

PETZ

magazin

A PETZ ALADÁR MEGYEI OKTATÓ KÓRHÁZ HAVILAPJA • I. ÉVFOLYAM, 6. SZÁM • 2020. JÚNIUS 26.

Nyitva a parkolóház



13-14. oldal

Vissza a jövőbe



24-27. oldal



KORONAVÍRUS:

MÉG NEM CSAK EMLÉK

2 | HIRDETÉS

VAKÁCIÓ A TESTMEK

A GYŐRI RQ FIZIOTERÁPIÁS CENTRUMBAN!

60 ALKALMAS GYÓGYÁSZATI
KÚRASOROZAT,
4-FAJTA KEZELÉS,
15 ALKALOMMAL.

AZ AKCIÓ IDŐTARTAMA:
2020. JANUÁR 2-TŐL VISSZAVONÁSIG.

70.500 Ft HELYETT MOST:

NYUGDÍJASOKNAK

21.000 Ft/fő CSAK 350 Ft/KEZELÉS!

AKTÍV KORÚAKNAK

27.000 Ft/fő CSAK 450 Ft/KEZELÉS!

RÉSZLETEKÉRT
KERESSE A MUNKATÁRSAINKAT
A 06-96/514-905-ÖS TELEFONSZÁMON
VAGY A GYÓGYÁSZATI RECEPCIÓN!



SZÉP-KÁRTYA-
ELFOGADÓHELY



WWW.RABAQUELLE.HU



WWW.FB.COM/RABAQUELLE

TARTALOM



4-7. oldal

Senkinél nem volt Mózes táblája



7-10. oldal

Osztályok, melyek a nulláról indulnak újra



12. oldal

Százmillió Audi-támogatás



15-16. oldal

Bemutatkozik a kórházparancsnok

Impresszum

Petz Aladár Megyei Oktató Kórház havonta megjelenő ingyenes magazinja

■ **Felelős kiadó:** Petz Aladár Megyei Oktató Kórház ■ **Design:** Press&PR Communication ■ **Felelős szerkesztő:** Press&PR Communication, tel.: +36-30-217-54-09 ■ **E-mail:** petzmagazin@gmail.com, sajto@petz.gyor.hu ■ **Hirdetés:** Takács Adél, telefon: +36-30-600-95-30, e-mail: takacsadel@gmail.com.

16.

A mélyvízben nincs más esélyed: ússz!

Dr. Szalai Zsuzsanna osztályvezető főorvos (pulmonológia, illetve összevont Covid-osztály) az elmúlt hetek értekezletein rendre dicsérte fiatal orvoskollégáit, akik nem egyszer gyors és pontos diagnózist állítottak fel a kétséges tüdőgyulladásokról. Mindegyiküket egyszerre nem tudjuk bemutatni, hármójukat azonban igen.

18.

Fegyverszünet van, hallgassunk Szent Pálra

A kórházi Operatív Törzs értekezletein rendre eljött a pillanat, amikor a „Bölcsök Tanácsa” mondta el az adott hét épp aktuális, tudományos felvetésének hátterét, tapasztalatait. Kerekasztal beszélgetés a tagokkal.

22.

A parancs az parancs

„A szülés nem állt le. A házi balesetekből több volt, mert mindenki elkezdett barkácsolni. Oda kellett tennie magát mindenkinek” – mondja Pozsgai Márta ápolási igazgató-helyettes, aki összegez, visszatekint, de már a jelen feladatairól is beszél.

24.

Vissza a jövőbe

Június végére Magyarországon megszűnt a koronavírus-járvány miatti veszélyhelyzet. Aznap, amikor az iskolákban befejeződött a tanév – június 12-én – az emberi erőforrások minisztere az egészségügy területén is oldást jelentett be: június 15-től helyreáll a megszokott ellátás. Viszszatérünk tehát oda, ahol már élejt voltunk?

MOSOLY A MASZKOK MÖGÖTT

Egyik pillanatról a másikra, hirtelen történt minden. A kórház bezárt, az ott dolgozók ugyanilyen gyorsasággal egységgé kovácsolódtak. Ez az egység aztán az egymást érő hetekkel egyre csak erősödött, a mi félelmünk pedig vele együtt csökkent. Félttem, én is. Az első napokban különösképpen. Aztán amikor azt láttam, hogy az egészségügyi dolgozók nem „csupán” az esküjüket teljesítik, hanem az életük árán is vállalják a feladatot, azt mondtam: én sem félhetek.

Jöttek sorra a civil adományok, s én azzal a feladattal lettem megbízva, hogy az elosztásukban, a koordinálásukban részt vegyek. Mosolyogtak a szemek a maszkok mögött, én láttam. S talán sejtették ezt azok az adományozók is, akik megbíztak a postás szerepével. Volt, aki csodálkozott: „Ezt tényleg mi kapjuk?”, más szemében azt láttam, erőt és büszkeséget ad számára, hogy most valóban elismerik az emberek azt a munkát, amit ők évek óta, 365 napon keresztül végeznek. Békeidőben. S most, a koronavírus-járvány idején is.

Nem hiszem, hogy pusztán a szerencsén múltott, hogy az ország – a győri kórház különösképpen – megúsza a járvány berobbanását. A jókor hozott döntések segítettek, a hozzájuk párosuló fegyelem szintén. Megmagyarázhatatlan volt az elején, hogy az egyébként túlonatúl ideges, túlhajszolt emberek egyszer csak nyugodtak lettek. Nem reklamáltak, hogy csak a sorompóig jutnak. Hogy nem vihetik be maguk az adományt, hogy lássák a hatást, osztózzanak az örömben. A hozzátartozók is csendben letették a táskájukat, tudva, hogy azt majd felviszik a beteg hozzátartozónak. Lehet, a félelem kovácsolta össze őket, de ennyi hét távlatból hadd higgyem azt, hogy ennél nemesebb érzés ölelte át a mögöttünk hagyott időszakot.

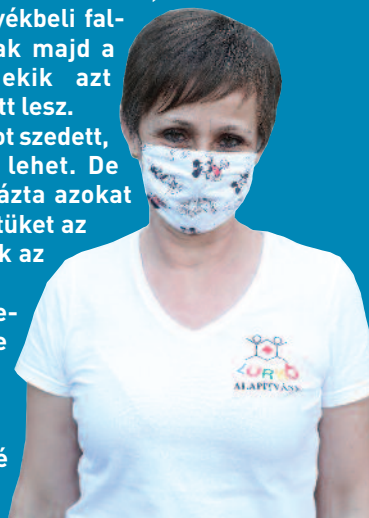
Hány, de hány példát tudnék mondani erre. Egy mindenképp ide kívánczik: Zsoltékat korábban ismertem, az élet sokszor sújtotta őket. Felesége – gyerekként – feküdt a győri kórházban, többször is. A házuk leégett 2016-ban, de most, amikor ők tudtak egy kicsit segíteni, azonnal megtették. Epret küldött Zsolt, azt árul, de most a portéka nem vált forinttá a piacon, „csak” egy szóvá: köszönjük.

Személyes írás ez, szívbe markoló volt szinte minden adomány, s szívszorító volt azt is átélni, amikor a nővérek – főképp a gyerekosztályon – segítettek a kisgyerekeknek és az édesanyjának. S közben jó volt azt is látni, ahogy a szétszedett és újonnan összeálló „mix-osztályokon” hogyan találta egymásra azok a kollégák, akik addig csak köszönéssel nyugtázták a látásból fakadó ismeretséget. Most egymásra találtak, s azt hiszem, ez az egység megmarad. S ha lesz második hullám, most már tudom, érzem: a győriek, a környékbeli falvak lakói ismét ott állnak majd a sorompó túloldalán. Nekik azt ígérhetem: a „postás” is ott lesz.

A koronavírus sok áldozatot szedett, megbocsátani neki nem lehet. De a szememben megkoronázta azokat az embereket, akik az életüket az egészségügyre tették, akik az életüket adnák értünk.

Maszk van rajtam, de a szemem beszél: ott, mögötte én is mosolygok.

Zajovicsné
Vizer Bernadett



4 | KEREKASZTAL

SENKINÉL NEM VOLT



A beszélgetés résztvevői (b-j): Csordás Adrienn, dr. Szalai Zsuzsanna és dr. Kecskés Gabriella.

Május 19-én ültünk egy asztalhoz a Covid-járványban leginkább érintett osztályok vezetőivel. Formabontó módon a beszélgetés második felét közöltük le előbb: Mi ötvennel mentünk, bekötött övvel – Petz magazin májusi szám, 31-35. oldal. Az a fejezet ugyanis nagyobb részt májusi aktualitásokat tartalmazott. Marad most az interjú eleje, s nem mellékes, milyen volt a koronavírus első két-három hete, milyen félelmekkel és kérdésekkel kellett megküzdeni – orvosnak, betegnek egyaránt.

A kerekasztal résztvevői tehát azok, akik az előző részben is szerepeltek: dr. Tamás László János főigazgató főorvos (Dr. T. L. J.), Csordás Adrienn (Cs. A.) ápolási igazgató, dr. Knausz Márta (Dr. K. M.), a mikrobiológiai labor vezetője, dr. Villányi Balázs (Dr. V. B.), a Covid-ambulancia és nem manuális osztály vezetője; dr. Szalai Zsuzsanna (Dr. Sz. Zs.), az összevont Covid-osztály vezetője, valamint dr. Kecskés Gabriella (Dr. K. G.), a Covid-intenzív megbízott osztályvezető főorvosa.

- **Tegyék a szívükre a kezüket: akkor, amikor Kínából az első hírek érkeztek, ki gondolta, hogy ebből ez lesz Magyarország?**

Dr. K. M.: - Senki.

Dr. T. L. J.: - Kína nagyon messze van. Az első komoly figyelmeztetés számomra Bergamo volt. Felhívott egy ápolónő, aki korábban nálunk dolgozott, s azt mondta, néhány napon belül kritikus lesz a helyzet nálunk. Akkor sejtettem, ezt mi sem úszhatjuk meg, de azt nem tudtam, hogy májusban még erről fogunk beszélgetni.

- **S melyik volt az a pillanat, amikor valóban megijedtek?**

Dr. Sz. Zs.: - Én a legelején, amikor még tulajdonképpen nem is történt semmi. Vasárnap este volt, arra is emlékszem.

- **Március első napjaiban tehát?**

Dr. Sz. Zs.: - Február utolsó hete volt, értekezletet hívott

össze a kórház vezetése. Haza-mentem, elkezdtem olvasni a híreket... és én őszintén megijedtem.

MEG LEHET NYUGODNI?

- **Eljött már az a pillanat, hogy megnyugodtak?**

Dr. Sz. Zs.: - Nem.

Dr. K. G.: - Nem.

Dr. T. L. J.: - Én megnyugodtam.

Dr. V. B.: - Hogy őszinte legyek, én nem ijedtem meg. Február végén számomra is beütött a felismerés, hogy ezt komolyan kell venni, de meg nem ijedtem, mert úgy éreztem – nem hazabeszélve –, hogy vagyunk olyan felkészültek itt a győri kórházban, hogy tudjuk kezelni a helyzetet. És ez be is igazolódott.

- **Volt olyan pillanat, amikor bekövetkezhetett volna az, ami Olaszországban?**

Dr. V. B.: - Készültünk rá.

Dr. T. L. J.: - Azt eddig nem tudtuk elképzelni, hogy világvárosokban azért halnak meg az emberek, mert nem tudnak velük mit kezdeni a kórházakban. Ezzel a helyzettel én itt

nem számoltam, de az is igaz, hogy sok időm nem volt ezen gondolkodni. Akkor nyugodtam meg, amikor a második kórházi Operatív Törzs-megbeszélésen azt láttam: mindenki tudja a dolgát, s teszi is. Ez körülbelül március 10-e környékén történt. Furcsa most látni magunkat ennél az asztalnál, hisz így együtt nem ültünk le hetek óta. Mégis együtt dolgoztunk, párhuzamosan, tudta mindenki a dolgát – nem is tudom, hogyan, honnan érzett rá így mindenki?

MIÉRT ÉPP EZ A VÍRUS?

- **Ez a vírus miért volt más, mint a H1N1 vagy a SARS, miért lett ebből ekkora baj, amikor a többi vírus sem veszélytelenebb, sőt?**

Dr. K. M.: - A H1N1-nél ott volt a védőoltás, s lehetett számolni azzal, hogy akik be vannak oltva, kevésbé lesznek súlyos betegek. Itt még nincs semmi. Ez az ijesztő.

Dr. K. G.: - S van még egy fontos különbség: ennek a vírusnak a reprodukciós rátája. Egy beteg akár – ha semmit

MÓZES TÁBLÁJA

nem teszünk ellene – két-három embert fertőz meg napokon belül. Ennél magasabb rátája talán csak a kanyarónak van. De ott oltva vagyunk.

Dr. T. L. J.: - Mindenesetre mire Magyarországra ért a vírus, a reprodukciós rátája már lecsendesedett. Nálunk jó ideje jóval egy alatt van.

- Ezek szerint a szerencsén múlt, hogy megúsztuk Bergamót?

Dr. T. L. J.: - Nem tudjuk.

D. K. M.: - Valóban nem. Több tényező játszott szerepet ebben.

Dr. K. G.: - Én hiszem, hogy a szerencsénél több kellett ehhez. Magyarországon az első észlelt beteg utáni tizenegyedik napon meglépték a szigorításokat, Olaszországban csak a huszonkettediken. Ezért tudott elszabadulni náluk a járvány.

Dr. K. M.: - És hát más nemzet ők, azt se felejtjük. Mások az érintkezési szokások, s a magyarok szabálykövetőbbek.

Dr. T. L. J.: - És ne feledjük azt se, amit ösztönösen tettünk – hogy bezártuk a kórházat. Látjuk, hogy még Magyarországon sem egyformák a számok. S nem pusztán az idegenforgalom miatt, hisz e tekintetben Győr is átjáróház. Emlékezzünk csak: az elején Győr-Moson-Sopron megye – a fertőzöttség tekintetében – élen járt, ott voltunk a harmadik helyen. Aztán nálunk megtorpant a járvány, amihez kellett a lakossági, az idősothtoni, s a kórházi intézkedések. Egy kórház, egy idősothton koncentrált hely, ha oda bekerül valami, az futótűzként terjed szét. Mi itt nem engedjük, hogy bekerüljön ide a vírus.

- Ezért, mármint a teljes zárlatért kapott támadást?

Dr. T. L. J.: - Igen. Házon belülről elsősorban. Nem volt könnyű, hiszen tudom, hogy a látogatási tilalmat ilyen sokáig fenntartani, s ezt elfogadtatni, nagyon nehéz.

BESZÉLNI RÓLA

- Itt most csupa olyan ember ül, akik nyakik benne voltak a koronavírus-járvány kezelésében, akik találkoztak pozi-

Dr. Villányi Balázs és dr. Knausz Márta.



tív teszteredményt produkáló betegekkel. Mondhatták volna, hogy köszönik ezt a feladatot, de nem kérik. Mégsem tették – kellett győzködni magukat, illetve a többieket?

Cs. A.: - Nagyon sok kommunikáció zajlott le ez idő alatt. Sokat beszélgettünk a dolgozókkal, a főnökökkel arról, hogy védőfelszerelés és oktatás nélkül nem lehet ápoló covidos osztályra, illetve beteg mellé. Csak ha biztosítottak a feltételek. Amikor ezt mindenki megértette, elfogadta és elhitte, könnyebb lett a helyzet. Csillapodott az aggodás, ami mindannyiunkban benne volt.

Dr. K. G.: - Az első beöltözésig, amíg kialakult a rutin, mindannyiunkban benne volt a félsz, persze. De meg kellett szokni a változást a mindennapokban is, amikor elmentem maszkban vásárolni, s nem tudtam a kezemmel szétnyitni a zacskót; vagy amikor az arcomhoz értem, s bevillant, hogy ezt nem kellett volna. De beledőltünk, s aztán nem féltünk.



...HIRDETÉS...



BETEGTAXI®
Gyors, pontos, kényelmes

**Vigyázó gondviselés
indulástól a hazaérkezésig!**

☎ 06 96 827 728

Időpontra rendelhető
Teljes körű kórházi ügyintézés
Egyedi szállítás más betegektől

Fix szállítási tarifa 30 perc díjmentes várakozással

KORONAVÍRUS INFORMÁCIÓ
Betegeinket védőfelszerelésben
szállítjuk a vizsgálatokra.



MISSZIÓ
MENTŐSZOLGÁLAT

6 | KERESZTAL



Dr. Sz. Zs.: - Mindenben volt félelem, akiben nem, az talán nem is értette, miről van valójában szó. Rajtunk segített, hogy minden nap tartottunk valamilyen továbbképzést, videókat néztünk, elolvastuk a legújabb közleményeket... A legnehezebb mégis az volt, hogy ilyen nyomás mellett a menedzsment is folyamatosan kérdezett, beszámolót várt tőlünk: hogy van a beteg, mit adunk/nem adunk neki, miért...? Sorolhatnám. Nekem kezdettől gondom volt a korai lélegeztetéssel, ahogy teltek a hetek, többet is vártunk, mielőtt az intenzívra adtuk volna a súlyos állapotú betegeket. De azért tehetjük meg, mert tudtuk: ha baj van, a hátszóra, vagyis az intenzívra valóban számíthatunk.

- Egy férfinak ráadásul példát is kellett mutatnia „macsóságból”?

Dr. V. B.: - Nem akarom magamat vagánynak feltüntetni, de annyi pánikreakciót kaptam a környezetemből, az ismerőseiktől, a családomtól is, hogy annak a szerepébe csúsztam bele, aki mindenkinek elmondja: „Gyerekek, komolyan kell ezt venni, de nem kell túlagógni.” A kollégákkal is ezt próbáltam elhíttetni, s azt kell mondom, nagyon jó kis csapat jött nálunk össze. Egységes osztályt lettünk. Egyetlen félelem volt: több mint ezer ember fordult meg az osztályon, csak attól tartottam, hogy ne legyen olyan, aki esetleg pozitív eset, mégis hazaküldjük.

AZ AMBULANCIÁN

- Ha már itt tartunk: a Covid-ambulanciára a valóban gyanús esetek kerültek csak?

Dr. V. B.: - Áh, ide küldtek hoztak mindenképpen. Olyat is, akinél első ránézésre nyilvánvaló volt, hogy nem Covid-beteg.

Dr. T. L. J.: - Azért tegyük hozzá, hogy ez a betegség nem olyan, mint a magas vérnyomás vagy a vércukor-kiugrás. Ezt nem lehet látni. S nem is lehet tudni, mi vár az adott emberre, s általa ránk. Valószínűleg ezért nem vette komolyan Olaszország Kínát, s egy ideig mi sem Olaszországot. Mert hihetetlennek tűnt mindez.



Dr. Tamás László János és dr. Villányi Balázs.

- A gyanús páciensek mennyire voltak megrémülve magától a tényről, hogy ők esetleg koronavírusosak? Vagy fordítva volt igaz a tétel: már-már kvázi „doktorként” követelték a PCR-tesztet?

Dr. V. B.: - Győrben sok beteg azért nem volt...

Dr. T. L. J.: - S aki igen, azoknak jó része nem fogta fel, milyen veszélyben lehet.

Dr. K. G.: - Azért pánikoltak egyesek, akinél kiderült a betegség. S a családjuk is.

Dr. Sz. Zs.: - Az igazi segítség számunkra a „tudósok tanácsa” (prof. Molnár F. Tamás, prof. Rácz István és dr. Gartner Béla – a szerk.) volt, akik sokszor segítettek a gyógyszerrel kapcsolatos kutatások legfrissebb eredményeivel. Ezek tudományos háttérű válaszok voltak, mert idővel azt éreztük, hogy nemcsak a beteg, a sajtó is kikupálta magát „doktorrá”, s azt kellene követnünk, amit az Index, vagy valamelyik más portál megírt.

Dr. T. L. J.: - Mert ez Mózes táblája.

SZÚRÉSEK

- Két terület az elejétől uralta a közbeszédet és a sajtót is: a védőeszközök és a tesztelés kérdése. Kezdjük az utóbbival: többet kellett volna szűrni?

Dr. Sz. Zs.: - Most már könnyen vagyunk, mert tudjuk az országos tesztelésből, hogy minek?

Dr. K. M.: - A lehetőségek szabták meg. Ha több lehetőség lett volna a PCR-szűrésre, akkor több vizsgálatot végeztünk volna. Lehet, hogy jobb lett volna.

Dr. V. B.: - Biztosan.

Dr. Sz. Zs.: - Főképp a szociális otthonokban.

Dr. K. M.: - Pontosan.

Dr. T. L. J.: - Megideologizálni, hogy miért nem kell szűrni, nem szerencsés. Ennyi lehetőségünk volt - ezt kell kimondani helyette. Nem vagyok infektológus, de most már tisztán látom: az a fontos, hogy az útját tudjam a betegnek. A szűrés pedig az izolációra kell, hogy el tudjam különíteni a beteget a negatív státuszú másiktól. Aki pedig covid-betegét gyógyít, megfelelő védőfelszereléssel menjen be hozzá, mert tudja, hogy szükség van az elővigyázatosságra. Most egyébként ismét itt vagyunk ennél a kérdésnél. Hiszen a visszaálló egészségügyi kezelése során az elektív beavatkozásokhoz nem kellene szűrés. Sehol. Mégis mondhatja azt egy kórház, hogy ha zárt közösségbe bekerül egy ember, az csak 100 százalékos bizonyosság mellett (leszűrve) engedhető be, vagy pedig elkülönítve.

Dr. K. M.: - S az sem mindegy, milyen módszerrel szűrök, mert mindegyikkel mást lehet kimutatni. A PCR-rel a vírus jelenlétét, a gyors tesztekkel pedig azt, hogy valaki átesett-e már a fertőzésen. De nem tudni, mikor, így ez utóbbival sokra nem megyünk. Egy harmadik teszttel pedig meg tudjuk mondani, hogy körülbelül mikor esett át a fertőzésen.

Dr. T. L. J.: - A szűréseknél sokkal fontosabb volt szerintem a védőeszközök megléte.

VÉDŐESZKÖZÖK

- S volt elég védőeszköz? Az első pillanattól kezdve?

Dr. Sz. Zs.: - Én soha nem tudtam, hogy van vagy nincs. Azt láttuk, hogy az elején nagyon erősen fogja a készletet a kórház - amibe nehéz volt beállni annak ismeretében, hogy a kezdetekkor eltűntek belőlük. Mi az interneten kerestük, hogy hogyan lehet az eszközöket biztonságosan tárolni és újra hasznosítani. Megértettük, hogy mi sem fogjuk eldobni a maszkokat, mert annyi sose lesz belőlük - a világon sincs annyi -, de az elején még úgy indultunk neki, hogy a vírust a maszkon belül is meg lehet „enni”. Nincs jobb kifejezésem erre. Nálunk nem lett fertőzött senki, s ez annak fényében is nagy szó, hogy itt

olyan ápolók is dolgoztak – a bőrgyógyászatról például –, akik ilyen környezetben sosem voltak. Le a kalappal előttük!

Dr. T. L. J.: – Valóban fogtuk a készletet, mert nem tudtuk, mire számíthatunk. Az FFP3 maszkból az elejétől nagyon kevés volt, de szerencsére ebből alig kellett. Az ápolóknál hatalmas méretű oktatás kezdődött – e nélkül szinte teljesen mindegy, mennyi védőfelszerelésünk lett volna.

Cs. A.: – Az elején mindenki aggódott, hisz annyi védőeszközünk volt, ami az átlagos kórházi működésünkhöz kellett. Ezzel is indultunk el. Az igényeinket közben teljesítették, ezt el kell mondani. S azt is, hogy ápolói vonalon sokkal hatékonyabb volt az oktatás: az öltöztést, a biztonsági protokollt sokkal hamarabb megtanulták a lányok, mint az orvosi vonalon.

ELÉG EGYSZER HIBÁZNI

- Tatabányánál láttuk, hogy egyetlen hiba lavinát indít el, s az betemethet egy teljes kórházat. Egy figyelmeztető pofont azért a Petz-kórház is kapott.

Dr. V. B.: – Az osztályunkon dolgozó egyik fiatal kolléga – aki pedig a legóvatosabb, legegővagyatosabb orvosok egyike – megfertőződött. Én elkövettem azt a hibát, hogy vele reggeliztem, emiatt két hét karantén várt rám. Bár nekem nem lett pozitív mintám.

Dr. T. L. J.: – Ez a vírus megmutatta, hogy a legmegszokottabb viselkedésmódot is át kell gondolni. De megmutatta azt is, hogy a fiatal orvosaink mennyire jók.

Dr. V. B.: – Volt olyan fiatal doktornő, aki egy nap alatt huszonnyolc – gyanús – beteget vizsgált meg.

Dr. Sz. Zs.: – Itt a pillanat, hogy mi is kimondjuk: ez a járvány megmutatta a fiatal orvosokban, az utánpótlásban rejlő erőt. Senki nem kívánta, hogy ehhez egy ilyen világjárvány kelljen, de most láttuk, hogy felkészültségben, bátorságban, tudásban itt áll mellettünk egy nemzedék, amelyre a járvány után is ugyanúgy számíthatunk. Mert nagyon ügyesek.

(Az interjú innen folytatódó részét elolvashatják a kórház honlapján is: www.petz.gyor.hu, Petz magazin ötödik szám.) ■



A szürkehályog-műtétek ismét folytatatódnak a Szemészetben.

A NULLÁRÓL INDULNAK ÚJRA

Már nem követjük szigorúan a krónikát, de azért időrendben haladunk tovább. Az élet lassan rendeződik vissza valamennyi kórházban, így a győri Petzben is. Az első osztályok egyike, ahol a hónapokra leállt műtéteket viszonylag nagyobb számban el tudják kezdeni: a Szemészet. Az osztály vezető főorvosa, dr. Pesztenleher Norbert a Covid-ambulanciákon is dolgozott vezetőként, így kettős szerepben kérdezzük. Kérdezzük, ahogy kollégáját és kvázi sorsatársát, dr. Gunther Tibort, az Ortopédia vezetőjét is.

kább a Petz-Széchenyi Megfigyelő Központban kialakított II-es számú ambulanciát – viték, itt dolgozott kollégáik nagyobb része is. A szigorítás feloldásakor e két osztály elkezdhetette a műtéteket: kezdjük a számvetést a szemészettel.



Ha még emlékeznek a májusi számunkra, talán beugrik, hogy két osztály volt, amely a legmarkánsabban megérezte a nem sürgős műtétekre vonatkozó szigorítást: az Ortopédián áprilisban nulla százalékra, a Szemészetben 4-re esett vissza az elvégzett műtétek száma.

Az osztályokat gyakorlatilag kiürítették, így az ott dolgozó munkatársak is más helyen teljesítettek az elmúlt hetekben, hónapokban. Az osztályvezetők (dr. Gunther Tibor és dr. Pesztenleher Norbert) a Covid-ambulanciákat – legin-



Az első betegek egyike: Takács Miklósné Páparól.

8 | OSZTÁLYRÓL OSZTÁLYRA



◀ **Dr. Pesztenlehrer Norbert: „Akkor, amikor megtudtam, hogy a Covid-ambulanciák egyikén fogok dolgozni, nem a félelem érzése, hanem az orvos jött elő belőlem. Nem hátráltatott a tudat, hogy „én csak szemész vagyok”.**

FÉLSZÁZ

„Heti ötven szürkehályog-műtétet végzünk jelenleg” – mondja Pesztenlehrer doktor, s ez a szám a korábbi átlaggal együtt beszédes. A járvány előtti „békeidőben” 85 pácienszt operáltak a győri szemészen hetenként, ami azt jelenti, hogy a korábbi műtési szám hatvan százalékkal indul újra az ellátás. A műtési eljárásával és (az átlagnál rövidebb) várólistájával országos hírű győri szemészen nagyjából 2015-2016-ra tudták elérni, hogy három hónapnál ne legyen hosszabb a várólista a szürkehályog-operációknál, a hatvan napos átlagot mostanáig tartották is. Ehhez azért az is kellett, hogy januárban 267, februárban 271, a fél hónapig még a régi rendszerben működő márciusban pedig 122 műtétet végezzenek el. Április ugyanakkor csupán egy műtétet hozott. Az újraindítás óta, az első két hétre 65 pácienszt rendelhettek be.

„Márciusban, amikor elmondtuk a műtétek leállítását, ledermedtek az emberek, ahogy az egész ország is. Betegeink ugyanakkor elfogadták a helyzetet, mást nyilván sem ők, sem mi nem tehettünk. A nyitás óta sorra hívjuk vissza őket, s azt látjuk, hogy tízből nyolcan, vagyis a 80 százalék él a lehetőséggel, vállalja az operációt” – mondja az osztályvezető.

De nem is a fekvő, sokkal inkább a járóbeteg-ellátásnál okoz fejtörést az új rendszer, amely szerint tizenöt percenként lehet csak egy-egy beteget – telefon alapján – bejegyezni. Ha a korábbi évek adatait nézzük, akkor azt látjuk, hogy a járóbeteg-ellátáson évente 45 ezer ember jelenik meg. Ha viszont a negyed órát tartják, akkor legfeljebb 37.500 páciens vizsgálatára és ellátására lesz lehetőség. Kilenkezer ember ugyanakkor területen kívülről érkezik, ami lehetne a megoldás, de tudjuk, hogy nem szimpla matematikai számítás ez.

A BEUTALÓ SZENT

Első körben meg kell szokniuk a betegeknek, hogy a behívó „szent és sérthetetlen”, az időpontokat tartani kell. Hiába jönnek előbb [később vagy előjegyzés nélkül], csak akkor tudják fogadni őket, amikor a vizsgálati időpont szól. Erre mondta azt Pesztenlehrer Norbert az első két hét tapasztalatát összegezve, hogy „ezt a szabályt mindenki ismeri. Csak mindenki másra vonatkozóan tartja kötelező érvényűnek, magára nem”. Végül még egy bekezdés erejéig térjünk vissza a Covid-járvány győri tanulságaira, hiszen most jött el az idő, hogy erről is beszéljünk (a Petz magazin júniusi száma valójában erről szól).

MINT A VIZSGÁN

Dr. Pesztenlehrer Norbert így fogalmaz: „Akkor, amikor megtudtam, hogy a Covid-ambulanciák egyikén fogok dolgozni, nem a félelem érzése,

hanem az orvos jött elő belőlem. Nem hátráltatott a tudat, hogy „én csak szemész vagyok”. Ráadásul fiatal orvosként hónapokig dolgoztam Rác professzor osztályán is. A Covid-ambulancián a régi-új kollégáknak elmondtam: valamennyien kaptunk általános orvosi képzést is, a rezidensek egy része szintén megjárta már számos osztályt. Ha tudjuk a dolgunkat, ha figyelünk a védőfelszerelésekre, nem vagyunk nagyobb veszélyben – sőt! –, mint egy boltban. Aki rugalmasan állt a helyzethez és a feladatokhoz, az meg tudta oldani. Azt is láttam, hogy nagy különbségek voltak a kórházak között. Tatabányát muszáj példaként hozni, hisz ott láthatóan lazábban vették a dolgot, s meg is lett az eredménye. Én világ életemben úgy voltam vele, hogy egy vizsgánál azzal a tétellel kell kezdeni a tanulást, amitől a legjobban tartunk. Itt sem tettem másképp, s a vizsgán, azt hiszem, mindannyian átmertünk.”

ISMERETLEN TERÜLETEN

„Mi is azon osztályok közé tartoztunk, amelyeknek teljesen le kellett állniuk a járványhelyzet idején. Egyrészt megértettük, hogy ezt kell tenni; másrészt viszont tudtuk, nagyon megnehezíti a helyzetünket, hisz a kórházban a legnagyobb várólistával eddig is mi rendelkezünk. Itt és most nem számított, hogy ha békeidőben több műtétet elvégzünk, az a kórház számára is gazdaságos. Más törvények léptek életbe” – veszi át a szót dr. Gunther Tibor. Az ortopédia osztályvezető főorvosa az elmúlt két és fél hónapban a Petz-Széchenyi Megfigyelő Központ (II-es Covid-ambulancia) szakmai vezetője volt. Kollégáinak egy része szintén kint dolgozott az egyetem kollégiumában, de többen az osztályról – a szakrendelés működtetése mellett – ügyeltek, dolgoztak a traumatológián is. „Kint ismeretlen területet kellett szervezni” – ez jelentette számomra a nehézséget. Az, hogy az esetszám végül nem csapott olyan magasságokba, mint amitől az elején tartottunk, a szerencsén is múlt. De fel kellett készülni rá. Biztonsági háttér volt ez a százszázötven ágy a Covid II-n” – teszi hozzá.



Dr. Gunther Tibor az Ortopédia vezetésé helyett két hónapig a II-es Covid-ambulanciát vitte.

HOMOKSZEM

A tanulságok levonására már van idő, a Megfigyelő Központ kapcsán is. A májusi számban részletesebben írtunk arról a

helyzetről, hogy többen szűrőközpontnak tekintették (annak szerették volna) a kollégium épületében kialakított központot, de az nem az volt. Mit lehetett volna másképp csinálni, hogy még érthetőbbé tegyék a

Megfigyelő Központ szerepét, státuszát a járványügyi helyzetben? – kérdeztük. Gunther főorvos azt mondja: „Az egyik út lehetett volna az, hogy azt mondjuk: mégis szűrőközpont vagyunk. De ehhez olyan létszámot kellett volna biztosítani, ami irracionális, túl nagy terhet rótt volna a kórházra. S miért is csináltunk egy második Covid-ambulanciát? Pontosan azért, hogy a kórházat tehermentesítsük, s ne újabb feladatot osszunk rá. Így ez az út nem volt reális lehetőség a kórház számára. A másik pedig, hogy sokszor azt éreztük, azért küldik hozzánk a háziorvosok a betegeket, mivel közöttük kiemelkedően sok a 65 év feletti, illetve félreértették a Nemzeti Népegészségügyi Központ eljárásrendjét. A házi karanténok kezdeti megoldatlansága (a hatóságok részéről) szintén nem várt problémákat és konfliktusokat hozott.”

SZABÁLYOK BETARTÁSA

Sokan féltek, ezért ragaszkodtak a szűréshez – teszi hozzá.



A Petz-Széchenyi Megfigyelő Központban többen dolgoztak az Ortopédiáról.



10 | OSZTÁLYRÓL OSZTÁLYRA



Felújított kórtermekben gyógyulnak az A1 szárny emeletein a betegek. Az Ortopédia az egyik érintett osztály.



De a szűrési kapacitás is véges volt, ezt is sokszor leírtuk. „Ha engedünk a nyomásnak és ezzel párhuzamosan a járvány tényleg belobban, akkor egy héttel később azokat, akiket valóban kellett volna szűrni, már nem tudtuk volna.”

Járványügyben – ahogy szemész főorvos kollégájának – Gunther Tibornak sem volt gyakorlata. Nem lettek járványügyi szakemberek, nem is ez volt az el-

sődleges feladatuk. Sokkal inkább a szervezés. „Az elején sok segítséget kaptunk azoktól, akiknek járványügyi területen nagyobb tapasztalatuk van. Utána már „csak” a szabályok betartására kellett figyelniük. De arra nagyon.”

A katonás rend mellett egy jó csapat kovácsolódott össze, mondja a saját osztályáról is a főorvos, hozzátéve, hogy ez az egész kórházra igaz. „Volt persze félreértés, vita, de én soha nem tartom rossznak, ha szakmai kérdésben vitatko-

zunk. Mindenki tudta, hogy ezt a feladatot most végig kell vinnünk – s kint, illetve bent a kórházban is megcsináltuk.”

LESSZ INDULÁS

Az Ortopédia nem tud rohamtempóban indulni, csak lassan – tisztázza a végén dr. Gunther Tibor. A kulcs a kórházi beléptetés és a műtési előkészítés gyorsítása. Ehhez a mostani rendszeren lazítani kellene, de ezt a járványügyi helyzet jelenleg nem teszi lehetővé. A műtétszám ezért lassan emelkedik. Az Ortopédia az első hetekben az úgynevezett „nagy revíziókkal” indul újra. „Ha a protézisek körül a csontfelszívódás egyszer elindul, akkor a folyamat az idővel exponenciálisan növekszik. Olyan súlyos esetekkel találkoztunk eddig, hogy komolyabb és drágább eszközöket kellett a betegeknek használnunk. A két hónap is számított. S nem felejtethjük el a primer eseteket sem, mert ahogy mondtam, hosszú volt eddig is a várólistánk, most még hosszabb lesz. Kapacitást kell átszervezni, hogy a várakozási időt emberi hosszúságúra tudjuk csökkenteni.”

TELEMEDICINA

Ez a szó lesz az, amit a jövőben nagyon sokan és nagyon sokat fognak használni. Az Ortopédia ugyan épp azon szakmák egyike, ahol a telemedicina nagyon kevés helyzetben alkalmazható. Igazolások felírásnál – meglévő státuszoknál – igen. Gyógyúszásoknál, tervezett terápiák elindításánál, gyógyszerfelírásnál, gyógyászati segédeszközöknél szintén. Itt viszont álljunk is meg, ugyanis már most felbukkant egy veszélyforrás: ha valaki telefonon bemondja a nevét, biztos lehet-e abban az orvos, hogy valóban „Jégmedve Ödönnel” beszél, s nem élnek vissza az illető adataival akár a hozzátartozói is? Van tehát feladat, de Gunther főorvos végsőnek mégiscsak azt szánja, hogy megköszönje a fejlesztést, ami az ő osztályát is érintette. Ehhez tudni kell, hogy az A1-es szárny ötödik emeletén működik az Ortopédia, ezen a részlegben az orvosi gázok bevitelével a kórtermfejlesztést is végeztek. A betegágyak mellett már modern panelek vannak, a világítás és a digitális technikához szükséges csatlakozások is rendelkezésre állnak. ■



Visszatért a Megfigyelő Központból a főnővér is: Hegyiné Békési Eszter.

JÚLIUS 1-JÉN ÉRKEZIK A PÉNZ

Július 1-jén osztja ki a kormány a bruttó 500 ezer forintos egyszeri juttatást azoknak az egészségügyi dolgozóknak, akik aktívan részt vettek a járvány elleni küzdelemben. Ez 160 ezer embert érint, és összesen 92 milliárd forintot – mondta Kásler Miklós, az emberi erőforrások minisztere egy interjúban. A járványügyi összefogásban „a magvat, a kristályosodási pontot” az egészségügyi dolgozók jelentették – indokolta mindezt Kásler.

Orbán Viktor miniszterelnök még április elején beszélt arról, hogy félmillió forintos támogatást adnak az egészségügyi dolgozóknak. Sokáig nem lehetett tudni, hogy bruttó vagy nettó összegről van-e szó, de aztán kiderült, hogy a jutalom bruttóban értendő. A kormányfő ezután, néhány napja a parlamentben július 1-jével kezdődő kifizetésről beszélt, amit most Kásler Miklós emberi erőforrások miniszter is megerősített ebben az interjúban. ■



Képünk illusztráció.

ÚJABB MOK LEVÉL AZ ORVOSBÉREKRŐL

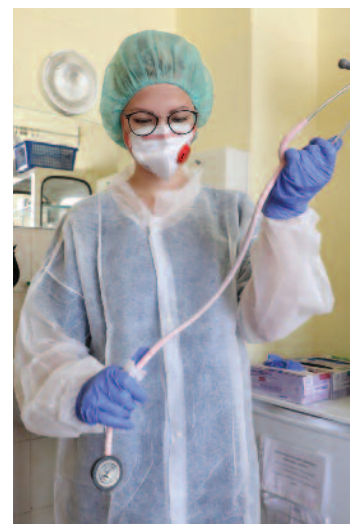
A Magyar Orvosi Kamara Elnöksége nevében dr. Kincses Gyula, a Magyar Orvosi Kamara elnöke nyílt levélben fordult a miniszterelnökhöz május utolsó napjaiban. Ebben a többi mellett azt írja: „A koronavírus járvány ideje alatt a magyar orvostársadalom a saját és szeretteik életének kockáztatásával, erőn felül helytállt, ugyanakkor a járvány rávilágított arra, hogy a magyar egészségügy szerkezeti és pénzügyi megújítása mára halaszthatatlanná vált. (...) A magyar emberek egészségének védelmét nem lehet tovább – a gyorséttermi dolgozókéval megegyező 900 forintos orvosi és a szakmunkáso-

kétől is elmaradó – 1700 forintos szakorvosi nettó órabérre építeni. Egy átlátható, megbízhatóságot garantáló rendszer az egyik legfontosabb közérdek, amelyhez elengedhetetlen az orvosbérek hosszú ideje esedékes rendezése. A bérrendezés nélkül ugyanis:

1. nem állítható meg az orvosok elvándorlása
2. nem garantálható az egészségügyi közellátás működése, a járvány elleni hatékony védekezés
3. nem számolható fel a hálapénz-rendszer (korruptiók kockázata)
4. az egészségügy megindult átalakításához nem nyerhető el az orvosok tevékenységének együttműködése.

(...)Most, a járvány első szakaszának sikeres leküzdése után már nem a tárgyalások folytatása, hanem a bérrendezés vált halaszthatatlanná. A fáradt, végtelenségig túlterhelt orvostársadalomból a hivatására koncentráló nemzeti erőforrást kell alkotnia az ország vezetésének. Ennek első eszköze a Magyar Orvosi Kamara által szakmailag megalapozott bértábla bevezetése, amely az általános orvosnak 2500 forintos, a szakorvosnak 4300, a pálya végén lévő szaktekintélynek 7000 forintos nettó órabért jelent – és ezzel az orvostársadalom támogatása mellett az ország bűcsútáncba kerülhetne a hálapénznek. (...)”

A teljes szöveg megtalálható a MOK honlapján. ■



”

A KORONAVÍRUS-JÁRVÁNY IDEJE ALATT A MAGYAR ORVOSTÁRSADALOM A SAJÁT, ÉS SZERETTEIK ÉLETÉNEK KOCKÁZTATÁSÁVAL, ERŐN FELÜL HELYTÁLLT.

DR. KINCSES GYULA, A MAGYAR ORVOSI KAMARA ELNÖKE



Az ünnepélyes átadáson Alfons Dintner és dr. Dézsi Csaba András mögött a támogatott szervezetek képviselői.

„Köszönjük a koronavírus-járvány alatti munkájukat, s jó egészséget kívánok!” – ez utóbbi félmondat, amely Alfons Dintner, az Audi Hungaria igazgatósága elnökének szájából hangzott el, más nyomatékkaal bír most, mint eddig bármikor. A régió legnagyobb munkaadója százmillió forintos adományt nyújtott át összesen hat egészségügyi és szociális intézménynek, köztük (a támogatás mértékét tekintve az első helyen) a Petz-kórháznak.

Most tapasztaltuk meg valójában, hogy az egészség a legnagyobb érték. S mi végig arra törekedtünk, hogy munkatársaink egészségét megóvjuk. Nálunk mindössze két dolgozóról derült ki, hogy koronavírusos beteg, s ők sem a munkájuk során, hanem szabadidejükben fertőződhetek meg” – mondta a győri Audi elnöke, hangsúlyozva ugyanakkor azt, hogy a frontvonalban most nem ők, hanem az egészségügyi dolgozók voltak. „Adományunkkal szeretnénk hozzájárulni a koronavírus-járvány elleni harchoz, és egyúttal kifejezni köszönetünket az egészségügyi és szociális intézményekben dolgozóknak a koronavírus-járvány

SZÁZMILLIÓS AUDI-TÁMOGATÁS

alatti munkájukért” – mondta Alfons Dintner.

Dr. Dézsi Csaba András polgármester az Audi sokadik szerepvállalását köszönte meg a „hatok”, illetve Győr nevében, kiemelve, hogy „nehéz helyzetben mutatkozik meg az igazi barátság”. Az Audi valóban akkor adományozott 100 millió forintot a térség hat intézményének, amikor neki is hetekre le kellett állnia a termeléssel, s a bevételi mutatói nyilvánvalóan elmaradnak a 2020 elejére tervezettől.

Dr. Tamás László János, a Petz-kórház főigazgatója arról a német szemléletről és kultúráról is beszélt, amelyet az Audi magával hozott, s mostanra meghonosított Győrben: „Az első számok még azt mutatták, hogy a járvány-fertőzöttség tekintetében az első három megyék egyike leszünk. Mégsem így lett, ehhez kellett az emberek, az intézmények és a vállalatok felelősségteljes magatartása. Ami az egészségkultúránk része is.”

A hat támogatott közül a Petz-kórház a 100 millió forintból összesen 60 millió forint értékű adományt kapott. Tamás László János az ünnepélyes átadáson részletezte is: a mobil röntgen és két lélegeztetőgép mellett új monitorrendszert tudtak kiépíteni a tüdőosztályon, amely az egyik legfontosabb Covid-részleg lett. A Petz-kórház a járvány ideje alatt több tízezer beteget látott el, 340 gyanús esetet vizsgált ki, végül 33 pozitív mintájú beteget kezelt. Közülük öten kerültek lélegeztetőgépre, egyetlen beteget veszítettek el. ■



Dr. Tamás László János mondott köszönetet.

A TÁMOGATOTTAK

Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Életmentők a Győr-iekért Alapítvány, Győri Háziorvosok Ügyelete Non-profit Kft., Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény Győr, Hajléktalanokat Segítő Szolgálat, a Mosonmagyaróvári Községek Orvosi Ügyelete Non-profit Közhasznú Kft.

KÉT ALTATÓGÉP AZ INTENZÍVNEK

A WHB több mint tíz éve támogatja a győri Petz-kórházat, ezúttal 13 és fél millió forint értékben két, lélegeztetésre is alkalmas altatógépet adományozott az intézménynek. Az ünnepélyes átadó résztvevői – dr. Tamás László János főigazgató főorvos, dr. Kecskés Gabriella, az intenzív megbízott osztályvezető főorvosa, Kara Ákos és Simon Róbert Balázs országgyűlési képviselők – a köszönetnyilvánításon túl azt hangsúlyozták, ezek a gépek fontos szolgálatot teljesítenek majd a járványt követően is. Kecskés főorvos számokkal is alátámasztotta: naponta 16-17 műtőben operálnak, s mellette egy Covid-műtőt is fenntartanak. Ezek mindegyikében a szakemberek munkájához műszerek szükségesek, a most kapott két altatógép a legmodernebb technológiát képviseli. ■

Dr. Kecskés Gabriella a két készülékkel.



MEGNYÍLT A PETZ LAJOS PARKOLÓHÁZ

Aki arra fogadott, hogy „Petz” lesz a kórház mellett épült parkolóház neve, nem tévedett. Nem volt mindegy azonban, hogy a folytatásban az apa (Lajos) vagy a fiú (Aladár) keresztnévére tett-e az illető. Petz Lajos lett ugyanis a befutó, a parkolóházat június 5-én átadták, azóta használható.

Először a kórházba érkezőket – a betegeket és a hozzátartozókat – fogja kiszolgálni a parkolóház, amely 201 férőhellyel kínál többet, mint amennyi azon a helyen eddig is rendelkezésre állt. Ha az ideiglenes parkolót is hozzávesszük (ami dr. Dézsi Csaba András polgármester bejelentése alapján megmarad), akkor mintegy négyszázal több parkolóhely áll mostantól rendelkezésre. A kórház forgalma akkora, hogy lehet, szükség lesz a több mint ötszáz parkolóhelyre.

A parkolóház átadását áprilismájusra tervezték eredetileg,

de a járvány itt is közbeszólt. Most, hogy elkészült, az átadást követően használatba is vehették a kórházba érkezők. Az ünnepélyes átadón Gyopáros Alpár, a Modern Városok Program kormánybiztosa (a parkolóház is a program keretében készült el) összegzést végzett: 4000 milliárd forintot 260 pályázatra irányoztak elő, ez 23 megyei jogú város között oszlik meg. Ebből az összegből 1800-at már lehívtak a városok (83 beruházást jelent), Győr pedig nem áll meg: az állatkerti, illetve a fürdőprojekttel folytatódik a program.



A protokoll-eseményt követően még aznap az autósok előtt is megnyílt a sorompó az új parkolóházban.

14 | A HÓNAP TÉMÁJA



Kara Ákos országgyűlési képviselő, aki anno a parkolóháznak a Modern Városok Programba kerüléséért a legerősebben lobbizott, hangsúlyozta: a mentőállomás megépítése is olyan cél, amelyet szeretnének megvalósítani. Dr. Tamás László János, a Petz-kórház főigazgatója pedig aláhúzta: a napi 5-6 ezres betegforgalom sok éve aláhúzta ennek a parkolóháznak a szükségességét, az általa tíz éve felvetett „parkolóház-álmom” pedig most valósággá vált. Dr. Dézsi Csaba András polgármesterként mondta el a névadás okát is: Petz Aladár édesapjának, Lajosnak legalább akkora érdemei vannak a modern győri kórház megteremtésében (a Zrínyi utcai telepelyen), mint fiának, Aladárnak.

S akkor lássuk a legfontosabb, praktikus információkat. Néhányról már tettünk említést a korábbi számainkban, de érdemes feleleveníteni ezeket újra.

1. A parkolóházba két irányból lehet behajtani. A Szent Imre út felől érkezve a rendelőintézet parkolójából, míg a Vasvári Pál út felől a lámpás csomópontból a parkolóház felé kanyarodva juthatunk a bejáráshoz.

2. A létesítmény földszintje, első emelete és tetőszintje összesen **359** kocsi befogadására alkalmas.

3. A parkolólemez minden helyisége, valamint a fel- és lehajtó rámpák is fűthetőek a téli időben is a biztonságos közlekedés érdekében. A szintek műgyanta réteget kaptak, ez könnyen takarítható és kevésbé csúszós felületet biztosít.

4. A tervezéskor figyelembe vették a kórházba érkező, nehezen mozgó betegek igényeit is, ezért a szabványméretnél nagyobb, 5 méter hosszú és 2,75 méter széles beállókát alakítottak ki. A mozgáskorlátozottak részére 4 beállót, a kapcsolódó felújított térszíni parkolóban 6 beállót jelölt ki az építetű. A két liftblokk lehetővé teszi a mozgáskorlátozottak részére a parkolólemez emeleti beállóinak használatát is.



Dombi Zoltán és felesége, Dombi-Finta Nikolett kisfiúkkal, Dominikkal érkeztek.

AZ ELSŐ HÉT TAPASZTALATAI: ELÉGEDETTEK AZ AUTÓSOK

A parkolóház első hete máris megmutatta, mekkora szükség volt a beruházásra. Ez azért senkinek nem okozott meglepetést, hisz sok éve emlegetett probléma volt a kórházi parkolás (a parkolóhelyek hiánya). Mint általában, most is azt lehetett látni, hogy a betegek és a hozzátartozók egy része azonnal élt az ingyenes parkolás lehetőségével, de voltak, akik még mindig a szomszédos kisparkolóban próbálkoztak – valószínűleg a szokás hatalma okán is. Nem így tett Inhaizer Beatrix, aki édesapját hozta onkológiai kezelésre, s mivel hónapok óta ez rendszeres feladat számára, így látja a különbséget a korábbi, kaósos parkolóhely-keresés és

a mostani között. „Elégedett vagyok, kényelmesen tudjuk használni, édesapám tolószékét is rendesen ki- és be tudom rakni az autóba.”

Dombi Zoltán feleségét, Nikolettet és kisfiát, Dominiket hozta a győri kórházba Rábaszentmiklósról. A kicsi fiúra sérvműtét vár, az egyeztetés, a műtét előtti vizsgálatok elvégzése volt akkor soron. A rábaközi településen is híre ment a kórházi parkolóépítésnek, így már az induláskor tervezték, hogy ki is próbálják. Megtették, s ők is elégedetten hagyták el a földszinti parkolóhelyet, már csak a leendő műtét izgalmát kell fel dolgozniuk.

5. A parkolóházban kétirányú a forgalom, ezt az útburkolati jelek és a KRESZ-táblák szabályozzák. A járművekre vonatkozó maximális sebesség 5 km/h, a magassági korlát 2,1 méter, utánfutóval nem lehet behajtani, LPG meghajtású autóval viszont igénybe vehető a parkolóház.

6. Megállni ott lehet, ahol a parkolóhely fölötti lámpa zölden világít.

7. Az első emeletről és a tetőtéri parkolóból gyalogosan a lépcsőházakban juthatunk a föld-

szintre. A parkolóházban az egyes szinteken a gyalogosok számára is kijelölték a közlekedési folyosókat.

8. Az épület tetejére 168 napelem került, melyek a háromszintes épület teljes ellátása mellett plusz energiát is termelnek. Az épület homlokzata fénycsíkot kapott. A különböző szinteken tíz elektromos autó töltőállomás létesült, valamint további 32 töltőállomás előkészítése is megtörtént.

9. Az új parkolóházban – összhangban az utcai fi-

zetőparkoló hálózattal – az erre vonatkozó kormányzati döntés visszavonásáig nem kell parkolási díjat fizetni, ezért a pénteki megnyitót követően a bejárat és a kijárat sorompók folyamatosan nyitva lesznek. Az átmeneti intézkedések megszűnését követően a parkolóházban a parkolás díja óránként 100 forint lesz.

10. Az épületben kialakított vizesblokk 0-24 órában üzemel, 200 forintos értékkel vehető igénybe. ■

MINT AKIK OLVASTÁK

„A HÁBORÚRÓL”-T



Bozsóki Attila eredeti megbízatása „a veszélyhelyzet végig, maximum hat hónapig” szól. Jelen állás szerint a kórházparancsnokok még maradnak.

Sok hasonlóságot lát a katonaság és a győri Petz-kórház jelenlegi működésében Bozsóki Attila kórházparancsnok. Ez meg is könnyíti a munkáját, de a valóban hatékony együttműködéshez az kellett, hogy március végén tiszta lappal és kinyújtott jobbal fogadja egymást a kórház vezetősége és a kéttágú katonai különítmény.

Győri vagyok, korábban jártam a Petz-kórházban betegként, s meggyógyítottak. A kötődés és az elhivatottság tehát eleve adott volt” – szögezi le Bozsóki Attila előljáróban. Őt is, ahogy vélhetően a többi kórházparancsnokot hasonlóképpen jellemték ki a feladatára: „A koronavírus-járvány kezdetekor nem számított senki ilyen kihívásra, amikor azonban a veszélyhelyzetet elrendelték, már tudható volt, hogy a kórházakba katonai parancsnokok is érkeznek. Én akkor a tavalyi szabadságom hátralévő részét töltöttem, de megcsörrent a telefonom...”

A parancsnoka elmondta, miért önre esett a választás? – kérdeztük aztán. „A feleségem és a lányom is gyógyszerész, az egyik belvárosi patikát viszszük lassan harminc éve résztulajdonosként. A legelején még én is segítettem az adatfelvitelben, az árváltozások átvezetésében, a leltárban. Valami sejtésem volt tehát az egészségügyről, de nem közvetlenül emiatt esett rám a választás; sokkal inkább a beosztásom (Bozsóki Attila a Magyar Honvédség 12. Arrabona Légvédelmi Rakétaezredének parancsnok-helyettese, alezredesi rangban – a szerk.) okán neveztek ki.”

Az emberben van egy külső kép, milyen lehet a kórház működése. Ha szerencsés, akkor jó ideig nem ismeri meg belülről (betegként), itt most megismerte a katonai parancsnok – szerencsére a gyógyítók oldaláról. A kérdés az, mennyiben változott az eddig alkotott képe a Petzről? „Megváltozott. Alapvetően és pozí-

tív irányban. Aki bejön a kórházba, nem igazán látja, mi történik, mi folyik a háttérben. Most megismertem azt a fajta szervezetséget, rendet, amelynek létezéséről én sem tudtam korábban. Sok mindenben hasonlít ez a katonai rendhez. Pozitív csalódás volt már eleve az, hogy érkezésünkkor vártak minket. Nem elzárkózás, hanem együttműködési szándék fogadott. Fontos volt az is, hogy a segítő partnert látták bennünk, s mi igyekszünk is valóban mindenben segíteni. A kórházvezetés döntéshozói mechanizmusa szinte teljesen olyan, mint a katonáknál: meg merem kockáztatni, olyan, mintha mindannyian olvasták volna Carl Von Clausewitz „A háborúról” című könyvét. Azt csinálják ugyanis. Feltárják a problémát, próbálnak megoldási utakat találni. Ha az elképzelések nem teljesen egyformák, természetes, hogy vannak összetűzések, de ha valamelyik mellett letették a voksot, s eldönt, milyen irányban mennek tovább, akkor valamennyien ezt csinálják. Nincs onnantól széthúzás.”

A kórházparancsnoki munkája kapcsán úgy látta, a győri kórház egy lépéssel rendre megelőzi az országos gyakorlatot. A Petzben például már februárban felállt a covidos Operatív Törzs, amelynek tagjai napi rendszerességgel aztán megbeszélték a történeteket. „Intézkedéseik ennek köszönhetően egy-két nappal, akár héttel is megelőzték az országos intézkedéseket.





MOST MEGISMERTEM AZT A FAJTA SZERVEZETTSÉGET, RENDET, AMELYNEK LÉTEZÉSÉRŐL ÉN SEM TUDTAM KORÁBBAN. SOK MINDENBEN HASONLÍT EZ A KATONAI RENDHEZ. BOZSÓKI ATTILA ALEZREDES

Ennek eredménye, hogy Győrben a kórházban nem szabadt el a pokol. Fontos volt az is, hogy a belső határokat valamennyien betartották – megszervezték az ellenőrzött beléptetést együttműködve az ápolók és a biztonsági őrök –, a vezetők folyamatosan presztízsizálták is ezt.

Bozsóki Attila eredeti megbízatása „a veszélyhelyzet végig, maximum hat hónapig” szólt. Jelen állás szerint a kórházparancsnokok még maradnak, hisz az országos Operatív Törzsöt ők látják el a szükséges adatokkal. A 12. Arrabona Légvédelmi Rakétaezredénél is megmaradtak az alezredek teendői, napi kapcsolatban van a kinevezése óta is a kollégáival. Emellett a győri Szent Anna Otthonban hasonló feladatot lát el, mint a kórházban. „Halmazom az élvezeteket” – mondja mosolygva. ■

A MÉLYVÍZBEN NINCS MÁR ESÉLYED: ÚSSZ!

Dr. Szalai Zsuzsanna osztályvezető főorvos (pulmonológia, illetve összevont Covid-osztály) az elmúlt hetek értekezletein rendre dicsérte fiatal orvoskollégáit, akik nem egyszer gyors és pontos diagnózist állítottak fel a kétséges tüdőgyulladásokról. Mindegyiküket egyszerre nem tudjuk bemutatni, hármójukat azonban igen: dr. Sipőcz Annamária, dr. Révész Nikolett és dr. Orosz Ágnes példát mutatott – bátorságból is.

Hármójuk közül kettő friss szakorvos, dr. Révész Nikolett vár még a szakvizsga letétele. Ami közös bennünk – de ez valamennyi orvosra igaz –, hogy olyan betegséggel találták magukat szembe, amelyről a tapasztalt(abb) kollégák sem tudtak mit mondani. „Ennek a helyzetnek én az izgalmaságát láttam első körben” – kezdte dr. Sipőcz Annamária, de a többiek is csatlakoznak hozzá. „Figyel-

tük az eseményeket, az Európából érkező híreket, s valóban az ismeretlen okozta izgalom dominált. Volt, persze, amikor ez átváltott félelemmé, de azt is le kellett győzni.” Bár nem volt sok beteg Győrben, de a feladatok – a gyanús esetek – egymást érték, így az első, valóban covidos beteg emléke is elhalványult mostanra. „A jó állapotú betegekkel tudunk beszélgetni, az azért megnyugtató volt számunkra is. Tüdőgyógyásként mi azért nagyjából tudtuk, mire

kell figyelni, milyen tünetek várhatók. Ez még akkor is igaz, ha belátjuk: olyan betegséggel állunk szembe, amelyről a világ sem tudott még sokat. Szinte semmit. A mi szakmánk azért egy kicsivel többet.”

Fontos visszaigazolás volt – most már elmondhatják –, hogy a Covid-Pulmonológiai Osztályon végül senki nem lett koronavírusos. Dr. Orosz Ágnes úgy fogalmazott: „Volt értelme a védőfelszerelések használatának; most már látjuk, hogy nem vagyunk annyira tehetetlenek, mint amennyire elsőre tűnhetett. Ez azért megnyugtató volt, mert az elején volt félsz sokakban emiatt.”

Ami hátrány lehetett volna ebben a helyzetben – a fiatalaságból adódó tapasztalathiány –, az ezúttal előny is volt. Már mint a fiatalaságuk. Ők ugyanis

Fiatalon helyt álltak (b-j): dr. Orosz Ágnes, dr. Révész Nikolett és dr. Sipőcz Annamária.





friss egyetemi tudással találták szemben magukat a tüdőgyulladásos betegekkel. Köztük olyanokkal, akik nem covidos páciensek voltak, hanem bakteriális fertőzés miatt kerültek kritikus állapotba. „Inkább a daganatos terápiáknál igaz, de ott valóban együtt tanuljuk a főorvosokkal az új módszereket, gyógyszereket. Az idősebb generációnak is új tehát az, amit mi is tanulunk. Az infektológia ugyan része a tananyagának, de kifejezett járványtani mi sem tanulunk.”

A Covid-19 számos hozadékról már beszéltek a kórház vezető főorvosai a kerekasztal-beszélgetés során; de a fiatalok számára is adott valamit: a teljes bizonyosságot, hogy nekik ezen a szakterületen, tehát a pulmonológián a helyük. „Eddig is tudtuk, hogy jó területet választottunk. De meg kellett tanulnunk azzal a helyzettel is együtt élni, illetve abban dolgoznunk, hogy naponta változhatnak – s változtak is – az utasítások arra vonatkozóan, hogy melyik terápiát alkalmazzuk. Ez azért megterhelő volt, s ezt is ki kell mondani.”

Az ügyelet egy külön fejezetet megér, hisz ezeknek a fiatal orvosoknak nagyon fontos és felelősségteljes döntéseket kellett meghozniuk. S megtapasztalták azt, hogy az idősebb kollégák is elfogadják a diagnózisukat, ha arról van szó, hogy az adott beteg tüdőgyulladása koronavírus miatt van, vagy sem. „Mi voltunk az ügyelet, ezért a más szakmából érkező orvoskolléga tőlünk várta a szakvéleményt. Egyszer egy stroke-os betegről kellett diagnózist mondani, akinek mindössze egy, Covid-gyanúra okot tünete volt; sokkal nagyobb esély mutatkozott arra, hogy nem koronavírusos. Azt is tudtam, hogy az ellátása és utókezelése okán nem mindegy, hogy azonnal a stroke-ra tudnak-e koncentrálni a kollégák vagy nem. Döntenem kellett...”

Egy biztos, a mögöttük hagyott két és fél hónap olyan tapasztalattal vértette fel a doktornőket, amelyet jó eséllyel két-három év alatt szereztek volna meg: „Fel kellett nőnünk. A feladathoz és ahhoz a felelősséghez, amit az ügyeletvezetők élnek át. Most már tudjuk,

KÖSZÖNET A FIATAL ORVOSOKNAK

A többi fiatalról is érdemes szót ejteni – teszi hozzá dr. Szalai Zsuzsanna osztályvezető főorvos. Dr. Lantos Júlia szakorvosjelölt volt az, aki önként vállalta a fertőzés szempontjából egyik legveszélyesebb beavatkozást, a bronchoscopyt. Ugyancsak minden nap helytálltak – nemcsak a Covid-Pulmonológián, de a Covid-Infektológián is – dr. Kamocsai Márta, tüdőgyógyász rezidens,

dr. Farkas Fruzsina bőrgyógyász szakorvosjelölt és dr. Bodai Katalin bőrgyógyász rezidens.



Dr. Szalai Zsuzsanna

A kórházi Operatív Törzs értekezletein rendre eljött a pillanat, amikor a „Bölcsék Tanácsa” mondta el az adott hét épp aktuális, tudományos feldolgozásának háttérét, tapasztalatait. (Erről dr. Szalai Zsuzsanna is beszélt a kerakasztal-beszélgetés kapcsán.) Prof. Molnár F. Tamás (Prof. M. F. T.), prof. Rácz István (Prof. R. I.) és dr. Gartner Béla (dr. G. B.) alkotta ezt a tanácsot, hétről-hétre feldolgozva azt a szakirodalmat, amit a világ tudományos oldala osztott meg/öntött rá az orvostársadalomra. Mindjárt itt a kérdés: jó volt ez? Volt értelme? Mit vettünk át? S mit nem? Sorjáznak a kérdések, de talán a legfontosabbal kezdjük.

-Többet tudunk a Covid-19-ről, mint 2019 decemberében, amikor Kínából az első hírek érkeztek egy eddig nem ismert vírusról?

Prof. M. F. T.: - Alapvetően nem tudunk sokkal többet. A virológusok vélhetően igen, mi azonban „csak” klinikusok vagyunk. S mint ilyen, a beteggyógyítással foglalkozunk. Ezen a téren tehát nem jutottunk közelebb: ahogy az elején nem volt gyógyszerünk, vakcinánk, úgy most sincs. Legfeljebb ígéretek vannak. A vírus ugyanakkor sok mindenre megtanított minket, tükröt tartott a társadalmak elé.

Prof. R. I.: - A vírusról valóban nem tudunk többet, csak arról, hogyan kell szervezkedni, ha ilyen vagy ehhez hasonló járvány megjelenik. S még egy előnyt hozott ez az időszak: kiderült, a medicinának van egy olyan ága, amely eddig takarásban volt – a népegészségügy, amelyről most láhattuk, nagyhatalommá válik egy ilyen helyzetben.

- A betegek esélyei azért jobbak, mint december elején voltak?

Prof. M. F. T.: - A felesleges gyógykezelést elhagytuk – ennyiben jobbak. Az orvoslás alázatosabb lett a betegséggel szemben. S a légzési elégtelenségekről eddig ismert tu-

dásunk is több lett, mint korábban.

SZEMLÉLETVÁLTÁS

- Ha jól követtem az eseményeket, akkor az alapvető szemléletváltás az volt, hogy a légzési elégtelenséggel beszállított beteget nem feltétlenül kell azonnal lélegeztető gépre tenni.

Dr. G. B.: - A koronavírus előtt az volt az elv, hogy az invazív (tubussal történő) lélegeztetést akkor használjuk te-

rapiaként, ha a non-invazív (maszkos) megoldás már nem hatékony. A vírus elején úgy tűnt, hogy a non-invazív megoldás nem hasznos, pontosabban olyan gyorsan romlik a beteg állapota, hogy nincs idő és értelme ezzel kísérletezni. Marad az intubáció – még hozzá minél előbb. De ennek eleve több a kockázata. Aztán ahogy egyre több betegen látta a nemzetközi szakma, hogy a hypoxia (oxigénhiányos állapot) kezdeti stádiumában igenis működik a non-invazív lé-

legeztetés, ezt kezdték preferálni az intubálás helyett. Az utolsó egy hónapban tértünk vissza a koronavírus-járvány előtti szemlélethez.

Ugyanakkor súlyos hypoxia esetében – erre New Yorkban számos példa volt –, a későn beérkező betegek-nél más lehetőség nem adódott, mint az intubálás. A „Maradj otthon!” parancs itt visszaütött. Amerikában ezt próbálták úgy ellensúlyozni, hogy az embereknek azt tanácsolták: vegyenek otthon-



HALLGASSUNK SZENT PÁLRA!



A „Bölcsök Tanácsa” (b-j):
dr. Gartner Béla,
prof. Molnár F. Tamás
és prof. Rácz István.

ra pulzoximétert (véroxigén-mérőt); Németországban az úgynevezett Covid-taxik, amelyek a karanténban lévő betegeket ellenőrizték, ezt is mérték. Az emberi szervezet egy ideig tud alkalmazkodni az oxigénhiányos állapothoz, ezért kell figyelni erre.

- A pulzoximéternél mennyi az a szám, ami már komolyabb bajt jelez?

Dr. G. B.: - Kilencvennégy alatti oxigén-szaturáció már figyelmeztető.

LESZ VAKCINA?

- Számos tanulmányt olvastak végig az elmúlt hetekben-hónapokban, mikorra látnak esélyt arra, hogy valóban hatásos vakcinával állnak elő? Néhány hete még többen állították a világ vezető nagyhatalmai közül, hogy egy lépésre vannak a megoldástól, most viszont mintha mindenki visszavonult volna még egy kicsit kísérletezni, csiszolni a vakcián...

”

NEM VÉLETLENÜL MONDJÁK, HOGY A HADSEREGEK NAGYSZERŰEN FEL VANNAK KÉSZÜLVE... AZ ELMŰLT HÁBORÚRA. A VAKCINA ÉS A BETEGSÉG EGYMÁST KERGETIK, ÉS A VÍRUS SOKSZOR OKOSABB. DE AZ SEM BIZTOS, HOGY KELL A VAKCINA. A H1N1 VAGY A SPANYOLNÁTHA JÖTT, MAJD MENT, ÉS SOHA TÖBBÉ NEM TÉRT VISSZA.

PROF. MOLNÁR F. TAMÁS

Prof. M. F. T.: - Ugyanez volt a SARS-nál, illetve a többi, kisebb vírusnál is. Nem véletlenül mondják, hogy a hadseregek nagyszerűen fel vannak készítve... az elmúlt háborúra. A vakcina és a betegség egymást kergetik, és a vírus sokszor okosabb. De az sem biztos, hogy kell a vakcina. A H1N1 vagy a spanyolnátha jött, majd ment, és soha többé nem tért vissza.

Az eredeti kérdésre válaszolva: egy-másfél éven belül aligha valószínű, hogy lesz vakcina. Ráadásul mindig bebizonyosodik, hogy ha nagyon rohanunk, ha a közvélemény ott csüng a tudósok nyakán, akkor úgy járunk, mint Minszkben a lengyel kormánydelegáció. Ott is annyian beszéltek bele a pilóta dolgába, hogy a gép végül lezuhant. (Ez épp tíz éve történt, a lengyel elnök, Lech Kaczyński ekkor vesztette életét 95 másik utassal együtt – a szerk.) Fogadjuk el, hogy a tudósok dolgoznak, s hagyjuk is őket.

- De közben az Amerikai Egyesült Államok elnöke bejelenti, hogy ő maláriagyógyszert szed, mert az a megoldás...

Dr. G. B.: - Ez egy veszélyes út, a medicina nem lehet a politika játékszere.

Prof. M. F. T.: - Ehhez nem kell nekünk elmenni Amerikába...

Prof. R. I.: - A kezdetektől, napi gyakorisággal, Molnár professzor vezetésével csaknem harminc szemlét készítettünk. Nemcsak a szakirodalmat követtük, hanem a társadalom re-

akcióját is néztük. Talán mondhatom: görbe tükröt tartottunk – a Trump megnyilvánulások elé is.

A FÉLELEM

Prof. M. F. T.: - Bár ezekből a túlkapásokból kabaré-tréfát is írtam, azért meg kell jegyezni, hogy a koronavírus nagyon sok szorongást is keltett. S talán ez utóbbinak lesz a leghosszabb hatása, egyfajta poszt-traumás jelenséggé. Nem tudjuk, hogy a gyerekeknél hogyan üt vissza, vagy hogyan épül be az a tavasz, amikor nem látták a nagyszüleiket, amikor mindenki fura maszkban járt... A doktornak a test mellett a lelket is gyógyítani kell, a nevetés pedig jó görcsoldó.

Prof. R. I.: - Megerősítem: a páciensek egy részénél – főképp az időseknél – megjelent a rettegés-szindróma. Kérdés, hogy ez oldható lesz, s milyen hozadékos következményei lesznek. Rengetegen felkeresnek, bejelentkeznek, de látom az arcukon a rettegést. S emiatt sokan végül el sem jönnek. A kollégák mondják, hogy a visszahívott betegek harminc százaléka köszöni, de inkább nem jön. Azt mondják, meggyógyultak.

Prof. M. F. T.: - S itt van még az ősz második hullám ígérete...

- Hadd ragadjam meg az alkalmat: Önök szerint lesz?

Prof. M. F. T.: - Szakmailag ez itt és most nem választható meg. Sok érdek van amellett, hogy legyen. A medicina prognózist ad, de nem jósda.

- Önök, akik sokkal, de sokkal többet tudnak magáról a járványról, mint más, hogyan élték meg a mögöttünk hagyott két-három hónapot. Önök nem féltek?

Prof. M. F. T.: - Nekem egyszerű a válasz: Szent Pált azt mondta, „Ne féljete!” Az emberi létnek van eleje és vége, nekünk kutya kötelességünk megtenni ez idő alatt mindent, ami tőlünk telik.



20 I ORVOSOK



Dr. G. B.: - Nyilván meg kellett tenni mindent, ami tőlünk telik, de pánikba nem estünk. A bajt sem kerestük magunknak, ez tény.

Prof. R. I.: - Két hét szabadságot ki kellett vennem az elején, mert külföldről tértem haza. Azt követően a gondolkodással lettem megbízva. Nem is magamat, elsősorban a feleségemet féltettem.

- Ha tudnánk, hogy a járvány végül is honnan ered, az segítené abban, hogy megnyugodjunk? Mert legalább tudjuk, miért történt mindez. Az összeesküvés-elméletben, a kínai labor verziójában önök hisznek?

Prof. M. F. T.: - Megint csak nagyon sok érdek fűződik ahhoz, hogy valakire rámutassanak: Te vagy a bűnös! De ennek semmi értelme és tudományos alapja sincs.

Dr. G. B.: - Én sem gondolom, hogy ez bármit befolyásolna. Sokan az emberek közül szerintem nem is tudják, hogy milyen elméletek vannak. Aki retteg a vírustól, az a következményei miatt fél.

Prof. R. I.: - A spanyolnáthában több mint húsz millió ember halt meg. Többen, mint a II. világháborúban. A nevét nem azért kapta Spanyolországról, mert ott indult. Az első eseteket Közép-Amerikában fedezték fel, de az újságok nem írtak róla még akkor sem, amikor már Észak-Amerikában is felbukkant. Először a spanyol esetről írtak az újságok – ezért a név. Ezzel arra akarok rávilágítani, hogy mennyire befolyásolja a média a helyzetet, illetve annak megítélését. S még néhány példa: a világban százmillióan maláriások, egy millió ember közülük évente meghal. Ennek nincs sajtója, így nem beszélünk róla.

Prof. M. F. T.: - Ugyanez a helyzet a tuberkulózissal.

- Afrika mélyén biztosan sokan meghalnak maláriában, de mi őket nem látjuk. Ellenben belénk ég annak az olasz vagy spanyol kórházi folyosónak a képe, ahol emberek a földön fuldokolnak. A Petz magazin előző számában erről beszélt dr. Bugovics Zoltán szociológus is: „a média egyik

legfőbb mechanizmusa a félelemkeltés”. Vagyis minél több ismeretünk és információnk van, annál inkább meg tudunk ijedni. A koronavírus-járvány kapcsán olyan dolgokat láttunk Olaszországból, Spanyolországból, amelyet eddig nem nagyon mutogattak, a kórházak „titkai” maradtak, most viszont beengedték a kamerát. Én – hazabeszélve – az mondom, szerencsére. Önök szerint is szerencsére?

Prof. R. I.: - Reális képet ki egyensúlyozott információk alapján lehet kapni. De ez korántsem volt könnyű – főképp az első napokban. Ezt láttuk mi is. Még a szaksajtó is bizonyos abúzusba került, pillanatok alatt közöltek tömegével cikkeket, s azt hiszem, egy részüket lektorálás nélkül közzélték.

Prof. M. F. T.: - Abszolút így volt!

ÚJ TÁNCREND

- Azt akarják mondani, hogy cifra dolgok jelentek meg?

Prof. M. F. T.: - Azt azért nem. De a tudománynak van egy bizonyos „táncrendje”, ami elvben mindenkre vonatkozik. Szigorú szabályok ezek. Azt kell elképzelni, mintha a KRESZ-szabályok hetven százalékától hirtelen eltekintenénk. A közlekedés akkor is megy, de már rengeteg veszéllyel. A válasz pedig erre nem lehet a közérdekre hivatkozás. A kontrollált minőséget felváltotta az újdonság. Ez pontosan olyan, mint a vakcinánál is: a szabályokat nem szabad feladni. Most feladtuk, s álmélkodunk, hogy mik vannak.

Prof. R. I.: - Konkrét példát mondok: kezemben tartom Európa legnagyobb endoszkópos lapját. Ha valaki itt publikálni szeretne, az egy-másfél éves



SÚLYOS HYPOXIA ESETÉBEN - ERRE NEW YORKBAN SZÁMOS PÉLDA VOLT -, A KÉSŐN BEÉRKEZŐ BETEGEKNÉL MÁS LEHETŐSÉG NEM ADÓDOTT, MINT AZ INTUBÁLÁS. A „MARADJ OTTHON!” PARANCS ITT VISSZÜTÖTT. AMERIKÁBAN EZT PRÓBÁLTÁK ÚGY ELLENSÚLYOZNI, HOGY AZ EMBEREKNEK AZT TANÁCSOLTÁK: VEGYENEK OTTHONRA PULZOXIMÉTERT.

DR. GARTNER BÉLA

munkát jelent. Beküldi az anyagát, de mindannyian tudjuk, hogy a kéziratok nyolcvanöt-kilencven százalékát elutasítják. Olyan komoly a lektorálás és a szűrés. Ez a lap havonta jelenik meg. Más lapokban most egy hét alatt nagy számban jelentek meg friss cikkek. Olyan cikkek, amelyek ezen a lektorálási szű-



rón bizonyosan nem mentek át. Mert most minden újdonság fontos és érdekes volt.

Prof. M. F. T.: - Máshol is látni lehetett majdhogynem evangéliumi szintű kinyilatkoztatásokat...

Dr. G. B.: - Azért jelentős éhség volt minden információra. Azok az orvosok, akik tudták, hogy ezeket a betegeket várhatóan kezelni fogják, minden morzsára nagy vehemenciával csaptak le.

Prof. M. F. T.: - Ezt igyekeztünk szolgálni a „PETZCV19” hírlevelünkkel is.

- Az első morzsák Kínából érkeztek. Önök hittek a kínai információknak?

Prof. M. F. T.: - A kínai szakirodalmat nagy óvatossággal kell kezelni. Ennek sok oka van, bár az utóbbi években lényegesen javult a minősége. A számaik szédítőek, a módszertanuk más. A nyugati, alapvetően analiti-

kus, a kételkedésben, párhuzamos igazságokban fogant tudományos gondolkodással mostanában barátkoznak.

Prof. R. I.: - A vérnyomáscsökkentők vélt ártalmáról szóló értekezés volt számomra egy fontos pont. Annál – mint belgyógyász – én is leragadtam. Magyarországon ez egy-három millió embert érint ugyanis. Bizonyos gyógyszert nem szedhetek volna. Aztán ez az információ is eltűnt... Ezeket a felvetéseket itt, Magyarországon azért mi kritikusan szemléltük.

- A sok, üdvösnek kikiáltott terápiából Győrben mennyit javasoltak Önök kipróbálásra?

Prof. M. F. T.: - Mi egyet sem. Egy "igazi" járvány legalább annyira politikai, rendészeti kérdés, mint orvoslási-ápolási feladat. A COVID-19 hatékony gyógykezelése - gyógyszer hiányában - a karantén és a társadalmi kontroll volt.

Dr. G. B.: - Persze, a járványkezelés más mint az egyes betegek ellátása. A kezdetekkor mi is adtuk a Chloroquint, mert kísérletes adatok alapján hatásosnak tűnt, és a világon mindenütt adták. Most már nem adunk, mert közben kiderült, nincs hatása.

A SVÉDEK ÉS A BCG

- A svéd modellről mi a véleményük: most üdvös vagy sem?

Dr. G. B.: - Ha így marad a helyzet, s nem lesz következő járvány, akkor azoknak lesz egészségügyi szempontból igazuk, akik a bezárkózást választották. Ha lesz második hullám, amely jobban sújtja azokat, akik most bezárkóztak, akkor a svédeknek lesz igazuk. Emellett a gazdasági károkat is vizsgálják. Abszolút igazság tehát nincs.

Prof. R. I.: - Ha megnézek ezer svédet: hány védett van ezek közül a koronavírusra, s három év múlva ismét: hányan védettek, mert a „nyájimmunitás” működött, akkor tudományos választ tudok adni. De egyelőre az is kérdés, hogy a tesztelt tizenegyezer magyarból mennyi a védett? Eddig úgy tudjuk, nagyon kevés. Jó lenne pontosan tudni. Ez pedig növeli az újbóli járvány esélyét. De lehet, Svédországban is.

- Magyarán három év múlva kapunk erre a kérdésre választ.

Prof. R. I.: - De mondom: azt is tudni kell, mennyi a pontos magyarországi szám.

- S mi a helyzet a vérplazmával, a „magyar találmánnyal”?



A PÁCIENSEK EGY RÉSZÉNÉL - FŐKÉPP AZ IDŐSEKNÉL - MEGJELENT A RETTEGÉS-SZINDRÓMA. KÉRDÉS, HOGY EZ OLDHATÓ LESZ-E, S MILYEN HOZADÉKOS KÖVETKEZMÉNYEI LESZNEK. RENGETEGEN BEJELENTKEZNEK, DE LÁTOM AZ ARCUKON A RETTEGÉST. S EMIATT SOKAN VÉGÜL EL SEM JÖNNEK. A KOLLÉGÁK MONDJÁK, HOGY A VISSZAHÍVOTT BETEGEK HARMINC SZÁZALÉKA KÖSZÖNI, DE INKÁBB NEM JÖN. AZT MONDJÁK, MEGGYÓGYULTAK.

PROF. RÁCZ ISTVÁN

Prof. M. F. T.: - Ez a szériumterápia száz éve ismert. Miért volna magyar találmány? A lényeg mégis az, hogy nincs rá tudományos bizonyíték.

Prof. R. I.: - Néhányan kapják, ez még nem tömeges gyógy mód. De van még egy kérdés, amit eddig nem tett fel: miért 65 év a 65, ami után különösen veszélyeztetettnek mondták az embereket?

- Akkor felteszem: miért?

Prof. M. F. T.: - A statisztika a hetvenet mondaná, de még azt sem mondta.

Prof. R. I.: - A BCG-hipotézissel magyarázzák. A BCG-t tömegesen Magyarországon 1954-ben kezdték oltani. Ha elkezdenek számolni, akkor az, aki most 65 éves, az még nem kapott BCG-oltást. Aki kevesebb, kapott.

- De ez az elmélet csak akkor igaz, ha a BCG-oltás valóban egyfajta védelmet, védettséget jelent. Jelent?

Prof. M. F. T.: - Nincs erre a WHO szerint bizonyíték. Egy harmadkategóriás amerikai egyetemről jött ez a vélekedés is, de a tudományos szakma elég hamar lesöpörte.

Dr. G. B.: - Azért az idősebbek nagyobb veszélyeztetettségét tények is alátámasztják. Ha megnézzük a korcsoportonkénti halálozást, ez a szám 60 év felett nagyon megugrik. Ennek oka egyrészt a korral gyengülő immunvédekezés, másrészt a kockázatot fokozó társbetegségek - szív- és érrendszer, diabetes, obezitás, tüdőbetegségek - gyakoribb előfordulása.

Prof. R. I.: - Mindenesetre én magamat azzal nyugattam meg, hogy 65 nem az öregkor határa, hanem aki az alatti, az kapott BCG-oltást.

Prof. M. F. T.: - A hetven év kapcsán az lenne az alaptézis, hogy az emberi lét véges. Ennek el nem fogadása olyan „szőrös labda” volt mostanáig, amit nem tudunk lenyelni. Ez a vírus most ebben a történetben a Gavrilo Princip szerepét játssza.

- Ő egy világháborút robbantott ki. Mi most egy háború elején, közepén vagy végén vagyunk?

Prof. R. I.: - Én azt mondanám, most van fegyverszünet. Van olyan, ami évekig, évtizedekig tart. Más viszont nem. Erről nem tudjuk még, mennyi ideig marad érvényben. De most szünet van. Fegyverszünet. ■





A PARANCS AZ PARANCS

„A szülés nem állt le. A házi balesetekből több volt, mert mindenki elkezdett barkácsolni. Oda kellett tennie magát mindenkinek. Valószínű, hogy elfáradtunk, de most még a pörgés azon szakaszában vagyunk, amikor ez csak akkor tűnik fel, amikor a telefonunkat és a szemüvegünket keressük – pedig egyik a kezünkben, másik a fejünkön van...” – mondja Pozsgai Márta ápolási igazgatóhelyettes, aki összegezte, visszatérint, de már a jelen feladatairól is beszél.

- Tudom, hogy az ember nem szívesen dicsérgeti saját magát, én most megtehetem az önök esetében. Több orvos osztotta azt a véleményt, hogy az ápolók reagáltak a leggyorsabban és legflottabban az új helyzethez; gyorsan megtanulták és be is tartották az előírásokat. Ez önöket meglepte?

- Nem. Ami meglepett - pozitív értelemben -, hogy számos kollégának eddig nem ismert oldalát, szervezőképességét, talpraesettségét is-

mertük meg, amiről nem tudtunk, mert mostanáig nem került olyan helyzetbe, hogy ezt bemutassa. A problémamegoldásról csak egy példa: régen a főnővér kollégákkal csapatépítő tréningen voltunk, s ott a tréner által adott feladatokat se perc alatt megoldottuk. Ő a végén azt mondta, ilyet eddig katonáknál és tűzoltóknál látott. És most nálunk. A parancs nálunk is parancs, az ápolók megoldják, amit feladatként kiadtak nekik.

ISMERETLEN TEREPEM

- Ez békeidőben rendben is van, de nem volt feszültség abból – nyilván kellett, hogy legyen -, hogy a nővérek egy része olyan osztályokon dolgozott, ahol eddig nem? Olyan, szaktudást igénylő munkát végeztek, amit szintén nem csináltak/tanultak soha addig?

- Nemcsak az ápolókat, hanem a gyógytornászokat, a fizioterapeutákat, az adminisztrátorokat... is ugyanúgy érintette ez. De szó nélkül kimentek az osztályokra és gyógyítottak. Mindenki olyan feladatnak tekintette ezt megint csak, mint amit most meg kell oldani. Nagy tapasztalat volt számunkra, hogy ilyen kollégákkal dolgozhatunk. Most már látjuk, hogy jó döntést hoztunk akkor, amikor elengedtük azokat, akik azt mondták: félnek. Vagy akinek a gyerekek miatt otthon kellett maradniuk. Ezért nem volt komolyabb feszültség ebből.

- A betegekkel, hozzátartozókkal hogyan lehetett megértetni a helyzetet? A legtöbb kérdést gondolom a beteg-

ágyak mellett 24 órában lévő nővérek kapták most is.

- Hirtelen jött minden, így erre felkészülni nem lehetett. Ráadásul annyi utasítás érkezett az elmúlt hetekben – előfordult, hogy óráról órára -, hogy ezek teljesítése is komoly munka volt. A betegek az első mehökkenés után próbálták a szabályokat betartani, a döntő többségük tényleg nagyon fegyelmzett volt. Aki karanténba került – akár a kórházon belül, akár kint a Megfigyelő Központban -. ahhoz szükség esetén pszichológust kértünk vagy gyógytornászt, aki az ajtón kívülről mondta a feladatokat...

FESTÉS, KÖLTÖZÉS

- A lassan hét éve bezárt Zrínyi utca felújításának levezénylése nagyrészt az Ön feladata lett. A festéshez és a csösztereléshez mióta ért?

- Szakértő nem lettem a témában, de nem is lett volna idő erre, mert eközben az A1 szárny kiürítése, az osztályok költöztetése is ránk várt. Az intenzív osztályt például háromszor költöztettük. De nem tudok panaszkodni, mert a fel-

”

A TELJES ZÁR IDEJÉN IS ELLÁTTUK AZOKAT A BETEGEKET, AKIKET SZÜKSÉGES VOLT. DE A LISTA FELTELT, ELŐSZÖR NAPI NYOLCVANAN JÖHETEK A SZAKRENDELÉSRE, AZTÁN SZÁZAN, KÉTSZÁZAN, MOST MÁR LASSAN OTT VAGYUNK, MINT A KORONAVÍRUS ELŐTT. A CALL-CENTER, AMI JÁRVÁNY JÓ HOZADÉKA, ENYHÍTENI FOG A HELYZETEN. HAT EMBER FOGADJA A HÍVÁSOKAT AZ 507-928-AS TELEFONSZÁMON.

**POZSGAI MÁRTA,
ÁPOLÁSI IGAZGATÓ JÁRÓ-ÉS
FEKVŐBETEG ELLÁTÁSI HELYETTESE**



adat kiadása után mire felértünk az ápolási igazgatóval, a tizenhárom, lélegeztetett betegből hármat már fel is vittek a negyedikre.

- Konfliktusok nélkül ezt meg lehetett úszni?

- Voltak konfliktusok, de nem jelentősek. A kommunikáció fontos volt, próbáltunk segíteni és emberi hangon mindent megbeszélni. Nagyrészt tényleg sikerült.

- A kórház újranyitása kemény dió: a szakrendelések új

rendje, a beléptetés protokollja eddig hogy megy? A kigyó-zó sort azért mindenki látja.

- Tegnap délig (június 11-én – a szerk.) ezer ember jött be a Szent Imre úti rendelőbe... A teljes zár idején is elláttuk azokat a betegeket, akiket szükséges volt. De a várólista három hónap alatt feltelt, először napi nyolcvan beteg jöhetett a szakrendelésre, aztán száz, kétszáz, most már lassan ott vagyunk, mint a koronavírus előtt. A call-center, ami járvány jó hozadé-

ka, enyhíteni fog a helyzeten: hat ember fogadja a hívásokat az 507-928-as telefonszámon. Az időpontkiadás valóban megoldhatja azt a problémát, hogy reggel hatkor nem zúdul majd be százötven ember vérértelre.

A BETEGEN IS MŰLIK

- Ezt tartani is fogják a betegek? Mert csak akkor van értelme.

- Tartani fogják, mert muszáj. Tegnap 62-en jöttek már labor-

időpontra. A tizenöt percet tartva, egy nap alatt a három rendelőben 80-85 embert tudunk majd fogadni. Látjuk, hogy több szakterületen is jönnének az időponttal egyszer már rendelkező betegek, de most újra kell építeni mindent. Sok telefonhívás érkezik emiatt, a rendszer még nem tökéletes, de talán most már majd beáll, s elérhető lesz a kórház. De véges a kapacitásunk: reggel héttől este hatig, pénteken négyig lehet hívni a call-centert.

- Ön szerint mikor áll vissza az élet a járvány előtti időszakra?

- Tippelni nem tudok, már csak azért sem, mert két koronavírusos betegünk most is van – igaz, őket Tatabányáról hozták ide. A hirtelen nyitástól félek inkább, mert ha egyszerre nagy tömeg jön, abból elég egy tünetmentes hordozó... Szóval még vigyázzunk egymásra.

HOL VAN?

- A nehezen akkor is túl vannak: általánosságban kérdezem a nővérekre vonatkozóan – elfáradtak?

- A szülés nem állt le. A házi balesetekből több volt, mert mindenki elkezdett barkácsolni. Oda kellett tennie magát mindenkinek. Valószínű, hogy elfáradtunk, de most még a pörgés azon szakaszában vagyunk, amikor ez csak akkor tűnik fel, amikor a telefonunkat és a szemüvegünket keressük – pedig egyik a kezünkben, másik a fejünkön van... ■



VISSZAKÖLTÖZTEK - Az Égésplasztika is visszafoglalta a helyét a hatodik emeleten. Ismét együtt a csapat. Hetekig ők is külön dolgoztak.

Június közepén Magyarországon megszűnt a koronavírus-járvány miatti vészhelyzet. Aznap, amikor az iskolákban befejeződött a tanév – június 12-én – az emberi erőforrások minisztere az egészségügy területén is oldást jelentett be: június 15-től helyreáll a megszokott ellátás (az ezzel kapcsolatos cikkeket keretes írásainkban találják – a szerk.). Visszatérünk tehát oda, ahol március elején voltunk? Nem, oda már nem, inkább a jövőbe.

VISSZA A JÖVŐBE

LÁTOGATÁS

Ebben a magazinban azokkal a szabályokkal foglalkozunk, amelyek a Petz-kórházát érintik, ezt pedig dr. Tamás László János főigazgató főorvossal szedjük össze. Kezdjük a látogatási tilalommal, amely anno is az első szigorítás volt – még a járványügyi helyzet kirobbanása előtt.

1. Június 15-től a teljes látogatási tilalmat feloldják Győrben is.

2. A COVID-fertőzéssel érintett osztályokon ugyanakkor a látogatási tilalom továbbra is érvényben marad.

3. Az SBO-n fekvő beteget egy hozzátartozó látogathat, maximum 15 percig.

4. Szülő nő mellett egy hozzátartozó (a megfelelő járványügyi intézkedések betartása mellett) tartózkodhat.

5. Betegenként maximum 2 regisztrált látogató – naponta 14.00-15.00 óra között – fogadható; egy időben, egy betegnél egy látogató 15 percig tartózkodhat.

JÖNNÉNEK

Mindjárt az első napok tapasztalata kisebb szigorításra kényszerítette a kórház vezetőjét, a betegenkénti két látogatóra vonatkozó felső határt ugyanis volt, aki nem tartotta be. Ezért kellett betegenként egyszerre egy látogató fogadását kimondani, különben nagyobb tumultus alakulhatott volna ki (volt, ahol ki is alakult az első napon). Ugyanaz az elv érvényesül, mint eddig: a kórházi nyitással megnő annak a veszélye, hogy a vírus – akár egy látogatón keresztül – bejusson az épületbe. Ezért szigorúak a pre-triázsolásnál a szabályok: kikérdezik a látogatót, lázat mérnek, s csak utána engedik fel az osztályra, a hozzátartozóhoz. Az orvosként is aktívan dolgozó főigazgató azt mondja, az úgynevezett chek-pointokon (ahol a triázsolás folyik) már a kérdések során kiszűrhető, ha valaki gyanús: a levegővétel, egy esetleges köhögés árulkodó lehet.

JÁRÓBETEG-SZAKELLÁTÁS

Ugyanez a szigorú beléptetési rendszer marad életben a járóbeteg-ellátásnál is. A „Vissza a jövőbe” cím nem a világhírű

filmre, sokkal inkább arra a helyzetre utal, hogy a főigazgató szeretné állandóvá tenni az előzetes időpontkérést (telefonon), s az azt követő betegfogadást. Ehhez azonban az kell, hogy a bejelentkezés is flottul működjön. Felesleges lenne tagadni, hogy az első időszak nehezen indult, a június végére időponthoz jutó betegek többsége azt panaszolta, hogy telefonon szinte képtelenség volt elérni a kórházat. Csak sokadik próbálkozásra értek célt. Ezen az intézmény próbált is változtatni – call centert állított fel (lásd a Pozsgai Mártával készült interjút a 22-23. oldalon), ezen kívül az online-bejelentkezést is lehetővé tette. Beszédes szám: a call center június 11-én egy nap alatt 2650 időpontot adott ki a telefonos megkeresések okán. Dr. Tamás László János azt is hangsúlyozta: az elmúlt csaknem három hónapban 50-60 ezer elmaradt vizsgálatot kell bepótolniuk, látják, hogy a betegek jönnének is, de egyszerre mindenkit nem tudnak fogadni. S közben az osztályok sorra hívják vissza azokat a betegeket, akiknek korábban már volt időpontjuk.

HA MÁR VOLT IDŐPONT...

Itt is érdemes megállni, ugyanis a korábban kapott időpontok elvben már nem érvényesek. Azért elvben, mert így is vannak, akik megjelennek a január-februárban kapott, június végére szóló időpontjukkal. De az eddig zárt kórházra, illetve szakrendelőre tömeget nem akar zúdítani a főigazgató – az okot két bekezdéssel előtte részleteztük –, s azt is próbálja keretek közé szabni, hogy az épületen belül, illetve a rendelő előtt milyen legyen a betegmozgás. Ezek a betartandó járványügyi szabályok:

1. Megfelelő (2 méteres) távolságtartás minden ponton (várakozó helyen is).

2. Orr- és szájszárk viselése, kéz-higiéne betartása.



BETEGTÖRTÉNETEK: ROSZKOSNÉ ZSUZSA

A győri asszony a szeme miatt kért időpontot, azt gyanítja, elkerülhetetlen lesz számára a szürkehályog-műtét. Legnagyobb döbbenetére egy héten belül időpontot kapott, többre számított, de emiatt egyáltalán nem panaszodik.

3. Csak a kijelölt területen szabad a kontrollált mozgás: a check-pontokon bejutott páciens osztályonként egy ápoló kíséri fel az osztályra.

4. 1 rendelő – 1 beteg, 1 rendelés két várakozó, 1 beteg – 1 látogató adott időben.

5. Csak a megjelölt illetve az előre egyeztetett időpontban lehet érkezni a rendelésre, kijelölt időpontban a látogatásra.

KÍGYÓZÓ SOR

Az időpontok betartása fontos kérdés. Azt is látni, hogy – főképp a reggeli órákban – kígyózik a sor a nyitott bejáratok előtt. A főigazgató szerint a szabályokon nem lehet oldani, s a repülőterekre vonatkozó hasonlatot hozta fel: a becsekkelés előtt ott is kígyózó sorok

vannak a terminálokon, aztán az ellenőrző kapukon túljutva már könnyebb a mozgás. Az is igaz – s ezt is megkérdezett betegektől tudjuk –, hogy ha egy házaspár, vagyis férj és feleség kap egy dátumra, de külön napokra időpontot, többen (főleg, akik vidékről jönnek) ezt csak úgy tudják megoldani, ha együtt érkeznek, s egyikük inkább többet vár. Ha minden jól megy, ez a helyzet a feltorlódott várólista csökkentésével enyhülni fog, de sokadszor is fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a „jövő”, illetve már a jelen is az előre egyeztetett időpontokról szól.

NYOLCVAN SZÁZALÉK

Ahogy a miniszter is bejelentette (lásd keretes írásunkat jobbra) június 15-től a korábban a Covid-19 betegek ellátására elkülönített ágyak (60%) 20 százalékát kell fenntartani az új koro-

ORSZÁGOS BEJELENTÉS

Június 15-étől minden olyan diagnosztikai és terápiás tevékenységet el lehet végezni minden magyar egészségügyi intézményben, amire a betegeknek szüksége van. A járóbeteg-szakrendeléseken a megnövekedett betegigények kielégítése érdekében óraszám korlátozás nélkül lehet páciens fogadni. „A családorvosi, családi gyermekorvosi rendelők, illetve a járóbeteg szakrendelők tekintetében megszüntettük azt a korlátozást, hogy egy órában négy beteg keresheti fel a rendelést” – mondta el Kásler Miklós miniszter. A koronavírus-fertőzöttek ellátására korábban elkülönített ágyak 80 százalékát újra az egyéb gyógyítás szolgálatába lehet állítani, 20 százalékot azonban továbbra is a covid-betegek ellátására kell fenntartani. A járóbeteg- és az alapellátás esetében is időkorlátozás nélkül újraindulhatnak az ellátások, tehát megszűnik az óránként négy beteg ellátását előíró rendelet. De továbbra is telefonon kell időpontot kérni, az egészségügyi ellátó intézményekben el kell végezni a pre-triázst, a gyanús betegeket pedig pcr-tesztrel kell kontrollálni, és segíteni kell a diagnózishoz jutást – hívta fel a figyelmet. Kásler Miklós közölte végül azt is: amint a parlament feloldja a veszélyhelyzetet, az egészségügyi dolgozók ugyanúgy utazhatnak külföldre, mint a többi magyar állampolgár.



BETEGTÖRTÉNETEK: A SCHÖNERFERD HÁZASPÁR

Több mint harminc éve – 1989 óta – visszajáró páciens Schönerferd Róbert és Róbertné. A járvány idejére is több szakrendelésre volt időpontjuk, amelyek helyett most újat kellett kérni. A feleségre hárult ez a feladat, s ő is azon betegek, illetve hozzátartozók egyike, akinek a sokadik próbálkozásra sikerült kapcsolatba kerülni az időpontot egyeztető kórházi munkatárssal. Hallgatni is hosszú a lista, ahová most menni szeretnének a kiesett hónapok után: bőrgyógyászat, szemészet, kardiológia, diabétesz, tüdőosztály... Szóval sok helyre szeretnének bejutni. A szemészetre már sikerült.

navírus fertőzöttek ellátására. Ez a Petzben 100 aktív ágyat érint – ezeknek a helyét kijelölte az intézmény. Ennek fenntartása mellett (az aktuálisan érvényes műtéti program, visszaköltözési utasítás alapján) az aktív és krónikus ellátások minden területen újra felépíthetők, számszerű korlátozás nélkül (július 2-től teljes körben). Június közepén a műtők 80 százalékban már nyitva voltak, azokban „teljes gőzzel” ment a munka. A fekvőbeteg osztályokra 223 felvett beteget regisztráltak egy adott június napon, mivel az átlag 280-290, ezért valóban közelít a korábbi (járvány előtti) statisztikához.

TESZTELÉS

Június közepéig a kórházi dolgozók mindegy felét leszűrte a mikrobiológiai labor, amely – ahogy korábban írtuk – két laborkészüléket kapott a járvány idején, s ezzel kvázi szabad utat is a nagyobb számú tesztelésekhez. Dr. Knausz Márta igazgatóhelyettes, laborvezető az osztályvezetői értekezleten elmondta: pozitív eredményt egyetlen munkatárssal sem regisztráltak, egy-két olyan dolgozó volt, akinek az IGN-tesztje azt mutatta, tünetek nélkül valószínűleg korábban már legyűrték a járványt.





BETEGTÖRTÉNETEK: GÁLNÉ SZATMÁRI GABRIELLA

Gasztroenterológiai vizsgálatra érkezett Szatmári Gabriella, nagyjából két hét várakozási idő után be is jutott a szakrendelésre. A háziorvosa küldte a győri járóbeteg-ellátásra. A fia neurológiai betegsége miatt jobban aggódik, oda ugyanis egyelőre nem tudott időpontot szerezni. A fiúnak nem volt mostanában epilepsziás rohama, így a járvány közben ez szerencsére nem jelentett gondot. Gabriella a neki adott időpont előtt érkezett a kórházhoz – azért, amiért többen is: a férjének szintén aznap volt időpontja, csak előbb. Így tudták ketten, (majdnem) egyszerre megoldani az ingázást az otthon és a kórház között.

KÉT-HÁROM HÓNAP...

Horváth Ildikó szerint ennyi idő kell ahhoz, hogy az elmaradt vizsgálatokat, beavatkozásokat elvégezzék az ellátórendszerben. Az Emberi Erőforrások Minisztériumának egészségügyért felelős államtitkára azt mondta, a fő szempont a járvány alatt az volt, hogy megvédjék az egészségügyi dolgozókat és a betegeket; azokat is, akik Covid-gyanúsak voltak és azokat is, akik nem. Hozzátette, az orvosok jól mérlegették, hogy mely beavatkozásokat kell elhalasztani, melyeket kell az adott helyzetben is elvégezni. A kórházparancsnoki rendszer is jól működött, hiszen erősítette az intézmények szervezettségét - jelentette ki. Már májusban kezdtek a kórházak visszaállni a normális működésre, és mostanra - a veszélyhelyzet megszüntetésével - a betegek is elkezdtek visszatérni, elvégeztetni azokat a vizsgálatokat, amelyeket elhalasztottak. Számításaik szerint az egészségügyi rendszer 2-3 hónapon belül felzárkózhat, vagyis ennyi idő alatt elvégezheti az elmaradt feladatokat.



De éppen emiatt a szervezetük olyan kevés ellenanyagot termelt, hogy immunitásról náluk sem beszélhetünk. Aktív fertőzött viszont egy sincs.

KÉT BETEG

Két koronavírussal beteg viszont továbbra is van Győrben – mindkettőjüket Komárom-Esztergom megyéből hozta a mentő a tatabányai kórház korábbi bezárása miatt. Ezek a betegek társbetegségeiken túl azért sem engedhetők vissza, mert hetek óta pozitív eredményt hoz a PCR-tesztjük. Egyelőre kétséges, valaha ki-gyógyulnak-e a Covid-19-ből.

MEGSZÜNT A VESZÉLYHELYZET

Megjelent a koronavírus-járvány miatti veszélyhelyzet megszüntetéséről szóló törvény, valamint a veszélyhelyzet megszüntetésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készülségről szóló jogszabály a Magyar Közlöny 144. és 145. számában, június 17-én este. A veszélyhelyzet megszüntetéséről a kormány dönt, és az időpont ismertté válása után veszti hatályát a koronavírus elleni védekezésről szóló törvény. A veszélyhelyzet megszüntetésével összefüggő átmeneti szabályokról és a járványügyi készülségről szóló törvény kihirdetésével a kormány lehetőséget kap arra, hogy az országos tisztifőorvos javaslatára, a miniszter előterjesztése alapján egészségügyi válsághelyzetet rendeljen el, amely járványügyi késülségnek minősül. Ennek idején a betegek ellátása az egészségügyi válsághelyzeti ellátás keretében történik. Az egészségügyi válsághelyzet legfeljebb hat hónapig tarthat, kivéve ha a kormány annak hatályát meghosszabbítja.

KITEKINTÉS A VILÁGBA

Június végén világszerte 8.349.519 ember fertőződött már meg a koronavírus-járványban, a halálos áldozatok száma 448.958, a gyógyultaké pedig 4.065.733 a baltimore-i Johns Hopkins Egyetem június közepi összesítése szerint. Egy nappal korábban a fertőzöttek száma még 8.173.940, a halálos áldozatoké 443.685, a gyógyultaké pedig 3.955.169 volt. Szakértők szerint a diagnosztizált esetek száma nem tükrözi pontosan a valóságot, mert az egyes országokban többé-kevésbé korlátozott a tesztek száma és a számontartás kritériumai is különböznek. A fertőzés 188 országban és régióban van jelen.



BETEGTÖRTÉNETEK: IMMUNERŐSÍTŐ TERÁPIA

Öt hetente járnak kezelésre azok a páciensek – köztük a felvételünkön látható két beteg is –, akik meglévő panaszaik enyhítését, állapotuk szinten tartását ezzel a terápiával tudják biztosítani. A járóbeteg-ellátás a járvány idején sem állt le teljesen, a napi négyezer páciens fogadása helyett ezer-ezerkétszáz beteg (hasonló kezelésre) továbbra is bejárt a Szent Imre úti rendelőintézetbe. Számuk az elmúlt két hétben előbb megduplázódott, majd utol is érte a járvány előtti szintet.

A SARS-CoV-2 vírus okozta Covid-19 nevű betegség eddig az **Egyesült Államokat** sújtotta leginkább, ahol 2.163.290 a fertőzöttek száma, 117.717-en haltak meg, 592.191-an meggyógyultak.

Brazíliaban 955.377 fertőzöttről, 46.510 halálos áldozatról és 521.046 gyógyultról tudni.

Oroszországban 552.549-re nőtt az igazolt fertőzöttek száma, a halálos áldozatoké 7468-ra, a gyógyultaké 303.800-ra.

Indiában 366.946 fertőzöttet, 12.237 halálos áldozatot és 194.325 gyógyultat jegyeztek fel.

Az **Egyesült Királyság**ban a fertőzöttek száma 300.717, 42.238-en haltak meg a betegségben, 1304-en gyógyultak ki belőle.

Spanyolországban 244.683 fertőzöttet, 27.136 halálos áldozatot és 150.376 gyógyultat regisztráltak.

Peruban 240.908 fertőzöttet, 7257 halálos áldozatot és 128.622 gyógyultat regisztráltak.

Olaszországban a fertőzöttek száma 237.828, a halálos áldozatoké 34.448, és 179.455-en gyógyultak fel a Covid-19-ből.

Chilében 220.628 fertőzöttet regisztráltak, a halálesetek száma 3615, a gyógyultaké 181.931.

Iránban 195.051 fertőzöttet, 9185 halálesetet és 154.812 gyógyultat tartanak számon.

Franciaországban 194.805 fertőzöttről, 29.578 halálos áldozatról és 73.791 gyógyultról tudni.

Németországban 188.604 a fertőzöttek száma, 8851 a halottaké, 173.599-en meggyógyultak.

Törökországban 182.727 fertőzöttet regisztráltak eddig, a halálesetek száma 4861, a gyógyultaké 154.640.

Pakisztánban 160.118 a regisztrált fertőzöttek száma, 3093 a halottaké és 59.215 a meggyógyultaké.

Mexikóban 159.793 fertőzöttet diagnosztizáltak, 19.080-an haltak bele a vírus okozta Covid-19 betegség szövődményeibe, a gyógyultak száma 118.504.

Szaúd-Arábiából 141.234 fertőzöttet, 1091 halálesetet és

91.662 gyógyultat jelentettek az egészségügyi hatóságok.

Kanadában 101.491 fertőzöttet, 8271 halálos áldozatot és 63.280 gyógyultat tartottak számon.

Bangladesben 98.489 fertőzöttet, 1305 halottat és 38 189 gyógyultat regisztráltak a járvány idején.

Kínában (Hongkong és Makaó nélkül) 84.458 fertőzéses esetet tartottak nyilván hétfő reggel, valamint 4638 halálos áldozatot és 79.510 felépültet.

MAGYARORSZÁGON június közepére 4086 főre nőtt a beazonosított fertőzöttek száma, 570-re pedig az elhunytaké. 2585-en már meggyógyultak. Az aktív fertőzöttek száma 931 fő. Az aktív fertőzöttek 39 százaléka, az elhunytak 60 százaléka, a gyógyultak 48 százaléka budapesti. 186 koronavírusos beteget ápolnak kórházban, közülük 15-en vannak lélegeztetőgépen.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) március 11-én nyilvánította világjárványnak a koronavírust, amely a közép-kínai Vuhanból terjedt el. ■

..... HIRDETÉS

AJÁNLATUNK:

KOMLÓVÖLGYI ROZSKENYÉR 0.75 KG
TÖKMAGOS ROZSOS CIPÓ 0.5 KG

Vásárcsarnok 1. emeletén!

KÖSZÖNJÜK

MINDENKINEK, HISZ
ÉRTÜNK DOLGOZTOK!