



Új KÓRLAP

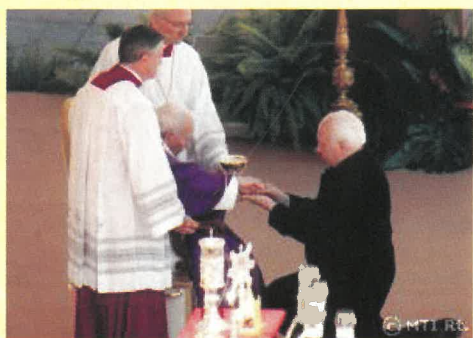
II. EVFOLYAM

2003. MÁRCIUS-ÁPRILIS

MÉGYEI EGÉSZSÉGÜGYI SZAKLAP



A kórházi zarándokok egy csoportja



BOLDOGGÁ AVATTÁK A SZEGÉNYEK ORVOSÁT

*Rómában, 2003. március 23-án boldoggá avatták Batthyány-Strattmann Lászlót
Képek az ünnepségről a 2. oldalon*

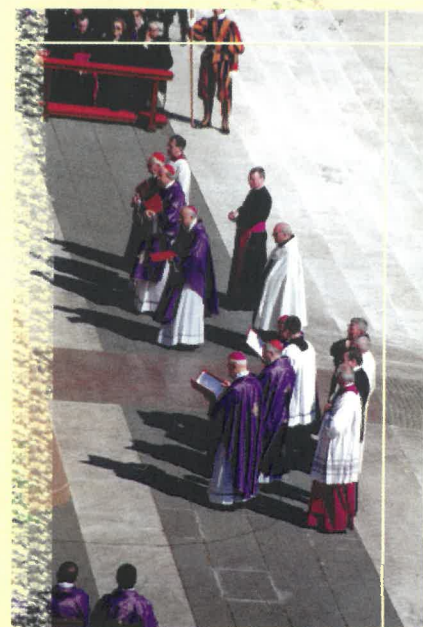
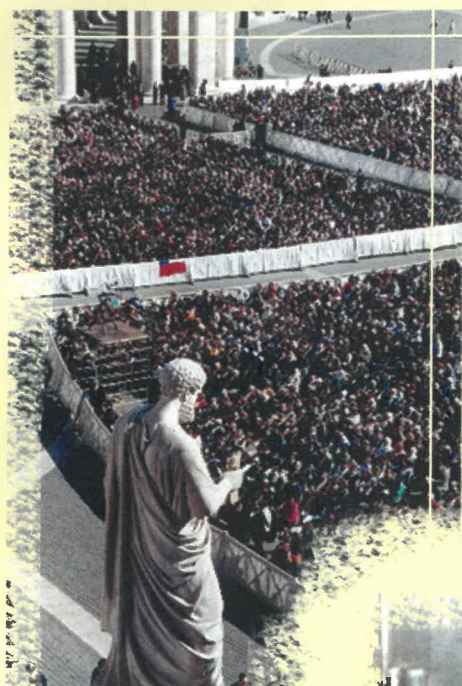
A tartalomból:

A Költészet Napjára

Négyszázmilliós beruházás

Gondolatok az auditról

Dolgozói elégedettség



Batthyány-
Strattmann László

1870. október 28. –
1931. január 22.



Boldoggá avatási ceremónia • Róma, Szent Péter tér • 2003. március 23.

Négyszázmilliós beruházás

Négyszáz millióért új beruházások a Jósa András Kórházban Európai normáknak is megfelelő korszerű belgyógyászati intenzív részleg és 310 milliós komplex energetikai beruházás átadásáról számoltak be ma, a nyíregyházi Jósa András Kórházban. A nyíregyházi Jósa András Kórházban a belgyógyászati intenzív részleg hivatalos átadása alkalmából tartottak sajtótájékoztatót április 8-án. A sajtótájékoztatón kiderült az ehhez kapcsolódó beruházásokkal, valamint a komplex energetikai beruházással együtt, több mint 400 millió forintos beruházás valósul meg az intézményben. Igaz az intézmény vezetői elmondták, a kórház állóeszköz állományát, műszer- és gépparkját is figyelembe véve, ennek az összegnek több mint a duplájára lenne szükség évente. A beruházások egy tetemes részét így is a saját forrásaikból kell biztosítaniuk.

Dr. Szegedi János, a Jósa András Kórház főigazgató-helyettes főorvosa elmondta, az intenzív ellátás infrastruktúrájának fejlesztése már

több éves folyamat, melyet a kórház vezetése kiemelten kezel. Az intézmény elsőként alakította ki sürgősségi osztályát, amelyet az elmúlt években folyamatosan fejlesztettek. A traumatológiai intenzív osztály is jó körülmények között működik, most a folyamat lezárásaként felújításra került a tíz ágyas általános belgyógyászati intenzív részleg. Az infrastruktúra, az építészeti és gépészeti felújítás a kórház saját pénzügyi forrásaiból került megvalósításra 28 millió forint értékben. Az intenzív részlegen két ágy elkülöníthető a fertőző betegek részére, és egy dialízis szobát is kialakítottak, így a vese betegek dialízise ott helyben végezhető. A főorvos elmondta, a kórházban mostantól a sürgősségi és az intenzív részlegekben is helyben végezhető el a dialízis. Hozzá tette, ezeknek a komplex kezelési lehetőségeknek az egy helyen történő biztosításával élen járnak az itthoni kórházak közt. A mostani beruházást még az idén követi egy nagyobb értékű 64 millió forintos műszer beszerzés, amelynek során az intenzív részleg orvosi műszerparkját is korszerűsítik. Utóbbi beruházás



megyei és állami pályázati pénzből valósulhatna meg.

Dr. Valent Mihály a felújított részleg főorvosa elmondta, hozzájuk azok az intenzív ellátásra szoruló betegek kerülnek, akiknél a kezelést nem előzte meg műtéti beavatkozás. A betegek többsége a sürgősségi osztályról kerül hozzájuk, a többiek a kórház többi részlegéről kerülhetnek oda. A sürgősségi ellátás korszerűsödése után egyre több beteg kezelésére kell felkészülniük. Csak példaként említette, hogy 2000-től rohamosan nőtt a géppel lélegeztetett betegek száma, évente már száz ilyen esettel is számolnak. Az intenzív részlegen évente 500-600 beteg ellátására készültek fel.

Dr. Szerafin László osztályvezető főorvos arról számolt be, hogy a beruházás során endoszkópos vizsgálatok bővítési lehetőségét szolgáló új kiemelt kezelő és két új szakrendelő is elkészült. Különösen nagy szükség volt az endoszkópos vizsgálati lehetőségek bővítésére, mivel itt a két meglévő műszer kevésnek bizonyul, a járó betegeknek emiatt nagyon sokat kell várakozniuk a

vizsgálatokra. A rendelőbe hamarosan beszerelik a 16 millióért vásárolt endoszkópos videótornyot. A szakrendelők kialakítása után korszerű feltételek közt kezelhetik a vese-, az ér-, és a hipertóniás betegségeket.

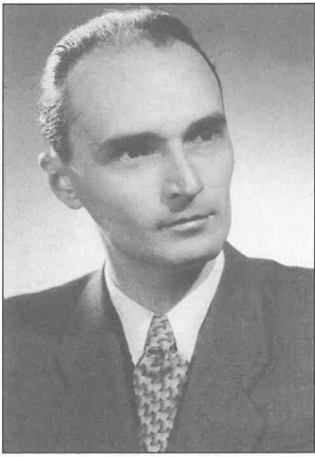
Öry László, a kórház műszaki igazgatója elmondta, a korszerűsítéseket saját szakembereik tervezték és valósították meg. Az igazgató ezután egy másik mostanra befejeződött 310 millió forintos beruházásról számolt be. Ennek során a központi telephely átfogó energetikai rekonstrukcióját végezték el. A beruházás során beüzemelték egy 2 MW-os gázmotort, lecserélték a gőzkazánokat, megszüntették a gőztávvezetéseket. Felújították a hőközpontokat, kicserélték a használati melegvíz csöveket, automatizálták a melegvíz rendszerek működését. A beruházás 110 millió forintos kedvezményes energia korszerűsítési hitelből, 63 millió általános hitelből, 94 millió saját erőből és 40 milliót tőke bevonásból valósult meg. A hiteltőke törlesztését a kórház vállalta a várható költség megtakarításokból, míg a kamatokat a megyei önkormányzat törleszti.

Révay Zoltán



Dr. Dolinay Tamás

Egy reformer a hatvanas évekből



A sors kegyetlen fricskája, hogy 30 év után Nekem jutott az a korántsem örömteli feladat, hogy szomorú kötelességemnek eleget téve emlékbeszédet mondjak.

Tisztelt Főorvos Úr! Tisztelt Feri Bácsi!

Bizonyára a nagy égi zsi-bongás közepette eljutnak szavaim a messzeségbe és annak a sok meggyógyított gyermeknek is a hálaadó szavai, akiket pályafutása alatt meggyógyított.

Úgy legyen!

Döbbenetes, hogy alig 53 év jutott ezen a földi agórán az örömökre és a megmérétekre. Döbbenetes, hogy Én az akkor pályakezdő, az éretlen orvos palánta ma ennél négy évvel idősebb vagyok.

Dr. Lengyel Ferenc 1920. február 23-án született Olaszliszkán, és 1973. február 21-én hunyt el Nyíregyházán.

Mindig szerény, szorgalmas és eszes fiú volt. Élete végéig jellemző nagyfokú szociális érzékenységét a családból hozta és őrizte.

A sors szinte kijelölte útját, hogy a kiszolgáltatottakat pártolja, a szenvedőket segítse. Egyetemi éveit a második világháború vérzivaros idejében végezte, közben katonai szolgálatot is teljesített. A Debreceni

Egyetemen tanulmányait befejezve a Gyermekek Klinikája gyakornoka lett. Itteni éveiről Csorba professzor úr számol be érzékletesen. Dr. Lengyel Ferenc erőteljes szociális érzelmű, igen puritán ember volt. A professzor úr mind medicus azt tapasztalta, hogy a tanársegéd úr az általa vezetett gyakorlatokra mindig igen szorgalmasan felkészült és tudását mindenkor önzetlenül adta át a hallgatóknak. Elsősorban gyakorlati szakember volt, nagy tudású, becsületes, átlagon felüli diagnosztikus készséggel ren-



delkezett. Tudományos érdeklődése a zsíryanagcserére és a gyermekkori tüdőelváltozásokra irányult elsősorban. Kulin és Kövér professzorokkal együtt egyik elindítója volt az Északkeletmagyarországi Gyermekegyógyász Szakcsoporti Üléseknek 1954-ben.

Nagy jártasságot szerzett a röntgen diagnosztikában, melyet haláláig aktívan gyakorolt. 1957. június 01-től került a Gyermekek klinikájára, ahol már önálló osztályvezető volt Nyíregyházára. A méltatlanul diszkriminált dr. Dohnál Jenő főorvos elárult helyét vette át.

A törékeny magába forduló, de rendkívül kitaró, fiatal, szakmailag igen felkészült ember irdatlan ter-

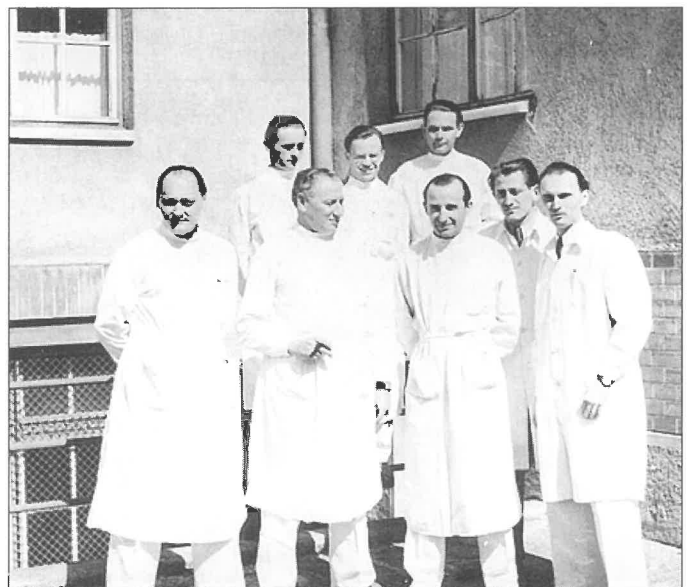
heket vett magára ebben a keserves múltú Szabolcs-Szatmár megyében.

Az igen szűkös orvos létszámmal működő gyermek és fertőző osztály vezetése mellett rendszeres ügyeleti szolgálatot is teljesített, ellátta a megyei szakfőorvosi teendőket, szervezte és aktív résztvevője volt a megyei anya- és csecsemővédelmi értekezleteknek. Debrecenen kívül először Ő szervezte Északkeletmagyarországi Szakcsoporti Ülést 1962-ben Nyíregyházán. Mindemellert 1960-1964 között igazgatta a kór-

ágyas fertőző osztály alapjainak lefektetése, melyeket 1968-ban adtak át.

Volt szerencsém, szüleim révén már ifjú koromtól megismerni főorvos urat, hiszen csak pár száz méterre laktunk egymástól. Ez a kapcsolat pályaválasztásomban is fontos szerepet játszott.

Szerény, rendkívül előzőkeny, minden külsőségtől mentes, befelé forduló, de barátságos ember volt. Elévülhetetlen érdemei mellett is kiemelkedő jelentőségű, hogy az akkori körülmények között rendkívül modern fertőző és gyermek osztályt megvalósította. Erre az időre tehető a vásárosnaményi és a fehérgyarmati gyermekosztályok beindulása is. Ezen osztályok vezetői Nyíregyházáról kerültek ki, dr. Petrik Péter és dr. Vass Katalin személyében. 1970-1971-től tudtam részletesen megismerni a gyermekgyógyászat helyi viszonyait, előbb mint szigorló orvos, majd az osztály orvoskarának tagjaként. Sajnos ma a kórházban már csak dr. Medgyesi Erzsébet főorvosnő és dr. Pethő Ágnes a gyermekrehabilitációs osztály vezetője dolgozik



rajtam kívül a gyermekellátásban. Fájdalmasan rövid ideig, mindössze másfél évet dolgoztam irányítása alatt. Ekkor egy rendkívül fiatal gárdát irányított, nagy szakmai igényességgel. Közben szinte állandóan helyetteseket kellett kirendelni a megye egyéb kórházaiba a zavartalan betegellátás érdekében. Ugyanakkor a 162 ágyon rendszeresen 220-230

beteg feküdt. Ebben az időszakban a megye évi születésszáma meghaladta a 12 ezret a mai hétezer egynéhányszázzal szemben.

Az alapellátásban dolgozó gyermekorvosok száma egész megyére vonatkozóan nem érte el a tizet. Ügyeleti szolgálatot a kórház biztosított. Csecsemőhalalozásunk akkor is meghaladta az országos átlagot.

Tehát ilyen feltételek mellett kellett megfelelni az egyre fokozódó elvárásoknak, bevezetni korszerű kezelési formákat, diagnosztikus módszereket. A szűkös anyagi források ellenére kezdeményezte szakmai profilok kialakítását, támogatta a továbbképzéseken való részvételt, előadások tartását, publikációk megjelentetését.

Nem volt rá jellemző a panaszkodás és meghátrálás. A családról keveset



mondott, de néha megnyílt és ekkor rajongással beszélt két lányáról.

1973. február 21-én, azon az ominózus napon úgy hozta a sors, hogy együtt voltunk ügyeletesek, én a kicsi, a tapasztalatlan és Ő a nagytudású, megfáradt főorvos.

Keresték többször is telefonon, majd személyesen, de nem lehetett elérni. Szobáját felnyitva, akkor Ő már étheri magasságokban járt, csak törekeny testét hagyta ránk mementóul.

Elhangzott 2003. február 21.-én Lengyel Ferenc halálának 30. évfordulóján rendezett megemlékezésen.

„...Aztán sokára, végre-végre ott álltam a színpadon. De már ekkor az arcom keskeny és rancos volt, és be volt festve mint azoké, akiket először láttam. Rózsaszínű trikó volt rajtam, és fásultan ödögtem a félhomályos oldalfüggönyök között. Nehéz, állandó zúgás zizegett, és én fáradt voltam tudni, hogy mi az. Egyszerre éles, beteg világosság támadt, szemeim előtt szétcsapódtak a bársonyfüggönyök. Zsúfolt emberfejek szorongtak a függönyön túl. Rövid taps csattant fel, aztán várakozó, suttogó csend. Most nesztelen léptek-vel középre futottam, a reflektor kúpja mindenüvé követett. Megkaptam a lét-rát és oly sebesen, hogy nem éreztem testemet felmásztam a négy emelet magasságba. Egy vaslábú asztalkát nyújtottak fel egy óriási pózna végére állítva. Elkaptam az asztalt, és óvatosan, egyen-súlyozva ráállítottam a létra felső fokára, és felmásztam az asztalra. Most három szék következett egymás tetején. Az utolsó szék lábbal égnék állott, egyik lábára, mely inogva, csendben körbe forgott, vissza-fojtott lélegzettel helyeztem el egy óriási kocka alsó sarkát. Végre a pózna következett. Percekig tartott, amíg sikerült ráillesztenem a kocka felső sarkára. Aztán lassan kúsztam fel a póznán. a tetején voltam. Megálltam és megpihentem. Minden izmom megfeszült, és mint az íj, remegett. Vártam míg az épület ingása eléri a holtponot, ekkor halálos csendben kiegy-nesedtem. Kibontottam a trikóm, elővettem a hegedűt. Remegő kézzel illesztettem rá a vonót. És kihasználva a rémület csendjét, mely odalent kitátotta szájukat és jeges marokra fogta a szíveket, lassan és remegve játszani kezdtem a melódiát, a melódiát, amit egyszer régen, nagyon régen hallottam zengeni és zokogni a szívemben.”

Karinthy Frigyes: A cirkusz



AUDIT UTÁNI GONDOLATOK

A siker és a fáradtság jóleső érzésével talán egy rövid el-lazulást is megengedhetünk magunknak – természetesen csak egy nagyon rövidet –, túl az újabb minőségügyi tanúsításon, ami az ISO 9001:2000-es szabvány és a Kórházi Ellátási Standardok alapján történt 2003. március 5-én. Az évek óta tartó és többé-kevésbé sikeresnek mondható rendszerépítésünk újabb, jelentős mérföldkövéhez érkeztünk. Jelentős azért, mert áttértünk az új szabvány alkalmazására és olyan standard alapú minőségügyi rendszer is bevezetésre került, amit eddig Magyarországon csak néhány esetben alkalmaztak, annak ellenére, hogy a nyugat-európai és az észak-amerikai államok többségében ez az elfogadott és jellemzőnek mondható. Kifejezetten az egészségügyre készült és

nyelvezete is érthetőbb egészségügyi dolgozók számára. Ugyanakkor a folyamatok minőségügyi ellenőrzésére nemcsak megengedi, hanem egyenesen megköveteli az indikátorok alkalmazását, melyek mérhető, számszerűsíthető adatokat produkálnak az összehasonlításra. Készülnek, illetve vannak elképzelések országos szintű és egységes indikátorok bevezetésére, ami lehetővé fogja tenni nemcsak egy intézményen belüli osztályok közti összehasonlítást, hanem intézmények közötti méréseket is.

A minőségügyi gondolat, a minőségügyi célok megfogalmazása, ha nehezen is, de egyre inkább tért hódít intézményünkben, egyre többen vannak, akik belátják ennek fontosságát és értékeit, magyarul egyre jobban átme-gy a köztudatba, a közgondol-

kodásba. Ez a tudatformálási folyamat nem könnyű, sohasem volt az. Ha egy egészségügyi dolgozótól – különösen az orvos kollégák van-nak ezzel így – minőséget követelnek meg, ezt úgy fordítja le a maga nyelvére, hogy akkor az én munkám nem minőségi. Nyilvánvaló, hogy ez ellen minden vala-mit is magára adó orvos, élénken tiltakozik. Az évek során ezt a látens tiltakozást mindig is éreztük. Ha lelkiismeretesen elvégzem a munkámat, betartom a szakma szabályait, akkor nem lehet baja a betegnek, de főleg nekem sem. A probléma gyökere mégis ebben rejlik, mert igaz ugyan, hogy a szakma szabályait leírják a tankönyvek, módszertani levelek, legalábbis a fontosabbakat, a szakmának, mint tudomány-nak alapvető körvonalait, de ki mondja meg, hogy mik a szakmának a szabályai, és hol vannak ennek a határai? A tankönyvek nem adhatnak és nem is adnak az élet által felvetett minden kérdésre vá-laszt. Különösen nem az alkalmazás mikéntjére és ho-gyanjára vonatkozóan. Volt kórházunknak – nem is olyan régen – egy tudós kór-boncnoka, ő szokta volt mondani: *„Még nincs baj, ad-dig nincs baj, de ha baj van, akkor baj van.”* Ez a szelle-mes szójáték humoros for-mában, de nagy igazságot tartalmaz. Ami valami olyas-mit jelent, hogy az elkövetett hiba, vagy mulasztás akkor válik igazán hibává és mu-lasztássá, amikor arra azok is rájönnek, akiket nem szeret-nénk, amikor intézményen

kívül, történetesen a bíróság előtt kell helytállnunk és bi-zonyítani igazunkat. És pon-tosan ilyenkor nem tudjuk megtenni, mert nem doku-mentáltuk megfelelően, mert pontosan azt a transzfúziót nem írtuk be a Transzfúziós Naplóba, amelyikért többmil-liós kártérítési pert indítanak ellenünk. Vagy azt a Bele-egyező Nyilatkozatot nem írtattuk alá, amely beavatko-zásnak akaratum és szándé-kaink ellenére súlyos követ-kezményei lettek. Számtalan példát lehetne felsorolni, bi-zonyára tud illet mindenki a saját gyakorlatából. Egy jól működő, jól felépített, és át-gondolt rendszerben ezek-nek a hibalehetőségeknek a valószínűsége lényegesen ki-sebb. Az értéke ilyen helyze-tekben nő meg a jó doku-mentációnak, nem beszélve az élet más vonatkozásairól, például a tudományos feldol-gozás lehetőségéről. Különö-sen meg fog nőni az értéke akkor, ha a kártérítés nem-csak az intézetet, hanem sze-mélyesen és anyagilag fogja érinteni a károkozót. Egy pri-vatizált rendszerben tulajdo-nos, az üzemeltető meg fog-jal találni a módját a kártérítés vagy annak egy részének az áthárítására, vagy úgy, hogy megköveteli saját biztosítás megkötését, vagy az általa fi-zetett biztosítás esetén a kár-enyhítést. Nincs messze ez az idő, amikor a minőségügyi rendszerek értéke és presztí-zse nagymértékben növe-kedni fog. Talán érdemes már most felkészülni ezekre.

Dr. Fazekas Imre
minőségügyi főig.h.

EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGNAP

Az Egészségügyi Világszer-vezet (WHO) 1948. április 7-én kezdte meg működé-sét, amelynek célja a nem-zetközi egészségügyi mun-ka irányítása és összehan-golása, továbbá tevékeny részvétel a környezetvé-delmében.

Hazánk két hónappal a Világszervezet megalaku-lása után lépett a tagok so-rába, de aktívan csak 1963 óta vesz részt a munká-ban.

Minden év április 7-én a világon mindenhol Egész-ségügyi Világnap van. Ez nemcsak formális évfordu-ló, hanem a WHO a meg-emlékezés dokumentálá-sára évről-évre nemzetközi

téren is sürgető, időszertű, konkrét egészségügyi problémát jelöl és felhívja a kormányok figyelmét, te-gyenek meg mindent az adott betegség megelőzé-sével kapcsolatban.

2003. évben az Egész-ségügyi Világnap témája: „Egészséges környezet a gyermekekért”. Ennek ap-ropóját az adta, hogy évente olyan gyermekek milliói halnak meg kör-nyezettel kapcsolatos be-tegségekben, akik meg-menthetőek lennének a megfelelő egészséges kör-nyezet kialakításával, pl. otthon, az iskolában vagy a tágabb lakókörnyezetük-ben.

Emlékezés dr. Pintér Nándorra

„Ma délután kint voltam a temetőben. Sokáig néztem a sírt. Milyen furcsa, hogy olyan közel van hozzám, hogyha a szobában ülnék együtt se lehetne közelebb. És milyen rettenetes, hogy mégis nincsen itt. Az a szétomló massa, ami itt szörcsög alattam, nem Ő, az bizonyos, és mégis, hiszen ez volt az a valami, ami életet és halált megértette és indulat volt, és boldogság, és öröm, és szerelem, és félelem és gyötrődés, testi és lelki fájdalom.”

Karinthy Frigyes szavai ezek halott feleségéhez, Judik Etelhez írt naplójából. Időnként meg-megállok dr. Pintér Nándor sírja mellett és én sem akarom elhinni, hogy tőlem két méterre már csak egy szétomlott massa fekszik. Hi-

szén annyira elevenen áll előttem, hogy akár meg is érinthetném.

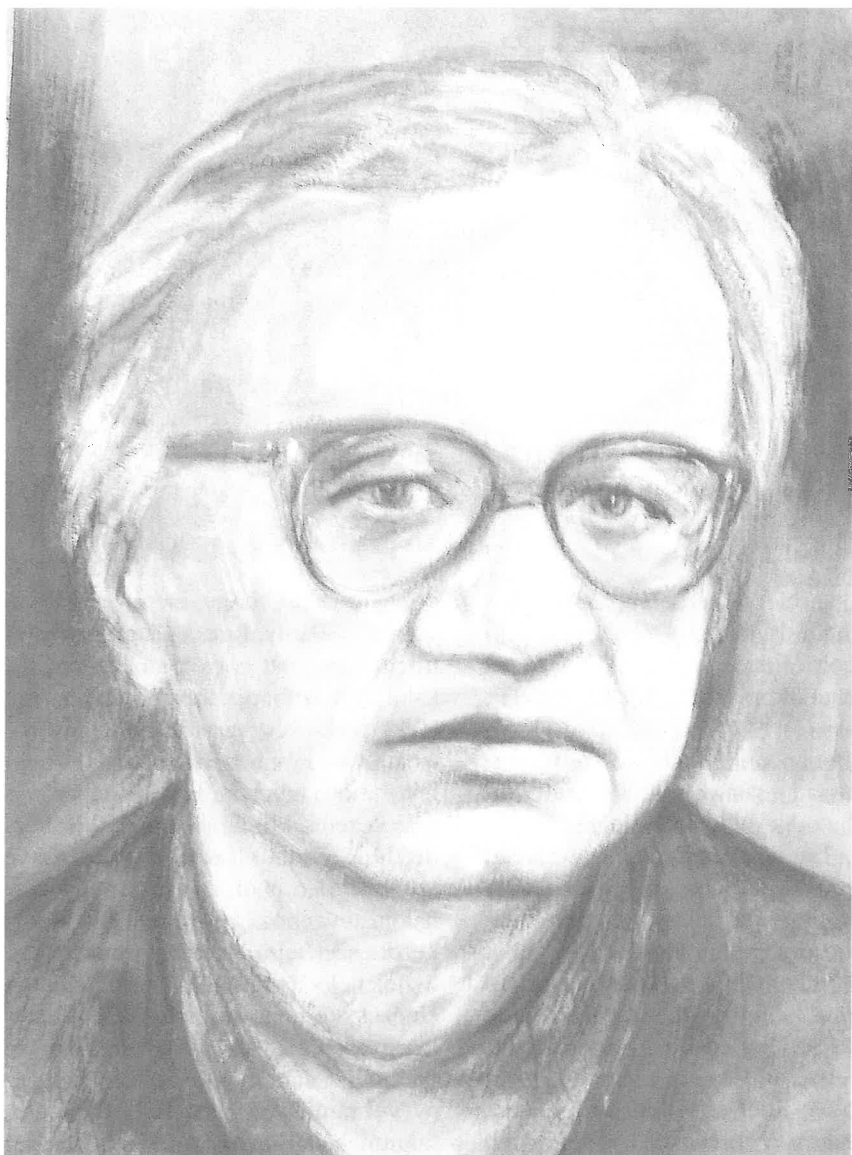
Ki volt Ő? Helyesebben ki Ő?

A lexikonszerű válaszokat nem szeretem, mert lélektelenek, tömörek, már-már bántóan objektívek és tudományosan precízek. Mégis szentelnem kell néhány sort arra is, ami megrövidíti ugyan az emlékezés lényegét, de - belátom - mégsem hagyható el.

65 évvel ezelőtt született és 6 éve halott. Tápiószőlőben látta meg a napvilágot és Nyíregyházán búcsúzott el a fénytől. Munkahelyei: Szolnok, Budapest, Pécs és Nyíregyháza. 1971-ig Környey professzor tanítványa, 2 évig az Országos Ideg-Elme Intézet orvosa, majd 1973-tól haláláig a "Jósa András" Kórház Idegosztályának vezetője.

A híres Környey Tanítványok Társaságának egyik legtehetségesebbje foglalkozott az aphasia és a rajzvizsgálatok kutatásával illetve összefüggéseivel. Pályája elején rövid időre elcsábította az idegsebészet is. Ekkor Bodosi professzor volt mestere és példaképe. Azután jött Nyíregyházára.

A stroke-os betegek korszerű ellátására jellemző, hogy már 1976-tól - 3 évvel városunkba jövele után - végzetett műtéteket az agy nyakon futó főerein. Pécsi, szegedi, majd budapesti kollégáink után mi - nyíregyházi érsebészek - is bekapcsolódtunk e még korántsem veszélytelen operációk elvégzésébe. Fáradhatatlanul forszírozta a korszerű diagnosztikai feltételek megteremtését: EEG labor, liquor vizsgálat, ▶



Dr. Szabó Gyula

LEVÉL ODAÁTRA

(Dr. Pintér Nándorhoz)

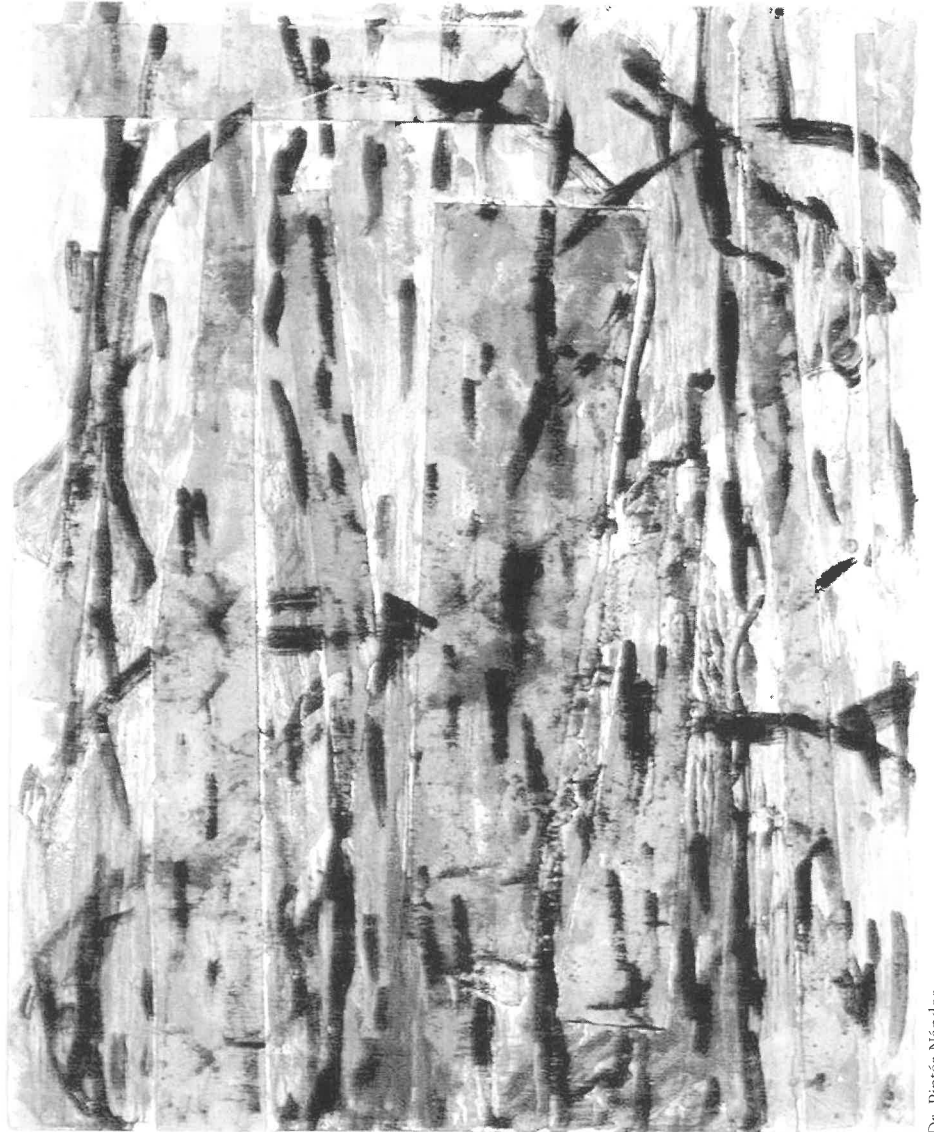
Mondd, ott megvan-e,
mit itt kerestél szüntelen?!
Az ember ott milyen?
Holtan is reménytelen?
Vásznad már üres,
ecseted kiszáradt,
mondd, amit itt nem,
odaát megtaláltad?!
Te, ki leginkább
ismerted agyunkat,
szólj, van-e értelme
szeretni fajunkat?!
Itt nálunk nagybeteg a Remény,
virágozik a Rossz, dőzsöl a Merény.
Gyógyítjuk a Káinokat, az Ábelek fogynak,
a Jók elmennek, a Mocskok szaporodnak.
Lám, Neked is hová kell már írnom,
szétrepedt lélekkel sírodon sírnom,
ha nem is tudsz már szólni,
legalább ints nekem!
Nagy, okos kezeddél
simogasd meg fejem!
Hogy tudjak még maradni,
Nélküled is hinni,
hogy akkor is,
mégis
kell
az embert
gyógyítani!

angiographia, myelographia, PEG stb. Sokáig maga végezte a ma már radiológusok kezébe került speciális beavatkozások mindegyikét. Egyetlen cél vezérelte: A szabolcsi beteg is kapja meg a legkorszerűbb és legszakzszerűbb ellátást.

Az elsők között vezette be a nyaki duplex UH vizsgálatot az agyat ellátó verőerek szűkületeinek és elzáródásainak feltérképezésére. Epilepsia és Sclerosis multiplex gondozás, a vascularis betegek sorsának követése, fejfájás szakrendelés, Betaferon study, az EMG vizsgálatok bevezetése, gyermekneurológia, pszichiátriai ellátás 50 ágyon... Bámulatos energia. És akkor még nem említettem az olyan speciális kórképekkel való törődést, mint amilyenek a tbc-s eredetű meningitisek illetve spondylitisek voltak. Ez utóbbiak ismét becsábították a műtőbe, ahol egy másik nagy-szerű ember vált segítőjévé és barátjává: dr. Fábíán Sándor. Az egykori Környey tanítvány lassanként a Pintér tanítványok népes táborának mestere lett. Szerénysége ellenére számtalan szakmai társaság hívta tagjai ill. vezetősége sorába. Felsőrolásuk ugyancsak a lexikonok feladata. És hogy mi vezethetett ahhoz, hogy 1991-ben a Képzőművészeti Alap is kénytelen volt meghajolni a festést autodidaktaként kezdő művész tehetsége előtt, ki tudja. És mikor kezdett kibontakozni ez a másik Én? Talán az aphasia és a rajztanulmányok összefüggéseinek kutatásakor? És a versek? Amelyek hajnalban születtek a pihenni már nem tudó, lázasan működő agy gyermekeiként. "Kérdésekkel születünk és kérdésekkel halunk meg."- mondja egyik kedvenc abszurd drámahősöm "nagy bölcsességgel." De a közhely mindig igaz! Azért közhely. Kérdezhettünk volna még Tőle sokmindent. Felesége, imádott gyermekei, kollégái, barátai és én is, aki halála után röviddel egy versben már meg is tettem. Odaátra címeztem gyötrő gondolataimat. Odaátra, ahonnan már választ sem remélhetek. Hiszen rossz tapasztalataim alapján sajnos azt is tudom, hogy ma már az élők sem ragadnak túl gyakran ceruzát, hogy pár soros reflexióra méltassák a hozzájuk, nekik írt mondatok küldőjét. Pedig levelet kapni jó. Talán jobb, mint küldeni. Tisztában voltam tehát azzal, hogy az én keserű levélversem el sem juthat a címzetthez, de ha valamilyen csoda

folytán mégis célba érne, onnan, ahová küldtem, már nem remélhetek olyan borítékot, amelynek feladó rubrikájában dr. Pintér Nándor nevét olvashatnám. És mégis írtam. Mert vannak

hogy ez a vállalkozás valószínűleg eredménytelen. Hogyan tudhatná megfejtetni önmaga működését e csontbörtönbe zárt massa? Ő mégsem adta fel soha. Sem kutatását, sem gyógyítását. Akkor



Dr. Pintér Nándor

olyan különleges emberek, akikkel haláluk után is jó néha beszélgetni. Ő ilyen volt és ilyen maradt. Már első találkozásunkkor elbűvölt. Szigorúként 1976-ban és 1977-ben töltöttem el néhány hónapot az általa vezetett ideggyógyászati osztályon. Talán ezek voltak a hatodik év legkülönlegesebb hónapjai. Láttam, hogy rajongva szereti választott hivatását és akkor még nem tudtam, hogy ugyanez az ember éjszánként pedig egy festőállvány előtt próbálja rálehelni a vászonra a szavakkal már el nem mondhatót. Mit jelentett számára az emberi agy, sok-sok szervünk egyike? Magát az embert. Mindent. Szenvedélyesen kutatta, próbálta megismerni a törvényeit, pedig tudta,

döbbsentem rá, hogy mennyire ismeri ezt a képlékeny, furcsa állagú, tekervényekkel borított golyót, amikor egy alkalommal szobájába hívott minket, cselédkönyveseket. Az asztalán egy gyűrőtábla, rajta egy a boncteremből frissen felhozott agy volt. Életem egyik legemlékezetesebb napja vette akkor kezdetét. Körülültük asztalát. Főorvos úr szinte féltően nyúlt az akkor pedig már halott anyaghoz. Egy nagy éles késsel kezdte szeletelni, de művészkeze olyan tisztelettel vágott bele az agyba, mintha elnézést kérne azért, hogy Tőle szokatlan módon bántani merészeli. És minden szelet után magyarázott. A kés hegyével rámutatott ezernyi kis központra, amelyek irányították egy nemrég

meghalt embernek az életét. Az agy minden köbmilliméterét ismerte. Soha nem estünk át ehhez fogható anatómia órán, és szigorló évünkben soha senki nem foglalkozott velünk annyit, mint

bonyolult szövettomeget. Tudta, hogyha nem kellő átgondoltsággal és főként nem kiforrott technikai tudással nyúlunk hozzá, akkor többet árthatunk, mintha nem csinálnánk semmit. Értel-

merést aligha kaphattunk. A konzervatív kezelésen felnőtt kiváló szakember eljutott oda, hogy néha bizony a műtét jelenti a nagyobb biztonságot. De azt Ő tudta jobban - és nem Mi -, hogy mikor. És amíg tehetete, tanított minket a helyes indikációra. Segített a sokszor nem könnyű döntésben. Mikor melyik megoldást válasszuk. Mert ha valahol, itt igazán érvényes szakmánk alapszabálya: Nil nocere! /Nem ártani!/ Hogy megtalálta-e az agynak azt a területét, amely éjszakánként odaűzte ecseteihez, festékeihez vagy éppen íróašztalához, nem tudom. Képeinek készítése közben pedig ragyogóan működött e ki tudja, hol lévő központ koponyájának belsejében. A közelmúltban /február végétől/ ezt a vászonra álmódott különleges világot láthatták a szerencsésebbek. A tárlatot a Nagykállói Pszichiátriai Szakkórházban rendezték. Mások agyának védelme, saját agyának állandó túlterhelése közben nem vette elég komolyan egy másik, szintén elég fontos és ráadásul szoliter szervének kezdődő, majd egyre súlyosbodó rendetlenkedéseit. 59 éves korában érte az első és mindjárt végzetes szívinfartus. A sebészkes talán közöttünk tarthatta volna ezt a rendkívüli embert. És amikor halálhírért meghallottam, az első döbbenet íratta velem meg a levélverset. Azt mondtam, hogy odaátról nem lehet válaszolni, egy ráadásul el sem küldött írásra. Tévedtem. Ő már korábban válaszolt. Egész élete az volt. És halála óta is gyakran észreveszem nyaki érműtétek közben, hogy mögöttem áll, nagy, okos kezével megsimogatja fejem és csak anynyit súg a fülembé: Érdemes. És ilyenkor egyik utolsó – Orvoslás című – versét mormolom magamban, amelyet 1995. február 2-án írt.

Dr. Pintér Nándor



dr. Pintér Nándor. Azt a napot úgy zárta be aztán: "Vigyázzanak hát e különleges szervre, mert ahogy látták, agyunknak minden grammjára szükségünk van ahhoz, hogy teljes értékű emberek maradhassunk. Intése - különösen akkor, amikor az agyat ellátó főverőér helyreállítását elkezdem - még ma is sokszor eszembe jut. Neki nem kellett a CT, a spirál CT, az MR és az egyre szaporodó képalkotó eljárások által nyújtott információk. Ő még tudta az alig észrevehető tünetekből és a fizikális vizsgálatok során tapasztalt apró eltérésekből is, hogy a csontfogságban élő és dolgozó központ melyik négyzetmilliméterében kezdődik a baj. Tőlünk, sebészekről féltette is ezt az igen

me, széleskörű szakirodalmi tájékozottsága azután mégis meggyőzte Őt arról, hogy nagyon megválogatott esetekben az agy továbbélését és működését csak érsebészeti módszerekkel lehet biztosítani. Csodálatos együttműködés alakult ki közöttünk. Esti konzíliumi körjáratok során gyakran útbajettette a frissen operált carotis-reconstructio-n átesett beteget. Sokszor botlottunk egymásba. Ha mindent rendben talált, vállára vetett méregzöld "malaclopója" alól kinyújtotta nagy, okos kezét és megszorította az enyémet. Csillogó szemmel, derűs arcú és fület-lelket simogató rendkívül kellemes melegbarna beszédhangján csak anynyit mondott: "mégiscsak jó, hogy megoperáltatok." Nagyobb elis-

Szemernyi szenvedés
már megüti lelkemet
Ezért légy
Pásztora
a Jónak,
a Rossznak
üldözője
és dicsérő
szavakkal
emeld a magasba
Erkölcseid
szentjét.

Szabó Gyula

DR. BATTYÁNY-STRATTMANN LÁSZLÓ

A Batthyány családról szóló említések a történelemben a 14. századtól követhetők. Mindig jelentős szerepet játszottak a magyar történelemben, Dunántúl nagy részének birtokosaiként. Zsigmond király (1368-1437) Batthyány nevű települést ajándékozza, Mátyás király (1443-1490) pedig címert ajándékoz nekik. György Esztergom várkapitánya volt az 1300-as években. A mohácsi csatában (1526) Ferenc szintén egy települést, - Németújvár(később Kismarton) - kapott II. Lajos (1506-1526) királytól. A család már 1630-ban elnyerte a grófi címet. Az első felelős magyar minisztérium elnöke, Lajos (1806-1849. október 6) is a család tagja. Az ő emlékére kivégzésének helyén áll az Örökmécses Budapesten, amit 1926-ban helyeztek el a Hold és a Báthory út kereszteződésében kialakított téren.

László szülei 1861-ben kötöttek házasságot Csákányban, a mai Csákánydoroszlón, majd a Dunakilitiben lévő kastélyba költöztek. Apja Moson megye főispánja, 1897-ben hal meg. Anyja Batthyány Lujza(Ludovika) 1882-ben halt meg. László 11. gyerekként született, de közülük csak 8 nőtt fel, Ő a 6. a felnövekedők között. 1870. október 28.-án született Dunakilitiben.

1879-85 között egyetlen fiútestvérével, Józseffel tanult a Bécs melletti Kalksburg jezsuita intézetében. Majd 1890-ig a kalocsai jezsuita gimnáziumban, de magántanulóként ebben az évben

érettségizik az ungvári katolikus gimnáziumban. Számos nyelvet megtanul. Átlagos képességű tanuló, de német, francia, latin, görög, majd angol, olasz, majd később már orvosként horvát és szlovák nyelveket, hogy betegeivel szót értsen. A gimnáziumi évek alatt megtakarított pénzén ajándékot készít a szegényeknek, és „házi patikát”



rendez be. Többször hangoztatja "orvos leszek és a szegényeket ingyen fogom gyógyítani". 1890-1900 között a bécsi Egyetem hallgatója. Tanul előbb a Mezőgazdasági Akadémián, majd filozófiát, kémiát, asztronómiát, és 1900. június 9.-én orvosi diplomát kap, ekkor már 30 éves. Közben 1898. november 10.-én Bécsben feleségül veszi Coreth Mária Terézia(1874-1951) grófnőt, aki 14 gyermeket szül, az elsőt 1900-ban az utolsót 1918-ban. A gyerekek közül három kiskorban elhunyt. Hűséges társ, segítőkész, családanya és a saját alapítású kórházban főápoló, igazi áldozatos lélek.

Az orvosi diploma megszerzése után Köpcsényben telepednek le, ami Pozsonytól 4 km-re volt, ahol meglátja az első kórházát. 24

ágyas a kórház, és rendelkezik telefontal, villannyal, és röntgen készülékkel. 1906-ban sebészi-szemésziszülész végzettséget szerez, hogy minél több emberen tudjon segíteni. Rendeléseire a szegényeket ingyen kezelte és gyógyította, s megfelelő anyagi és lelki támogatásukról is gondoskodott.

Fő munkája: a trachoma szembetegség kezelése, amit már a kalocsai iskolai évek alatt eldöntött, mert nagy hatással volt rá az akkori iskolaorvos trachomáról szóló előadásai. Használja a tuberculosis felismerésére a Pirquet-próbát, támogatja egy tbc-szanatórium létesítését, létrehozza a Vasvármegyei Tuberculosis ellen Védekező Egyesületet.

1916-ban az Aranygyapjas Lovagrend, a Magyar Királyi Szent István Rend császári és királyi koronás tagja. 1917-ben szemészkonferencián tart előadást Budapesten, a tudományos akadémia tiszteletbeli tagja. Meghívják a Budapesti Egyetem szemésztanári állás betöltésére, de Ő nem vállalja, Köpcsényben szívósan dolgozik. Kórházában a szegények ingyenes kezelést és orvosságot kaptak.

Az I. világháború alatt már 120 ágyas a köpcsényi kórház. Trianon fájón érinti, mert Köpcsény=Kittsee Burgenlandhoz kerül, Ő nem akar tovább ott dolgozni és Körmendre költözik. A köpcsényi kórházat szinte ajándékba adja.

1915-ben veszi át egyik utód nélkül meghalt rokonától a Körmendi kastélyt, kap-

ja a kettős névviselést, a Strattmann nevet és a hercegi címet. Családi címere az ősoktól maradt, a vértelen kék mezőben vízből kiemelkedő sziklán kicsinyét vérrel tápláló pelikán, alatta oroszlán szájában karddal, s rajta a felirat: "Hűséggel és bátorsággal". A feliratot megváltoztatta: "Hűséggel és könyörületességgel".

Kastély egyik szárnyában létesíti második kórházát, 25 ágygal, ahol csak szembetegket kívánt ápolni.

A kórház fenntartása birtoka jövedelmének 2/3-át emésztette fel. Úgy érezte nem tud betegeinek lelkileg annyit nyújtani amennyit szeretett volna, ezért kis füzetet szerkesztett "Nyisd fel a szemidet és láss" címmel, amit gyógyultan távozó betegeinek emlékként és lelki erősítésként adott.

Legutolsó műtétjét 1929. november 7.-én végezte, majd Rómába indult, de útközben november 17.-én rosszul lett, a bécsi Löwe szanatóriumban hólyagrakkal kezelik, a kezelés eredménytelen. Blanka lánya volt mellette. 14 hónapos szenvedés után itt hal meg, 1931. január 22.-én. Előbb Bécsben majd Körmenden felravatolozzák, ahol három napig tisztelői, kollegái, betegek kegyeletüket teszik. 1931. január 27.-én Kismartonban kripta helyezik, majd 1988. május 28.-án helyezik át a ferencesek templomába.

Hitvallása, élete és munkássága legyen ma példa előttünk!

Dr. Papp Katalin
eü. főiskola

„MOSTANTÓL BOLDOGNAK NEVEZTETIK...”

Több ezer magyar és osztrák zarándok várta örömtől és bálától megilletődötten, hogy felbangozzanak ezek a szavak a katolikus Egyházfő ajkairól 2003. március 23-án Rómában. A délelőtti Szentmise keretében II. János Pál pápa boldoggá avatta Batthyány-Strattmann Lászlót. A pápa már 1992-ben ünnepélyesen kihirdette, hogy szegények orvosa életében magasan kitűnt a keresztény erények és értékek hősiességével. Ez az életút, valamint az a tény, hogy orvosként nem szűnt meg csupán a földön tevékenykedni, hanem halála után is segített, közbenjárta már egy gyógyíthatatlan rákbetegségben szenvedő ember teljes felgyógyulásáért azt a tiszteletadást vonja maga után, amire ezen a napon került a Szent Péter-téren.

A Szentatya érkezése az öt város ünnepelő zarándokok közé, már a kezdetektől lelkesedéstől izgatottá tette a Szent Liturgián való részvételt. Ez fokozódott a boldoggá avatási szertartásig, amikor Batthyány-Strattmann Lászlón kívül még négy másik személy egyházi tiszteletének megállapítására került sor. A szent erényeket gyakorló orvos ügyét képviselő bíborosok - a bécsi Christoph Schönborn és Paskai László - a boldoggá avatást (beatificatio) kérelmező és az ügyet előmozdító Mons. Németh László a katolikus Egyházfő elé járulva kérték ünnepélyes formában Batthyány-Strattmann László boldogként való tiszteletének kinyilvánítását. A kéréseket meghallgatva és az előzetes vizsgálatok tükrében a Pápa kihirdette az összegyűlt zarándokok előtt, hogy "...Batthyány-Stratt-

mann László mostantól Boldognak neveztetik és ünnepének megtartása az egyház-jog által meghatározott helyeken és szabályok szerint minden évben mennyei születése napján...január 22-én lehetséges". Ezután zengett fel a tömeg és a vatikáni kórusok egyöntetű örömeke,



az "Ámen", igenlésük és meghatódottságuk jeleként, mialatt fellibbent a Boldog Batthyány-Strattmann László arcképét fedő fátyol, amely a Szent Péter bazilika homlokzatát díszítette ez alkalomból.

Bécsben már 1944. augusztus 1-jén, Szombathelyen pedig 1944. augusztus 30-án indultak meg a boldoggá avatást előkészítő munkálatok: tanúk kihallgatása, írásainak átnézése, az imameghallgatások gyűjtése. Az első eredményeket a "kérelmező" (posztulátor) Csávossy Elemér s.j. összegezte, s bizonyításra benyújtotta a szombathelyi püspöki szentszéki bíróságnak. Az ún. Szombathelyi per során számos szemtanú válaszolt hivatalosan meghatározott kérdésekre. 1951. november 2-án az ügy első szakaszát lezárták. Az anyag az ismert történelmi események miatt a sülysztöbe került.

1986-ban Stefan László kismartoni püspök a per hivatalos "ügyvivője" (actor) lett, és azonnal erőteljesen szorgalmazni kezdte egyházmezejében, s a vatikáni Szent-

téavatási Kongregációban a félretett boldoggá avatási eljárás folytatását. Ettől kezdve felgyorsultak az események - de még mindig nem Magyarországon.

1988-ban újabb kiterjedt forráskutatás nyomán elkészült az ún. Vita documentata (dokumentált életírás), valamint a föllelhető és újabb kihallgatások alapján megállapítható csodás imameghallgatások jegyzőkönyve. Egy erre a feladatra kijelölt ügyvéd ezek alapján elkészítette a hősiességéről szóló állásfoglalást tartalmazó sok száz oldalas kötetet (Positio super virtutibus), melyet az említett vatikáni kongregáció 1991-ben tett közzé. A kanonizációs perbe ekkor már bekapcsolódott a szombathelyi megyéspüspök is.

1992. július 11-én megszületett a Declaratio super herocitate virtutum, tehát a Batthyány László hősiességét elismerő pápai nyilatkozat. Ez döntő állomása a kanonizációs eljárásnak, vagyis annak a folyamatnak, melynek során az egyház fellettes tanítói szerve végleges és ünnepélyes formában kijelenti, hogy az illető - akiről szó van - már a jelen pillanatban is az örök dicsőség és boldogság állapotában van, és miérettünk jár közben Istennél, amiért nyilvánosan is tisztelni kell őt az egyházban.

A boldoggá avatáshoz, és egy személy - a kanonizációk során Isten Szolgája elnevezéssel (Servus Dei) - boldogként való tiszteletéhez az egyházi szabályok szerint egy csodára is szükség van, egy mennyei pecsétre, hogy az Úristen is rátegye jelét erre a megállapításra.

Mivel azonban a csodás gyógyulások leírásai szinte kivétel nélkül az 1945 előtti évekből datálódtak, 30-40 év

múltán már nem voltak orvosilag bizonyíthatóak. Végül egy 1989-ben Isten Szolgája közbenjárására bekövetkezett gyógyulást az illetékes kongregáció csodának ismert el. A pécsi egyházmegyében egy rákos betegről végleg lemondtak az orvosok. A férfi felesége azonban nem nyugodott bele, és Batthyány-Strattmann Lászlóhoz imádkozott. A beteg meggyógyult, ma is ragyogó egészségnek örvend. Anyagát hosszas vizsgálatok lefolyása után, a csodáról szóló állásfoglalás kötetében (Positio super miraculo) adták ki 2001-ben. (Ebben az évben hunyt el Dr. Batthyány László utolsó, még élő gyermeke, Batthyány Ludovika Ottilia).

A kanonizáció ügyét három egyházmegye képviselte: a bécsi (mivel ott hunyt el), a szombathelyi és a kismartoni (mivel Batthyány-Strattmann László működési területe Körmend, ill. Köpcsény volt).

Az ünnepségen részt vett Mádl Ferenc köztársasági elnök, a Magyar Katolikus Püspöki Kar valamint magyar és osztrák zarándok ezrei.

Az egyház és a hívek tehát buzgón fohászkozhatnak már a kiváló szemorvoshoz, hogy bajaikra mihamarabb gyógyulást nyerjenek és közbenjárását kérik annak, aki hivatásáról így vélekedett: "Változatos az orvos élete, de tartalommal terhes is. Hiszen az ember saját szenvedésein kívül a másokét is hordozza... és mégis - olyan üres az orvosnak az a nap, amelyen nem segíthet felebarátjának... ha ezerszer születnék, ezerszer mondanám Istennek: «Uram, hadd legyek megint orvos, dolgozzam Érted, a Te dicsőségéért!»"

Dr. Miló Tímea
rezidens

A költészet napján

Babits Mihály gondolatait idézzük:

Hiszek a művészetben, mely kinyitja elénk a világot... Hiszek a lélekben, mely szereti a világot; annyira szereti, hogy újracsinálja, annyira szereti, hogy meg sem elégszik vele. Ha érdemes a világ, érdemes szeretni is, érdemes másolni, érdemes a fantáziának folytatni is. Hiszek az alkotásban, mely a lélek nyelve...,,

Az itt közölt verseket Dr. Szabó Gyula, Dr. Dolinay Tamás, Majláth Magda korbázunk dolgozói és Szálási Árpád írták. Hisszük, hogy lélekbangjaik elérik olvasóinkat is.

Majláth Magda

Arasznyi távra tőled

Emlékezz rám, ha tőled messze,
Egy másik világba érkezem,
Emlékezz rám, de ne szomorkodj,
Ha nem ölel át már két kezem.
Szemem kiszárad, könnyem elapad,
Bánat terhe béklyózza lelkem,
A gondolat megöl, hogy arasznyi távra tőled
Nem szerethetlek önzetlenül.
Szeretnék naponta játszani véled,
Feledve mindent mi rossz, mi fáj,
Megmutatni a világot néked,
S a valóságba belopni a csodát.
Réten kószálni, pillangót fogni,
Lomha járásával figyelni a csigát,
A hajnali égbolton megcsodálni,
Miként ragyog a csillagmilliárd.
Szivárvány színeit fürkészni,
Eső után, ha előbújik a Nap,
Fények táncát lesni a víz tükreben,
Ahogyan vonaglik, s elnyeli a part.
Szeretném napról-napra látni,
Ahogyan nősz, felcseperedsz,
Papírra veted az első számot,
Serdülő, majd felnőtté leszel.
Emlékezz rám, ha tőled messze,
Egy másik világba érkezem,
Emlékezz rám, de ne szomorkodj,
Ha már nem simogat reszkető kezem.
Nyíregyháza, 2000. november 23.



Dr. Dolinay Tamás

Már nem számít

Hogy szóltam-e?
Vagy csak
Szólni akartam
Hogy kimondtam-e?
Vagy csak
Magam bíztattam
Hogy szóltál-e?
Vagy csak
Bolondul áhítottam
Hogy szerettél-e?
Vagy csak
Hívóddé tettél
Hogy igazán megütöttél-e?
Vagy csak
Így szerettél
Mindegy
Olyan távol
Van már
Újévet hívott
Az Ó év,
Magaután
Madarak szagatják
Röptükkel
Az eget
Dél felől jönnek
A magas jegenyék
Mögül
S röptükben
Egymást keresik.

Szállási Árpád

Szatmár

Fazekas Árpádnak

Szatmárért a szívem
szaporábban dobog,
mikor Ecsedre és
Szalkára gondolok:

az a homoki táj,
az a lápi vidék
és a népességben
az a sokféleség:

magyarok, tirpákok
svábok és románok,
zsidók és ruszinok,
lovári cigányok

egymást kicsúfoló
egymásért szurkolók,
könnyen káromkodó
könnyen imádkozók.

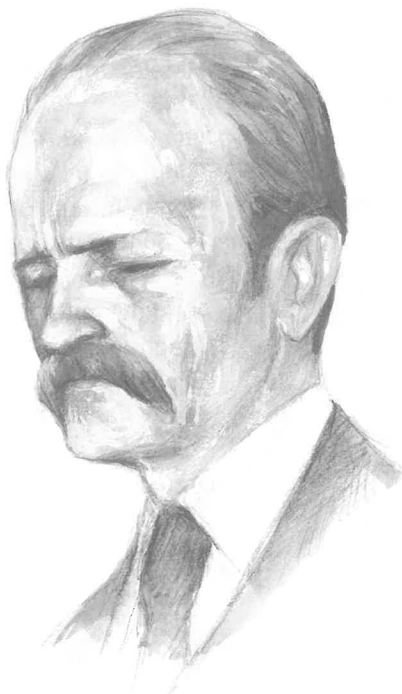
Isten háta mögött
három határ szélén
a megélhetésnek
a borotvaélén

Táncolnak naponta,
de nem keseregnek
Szatmárban mindig új
ötletek születnek

Csencselnek egymást közt
csekély tételekben,
aki nem arról jött,
annak érthetetlen

városokká váltak:
Gyarmat, Ecsed, Csenger
kevés földi jóval
és sok türelemmel.

változhat a látszat,
de az alap marad,
Szatmár tovább is a
saját útján halad.



Dr. Szabó Gyula

Kányádi Sándorhoz

Te szavakkal szeretkező,
anyanyelvedet dédelgető
Ember!

Mondd!

Van-e még értelme?
Simogatni a csak nekünk
sorbaállt betűket,
suttogva, csendesen
kimondva

hallgatni neszüket,
ahogy fülünkön át
lelkünkhöz odatalál,
lúdbőrzik a hátunk,
s szívünk kalapál.

És mégis mondd!

Van-e még értelme?

Hisz fajunk romlik,
a magyar se kivétel.
Szóddal csak keveseket
táplálsz, a többinek
elég az ital és az étel.

No meg a gyűlölet,
melyből legnagyobb a bőség,
ha már minden kipusztult,
e fenevad nő még.

És nem ölted meg

Te sem!

Sok költő elődöd
próbálta, próbálja,
de mindhiába.

Csak a temetők terjeszkednek,
Míg be nem borítják a Földet
és két méterre elásva
már senki nem olvas verset.

Mondd!

Van-e hát értelme?

Mondd, hogy van!

Segíts néhányuknak
megtenni az utat,
könnyeinkhez Te adj
jó bővíző kutat,
gyermekeinkre terítsd rá
verstakaród,
fejfánkra Te írd az
utolsó
magyar
szót!

Én, József Attila, itt vagyok...

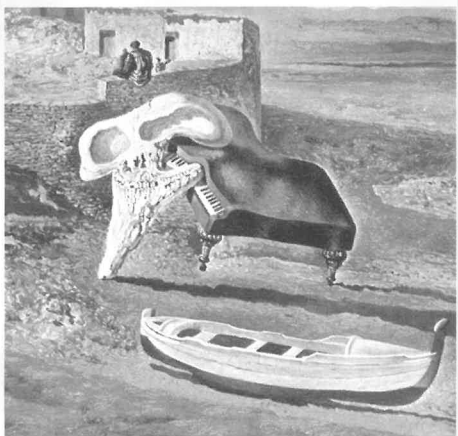
Már hatvan esztendeje is elmúlt, hogy Balatonszárszón a huszadik század legnagyobb hatású magyar költőjének életére pontot tett az éppen elinduló tehervonat, de életművének hatása alól ma sem tudja kivonni magát senki, aki szereti a költészetet. Gyurkovics Tibor mondta egy író-olvasó találkozón,

hogy József Attila színre lépésével már nem lehet ugyanúgy verset írni, mint előtte. Nemzedékek sora nőtt fel költeményein, és még az sem ártott ezeknek a műveknek, hogy a mindenkori hatalom megpróbálta saját propagandisztikus céljainak megfelelően értelmezni őket. Nem lehetett. József Attila sorai öntörvényűek maradtak, és évtizedekkel a versek születése után is mindig olyan értelmet sugalltak, amelyek a mindenkori politikai valóságot pontosan képezték le.

Április 11-én, a költő születésnapján ünnepeljük a magyar költészetet. Az átkosból hoztuk magunkkal az ünnepet, de jó, hogy megtartottuk, nem öntöttük ki a gyereket a fürdővízzel együtt. József Attila a legaktuálisabb magyar

költő, akinek versei talán segíthetnek eligazodni középkelet-európai gondjaink, bajaink útvesztőjében. „Elegendő harc, hogy a múltat be kell vallani” - írja A Dunánál című versében. Nemzedékeknek szóló útravaló ez, olyan útravaló, amelynek megszívlelésével kitisztulhat az ég Európa felett.

B.A.



József Attila

Április 11

A talló kalászeit hányva
S a verebek közé belesvén
Nagy szél kapott föl egyszer engem
Hirtelen, áprilisi estén.

Gyerekeit kereste arra
S engem talált ott épp az utban.
Bömbölt, örült s én mosolyogva
Rengeteg mellén elaludtam.

Vitt falvan, földeken keresztül,
Meghempergetett jó sárosra,
Cibálva és kacagva vitt egy
Pesti, csatagos külvárosba.

Az uccán vídám jasszok lógtak
S még vídámabban verekedtek,
Kiabáltak, kiabáltunk és
A jasszok végül berekedtek.

Mondom, valami nagy ünnep volt,
a hívek templomokba mentek
És reszketve, szomorú kézzel
Áldották őket meg a szentek.

S hogy a harangok búgtak, fölnőtt
A szívekben nagy, esti béke.
A gyilkos végzett emberével
S úgy menekült, kalaplevéve.

Reménységnek és tulipánnak
Kicsikis deszka alkotmányba
1905-ben ígyen
Iktattak be az alkotmányba.

A kártyás munkásnak fiúként,
S a szép, ifjú mosóasszonynak,
Ligetnek, sárnak, vágynak, célnak,
Fejkendőbe kötözött gondnak.

A szegényasszony rég halott már,
De fiát a szél el nem hagyja,
Együtt nyögünk az erdön éjjel
S együtt alszunk el virradatra.

1925. ápr. 11.

Tűzszünet kampány Észak- és Kelet-Magyarországon

A BSA (Business Software Alliance) Magyarország április 1. és 30. között öt észak- és kelet-magyarországi megyében - Hajdú-Bihar, Borsod-Abaúj-Zemplén, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Heves és Nógrád megyében - folytatja a 2003-as Tűzszünet kampányát.

A BSA célja, hogy az adott megyékben felhívja a figyelmet az illegális szoftverhasználat veszélyeire, és tájékoztassa a felhasználókat szoftvereik legalizálásának feltételeiről. 2003. május 1-jétől folytatjuk a térségben is megszokott erőfeszítéseinket az illegális szoftverhasználat visszaszorítása érdekében.

A BSA 30 napot biztosít minden vállalatnak szoftver-nyilvántartása rendezésére, belső ellenőrzés végrehajtására és a szoftver-licenclés terén esetleg észlelhető rendellenességek orvoslására. A BSA elsődleges célja nem az, hogy büntetőeljárásokat kezdeményezzen, hanem az, hogy felvilágosítsa a felhasználókat a nem jogtiszt szoftverek használatából származó különböző gazdasági, jogi és társadalmi kockázatokra, és hogy segítséget nyújtson nekik szoftvereszköz-állományuk kezeléséhez. Felhívjuk azonban mindenki figyelmét, hogy a szoftverek nyilvántartását a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 69. §. valamennyi vállalkozás számára kötelezővé teszi.

A BSA Magyarország a 2003-as kampányát a négy dunántúli megyében kezdte. A Komárom-Esztergom, Vas, Veszprém és Zala megyében lezárult Tűzszünet kampány tapasztalatai szerint a vállalkozások igen pozitívan reagáltak kiküldött leveleinkre. A visszajelző vállalatok kérésére meghosszabbítottuk a türelmi időszakot. A türelmi időszak letelte után a BSA az adott régiókban több tucat feljelentést tett.

További információ: Sebők Erzsébet főtitkár /237-09-24

BSA forródrót: 06 80 272 000

Kórházunkban megrendezésre kerül az Ápolók Nemzetközi Napja.

Május 12-én 10 órától a Sebészeti tömb földszinti előadó termében, melyre ezúton tisztelettel meghívom a kedves munkatársakat.

Veres Tamásné
ápolási igazgató

Diplomás Ápolók V. Országos Találkozójára

kerül sor 2003. május 22-23-án Budapesten.

Az Egészségügyi Szakdolgozók XXXIV. Kongresszusát 2003. augusztus 25-26-27-én a Fejér megyei Szent György Kórház Székesfehérvár, rendezzi.

Bővebb információt a Matrix-vezetők adnak.

2003. április 11-én, 10 órakor a Móricz Zsigmond Megyei és Városi Könyvtár hivatalosan is átvette kórházunk Közművelődési Könyvtárát működtetésre. A Megyei Könyvtár ezt a fiókkönyvtárat saját dolgozóival működteti, de a könyvtár továbbra is kórházi tulajdon marad könyvállományával és berendezésével együtt. A Megyei Könyvtár a működtetésen túl vállalja az állomány rendszeres bővítését, frissítését és a könyvtár szakszerű működtetését. A könyvtár jellegéből következik, hogy a város lakosságának is rendelkezésére áll, tehát lakosság látogathatja és a könyvtár szabályzatának megfelelően kölcsönözhet.

A beiratkozás és kölcsönzés a kórház dolgozói számára ingyenes.

A közművelődési könyvtár nyitvatartási ideje:

- hétfő: 13.00 – 18.00 óráig
- kedd-csütörtök-péntek: 8.00 – 16.00 óráig
- szerda: 10.00 – 18.00 óráig

A Kállay Rudolf Orvosi Szakkönyvtár működésében és kölcsönzési rendjében változás nincs.

Dr. Fazekas Imre

Minőségügyi főigazgató-helyettes

Rohanó, munkától zsúfolt hétköznapokat néha-néha megszakítja egy ünnep, amikor kis időre megállunk.

Legtöbbször családon belül ünnepelünk, köszöntjük egymást. A tágabb értelemben vett család a munkahely, a közösség, ahol napjaink peregnék. Március 8-án a nőket köszöntik.

A II. sz. Sebészeti Osztályon az osztály valamennyi nő dolgozóját – doktornőket, ápolónőket, műtősnőket, asszisztenseket, adminisztrátorokat, takarítónőket köszöntötték az osztály orvosai. Figyelmességüket köszönjük.

Obsitos Lászlóné, részlegfelelős

A típusos költségek

Csak a gazdagabb országok engedhetik meg maguknak az atípusos tüdőgyulladás kezelésében használt hatóanyag alkalmazását, írta a Mai Nap. A hatóanyag Magyarországon is ismert, és a szakértők szerint nálunk nem is olyan drága. A hazánkban kapható Ribavirint tartalmazó vírusölő tablettákból a fertőző májgyulladás vagy az AIDS gyógyítása esetén napi kétszer két szemet kell bevenni. Ez naponta kb. 5.000 forintos tétel, ami nem számít nagyon költségesnek a kórházi kezelése sorában - állítja Tretyánszky Zoltán, a Debreceni Egyetem Orvosegészségtudományi Centrum főgyógyszerésze. Mint mondta, a szer hazánkban a nagyobb kórházi centrumokban található, s alkalmazható, tehát gyógyszerárakba nem kerülhet.

LECTORI SALUTEM

Megyünk Európába

Ha költő lennék, versben írnék, és így kezdeném: *“Oly korban éltem én e földön...”* és kiír(ta)nám magamból a felgyülemlett lelket romboló félelmeinket, kétségeinket, de nem vagyok, ezért maradok a döcögő prózámnál. Oly korban élünk, amikor nem tudjuk, mikor csap le ránk váratlanul, a semmiből, ártatlan emberek százainak, ezreinek életét követelő terror. A terror, mint a “harc” eszköze az egyik oldalon, ártatlan emberek százainak, ezreinek életét kioltó háború a másik oldalon. A háború, melyet nem ismer el sem nemzetközi jog, sem ENSZ alapokmány, sem nemzeti alkotmány a nemzetközi konfliktusok megoldásának törvényes eszközeként. S míg dúl a háború, mi csendben megyünk Európába. Abba az Európába, amelybe 1100 éve megérkeztünk, s megyünk újra, vagy talán csak vánszorgunk. De melyik Európába? Az újra megosztott Európába, a diktáló, a kettős mércét alkalmazó Európába vagy a nemzeti szuverenitáson alapuló, a multikulturális, a több mint kétezer éves hagyományait, erkölcsait őrző, büszke, a kisebbségeit féltőn óvó, pozitívan diszkrimináló Európába? Mire ez az írás megjelenik, már túl leszünk a népszavazáson, és tudni fogjuk, hogy megyünk és visszük magunkkal szorongásainkat. Akkorra talán az egészségügyi szolgáltatásról szóló törvény is elfogadásra kerül és dolgozhatunk majd a szép, új, privatizált egészségügyben, na nem, mint tulajdonosok, mert ahhoz pénzünk nem lesz (aki a megyei kórházat akarná privatizálni, vagy üzemeltetésre átvenni, több mint egy milliárd forintot kellene letétbe helyeznie). Köthetünk azonban közreműködői szerződést, persze nem az OEP-pel, hanem az új tulajdonossal vagy az üzemeltetővel, nyilvánvalóan határidőset. Megannyi nyitott kérdés és nem beszélünk róla, hallgatnak érdekvédelmi szervezeteink, pedig sok kérdésre szeretnénk választ kapni. Megyünk (vánszorgunk) Európába, karriert derékba roppantó, egzisztenciákat tönkre tevő áskálódásainkkal. Megyünk Európába, európaiaként, kétezer éves hitünkkel és reményeinkkel, hiszen rögtön nem vagyunk európaiak, amint feladjuk ezeket az elveinket. Ezért *“... kiáltás rám barátom és felkelek”* és megyek veletek.

Dr. Fazekas Imre
Főigazgató-helyettes

A nyugtázási Jósza András Megyei Közlök Idegcsatlakozás felkiáltás.
Szeretnék ezúton is köszönetet mondani a gaudos, pontos, lelkiismeretes munkáért. Türelmem a humánus, kedves, figyelmes viselkedésért a gyógyító és ápoló személyzetnek. Nincs kopkodás, türelmes jól szervezett munka meggyőztető és gyógyulást segítő.
A meglevő adottságokhoz viszonyítva tud és tisztaság volt jellemző minden itt töltött napomra.

NYugtázása, 2003. márc. 7.

Elismerő köszönettel:

Balogh
Balogh Arthur

RENDEZVÉNYEK

MÁRCIUS-ÁPRILISBAN

Május 12. 10 óra

Ápolók Nemzetközi Napja

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat

Jósa András Kórháza

Sebészeti tömb Nagyelőadó

bővebb információt a Mátrix-vezetők adnak

Május 19. 10 óra

2003. évi második orvostörténeti

évfordulónk megünneplése

Dr. Korányi Frigyes halálának 90.

évfordulóján

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat

Jósa András Kórháza

Sebészeti tömb Nagyelőadó

Bővebb információt a PR iroda munkatársai

adnak.

Május 22–23.

Diplomás ápolók V. Országos Találkozója

Budapest

Bővebb információt a Mátrix-vezetők adnak.

Egészségügyi világnapok:

Május 7.	Asztma Világnap
Május 8.	Nemzetközi Vöröskereszt
Napja	
Május 10.	Mentők Nemzetközi Napja
Május 12.	Ápolók Nemzetközi Napja
Június 26.	Drogellenes Világnap

Egyéb Ünnepek:

Április 20-21.	Húsvét
Május 1.	Munka ünnepe
Május 4.	Anyák Napja
Május 25.	Gyermeknap
Június 8-9.	Pünkösöd

AZ ELSŐK KÖZÖTT A GERIÁTRIAI KÉPZÉSBEN

A mai rohanó világban nagyon sok gondot jelent az idősek ellátása, amelyet sok esetben szociális otthonok végeznek. Így nagyon fontos a szakszerű ellátás biztosítása. Az öregekkel, idősekkel foglalkozó tudományág a Geriátria. Megfogalmazásában a Geriátria az idősek egészségével valamint betegségeik klinikai, preventív és gyógykezelési aspektusával foglalkozik. Alapelve mintegy négy évtizede kezdett erőteljesen fejlődni, s ennek üteme oly mértékben gyorsult, hogy jelenleg a leggyorsabban fejlődő szaktudomány. Az ember születésétől kezdve öregszik. De vajon hol kezdődik ez az életszakasz? A legtöbb országban a nyugdíjas kor kezdetét tekintik a határnak. Ez az életkor azonban nem azonos az egyes országokban, ezen kívül semmilyen jelentősége sincs az egyén testi erőnléte, szellemi képességei vagy egészségi állapota szempontjából. Inkább politikai és gazdasági szempontok alapján döntenek el. Az Egészségügyi Világszervezet WHO 1963-ban, Kijevben az alábbi csoportosítást fogadta el.

Középkorúak	45-59 év
Idősödők	60-74 év
Idősek	75-89 év
Aggok	90 év felett

Mint bármely más csoportosítás, ez is némileg önkényes, de lehetővé teszi egységes és összehasonlítható statisztikák összeállítását, másrészt hatvan év feletti életkor szerinti rétegekbe sorolása több szempontból is indokolt, az életkorral növekszik azoknak az aránya, akik életvitelükhöz valamilyen segítségre szorulnak és fokozódik a multimorbiditásuk is.

2001 októberében indult pályázati támogatással az Egészségügyi Főiskola szervezésében az első Klinikai szakápoló (Geriátriai szakápoló) szak. Velünk egyszerre Kiskunhalason heten végeztek ilyen képzést. Az Egészségügyi Főiskola pályázatán elnyert támogatásból három megye (Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg) harminc tanulója kapott lehetőséget, hogy ezzel a képzéssel többet tudjon nyújtani az idős betegellátásban. A harminc tanuló közül 10% volt a férfi ápolók aránya.

A képzési felvételnek a feltételei a következők voltak. Szakmai előképzettség (az alábbiak valamelyike):

- Diplomás ápoló
- Ápoló (OKJ) 1997-től
- Általános betegápoló 1979 előtt

A szakképzés célja

Az időskorúak ellátása az elmúlt években megváltozott. Az intézeti ellátás, ápolás specializálódása mellett új ellátási formák jelentek meg. Az otthoni szakápolást, rehabilitációt nyújtók és a szociális szolgáltatók köre is növekedett. Ebben a megváltozott ellátási rendszerben a Geriátriai szakápoló képzés célja az időskorú lakosság ellátásának különböző területeire olyan speciális ismeretekkel rendelkező szakápolók képzése, akik felkészültségük alapján képesek betegség-megelőzést folytatni, ápolni, gondozni, szakápolást és rehabilitációs tevékenységet végezni. A Geriátriai ápolás célja az életkornak megfelelő egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése, a betegek állapotának stabilizálása, rehabilitációja, az egészség helyreállítása, a

szenvedések enyhítése a beteg emberi méltóságának megőrzésével, környezetének az ápolási feladatokba történő részvételére való felkészítésével.

A képzés szakmai követelményei

A Geriátriai szakápolói végzettséggel rendelkező szakápoló legyen képes munkáját az ápolási folyamatnak megfelelően végezni, ápolási anamnézist felvenni, ápolási diagnózist felállítani, a beteg ápolását és hazabocsátását megtervezni.

Az alkalmazás területei:

I. egészségügyi intézmények fekvőbeteg osztályain:

- belgyógyászat geriátriai osztály
- geriátriai rehabilitációs osztály
- gerontopszichiátriai osztály
- ápolási osztály

II. szakosított ellátási formák:

- ápolást, gondozást nyújtó intézmények (időskorúak otthona)
- nappali ellátást nyújtó intézmények (idősek klubja)
- átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények (időskorúak gondozó háza)

III. ápolási otthonok és terminális ellátást biztosító intézményekben:

- ápolási otthon
- hospice

IV. alapellátás területén:

- házi szakápolói szolgálatok
- házi segítségnyújtás

Mivel különböző elővézettséggel rendelkezünk, ezért más volt a teljesítendő követelmény is. Így nem

egyszerre kapcsolódtunk a képzésbe, amely három fél-éves volt. A képzés 270 óra elméletből és 800 óra gyakorlatból állt. Négy elméleti tantárgyunk volt, amelyet gyakorlatban alkalmaztunk:

- Geriátriai klinikumi ismeret
- Geriátriai szakápolástan
- Szociálpszichológia
- Szocioterápia

A képzésünket az Egészségügyi Minisztérium támogatta, így képzésünk és vizsgánk tandíjmentes volt. Mint ápolók, újabb oklevél megszerzésére kaptunk ezzel lehetőséget, hogy az így megszerzett ismereteinket gyakorlatban tudjuk alkalmazni.

Ezúton szeretnénk megköszönni a lehetőséget mind az Egészségügyi Minisztérium, mind az Egészségügyi Főiskolai Kar vezetőinek és oktatóinak, valamint a vizsgabizottság tagjainak, hogy ezzel a képzéssel is több ismeret birtokába jutottunk.

Jósa András Megyei Kórház végzett hallgatói:

Bíró Csaba
Rehabilitáció
Kató Orsolya
Rehabilitáció
Mártonné Kövári Ildikó
Reumatológia
Pál Gáborné
Szemészet szakrendelő
Reszegi Imréné
Szemészet szakrendelő
Csákiné Szabó Ibolya
III. Belgyógyászat
Hlavati Gyuláné
III. Belgyógyászat
Turcsán Andrásné
Baleseti sebészet
Hadobásné Kiss Hedvig
GYED

Hadobásné Kiss Hedvig
hallgató

Kórház a tőke szélén

Törvényjavaslat a kórházak privatizálásáról

Az egészségügyi intézmények privatizációjával akar javítani a kormány az egészségügy helyzetén. A befektetők ugyanis szép sumákat hoznának a lerobbant kórházaknak. Az ellenzék aggódik, hogy az új tulajok vagy kirúgják az alkalmazottakat, vagy pedig extra pénzt kérnek majd a betegektől. De nem tetszik az ötlet az orvosi kamarának és az egészségügyi dolgozóknak sem. A kormány nyugtat: visszaélni nem lehet, a biztosítékok tutik.

A héten kezdte el tárgyalni a parlament az egészségügyi intézmények privatizációjáról szóló kórház-törvény-javaslatot. A tervezetet

gazdasági társasággá. Mégpedig úgy, hogy pályázat útján befektetőket kereshetnek, de a tulajdonnak csak 49 százalékát adhatnák el.

A befektetőnek azonban bizonyos garanciákat kéne vállalnia. Nem hagyhatja faképnél a kórházat ázzal, hogy elfogyott a pénze. Vagyoni biztosítékot kell letétbe helyeznie, hogy pénzügyi zavarok esetén is biztosítani lehessen az egészségügyi szolgáltatásokat. A tervezet kiköti azt is, hogy az önkormányzatoktól átvett ingatlanokat kizárólag egészségügyi, illetve szociális célra lehet használni.

Diplomával nem lehet fizetni



Klinikai eset

a kormányzó pártok az egészségügyi reform egyik legfontosabb elemének tartják. Ránk fér.

Kórházi privatizáció

A javaslat lényege, hogy az egészségügyi intézmények tulajdonosai - többnyire a városi és megyei önkormányzatok - átalakíthatnák kórházaikat és rendelőiket

A kormányzat a tervezet országgyűlési vitája előtt hiába egyeztetett a szakmai és érdek-képviselői szervezetekkel, nem sikerült dűlőre jutnia velük. A Magyar Orvosi Kamara (MOK) és az Egészségügyi Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (EDDSZ) sem fogadta el koncepciót.



Újraélesztés

Az orvosi kamara azért akadt ki, mert a törvényjavaslat kihagyta az orvosokat a tervezett privatizációs folyamatból. Ők ugyanis szerették volna, hogy a szellemi-szakmai felkészültséggel is lehessen fizetni, a tervezet azonban csak készpénzt említ.

Az EDDSZ a betegek egyenlő ellátási jogáért aggódik, mondván, hogy a befektetők bizonyos szolgáltatásokat csak pénzért adnak majd.

Elit és szegénykórházak

A tervezet nem nyerte el az ellenzéki pártok tetszését sem.

A Fidesz attól tart, hogy a tavalyi 50 százalékos egészségügyi béremelések miatt a majdani működtető kényszerhelyzetbe kerül, amelyből csak a dolgozók számának lefaragásával vághatja ki. Vagy pedig úgy, hogy a különböző szolgáltatásokért pénzt kér a betegtől.

Újraélesztés

A párt szerint a törvény így

elit és szegénykórházat fog kitermelni.

A Fidesz úgy véli, hogy a kormánypártok a kórház-törvénnyel a külföldi érdekcsoportok privatizációs lehetőségeit készítik elő, s nem foglalkoznak sem a betegek, sem az egészségügyi dolgozók védelmével. Az MDF kizárólag a szakmai és a profitra törekvő vállalkozások kizárásával támogatná a javaslatot. A kisebbségi ellenzéki párt kilátásba helyezte, hogy ha az Országgyűlés elfogadja a kórház-törvényt, akkor tiltakozó aláírásgyűjtést indítanak.

Riasztó biztosítékok

A szocialisták viszont úgy vélik, hogy mivel állami forrásokból nem lehet finanszírozni az egészségügyben szükséges változásokat, ezért privatizáció útján tőkét kell bevonni. Az MSZP szerint az ellenzéknek nincs miért aggódnia: a közérdek biztosítékai ugyanis olyan erők, hogy már-már elriasztják a befektetőket.

Szabó András

JÁRVÁNYOK ÉS KÖLTSÉGEK A METHICILLIN REZISZTENS STAPHYLOCOCCUS AUREUS JÁRVÁNY ÉS ANNAK KÖLTSÉG KIHATÁSAI A MEGELŐZÉS TÜKRÉBEN

Leskovicsné Ferenczi Andrea, Borbélyné Magyar Beatrix, Takács Erzsébet • HIGIÉNÉS CSOPORT

Bevezetés

A nosocomialis fertőzéseket – azaz a betegellátás során, a kórházban akvirált infekciókat – mind a szakma, mind az irodalom a betegellátás szövődményeinek tekinti.

Mínél nagyobb arányban fordulnak elő, annál kevésbé lehet beszélni kiváló minőségű egészségügyi ellátásról, ami mind erkölcsileg, mind szakmailag rontja egy kórház presztízsét és jelentős többletköltségekkel jár.

A nosocomialis fertőzések pénzügyi veszteségei az alábbi szinteken jelentkeznek:

1. Társadalmi: a kiesett munkavégző pótlása; táppénz juttatása
2. Kórházi: a nosocomialis fertőzések terápiája; esetleges jogi per költségei;

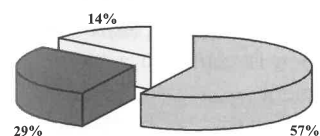
Módszer

Kórházunkban, a Jósa András Megyei Kórház Anaeszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályán 2002. első negyedévében (01.22.-04.25.) egy ún. Methicillin (Oxacillin) Rezisztens Staphylococcus aureus (MRSA) okozta nosocomialis járvány zajlott. Ennek költségvonzatait, és a levonható következtetéseket vizsgáljuk jelen munkánkban.

Vizsgálati eredmények

A járvány során 7 beteg fertőződött és 8 beteg kolonizálódott (azaz klinikai tünetek nélkül hordozta a kórokozót). A fertőzés következtében pedig 1 beteget elvesztettünk.

A járvány az infekciók megoszlása szerint alsó légúti fertőzés, posztoperatív sebfertőzés, és szepszis képében zajlott.



■ Alsó légúti ■ Sepsis
□ Postoperatív sebfertőzés

1. ábra

Infekciók megoszlási formái

A közel 3 hónap alatt a kórokozó kontakt úton, illetve levegő útján terjedt, a fertőző forrás nem vált ismertté. A járvány terjedését elősegítették, illetve

az eradikálását nehezítették az osztályon ekkor zajló rekonstrukciós munkálatok.

Az MRSA kórokozó a nosocomialis patogének között napjainkban az egyik legveszedelmesebb ún. „probléma baktérium”. Ennek elsősorban klinikai oka van, ugyanis az MRSA a legrezisztensebb baktériumok közé tartozik, és mindössze néhány antibiotikum alkalmazható a fertőzések kezelésére (Vancomycin, Teicoplanin, Mupirocin). Tekintettel e gyér alternatív terápiai lehetőségekre, mindinkább előtérbe kerül a praeventio. Félő ugyanis, hogy rezisztencia alakulhat ki az eddig még alkalmazható néhány antibiotikummal szemben is.

Kórházunkban a járvány megelőzése a következőképpen alakult:

Észlelésekor szigorú higiénés rendszabályokat vezettünk be az osztályon:

1. Az MRSA fertőzött betegek izolációja
2. Az MRSA fertőzés továbbvitelének megakadályozása – higiénés kézfertőtlenítés szigorítása – szájmaszok, kesztyű és védőköpeny viselésének előírása – a kontaminált, élettelen kórházi környezet dezinfekciója folyamatos szigorított fertőtlenítő takarítás formájában
3. Az osztályos és műtői dolgozók, és kontakt ápolók szűrése MRSA hordozás irányában és a kiszűrteknél dekontamináció alkalmazása.
4. MRSA-ra vonatkozó higiénés előírások oktatása az egész kórház területén. (Az oktatáson a dolgozók 70%-a részt vett.)

A nosocomialis fertőzések költségei közül, jelen MRSA járványnak csak az antibiotikum költségét mutatjuk be.

A terápiára szóba jövő antibiotikumok ugyanis, nem tartoznak az „olcsó” antibiotikumok közé (**1 amp. 500 mg-os Vancocin CP ára 2048 Ft. 1**

amp. 200 mg-os Targocid ára 7661 Ft). A járvány időszaka alatt a fertőzöttek kezelése a kórháznak 990.376 Ft.-ba került.

Felmerül a kérdés, hogy jelen körülmények között honnan lehet kigazdálkodni ezt a költséget. Elvehetjük az egyéb betegségek gyógyítási költségeiből, használhatunk további pénzforrásokat, illetve előtérbe helyezhetjük a praeventiót. Szerintünk ez utóbbi a legkézenfekvőbb megoldás.

Mint láttuk, az MRSA fertőzés antibiotikum költsége 990.376 Ft, bár ez nem egyenlő az MRSA fertőzések átlagos költségeivel – hiszen az egyéb ápolási, terápiás és diagnosztikai költségeket nem számoltuk, mégis kiindulási alapot adhat a praeventios költségek számítására. Nézzük, hogy ebből a közel 1.000.000 Ft-ból milyen praeventios lehetőségeket tudunk biztosítani? Ha a kesztyűt, s a higiénés kézfertőtlenítést választjuk csupán mint az MRSA fertőzések egyik legalapvetőbb megelőzési módját, a következőket kapjuk:

Megnevezés	Az osztály által használt egy havi mennyiségek	Antibiotikum költség bontásban 1.000.000 Ft	Kigazdálkodható mennyiségek
Kesztyűhasználat (steril és vizsgálókesztyű)	3800 pár (79.309 Ft)	700.000 Ft	33000 pár (686.400 Ft)
Kézfertőtlenítőszer	28 liter (36.115 Ft)	300.000 Ft	240 liter (309.620 Ft)

1. táblázat Megelőzés költsége

Az adatokat figyelembe véve látjuk, hogy a megelőzés költsége (1.000.000 Ft) 33000 pár kesztyű és 240 liter kézfertőtlenítőszer beszerzését teszi lehetővé.

Az AITO-n 2002-ben havonta átlagosan 3800 pár kesztyű és 28 liter kézfertőtlenítőszer fogyott. Tehát a megelőzött fertőzések antibiotikum költségéből 9 hónapon át teljes mértékben biztosítani lehet a kézfertőtlenítést és kesztyű viselés anyagi feltételeit. Így minden további megelőzött MRSA fertőzés már "hasznos" jelent. A világviszonylatban előretörő és kórházunk különböző osztályain is egyre gyakoribb sporadikusan előforduló MRSA infekciók arra fi-

gyelmeztetnek, hogy fel kell készülnünk ezen „kórházi törzs” jelenlétére, alapos ismeretekkel és a higiénés előírások szigorú betartásával. Még így is nehéz megküzdenni az objektív nehézségekkel – zsúfoltság, izolálási problémák, – de felkészülten nem reménytelen.

Úgy gondoljuk, hogy **új típusú szemléletet kell kialakítanunk a nosocomialis fertőzések praeventióját** illetően. Meg kell tanulnunk a praeventio tervezését, hogy gazdaságosabbá és jobb minőségűvé tegyük az egészségügyi ellátást. A kórházhigiénés csoport MRSA infekciókontrollja célul tűzte ki, hogy az MRSA sporadikus előfordulását monitorozza valamennyi fekvőbeteg-ellátó egységre kiterjedően. Az MRSA izolátumokat a Prodia Laboratórium bakteriológiai tenyésztési eredményeinek számitógépes nyilvántartásából azonnal kiemeljük, (2002 július óta gyors diagnosztika is rendelkezésünkre áll!) a nyilvántartást minden nap ellenőrizzük. A pozitív laboreredmény

észlelését követően epidemiológiai vizsgálatot végzünk a helyszínen, megbeszélve a szükséges teendőket. (izolálás, szűrés, fertőtlenítőszer felhasználás, ápolási teendők)

Az állandó monitorozás, a gyors intézkedések megtétele, az előírások betartása együttesen segít abban, hogy az MRSA járványok kitorrésének valószínűségét a minimálisra csökkentsük.

Ehhez azonban elengedhetetlen a klinikusok ébersége, infectio gyanúja esetén mikrobiológiai tenyésztések kérése, az antibiotikumok körültekintő és célzott használata, és végül, a praeventios szemlélet, és epidemiológiai ismeretek.

Dolgozói elégedettség „Cui bono?” (Kinek a javára?) Cicero

Kórházunkban hatodik alkalommal végeztük el a „Dolgozói elégedettségi felmérés”-t 2002-ben. A pozitív visszajelzések (dolgozói elégedettség), – a menedzsment korábbi döntéseinek sikerességét, míg a negatív értékű válaszok (dolgozói elégedetlenség) jelzik azokat a területeket, ahol – a minőségfejlesztési céloknak is megfelelő – változtatások bevezetése időszerű. A cél: továbbra is az, hogy az intézmény vezetése átfogó képet kapjon a dolgozók helyzetéről, munkájukat befolyásoló főbb tényezőkről, javaslataikról.

Kérdőív és minta

A 20%-os reprezentatív mintába: 521 fő közalkalmazott került be, s közülük 387 fő küldte vissza a kitöltött kérdőívet, ez 74,28 %-os eredményességet jelent, s ez igen jónak mondható. Az előző években jelzett dolgozói kéréseknek eleget téve, megteremtettük a lehetőségét annak, hogy aki nem került be a mintába, de szeretett volna részese lenni a felmérésnek –, „önkéntes” alapon hozzájuthatott a kérdőívhez. Ezzel a lehetőséggel 24 fő élt, így az elemzéshez 411 db kérdőív adatai álltak rendelkezésre.

A minta jellemzői

A megkérdezettek 82 %-a nő. Életkori összetétel korcsoportos megoszlásban kiemelkedően magas arányt képviselt a 25–30 és a 31–40 éves korosztály.

Értékelés

Az elégedettségi felmérés egyik meghatározó mutatója a: „Ha most kezdene dolgozni, akkor is ezt a munkát választaná?” kérdésre adott igenlő válaszok aránya, közel 50 %-ot ért el, vagyis újra ezt a hivatást (foglalkozást) választaná igen sok dolgozó. A másik ilyen kérdés, –

melyre az adott válaszok aránya „önmagáért beszél” „Szándékában áll-e munkahelyet változtatni?”, a válaszadók 72,6 %-a nem akar munkahelyet változtatni. Ennél a kérdésnél talán a béremelés is éreztette hatását, ezért a jelentős növekedés az előző év mutatóihoz képest.

– A kérdőív azon kérdésére, hogy: „Mely területekkel kapcsolatos ismereteket érezne hasznosnak?” a választható 10 ismeret közül a táblázatban foglaltak a legnépszerűbbek. Az igények jogosságát senki nem vitatta, hiszen más-más sorrendben, de évek óta

ÚJ ISMERET	%-
Az emberekkel való hatékony bánásmód elsajátítása	45 %
A munkatársi jó kapcsolat képességének fejlesztése	41 %
Krizisállapotok kezelése	41 %
Döntési készségek fejlesztése	36 %
..... a hatékony team- munka elsajátítása	36 %

ezek iránt az új ismeretek iránt a legnagyobb az érdeklődés a mindenkori válaszadók között. Az eltérő – és igen sokféle munkaidő beosztást figyelembe véve –, *tréning* megszervezése Matrix – szinten tűnik kivitelezhetőnek.

– A munkatársi jó kapcsolat fontossága más kérdéskörnél ismét felszínre kerül...

Az eddigi válaszok a dolgozói elégedettséget tükrözték, de a kérdőív egyes kérdései lehetőséget adtak az elégedetlenség – érzet kifejezésére is. Egy százfokú skálán az alábbi értéksorrend alakult ki, annál a kérdésnél, hogy a napi munkavégzés során mi jelent problémát a válaszadó számára:

1. a megfelelő tárgyi eszközök hiánya = 72 pont
2. a munka jellegéből adódó lelki megterhelés = 66 pont
3. a napi munkavégzéshez

szükséges információ = 59 pont

4. a munkából adódó fizikai megterhelés = 59 pont

Kommunikációs kérdéskör

A kórházi dolgozók munkaelégedettsége és így a munka minősége szempontjából sem mindegy, hogy a dolgozók között milyen az informális kapcsolati rendszer! A kommunikáció és ezen belül is a felettes – beosztott viszony a munkakörnyezet meghatározó eleme. A részlegvezetőnek, háttérszolgáltatásban az osztály- / vagy csoportvezetőnek fontos szerepe van a felülről lefelé irányuló kommunikáció szabályozásában, a beosztottak információval történő ellátásában, illetve az információ szűrésében, - ezen túlmenően az Ő viselkedésük mintadó a beosztottak számára. A beosztottak részéről jelentkező ötletek, kidolgozott javaslatok továbbítása a megfelelő szintű vezetés felé - letről, felfelé irányuló kommunikáció - éppen olyan felelőssége a közvetlen vezetőnek, mint az előző.

– A kérdőív 9. és 10. számú kérdéseiben a kétirányú információáramlásra kérdeztünk rá. A válaszokból kiderül, hogy a: „közvetlen munkahelyi vezető és a dolgozók között” a kétirányú információáramlást a megkérdezettek 65 %-a közepesen jónak ítélte meg.

Az „... intézmény felső vezetése és a dolgozók között” működő információáramlást a válaszadók közel 70 %-a jónak – minősítették, amely igen magas arány. Ez arra enged következtetni, hogy a menedzsment felől érkező információk, tájékoztató jellegű publikációk, illetve konkrét utasítások írásos for-

mában történő megjelenése igen sok közalkalmazotthoz eljut, : – a „DOLGOZÓI HÍRLEVÉL”, az „ÚJ KÖRLAP” valamint az „INTRANET” külföldi rovatain keresztül.

Összegzés

A 2002-es évi „Dolgozói elégedettségi felmérés” (411 db kérdőív alapján) – az előírt szakmai szempontok-szerűen értékelésével – megállapíthatjuk, hogy:

– az előző évi adatokhoz képest – növekedett azon válaszadók száma, akik újra ezt a munkát választanák – jelentősen emelkedett azok aránya (az előző évhez képest), akik nem szándékoznak munkahelyet változtatni, mert szeretik a munkájukat és elégedettek a munkahelyükkel – a válaszadók 73 %-át jelentik azok közalkalmazottak (100% = 411 fő) akiknek a munka „nagyon sok örömet nyújt”, s jó kedvvel végzik nap-mint nap.

A kérdőívet leadó dolgozókat – válaszaik alapján – „megvizsgáltuk”: *korcsoport, iskolai végzettség* és a kórházban *ledolgozott évek száma* – szerint, s a vizsgálat végeredménye azt mutatja, hogy:

– kevesebb, mint egyharmaduk tartozik az *elégedetlenek* csoportjába

– a reprezentativitásból következtetve: intézményünk „derékhadá” az, akire a jövőben is számíthat a menedzsment.

Ők azok a munkatársak, akik példát mutatnak fiatal kollegáik számára *Legyünk büszkéek rájuk, becsüljük meg Őket, s kövessük példájukat, a betegek és mindannyiunk javára!*

Petrikovics Zsuzsanna

Főelőadó

Humánpolitikai Igazgatóság

Tanácskozás a sterilizálásról



A központi sterilizáló közel 3 évtizedes fennállása alatt, még nem tárta ki "kapuit", hogy betekintést engedjen munkájába, így mindenki nagy izgalommal készült és mindent megtett a rendezvény sikeréért.

Erre március 12-én nyílt lehetőség szponzorok segítségével más osztályok és más kórházak munkatársai előtt. A vendégek Sátoraljaújhely, Eger, Debrecen, Budapest, Pécs, Szolnok, Miskolc, Mátészalka, Kisvárd, Vásárosnamény és Fehérgyarmat kórházaiból jöttek.

Kórházunkban a sterilizálás központosítása a 70-es évek elején kezdődött, mégis az osztály életében a következő dátumok emlékeztetnek:

- 1985: I. Kp. Steril átadása
- 1997: II. Kp. Steril átadása
- 2002: A Plazmasterilizálás beindítása

A közbülső időket az egyre korszerűsödő munka jellemezte, melynek mozgója mindig a kórház egészének kiszolgálása, ill. az egyre emelkedő műtéti kapacitások zavartalan biztosítása volt, az emelkedő minőségbiztosítási követelményeknek megfelelően.

Az 1. és 2. grafikon a Központi Műtő dinamikusan

emelkedő teljesítményeit és kórházunk fekvőbeteg forgalmának alakulását prezentálja.

Az egyes szakmák által végzett műtéti számok az új évezred éveiben már többségében közel azonosak, (3. grafikon) ami arra utal, hogy a jelenlegi eszközparkkal, létszámmal és munkarenddel a teljesítmény nem fokozható, bár mind a műtő infrastruktúrája, mind a Központi Steril gépparkja képes lenne több műtétet kiszolgálni, megfelelő átszervezéssel.

Jelenleg az I.-II. Sterilizáló munkafeltételei a következőképpen alakulnak:

I. KÖZPONTI STERILIZÁLÓ

Személyi feltételek:

- 7 fő sterilizáló
- 14 fő előkészítő

Tárgyi feltételek:

- 3 autokláv
- 3 Mile mosogató
- 1 formalinos gázsterilizáló
- 2 Mile mosogató
- 1 plazma sterilizáló
- 1 ultrahangos
- 1 PC

Munkarend:

- hétköznap: 6-22 óráig
- szombat: 6-15 óráig
- hétfégen: készenlét (2001)

II. KÖZPONTI STERILIZÁLÓ

Személyi feltételek:

- 10 fő sterilizáló (előkészítéssel)

- 1 vezető műtősnő

Tárgyi feltételek:

- 2 autokláv
- 3 Gettinge mosogató
- 1 ultrahangos
- 1 PC

Munkarend:

- hétköznap: 7-19 óráig
 - szombat: 6-15 óráig
 - hétfégen készenlét nincs
- Mindkét helyen belső eszközszállító liftek és kádak.

A munkarendek és a készenlétek a költséghatékonyság és az igények függvényében változnak.

A sterilizálási folyamatokat a szakma szabályai szerint 5 ponton ellenőrizzük:

- 1.a berendezéseket (naponta induláskor)
- 2.a folyamatot (minden egyes csomag külsején)
- 3.a csomagokat (minden csomag belsejében)
- 4.a rakományt (minden menetben)
- 5.a biológiai hatékonyságot (hetente 1-szer, ill. előírás szerint az ÁNTSZ-által félévente).

Ma már minden beteghez hozzárendelhető saját műtéti tálcája, a törlések pedig egyedi csomagba kerülve biztonságosak, és a felhasználás követhető.

A műtői rekonstrukcióval ill. az új épületben már előre kialakított belső liftekkel gyorsult a munka és csökkent a steril anyagok szállítási tájánál bekövetkező szennyeződés.

A műtéti eszközökre kialakított előfertőtlenítő-tisztító (áztató) rendszer biztonságos, eszközkímélő, és környezet barát. A műtők és a sterilizálók között 3 év óta az eszköz átadás-átvétel zavartalan és nyomtatványokon ellenőrizhető.

A sterilizáló gépek **menetszámai** optimálisan kihasználtak, ez alól csupán a készenléti és a sürgős tálcák indítása esetén van kivétel.

Gépeink nagy teljesítményűek és produkálják az Európában bárhol elvárható színvonalat, csupán az a gond, hogy az autoklávok 9-18 évesek. Ez ilyen magas éves menetszám mellett –hasonlóan az idős, túlhasznált gépkocsikhoz– egyre több műszaki problémát jelent, így a közeljövőben folyamatosan cseréjükre szorulnak.

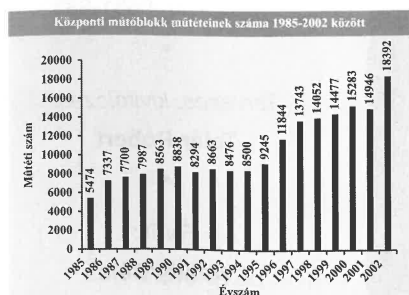
A következő táblázat az évente kisterilizált mennyiségeinket mutatja literben, hogy az olvasónak valamilyen elképzelése legyen arról, milyen volumenű munkát végzünk.

A nyílt nap jól sikerült, sokan nézték meg az előadásokat utáni gyakorlati munkánkát, felszereltségünket, osztálystruktúránkat.

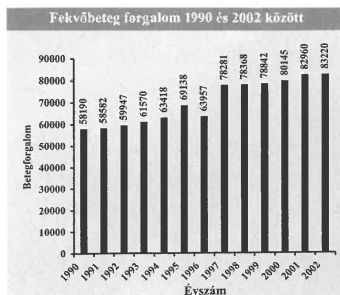
A vendégek véleménye alapján úgy gondolom, ez a rendezvény is hozzájárult kórházunk nevének öregbítéséhez.

Dr. Orosz Márta

Osztályvezető Főorvos



1. grafikon



2. grafikon



3. grafikon

Aranyoskám

Gyakorló ápolónő koromban fordult elő, hogy idősebb beteg ha kedvesen akart megszólítani, azt a fenti módon tette. Kedves volt, nem sértő, inkább egyfajta szeretetet sugárzott.

Jutott eszembe ez a kis epizód, mivel mostanában gyakran illetjük egymást munka közben, munkatársak hasonlóan.

Csörög a telefon. Felveszem.

– Jaj édesem, de jó hogy itt vagy! Kérni szeretném, hogy

És hivatalos ügyben tárgyalunk tovább.

Telefonálok, utasítást adok, de szokásom szerint kérdés-ként kezdem. Válasz:

– Picinyem, ezt nem tudjuk megcsinálni... stb.

Megbeszélést tartunk munka ügyben. Konzolidáltan folyik, mígnem egyik munkatársam bele szól:

– Cicuka, figyelj...

Nyeltem egyet.

Kérem szépen! Jó lenne végre megtalálni azt a normál stílust, ami munkahelyen illik.

Szerveztünk már több kommunikációs tréninget. Ideje tudni, mikor mi, hová való!

Mert lehet valakinek picinye, édesé, cicukája a férje, szeretője, gyereke, unokája. Ott az helyén való.

De: beosztottat illetni ily megszólítással, lekezelő. Felett pedig egyenesen nevelatlenség.

Veres Tamásné
Ápolási igazgató

Tisztelt Gyászolók. Kedves Blanka!



Döbbenettel és fájó szívvel vesszük tudomásul, hogy gyógyító munkánk kitartó, értelmes, precíz segítője többé nem jön vissza.

Január 30-án reggel a 8 óra utáni percek egyre nyugtalanítóbbak voltak a számunkra, akik vele dolgoztunk. Hiszen olyan, hogy 8 órakor Blanka

ne álljon készen a napi feladatra, ne elsőként vegye fel a telefont az ambulancián, és tájékoztasson, és segítsen mindenkit, aki a hatókörébe tartozott, olyan nem fordulhatott elő. És fél 9-kor megcsörrent a telefon - ő szólt - nagyon rosszszul van, az ajtóig sem tud eljönni. És rohantam, ahogy ő rohant minden beteg gyermeket segítő kérésemre, haláláig. Mentők - SBO - CT - Idegsebészet -Debrecen - Műtét. De a vérzés erősebb volt - és roncsolt - és ő nem ébredt. Február 12-én meghalt.

Özvegy Losányi Tamásné Báthy Blanka, édesapja gyógyszerész volt, és ez meghatározta pályaválasztását. 1964-ben érettségizett a Zrínyi Ilona Gimnáziumban Nyíregyházán. 1964-65-ben a Megyei Kórházban kezdett dolgozni, és munka mellett tanulva megszerezte a laborasszisztensi képesítést. 1966-tól az akkor induló Anyáscsecsemő Otthon meghatározó munkatársa lett laborasszisztensként. Minden olyan feladattal megbízható, az elhagyott gyermekek érdekében, mely okos rendet, emberséget igényelt. Rendkívül zárkózott, egyénisége-mélyen érző szívet takart. Soha nem akart senki terhére lenni, nehezen fogadott el segítséget, pedig ő maga oly sokat tett az elesett, beteg gyermekekért. A sors úgy adta, hogy vérszerinti gyermeke nem született, de gondoskodása, szeretete sok-sok gyermek pótmamájává tette. Kritikus, kemény egyéniség volt. Igényelte és meg is teremtette maga körül a rendet. Könyörtelen igényessége elsősorban magával szemben jelentkezett. 1999-ben fiatalokat megszegyenítő energiával vetette bele magát a gyermek rehabilitációs szakrendelés beindításába, asszisztálásába. Mindenre figyelte, emlékezett, hűségesen és pontosan regisztrálta gyermek rehabilitációs tevékenységünket. Személyre szólóan tudta, melyik gyermek milyen terápiára jár, miért és hogyan. Figyelte ki marad el, ki igényel több segítséget, mire lenne szüksége. Különösen nagy együttérzést, és támogatást várhattak tőle a súlyosan sérült gyermekükkel sokat törődő szülők. Keveset figyelt saját egészségére, fizikai fájdalmai ellenére mindenáron meg akart felelni a kihívásoknak. Megtanulta és átlátta a számítógépes járóbeteg adminisztrációt, figyelte és érdekelte a gyógyítás fejlődése, szívesen tanult. 50 éves kora felett végezte el az asthma nővér tanfolyamot.

Sokszorosan megszolgált az 1 obulust, melyért Cháron ladikján átviszi a túlsó partra. Búcsúzom tőle, közvetlen munkatársai és pótgyermekei nevében is. Nyugodjon békében!

Dr. Pethő Ágnes

Nyíregyháza, 2003-02-25

ÚJ KÓRLAP

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

Felelős kiadó:

dr. Séra Gyula
főigazgató

Főszerkesztő:

Dr. Fazekas Imre

A szerkesztőbizottság:

Berki Antal

Bugya István

Dr. Dolinay Tamás

dr. Exterdéné Zsurkai Ilona

dr. Szabó Gyula

Szabó Tibor

Veres Tamásné

Hirdetésfelvétel:

4400 Nyíregyháza,

Szent István u. 68.

A szerkesztőség címe:

4400 Nyíregyháza,

Szent István u. 68

Tel.: (42) 465-097

Mobil: (30) 9681-883

Tervezés, kivitelezés:

Tatár Róbert

Fotók:

Várady Béla

Velünk öröszent



Demenciák az
ezredfordulón –
tanácskozás



Bernát Ilona
gyógyászati
könyvének
bemutatója



Városi
fiókkönyvtár
avatás a
Kórházban



A Belgyógyászati
intenzív részleg
átadása



Prof. Dr. Mészáros Tamás
egyetemi tanár, SZOTE

2003. március 22-én Kórházunk Ortopédia osztályának szervezésében „Prothesis ke-rekasztal” konferenciára került sor a Sebészeti tömb nagy előadó termében. Az ország csaknem valamennyi ortopédiai osztálya képviseltette magát a megbeszélésen, ahol Prof. Dr. Mészáros Tamás moderálta a felkért előadók által tartott előadásokat.

A téma a valgus térd és annak protetizálása, valamint a patello-femorális ízület problémája volt.

Az előadásokat jó hangulatú vita követte, mely során a különböző alkotó helyek tapasztalatai „csaptak össze”, mely végül is konszenzussal zárult.

A megbeszélést követően az Ortoprofil Kft, valamint a Juhász Imre és Lányai Kft. ebéddel látta vendégül a résztvevőket és előadókat.



Dr. Hock Csaba adjunktus



Az előadás résztvevői



Dr. Bucsi László, Dr. Farkas Csaba, Prof. Dr. Mészáros Tamás



Az előadás résztvevői



Az előadás résztvevői