

# Impulzus

A SZATMÁR - BEREGI KÓRHÁZ LAPJA

2. évf. 3. szám

1999. március

## A MAGYAR KÓRHÁZSZÖVETSÉG XI. KONGRESSZUSA

TIHANY 1999. március 3-5.

I.

Tizenegyedik kongresszusát tartotta március elején a Magyar Kórházzövetség Tihanyban. Erről a jelentős eseményről lapunkban két részben olvashatnak beszámolót. Az alábbi összefoglalónk a kongresszus fontos programjai közül érinti többek között a kórházmenedzselés, a finanszírozás, a betegelégedettségi vizsgálatokkal kapcsolatos problémák, valamint az egészségügyi dolgozók érdekvégyesítési lehetőségeinek körét. A cikk második részét és a Kórházzövetség kongresszusának állásfoglalását következő számunkban olvashatják.

A Szatmár-Beregi Kórház főigazgatója, dr. Vadász Mária a kongresszusról elmondta, hogy ez a magyarországi kórházak és egészségügyi intézmények menedzsmenájének legfontosabb összejövele, ahol az aktuális kérdésekkel szembesülve közösen próbálják megadni a jövőt illető megoldási lehetőségeket. Az első nap legfőbb napirendje mindig a Magyar Kórházzövetség Közgyűlése. Itt a szavazattal rendelkező kórházi vezetők meghallgatják a szövetség elnökének beszámolóját, a hozzászólásokat, és döntenek az új tagfelvételi kérelmekről.

A kongresszus második napján a kórházmenedzselés témakörével foglalkoztak elsőként az előadók. Az elhangzott tudományos előadások a tényeken alapuló kórház menedzselésről, az új jogi szabályozásból eredő kötelezettségekről, a felmerülő feladatok elvégzésének stratégiáiról szóltak. A második nap plenáris ülései a magyar egészségügyi ellátó rendszer problémáival, illetve azokkal az új modellkísérletekkel, projektekkel foglalkoztak, amelyek bevezetése ma már nélkülözhetetlen a kórházakban. Ezek nélkül a vezetés nem tud megbirkózni azzal a finanszírozási válsággal, amely nem csak hazánkban, hanem világszerte megfigyelhető jelenség. Ilyen aktuális projekt a minőségügyi rendszerek bevezetése, a controlling rendszerek fontossága.

Több előadás szólt a betegjogokról, ami az egészségügyi törvényben is központi helyre került. Ez nem csak szemléletbeli változást jelent, hanem sok esetben a kórház munkarendjét is módosíthatja. Szintén sok szó esett a marketing és PR feladatokról, hiszen a kórház a saját piacán ugyanúgy viselkedik, mint bármely más vállalat.

A kongresszus egészét áthatotta és a hangulatot is befolyásolta az a problémakör, amely a már korábban is említett finanszírozás területén jelentkezik. A kórházak nagy része nem tud megbirkózni azzal az elvárással, hogy a betegeknek gyógyulásáért a legszükségesebb ellátást képes legyen nyújtani, ugyanakkor ne adósodjon el, és az üzemszerű működését is zavartalanul tudja biztosítani.

A betegelégedettségi vizsgálatokkal kapcsolatban elhangzott, hogy azok nagy része nem ad módot objektív következtetések levonására. A felmérések szerint a betegek 70-75 %-a teljesen elégedett volt a kórházi szolgáltatásokkal, az ellátás minőségével. Ugyanakkor az egészségügyben dolgozók ezt szinte hihetetlennek tartják, úgy gondolják, hogy a vizsgálati módszereken változtatni kellene. Feltehetően ugyanis a betegek nem akarják, vagy rosszabb esetben nem merik az őszinte véleményüket vállalni. Ez viszont egy csapdahelyzet, ami nem vezet eredményre. Dr. Vadász Mária ezzel kapcsolatban úgy véli: nem az elégedettség, hanem a beteg elégedetlenségének oldaláról kellene a kérdést megközelíteni. Valószínű ugyanis, hogy ha azt kérdezzük, hogy mivel volt elégedetlen, nem pedig azt, hogy mivel volt elégedett, akkor sokkal inkább megkapjuk a valóság irányába mutató válaszokat. Ehhez azonban a dolgozókat is fel kell készíteni, hiszen az esetleges negatív vélemény a kórházban dolgozók számára fájdalmas is lehet, hiszen ők legjobb tudásuk szerint igyekeznek betegeiket ellátni. Sokszor sem az ellátó személyzet, sem a menedzsmen nem okolható bizonyos körülményekért, mégis ezekből az elé-

gedettségi vizsgálatokból lehet olyan következtetéseket levonni, amelyek a munkát a fejlődés irányába mozdítják el.

Tanulságos volt az Érdekvégyesítési lehetőségek az egészségügyben című blokk is a kongresszuson. Ezen a témakörön belül a betegek mellett az orvosok és az egészségügyi szakdolgozók érdekeinek az érvényesítési lehetőségeiről is szó esett. Megállapították, hogy itt sem sokkal jobb az esélyek, mint a betegek jogainak érvényesülésénél.

Ebben a témakörben foglalkoztak azokkal a kérdésekkel is, hogy az egyes intézmények hogyan tudták megvalósítani az idei béremelést, a 10%-os többletfinanszírozás megérkezett-e, és mennyit tudtak ebből a bérek rendezésére fordítani. Kiderült, hogy az országban a kórházak egyharmada nem tudott béremelést eszközölni, s mindössze 10-20 intézmény tudott 10%-os vagy azt némileg meghaladó mértékű béremelést megvalósítani. A vita különösen Prof. dr. Mikó Tivadar a "Minőségbiztosítás a finanszírozásban" című előadása kapcsán éleződött ki, hogy hogyan lehet a jelenlegi finanszírozási feltételek mellett minőségi betegellátást végezni. Itt a kongresszus egyfajta fórummá alakult át, aminek az lett az eredménye, hogy a vita végére kissé közeledtek az álláspontok az OEP főigazgatója és a kórházzövetség tagjai között. Megfogalmazódott az az elvárás, hogy a finanszírozó és a szolgáltató egy oldalon szálljon síkra a gyógyítás magasabb színvonaláért és a betegek jobb ellátásáért.



## FOLYTATÓDIK A GÉP-MŰSZER BESZERZÉS

A kórházakban folyó gyógyító munka hatékonyságához, az orvosi beavatkozások biztonságos elvégzéséhez elengedhetetlenül szükség van a modern orvostechnikai háttér igénybevételére. A Szatmár-Beregi Kórházban folyó rekonstrukciós munkáknak a kívülálló részére kétségtelenül látványosabb részét képezik a megújuló és felépülő épületek, ám a gép-műszer park megújításának igénye legalább ilyen fontos szempont volt már a rekonstrukcióhoz szükséges címzett támogatásra benyújtott pályázat elkészítésekor is. Jelenleg folyamatban van egy jelentős, több műszert magában foglaló beszállítási fázis, amelynek keretében a március második hete és április negyedik hete közötti időszakban sok fontos, nagy értékű orvosi műszer, gép kerül a kórház telephelyeire. A gép-műszer állomány rekonstrukciójának háttéréről, anyagi fedezetéről, a Műszerügyi Bizottság munkájáról és a beszerzések jelenlegi állásáról *Tukacsné Elek Éva*, az intézmény műszaki igazgatója a következő elemző írást juttatta el kérésünkre szerkesztőségünknek.

A Szatmár-Beregi Kórház teljes körű rekonstrukciója szerepelt abban a címzett támogatási pályázatban, amely sikerrel járt. A kormányzat közel 3,5 milliárd forintot hagyott jóvá mindkét telephely korszerűsítésére. A teljeskörűségbe bele kell érteni az orvosi gép-műszer, a kórház és orvostechológia egészét.

A kormányzat 1997-re engedélyezte a pénzügyi-műszaki előkészítés indítását, mely meg is történt, azaz évenkénti ütemezéssel elkészült a rekonstrukció pénzügyi ütemezése, indulhatott a terv-előkészítés, tervkészítés fázisa. Az orvostechológiai tervek gép-műszer listája a főorvosok által leadott igények, a minimálfeltétel-rendszer, az úgynevezett "mozaik terv" és az intézményvezetés stratégiai elképzelései alapján állt össze. Ekkor minden érintett megpróbálta az 1997. évben reálisnak vélt igényt megjeleníteni. A közbeszerzési eljárás keretében lefolytatott pályázat eredményeként a rendelkezésre álló címzett támogatási összegnél lényegesen magasabb ajánlatok érkeztek. Ezért úgynevezett "kicsökkentések" árán lehetett a rekonstrukciót indítani, azzal a feltétellel, hogy pótlólagos forrásokhoz kell jutni, melyekből a visszapótlások megoldhatók.

Az építészeti és orvostechológiai arányok tartása mellett 900 millió forintos gép-műszer igény teljesítésére nyílt lehetőség. A kicsökkentéseknél alapelv volt, hogy az összetételi érdekből elengedhetetlen berendezések /diagnosztika, műtéti háttér, központi sterilizáló/ maradjanak a listában, ezt követte az osztályok és szakrendelők igénye. Az akkori megbízott főigazgató főorvosi értekezlet keretében kérte meg a főorvosokat, hogy nézzék át az előzetesen leadott igényeiket és próbáljanak csökkentéseket javasolni. Sajnos ez nem sok sikert hozott, nyilván érthető okokból a főorvosok nem akartak szakmai szempontból fontosnak tartott eszközökről lemondani. A műtéti háttérrel rendelkező és azzal



*Tukacsné Elek Éva*

kapcsolatban álló főorvosokkal együtt a műszaki igazgatás közösen átnézte a nyertes ajánlattevő gép-műszer ajánlatát. Ekkor sikerült a szükségleteknek megfelelő és ésszerű döntés előkészítő javaslatokat tenni. Ezt követően többszöri számolás után összeállt a 900 millió forintos csomag azzal, hogy amennyiben többletforrás adódik, vissza kell pótolni.

Jelenlegi főigazgatónőnk, *dr. Vadász Mária* első ténykedései közé tartozott, hogy felmérte az intézmény krónikus gép-műszer hiányait, melyek funkcionális zavarokat okoztak. (Talán a legmegdöbbentőbb tény az volt, hogy Fehérgyarmaton az intenzív osztály nem rendelkezett lélegeztető berendezéssel.) Főigazgatónő ígéretet tett a főorvosoknak arra, hogy előrehozott beszerzéssel a legkrónikusabb gép-műszer hiányt megszüntetjük. Ehhez természetesen a kivitelező cég együttműködése kellett, mert nekik kellett mindezt előfinanszírozni. Közben "általános támadást" indítottak a magyarországi, orvostechnikai berendezéseket forgalmazó cégek azzal, hogy nap mint nap telefonon, vagy személyes megkeresésekkel jelentkeztek. Rendszeresen időt és energiát emésztett fel a meghallgatásuk.

A gép-műszer beszerzések sorrendjére 3 ütemet állítottunk fel, s az első

ütemben a már említett hiányzó eszközök jöttek be. A második ütembe azok a gép-műszerek kerültek, amelyek a rekonstruált épületekbe kerülnek, vagy nem igényelnek építészeti átalakítást, de tudjuk fogadni. A harmadik ütembe a nem krónikus hiányt okozó és építészeti átalakítást igénylő készülékek, berendezések kerültek. (Például a röntgen osztályok gépeit csak akkor tudja fogadni az intézet, ha van hová letelepíteni, ugyanez értendő a gőzsterilizáló gépeire is.)

A Műszerügyi Bizottság, a főigazgató tanácsadó szerve, mely a főorvosok szavazatai alapján állt össze, tavaly kezdte meg munkáját. A közel múltban született döntés a gép-műszer lista összetételéről, mely intézeti szintű volt. Többször össze kell ülni ahhoz, hogy a bizottság a megfelelő elosztásra javaslatot adjon. A megrendelések ütemezésének egyértelműen a kivitelező pénzügyi és műszaki ütemezésével kell összhangban lenni, hiszen a rekonstrukció 2000. szeptemberéig tart.

A közeljövőben a vásárosnaményi röntgen, a műtő, az audiológia, az endoszkópos laborok, a kardiológia, valamint a gyermekosztály koraszülött részlege kap nagyobb berendezéseket. Megjönnek az annyira hiányzó EKG készülékek is. A minőségre garancia, hogy ma már csak a megfelelő színvonalú orvostechológiai berendezések forgalmazhatók, az ORKI nem is adna ki másra engedélyt. A kórházba kerülő berendezések várhatóan évek múlva is korszerűnek számítanak majd még akkor is, ha tudjuk, hogy a haditechnika után az orvostechnika az, amelyik a legdinamikusabban fejlődik, és egy év alatt akár több típusváltás is lehetséges.

## KOMOLY ÁPOLÁSI MUNKA RÁTERMETT SZAKEMBEREKKEL

A betegek gyógyulását az orvosok munkáján túl igen jelentős mértékben segítheti elő, ha megfelelően képzett, rátermett, a betegnek lelki támaszt is nyújtó ápoló személyzet dolgozik a kórházi osztályokon. Erről a nehéz munkáról, és az ápolásban felmerülő új elvárásokról beszélgettem dr. Nagyné Lovász Zsuzsannával, a Szatmár-Beregi Kórház ápolási igazgatójával.

A kórház ápolási igazgatója beszélgetésünk elején elmondta, hogy bár az elmúlt években Nyíregyházán végezte munkáját, mégsem ismeretlen helyre jelentkezett, amikor tavaly benyújtotta pályázatát a Szatmár-Beregi Kórház ápolási igazgatói munkakörére. A fehérgyarmati kórházban ugyanis korábban tizenöt éven keresztül dolgozott. Ismerte a jelenlegi viszonyokat, valamint ami szintén fontos, a szakdolgozók nagy részét is. Dr. Nagyné Lovász Zsuzsanna hangsúlyozta, hogy rendkívüli kihívás számára a mindennapi szokásos feladatokon túl, hogy a kórházi ápolásban a rekonstrukció kapcsán rendszeresen találkozik olyan problémákkal, amelyek megoldása a szakmai ismeretek mellett szervezői tudást, és sokszor leleményességet is megkövetel. Például a vásárosnaményi sebészeti osztály újraindítása kapcsán szükség volt az ápoló személyzet átcsoportosítására. Az újjáépítést mégsem érzi akadályozó tényezőnek, hiszen ha a végeredményre, a hamarosan elérhető európai szintű körülményekre gondol, a napi nehézségek megoldása is könnyebben megy.

Mint az ápolási igazgató elmondta, nagy szerencséjének érzi, hogy már Nyíregyházán is részt vett a minőségbiztosítással kapcsolatos munkákban, elkészítette az eljárási utasításokat a gyógyszerelésre, az osztályok működtetéséhez szükséges anyagok igénylésére, ápolási tevékenységek leírására. Az így megszerzett ismereteket kiválóan tudja hasznosítani jelenlegi munkája során is. A protokollok, standardok kidolgozása is könnyebben megoldható a korábbi tapasztalatok birtokában. Rövid időn belül létre kell hozni egy alapápolási protokollt, amely érvényes a kórház egész ápolási tevékenységére. Az osztályok elkészítik a saját tevékenységi területükre vonatkozó speciális protokollokat is, mely az osztályok közötti átjárhatóságot segíti. Egy példával szemléltetve: ha egy sztomás beteg bekerül a belgyógyászatra, a sebészetről kikérhető a sztomás ápolás protokollja. A minőségbiztosítás bevezetése új és nehéz feladatok elé állítja az ápolókat, amelyeket azonban meglátása szerint az itteni személyzet

meg tud oldani, annál is inkább, mert tisztában vannak a később jelentkező előnyökkel is.

A tavaly óta kötelező ápolási dokumen-

korrekt munkakapcsolatban dolgoznak egy célért: a betegek gyógyulásáért. Ezt a célt azonban csak jól képzett szakemberekkel lehet elérni, ezért is

van szükség arra, hogy az ápolók részt vegyenek a képzéseken, továbbképzéseken. Jelenleg két szakdolgozó továbbképzésen vesznek részt a munkatársak. Mindkettő pályázati pénzből valósult meg. Nővértovábbképzésre harminchatan, kommunikációs és személyiségfejlesztő tréningre tizennyolcan járnak. Ez utóbbival a szakdolgozók eddig sem iskolában sem munkahelyen nem találkoztak. Az ápolási igazgató örömmel tapasztalja, hogy sokan jelentkeznek a magasabb szintű képzésekre is. Többen vesznek részt felsőfokú egészségügyi képzésben (szülésznői, felnőtt ápoló, intenzív terápiás szakápoló, elektrofiziológiai szakasszisztens). Az idén intézetünkben nyolcan adták be jelentkezési lapjukat a DOTE Egészségügyi Főiskola Karának diplomás ápoló szakára.

Az ápoló személyzet mindennapi munkáját nagyban segíti, hogy a betegápolást megkönnyítő eszközök egyre szélesebb skálájára kerül intézetünkbe. Például egyszer használatos műtéti izolálók, szülésvezető szettek, ágytálcák, betegalátétek. Előnyük, hogy kevesebb idő szükséges az előkészületekhez, gördülékenyebbé és higiénikusabbá teszik a munkát, a fertőzőveszélyt minimálisra csökkentik.

Dr. Nagyné Lovász Zsuzsanna hangsúlyozta, hogy rendkívül jó a kapcsolata a kórház főigazgatójával. Az ő támogatása ugyanis feltétlenül szükséges ahhoz, hogy a tervezett beszerzések realizálhatók legyenek, valamint hogy a továbbképzéseken részt vehessenek az intézmény dolgozói. A főorvosok és a főnővérek szintén fogadókészek az új ötletekre, javaslatokra. Ha ez a továbbiakban is így marad, és az elképzelések valóra válnak, az ápolás színvonalában folyamatos javulás lesz tapasztalható a jövőben is.



Dr. Nagyné Lovász Zsuzsanna

- Fehérgyarmaton született
- Általános ápoló, általános asszisztens képesítést szerzett Nyíregyházán.
- Diplomás ápolói végzettséget szerzett.
- Felsőfokú szülésznői képesítést szerzett.
- A Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán végzett, mint egészségügyi menedzser.

Korábban 15 évig dolgozott Fehérgyarmaton, majd a Jósza András Megyei Kórházban folytatta munkáját dializáló nővérként és ápolónőként. Nyíregyházán később osztályvezető főnővér lett, valamint oktatásszervezőként a munka melletti tanfolyamok, továbbképzések szervezésében, irányításában, lebonyolításában vett részt, és szakmai tárgyakat tanított.

A Magyar Ápolási Egyesület és az Egészségügyi Menedzserek Egyesületének tagja.

1998. november 1. óta a Szatmár-Beregi Kórház ápolási igazgatója.

tációval kapcsolatban az ápolási igazgató szeretné elérni, hogy az megfelelően a minőségbiztosítás követelményeinek is. A nővéri munka így nyomomonkövethetővé és számonkérhetővé válna.

Dr. Nagyné Lovász Zsuzsanna kiemelt fontosságúnak tartja, hogy az ápolással kapcsolatban az utóbbi időben jelentős változások történtek a felfogásban és a struktúrában egyaránt. Korábban ápolási igazgatói munkakör sem létezett, az ápolók munkájával összefüggő jelentős vezetői feladatokat az orvosok látták el. Az ápolók ma már nem az orvosok kiszolgálói, velük



Megnyitó



A MórícZ Zsigmond Színház művészei:  
Sándor Juli és Tóth Károly



A bál szponzorai személyes jelenlétükkel is megtisztelték az összejövetelt. Képünk a kórházi rekonstrukcióban is részt vevő és a bált is támogató cégek munkatársait örökíti meg



A Nyírség Táncegyüttes tagjai műsoruk után felkérték a résztvevőket egy igazi temperamentumos magyar táncra.



A színhely, a szervezés, a hangulat és a vendégek kiszolgálása egyaránt méltó a hagyományokhoz. Köszönet érte!



Kórházunk, térségünk és a megye ismert emberei családjukkal a báli vacsoraasztalnál



## A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZ JÓTÉKONYSÁGI BÁLJA

A Szatmár-Beregi Kórház idén is megrendezte az egészségügyi dolgozók bálját. A rendezvény igen nemes célt hivatott szolgálni, ez pedig nem más, mint a kórházi dolgozók szakirányú képzésének, valamint az orvosi szakkönyvtár fejlesztésének a finanszírozása.

Február 27-én a fehérgyarmati Szamos Étteremben a szervezők a hölgyeket virággal, minden kedves vendéget pedig pezsgővel köszöntöttek. A bált a Szatmár-Beregi Kórház főigazgatója, dr. Vadász Mária nyitotta meg. Beszédében hangsúlyozta, hogy az összeg egy részét az idén is az ápolónők elismerésére, szakmai továbbképzésére fordítják, továbbá lehetőség nyílik az orvosi könyvtárnak új szakmai könyvek beszerzésére, folyóiratok előfizetésére. A szervezők örömmel nyugtázták, hogy a támogatóktól érkezett termékbeni és anyagi felajánlások nem kellemetlen kötelességét, hanem önzetlen, bizalomteljes adakozás volt részükről. Értékes tombola-felajánlások érkeztek, melynek értéke közel 400 ezer forint volt. A rendezvény összevétele körülbelül 700 ezer forintra tehető.

A főigazgatói megnyitó után látványos műsorszámok szórakoztatták a megjelent vendégeket. A Nyírség Táncegyüttes felőrs műsorát jellegzetes magyar, elsősorban nyírségi táncokból állította össze. Az ekkor már igen jó hangulatot tovább is tudták fokozni a művészek, amikor felkérték a bálban jelen levőket egy táncra. Este negyed tízkor következett a MórícZ Zsigmond Színház két művésze, Sándor Julinak és Tóth Károlynak az előadása. Részükről egy húsz perces, igen pikáns műsor volt hallható,

melyet a bálban megjelenők közül többen túl papáznak is tartottak.

Az est egyik fénypontja kétségtelenül a táncverseny volt. A nyolc, véletlenszerűen összesorsolt pár mindegyike bizonyította kimagasló tánc tudását. Így a zsűrinek igen nehéz dolga volt, amikor döntenie kellett a győztesekről. Némi tanakodás után végül kihirdették az eredményt, mely szerint a táncversenyt Jüttner Csaba, Vásárosnamény polgármestere és partnere, dr. Jámbrikné Pintér Andrea nyerte. Különdíjban részesült a dr. Kovács Viktor és Lőrincz Zoltánné alkotta alkalmi páros. Légi után került sor a tombolaajándékok kisorsolására, amelyek értékének összege több százezer forint volt. Főnyereményként egy 50 ezer forint értékű HI-FI berendezés talált gazdára.

A bál további hangulatára jellemző volt, hogy az utolsó vendégek kora reggelig mulattak. A szervezők nagy örömmel tapasztalták, hogy igen sokan voltak a rendezvényen, és ami nem szokványos, hogy a szponzorok, támogatók nem csak felajánlásaikkal segítettek, de képviselőik személyesen is jelen voltak. Kórházunk dolgozóin kívül eljöttek még a Megyei Önkormányzat egészségügyi vezetői, országgyűlési és megyei képviselők, polgármesterek. Térségünk háziorvosai közül is sokan megjelentek. Akik velünk szórakoztak, bizonyára egy kellemes este emlékeivel lettek gazdagabbak.

A kórház vezetése ezúton mond köszönetet a bál szervezésében közreműködő munkatársainknak és a Szamos Étterem dolgozóinak!

Szabó Ádám

Fotók: Elek Emil



A Nyírség Táncegyüttes műsorának egyik látványos pillanata.



A bálban idén igen sokan jelentek meg, majdnem szűknek bizonyult az egyébként nagy belső térrel rendelkező Szamos Étterem



Fehérgyarmati orvosok, gazdasági és közéleti személyiségek családtagjaikkal a báli asztalok mellett

szemle szemle szemle szemle szemle szemle szemle szemle szemle szemle szemle

## A CUKORBETEGSÉGRŐL

### A cukorbetegség lényege A diabetes mellitus két alapvető típusa

A cukorbetegséget az orvosi szaknyelv diabetes mellitus névvel jelöli. Bár a betegség régóta ismeretes, a korszerű kutatási eredmények csak az elmúlt évtizedekben, illetve a közelmúlt éveiben világították meg a diabetes mellitus jónéhány fontos kérdését.

A cukorbetegség lényege az, hogy az inzulin, a hasnyálmirigy egyik alapvetően fontos hormonja a szervezetből hiányzik, vagy jelen van ugyan, de hatását nem fejt ki kellőképpen.

Az I. típusú diabetes mellitus a gyermek- vagy serdülőkori kezdetű betegség megjelenési formája, e típus fiatal felnőttkorban (általában 35 év alatt) is kezdődhet, s ritkaságnak számít az, ha magasabb életkorban alakul ki ez a típusú diabetes. E betegség típusban a hasnyálmirigy nem termel elegendő inzulint, gyakran az inzulintermelés teljes hiánya igazolható. A betegség viszonylag rövid idő alatt kialakul, a tünetek és panaszok (ld. később) orvosi segítség igénybevételét teszik szükségessé. A kezelést csak a hiányzó inzulin pótlása jelentheti, e betegeket szükségszerűen inzulinnal kell kezelni.

A II. típusú diabetes mellitus a felnőtt- és időskorban kezdődő cukorbetegség jellegzetes megnyilvánulási formája. Ebben az esetben a hasnyálmirigy ugyan termel inzulint, de a sejtek — egyelőre pontosan nem ismert okból eredően — elvesztik érzékenységüket az inzulinnal szemben. A hasnyálmirigy kezdetben egyre több inzulin termelésével próbálja a helyzetet kiegyenlíteni, később azonban az inzulint termelő sejtek kimerülnek, s ténylegesen az inzulinhiány követ-

kezményei állnak elő. A betegség gyakran lappangva, évek alatt fejlődik ki, kezelésében kezdetben a diéta, majd a diéta melletti tablettás kezelés kap elsődleges szerepet, s csak a betegek kis hányda — általában több évre terjedő tablettás kezelés után — szorul inzulin adására. Miután a diabetesnek ez a típusa általában lassan, fokozatosan, szinte észrevétlenül fejlődik ki, gyakran más okból — pl. gépjárművezetői engedély szerzése kapcsán — végzett orvosi, illetve laboratóriumi vizsgálat deríti ki a magas vércukorértéket.

#### A cukorbetegség fő tünetei:

Egészséges egyénben az inzulin biztosítja azt, hogy a sejtekbe a cukor (a glukóz) be tudjon kerülni, s így módon az alapvető élettani sejtfolyamatokhoz szükséges energia rendelkezésre álljon. Inzulin hiányában (I. típusú diabetes), vagy kellő inzulinhatás nélkül (II. típusú diabetes) a cukor nem tud a sejtekbe bekerülni, az a véráramban marad, s így a vércukor értéke megegyezkedik. Ha a vércukor emelkedésének a mértéke meghalad egy bizonyos határt, akkor a vese kiválasztó tevékenysége révén a vizeletben is megjelenik a cukor.

A vércukor normális értéke éhgyomri állapotban 4,0-5,0 mmol/l körüli, de mindenképpen 6,0 mmol/l alatti. Ez azt jelenti, hogy "vércukra" mindenkinek van. Étkezések után, a bélből felszívódó szénhidrátfeleségek következtében a vércukor átmenetileg megegyezkedik, de egészséges egyénben két órával az étkezés után a 8,0 mmol/l értéket nem haladja meg. A vizeletben normális körülmények között cukor nem mutatható ki. Cukorbetegben mind az éhgyomri,

mind az étkezések utáni vércukor értéke megnő, s a vizeletben cukor jelenhet meg. Elhanyagolt esetben a vizeletcukor értéke sok, s az aceton is kimutatható a vizeletben.

A cukorbeteg tünetei abból adódnak, hogy a sejtekbe a cukor nem tud belépni, a vércukor értéke megegyezkedik, s a vizeletben is megjelenik a cukor. Az energiatermelés csökkenése következtében a szervezet legyengül, a beteg közérzete rossz, gyakran testsúlyvesztés következik be. A magasabb vércukor, a cukorvétel miatt szájszárazság, feltűnő szomjúságérzet, gyakori vizeletelés és nagymértékű folyadékfogyasztás alakul ki, és ezek igen jellemző tünetei a cukorbetegségnek. Fokozódik a fertőzésekre való hajlam, férfiaknál gyakori a nemi szerv gyulladáshoz bántalma. A bőrszárazság miatt viszketés mutatkozhat, különösen a végbél és a nemi szerv táján.

#### Miért kell a cukorbetegséget kezelni?

A cukorbetegség kezelésének az a célja, hogy a beteg panaszai minél hamarabb megszűnjenek, közérzete javuljon, munkaképessége rövid időn belül helyreálljon. Ezen alapvető célokon túlmenően azonban a kezelésnek az is a célja, hogy a cukorbetegség ún. késői szövődései megelőzhetőek, vagy legalábbis kialakulásuk késleltethetőek legyenek.

#### Diabetológiai szakrendelés:

Kedd: 8 - 14 óráig.

*Dr. Simon János*  
belgyógyász  
osztályvezető főorvos

## KARDIOLÓGIAI KONFERENCIA DEBRECENBEN

A szív- és érrendszeri betegségek Magyarországon hosszú idő óta a vezető halálokok között szerepelnek. Döbbenetes, de tény, hogy minden második ember ezekben a betegséges csoportoknak a körébe tartozó megbetegedések miatt hal meg. A Hajdúság fővárosában 1996. óta évente egy alkalommal rendezik meg a Debreceni Kardiológiai Napokat. Az idén március negyediké és hatodiká között lebonyolított konferencián közel ezer belgyógyász és szívspecialista vett részt.

Dr. Lukács Edit, a Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati kardiológiai részlegének vezető főorvosa is jelen volt a konferencián. Az Impulzus kérdésére elmondta, hogy idén a Kardiológiai Napok fő témája a krónikus ischaemiás szívbetegség és ennek a tényeken alapuló orvoslása volt. A tényeken alapuló or-



Dr. Lukács Edit

voslás lényege, hogy komoly műszeres háttérrel, több ezer betegen végzett vizsgálatok és az alkalmazott terápiás módszerek elemzésével, az eredmények összesítésével levonhatók bizonyos következtetések az egyes betegségek általánosan alkalmazható kezelésével, gyógyszeres terápiájával, a gyógyulás esélyeivel kapcsolatban.

A szívbetegségek esetében nagyon fontos, hogy hogyan előzhető meg az úgynevezett kemény végpontok (fatális kimenetű infarktus, halál). A konferencián nagy hangsúlyt helyeztek az előadók a primer és a szekunder prevenció fontosságára is. Primer prevención, azaz elsődleges megelőzésen a bizonyítottan koszorúér-betegségben szenvedő emberek olyan kezelését értjük, amellyel az infarktus elkerülhető. Ide tartozik az általános primer prevenció is, amikor a súlyos betegségek kialakulását például az életmód megváltoztatásával, a már jelen levő, de panaszt nem okozó magas vérnyomás kezelésével érhetjük el. A szekunder, vagyis másodlagos prevenció az infarktuson már átesett emberek olyanfajta kezelését jelenti, amellyel az újabb infarktus, rosszabb esetben pedig a halál kivédhető.

Dr. Lukács Edit hangsúlyozta: az általánosan elfogadott gyógyszerelési sémák nagyon jó támpontokat adnak az orvosok számára, ám ezeket sohasem szabad mechanikusan alkalmazni. A betegek egyéni érzékenysége, aktuális állapota, vagy az esetleg kapcsolódó társbetegségek ugyanis jelentősen befolyásolhatják az alkalmazandó terápiát.

Sz. Á.

## STRUKTURÁLIS VÁLTOZÁSOK, KINEVEZÉSEK

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár /OEP/ elfogadta a Szatmár-Beregi Kórház új struktúráját, és megkötötte az új finanszírozási szerződést az intézménnyel, aminek következtében a kórház munkájában lényeges változások következtek be.

A fehérgyarmati telephely belgyógyászati osztályán két új részleg fogadja a betegeket a továbbiakban. Coronaria-őrző eddig is működött az osztályon, ezentúl viszont egy tíz ágyas kardiológiai részleg szolgálja a szív-érrendszeri betegségben szenvedők gyors gyógyulását. A másik jelentős változás az agyi keringési betegségekben szenvedő emberek ellátásában következett be, ami a belgyógyászati stroke részleg kialakításának köszönhető. Szervezettebbé teszi a betegellátást az is, hogy az OEP elfogadta, hogy tíz, krónikus ellátást szolgáló ágy legyen Fehérgyarmaton is. Így a vásárosnaményi negyven ágygal együtt jelenleg ötven ágyon van lehetőség a krónikus betegségekben szenvedő emberek kezelésére. A kórházi ágyak száma intézeti szinten így 382-re nőtt. Az előzőekből következően személyi változások is történtek, amelyek várhatóan további pozitív eredményeket hoznak a kórház szakmai munkájában.

A Szatmár-Beregi Kórház főigazgatója, április 1-től dr. Muzsai Jenő adjunktussá nevezte ki, és megbízta a sürgősségi betegellátó osztály /SBO/ vezetésével. Emellett dr. Muzsai Jenő a továbbiakban is végzi a gastroenterológiai munkát. Dr. Lukács Edit, - aki egyben a belgyógyászati osztály másodfőorvosa - a belgyógyászaton kialakított kardiológiai részleg főorvosa lesz a továbbiakban. A stroke-részlegen dr. Tóth Mária ideggyógyász főorvos fogja az orvosi teendőket ellátni, aki így a szakrendelőben végzett munkája mellett a fekvőbeteg-ellátásba is bekapcsolódik. Ezeknek a változásoknak azért van óriási jelentősége, mert így a kórházban a belgyógyászaton belül és más osztályok orvosaival is valódi teammunka jön létre, a betegek sokoldalú és hatékonyabb ellátására. Abban az esetben, ha a betegnek intenzív ellátásra van szüksége, az intenzív osztály orvosai veszik át a betegrt. A coronaria őrző a betegek szubintenzív ellátását teszi lehetővé, amennyiben pedig stroke-os esetet kell ellátni, ideggyógyász szakorvossal bővíthető a beteget ellátó orvosi team.

További kinevezések is történtek, dr. Ferencz Livia belgyógyász szakorvos adjunktussá, dr. Gutí Vjacseszlav anaesthesiológus főorvossá, Szűcs Attila műszaki igazgatóhelyettesé lépett elő. Szintén a közelmúlt örvendetes híre, hogy a szülészet-nőgyógyászati osztályon dr. Esze Tamás adjunktusi, míg dr. Kanyó András másodfőorvosi kinevezést kapott.

Szabó Á.

## MÉG IDÉN FELÉPÜL AZ ÚJ TÜDŐGONDOZÓ

A Szatmár-Beregi Kórház műszaki igazgatósága és üzemeltetési igazgatósága megtekintette a fehérgyarmati tüdőgondozót, és az ott tapasztaltak alapján úgy látták, hogy a biztonságos üzemeltetés feltételei a továbbiakban az adott épületben nem biztosíthatók. Az épület állaga a hőterhelés és a belvív hatására véglegesen leromlott. Határozat született a tüdőgondozó kiköltöztetéséről, valamint arról, hogy az új épület elkészültéig a szűrővizsgálatok zavartalan elvégzésének lehetőségét a kórház területén, szűrőbusz igénybevitelével biztosítja az intézmény vezetése. Mivel a tüdőgondozó épületénél már korábban is jelentkeztek problémák, az áthelyezésre vonatkozóan több terv is volt az elmúlt időszakban. A város vezetése pozitív hozzáállása ellenére sem tudta költségvetéséből kiszorítani az általa felajánlott épület rászó részének átalakítását, így az a döntés született, hogy

egy új tüdőgondozót kell felépíteni a kórház területén.

Az építkezés nem a rekonstrukciós programon belül valósul meg. A Megyei Önkormányzat fő koordinátori és finanszírozói szerepet vállalt a megye tüdőgondozó hálózatának fejlesztésében. Ennek a programnak a keretében, területfejlesztési források igénybevitelével kezdődhet meg az új tüdőgondozó felépítése. Az épület tervrajzai elkészültek, jóváhagyásra kerültek és rövidesen megkezdődnek a tereplőkészítési munkálatok is. Az orvosszakmai programoknak megfelelő gép-műszerek megrendelésre kerültek, így időben történő telepítésük és beüzemeltetésük biztosított. A tervek szerint a őszre elkészül a tüdőgondozó, amelynek alapterülete közel 340 négyzetméter lesz, és várhatóan a kor követelményeinek megfelelő színvonalú ellátás lesz benne biztosítható.

Sz. Á.

## M O Z A I K

## FELHÍVÁS

A Szatmár-Beregi Kórház felhívja a térségünkben és a megye más területein működő azon társadalmi szervezetek figyelmét, amelyeknek célkitűzései között egészségügyi célok, vagy ezzel összefüggő tevékenységek szerepelnek, hogy a kórházi felügyelő tanácsba delegáljanak képviselőket. A kórházi felügyelő tanácsok megalakítását kormányrendelet írja elő. A rendelet célja, hogy a civil szervezeteken keresztül a lakosság figyelemmel kísérhesse a kórházak működését, és a kórház által nyújtott szolgáltatásokat úgy tudja befolyásolni, hogy az a leginkább szolgálja az ellátási terület lakosságát, a betegek gyógyulását. A felügyelő tanács tizenegy tagú lesz. A tizenegy főből öten lesznek kórházi dolgozók, hat képviselőt pedig a civil szervezetek delegálhatnak. A Felügyelő Tanács elnöke a társadalmi szervezetek delegáltjai közül lesz megválasztva.

Kérjük a társadalmi szervezeteket, hogy a szervezet és az általa jelölt személy pontos nevét írásban juttassák el a kórházunkhoz *dr. Szőke József* főigazgató-helyettesnek címezve.

## MEGALAKULT AZ ETIKAI BIZOTTSÁG

A kórházak számára kormányrendelet írja elő az etikai bizottságok létrehozását, amely ennek megfelelően a Szatmár-Beregi Kórházban is megalakult. Tájékoztatjuk a betegeket és a kórházi dolgozókat, hogy ezentúl bejelentéssel élhetnek a bizottság felé, ha úgy vélik, hogy bármiféle etikai probléma merült fel a kórházi munka során. A bejelentéseket a bizottság tagjai kivizsgálják és amennyiben azokat megalapozottnak találják, megteszik az ilyenkor számukra kötelező lépéseket.

A Szatmár-Beregi Kórház Etikai Bizottságának tagjai: *Berecz Judit*, a fehérgyarmati fül-orr-gége osztály osztályvezető főnövére, *Lapos Zoltánné*, a vásárosnaményi laboratórium megbízott vezetője, *dr. Ráday János*, a fehérgyarmati gyermekosztály és az infectologia osztályvezető főorvosa, *dr. Sáneci Gyula*, a fehérgyarmati véréllátó állomás vezető főorvosa, *Szűcs Viktorné*, szociális munkás, a Humánpolitikai Csoport tagja és *dr. Tomkó Éva*, a vásárosnaményi telephely belgyógyász főorvosa. Az etikai bizottság elnöke a tagok szavazatai alapján *dr. Kovács Viktor*, fehérgyarmati sebész főorvos lett.

## FEJLŐDŐ SZAKMAI SZÍNVONAL

A kórház presztízsét növeli, hogy egyre több orvos szerez újabb szakképesítéseket eredeti szakvizsgája mellé. *Dr. Kiss Éva*, aki a fehérgyarmati gyermekosztály gyermekgyógyász szakorvosa, sikeres szakvizsgát tett infectológiából, a sebészeti osztályon dolgozó *dr. Mahmoud El Ali* pedig traumatológiából tett második szakvizsgát. További munkájukhoz sok sikert kívánunk!

## M O Z A I K

## "SEGÍTS, HOGY MI IS SEGÍTHESSÜNK"

## VÉRADÁS TERVEZET

(Fehérgyarmat és környéke)

|         |    |  |
|---------|----|--|
| április | 7  | Nagyar                                 |
| április | 13 | Fgy. Véradóállomás (középiszolások)    |
| április | 14 | Méhtelek, Garbold, Kishodos, Nagyhodos |
| április | 20 | Fgy. Véradóállomás (ÁFÉSZ dolgozók)    |
| április | 21 | Milota                                 |
| április | 27 | Fgy. Véradóállomás (Kórház dolgozói)   |
| április | 28 | Tiszaköröd, Tiszacsécsé                |

+ ADJ VÉRT! +  
ÉLETTET ADSZ!

## ÚJ SZAKRENDELÉS INDUL

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár elfogadta, hogy a továbbiakban a Szatmár-Beregi Kórház mindkét telephelyén új járóbeteg-szakrendeléseként gyermek-pulmonológiai szakrendelés működjön. Az ápriltól induló rendelkezés szerint majd az orvosi teendőket, a tüdőbetegséggel küzdő gyermekek kezelését, gyógyítását. Rendelési idő **Fehérgyarmaton**: kedd 12-14 óráig, **Vásárosnaményban**: csütörtökön 12-14 óráig a gyermekosztályon.

## PÁLYÁZAT

A Szatmár-Beregi Kórház vezetése a közeljövőben pályázatot fog kiírni, melynek célja a kórház osztályain, szakrendeléseiben, illetve a várókban található szabad falfelületek izléses díszítése, a sokszor komor hangulatot árasztó környezet hangulatosabbá varázsolása lesz. Tekintettel arra, hogy Vásárosnaményban a felújítási munkák hamarosan befejeződnek, a beregi telephely valamennyi osztálya, részlege és szakrendelése várja majd a beérkező pályamunkákat. A fehérgyarmati telephelyen egyelőre a megújult nőgyógyászati szakrendelő és váró, valamint a hamarosan átadásra kerülő új diagnosztikai tömb falainak dekorálása lesz napirenden. A pályázatra alapvetően két témakörben lehet majd pályamunkákat benyújtani. Az egyik az egészségügy, a kórházi munka bemutatását foglalja magában, a másik pedig a Kórház és környezetének ábrázolását, a szatmár-beregi térség kulturális örökségének megjelenítését célozza. Pályázni lehet majd rajzzal, festménnyel, fotóval, valamint kerámiával, tőzzománcal és esetleg vegyes technikával készült alkotásokkal is. A kórházi munka speciális volta és a higiénés feltételek miatt textilmunkákkal a pályázaton nem lehet részt venni. Külön kategóriában versenyezhetnek majd a gyermekrajzok, melyek közül a legjobban sikerültek a gyermekosztály falain lesznek elhelyezve.

## M O Z A I K

A pályázat pontos feltételekről következő számunk hasábjain részletesen beszámolunk.

## BELVÍZ

Az elmúlt hetek hóolvadása jelentős gondokat okozott a megye egész területén. A kórház telephelyein a belvíz kisebb problémákat jelentett. Fehérgyarmaton a kórházi szolgálati lakások, valamint a korábban nővér szállóként funkcionáló, ma a menedzsmenst egy részének helyt adó épület pincéjéből kellett a betörő vizet kiszivattyúzni. A főépületben a kedvező földrajzi fekvés miatt komoly gondok nem voltak, kisebb nehézségek korábban léptek fel, amikor a hó súlya és a jegesedés rongált meg néhány ereszcatornát. Az üzemeltetés munkatársai folyamatosan dolgoznak a károk elhárításán.

## KOSZORÚZÁS

Az 1848-as forradalom és szabadságharc tiszteletére rendezett fehérgyarmati ünnepségen kórházunk vezetői és dolgozói közül is többen jelen voltak. Képünk a megemlékezés részeként képezték a koszorúzásra készült. A Szatmár-Beregi Kórház munkatársai nevében *dr. Vadász Mária*, az intézmény főigazgatója és *dr. Kanyó András*, a szülészeti-nőgyógyászati osztály másodfőorvosa, képviselőtestületi tag helyezett el koszorút az 1848-49-ben a szabadságharcot küzdő hősök emléke előtt tisztelegve.



## IMPULZUS

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