

Impulzus

A SZATMÁR - BEREGI KÓRHÁZ LAPJA

2. évf. 1. szám

1999. január



Dr. Vadász Mária

AZ 1998. ÉV EREDMÉNYEI A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZBAN

1998. a próbatétel éve volt kórházunk valamennyi dolgozója számára.

Próbatétel volt a menedzsment, a vezetői kollektíva, az orvosi kar, az ápolószemélyzet és asszisztencia, a gazdasági-műszaki és háttérzolgálat számára egyaránt.

Hiszem, és őszintén remélem, hogy betegeink számára csak erőfeszítéseink pozitív eredményei váltak érzékelhetővé.

Közös erőfeszítéseket kellett tennünk kórházunk fizetőképességének helyreállítása érdekében, a szervezeti struktúra és rend kialakítása, a rekonstrukciós források észszerű felhasználása és a munkálatok megfelelő ütemezése, kivitelezése vonatkozásában.

Számos működési nehézségen kellett úrrá lennünk. Ezek egy része a rekonstrukcióból eredő költözések, átszervezések elkerülhetetlen következményeként álltak elő. Az előző évek felhalmozott adósságállománya, a gyógyító részlegek műszerhiánya, az infrastruktúra elavultsága, kórházi épületeink állagának leromlottsága a rekonstrukciótól függetlenül okozott gondot a menedzsmentnek és a gyógyító személyzetnek egyaránt.

Orvosaink az átlagosnál kisebb létszámban végzik évek óta munkájukat, mely az átlagosnál nagyobb leterheltséget jelentett számukra 1998-ban is.

A menedzsment a kórház 1998. évi célkitűzéseit az adósságállomány felszámolása, a kiegyensúlyozott működés feltételeinek biztosítása és a rekonstrukciós feladatok időarányos ellátásában jelölte meg.

Célkitűzéseinket tekintve, sikeres és eredményes évet tudhatunk magunkénak, melyre valamennyien méltán lehetünk büszkék.

Az év elején még meglévő több tízmillió Ft szállítói tartozást és az 1996. évben keletkezett konszolidációs hitel-tartozásból hátralévő 20 millió Ft-ot, valamint a 13. havi bérre felvett 25 millió Ft, OEP tartozást 98. év végére maradéktalanul kifizettük.

Kórházunknak 30 napon túli szállítói tartozása december 31-i fordulónappal nem volt.

1997. év decemberében indultak kórházunk rekonstrukciós munkálatai.

Elsőként a vásárosnaményi kórház-épület A és B jelzésű hitelszárnya és szakrendelői épülete készült el, melynek ünnepélyes használatbavételére Gógl Árpád egészségügyi miniszter jelenlétében került sor 1998. október 6-án. A miniszter európai színvonalúnak minősítette mind a kivitelezést, mind a műszerezettséget és a betegek komfortját szolgáló megoldásokat egyaránt.

Példaértékűnek nevezte a források és a kivitelezés érdekében tanúsított megyei összefogást és modellértékűnek a két kórház fúziójával létrejött szakmai együttműködést.

1998. év áprilisában letételre került Fehérgyarmaton is az újonnan épülő diagnosztikai és műtőblokk alapköve. A korai tél és a hideg időjárás miatt ezt az épületet sajnos már nem sikerült befedni, viszont a teljesen megújult konyha és dolgozói ebédlő az eredeti ütemezésnél korábban kerülhetett használatba vételre. Elkészült és használatbavétel előtt áll a külön egységként kialakított terheségi és nőgyógyászati rendelők magában foglaló szakrendelői részleg.

Az év végéig a források kb. egyharmada került felhasználásra, az 1997. évben megkötött szerződéssel összhangban. Sajnálatos módon pótlólagos forrásokra ez ideig csak biztató ígéretek birtokában vagyunk, melyet legutóbb Pusztai Erzsébet államtitkár asszony is megerősített decemberi látogatása alkalmával. Várhatóan még sok közbenjárásra lesz szükségünk, hogy a teljeskörű befejezéshez megkaphassuk a még szükséges anyagi támogatást.

Jó ütemben folyt és jelenleg is folytatódik a vásárosnaményi épület további felújítása és a legkorszerűbb orvosi gép-műszerek beszállítása. Szinte nincs olyan gyógyító területe a kórháznak, ahol komoly eszközös fejlesztések ne történtek volna.

Jelentős összegeket sikerült fordítanunk — saját forrásból, illetve rekonstrukciós keret terhére — textília beszerzésre és a legrosszabb körülményeket mutató szakrendelők és osztályok tisztasági festésére, helyenként mázolására. A betegszobák, előterek és kezelők szerény mértékű komfortosítására viszont máltai és svéd adományokból nyílt csupán lehetőségünk.

A betegek kényelmét, illetve az ellátás komfortját legjelentősebb mértékben az egyéni melegtálcás tálalási rendszer bevezetése javította.

Ugyanakkor elmondhatjuk, hogy a kórház gyógyító tevékenysége szempontjából leglényegesebb anyagfélések, a szakmai anyagok és gyógyszerek, melyekből az ellátás az egész év folyamán zökkenőmentes volt. Az év közepétől már raktárkészletek képzésére is lehetőségünk támadt.

Jelentős előrelépésnek számított az informatikai rendszer kiépítésének első

(Folytatás a 2. oldalon)

állomásaként végrehajtott járóbeteg ad-minisztrációs rendszer telepítése, melyre június-július hónapokban került sor. Mivel a korábbi bevezetés anyagi feltételei nem voltak meg, így a rövid betanulási és telepítési idő meglehetősen nagy terhet jelentett a kezelő személyzetre és a menedzsment számára egyaránt.

Az informatikai fejlesztési program 1999-ben a fekvőbeteg osztályok számítógépes kiszolgálásával, gyógyszer- és gazdasági program telepítésével folytatódik.

A rekonstrukció keretében létrejött a két kórházi telephely mikrohullámú összeköttetése, mely a közvetlen telefonálást, közös adatbázis kialakítását és számos párhuzamos tevékenység felhasználását tette lehetővé.

Személyi feltételeiben is erősödött kórházi szolgáltatásunk az elmúlt év folyamán. Betöltésre került két fontos gyógyító osztályunk álláshelye, Dr. Szóke József a szülészeti-nőgyógyászati osztály, dr. Simon János a fehérgyarmati belgyógyászati osztály élére kapott kinevezést. Mindketten három szakvizsgával rendelkező orvosok, kinevezésükhöz megkapták az illetékes szakmai kollégium támogatását.

A menedzsmentben is változások történtek.

Július 1-től Sárady Béla közgazdasági igazgatóként felel a pénzügyekért és a gazdálkodásért. A kórházi üzemvitel biztosítására Hunyor Béla üzemeltetési igazgató kapott megbízást.

Az ápolási igazgató álláshely betöltésére 1998. novemberétől Nagyné Lovász Zsuzsa kapott bizalmat, melyet pályázati úton nyert el.

A szervezeti változások, a szervezetfejlesztés terén igen lényegesnek ítélem azt a tényt, hogy a fuzionált kórház szervezeti struktúrája kialakult, feállt a menedzsment, elkészült és a Megyei Közgyűlés által elfogadásra került a Szervezeti Működési Szabályzatunk.

A fentiekben túl három nagyon fontos egységgel bővült a szervezet, illetve a törzskari képviselő, mely egyúttal három fontos stratégiai célt is jelöl, illetve programok bevezetését is jelenti.

Ezek a minőségügyi rendszer kiépítésével, a controlling tevékenység szisztematikus fejlesztésével és a kommunikációs, humánpolitikai stratégia megalkotásával és alkalmazásával kapcsolatosak.

A minőségbiztosítási rendszer bevezetésére való felkészüléshez kórházi minőségbiztosítási munkacsoport jött létre, mely dr. Havacs Ildikó minőségbiztosítási főorvos vezetésével — profi

szaktanácsadó cég közreműködése mellett — az elmúlt évben megkezdte munkáját. Az elérendő cél, hogy a 2000. év közepére felkészítsék kórházunkat az ISO 9001 szabvány szerinti minőségtanúsításra.

Másik jelentős programunk a controlling tevékenység tudatos újraépítése, a kórházi egységek gazdálkodásának elősegítése, önellenőrző képességének kialakítása, kö.ltséghelyi finanszírozás bevezetése. Ebből a szempontból 1999. év próba év lesz, amikor valamennyi kórházi szervezeti egység szembesül bevételeivel, illetve költségeivel. A controlling fejlesztési, tervezési-szervezési csapatot dr. Szele Ildikó controller főorvos vezeti.

Harmadik újszerű elem a humánpolitikai szolgálat létrejötte, mely egyúttal hivatott a betegjóléti szolgálat ellátására, a dolgozók személyügyi és szociális problémáinak figyelemmel kísérésére és a külső-belső kommunikáció, információ-áramlás biztosítására. Fiatal munkatársak, szakemberek kaptak bizalmat ehhez a szép és szerteágazó feladathoz.

Végezetül térek ki arra — de természetesen nem utolsó sorban —, hogy mindez miért történt és miért tartottam fontosabbnak előbb szólni mindezekről, mint a kórház elsődleges feladatáról, a beteggyógyító munkáról.

Meggyőződésem, hogy megfelelő feltételek híjával magasszintű betegellátásról beszélni, azt elvárni irracionális, szűk látókörre vallana.

A kórház egy különleges szolgáltatást nyújtó, különleges nagyüzem. Mely legfőbb feladatát csak együttműködve biztosítják a zavartalan üzemelést.

Ezért alapvető fontosságú mindaz, ami az elmúlt évben közös munkánk eredményeképpen létrejött.

A szakmai munka terén is jelentős lépések történtek az új ismeretek befogadására, a stabil jó színvonalon végzett kórházi alapellátási gyógyító-ápoló tevékenység fejlesztésére. Számos lehetőséget ismeretbővítésre, tartottak előadásokat. Önálló szakmai rendezvényeink is biztatóan sikerültek.

A gyógyítási munkáról általánosságban elmondható, hogy a körülményekhez képest sikeresen helyt álltak a gyógyító egységekben dolgozók. Külön kiemelésre méltó a két belgyógyászati osztály teljesítménye és az aneszteziológus kollégák helytállása.

Bár a gyógyítási tevékenység mennyiségi mutatói az előző évhez képest csökkentek, egyéb mutatók, informális visszajelzések arra utalnak, hogy a kórház image-a javul, sok esetben kapunk

szakmai, illetve betegektől hozzátartozóktól származó pozitív visszajelzést.

Természetesen panaszos ügyek is vannak, szerencsére csökkenő számban, de ezek mindenképpen arra ösztönöznek bennünket, hogy még nagyobb tördéssel forduljunk betegeink felé, és még megfelelőbben, még nagyobb körültekintéssel járjunk el gyors és eredményes gyógyulásuk érdekében.

Végezetül minden Munkatársamnak, valamennyi kórházi kollektívának megköszönöm az 1998. évi eredményes munkáját, együttműködési készségét, segítségét. Valamennyiüket arra kérem, hogy ki-ki saját maga értékelje eddigi tevékenységét, vajon meg tett-e minden tőle elvárható, ami feladatkörébe tartozott, vagy tartozott volna? Tegye fel a kérdést magának, vajon mekkora részt vállalt a közös sikerek érdekében, mely a saját boldogulását is hivatott megalapozni? Vajon elősegítője volt-e a problémák megoldásának, vagy csak kritikus az azoknak, akik valóban küszködtek is a bajok elhárításával?

Hiszem, hogy valamilyen mértékben mindneki részese volt a bajainkból való kilábalásnak, mint ahogy részese lehet és lesz majd kórházunk felemelkedésének.

Nehéz évet hagytunk magunk mögött, ugyanakkor rendkívül munkás év elé nézünk.

Folytatunk kell megkezdett programjainkat a minőségbiztosítás, a controlling és az informatikai fejlesztések terén. A rekonstrukció várhatóan a legproblémásabb szakaszához érkezik. Az év első felében a vásárosnaményi átadás, beköltözés, az év közepén a fehérgyarmati új épület átadása és a hotelépület első szárnyának kiköltözése és felújításának megkezdése, míg az utolsó negyedévben a második szárny kiköltöztetése várható. 1999. évi kiemelt szakmai programját a betegellátás színvonalának további emelésében, a betegmegtartó képesség javításában, az elvégzett és dokumentált teljesítmények növelésében határozom meg.

Ehhez hívom valamennyiüket segítőül 1999. évre.

Ehhez a közös munkához kívánok sok sikert, jó egészséget és családjukkal együtt békés, boldog új esztendőt!

ÁLLAMTITKÁRI VIZIT A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZBAN

1998. december 18-án dr. Pusztai Erzsébet, az Egészségügyi Minisztérium politikai államtitkára látogatást tett a Szatmár-Beregi Kórház vásárosnaményi és fehérgyarmati telephelyén. Dr. Pusztai Erzsébet tájékoztató a kórházi rekonstrukció állásáról, tárgyalt a kórház vezetésével, programja végén pedig szakpolitikai fórumon vett részt.

Dr. Pusztai Erzsébet látogatását Vásárosnaményban kezdte, ahol találkozott a város vezetőivel és részt vett egy mentálhigiénés kerekasztal-beszélgetésen. Ezt követően megtekintette a kórház vásárosnaményi telephelyét, érdeklődött a rekonstrukciós munkák jelenlegi állásáról és azok további ütemezéséről. Az államtitkár asszony annak a reményének adott hangot, hogy a munkálatok a továbbiakban is olyan ütemben folynak majd, mint ahogy az eddig történt. Látva a már elkészült, európai színvonalú egységeket, szakrendelőket, és ugyeánakkor a hatvanas éveket idéző,

ahova a kórház dolgozói, a térség háziorvosai, védőnői és az egészségügyi intézmények fenntartói voltak hivatalosak. Az államtitkár asszony előadásában biztosította az egészségügyi dolgozókat, hogy a 13. havi bér kifizetésére, valamint az elmaradt ügyeleti díjak rendezésére biztosítják a szükséges forrásokat.

Felmerült, hogy biztosítani kell az egészségügyben az ÁFA-visszaigénylés lehetőségét, amely által jelentősen csökkennének a terhek. A minisztérium a jövőben különböző programokat fog meghirdetni, amelyek részeként, pályázatok útján az egészségügyi intézmények fejlesztéseket hajthatnak végre. Jelenleg ilyen országos program keretében kívánják megvalósítani a radiológiai géppark fejlesztését.

Az egészségügyben jelenleg nagy feltörést okoz a privatizáció kérdése, mivel nincsenek általánosan elfogadott alapelvek erre vonatkozóan. Az azonban biztos, hogy kórházak privatizálásáról



Dr. Vadász Mária, dr. Pusztai Erzsébet és dr. Kovács Árpád
a megyei önkormányzat eu. és szoc. oszt. vezetője a fehérgyarmati fórumon

még rekonstrukció előtt álló részeket is, úgy gondolja, hogy a munkákban részt vevő szakemberek, valamint a kórház vezetése mellett a minisztériumnak is mindent meg kell tenni annak érdekében, hogy a Szatmár-Beregi Kórház a tervezett időre teljesen megújuljon. Ez a meggyőződése tovább erősödött, amikor a fehérgyarmati telephelyen tett látogatás során, valamint a dr. Vadász Máriával, intézményük főigazgatójával folytatott beszélgetése után újra beszélt azzal a ténnyel, hogy az eredetileg jóváhagyott címzett támogatás nem fedezi a teljes körű rekonstrukció költségeit. Dr. Pusztai Erzsébet ígéretet tett arra, hogy a beruházás befejezéséhez hiányzó pénzt megpróbálják biztosítani a kórház számára.

Dr. Pusztai Erzsébet a kórházban tett látogatása után előadást tartott és szakpolitikai fórumon vett részt a fehérgyarmati Polgármesteri Hivatalban,

egyelőre nem lesz szó, sokkal inkább a háziorvosi rendelők magánkézbe adása képzelhető el, amelynek során az önkormányzat és az orvos között létrejött megállapodás biztosítja a további működést. A védőnői tevékenységet is meg kell reformálni, hiszen ez jelenleg a legtöbb helyen egy rendelőben működik az orvosi ellátással.

A kis kórházak helyzetével és szerepével kapcsolatban dr. Pusztai Erzsébet elmondta: ezekre a gyógyító intézményekre a továbbiakban is nagy szerep hárul a magyar egészségügyi rendszerben. Nem tartja kizárhatónak azt sem, hogy a vidéki kórházak orvosmegtartó képességének elérése érdekében létrejőjön az egészségügyben egy területi szempontokat is figyelembe vevő, differenciált bérézési rendszer. Ehhez azonban még előreláthatóan sokrétű felmérésekre és egyeztető tárgyalásokra lesz szükség.

Szabó Ádám

KÖSZÖNET A VÉRADÁSÉRT

A Magyar Vöröskereszt Fehérgyarmati Városi-Területi Szervezete véréadó ünnepséget rendezett 1998. december 17-én. A Szamos Étteremben megtartott ünnepségre a Fehérgyarmaton és a környező településeken élő sokszoros véréadóok voltak hivatalosak, akik először a fehérgyarmati Bárdos Lajos Ének-Zene tagozatos Általános Iskola diákjainak ünnepi műsorát tekinthették meg. Ezután dr. Sándor Gyula, a fehérgyarmati véréadó állomás főorvosa köszöntötte a jelenlévő donorkat, akiknek személyes példamutatása is nagyban hozzájárul ahhoz, hogy Fehérgyarmaton és vonzáskörzetében évek, évtizedek óta közel kétszer annyian adnak vért, mint az ország más területein. A köszöntőt ünnepi ebéd és a véréadóok megajándékozása követte.

Karácsony Margit, a Vöröskereszt Városi-Területi szervezetének titkára elmondta, hogy a véruket gyógyító célra rendelkezésre bocsájto emberek megbecsülését jelenti az a tény is, hogy erre az ünnepségre, illetve az ajándékokra 240 ezer forintot fordítottak. Az összeg nagyobb részét a Vöröskereszt biztosította, de a fehérgyarmati önkormányzat is jelentős összeggel, 80 ezer forinttal járult hozzá ahhoz, hogy értékes ajándékokkal lehessenek meg a rendszeres véréadókat. A fehérgyarmati tízszeres véréadó férfiak karórát, a nők faliórát, a húszszoros véréadó pedig nyári paplant kaptak, míg a véruket harminc alkalommal ajándékozták meg. A nyolcvan és ötven éves véréadókat Nyíregyházán, a megyei ünnepségen vettek át kitüntetéssel.

Karácsony Margit elmondta még, hogy két munkatársukat is elismerésben részesítették Fülep Lászlóné fülesdi vöröskeresztes véréadó-szervező Kiváló Véréadó-Szervező kitüntetéssel, Kovács Lászlónak, a Szatmár-Beregi Kórház gépkocsivezetőjének pedig ágyneműgarnitúrával köszönték meg, hogy hosszú évek óta részt vesz a kiszállásos véréadások lebonyolításában.

Dr. Vadász Mária, a Szatmár-Beregi Kórház főigazgatója valamennyi sokszoros véréadónak felajánlott egy olyan igazolványt, amelynek birtokában annak tulajdonosa beutalása esetén a kórház minden osztályán és szakrendelésén soron kívüli ellátásra jogosult.

Az ünnepség szervezői megköszönték az egészségügyi dolgozókat, a vöröskeresztes szervezőket, valamint a települések polgármestereinek kitartó munkáját, amellyel hozzájárultak a véréadások sikeres lebonyolításához.

Sz.Á.

FELELŐSSÉGTELJES ÁPOLÁSI MUNKA A FEHÉRGYARMATI BELGYÓGYÁSZATON

Beszélgetés Gerő Zoltánné osztályvezető ápolóval

– Főnövrként milyen feladatai vannak a belgyógyászati osztályon?

– A munka szervezése, a minőségi ápolás biztosítása az elsődleges feladat. Ezen belül a nővérek munkabeosztásának elkészítése, a munka ellenőrzése igen sokrétű részfeladatokat is jelent számomra. Mióta a takarítónők is hozzánk tartoznak, az ő munkájukat is irányítanom kell. Naponta találkozom olyan új, sokszor nem tervezhető helyzetekkel, amelyeket meg kell oldanom. A főnővéri teendőim mellett másfél éve a kardiológiai ambuláns vizsgálatokat is végzem, nevezetesen a Holter–EKG, az ABPM és a terheléses EKG technikai részét. A Holter–EKG olyan készülék, amely a betegre helyezhető, és 24 órán keresztül kazettára rögzíti a szívritmusváltozásokat jellemző adatait, majd a kazettán tárolt adatokat számítógép és monitor segítségével lehet értékelni. Az ABPM egy ambuláns 24 órás vérnyomásmérő készülék. Az ezzel mért értékek szintén számítógépes kiértékelést igényelnek. Mindkét gépen van egy úgynevezett eseménygomb, amivel a beteg időpontját. Ezek a gépek egyaránt hasznosak gyógyszerbeállítás előtt és után is. Külön előnyük, hogy nem igényelik a beteg kórházi tartózkodását, a vizsgálatot így tulajdonképpen a megszokott napi életkörülmények között lehet elvégezni, ami a gyógyszerbeállítás szempontjából fontos. A terheléses EKG-val a szív terhelhetőségét vizsgáljuk. Panaszokkal jelentkező betegek esetében ezt ambulánsan végezzük, infarktuson átesett betegeknél pedig úgynevezett korai terhelést kell véggeznünk a kórházi kezelés keretében.

– Az osztályon található coronaria-örzök milyen célt szolgál és milyen a felszereltsége?

– Ide elsősorban infarktusos betegek kerülnek, illetve azok, akiknek ha nem is alakult ki infarktusz, de egy stabil angina állapotban vannak. Az átlagos idő, amit a betegek itt töltenek, 5–7 nap, utána kerülnek ki az osztályra. Az őrző felszereltsége megyei viszonylatban szinte egyedülállóan, de országos szinten is kiemelkedően jónak mondható. Négy ágy van benne és minden ágyhoz monitor tartozik, amelyek mérik a beteg vérnyomását, lehetőség van a vér oxigénszintjének azonnali ellenőrzésére, a szívritmus azonnali regisztrálására. Ezen kívül van egy modern defibrillátor is, valamint olyan infúziós pumpák, amelyek a beteg aktuális állapotának megfelelően képesek a gyógyszer adagolására. A négy ágyra külön nővéri beosztást kell készítenem, mivel itt a betegeket éjjel-nappal figyelni kell, s adott esetben dönteni a szükséges teendőkről. Ez a munka nagy tudást, felelősségérzetet és lelkiismeretességet igényel.

– Az osztály ápolási munkáját hányan és milyen képzettséggel végzik el?

– A havi beosztáshoz a nővérlétszám elegendő. Inkább minőségileg szeretnénk a jelenlegi helyzetet még tovább javítani. Az osztályon tizenhét szakápoló van és három segédápoló, utóbbiak közül, ketten szociális gondozók. Szeretnénk elérni, hogy az osztályon dolgozó általános ápoló kollegák szakápolói képesítést szerezzenek, illetve többen tervezik, hogy az osztály kardiológiai jellegének megfelelő intenzív szakosító tanfolyamot fognak elvégezni.

– A különféle betegségekkel az osztályra kerülő emberek betegcsoportonként milyen speciális feladatokat igényelnek az ápolóktól?



Gerő Zoltánné

Gerő Zoltánné 25 éve egészségügyi dolgozó. Hosszú ideig a Vásárosnaményi Városi Kórházban dolgozott, eleinte ápolónőként, majd anaesthesiológiai szakasszisztensként. 1994. áprilisa óta a Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati belgyógyászati osztályának főnöve. 1997-ben középfokú menedzserképzőt végzett. Jelenleg kardiológiai szakasszisztens képzésben vesz részt a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetemen. A kórházi minőségbiztosítási mag-team tagja.

– Osztályunkon a kardiológiai esetek száma a legnagyobb, de gyakorlatilag minden más belgyógyászati betegség is előfordul. Nagyon sokat foglalkozunk a cukorbetegséggel, akiknek a diétával és az inzulinnal kapcsolatos tudnivalókat egy speciálisan képzett nővér tanítja meg. Ez az életminőség és a szövődmények kivédése szempontjából fontos. Az infarktusz és az ischaemiás szívbetegség kezelése szintén különleges. A már említett coronaria örökben történő ápolás és a kezelés más speciális formái ugyancsak a szövődmények kialakulásának kivédését, illetve a hirtelen halál megelőzését szolgálják. Sok az anyagcsere-problémával küzdő beteg is, akiknél a gyógyszeres terápia és a diétázás szintén sok odafigyelést igényel. Lényeges, hogy a belgyógyászat szakápolói tapasztaltak, sok ismerettel és gyakorlattal rendelkeznek, ami a jó működéshez elengedhetetlen. Feltétlenül említést érdemel, hogy osztályunkon már három és fél éve dokumentáljuk az ápolást, bár csak tavaly nyár óta kötelez erre törvény bennünket. Az ápolási dokumentáció ápolási, gazdasági és jogi szükségleteket is takar. Alkalmazásával kivédhető a rutinszerű munkavégzés is, hiszen a nővér és a betegek kapcsolata közvetlenebbé vált, betegközpontú gondolkodás terjedt el. Ez a gyógyítás szempontjából lényeges, hiszen ha a beteg érzi, hogy foglalkoznak vele, bizonyíthatóan gyorsabb a felépülés folyamata.

Szabó Á.



Kanyó Ágnes szakápoló a coronaria-örökben fekvő beteg állapotát ellenőrzi

MAGAS SZÍNVONALÚ ALAPELLÁTÁS A SZEMÉSZETI SZAKRENDELŐBEN

Interjú dr. Lengyel Anna főorvossal

Akárcsak az ország más vidékein, a Szatmár–Beregi Kórház ellátási területén is megfigyelhető az a szomorú tendencia, hogy növekszik azoknak a betegeknek a száma, akik valamilyen látási zavarral, szemészeti eredetű megbetegedéssel keresik fel az intézményt. A leggyakrabban jelentkező betegségekről, a diagnosztizálás és a gyógyítás különféle lehetőségeiről, a betegek gyógyulási esélyeiről beszélgettem a vásárosnaményi telephely szemészeti szakrendelőjének főorvosával, dr. Lengyel Annával.

– Ön hosszú ideig Kisvárdán, a Városi Kórház szemészeti osztályán dolgozott. Hogyan született meg az a döntése, hogy a Szatmár–Beregi Kórház vásárosnaményi szemészeti szakrendelőjébe jön dolgozni?

– Ebben a döntésben több szempont is szerepet játszott. Egyrészt a kórház korábbi főigazgatója, az azóta sajnos elhunyt dr. Bakai Zoltán régi ismerősöm volt, és vele sokat beszélgettünk ennek a régióknak az egészségügyi fejlesztéséről, és amikor az állást meghírdették, ő személyesen is megkeresett, és kért, hogy vállaljam el ezt a munkát. Másrészt kisvárdai kamarai elnökhelyettesként a megyei kamarai üléseken gyakran részt vettem és ott is értesültem arról az elképzelésről, hogy ebben a kórházban milyen beruházások és fejlesztések lesznek, s ez végleg meggyőzött arról, hogy érdemes ide jönni dolgozni. Azt mondhatom, hogy nem csalódtam, hiszen azokat az elképzeléseket, amelyeket korábban igazgató úr felvázolt, a kórház jelenlegi főigazgatója is támogatja. A szakrendelő rekonstrukciója megtörtént, az általam igényelt műszereket megkaptuk, így a régió szemészeti ellátása minőségileg jelentősen javult. Mindezeket túl azért sem volt nehéz számomra a váltás, mert a vásárosnaményi járás korábban a kisvárdai kórházhoz volt integrálva, ezáltal nekem sem voltak ismeretlenek az itteni viszonyok és engem is ismertek Vásárosnaményban és környékén.

– Melyek azok a betegségek, amelyekkel leggyakrabban találkozik munkája során?

– A legjobban ismert szembetegségek közül népbetegségnek tekinthető a szürkehályog és gyakori a zöldhályog is. Régebben ez a két betegség főleg negyven éves kor felett jelentkezett, ám sajnos ma már fiatalabb korban is egyre gyakrabban diagnosztizáljuk. Az utóbbi időben megszorodott a veleszületett könnycsatorna-elzáródásos esetek száma is. Egyre több a szárazszeműség az úgynevezett Sjögren–szindróvával társulva, ami főleg a középkorostályt és az idősebb korúakat érinti. Lényegesen ritkábban, de az országos átlagot meghaladó mértékben találkozunk örökletes



Dr. Lengyel Anna

Debrecenben született. 1977-ben szerzett diplomát a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. 1977–96 között a Kisvárdai Városi Kórház szemészeti osztályán dolgozott adjunktusi beosztásban. 1981-ben tett szakvizsgát szemészetből. 1997. január 1-től a Szatmár–Beregi Kórház vásárosnaményi telephelyén a szemészeti szakrendelő főorvosa.

megbetegedésekben szenvedő emberekkel. Ilyenek a Marfan–szindrómás, vagy a veleszületett zöldhályogos betegek. A szemészet alfáját és omegáját jelentik a fénytörési hibák. Ezeket belül rendkívüli módon megszorodott a gyermekkori és a fiatalkori rövidlátóság a tíz–húsz évvel ezelőtti adatokhoz viszonyítva. Ez országos jelenség, de itt is tapasztalható. Az utóbbi két évben — amióta én itt vagyok és egy normál alapellátást biztosítunk — nagyon sok emberről derült ki, hogy tompalátó. A tompalátóságról tudni kell, hogy egészen kis gyermekkorban el kell kezdeni kezelni. Mivel ez itt korábban nem volt megoldott, hosszú időnek kell eltelnie, míg az elmaradt kezelések okozta károkat csökkenteni tudjuk. A jövőt illetően mindenesetre biztató, hogy az új műszereink a korai szűréshez nagyon nagy segítséget nyújtanak. A computer is és az írásvetítő is, amivel az egészen kicsi gyermekeket is meg tudjuk „olvastatni” a különböző ábrák segítségével.

– A computert és az írásvetítőt említette. Ezek, valamint a szakrendelő más műszerei milyen színvonalú háttérrel biztosítanak az Önök munkájához?

– Ebben a szakrendelőben az átlagos szintet meghaladó ellátásra van lehetőség. Ezt elsősorban a computer–refractometer és az automata periméter biztosítja. A computer refractometer a fénytörési hibák megállapításánál óriási segítség. Ez a műszer egyfelől megkönnyíti és meggyorsítja az orvos munkáját, de a beteg vizsgálati megterhelése is lényegesen kisebb, hiszen így pupilatágítás nélkül is 90–100%-os biztonsággal meg lehet állapítani egy fénytörési hibát. Az automata periméter a látótér korszerű vizsgálatának lehetőségét biztosítja. Ez feltétlenül szükséges a glaucomás betegek ambuláns kivizsgálásához, és ezáltal szintén a betegek segítségére tudunk lenni olyan szempontból, hogy nem kényszerülnek kórházba feküdni a vizsgálat miatt. Ezen kívül kaptunk egy CFF–vizsgáló műszert, gonioscop–lencsét, applanatis tonometert. Rendelkezésünkre áll még az üvegtest vizsgálathoz, a szemfenék vizsgálatához hármastükör, amivel precíz diagnózist lehet felállítani.

– Milyenek az Önökhöz forduló betegek gyógyulási esélyei?

– Ez nagy mértékben függ attól, hogy amikor a beteg megjelenik nálunk, milyen stádiumban van a betegsége. A szűréseken való megjelenés, a korai felismerés elengedhetetlen a hatékony kezeléshez, a gyógyításhoz. Bizonyos betegségeket gyógyszeres terápia alkalmazásával kiválóan lehet gyógyítani. A fénytörési hibák kezelésére szemüveget írunk fel. A súlyosabb betegségek esetében a mi feladatunk elsősorban a diagnosztizálás és adott esetben az utógondozás. A komoly műszeres háttérrel igénylő beavatkozások elvégzésére nálunk nincs mód, a szemgolyó–műtétet igénylő betegeket szemészeti osztályra irányítjuk. A szakrendelőben az alapellátáson belül megoldható kisműtéteket végzünk, főleg szemhéjműtéteket.

M O Z A I K

M O Z A I K

M O Z A I K

ÚJ HELYEN A NŐGYÓGYÁSZATI SZAKRENDELŐ

Fehérgyarmaton január 15-től új helyen, a főépület bejáratától balra fogadja a betegeket a nőgyógyászati szakrendelő. A terhességi és nőgyógyászati vizsgálatokat ezentúl lényegesen jobb körülmények között, a többi szakrendelőtől elkülönítet épületrészben végzik.

HOSPITAL FC

Mint arról decemberi számunkban már beszámoltunk, a HOSPITAL FC jó szereplésével túljutott az ICN Alkaloida Kupa teremlabdarúgó bajnokság első fordulóján. A második fordulóban a fehérgyarmati kórházi dolgozókat is felvonultató csapat december 28-án Baktalórántházán folytatta a küzdelmet és a hat csapatot (Baktalórántháza I. és II. csapat, Nyíregyháza, Kispest, Nyírcsaholy, HOSPITAL FC) felvonultató csoportjában 2 győzelemmel elért 6 pontjával a negyedik helyen végzett. A csapat így nem került be az országos döntőbe, mégis gratulálunk nekik, hiszen játékukkal és győzelmeikkel is hirdették a sport, az egészséges életmód fontosságát.

KARÁCSONY A KÓRHÁZBAN

December 23-án a Szatmár-Beregi Kórház mindkét telephelyén Karácsonyi ünnepséget és ökumenikus istentiszteletet szervezett a Humánpolitikai Csoport. A megható ünnepségeken és az istentiszteleteken részt vettek a kórház dolgozói és azok a betegek is, akik az ünnepet kénytelenek voltak intézményünkben tölteni. A betegek nem maradtak ajándék nélkül, a Vöröskereszt mindenkinek csomaggal kedveskedett.



A Bárdos Lajos Ének-Zene Tagozatos Általános Iskola diákjai által bemutatott karácsonyi műsor egyik pillanata

SEGÍTS, HOGY MI IS SEGÍTHESSÜNK

VÉRADÁS TERVEZET (Fehérgyarmat és környéke)

január 19. kedd SZRISZ (benti)
január 20. szerda Panyola (kiszállásos)
január 26. kedd Rendőrség (b.)
január 27. szerda Szamossályi (k.)

február 2. kedd FIPKERSZ Kft. (b.)
február 3. szerda Penyige (k.)

A lakosság igényének megfelelően a program változhat!

ADJ VÉRT! ÉLETET ADSZ!

ÚJÉVI GYERMEKÁLDÁS

Az újévi születéseket a nőgyógyászati dolgozói régóta megkülönböztetett figyelemmel kísérik. A Szatmár-Beregi Kórházban január 1-jén 12 óra 25 perckor született meg az idei év első babája. Bakk Réka két és fél kilóval, 53 centiméterrel jött világra. Az egészséges rozsályi kislány az ilyenkor szokásos néhány nap benntartózkodás után édesanyjával elhagyta a kórházat. További jó egészséget kívánunk nekik.

*Valamennyi
Olvasónknak jó
egészséget és sok
sikert kívánunk az
új esztendőre!*

JUBILEUMI JUTALMAK

Varga Józsefné, a fehérgyarmati gyermekosztály ápolónője 40 éves, Kósa Mária, a fehérgyarmati fertőző osztály ápolónője pedig 30 éves lelkiismeretes, magas színvonalú munkájáért kapott jutalmat 1998. decemberében. Januárban Főríz Sándorné, a fehérgyarmati sebészeti osztály osztályvezető főnővére részesült jubileumi jutalomban, amellyel 25 éves, folyamatosan magas színvonalú munkáját ismerte el a kórház vezetése. További munkájukhoz sok sikert és jó egészséget kívánunk!

BÁL

Tájékoztatjuk kedves munkatársainkat, hogy a Szatmár-Beregi Kórház az egészségügyi dolgozók hagyományos bálját 1999. február 27-én rendezi meg a fehérgyarmati Szamos Étteremben, ahova szeretettel várjuk a kórházi dolgozókat és partnereiket. További információkat a később megjelenő báli meghívóban találhatnak.

A Rendező Bizottság

KINEVEZÉS

1999. január 1-től dr. Szőke József, a szülészeti-nőgyógyászati osztály vezető főorvosa tölti be a Szatmár-Beregi Kórház főigazgató-helyettesi posztját. Dr. Szőke József az így megnövekedett teendőinek ellátásához megfelelő ismeretekkel és vezetői képességekkel rendelkezik. Munkájához sok sikert és jó egészséget kívánunk!

KÓRHÁZI ORVOSOK AZ ALMANACHBAN

Megjelent a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Almanach hetedik köteté, amelyben a megye híres embereinek rövid életrajza, fényképe szerepel. A megyében látványos sikereket elért, közéleti szereplést is vállaló emberek között kórházunk négy főorvosa is helyet kapott. Dr. Katona Sándor foglalkozás-egészségügyi főorvos, dr. Ráday János a gyermekgyógyászat és az infectologia osztályvezető főorvosa és dr. Sáncai Gyula a vérado állomás vezető főorvosa a fehérgyarmati telephelyen dolgozik, míg dr. Szabó István a vásárosnaményi belgyógyászati osztály osztályvezető főorvosa.

IMPULZUS

A Szatmár-Beregi Kórház lapja
Felelős kiadó: Dr. Vadász Mária főigazgató
Szerkeszti:
Bereczky Zita, Szabó Ádám, Módy Elek
Fotó: Szabó Ádám, Tördelés: Kovács János
Készült 500 péld.-ban
MODY PRINT Nyomda Nyíregyháza