beregi Kórház gazdasági igazgatója bizakodó, a kórház pénzügyi helyzetét az itt is jelenlévő nehézségek ellenére megfelelőnek tartja, sőt bizonyos területeken tartalékokat is lát az intézmény gazdálkodásában.

Sárady Béla, aki július óta a Szatmár-Beregi Kórház gazdasági igazgatója, az Impulzus kérdésére elmondta: az intézmény az elmúlt években nagyon nehéz pénzügyi helyzetben volt, jelentős volt a hiány, és nagyon sok a régi kifizetetlen számla. Ezeket a problémákat már a jelenlegi vezetésnek kellett megoldani, ami nagyrészt sikerült is, bár ez csak olyan megszorításokkal volt lehetséges, amelyek a kórházon belül szinte mindenhol éreztették hatásukat. Ugyanakkor arra végig figyelni kellett, hogy a pénzügyi megszorító intézkedések a gyógyító munka színvonalát ne befolyásolják hátrányosan. A Megyei Egészségbiztosítási Pénztár 1996-ban segítséget nyújtott a nehézségek áthidalására, viszont ennek a későbbi terhei most jelennek meg.

A gazdasági igazgató felhívta a figyelmet arra is, hogy a kórház teljesítménye ingadozó, bár ez nem egyedi probléma. Más kórházakra is jellemző, hogy a nyári hónapokban kevesebb a beteg, és ezáltal a bevétel is. A gazdasági vezetést nehéz helyzet elé állítja, hogy ennek az időszaknak a kevesebb bevételéből kell kigazdálkodni az őszi, nagyobb betegszámra eső kiadásokat. Ilyen helyzetben a pénzügyi egyensúly megtartása csak úgy lehetséges, ha bizonyos megszorításokra, átcsoportosításokra kerül sor,

illetve ha a beszállítók egy része hozzájárul a néhány napos fizetési határidő-módosításhoz.

A kórházak finanszírozásában az év folyamán változások történtek, amelyek az országban nagyon sok intézményt hoztak nehéz helyzetbe. Sárady Béla hangsúlyozta: ez az újfajta finanszírozási rend a Szatmár-Beregi Kórház számára nem járt negatív következményekkel. A bevételek tervezhetőbbé váltak, azokra jobban lehet építeni. Ha az elvárt kórházi teljesítményt az intézmény tudja produkálni, természetesen tervezhetővé válnak a kiadások is, így a pénzügyi egyensúly megteremthető.



Sárady Béla

Az új finanszírozási rend megjelenésével párhuzamosan az Országos Egészségbiztosítási Pénztár /a továbbiakban: OEP/ fokozottabban figyeli, hogy a kórház az adott időszakban milyen teljesítményeket számol el. Az új és egyre fejlettebb számítástechnikai háttérrel és programokkal nagyon pontosan ki tudják szűrni ha a beteg párhuzamosan van nyilvántartva az egyik intézményben járóbetegként, máshol viszont fekvőbetegként. Ha ilyen eset előfordul, az OEP a fekvőbeteg-ellátást nem finanszírozza.

A külföldi állampolgárok gyógyításával kapcsolatban Sárady Béla két dologra hívta fel a figyelmet. Elsőként azokról a betegekről szólt, akik valamilyen váratlan betegség, rosszullét miatt kerülnek a kórházba. Az ilyen betegek ellátása minden orvosnak és egészségügyi intézménynek kötelessége. Ugyanakkor az OEP nem minden esetben ismeri el, hogy a betegnek sürgősségi ellátásra volt szüksége, és az

ellátást a pénztár nem finanszírozza. Ez jelentős kiadást, valamint komoly gondot jelent a kórház számára, és indokoltta teszi egy olyan informatikus alkalmazását, aki egyrészt profi módon ismeri a betegségek kódolásának módjait és számítógépes hátterét, másrészt ismeri az OEP gondolkodásmódját is. Így elkerülhetővé válna a pontvesztés, ezáltal pedig a finanszírozási pénzek elvesztése. A külföldi betegek másik csoportját azok alkotják, akik képesek megfizetni a náluk szükségessé vált és tervezhető beavatkozások költségeit, vagy azok egy részét, és szívesen gyógyíttatnák magukat a Szatmár-Beregi Kórházban. Ez az intézménynek jelentős bevételeket hozna.

Sárady Béla fontosnak tartja azt is, hogy az egyes osztályok, szakrendelések teljesítményét külön is jól lehessen mérni. Ez előrelépést fog jelenteni, mivel most a gazdasági vezetők a kórház egészének gazdálkodásáról rendelkeznek átfogó képpel, az egyes osztályok, részleg teljesítménye nehezen követhető figyelemmel. Szükséges, hogy egy érdekeltségi rendszer bevezetésével egybekötve az intézmény minden dolgozója figyelje a szakterületének kiadásait és bevételeit, és törekedjen arra, hogy azok egymással összhangban legyenek, s ha lehet, a bevételek haladják meg a kiadásokat. Hasonló rendszer jelenleg is működik a Jósa András kórházban. Az ottani szakemberekkel jó a kapcsolat, és segítik a rendszer meghonosítását a Szatmár-Beregi Kórházban is. A cél az, hogy a teljesítmények részlegenként, osztályonként és kórházi telephelyenként is mérhetőek legyenek.

A kórház gazdasági igazgatója kiemelte: amikor a Szatmár-Beregi Kórház gazdálkodásáról, pénzügyi-közgazdasági helyzetéről beszélünk, nem szabad megfeledkezni arról, hogy most egy olyan nagy volumenű rekonstrukció is zajlik az intézményben, amely a gazdasági vezetőkötől még több figyelmet, munkát követel meg. Az egyébként is adott napi feladatok mellett a rekonstrukcióval összefüggő összes pénzügyi folyamatot is nekik kell kezelni, tartani kell a kapcsolatot a kivitelezővel, a beruházóval, a rekonstrukcióban közreműködő valamennyi

vállalkozással. Sárady Béla elmondta, hogy a közel három és fél milliárd forintos rekonstrukciós összegből körülbelül egy milliárd egyszáz millió forint az az érték, amelyet már beépítettek az intézménybe. A már elkészült részek üzemeltetése többletköltségekkel jár, viszont ha a megújult, modern osztályokon a beteglétszám növekszik, a bevételek is növekednek, ezáltal a pénzügyi egyensúly megteremthető.

Előreláthatólag minőségi javulást és akár költségmegtakarítást is eredményezhet majd, hogy a kórház két szolgáltatási tevékenységet külső vállalkozókkal kíván a jövőben elvégeztetni. A mosodai szolgáltatás tendereztetésére a közeljövőben kerül sor, a kórházi takarítás vállalkozásba adásával viszont valószínűleg meg kell várni, míg a rekonstrukciós munkák olyan stádiumba érnek, amikor azok az intézmény napi ritmusát már nem befolyásolják.

A kórház kiadásainak felmérésekor a gazdasági vezetés azt az eredményt kapta, hogy az éves költségvetésben a bér és járuléka, valamint a gyógyszer-vegyszer-kötszer költségei a legnagyobbak /60%, illetve 10%. Jelentős a kórház szakmai anyag kiadása /7-8%/, a szakmai segédanyagok felhasználása is. Az intézmény költségvetésében körülbelül 20%-ot tesznek ki az egyéb kiadások /fűtés, villamos energia, kötelező ÁNTSZ-vizsgálatok, műszaki, karbantartási költségek stb./.

A fenti költségek közül elsősorban a fűtési, rendszer korszerűsítésével az energiaköltségeket lehetne csökkenteni, a gyógyszerre és szakmai anyagra fordított összegeket pedig az ésszerűbb felhasználással lehetne mérsékelni.

Ez azonban csak akkor valósítható meg, ha létrejön a belső finanszírozásnak egy olyan rendszere, amelyben havonta és osztályonként jól követhető a pénzügyi helyzet alakulása, folyamatosan ellenőrizhető, hogy az egységek jól gazdálkodtak-e.

Ha ezekkel a kemény elvárásokkal egy jól működő érdekeltségi rendszer párosul, az intézmény gazdálkodása kiegyensúlyozottá és akár nyereségesé is válhat.

Szabó Ádám

Karácsonyi sarok



TÉLI KARNEVÁL

Hóeszmát húzott a föld
Hósapkát vett föl a ház
Szikrázó gyémánt gyöngyöktől
Lett terhes az orgona ág
Lehelet finom csipkével
Lepi a jég az ablakot
Pöffeszkedő, irigy felhő
Takarja a bágyadt napot
Éhes varjak nagy károgra
Csapnak a hajnali tájra
Majd megpihenni, számysuhogva
Szállnak az öreg diófára
Ázott veréb, didergő cinke
Hósként türi a hideget
A kutyának kitett maradékon
Pimaszul, bátran csipeget.
Fázósan, megre várva
Bujnak össze az öregek
De vidáman élevezik a tél
örömeit a gyerekek
Kipirult arccal futkároznak
Lábuk alatt ropog a hó
Dermedt kis kesztyűs kezükből
Tovaröppen a hógolyó.
Fészec sarkában a szánkó
Régen a kis gazdira vár
Jön a siléc, a koresolya
És kezdődhet a karnevál
Kinézik a párás ablakon,
A vidám, zsibongó hadat látom,
Régmúlt telek jutnak eszembe
S már egy csöppet sem fázom.

Dudásné Éva 1998. télén

KARÁCSONY

Klip-klap, klip-klap szalad a ló,
Kilipp-kalapp fut a csikó.
Csingi-lingi, cseng a csengő,
Hópihe száll, hiv a fenyő.

Kiscsengő cseng nagy csengőnek,
Nagycsengő szól a fenyőnek.
A fenyő int kisharangnak,
Kisharang kong nagyharangnak.

Egy harang szól a falvaknak,
Sok harang a városoknak.
Bim-bam, bim-bam örüljetek,
Jézuska van itt veletek.
A jászolban ma született,
Eljött vele a szeretet.

Mosoly ragyog a szemekben,
Szeretet gyúl a szívekben.
Kicsi házban, palotában,
Ünnepelnek boldogságban.

Van, akinek háza nincsen,
Nem osztozik földi kincsen.
Értük is szólj, harangocska,
Szállj le hozzájuk Jézuska!

Györfi András Ernő 1998. karácsony

ADVENTI PÁRBESZÉD

"Vigyázz, hogy világosat gondolsz-e vagy sötétet, mert amit gondoltál, megteremtetted"
(Weöres Sándor)

- Már előre rosszul vagyok az egész karácsonyi készülődéstől. Nincsen nekem arra sem időm, sem energiám, hogy három napig süssek, főzsek, takarítsak. Arról nem is beszélve, hogy egy árva garasom sines az ajándékozásra, úgy hogy nem csinálók én ebből az ünnepből olyan nagy ügyet.

- Talán, ha már most elkezdenedél készülödni, ha jobban be tudnád osztani az idődet és kiszorítanál minden nap 30 percet, amit csak kizárólag a karácsonyi készülődésre szánnál, akkor biztosan eltelne a készülődés, a várakozás által termelődött boldogsággal, és maga az ünnep örömteli beteljesüléssé válna.

- Megmondanád, hogy hogyan szorítsak ki akár pár percet is az időmből, amikor azt sem tudom sokszor, hogy hol áll a fejem? Rohanok a munkából a boltba, onnan haza; főzök; megetetem a családomat; közben jól összeveszünk a napi történéseken, ami általában arról szól, hogy nem tanul a gyerek. Újjal mutogatunk egymásra, hogy miért nem tudod: merre jár, mit csinál? Na, és persze ezután jön a szeretetteljes készülődés. Nevetséges!

- Talán, ha már a készülődés is ünnep lenne számodra, akkor ez a többlet, ez a másság mozdítana ki ebből a letargikus hangulatból. Hidd el, nincsen annál nagyobb öröm, mikor saját magad készíted el a mézes formákat, a díszes papírdobozokat, mikor egy-egy közös családi séta alkalmával összegyűjtöd a csipkebogyót, fenyőágakat, tobozokat, amiket aztán felhasználsz az ünnepi asztali kompozícióhoz, a lakás díszítéséhez. Bátorkodom még olyan tanácsot is adni, hogy saját kezűleg készítsd el családtagjainak az ajándékokat, ami szerintem a szeretet legőszintébb megnyilvánulása.

- Nem értelek, mintha nem is ezen a földön élnél. Képzeld csak el amikor meglátja a fiam az általam készített tákolmányt ajándék gyanánt; nem hiszem, hogy őszinte lenne a mosolya és az én óriási szeretetemet szűrné le. Neki az kell, ami a mai divatos üzletekben található, számára az ott megvásároltak jelentik az ajándékot.

- Talán, ha nem ragaszkodnál olyan görcsösen az élet által diktált értéktelen sztereotípiákhoz, ha áttörné az általad emelt gátjaid és a világ lennélnél Temagad, akkor talán hihetnél a szeretetben.

"Úgy áradjon szereteted, mint a tűz fénye - melege: mindenre egyformán... Családtagjaid, mindennapi társaid s a hozzád fordulókat olyanok legyenek számodra, mint a kályhának a szoba, melynek melegítésére rendelik."

(Weöres Sándor)

B.Z.

M O Z A I K

ÜNNEPI ÜGYELET

A Szatmár-Beregi Kórház osztályain december 24-én, 25-én és 26-án, valamint január 1-jén az év közben már megszokott hétvégi ügyeleti beosztás szerint látják el a gyógyító munkával kapcsolatos teendőket az orvosok és szakdolgozók. Dr. Lengyel Anna szemész főorvos Vásárosnaményban az ünnepek alatt, valamint dr. Tóth István reumatológus Fehérgyarmaton és Vásárosnaményban december 21-től 31-ig nem rendel.

HELYTÁLLÁS

Az árvízveszély elmúltával mindenki megkönnyebbült, fellelegezhetett. Ne feledjük azonban, hogy ez nagyon sok ember áldozatos munkájának köszönhető. Megbecsülésünket, tiszteletünket és köszönetünket fejezzük ki azoknak a kórházi dolgozóknak, munkatársainknak, akik az árvízi készültség során végig fegyelmezetten helytálltak, megnyugtatták a betegeket, és az esetleges vészhelyzetre is felkészülten emberi nagyságukról tettek tanúbizonyságot.

SPORTSIKER

Idén is nevezett az ICN Alkaloida Kupa teremlabdarúgó bajnokságra a HOSPITAL FC. A csapat, amelynek gerincét kórházi dolgozók adják, nagyszerű játékkal mutatkozott be november 25-én a fehérgyarmati területi selejtezőn, és meggyőző teljesítménnyel, 23 rúgott és mindössze 7 kapott góllal a harmadik helyet szerezte meg a huszonnégy csapatot felvonultató mezőnyben. Ez a helyezések egyben azt is jelenti, hogy a dr. Muzsai Jenő vezetésével készülő sportolók továbbjutottak, és várják a további küzdelmeket.

FÓRUM

1998. december 18-án (péntek) 15 órától dr. Pusztai Erzsébet az Egészségügyi Minisztérium politikai államtitkára egészségpolitikai fórumot tart a Polgármesteri Hivatalban, melyre a szakma képviselőit, a kórház dolgozóit, a védőnőket, családorvosokat, illetve az egészségügyi intézetek fenntartóit várják. A fórumot követően 16 órától az államtitkár a sajtó képviselőinek kérdéseire válaszol.

M O Z A I K

"SEGÍTS, HOGY MI IS
SEGÍTHESSÜNK"

VÉRADÁS-TERVEZET

/Fehérgyarmat és környéke/

december 16. Tiszabecs
december 22. Kőlcse
december 30. Fehérgyarmat
január 6. Tunyogmatolcs 1.rész
január 13. Tunyogmatolcs 2.rész

A lakosság igényeinek megfelelően a program VÁLTOZHAT!!

⊕ **ADJ VÉRT!** ⊕
ÉLETET ADSZ!

KINEVEZÉS

December 8-án Budapesten a SOTE I. Belgyógyászati Klinikáján tartotta ülését a Belgyógyász szakmai kollégium. Az ülésen részt vett dr. Vadász Mária intézményünk főigazgatója, valamint dr. Simon János belgyógyász főorvos, akinek osztályvezető főorvosi kinevezéséről is döntés született. A szakmai kollégium tagjai először dr. Vadász Mária indokait hallgatták meg a kinevezéssel kapcsolatban, majd dr. Simon János mondta el elképzeléseit az osztály további működésével, fejlesztésével összefüggésben, s szövelt a szakmai színvonal tervezett emeléséről. Ezt követte a szavazás, amelyen a nagy tekintélyű orvosok, professorok egyöntetűen támogatták dr. Simon János osztályvezető főorvossá történő kinevezését.

KARÁCSONYI ÜNNEPSÉG

December 23-án 14.30 perckor kezdődik a Humánpolitikai Csoport által szervezett Kórházi karácsonyi ünnepség a fehérgyarmati telephely ebédlőjében. Az ünnepség keretein belül a Bárdos Lajos Általános Iskola tanulói adnak elő műsort, majd ökumenikus istentiszteletet tartanak a történelmi egyházak képviselői. Vásárosnaményban a Fehérgyarmattal megegyező időpontban kerül sor az ökumenikus istentiszteletre és a karácsonyi ünnepségre.

M O Z A I K

TÉLAPÓ A KÓRHÁZBAN

A Szatmár-Beregi Kórház humánpolitikai csoportja és ételmezési vezetői Mikulás napi műsort szerveztek a fehérgyarmati és a vásárosnaményi telephely gyermekosztályán fekvő kis betegek számára. A műsort Kertész Jánosné vezetésével a nagydobosi gyermekotthonban lakó gyerekek adták elő. Ezután a Mikulás személyre szólóan megajándékozta a beteg gyerekeket és gyógyulást kívánt nekik. A Mikulás napi események végén a műsort bemutató gyerekek a szervezőktől ajándécsomagot vehettek át.

ŐRIZD MEG A TITKOT,
ÉS ŐSZTOZZ A CSODÁBAN!

...immal szülésfelkészítő tanfolyamot indít kórházunk Szülészeti-Nőgyógyászati Osztálya, melyre nemcsak anyukákat, apukákat, hanem minden kedves érdeklődőt szeretettel várunk osztályunkon. Az előadás-sorozat ideje, témája és előadója:

1999. január 6. (szerda) 14.00 óra

- **A terhesség és szülés pszichológiája**
Tóthné Kovács Ildikó

Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály
főnövére

- **A terhesség és a szülés anatómiája**
Dr. Esze Tamás

Adjunktus

1999. január 13. (szerda) 14.00 óra

- **Lépj be bátran a szülőszobába!**

Bereczki Mónika

Szülésznő

1999. január 20. (szerda) 14.00 óra

- **Üszülött érkezése**

Fábiánné Simon Ilona

Védőnő

- **A szoptatás jelentősége**

Tóthné Kovács Ildikó

Szülészeti-Nőgyógyászati Osztály
főnövére

IMPULZUS

a Szatmár-Beregi Kórház lapja

Felülvizsgáló: Dr. Vadász Mária főigazgató

Szerkesztő: Bereczky Zita, Szabó Ádám, Módy Elek

Fotó: Szabó Ádám

Készült 500 példányban

MÓDY-PRINT Nyomda Nyíregyháza