

KÓR-HÁZUNK

2005 • II. évf. • 1. szám • február

JÓSA ANDRÁS KÓRHÁZ FOLYÓIRATA



KÖSZÖNTÉS

2005. FEBRUÁR 04.

Tartalom:

- | | |
|-----------|------------------------------------|
| 3. oldal | Magyar orvoscsoporth Srí Lankán |
| 4. oldal | A béremelésről |
| 5. oldal | Traumatológiai konferencia |
| 13. oldal | Új struktúra |
| 14. oldal | A reumatológiai osztály |
| 17. oldal | A gyógyítás holisztikus szemlélete |



Magyar orvosok Srí Lankán



A borítón:

Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes
főigazgató búcsúztatja kórházunk
nyugdíjba vonuló dolgozóit.

Dr. Fazekas Imre
minőségügyi és környezet-
irányítási igazgató

Dr. Nagy János
közgazdasági igazgató

Dr. Rusznák Miklósné
munkaerő- és bérigazgató
osztályvezető

Magyar orvoscsoport Srí Lankán

Srí Lanka

2004. december. 29.

– 2005. január 8.

2004 karácsony második napján összejött a család, hogy együtt ünnepeljünk. Már a reggeli hírekben hallottuk, hogy hatalmas földrengés rázta meg Dél-Ázsiát, és ilyenkor a családunk élete egy kicsit megbolydul. Az elmúlt 6 évben, mióta tagja lettem a Kelet-Magyarországi Speciális Mentő Egyesületnek, a természeti katasztrófák hírei közvetlenül érintik az életünket. Nekem így megadódott, hogy ne csak a tévé előtt ülve sajnáljam a szerencsétlenül járt embereket, de sok esetben a helyszínen tudjak dolgozni. Így jutottam el Albániába, Indiába, Iránba és most Srí Lankára, hogy az itthoni, illetve a kárpátaljai eseményeket ne is említsem. Folyamatos rádióhallgatás, majd telefonálás következett. Az események délutánra felgyorsultak. Eldőlt, hogy Magyarország egészségügyi egységet küld

oltások megkapása, majd este indulás Ferihegyre, a repülőtérre. Srí Lanka fővárosát bangkoki kiterővel, közel 14 órás repülőút után értük el.

A colombói repülőtéren egy helyi hivatalnok várt ránk, aki rögtön felajánlotta, hogy tovább utazhatunk a tamil tigrisek által ellenőrzött terület közelében, ahol a mai napig rendszerek a harci tevékenységek, és a

meg, de este már megkezdhetjük a munkát. A szállásunk közelében levő menekült táborban 400 tífusz elleni védőoltást adtunk be kb. 2 óra alatt.

Másnapra kialakult a munkarend. A 12 fős csoportból 4 fő a bázison maradt, ott fogadta a környékről érkező betegeket, végezte a védőoltások beadását, míg a többi nyolc fő, kiegészülve helyi

de felülfertőzött sérülések el látása volt a feladat. Azért találkoztunk olyan személlyel is, akit majom harapott meg. Teljesen itthon éreztem magam, amikor néhány öregasszony csak azért állta végig a sorát, hogy a messziről jött doktor megmérje a vérnyomását.

Sok esetben nem tudtunk segíteni. Nem egy esetben több éve fennálló panaszokkal, rosszul összeforrt törött lábbal kerestek fel bennünket, és az egyik anyának az volt a panasz, hogy a gyermeke már négyéves, de még nem beszél. Ilyenkor bizony csak egy együttérző tekintet, egy biztató mosoly volt az egyetlen, amit adhattunk.

Az idő gyorsan telt. A helyi erők egyre jobban magukhoz tértek. Először az oltások szervezését oldották meg, majd egyre inkább azt tapasztaltuk, hogy a kolostorokban is megszervezték az egészségügyi ellátást. A városban is nagy erővel folyt a romeltakarítás, a csatornák tisztítása.

Megmaradt gyógyszereinket, egészségügyi felszerelésünket átadtuk a gallei kórháznak, és haza indultunk. Január 8-án este érkeztünk vissza Budapestre. Parancsnokunk büszkén jelenthette a repülőtéren bennünket fogadó belügyminiszter aszszonynak: a vállalt feladatot maradéktalanul végrehajtottuk, a csoport tagjai egészségesen hazatértek.

Január 14-én a belügyminiszter a csoport valamennyi tagját „Bátorság” érdemjellel tüntette ki.

Ezúton is megköszönöm közvetlen munkatársaimnak, valamint a kórház vezetőségének, hogy lehetővé tették részvételemet a Srí Lanka-i egészségügyi csoportban.

Dr. Papp István
főorvos

Közel 174 ezerre nőtt a katasztrófában életüket vesztett indonéziaiak száma, míg a dél- és délkelet-ázsiai térség összes halálos áldozatának a száma túllépte a 227 ezer főt.

cunami egy kicsit átrendezte a taposóaknákat is. Be kell hogy valljam, ezzel a lehetőséggel nem éltünk. Ezután két idegölő nap következett. Közben a hivatalosan kiküldött csoport kiegészült a baptista szeretetszolgálat két munkatársával, így összesen 12-en, egy vezető, 6 orvos,

orvostanhallgatókkal és egy doktornővel a környék buddhista kolostorait járta végig, és az ott menedéket talált embereket látta el. Naponta több száz beteget kezeltünk. Általában 4 asztalt állítottunk fel: egyiknél oltottunk, a másikon a belgyógyászati, a harmadikon a sebészeti jellegű betegek kaptak kezelést, míg a negyedik a gyermekgyógyászati rendelés volt. Bizony embert próbáló megterhelés volt a 30 C fok feletti melegben, a nagy páratartalommal egész nap rendelni. Jólesett az a néhány percnyi pihenő, amíg megittuk a helyiek által készített édes, tejes teát, vagy a frissen szedett kókuszdió levét.

A betegek között légúti megbetegedések, reumaticus panaszok, magas vérnyomás fordult elő a legnagyobb számban. Meglepően ritka panasz volt a hasmenés. A probléma jelentős hányadát az okozta, hogy a tartósan szedett gyógyszereiket elveszítették, és nem tudták pótolni. A „sebészeti” rendelésen elsősorban felületese-



a térségbe, és 27-én délután már az is nyilvánvalóvá vált, hogy én is az utazók között leszek. Gyors csomagolás, a felszerelés összekészítése, 28-án hajnalban indulás Budapestre. A katasztrófavédelem bázisán találkozó, egyenruha, bakancs felvétel, a Gyáli úton a hiányzó

két mentőiszt és 3 mentő-ápoló alkotta a csapatot. Ennyi kellett, hogy a Srí Lanka-i egészségügyi minisztérium kijelölje számunkra a munkaterületet, ami végül a sziget délnyugati szegletében, Galle városa körül volt. A közel 150 km-es távolságot mintegy 6 óra alatt tettük

Február 15-től kórházunknak új gazdasági igazgatója van. Az idei béremelésekkel kapcsolatos előkészítő feladatokat még a korábbi megbízott gazdasági igazgatónk, **Miklovich Pál** végezte el, így őt kérdeztük, hogyan tudja megvalósítani a kórház vezetése, a kormány által meghatározott év eleji és év közti béremelést?

– A plusz egy havi juttatást, ami tizenharmadik havi fizetesként került a köztudatba, a törvényes határidőn belül kifizettük. Úgy, hogy az új közalkalmazotti bértábla szerinti emeléseket még nem érvényesítettük, mindenkinek a tavalyi bére alapján számfejtettük. Hangsúlyozom, hogy amint a béremelésekről döntünk, azt követően a havi munkabérrel együtt a plusz egyhavi bérből elmaradt összegeket is kifizetjük mindenkinek.

Megtudtuk, hogy a béremelések végrehajtása azért késlekedik, mert a központi finanszírozási feltételek január utolsó harmadáig még

nem voltak ismertek. A kormányzat arról már döntött, hogy január elsejétől a besorolási bérek átlagosan 7,5 százalékkal növekednek, és azt ígérte, hogy az emelkedő mértékű támogatások fedezni fogják a bérköltség-növekedést.

Az ismert adatok szerint a támogatás 3,9 százalékkal növekszik, ez részben a fekvőbeteg-ellátás alapidő (132 ezer forint), részben a járó

felelősséggel gazdálkodó szervezet.

A volt igazgató elmondta, hogy kétféle megoldás lehetséges a fedezet megszerzésére. Hogy pontosan milyen megoldást választ az intézmény, az érdekegyeztető tanáccsal folytatott megbeszélések után határozzák meg. A béremelések és a támogatások összege között keletkező hiány elkerülésére az egyik lehetőség,

összegek átcsoportosításával kapná meg.

A másik lehetőség a csoportos létszámleépítés, mely a háttérszolgáltatásban és a gyógyításban dolgozókat egyaránt érintené. A nyugdíjas korúak foglalkoztatásának indokoltóságát felülvizsgáljuk, egységenként fogjuk meghatározni az egyes területeken keletkező terhelések alapján a munkaerő-szükségletet.

Több javaslat született az érdekegyeztető fórumon a költséghatékony gazdálkodás támogatására. Bevételi oldalon elsősorban a rendelőintézeti munka erősítése, a fekvőbeteg-ellátásban plusz szolgáltatások kialakítása. A kiadások terén a diagnosztika ésszerű csökkentése, gyógyszer, infúzió és a szakmai anyagok terén a takarékos gazdálkodás felhasználás lehet a megoldás. Mindezekben akkor tudunk hatékonyak lenni, ha mindannyian érezzük közös életterünk, a kórház iránti felelősséget a gazdálkodás tekintetében is.

A béremelésről

pontok emeléséből származik. Februárban már így kaptuk meg az emelt összegű OEP utalást (ezt a novemberi teljesítmény alapján számolták). Mivel intézményünk kiadásainak nagyobbik hányadát a bérek teszik ki, és a díjemelések nem fedezik a bérköltségeket, megoldásokat kell keresnünk a béremelésre, de a működéshez szükséges dologi kiadások fedezetére is. Kötelezettségvállalást csak fedezet birtokában tehet a

hogy az alaphérbén a munkáltatói döntés alapján megállapított bérelem nagyságát csökkentik. Így a közalkalmazotti bértábla szerinti alaphér emelkedne ugyan 7,5 százalékkal, de a munkáltatói döntésén múló bérelem nagyságát csökkentik. Ez azt jelentené praktikusán, hogy a kórház kétezer dolgozója – ennyien kapnak több bért a közalkalmazotti bértáblában előírt minimumnál – a 7,5 százalékos béremelést a béren belüli

Kórházunk új gazdasági igazgatója **Hegyi Henrik D.**, akit pályázati úton választottak ki erre a posztra.



Az idén május 1-én a 35. életévét betöltő vezető már korábban is kapcsolatban állt kórházunkkal. 1993-ban végzett gazdasági üzemmenőként, a diploma megszerzése után a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárnál helyezkedett el, ahol már a kezdetektől fogva egészségügyi szakterületen dolgozott. A Pénztárnál 11 évet

Új vezetők

töltött el különböző beosztásokban, előadóként kezdve és igazgatóhelyettesként elköszönve. Közben közgazdasági ismereteket szerzett, illetve egészségügyi minőségbiztosítási tanulmányokat folytatott. Rövid kitérő következett, amíg kórházunkba érkezett, a Megyei Mentőszervezet gazdasági ügyvezetőjeként tevékenykedett. Az új igazgató családosa, három gyermeke van.

A kórházi munkájával kapcsolatban fontosnak tartotta kiemelni, hogy először meg kell ismernie az intézmény szervezeti felépítését, a közvetlen munkatársait, illetve az irányítása alá tartozó területek feladatköreit. Számít

munkatársai sok éves és alapos gyakorlati tapasztalataira, erre építve akarja munkáját végezni. Rövid távon biztosítani kívánja a kórház gazdálkodásának egyensúlyát, ami pár éven belül biztos alapot teremthet egy jövődelmező és főleg hatékony szervezet kialakításához.

Új vezető a Járóbeteg-szakellátás Irányítás élén

2005. február 01-től új vezető került a Járóbeteg-szakellátás Irányítás élére. **Dr. Hajnal Judit** főorvos általános orvosi diplomát szerzett a debreceni egyetemen. Házi orvosi és közigazgatási szakvizsgálja mellett jogi és egészségügyi szakmenedzse-

ri szakoklevelet is szerzett.

Előző munkahelye a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei ÁNTSZ volt, ahol az Igazgatási osztály vezető főorvosaként adminisztratív munkát végzett.



A járóbeteg-szakellátás a kórház „nagy kapuja” a külvilág felé, ezért minél vonzóbbá kell tenni a betegek számára. A főorvosnő feladata az lesz, hogy összehangolja a szakmai munkát, a betegek és a dolgozók igényeit, valamint a lehetőségeket.

Regionális traumatológus-konferencia

Az északkelet-magyarországi régió traumatológiai osztályai a Debreceni Egyetem Traumatológiai Tanszékének vezetésével a Magyar Traumatológus Társaságon belül elsőként alakítottak szakcsoportot, mely évente regionális konferenciákat tart. Ezek a rendezvények mindig egyetlen témakörhöz kapcsolódnak, ilyenkor 1-1 sérüléstípus ellátásának kérdéseit beszéljük meg. A témához kapcsolódó referátumot csaknem valamennyi traumatológiai ellátóhelyről tartott előadások követik, így minden osztály bemutathatja ellátási gyakorlatát, összevetheti eredményeit a régióban folyó ellátás szakmai színvonalával.

2004. november 13-án osztályunk szervezésében került sor az idei traumatológiai szekcióülésre. A téma a felkar diaphysis-törések kezelése volt. A Görög Katolikus Hittudományi Főiskola impozáns előadótermében és a rendelkezésre

álló előcsarnokban, tantermekben optimális körülmények között rendezhettük meg a konferenciát. Az ülésteremben házigazdánk Hajdúdorogon festett ikonokból sajátos, „áhitatos” hangulatot teremtő kiállítást rendeztek, a szünetekben a görög katolikus egyházi kultúrát bemutató video- és hangfelvételekben gyönyörködhattunk. Az elnökségben Dr. Keresztes Szilárd megyéspüspök, Dr. Kósa Zsigmond megyei tisztifőorvos védnökök mellett Dr. Vojnik Mária politikai államtitkár, Dr. Fekete Károly tanszékvezető professzor és Dr. Záborszky Zoltán nyugalmazott tanszékvezető professzor foglaltak helyet. Ez alkalommal került sor első ízben a Dr. Záborszky Zoltán-díj átadására, mellyel a Debreceni Egyetem Traumatológiai Tanszékének alapítványa az év legkiemelkedőbb traumatológiai témájú publikációját, illetve pályamunkáját díjazza. Az elismerés 300.000 forintos

pénzjutalommal jár. Idén 2 pályamunkát díjaztak, melyeknek egyike osztályunkról került ki.

Tizennégy előadás foglalkozott a fő témával, melyek közül az egyik referátum a régió 12 traumatológiai osztályán ellátott több, mint 1000 felkarcsonttörés kérdőívesen feldolgozott adatait ismertette. Ennek a munkának olyan nagy sikere volt, hogy a szakmacsoport elhatározta, a következő regionális konferenciákra a kijelölt témára vonatkozó kérdőívekkel előzetes regionális felmérést végez, ezzel a multicentrikus tanulmányokat rendszeresítve. A bemutatott összesített eredményekkel osztályunk eredményeit összevetve nyugodtan kijelenthetjük, hogy a felkar diaphysis-törések kezelésében a nyíregyházi Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály korszerű elveket követő, színvonalas ellátást nyújt.

Először a regionális konferenciák történetében a tudományos ülés második részé-

ben a legfiatalabb traumatológus kollégák rezidensi fórum keretében számolhattak be munkáikról, a záró előadás a közös traumatológus-ortopéd szakorvosképzés problematikáját ismertette a rezidensek szemszögéből. Ettől a korábban csak szakmai rendezvény szakmapolitikai tanácskozássá alakult, melyen sajnos, csak a kérdésfelvetésig jutottunk el, az azokra adandó válaszokat a közeljövőben kell megkeresnünk.

Dr. Nyárády József, a Pécsi Tudományegyetem traumatológus professzora, a Magyar Kézsebész Társaság jelenlegi elnöke rendezvényünket olyan sikeresnek ítélte, hogy a dél-magyarországi regionális traumatológus szakcsoport figyelmébe ajánlotta azzal a megjegyzéssel, hogy „fel kell kötniük a gatyát, ha hasonló színvonalú konferenciát akarnak rendezni”.

*Dr. Noviczki Miklós
Traumatológiai és
Kézsebészeti Osztály*

Rivnyák József tavaly októberben pályázaton nyerte el a kórházunk Informatikai Osztályának vezetői megbízását. Az osztályvezető automatizálási üzem-mérnök és egészségügyi szakmenedzser. Az iskola elvégzése után 1980-tól 1999-ig Tiszavasváriban, az Alkaloida Gyárban dolgozott. Az üzembemegszervezte a számítógéprendszer telepítését.

Az utóbbi öt évben a fehérgyarmati kórház informatikai és kontrolling osztályát vezette. Fehérgyarmaton a kórházi rekonstrukció során többek közt az új számítógépes hálózati rendszer telepítését irányította, az ehhez kapcsolódó hálózatot üzemeltető szoftverrendszerek telepítését is felügyelte. A munkája során új rendszere-

ket alakított ki betegfelvételi és dokumentáció, gazdasági adminisztráció, laboreredmények feldolgozása és adminisztrációja, a munkaügyi nyilvántartás és a gyógyszer-gazdálkodás területén.



Rivnyák József elmondta, hogy legfontosabb feladata az Informatikai Osztályon az ott dolgozó szakemberek szaktudásának jobb kihasználását biztosító munkaszervezet kialakítása, a létszám feladatokhoz való igazítása. Ezzel együtt még az idén el-

kezdődik kórházunkban egy átfogó informatikai fejlesztés megvalósítása. Ennek során az elhasználandó számítógépek cseréjére és a programrendszerek felújítására, korszerűsítésére is sor kerül. A cél a rendszerek felhasználóbarát szemléletű átalakítása.

Ezért a szakember számít a gyógyító munkatársak segítségére, hogy a számítógépes rendszerek minél inkább megkönnyítsék az orvosok, asszisztensek munkáját, és így a betegek jobb ellátását szolgálják.

A Napfény Életmód és Közművelődési Egyesület a Jósa András Kórház együttműködésével tartandó ismeretterjesztő előadásai Nyíregyházán, a Népkert u. 5. sz. alatt.

2005. február 26. 17 h, Dr. Fehérvári Mária szakorvos, Elházs felnőttkorban

2005. február 28. 17 h, Dr. Szilágyi Attila kardiológus főorvos, A szív- és érrendszeri betegségek megelőzése

2005. március 7. 17 h, Dr. Szabó Éva ortopéd főorvos, Mozgásszervi betegségek

2005. március 11. 16 h, Dr. Erdélyi Ágnes pszichiáter, Szorongás és depresszió

A szeretet jegyében

„Mit jelent a szeretet? A szeretet az, ami ott van veled karácsonykor a szobában, ha abbahagyod a csomagok bontogatását és ballgatsz.”

Bobby, 5 éves

Meghitt pillanatokkal teli ünnepi rendezvénysorozatot tudunk varázsolni a Mikulás és a karácsony jegyében kórházunk életébe.

A hagyományokhoz híven az idei Mikulás-ünnepség kapcsán is eljött kis betegekhez az igazi finn Mikulás a Nyíregyháza Városi Önkormányzat és a Piac és Vagyongazdálkodási Kht. segítségével. Ezzel a kezdeménnyel a gyerekek életébe elhozhattuk a csodát. A mese, az álom, a megfoghatatlan megjelenhetett számunkra a valós gyógyuláshoz vezető hétköznapiakban, amit az átadott ajándékokkal és az ünnepi műsorral próbáltunk fokozni.

A karácsony, az ünnep megélése fontos pillanat mindannyiunk életében. Ha ezeket a pillanatok betegséggel kíséri, rányomja a bélyegét, nemcsak az egyén, de a családja érzéseire is. A boldogság iránti vágy kulcsfontosságú ezeknek a napoknak, szereteteink közelségének hiánya lelki válságot, szomorúságot eredményezhet.

Mindezek enyhítésére próbáltunk a kórház különböző szinterein egy kis fényt vinni a bent fekvők életébe. Megjelentünk a gyerekrészeleken, 1200 csomagot osztottunk ki a felnőtt betegek körében, ökumenikus istentisztelettel ajándékoztuk meg a dolgozók, betegek, nyugdíjasaink körét, ahol Gáspár Mátyás katolikus plébános, és P. Dr. Anton Gotz, Kamilliánus rendházfő is tiszteletét tette. A nyugdíjasok teadélutánja

az Ezüst-Kor Nyugdíjas Egyesület szervezésében történt.

Emellett a rászoruló dolgozók körében 45 csomagot tudunk kiosztani.

Mit jelenthet ez az egységes karácsonyi megemlékezés betegeinknek?

Támogatóink:

- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Közigazgatási Hivatal
- Sz.-Sz.-B. Megyei Önkormányzat
- Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala
- Kamilliánus Rend
- Demeter Csaba (szülészeti tömb büfé)
- Color Pack
- Pták István (Sóstói úti büfé)
- Flextronics Kft.
- Tóth Péter (sebészeti tömb büfé)
- Oto-tex Kft.
- Michelin Hungária Kft.
- Vinnai Ékszerüzlet
- Babolcsi Enikő
- Kologan Bt.
- B and G Trade Kereskedelmi Kft.
- Transzít - West Kft.
- Bosnyák Bördíszmű
- Nyírség Patyolat

Az elkeseredettséget megelőző betegeknek egy karácsonyi jókívánság, egy kis ajándéksomag kíséretében az intézmény nevében, sokat számíthat. Az esemény színvonalát emelte az egyházak képviselőiben megjelent hívek éneke, zenei kísérete. Ezekkel az eszközökkel próbáltunk színt vin-

ni a karácsony kapcsán a betegek életébe a sívár, rideg kórházi falak között. A szomorú tekinteteket felváltotta a mosoly, a hála, az öröm. Ki szóban, ki csak tekintetével tudta ezeket a pillanatok megköszönni. Azt hiszem, minden ajándékosztó nevében elmondhatom, jó érzés volt pár órára „angyalka” szerepben lenni.

Ez az ajándékozás mindenkinek csak adhatott, azoknak is, akikért dolgoztunk, de úgy érzem, szívszorító, boldogító élményt teremtett azoknak is, akik adhattak. Támogatóink szívét is jó érzés tölthette el, hogy anyagi eszközeikkel hozzá tudtak járulni rendezvényeink megvalósításához. Ezúton is köszönjük minden jóérzésű támogatónak felajánlásait; közöttük olyanok is voltak, akik tavaly kórházban kényszerültek tölteni az ünnepeket és önmaguk élhették át az ajándékozás üdvöztető pillanatait. Ezek a jótékony tettek még inkább megerősítenek bennünket, hogy fontos létjogosultsága van a kórház falai között a karácsonyi ajándékozásnak.

A lelki megnyugvás, a boldog pillanatok, úgy érzem, éppúgy a betegek felépülését szolgálják, mint a gyógyító személyzet odaadó, kemény munkája.

A rendezvénysorozat a Szociális Csoport munkatársainak kemény munkája által és az őket segítő munkatársak részvételével valósulhatott meg, akiknek ezúton is köszönöm. Engedjék meg, hogy itt köszönjem meg Miklovich Pál, akkori gazdasági igazgatónk személyes elkötelezettségét a rendezvényeinken.

Maczkó Mónika
szociális csoportvezető

RENDEZVÉNY-NAPTÁR

2005. FEBRUÁR-MÁRCIUS

február 5.

Továbbképző tanfolyam szakorvos jelöltek és családorvosok részére
helyszín: Sebészeti tömb, Nagyelőadó terem
szervező: Dr. Farkas Csaba osztályvezető főorvos, Ortopédiai Osztály

február 16.

35 éves a Higiénés Osztály
helyszín: Sebészeti tömb, Nagyelőadó terem
szervező: Gyuricza Anna részlegfelelős, Higiénés Osztály

február 19.

A gastroenterológia-hepatológia aktuális kérdései
helyszín: Sebészeti tömb, Nagyelőadó terem
szervező: Dr. Rácz Ferenc főorvos, II. Belgyógyászati Osztály

március 11.

Sürgős ellátást igénylő neurológiai betegségek
helyszín: Sebészeti tömb, Nagyelőadó terem
szervező: Dr. Diószeghy Péter osztályvezető főorvos, Neurológiai Osztály

március 12.

Diabetes mellitus és szövődésményei
helyszín: ÁNTSZ Szabolcs megyei intézete (Nyíregyháza, Árok u. 41.)
szervező: Dr. Szegedi János osztályvezető főorvos, I. Belgyógyászati Osztály

március 26.

Korszerű haematológiai ismeretek háziorvosok és belgyógyászok számára
helyszín: Sebészeti tömb, Nagyelőadó terem
szervező: Dr. Szerafin László osztályvezető főorvos, II. Belgyógyászati Osztály

Kórházunk nyugdíjasait tradícióinkhoz híven karácsonyi ünnepséggel vártuk 2004. december 21-én, melyhez anyagilag is hozzájárult a kórház vezetése. Kora délután a Szent Lázár Kápolnában a négy történelmi egyház lelkészei magasztalták Jézus Krisztus születését. Eme

szép szavak a szívek mélyéig hatoltak, a hívek, valamint nyugdíjas kórházi dolgozóink együtt énekeltek el a "Dicsőség mennyben az Istennek" és a "Mennyből az angyal" énekeket. Búcsúzóul lelkészeink Cseri Kálmán: Elmélkedések a karácsonyról című könyvével lepték meg a résztvevőket.

Ezt követően a kórház gyönyörűen feldíszített ebédlőjében meleg szeretettel várták a Szociális Csoport, a PR Iroda munkatársai és az Ezüst-Kor Egyesület tagjai a mindig kedvesen mosolygó nyugdíjasokat. Az aranyban pompázó karácsonyfa illata meghitt hangulatot keltett a teremben lépőknek. Dr. Exterdéné Zsurkai Ilo-
na humánpolitikai osztályvezetőnő szívélyes hangon

köszöntötte a több évtizeden át e falak között munkálkodó nyugdíjas klubtagokat. A műsor önmagáért beszélt; először Berki Antal színművész előadásában hallgathatták meg József Attila: Betlehemi királyok című versét, valamint

Nyugdíjasok karácsonya

Karinthy Frigyes: Találkozás egy fiatalemberrel című novelláját. Ezt követte az Evangélikus ifjúsági énekkar előadása, majd utolsó műsorszámként megnézhatték az Evangélikus Általános Iskola tanu-



lói által előadott Kis Jézus születése című darabot.

A színvonalas szerepléseket követően az Ezüst-Kor elnöke, Földházi Mihályné megköszönte Tass Emőke, járóbetegszakellátást vezető asszisztensnek eddigi munkáját, majd Pethő Attiláné tevékenységét, aki a Kamil-

liánus Rend által intézetünk dolgozói részére biztosított ruhanemű elosztását végzi. Végezetül Petrikovics Zsuzsannának, az Ezüst-Kor Egyesület titkárának nyújtotta át csekély ajándékát. Az ő fáradtságos munkájának kö-

szönhető, hogy az általa benyújtott pályázat megnyerésével lehetőség nyílt az ünnepség tárgyi feltételeit finanszírozni. Befejezésül a Szociális Csoport és az egyesület vezetősége átadta az ajándékcsomagokat a jelen lévő nyugdíjasoknak.

A rendezvény nem jöhetett volna létre Busáné Csatlós Eszter ügyvezető igazgató támogatása nélkül, akinek ezúton is szeretnénk köszönetet mondani.

Az egykori dolgozók kellemes beszélgetés közben karácsonyi dalokat hallgattak, gőzölgő teát és frissen sült süteményt falatoztak.

Az ember ilyenkor érzi, hogy nem szabad elfeledkezni az egykori munkatársairól, mert sok-sok évet dolgoztak a kórházban, a kórházért.

Tisztelt Felhasználók!

A belső elektronikus tájékoztatási rendszer igénybe vételét, valamint az Internet és Intranet használatát az E7-10/52-08 számú Számítástechnikai Előírás szabályozza. Az előírásnak megfelelő módon osztályunkra érkező anyagok Internet és Intranet honlapra való elhelyezésének és folyamatos frissítésének felelőse Gergely Csaba rendszergazda, akivel személyesen is lehet egyeztetni az esetleges problémákat. Természetesen csak azokat az anyagokat tudjuk elhelyezni és frissíteni, amelyek osztályunkra valóban meg is érkeznek, azokért melyek a folyamat során valamilyen oknál fogva "elakadnak", felelősséget nem tudunk vállalni.

Azért, hogy az Etikai Bizottság jegyzőkönyveinek elkallódásához hasonló esetek a jövőben ne ismétlődjenek meg, kérem, hogy az Internetre vagy Intranetre szánt anyagokat a PR Iroda vezetője mellett az én címemre (rivnyak@josa.hu) is szíveskedjenek megküldeni, így tudomásunk lesz azokról és közvetlenül tudunk egyeztetni a PR Irodával.

Tisztelettel: **Rivnyák József**
informatikai és dokumentációs osztályvezető

Az OTP Bank Rt. kedvezményei a Kórház Közalkalmazottai számára

1. LAKÁSFINAN- SZÍROZÁS

Új és használt lakás építés, vásárlás OTP hitel

- saját erő nélkül
- kedvezményes hitel a vételár/építési költség 100 %-os is lehet.
- sajátérvő helyett kedvező kamatozású és futamidjeű személyi kölcsön.
- hitelösszeg új lakásnál 15 Mő Ft.

- használt lakásnál 5 Mő Ft.
- lakáshitelek, személyi kölcsön forintban és devizában.
- 3 éves közalkalmazotti jogviszony, határozatlan idejű munkaszerződés.
- 10 %, vagy 20 %-kal csökkentett havi törlesztő részlet. *Hiteltárgyalás időpont egyeztetéssel, várakozás nélkül.*
- Telefon: 42/502-082,

502-083, 502-093.

- OTP Bank Rt. Takarékpálota, Dózsa Gy. u. 2.
- Hitelkérelem 20 munkanap alatt bírálva és a hitel folyósítva.

2. PRIVÁT PÉNZÜGYEK KAMATKEDVEZMÉNY az OTP „A” - hitelekre

- a kamatkedvezmény 1,5 %
- OTP lakossági folyószámla

- Havi munkabér átutalás a folyószámlára
- Egészségpénztári tagság
- 30 %-os személyi jövedelemadó visszaigénylése
- egészségpénztári tag vásárlásakor 5-30 %-os árkedvezmény
- hiteligény intézése azonnal
- a hitel forintban és devizában is

A munka (ha tetszik, ha nem) végül kiérdemli az elismerést

Beszélgetés Fodor Mihály címzetes professzor úrral

Bár sohasem voltam előtérben és erre ma se vágyakozom, a kórház lapjának érdeklődését munkámról, életemről, megtiszteltetésként fogadom, most már csak azt remélem, hogy emlékeimből elő tudok még halászni valamit, ami mások figyelmére is érdemes.

Debrecenből indultam, ahol apám körzeti orvos volt, édesanyám tanítónő – azt az iskolát is, rég elvitte a háború, egy láncosbomba. 1950-ben érettségiztem kitűnővel, és mert szerettem volna az apám mesterségét folytatni, az orvosira jelentkeztem. De az volt az elv akkoriban, hogy csak ne nagyon nevelődjének orvos diasztiák, így elutasítottak. Még ma is őrzöm a "munkánélküli-könyvemet", amivel rendszeresen meg kellett jelennem a hivatal előtt pecsételésre –, akkoriban a munkánélküliség csak az érettségizettek meg a gyanús diplomások kiváltsága volt. De azután szerencsésen álláshoz jutottam a vízgazdálkodásnál.

Felfogadtak földmérő nap számosnak. Később segédtechnikusként a Hortobágy területeinek színterítésével foglalkoztam. A Nyugati főcsatorna készült akkor, meg a leendő rizsföldek. Internálakkal dolgoztunk együtt, akiket teherautókon hordtak-vittek –, közöttük sok csinos lány. Szigorúan meg volt tiltva, hogy a legszükségesebbeken túl beszélgesünk velük, de hát mi fiatal fiúk ezt alig tudtuk betartani, megesett, hogy egyet-egyet néhány napra elvittek közülünk megnevelni. Egy évig dolgoztam a vízgazdálkodásnál, amíg fel nem vettek az egyetemre. Ez persze nem ment könnyen, de a rektor-

nak – aki akkor Kesztyüs Nagy Lóránt volt – külön előjoga volt évente két általa méltónak ítélt "osztályidegen" származású diákot az egyetemre bejuttatni. Csak-hogy így nem kaphattam se ösztöndíjat, se más juttatást, de örültem, örülhettem, hogy egyáltalán medikus lehettem. Úgy emlékszem, bár summa cum laude végeztem, nem is túlságosan szertették, hogy megragadtam az egyetemen.

A mikrobiológiai intézetből '56 után négy ember disszidált, maradtak ketten, és mert akkor én már házas ember voltam és albérletben laktunk, nagyon kellett a kenyér, hát jelentkeztem Jenei professzor úrnál, hátha állásba venne. A hiányzók miatt föl is vett gyakornoknak, fél évvel a végzés előtt így már dolgoztam és kerestem.

A mikrobiológián, bár közbejött a katonaság, Jenei és Váci professzorok keze alatt 13 évet tanultam és dolgoztam. Megkedveltem és beáztam magam a szakmába, úgy, hogy tanulmányútra mehettem Jénába, az akadémiai kutatóintézetbe, a moszkvai Gamaleya intézetbe, majd WHO ösztöndíjjal a londoni National Institute for Medical Research kutatóintézetbe. Adjunktusi kinevezést kaptam, majd komoly beharcok következtek körülöttem, túlságosan előrefutottam, ezért akadályozták, hogy tudományos minősítést érjek el. Közvetlen munkatársam, az akkori egyetemi párttitkár mint bíráló visszautasította a beadott kandidátúrámat és a professzorom visszadobta mint alkalmatlant. Ekkor érlelődött meg bennem, hogy el kell jöjjek az egyetemről, bár nem mondtak fel, de jobbnak lát-

tam máshova menni dolgozni. Váratlanul egy egészen rendkívüli lehetőség villant föl, mikrobiológiai tanszékvezetés Zambiában, de az utolsó pillanatban egy angol pályázó kapta meg az állást, mert ő elvállalta a pathológiai tanszék vezetését is.

1960-ban laboratóriumi szakvizsgát is tettem, így elmehettem laboratórium-vezetőnek. Két lehetőség kínálkozott: Siófok és Nyíregyháza, és én az utóbbit választottam, mert ebben a kórházban akadtak ismerőseim, barátaim, és Zsögöny igazgató úr is nagyon invitált a labor élére –, maga volt a búbáj, lakást, mindet ígért – amíg munkába nem álltam.

Ez akkor egy 800 ágyas kórház volt, a laborban 17 asszisztens és 3 diplomás dolgozott, évi 205 ezer vizsgálatot végeztek, műszerük szinte semmi, egyetlen fotométerük volt, de azt is állandóan javíthatni kellett. Megvalloim őszintén – és ez farmuci dolog volt –, eleinte a beosztottaim többet értettek a laboratóriumhoz, mint én, ezért amikor befejeztem a napi munkát, folyton tanulnom kellett. Átjártam Debrecenbe Lázár József főorvos úrhoz, aki az ottani metodikákba, amelyek sokkal fejlettebbek voltak, mint az itteniek, bevezetett. Ez nagy segítség volt nekem, hogy felnőjek a feladathoz, és úgy egy év múltán hozzáláthatam újítani, fejleszteni, korszerűsíteni, az itteni dolgot. Nem volt könnyű, mert eléggé begyepesedett szemlélettel kellett megbirkózunk. Nagy segítségem volt Csapó Géza vezetőasszisztens, aki négy évet végzett medikus volt, egy nagyon súlyos tudoműtét állította meg tanulmányaiban, de en-

nek ellenére nagy hozzáéréssel, nagy odaadással dolgozott, segített haláláig. És mellette itt volt Hubert Éva főorvosnő, aki egy kis hezitálás után mellénk állt. Persze ezeknek a munkatársaimnak az odaadása is hiábavaló lett volna nem tudunk megfelelő műszereket beszerezni. Erről eleinte szó se lehetett, de aztán úgy alakult, hogy mielőtt Zsögöny igazgató úr elment, az utolsó pillanatban kaptunk tőle egy majdnem egymillió forintért készített keretet, és ez nagyon sokat lendített rajtunk. Eztán interregnum következett... míg Magyar János lett az igazgató illetve a megyei főorvos. A rohamos fejlődésünk akkor indult meg, mert ő egy megyei kórházi központ kiépítésének, a szakmai részlegek felerősítésének a híve volt. (Addig szívesebben mentek az emberek például a Pásztor János igazgató úr vezette vásárosnaményi kórházba, ami jobb ellátású, jobb műszerezettségű volt, beleértve a laboratóriumot is). Később, Vágvölgyi János igazgatása idején kaptuk az első igazán komoly műszereket, többek között egy japán Hitachi automata kémiai analizátort –, ami az addigi manuális, félmanuális munkához képest a klinikai-kémiai vizsgálatokban óriási lépés volt.

1974-re kiépítettük és felavattuk – a Köjál távozása után – a mikrobiológiai részleget. Szintén komoly lépés volt, hogy '75-ben már tudományos ülést tarthattunk itt, elég szép sikerrel, mert voltak mögötte eredményeink. Az ülés elnöki teendőit az egyetem akkori rektora látta el, és később, a 10 éves ünnepi ülésünkön is ő elnökölt.

Közben fejlődünk különböző részlegeinkben is, megalakult a klinikai-kémiai részleg és külön az immunológiai is. A centralizálás elve szerint idecsatolták a járóbeteg-rendelés laboratóriumát, a sóstói kórházét, a TBC decentrumot, még a baktalórántházi TBC kórház laboratóriumát is. Mindez elég nagy nehézséget okozott diverzitásánál fogva. Sokszorosára nőtt a munka.

a kemecsei, nagyhalászi, ibrányi és a tiszavasvári önkormányzatokkal – mi végeztük el a vizsgálatok nagy részét, karbantartottuk és gondoltuk a műszereket, de a reagens beszerzést ők vállalták, a helység bérét és az alkalmazott asszisztenst ők fizették.

A '90-es évek közepére már nagyon szépen felműszerezett laboratórium lettünk, de nagyon riasztó baj-

vegszerek használatára. Amikor megismerték helyzetünket, azt kérdezték, nincse kedvem a laboratóriumot "ügymond" bérbe adni ennek a cégnek? Ez mellbevágott. De a részletes tárgyalás után (amennyiben ők vállalták, hogy 100 millió forint értékű automatát tesznek be a laborba azonnal és úgy veszik át dolgozóinkat, hogy bérük megmarad, sőt nő, és kollektív szerződésben biztosítják a közalkalmazotti jogviszonyhoz hasonló kedvezményeket és jogokat, (egyedül az utazási kedvezményt nem, de azt is megfelelően kompenzálják) elég jó szerződést helyeztek kilátásba. Hát megmondom őszintén, minden aggályom ellenére is elfogadhatónak találtam, kiútnak a pénztelen helyzetből ezt a megoldást, és elfogadásra javasoltam azt Séra főigazgató úrnak. Ő se tehetett mást, minthogy támogatotta. A szakszervezet megyei elnöke is a szerződés mellé állt. Az önkormányzat is jóváhagyta és így nem maradt semmi akadály, hogy megszülessen a jelenleg is fennálló működési szerződés, aminek tiszta hozadéka, hogy jobb lett a kórház laboratóriumi ellátása. Öt év után azt mondhatom, hogy a kórház csak nyert a szerződésen.

Ezt a megoldást a szükség kényszerítette ki: a kilátástalanul katasztrofális kórházfinanszírozási rendszer és ezen belül a laboratóriumoké is.

A mi kórházunk csak így menekülhetett a veszteséges fenntartás keservei alól. Ráadásul ez a részleg változatlanul a kórház elidegeníthetetlen része, laboratóriumunk köteles ellátni minden vizsgálatot, és a szerződés, ha sérülne a gyógyítás kiszolgálása, felmondható, továbbá a laboratórium technikai felszerelése is (amortizált

áron) a kórház tulajdona maradhat, mert a szerződés szerint innen az el sem vihető.

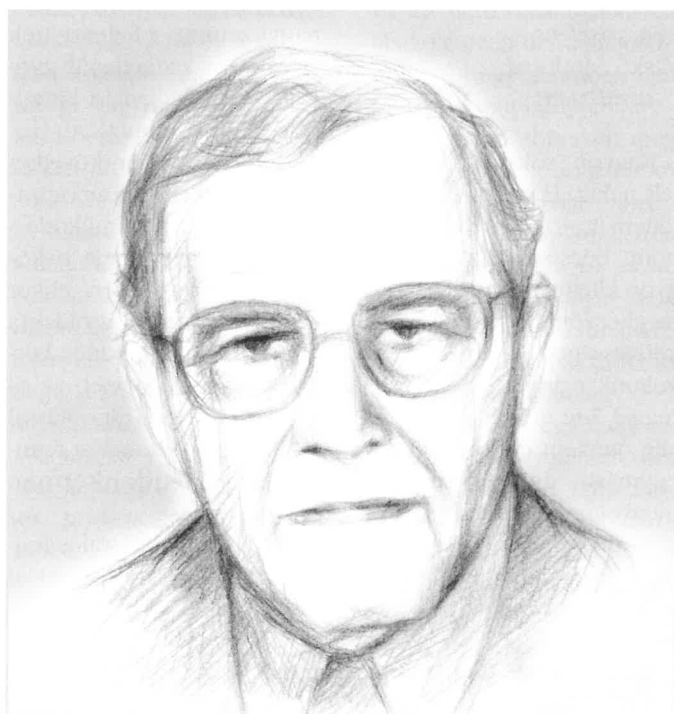
Én úgy általában a kórházprivatizációs dilemmára nem tudok jó választ adni, nem vagyok kellően tájékozott, ezért a közvetlen-gyógyító egységek magánosításával szemben komoly aggályaim és fenntartásaim vannak, de ami a kiszolgáló egységeket illeti, abba a magántőke lehetséges bevonását életképesnek, hasznosnak tartom.

De visszatérve a magam területére, sokféle sok telephelyen dolgoztunk (dolgozunk) város- és megyeszerte, és ez elég nehezen kezelhető, ezért célszerűbb most már egy helyre koncentrálni a munkát. Utódom, dr. Nagy János az a "szerencsés", aki sikeresen fogja ezt megoldani. Terv szerint a vérérdőt át fogják telepíteni az orvosszállóba, így az épület teljes egészében a laboratórium használja majd. Kell a hely, mert a laboratóriumnak mindenképpen tovább kell fejlődnie, hiszen a kórházak, a gyógyító munka is fejlődik, az igények hatalmasat nőttek. Amíg régen egy belgyógyász főorvos túl sok laborvizsgálatot nem kért (nem is nagyon volt honnan), hihetetlen tapasztalatával eldöntött olyan dolgokat, amiket írna már ő sem tehet meg.

Apám rendelése jut eszembe, medikus koromban behoznak egy beteget apám rendelőjébe, ránéz, megtapogatja a hasát, hívjad fiam a mentőt. Bejön egy másik beteg, azt is megtapogatja, megnézi: írjad fiam: hashajtó.

– Ezt hogy csináltad – kérdezem –, hogy különböztetted meg, hiszen mind a kettőnek egyformán fáj a hasa?

– Ja igen, csak megnéztem az arcukat is! És tudom, hogy jól diagnosztizált, úgy, amihez különben legalább 15 laboratóriumi vizsgálat kellene



1987-ben megrendeztük a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság országos kongresszusát. A jól sikerült szervezés komoly megbecsülést és hírnevet szerzett a laboratóriumnak.

Mire '88-ban létrehoztuk az izotóp részleget, már 16 diplomással és 80 asszisztenssel dolgoztunk. – Az izotóp részleg később önálló osztályként vált le Dr. Nagy Zsuzsa vezetésével. – Fejlesztettük, tágítottuk működésünket olyan formában is, hogy hálózatot teremtettünk magunk körül. A követelményeknek nem megfelelő önkormányzati kis laboratóriumok működtetésére szerződést kötöttünk az újfahértói,

jal a hátunkban, ugyanis nem volt biztosított a műszerek amortizációja. Ez szörnyű dolog, mert ezeknek a műszereknek a kihordási ideje nagyon hamar lejár. Nem volt szinte semmi támogatás a felújításokra, úgy, hogy patthelyzetbe kerülünk. Volt úgy, hogy Debrecenbe vagy Miskolcra kellett vinnünk vizsgálati anyagainkat, mert az elromlott műszereket pótolni nem voltak tartalékaink. Akkor nagyon elkeseredett voltam, dühöngtem. Na éppen akkor látogatott meg a Prodia Kft. két vezetője, Kern József és Kollányi Gábor. Éppen üzleti ügyben jöttek, szerződést kötni az általuk gyártott

most is, de neki hatalmas tapasztalati ismeretei voltak, de azért azt is tudom, semmilyen tudás nem pótolhatja a laboratóriumi vizsgálatot, mert pontosabb minden tapasztalásnál, mert objektív.

Hatalmas fejlődés volt az orvosi laboratóriumokban az elmúlt évtizedekben. Az élettani-, kórtani- és biológiai kutatások hatalmas eredményeit nagyon sok esetben sikeresen ültették át a gyakorlati klinikai-kémiai vizsgálatokba. Nem beszélve az immunológiai és a genetikai vizsgálatokról. Utóbbival itt nem foglalkozunk ugyan, de a hálózat, a cég, kérésünkre a kért vizsgálatokat elvégzi. Ez is azt igazolja, hogy jó megoldás volt bérleménybe adni a laboratóriumot. Amikor én nyugdíjba mentem 2000-ben, évente 2.600.000 volt a vizsgálatok száma, most pedig 5.000.000! Ilyen eredményeket saját erőből megközelíteni se tudnánk.

Hogy aztán mi lesz a jövő, vagy mi nem lesz a jövő, azt nem tudom megmondani, csak azt hogy a laboratórium Dr. Nagy János vezetésével jó kezekben van. A laboratórium vizsgálati száma, vizsgálati spektruma alapján írta országosan az első-második helyen van. Mindezt nem tulajdonítom személyes érdememnek, ez az idő követelménye volt, aminek kollégáim egytől egyig, közöttük én is, igyekeztünk megfelelni.

Személyes elismeréseimre is így tekintek: köszönettel a feladathoz, a munkához hűségeseeknek. A teljesség igénye nélkül az alábbiakban sorolom fel a laboratórium munkájában hosszú időn keresztül kiemelkedő teljesítményt nyújtott munkatársaimat.

A laboratórium fejlesztésében 1970-2000 évek között hosszabb ideig résztvevő diplomások (a teljesség igénye nélkül).

Orvosok:

Dr. Filep Julianna

Dr. Gulya Edit

Dr. Horvai Judit

Dr. Hubert Éva

laborvezető helyettes

Dr. Illés Margit

Dr. Kovács Anikó

Dr. Molnár Mária

Dr. Nagy Zsuzsánna

Dr. Orosz Márta

Dr. Szentgáli Ibolya

Dr. Szilágyi Erzsébet

Dr. Vámos Mária

laborvezető helyettes

Vezető asszisztensek:

Csapó Géza

Csabai Jánosné

szakasszisztens

Bernáth Mária

szakasszisztens

Gazdasági felelős:

Fazekas Lászlóné

Adminisztrátorok:

Bartos Andrásné

Bessenyei Gyuláné

Egyetemi és főiskolai diplomások:

Dr. Szathmáry Györgyné
vegyész

Dr. Smid Erzsébet

vegyész

Nagy Pálné

vegyész

Sándor József

vegyész

Dr. Fátrai Zsuzsánna

biológus

Dr. Varga Szilárdné

biológus

Hidegkuti Lászlóné

biológus

Gyarmati Ágnes

biológus

Csaba Istvánné

biológus

Sand Zoltánné

biológus

Jánvári Lászlóné

biológus

Molnár Ákos

gyógyszerész

Dr. Nyitrai Lajos

fizikus

Tímár László

fizikus

Részlegvezetéssel megbízott asszisztensek:

Bacsikai Mihályné

szakasszisztens

Dr. Csató Endréné

szakasszisztens

Dr. Katona Ottóné

szakasszisztens

Dr. Kopcsa Istvánné

szakasszisztens

Rózsavölgyi Istvánné

szakasszisztens

Smid Ilona

szakasszisztens

Szabó Józsefné

asszisztens

Vaskó Sándorné

asszisztens

Nagyon sokat köszönhetek nekik. Harminc évet töltöttem itt –, meg kell mondanom búcsúztatásomon nagyon kitettek magukért, csak megköszönni tudom azt a kedvességet. Sokáig és sokat voltunk együtt. Minden nap reggel 7-re itt voltam, 5 előtt alig mentem el, jól ismertük egymást, úgy érzem, jól megvoltunk együtt, bár amikor már nagyon kibővültünk, „nagyüzem” lettünk, ez a személyes kontaktus sokat gyöngült.

Voltak, persze hogy voltak konfliktusaim, de ez elkerülhetetlen, hiszen nem voltunk mindenben egy véleményen, pláne nem a túlpolitizált dolgokban, bár nem hiszem, hogy munkámban, érvényesülésemben hátráltattott, hogy sohasem voltam párttag, hogy közösséget én inkább a civil szervezetekben kerestem és találtam. Egyáltalán, a laboratórium érdekkörön kívüli hely volt, senki se vágott a helyemre – úgy látszik ez ilyen szakma! –, nem úgy, mint a sebész vagy szülésznőgyógyász főorvosi állásoknál lenni szokott. Nem egy sors árulodik erről!

A magam életét így foglalnám össze: idejött valamikor egy kutató, aki tudatlan volt a laboratóriumi munkában,

igyekezett magát képezni, ez többé-kevésbé sikerült, megfelelő kitartással sikerült az igényeknek, a követelményeknek eleget tennie, hol több, hol kevesebb támogatással igyekezett a konfliktusokat elkerülni, és tulajdonképpen több-kevesebb elismeréssel meg is úszta ezt a 30 esztendő. Ami nagyon fontos volt, sikerült jó munkatársakra találnia, akikkel együtt nem csak működtek, de tulajdonképpen nagyüzemmé fejlesztették ezt a nem közvetlenül gyógyító, de a gyógyítást kiszolgáló laboratóriumot.

Probléma akkor következett be, amikor az amortizáció hiányában a működésképtelenség csaknem bekövetkezett, de éppen ekkor sikerült egy minden oldalról elfogadható és hasznos bérbeadási szerződéssel – és nem valódi magánosítással –, a további üzemelést fenntartani. Tulajdonképpen ennyi az egész.

Nos igen, kutatással is foglalkoztam, eleinte a sejtfal nélküli sejtek tanulmányozásával, később áttértem a mikoplazmákra, mert annak kórtani jelentősége volt – ha jól emlékszem, akkoriban valami ezer szülőnőt szűrünk mikoplazmákra is vizsgálva őket, és ebből kialakult egy ilyen kutatási terület. 30 szakcikkem jelent meg mielőtt idejöttem és még innen is megjelent úgy 15, de a '80-as évek közepétől már annyira be voltunk fogva és annyival fontosabb is volt a napi munka, hogy nemcsak nekem, a beosztottnak se igen maradt ideje kutatómunkára. Azért mégis eljuthattam, mint meghívott referáló és előadó, egy-két nemzetközi tudományos kongresszusra, így Londonban, Bécsben, Krakkóban, Brazíliában és Japánban is megfordultam. De igyekeztem – legalább az országos

laboratóriumi kongresszusokra – eljuttatni a munkatársaimat is, és ösztönöztem őket poszter és előadás megtartására. Ez egyfajta elismerés volt; de természetesen a továbbképzés kényszere is.

A magam elismerései? Volt benne részem, nem panaszkodhatom. Amikor idejöttem, '71-ben már beadhattam a kandidátusi disszertációm, '72-ben meg is védtem. Ahogy emlékszem, én voltam az első kandidátus a kórházban. Azután a Labor diagnosztikai Társaság vezetői tagjává választottak 1974-ben, és elnökségi tag lettem ott 1989-ben, aztán a Szakmai Kollégiumba is bekerültem, 1989-től 2004-ig voltam tagja. 1990 és 94 között az MTA Mikrobiológiai Bizottságának tagja voltam. Ezen kívül tagja vagyok mai napig a Debreceni Akadémiai Bizottságnak.

Címzetes docensi kinevezést kaptam '78-ban, címzetes professzori kinevezést '90-ben a debreceni egyetemről.

Tagja voltam sokáig a Megyei Tudományos Bizottságnak, elnöke a Kórház tudományos bizottságának. Aztán volt nekem Munkaérdemrend ezüstöm is, azt őszintén szólva nem tudom, hogy miért is kaptam. De a kórháztól amolyan igazi elismerést, azon túl, hogy soha senki nem gátolt a személyes fejlődésben, én nem kaptam sohasem, de ezt meg tudom érteni –, nem voltam

a vezetők kedvence, mert bár nem voltam békétlen ember, ha a laboratórium érdekeiért kellett harcolnom, ha a szívós kuncsorgás kevés volt, akkor agresszív lettem, veszekedtem, ha kellett, nem álltam meg a kórház falai között. Nem, lehetett másképp, a szükség rákényszerített. Ha elítéltek, megszólaltak, vagy támadtak is, emiatt sohasem voltam hajlandó megsértődni, félreállni. Ez nem öncélú magatartás volt, ezért némi joggal remélem, hogy senkiben nem maradt harag irányomban.

A legfontosabb azért mégis csak, minden dolgaim közepe volt is az volt, hogy a családom végig mellettem állt és támogatott. Jól és békében éltünk itt Nyíregyházán. Feleségem a Tanárképző Főiskolán dolgozott adjunktusként. Jelenleg ő is nyugdíjas. Van egy fiam, aki a debreceni egyetemen igazságügyi szakértő, szép nagy lánya érettségi előtt áll már, első unokám. És van egy lányom is, aki egy genetikai laborban dolgozik Pesten – az ő útja egészen érdekes. Először egy szülészetben dolgozott mint genetikus, utána egy évig az oxfordi, majd a glasgowi egyetem ösztöndíjasa volt, aztán 5 évig a New York-i Egyetem Mount Sinai Kórházában tanult és dolgozott, ahol megismerkedett egy magyar matematikussal, összeházasodtak és letelepedtek – de itthon. Van három unokám, igaz, kettő be-

lőlkük USA-állampolgár, egy magyar, de mindannyian itthon vannak. Nekem sikerült itthonra találni Nyíregyházán, amiben nagyon sokat segített, hogy jó társaság alakult itt ki. (Bár egyetlen valamire azért nem volt itt túl nagy hajlam: a fejlesztésre.) Így utólag sajnálnám, ha nem tartozhattam volna közéjük, ha nem lett volna részem a nyíregyházi kórház életében. Nem tudom, van-e bármi sorsszerű abban, hogy így és idekötött az élet. Talán kétszer volt, hogy másfelé fordíthatott volna a sorsom. Az egyik a Zambia lehetőség volt, a másik a Hortobágy, ahonnan kis híján kultúrmémóki pályára sodródtam. Sorsszerű talán csak az, hogy olyan vagyok, akit ha letettek valahova, nem mozdul onnan. '75 körül nagyon kedves barátomat, volt hallgató társamat Sipos Lacit meglátogattam családotul Svédországban, ahol ő szülész-főorvos volt. Nagy kivrándulásokat tettünk az én 1200-as Ladámmal, akkor még nagyon rózsaszínű volt a "Nyugat". Két éjszakán át agitáltak, hogy maradjak kinn. Mint minősítettnek elfogadták volna minden további nélkül a diplomámat, biztosították volna a teljes egzisztenciát, egyetemi ösztöndíjat, ajánlottak lakást –, mindez valós volt, mert a barátom tagja volt a svéd orvoskamarának.

Hosszas, nagyon hosszalamentálás után azt mond-

tam: nem. Én láttam azt, hogy a barátomnak, aki öt nyelvet beszélt, sikerrel beilleszkedett, mégis mennyire hiányzik valami, és láttam, hogy az ott élő magyarok milyen odaadással vadászták maguk köré a magyarokat, és miért?, mert minden jó dolgok ellenére hiányzott nekik valami. Ezt láttam, ezért mondtam nemet. Tulajdonképpen én is "idegen földön" élek itt, ha meggon-dolom, hiszen a Szilágyságból származom, de azért éppúgy a hazám a Hajdúság és Szabolcs...

Én a munkámban, a foglalkozásomban megelétem itt minden öröömöm, mert elhittem, hogy a mindennapi tisztességes munka – ha tesszik, ha nem megítélőinknek, előbb-utóbb kiérdemli a megbecsülést.

Csak kellék voltunk, körül-mény, beszélgető-szerepünk legfeljebb keret, ami megkísérrelte egybefogni, híven jegyezni és visszaadni a kikényszerített visszaemlékezést, de terelgetni azt, abba belekötyni – olyan szá-márságot nem tettünk. Így remélhetjük, hogy ami zárva volt sokaknak, az kinyitott most, ami fontos volt, nem dicsekvő számadásként, nem is elégtételül, az elmondott. Hisszük, hogy tartalma több is, más is, mint egy tudósember vázlatos arc-képe, hogy megmutatkozik benne mind-az, amire a magunk életében is figyelni kell.

Bugya István és Szabó Tibor

A kórházi évkönyvek és üzemi lapok az egészségügyi intézmények működésének, valamint a személyzet életének legfőbb példatárai, becses orvostörténeti források.

Még 1990-1991-ben a VI. Kórházi Évkönyv és a Megyei Kórház c. üzemi lap szerkesztésében együtt dol-

Kórházunk évkönyveiről szerkesztőtársam volt: **Dr. Fodor Mihály** főorvos

goztam Dr. Fodor Mihály laboratóriumi főorvos kollégámmal, s most e kis visszaemlékezéssel elevenítem fel egykori kapcsolatunkat.

Régebben belügyminiszteri körrendelet kötelezte a

kórházakat évente ún. betegforgalmi kimutatások ki-nyomtatására. Így ismerjük a nagykállói Vármegyei Közkórház (1863), valamint a nyíregyházi Erzsébet Közkórház (1899. november 2.)

néhány ilyen füzetét, amelyekben az egyes osztályok betegforgalmi és halálozási adatai szerepeltek. 1944 után már nem követelték meg ilyen formában a kimutatásokat, s helyüket fokozatosan átvették az évkönyvek.

A nyíregyházi Jósa András Kórházban (1969. december 5.) eddig I-VII. Évkönyv ke-

rült kiadásra. Az I. Évkönyv (1969) javaslatomra jelent meg: kórházunk fennállásának 70. évfordulójára. Szerkesztették: Dr. Fazekas Árpád és Könczöl Dániel könyvtáros. Borítójának színe alapján ez az ún. "fehér" könyv.

A II. Évkönyvünk 1974-ben került kinyomtatásra. A szerkesztők: Dr. Fazekas Árpád és Dr. Berényi Pál főorvosok voltak. Ez a kötet "kék" könyv néven ismert szakmai körökben.

Már országosan is elismérést szerzett a III. Évkönyv vagy "barna" könyv, illetve Korányi emlékszám, amely 1977-ben a mi nagy Korányink születésének 150. évfordulójára készült. Szerkesztői: Dr. Fazekas Árpád és Novák Zoltánné könyvtárvezető. Vajda Kornél könyvismertetésében: példamutatónak és jelentős tudományos teljesítménynek nevezte a Korányi-emlékszámot! (Ese-

ménynaptár, 1978, 2, 3). A IV. Évkönyvet (1978) Dr. Juhász Lajos főorvos szerkesztette. Ezután csak 11 év múlva látott napvilágot orvosi szakkönyvtárunk 1989/2. számú könyvtári tájékoztatója, amely megfelel az V. Kórházi Évkönyvnek. Szerkesztője Dr. Gyarmathy Zsigmondné könyvtárvezető és a bibliográfiát Széles Istvánné könyvtáros állította össze.

A VI. Kórházi Évkönyvet 1991-ben szerkesztették: Dr. Fazekas Árpád főorvos, valamint Dr. Fodor Mihály és Dr. Mohácsi László címzetes egyetemi tanárok.

A kórházunk VII. Évkönyvének felel meg Dr. Fazekas Árpád: A nyíregyházi Erzsébet Közkórház Centenárium 1899-1999 c. kötete (Nyírségi Nyomda, 1997, 206 oldal és 183 kép; az I. kiadásból készült 200 db díszkötés is, a II. kiadás 1999; könyvismertetést készített róla Dr. Kapronczay Károly:

Orvosi Hetilap, 1999, 27. szám, 1557. oldal).

Alkalomszerűen, most csupán a Fodor Mihály főorvossal közösen szerkesztett VI. Évkönyvről kívánok néhány adatot megemlíteni. Ekkor a kórház 2600 ágyas volt és 3500 dolgozót foglalkoztatott. Különlegessége ezen kötetnek a bőséges képanyag, minthogy 23 kórház-történeti képen kívül még 37 akkori osztály-, illetve csoportvezető főorvos arcképét is megőrizte. Így például a 48. oldalon szerepel Dr. Fodor Mihály fényképe és 15 munkatársának a megnevezése. A közösen készített magyar és angol nyelvű Összefoglalás szerint e kötet szervesen illeszkedik előző kiadványaink sorába: van orvostörténeti része, szól a jelenről és utal a jövő terveire. Ezen évkönyvnek is meghatározó része a bibliográfia. Éppen csak megemlítem, hogy az I-VI. Kórházi Év-

könyv összesen 959 oldalon 1045 orvosunk 2108 tudományos közleményének a bibliográfiai adatait őrzi. Évkönyveinket a Megyei Írócsoport is számon tartja.

Szólni kell még röviden a Megyei Kórház c. üzemi lapról, amely 1990-ben 6 és 1991-ben 3 számmal jelent meg – szerkesztésében. A Szerkesztő Bizottság 9 tagja között szerepelt Dr. Fodor Mihály főorvos is. A Megyei Kórház c. lapunk 1991 februári számában a Hírek rovatban örömmel közöltük, hogy:

„A DOTE dr. Fodor Mihály laboratóriumi főorvost és dr. Mohácsi László urológus főorvost címzetes egyetemi tanárrá nevezte ki. Mindkettőjüknek további sikeres orvosi tevékenységet kívánunk; Fodor professzor úrnak a Megyei Kórház c. lap szerkesztőségében is.”

Dr. Fazekas Árpád
kiváló orvos

Bihari Edit

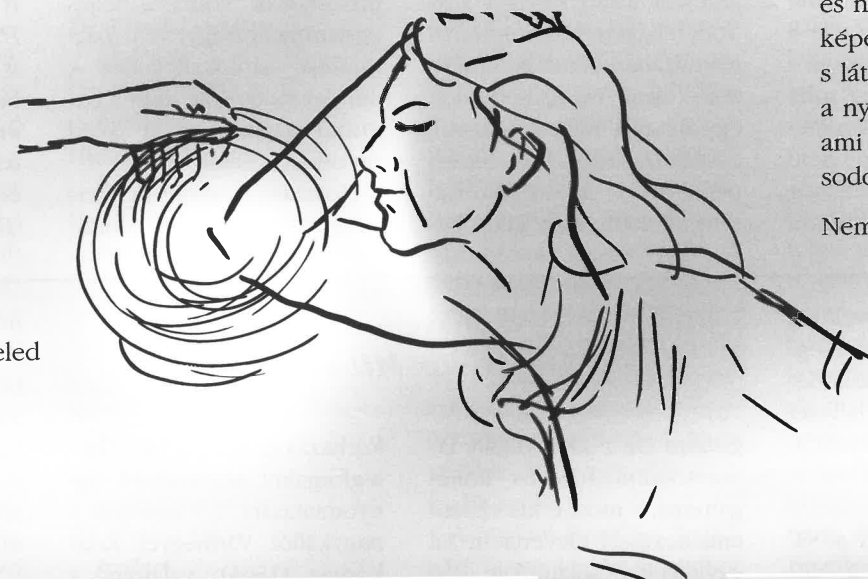
Csendesen Egyedül

Csendesen esik,
s az ereszt alatt
gyűlik az esővirág,
s Velem együtt
nagyot fordul
a világ...

Csönd van.

S Én csöndbe-
ködbe
burkolózom,
álmomban csak Veled
csókolózom.

Szerelmes vagyok.



Reménytelenül

Itt ülök
és nézek, előttem
képek sora,
s látom
a nyomort
ami idáig
sodort.

Nem tehetek róla.

Új struktúra

Kórházunkban 2004-ben több szervezeti változás, felújítás és műszaki átalakítás történt. Ezeket elsősorban betegellátási érdek generálta. Elmozdultunk egy ésszerűbb kórházi struktúra irányába, ez mindenképpen emeli az ellátás színvonalát. Komfortosabb lett egyes területeken a betegek elhelyezése. Célunk a szakmai spektrum bővítése, melynek megvalósulásával magasabb szintű ellátási formákat tudunk nyújtani ebben a kórházban. Végül, de nem utolsósorban, célunk a dolgozók munkakörülményeinek javítása.

Saját erőből sikerült azt a beruházást megvalósítani, mely több osztály, részleg elhelyezését is érintette. A sebészeti tömbben kapott helyet a Szeptikus és Rehabilitációs Sebészeti Osztály, így felszabadulván az Onkológia első emeleti része, itt komfortosabb elhelyezést tudunk biztosítani a haematológiai és chemoterápiás kúraszerű ellátásban részesülők számára.

Létrehoztunk egy 8 ágyas postoperatív őrzőt a kritikus állapotú betegek kezelése céljából. 18 ágyas közös krónikus részleg kapott helyet az épület ötödik emeletén, felújítottuk az Orthopaédiát, így itt megszűnt a kórtermi túlszűfoltás. Az orvosok és műtősnők elhelyezését komfortosabbá tettük.

Az onkológiai épület első emeletén 28 ágyas haematológiai részleg került kialakításra, itt öt kórteremben csíra-mentes körülményeket tudunk biztosítani, a működési engedélyben előírtaknak megfelelően. Ezen a szinten történnek az ambuláns citosztatikus kezelések, itt helyben megtörténhet a kezelések előtti vérképvizsgálat, mely gyorsítja az ellátást, csökkenti a várakozási időt. Az OEP 30 ágyas bővítést engedélyezett az onkológiai területen, ez az

ágyszám növekedést a szülészeti tömb földszintjén kívánjuk megvalósítani.

Az I-es és II-es Belgyógyászat összevonásával mátrix rendszerű működés indult meg. A mátrixon belül négy specialitás működik: gastroenterológia, nephrológia, angiológia és haematológia. A szakmai specifikások a mátrixon belül önállóan működnek, a mátrix irányítását Dr. Szegedi János főorvos úr végzi. A következő negyedévben a finanszírozási, logisztikai egységet is megvalósítjuk a mátrixon belül. Ennek az épületnek a felújítását tervezük, melynek során VIP kórtermeket alakítunk ki, és a dolgozók komfortosabb elhelyezését is tudjuk biztosítani. A felújításhoz fejlesztési forrást pályázunk.

Címzett pályázati forrásból megkezdődik még az idén a sürgősségi traumatológiai ellátás és a Pathológia rekonstrukciója. A Pathológia esetében elsősorban alapterület- és funkcióbővülés a rekonstrukció célja. A Sóstói úti telephelyen kialakításra került egy 20 ágyas aktív Geriátriai Osztály, az országban harmadikként! Az első negyedévben kívánjuk indítani a geriátriai járóbeteg-ellátást is. Terveink között szerepel egy legalább 80 ágyas ápolási osztály kialakítása. Ennek a pénzügyi és szakmai tervei készülöben vannak, az elhelyezési és finanszírozási lehetőségeit keressük.

A több telephelyes labor működését egy helyre kívánjuk koncentrálni, erre a célra a Vérellátó Szolgálat jelenlegi épülete alkalmas. Ezt a változást a tulajdonos önkormányzat hozzájárulásával tudjuk elvégezni, azzal, hogy a vérellátást egy kisebb alapterületen, de a jelenlegihez hasonló jó körülmények között kell megoldani. A költözés és átalakítás költségeit nagyrészt a Prodia vállalja. Ezzel a változással helyet nyerünk a kórházban, és így több terület elhelyezését is ésszerűbben

tudjuk megoldani, többek között a sürgősségi ellátást is bővíthetjük.

A szakminisztérium akaratának megfelelően tavaly átalakítottuk az orvosi ügyeleti rendszert. Az uniós munkaidőkeret értelmében heti 48 órára korlátozódik a kötelezően elrendelhető munkaidő, plusz 12 órát a dolgozó önként vállalhat. Ezt a szabályozást akkor vagyunk képesek követni, ha csökkentjük az ügyeletet ellátók számát, természetesen a betegellátás érdekeinek figyelembe vételével. A novemberi és decemberi hónap tapasztalatai alapján még módosítjuk a rendszert. A műtőszasszisztensek a Központi Műtő állományába kerültek, érdeksérelem nélkül. Ezen átszervezésre is a munkaidőkorlát és az egyenletes ügyeleti terhelés érdekében volt szükség. A műtősnők napi munkájuk során továbbra is azon szakmában dolgoznak, ahol eddig is, az ügyeletben változik a feladatuk. A változások elsajátítása érdekében szakmai továbbképzést ajánlottunk a műtősnők számára.

A átszervezések megvalósításában, a belső felújítások indításánál, már a döntéshozók felkészítés fázisában részt vettek az érintett szakmai vezetők. Közreműködésük hatékonyan elősegítette a zökkenőmentes átszervezést. A menedzsment nevében ezúton is köszönetet fejezem ki a támogatásukért és azért, hogy elősegítették a változás menedzselését.

Megfelelő kooperáció, együttműködés mellett tudjuk a már vázolt céljainkat a szakmai fejlesztési terv értelmében fokozatosan megvalósítani.

Külön köszönet illeti a kórházban működő Szakmai Vezető Testületet, melynek tagjai szakmai véleményükkel, ötleteikkel segítették a legoptimálisabb megoldások megtalálását.

Dr. Pikó Károly
orvosigazgató

Válogatás a könyvtárban új szerzeményeiből

(folytatás az előző számból)

Összeállította:

Balogh Zsoltné

Magyar nyelvű könyvek:

Moldova György: A tékozló koldus: riport az egészségügyről

Mumby, Keith: Vezérfonal táplálékallergiákhoz és környezeti ártalmakhoz

Onnis, Luigi: A pszichoszomatikus zavarok rendszerszemlélete

Orvosi és gyógyszerészeti szakkifejezések 11 nyelven

Pataki Jenő: Az erdélyi orvoslás kultúrtörténetéről

Piper, Hans-Christoph: Meghívás beszélgetésre: Témakek a lelkipozítás területeiről

Pósa Ferenc: A betegség mint pótcselekvés

Schiffer Rita: Mozaikok a szociális gondoskodás hazai történetéből (2, 3. köt.)

Schultzeisz Emil: Az Európai orvosi oktatás történetéből

Smith, Kathy: Menopauza könnyedén: testgyakorlatok, táplálkozás és wellness

SpringMed betegtájékoztató füzetek

SpringMed betegtájékoztató könyvek

Strobecker J.: A depresszió természetes gyógymódjai Szabolcs-Szatmár-Bereg megye statisztikai évkönyve, 2002.

Szalka András: Problémaorientált infektológia

Takáts László: A Rákóczi-szabadságharc egészségügye

Tápaiiné Baynai Márta: Gátizomtorna

Tierney: Korszerű orvosi diagnosztika és terápia 2003

Török Katalin: A sclerosis multiplex és az étrend

Világi Ildikó: Neurokémia

A Jósa András Kórház Rheumatológiai Osztálya

Dr. Varjú Tibor osztályvezető főorvos elmondta, hogy reumatológiai és fizioterápiás ellátás 1968 előtt is volt a kórházban. Mikor megszervezték az új osztályt az intézményben, akkor még a reumatológiai gyógyítás mellett rehabilitációs ellátást is végeztek, mivel akkor nem volt önálló rehabilitációs osztály. Akkoriban a hosszabb gyógyítási időszak miatt 400-500 fekvő beteget láttak el évente. Ma elsősorban reumás betegeket gyógyítanak, évente 1200 fekvő beteget fogadnak. A járóbeteg-ellátás is az osztály feladata. Ez a tevékenység folyamatosan bővült, ma már hat szakrendelőt lát el az osztály.



Dr. Varjú Tibor

osztályvezető főorvos

1973-ban Debrecenben szerzett orvosi diplomát. Karcagon körzeti orvosként kezdett dolgozni. A Jósa András Kórház Rheumatológiai Osztályára 1977-ben került. Csaknem húsz éve osztályvezető, 1985-ben nevezték ki. Az országos szakmai kollégium tagja. Tudományos tevékenységének elismerése, hogy az első magyar nyelvű reumatológiai szakkönyvben a reaktív artritiszek című fejezetet, míg az első magyar reumatológiai szakorvosi kézikönyvben a Kristály artritiszek című fejezetet ő írta.

Kórházunk Rheumatológiai Osztálya 1968-ban alakult, akkor épült az a pavilon, amelyben ma is negyvennégy ágygal működik, alapító főorvosa Dr. Papp Tibor 1985-ig irányította. Utána Dr. Varjú Tibort nevezték ki osztályvezető főorvosnak, aki ma is vezeti az osztályt. Évente 1200 beteget gyógyítanak itt. Az idén két betegen a legkorszerűbb biológiai terápia alkalmazását is kipróbálhatják az artritisz centrumként működő osztályon.

– Ami az osztály profilját illeti, folyamatosan törekedünk arra, hogy elsősorban a gyulladásos reumatológiai betegségekben szenvedőknek biztosítsunk ellátást, gyógyítást. Ezentúl a nagyízületi artrózis, a csonttritkulásos és isiászos betegeket is itt látjuk el. A szakrendelés természetesen kiterjed mindenféle reumatológiai betegségre. Ezen kívül van az osztálynak egy fizioterápiás részlege. Itt minden kórházi fizioterápiás kezelést el tudunk látni. Balneoterápiás kezelést is tudunk nyújtani a betegeknek, ami az ilyen jellegű kórházakban, mint a miénk, elég ritka lehetőség – mondta az osztályvezető.

A főorvos azt is elmondta, hogy az osztály működési feltételeit jelentősen meghatározza az épület állapota. A megépítése óta eltelt harminchét évben nem történt felújítás, rekonstrukció. Különösen a nyílászárók, az épületgépészeti berendezések, a csőrendszerek, vezetékek vannak rossz állapotban. A vizsgálóhelyiségek szűkek, így azokban nehéz kultúrált lehetőségeket biztosítani. Az egész épület teljes felújításra szorulna.

A fizioterápiás részlegben minden szükséges készülék megtalálható, de többségük már eléggé elhasznált, különösen igaz ez az elektroterápiás készülékekre, folyamatos cserére lenne szükség.

Az osztályvezető a személyi feltételekről elmondta, hogy megfelelő számú orvos van az osztályon. Ugyanakkor

keves a nővér, ez főként a nappali műszakban jelent túlterhelést az itt dolgozóknak. A gyógytornászok számát is szeretnék növelni. Ugyancsak hiány mutatkozik adminisztratív területen, ahol folyamatosan növekedtek a terhek. Évtizedek óta egy főállású adminisztrátor látja el az egyre jobban bővülő tevékenységet. Különösen a fizioterápiás részleghöz jelentkezik ez a gond, ahol a gyógytornászoknak, masszőröknek vagy asszisztenseknek nincs módjuk az adminisztráció elvégzésére a gyógyító munka közben. Itt a bérmegettarítás terhére szerződéses adminisztrátort alkalmaznak.

Az itt dolgozó szakemberek felkészültségéről az osztályvezető a következőket mondta.

– Orvosaink, szakorvosaink jól képzettek, jó színvonalú az osztály gyógyító munkája is. A szakdolgozóknál már vegyesebb a kép. Vannak kiváló, jól felkészült, rutinos, a gyógyító munka iránt elkötelezett munkatársaink. Sajnos ma már egyre nehezebb ilyen felkészült szakápolókat találni, így vannak kevésbé felkészült dolgozók is. Régebben az elkötelezett és jól képzett szakdolgozókat jobban meg lehetett tartani az egészségügyben. Igaz, ez a kérdés túlmutat a mi osztályunk vagy a kórházunk problémáin, a magyar egészségügyre általánosan jellemző ez a folyamat. Azt tapasztalom, hogy sokaknak, akik most

jönnek hozzánk ápolónak, asszisztensnek, inkább kényszerpálya az egészségügyi munka.

Dr. Varjú Tibor osztályvezetőtől megtudtuk, hogy elsősorban a gyulladásos reumatológiai betegségek és a csonttritkulás gyógyítására specializálódnak. Ehhez ugyanis a kórházban adottak a megfelelő laboratóriumi és radiológiai feltételek. Így ezt a munkát magasabb szinten tudják végezni, mint egy kisebb, kevésbé felszerelt intézményben. Ezt a tevékenységet segíti, hogy Debrecenben működik az ország legjobb immunológiai laboratóriuma. A gyógyító munka mellett az osztály orvosainak tudományos teljesítménye is jelentős. Az itt dolgozó orvosok sokat publikálnak, rendszeresen részt vesznek és előadásokat tartanak a szakmai konferenciákon. A tudományos dolgozatok mellett szakkönyvekben is publikálnak.

A reumatológiai betegségek, az artrózis, a gerincbetegségek mára népbetegséggé váltak. Az ENSZ és a WHO ezért az évtizedet a csont és ízület évtizedének nyilvánította. Minden országban nagyobb figyelem irányul most ezeknek a betegségeknek a gyógyítására. A főorvos elmondta, hogy az elmúlt időszakban az orvostudomány területén a legnagyobb fejlődés az immunológiai ismeretekben és azok alkalmazásában következett be. A tudományág fejlődése és új eredményei új lehetőséget nyitnak meg a gyulladásos reumatológiai betegségek gyógyítása területén. Ezeknek a betegségeknek az eredetét kutatva az immunológiai ismeretek bővülésével jutottak el oda a kutatók, hogy kialakították az immun vagy biológia terápia néven ismert eljárást.

– Ezek a gyógyszerek már Magyarországon is kaphatók. Azt is tudni kell, hogy nagyon drágák. Egy-egy ilyen kezelés tízmillió forint körüli összegbe kerül. A biológiai terápiás eljárást Magyarországon még kevés gyógyító intézményben alkalmazhatják, mert nincsenek meg mindenütt az ehhez szükséges tárgyi és személyi feltételek. Örömmel mondhatom, hogy a mi osztályunk megkapta azt a lehetőséget, hogy artritisz centrumként működjön, és alkalmazhassa ezt a terápiát is.

Mivel a gyógyszer nagyon drága, ma még annak alkalmazását az OEP nem finanszírozza. Reméljük, hamarosan ha korlátozott számban is, de a finanszírozás elkezdődhet. Akkor a leginkább rászorulókat ezzel a módszerrel gyógyíthatjuk. Az egyik gyógyszergyártó cég segítségével ebben az évben már kipróbálhatjuk ezt az új gyógyító eljárást. A gyártó cég az idén két beteg kezeléséhez szükséges gyógyszer mennyiségét ingyen biztosítja az osztályunknak.

rz

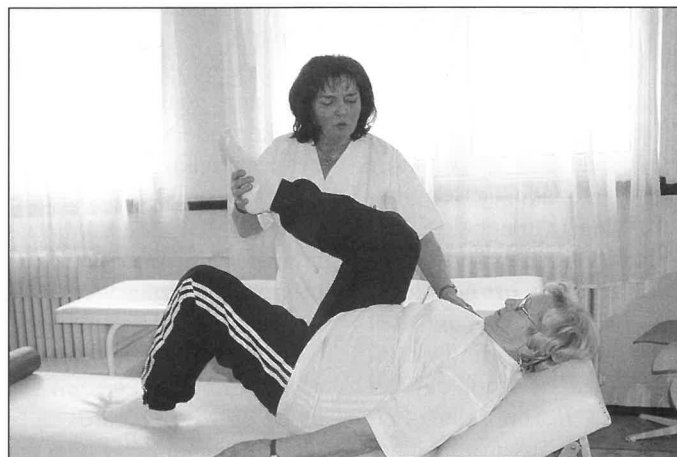
Harminc éve gyógytornáztat

Bákányné Zsoltos Aranka, a Rheumatológiai Osztály egyik gyógytornásza, harminc éve dolgozik kórházunkban.

– Pénzügyi szakon végeztem a középiskolát, de nem tetszett a monoton irodai munka. Akkoriban édesanyám járt kezelésre és gyógytornára. Ő vetette fel, hogy elmehetnék gyógytornásznak. Jelentkeztem Budapesten, az akkor még középfokú gyógytornász kép-

még az egész megyéből idejártak gyógytornára a betegek, volt, amikor hat gyógytornász is dolgozott itt. Mára sokan elmentek nyugdíjba, vagy más munkát választottak, de van, aki vállalkozóként csinálja tovább – mondja Aranka, aki, legalábbis nekem úgy tűnik – mindig jókedvű.

Kérdésemre, hogy a fájó tagokkal, nyugősen érkező betegeket hogyan tudja rávenni a gyógytornára, nagyot nevet:



zésre. Nagyon sok volt a jelentkező, de sikerült a felvételi, és két évet a fővárosban töltöttem. Később főiskolai szak lett, akkor azt is elvégeztem. 1973 óta itt vagyok gyógytornász a kórházban. Amikor dolgozni kezdtem,

– Beszélek nekik, hogy mit miért és hogyan kell csinálni – mondja egyszerre határozott és kedves hangon.

Közben rám néz, és megjegyzi, hogy nekem se ártana egy kis torna. A tartásomat figyel, majd megállapít-

ja, látszik a válltartásomon, a sok ülőmunka. Úgy látom, legszívesebben már is befogna egy kis tornára. Ha kicsit erőltetné, lehet nem is mernék neki ellentmondani.

Megtudom, most ketten vannak gyógytornászok, fiatal kollégája most végzett a főiskolán. Aranka ifjabb munkatársát is beavatja, hogyan kell a betegekkel bántani. Bákányné legtöbbször első ránézésre tudja már, hogy az érkező beteggel könnyű dolga lesz-e, vagy győzködnie kell majd a gyógytorna hasznáról. Legtöbb beteget megkedveli, és sajnálja abahagyni a tornát.

Aranka azt mondja, min-

dig is szeretett a kórházban dolgozni. Szívesen emlékszik a régebbi időkre is, amikor a kollégákkal gyakran mentek együtt kirándulni vagy együtt ünnepelni egy-egy névnapot.

– Mindig jó közösség dolgozott ezen az osztályon – mondja. – Ezt a hangulatot még Papp főorvos úr alapozta meg, ő mindent tudott, ki miért rossz kedvű, kinek mi a baja éppen. Ez a hangulat később se változott. Igaz, ma már egész más a munkahelyi légkör, mint mikor dolgozni kezdtem. De én most is szeretek itt lenni, szeretem a munkámat, nem mennék el a kórházból.

Érdekelte az immunológia

Dr. Tisza Andrea adjunktusnak a Jósa András Kórház az első munkahelye. Itt született a meg y é b e n, Nyírmadán nőtt fel, szülei most is ott élnek. Debrecenben 1989-ben végzett az egyetemen, és onnan kórházunk Rheumatológiai Osztályára került. Már az egyetemen nagyon érdekelte az immunológia, ezért akart erre az osztályra jönni. Azt mondja, itt jó kollektívába került. Főnöke és kollégái sokat segítettek, hogy minél jobban alkalmazhassa a gyakorlatban, amit az egyetemen tanult.



– A főnökömtől tanultam meg a szakmát – mondja doktornő. Letette a szakvizsgát is, de továbbra is tanul, most a munka mellett a Phd fokozat megszerzésére készül a debreceni egyetemen. Természetesen most is az immunológiát választotta kutatási területnek. Elmondja, hogy leginkább akkor fárad el, mikor szakrendelésre van beosztva,

hisz ott naponta sokkal több beteggel találkozik, és rövidebb ideje marad, hogy pontosan megállapítsa a betegség okát.

Roszkedvűen mondja, hogy a sok munka mellett nem jut elég ideje a családjára, két fia – tizenhárom és nyolcévesek – keveset látja őt otthon.

– A szülés után sem sokáig maradhattam velük. Az orvosi szakma mellett ezt nehéz lenne megoldani. Pótnagymama volt velük kiskorukban. Háromévesen beteg volt a kisebbik fiam, és nem értette, hogy nekem – aki orvos vagyok – miért kell elmennem a kórházba másokat gyógyítani, miért nem őt gyógyítom?

Az orvosnő azt mondja, most se döntene másképpen, most is ezt a szakmát választaná.

– Azt mindenki tudja, hogy az orvosok anyagi elismerése nincs igazán rendezve. Azt talán kevesebben észlelik, hogy a szakma, a gyógyítás és az egészségügy társadalmi elismertsége sincs a helyén – mondja a doktornő.

HÍVJON, HOGY SEGÍTHESSÜNK!

**„Ha más kínja szíved
nem indítja meg, nem ér-
demled akkor az ember
nevet.”**

Szadi



Az ember egy személyiség, egyedi és megismételhetetlen pszichoszomatikus lény, aki vele született és szerzett tulajdonságok révén többé-kevésbé szabadon választott körülmények között határozhatja meg önmagát, aki a természeti és társadalmi környezettel állandó kölcsönhatásban áll. Az egészség a WHO szerint nem csak testi és nem csak a lelki jólét, hanem együtt jelenti az egyensúlyt. Sokat beszélünk a holisztikus szemléletről, de ha beteg lesz az ember, szinte percek alatt elfelejtődik. Gyógyítjuk a testet, de a lélek igen gyakran háttérbe szorul. Bár sokat fejlődött napjainkig, de a rohanó világ újból negatív irányba fordította el. „Nincs idő erre” hangzik a válasz, nem lehetne egy kicsit többet törődni a lélekkel. De sajnos ott látom a szemekben azt a nagy elkeseredést, kétségbeesést, félelmet, a segítség iránti vágyat. „Nem akar nekem valaki segíteni”? SOS – sugározza a szem.

**„Semmi sincs bent, semmi
nincs kint, mert ami bent,
az van ott kint.”**

Goethe

Jelen problémáról beszélünk, de régen is valós volt ez. „Ép testben ép lélek” közmondás (1135-től 1204) Maimumi Mózes vallási bölcs is így vélte. A test és a lélek szoros összefüggésével foglalkozott évszázadokon keresztül sok tudós, orvos, lelkész. Hippokratész (Kr. e. 460-377) a pszichiátria irányzat első képviselője a lelki

bánatot testi okokra vezette vissza. És szinte egy pillanatra sem vesztette szem elől az emberiség a lélek és a test problémáját. 1843-ban amerikai szerző könyvében fordult elő először a mentálhigiéné kifejezés, mégis a nagy változás Clifford W. Beers (1876-tól 1949-ig) elmeegógyintézet tapasztalataiból kiindulva 1908-ban a pszichiátriai ellátás javításában kereste a lelki egészségvédelem útját. Így a mentálhigiénés mozgalom megteremtésének az atyja. Gerald Caplan nevéhez fűződik a preventív pszichiátria alapkövének a letétele. Igen sokrétű tudás ellenére mégis ott tartunk, hogy az emberek magányosak, és igen reménytelenségbe tűnő jövőkép ábrázolódik a szemük előtt. Igen sok ember érezte számkivetetettnek magát, de segítség nem volt sehol. Az első lépés 1985-ben született meg, egy New York-i szállodában késő este egy hölgy kért segítséget, de senki nem volt elérhető. Reggelre az idős hölgy öngyilkos lett, mire Harry Warren-t, egy baptista lelkészt sikerült elérni. Ennek az eseménynek a hatására alapította meg az első telefonszolgálatot, és lelki gondozást a lelkész elsőnek a világon. Majd folyamatosan jöttek létre egyéni kezdeményezésekre és az öngyilkossági szempontokból veszélyeztetett emberek megmentésére. Főleg egyházi kezdeményezésre alakultak meg, elsősorban karitatív jellegűek voltak. Ezt megelőzve már 1953. november 2-án Londonban Chad Varah anglikán lelkész 9.000 számon volt elérhető a bajbajutottaknak. Alapszabály értelmében a segítő csapat nem tehet különbséget vallási felekezetek tagjai között, mindenki számára segítséget kell nyújtani. Működése az egész világra

kiterjedt, a gondolat, hogy tudni illik a telefon alkalmas eszköz a lelki gondozásra, gyorsan elterjedt az európai kontinensen.

„Mielőtt kezet emel magára, hívja fel ezt a számot”. Ez a hullám szerencsére Magyarországra is eljutott, de sajnos csak 1970-ben, Debrecenben elsőként, majd 1973-ban Budapesten. Aztán gombamód szaporodott az egész országban, szinte majdnem minden nagyobb városban. Nyíregyházán 1989 decemberében a Vöröskereszt keretében Burget Lajosné Zsuzsa vezetésével vagy 40 fővel indult meg a nagy munka. Igen nagy volt a lelkesedés, pedagógusok, pszichológusok, lelkészek és más területen dolgozók vettek részt a munkában. Egy gyors tanfolyam, és indulhatott is a munka Dr. Sátorhegyi Éva segítségével. Sajnos az évek alatt a létszám rohamosan csökkent, hiszen igen erős jellem kell ahhoz, hogy egy segítő képes legyen tevékenykedni karitatív jelleggel. Sajnos 2003 decemberében kényszerű szünet állt be tőlünk független ok miatt. Addigra sajnos már csak 6-an maradtunk a feladatra. Nagyon fáj a szívem, hiszen 1995 óta, amióta tagja vagyok, először maradtak a bajba jutottak segítség nélkül, főleg az ünnepekre. Már akkor megfogalmazódott bennem, hogy ezt nem lehet hagyni, mindent meg kell tenni, hogy újból működjön e szolgálat. Nem volt egyszerű dolog, hiszen a pénz hiánya és a finanszírozási lehetőségek folyton zátonyra jutatták az újrakezdési lehetőséget. Ahogy telt az idő, egyre nagyobb úrt éreztem magamban, látva azt, hogy meggyénk teljesen lefedetlen. Ott, ahol a legtöbb az öngyilkos és a munkanélküli.

Szerencsére az ég kegyes volt hozzánk, imánk meghallgatásra talált. A Mentálhigiéné Központ befogadott minket, a polgármesteri hivatal segítségével 2004. december 24-ével újra beindult egyéves hallgatás után a lelki segélyszolgálat. A motivációm végig az volt, segíteni a bajba jutottaknak, hiszen ez az egész életem lényege, és itt a telefonos szolgálatban csúcsosodik ki. A kórházban dolgozva látom, nagy a szüksége minden segítségnek. Szinte mottóként írhatuk volna zászlónkra – az a mentálhigiénés asszisztens kis csapata, akik 2001. március 23-án tettünk bizonyosságot a tudásunkról és alkalmasságunkról. „Kiveszőben az embertársi szeretet, az egymás iránti tisztelet, a segíteni vágyás, észrevenni egymás szenvedését, elfogyott a fizetés nélküli jó szó”. Szerencsére ez a kis csapat a kórházban lelkesen dolgozik a betegekért és a dolgozókért. Remélem, sikerül néhány mentálhigiénés asszisztent megnyerni a telefonos szolgálatnak.

Hosszú évek kemény munkája, a tanulás értette meg velem, erre a munkára igen nagy szükség van, de szakképzetlenül, empatikus készség nélkül nem szabad a telefon mellé ülni. A kompetenciahatár szigorú betartásával is a hívót segítjük. Elmondhatjuk aztán volt értelme a munkánknak, fáradozásainknak és a hívók elhíszik. „Soha nem egészen sötét az ég”. Paul Eluard.

„Büszkeséget adni nem lehet, de olyan fajta megértést igen, melyben a másik ember meglátja saját belső erőit és rátalál saját büszkeség érzésére.”

Charlesetta Wadles

Dr. Djogniné Gresó Judit

A GYÓGYÍTÁS HOLISZTIKUS SZEMLÉLETE

„A gyógyítás igazi mestersége nyilvánul meg abban, ahogyan a szorongó emberrel bánunk.”

(Hárdi István)

Az egészségügyi szolgáltatás minőségét nagymértékben befolyásolja az ellátás interdiszciplináris volta és a gyógyító szakemberek betegekhez való viszonyulása.

A téma megközelítése, feldolgozása az alábbi fogalmak kiemelését teszi kívánatossá: a létezésünk dimenziói, az egészség, a holisztika.

– Életünk, földi létezésünk dimenzió a testünk, a lelkünk és egy szociális környezet.

– Az egészség fogalmát 1946. július 19-én a WHO fogadta el a Nemzetközi Egészségügyi Konferencián. E szerint: Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota.

Ezt a definíciót számos szakember túlhaladottnak, olyan ideális állapotnak gondolja, ami igen kevés ideig és kisszámú emberre vonatkozik (pl. nem számol az életkorral!)

– Holosz (görög szó, jelentése: teljesség) az ebből származtatható szemlélet, amely a személyek és a dolgok vizsgálatánál az egészet többnek tekinti, mint részeinek és aspektusainak számtani összegét.

A fizikálisan elváltozott, megbetegedett test hatása törvényszerűen leképeződik a lelki életre a szociális szférára is. A pszichikumban keletkezett trauma kihát a test egészségére és a szociális dimenzióra egyaránt. A szociális nehézségek a pszichikumra és a testünk működésére is negatív hatást gyakorolnak.

Ancsel Éva megfogalmazása segít az értelmezésben:

„A testi sértésekről készíthető látélet. Így az is megállapítható, hogy hány napon belül gyógyulnak. De ki mondja meg egy szóról, egy hangsúlyról, egy vállvonogá-

tásról, vagy egy röhögésről, hogy meddig lehet utána életben maradni, miféle belső vérzésekbe hal bele ilyenkor az ember?”

És máris a holisztikus ápolás-gyógyítás kérdésköréhez jut el az érdeklődő. A mai egészségügyi ellátás jellemzése előtt az elmúlt idők, a történelmi korok betegség-gyógyításának prioritásait vizsgálva látható, hogy hol a testi, hol a lelki ellátás élvezett elsőbbséget. Talán az őskorban, az ősközösségi társadalom gyógyító ellátása az a szemlélet, ami azonos fontosságot tulajdonít a testi-lelki-szociális ellátásnak. Az ókor máig is érvényes felfedezései, gyógy módjai előtt csodálattal adózunk, de a lelki, a szociális ellátásra másodlagosan figyeltek, amíg a középkori vallásos idealista világnézet a lelki gyógyítás prioritását tartotta fontosabbnak. Az újkor, legújabbkor pedig egy elidegenedett, a valóságot politikai szélsőségek által befolyásolva alakította egészségpolitikáját. A mindenki számára azonos, ingyenes és legmagasabb szintű egészségügyi ellátás hamisságát, annak valóságát megtapasztaltuk.

Eljutva a mai magyar egészségügyi ellátás valóságához, annak válságát tapasztaljuk, de legalábbis elhúzódó mélyrepülésének vagyunk szemtanúi. Azok a törekvések, azok a reformok, melyek az ezredfordulót jellemzik, mindig reményt keltenek a szolgáltatást igénybe vevő emberek számára, akik szeretnék elhinni, hogy az 1997-es egészségügyi törvénybe foglalt jogaik a gyakorlat során megvalósulnak. Ha, nem – rendszerint forráshiányra hivatkoznak az ellátók.

A TB-járulékot fizető pedig próbál megértő lenni mindaddig, amíg ő is be nem kerül a „gyógyulók táborába.” Jogos igénye fogalmazódik meg: „fizetem a járulékot évtizedek óta”, ő itt

és most betegszik meg, nem győzi meg az érv: kevés a pénz, fáradt és „kispénzű” az ellátó személyzet. Aztán elfogadja – nincs alternatíva! (hacsak nem lényegesen több pénzért, a privát szférában működő magánklinikát választja).

A szegényes körülményeket, a kevésbé csillogó tisztaságot, ha emberségesen bánának vele. Ez, az! El is fogadná.

A betegpanaszok, a betegelégedettségi vizsgálat mutatói a legnagyobb hiátust ott mutatják, ami nem költségfüggő a gyógyító folyamatban. Kórházunkban minden negyedévben négy gyógyító osztályon és egy járóbeteg-szakrendelésen végeznek a szociális munkások betegelégedettségi vizsgálatot, – az előző állítást bizonyítja az elemzés.

A várakozási idő hosszúsága, a betegek jogai, ismeretterjesztő gyakorlat kezdeti hibái, kommunikációs ügyetlenség, nem jelent külön forrásigényt az intézmény költségvetésében.

Külön figyelemreméltó az a szakdolgozat, amit egy kórházban dolgozó ápolónő írt, diplomaszerező záródolgozatában. Ő is a betegelégedettséget vizsgálta, és elemző munkájában ugyanezen javítani való területekre hívta fel a figyelmet. Ez a probléma általánosnak tekinthető a magyar kórházakban.

A hosszan megvárakoztatott, a kiszolgáltatottságot fokozó, rideg, esetenként bántó viszonyulás a beteg emberhez, olyan lelki traumákat generál, amik lassítják a gyógyulás folyamatát. Kopp Mária állapítja meg, hogy a támogatottság élménye olykor gyógyít!

A gyógyító személyzet szakmai ismerete hazánkban jónak mondható, az európai munkaerőpiac jelesen bizonyítja ezt, azonban a gyógyítás holisztikus szemlélete-

gyakorlata erősen közepesnek értékelhető. A gyógyító-ellátásban megfigyelhető kommunikáció mintha megrekedt volna a „szegény kiskorokon” szintjén. A gyakran paternalista kifejezések kiskorúnak, kis, gyámoltandó emberkének szólnak.

A kedveském, a szívem, a mama, a papa, a na öreg megszólítások hallatán azt gondolja a felnőtt, egészséges ember, hogy a szófogadó kislányhoz, kisfiúhoz beszélnek.

A kiszolgáltatottá vált ember némán, megalázva tűri és csak abban reménykedik, hogy a Jósa András által leírt betegségek három kategóriája közül nem a harmadikba kerül.

A híres Jósa doktor szerint a betegségeink az alábbi három csoportba sorolhatóak: gyógyuló, gyógyítható és gyógyíthatatlan.

Hegyesi Gábor, hazánk első képzett szociális munkása (ő határozta meg így magát) leírta, hogy a szociális nehézségek és a mentálhigiénés problémák előfordulásának kombinációi milyen lehetséges, prioritást követelő intézkedéseket kívánnak meg, ha ehhez hozzáteesszük a testi betegségek kényszerűségét, nem vitathatja senki, semmilyen szomatikus szemléletű gyógyító, hogy nincs alternatívája a holisztikus gyógyításnak. Az egész embert a maga valóságában a testében, a lelkében, a szociális dimenziójában egységes egésznek tekintő gyógyító folyamat lehet csak eredményes-emberséges. A csillogó-villogó műszerek, a kifogástalan szaktudás sem helyettesíthetik azt az emberi viszonyulást, amittől biztonságban érezhetjük magunkat.

Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona
humánpolitikai osztályve-
zető, okl. mentálhigiénikus

Az írás a szerző 2004. évi Tudomány Napján elhangzott előadásának összefoglalása.

Onkológiai osztályon dolgozók lehetőségei a daganatos betegségek megelőzésében

„Korunk rettegett népbetegsége, a rák leküzdése még csak tudományos vágyálom, ám megelőzéssel és hatékony gyógyítással sokak élete megmenthető.”

(HVG 1995. december 2. „Rákfeladvány”)

A daganatos betegségek előkelő helyet foglalnak el a megbetegedési és a halálzási statisztikákban. A szív- és érrendszeri elváltozásokat követve a 2. helyen állnak. Magyarországon, és meggyenkben is jelentős népességügyi problémát jelentenek. A WHO egységes adatfelvétele alapján a 100.000 lakosra jutó rákhalálozás tekintetében vezető helyen állunk az egész világon. Az elmúlt 25 évben nemzetközi viszonylatban az 1. helyre kerültünk.

Meggyenkben évente 1600 új daganatos betegség kerül felfedezésre. Jelenleg a betegek kevesebb mint 45%-a keresi fel idejében az orvost, mintegy 25%-a gyógyíthatatlan állapotban kerül vizsgálatra. Fontos tudnunk, hogy az idejében felfedezett megbetegedések jórészt meg lehet gyógyítani.

Az Egészségügyi Világszervezet állásfoglalása alapján az egészségi állapotot befolyásoló tényezők között az életmódnak 43%-ban van szerepe a betegségek megelőzésében. A lakossági felmérések szerint a magyar népesség körében igen nagy az igény a megelőzési, egészségmegőrzési szolgáltatásokra.

A rosszindulatú daganatos betegségek megelőzésében nagy szerepet tulajdonítunk a szűrővizsgálatoknak és az egészséges életmódnak.

A daganatellenes küzdelem fő feladatai:

Megelőzés

A daganatok korai, gyógyítható stádiumban való felismerése.

A terápia tökéletesítése.

Elsőként nézzük meg, hogyan is állunk a legfontosabb daganatos halálokok előfordulását illetően! A legnagyobb százalékban a tüdődaganat, az emlőrák, a vastagbél, végbél, a gyomor daganatos elváltozásai, az ajak, szájrég rosszindulatú megbetegedései, a női nemi szervek daganatai, a hasnyálmirigy rosszindulatú elváltozásai, a vese-, a húgyhólyag-, prosztata- és a bőrrákok fordulnak elő. (Forrás: Nemzeti Rákregiszter)

A statisztikai adatok elemzésekor látható, hogy a jól vizsgálható szervek rosszindulatú megbetegedései miatt hal meg a legtöbb ember.

Ezért felelős az egyén, és a társadalom is. Az erősen szennyezett környezet, az egzisztenciális nehézségek, a stresszhatás, az egészségtelen táplálkozás, a testmozgás hiánya, az egészségügyi anyagi gondjai, az egyén felvilágosításának hiányai mind-mind hozzájárulnak a rossz statisztikához.

Mégis gyorsan megtérülő befektetésnek minősül a **megelőzés**, amelyen belül a környezetvédelem, ill. az országos rákszűrés megszervezése társadalmi feladat.

Az egyén felelőssége az, hogy igénybe vegye a felajánlott ingyenes szolgáltatásokat, és tegyen egészsége megőrzéséért (pl. egészséges táplálkozás, testmozgás, felvilágosító előadásokon való részvétel).

A daganatos megbetegedések a korai stádiumban a jelenleg rendelkezésünkre álló korszerű vizsgálómódszerekkel nagy százalékban felfedezhetőek, és ezt követően kezelhetőek. Ugyanakkor az egyén számára a negatív lelet 1 évig megnyugtatót jelent. A tudomány fejlődésével a szűrési módszerek megbízhatóbbakká váltak, és a szervezettség megre-

mentésével a lakossági szűrőprogramok jó eredményekhez vezetnek.

A továbbiakban a nemzetközi szakmai szervezetek és a hazai szakkollégiumok ajánlásait figyelembe véve kerül összefoglalásra az, hogy milyen korai felfedezést szolgáló szűrővizsgálati lehetőségek állnak rendelkezésre, valamint az, hogy ezek igénybevétele milyen életkorban és milyen gyakorisággal ajánlott.

(A mellékletet a 19. oldalon olvashatják. Forrás: www.origo.hu/daganatok)

A kiszűrt betegeket közvetlenül a megfelelő szakintézménybe lehet utalni, ahol a kivizsgálás után megkapják a szakszerű, komplex kezelést (műtét, sugárkezelés, kemoterápia).

Az onkológiai osztályra kerülő, kezelésben részesülő betegek testi és lelki egyensúlyának megteremtésében nagy szerepe van az ott dolgozóknak. A beteg ember gyakran szorong és zaklatott, mivel nem tudja, mi vagy miért történik vele, milyen életmódot kell majd folytatnia, milyen vizsgálatokon kell megjelennie a kezelése után. Nincs tisztában azzal, milyen tünetekre kell felhívnia családtagjai figyelmét, azoknak milyen szűrővizsgálatokon kell részt venniük, hogy elkerüljék a megbetegedést. Nemcsak a szakember megnyugtatóra és megerősítésére van szükségük, hanem tájékoztatásra is.

Az orvosi és ápolói személyzetnek lehetősége van a mindennapok során a beteggel megosztani ismereteiket, a rá vonatkozó sajátos információkat is beleértve, a lehető legkíméletesebb módon. Nagyon hasznos, érthetően megírt tájékoztató anyagok állnak rendelkezésre akár a kezeléssel, akár az azt követő megváltozott életmóddal kapcsolatban.

Fontos közölni a betegekkel, hogy a kezelés után rendszeresen ellenőrző vizsgálatokra kell majd járniuk. Tudatosítani kell bennük, hogy a 7 figyelmeztető jel bármelyikének észlelésekor, tehát:

- anyajegyek megváltozásakor,
- nehezen gyógyuló sebek, fekélyek esetén,
- rekedtség észlelésekor,
- nyelési nehézségtégnél,
- tapintható csomók megjelenésekor,
- széklet, vizelet megváltozásánál,
- bármely testnyílásból származó vérzés esetében azonnal orvoshoz kell fordulniuk!

Családtagjaiknak is javasolt a szűrővizsgálatokon való részvétel a nagyobb kockázat miatt!

Nagy jelentőségű az egészséges életmód alapelveinek (korszerű táplálkozás, megfelelő testmozgás, pozitív gondolkodás) megismertetése.

Különösen fontos, hogy ne csak a betegség gyógyításával foglalkozzunk, hanem az egészség előmozdításával is. Onkológiai osztályon dolgozóként lehetőségünk van részt vállalni a megelőzésben a korrekt felvilágosítással, a szűréseken és a rendszeres ellenőrző vizsgálatokon való megjelenés motiválásával, az egészséges életmód alapelveinek megismertetésével mind az egészségesek, mind a betegek körében.

Ha ebben megpróbálunk bármekkora részt vállalni a mindennapok során, akkor már tevőlegesen is hozzájárulhatunk a daganatos megbetegedések növekedési trendjének visszaszorításáért.

Czuczor Judit
főnővér

Dr. Olajos Judit
szakorvos

Még egyszer az egészségügyi szakdolgozók, az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és klinikai szakpszichológusok képzésének szabályairól

Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályai:

Az egészségügyi szakdolgozók Országos Nyilvántartásba történt felvételét igazolja az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium által kibocsátott működési igazolvány.

A működési igazolvány kiadása a szakdolgozók képzésének megfelelő szakképesítésre történik. Ha a szakdolgozó több képesítéssel rendelkezik, a működési igazolvány arra a szakra van kiállítva, amely szerint a dolgozó a tevékenységet végzi.

A kiállított igazolvánnyal igazolt szakképesítésnek – amennyiben időközben újabb szakképesítést nem szerez – megújítását akkor kérheti, ha a meglévő működési igazolvány hátlapján szereplő dátumtól számított 5 éven belül legalább 3 évet a szakképesítés szerinti munkakörben tölt el, és ezt a munkáltatója igazolja, valamint teljesíti a kötelezően előírt továbbképzéseket.

Az ESZCSM-től megérkezett igazolványt kérjük bemutatni a Humánpolitikai Osztály Személyügyi Cso-

portjának, illetve a szakmacsoport vezető ápolónak.

Tervezet szerint a Személyügyi Csoportnál megfelelő regisztrációs rendszert követhető számítógépes program lesz kiépítve. Így követhető lesz a továbbképzési időszak alatt megszerzett pontok száma. A szakdolgozóknak 100, orvosoknak, gyógyszerészeknek, fogorvosoknak, szakpszichológusoknak 250 pontot kell szerezni.

A továbbképzési időszak alatt a szakdolgozónak továbbképzési formákban *elméleti* és *gyakorlati* felkészültségről kell számot adnia.

Az 5 éves továbbképzési időszak alatt 100 pontot kell teljesíteni. Ez elméleti továbbképzések és gyakorlatok keretében szerezhető meg. A jogszabály rugalmas, mert minden olyan tevékenység továbbképzés, ami a tudás bővítését szolgálja.

Az az egészségügyi szakdolgozó mentesül a továbbképzési kötelezettség alól, akinek öregségi nyugdíjkorhatár eléréséhez 5 évnél rövidebb idő van hátra.

Gyakorlati képzés

A továbbképzési időszak

gyakorlati részének teljesítése: legalább 3 év adott szakképesítésnek megfelelő munkakörben kell dolgozni, amit a munkáltató vagy engedélyező igazol.

Aki végigdolgozza az 5 év továbbképzési időszakot (regisztrációs ciklust), annak $5 \times 15 = 75$ gyakorlati pontja van, és 25 elméleti továbbképzési pontot kell gyűjtenie.

Elméleti továbbképzés

Elméleti továbbképzésnek minősül:

a minimum 40 órás elméleti, illetve gyakorlati foglalkozások keretében *vizsgálattal* záruló továbbképzésen való részvétel.

Megjegyzendő, hogy intézményünkben jelenleg is folyamatos a reanimációs képzés, amely szakdolgozóknak 39 pontot biztosít. A közeljövőben két számunkra is érdekes és értékes képzésben lehet részt venni;

Az európai uniós csatlakozáshoz kapcsolódó egészségügyi ismeretek, feladatok – 35 pont

A kommunikáció jelentősége a betegellátásban – 40 pont.

Regionális, országos szak-

mai rendezvényen való részvétel, ahol legalább 5 előadás hangzik el (5-10 pont).

Regionális, országos szakmai rendezvényen tartott előadás vagy poszter (10-20 pont).

Külföldi, vagy hazai kiadó által megjelent könyv, cikk (15-50 pont).

Egyéni továbbképzés, külföldi, vagy hazai szaktanulmányút, egy adott téma tanulmányozása (10-20 pont).

Adott szakképesítésnek megfelelő szakvizsga írásbeli feladatlapjának 70%-os helyes megoldása (50 pont).

Mentesül az elméleti továbbképzés alól:

- aki adott szakterületen újabb szakképesítést szerez (egyetemi, főiskolai képzés)
- oktató, vizsgáztatási tevékenységet végez
- szakértőként jogosító engedélye van.

Az elméleti továbbképzéseken résztvevők továbbképzési igazolást kapnak a sikeres teljesítésről, melyet a Humánpolitikai Osztály Személyügyi Csoportjának kell bemutatni, ahol nyilvántartják és 5 évig megőrzik.

Kovácsné Dóka Tünde

Korai felfedezést szolgáló szűrővizsgálati lehetőségek

A daganatos betegségek korai felismerésére alkalmazott eljárások (általagos kockázati csoportba tartozó, tünetmentes páciensek számára).

A 18. oldalon olvasható cikk melléklete.

Daganat elhelyezkedése

Nő/Férfi

Életkor

Módszer

Szűrési gyakorisága

Emlő

Nő

20 éves kortól

Emlőök önvizsgálata

Emlőök orvosi vizsgálata

Mammográfia

Emlők önvizsgálata: 20 éves kortól havonta

Emlők orvosi vizsgálata:

20-39 év: 3 évente,

40 év felett: évente

Mammográfia:

30-45 éves korig: 3 évente

(szakmai ajánlás)

45-65 év között: 2 évente, behívás alapján, de 50 év felett

évente ajánlatos (szakmai ajánlás)

Prosztata

Férfi

50 éves kortól

Végbélen át történő vizsgálat

UH (ultrahang)

Évente

Méhnyak

Nő

18 éves kortól, illetve a nemi

élet megkezdésének időpontjától.

Sejtvizsgálat

(citológiai vizsgálat)

Évente: a 2003 őszétől induló

országos szűrés keretében 3

évente küldenek behívót, a

szakmai ajánlás azonban az

évente történő vizsgálat

Vastag- és végbél

Nő/Férfi

50 éves kortól; egyénileg 40 év

felett ajánlott

Széketeszt

Endoszkópos vizsgálat

Évente széketeszt, néhány

évente endoszkópos vizsgálat

Szájüreg

Nő/Férfi

45 éves kortól; egyénileg bár-

mikortól ajánlott

Szájüregi orvosi ellenőrzés

Önvizsgálat

Évente, illetve fogászati beavat-

kozások alkalmával

Önvizsgálat havonta

Bőr

Nő/Férfi

20 éves kortól; egyénileg ko-

rábban is ajánlott

Bőr orvosi ellenőrzése (anyaje-

gyek)

Önvizsgálat

Évente, illetve nagyszámú

anyajegy esetén félfévente

Önvizsgálat havonta

Here

Férfi

20 éves kortól; egyénileg ko-

rábban is ajánlott

Önvizsgálat

Önvizsgálat havonta

A szerelem

Ez a jelenet egy orvosi rendelő csendes magányában játszódik.

Orvos: – Neve?

Beteg: – Rezső.

Orvos: – Kora?

Beteg: – 18 év.

Orvos: – Ez igen!

Beteg: – Köszönöm.

Orvos: – Családi állapot?

Beteg: – Nőtlen.

Orvos: – Nagyon helyes! Sőt, dicséretes!

Beteg: – Na, de doktor úr ez szörnyű! Kétségbeejtő! Egyenesen tragikus! Én még soha nem voltam szerelmes!

Orvos: – Kitűnő!

Beteg: – Dehát ez már kóros, doktor úr! Én beteg vagyok! Beteg! Súlyos beteg! Meg fogok halni!

Orvos: – Tisztelt uram! Kinek van itt képesítése? Nekem! Itt én döntöm el, ki a beteg és mikor fog meghalni.

Beteg: – Az isten szerelmére, doktor úr, én tudni akarom végre, mi a szerelem.

Orvos: – Majd én elmondom önnek. (Ezzel odalép a könyvespolchoz, leemel egy vaskos könyvet, melyen latinul a halálos betegségek felírat áll. Méltóságteljesen felújja róla a port, majd felüti a 13. oldalon.) Tudja maga fiatalember, mi az a betegség, melyet korunk pestisének nevez az orvostudomány?

Beteg: – Hogyne. A humán immundeficiencia vírus által terjesztett, nemi kontaktus útján terjedő sekunder immunhiányos állapotot, azaz az...

Orvos: – Hohohohohó!!!! Álljunk csak meg! Hátrább csak a spektrumtelevízió és discoverycsanelen felnőtt nemzedékkel! Na, ne mondja, hogy komolyan gondolja! Ugye csak viccel?! Korunk

pestise a szerelem! Érti?!

Beteg: – Na, de doktor úr!

Orvos: – Csak semmi de, fiám. A legpusztítóbb betegség a szerelem! Súlyos, hosszú évekig tartó halálos nyavalya, és nincsen ellenszere. Aki megkapja, előbb vagy utóbb meghal. No de, nézzük csak meg tüzetesebben. Engedje meg, hogy idézzek:

– A szerelem halálos betegség, mely először a szívét támadja meg és károsítja nagymértékben. A szív felporgetett munkatempója, tachycardiája szívelégtelenséghez, rosszabb esetben házassághoz vezet. Az érzékszervek degenerációja a következő stádium. A halláskárosodás igen nagymértékű lehet, és feltűnő szelektivitást mutat. A beteg egyes személy sugott mondatait képes megérteni, míg a környezet többi zajára egyáltalán nem reagál. Az elzárkózási periódusban a rohamszerű sírásos epizódokban, a szövődményként jelentkező szípgógás a szaglószer és a látó apparátus reverzibilis károsodását eredményezi. A szerelem vakká teszi a páciens. Az ilyen látáskárosult egyéneket egy másik nembe/ manapság már khm. azonos is lehet (a szerk.)/ ápoló kísérgeti kézen fogva mindenbóvá. Az idegrendszer teljes kimerülésének jele az alkoholistáknál már megszokott tremor, csak itt a beteg mozdulata virágszirom tépkedést imitál. Sűrűn lépnek fel hallucinációk, rémálmodok, képzelgések. Ilyenkor az ápoló átöleli, csitítgatja. A hirtelen jelentkező légzési elégtelenség is fontos, ha nem a legfontosabb tünete a fertőzésnek. Mind az utcán, mind a tömegközlekedési eszközökön, sötét helyeken,

Mosolyogni szabad...

(Folytatás az előző számból) A Nagykőrösi Állami Arany János Gimnáziumban érettségiztem, valamikor. Az alábbi „aranyköpéseket” még ott gyűjtöttem, a diákok dolgozataiból, feleleteiből származnak. Most újra a kezembe került. Mosolyogjunk együtt!

20. V. László egy ballada, amelyben V. Lászlót dolgozták fel.

21. Napóleon sokáig tehetetlen volt Szent Ilonán, mire kihalt.

22. Az Árpád-korban a szent életű nők és férfiak kolostorban egyesültek.

23. Rákóczi németek nevelték, német nőt vett feleségül és mindkettő csak félig sikerült.

24. Tanár: - Mi volt feladva mára?

Diák: - Mária Terézia hátsó fele.

Tanár: - Na fújjad!

Diák: hallgat

Tanár: - Te bele sem szagoltál!

25. A ménes egy nagy lócsomó.

26. Amikor a tehén ellés után nem akarja lenyalni a borját, ezt a munkát mi végezzük el helyette. →

parkokban támadó hirtelen légszomj gyors és hatékony beavatkozást igényel. Ilyenkor a gondozók mesterséges lélegeztetéssel segítenek, ami természetesen igen bonyolult folyamat, nagy gyakorlatot igényel, és igen hatásosan mutat. /számos filmrendezőt megihletet már (a szerk.)/. Súlyosabb esetekben a mentális károsodás miatt egész életen át ápolásra szorulnak. Bármilyen történet is, a betegre a biztos halál vár. Az orvostudomány képtelen megfékezni, vagy megelőzni a kórt. A legfőbb gond, hogy a betegség örökösödő. Az előforduló mutáció esélye csekély. E kivételes egyedek szakneve: mázlis agglegény, állítsátokmegteré zanyut, bridzsitdzsonsznaplója, sexésnewyork és az egyetlen igazolt kínai túlélő (Sing Lee).

Látja, ez a szomorú igazság. A halál itt jár közöttünk. Suhint, s lőn az életnek vége. Ami volt, nincs többé, immár bevégeztetett. (megtörli könnyes szeméit) Soha ne engedjen hát a csábítás vírusának. Vigyázzon

minden lépésére. Nézzem rám! Engem nem tudott megfertőzni a szerelem. Soha. Így nem lettem két lábbon járó báb, élőhalott, ún. papucs. Soha. S ha mégis nagyon egyedül érezné magát, akkor tartson inkább háziállatot!

Beteg: – Igaza van, doktor úr! Miénk a jövő! Nem érdemes ifjont meghalni. Köszönöm, hogy meggyőzött (hevesen rázza az orvos jobbát), s jó tudni, hogy az orvostudomány berkeibe nem tudta befészkelni magát ez a gyilkos kór.

Orvos: – Háát igen. Tiszta szerencse...

(Ekkor kinyílik az ajtó, bedugja a fejét az előtérben trónoló teltebb nővérke. Keblén kitüntetésként virít a névtábla. Illendően köhint, majd öblös hangján odabömböl a gáncstalan fehér köpenyes lovagnak) Mucikám, ne felejtse el elhozni Rezsőket az óvodából! Etesd meg a kutyát mosogatás után! Ajánlom, hogy minden rendben legyen, mire hazaérek! Pusszancs!

ge@gu

27. A bálna az alföldön nem tud megélni, mert igen nagy.
28. Az üstökös olyan csillag, amelynek magja van és esés közben csóválja a farkát.
29. Az Akropolisz volt az a nagy farkas, amely Rómeót és Júliát szoptatta.
30. A megállapítás szerint nem biztos, hogy Homérosz élt, de hogy vak volt, az biztos.
31. A Bakács téren van az előjáróság épülete, ahol az emberek sürgős dolgaikat végzik, amely körül nagyon sok bokor van.
32. Ezen a képen látható a szüret, elől van a prés, ahol a gazda préseli a szőlőt egy szűk nadrágban, és hátul csorog az aranyárga lé.
33. A nők minden munkára alkalmasak, de szervezetük másra is szükséges.
34. A keményítendő férfi darabokat rizskeményítőbe mártjuk.
35. Az ember egyensúlya a lába közé esik, ha onnan kiesik, elesik.

Dr. Virágos Péterné, II. Gyermeosztály

Az ápolónő

Amidőn az Úr egykoron hozzálátott az ápolónő teremtéséhez, már a rákövetkező napon túlóránia kellett.

Megjelent egy angyal, aki megjegyezte, hogy az Úr sokat bíbelődik a modell megalkotásával.

Az Úr rámutat a hosszú rendelési listára, amely az ápolónőkkel szemben támasztott elvárásokat tartalmazza.

Többek között:

Az ápolónak – legyen az férfi avagy nő – szállíthatónak, tartósnak és könnyen dezinfektálhatónak kell lennie, de nem készülhet műanyagból. Egyszerre öt dolgot is képes legyen végezni, de a hatodik kezének szabadon kell maradnia.

Ugyanakkor az Úrnak nagy fejtörést okoz, hogyan rendezze el a három szempárt, amivel a szabványmodellek rendelkeznie kell: az egyik szempár segítségével az ápolónőnek képesnek kell lennie, hogy átlásson a falon azért, hogy egyszerre két helyen tudjon éjszakai ügyeletet ellátni.

Egy szempár hátul kell elhelyezkedjen ahhoz, hogy láthassa, amit el akarnak rejtteni előle, de amiről neki feltétlenül tudnia kell.

Persze egy szempárnak

elől kell lennie, hogy szó nélkül biztosíthassa a beteget az együttérzéséről.

Az Úrnak sikerül egy olyan ápolónőt alkotnia, aki soha nem betegszik meg, de ha mégis, akkor meggyógyítja magát. Ez az ápolónő képes felfogni, hogy 10 kétágyas szoba egyszerre 40 beteget is jelenthet. Ennek ellenére azon sem lepődik meg, hogy 10 álláshelyet gyakran csak 5 nővér tölt be. Örvend egy olyan hivatásnak, ami nagy erőfeszítést kíván, de csak szűkösen jövedelmez.

Nagyon szereti a három műszakot, és megelégszik kevés szabad hétvégével is.

Az angyal közelebből megnézte az ápolónő modellt, és megjegyezte, hogy az anyaga túl puha. Az Úr megnyugtatta, hogy mindazonáltal sokat kibír. Ráadásul gondolkodni, mérlegelni képes, és kompromisszumokat is tud kötni.

Az angyal felfedez egy nedves foltot az ápolónő arcán.

Az Úr szerint ez nem folt, hanem egy könnycsepp. Bánatnál, csalódásnál, fájdalomkor, egyedüllétkor, avagy örömnél szükség van rá. A könny a biztonsági szelep.

Forrás: Internet

Kell-e a városnak élcsapat?

Nyíregyháza sportbizottsága néhány éve elfogadott egy olyan koncepciót, amely alapján négy élcsapatot kiemelten támogat. Ezek a férfi kézilabda, a férfi kosárlabda, a női röplabda és a labdarúgás. Közülük – utólagos módosításokkal – a labdarúgás 40-50, a kézilabda 20, a kosárlabda és a röplabda 8-12 millió forintos önkormányzati hozzájárulást kap éves szinten. Természetesen, ahogy minden tervezetet, ezt is azonnal bírálni kezdték a szurkolók, a szakértők, és persze a politikai ellenzék. Felvetődött a kérdés, hogy kell-e a városnak négy élcsapat – négy középserű. Hi-



szen az a pénzösszeg, amelyet a város támogatásként a csapatoknak ad, az éppen arra elég, hogy feszes gazdálkodás mellett végig tudják játszani a bajnoki évadot. És ugye a mondás: „kis pénz kis foci, nagy pénz nagy foci!” itt is érvényesül. Jó képességű játékosok egyik csapat sem tud Nyíregyházára csábítani, így igazán kiugró teljesítményt nem is lehet tőlük elvárni. Bár a röplabdás lányok egy Magyar Kupa aranyat szállítottak, a férfi kézilabdások ugyanebben a sorozatban harmadikok lettek tavaly, két világklasszis csapat, a Veszprém és a Szeged mögött. Mindkét csapat képviselte Nyíregyházát a nemzetközi kupaporondon 2004-ben, ami ilyen feltéte-

lek mellett nem elhanyagolható. A szurkoló éppen ezért a sikerélményért adja oda a pénzét, amikor jegyet vált egy-egy mérkőzésre. Azért szurkol kedvenc csapatának, hogy minél jobban szerepeljenek. Az egyéni sportágak szakvezetői viszont azért bírálnak, mert ennyi pénzből éves szinten, akár minden olimpiára tudnának fiatal, helyi tehetségeket kinevelni. Gondoljunk csak az úszókra, az ökölvívókra, a súlyemelőkre vagy a teniszezőkre többek között. Felvetődik hát a címben feltett kérdés: nem lehetne-e egy kiemelt csapatot támogatni úgy, hogy az minden évben a bajnoki dobogóért küzdjön, vonzza a közönséget és a nemzetközi porondon is képviselje a várost? Kell-e négy élcsapat? A válasz egyszerű: igen. Egy település sportélete annál színesebb, minél több sportoló képviseli. A városnak igenis támogatnia kell azokat a csapatokat, amelyekre kíváncsi a közönség és hírnevét viszik a nagyvilágban. Ennek a támogatásnak azonban csak olyan minimális szintűnek kellene lennie, amellyel a működési alapköltségeket fedezi. Nagyobb segítséget a város abban nyújthat, hogy megteremti a feltételeit annak, hogy az egyesületek saját lábukra állhassanak. Megfelelő támogatások szervezésével, akik üzletet képesek alkotni a sportból, ami mindenki számára megtérülő. Emellett a sportra fordítandó pénz nagyobb részét olyan helyekre lehetne összpontosítani, ahol tehetséges utánpótlást nevelnek, hogy négyévente lehessen esélyes nyíregyházi fiatal az olimpiai játékokon. A sportban a létjogosultságot a teljesítménynek kell biztosítani, nem pedig a gazdasági háttér bizonytalanságának.

Szabó Csaba

LECTORIS SALUTEM

Ünnepeink mostanság nincsenek, csak évfordulók vannak. Évfordulók azokról a sorsfordító eseményekről, melyeket szeretnék érinteni az aktualitások ürügyén.

Egy prosperáló, de feszültségekkel teli, kiegyezés utáni időszakot, egy szerencsétlen első világháborút zárt le számunkra a trianoni békeszerződés. Szinte kiheverhetetlen csapások érték Magyarországot. Elvesztette területének 2/3-t, a magyar ajkú lakosság mintegy 3 millió tagját, hogy beleszédüljön egy anakronisztikus király nélküli királyságba. Hogy felizzon az örület parazsa, pogramokkal, numerus clausussal, gúnyaradattal, zsidóellenes hisztériával és törvényekkel. Az európai, jelesen középkelet-európai, európai kultúra és eszmekör már Auschwitz előtt

megteremtette azokat az alapokat, melyekre épülhettek a haláltáborok.

A 60 éve felszabadított Auschwitz-Birkenau, a budapesti gettó kapcsán érdemes elgondolkodni azon, ha a legnagyobb hatalom a civil társadalom, akkor hol voltak a civilek? De hol voltak a hatóságok, a politikai elit – tisztelet a kivételnek?

600 000 magyar veszett el a koncentrációs táborokban. Igen, magyarok, először is magyarok, azután zsidók, katolikusok vagy protestánsok. Ez a veszteség az egész magyar nemzet vesztesége, melyet még ma is képtelenek vagyunk felismerni.

Az élet osztatlan sokszínűsége veszett el. Családok, generációk, hihetetlen kultúrértékek váltak füstté az égető kamrák kéményeiben, melyek pótol-

hatatlanok. Van mit kibeszélni, kibeszélni a 150 000 magyar honvéd és 30 000 munkaszolgálatos halálát, akik „előretolt állásokból” akarták a parancsnoki demagógiára hagyatkozva, papírtalpú cipőkben, ósdi karabélyokkal megvédeni a hazát a Donnál, azt a hazát, amely feláldozta őket.

Ekkor hol volt a csendes többség? Mi lett volna, ha százvezrek kiáltják: elég!

A totalitárius önkényuralom csak szlogeneket és neveket vált: endlösung, gulag, malenkij robot. A végső megoldás a nem tesztek írmagvát is kitörölni.

Egy Jézus nevű galileai zsidó rendesen összekuszálta a remény adásával, áldozatvállalással és önfeláldozásával az összesűrűsödött borzalom kikristályosodottnak tűnő eszméit, torz agyszüleményeit.

Éljünk vele!

Az Orvosi Segély Alapítvány működéséről

Az Orvosi Segély Alapítványt a megyei bíróság 1993. április 6-án vette nyilvántartásba a 271. sorszám alatt. Az alapító tagok az alábbiak:

- **Megyei Orvosi Kamara**
- **Orvosi Szakszervezet**
- **Fehérgyarmati Szakszervezet**
- **Mátészalkai Kórház**
- **Jósa András Kórház, Nyíregyháza.**

Az „Orvosi Segély” Alapítvány azzal a céllal alakult meg, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élő és dolgozó orvosokat és hozzátartozóikat anyagilag támogassák.

Előszörban az elhunyt kolégák hozzátartozói részére nyújtunk temetési segélyt. Sajnos az elmúlt években er-

re többször is sor került. Ilyenkor a kuratórium tagjai soron kívül összeülnek és döntenek az összeg nagyságáról. A kuratórium halál esetén a hozzátartozók anyagi, szociális helyezte alapján állapítja meg a segély nagyságát.

Évente többször is támogatást nyújtunk nyugdíjas orvosoknak, mert különösen a régebben nyugállományba vonult orvosok nyugdíja elkesztően alacsony.

Azonban a pályakezdő orvosoknak és a tartósan táppénzes állományban lévő orvosoknak is adunk támogatást, de az egyre több munkanélküli, állás nélküli orvos támogatását is felvállalta az alapítvány.

Az alapítvány úgy próbálja gyarapítani a vagyonát, hogy

a megye és a város által meghirdetett pályázatokat megpályázzuk és szerencsére sok esetben el is nyerjük, de mindig vannak egyéni adakozók is, mint például orvosok, osztályvezető főorvosok, kamarai vezetők. A személyi jövedelemadó 1%-át is sok orvos a segélyalapítvány számlájára juttatja. Ezért itt szeretném felhívni minden orvos figyelmét, hogy ebben az évben is gondoljanak ránk, és a személyi jövedelemadójuk 1%-át az „Orvosi Segély” Alapítványnak címezzék.

Adószámunk:

18791611-1-15

Számlaszámunk:

11744003-20359777

*Dr. Ágoston Sándor
főorvos*

KÓR-HÁZUNK

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

Felelős kiadó:

Dr. Pintérné

Dr. Gönczi Ágnes

főigazgató

•
Főszerkesztő:

Dr. Dolinay Tamás

•
A szerkesztőbizottság:

Bugya István

Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona

Dr. Harsányi Gergő

Szabó Tibor

Veres Tamásné

•
A szerkesztőség munkatársai:

Lesch Zsófia

Zékány Szilvia

•
Szerkesztő:

Révay Zoltán

revayz@chello.hu

•
Fotó:

Várady Béla

•
Tördelés,

nyomdai kivitelezés:

Tatár Róbert

Tel.: (30) 903-7883

robitatar@yahoo.com

•
*Ingyenes kiadvány.
Megjelenik kéthavonta
1.500 példányban.*

•
A szerkesztőség címe:

4400 Nyíregyháza,

Szent István u. 68.

Tel.: (42) 465-666



Osztályvezető főorvosok értekezlete

2004. december 20.



Nyugdíjasok karácsonyi ünnepsége

2004. december 21.



ÖKUMENIKUS ISTENTISZTELET

2004. december 21.

