

AZ ÖN EGÉSZSÉGE A MI HIVATÁSUNK



DR. PIRÓTH CSABA: „CSAPATBAN KELL DOLGOZNI”

HANGADÓK - NAGYVIZIT A FÜL- ORR- GÉGÉSZETEN

MAGYARORSZÁG ELSŐ 3D-S LAPAROSZKÓPOS TORNYA

A NIHILIZMUS MINT BELSŐ VALÓSÁG

EGYÜTT
KÖNNYEBB!
9. OLDAL

A MEGELŐZÉS
ÚTJÁN
14. OLDAL

SÉTA
A KERTBEN
17. OLDAL

50 FAKTOR
18. OLDAL



DOBJA EL A CIGIT!

INDULJON EL A GYÓGYULÁS ÚTJÁN – SEGÍTÜNK A LESZOKÁSBAN!



HÍVJA A LESZOKÁSVONAL
INGYENES ZÖLDSZÁMÁT AKÁR
MOST!

06-80-442044

SZAKEMBEREK SEGÍTENEK VÉGLEG LESZOKNI A DOHÁNYZÁSRÓL.
MI TUDJUK, HOGY NEHÉZ, DE SEGÍTSÉGGEL KÖNNYEBB.

TEGYEN EGY PRÓBÁT, CSAK NYERHET!

ORSZÁGOS DOHÁNYZÁS LESZOKÁS
TÁMOGATÁSI MÓDSZERTANI KÖZPONT



Nemzeti Fejlesztési Ügyműködés
www.ujsechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projektek az Európai Unió támogatásával, az Európai
Szociális Alap társfinanszírozásával valósulnak meg.

| | | |
|-----------|---|-----------|
| INTERJÚ | Beszélgetés dr. Piróth Csaba orvosigazgató helyettessel | 4. OLDAL |
| NÉVJEGY | Csányi Gáborné és Dr. Köves Béla | 7. OLDAL |
| GÓRCSŐ | Munkavédelem a Dél-pesti Kórházban | 8. OLDAL |
| DIAGNÓZIS | Ingyenes csoportos terápia a dohányzásmentes életért | 9. OLDAL |
| NAGYVIZIT | Fül-orr-gégészeti és Fej-nyaksebészeti Osztály | 10. OLDAL |
| KÖR-KÉP | A nihilizmus mint belső valóság | 13. OLDAL |
| ALMANACH | A megelőzés útján | 14. OLDAL |
| ÉLETMÓD | 50 faktossal jön a nyár | 18. OLDAL |

IMPRESSZUM

PIRULAP

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

Felelős kiadó: Dr. Ralovich Zsolt
főigazgató

Főszerkesztő: Fekete Zoltán

Felelős szerkesztő: Szlopóczki Janka

Tervezőszerkesztő: Piros Zoltán

Fotó: Tihanyi Gábor, Ypsilon fotó

Kapcsolat: szerkesztoseg@pirulap.hu
Készült az Ypsilon Média
kommunikációs ügynökség
gondozásában.

„AKIK ÖNMAGUKON TAPASZTALTÁK, HOGY MI A FÉLELEM ÉS A TESTI FÁJDALOM, AZOK AZ EGÉSZ VILÁGON ÖSSZETARTOZNAK. TITOKZATOS KÖTELÉK EGYESÍTI ŐKET. EGYÜTTESEN ISMERIK A BORZALMAT, MELY MEGALÁZHATJA AZ EMBERT, DE A VÁGYAT IS, HOGY ATTÓL MEGMENEKÜLJENEK. ANNAK, AKIT MEGSZABADÍTOTTAK A FÁJDALOMTÓL NEM SZABAD AZT GONDOLNIA, HOGY MIUTÁN MEGKÖNNYEBBÜLT, GONDATLANUL VISSZATÉRHET AZ ÉLETBE, ABBA A HELYZETBE, AHOL AZELŐTT VOLT. MIUTÁN MEGISMERTÉ A FÁJDALMAT, EMBERI TEHETSÉGÉHEZ KÉPEST SEGÍTENIE KELL MÁS FÁJDALMAK ÉS FÉLELMEK LEKÜZDÉSÉBEN, AHOGY RAJTA IS SEGÍTETEK.”

Albert Schweitzer [1875-1965]

A hírdemember

Részt vesz a biztonságos betegellátást célul kitűző, Uniós támogatású akkreditációs programot koordináló csoportban, a PaSQ projekt keretén belül zajló műtéti check lista összeállításában, járóbeteg ellátásért felelős orvosigazgató helyettes, az Urológiai Osztály meghatározó orvosa. Számos teendője ellenére dr. Piróth Csabát mosoly nélkül még nem sokan látták, amihez biztosan hozzájárul a hobbikertészkedés és a gasztronómia iránti érdeklődése is.



Egy ideig még a kórház táncsoportjába is eljárt, fellépett velük. Ennyire jól bánták az idővel vagy van valami trükkje, mondjuk egy időnyerője?

Sajnos a táncot már abbahagytam, egyszerűen nem fért bele, de nem csak az időhiány miatt, hanem nem tudtunk közös alkalmat egyeztetni. Azt pedig mégsem várhattam, hogy ők alkalmazkodjanak az én beosztásomhoz. Remélem azért lesz még lehetőség-

gem újra velük gyakorolni. A trükk egyébként végtelenül egyszerű, jó kollégák kellene, és csapatban kell dolgozni.

Azért ez alkati kérdés is, gondolom, kell hozzá készség, hogy megtalálja a hangot a munkatársakkal?

Erről inkább őket kellene megkérdezni, de tény, hogy amikor az orvos igazgatóságra kerültem, az volt a cél, hogy legyen egy

olyan kapocs a menedzsment és a dolgozók között, akit mindkét oldalon elfogadnak, eligazodik a kórház ügyes-bajos dolgaiban, de komplex rálátása van az intézmény működésére is.

Ez nekem így túl egyszerűen hangzik. Nincs ebben a pozícióban valami furcsa kettősség? Már abban az értelemben, hogy egyszerre kell képviselnie a vezetőséget és a dolgozók érdekeit, ami nem mindig esik egybe?

Hosszú távon mindig egybe esik, ezt a jelenlegi menedzsmentről biztosan állíthatom. És éppen ez az a pont, amiben segíteni tudok. Vannak döntések, amiket körlevelekben, utasításokban nem lehet elmagyarázni, kell valaki, aki jelen volt azok megszületésénél, ismeri az érveket pro és kontra, s így megfelelő információkkal rendelkezik, amiket meg tud osztani, a felmerülő kérdésekre válaszokat tud adni. És mindez fordítva is igaz. Egy döntés előkészítésénél esetleg jelezni tudom, ha azt érzem, nem igazodik a realitásokhoz, túl sok terhet ró az osztályokon dolgozókra, vagy egyéb, speciális okok miatt úgy és abban a formában kivitelezhetetlen.

Tudna mondani konkrét példát, amikor segíteni tudott egyik vagy másik félnek?

Először is nagyon fontos, hogy itt nincs két fél, a menedzsment nem a másik oldalon áll. A Dél-pesti Kórházban mindannyian, a főigazgatótól a mütősfiúig abban vagyunk érdekelték, hogy a dolgok rendben menjenek, a betegek meggyógyuljanak, a dolgozók pedig elégedettek legyenek. A különböző szinten felmerülő nehézségeket pedig mindenki a saját határain be-



lül, lehetőségeihez mérten igyekszik megoldani. Tehát, amikor születik egy utasítás, mint például, hogy műtősruhában nem lehet elhagyni a műtő területét, akkor ez nem valakivel szemben fogalmazódik meg, hanem mindannyiunk, de elsősorban a betegek érdekében, aki pedig nem tartja be, az olyan, mint azok, akik annak idején kinevezték Semmelweis Ignácot.

Ha már a műtőnél járunk. Részt vesz a PaSQ Program Műtéti Check lista projektjében. Mi ez, milyen célokat fogalmaztak meg és milyen eredményeket várnak tőle?

Egyszerűen fogalmazva a tágabb értelemben vett sebészeti ellátás biztonságának javításáról van szó, a cél, hogy a nemkívánatos események előfordulását minél hatékonyabban vissza lehessen szorítani. A projekt igazi gazdája dr. Köves Béla, aki pozitív külföldi tapasztalatai alapján koordinálja a munkát, az én feladatomban az intézményi szintű kapcsolattartás. A PaSQ [European Union Network for Patient Safety and Quality of Care] egyébként a betegek biztonsága és a minőségi ellátás érdekében 2012-ben, Dániában életre hívott Európai Unió hálózat. Általános cél, hogy a tagállamok egymással és az egészségügyi ellátásban érintett nemzetközi szervezetekkel együttesen fellépve járuljanak hozzá a betegek biztonságos és minőségi ellátásához. Ezt a tudás, a megszerzett tapasztalatok, a bevált gyakorlatok egymással történő megosztásával próbálja elérni. Kórházunk, a Semmelweis Egyetemmel karöltve a műtéti betegbiztonság témakörében végzett, a PaSQ által koordinált vizsgálatban

vesz részt. Megosztva tapasztalatainkat, mi is hozzájárulunk az egységes gyakorlat közös kialakításához.

Azt gondolnám, hogy a műtőben mindenki tudja a dolgát, akkor miért van erre szükség?

Természetesen az operációkat most is a lehető legnagyobb körültekintéssel végezzük. A gyógyászatban ugyanakkor az utóbbi évtizedekben egyre nagyobb hangsúlyt kap a betegbiztonság, és az ezzel összefüggő protokollok. A műtéti check lista egy kicsit olyan, mint amikor szülés előtt a kismama összeírja, hogy mire lesz szüksége a kórházban. Bizonyára fejből is tudja, és ha teszem fel, ott-hon marad a fogkefeje, attól még minden rendben zajlana, de csinál egy listát, mert ez megnyugtatja. Nos, ez is ilyen. Készül egy dokumentáció, amit a műtét kezdete előtt, majd a végén az aneszteziológus asszisztens lekérdéz: a beteg azonosításától kezdve odáig, hogy a team minden tagja tisztában van az előttük álló feladattal, minden információval rendelkeznek-e, minden, a beteg kórelőzményéből tudható kockázatra felkészültek, vagy éppen, hogy az operáció során az eredeti műtéti tervtől el kellett-e térni vagy sem. Ez biztosítja, hogy valóban elhangozzanak a legfontosabb információk és ezek dokumentálva legyenek.

Fontos, hogy a Dél-pesti Kórház részt vesz ilyen és ehhez hasonló kezdeményezésekben?

Úgy gondolom, igen. A bevezetés és kidolgozás során ugyan szokatlan és kicsit több munkát ró ránk, de érdemes csinálni.

Egyrészt ahol már működik, ott mérhetően kevesebb volt a nemkívánatos esemény, ami hangsúlyozom, a legtöbb esetben közvetlenül nem veszélyeztette a beteget, de akár baj is lehetett volna belőle. Másrészt úgy gondolom, előbb-utóbb mindenhol bevezetésre fog kerülni, harmadrészt pedig szerintem jó presztízst ad a Dél-pestinek, mind a szakma, mind a betegek körében.

Miben különbözik ez a nemrég indult nemzetközi kórház-akkreditációs pilot programtól?

Alapvetően ez is a betegellátási tevékenység folyamatát hivatott szabályozni, csak szélesebb keretek között. Így például a betegek felvételének, átadásának szabályait, a nem várt eseményekkel kapcsolatos teendőket, a gyógyszerelés rendjét, a betegjogok érvényesülését. Ha a kórház megszerzi az akkreditációt, az védelmet biztosít számunkra, hiszen bizonyítjuk, hogy a működésünk megfelel a standardoknak, javul a betegellátás biztonsága, és a munkatársak is nyugodtabban dolgozhatnak, mert kevesebb lesz a kockázat a működésünkben. Mindez ma már a nemzetközi gyakorlat része, ha úgy tetszik, európai elvárás, s az sem mellékes szempont, hogy a távolabbi jövőben a biztosítótársaságok feltehetően csak olyan intézményekkel szerződnek majd, vagy csak azok a kórházak kapnak jogosultságot külföldi betegek gyógyítására, amelyek akkreditáltak.

Ha jól értem, itt is arról van szó, hogy a már meglévő szabályozókat újakra cserélik. Hogy fogadják ezt a munkatársak?

Nem egészen. Ez a projekt a betegellátást érintő minden területet komplex egységként próbál értelmezni. Tehát a megfelelően



képzett munkaerő ugyanolyan fontos, mint a betegesések megelőzése vagy a gyógyszerelés rendje. A program elvárásokat fogalmaz meg, mely alapján az intézmény maga alakítja ki a szabályozást. Alapvető szempont, azon kívül, hogy a protokollok összhangban legyenek a nemzetközi standardokkal, az adminisztratív terhek lehetőség szerinti csökkentése, tehát semmiképpen sem a növelése. A projektben, amely előreláthatóan november végéig tart, a fekvőbeteg osztályok közül jelenleg a Szülészet-Nőgyógyászat, az Urológia, illetve az Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztály, járóbeteg ellátásban pedig a Tüdőgondozó és Ernyősűrő Állomás vesz részt. A többi osztály a második ütemben kapcsolódik majd a programba. Hazudnék, ha azt mondanám, hogy első hallásra mindenki örült, de azt hiszem elfogadták, hogy hosszú távon jól járnak vele. A lényeg nem abban van, hogy új szabályok legyenek, hanem, hogy olyan szabályok, amelyeket az intézmény, az osztályok elfogadnak és valóban a szerint is működnek.

A szakambulanciákért felelős orvosigazgató helyettesként hogyan itéli meg, mit lehetne, mit kellene javítani az ellátási rendszeren?

Amire nagy szükség volna, az az elektronikus előjegyzési rendszer, ennek a kialakítására megkezdődtek az előzetes informatikai felmérések, de ez biztos nem a közeljövőben fog megvalósulni. Nagyon sok pénzbe kerül, humán erőforrás igénye is van, bízunk benne, hogy előbb-utóbb sor kerül rá. Itt kell megjegyezni, hogy papír alapon már most is működik több ambulancián, főként azokon, amelyek beutaló

kötelesek, de sajnos az a tapasztalat, hogy sok esetben a betegek sem tartják magukat az előjegyzéshez. Van, aki jóval a megbeszélte időpont előtt érkezik, s van, aki később jön, azokról nem is beszélve, akik nem jelennek meg, de ezt nem is jelzik. Ez mind olyan tényező, ami felborítja az adott napirendet és feszültséget teremt az előjegyzés ellenére is. A nagyobb problémát azonban abban látom, hogy nagyon sokan vannak, akiket el tudnának látni a háziorvosok, vagy a szakrendelők, mégis ideküldik őket. A nem beutaló köteles szakmákban pedig akár a beteg is eldöntheti, hogy melyik intézményt választja, így sok esetben annak, aki valóban a kórházi szakambulancia ellátására szorul, többet kell várnia. Az lenne tehát a cél, hogy az alapellátásban legyen egy szűrő, a kerületi szakrendelőkben történjen a definitív ellátás, s a kórházakba már csak tényleg azok jöjjenek, akiknek speciális ellátásra, vizsgálatokra van szükségük, vagy olyan tünetekkel rendelkeznek, aminek a diagnosztikája komolyabb műszerezettséget igényel. Sajnos ez most nem így működik.

Az Urológián az elmúlt években komoly átalakítások történtek, hogy most csak a tavasszal üzembe helyezett 3 dimenziós laparoskopos tornyot említsem, amiből ez az egyetlen az országban. Van érezhető változás a dolgozók hozzáállásán vagy a betegek elégedettségén?

Biztos, hogy sokat jelent, ha a betegek felújított, komfortos, esetleg emelt szolgáltatást nyújtó kórtermekben kerülnek elhelyezésre, a kollégák tisztább, igé-

nyesen kialakított, ergonomikus környezetben tudják fogadni a pácienseket. Ez mindenképpen közérzet javító. A közeljövőben épp a nővérdolgozót szeretnénk felújítani, úgyhogy remélem ők is elégedettek lesznek. A betegek és hozzátartozók tekintetében pedig egyértelmű, hogy az ilyen változásokat sokra értékelik. Nem mindegy, hogy milyen higiénés körülmények veszik körül őket, mennyire komfortos egy kórterem, amikor egyébként is kiszolgáltatott helyzetben vannak. A fejlett műtéti eljárásoknak és eszközöknek köszönhetően pedig gyorsabban is gyógyulnak, hozzátétőlegesen a fele időt töltik az osztályon, mint régebben, nyilván ez is hozzájárul a betegek elégedettségének növekedéséhez.

Állandó résztvevője a Dél-pesti Kórház Egészségnapjainak is. Milyen tapasztalatai vannak?

Sajnos sokan továbbra sem szűrővizsgálatokra, hanem kivizsgálásra jönnek. Fontos lenne átvinni a köztudatba, hogy a szűrővizsgálatokra úgy kell járni, mint a fogorvoshoz, évente legalább egyszer, panasz nélkül. Így lehet valóban megelőzni a bajt. Sokan persze csak ilyenkor érnek rá, ami azért problémás, mert már hetek vagy hónapok óta halogatják, miközben a betegsége halad előre. És hát urológusként tudom, hogy sokaknál a városi legendákon alapuló félelem is szerepet játszik abban, hogy nehezen szánják rá magukat egy ilyen vizsgálatra. Pedig érdemes kihasználni ezeket az alkalmakat. Az esetek döntő többségében ilyenkor jó hírt tudunk közölni a vizsgálatra jelentkezőkkel.

Fekete Zoltán

dr. Piróth Csaba

Dr. Piróth Csaba 1990-ben szerzett általános orvosi diplomát a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán. Friss diplomásként helyezkedett el a Dél-pesti Kórház Urológiai Osztályán. 1994-ben szakvizsgázott, 2008-ban kétszintű, az Európai Urológus Társaság által akkreditált, úgynevezett „európai” szakvizsgát tett. A kórházon kívül a XVIII. kerületi szakrendelőben is dolgozik. A Magyar Urológusok Társaságának, illetve az Európai Urológus Társaságnak [EAU] is tagja. Rendszeresen vesz részt hazai és nemzetközi kongresszusokon, továbbképző tanfolyamokon. 2010 áprilisától látja el az orvosigazgató helyettesi teendőket.

„SZÜKSÉG VAN RÁM, HOGY MÁSOKNAK SEGÍTHESSEK”



Milyen út vezetett idáig?

14 évesen énekesnőtől dekoratőrre, minden szerettem volna lenni, de az élet megmutatta az utam. Van egy közép-súlyos, szellemileg

fogyatékos testvérem, akit édesanyám sok szeretettel ápol, ez a példa bizonyára nagy hatással volt rám, mikor végül szakmát választottam. Ennek ellenére pályakezdőként nagyon nehéz volt az emberi gyengeséggel, fájdalommal, az elmúlással találkozni. Hogy végül mégis itt találtam meg a helyem, az sokban köszönhető kollégáimnak, tanítóimnak. Ma már el sem tudom képzelni, hogy mással foglalkozzak. Ezért is volt nehéz döntés, amikor elvállaltam a főnővér teendőit. Először nagyon nem akartam. Egyrészt szeretek a betegekkel foglalkozni és tudtam, a vezetői pozíció sok adminisztrációval jár, másrészt félttem az ezzel járó felelősségtől. Végül mégis elvállaltam és egyáltalán nem bántam meg.

Csányi Gáborné Erika közel 30 éve dolgozik belgyógyászati ápolóként, jelenleg a Dél-pesti Kórház I. Krónikus Belgyógyászati Osztályának főnővére. Már gyermekkorában közelről megtapasztalhatta a másokról történő gondoskodás nehézségeit és örömeit. S bár bakfisként még csuda dolgokat tervezgetett, végül választott szakmájában találta meg az egyetlen csodát: az embert. Végzett rehabilitációs terapeuta, ikerlányok édesanyja, 70 ember munkáját irányítja nap mint nap.

Szép, de nehéz munka ez. Miből tud erőt meríteni?

A szoros munkatársi kapcsolatokról és a betegektől érkező pozitív visszajelzésekből. Tényleg túlzás nélkül mondhatom, hogy a közösség igazi csapatként, egymást támogatva dolgozik, persze ez nem is menne másként. Viszonylag kevés az orvosok száma, így a szakdolgozók mentálisan és fizikailag is nagyon leterheltek. Ezt pedig csak úgy lehet ellensúlyozni, ha összetartunk, ha egymás mellett állunk jóban, rosszban. Sok, kórházon kívüli közös programot is szervezünk és szeretjük a vidámságot. A betegek is boldogabbak, ha egy mosolygós arc lép be hozzájuk. Van olyan kolleganóm, aki például énekelni szokott a demens, idős betegeknek és ezt mindenki nagyon élvezi. Mindannyian kicsit a sajátunknak érezzük az osztályt, a költöztetés-kor például aktívan részt vettünk a pakolásban, de rendszeresen szépítgetjük is, ha jut rá idő. Fontos számunkra, hogy otthonos helyen dolgozzunk.

Mi az igazi sikerélmény a munkája során?

Megszereztem a Rehabilitációs tevékenység terapeuta képzést, s bár most a munka nagy részét az egyik kolleganóm végzi, ez a szívem csücske, ha időm engedi, mindig bekapcsolódom a foglalkozásokba, mert itt valóban csodás dolgok történnek. A hozzánk bekerült idősök nagy részét az elmagányosodás veszélyezteti, ezért a mi feladatunk leginkább a gondoskodás, pátyolgatjuk, szeretgetjük az itt lévőket, és abban segítünk, amiben kell. Igyekszünk interaktív környezetet biztosítani nekik, ezért az ünnepek alkalmával bevonjuk őket a díszítés folyamatába, a foglalkozások során megtanítjuk őket gyöngyöt fűzni, babát készíteni. Vannak olyan betegek, akik nemcsak megtanulják, hanem meg is szeretik ezeket az elfoglaltságokat és otthon a szabadidejüket is kézműveskedéssel töltik.

Család?

Mindig arra törekedtem, hogy megtartsam az egyensúlyt a család és a munka között. Van két ikerlányom, akik nagy örömmre hasonló empátiával fordulnak az elesettek felé, mint jómagam, most a nagymama ápolásában vesznek részt sok szeretettel, ami nagy segítség nekem otthon. Egyébként egyikük szintén a kórházban dolgozik diplomás ápolóként az intenzív osztályon. Úgy érzem, megtanulták a számomra legfontosabb dolgokat: ha sokat adunk másoknak, akkor minket sem érhet baj, s jó tudni, hogy szükség van ránk, hogy másoknak segíthessünk.

HOZZÁADOTT ÉRTÉKEK

A természettudományos érdeklődés vezette erre a pályára?

Tulajdonképpen igen. Szerettem a biológiát és mindig olyan munkára vágytam, aminek hozzáadott értéke van, s ezt az orvostudományban találtam meg. Utólag visszatekintve érdekes az édesapámhoz köthető hasonlóság. Ő állatorvos volt és fertőzéstan kutatásokat végzett. Akkoriban engem egyáltalán nem érdekelt, hogy mit csinált. Most mégis úgy hozta a sors, hogy orvosként én is hasonló területen végzek vizsgálatokat.

Lehetett volna kutató orvos is, mégis a betegágnál kötött ki...

Az egyetem elvégzése után elgondolkodtam, valójában mit is akarok csinálni. Tanulmányaim során aktívan részt vettem a hallgatói önkormányzat munkájában és a diploma után, komolyan foglalkoztatott, hogy az orvoslás helyett inkább az egészségügy-politika területére evezek. Bár az ilyen irányú érdeklődésem továbbra is megvan, mégis a gyógyítást választottam hivatásomnak. Végül egy olyan szakmában találtam meg a helyem, ahol átfo-

gó diagnosztikára van lehetőség, de a manuális készségek is fontosak. Ma már nem lennék más, csak urológus.

Miért épp a Dél-pesti?

Budapesten születtem, de úgy gondolom, hogy egyetemistaként jobb a szülőhelytől kicsit távolabb felfedezni a világot. Így 2007-ig voltam Pécsen, s mikor hazatértem, egykori tanáromtól, dr. Buzogány Istvántól kértem tanácsot: melyik a legjobb urológia, hova érdemes menni? Ő javasolta a Dél-pestit, mondván, szerinte ez az első számú oktató kórház.

Az eredményeit látva jól döntött, „A mestersegesen kialakított tünetmentes bacteriuria módszerének jelentősége” című előadását nemrég a legjobbnak sorolták.

Úgy vélem, a zsűri egyaránt figyelembe vette a téma jelentőségét és az előadói kvalitásokat. A kutatási terület pedig érdekes és fontos témát vet fel: fertőzéstan helyzetekkel foglalkozik.

Dr. Köves Béla 2005-ben végzett a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, 2007 óta dolgozik a Dél-pesti Kórházban. A gyógyítás mellett aktívan részt vesz az Urológiai Osztály tudományos munkájában, 2013 novemberében az Egészségügyi Szakdolgozók és Fiatal Orvosok Fórumán a Legjobb orvos-pszichológus összefoglaló tanulmányok kategóriában 1. helyezést ért el.



Természetesen nagyon örülök az elismerésnek, ugyanakkor számomra sokkal lényegesebb az a tapasztalat, hogy a szakma nemzetközi vérkeringésébe csak úgy lehetséges bekapcsolódni, ha részt veszünk a tudományos diskurzusokban is. Ilyen értelemben is jó döntés volt a Dél-pesti Kórház, az Urológiai Osztályon ugyanis, miközben nagyon sok beteget látunk el, lehetőség van az egyéni kutatásokra.

Ezek szerint külföldi karrierben is gondolkodik?

Kutatói ösztöndíjjal egy évig dolgoztam Svédországban, a malmői egyetem urológiáján. Felejthetetlen élmény volt az ott töltött idő és sokban hozzájárult a szakmai fejlődésemhez. Ugyanakkor ragaszkodom Magyarországhoz, itt van a családom, a barátaim. Rendszeralkító affinitásomtól sem tudok megszabadulni, van még dolgunk itthon. Hiszek abban, hogy a betegellátás mindennapi kihívásainak megfelelve, itt és most mi is hozzájárulhatunk az egészségügyi rendszer minőségi javításához.

Sz.J.

MUNKAVÉDELEM A DÉL-PESTI KÓRHÁZBAN

Az 1993. évi XCIII. törvény az alábbiak szerint fogalmazza meg a munkavédelem fogalmát és az ezzel járó tevékenységeket: „a szervezett munkavégzésre vonatkozó munkabiztonsági és munkaegészségügyi követelmények, továbbá e törvény céljának megvalósítására szolgáló törvénykezési, szervezési, intézményi előírások rendszere, valamint mindezek végrehajtása. A munkaegészségügy a munkahigiéne és a foglalkozás-egészségügy szakterületeit foglalja magában.” A mindennapi munkában ez úgy mutatkozik meg, hogy a Kórház valamennyi szakmai-szervezeti egységével szinte napi kapcsolatban kell lenni. Egyenrangú, partneri viszony nélkül nem lehet hatékony munkahelyi-munkavédelmi stratégiát megvalósítani, baleset-megelőző, illetve munkahelyi egészségfejlesztő tevékenységet végezni.

Ennek érdekében 2013-ban a betegellátó osztályokon munka- és tűzvédelmi megbízottakat neveztünk ki. Ők azok, akiknek leginkább lehetőségük van a mindennapok során az egészséges és biztonságos munkavégzés szemléletét közvetíteni a munkatársak felé. Lényeges minden tőlük érkező információ, mely a kórházi menedzsment felé is továbbításra kerül. A munkahelyi leterheltség miatt a megbízottakkal való együttműködés nagyobb részét a hétköznapi feladatok megoldása teszi ki, képzésekre egyelőre évente mindössze egyszer adódik alkalom, de az Informatikai Osztállyal és a Minőségügygel közösen keressük a további lehetőségeket.

A Műszaki Osztállyal, az osztályok főnöveivel, a munkavédelmi megbízottakkal, valamint a műszaki-gazdasági részleg vezetőivel a kapcsolattartás folyamatos, a felmerülő problémákat igyekszünk közösen megoldani, de jó munkakapcsolatban vagyunk a foglalkozás-egészségügyi szolgálattal és a funkcionális egységek vezetőivel is.

A munkavédelem műszaki pillére a munkabiztonság. Ennek lényege elérni azt, hogy a dolgozókat ne éri veszélyes és ártalmas tényezők munkavégzésük során, sem rövid, sem hosszú távon. Ide tartozik minden, a munkahelyi biztonságot növelő szervezési intézkedés és eszköz, a műszaki hibaelhárítástól a raktározási-, szállítási-, logisztikai feladatokon át egészen a környezetvédelmi és hulladékkezelési tevékenységig. Továbbá fontos feladat az egyéni védőeszközök biztosítása, a munkahelyi kockázatértékelés, a balesetek kivizsgálása. A munkavédelem másik aspektusa a munkaegészségügy a maga két lényeges elemével, a foglalkozás-egészségügygel és a higiénevel.

A Dél-pesti Kórházban a munkavégzés során az alábbi kockázatokkal érdemes számolni: biológiai, kémiai, pszicho szociális és mozgásszervi. Ezenkívül kiemelten fontos szerepet tölt be a nemdohányzók védelmére vonatkozó törvény és az egészségügyi higiénia betartása is. A biológiai kockázatértékelés a tavalyi év második felében került elvégzésre, miközben a vegyi anyagok kockázatértékelése 2013-ban ugyan megkezdődött, de 2014-re áthúzódó feladat.

2013-ban 17 táppénzes állománnyal járó munkahelyi baleset történt. A sérülések jellege szerint valamely testrész húzódása, rándulása, zúzódása, ficama 9 balesetnél volt megjelölve. Testrész törése 4 esetben történt. A 3 napot meghaladó munkakieséssel járó balesetek közül 2 úti baleset volt. A tavalyi év során is volt néhány nem tipikusnak mondható baleset, melyre előzetesen nehéz felkészülni. Ezek közül érdemes kiemelni azon eseteket, mikor a betegek vagy hozzátartozók részéről éri támadás a személyzetet.

A balesetek bekövetkezésének okait minden esetben sikerült feltárni. A nem körültekintő, figyelmetlen gyalogosközlekedés miatt jellemzőek a csúszásos, botlásos balesetek, amelyek részben a sérültek figyelmetlenségére vezethetők vissza, másrészt a csúszós felületekre. A Kórházban számos csúszós felület kialakulhat, ezek ellen a legjobb és leghasznosabb megoldás a csúszásmentes lábbeli.

2013 októberéig 427 új belépő dolgozó és hallgató munka- és tűzvédelmi oktatására került sor. Ezt követően a Minőségbiztosítási és Humánpolitikai Osztály szervezésének és együttműködésének köszönhetően az új-felvételes dolgozók integrált oktatásban részesülnek, melyet a munka- és tűzvédelmi felelős végez. Az oktatás során az új dolgozók az alapvető munkavédelmi fogalmakat és előírásokat ismerik meg, továbbá néhány gyakorlati tudnivalót is elsajátítanak.

Rendkívüli oktatás keretében került sor a nemdohányzók védelméről és a dohányzási tilalom betartásáról szóló szabályzat ismertetésére, valamint a vágott, szúrt sérülések esetén követendő eljárás betartására is.

A tavaly augusztusi kábelfektetési munkák megkezdése előtt az intézet területén munkát végző külső dolgozók részére is sor került oktatásra. Külön munkavédelmi oktatást kaptak azon dolgozók, akik az oxigénpalackok szállítását végzik. 2013 második felében az osztályos munka- és tűzvédelmi megbízottak külön képzésen vettek részt, mely lehetővé tette, hogy mára hatékonyan és magabiztosan lássák el feladataikat.



A kórház munkavédelmi oktatási anyagát egységesítették és évente kiegészítik ott, ahol szükséges.

Az Intézetben és telephelyein a munkavédelmi előírások megtartásának ellenőrzése szemlék formájában folyamatosan zajlik. Ezek célja egyrészt a balesetek megelőzése, másrészt az osztályos munkavédelmi tevékenység megfigyelése és egységesítése. A szemlékről jegyzőkönyv készül a hiányosságok kiküszöbölése érdekében. Bár a Dél-pesti Kórház munkavédelmi biztonsága minden tekintetben kielégítő, mégis van számos olyan tényező, melynek megoldása a közeljövő feladata. Ilyen például az egyéni védőeszközök jegyzékében szereplő védőruhával és védőeszközökkel történő ellátottság, mely időszakonként nehézségekké ütközik.

Az elmúlt évben sikeres katasztrófavédelmi gyakorlatot bonyolítottunk le a Dél-pesti Kórházban. A gyakorlat célja az Intézményben keletkezett károk illetve az ellátást akadályozó körülmények között az ellátás fenntartásának biztosítása volt.

Gazdag István
munka- és tűzvédelmi felelős

EGYÜTT KÖNNYEBB!

INGYENES CSOPORTOS TERÁPIA A DOHÁNYZÁSMENTES ÉLETÉRT



A Jahn Ferenc Dél-Pesti Kórház és Rendelőintézet Tüdőgondozó és Ernyősűrű Állomása is csatlakozott ahhoz az országos programhoz, amely ingyenes csoportos foglalkozások keretében kíván segíteni a cigarettáról leszokni vágyóknak. A projekt, az eddigiektől eltérően elsősorban nem meggyőzni és felvilágosítani akarja a dohányosokat, hanem a már megszületett döntést igyekszik megerősíteni, a résztvevőket lépésről-lépésre, hétről-hétre támogatni, hogy segítő kezet nyújtsanak a leszokáshoz. Jelentkezni személyesen és telefonon egyaránt lehetséges a Dél-pesti Kórház Tüdőgondozójában.

ken közösen keresik a megoldást, néha épp a másoknak jut valami olyan az eszébe, amit a többiek a saját életükben is tudnak alkalmazni.” – mesél a csoportos foglalkozásokban rejülő erőről dr. Hanganony Csilla, gondozóvezető főorvos.

Természetesen mindenki más, így a résztvevők egyénileg építhetik fel a leszokás menetét. Az sem kizáró ok, ha menet közben valaki elgyengül és elszív egy cigarettát, hiszen a soron következő foglalkozáson ezt meg lehet beszélni, ahol közösen igyekeznek megtalálni az egyén helyzetére vonatkozó megoldásokat.

A legfontosabb természetesen a kitartás, hogy ilyenkor sem szabad feladni, s a visszaesés nem jelenti azt, hogy itt a vége és most már jöhet egy egész doboz.

„Olyan relaxációs technikákat mutatunk meg a résztvevőknek, melyek egy-egy feszült helyzetben könnyen alkalmazhatók és megfelelő pótcselekvést jelentenek.” – avat be a részletekbe a doktornő. – „Az ötletek száma természetesen végtelen. A dohányzási napló például abban segít, hogy mindenki megismerje saját szokásait. Ilyenkor a dohányos látja, mikor és milyen gyakran nyújt rá, s ennek mik a kiváltó okai. A leszokás folyamata tehát az önmisemertlenül keresztül indul el.”

A terápia résztvevői számos apró technikát sajátíthatnak el, melyeket a későbbiekben önállóan is alkalmazni tudnak. Ilyen például az „örömteli lista”, mely a dohányzásmentes élet közvetlen, saját életre kifejtett pozitívumait tartalmazza. Az is fontos, hogy minden nap érezzék az eredményt. Ez a „jutalmazások köre”, mely állandó pozitív megerősítés a csoport tagjainak a folytatáshoz.

„Az elmúlt években a nemdohányzók védelme érdekében számos kormányzati döntés született, mely arra sarkalja az embereket, hogy leszokjanak. Ez a program most ebben ad országos és ingyenes segítséget, melyet érdemes kihasználni. Célunk a tüdőrák és az egyéb dohányzásból fakadó betegségek megelőzése. Igyekszünk mindenkinek megmutatni, lehet cigaretta nélkül is élni. Bizunk a program

sikerében, hiszen egyre többen látják be, hogy dohánymentesen teljesebb életet lehet élni.” – hangsúlyozta a program jelentőségét dr. Hanganony Csilla főorvos.

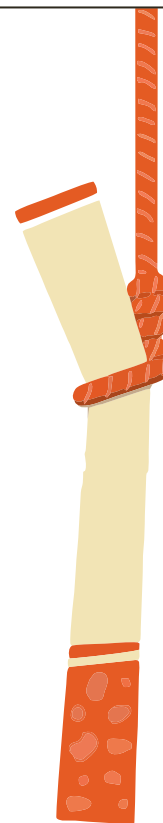
Az ingyenes terápia mellett telefonon is segítséget lehet kérni, amikor is az ingyenes számon a dohányos, egy előre egyeztetett időpontban pszichológussal tud beszélgetni, s így névtelenül is segítséget kaphat bárki. Bővebb info: www.leszokasvonal.hu

szjanka

Az intézetben tavaly decemberben indult az első csoportos foglalkozás és az elkövetkező egy évben a program mindenkit vár, aki dohányzik és le szeretné szokni! Ugyanakkor fontos, hogy csak azok jelentkezzenek, akik már eldöntötték, hogy leteszik a cigarettát.

A résztvevők hat héten át, hetente egy alkalommal vesznek részt az ingyenes csoportos terápián, melynek időpontját természetesen közösen, előre egyeztetik. Egy alkalom 90 perc, az ideális csoportlétszám 12-15 fő. A foglalkozások egymásra épülő tematika szerint épülnek fel, ezért menet közben már nem lehet csatlakozni, igény esetén azonban ezek indítása folyamatos. A csoportokat két fő vezető, egy főorvos és egy szakasszisztens, akik a programra történő felkészülés során pszichológiai képzésen is részt vettek. A foglalkozáson a lelki támogatás mellett természetesen orvosi segítséget is igénybe lehet venni. Amit kínálnak: szűrés, tájékoztatás, támogatás [egyéni és csoportos] és gyógyszeres terápia beállítása. A tapasztalatok szerint hat hét alatt megszűnnek a megvonási tünetek és ennyi idő alatt a rossz beidegződések, szokások száma is jelentősen csökkenthető.

„A csoportban rejülő erő megerősíti és támogatja a leszokás elhatározását. A terápián a résztvevők heti rendszerességgel találkoznak, megbeszélik az addig történt eseményeket és azzal szembesülnek, hogy nincsenek egyedül, a másik is épp olyan cipőben jár, ugyanazokkal a problémákkal küzd, mint ő. A beszélgetése-





HANGADÓK

BEMUTATKOZIK A FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ-NYAKSEBÉSZETI OSZTÁLY

Az elmúlt másfél évben új műtéti eljárások bevezetése, lassan, de biztosan szépülő osztály és aktivizálódó tudományos élet jellemzi a Dél-pesti Kórház Fül-orr-gégészetét. III. progresszivitási szinten közel 380 ezer ember gyógyításáért felelnek, a fekvőbeteg ellátás mellett pedig több, speciális szakambulancián fogadják a pácienseket. A szakmai és infrastrukturális fejlődést megnehezíti az országos szinten is egyre fokozódó orvoshiány, de azok, akik gyökeret eresztenek, összetartanak, legutóbb például egy közös disznóvágást szerveztek csapatépítés céljából.

1 980. december 15-én, Budapest legújabb és legmodernebb kórházában egy korszerű, negyven ágas osztály várta a pácienseket, ahol az általános fül-orr-gégészeti betegségek ellátása mellett kisebb operációkat, például orrsövény, orrpolip, fül- és mandula műtéteket végeztek. Ezután közel 20 évnek kellett eltelnie, hogy az osztály profiljában komolyabb változás történjen. 1998-tól, Dr. Tamás László vezetése alatt kezdték el a gyermekek esetében az alátásos man-

dulaműtéti beavatkozásokat, valamint a daganatos betegségek kezelését. Dr. Csáki László osztályvezető főorvos kinevezése óta pedig újabb komoly szakmai változások tapasztalhatóak: megkezdődött a műtéti struktúrák átalakítása, továbbá olyan eljárások bevezetése, amelyekre eddig nem, vagy csak ritkán került sor. Nőtt a fül- és melléküregi operációk száma, speciális homloküreg feltárásokat, pajzsmirigy műtéteket, hangszalag laterofixatiót végeznek, valamint a Szemészeti Osztállyal kialakított kooperációban bevezették az endoscopos DCR műtéteket.

Természetesen mindez nem azt jelenti, hogy a Dél-pesti Kórházban már csak speciális esetekkel foglalkoznának. Minden, ami fül-, orr-, száj-, nyak-, nyelv-, torok-, garat-, gégesérülés vagy elváltozás, illetve mirigy és melléküreg betegség, allergia, audiológiai vagy foniátriai probléma, itt kerül gyógyításra. Érdekesség, hogy a leggyakoribb betegségeket a fülészeti problémák adják: külső fül fejlődési rendellenességei, középfül-sérülések, idegentest eltávolítás, hallójárat-gyulladás, jó- és rosszindulatú

DR. NÉMETH ENIKŐ szakorvos jelölt



„Az egyetem negyedik évében, a fül-orr-gégészeti gyakorlat során tetszett meg ez a szakma, mert bár az orvostudomány egy kicsinek tartott szegmense, valójában sokrétű, színes terület, ahol egyszerre talál-

hatóak meg a manualitásbeli és a diagnosztikai kihívások. Ráadásul a betegpaletta is rendkívül heterogén, minden korosztályból érkeznek páciensek a gyerekektől az idősekig, ami szintén vonzó volt számomra. Ezenkívül pedig nagyon érdekes szakterületei vannak, a későbbiekben foglalkozhatok allergológiával vagy éppen audiológiával is. A Dél-pesti Kórházba három és fél évvel ezelőtt kerültem. Sok önállóságot kapok, de természetesen az osztály összes dolgozója készséggel segít, ha erre szükségem van. A hangulat pozitív, melyet kellemes lazaság és emberségesség jellemez. A közeli terveim között természetesen a szakvizsga szerepel, de a későbbiek során is szeretnék Magyarországon maradni. Remélem, hogy az egészségügy helyzete javulni fog, s az orvosok támogatottsága és megbecsülése megerősödik.”

DR. PÁL ANDRÁS

főorvos



„Már az egyetemi évek alatt tudtam, hogy mindenképpen manuális szakmában szeretnék elhelyezkedni. Ezen szakmák közül a sebészet, az urológia és a fül-orr-gégészet érdekelt, s ez utóbbi lett számomra a valódi hivatás.

Az osztály megnyitásától, azaz harmincnégy éve dolgozom itt, az első évek örökre emlékeztetésekké maradtak. A Dél-pesti '45 után az első új kórháznak számított, jó felszereltséggel, gyönyörű, egységes arculattal. 1980. december 15. és 1981. január 2. között fantom üzemmódban működtünk, ami azt jelentette,

hogy betegek nem voltak, de nekünk be kellett jönnünk, ekkor fedeztük fel, mi hol van. Aztán mikor az első páciensek megérkeztek, egymást segítve végeztük a munkát, 1998-tól, dr. Tamás László osztályvezető főorvos úr mellett találtam igazán otthonra az osztályon. Szeretek felkészült és pontos lenni, s nem csupán a beavatkozások vagy a vizsgálatok során, az adminisztrációt is nagyon fontosnak tartom, legyen minden egyértelmű, ha valaki rátekinthet a beteg kártyájára. Ebből következik, hogy számomra nincs olyan, hogy rutin műtét, a gyakoribb operációk esetében is a lehető legkörülményesebben kell eljárni. A gyógyítás mellett fontos számomra a fiatal orvosok támogatása, szerencsére sok kollégát taníthattam az elmúlt években. Szomorú tapasztalat, hogy közülük egyre többen hagyják el az országot, remélem, idővel visszatérnek.”



daganatok, fülfolyás, szédülés, fülzúgás, valamint minden jellegű halláspanasz, halláscsökkenés diagnosztikája és kezelése. Amilyen kis szakmának gondolják tehát a legtöbben, annyira sokrétű a fül-orr-gégészet, ezért ma már az általános ismeretek elsajátítása mellett itt is részterületekre specializálódnak az orvosok, van, aki tumor-sebészettel, míg más melléküreg-sebészettel foglalkozik inkább.

Erkölcsei egészség

Interjú dr. Csáki László
osztályvezető főorossal

Summa cum laude minősítéssel végzett 1985-ben, tanársegédként, majd adjunktusként dolgozott az Orvostovábbképző Egyetemen, számos rangos hazai és külföldi tudományos kongresszus rendszeres előadója, 2006-ban neki ítelték a Bollobás Béla díjat. Fő érdeklődési területe az endoszkópos melléküreg-sebészet, azon belül is a homloküreg-sebészet. Ami azonban talán még a szakmájánál is fontosabb számára, azok az orvosetikai elvek, melyek mentén végzi a munkáját, s melyeket igyekszik továbbadni a következő generációknak is.

A kollégától úgy tudom, nagyon komolyan veszi a Hippokratészi esküt...

Másfél évtizedig dolgoztam a Szabolcs utcai klinikán, ahol olyan tanítómestereim voltak, mint Z. Szabó László professzor és Csokonai V. Lajos tanár úr. Tőlük kaptam azokat az útmu-

tatásokat, amelyek mind a mai napig meghatározzák a szemléletemet. Ezek közül az egyik legfontosabb, hogy a szakmai felkészültség csak az alapja az orvosi hivatásnak. A tudás elsajátítható, a tankönyvekből kiolvasható, a mesterektől eltanulható. Ennél azonban sokkal nehezebb a morális elvek követése. Ilyen például a tisztesség és az őszinteség. Nekem minden emberi kapcsolat egymás megbecsüléséről szól, tehát semmilyen körülmények között nem elfogadható, ha valaki visszaél embertársa kiszolgáltatott helyzetével. Ebből következik, hogy semmilyen jellegű anyagi ellenszolgáltatás nem kerülhet szóba a gyógyítás során. Az orvos-beteg kapcsolat alapja pedig csak a teljes őszinteség lehet.

Ez jól hangzó állítás, de mit jelent egy konkrét szituációban?

A legnagyobb konfliktusok mindig az alulinformáltságból, a meg nem értésből, az odafigyelés hiányából származnak. Igyekszem elérni, és úgy vélem sikerrel, hogy az osztályon a pácienseket partnernek tekintsék, és a legtriviálisabbnak tűnő helyzetekben is alapos információkkal lássák el őket. Tehát a kérdésre válaszolva, nem alá-fölrendeltségi viszonyban kell a betegekhez viszonyulni, hanem minden orvos-beteg találkozót úgy kell kezelni, hogy egyik ember segítségét kér egy másiktól.

A fül-orr-gégészet, ahogy ezt a mostani trendek is mutatják, nem egy divatszakma. Annak idején miért pont erre esett a választása?

Fontos volt, hogy olyan manuális szakmát válasszak, amelynek diagnosztikai része is

van. Másrészt a fül-orr-gégészetről sokan azt gondolják, hogy ez egy egyszerűbb, könnyen áttekinthetőbb ága az orvoslásnak, de ha valaki jobban elmerül benne, hamar rájön, hogy mennyi részterülete van, milyen sok mindenre kell figyelni. Én például a melléküreg vizsgálatokra szakosodtam.

Kiemelt figyelemmel kezeli az osztályon folyó tudományos munkát. Nem elég, ha a kollégái helyt állnak a betegágy mellett?

Véleményem szerint a szakmai fejlődéshez, akár orvosokról, akár szakdolgozókról beszélünk, nélkülözhetetlen a folyamatos képzés, a legújabb kutatási eredmények, technológiák ismerete. Meggyőződésem, hogy ma már nem lehet jó orvos, aki megelégszik az egyetemen szerzett tudással. A napi rutin mellett tehát fontos a kutatómunka, a tudományos tevékenység, többek között ezért is szerveztük meg tavaly azt a tudományos napot, amely a szakellátásban résztvevő kollégáknak szólt, s reményeim szerint ennek idén is lesz folytatása. Egy ilyen esemény rendkívül jó alkalom arra, hogy az ellátási területen együtt dolgozók találkozzanak, véleményt és tapasztalatot cseréljenek, illetve megismerkedjünk a legújabb termékekkel, diagnosztikai és terápiás eljárásokkal, amit aztán a napi gyakorlatban tudunk hasznosítani a betegek javára. Egyébként nagy öröömömre az osztályon aktív tudományos élet zajlik, dr. Tamás László vezetésével például jelenleg is folyik egy onkológiai kutatás.

JUHÁSZ SÁNDORNÉ

nővér

„Nővérként fő feladatunk az osztályra érkező betegek fogadása, műtéti előkészítése és utógondozása. Sokan félve, szorongva lépnek be az osztályra, őket minden esetben igyekszünk nyugtatgatni, mikor kell, a kezüket fogjuk, de ha arra van szükség, akkor elbeszélgetünk velük: mi fog történni, mire számítsanak a műtét után. Sokszor egy-egy simogatás, egy kedves szó, vagy, hogy egyszerűen csak mellettük vagyunk, csodákra képes. 32 éve vagyok az egészségügyben, ez számomra nemcsak egy szakma, hanem valóban igazi hivatás. A pályafutásom során volt másfél év, mikor nem kórházban dolgoztam. Aztán megláttam a híradóban egy kórházról szóló anyagot és szó szerint sírva fakadtam. Ekkor mondta a férjem, jöjjenek vissza, hiszen én ide tartozom, ezt szeretem csinálni.”



Az osztály dolgozói összetartó csapatot alkotnak, a közös együttgondolkodás a napi munkarend részét is képezi. Minden reggel megbeszéljük az előző napi tapasztalatokat, az ügyeleti eseményeket, az aznapi műtéti eseteket és teendőket. Az orvosok és ápolók mellett asszisztensek, audiológusok, rezidensek, adminisztrátorok, műtősnők, műtősségédek és logopédusok segítik a betegeket a gyógyulásban. Jelenleg a legnagyobb probléma a személyi feltételek hiányossága. Az osztály történetére általánosan jellemző az intenzívebb fluktuáció, az utóbbi időben azonban komolyabb emberi erőforrás hiánnyal küszködnek, ennek megoldása azonban nemcsak helyi, hanem országos szintű probléma.

Az említett nehézségek ellenére az elmúlt másfél évben szponzori támogatásból, illetve hazai és külföldi adományokból kifestették az osztály folyosóját, lecserélték a világítótesteket, új nővérpultot alakítottak ki, teljesen felújították az adminisztratori helyiséget, valamint megkezdődött a kezelő és a kötöző rekonstrukciója, s a tervek szerint hamarosan sor kerülhet a kórterem korszerűsítésére is. Emellett az alapítvány segítségével sikerült a műszerparkot is fejleszteni: két Kleinsasser-féle directoscop, egy kamerával, DVD felvevővel felszerelt video-laryngoscop és 5 darab orvosi vizsgálószék került beszerzésre.

Szlopóczki Janka

MAJOR ERIKA

főnővér

„Hosszú évekig dolgoztam sebészetben, ezért amikor idekerültem, nagyon kíváncsi voltam, vajon hogyan fogom érezni magam? De szerencsére a fül-orr-gégészeti is manuális szakma, ahol nagy a nyüzsgés, a gégészeti műtéteknek köszönhetően rövidebb az ápolási idő és nagy a betegforgalom, szóval van pörgés, amit én nagyon szeretek. Ezenkívül pedig több ambulancia működik az osztályon, ahol a pácienseket szintén irányítani kell, és ők is nagyon igénylik a törődést, az odafigyelést. A hozzám közel állók szerint radarszerűen kiszúrom a segítségre szorulókat, legyen szó betegről, kollégáról, de persze igyekszem is mindenkiel megtalálni a közös hangot, empátia nélkül ezt a szakmát nem lehet csinálni. Ezért is örülök, hogy az osztályon dolgozó nővérek, azonkívül, hogy szakmailag felkészültek, mindig pozitívan, nyitottan és segítőkész szándékkal fordulnak a betegek felé. Annál is inkább, hiszen nálunk is egyre többször előfordulnak komoly és elgondolkodtató esetek, arról, az ápolási folyamatot nehezítő tényezőről nem is beszélve, hogy sok betegünk időlegesen nem tud beszélni, és ilyenkor is meg kell őket érteni, ami különleges türelmet és koncentrációt igényel. Főnővérként együtt élek a csapattal, figyelek annak minden tagjára. Rossz érzés, ha valami probléma miatt szólani kell, de az sem mindegy, hogy mi vezetők, milyen stílusban tesszük mindezt. Ugyanakkor nagyon fontos a dicséret, a kollégák verbális elismerése is. Ha valamilyen problémával szembesülök, akkor pedig igyekszem úgy megoldani, hogy minden fél érezze, az ő szempontjait is maximálisan figyelembe vették.”



FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ-NYAKSEBÉSZETI OSZTÁLY

2013. évi betegforgalma

Ellátási terület: Albertirsa, Alsónémedi, XVIII, XIX., XX., XXI., XXIII. kerület, Bugyi, Dabas, Dánszentmiklós, Felsőpakony, Gyál, Hernád, Inárcs, Kakucs, Nyáregyháza, Ócsa, Örkény, Pilis, Pusztavacs, Táborfalva, Tatárszentgyörgy, Újhartyán, Újlengyel, Üllő, Vecsés lakosainak (felnőtt és gyermek) teljes körű fül-orr-gégészeti ellátása.

Járóbeteg ellátás:

| | |
|---------------------|-----------|
| Szakambulancia: | 18.821 fő |
| Audiológia: | 2.675 fő |
| Foniatríria: | 585 fő |
| Allergológia: | 1.039 fő |
| Otoneurologia: | 93 fő |
| Gyáli Szakrendelés: | 1.515 fő |

Fekvőbeteg ellátás:

| | |
|-----------|---------|
| Felnőtt: | 1731 fő |
| Gyermek: | 501 fő |
| Kúra: | 25 fő |
| Krónikus: | 37 fő |

A nihilizmus mint belső valóság



A huszadik század egyik legrejtélyesebb költője minden bizonnyal Gottfried Benn volt. A 125 évvel ezelőtt született orvos költői életműve máig viták forrása. Első kötetének, a Hullaház és más költemények [1912] megjelenésekor azzal hökkentette meg az irodalmi közvéleményt, hogy orvos lévén saját emberi tapasztalataiból vett példák, sokkoló természettudományos leírásokból, élettani folyamatok higgadt és brutális ábrázolásából teremtett költészetet, a visszatetszót ábrázolta, tabutémákról írt.

A teológiát és orvosegyetemet végzett Benn korai művészetét sokan cinikusnak és perversnek nevezték. A kor nehezen fogadta be ezt a fajta, orvosi körtan-alapú szemléletet, mely az embert mindenestül biokémiai folyamatok edényeként és végül az elbomlás alanyaként mutatja be. Mások viszont lelkesen üdvözölték az irodalmi életből eddig hiányzó szemléletmódot: a költőtárs, Ernst Stadler [1883 – 1914] például úgy vélekedett, hogy „csak a filiszter rekeszt ki a művészetből olyasmit, ami van és ami belenyúl

az életünkbe. Itt csak a költő életet keltő ereje számít, és ez igazolja Benn verseit.”

Az első világháborúban Benn katonaeorvosként tevékenykedett, 1935-ig Berlinben magánpraxist folytatott, a második világháborúban ismét katonaeorvos volt. Egész hivatalos tevékenysége extrém emberi szenvedéshez kapcsolódik, nem véletlen tehát, hogy ebből meríti lírája alapanyagát. A művészetében alkalmazott orvosi, tudományos szóhasználat és fogalomtár is utal természettudományos képzettségének és hivatásának elemeire, s a korban virágzó pszichoanalízis nagy alakjainak születő-félben lévő gondolatai is tetten érhetők. Ahogy egyik esszéjében megfogalmazta: „lelkünkben hordozzuk a régebbi korokban [élt] embereket, és amikor később a racionalitás felhagy a működéssel, álomban és eufórikus állapotban, ők támadnak fel rituáléikkal, prelogikus szellemiségükkel, és mi osztozunk velük a misztikus részesülés óráiban”.

Az expresszionizmus jegyében induló írói pályáját, a kezdeti cinikusan nyers, excentrikus megnyilvánulásokat a világháború után felváltja egy magasabb rendű világ megteremtésének igénye. Benn az európai szellem őrzőjeként az absztrakt, hermetikus formai tökélyig, tiszta artisztikumig jut el és a tiszta poézis nagy hatású példája és képviselője lesz.

NZZ

Férj és feleség átmege a rákbarakkon

A férj:

Ez a sor itt szétrágott ölek, és ez a sor oszló mell. Ágy bűzlik ágy mellett. A nővér óránként cserél.

Hajtsd fel nyugodtan ezt a takarót. Látod: e kupac zsír és rothadó nedv egykor nagy volt egy férfinak. S úgy is hívták, hogy mámor és haza.

Jöjj, nézd ezt a heget a mellen. Érzed a puha csomók rózsakoszorúját? Csak tapints rá. A hús puha s nem érez. –

E nőnek szinte harminc teste vérzik. Emberben ennyi vért? Soha. – Ennek előbb még gyereket vágtak ki rákos hasából. –

Altatják őket. Éj-nap. Az újaknak azt mondják: ez a gyógyálmom. – Vasárnap, vizitkor, Kissé enyhébb az adag.

Táplálék? Nem, már alig fogy. – A hátuk sebes. Látod a legyeket. A nővér néha lemos. Ahogy padokat mosnak. –

Itt már sír reng minden ágy körül. A hús sárrá terül. A hó tűnik. Nedvek csörgedeznek szét. Hív a föld.

[Fordította: Szabó Lőrinc]

Búcsú

Betöltesz mint friss sebet a vérzés, s lefolysz, követve mélysötét nyomát, kiterjedsz, mint az éjben az az éj-rész, mikor az árnyon tompa szín út át, nyílsz, súlyos rózsza, minden kerti ágyon, magány Te, veszteség, múlt idő, Te sarjú-lét, mikor elhull az álom, a túlsokat-tudó és szenvedő.

Korán szakadva rögeszmés valóktól, gyorsan-adott tárgytól idegenül, fáradtan részletektől, a csalóktól, mert mélyebb énnel egy sem izesül: most a mélyből, amely érinthetetlen, s amit se szó, se jel ki nem beszél, kell csönded vened, lefelémenetben oda, hol éj, gyász, s késő rózsza kél.

Néha gondolsz magadra-régi monda. Ez voltál hát? Hogy felejtet magad! Ez volt a képed? kérdésed, kimondva, mind, mi tiéd volt, égboltod, szavad? Szavam, égboltom, pusztuló, esett-kivel ez történt, magát elfelejtse, s ne érintse a régmúlt percekét.

Egy végső nap – késő-izzású, tág nap, a rejtett célhoz egy patak vezet, magas fény fürdet régi-forma fákat, s árnyból terem játék-ellenfelet, gyümölcsöt ama nap nem vár, sem éró kalászfűzért, sem termésből magot – játszik csak, fényét érzi, s visszanező emlék nélkül – minden kimondatott.

[Fordította: Nemes Nagy Ágnes]



A megelőzés útján

KÖZEL 700 VIZSGÁLAT A TAVASZI EGÉSZSÉGNAPON

A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet ez évben is megrendezte Egészségnapját, melynek középpontjában ezúttal a rákszűrés állt. Az ingyenes, beutaló nélkül elvégezhető vizsgálatok célja az volt, hogy megelőzzük az esetlegesen kialakuló daganatos betegségeket, valamint hogy ezek kezelése mihamarabb megkezdődjön. Ennek érdekében szakorvosaink többek között méhnyakrák-, urológiai daganatos betegségek-, szájüregi-, garati-, gége elváltozások, sebészeti-, és tüdőszűrést végeztek. Az Egészségnap fővédnöke Németh Szilárd, Csepel polgármestere volt.



Közel hétszáz szűrővizsgálatot végeztek a Dél-pesti Kórház március 29-ei Egészségnapján, ahol a profi szervezésnek köszönhetően elmaradtak a sorban állások, s így egy-egy orvos-beteg találkozóra legfeljebb 5-10 percet kellett várni. A legtöbben most is a vérnyomásukra, illetve a koleszterinszintjükre voltak kíváncsiak, de igen népszerű volt a tüdőszűrés is, ami annak is köszönhető, hogy tavaly óta nem végeznek ilyen vizsgálatot kötelező jelleggel.

Dr. Ralovich Zsolt főigazgató tájékoztatása szerint a szűrőnap tematikájának kiválasztásával igyekeztek az egészségügyi kormányzat prioritásaihoz illeszkedni, de egyébként is kiemelt figyelmet szentelnek ennek a területnek, hiszen a korai stádiumban felfedezett daganatos betegségek nagyon jó eséllyel gyógyíthatóak. Véleménye szerint ugyanakkor ez még mindig nem eléggé tudatosult a társadalom nagy részében, s az emberek ál-

talában már csak akkor fordulnak orvoshoz, amikor baj van. „Az Egészségnap statisztikái közül talán az egyik legfontosabb adat, hogy a szűréseken résztvevők közel egynegyedét visszarendelték, azaz orvosaink további vizsgálatokat tartottak szükségesnek.” – nyilatkozta a főigazgató, aki ezért is tartja fontosnak, hogy minden évben kétszer lehetőséget biztosítsanak az ellátási területen élőknek az ingyenesen, beutaló nélkül elvégezhető szűrővizsgálatokra, ennek megfelelően a következő Egészségnapra ősszel kerül sor.

Dr. Hangonyi Csilla, a Tüdőgondozó és Ernyősűrő Állomás gondozóvezető főorvosa elmondta: a tüdőrák sajnos az egyre fiatalabb korosztályoknál is jelentkezik valamint olyanoknál, akik sohasem dohányoztak, tehát ha teheti, mindenki használja ki az ilyen lehetőségeket, még akkor is, ha nincsenek tünetei, mivel évente, az összes új tüdőrákos eset 25%-át szűrővizsgálatok során fedezik fel. Véleménye szerint az egyre károsabb légszennyezés senkit nem kímél, s a tüdőszűrés-

sel, a kialakulóban lévő, de még panaszmentes tüdőrák észrevehető és időben kezelhető. A főorvos asszony ugyanakkor nyomatékosan kiemelte, hogy a legnagyobb rizikófaktor természetesen továbbra is a dohányzás.

Dr. Piróth Csaba főorvos, járóbeteg ellátásért felelős orvosigazgató helyettes, aki maga is tevékeny részt vállalt az urológiai szűrővizsgálatok elvégzésében, azt hangsúlyozta, hogy az 50 év feletti férfiaknak évente egyszer mindenképpen érdemes prosztata vizsgálatra menniük, valamint arra hívta fel a figyelmet, hogy a dohányzás nem csak a tüdőrák esetében, de a hólyagdaganatok kialakulásánál is magas rizikófaktort jelent. Az Egészségnapok megrendezését ő is nagyon fontosnak tartotta, hiszen a diagnosztikai eszközök fejlettségének köszönhetően egyre több daganatos beteg tudnak kiszűrni korai stádiumban, ugyanakkor megjegyezte, hogy a legtöbben még mindig panaszokkal érkeznek, vagyis már abban a stádiumban, amikor mindenképpen orvoshoz kell fordulni, holott a szűrőna-



VENDÉGKÖNYV

„Kedves Dél-pesti Kórház!

Nagyon örülök, hogy itt lehetünk, igazán gazdag programokkal készülték. Dolgozók nagy tudással és őszinte mosollyal fogadtak minket. Kívánjuk, hogy továbbra is legyenek ilyenek. Jó egészséget kívánunk munkájukhoz, hivatásukhoz!”

*

„Nagyon jó ötlet a nyílt nap! Gyakrabban lehetne! Mindenki nagyon kedves, segítőkész. A vizsgálatok alaposak. Tetszik a türelem, amivel fogadtak! Örülünk, hogy itt lehetünk és megnyugtattak bennünket, hogy egészségesek vagyunk. Jó tanácsokat kaptunk a megelőzésre is. Köszönjük szépen!”

*

„Tisztelt Jahn Ferenc Kórház!

Köszönetet szeretnék mondani a kórház dolgozóinak a mai napért. Igazán előzékenyek, gondoskodóak voltak úgy az orvosok, mint a diétetikus kóstolónál. Remélem minél több alkalommal sikerül ilyen áldozatos munkával megőrvendeztetni az ide látogatókat.”

*

„Nagyon jó kezdeményezés! Sajnos ritkán találkozom ilyenekkel. Remélem, hogy egyre több emberhez eljut és így a gyógyításról a hangsúly áthelyeződik a prevencióra. Köszönöm a lehetőséget!”

pok fő célja, hogy elsősorban azok látogassák, akik teljesen tünetmentesek, tehát valóban a megelőzés motiválja őket.

Dr. Lippai József, a kardiológiai és angiológiai I. Belgyógyászat osztályvezető főorvosa annak a véleményének adott hangot, miszerint az ilyen szűrőnapoknak nem csupán a felismert betegségek nagy száma ad értéket, hanem, hogy egyre inkább elterjed az egészségtudatos életmód, az emberek kezdenek odafigyelni magukra, s nem csak akkor fordulnak orvoshoz, amikor már elkerülhetetlen.

Az Egészségnapra ellátogatók, a rákszűrés mellett diétás tanácsadáson és kóstolón, dohányzásról leszoktató programon, alapfokú újraélesztési oktatáson is részt vehettek. Az aulából, ahol az érkezőket fogadták a szervezők, a „Megelőzés útján” lehetett eljutni az ebédlőbe, itt pedig rengeteg finomság és jó tanács várta az érdeklődőket.

Amint azt Roczkó Zsuzsanna főszervező elmondta, elégedett a résztvevők létszámával, hiszen ez alkalommal a csepeli Tóth

Ilona Szakrendelével közösen rendezték az Egészségnapot, így a XXI. kerületi lakosok természetesen inkább az otthonukhoz közeli helyszínt választották. „Ezzel szemben volt olyan közeli település, ahonnan különbusszal érkeztek az érdeklődők. Reméljük, ősszel is sikerül hasonlóan népszerű tematikát összeállítani, és sokan ellátogatnak majd a Dél-pesti Kórház következő Egészségnapjára. Egyben ezúton is szeretném megköszönni minden kollégának a segítséget, akik részt vettek a szűrővizsgálatok előkészítésében és lebonyolításában!” – zárta szavait a főszervező.

F.Z.

Köszönet a 4PRO Kft., a 77 Elektronika Kft., a Biopharma Kft., a CULEVIT Kft., az Eisberg Hungary Kft., az ELMŰ-ÉMÁSZ, a Hungaropharma Zrt., az Internetpatika Kft., a MEDAQUANICA Kft., a Mediworld Plus Kft., a Piszkei Őko Kft. és a Waberer's International Zrt. támogatásáért.

NÉPSZERŰ VOLT A SZÜLETÉS HETE

Az idei Születés Hete rendezvénysorozat keretén belül, március 4-én délelőtt, a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet szülészeti félév turnusokban fogadták az érdeklődőket, akikben szerencsére nem volt hiány. Eljöttek szülőszoba-nézőbe kismamák, gyermeket tervező párok, középiskolások, és lelkes kispapák is.

Kád, tatami, franciaágy, relax fotel, óriáslabda, klasszikus szülőágy - csak néhány választási lehetőség, amelyet a Dél-pesti Kórház szülészete biztosít a vajúdo kismamák számára. Az intézmény, egyedülálló módon az országban, lehetőséget ad arra is, hogy a komplikációmentes szülést a szülésznők vezessék le, s a folyamatba - már ha arra van igény - a leendő édesapákat is a lehető legnagyobb mértékben bevonják. „Az, hogy az édesapa vágja el a köldökzsinórt, teljesen természetes. Emellett nálunk részt vehet az újszülött mérésében, tisztogatásában, első fürdetésében, öltöztetésében is, s közben bátran fényképezhet” - tájékoztatta az érdeklődőket Gerdei Helga osztályvezető főnővér.

ÁTADTÁK A MEGÚJULT SBO-T

Március 6-án ünnepélyes keretek között átadták a felújított Sürgősségi Betegellátó Osztályt. A meghívott vendégeknek, a kórház munkatársainak és a sajtó képviselőinek dr. Balla Rozália osztályvezető főorvos mutatta be a megújult osztályt, melyet az OEP struktúra átalakítási támogatásából és Csepel Önkormányzatának adományából finanszírozott a kórház.

Dr. Ralovich Zsolt főigazgató köszöntőjében úgy fogalmazott, hogy bár a meghívóban azt írták, az SBO rekonstrukciós munkálatai befejeződtek, reményei szerint mégis inkább elkezdődött valami, s az út nagyobbik része még hátra van. „A GYEMSZI-vel és Csepel Önkormányzatával együttműködve arra törekszünk, hogy kórházunk a régió egyik meghatározó intézménye legyen. Nagy öröm számunkra, hogy egy megújult Sürgősségi Osztály fogadja a betegeket.” - hangsúlyozta dr. Ralovich Zsolt.

Az eseményen mások mellett jelen volt dr. Török Krisztina, a GYEMSZI főigazgatója is, aki beszédében kitért arra, hogy a struktúra átalakítás kapcsán érkezett hazai forrás hatékony felhasználása mintaértékű volt, mint ahogy az is, hogy a Csepeli Önkormányzat segít és a két intézmény együttműködik a minél magasabb szintű ellátás megvalósulásában. „Bízom benne, hogy a jövőben uniós és egyéb pályázati források még jobban segíteni fogják a hazai egészségügy infrastrukturális fejlesztését. Az egészségügy nemcsak szolgáltatás, hanem szolgálat is.” - mondta az ünnepségen dr. Török Krisztina.



MAGYARORSZÁG ELSŐ 3D-S LAPAROSZKÓPOS TORNYA A DÉL-PESTIBEN

Az országban elsőként és egyedülálló módon a jövőben a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézetben lehet a sebészeti csúcstechnológia egyik legmodernebb eszközevel urológiai beavatkozásokat elvégezni. A Csepel Önkormányzata által adományozott 60 millió forint értékű műszert március 6-án vehették birtokba a kórház dolgozói, melynek működését Prof. dr. Tenke Péter osztályvezető főorvos, a Magyar Urológus Társaság elnöke sajtónyilvános operáció közben mutatta be az érdeklődőknek, akik élő, 3 dimenziós közvetítéssel követhették nyomon a műtétet.



Németh Szilárd, Csepel polgármestere az átadóünnepségen kiemelte: szakmailag képzett, erkölcsileg elkötelezett, anyagilag megbecsült orvosokra van szükség, akik XXI. századi körülmények között végezhetik munkájukat. „Fantasztikus dolog, hogy egy világszínvonalú eszközt adhatunk át. Az Önkormányzat elsődleges célja, hogy minél több lakost gyógyuláshoz segítsünk. Természetesen tisztában vagyunk azzal, hogy ez elsősorban az itt dolgozók anyagi és erkölcsi megbecsülésétől is függ. Ezt a munkát szeretnénk segíteni.” - mondta el beszédében a polgármester.

Prof. dr. Tenke Péter, az Urológiai Osztály főorvosa az első esetet idézte fel, amikor ilyen eszközzel dolgozhatott külföldön: „amikor Lipcséből hazajöttem, ahol először bemutatták ezt a műszert, akkor azt mondtam a főigazgató

úrnak, hogy ez lehet Magyarországon az első lépés a robot irányában. Ez egy álom volt, majd az egyik reggel felébredtünk és valósággá vált.” A hazai gyakorlatban egyedülálló, de világviszonylatban is új, háromdimenziós laparoszko- pos eszköz egy speciális szemüveg segítségével térhatású, valóság-hű képet közvetít az operáló orvosnak, amely számos előnnyel jár. A szervek térbeli elhelyezkedésének megjelenítésével tisztább és pontosabb képet ad az operátor számára, segíti a mélység érzékelését, így műtét közben csökken az esetleges szövődmények, ér- és idegsérülések lehetősége, valamint precízebb, finomabb mozdulatok válnak lehetővé. Ez utóbbiak a különböző fontos funkciókat (pl.: kontinencia, merevedés) el- látó idegek és erek megkímélésénél játszanak nagy szerepet.

Az új csúcstechnológiás laparoszko- pos toronnyal többek között a vese-, mellékvese- da- ganat, hashártya mögötti áttétes nyirokcsomó, rákos vagy jóindulatú prosztatata daganat eltávolítása, vesemedence plasztikázása vé- gezhető el. Az átadott készülék a prosztatata betegséggel élő férfiak életésélyeit rendkívüli mértékben javítja, bizonyos urológiai műtétek esetében pedig a gyógyulási esély 30 száza- lékről akár 95 százalékra is nőhet.

SÉTA A TAVASZI LOMBOK ALATT

A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház 12 hektáros kertje igazi különlegességnek, üde színfoltnak számít. A sok növénytársulás, a fák, cserjék és bokrok főleg ilyenkor tavasszal kellemes hangulatot teremtenek és lehetőséget adnak mind a betegeknek, mind a dolgozóknak egy-egy pihentető sétához. Természetesen ahhoz, hogy a park mindig gondozott, ápoltság legyen, nagy szükség van a hétfős kertészet és a háromfős környezetvédelmi csoport munkájára, akik Szabó Gusztáv ellátási osztályvezető irányításával, szinte észrevétlenül gondozzák a parkot.

Ha valaki veszi a fáradságot és körbesétálja a kertet, valódi csodákra bukkanhat, mely főleg a tavaszi és nyári időszakban pompázik teljes szépségében. Számos egyedi növénytársulást találhatunk, melyek közül érdemes kiemelni a fekete-, ezüst- és lucfenyő együttesét. A fák között jellemzően akácot találunk, de van itt kocsányos tölgy, piros levelű vérszilvafa, selyemakác és díszcseresznye is. Igazi különlegességnek számít a spiraea bokor és a ginkgo biloba, melynek a hagyományostól eltérő, hosszú, egyenes ereze van. Néhány szépen termő gyümölcsfa is fellelhető, így a kertben sétálók friss sárgabarackot, körtét és almát kóstolhatnak az év bizonyos szakaszán. A kert déli részén egy tölgyesekből álló kiserdő van, mely egykor nyári pihenőhelyként funkcionált. Lapkóval kirakott út vezet az ott elhelyezett fa asztalig és padig, mely a felújítást követően bármikor újra betöltheti eredeti funkcióját. A park nagy része füvesített, mely egyedülálló módon helyet biztosít a kórház rendezvényeinek, mint például a gyermeknap, vagy a tavalyi bográcsfűző verseny. A szemfülesek még állatokkal is találkozhatnak, néha-néha felbukkan egy fácán, nyúl, őzike vagy mókus is a fák között.

A kertészetet a Dél-pesti Kórház indulásakor egy 20 fős csapat gondozta Somogyvári Ferencné és Krivácsai Andrásné vezetésével, akik a Fővárosi Kertészeti Vállalattól érkeztek, a szaporítványok és dugványok nagy része nekik köszönhető. Jelenleg ezt a munkát heten végzik, fő feladataik közé tartozik a virágágak öntözése, a tápanyag utánpótlása, a növények ápolása, az irodai és közterületi növények gondozása, a fűnyírás és

a szemétszedés. „A Dél-pesti kertje valójában egy töltés talajon található, annak idején itt valószínűleg egy tó volt, ezért homokos, silány minőségű és tápanyagban szegény földdel kell dolgozni. A talajjavító tápanyag pótlása ezért nélkülözhetetlen. Az ehhez szükséges alginitet a nagyvázsonyi bányából hozzuk, mely egyrészt természetes származék, másrészt sokkal költséghatékonyabb, mint a boltban kapható termékek. Igyekszünk olyan növényeket választani, melyek bírják a szárazságot. Fontos, hogy a kertészetben szakképzett munkások dolgozzanak, akik értik és tudják, mit csinálnak. A tápanyag utánpótlásnál például nagyon nem mindegy az adagolás mértéke. Őrülök neki, hogy a csapatban dolgozik egy kertésztechnikus hölgy, aki a szaporításokat végzi.” – avat be a munkálatok rejtelmeibe Szabó Gusztáv.

A kertészet elsősorban önellátásra rendezkedett be. Amit lehet, azt gyakorlatilag önmaguk termelik meg, például a zöld hulladékot százszázalékosan újrahasznosítják, komposztálás után virágföld készül belőle. A Kórház Alapítványa is igyekszik segíteni, facsemetéket, tujákat kapnak, amire szükség is van, hiszen a lopásoknak, rongálásoknak és a szárazságnak köszönhetően minden évben ki kell venni néhány fát. 2013-ban 40 fa került kivágásra, melynek helyére 112 új csemetét ültettek.

Minden évszaknak megvannak a saját kihívásai. Az őszi hónapban a káliumot és foszfort, a tavaszban pedig a nátriumot kell pótolni a növények fejlődése érdekében. Tavasszal ültetik a nyári növényeket –búdoske, paprika- és virágágyásokat, valamint április elején ejtik meg az első na-



gyobb fűnyírás is. Az egész terület körbenyírása időjárástól függően körülbelül 4-5 napot vesz igénybe. A gyepgondozás állandó és rendszeres feladat, arra mindig gondosan ügyelnek, hogy a fű magassága az 5-10 centit soha ne haladja meg. A kertészeti munkák közül az egyik legnagyobb kihívás a park tisztántartása. Naponta többször is körbe kell járni az egész hatalmas területet ahhoz, hogy az elejtett szemét ne lepje el az udvart és a bejáratot. Ezt állandó jelleggel végzik, mely alól a hétféve sem lehet kivétel.

A kertészetben természetesen télen sem áll meg az élet, ilyenkor a hó eltakarítása a fő feladatuk, a kórházban egy percre sem alakulhat ki fennakadás. „Nagyon büszke vagyok arra, hogy az elmúlt tizenegy évben, mióta itt vagyok, akár mekkora tél is volt, mindig fekete aszfalt fogadta a mentőket a bejáratnál. Ez természetesen csak egy olyan csapattal lehetséges, akik lelkiismeretesen végzik a feladatukat, tudják mi a kötelességük. Amint leesik az első hó, már takarítják is.” – meséli az osztályvezető.

A 3 fős környezetvédelmi részleg ezeken felül a kórházban keletkező hulladékok begyűjtéséért is felel. Az összes szinten begyűjtik a hágyományos és a veszélyes hulladékot, melynek feldolgozása is az ő feladatuk. Az elmúlt évek egyik legnagyobb sikere, hogy a szelektív hulladék felhasználással sikerült komoly költségmegtakarítást elérni, mindez annak köszönhető, hogy a papír hulladékokat kiválogatva, feldolgozva küldik tovább. A környezet védelme érdekében tett következő lépés a PET palackok külön gyűjtése lesz.

50 FAKTORRAL JÖN A NYÁR!

Magas faktorú fényvédő krém, átgondolt és tudatos napozás a nyár receptje. A naptejnek és a szalmakalapnak bérelt helye van a bőröndben, de a kisebb csipésektől nem kell megijedni. A tengerparti nyaralás, az UV sugárzás és a szabad környezetben fellelhető bogarak veszélyeiről kérdeztük az Ady Szakrendelő főorvosát, dr. Hegedűs Gyöngyit. Nyár a bőrgyógyász szemével.

Mi a legfontosabb tanács egy nyaralás előtt?

Mindenki használjon magas faktorú fényvédőt. Az 50-es faktorú naptejet ajánlom, hiszen ez azt jelenti, hogy ha fényvédő nélkül valakinek 20 perc alatt pirosodik ki a bőre, ez fényvédővel ötvenszer hosszabb ideig tart. Ez azonban ne jelentsen hamis biztonságérzetet. Ne tartózkodjunk ennyivel hosszabb ideig a napon, hiszen a bőr rák kialakulását nem csak a leégés, hanem az UV sugárzás egyéb hatásai okozzák. Az 5-ös faktorú naptej gyakorlatilag semmit sem ér, 20-as faktortól felfelé érdemes terméket vásárolni. Azonban fontos megjegyezni, hogy 11 és 15 óra között egyáltalán nem ajánlott a napra menni. Ettől a kisgyermekeket különösen óvni kell. Ráadásul a legnagyobb veszélyt mindig a szórt sugárzás jelenti, szinte észre sem vesszük és leégünk. Strandolás közben tehát jobban oda kell figyelni, a víz ugyanis visszaveri a fényt. Bár a mai termékek már valamilyen mértékű vízálló hatással rendelkeznek, ennek ellenére, amikor kijövünk a vízből, érdemes újra bekenni magunkat.

Milyen veszélyekkel jár a napozás?

Az UV sugárzásnak DNS károsító hatása van, a nap roncsolja az elasztikus rostokat és immunrendszer szupresszálo hatása van, melynek következtében a bőr folyamatosan öregszik. Nem véletlenül hordtak napernyőt annak idején a nők magukkal. Ráadásul a bőr nem felejt, az elmúlt évek tapasztalatait összegyűjti, emlékszik minden leégésre, napsugárzásra. A napon töltött órák számára különösen figyelni kell. Ausztráliában a tengerparton, az ózon lyuk meglepte miatt, a személyzet figyelmezteti azokat, akik már a megengedett időn túl még mindig a napon vannak.

Hogyan lehet felkészülni a napozásra?

A szolárium senkinek nem ajánlott. Legfőképp azoknak nem, akik az 1-es bőrtípusba tartoznak, mert nagyon fehér a bőrük. Az önbarnító krém jobb, mint a szolárium, de azzal nehe-

zebben érjük el a kívánt hatást. A legfontosabb a mértékletesség, nyaraláskor a naptej mellett érdemes magunkkal vinni olyan ruhákat, melyek takarják a napnak leginkább kitett testrészeket. A vállra például egy kendőt, vagy a fejre egy szalmakalapot. Észre sem vesszük, de ezek nagyon sokat segítenek. A kisgyermekeket sapka nélkül nem szabad a napra engedni és a kopasz férfiaknak is különös gonddal kell ügyelniük a fejbőrükre. A napozás utáni krém pedig nyugtatja a bőrt. Ha valaki mindezek ellenére mégis leég, akkor krémmel tudjuk kezelni a leégést. Fontos azonban tudni, hogy vannak olyan antibiotikumok, ilyen például a doxycyclin is, mely fényérzékenységet okoz. Ha valaki ilyet szed, annak különösen figyelnie kell a napsugárzásra.

Nyáron többet vagyunk a szabadban, eljönnek a bogarak is.

Mi a helyzet a csipésekkel?

Csipés esetén nem kell azonnal orvoshoz szaladni. A legtöbb egyszerű csipés ártalmatlan, bőrtípustól függően reagálunk rájuk. Ha valakinek kipirosodik a csipés miatt a bőre, annak első körben a Burow kenőcsöt javaslom, mely vény nélkül kapható a patikákban. Többféle antihisztamin kapható, melyből egy-egy tablettát érdemes bevenni ilyenkor. Ha a kezelés hatására sem múlik el a csipés, vagy feldagad, és allergiás reakció jelenik meg a bőrön, akkor azonban valóban orvoshoz kell fordulni.

Mindig visszatérő téma a kullancscsipés. Ilyen esetben mit javasol?

Magyarországon a kullancscsipések valóban gyakoriak. Ha valaki kullancsot talál, azt minél hamarabb ki kell venni, viszont fontos szabály, hogy nem szabad fullasztgatni az állatot, azaz krémmel bekenni. A gyógyszerárakban kapható kullancs-eltávolító kanál, ezzel otthon is mindenki könnyen ki tudja venni. Ha véletlenül mégis beszakad a kullancs feje, akkor sem szabad megijedni, az automatikusan kilökődik. A csipés helyét, miután kivettük, Betadinnal kezeljük le.

Ha azonban egy idő múlva piros folt jelenik meg a csipés helyén, azonnal orvoshoz kell fordulni. Antibiotikus kezeléssel az időben észrevett Lyme-kór gyógyítható, a kullancsok által hordozott agyvelőgyulladás pedig védőoltással megelőzhető.

Természetesen nem csak nyáron lehetnek problémák...

Ez így van. Laikus szemmel sokszor nehezen észrevehető a bőr jelzései, ezért mindenképpen tanácsos évente egyszer melanóma szűrésre elmenni, ahol a bőrgyógyász komplex módon vizsgálja meg az anyajegyeket. Tévhit, hogy minden szabálytalan anyajegy veszélyes és eltávolítandó, ennek megállapítása egyénenként változik. Ha mégis elkerülhetetlen, akkor lehetőség szerint helyi érzéstelenítéssel, ambuláns beavatkozást végzünk. Természetesen, ha valaki régebb óta fennálló viszketést tapasztal, esetleg vérző vagy sebes a bőrfelülete, akkor azonnal orvoshoz kell fordulnia. Mint minden gyógyászati területen, a mi szakmánkban is az okozza a legtöbb gondot, hogy túl későn derül fény a problémára, mert a beteg halogtatja a kezelést. Ennek oka szintén egy tévhit, miszerint a bőr „abajgatása” károsan hat. Ezzel szemben itt is igaz, hogy az időben diagnosztizált megbetegedések jó eredménnyel gyógyíthatók.

Szlopóczki

Kedves Olvasóink!

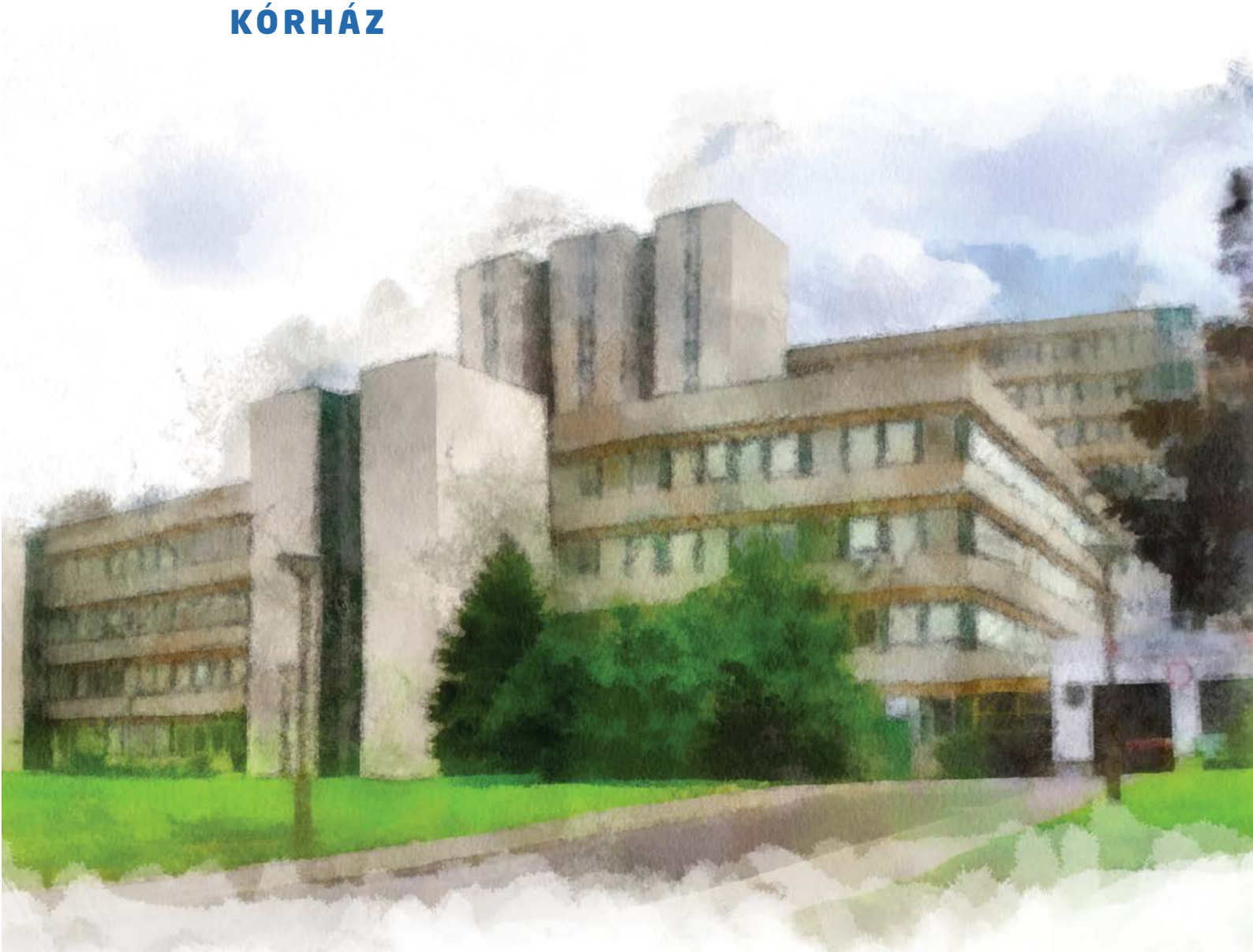
Amennyiben kérdése van, akár a lapban megjelent témákkal, akár betegségekkel kapcsolatban, kérjük, küldje el szerkesztőségünk e-mail címére, a szekesztoseg@pirulap.hu-ra.

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



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

Gazdasági igazgató
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
Osztályvezető főorvos
Dr. Hoffmann Csaba

I. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – KARDIOLÓGIA ÉS ANGIOLÓGIA

+36 1 289 6274
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Lippai József

II. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – GASZTROENTEROLÓGIA

+36 1 289 6200/1572
Osztályvezető főorvos
Dr. Fuszek 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
Laboratórium vezetője
Dr. Kramer Judit

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
Osztályvezető főorvos
Dr. Tóth Tibor

PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ

+36 1 289 6489
Gondozóvezető 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
Osztályvezető főorvos
Dr. Molnár Bence

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
Gondozóvezető 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