



DR. MOLNÁR-GALLATZ ZSOLT:
STRATÉGIAI FEJLESZTÉSEK

BEMUTATKOZIK A NEUROLÓGIAI OSZTÁLY

MEGÚJUL A CSEPELI KÓRHÁZ
ÉS AZ ADY SZAKRENDELŐ

ALKOTÁSOK A GYÓGYÍTÓ ÖNKIFEJEZÉS JEGYÉBEN

BETEGELÉGEDETTSÉG
2015
8. OLDAL

AZ ELSŐ OLTÁS
RÁK ELLEN
9. OLDAL

REKORD AZ
EGÉSZSÉGNAPON
15. OLDAL

MINDEN AZ
ÉTELALLERGIÁRÓL
18. OLDAL



INTÉZETÜNK MEGÚJUL

TISZTELT BETEGEINK, KEDVES HOZZÁTARTOZÓK!

Tájékoztatjuk, hogy csepeli Weiss Manfréd telephelyünkön és az Ady Szakrendelőben a Széchenyi 2020 program keretében felújítási munkákat végzünk, amelyek során **korszerűsítjük a nyílászárókat és javítjuk az épület általános hőszigetelését.** A fejlesztés eredményeként betegeink kellemesebb, komfortosabb környezetben gyógyulhatnak majd.

A felújítás ideje alatt mindent megteszünk a betegellátás zavartalanágáért, azonban kisebb zavarok és problémák előfordulhatnak, ezért kérjük, legyenek türelemmel és megértéssel.

A felújítás várható befejezése: 2015. december 15.
Az esetleges kellemetlenségekért elnézést kérünk!

Amennyiben a beruházás végrehajtása kapcsán észrevétele vagy panasa van, kérjük, ossza meg velünk az info@delpestikorhaz.hu e-mail címen, vagy az intézet vezetőjének címzett levélben. A projektről bővebb információt a www.delpestikorhaz.hu oldalon olvashatnak.



SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Kohéziós Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

TARTALOM

INTERJÚ	Beszélgetés Dr. Molnár-Gallatz Zsolttal	4. OLDAL
NÉVJEGY	Dr. Molnár Péter és Jakab Margó	7. OLDAL
GÓRCSÓ	Betegeinket kérdeztük	8. OLDAL
DIAGNÓZIS	Az első rák elleni védőoltás	9. OLDAL
NAGYVIZIT	Bemutkozik a Dél-pesti Kórház Neurológiai Osztálya	10. OLDAL
KÖR-KÉP	Önként vonult hadba a modern védőoltások atyja	13. OLDAL
ALMANACH	Megújul a Csepeli Kórház és az Ady Szakrendelő	14. OLDAL
ALMANACH	Rekord az egészségnapon	16. OLDAL
MAKROSKÓP	Rosszindulatú antioxidánsok	17. OLDAL
ÉLETMÓD	Megehetem?	18. OLDAL

IMPRESSZUM

PIRULAP

a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet lapja
Megjelenik kéthavonta.

Felelős kiadó: Dr. Ralovich Zsolt
főigazgató

Főszerkesztő: Szeitz Balázs

Felelős szerkesztő: Szilpóczki Janka

Tervezőszerkesztő: Piros Zoltán

Fotó: Tihanyi Gábor, Ypsilon fotó

Kapcsolat: szerkesztoseg@pirulap.hu

Készült az Ypsilon Média kommunikációs ügynökség gondozásában.

Kedves Olvasónk!

Amennyiben kérdése van, akár a lapban megjelent témákkal, akár betegségekkel kapcsolatban, kérjük, küldje el szerkesztőségünk e-mail címére, a szerkesztoseg@pirulap.hu-ra.

A kérdéseket továbbítjuk a Dél-pesti Kórház orvosainak, akik a Pirulap hasábjain, vagy személyesen válaszolnak Önöknek!

„MONDD EL A MÚLTAT,
DIAGNOSZTIZÁLD A JELENT,
JÓSOLD MEG A JÖVŐT!”

Hippokratész

STRATÉGIAI FEJLESZTÉSEK, ELEMEN VÁLTOZÁSOK

Dr. Molnár-Gallatz Zsolt a kormányzati oldalról érkezett a Dél-pesti Kórház stratégiai igazgatói székébe, másfél évvel ezelőtt. Karrierje során európai uniós projektekkel foglalkozott, és új pozíciójában is ez az egyik fő feladata: felkutatni és elnyerni a kórház fejlesztéséhez szükséges pályázati forrásokat. Munkájának első gyümölcsei mára kezdenek beérni, a sokmilliós támogatások mellett számos folyamatfejlesztés, racionalizálás kapcsolódik a nevéhez. Stratégiáról, változásokról és fejlesztésekről beszélgettünk.

Ön doktor, de ez a cím jogi végzettséget jelöl, ugye?

Igen, ami (főleg a külső partnerek számára) sokszor furcsa, mert kórházban dolgozom és doktori címem van, ezért sokan azt hiszik, orvos vagyok. Igazából három végzettséggel rendelkezem, először az Államigazgatási Főiskolát végeztem el, majd munka mellett a Pécsi Egyetemen a jogi kart, végül pedig a SOTE menedzserképző központjában szereztem újabb diplomát. Itt végzett a menedzsment többi tagja is, és én is itt találkoztam főigazgató úrral.

De mielőtt az egészségügyi képesítést megszerzte, már az egészségüggyel kapcsolatos területen dolgozott.

Igen, a főiskola elvégzése után, 2001-től egy vidékfejlesztéssel foglalkozó közhasznú társaságnál dolgoztam, ott projektasszisztensként kezdtem, és négy és fél év után jöttem el, akkor már mint a projektiroda vezetője. A jogi diploma megszerzése utána kezdtem uniós fejlesztéspolitikával foglalkozni, 2005-től a Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztériumban dolgoztam az uniós projektek területén, majd 2006-ban átkerültem az akkor megalakított fejlesztéspolitikai zászlóshajó, a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség (NFÜ) állományába. Középvezetőként a fő területem a 2007-2013 közötti uniós fejlesztési ciklusban a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP), valamint a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) egészségügyi fejlesztéseinek vezetése volt. A TIOP azért különösen ismert az egészségügyi szektorban, mert gyakorlatilag minden közép-magyarországi régió kívüli kórház fejlesztését ez a program tette lehetővé, a néhány százmillió forintostól egészen akár 10-15 milliárd forintos összegig. A munkámnak köszönhetően elég sok kórházi vezetővel kerültem kapcsolatba, néhány esetben konfliktusba is, és sokszor meg is kaptam, hogy „könnyű onnan a minisztériumból, ha kórházban dolgoznék, biztos másképp látnám a dolgokat”.

Most tulajdonképpen ez történik. Hogyan csatlakozott, és valóban megváltozott a látásmódja?

Főigazgató úr kinevezése után rendszeresen tartottuk a kapcsolatot, és konzultáltunk különböző fejlesztési kérdésekben. Ő többször hívott a kórházba dolgozni, és amikor a fejlesztési ciklus zárásához értünk, illetve döntés született az NFÜ megszüntetéséről, úgy éreztem, itt az ideje váltani. 2014 áprilisa óta dolgozom itt.

Ami a látásmódot illeti, biztosan árnyaltabban látok egyes dolgokat, de szerencsére sok tapasztalatot tudok alkalmazni a minisztériumi munkámból is. Például mi a pár százmilliós projektjeinket sokkal komolyabban vesszük és készülünk rájuk, mint néhány intézmény az akár 5 milliárdos fejlesztésére. Ez biztosan az én személyemből is adódik, hiszen tudom, hogy milyen hibákat lehet könnyen elkövetni, és ezekre kiemelten figyelünk.

Mindenféleképpen érdekes tapasztalás az állami szektorból, egy 70 fős főosztályról egy közel 1800 fős kórházhoz csatlakozni. Ennek természetesen sok előnye és hátránya is van. Nyilvánvalóan ott sokkal gyorsabban kellett a feladatokat megoldani sokkal rövidebb határidővel, viszont nem lehetett a részleteket mindig rendesen kidolgozni, illetve a döntések végrehajthatósága is sokszor kérdéses volt. Itt lassabban történnek a dolgok, de biztosabb és jóval kiszámíthatóbb a végkimenetel.

Akkor most tisztázzuk: Mivel foglalkozik egy kórházban a stratégiai igazgató?

Ez érdekes kérdés, mert az egészségügyi menedzsmentet tekintve viszonylag friss igazgatási területéről van szó, így ahány kórház, annyi különböző munkakört takar ez a pozíció. Szerintem kell még legalább 5-10 év, amíg a stratégiai igazgatók „kiharcolják” szerepük kereteit. Alapvetően azt gondolom, hogy jelenleg a kórház struktúrájához és a menedzsment egyedi igényeihez alkalmazkodik egy ilyen szakember.



Nálunk három osztály tartozik hozzám, az egyik a Finanszírozási és Kontrolling Osztály, a második az Informatikai Osztály, a harmadik pedig a Dokumentációs Osztály. Amikor idekerültem, alapvetően jól működő osztályokat találtam, tehát ezen a területen a feladatom az, hogy ezt a színvonalat megtartsuk, és ahol lehet, javítsuk. Emellett főigazgató úrnak nagyon konkrét elképzelései voltak velem kapcsolatban. Azt gondolom, jól érzekelte, hogy vannak olyan területek, amik az igazgatóságok között kissé elvesznek, vagy senkihez nem tartoznak igazán. Ezeket a területeket kell a koordinációt vállalnom, illetve egy kezdeményező szerepet felvennem. Az egyik leglátványosabb ilyen terület a pályázati lehetőségek és külső fejlesztési források felkutatása, valamint maga a pályázati folyamat – ezek kapcsolataim és tapasztalatom révén testhezálló feladatok. Ugyanakkor nehéz is, mert a közép-magyarországi régió infrastrukturális fejlesztési szempontból „hátrányos helyzetű”. Kettő, közel 150 millió forintos energetikai projektet azonban már biztosan

elhoztunk: az egyik az Ady Endre utcai szakrendelőnk teljes külső és tetőtéri hőszigetelése és a nyílászárók cseréje, a másik a csepeli kórház A és C épületének szintén korszerű szigetelése és a nyílászárók cseréje. Emellett a napokban kaptuk meg a pozitív támogatói döntést egy kb. 400 millió forintos összegű, a röntgenkészülékek fejlesztését célzó pályázatunk kapcsán is. Ezeket összeadva ebben az évben több mint 700 millió forint pályázati forrást nyertünk el, amit komoly eredménynek tartok.

Gondolom, ezek a projektek csak lépések egy nagyobb stratégiai cél felé. Mit kell erről tudni?

Amikor a menedzsment 2012-ben átvette az intézmény irányítását, viszonylag gyorsan elkészült egy fejlesztési koncepció. Ez a központi telephely teljes körű modernizációját, egy új központi tömb felépítését, a régi diagnosztikai tömb, a nővérszálló és az E épület és a külső telephelyek felújítását tartalmazza, és nekem azt kell néznie, hogy mihez tudunk éppen forrást szerezni. Van, amit lépésekben meg lehet valósítani, ennek része a korábban említett nyílászáró csere, viszont például egy új technológiai tömb felépítése csak egyben tud megvalósulni, ehhez pedig egy nagyobb kormányzati elköteleződés szükséges.

A folyamatban lévő KEOP projekt esetében nagyon jó munkakapcsolat alakult ki a Nemzeti Fejlesztési Minisztériummal. A meglévő terv mellett velük együtt elkezdtünk gondolkodni azon is, hogy milyen alternatív lehetőségek kínálkoznak a kórház megújítására. Megvizsgáltuk, milyen módon lehetne a fejlesztési elképzeléseinket úgy kialakítani, hogy ki tudjuk használni az energiahatékonysági beruházásokra 2014-2020 között rendelkezésre álló uniós forrásokat. Ennek egyik lehetősége, hogy a tervezett új épületet megújuló energiaforrásokból tudjuk „táplálni”. Nyilván egy ilyen projekt esetében csak az előkészítésnek is komoly költségvonzata van, ezt próbáljuk most előteremteni.

Az uniós források mellett honnan próbálnak még tőkét bevonni?

Folyamatosan dolgozunk a menedzsment többi tagjával együttműködve azon, hogy a környező önkormányzatoktól is tudjunk forrásokat elnyerni különböző fejlesztésekre. Azt gondolom, a menedzsment egyik legnagyobb eredménye, hogy sikerült a kerületi önkormányzatokkal olyan kapcsolatot kialakítanunk, amely lehetővé teszi, hogy minden évben 100 millió forint felett érkeznek fejlesztési támogatások. Fontos kiemelni, hogy ezek a források minden esetben fejlesztésre, soha nem működésre szolgáló pénzek.

Feladatom még, hogy makroszinten figyeljem és igyekezzek javítani a működésünk eredményességén. Bár néha van egy-két gyengébb hónap, az általánosan elmondható, hogy a



teljesítményvolumen-korlátunkat kihasználjuk, amivel a központi kasszából maximálisan megszerezhető összeget el is hozzuk. Ez azt jelenti, hogy közfinanszírozásból már nem tudjuk jelentősen növelni a bevételeinket.

Hogyan tudnak akkor javítani az intézmény gazdálkodásán?

Két megoldás van: alternatív bevételi forrásokat kutatunk fel, és/vagy a költségeinket csökkentjük. Alternatív lehetőség például az évek óta üresen álló ingatlanok vagy kihasználatlan ingatlanrészek bérbeadása, hasznosítása. Az elmúlt másfél évben így alakítottunk ki az Ady Endre utcai Szakrendelő épületében Kőkény igazgató úrral együttműködve, egy gyógycipő-méretvételi helyiséget valamint egy gyógyszerbiztonságosító-üzletet. Nemrégiben a Kórház főépületében is nyílt egy gyógyszerbiztonságosító-üzlet.

A korábbi, nagyon lepusztult zöldséget egy fodrászüzlet váltotta, ami nemcsak növeli a helyben igénybe vehető szolgáltatások számát és színvonalát, de a homlokzat képét is javítja. Újdonság, hogy minden esetben pályáztatjuk ezeket a tevékenységeket, aminek meg is van az eredménye: az Ady Szakrendelőben például a gyógyszerbiztonságosító-eszköz-bolt az általunk előirányzott bérelti díjnál 40%-kal magasabb összeget vállalt. De ugyanígy jól járt a kórház a taxidroszt pályáztatásával is, természetesen itt is a legmagasabb árat kínáló pályázót választottuk. Van két parlagon heverő telephelyünk is, az egyik a Baba utcai korábbi anyaoththon, a másik a Vermes Miklós utcai telephely Csepelen. Ezeket bérbe kívánjuk adni, jelenleg a fenntartó jóváhagyását várjuk a pályáztatás megkezdéséhez, és jó jel, hogy több érdek-

lődő is felsorakozott már. Ezeknek az épületeknek éves szinten 10-15 millió forintba kerülő fenntartási költsége van, ha ezeket át tudnánk fordítani néhány milliós bevételre, az dupla haszon lenne amellett, hogy egy bérlet az állam megóvást és javítást is vállalná. A költségek csökkentéséhez kapcsolódik, hogy próbáljuk a meglévő külső partnerekkel kötött szerződéseket is felülvizsgálni. Ez persze egy jóval kényesebb terület, mert például a vállalkozó orvosokkal kapcsolatos szerződés esetén nem feltétlenül van uralmi helyzetben a kórház, az egészségügyi humánerőforrás helyzet ismert állapota miatt. De ebben is elindult már egy pozitív változás, például új szerződések kötése vagy meglévők módosítása előtt a Finanszírozási és Kontrolling Osztály minden esetben költségszámítást készít. Ez azért kell, mert ha a meglévő partnereinkkel a TVK-akat kimerítettük, egy új szerződés csak költségeket generál a kórháznak, bevételt nem hoz. Kőkény igazgató úr például minden szerződéskötés előtt kér kontrolling véleményt az adott szakrendelés teljesítményéről, ami tartalmazza, hogy milyen feltételekkel köthető szerződés egy adott orvossal.

Ide tartozik a hosszú távú [10 éves vagy afeletti] lejárási szolgáltatási szerződésekhez kapcsolódó működtetési és gazdasági elemzések előkészítése. Ennek keretében azokon a területeken, ahol a hosszú időtartamú jogviszonyaink lejárnak, költség- és gazdasági számításokkal alapozzuk meg az új szerződések, tenderek előkészítését, illetve vizsgáljuk az adott feladat saját keretek közötti ellátásának lehetőségét, feltételeit. Ezáltal pénzügyileg és talán szakmailag is előnyösebb döntések születhetnek, olyan



megoldásokra, szerződések megkötésére kerülhet sor, amelyek hozzájárulnak a gazdálkodás stabilitásához. Ebben a munkában is szoros együttműködés zajlik az új gazdasági igazgató asszonnyal, akivel kölcsönösen tudjuk segíteni egymást egyes folyamatok, működési területek újratervelésében, a működés optimalizálásában.

Milyen folyamatszervezési változások történtek?

A saját területemet érintően jelentős eredménynek gondolom, hogy – Kórház igazgató-helyettes úr kezdeményezésére és támogatásával – elindult a központi előjegyzési rendszer, ami egyelőre csak az Ady Szakrendelő időpont-jait kezeli, de fizikailag már a Köves utcában van. Az ősz folyamán üzembe helyezzük egy új call center szoftvert, ami után elkezdjük kiterjeszteni a rendszert, terveink szerint először az urológiai ambulancia bevonásával. Egy nyomon követhető és transzparens működést szeretnénk felépíteni. Ide tartozik, hogy a betegfelvételi rendszerét egységesítettük, immár azonos protokollal dolgozik a központi telephely és a szakrendelő is. A másik jelentős terület a nyomtatók folyamatban lévő konszolidációja.

Az előjegyzések kapcsán több olyan esettel is találkozni, hogy hiába volt a betegnek időpontja, mégis sokat kell várni a vizsgálatra. Az ilyen esetek csökkentésében is tud segíteni ez a rendszer?

Pillanatnyilag az egyes osztályok maguk vezetik az előjegyzéseket. Ha ezt központosítjuk, és különböző protokollokat építünk fel, amikhez tartjuk is magunkat, akkor lehet egy minőségi javulás ebben a tekintetben. Az biztos, hogy kezdeni kell valamit az ambulanciákra nehezedő teherrel, és a betegirányítás fejlesztése hozzá tudna járulni e terhek jobb, egyenlethebb elosztásához.

Talán ez is tipikusan egy olyan terület, ahol nem csak pénz kérdése a változás.

Valóban, és bár például építkezni pénz nélkül nem lehet, bizonyos munkafolyamatok átalakításával azt gondolom, lehet javulásokat elérni.

Milyen tervek vannak még?

Tervek között van még a működési feltételek javítása, illetve a menedzsment döntéshozatalának magasabb szintű támogatása a Finanszírozási és Kontrolling Osztály részvételével. Középtávú terv továbbá a Medsol medikai rendszer cseréje, mert most egy stabilan működő, de technikai megoldásaiban és funkcionálisában elavult rendszert használunk. A Medsolnak is van már egy újabb verziója, illetve a piacon is találhatók egyéb, korszerűbb megoldások. Ezeket folyamatosan figyelemmel kísérjük és tárgyalásokban vagyunk a beszállítókkal. Egy ilyen lépés nyilvánvalóan hatalmas feladatot jelentene, elsősorban nem is technikai, hanem humán oldalon: a kórházban egy nagy létszámú gárda dolgozik, akiket mind meg kellene tanítanunk az új rendszer használatára. Ez az új szoftver ugyanakkor az ő munkájukat is sokkal jobban tudná támogatni, valamint a menedzsment döntéshozatalát és az intézmény vezetését is érdemben segítené a belőle nyerhető információk.

Sajnos, amikor a Medsol itt bevezették, már akkor sem számított korszerűnek. Manapság pedig az adat egyre nagyobb érték. Az ágazati törekvések is abba az irányba mutatnak, hogy minél több és jobb adat álljon az intézmények rendelkezésére, amit nemcsak hasznosítani kell, de azok alapján könnyen össze is lehet hasonlítani őket. Ha ebben hátrányunk keletkezik, mert például nem tudunk bizonyos adatokat begyűjteni vagy feldolgozni a medikai rendszer korlátai miatt, akkor az intézmények közötti versenyben is le fogunk maradni. Egy másik fontos folyamatban lévő projekt a nyomtatópark konszolidációja. A nem használt nyomtatókat kivesszük a rendszerből, a nagy igénybevételi helyekre pedig multifunkciós nyomtatókat telepítünk. Egy idő után pedig szeretnénk a mostanra kiöregedett nyomtatóinkat is lecserélni korszerűbb eszközökre.

A harmadik aktualitás a parkolási helyzet rendezése, ami mind a külső, mind a belső parkolást érinti. A közeljövőben szeretnénk bővíteni, felújítani és biztonságosabbá tenni a parkolóhelyeket.

Kicsit nagyobb kitekintéssel el kell mondani, hogy az új gazdasági igazgató belépésével több, a gazdálkodási területen lévő munkafolyamat szisztematikus felülvizsgálata és javítása is lendületet kapott, amely megítélésem szerint már középtávon komoly eredményeket hozhat.

Láthatók-e további európai uniós források a horizonton? Milyen pályázatok várhatók a jövőben?

Továbbra is az látható, hogy a pályázati források tekintetében a közép-magyarországi régió elég mostoha helyzetben lesz. Talán a környezeti és energetikai vonalon lehet majd forráshoz jutni, ezért mi is erre fókuszálunk. Kisebbségi források még várhatók a humán erőforrással, ápolási eszközökkel kapcsolatos és népegészségügyi fejlesztésekre. Ez utóbbi kapcsán tervezzük egy Egészségfejlesztési Iroda létrehozását, ilyen már több kórházban sikeresen működik. Ez egy-két munkatársat jelent, akik a kórházi és környékbeli rendezvényeken felhívják a lakosság figyelmét a különböző népegészségügyi kockázatokra. Ezenkívül bemutatják a kórház szolgáltatásait és programokat szerveznek az egészségtudatosság hirdetésére jegyében.

Magánélet?

Nős vagyok, feleségem is az egészségügyben dolgozik, sebész szakorvos a Bajcsy Kórházban, de most jobban leköti a másfél éves kislányunk és érkező testvére, akit márciusra várunk. Szabadidőnket különböző családi programok töltik ki – hétvégék a szülőknél, illetve három testvérem is van, így mindig van hova menni. Hobbik közül a futást [csapatban már ötször körbefutottuk a Balatont], a kispályás labdarúgást és a síelést emelném ki. Ha pedig nem pihenek, akkor mellélállásban fejlesztési szakértőként dolgozom.

Szeitz Balázs

Dr. Molnár-Gallatz Zsolt

1980. január 31-én született Budapesten. Okleveles egészségügyi menedzser, jogász és igazgatásszervező, jelenleg versenyjogi tanulmányokat folytat. Közigazgatói szakvizsgát 2008-ban tett. 2001 és 2005 között egy országos civil mozgalom programiroda vezetőjeként vidékfejlesztési projektekkel foglalkozott. 2005-től előbb a Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi, majd a Szociális és Munkaügyi Minisztérium, 2006 augusztusától pedig a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség keretében foglalkozott uniós fejlesztési programok menedzsmentjével. Feladata a 2004-6 és 2007-13 ciklusokban a társadalmi megújulást szolgáló ún. Operatív Programok végrehajtása volt, az egészségügyi rendszert érintő átfogó fejlesztési programok tervezését és végrehajtását irányította. 2014. áprilisáig az Emberi Erőforrások Minisztériumának uniós egészségügyi fejlesztésekért felelős osztályvezetője. Magas szintű ismeretekkel rendelkezik az egészségügyi fejlesztés- és támogatáspolitikai terén.

KÖZÖS CÉLOK

Orvosnak született?

Igazából az én történetem nem sorolható a klasszikusok közé. Gyermekként az autókért voltam oda, azt gondoltam, hogy felnőttként majd újabb és újabb modelleket fogok tervezni. Aztán mikor elkezdtem biológiát tanulni, megváltozott minden, a tárgy szeretete vezetett a gyógyítás felé.

Mi sodorta a belgyógyászat irányába?

A budapesti SOTE-ra járva a gyermekorvostudomány érdekelt a legjobban, de mikor végeztem, nem volt ilyen területen szabad állás. Tulajdonképpen ennek köszönhetően kerültem a belgyógyászatra, amit aztán később egyáltalán nem bántam meg. A gasztroenterológián végzett endoszkópos vizsgálatok megadják számomra azt a manuális pluszt, amelyre orvosi munkám során szükségem van.

De egy belgyógyász tulajdonképpen mindenhez ért, nem?

Ma már ez másként van. Valóban egy óriási terület, mely sok mindent lefed. A molekuláris kutatásoknak, folyamatos fejlődésnek köszönhetően ez a szakterület is egyre inkább a szakosodás felé halad. Amikor 1999-ben idekerültem, még általános belgyógyászati osztályon dolgoztam. Ezt követően, a kórházi struktúra változásának

AZ EMBEREK NYELVÉN

Milyen szakmai út vezetett a neurológiához?

Eredetileg orvosi pályára készültem, az élet mégis úgy hozta, hogy csecsemő-, és kisgyermek ápolóként a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház „elődje”-ként ismert, Baba utcai szülő-, és nőbeteg osztály újszülött osztályán kezdtem el aktívan dolgozni. Ekkor érintett meg a műtő abban az időben misztikusnak számító légkőre; így megszereztem az ehhez szükséges aneszteziológiai szakvizsgát, ami akkoriban a közép-káderek legmagasabb szintű képesítésének számított. Aneszteziológusként a Róbert Kórház Központi Aneszteziológiai Osztályán, majd az Ortopéd Klinika műtőjében dolgoztam, ahol az orvostudomány számos más területével is találkoztam. Több mint 20 éve kerültem a Dél-pesti Kórházba, ahol aneszteziológus státuszhiány miatt a Neurológiai osztályon lettem főnővér-helyettes.

Dr. Molnár Péter szakmai pályafutását tizenöt évvel ezelőtt a Dél-pesti Kórház belgyógyászatán kezdte, ahol végül a gasztroenterológia területén találta meg igazi hivatását. A II. Belgyógyászati Osztály szakorvosaként hisz abban, hogy csak a közös célokkal rendelkező csapat tud igazán sikeres és eredményes lenni.



köszönhetően fél évet dolgoztam a kardiológiai osztályon. Ott sem éreztem rosszul magam, de a csapat és a szakterület maturalitásában rejlő lehetőségei miatt visszatértem a II. Belgyógyászatra, amikor dr. Fenyvesi András és dr. Fuszek Péter osz-



Jakabné Margó a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház neurológiai ambulanciájának vezető asszisztense. Eddigi pályafutása során az egészségügy számos területén dolgozott és az egészségtudomány minden területén megtalálta a helyét, igyekezett annak minden szépségét megélni. A Neurológiai Osztályon gondozott szklerózis multiplexes betegekkel igazán különleges, személyes kapcsolatot alakított ki, megtanítva nekik, hogy a betegség mellett is lehet örömet lelteni mindennapokban.

tályvezetők érkezésével kialakult és állandósult a gasztroenterológiai profil.

Érik igazi sikerélmények?

Persze, rengeteg. Sok emlékezetes esetem és betegem van, amelyeket nem lehet felsorolni. Az egészségügy nehéz helyzete mellett is azt mondom, hogy aki a jót keresi, az meg is találja. Így állok ehhez én is, és a kihívások mellett számos pozitív élmény ér.

Ön számára miért fontos a megelőzés?

Azt tapasztaljuk, hogy egyre több a súlyosabb beteg, egyre többen a betegségeik előrehaladott állapotában fordulnak orvoshoz. Úgy vélem fontos az egészségtudatos életmód, hogy mindennap figyeljünk arra, mit eszünk-iszunk, mennyit mozgunk és hogyan élünk. Ezenkívül nem lehet elégszer hangsúlyozni a szűrővizsgálatok fontosságát.

A Semmelweis napi ünnepségen Ön is a kitüntetettek között volt. Mit jelent ez Ön számára?

Jó érzés, mert megköszönik, elismerik a munkámat. Ugyanakkor azt is fontos ilyenkor megemlíteni, hogy ebben az intézményben számos olyan szakember van, aki példaértékűen végzi a munkáját és a sikerek itt nem egy embernek, hanem mindig egy egész csapatnak köszönhetők.

szj

És újabb kihívásokkal találkozott...

Tulajdonképpen igen. A neurológiai megbetegedések természetéből adódóan sok esetben kiszolgáltatottá válnak a betegek, és számos olyan szituáció adódik, amelyben az ápoló empátiáján és odafigyelésén is múlik a beteg emberi méltóságának megtartása.

Minden nap ad. Soha nem félt a kiégéstől?

Magam is sok pozitív visszajelzést kapok a betegektől. Minden napom egy új kihívás, hiszen rendszeresen adódhatnak olyan váratlan helyzetek, melyekben szükség van az odafigyelésre, megértésre és az emberségre.

Ma már nyugdíjasként dolgozik. Mit tartogat a jövő?

Bármit is tartogat, bízom benne, hogy még sokáig lehetek a betegeink segítségére. Ez egy nagyszerű és változatos munka, és remélem, hogy a jövőben lesz olyan fiatal és lelkes kolléga, aki meglátja a szépséget ebben a kihívásokkal teli munkakörben. A folyamatos fejlődés híve vagyok, ezért örömmel és aktívan részt veszek az SM betegek új gyógyszereinek, kezelésének kipróbálásában.

szj

BETEGEINKET KÉRDEZTÜK: MENNYIRE ELÉGEDETTEK KÓRHÁZUNKKAL?

Ahogy a korábbi években, 2015 tavaszán is megkértük betegeinket, hogy válaszoljanak néhány kérdésre, és értékeljék itt tartózkodásuk minőségét. A fekvőbeteg-osztályokon, központi ambulanciáinkon, valamint az Ady Endre utcai és a Gyáli Szakrendelőben májusban folytattuk le a betegelégedettség-felméréseket, most pedig az eredmények közül teszünk közzé pár adatot, összehasonlítva a 2013-as és 2014-es felmérések eredményeivel.

A grafikákban szereplő nagyobb számok a 2015-ös, míg a kisebbek a 2013-as és 2014-es adatokat mutatják.

Visszatérő fekvőbetegeink aránya állandó, 2015-ben 65%. Ezzel együtt 33% az új betegeink aránya, amely azt mutatja, hogy minden harmadik páciensünket még nem kezelték az intézményben. A járóbetegek esetében ezek a számok 74, illetve 26 százalék, míg az Adyban 92 és 8, Gyálon pedig 91 és 9 ez az arány.

Betegeink legnagyobb része, 52%-a, háziorvosától szerez információt kórházunkról, míg egy másik jelentős hányada [25%] ismerősöktől, rokonoktól.

Fekvőbeteg-osztályainkon az érkezés után rögtön sorra kerülők aránya fokozatos emelkedést mutat, 2015-ben csaknem 49 százalékon áll. A 10-30 perc között ellátottak aránya enyhén, 28%-ra csökkent, a 30-60 perc közötti arány pedig 13%, amely adat stabil, jelentős elmozdulást nem történt.

Célunk a 60 percnél túli várakozási idő csökkentése [mely 2015-ben 9% volt], ami rendkívül nagy erőfeszítést igényel az ágazatban uralkodó létszámproblémák miatt.

A felmérések szerint az intézménybe érkező pácienseink véleménye a fogadtatásról szinte azonos az elmúlt 3 évet tekintve.

A betegeket fogadó munkatársaink több mint 90%-ban udvariasak, segítőkészek, a közömbösen viselkedők aránya 6%. Mind ambulanciáinkon, mind pedig szakrendelőinkben 90% fölött szerepelt az „udvarias, segítőkész” válasz.

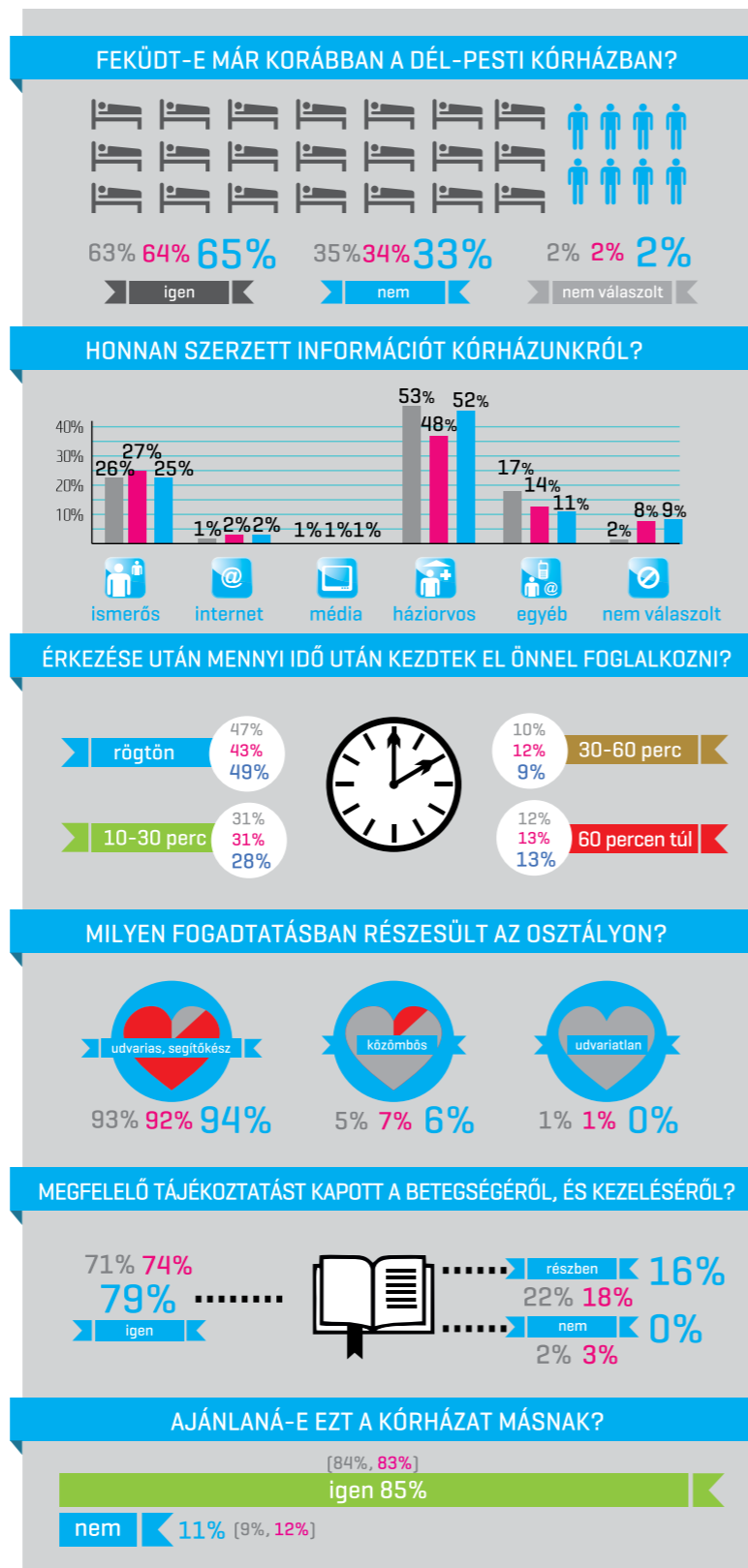
Az egészségügyi törvényben deklarált tájékoztatáshoz való jog alapján kötelezően tájékoztatni kell a beteget a betegségéről, a szükséges vizsgálatokról, beavatkozásokról, és azok esetleges következményeiről, szövődményeiről.

Fekvő pácienseink megfelelőnek tartják – 79%-ban – a betegségükkel kapcsolatos tájékoztatást, ez az arányokban is megmutatkozik, hiszen a 2013. évi adatokhoz képest 8%-os emelkedést tapasztaltunk. A tájékoztatással csak részben elégedettek aránya fokozatosan csökkent, a 2013-ban mért eredményekhez képest 6%-kal.

Ambulanciáinkon és szakrendelőinkben a megfelelő tájékoztatásban részesülők aránya 83 és 94% közé tehető.

Az ellátással való általános elégedettséget mutatja, hogy betegeink az ideai felmérés szerint 85%-ban ajánlanák másoknak intézményünket. Az Ady Szakrendelőt a válaszolók 84%-a, a Gyáli Szakrendelőt pedig 91%-a ajánlaná ismerőseinek.

Szerkesztette: Szeitz



AZ ELSŐ RÁK ELLENI VÉDŐOLTÁS



Igy nevezhető a HPV vírus ellen beadatható ún. méhnyakrák megelőző védőoltás. A méhnyakrák az egyik leggyakoribb olyan daganattípus, mely akár halálos szövődményekkel is járhat. 2012-ben a méhnyakrák volt a világon a 9. leggyakoribb halálok. Ezek az adatok és a betegség ellen védelmet nyújtó védőoltás megléte sarkallja arra az európai politikusokat, hogy az oltást a fiatal lányok körében ingyenessé, bizonyos helyeken már kötelezővé tegye. Ezért mi is utánajártunk, hogy valójában milyen betegségről van szó, és mennyit ér a védőoltás.

A HPV a humán papillomavírus nevének rövidítése. Több mint száz típusa van, és ezek közül számos okozhat méhnyakrákot. Sőt azt is tudjuk, hogy a méhnyakrákok mintegy 70 százalékáért a humán papillomavírusok közül kettő típus, a 16-os és a 18-as tehető felelőssé. A felajánlott védőoltás, amelyet az állam térítésmentesen biztosít a 7. osztályos lányoknak, ezek ellen véd, beadatása önkéntes.

2012-ben a méhnyakrák a világon a negyedik leggyakoribb rosszindulatú daganatos megbetegedés volt a nők körében. Hazánkban 2008 és 2012 között évente átlagosan 1490 új méhnyakrákos megbetegedést diagnosztizáltak. A betegség – ha időben felfedezik – gyógyítható, mégis 2008 és 2012 között Magyarországon évente átlagosan 407 nő halt meg a kór következtében. Hazánkban 2009 és 2012 között a méhnyakrák a 15 – 44 éves nők körében a második leggyakoribb daganattípus volt.

A HPV-fertőzés nagyon elterjedt: élete során az emberek 50-80 százaléka át-ésik valamilyen HPV-fertőzésen – és a legtöbbször nem is tud róla. A HPV-fertőzés átvihető szexuális előjáték (bőr-bőr kontaktus, petting), valamint nemi aktus során. Nagyobb kockázatnak vannak kitéve azok, akik védekezés nélkül létesítenek szexuális kapcsolatot, illetve akik gyakran cserélgetik a partnereiket.

A HPV-fertőzés általában tünetmentes, átmeneti jellegű, és az esetek legnagyobb részében egyáltalán nem okoz megbetegedést. A vírus legtöbbször 1-2 év alatt magától eltűnik a szervezetből. A nők igen nagy százaléka esik át HPV-fertőzésen, de többségüknek mégsem alakul ki kóros elváltozás, illetve méhnyakrák. Ugyanakkor az erősen rákkeltő [pl. 16-os vagy 18-as] HPV-típussal történő fertőződés esetében átlagosan minden 10 ember közül egynél hosszú éveken

keresztül észrevétlenül fennmarad a fertőzés a szervezetben – ez pedig magas kockázatot jelent a méhnyakrák kialakulása szempontjából. Fontos tudni, hogy a HPV vírusra a fertőződés után nem emlékszik az immunrendszer, így ugyanazt a HPV típust többször is el lehet kapni, akár ugyanattól a partnertől is.

A méhnyakrák megelőzésének egyik legjobb és egyben nélkülözhetetlen útja a védőoltás mellett a méhnyakrák-szűrés, melyet nőgyógyászok percek alatt elvégeznek. Ezt célszerű évi rendszerességgel megismételni. A kóros elváltozás korai felismerését követően idejében meg lehet kezdeni a kezelést, megelőzve ezzel a rosszindulatú daganat, az életet veszélyeztető állapot kialakulását.

Forrás és bővebb információ:
antsz.hu/hpv

DR. KIS ÉVA, A DÉL-PESTI KÓRHÁZ NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLYÁNAK SZAKORVOS JELÖLTJE

„Két méhnyakrák elleni védőoltás van jelenleg. Az egyik kettő, a másik négy törzset tartalmaz, ugyanakkor mindkettőben megtalálható a 16-os, 18-as törzs, mely a daganatos megbetegedések nagy százalékáért felelős. A vakcinák több körben kerülnek beadásra. A védőoltással kapcsolatban nagyon fontos azonban tudni, hogy nem jelent százszázalékos biztonságot a méhnyakrák ellen, hiszen nem minden HPV típust tartalmaz. Lényegében semelyik védőoltás nem váltja ki az évi méh-

nyakrákszűrést. A védőoltás vényköteles és szinte bárki beadatható, de az oltás előtt mindig érdemes orvossal egyeztetni. Mégis azoknál a fiatal lányoknál a leghatékonyabb, akik még nem élnek nemi életet, tehát korábban biztosan nem estek át HPV-fertőzésen. A vakcina a HPV-fertőzésen átesett nőknél is alkalmazható a további fertőzések, illetve az újrafertőzés megelőzésére. A védőoltástól nem kell félni, hiszen úgy van összeállítva, hogy nem tud daganatos megbetegedést okozni. Viszont arra pont alkalmas, hogy az immunrendszer találkozzon ezekkel a vírustörzsekkel, és kiváltja a szervezet válasz védőreakcióját. A méhnyakrák elleni oltóanyaggal már több millió nőt oltottak be világszerte, abszolút biztonságos-

nak tekinthető. A leggyakoribb mellékhatás, amelyet a klinikai vizsgálatok kimutattak a HPV elleni védőoltással kapcsolatban az oltás helyén fellépő enyhe duzzanat, bőrpír, múló fájdalom, esetleg fejfájás volt, ezek a tünetek azonban rövid időn belül elmúlnak. Szakorvosjelöltként ajánlom a HPV elleni védőoltást, hiszen a daganatos megbetegedés ellen, ha nem is teljes, de nagy biztonságot nyújt.”

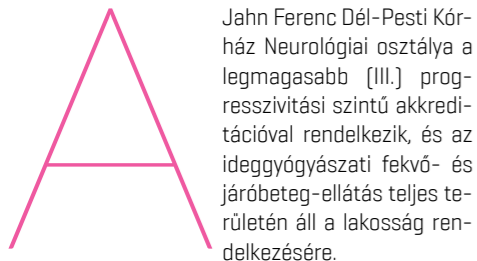




EGY CSAPAT, EGY CÉL

BEMUTATKOZIK A DÉL-PESTI KÓRHÁZ NEUROLÓGIAI OSZTÁLYA

A Dél-pesti életében a neurológia már kezdetektől szerves részét képezi a kórházi ellátásnak. A magas betegforgalmú osztályon a hétköznapi kihívások mellett mindenki legjobb tudása szerint végzi munkáját. Szakmailag képzett, tenni akaró csapat látja el a fekvő- és járóbetegeket egyaránt.



Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház Neurológiai osztálya a legmagasabb (III.) progresszívítási szintű akkreditációval rendelkezik, és az ideggyógyászati fekvő- és járóbeteg-ellátás teljes területén áll a lakosság rendelkezésére.

A Dél-pesti Kórház indulása megegyezik a Neurológiai Osztály megnyitásával, mely 1980 óta a sclerosis multiplex és myasthenia gravis betegségek egyik országos központja. Ezt, az osztály alapító vezető főorvosa, Prof. dr. Szobor Albert tanár úr kezdte és emelte magas színvonalra, amit utóda, Prof. dr. Komoly Sámuel [jelenleg a Pécsi Orvostudományi Egyetem tanszékvezető professzora] folytatott, és a jelenlegi osztályvezető főorvos, dr. Rózsa Csilla PhD mind a mai napig fenntart. Ezenkívül az osztály megkülönböztetett figyelmet fordít az agyi érbetegségben [stroke] szenvedő betegek akut ellátására és gondozására. 2011 januárjától megkezdődött a trombolízis kezelés, ami az akut stroke ellátásában elengedhetetlen, egyetlen jelenleg ismert oki terápia. Ezen túlmenően fontos feladatuknak tekintik a stroke-on átesett betegek szekunder prevencióját, gondozását, melynek célja a következő stroke elodázásáig minél hatékonyabb megelőzése. Az itt kezelt, stroke-on, vagy átmeneti agyi keringéscsökkenés [TIA] átesett be-

tegeknek lehetőségük van a későbbiekben járóbetegként a tartós gondozásra.

A Neurológiai osztályon 85 aktív ágyon folyik az ellátás, melyből 5 krónikus és 5 szubintenzív ágy. A fekvőbeteg-ellátást 2 darab kétágyas kórterem mellett ötágyas szobák szolgálják ki, és valamennyi kórterem zuhanyzóval és WC-vel ellátott. A fekvőbeteg-ellátás mellett kúraszerű ellátás keretében agyi keringéscsökkentő infúziós kezeléseket is végeznek.

A fekvőbeteg részleg mellett működő járóbeteg-szakrendelések előjegyzés alapján, beutalóval vehetők igénybe. Az egyes ideggyógyászati szakprofilok a járóbeteg-ellátásban azért különböznek el, hogy a betegek kivizsgálása és a már diagnosztizált betegek gondozása minél fókuszáltabban történhessen. Az itt dolgozók többféle ambulanciát működtetnek: neurológiai ambulancia, neuroimmunológiai ambulancia, fejfájás ambulancia, extrapyramidális mozgászavarok ambulanciája, demencia ambulancia, myasthenia ambulancia és sclerosis multiplex ambulancia. Továbbá a kórházi ambulanciák mellett az osztály orvosai rendelnek az Ady Endre utcai Szakrendelőben is.

A Neurológiai osztály legjelentősebb profilja a neuroimmunológia. Évtizedek óta ebben a kórházban található az ország legjelentősebb, legnagyobb számú beteget gondozó Myasthenia Központhoz. A Myasthenia gravis izomfáradékonysággal, izomgyengeséggel jellemezett, ellenanyag mediált autoimmun betegség. A betegség hátterében álló speciális ellenanyag kimutatható a

vérből. A kórkép ritka, Magyarországon mintegy 1500-2000 beteget érint. Jelentőségét az adja, hogy az izomgyengeség következtében súlyos, akár életet veszélyeztető állapot is kialakulhat, ugyanakkor a kórkép időben történő felismerésével a betegség jól kezelhető. A kórkép ritkasága miatt elengedhetetlen, hogy a betegek gondozása erre szakosodott központokban történjen, tapasztalt, szakmailag jól képzett gondozó orvosokkal és szakszeméllyel. A páciensek kezelésében a Neurológia valamennyi orvosa részt vesz, a Myasthenia Ambulancián pedig tapasztalt szakorvosok fogadják a betegeket. A Dél-pestiben a kivizsgáláshoz szükséges elektrofiziológiai [EMG-ENG] vizsgálatok is elvégezhetők. Lehetőség van továbbá plazmaferézis kezelés elvégzésére is, mely eljárás a myastheniás betegek gondozása során gyakran szükséges.

A Neuroimmunológiai Ambulancia másik fő profilja a sclerosis multiplex. Az országban működő úgynevezett SM Centrumok közül ez az osztály az egyik legnagyobb betegforgalmú központ. A betegek ellátását, tartós gondozását négy, SM-betegek gondozásában komoly tapasztalattal rendelkező neurológus és két SM-nővér végzi.

Évek óta működik az osztályon Fejfájás és Fájdalom szakambulancia, ahová a fejfájós betegeken kívül az egyéb krónikus neuropathiás fájdalmakban szenvedők is megfordulhatnak. Az extrapyramidális mozgászavarban - Parkinson-kórban, dystoniában - szenvedő betegeket ugyancsak hosszú évek óta fogadják a szakambulancián. Az epilepsziások kivizsgálását és gondozását a területen jártas, elektrofiziológiai szakképzettséggel rendelkező neurológus szakorvos végzi.

A Neurológiai osztály orvosai és ápolói kiválóan képzett szakemberek. Tekintettel arra, hogy az ideggyógyászati betegségek többsége hosszú



időn keresztül, rendszeres szakorvosi ellenőrzést igényel, az akut fekvőbeteg-ellátó tevékenység szorosan összefonódik az ezt követő ambuláns gondozással. A Neurológiai osztály dolgozóinak közös célja, hogy a humánus által vezérelt szakmai professzionalitásukkal betegek érdekeit minél jobban szolgálhassák.

Az osztályon összesen 19 orvos dolgozik, melyből a szakorvosok száma 10. A többiek vagy rezidens, vagy szakorvosjelölt képzésben vesznek részt. Az osztály szerepet vállal a Semmelweis Egyetem posztgraduális és graduális képzéseiben. A fiatal orvosok a magas betegforgalom és a kiváló szakorvosi háttér miatt előszeretettel választják a Dél-pesti neurológiáját.

Az országosan megfigyelhető nővérhány ellenére is a csapat kitartó, és a lehetőségekhez mérten igyekszik az elvárásoknak éjjel-nappal megfelelni. Az összetartás erősítése érdekében minden évben megpróbálnak egy-egy kirándulást szervezni, valamint aktívan részt vesznek a kórházi életben, és természetesen a közös karácsony elmaradhatatlan része az osztályos életnek.

A neurológia szakmai természetéből fakadóan a munka sok konzíliummal jár együtt, ami nem működhetne igazán gördülékenyen és hatékonyan a társosztályokkal való jó kapcsolat nélkül. Az intenzív osztállyal, a radiológiai osztállyal, az SBO-val és a kardiológiai osztállyal szoros az együttműködés. Országos szinten is fontosnak tartják az együttműködést és a szakmai életben való aktív szerepvállalást.

A szakmai fejlődés érdekében havonta egyszer cikkreferálókat tartanak, ha mód van rá, külsős, vagy az intézmény más területén dolgozó előadót hívnak meg, és rendszeresen szerveznek akkreditált képzéseket a kórház Tudományos Bizottságának támogatásával. A hazai konferenciákon szép számmal és sikeresen képviseltetik magukat. A legutóbbi Neuroimmunológiai konferencián az

osztály fiatal orvosai aktív részvétellel mutatták meg és bizonyították tehetségüket, felkészültségüket, a szakma iránti elhivatottságukat.

A Neurológiai osztály arra törekszik, hogy nemcsak szakmailag, hanem infrastrukturálisan is tartsa a lépést. 2009 óta kizárólag alapítványi támogatásból újult meg az osztály nővérpultja, orvosi szobái, a konferencia [vagy megbeszélő] helyiség, új vizsgáló helyiség került kialakításra, néhány kórtermet is sikerült felújítani, ismételten megtörtént az osztály teljes tisztasági festése. Sajnos, az orvosi műszerek-berendezések többsége már cserére szorul, a legégetőbb mindközül az új EEG gép, EMG gép beszerzése. Nagy szükség lenne MR készülékre és egy alváslabor kialakítására is. Az osztály célja azonban minden nehézség mellett a folyamatos ellátás fenntartása, a betegek gyógyítása, a lehető legmagasabb szakmai színvonalon.

Jó példával előre

Interjú dr. Rózsa Csillával a Dél-pesti Kórház Neurológiai osztályának osztályvezető főorvosával

Dr. Rózsa Csilla 2009-től a Dél-pesti Kórház neurológiájának osztályvezető főorvosa, aki aktív résztvevője a hazai neurológiai szakmának, tagja a Magyar Neurológiai Társaság Elnökségének, a Magyar Neuroimmunológiai Társaság Elnökségének és a Magyar Apheresis Társaság Elnökségének. 2014-ben szaktudása és az SM betegekért végzett áldozatos munkája miatt Astellas-díjra jelölték. Számára azonban títulus, jelölés és díj helyett sokkal többet jelent a betegek, kollégák és a szakma visszajelzése.

Hogy került erre a pályára?

Fokozatosan. Tízévesen még nem tudtam mi szeretnék lenni, a családban is csak gyógyszer-

DR. HORVÁTH MELINDA

szakorvosjelölt

„Nincs konkrét válaszom arra, hogy miért lettem orvos. A nagybátyám ugyan a győri kórház baleseti sebészetén dolgozik, de ez nem befolyásolta a döntésem. Mindig is szerettem a reál tantárgyakat, végül valahogy szép lassan erre a pályára kerültem. Az egyetemen az érdeklődési köröm a pszichiátria és a neurológia felé fordult, és amikor a Debreceni Egyetemen befejeztem a tanulmányaimat, már tudtam, hogy a neurológia lesz a választott. Ami a legjobban vonzott, az a szakterület bonyolult, de mégis logikusnak mondható volta. Az egyetem után Budapestre költöztem, hogy közelebb legyek szülővárosomhoz, Győrhez. Akkor, öt éve, a Dél-pesti Kórházban helyezkedtem el, most a gyakorlati időm végén járok, és a tavaszi szaktudásomra készülök. Már a kezdetektől fontos elvárás volt tőlünk az önállóság, mindemellett hogy számos magas tudású szakorvos vesz minket körül, akik bármikor készséggel segítik a munkánkat. A sok munka mellett is nagyon jól érzem magam az osztályon, ahol az egyik legnagyobb húzóerő a kiváló csapat. Nagyon sokat jelent az is, hogy lehetőségünk van a tudományos körökbe bekapcsolódni, rendszeresen részt veszünk konferenciákon, ahol számos új dolgot hallunk. Én magam legutóbb a Stroke Kongresszuson jártam Sopronban. Ezek az alkalmak a szaktudás bővítése és a tapasztalatcsere mellett arra is jók, hogy megismerjük a szakmában dolgozó többi kollégát. Az elmúlt évek során talán abban változtam leginkább, hogy adott situációban - például ügyeleti esemény során - határozottabb lettem. Ez a növekvő gyakorlati tapasztalat miatt lehet, mert a neurológia is egy olyan szakma, amit leginkább a gyakorlatban lehet elsajátítani. Nagy betegforgalmú osztály vagyunk, így számos beteggípusal találkozunk, melyek révén széles körben kamatoztatható tapasztalatra tehetünk szert.”



rész van, orvos nincs. Mindig is egyértelmű volt, hogy a reál tárgyak iránt vonzódok, elsősorban a biológia, kémia érdekelt. Aztán, ahogy haladtak előre az évek, fokozatosan szűkült a kör, egyre közelebb kerültem az orvosláshoz. A döntő lépés természetesen az egyetem kiválasztása volt, de az orvosi egyetemi tanulmányok megkezdésekor még nem tudtam eldönteni, hogy gyógyítani vagy kutatni szeretnék. Az évek során egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a gyógyító orvoslás áll igazán közel a személyiségemhez. A neurológia irányába akkor köteleződtem el, amikor az egyetem ötödik évében Csanda professzor úr csoportjába kerültem, aki megszerettette velem az orvostudomány e területét. Az egyetem befejezése után állást ajánlott a Neurológiai Klinikán, ahol elkezdtem dolgozni, és megtaláltam a neurológiában azt, amit szeretek.

Azóta vezető főorvos lett. Milyen elveket vall az osztály irányítása során?

„Gut vorgehen macht gut folgen” olvastam egyszer a baseli városnéző falán. Azaz: jó példával kell elől járni, akkor fognak jól követni. A mondás ugyan a mindenkori városatyáknak szól, de azt hiszem, vonatkozik ez minden vezetőre, történelmi kortól, beosztástól függetlenül. Minden nap igyekszem úgy és annyit dolgozni, hogy a kollegáim ne érezhessék azt, kevesebbet tettem, mint ők.

A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet Szakmai Vezető Testületének elnöke, Tudományos Bizottságának elnökhelyettese, továbbá a Magyar Neuroimmunológiai Társaság elnökségi tagja. Hogy tud ennyi feladatot egyszerre ellátni?

Nyilván sehol nem egyedül végzem a munkát, hanem mindig egy csapat tagjaként tevékenykedem. Tulajdonképpen ezeket a plusz feladatokat örömmel vállalom, valamennyi funkciót szakmai jellegű, és mint ilyen, fontos. Kétségtelen, hogy ezek elvégzésére rendszerint már csak munkaidőm kívül jut idő, így nem meglepő, hogy sokszor kora reggeltől késő estig dolgozom. Ugyanakkor fontos és nélkülözhetetlen a szakmai életben való aktív szerepvállalás, mely a fejlődés egyik alapköve. Ezt a szemléletet igyekszem fiatal kollegáim felé is továbbadni.

Valahol az olvastam az interneten, hogy Ön az ország egyik legjobb neurológusa. Mit jelentenek az ilyen elismerések?

Nem hiszem, hogy léteznek ilyen címek, ráadásul ezek megítélése teljesen szubjektív. Magyarországon sok kiváló neurológus dolgozik, és mindannyian egy célért, a betegek gyógyulásáért. A munkámat minden nap igyekszem lelkiismeretesen elvégezni, ami az aktuális feladatom, azt próbálok maximálisan ellátni. Hiszek abban, hogy „ha

DR. BICSAK TÜNDE

szakorvosjelölt

„Az egyetemi évek alatt pályaválasztás szempontjából két szakterület került hozzám közel, az egyik a neurológia, a másik pedig a pszichiátria volt. Rezidensképzésem a Dél-pesti Kórház Pszichiátriai



Osztályán kezdtem, ahol két évet töltöttem. Ezen idő alatt ráébredtem, hogy nem ez az én utam, egy objektív szakterületre vágytam. A pszichiátriai képzésem során neurológiai gyakorlataimat kórházunk neurológiai osztályán végeztem. Megtetszett az osztály hangulata, a szakmai felkészültsége, az összetartása. A neurológia számomra objektív területhez tartozik, ahol már a fizikális vizsgálat során is körvonalazódhat a végső diagnózis, illetve a képző- és egyéb kiegészítő vizsgálatoknak köszönhetően gyorsabban közelebb kerülünk a megoldáshoz. Még két és fél évem van a szakvizsgáig, jelenleg ez a fő célom. Itt egy olyan összetartó csapat tagja lehetek, ahol sok segítséget kapunk. Fontos azonban, hogy lehetőség van az önálló munkára is. Minden rezidens be van osztva egy szakorvoshoz, akivel folyamatosan tud konzultálni. Aktívan részt veszünk az osztályos munkában, a Sürgősségi Osztály, továbbá más osztályok konzílium kéréseinek teljesítésében is. A feladat sok, ami néha fárasztó, de sok tapasztalatra szert tudunk tenni. Lehetőségünk van konferenciákon való részvétellel is, ahol megismerkedhetünk a szakterület újdonságaival, statisztikai adataival, vagy épp a ritka, nehezen diagnosztizálható körkerek esetbemutásaival. Legutóbb a MANIT [Magyar Neuroimmunológiai Társaság] Konferenciáján többen is jelen voltunk az osztályról. Néhányunk előadást is tartott, személy szerint én is bemutattam egy nehezebben diagnosztizálható esetet.”

feladatot ad a Jóisten, akkor erőt is ad az elvégzéséhez”. Az Astellas-díjra való jelölés igazán megtisztelő volt a kórház vezetése részéről, de a betegektől kapott pozitív visszajelzéseket semmi nem tudja felülmúlni.

Ennyi feladat mellett miben találja meg a kikapcsolódást?

Leginkább a családom körében. Szeretek főzni, utazni, olvasni, kertészkedni. De szívesen sportolok is, ezek közül a futás, a tenisz és a síelés a kedvenc elfoglaltságaim.

Szlopóczki Janka

SZABADOSNÉ SLEZÁK BRIGITTA

osztályvezető főnővér



„Az egészségügyi ellátórendszerben diplomás ápolóként dolgoztam. Majd újabb kihívást keresve kerültem szociális területre, ahol idősellátásból szakvizsgázott szociális menedzserként tizenöt évig intéz-

ményvezető főnővéreként, majd pedig intézményvezetőként tevékenykedtem. 2014 február elsején kezdtem el itt dolgozni, mint szakoktató. A feladat szép volt, a hallgatókat szerettem, de rövid idő után éreztem, ennél többre vágyom. A Neurológiai osztályra osztályvezető főnővért kerestek, ahol megismertem dr. Rózsa Csilla osztályvezető főorvos asszonyt, és beszélgetésünk közben született meg a döntés, nagyon szeretnék vele és a munkatársaival együtt dolgozni. Szeretem a kihívásokat, a pörgős munkatempót, melyből itt nincs hiány. Az osztály orvos szakmailag jó helyzetben van, a főorvos asszony által tudatosan épített orvos csapatnak köszönhetően. Sajnos azonban, ezzel párhuzamosan az ápolás területén nehézségekkel kell megküzdünk. A legnagyobb probléma, ahogy más osztályokon és kórházakban is, hogy nagyfokú nővérhiánnyal kell a folyamatos működést biztosítanunk. Szerencsére az itt dolgozó ápolók és segédápolók kitartóan, összehangoltan végzik munkájukat, melyhez sokat hozzátesz dr. Rózsa Csilla támogató hozzáállása, aki rendkívül nővérpárti vezető. A mindenkori szakma szabályainak szem előtt tartása mellett igyekszünk közösen elvégezni a feladatainkat, a betegek és a hozzátartozók elégedettségének elérése érdekében és megfelelni az elvárásoknak. Főnővéreként partnerségre törekszem, meghallgatom, és elfogadom mások véleményét, a közös gondolkodás jó! A munka során az őszinteség, a nyílt kommunikáció híve vagyok, hiszen csak ez visz bennünket előre. Fontos a csapatmunka, mert közös a cél, amiért dolgozunk. Mindennap igyekszem pozitívan megközelíteni az előttünk álló dolgokat, feladatot látni és nem problémát. Szerencsére ebben a munkában sok a sikerélmény, a gyógyszeres terápiának és a megfelelő szakápolásnak köszönhetően a betegek sokszor nagyon látványos javuláson esnek át. Ilyen például, amikor valaki, aki mozdulatlanul és magatehetetlenül került hozzánk, egy idő után kimond egy szót vagy megmozdítja a kezét. Ezek a dolgok és az, hogy hiszem, lehet jól végezni ezt a gyönyörű ápolói hivatást, erőt adnak a mindennapokhoz.”

Önként vonult hadba a modern védőoltások atyja

Harminc éve, 1985. szeptember 8-án halt meg John Franklin Enders Nobel-díjas amerikai bakteriológus, „a modern védőoltások atyja”. Enderst élete során számos tudományos társaság, köztük az angol Royal Society tagjává választották.

1897. február 10-én a connecticuti West Hartfordban jött a világra egy vagyonos bankár fiaként. Az akkor még humán érdeklődésű fiú a középiskola után a Yale Egyetemre iratkozott be, de amikor az Egyesült Államok 1917-ben belépett az első világháborúba, félbehagyta tanulmányait. Belépett a haditengerészethez, két évig Floridában szolgált századosi rangban, pilótaként és repülőoktatóként. A harcok befejeződése után visszatért a Yale-re, ahol 1920-ban angol irodalomból diplomázott. Nem találta a helyét, dolgozott ingatlanügynökként, fontolgatta a tanári karriert, végül a Harvard Egyetemen filológiai témákat kutatott. A biológia iránti szunnyadó érdeklődését az egyetem orvostanhallgatóival kötött barátsága keltette fel, részt vett a mikrobiológiai doktori programban. A karizmatikus tanszékvezető, Hans Zinsser tanítványaként 1930-ban bakteriológiából és immunológiából PhD-fokozatot szerzett. Díszszertációjában bebizonyította, hogy az anafilaxiás sokk [a legsúlyosabb allergiás reakció] és a tuberkulinra való hiperszenzitivitás [túlérzékenységi reakció] különböző jelenségek. 1946-ig a Harvard orvosi karán kutatott és tanított, 1935-ben adjunktusi, 1942-ben docensi kinevezést kapott. Elsősorban a baktériumok virulenciáját [fertőzőképességét] és a gazdaszervezet ellenállását vizsgálta. Kutatásai új és alapvető ismereteket nyújtottak a tuberkulózisról, a pneumococcus-fertőzésekről és a bakteriális fertőzésekkel szembeni ellenállásról. 1938-ban említi vírusaival kezdett foglalkozni, szerológiai tesztet dolgozott ki a mumpszvírus diagnosztizálására, börtesztet a vírussal szembeni védettség kimutatására. Ő jött rá a vírusok csirkeembriókban való tenyészthetőségére, e módszerrel bizonyította az inaktív vírus immunizáló hatását, valamint fertőzőképességének gyengítését. A második világháború alatt az amerikai had-

ügyminisztérium fertőző betegségekkel foglalkozó tanácsadójaként dolgozott. 1946-ban felkérték a bostoni Children's Medical Center gyermekkórház fertőző betegségeket kutató laboratóriumának létrehozására. Az ő vezetésével folytak az emberi vírusbetegsége-



gekkel kapcsolatos kutatások, köztük a járványos gyermekbénulást okozó poliovírussal való kísérletezés is. Akkor még úgy hitték, hogy ez a vírus csak az idegsejtekben tenyészik, de Enders kételkedett ebben. Első kísérleteiket a mumpszvírusával végezték, kezdetben sikertelenül, mert a szövetkultúrában baktériumok is tenyésztek. A baktériumok szaporodását a nem sokkal korábban felfedezett penicillinnel sikerült megállítani, s kiderült, hogy az antibiotikum a vírusok tenyésztését nem befolyásolja. Ezt követően sikerült a poliovírusról embriónális borsejteken, majd más szöveteken is kitenyészteniük. Az általuk kidolgozott szövetkultúra-módszer tette lehetővé a po-

liovírus tisztán és nagy mennyiségben történő vizsgálhatóságát. A módszer kidolgozásáért 1954-ben Enders munkatársaival, Thomas Wellerrel és Frederick Robbinsszal megosztott orvostudományi Nobel-díjat kapott, felfedezésük nyitott utat a járványos gyermekbénulás elleni vakcina kifejlesztéséhez.

A gyermekbénulás elleni első szérumot 1953-ban Jonas Salk kísérletezte ki. Az inaktív, azaz élő vírust tartalmazó oltóanyagot [IPV] csak injekcióban lehetett beadni. A szájon át adható, legyengített élő vírust tartalmazó vakcinát [OPV] 1954-ben Albert Sabinnak sikerült megalkotnia. Magyarország 2006-ban az Egészségügyi Világszervezet [WHO] ajánlásaival összehangban korszerűsítette védőoltás-rendszerét, a reform keretében az addig általánosan használt Sabin-cseppek használatáról áttért az IPV-vakcinák alkalmazására. Enders és munkatársai az 1950-es években a kanyaróvírussal kezdtek el foglalkozni. A vírust 1954-ben sikerült izolálniuk, majd hozzáálltak a vakcina kikísérletezéséhez. Az oltóanyagot 1960 októberében 1500 értelmi fogyatékos amerikai és 4000 nigériai gyereken tesztelték. A The Times magazin 1961. szeptember 17-i számában írta meg, hogy a vakcina hatékonysága 100 száza-

lékos volt, s kidolgozóként egyedül Enderst méltatta. A tudós olvasói levélben hártotta el a csupán neki tulajdonított dicsőséget, hangsúlyozva, hogy a modern orvostudományi kutatások csak csapatmunkában folytathatók. 1963-ban a Pfizer gyógyszergyár az inaktív, a Merck gyógyszergyár a legyengített kanyaróvakcina gyártását kezdte meg. Enderst számos tudományos társaság, köztük az angol Royal Society tagjává választották. Munkásságát 1954-ben Albert Lasker-díjjal, 1963-ban az Elnöki Szabadság érdemrenddel is elismerték. F. Enders nyolcvannolc éves korában, 1985. szeptember 8-án halt meg a connecticuti Waterfordban.

Forrás: mult-kor.hu

MEGÚJUL A CSEPELI KÓRHÁZ ÉS AZ ADY SZAKRENDELŐ

A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézethez tartozó csepeli Weiss Manfréd telephelyen, valamint a XX. kerületi Ady Endre utcai Szakrendelőben szeptember 15. óta folynak munkálatok. Sokan kíváncsian figyelik, hogy mi történik a ponyvák mögött, az állványokon. Ahogyan a kihelyezett táblákon is olvasható: energetikai korszerűsítés történik.

A két projekt összesen közel 300 millió forintból valósul meg, az Európai Unió és Magyarország Kormányának társfinanszírozásával, a Környezet és Energia Operatív Program támogatásával. A munkák során korszerűsítik a nyílászárókat és javítják az épület általános hőszigetelését, ami kelmesebb, komfortosabb környezetet biztosít majd a betegek gyógyulásához.

Várhatóan mindkét felújítás ez év decemberében befejeződik, így a hőszigetelés fejlesztésének eredményei még ezen a télen érezhetőek lesznek betegeink, látogatóink számára.

szb

TUDTA-E?

A Csepeli Weiss Manfréd Kórház 2003-ban csatolták a Dél-pesti Kórházhoz, amely azóta telephelyként működik, és rehabilitációs, valamint krónikus ellátást biztosít a betegek számára közel 300 ágyon.

A XX. kerületi Ady Endre utcai Szakrendelőben közel húsz szakrendelés és két gondozó, valamint háziorvosi rendelők is működnek.

PROJEKTADATOK

Projekt címe: Energetikai korszerűsítés a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet csepeli telephelyén
Támogatás összege: 148,6 millió forint
Azonosító szám: KEOP-5.7.0/15-2015-0055

Projekt címe: Energetikai korszerűsítés a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet szakrendelőjében
Támogatás összege: 146,44 millió forint
Azonosító szám: KEOP-5.7.0/15-2015-0054



KÖZEL 420 MILLIÓ FORINTBÓL ÚJUL MEG A RADIOLÓGIAI OSZTÁLY GÉPPARKJA

A Weiss Manfréd telephely és az Ady Szakrendelő hőszigetelésének felújítása mellett egy harmadik energetikai pályázatot is elnyert a Dél-pesti Kórház. Ez a projekt szintén az Európai Unió és Magyarország Kormányának társfinanszírozásával, a Környezet és Energia Operatív Program támogatásával jön létre, és fő célja az energiafelhasználás csökkentése az

PROJEKTADATOK

Projekt címe: Egészségügyi eszközök energia megtakarítást célzó beszerzésének támogatása
Támogatás összege: 418,72 millió forint
Azonosító szám: KEOP-5.6.0/E/15-2015-0085

elavult eszközök lecserélésével. Természetesen a korszerű berendezések nemcsak kevesebb energiát fogyasztanak (így csökkentve az üvegházhatást okozó széndioxid-kibocsátását), hanem gyorsabban, hatékonyabban, és megbízhatóbban is dolgoznak, mint elődeik.

A három darab régi röntgen készülék 21, 14, valamint 12 éves, ezért jócskán megérett a cseréjére. Az elavultnak számító berendezések helyett új, korszerű digitális felvételi, felvételi átvilágító, valamint mamográfias eszközök állnak hamarosan üzembe

a központi telephelyen, összesen 415 millió forint értékben.

Az új digitális eszközök mellett, hogy 21%-os energia-megtakarítást eredményeznek, sokkal gyorsabb munkafolyamatot tesznek lehetővé, ezért rövidebb idő alatt lehet egy páciensét diagnosztizálni velük. Így nő az egy nap alatt elvégezhető vizsgálatok száma is, amely a kevesebb várakozásnak köszönhetően elégedettebb betegeket jelent kórházunk számára. Nem utolsósorban a betegbiztonság is nő, mert jóval kevesebb sugárzás hat a páciensekre.

A tervek szerint már idén decemberben az új gépekkel történhet a betegségek diagnosztizálása a Radiológiai Osztályon.

szb

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Kohéziós Alap



BEFETTESÉS A JÖVŐBE

EGYÜTT AZ EGÉSZSÉGÉRT! - PÁRBAN AZ EGÉSZSÉG ÚTJÁN

ŐSZEL A PÁROKÉ VOLT A FŐSZEREP A DÉL-PESTI EGÉSZSÉGNAPJÁN

Idén október 10-én tartotta a Dél-pesti Kórház hagyományos őszi Egészségnapját. A többéves tapasztalat azt mutatja, hogy a lakosság részéről rendkívüli igény mutatkozik ezekre az ingyenes, hétfőgőn megrendezésre kerülő szűrőnapokra. A nagy érdeklődést igazolja, hogy több mint 350 fő látogatott el rendezvényünkre, a szűrővizsgálatok száma pedig hat óra leforgása alatt meghaladta az 1200-at. Felhívásunkban ezúttal próbáltuk jobban megszólítani a párokat és az aktív lakosságot. Statisztikai adataink magukért beszélnek: az érdeklődők átlagéletkora 53 év volt, az aktív korú lakosság pedig 72 százalékban képviseltette magát, mely az előző évekhez képest javulást jelent.

Nagy örömeinkre szolgál, hogy mind az érdeklődők, mind pedig az elvégzett szűrővizsgálatok számában az elmúlt éveket figyelembe véve sikerült csúcsot döntenünk. A számos szűrővizsgálat közül a tüdőszűrés, a bőrgyógyászati szűrés, a csontsűrűség-vizsgálat és a számítógépes talpvizsgálat és tanácsadás volt a legnépszerűbb. Vércukor- és koleszterinszintjükre ugyan csak sokan voltak kíváncsiak, ennél az állomásnál a rendezvény végén is hosszú sor kígyózott. A betegség rizikó-szűrés is nagy sikert aratott, ahol két belgyógyászati osztályunk osztályvezető főorvosa értékelte ki az előzetesen elvégzett vérnyomás-, vércukor- és koleszterinszint-mérés eredményét és a néhány

**EGYÜTT
az egészségért!**



kérdést magába foglaló rizikószűrésit tesztet. Akinél valamelyik szűrési eredmény pozitív lett, visszahívtuk további vizsgálatok elvégzésére.

Dietetikusaink egészséges ételeket kiállító asztalánál 600 db, Graham lisztből készített pogácsa, 400 szelet sárgarépatorta, 6 tál hajdinasaláta és 3 tál zöldbabos gombasaláta fogyott el, melyhez 57 liter egészséges gyümölcsleveget és gyógyteát kínáltunk.

A kórház részéről 57 lelkes kolléga biztosította az Egészségnapról elégedetten távozó szűrését.

Jövő évben is sok szeretettel várjuk a lakosságot az ingyenes szűrővizsgálatokra, hiszen sokkal könnyebb és eredményesebb lehet a gyógyulás egy betegség korai felfedezését követően.

Rockzó Zsuzsanna
a rendezvény főszervezője



**PÁRBAN
az EGÉSZSÉG
ÚTJÁN**

SZÍNES FORMÁK, TÁRGYAK ANYAGOK KAVALKÁDJA A GYÓGYÍTÓ ÖNKIFEJEZÉS JEGYÉBEN

ELMEMŰHELY PSZICHO INNOVA ALAPÍTVÁNY BEMUTATÓ ÉS KIÁLLÍTÁS



A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház aulájában másodszor rendezte meg az I. Pszichiátriai és Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály Alapítványa 2015. szeptember 2-3-án a betegek által készített tárgyak, alkotások őszi, adománygyűjtéssel egybekötött kiállítását.

A bemutatásra került alkotások olyan kreatív foglalkozásokon készültek, melyek lényeges részét képezik a gyógyító folyamatnak. Az osztályon a professzionális pszichiátriai és pszichoterápiás gyógyítás mellett kiegészítő terápiaként jelennek meg

a kreatív csoportfoglalkozások. Ezekbe a foglalkozásokba a betegség típusától függetlenül lehetőség szerint minden beteget bevonnak. Idén, új színfoltként láthattuk a nemrég kialakított geronto-pszichiátriai részlegen, demens betegek foglalkoztatása során született tárgyakat, rajzokat is. A bemutatót három aktív, kommunikatív hölgy vezette, akik az osztályon foglalkoztató terapeutaként az alkotások készítését irányítják, a csoportfoglalkozásokat vezetik: Buzásiné Sipos Rózsa, Konarik Erika, Szűcs-

né Révai Katalin. Kedvességük, serénységük, figyelmességük itt is feltűnt. Szívesen mesélnek munkájukról, a kreatív foglalkoztatások hangulatáról az érdeklődőknek, a bemutatót, kiállítást megtekintőknek:

„A kreatív tevékenység különböző szinteken nyilvánul meg, attól függően, hogy a páciens hol tart a gyógyulás folyamatában, illetve alapvetően milyen készségekkel, képességekkel rendelkezik. A gyógyító önkifejezéssel dolgozunk. Betegeink bármely kreatív ténykedése, kézműves munkálkodása segíthet a gyógyításban. Helyreállíthatja a normális érzékelést, a harmonikus kapcsolatot a környezettel, és jelentős motivációs erővel bír. Az alkotások során felszínre kerülhetnek tudattalan konfliktusok, így a kreativitás beindíthatja a spontán öngyógyító folyamatokat, élmények feldolgozása történhet meg, segítve a pszichiáter és a pszichológus munkáját. A kézműves tevékenykedés az alkotás közös élményét, a tanítási és tanulási folyamatban való aktív részvétel örömét adhatja betegeinknek. A kreatív foglalkozásterápia másik nagy haszna, hogy emberrel kapcsolatteremtés lehetőségét hordozza magában, ami a pszichiátriai betegeknél különösen jelentős hatás, figyelembe véve a fokozott elszigetelődésre való hajlamot. Az osztály minden részlegén dolgozunk, demens páciensekkel is. Esetükben az elsődleges cél a hosszú távú memóriában még fellelhető élmények felszínre hozása. A kiállításon látható, hogy sokféle színnel, számos anyaggal, használati tárgyak újszerű és meglepő felhasználásával, újrahasznosításával dolgozunk. A nyár meleg színei és életerege tükröződik a bemutatón. Betegeink sokféle új technikát ismerhettek meg és használhattak. Kiállítottunk néhány magasabb esztétikai értéket képviselő egyéni alkotást, festményt is. Számos egyedi kézműves termék született. Betegeink számára különösen nagy öröm kiállításon viszontlátni az általuk elkészített tárgyakat, sokan családtagjaikkal együtt látogattak el. Különösen jó érzés volt számunkra, hogy milyen sok elismerő szót kaptunk látogatóinktól. Szívesen beszélgettek a tárgyak létrejöttéről, érzékelhető volt az őszinte érdeklődés a pszichiátriai betegek kreatív tevékenysége iránt. A jövőben is szeretnénk megrendezni az immár hagyománnyá váló nyárvégi kiállításunkat és a húsvéti bemutatót is.”

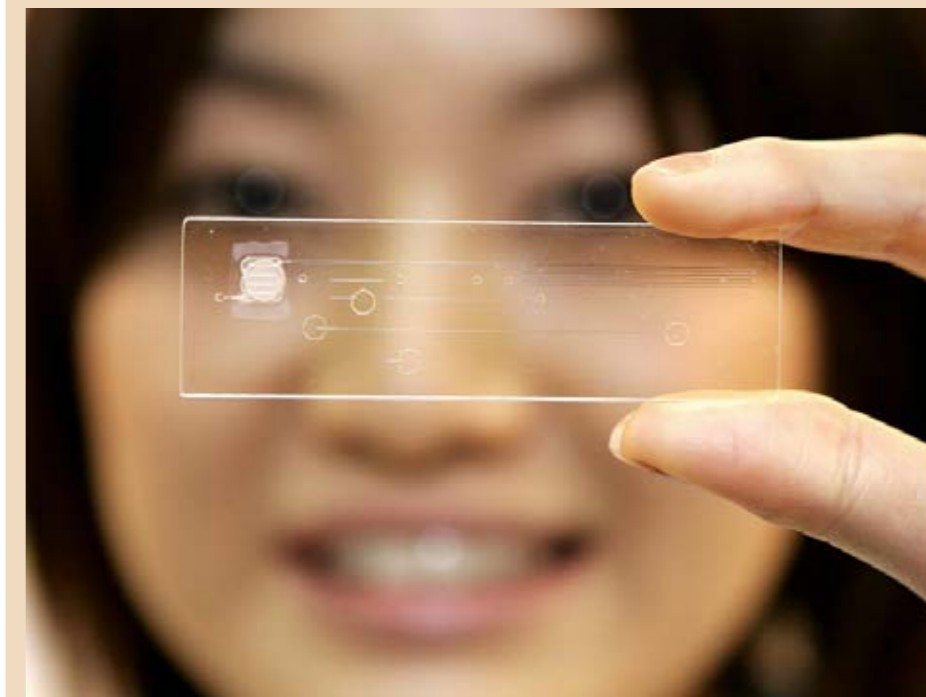
A rendezvény sikerét bizonyítja, hogy a kórház dolgozói, látogatók, betegek, számosan megtekintették a páciensek által készített tárgyakat. Az adományozók hazavitték a tárgyakat, vagy munkahelyüket díszítették a kis kézműves termékekkel.

„A foglalkoztatások magas szakmai színvonalra, hatékonysága csakúgy, mint a bemutató sikeressége jelentős részben betegfoglalkoztatóinknak köszönhető” – tájékoztat Kemény Katalin klinikai szakpszichológus, a kis csapat szakmai vezetője – „Munkabírá-suk, kreativitásuk, a betegek felé való nyitottságuk, a foglalkoztatáson nyert tapasztalataikról kapott visszajelzések az osztály szakmai működését jelentős mértékben segítik. Ezúton is köszönet illeti őket. Valamint köszönet illet minden adományozót is, mert ez biztosítja a további foglalkoztatások tárgyi szükségleteit, így tud ez a fontos szakmai munka önfinanszírozó lenni”

Sz. B.



GYORSÍTJÁK A ROSSZINDULATÚ BŐRRÁK TERJEDÉSÉT AZ ANTIOXIDÁNSOK



A táplálékkiegészítőben található antioxidánsok megelőzés helyett gyorsítják a bőrrák egyik leghalálosabb változatának terjedését - állítja egy svéd kutatók által csütörtökön publikált tanulmány.

A Sahlgrenska Rákközpont kutatói szerint noha az antioxidánsokat gyakran mint a daganatos megbetegedések megelőzését szolgáló termékeket hirdetik, a valóságban rosszindulatú melanóma esetén inkább megduplázzák az áttétek kialakulásának ütemét.

A már diagnosztizáltak kerüljék

„A legutóbbi kutatásunk, kombinálva az antioxidánsokkal kapcsolatos nagy klinikai kísérletekből származó információkkal, arra utal, hogy a nemrégiben rákkal diagnosztizált páciensek jobb, ha elkerülik az ilyen típusú táplálékkiegészítőket” - nyilatkozta Martin Bergh, a Sahlgrenska Rákközpont professzora. Az intézmény kutatói tavaly kimutatták, hogy az antioxidánsok súlyosbítják a tüdőrákot, ezt követte a bőrrák egyik legveszélyesebb formájának kutatása. A Science Translational Medicine tudományos folyóiratban megjelent

tanulmány szerint az antioxidánsok fokozták a melanóma azon képességét, hogy átterjedjen az emberi test más részeire is.

A melanómát vizsgálták

A kutatók közleménye szerint a tudományos közvélemény arra a bizonyított felvetésre támaszkodva, miszerint a szabadgyökök rákot okozhatnak, egyszerűen úgy gondolta, hogy mivel az antioxidánsok elpusztítják a szabadgyököket, védelmet jelenthet használatuk a daganatos megbetegedések ellen. Az intézmény tudósai egyébként azért választották a melanóma vizsgálatát, mivel az egyike azon rákos megbetegedéseknek, amelyek gyorsan terjednek a fejlett világban.

A hidratálókkal sem vagyunk biztonságban

A kutatók egy hidratálókrémekkel kapcsolatos figyelmeztetést is közzétettek, amely szerint az egyes készítményekben található béta-karotin és E-vitamin ugyanolyan módon hathat a melanómás sejtekre, mint az antioxidánsokat tartalmazó táplálékkiegészítők.

Forrás: origo.hu

MEGEHETEM?



Teszik fel sokan a kérdést, oly gyakran. Minden kétséget kizáróan korunk egyik népbetegsége az ételallergia és az ételintolerancia. A betegségben szenvedőknek minden nap szigorú szabályokkal, helyes életmóddal és az ezzel járó kihívásokkal kell szembenéznük. Ugyanakkor gyakran azokat is izgatja ez a kérdés, akik fogyni akarnak, vagy a tudatos, egészséges életmód és megelőzés hívei. Ezúttal a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház dietetikusával, Császár Valériával beszélgettünk.

Az első adekvát kérdés, hogy mi a különbség az ételallergia és -intolerancia között?

Az allergia alapvetően ártalmatlan anyagokra [allergénekre] való ellenanyag-termelődéssel járó gyulladásos túlzott immunválasz, melynél a tünetek szinte azonnal jelentkeznek. Ezzel szemben az intoleranciát nem az immunrendszer, hanem az emésztőrendszer váltja ki, mely nem minden tápanyagot tud kellőképpen lebontani, ezért több óra, vagy akár nap után gyomor- és bélrendszeri panaszok jelentkeznek.

Melyek a legalapvetőbb tünetek?

Az allergia esetében általában gyorsan jelentkező és jól látható a tünetek. Ilyen például a bőrpirosodás, a kiütések, az ödéma, duzzadás, puffadás. Súlyosabb esetben légzési problémák, keringési zavarok is felléphetnek. Ilyen esetben azonnal orvoshoz kell fordulni. Az intolerancia a betegség megjelenése szempontjából is egészen más. Egyrészt később, másrészt leginkább gyomor- bélrendszeri panaszok formájában jelentkeznek. Ezek közül leggyakoribb a hasmenés vagy székrekedés, a gyomorfájdalom, a puffadás és a görcs.

Mi a teendő, ha ezeket a jelenségeket tapasztaljuk?

A vizsgálatok igen széles skálán mozognak, ugyanakkor a megfelelő kezeléshez nélkülözhetetlen a betegség típusának pontos ismerete. Allergológus szakorvost, vagy gastroenterológus belgyógyászt érdemes felkeresni, aki legelőször megállapítja, hogy allergiáról vagy intoleranciáról van szó. Az allergia kiváltásáért felelős összetevőt vérével, bőrtesztel állapíthatják meg. Az intolerancia esetében vérminta alapján tesztet végeznek. Például egy viszonylag

gyakorinak számító laktóz érzékenységnél az elvégzett hidrogén kilégzési tesztnél a magasabb érték egyértelmű jelnek számít.

Mely allergének okoznak leggyakrabban problémát?

Ezeknek az anyagoknak és termékeknek a köre eléggé jól meghatározott, ami, hála a folyamatos tájékoztatásnak, egyre közzismertebb. Ide tartoznak a glutént tartalmazó gabonafélék [azaz búza, rozs, árpa, zab, tönkölybúza, kamut], a tejtermékek, a tojás, a rák- és halfélék, továbbá néhány olajos mag, mint például a földimogyoró, a diófélék vagy a szezámmag. Előfordul, hogy ezek keverednek, és egyszerre több mindenre lép fel az érzékenység. Sőt, bizonyos betegségtípusokhoz is társulhatnak. Ilyen például a Crohn betegséghez kapcsolódó laktóz érzékenység.

Kinőhetők, gyógyíthatók ezek a betegségek?

Nem. Ezek nagy része genetikai alapon öröklött, így soha nem lehet kigyógyulni belőle. Persze vannak olyan készítmények, melyek lehetővé teszik a tiltott élelmiszerek kis mennyiségű fogyasztását, de ezek sem jelentenek teljes megoldást. Viszont megfelelő étrenddel és diétával teljes mértékben kezelhetők. Ebben van a mi szerepünk. Dietetikusként a szakorvos által felállított diagnózis ismeretében igyekszünk új étrendet felállítani a pácienseknek. Ez azt jelenti, hogy megmondjuk, milyen élelmiszereket, ételeket kell az étrendből kihagyni, illetve a kihagyottakat miként lehet helyettesíteni. A pontos útmutatásnak köszönhetően egyértelművé válik mindenki számára, mit fogyaszthat és mit nem, hogyan készíthetők el a kedvencek más összetevők felhasználásával, és mire kell odafigyelni a bolti vásárlások alkalmával.

És mire kell leginkább figyelni a megvásárolt termékek esetében?

Meg kell nézni a termékleírást, hiszen a törvényi kötelezettségnek megfelelően a csomagoláson mindig fel kell tüntetni, hogy az adott termék milyen allergént tartalmaz.

Azok, akik valamilyen élelmiszercsoportra érzékenyek, nem csak azt az egy terméket nem fogyaszthatják, hanem annak származékait sem. Ilyenkor az is számíthat, hogy egy gyárban a szomszéd futószalagon épp mi készül.

Az allergia korunk népbetegsége, de ez régen nem így volt. Most meg minden második gyermek allergiás...

Valóban megfigyelhető egy ilyen folyamat, melynek hátterében talán az élelmiszerekben megjelenő adalékanyagok állnak. Ugyanakkor azt is érdemes kiemelni, hogy egyre többen indulnak el a helyes táplálkozás, az egészséges életmód irányában. A megfelelő tájékoztatásban, a megelőzésben nekünk is óriási szerepünk és még sok feladatunk van.

Az interneten annyi mindent lehet olvasni. Mi segíthet az eligazodásban?

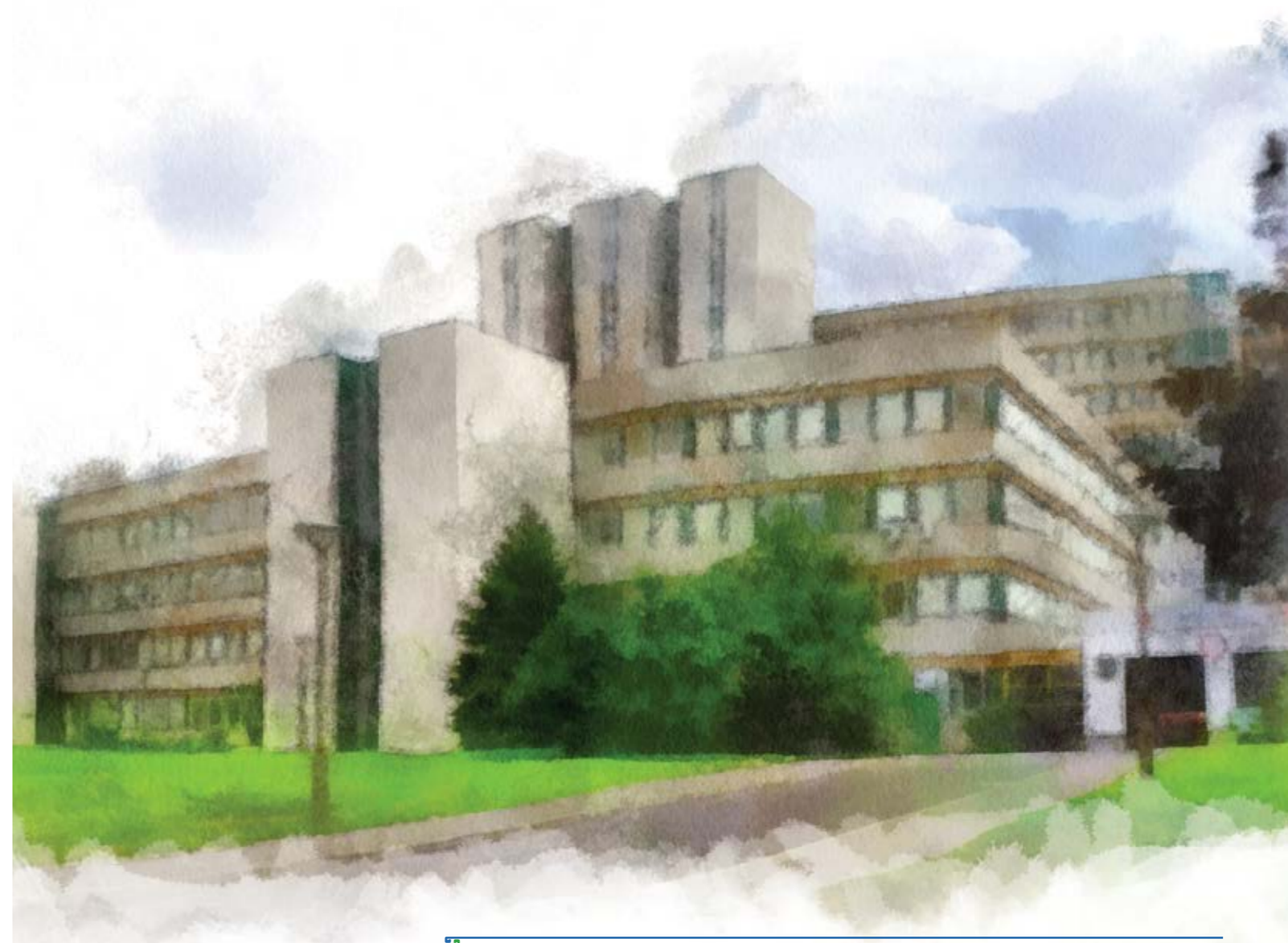
Vannak termékek, melyek a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége [MDOSZ] vagy az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet [OÉTI] ajánlásával kerülnek piacra. Ezek valóban ellenőrzött, megbízható készítmények. Kórházunkban az egészségnapok keretén belül is igyekszünk segíteni a lakosságnak az eligazodásban. Írásos anyagokat osztunk, étel-italbemutatókat tartunk és diétás tanácsot adunk. Ezek az alkalmak mindig nagyon népszerűek, és rendkívül fontos szerepük van a megelőzésben.

Szlopóczy



JAHN FERENC
DÉL-PESTI
KÓRHÁZ

AZ ÖN EGÉSZSÉGE A MI HIVATÁSUNK



▪ Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház
Közhasznú Alapítvány

▪ Adószám: 18014871-1-13

▪ Felajánlása lehetővé teszi, hogy betegeink ellátásához minél korszerűbb műszereket vásárolhassunk, az elavult technikai eszközöket újakra cseréljük, illetve új gyógyító eljárásokat és ellátási formákat vezessünk be. Támogatását köszönjük!

A KÓRHÁZ VEZETŐI

Főigazgató
Dr. Ralovich Zsolt
+36 1 289 6395

mb. Gazdasági igazgató
**Dr. Klemencsics Zoltánné
Budánovics Noémi**
+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
Osztályvezető főorvos
Dr. Hoffmann Csaba

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. Csáki László

IZOTÓPDIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS RÉSZLEG

+36 1 289 6358
Részlegvezető főorvos
Dr. Sárközi Ágnes

KÖZPONTI LABORATÓRIUM

+36 1 289 6318
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Szakácsi Katalin

KÖZPONTI RADIOLÓGIA

+36 1 289 6331
Osztályvezető főorvos
Dr. Bohák Ágnes

NEONATOLÓGIAI INTENZÍV CENTRUM

+36 1 289 6200/1124
Osztályvezető főorvos
Dr. Csáthy László

NEUROLÓGIAI OSZTÁLY

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

PATHOLÓGIAI OSZTÁLY

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

PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ

+36 1 289 6489
Gonozóvezető főorvos
Dr. Hoser Ildikó

I. PSZICHIÁTRIAI ÉS PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1610
Osztályvezető főorvos
Dr. Szekeres György

II. PSZICHIÁTRIAI ADDIKTOLÓGIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6482
mb. Osztályvezető
Dr. Nagy Viktória

III. PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1441
Osztályvezető főorvos
Dr. Linka Emese

SEBÉSZETI-ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY

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

SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6367
Osztályvezető főorvos
Dr. Balla Rozália

SZEMÉSZETI OSZTÁLY

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

SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1136
Osztályvezető főorvos
Dr. Belics Zorán

TÜDŐGONDOZÓ ÉS ERNYŐSZŰRŐ ÁLLOMÁS

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

UROLOGIAI 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