



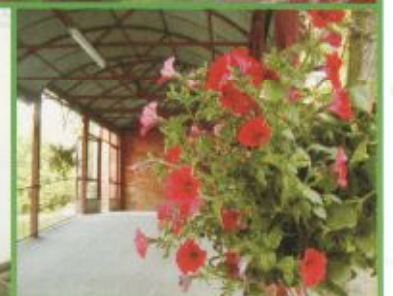
# IMPULZUS

A SZATMÁR-BEREGI KÓRHÁZ LAPJA

2004. Május - Június



*Vasjku Sándor, Nagyvar 2003. 05. 14.*



*Ápolók Napja*

*Május 12.*

## **A tartalomból:**

**Uniós baba**

**Ez történt áprilisban...**

**Hulladékkezelés kórházunban**

**Emberközében: Piros Béla**

**Asztma és allergia**



## Unió baba született Fehérgyarmaton

A Szatmár-Beregi Kórházban május 1-jén 1 óra 45 perckor született meg az a baba, amely elsőként mondhatja majd el magáról a térségben, hogy ő már születésétől kezdve tagja az egyesült, határok nélküli Európának. Az uniós babát Koszta Annának hívják. Az ő anyukájával készült az alábbi beszélgetés.

**Nyilas Szimona:** Pénteken 8 órakor jöttünk be a kórházba (április 30-án - a szerk.), de meg sem fordult a fejünkben, hogy meg fog születni a pici, ugyanis május 8-ra voltam kiírva. Ehhez képest már szombaton kora hajnalban megszületett Anna.

**Impulzus:** Első baba?

**Nyilas Szimona:** Igen, ő az első. Éppen ezért azt sem tudom megmondani, hogy könnyű vagy nehéz szülés volt-e, hiszen nincs viszonyítási alapom. Érzésem szerint elég nehezen ment.

Egyébként papás szülés volt.

**Impulzus:** A papa jelenléte jelentett némi segítséget?

**Nyilas Szimona:** Igen, mindenképpen. Egyrészt a jelenléte, illetve próbált mindenben segíteni. Nekem nagyon sokat jelentett.

**Impulzus:** Összességében hogyan élted meg Anna születését?

**Nyilas Szimona:** Szülés után annyira fáradt voltam, hogy nem foglalkoztam semmivel, csak a picivel. Azóta csupán az okoz némi nehézséget, hogy nem tudom kiphenni magam.

**Impulzus:** Gondolom a látogatók is folyamatosan jönnek?

**Nyilas Szimona:** Persze, mindenki jön. Hozzák a rengeteg finomságot, bár a baba miatt jól meg kell gondolnom, hogy mit eszem.

**Impulzus:** Végezetül: mit jelent számodra az a tény, hogy Anna uniós baba lett?

**Nyilas Szimona:** Örülök neki. Sok mindent kaptunk: a baby service 2000 bt-től kaptunk rugdalózót kocsikabáttal és sapkával. Ezen kívül kaptunk egy kék uniós szalagot, egy oklevelet... ja, és két

léggömböt, rajta az uniós emblémával. Nagyon jólesett.



## Asztmás betegek az allergiaszezon idején van remény

A tavasszal a levegőben keringő pollen nagyobb gondot okoz, mintsem orrdugulást és könnyezést a sok millió allergiás számára, mert az allergia az asztma legáltalánosabb kiváltó oka. Sokan nem is tudják, hogy a pollenek vagy más allergének váltják ki az asztmájukat. Az igen súlyos allergiás asztmában szenvedőknek segíthet egy újfajta gyógyszer, amely az eddigiektől eltérő hatásmechanizmussal működik.

1980 óta az asztmás esetek száma több mint kétszeresére nőtt. Az orvosok nem tudják pontosan, miért, de nő az allergiás megbetegedések száma is. Az asztmarohamokat sok minden kiválthatja, a testmozgás, a hideg levegő, a stressz vagy a vírusok, mégis, az esetek 60 százalékában az allergének a baj okozói. Vannak egész éven át ható allergének, mint a háziállatok szőre, a poratka vagy a svábbogarak ürüléke, de a szabadban az allergiaszezon eljövetele megsokszorozza az asztmarohamokat, így a szakemberek felhívják a figyelmet a két betegség összefüggéseire. Ha valaki tudja, hogy allergiás, sokat tehet annak érdekében, hogy megelőzze az asztma kialakulását.

Mindenki lehet érzékeny az irritáló anyagokra, például a nagy füstben mindenki köhög vagy könnyezik, de az asztmások túlérzékenyek, ők olyan dolgokra is reagálnak, amelyekre az egészségesek nem. Itt egy veszélyes

láncreakcióról van szó: valaki, akinek allergikus asztmája van, belélegez valamilyen allergén anyagot, mire az immunrendszer azonnal termelni kezdi az IgE nevű antitesteket. Az IgE az allergént az orr, a hörgők, és más helyek nyálkahártyájához köti, ami viszont bekapcsolja a gyulladást okozó vegyi anyagok, például a hisztamin vagy a leukotriének termelését. Ha ezek a vegyületek bekerülnek a véráramba, nemcsak allergiás tüneteket okoznak, hanem az asztmásoknál a légutak megduzzadását, eldugulását is. Minden asztmás betegnek szüksége van a légutakat tágító gyógyszerekre roham alatt, más gyógyszerekkel pedig megelőzhetők a rohamok. Az allergiás asztmásoknak meg kell tanulniuk, mely allergének váltják ki a rohamaikat. Azok az antihisztaminok, amelyek az allergiás által kiváltott orrdugulásra jók, nem segítenek az asztmásokon. Van azonban egy új szer, amely a várakozások szerint segíthet a súlyos allergiás asztmásokon. Az első anti-IgE kezelés, amely mintegy a harmadára csökkenti az asztmás rohamokat, úgy hat, hogy blokkolja az IgE okozta gyulladáshoz vezető láncreakciót.





## Ápolók nemzetközi napja 2004. május 12.

**Május 12.** - Florence Nightingale születésnapja, ezen a napon emlékeznek meg a világon az ápolásról, ápolókról. Nincs ünnep, köszöntő, amelyen Florence Nightingale és Kossuth Zsuzsanna neve el ne hangozna. Ők a XIX. század első negyedének szülöttei, számos közös vonás kapcsolta egybe életpályájukat. Mindketten szívvel-lélekkel vállalták a háborús sebesültek gondozását, az ápolás humanitárius eszméjének képviselőit. Ennek ellenére amíg Nightingale nevét hazájában mindenki, és szerte a világon sokan ismerik, addig Kossuth Zsuzsannáról meglepően kevesen és keveset tudnak.

Kossuth Zsuzsanna a krími háború kezdete előtt sokkal nehezebb körülmények között végezte áldozatos munkáját, neve mégis csaknem feledésbe merült. Az ünnep Magyarország első főápolónőjére emlékezve lehet csak teljes.

Magyarország első főápolónője 1817. február 17-én Sátoraljaújhelyen született, a család ötödik gyermekeként. Az első és egyetlen fiúgyermek a családban Kossuth Lajos, akinek Zsuzsanna a legkedvesebb

húga, bizalmasa. Rokon lelkek, szinte elválaszthatatlanok egymástól. Kossuth Zsuzsanna életének első, igazán nagy sorsfordulója házasságkötése Meszlényi Rudolffal, aki bátyja feltétlen híve, s akinek nővérét, Meszlényi Terézt ugyanebben az esztendőben, 1841-ben Kossuth Lajos veszi feleségül. Zsuzsanna és férje Sárbogárdra költöznek. Boldog, kiegyensúlyozott házasságban élnek.

Három gyermekük születik. A harmadik gyermek megszületését szörnyű tragédia előzi meg, Zsuzsanna elveszíti a férjét.

Zsuzsannát mély gyászából a történelmi események rázzák fel, a hazaszeretete, a tettvágya, s az a szinte egész életútját meghatározó törekvése, hogy bátyjának segítőtársa legyen.

Önfeláldozó tevékenységre, hivatásra, a betegek ápolására vállalkozik, a szabadságharc idején. Felismerte, hogy nincs elég ápolónő az országban, az egészségügyi ellátás katasztrófális, a kórházak felszerelése hiányos és számuk kevés. Bátyja kinevezi őt a magyar honvéd csapatok országos főápolónőjévé, hűgát levélben értesíti erről:

"Nővérem ezennel az összes táborig kórházak főápolónőjévé kinevezlek, adván és engedvén hatalmat az

elősegélleni mulasztthatatlan kötelességüknek ismerjek."

A főápolónő rengeteg személyes tapasztalatot szerez, fáradhatatlanul járja az országot, betegen is. Munkája nyomán, 1849 nyarán 72 táborig kórház kezd meg működését. Ő maga is ápolja a sebesülteket, sőt lelki vigaszt is nyújt nekik. Gondoskodó figyelme még a betegek elhelyezésében is megnyilvánul. Odafigyel arra is, hogy az egy falubeliek lehetőleg egy szobába kerüljenek. Nemcsak a sérült magyar honvédeket, hanem a kórházi ellátásra szoruló osztrák katonákat is ápolja. A sebesültek így emlékeznek Zsuzsannára: "anyai gyengésséggel bánt velünk."

Járja az országot, nemcsak ellenőrzi a kórházak működését, hanem újabb szükségkórházakat is létrehoz. A végsőkig kitart önként vállalt munkája mellett. A szabadságharc bukását

m e g e l ő z ő hetekben is sok kórházban megfordul, mindenütt súlyos sebesülteket lát, s ráadásul a kolera is tizedeli a betegeket. A helyzet reménytelenné válik, az orvosok, ápolók hősiessége ekkor már kevésnek bizonyul, hiszen nincs köt-

### Elismeréseket vehettek át ápolónőink a kiváló ápolói munkáért



Az ápolók nemzetközi napja alkalmából május 12-én megyei ünnepséget szervezett a Jósa András Kórház vezetése és az Ápolási Egyesület helyi szervezetének vezetősége. A rendezvény fővédnöke Gazda László, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közgyűlés elnöke volt. Az ünnepi beszédet dr. Vadász Mária, a Megyei Közgyűlés Egészségügyi Bizottságának elnöke tartotta.

A dícsérő okleveleket dr. Pintérné dr.

Gönczi Ágnes, a Jósa András Kórház főigazgatója adta át. Kórházunk két munkatársa, Fórizs Sándorné - a Sebészeti Osztály vezető ápolója, illetve Károlyi Kálmánné ápolási igazgató-helyettes is részesült az elismerésben.



álladalom költségén két segédápolónőt az úgynevezett irgalmas nővérek köréből magad mellé vehetni, kiknek a közreműködésével mindazon intézkedéseknél, miket a kórházakban - az orvosi segedelmen kívül - a betegek ápolására nézve hasznosak és célszerűnek tartasz, azoknak teljesítésére az illető hatóságokat, kormánybiztosokat, felügyelő orvosokat felszólítván, ezek intézkedéseidet

szer, gyógyszer, élelmiszer.

A szabadságharc bukása után Kossuth Lajos emigrációba kényszerül. Zsuzsannának és családjának is menekülnie kell. Állandó nfelügyelet mellett tizenkettő magukkal nyomorogni kényszerülnek egy szobában. Később valamelyest jobb körülményeket sikerül kiharcolnia családtagjai számára, mindezt bátor, tiszteletet parancsoló fellépésével éri el. Majd



osztrák fogságba esnek. Az osztrákok arra kényszerítik a családot, hogy visszamenjenek Pestre, itt embertelen körülmények között, közel fél évig tartják fogva őket. A nedves falak között Zsuzsanna is megbetegedett, kiújult lappangó tüdőbaja. Kossuth Zsuzsannát főbenjáró bűnnel, hazaárulással vádolják. Védőügyvédje nincs, önmagát kell védenie. A tárgyaláson rendkívül nagy szónoki erővel, hatásosan, logikusan érvel, mondván: csak azt tette a szabadságharcban, ami joga, kötelessége, küldetése volt, ápolta a beteget, és

ahol tudta enyhítette a sérültek szenvedéseit.

Ekkor váratlan helyről jött a segítség, osztrák katonatisztek jártak közben, akiket a szabadságharc alatt magyar honvédkórházakban ápoltak. "Ennek az asszonynak köszönhetjük az életünket - mondták, ő nem az ellenséget látta bennünk, hanem a szenvedő embert, ápolta bennünket, segített rajtunk". Így felmentik az első országos főápolónót.

A sok megpróbáltatás, küzdelem ekkorra már aláásta egészségét, tüdőbetegsége régóta kínozza, elfogy

maradék életereje, és 1854 június 29-én 37 éves korában meghal.

Kossuth Zsuzsanna hamvai még ma is New York-ban nyugszanak. Eszméi, áldozatos munkája, erkölcsi tartása, önzetlensége ma is helytálló. Bármely korban élünk, az ápolónók meghatározó személyek az emberek egészségügyi ellátásában. A ma ápolónói a magyar egészségügy főszereplői, ehhez a szerephez Kossuth Zsuzsanna szellemi öröksége kiemelkedő útmutatót jelent.

## Betegirányító rendszer kórházunkban



Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium pályázatot írt ki az egészségügyi ellátás komfortosságának fejlesztésére. Ezen belül a Szatmár-Beregi Kórház pályázott a betegellátás színvonalának emelése, a betegvárakoztatási idő csökkentését elősegítő betegirányító és betegtájékoztató rendszer kialakítására.

A pályázatot a kórház mindkét telephelyre vonatkozóan benyújtotta, azonban a kiíró csupán a fehérgyarmati székhelyre vonatkozó beruházást támogatta. Ennek a megvalósítására 3.2 millió forintot nyert el az intézmény a minisztériumtól, amely az összköltség 50 százalékát fedezi.

A beruházás által lehetőség nyílik arra, hogy Fehérgyarmaton létrehozzuk a betegirányító rendszert. Az 1997. Évi CLIV. számú törvény alapelve is kimondja, hogy az „egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.”

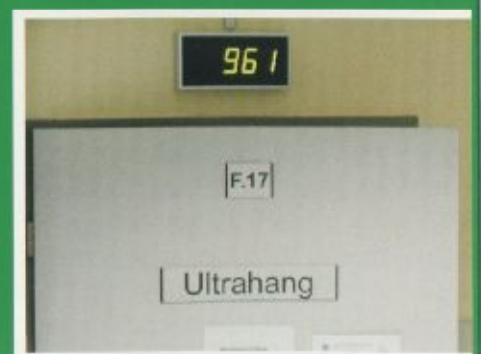
A kórházunk által végzett betegelégedettségi vizsgálatok alapján komoly igénye van a lakosságnak arra, hogy a várakozási idő csökkenjen, a behívási rendszer igazságos legyen és javuljon a tájékoztatás.

Célunk, hogy az intézmény szakrendeléseit felkereső betegek, valamint az előjegyzés alapján diagnosztikai vizsgálatokra, szűrésekre érkezők lényegesen könnyebben és hamarabb kapjanak tájékoztatást arról, hogy sorrend szerint mikor következnek.

A rendszer kiépítését követően valamennyi szakrendelő ajtaja felett sorszám kijelző kerül elhelyezésre. Betegeink érkezéskor a beteg-

felvételi irodában sorszámot és olyan regisztrációs jegyet kapnak, melyen feltüntetésre kerül, hogy hányadikként kerülhetnek sorra és hányan várnak még előttük az adott szakrendelésen. A rendszer elektronikusan tárolja az adatokat, és összeköttetésbe kerül a már működő klinikai informatikai rendszerünkkel, így a várakozók sorszáma a szakrendelőben is látható, de a betegek anonimitása biztosított lesz.

A helyszíni szerelésekre a szakrendelési időt követően, illetve hétvégén kerül majd sor, hogy ne okozzon fennakadást az ellátásban. A rendszer kiépítése május 31-vel fog megvalósulni.





## Hulladékgazdálkodás a Szatmár-Beregi Kórházban

Az Európai Unióban igen szigorú hulladékkezelési szabályok vannak érvényben. Intézményünket elsősorban a veszélyes hulladék gazdálkodásával kapcsolatos módosítások érintik. Az Impulzus olvasói számára Hibály József, a Szatmár-Beregi Kórház munka-, tűz-, és környezetvédelmi főmunkatársa nyújt tájékoztatást az alábbiakban.

A hulladékkezeléssel kapcsolatos előírások betartására intézkedési tervet kellett készítenünk annak érdekében, hogy törvény előírásait teljesíteni tudjuk. A tervet jóváhagyás céljából már be is nyújtottuk a Felső-Tisza-Vidéki Környezetvédelmi Felügyelőségnek. A törvény alapján 6 évre előre meg kellett határozni, hogy várhatóan mennyi hulladék keletkezik intézményünkben.

Fontos szempont, hogy a szelektív hulladékgyűjtés előírásait korszerűsítették: ezentúl nem csupán a veszélyes, hanem a kommunális hulladékot is rendszerezve, szelektíven kell majd gyűjtenünk, továbbá a hulladék átadása az újrahasznosításnak megfelelően történjen.

Tudni kell, hogy a kórházban keletkező veszélyes hulladékot ártalmatlanítjuk. A kommunális hulladék gyűjtése azonban térségünkben még nem szelektív módon történik.

A törvényt módosítás értelmében bevezetésre került a környezetterhelési díj, amelynek célja a

hulladékkibocsátás csökkentése, ezért a kórháznak is ennek megfelelően kell változtatnia a hulladékgazdálkodási feladatain.

**Impulzus:** Mindez mennyibe kerül a kórháznak?

**Hibály József:** A veszélyes hulladék kezelésének és szállításának összköltsége 2002-ben 9 millió 178 ezer, míg 2003-ban 8 millió 960 ezer forint volt. Ugyanez az összevétel a kommunális hulladék esetében: 2002-ben 2 millió 441 ezer, 2003-ban 5 millió 987 ezer forint. Az előzetes felmérések alapján 2004-ben a hulladék növekvő mennyiségének, illetve az ártalmatlanítás nagyobb költsége okán a hulladékkezelés várható összköltsége meg fogja haladni a 14.5 millió forintot. Ezért is fontos a hulladékkezelés szabályainak betartása, és annak ellenőrzése.

**Impulzus:** Milyen időközönként történik a hulladék elszállítása a kórház területéről?

**Hibály József:** A veszélyes hulladékot hetente szállítják el az intézményből.

Ezt az elvárást kórházunk már idén teljesíti.

**Impulzus:** Hogyan módosult a munkavédelmi törvény?

**Hibály József:** A munkavédelmi törvény módosítása a munkáltató számára kötelezően előírta munkavédelmi képviselő választását, illetve paritásos munkavédelmi bizottság működtetését, amelyben a munkáltatók és a munkavállalók egyenlő létszámban vesznek részt. A bizottság feladata: az egészséges és biztonságos munkavédelmi körülmények biztosítása az intézményben dolgozók számára.



## Megkezdődtek a balneoterápia munkálatai

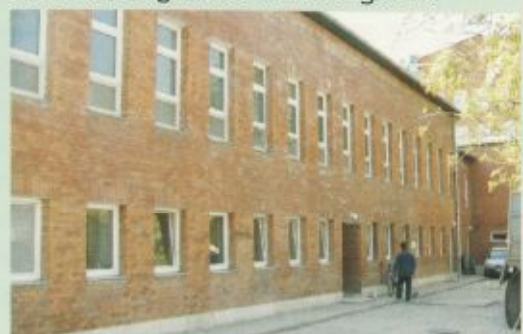


Az idei évben a Szatmár-Beregi Kórház kiemelt programja a balneoterápia létrehozása. Az Impulzus oldalain keresztül a következő hónapokban igyekszünk minél teljesebben bemutatni a munka fázisait a beruházás során. A kezdeti lépésekről Tukacsné Elek Éva műszaki igazgatót kérdeztük.

**Tukacsné:** A Szatmár-Beregi Kórház fehérgyarmati székhelyén a balneoterápiával kapcsolatos kivitelezési munkák elkezdődtek. A pénzügyi, műszaki ütemezés szerint a munka első fázisa a bontási munkálatok elvégzése. Ennek befejezését követően immár hozzákezdtek a második szakaszhoz. A szennyvízelvezetéssel kapcsolatos munkálatok, és az ezzel párhuzamosan részben elkezdhető alapozási

munkák folyamatosan zajlanak.

Folynak a kivitelező céggel Mezőber kft - a napi egyeztetések. A napi koordinálást a műszaki osztályvezető, Szűcs Attila végzi. Örülünk annak, hogy a kivitelező helyi vállalkozókat is bevont a munkákba. A beruházás tervezett befejezése szeptember 30-a, a próbaüzemelés pedig október 30-ig szeretnénk elvégezni.





## EZ TÖRTÉNT ÁPRILISBAN ...

**Ahogy azt már olvasóink megszokhatták, az alábbi hasábkon dr. Vadász Mária, a Szatmár-Beregi Kórház főigazgatója nyújt betekintést a kórház életébe.**

Április hónapot többnyire a rapszódikus betegforgalom jellemzi, hiszen ide esik a húsvéti ünnep. Nem volt ez most sem másképp, egyébként teljesen kiegyensúlyozott munka folyt, különösebb akadályok nélkül.

A megyei belgyógyász szakfőorvos értekezletet tartott április 7-én Nyíregyházán a megye belgyógyász osztályvezetői számára, melyen szokás szerint az idén is részt vettem. Kórházunkban az ellátások között az egyik legnagyobb és az egyik legalapvetőbb a belgyógyászati osztályok működése, ezért kiemelkedően fontos, hogy ennek megyei értékelését ismerje a kórház főigazgatója is.

Dr. Szegedi János megyei belgyógyász szakfőorvos értékelése alapján a megye kórházaival történő összehasonlításban jól megállja a helyét a Szatmár-Beregi Kórház két belgyógyászati osztálya, sőt számos mutatót tekintve a legjobbak között van. Megállapítható, hogy a legnagyobb forgalmúak közé tartozik mindkét osztályunk, a járóbeteg szakrendeléseken pedig kiemelkedően magas esetszámot kellett 2003-ban is ellátniuk a kollegáknak. A profilok, amelyek a fehérgyarmati osztályon működnek, jól szolgálják a térség egészségügyi ellátását. Az egyetlen probléma, hogy nálunk magasabb az ápolási időtartam, mint más kórházak esetében. Ezen a területen szeretnénk javulni, de sok múlik a betegek és hozzátartozóik szemléletén is, hogy mennyire fogadják el ezt a törekvést.

Ma már a korszerű diagnosztika lehetőséget nyújt arra, hogy ne kelljen átlagosan nyolc, kilenc, tíz napig bent fekvődni a belgyógyászati osztályon. Rövidebb idő alatt felállíthatók a

diagnózisok és beállíthatóak a terápiák.

Elsősorban nem orvos-szakmai jelentőségű, hanem az eredményes gazdálkodást segíti a sikeres kontrolling tevékenység, melynek fejlesztése érdekében szakértő tanácsadó céggel átvizgáltattuk a kontrolling rendszerünket. A megváltozott jogszabályok és az Uniós csatlakozás következtében beállt új elvárások, továbbá a kórházakat érintő gazdasági megszorítások miatt különös jelentőségű, hogy minden forintnak lássuk a helyét és

a tanácsadói céggel. Az anyagi lehetőségeink birtokában rövid időn belül megtesszük azokat az intézkedéseket, amelyek elősegítik ennek az eredményességét. Így például kontrollig szoftver beszerzését fogjuk eszközölni és kialakítjuk a szervezetileg is elkülönülő kontrolling csoportot. Nagyon fontos, hogy az orvosok különösen az osztályvezetők napra készen lássák, hogy az osztályukon milyenek a betegforgalmi szakmai mutatók és mekkora költségráfordítással működnek,



felhasználásának hatékonyságát. Mindehhez üzemgazdálkodási szemléletű számvitel és korszerű informatikával megtámogatott kontrolling rendszer működtetése elengedhetetlen. Nagyon jó alapokkal indultunk ennek a vizsgálatnak, jó alapon nyugszik a kórházban a kontrolling tevékenység, de ennek a kiteljesítése komolyabb szakértői feladatot jelent. Maga az átvilágítás anyaga és a fejlesztési tanácsok, javítást célzó javaslatok már előttünk vannak, melyeket több alkalommal igazgatói workshop-on egyeztettünk

továbbá milyen bevételekre számíthatnak az ellátott betegek után, hiszen ez alapozza meg a következő betegekre fordítható forrásokat.

Főorvosi értekezletet is tartottunk, ahol elsősorban a 2004-ben megváltozott szakmai feltételekről esett szó. Megváltoztak a kórházak számára előírt minimum feltételek, behatárolták a kórházak tevékenységeit és különböző besorolásokat kaptak az egészségügyi intézmények. Az eddig közzétett feltételrendszer alapján kórházunk valamennyi tevékenységét tovább folytathatja, de



a munkavégzés bizonyos átszervezésére szükség lesz. Ilyen például a sürgősségi ügyeleti ellátás rendszerének a módosítása.

Ismeretes az Uniós direktíváknak a bevezetése, amely által az egészségügyi dolgozók munkaideje korlátozva van (az elrendelhető munkaidő heti 48 óra és további 12 óra önként vállalható, melybe beleszámít az ügyeleti időben effektív munkavégzéssel töltött idő is) azaz nem vállalhatnak korlátlan számú ügyeletet. Az intézkedés azért szükséges, mivel a betegeknek joga van a kipihent orvosokra, az orvosoknak, egészségügyi dolgozóknak pedig a pihenésre. Habár ezzel teljesen egyet kell érteni, ám a valóság az és nem csak Magyarországon hogy ezt nehezen vagy alig lehet teljesíteni. Az erre való törekvés

azonban egyértelmű a kórházunkban. Természetesen az is fontos, hogy a csökkenő ügyeleti ellátás ellenére a kollegák keresete ne csökkenjen. Nincs sem az országban, sem a megyében elegendő orvos az ellátóhelyeken, és ebből adódik, hogy adott esetben többletmunkát kell végezniük. Mindennek az összhangba állítása nem könnyű feladat, de egyértelmű szándékunk, hogy megvalósítsuk.

A röntgen-asszisztensek, orvosok számára helyben szerveztük meg és támogattuk a számukra előírt kötelező sugárvédelmi tanfolyamot, melyet valamennyien elvégeztek és sikeres vizsgát tettek áprilisban.

A Debreceni Egyetem Orvostudományi Egészségügyi Centrum Családorvosi Tanszéke által szervezett továbbképzésnek adott helyet

kórházunk vásárosnaményi telephelyének könyvtárterme, ahol elsősorban házi orvosok, illetve kórházi belgyógyászok, gyermekgyógyászok számára hangzottak el 10 kreditpontot érő előadások. A rendezvénynek azért is örülünk, mert lehetőséget nyújtott ismételen arra, hogy a házi orvosok, a szakorvosok, és neves megyei szakemberek találkozzanak. A továbbképzést dr. Pataki Piroska városi tisztifőorvos szervezte meg.

Mindezen túlmenően a kórház vezetése nagy erővel dolgozik a különböző pályázati lehetőségeken, elsősorban két nagy volumenű EU-s pályázaton, melyek informatikai fejlesztéssel és a fertőző osztály felújításával kapcsolatosak.

## Emberközelen - azaz fehér köpeny nélkül -

**Állandó rovatunk májusi vendége a kórház berkein kívüli is sokak általt ismert zenész. Piros Béla azonban nem csupán a zongora mögül szórakoztatja a nagyjérdeműt a különböző rendezvényeken, hanem zeneszerzőként is dolgozik.**

**Piros Béla:** A Zalka Máté Gimnáziumban végeztem Fehérgyarmaton 1990-ben. A kórházi pályafutásomat 11 éve, 1993-ban kezdtem. Beteghordóként dolgozom és számomra nagyon fontos, hogy milyen kapcsolatot tudok kialakítani a betegekkel. Gyermekosztályon különös jelentőséggel bír, hogy például a gyerekeket adott esetben mennyire sikerül megnyugtatnom.

**Impulzus:** Beszélgetésünk apropója a zene. Mióta játszik hangszeren?

**Piros Béla:** Ha jól emlékszem, akkor 10-11 évesen kezdtem el citerázni, ezt 3-4 éven át folytattam intenzíven. Ekkor versenyekre is jártam, és a zenekarral is értem el eredményeket.

Ezt követően kezdtem el gitározni. Ekkor már saját dalokat, saját szerzeményeket is játszottam. Körülbelül a katonai szolgálat idejére tehető, amikor közelebbi kapcsolatba kerültem a hangszerekkel. Megtetszett az, ahogy az akkori barátom játszott, így én is kipróbáltam. Két évvel később, már egy kórházi kollégámmal kezdtem el komolyabban zenélni.

**Impulzus:** A család mennyire tolerálja ezt a fajta kedvtelését?

**Piros Béla:** A feleségem zongorázik, ő sokat segített. Egyébként teljesen autodidakta módon tanultam - először a billentyűzést, majd a zeneszerzést.

**Impulzus:** Annyi feltörekvő "sztár"-t látni manapság a különböző televíziós csatornákon. Ön nem gondolt arra, hogy továbblépjön?

**Piros Béla:** Most van készülőben egy saját CD. Hozzávetőleg 18-20 általam szerzett dalból fogom kiszelektálni azokat, amelyek valóban összeillenek. Mindenesetre ez még csak a jövő, egyelőre még több időmet teszi ki a zenélés. Négy évvel ezelőtt kezdtem el játszani Tivadaron, illetve harmadik





## Elkészült a megye egészségügyi fejlesztési koncepciója és stratégiai programja

Amikor a kórház főigazgatóját arról kérdeztem, hogy milyen lényeges események történtek vele a kórház falain kívül, ő azonnal a megyei egészségügyi stratégia elkészülését említette. Habár egy ilyen roppant méretű anyagot képtelenség minden részletében bemutatni, azonban igyekszünk rövid áttekintést nyújtani az Impulzus olvasóinak.

**Dr. Vadász Mária:** Számomra a legnagyobb feladatot a megyei egészségügyi stratégiának a végső formába öntése, annak a különböző bizottságokban történő megtárgyalása, és az április 30-i Megyei Közgyűlésen történő elfogadtatása jelentette.

**Impulzus:** Hogyan fogadta a Közgyűlés a programot?

**Dr. Vadász Mária:** Jó érzéssel töltött el, hogy a Közgyűlés tagjainak élénk volt az érdeklődése a megye lakosságának egészségi állapota, a kórházak feltételei, és a koncepcióban megfogalmazott tervek iránt. A Közgyűlés tagjai érzik a felelősséget azzal kapcsolatban, hogy rossz a megye lakosságának egészségi állapota. Az országos átlagnál főleg a férfiak tekintetében nagyon nagy az elmaradásunk a születéskor várható élettartam esetében, hiszen csaknem 3 évvel rövidebb életre számíthat ma egy megyebeli fiú csecsemő, mint az ország más területein. ( az EU-hoz képest Magyarország 6 évvel van elmaradva átlagosan ). Ez a tény komoly feladatot ró mindazokra, akik valamit tehetnek a lakosság egészségéért.

**Impulzus:** Hogyan készült maga a program?

**Dr. Vadász Mária:** Több mint egy évig dolgozott rajta az Egészségügyi Bizottság által felkért ad hoc bizottság, közösen a Megyei Területfejlesztési Kht-val. A Megyei Területfejlesztési Tanács ugyancsak határozott egy megyei egészségügyi koncepciónak és stratégiának az elkészítéséről. Éppen ezért kézenfekvőnek látszott, hogy ne párhuzamosan készüljön két aspektusból, hanem a területfejlesztési Tanács ügynökségével összefogva egy közös koncepciót dolgozzunk ki. Ez egy nagyon szerencsés formáció volt, mivel így nem

csak az intézményrendszerre, és a megye általános egészségi mutatóira terjedt ki maga a dokumentum, hanem egy olyan megközelítést is tudtunk alkalmazni, amely a kistérségeknek is lehetőséget biztosít arra, hogy ennek az anyagnak a segítségével különböző pályázatokban részt vegyenek, illetve saját területükön is készíthessenek egészségügyi koncepciókat, fejlesztési terveket.

A munka nem fejeződött be, hiszen a koncepció és a fő stratégiai pontok megfogalmazását a konkrét operatív programoknak a kidolgozása jelenti, melyeknek a főbb programpontjait ebben az anyagban már meghatároztuk. A Megyei Közgyűlés elé a tervek szerint ez év végén visszük azokat a terveket, amelyeket ez a bizottság elkészít majd.

A stratégia elkészítését megelőzte egy olyan felmérő munka, amely számba vette a megye lakosságának egészségi állapotának mutatóit, a megbetegedési és a halálozási viszonyait. Miután láttuk, hogy a megye területén milyen betegségek esetén magasabb a halálozási arány, illetve mely megbetegedések fordulnak elő különböző mértékben a megye egyes területein, ehhez viszonyítottan vizsgáltuk meg az ellátás szerkezetét: van-e kórházi ellátás, vannak-e szakrendelések, megfelelő szintű és elegendő számú-e a házi orvosi praxisok jelenléte? Vizsgálatunk kiterjedt a védőnői hálózatra, a sürgősségi ellátásra, a mentőszolgálatra, a vérellátás területére is. Az egyedi megközelítési mód az volt a vizsgálatban, hogy szociológusok segítségével 1500 háztartásban vizsgáltuk a lakosság véleményét saját egészségi állapotukkal, és az ellátórendszer milyenségével kapcsolatban. Véleményük szerint tesznek-e ezért valamit, kiknek kellene többet tenni, illetve mennyire vannak megelégedve a betegség esetén nyújtandó ellátással? Ennek a három pontnak az egyeztetése után szakemberek segítségével ( a megye kórházainak vezetői, kiemelt ellátási területek vezetői, az ÁNTSZ és a MEP vezetői ) végeztünk egy olyan SWOT-analízist, amelyben meghatároztuk az erősségeinket, a gyengeségeinket, melyek a legfőbb veszélyek, illetve

hogyan milyen lehetőségeink vannak, hogy kitörjünk ebből. Ezek alapján határoztuk meg azokat a főbb célokat, amelyeket a közeli és távolabbi jövőben követni kellene. Impulzus: Melyek ezek a fő célok, a fő prioritások?

**Dr. Vadász Mária:** A prioritások egyrészt a betegségmegelőzés és az egészségmegőrzés köré csoportosulnak. Másrészt természetesen prioritás, hogy milyen az ellátó rendszer. Struktúrájában, összetételében, szakmaiságát illetően mennyire felel meg az elvárásoknak és az általunk feltárt szükségleteknek. A harmadik megközelítése a témának pedig az esélyegyenlőség javítása. A gyógyuláshoz való hozzáférés esélye sajnos még megyei szinten is különböző. Nagyon nagyok a területi egyenlőtlenségek úgy a gazdasági, társadalmi, szociális, egészségügyi területen, mint az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben. Ezért egy kiemelt prioritás, hogy próbáljuk megszüntetni ezt a fajta esélyegyenlőtlenséget.

Vannak kapcsolódó stratégiai célok és területek: ilyen például a szociális ellátórendszerrel való kapcsolódás. Elengedhetetlen, hogy az egészségügyi és a szociális ágazat ne csak a feladatokon keresztül kapcsolódjon egymáshoz, hanem intézményesítetten is legyenek kapcsolódó ellátási formák, hiszen gyakran a kórházi ellátást színezi a szociális probléma.

A megyének azzal is szembe kell néznie, hogy ugrásszerűen szaporodik az idősek száma. Azzal együtt, hogy ez az ország legfiatalabb megyéje, már ötödik éve a természetes fogyás a jellemző, vagyis kevesebben születnek, mint ahányan meghalnak.

Mivel a gazdasági és szociális helyzet nagyban befolyásolja a lakosság egészségi állapotát, ezért kapcsolódó prioritásként a foglalkoztatási helyzet és a munkaerőpiaci esélyek javítása is szerepel a koncepcióban.

A vezető programok között első helyen szerepel a humán erőforrásnak a fontossága. Sajnálatos, hogy ezen a területen is hátrányban vagyunk az ország más területeihez képest. A feladatarányos



szakember ellátottság nem megfelelő a megyében. Szinte minden területen vannak betöltetlen állások, ez eddig egyedül a Jósa András Kórházat nem érintette, de ma már a megye legnagyobb kórháza sem kivétel. Különösen nehéz a szakember utánpótlás a határszéli területek praxisaiban és a vidéki kórházakban. Magas az egy ápolóra jutó betegek száma is, továbbá más szakemberek hiánya is nehezíti az ellátást. Ma már informatikusok, gazdasági szakemberek, műszaki mérnökök ugyanolyan fontos szereplői az egészségügynek, mint az ápolók, orvosok, gyógytornászok, vagy éppen a dietetikusok. Rendkívül fontos lenne, hogy a megoldás érdekében összefogjanak az önkormányzatok, a képző intézmények, az intézményfenntartók, hogy olyan helyzetet teremtsenek a megyében, amely vonzóvá teheti a térséget a szakemberek számára. Második helyen szerepel az egészségügyi intézmények tárgyi feltételeinek javítása, bár a megye kórházai e tekintetben nem állnak túl rosszul. Ezzel együtt a technikai fejlődés és a gyors elhasználódás miatt nagyon magas források bevonását teszi szükségessé a műszerek beszerzése, cseréje, valamint az épületek felújítása. Fontos lenne továbbá, hogy kevesebb beteg jusson egy praxisra, hogy kevésbé legyenek terheltek a házi orvosok, ám ez is a szakemberutánpótlás megszervezésén múlik. Sajnos rossz tendencia érvényesül, ugyanis jóval több az 50 év feletti, mint a 30 év alatti szakember, tehát az utánpótlás nem tűnik biztosítottnak. Nagyon fontos az egységes informatikai rendszer kiépítése a megyében azért, hogy

megszűnjön a betegek folyamatos ingázása, illetve hogy a párhuzamos vizsgálatokat kiküszöböljük. Ennek az integrált kommunikációs rendszernek a kiterjesztése arra is lehetőséget nyújt, hogy a betegdokumentáció kísérje a páciens mindenhol. Ennek a megvalósítását egy strukturális alapokból kiírt igen nagy volumenű pályázat biztosítaná. Ennek a benyújtásán most dolgozunk.

Javítani kell a diagnosztikai ellátást úgy az MRI, mint a CT tekintetében jó hír, hogy már a stratégia elkészítése alatt is nagyon komoly lobby-tevékenység folyt egy újabb CT telepítéséért a megyében, és úgy tűnik, hogy ez a kisvárdai kórházban valósul meg. A további programok kifejezetten szakmai ellátásokra vonatkoznak, melyeket elsősorban a vezető halálokok tekintetében készítettünk el. A kardiológiai és agyi érrendszeri halálozás aránya a legmagasabb, ezért a kardiológiai, az intenzív ellátás és a STROKE-ellátás kezelése az egyik legégetőbb szakmai program, de a halálokok között második helyen lévő dagantos halálozás miatt az onkológiai ellátás megerősítése is kiemelt feladat.

A súlyos menthetetlen betegek ellátására is intézmény létrehozását szorgalmazzuk a megyében, amely nem feltétlenül önálló, hanem meglévő intézmény részlegeként is megvalósulhat. Szorgalmazzuk a rövid ellátásokat is, hogy a betegek minél hamarabb, is minél gyorsabban jusson diagnózishoz és ellátáshoz. Az egynapos sebészet tipikusan ilyen.

Nappali klinikai gyermekellátást látunk célszerűnek, hiszen a kicsi gyermekeket megviseli a hosszú kórházi tartózkodás, és

az ő ellátásuk nagyrészt a nappalra korlátozódik, sok esetben az éjszakát otthon tölthetnék, ha ennek a szervezeti formái meglénnének.

A lakosság idősödése miatt célszerű geriátriai osztályt is létesíteni a megyében. Ez az ellátási forma jelenleg többnyire a belgyógyászati osztályok keretein belül történik, amely nem mindig elégíti ki az ő speciális igényeiket. Jelentős számban készültek betegségmegelőző, egészségmegőrző célú programok, melyek a dohányzás, alkohol visszaszorítására, az egészséges táplálkozás elősegítésére szolgálnak.

Külön foglalkoztunk két olyan megközelítéssel, amely nem szokványos: az egyik az egészségügyi dolgozók szakmai felkészítése az egészséges életkezdet elősegítésére, amellyel a saját egészségük védelmére is kitérünk, hiszen ez is egy olyan terület, amelyről ritkán szólunk. Sajnos az egészségügyben dolgozók attitűdje, hogy a saját egészségükkel kevesebbet törődnek, így az egészséges életmódra való felkészítéssel is kevesebbet foglalkoznak.

Az utolsó programpont természetesen az ad hoc bizottságra tartozik, melynek december 31-ig el kell készítenie a konkrét terveket, amelyben a határidőket, a közreműködőket és a konkrét megvalósíthatóságot is jelezniük kell.

A program jelentősége abban is áll, hogy a most felálló egészségügyi regionális tanácsokban mi már egy kész elképzeléssel tudunk részt venni a regionális fejlesztési egyeztetéseken. Ebből nyilván az is következik, hogy befolyásolhatjuk a régió egészségpolitikáját a megye javára.

## Tartályos oxigén kórházunkban



Kórházunkban az oxigén-felhasználás olyan mértéket ért el az elmúlt időszakban, amely indokoltá tette annak megvizsgálását, hogy a korábbi palackos helyett cseppfolyós oxigént használjon az intézmény a jövőben. A vizsgálatokat követően kiderül az is, hogy jóval gazdaságosabb a cseppfolyós oxigén felhasználása.

A kórház a Lindé Gáz Rt-vel kötött szerződést annak érdekében, hogy telepítsenek egy tartály a kórház területére.

(A számok önmagukért beszélnek: amíg 1 köbméter gáz a 200 köbméteres palackból 500 forintba kerül, a cseppfolyós oxigénből 1 köbméter költsége 130 forint.) Az új technológiai azért is sikeres, mivel a korábbi 200 literes tartályok állandó cseréje nem kis feladat volt a kórház munkatársai számára, a szállítási költségekről már nem is beszélve.

A tartály beépítése március 23-án lett beüzemelve, azóta már meg is történt az első feltöltés.





## Indul az úszótanfolyam

2002. augusztusában közel negyvenen vettek részt azon a kiránduláson, amelyet Beregfürdőre tervezett a Menopausa Klub. Meglepő volt a tapasztalat, hogy a tagok többsége nem tud úszni. A csoport hazaérkezését követően felmerült az ötlet: jó lenne helyben úszótanfolyamot szervezni, amennyiben lesz rá lehetőség...

A tanfolyam szervezése 2002 szeptemberében indult. Januárban összeállt azok névsora, akik szívesen vettek volna részt egy tanfolyamon. Áprilispépüzügi okokból - bizonytalan volt az ügy végkimenetele. Május elején azonban kiderült, hogy dr. Kapolyi László akadémikus hajlandó támogatni a 25 jelentkező részvételét.

A tanfolyam május végén kezdődött és

június 6-ig tartott. Ez idő alatt 2 csoportban 32-en vettek részt a foglalkozásokon. A tanfolyamot a Megyei Közgyűlés Egészségügyi Bizottsága is támogatta, míg a tanfolyam után megrendezett gulyásparty a kórház támogatásával valósulhatott meg.

Az érdeklődés kedvéért érdemes megjegyezni, hogy az úszó foglalkozásokon a legfiatalabb résztvevő 49, a legidősebb 73 éves volt (az oktatásokat Zakor Ernő tanár úr vezette).

A sikeren felbuzdulva az idén is megrendezésre kerül a tanfolyam azzal a különbséggel, hogy amíg tavaly ingyenes volt a részvétel, az idén a "tandíj" egy részét a tagok fizetik. A jelentkezések alapján idén is óriási az

érdeklődés, várhatóan mintegy 30 klubtag vesz majd részt a május 25-én kezdődő tanfolyamon, amely június 8-ig tart. A jelentkezők ez idő alatt 10 foglalkozáson ismerkednek majd a vízzel. Az idei tanfolyamot a fehérgyarmati önkormányzat támogatja azzal a céllal, hogy valamelyest segítsen az idősek gyakran mozgásszegény életmódján.



## Szépségtippek 20-26

### 20. EGZOTIKUS SZÉPSÉGITAL

Méregtelenít, és segít az elhasználódott sejtek leépítésében a következő enzimektel.

Hozzávalók: 4 cl kókuszkrém, 5 cl tejszín, 1 cl citromlé és 8 cl ananászlé. Miután a felsorolt komponenseket összekevertük, a kész italt felvert tejszínhabbal kínáljuk.

### 21. TUSOLÁS, DE MÉRTÉKKEL!

Hogy a mindennapi tusolás ne ártsa a bőrnek, a tusolószert csak mértékkel adagoljuk! Kis mennyiséget a tenyerünkben habosítsunk fel, hogy az egész test számára elég legyen. A víz hőmérséklete lehetőleg 30 C°-nál ne legyen melegebb!

Tipp: A zuhanyozást ajánlatos hideg vízzel befejezni. Naponta többszöri tusolás esetén dörzsölés helyett elegendő a vizet csupán felitatni, nehogy a törülköző lehorzsolja a bőr védőrétegét.

### 22. BŐRFEHÉRÍTŐ ANANÁSZ

A divatos körömlakk finom és áttetsző. A sima és ápolt kézen érvényesül a legjobban. Ha valaki szép kezet szeretne, a pigmentfoltokat és egyéb elszíneződéseket ajánlatos ananászlével ecsetelnie. Az ananász hatóanyagai halványabbá teszik a bőrt.

### 23. OLAJKÚRA A SZÉP BŐRÉRT

A lábszárak télen kiszáradhatnak és viszkethetnek. Sokat segít az egyszerű és hatásos olajkúra a lábszár szárazságának megszüntetésére.

Tipp: 4 evőkanál napraforgó- vagy mandulaolajat

melegítsünk fel, majd köröző mozdulatokkal masszírozzuk be! A fölöslegben lévő olajat meleg vízzel mossuk le!

### 24. SIMA BŐR - SZEBB HÁT

Bőrelváltozások, pattanások vannak a hátán? Ha mielőbb fel akarja venni új, vállpántos topját, akkor egy időre mellőznie kell a szűk pulóverek és a szintetikus ruhadarabok viselését, mivel a fülledtséget a bőr rosszul tűri.

Tipp: használjon antibakteriális mosószert!

### 25. VIGYÁZAT, ENERGIABOMBAI

Ahogy a levegő melegszik, egyre ingerlőbb ruhadarabok kerülnek elő.

Jó tanács: a karcsú vonalak kedvelőinek az alábbi energiabombákat kerülniük kell: csokoládé (36% zsír), sült krumpli (20% zsír), ömlesztett sajt (32% zsír), mortadella (33% zsír), olívaolaj (24% zsír), tejszín (30% zsír). Magas zsírtartalma ellenére ajánlott: hering (23 g, de energiaadó omega 3 zsírsavban gazdag), tojás (7 g, hetente egyszer lehet), zabpehely (7 g, de fehérjében és energiában gazdag).

### 26. BELSŐ BŐRERŐSÍTŐK

A cellulitisz belülről orvosolható, méghozzá kovasavval, amely elősegíti a sejtek megújulását, és erősíti a szövetet. Kellemes mellékhatásként a haj és a köröm is szebb lesz.

Tipp: a kovasav kovaföldtablettaként is bevehető. Kb. 3 hónapig kell türelmesen várni, mire az eredmény megmutatkozik.



## Jól alszik?



A pihentető alvás biztosítja, hogy szervezetünk regenerálódni tudjon, s a megfelelő pihenés után képes legyen mind szellemi, mind fizikai munka végzésére. Legtöbbször csupán a tevékeny óráinkat megszakító pihenés időszakaként tekintünk rá, pedig zavartalan, pihentető alvással immunrendszerünk folyamatos regenerációjához is nagymértékben hozzájárulhatunk.

Alvási igényünk az idő előrehaladtával folyamatosan változik. Az átlagostól (6-8 óra) eltérő alvási szükségletnek több oka lehet, mint például a fokozott fizikai leterheltség, vagy az öregkorban tapasztalható, lecsökkent igény a mély alvás iránt (az idős emberek mindössze kb. 23 percet töltenek a "mély alvás" fázisában, ami egy fiatal felnőtténél 1,5 óra). Sokan tévesen azt gondolják magukról, hogy álmatlanságban szenvednek, pedig csak kevesebb alvást igényel a szervezetük.

Fontos, hogy felismerjük saját alvási igényünket: a lefekvéshez válasszuk állandó időpontot, majd figyeljük meg, hogy hány óra alvásra van szükségünk ahhoz, hogy a következő nap nagy része aktívan teljen. Ezután érdemes beállítani az ébresztőt arra az időre, amikor a legjobban esett felkelni. Az alvással töltött órák iránti igényünket így rendszeresen kielégíthetjük, ezáltal pedig egész védekezőrendszerünk erőit tud gyűjteni.

**Problémamegoldó álmok**

Bizonyára ismerősen hangzik a mondás: "Még alszom rá egyet." Ez arra utal, hogy az alvás közben átélt álmunkat szó szerinti és szimbolikus értelemben is felhasználhatjuk olyan problémák megoldására, amelyekkel tudatunk nem képes megbirkózni. Ha

már hosszú ideje küszködünk olyan problémával, ami már aludni is alig hagy bennünket, akkor elképzelhető, hogy a megoldásra rátalálunk álmainkban. Álomterapeuták szerint kellő türelemmel és gyakorlással bizonyos mértékig el tudjuk sajátítani az álmok irányításának, kontrollálásának képességét. Ennek alapja, hogy a lehető legalaposabban megismerjük saját tudatunkat és megtanuljunk különbséget tenni a tudatos és tudattalan gondolkodás között. Kutatásokkal is igazolták, hogy azok az emberek, akik idáig eljutottak, kevésbé neurotikusak és depressziósok, mint azok, akik ezt a módszert nem ismerik.

**Álomúzők**

Az alvási szokások megzavarása testre és lélekre egyaránt káros. Az alvászavarokkal küszködőknek először utána kell járniuk, hogy mi okozza a problémát. Ha - mondjuk - minden éjjel azonos időben ébredünk fel, az szervi zavarra is visszavezethető. Könnyen megzavarhatják álmunkat az új bútorból kiáramló, vagy akár a lakásfelújításnál használt vegyszerek ingerlő anyagai is. Az ágymatracra fordítsunk különös figyelmet: a gerincoszlop egy jó matracra egyenes vonalat képez, ha hanyatt vagy oldalt fekszünk. Gondoskodjunk a hálószoba megfelelő szellőzéséről is, alvás közben az optimális szobahőmérséklet 18 fok.

A nyugodt alvás záloga lehet elalvás előtti szokásaink rendszeressé tétele.

**Tipppek**

Gondoljuk át, mit szoktunk csinálni a lefekvés előtti egy órában! Ha kell, vessük papírra másnapi teendőink listáját - ez általában megnyugtat, ha terveinket gondolatban nem tudjuk rendszerezni és észben tartani.

**Oxigénhiányt okoz a horkolás!**

Az alvás egyik lehetséges kellemetlen velejárója, a horkolás sokak szerint a partner számára zavaróbb. A felnőtt emberek közel egyharmada horkol, amit legtöbbször valamilyen felső légúti elzáródás okoz az orrban vagy a torokban. A kor előrehaladtával garatunk izmai fokozatosan gyengülnek, ezáltal valószínűbb, hogy horkolni fogunk. Ezt gyógyszerrel sajnos nem lehet kezelni, sőt egyes szerek és az alkohol csak fokozzák. Sokat mosolyogjunk, sokat énekeljünk, és nyelvnyújtással eddzzük nyelvizmainkat! Használjunk gyógyszerárban kapható orrtapaszt, amelyet kívülről kell az orra ragasztani, hogy kitágítsa az orrlyukakat és javítsa a légzést!

**Extra tippek**

- Igyon este egy csésze mézes tejet!
- Kortyolgasson el egy bögre mézes orbáncfű-, levendula-, komlóteát!
- Egyen meg este 1 banánt vagy 2 szendvicset!
- Vegyen relaxálófürdőt levendula- és gerániumaromákkal!
- Lefekvés előtt lazítson, meditáljon, szellőztesse ki jól a fejét!
- Szedjen be néha macskagyökérből és sárgaborsógyökérből készült tablettát.
- Időzóna-átálláskor a melatonin lehet leginkább segítségére.
- Ne egyen túl későn és nehezen emészthető ételeket!



FINNYÁS	▼	LEHET- SÉGES, NÉ- PIESÉN	ARRA A HELYRE RÓ	A POÉN 2. RÉSZÉ										
ROSSZ KIVÁN- SÁG	▶	▼	▼	▼										
FADOBOZ	▶													
ESZTENDŐ RÉSZE	▶													
▶														
ZENEI HANG	▶	IGERAG	▶											
		TÁRSUL SZEGŐDIK	▶											
ELŐTAG: LÉGI-	▶				JEEP VÉGEI	NEMES- GÁZ	MCOINT RÓMI HANGZÓI	▶	KOMÁROM MÉGYEI HELYSÉG	▶	KÓS- TOLÁS			
TALLIUM VEGY- JELE	▶		SZIGORÚ KÖZ- TEHER	D	▶	▶	▶	▶	▶		E			
KALUGA FOLYÓJA	▶		▶	KAN- KALIN AZ A SZEMÉLY	▶						▶			
▶				▶	GRAMM, RÖVIDEN		MONÉTA							
					KI- CSERÉL		NORVÉG FÉRFINEV							
RÉGI KOR	LEVESBE KELL	▶		HANGOT TOMPÍT	▶				FRANCIA NÉVELŐ	▶				
	A POÉN 1. RÉSZÉ	▶		SZÖG DARABI	▶				ZENEI HANG	▶				
FALUSI MUZSIKA	▼			▶					FIZET- SÉG LÁBBAL LŐ	▶				
EBBŐL AZ IRÁNYBÓL						NUMERO, RÖVIDEN			SINE ANNO	▶				
						NÉMET NŐI NÉV			ENYHÖL, CSÖKKEN	▶				
MEGA, RÖVIDEN		ÉJFÉLI	▶	VONAT	▶				▶	ÁTMÉRŐ	▶			
		BÜZÁT KASZÁLÓ	▶	BÁCS- KISKUNI HELYSÉG	▶				▶	A TELE- FON FEL- TALÁLÓJA	▶			
ÓRHAJÓ, HADI- HAJÓ		▶					SZÉKELY PARASZT							
							TORZ							
CSER- MELY	▶		TOMLÓ	▶					KECSKE MONDJA	▶				
			LEHE- TŐSÉG	▶					IDE NYÚTÓ	▶				
OYD, MÖLCS- ÍZE	▶					DIÁRIUM	▶							
						BAR, RÖVIDEN	▶							
▶					KÁBULT, MÁ- MOROS	▶								
ÉPÍTŐ- ANYAG	K	▶					HAZAI OLAJCÉG			✳	!			

© www.rejtvenyfutar.hu



**Szatmár-Beregi Kórház**

Székhely: 4900 Fehérgyarmat, Damjanich u. 1.  
Tel.: 44/511-111, 511-100 Fax: 44/511-130  
e-mail: fgyarmat.szbh@virfilter.hu

Telephely: 4800 Vásárosnamény, Ady E. u. 5.  
Tel.: 45/570-770 Fax: 45/570-762  
e-mail: vnameny.szbh@virfilter.hu

Kiadja: a Szatmár-Beregi Kórház vezetése

Szerkesztő: Kósa Árpád

Nyomda: Diópack Nyomda, Ópályi

Felelős vezető: Erdélyi Ferenc