

PIRULAP

MAGAZIN

dp
JAHN FERENC
DÉL-PESTI
KÓRHÁZ

AZ ÖN EGÉSZSÉGE
A MI HIVATÁSUNK

2020/5. SZÁM

KORSZERŰSÍTÉS
ÉS MODERNIZÁLÁS
KÓRHÁZUNKBAN

TABUK NÉLKÜL
A MASZKHASZNÁLATRÓL

HOGYAN ISMERHETJÜK
FEL A JÖVŐ JÁRVÁNYAIT?

EFI-OLDAL

BABA ÉRKEZIK

HÁTTÉR

ANYAGGAZDÁLKODÁS
ÉS INTÉZMÉNYI
GYÓGYSZERTÁR

NEKROLÓG

DR. ABERMANN
LÁSZLÓRA
EMLÉKEZÜNK

GÓRCSŐ

KÖSZÖNŐLEVELEK

Ön mindig számíthat ránk...

1%

most mi számítunk Önre!



TARTALOM

PIRULAP



4-7 PÓDIUM – RIPORT

dr. Molnár-Gallatz Zsolt – Korszerűsítés és modernizálás kórházunkban
Megkezdődött a fertőtlenítési célú felújítási program

8-9 KOR-KÉP – TUDOMÁNY

Így állították meg már az elején az 1957-es ázsiai influenzát

10 GÓRCSÓ – KÖSZÖNŐLEVELEK

11 NEKROLÓG

Dr. Albermann Lászlóra emlékezünk

12-14 HÁTTÉR

Az Anyaggazdálkodás és az Intézményi Gyógyszertár működése
a koronavírus-járvány idején

15 KOR-KÉP – TUDOMÁNY

A mesterséges intelligencia segíthet felismerni a jövő járványait,
de ennek ára van

16 AKTUÁLIS

Tabuk nélkül a maszkhasználatról Tóth Ágnessel, a Kórházhigiéniai
Osztály közegészségügyi-járványügyi felügyelőjével

17 ALMANACH

Az Egészséges Budapest Program keretében új kórházi eszközök
érkeztek

18 EFI-OLDAL

Baba érkezik



Ott kezdődik a
nagyemberség, hogy
az ember észreveszi,
hogy mások is élnek a földön ökívé,
és amit tesz, úgy teszi, hogy nemcsak
magára gondol, hanem másokra is.”

Szabó Magda

IMPRESSZUM

A Pirulap a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet lapja. Megjelenik kéthavonta. Felelős kiadó: Dr. Ralovich Zsolt főigazgató; Főszerkesztő: Huszár Márta; Felelős szerkesztő: Révész Eszter; Újságíró: Lappints Eszter; Tervezőszerkesztő: Piros Zoltán; Fotó: Tihanyi Gábor, Váradi László, Ypsilon fotó; Kapcsolat: szerkesztoseg@pirulap.hu; Készült az Ypsilon Média kommunikációs ügynökség gondozásában.



Ady Endre utcai Szakrendelő

Keszthelyi Vilmos kollégámmal együtt végézzük az igények felméréséhez szükséges feladatokat, a végrehajtásban pedig a műszaki osztály munkatársai és vezetői is részt vesznek. A műszaki koordinációt kórházunk korábbi, nyugalmazott főmérnöke, Szirbek Péter úr végzi. Az én feladatom a teljes folyamat koordinálása, valamint a kapcsolattartás a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatósággal és a generálkivitelező céggel.

– Mindeközben, a munkálatok mellett mire kell figyelni az intézményben?

– Az alapvető elvárás felénk természetesen a folyamatos működés biztosítása a felújítás teljes időtartama alatt. Szükség van szakmai újratervezésre is: az infrastrukturális adottságainknak megfelelően kell kialakítani a kórházba történő beléptetést, minden kórházban központi portaszolgálatot kell kialakítani. A jelenleginél jóval szabályozottabb, sokkal jobban nyomon követhető belépési rendszernek kell kiépülnie. A beteg- és látogatóirányításhoz a recepcióknak egységes informatikai rendszert tervez a minisztérium. A cél itt is az, hogy a betegellátás minősége és a betegellátás biztonsága javuljon.

– Milyen hatással lesz a megújulás a napi munkára, a kollégák feladataira?

– Egy ilyen mértékű felújítási munka mind a kollégák, mind a betegeknek a türelmét próbára teszi, hiszen zajjal jár, egyes időszakokra leszűkülnek bizonyos, az ellátáshoz

szükséges terek. Időszakosan megnőhet a várakozási idő, mert esetleg egy-egy vizsgáló kiesik a betegellátásból. A lakosoktól és a betegektől is nagy türelemre lesz szükség a kényelmetlenségek idejére, cserébe nemcsak megújult, szép infrastruktúrát, de ezzel együtt korszerűbb, gyorsabb ellátást kaphatnak majd.

– Egy ilyen több éves program mellett van-e tere más, folyamatban lévő fejlesztéseknek?

– Természetesen vannak, infrastrukturális fejlesztések is és vis maior felújítások is. A napokban fejeztük be a kardiológiai osztály átalakítását a soroksári önkormányzat húszmillió és fenntartónk, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ 8 millió forintos támogatásával: a korábbi közös használatú vizesblokkok átalakításával olyan kétágyas szobákat alakítottunk ki, amelyek lehetővé teszik a betegek 21. századi elhelyezését, illetve egy új orvosi vizsgálat is kialakítottunk. Mindez szintén egy több éves, szakaszos projekt jól átgondolt eleme. Ezzel párhuzamosan zajlik a nyolcadik és kilencedik emeleten a háromszázmillió forintos családbarát szülészeti program második üteme. Tavaly év végén felújítottuk a koraszülött osztályunkat, idén év végéig pedig a szülészeti osztály és az újszülött részleg újul meg. Újrágondoljuk a betegellátás teljes folyamatát, teljesen megújul a légtechnika, megújulnak a burkolatok, a falak, a helyiségek kiosztása, minőségibb ellátást

tudnak majd az ott dolgozó kollégáink nyújtani. Végre lesznek olyan konzultációs szobák, ahol az orvosok a leendő szülőket fogadhatják, ahol a megbeszélések zajlanak majd. Mindezekben is túl természetesen zajlanak majd különböző, vis maior felújítások, amelyhez fenntartónk, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ biztosít forrásokat. Az intézményünk központi telephelye 40, a Csepeli Weiss Manfréd Telephely közel 100 éves vagyis az elhasználódásból fakadó meghibásodások szinte heti rendszerességűek, ilyenkor pedig az azonnali javítás elengedhetetlen, ha működni akarunk.

– Minden rendkívül mozgalmasnak hangzik!

– Pedig még a felénél se tartok.... Januárban elkezdődött a csepeli telephelyünk átfogó tervezési projektje: az ÁEEK irányításával az állapotfelmérési tervektől a kiviteli tervekig elkészül a telephely teljes fejlesztési programja, természetesen velünk együttműködve, a kórház szakmai ajánlásai és tervei alapján. A több éves fejlesztés során egy egészen új épületet is szeretnénk létrehozni: felújítjuk a meglévő „A” és „B” épületet is, és összekapcsoljuk ezeket az új tervezett épülettel, gyakorlatilag egyetlen infrastrukturális tömböt alkotva, a rendkívül elavult és gazdaságtalan „C” épületet pedig elbontjuk. A Weiss Manfréd Telephely 1924-ben kezdte meg a közforgalmú betegellátást, és azt reméljük, hogy 2024-ig, mintegy centenáriumi

megújulásként be is tudjuk fejezni a felújítást. Hasonló munka előkészítése zajlik az Ady Endre utcai Szakrendelő esetében is, amely 2015-ben külsőleg már megújult: akkor hőszigeteltük az épületeket, nyílászárókat cseréltünk, napelemes rendszer került az épület tetejére, de szükség van a teljes belső közműrendszer megújulására, belső kialakításra az egyes helyiségek átstrukturálásával, a betegutak átrajzolására. Sokéves programról beszélünk, amelyben a fejlesztési források felett ugyan nem mi, hanem fenntartónk, az ÁEEK rendelkezik, ám az éppen aktuális szakmai feladatokat igyekszünk mindig a lehető legrövidebb időn belül és a lehető legjobb minőségben elvégezni, hogy segítsük a megvalósulást.

Ezek után senkit nem fog meglepni, hogy a Köves utcára is átfogó fejlesztési tervünk van. Ennek az előrehozott része egy CT, MR és DEXA diagnosztikai épület létrehozása a mostani helikopterleszálló mellett, a sürgősségi osztály területe mellett. Az engedélyezési tervek elkészítettük, leadtuk, és reményeink szerint 2021-ben el is készülhet az új diagnosztikai épület. Az Egészséges Budapest Program keretében van még egy épülettervünk: a „H” épület mellé szeretnénk egy több emeletes modern tömbépületet, amely a sürgősségi ellátásnak, részben a járóbeteg-ellátásnak, a műtőknek és intenzív osztálynak adna új helyet. Jelenleg ugyanis a járóbeteg ambulanciák egy része a fekvőbeteg osztályokba ágyazva működik, mi pedig

szeretnénk ezt a két ellátási formát teljesen elválasztani. De egy központi megvalósító szervezeten keresztül lehetőségünk lesz a környezeti és energiahatékonysági operatív program keretében is fejlesztést végrehajtani, amellyel három épületünk energiahatékonysági megújulása valósulhat meg, vagyis külső hőszigetelések, nyílászárócserék és tetőszigetelés. Itt a csepeli „B” épület és a központi telephely „H” és „E” épülete érintett. A célunk, hogy legkésőbb 2030-ra 21. századi működési elvek mentén üzemelő intézmény lehessünk, ágyszámban is, komfortszintet tekintve is.

– A betegek számára valószínűleg egyáltalán nem nyilvánvaló, hogy a gyógyító munka mellett milyen hatalmas erőfeszítések folynak az intézmény állandó megújulásáért, a korszerű működés biztosításáért.

– Ez tulajdonképpen így van jól, bár van olyan projektünk, aminek jól láthatónak kell lennie. Szeptemberben zártuk volna például a Pesterzsébeti Egészségfejlesztési Iroda – ami mára talán már inkább EFi-ként ismert – projektjét. A járvány miatt viszont át kellett ütemeznünk a személyes jelenléte igénylő programokat, ezért a tervek szerint jövő márciusig folytatjuk a prevenció, népegészségügyi felvilágosításra, szemléletformálásra irányuló munkát új megközelítésmóddal, alapvetően az online térben, iskolák és óvodák bevonásával is. Sőt, az iroda a projekt

befejezése után tovább működik majd a Stratégiai Igazgatóság egyik szervezeti egységként. Rendkívül hasznosnak gondoljuk ugyanis az itt folyó támogató munkát, sok ezer embernek vittünk már el ingyenes szűréseket, életmód-tanácsadást, krónikus betegségekkel kapcsolatos és mentális egészségmegőrzéssel foglalkozó segítő csoportok alakultak és a legkülönfélébb témákban tartottunk ingyenes képzéseket, tanfolyamokat a lakosság széles csoportjainak. Nem kérdés, hogy – ahogyan a korszerűsítésekre, úgy – erre a munkára is hatalmas szükség van. Ezen túl – a magyar kórházak között talán unikális módon – lehetőségünk van részt venni három közvetlen uniós támogatással, széleskörű nemzetközi együttműködésben megvalósuló projektben, a későbbiek során talán megéri külön is beszélni a JADECARE és a HoCare mozaikszavak mögötti szakmai tartalomról is.

Zárásképpen fontosnak tartom azt is elmondani, hogy jelenleg gőzerővel dolgozunk azon, hogy az Országos Onkológia Intézettel együttműködésben, a nemrég Batthyány-Strattmann díjjal kitüntetett Prof. Dr. Tenke Péter szakmai vezetésével előkészítsünk egy olyan nemzetközi kollaborációt is magában foglaló projektet, amely lehetővé teszi az urológiai sebészet hazai fejlesztését.

Révész Eszter

ÍGY ÁLLÍTOTTÁK MEG AZ ELEJÉN AZ 1957-ES ÁZSIAI INFLUENZÁT

TUDOMÁNY

1957. április 17-én a The New York Times egy jelentős influenzajárvány kitöréséről számolt be, amely Hongkongban kezdett elterjedni. Maurice Hilleman amerikai mikrobiológus hamar rádöbbsent, hogy a kór az Egyesült Államokat sem fogja megkímélni. Különösen az a bekezdés ragadta meg figyelmét, amely a hongkongi kórházak előtt kialakuló hosszú sorokról írt, ahol kétségbeesett édesanyák üveggesszemű gyermekeikkel várták, hogy egy orvoshoz kerüljenek. Későbbi elmondása szerint ekkor döntötte el, hogy sürgősen ki kell fejleszteni egy védőanyagot, lehetőleg még mielőtt az iskola ősszel újraindul.



A járvány első eseteit 1957 februárjában azonosították Kína délnyugati részén, Kujcsou tartományban. Mire Hilleman áprilisában értesülhetett róla, a tudósítások szerint Hongkong lakosságának már mintegy tíz százaléka, megközelítőleg 250 ezer fertőzöttgyanús ember részesült orvosi ellátásban. A biológus később így

emlékezett vissza arra az időszakra: „mindannyian lemaradtunk erről, a katonaságtól kezdve a WHO-ig bezárólag”.

A hadsereg orvosi kötelékében a légzőszervi megbetegedésekkel foglalkozó virológus már másnap sürgönyözött Japánba, hogy az amerikai hadsereg Zamában székelő általános

orvosi laboratóriumának szakemberei derítsék ki pontosan, mi is zajlik Hongkongban. Végül azonosítottak egy tengerészgyalogost, aki a brit garmaton járva megfertőződött a vírussal. A nyálmintáit elküldték Amerikába, hogy Hilleman megvizsgálhassa.

Vakcinatermelő intézet (kép forrása: Fortepan)



A VÍRUS MUTÁLÓDOTT

A hadsereg washingtoni kutatóintézetének vezetőjeként az amerikai mikrobiológus a légzőszervi megbetegedések kutatásával töltött évtizedek során számos, különböző életkorú emberek mintáit vizsgálta meg, tapasztalata felbecsülhetetlen értékű volt. Sokan mondják róla, hogy több életet mentett meg, mint bármely más kutatóorvos a 20. században. Hosszú tudományos élete során többek között ő fejlesztette ki a kanyaró, a mumpsz, a bárányhimlő, a tüdőgyulladás és az agyhártyagyulladás elleni védőoltásokat is. A 14 ajánlott védőoltás közül nyolcat.

Munkája során ő fedezte fel, hogy az influenzavírus két kulcsfontosságú fehérjéje, a hemagglutinin és a neuraminidáz olykor változásokon megy keresztül az egyes szezonális megjelenések során. A vírus két altípusa bizonyos esetekben úgy kombinálódhat, hogy egy teljesen új típus áll össze az eredeti keverékből, ez az úgynevezett shift jelenség (antigén-csuszamlás). Egy másik lehetőség a drift jelenség (antigénsodródás), amely a vírus génjei véletlenszerű mutációinak a felhalmozódása, ami gyakorlatilag segíti, hogy az emberi immunrendszer ne legyen ellenfele a vírusnak, továbbá hogy a korábban

kifejlesztett vakcinák is hatástalanok maradjanak.

Hilleman összehasonlította a tengerészgyalogos katona nyálmintájában jelen lévő vírust a korábbi ismert influenzavírusokkal, és rádöbbsent, hogy egy teljesen új változattal állnak szemben. Mindkét fehérje teljesen más felépítésű volt, mint amelyeket eddig ismertek. Felfedezte, hogy a vírus nem csupán egy „keverék”, hanem egy mutálódott, teljesen új influenzatörzs.

A kutató nem talált az új vírustörzssel szembeni nyájimmunitásra bizonyítékokat, így számos egészségügyi intézménynek küldte szét a világban a vírushimintát, hogy segítsék a munkáját. Kis idő elteltével lokalizáltak egy parányi csoportot, amelynek tagjainak szervezetében a vírussal szembeni antitesteket találtak. Ezen emberek túlélték az 1889-1890-es orosz influenzát, így alkalmasnak ki bennük védelem.

Hilleman sajtókampányt indított, és elterjesztette, hogy szeptemberre az Egyesült Államokba érkezhessen az új vírus. Habár találkozott némi ellenállással, sikerült meggyőznie az illetékes szerveket, hogy kezdjék el kidolgozni az új influenza elleni védőoltásokat, hogy mire odaér, készen álljanak rá. Megjegyzendő, hogy egy új influenzatörzs elleni vakcina gyártása össze

Maurice Hilleman amerikai mikrobiológus



sem hasonlítható egy teljesen új vírus, mint például a COVID-19 elleni vakcina készítésével. 1957-ben tehát nem a semmiből kellett kiindulniuk. Ennek ellenére az idő sürgetett, és számos, a folyamatot lassító szabályozást kellett megszegniük.

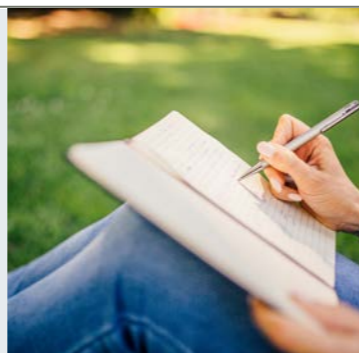
PARÁNYI GYILKOS

Amikor az új influenzatörzs szeptemberben eljutott az Egyesült Államokba – amint azt Hilleman megjósolta – már készen állt a vakcina, amely azonban sajnos nem mindenkihez jutott el időben. A később ázsiai influenzának elkeresztelt vírus a becslések szerint 70-110 ezer amerikait ölt meg, világszerte pedig 1-4 millió ember halálát okozta, ám a szakértők szerint jóval többen vesztették volna életüket a védőoltás nélkül. Összehasonlításképpen: a Hilleman születése idején tomboló spanyolnátha 1918-1919 során megközelítőleg 675 ezer amerikait és 17-50 millió más nemzetiségű embert ölt meg világszerte.

forrás: www.multkor.hu

KÖSZÖNŐLEVELEK

A kórházunkban megforduló betegek és hozzátartozók gyakran ragadnak tollat, hogy néhány kedves szóval, mondattal leljenek meg bennünket. Mi pedig mindig szívesen osztjuk meg a dicsérő szavakat.



----- Továbbított üzenet -----

Tárgy: Köszönet nyilvánítás
Dátum: Fri, 30 Oct 2020 21:04:26 +0100
Feladó: György <@gmail.com>
Címzett: foig@delpestikorhaz.hu

Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet
Dr. Ralovich Zsolt Főigazgató Főorvos r.

Tisztelt Főigazgató Úr !

Köszönetem szeretném kifejezni a Kórház minden dolgozójának, orvosának, aszisztenseknek, ápolóknak, hogy a mai napi kontoll után fizikailag, és mentálisan is egészségesen érzem magam. Személyesen külön köszönetet mondok Dr. Pallag Géza orvosnak, aki operatőröm volt, a köldök-, és lágyéksérveket laparoscópiásan műtötte. Azt is nagyra értékelem, hogy az egyeztetések időpontját pillanatokon belül közölte. A Kórház jó hínevét továbbviszem !

Tisztelettel: György |

A téma: Sokaknak szóló, Hálás köszönet!



Kedves Főigazgató Úr és Orvos Igazgató Úr!

És, az Intézetükben dolgozó még számos Fő-Orvos/Rezidens dr-ok, és kedves, türelmes Fő/Nővéreink, segítők Titkárnőink!

szakmai életemből jól ismerem túlterheltségüket, de mivel az interneten olvastam néhány tekintélyt romboló írást, erkölcsi kötelességemnek érzem, hogy egy súlyos beteg helyett én szóljalak meg!

*A mai, túlterhelt, szakember-hiányos egészségügyben ugyanis egy ritka lelkiismeret, szakmai figyelmet, finomságot, önzetlen segíteni akarást tapasztaltam meg egy igen súlyos, egyedül élő, anyagi háttérrel nem igen rendelkező, távoli kollégánknak esetében. Ő, betegsége miatt nem tudja már kellően megköszönni másoknak azt a sokféle jót, amit itt kapott, de a napi telefon beszélgetések során nekem csak önti a „hála cunami-t” gyógyítóiról. A hirtelen ránk tört Covid járvány miatt, Önök pótolják azt, amit másnak egy család tudott volna nyújtani. Vigasztalták, bátorították, erősítették, állapotának alakulásáról "pszichológiai szempontból" nyugalmát őrizve tájékoztatták. Igazán önzetlen szeretet vette körül úgy a Dél-pesti, mint a Csepeli részlegen.

Tisztelettel köszönöm ezt a példamutató megtapasztalást kedves Mindannyiuknak:

Beáta

2020. 10. 06.

Tárgy: Köszönet!
Dátum: Sun, 25 Oct 2020 09:03:28 +0000
Feladó: Sandor <@hotmail.com>
Címzett: foig@delpestikorhaz.hu <foig@delpestikorhaz.hu>

Tisztelt Kórház!

Első közelítésben csak az a szándék vezérelt, hogy a nekem rendelt megpróbáltatásokon túljutva megköszönjem az Urológia Osztály valamennyi munkatársának azt a segítőt együttműködést, amelynek során nem csupán megszabadultam a hólyagköveimtől és az azzal járó hónapok óta tartó fájdalomtól, de személyesen megtapasztalva, hogy a negatív kórházi kommentek nem kis mértékben az együttműködésre képtelen betegek okozta problémákból adódnak, más nézőpontból is megerősítette, hogy a köszöneteknek mindenképpen hangot adják. Ezt az érzést csak tovább fokozta a posztoperatív szakban az Urológiai Ambulancián megtapasztalt figyelem és törődés.

Összefoglalva. Nem mondanám, hogy minden aggodástól mentesen vonultam be október 6-án a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Urológia Osztályára, ahol másnap, október 7-én sikeres műtéten estem át, majd október 10-én -ugyan állandó katéterrel felszerelve- tünetmentesen hazamehettem. Az ügy lezárását október 15-én, az Ady telephely Urológiai Ambulancián megtörtént kontrollvizsgálat jelentette, ahol megnyugtató eredményekkel zárult vizsgálatokat követően megszabadultam a katétertől és zárójelentéssel ellátva véglegesen is hazamehettem.

Csak halkan jegyzem meg, hogy az előbb említett aggodásom is csak a szokásos kórházba vonulási szorongásra vonatkozott, valójában nyugodt szívvel álltam a történések előtt, mert mint kiderült, kislányom völegényének édesanyját néhány évvel ezelőtt ezen az osztályon, ugyan az az orvos szabadította meg a vesekövetől, aki engem is operált.

Mi okom lett volna aggódni?

Tiszteletteljes köszönettel: Sandor

Dátum: Thu, 22 Oct 2020 12:06:23 +0200
Feladó: @gmail.hu
Címzett: info@delpestikorhaz.hu

Tisztelt Főigazgató Úr !

6 éve vissza térd betegként szeretném megköszönni ebben a nehéz időszakban is türelemmel végzett munkáját a Neurológiai Osztály nyugati szárny valamennyi nővéreink odafigyelő türelmes munkáját!

Külön köszönet Dr Faust Klárának , Anikó főnővérnek valamint Zoli beteghordónak !

Tisztelettel : Lászlóné

ABERMANN LÁSZLÓ FŐORVOSRA EMLÉKEZÜNK



„
A földre térünk mindahányan,
s az évek szállnak, mint a percek,
véred kiontott harmatával
irgalmazz nekünk, Jézus Herceg!”

(F. Villon)

NEKROLÓG

„Halottjaim is itt-ott egyre, többen” - írja Kosztolányi a Hajnali részegségben. Ez a mondat, ez a hűvösen fenyegető kijelentés már gimnazista koromban megmaradt bennem. Sajnos igaz: ahogy az évek szállnak, egyre több régi munkatársunktól, barátunktól kell búcsúnunk. Most Abermann László főorvostól.

1982 óta dolgoztunk együtt, 38 éven át ugyanazon az osztályon. Közösek voltak az orvosi szobáink is, volt lehetőségünk megismerni egymást. A napok legaktívabb nyolc óráit töltöttük együtt a munkában, szinte többen voltunk egymással, mint a saját családtagjainkkal.

Laci az osztályunkon jó helyre került: olyan közegbe, amelyről sokan beszélnek, de kevesebben élhetik meg. Ahol a munka öröme megélhető volt és az önmegvalósítás természetes, ahová jó volt reggelente bejönni vagy visszatérni a szabadságról, ahol barátságok születtek a munkatársak között.

Laci jól beilleszkedett. Magával hozta veleszületett kezűgyességét, orvosi manualitását, altatóorvos korában megszerzett gyakorlatát. Ő tudott legjobban intubálni, centrális vénát szúrni, és ez jól jött egy elméleti osztályon is. Jól megértette, értékelte, megbecsülte és követte a maga előtt látott példákat és mintákat: Nagy Zoltán professzor kitűnő orvosi gondolkodását, súlyos betegsége mellett is megőrzött emberi tartását, a betegekért érzett felelősségvállalást, lelkiismeretességét.

Másik barátunk, kollégánk, Sallai György főorvos olyan volt az osztályunkon, mint a föld sója: ami nélkül nem lehetne élni. Dosztojevskij azt mondta: az orosz irodalom Gogol Köpönyegének ujjából bujt ki. Sallai Gyuri pedig mintha Adynak „A bélyeges sereg” c. verséből bujt volna ki: ő volt az a „nyitott szívvel baráti hű fiú”, aki átöntötte belénk a munka szeretetét, az olvasottság fontosságát, a kollegialitás erejét, a barátságot, ami mindig drága marad: Amicitia semper cara est. Gyurinak jelmondata lehetett volna az Ady vers egy másik sora is: „Hajrá, hajrá a

jobb felé”. Ebben a légkörben dolgoztunk mind. Gyuri három nappal a halála előtt föl hívott telefonon: „Laci, úgy érzem meg fogok halni, szeretnék tőled elbúcsúzni, te voltál a legjobb barátom”. S nem csak munkatársunk, de ugyanilyen legjobb barátunk volt Abermann Laci is, akiben soha nem kellett csalódnunk. „Aki kér tőled, annak adj” – Máté 5:42. Ez lehetett volna Laci jelmondata. Kérést soha nem utasított vissza. Ügyeleti csere, segítség a munkában, valaminek az átvállalása – bármi-fordulhattunk hozzá. Egyszer még a fürdőszobánk vízvezetékrendszerét is megjavította.

Theodor Billroth, a 19. század úttörő sebésze mondta: „Csak jó ember lehet jó orvos”. Egy másik kiemelkedő orvos, Magyar Imre pedig azt írta: „Azt nem tudom elképzelni, hogy képzetlen orvos jó orvos legyen. De sok kitűnően képzett, rossz orvost láttam már”. Abermann Laci pedig jól képzett, jó orvos volt. Szerette a betegeit, és a betegek is szerették őt. Szerette a nővéreket, és a nővérek is szerették őt. Szerethető volt, türelmes, békés, segítőkész, jó csapattárs, jó barát. Élete végéig sem vált kiégetté.

Lacival három nagy közös orvosi élményünk volt: a politikai rendszerváltozás, a bizonyítékokon alapuló medicina megszületése (Simmelweis óta is tartó hosszú vajúds után), és a képpalkotó módszerek fantasztikus fejlődése addig, hogy már százszor jobban átláttunk a mellkason, mint „Hans Castorp madame Chauchat testén”, amikor a szívben már a bal pitvari fülce thrombusok is ábrázolhatóak lettek.

Közkatonái voltunk egy kórháznak a város szélén, nővéreinkkel együtt. Feladatunk a területi közelítés. Vittük a munkát a hátunkon, húztuk a szekeret. Mégis sikerült három olyan nagy gyakorlati, klinikai vizsgálatot elvégeznünk saját kórházi beteganyagban, minden külső segítség nélkül, amelyet a legnagyobb presztízsű európai fórumon, az Európai Kardiológus Társaság (ESC) éves kongresszusain is bemutathattunk, Amszterdamban,

Birminghamben és Stockholmban. A magyarországi absztrakt elbírálás diszkrét bája volt egyébként, hogy a stockholmi ESC-re elfogadott munkánkat a balatonfüredi kardiológus kongresszusra nem fogadták el...

Laci betegségének, majd halálának híre mély szomorúság töltött el bennünket. Ady kell, hogy eszünkbe jusson megint, a „Köszönet az életért” sorai:

*Aki él, az mind, mind örüljön,
Mert az élet mindenkinek
Kívételes, szent örömmül jön.*

*És akármilyen is fog már jönni,
Mielőtt végleg elmegyek,
Meg fogom ezt szépen köszönni.*

Laci megköszönhető, szép életet élt, szerető családban, tovább adva az életet gyermekeinek, unokáinak. A kórházban, orvosi munkájában azért dolgozott, rengeteg hétköznapi, hétfői, ünnepi ügyeletet, túlmunkát vállalva, hogy „mindenki éljen”. Amikor elkezdtünk dolgozni, a férfiak születéskor várható élettartama 67 év volt, ma ez 73 év. Az elemzések szerint a növekedés elsősorban a kardiológia eredményeinek köszönhető. Homérosz azt mondja: „Az orvos sok másíknál többet érő ember”. Nem kiváltságai, hanem súlyos kötelezettségei, és a kötelezettségek teljesítése miatt. Csak a Covid járványra gondoljunk: micsoda, saját életüket is veszélyeztető orvosi-nővéri kötelezettségvállalást jelent!

Adyval szólva ismét, s vele mélyen egyetértve: „...szörnyűsége, lehetetlen, / hogy senkié vagy emberé / Az Élet, az Élet, az Élet.” Halálunk óráján földi instanciákhoz már nem fordulhatunk. A jobb lator szavainál érvényesebbel én sem tudnék tehát folyamodni senkihez:

Jézus, emlékezzél meg rólam - emlékezzél meg rólkunk – midőn eljössz a te országodban!
Kedves Laci, Isten veled!

A régi barátsággal, Rusztyi Laci

ANYAGGAZDÁLKODÁS ÉS AZ INTÉZMÉNYI GYÓGYSZERTÁR MŰKÖDÉSE A KORONAVÍRUS-JÁRVÁNY IDEJÉN

INTERJÚ

A koronavírus-járvány első hulláma nap mint nap olyan helyzeteket hozott kórházunk életébe, amelyekhez váratlan gyorsasággal kellett alkalmazkodni minden kollégánknak, vállalva az újabb terheket, többletmunkát, keresve a megfelelő válaszokat az új kihívásokra. A vírus elleni küzdelem a védőfelszerelések biztosítása révén erősen meghatározta az Anyaggazdálkodási Osztály életét, az Intézeti Gyógyszertár működésére pedig a koronavírus-fertőzöttek ellátásához szükséges speciális gyógyszerek beszerzése volt jelentős hatással. E két terület vezetőjével beszélgettünk az elmúlt hónapok tapasztalatairól. osztályvezetőt kérdeztük az Anyaggazdálkodási Osztály működéséről, feladatairól.



– Az anyaggazdálkodás feladata az intézet folyamatos és fennakadásmentes működéséhez szükséges szakmai és egyéb anyagok, eszközök biztosítása, beszerzése az osztályok igényei alapján, „a beteg az első” figyelembe vételével - avat be Veller Zsigmondné, Anyaggazdálkodási Osztály vezetője. – Mindezt tizenhárman biztosítjuk: öt anyaggazdálkodó, hét raktáros kolléga, közülük egy anyagmozgatóként, és jómagam. A folyamat egyszerűen összefoglalva úgy zajlik, hogy miután az osztályok az EcoSTAT anyagigénylő programon keresztül leadják a havi anyagigényüket, mi összesítjük, és intézzük a beszerzést. A feladatot szétosztjuk egymás között, minden anyaggazdálkodó kollégához

más és más anyagtypus tartozik. A beérkezett igények feldolgozását követően három árajánlat alapján választjuk ki azt a beszállítót, aki a megfelelő minőségben és mennyiségben, a legkedvezőbb áron, megfelelő időben szállítani tudja az adott anyagot. A havi anyagok kiadása ütemezetten zajlik, a hónap elejétől nagyjából az adott hónap 12. napjáig elsőbbséget biztosítva a betegellátó osztályoknak. Ezekben az ütemezett alap beszerzéseken túl kezeljük az ad-hoc, prompt igényeket. Előfordul ugyanis, hogy a betegforgalom miatt a beszerzett anyagmennyiség nem elegendő a betegek kiszolgálására. Ilyenkor természetesen nem várjuk meg a hó elejét, hiszen a betegellátás folyamatoságát biztosítani kell. A gyógyszerekkel nem mi foglalkozunk, azoknak a körét az Intézeti Gyógyszertár kezeli, de minden egyébbel – a ceruzától a fecskendőig és kesztyűn át a hőmérőig – mi foglalkozunk.

– Hogyan változtatta meg ezt a jól bejáratott rendszert a COVID járvány?

– A megszokott rendszerben egy adott évre tervezünk a beszállítóinkkal, és ehhez éves árajánlatokat kérünk be. Az elmúlt évek gyakorlata alapján ez stabil és kiszámítható beszerzési folyamatot tett lehetővé, ha minőségi kifogás nem merült fel, akkor éveken keresztül ugyanazzal a jól bevált beszállítókkal dolgozhattunk együtt. A Covid-járvány fenekestül forgatta fel a rendszert, azzal együtt is, hogy nagyon hamar felismertük a helyzetet, és azonnal

cselekedtünk. Az első hivatalosan regisztrált magyar beteget március 4-én jelentették be, ehhez képest már februárban megkezdtük a covidos anyagok beszerzését. A kórházvezetés időben felmérte a kezelésekre szükséges anyagok lehetséges körét, mi pedig a szakmával egyeztetve, az általuk adott szakmai útmutatások, leírások és mennyiségi iránymutatások alapján kerestük meg a lehetséges beszállítókat. A korai reagálásnak és ennek az összehangolt folyamatnak lett az eredménye, hogy a kórházunkban egyetlen pillanatra sem lépett fel hiány a koronavírus-fertőzöttek kezeléséhez szükséges anyagokból. Azzal együtt is, hogy volt olyan megrendelt szállítmány, ami nem indulhatott el időben, mert nem volt megfelelő repülőjárat, és az is előfordult, hogy a szállító kamionok a határzár miatt vesztegeltek – de ezeket az eseteket is úgy tudtuk kezelni, hogy az ellátás nem szenvedett hiányt, hiszen mi még a járvány berobbanása előtt meg tudtuk rendelni a szükséges szállítmányokat. Kesztyűből például a járvány kezdetekor már az azelőtt megszokott, hétköznapi mennyiség háromszorosát használtuk, ezt felismerve, a főigazgató úrral egyeztetve megrendeltünk egyhavi tartalékot előre. Ez szerencsés lépésnek bizonyult, mivel a kesztyűk szállítása egy időre leállt, de nálunk nem volt belőlük hiány.

– Mit jelentett mindez a ráfordított munkát tekintve?

– Ahhoz, hogy mindenből legyen elég, és a megszokott ütemet tudjuk tartani

mindenben, a tavaszi időszak ezen az osztályon is rengeteg túlórával járt: folyamatosan írtuk a rendeléseket, állandóan használatban volt a telefon, számtalan árajánlatot kértünk be, és a logisztika is állandó szervezést és újratervezést igényelt. Azoknak az anyagoknak a felhasználása, amelyeket a koronavírus-fertőzöttek kezelésében használnak a kollégák, jelentősen megnőtt, ezekből tehát jelentős készletek váltak szükségessé. Elsősorban azokat az anyagokat kellett mihamarabb beszerezni, és azután a folyamatos ellátást biztosítani, amelyek az esetleges lélegeztetéshez, az intenzív ellátáshoz kapcsolódó ápoláshoz, az anaeszteziológiai ápoláshoz szükségesek. Olyan anyagokról beszélünk, amelyek ezekben a helyzetekben akár életmentők is lehetnek, vagyis az ezzel járó felelősség nagyon nagy. Jelenleg a betegek lélegeztetéséhez szükséges anyagok mind rendelkezésre állnak, de nemcsak ezekre van szükség, hanem számtalan egyéb eszközre is a kesztyűtől, szájmascskától a fecskendőig. Az FFP2, FFP3 típusú szájmascskából, védőruhából, védőszemüvegekből a saját beszerzésünk mellett külön is szállít részünkre az Állami Egészségügyi Ellátó Központ. De a gyors és megfeszített munkával együtt is adódtak azért váratlan helyzetek. Október elején például kijött egy főigazgatói utasítás arról, hogy minden osztály köteles munkakezdetkor ellenőrizni a dolgozó hőmérsékletét. Ez egy nagyon nagy kórház, raktáron pedig összesen 17 db érintésmentes hőmérő volt... Nem kérdés, hogy egy főigazgatói utasítást azonnal végre kell hajtani, ezért az összes kollégámmal együtt azonnal lázas telefonálásba, internetes keresésbe fogtunk, és végül az utasítás életbe lépésének napján hiánytalanul ki tudtuk szolgálni az összes érintett osztályt.

– A látogatási tilalom miatt az Önök feladata lett a hozzátartozói csomagok átvétele, eljuttatása a betegekhez. Milyen megterhelést jelent ez az alapfeladataik mellett?

– Az első hullám alatt több osztály osztotta meg ezt a feladatot, osztályonként egy-egy embert kijelölve. A tavaszi



tapasztalatok alapján úgy láttam, hogy szerencsésebb lenne egy kézben összefogni ez a feladat. Megkérdeztem a kollégáimat, mi szólnának hozzá, ha az osztályunk vállalná el és hajtaná végre rotációban a feladatot. Egy ilyen többletmunka természetesen nem terhelhető úgy a kollégákra, ha a jelentkezés nem önkéntes, ezért azt is kértem: aki szeretné vállalni mindezt, feltétlenül jelezze. A csomagok kiosztása után természetesen adódott, hogy a szennyesruha-kiadást is elvállaljuk.

– Hogyan működik ez a folyamat?

– Nagyon pontos szabályozás szerint. A hozzátartozó behozza a csomagot meghatározott csomagolási móddal és súllyal, mi átvesszük, felvesszük a beteg és a hozzátartozó adatait, majd átadjuk a beteghordóknak a csomagokat, akik eljuttatják azokat az adott osztályra. Nem a betegeknek, hanem az osztályos nővérnek adják át, aki továbbítja a csomagokat a betegek részére. Mindezt végig dokumentáljuk a visszakovethetőség jegyében.

– Milyen szabályok vonatkoznak a csomagokra?

– Praktikus szabályok, így például nem tartalmazhatnak romlandó élelmiszert, sem pedig értéket, pénzt. Mi egyébként nem bontjuk ki a csomagokat, nem nézünk bele, nem ellenőrizzük őket, nem tudjuk, mit tartalmaznak – csak

nyomatékosan megkérjük a hozzátartozókat, hogy tartsák be a szabályokat, amelyek a betegek és a betegellátás érdekeit szolgálják, ahogyan a mi munkánk is.

Zárszóként szeretném megköszönni az osztály minden dolgozójának a kitartást, az együttműködést, a folyamatos készenlétet, a felelősségteljes munkát, amit eddig végeztek. Bízom abban, hogy a jövőben is ugyanígy összetartunk és nem lesz megoldhatatlan feladat számunkra.

– Az Intézeti Gyógyszertár, ezzel talán nem okozok nagy meglepetést, gyógyszer-nagykereskedőtől szerzi be a betegellátáshoz szükséges gyógyszereket, kötszereket, fertőtlenítőszerket az általuk adott árajánlatok, illetve tenderkiírások alapján. – mondja el Rónainé dr. Kiss Ágnes megbízott Intézeti Gyógyszertárvezető. – Intézményünkben keretgazdálkodás működik, ezen belül minden osztálynak van gyógyszer, kötszer, fertőtlenítőszer kerete, amivel saját maga gazdálkodik. Az alapján, hogy mit rendel el az orvos a lázlapokon, illetve az osztályok gyógyszerigényeit figyelembe véve, a főnővérek, gazdasági nővérek folyamatosan összegzik a gyógyszerkészletet, feladják a megrendelést egy gazdálkodó programon keresztül, mi ezeket összekészítjük, a hiányzó termékeket megrendeljük, és ezután tételes átadás-átvétel történik a kórházi gyógyszerkiadó helyiségben. »



– Hogyan tárolják a gyógyszereket?

– Először is terméktípusok szerint: külön rakárakban a gyógyszereket, kötszereket, fertőtlenítőszereket, utóbbi termékkörön belül is elkülönítve a tűz- és robbanásveszélyes, illetve a nem robbanásveszélyes fertőtlenítőket. A rendszerezés betűrendben történik, az elhelyezés megjelölt polcokon, teljesen zárt helyiségekben. A kábítószernek minősülő gyógyszereket szigorú előírások szerint kell elzárni, falhoz rögzített zárható páncélszekrényben.

– Külföldről is rendelnek?

– Ha olyan gyógyszert szeretnénk rendelni, amely csak külföldön van forgalomban, akkor azt külön engedélyeztetni kell az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézzel. Amint megérkezik az engedély, megrendeljük a gyógyszert a kifejezetten erre specializálódott nagykereskedőtől, akik általában készlettel függően akár már másnap kiszállíthatják a készítményt, de eltelhet akár 2-4 hét is a beszerzésig. A Covid-gyógyszerek esetében ilyen típusú megrendeléseink nincsenek, mert döntő többségében ezeket mind központosítottan osztják ki a COVID betegeket ellátó intézmények között.

– Milyen változásokat hozott a járványhelyzet a munkájukban?

– A tavaszi időszakban nem voltak elektív műtétek, nem voltak szakrendelések sem, így kevesebb általános gyógyszer fogyott, ám a Covid-fertőzötteket gyógyító osztályokon bizonyos gyógyszerek felhasználása jelentősen megnőtt. Ebben az időszakban nagyon nehéz volt a készletezés, nem hagyatkozhattunk a megszokott mechanizmusokra. Központilag is kaptunk egy javasolt listát a készleten tartandó szerekéről, de egyeztetünk az intenzív és covidos osztályok vezetőivel is a betegek lélegeztetéséhez szükséges gyógyszerekről, vagy esetleges felülfertőződés esetén használható antibiotikumokról, és minden olyan gyógyszeréről, amely a fertőzés elleni harcban szükséges lehet.

– Az ajánlások, a szakorvosok javaslati alapján mennyire voltak beszerezhetőek a szükséges eszközök, gyógyszerek?

– Mivel egy időben több intézmény is megnövelte a készleteit ezekből, a tavaszi időszakban előfordult átmeneti készlethiány: sok gyógyszer gyártása külföldön történik, egész Európában – mondhatjuk, hogy az egész világon – ugyanazok a gyógyszerek voltak szükségesek, így egyszerre merült fel igény mindenhol. Globális ellátási problémákról beszélünk tehát. Tavasszal slágernek számított például a chloroquine tartalmú Delagil, amely maláriás betegségek megelőzésére és kezelésére, továbbá az úgynevezett amőbás betegségek egyes formáinak és bizonyos ízületi-, kötőszöveti- és bőrbetegségeknek a kezelésére szolgál. Ez a készítmény a lakosság körében is népszerű volt, mindez pedig hiányt is okozott. Végül állami szinten szereztek be nagyobb mennyiségű hydroxychloroquine-t, azt tudtuk a Dél-pesti Centrumkórházból térítésmentesen megrendelni. Kifejezetten a Covid miatt rendeltünk nagyobb mennyiségű Azithromycint is, ami a baktériumok által okozott fertőzések kezelésére szolgál, illetve D-vitamin tablettát és C-vitamin injekciót. A koronavírus-járvány első hulláma idején jött ki egy utasítás, amely ma is érvényben van, azaz, hogy a Covid ellen használt gyógyszereket központilag kapjuk a Dél-pesti Centrumkórházból. Ezek általában olyan készítmények, amelyek Magyarországon nincsenek forgalomban.

– A járvány miatt feltételezhetően jelentősen megnőtt a munka mennyisége is.

– Tagadhatatlan, hogy sokkal több lett a munka, főleg adminisztrációs téren, rengeteg jelentést kell írunk. Tavasz óta például naponta osztjuk a védőfelszereléseket az osztályok számára és folyamatosan jelentünk kell a készleteket és felhasználásokat. Október 16-tól újra Covid-kórház lettünk, de már jóval előbb elkezdtünk tartalékolni a következő időszakra, amennyire lehet. Tavasszal ugyanis, bár a fertőtlenítőszer központi beszerzés alapján érkeztek, elindult a felvásárlás, és a megugró felhasználással együtt ez készlethiányt okozott. A fertőtlenítőszer gyártása és csomagolása nagyrészt külföldön történik, ám számos külföldi országban megtiltották az export szállításokat. Az itthoni gyártás pedig nem tudott lépést tartani a folyamatosan növekvő kereslettel. Nehezítette a helyzetet, hogy tavasszal megállt az élet egész Kínában, és ott gyártják a műanyag flakonok, valamint a hozzájuk tartozó pumpák nagy részét.

– A járványhelyzet rengeteg új kihívással járt, olyan helyzetekkel, amire addig nem volt példa. Mire lehet hagyatkozni ilyenkor, mi adhat útmutatást?

– Legelső sorban a kollégáink, orvosaink, ápolóink, szakdolgozóink szakértelme és minden munkatársunk elkötelezettsége, lelkiismeretes munkája. Nem volt könnyű a tavaszi időszak, és ennek egy hatványozott formáját éljük most a második hullámban, de a kórház minden munkatársa érzi és vállalja az ezzel járó felelősséget. A hazai intézmények segítésére egyébként tavasszal született egy kifejezetten erre célra kiadott központi kézikönyv az Emberi Erőforrások Minisztériumának gondozásában, amely a járvány elleni küzdelem valamennyi lépéséről ajánlásokat fogalmaz meg: a megelőzési lehetőségektől kezdve a jelentéseken át, a betegutak biztosításáról, a diagnosztikáról, az infekciókontrollról, a diagnóziskezelésről, a mellékhatások kezeléséről és így tovább. A kézikönyvet később a tapasztalatok és kutatások alapján frissítették is, így nyáron megérkezett a második változata.

Lappints Eszter

A MESTERSÉGES INTELLIGENCIA SEGÍTHET FELISMERNI A JÖVŐ JÁRVÁNYAIT, DE ENNEK ÁRA VAN

TUDOMÁNY

A decemberben megindult Covid-19 járványt már nem tudjuk a mesterséges intelligencia segítségével megelőzni, de a helyzet páratlan tanulási lehetőséget biztosít a járványfigyelő MI-knek, hogy a következő világjárványnál már sokkal erősebb szövetséges legyen az emberiségnek.

A decemberben megindult Covid-19 járványt már nem tudjuk a mesterséges intelligencia segítségével megelőzni, de a helyzet páratlan tanulási lehetőséget biztosít a járványfigyelő MI-knek, hogy a következő világjárványnál már sokkal erősebb szövetséges legyen az emberiségnek.

Ilyent használ a BlueDot nevű vállalat is egészségügyi trendek figyelésére, és a cég MI-je december 30-án értesítette az ügyfeleit (kormányok, cégek, kórházak), hogy Vuhanban váratlanul megugrott a tüdőgyulladásos betegek száma. A WHO csak 9 nappal később jelentette be, hogy megindult a Covid-19 járvány. A BlueDoton kívül a HealthMap nevű szolgáltatás és a Metabiota szoftvere is felfigyelt a betegségek elszaporodására - bár emberekből álló kutatócsapatok is azt állítják, hogy ők is az MI-kkel egyszerre figyeltek fel a jelenségre.

Ahogy természeti katasztrófáknál, úgy a járványoknál is életet menthet, ha fel tudunk készülni, így egy kifinomultabb, mesterséges intelligencián alapuló előrejelző rendszer rengeteget segíthet akár már a következő járványnál is. Jelenleg több vállalat is kísérletezik olyan MI-kkel, amik az ellenszeren, vagy védőoltáson dolgoznak, bár ezek még nem állnak a helyzet magaslatán, és hónapokba telhet, mire a számításaik gyümölcse eljut az orvosokhoz.

MÁR MOST IS EGÉSZ PONTOS

Az egyik legfontosabb terület, ahol az MI hasznos lehet, az előrejelzés. A BlueDot és a Metabiota Természetes Nyelv Feldolgozós (NLP) algoritmust használnak, amikkel a különböző országok sajtóját, valamint egészségügyi közleményeit figyelik. Ezekkel feljegyzik, hol említenek fontos betegségeket, mint mostanában a koronavírus, vagy általában a HIV, vagy a TBC. Ezeket összevetik légiforgalmi adatokkal, így a vírusok terjedését meg tudják jósolni, és figyelmeztetni tudják a csomópontokban lévő reptereket, pályaudvarokat, országokat, ha fokozott figyelemre van szükség.

A Metabiota február 25-én azt jósolta, hogy március 3-ra 127 ezer fertőzött lesz. Ugyan 30 ezerrel fölé lőtt a későbbi hivatalos adatnak, ez relatíve pontos jóslat volt (a hivatalos adatok valószínűleg alábecslik a valós helyzetet). Ha ehhez hozzávesszük, hogy az előrejelzésük pontosan megmondta, hogy ekkorra Kínában, Olaszországban, Iránban és az USA-ban jelentenek majd főként új eseteket, akkor láthatjuk, milyen lehetőségek rejlenek a technológiában.

A Google az előző évtized elején már próbálkozott hasonlóval Flu Tracker néven, de mivel a rendszernek nem sikerült megjósolnia a 2013-as durva influenzajárványt, parkolópályára került.



MA AZ A KONSZENZUS, HOGY ÚGY KÉSZÜL A JÓ MI, HA ELENGEDJÜK A DIGITÁLIS KEZÉT, HADD TANULJON A SAJÁT TEMPÓJÁBAN – NE MINTÁK FELISMERÉSÉRE TANÍTSUK, HANEM HAGYJUK, HADD FEDEZZE FEL A SAJÁT ÖSSZEFÜGGÉSEIT.

Az a jó a mesterséges intelligenciában, hogy kielégíthetetlen étvágygal veti rá magát a rendelkezésre álló adatokra, a baj viszont az, hogy kielégíthetetlen étvágygal veti rá magát a rendelkezésre álló adatokra. Jelenleg sok, de messze nem elég adat áll az MI-gyártók rendelkezésére a koronavírusról, és amik befolyanak a különféle országokból, gyakran megbízhatatlanok, pontatlanok, vagy más-más módszertannal születtek, így inkonzisztensek egymással. Nem egyértelmű a fertőzöttek száma, hogy mik a tünetek, vagy hogy hogyan terjed a vírus. Néhány médium túllihoghat a dolgot, míg a világ kormányai néhol igyekeznek nyugtató szándékkal alulkommunikálni a dolgot. Egy járvány első pár napjában könnyű jóslgatni, de hónapok után, több gócponttal ez már sokkal bonyolultabb.

„A zaj mindig a gépi tanulás ellensége.”
– mondta Derek Wang, az MI-vel foglalkozó Stratifyd vezérigazgatója.

forrás: www.index.hu

TABUK NÉLKÜL A MASZKHASZNÁLATRÓL

INTERJÚ

Felesleges nyűg vagy szükséges óvatosság az egészségügyi maszkok viselése a koronavírus-járvány árnyékában? Kit is véd valójában: a viselőjét vagy annak környezetét? Esetleg többet árt, mint használ? Mit tegyünk, ha kényelmetlennek találjuk? Tóth Ágnes, a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet Kórházhigiéniai Osztályának közegészségügyi-járványügyi felügyelője vállalta, hogy válaszol kérdéseinkre.

– Egyre többen komolyan veszik, hogy a jelenlegi helyzetben kiemelten fontos hordani a szájat, orrot elfedni hivatott egészségügyi maszkokat. Ennek ellenére olyanok is akadnak, akik kételkednek a maszk védelmében, illetve vannak akik szerint kifejezetten egészségtelen ezek viselése. Kinek van igaza?

– Rendkívül károsnak tartom a maszkviselés elleni megszólalásokat! A maszk alapvető a vírus elleni védekezésben: nemcsak a viselőjét védi, hanem a környezetét is, tehát kétoldali védelmet jelent. A fertőzés létrejöttéhez ugyanis három tényező szükséges: a fertőző forrás, vagyis a beteg ember, a fertőzés terjedésének a lehetősége és egy, a fertőzésre fogékony szervezet. Ha ezek közül bármelyik hiányzik, akkor a fertőzés nem tud létrejönni, és a járványfolyamat megszakad. A légúti vírusok cseppfertőzés útján terjednek. A kórokozók a légutakon át kerülnek a fertőzött szervezetből a levegőbe köhögéskor, tüszentéskor, de beszéd alkalmával is. A levegőből jutnak belégzéssel egy másik ember légútjaiba. A helyesen viselt maszk meggátolja a kórokozók kijutását a környezetbe, és a másik szervezetbe történő bejutást is, így nagymértékben csökkenti a fertőzés kialakulásának esélyét. Aki a maszk használata ellen beszél, az nem érti ezt a folyamatot, és teljesen feleslegesen hergeli mindazokat, akik felelősségteljesen igyekeznek betartani a közegészségügyi szabályokat!

– Jól értem tehát, hogy a maszkot mindenkinek viselnie kellene? Akkor is, ha nincs tünete?

– Igen, hiszen azt is jól tudjuk már, hogy sok a tünetmentes vírus hordozó, aki nem is tudja magáról, hogy fertőzött, de terjeszti a vírust. Ha maszkot visel, akkor erre sokkal kisebb az esély. Ha pedig a többi higiéniai szabályt is betartjuk – alapos, gyakori kézmosás, kézfertőtlenítés, távolságtartás másoktól, eszközeink és környezetünk gyakori tisztítása – akkor még

többet tettünk a fertőzés megelőzése érdekében. Nagyon fontos mindezek mellett, hogy akinek felső légúti tünetei vannak, az maradjon otthon, ne menjen közösségbe, ne szálljon tömegközlekedési eszközre!

– Milyen maszkot viseljük? Patikában kapható sebészi maszkot, esetleg otthon varrott textil változatot? Mire ügyeljünk a használatkor?

– A sebészi és a szövetből készült maszk is ugyanazt a védelmet szolgálja, mindkettő tökéletesen megfelelő. A lényeg, hogy a ne csak a száj, hanem az orr is legyen eltakarva, és a maszkot rendszeresen, legalább naponta cseréljük, illetve a textil maszkot rendszeresen mossuk ki. Jó, ha kettő is van belőle, így könnyebb megoldani a váltást.

– Mennyire számít, hogy hogyan vesszük fel és le a maszkunkat? Vannak ennek szabályai?

– A felvételkor is, a levételkor is az a legfontosabb, hogy tiszta kézzel nyúlunk az eszközhez. Lehetőség szerint mossuk meg, vagy fertőtlenítsük a kezünket ilyenkor, de ha ez nem megoldható, akkor ügyeljünk arra, hogy a maszk bőrünkkel, szájunkkal érintkező felületét ne érintsük.



– Jelenleg nagyon változó, hogy hol kötelező a maszk viselése és hol nem az. Ha felelősen szeretnénk eljárni, akkor hogyan döntünk erről?

– Zárt térben, ha más is tartózkodik a helyiségben, mindenképpen használunk maszkot! Ilyenkor fontos, hogy gyakran szellőztessük is a helyiséget. Szabad levegőn akkor hordjuk, ha a 1,5-2 méteres védőtávolság valamilyen oknál fogva nem tartható.

– Sokan panaszkodnak arra, hogy nem kapnak levegőt a maszkban. Az a nézet is felbukkant, hogy a maszk viselése csökkenti a vér oxigénszintjét...

– Ez utóbbi butaság, elég csak a műtőkben folyó munkára gondolni. Operáció közben az orvosok, műtősök sokszor órákon keresztül viselik a maszkot, és nem fulladnak meg tőle, sőt, nagy koncentrációt igénylő munkát végeznek, amihez sok oxigén kell. Aki mégis úgy érezné, hogy nem kap levegőt, az próbáljon megnyugodni, egyenletesen lélegezni. Eleinte okozhat nehézséget, de idővel hozzá lehet szokni, és hozzá is kellene. Ez ellen a vírus ellen ugyanis jelenleg a maszk helyes viselése az egyik legfontosabb fegyverünk.

Lappints Eszter

EGÉSZSÉGES BUDAPEST PROGRAM

EGÉSZSÉG

Az Egészséges Budapest Program keretében újabb nagyértékű, modern orvosi eszközök érkeztek kórházunk betegellátó osztályaira. A fenntartó – az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) – által lefolytatott központi beszerzésnek köszönhetően folyamatosan bővül a kórház eszköz-és műszerparkja. Az új berendezéseket folyamatosan helyezzük üzembe és vesszük használatba.



Nagy tudású full 4K Laparoscopus sebészeti toronnyal és korszerű, új altatógépekkel bővült kórházunk műszerparkja.



Korszerű operációs mikroszkóppal és műtéti eszközökkel bővült Fül-Orr-Gégészeti Osztályunk műszerparkja.

Felső kategóriás full HD gasztroszkópos toronnyal, urológiai 3D flexibilis kamerafejkábelrel, valamint szürkehályog műtétek elvégzésére alkalmas phacoemulzifikációs készülékkel bővült Kórházunk műszerparkja.





BABA ÉRKEZIK

TANFOLYAM



Sokaknak és sok szempontból nehéz a mostani időszak, az egészségügyben dolgozók megfeszített munkával harcolnak a koronavírus-járvánnyal, gyógyítják a fertőzötteket. De az élet még ilyen körülmények között sem áll meg: azok a családok, akik e kihívásokkal teli körülmények között várják a legifjabb családtagot, most is részt tudnak venni kórházunk „Baba érkezik” programjában. A programot azoknak a kismamának és kispapának ajánlják, akik szeretnének felkészülni az újszülöttjük gondozásának feladataira, a sikeres szoptatásra.

– Közel 40 éve dolgozom a kórház szülészeti, újszülött részlegén, és lassan 30 éve veszek részt a szülésre, a kisbabás létre felkészítő kismama tanfolyamokon. – mondja Borcsik Istvánné, Marika, az Újszülött Osztály gyermekápolója. – Régebben a kórház újszülött részlege szervezte ezeket, és bár az EFI megalakulása után átkerült hozzánk a feladat, nagy örömmel vállaltam el, hogy továbbra is részt veszek ebben a munkában. Fontosnak tartom ugyanis, hogy az első pillanattól kezdve segítsük a leendő édesanyákat, a megszülető új családokat.

– Teljesen egyetértek Marikával, ugyanígy nagyon fontosnak tartom, hogy a leendő anyukák választ kapjanak a kérdéseikre, megoszthassák velünk az aggodalmaikat, és ha lehet, el is oszlaszuk ezeket – folytatja Juhász Nóra, aki a SOTE Egészségtudományi Karának elvégzése után 2018 óta dolgozik védőnőként a Szülészeti-Nőgyógyászati Osztályon. – Örömmel csatlakoztam az EFI munkájához, jó érzés egy olyan programban dolgozni, ahol sok ember egészségéért tehetünk, és nem feltétlenül gyógyítással, hanem már a megelőzéssel is. Az EFI munkatársai azért dolgoznak, hogy minél többen éljenek, étkezzenek egészségesen, szokjanak le a dohányzásról, járjanak el rendszeresen egészségügyi szűrésekre. A kismamák felkészítésekor pedig sokat beszélünk arról is, hogyan indulhat az újszülöttek élete is úgy, hogy a rossz szokások kialakulását megelőzzük, és az egészséges életmódra neveljük majd az apróságokat.

– Hogyan épül fel a program?

– A program több részből áll, két különálló

előadás formájában. Mindegyiket havonta egyszer tartjuk meg. Az egyik kifejezetten a szoptatásra készít fel, a másik pedig az újszülöttek első napjairól, az ápolásukkal kapcsolatos legfontosabb tudnivalókról ad átfogó képet. Beszélünk az újszülött osztály működéséről, a szükséges vizsgálatokról, szűrésekről, a rooming-in fogalmáról, és az újszülöttek ellátásáról az öltöztetéstől a köldökápoláson át a pelenkacseréig. A legfőbb célunk az anyai kompetencia érzésének megalapozása, a félelmek csökkentése, az anyák segítése abban, hogy ráhangolódhassanak a babáikra. De ha valakiben a babája születése után merülnek fel kérdések, mert lemaradt a felkészítőről vagy mert nem tudja kivel megbeszélni az aggodalmait, akkor is tud csatlakozni hozzánk, szívesen segítünk akár szoptatás, akár a csecsemő ellátása kapcsán.

– A jelenlegi helyzetben a tanfolyamot online formában tartják meg.

– Igen, ezt diktálja az elővigyázatosság. Nagyon igyekszünk, hogy az online alkalmak is ugyanolyan tartalmasak, hasznosak lehessenek, mint a személyes foglalkozások. Most a kamerák előtt, azok közvetítésével mutatjuk be a pelenkázást, a köldökápolásának módját, a szoptatási testhelyzeteket, és így adjuk át az információkat. Bevallom, azért nagyon várjuk, hogy visszatérhessünk a megszokott személyes találkozásokhoz.

– Módosul-e a „tananyag” a Covid-19 járvány miatt bármiben?

– A WHO ajánlásai alapján a járványhelyzetben különösen fontos a csecsemők anyatejes táplálása, még a Covid pozitív

édesanyák esetében is. A fertőzött anyukák a szoptatással tehetik a legtöbbet újszülöttjük egészségének védelméért és immunrendszerének kialakulásáért. Ezen kívül beszélünk a helyes és rendszeres kézmosásról, kézfertőtlenítésről és az általános higiénés szabályokról is, amelyek most megkerülhetetlenek.

– Milyen visszajelzések érkeztek az eddigi alkalmak után?

– Nagy boldogsággal tölt el minket, hogy folyamatosan kapjuk a pozitív visszajelzéseket. Sok édesanyával a felkészítő után a gyermekágyas osztályon újra találkozunk, ekkor már az újszülöttjükkel együtt. Azt tapasztaljuk, hogy a programot elvégző kismamáink másoknál nyugodtabban, magabiztosabban tudnak megfelelni az anyai feladataiknak, kifejezetten ügyesek a babák ellátásában, sikeresek a szoptatás terén. Ezek a tapasztalatok mind megerősítenek minket abban, hogy hasznos és fontos a munkánk.

– Hogyan lehet jelentkezni a Baba érkezik programra?

– A jelentkezés folyamatos, az alábbi elérhetőségeken bármelyikén várjuk szeretettel a kismamákat, kispapákat, érdeklődőket.

Lappints Eszter

További információ:

Pesterzsébeti
Egészségfejlesztési Iroda
e-mail: efi20info@delpestikorhaz.hu
telefonszám: 06 1289 62 12
facebook.com/pesterzsebetiefi



PESTERZSÉBETI
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI
IRODA

ONLINE 

BABA ÉRKEZIK

Szeretnél bővebb információt kapni az újszülöttek ellátásáról és szoptatásáról? Hogyan legyenek az első hetek zökkenőmentesek? Hogyan legyen a szoptatás sikeres? Előadásainkra várunk szeretettel minden érdeklődő kismamát és kispapát!



Borcsik Istvánné
csoportvezető
csecsemő és gyermekápoló

Juhász Nóra
csoportvezető
kórházi védőnő

A csoport online,
zártkörű videóhívásokon keresztül valósul meg.

Információk és jelentkezés: efi20info@delpestikorhaz.hu

A jelentkezés folyamatos, a csoporton való
részvétel ingyenes.

- ISMERD MEG AZ ÚJSZÜLÖTT OSZTÁLY MŰKÖDÉSÉT, HOGY MI IS TÖRTÉNIK A BABÁDDAL (ORVOSI VIZIT, GYÓGYTORNÁ, HALLÁSVIZSGÁLAT)
- NAPI RUTINOK ELSAJÁTÍTÁSA (PELENKÁZÁS, KÖLDÖKKEZELÉS, ÖLTÖZTETÉS, STB.)
- ANYA ÉS A CSECSEMŐS NŐVÉR KOMMUNIKÁCIÓS KAPCSOLATA
- SZOPTATÁS ALAPELVEI, GYAKORLATI TANÁCSOK

SZÉCHENYI 2020 



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

VEKOP-7.2.2-17-2017-00010

A KÓRHÁZ VEZETŐI

Főigazgató
Dr. Ralovich Zsolt
+36 1 289 6395

Gazdasági Igazgató
Bakonyi-Szabó Krisztina
+36 1 289 6265

Orvosigazgató
Dr. Dobosi Zsolt
+36 1 289 6270

Ápolási igazgató
Molnár Beatrix
+36 1 289 6301

Igazgatási, jogi és minőségügyi
főigazgató-helyettes
Dr. Török Árpád
+36 1 289 6423

Stratégiai igazgató
Dr. Molnár-Gallatz Zsolt
+36 1 289 6475

KÖZPONTI TELEPHELY

1204 Budapest, Köves u. 1.
+36 1 289 6200

OSZTÁLYOK

ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1371
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Bodnár Judit

I. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – KARDIOLÓGIA ÉS ANGIOLÓGIA

+36 1 289 6274
Osztályvezető főorvos
Dr. Lippai József

II. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – GASZTROENTEROLÓGIA

+36 1 289 6200/1572
Osztályvezető főorvos
Dr. Sahin Péter

III. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – ENDOKRINOLÓGIA, ANYAGCSERE ÉS DIABETOLÓGIA

+36 1 289 6200/1156
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Takács József

FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ-NYAKSEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1234
Osztályvezető főorvos
Dr. Csákó László

IZOTÓPDIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS RÉSZLEG

+36 1 289 6358
Részlegvezető főorvos
Dr. Sárközi Ágnes

KÖZPONTI LABORATÓRIUM

+36 1 289 6318
Laborvezető
Szatmári Mirella

KÖZPONTI RADIOLÓGIA

+36 1 289 6331
Osztályvezető főorvos
Dr. Bohák Ágnes

NEONATOLÓGIAI INTENZÍV CENTRUM

+36 1 289 6200/1124
Osztályvezető főorvos
Dr. Gyurácz-Németh Orsolya

NEUROLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1177
Osztályvezető főorvos
Dr. Rózsa Csilla

PATHOLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1568
Osztályvezető főorvos
Dr. Schönleber Julianna

PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ

+36 1 289 6489
Gondozóvezető főorvos
Dr. Hoser Ildikó

PSZICHIÁTRIAI CENTRUM

+36 1 289 6200/1610
Centrumvezető főorvos
Dr. Gazdag Gábor

SEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6399/1266, 1241
Osztályvezető főorvos
Dr. Kovács János Balázs

SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6367
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Karóczkai István

SZEMÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1222
Osztályvezető főorvos
Dr. Cibere Katalin

SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1136
Osztályvezető főorvos
Dr. Garamvölgyi Zoltán

TÜDŐGONDOZÓ ÉS ERNYŐSZÜRŐ ÁLLOMÁS

+36 1 289 6200/1449
Gondozóvezető főorvos
Dr. Hangonyi Csilla

UROLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1174
Osztályvezető főorvos
Prof. Dr. Tenke Péter

CSEPELI TELEPHELY

1211 Budapest, Déli u. 11.
+36 1 278 2060

Dr. Mező Róbert
Csepeli telephely vezetéséért
felelős orvosigazgató-
helyettes

OSZTÁLYOK

I. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY, I. REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3212
Osztályvezető főorvos
Dr. Kovács Matild

II. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3171
Osztályvezető főorvos
Dr. Kiss Erika

KÖZPONTI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3101
Osztályvezető főorvos
Dr. Mező Róbert

XX. KERÜLET, ADY ENDRE UTCAI SZAKRENDELŐ

1201 Budapest, Ady Endre u. 1.
+36 1 421 4020

Dr. Kökény Zoltán
Járóbeteg-ellátásért felelős
orvosigazgató-helyettes

GYÁLI SZAKRENDELŐ

2360 Gyál, József Attila u. 1.
+36 29 340 246

Dr. Kökény Zoltán
Járóbeteg-ellátásért felelős
orvosigazgató-helyettes