

COPD Referenciakórház lett a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet

Interjú Nemes Máriával és Dr. Fülöp Rudolfal

Az Oxigénnel Kezeltek Közhasznú Egyesülete (OKKE) az egyetlen olyan civil szervezet Magyarországon, amely a krónikus obstruktív tüdőbetegségben (COPD) szenvedő betegek érdekképviseletét vállalja fel. Az egyesület a közelmúltban kérdőíves felmérést végzett a betegek körében arról, hogy a hazai fekvőbeteg intézmények közül melyik szakkórház szolgáltatásaival a legelégedettebbek. A több ezer leadott szavazat alapján a Pest megyei fenntartású Tüdőgyógyintézet Törökbálint bizonyult a legnépszerűbbnek, s lett az OKKE vándordíjának idei győztese – tájékoztató Nemes Mária egyesületi elnök. A megtisztelő cím elnyerése alkalmából Dr. Fülöp Rudolf a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet főigazgatója nyilatkozott lapunknak.

EGYEDÜL NEM MEGY...

A civil szférából kiinduló polgári kezdeményezések a nyugat-európai társadalmakban hosszú múltra tekintenek vissza, hazánkban azonban egyelőre meglehetősen kevés olyan civil szervezet működik, amely igazán hatékonyan képviselné tagjainak érdekeit. S bár a betegszervezetek száma örvendetes módon nő, és munkájukat egyre nagyobb professzionalizmus övezi, tevékenységüket még kevésbé ismerjük. Mit várhatnak el a betegek egy civil szervezettől, milyen problémákkal kereshetik fel, mi az, amiben közvetlenül segíteni tud nekik? Minderről Nemes Máriát, az Oxigénnel Kezeltek Közhasznú Egyesülete elnökét kérdeztük a COPD Világnapja alkalmából.

– Elnök asszony, elmondaná, hogy mikor és milyen céllal alakult az egyesületük?

Az Oxigénnel Kezeltek Közhasznú Egyesületét 2003. április 30-án alapítottuk a betegek összefogásával. Megalakulásunknak az volt a fő célja, hogy a krónikus obstruktív légúti betegeknek és családtagjaiknak segítséget nyújtsunk problémáik megoldásában, így hozzájárulhassunk életminőségük javulásához. Célkitűzéseink között szerepelt továbbá, hogy a COPD-vel kapcsolatos ismereteket ne csak a betegek, hanem az egész lakosság körében is terjesszük.

– Úgy tudom, hogy a nagyközönség nem sokat tud a COPD-ről...

Ez pontosan így van. Bár a COPD jelenleg a negyedik vezető halál oka a világon és 2020-ra várhatóan „dobogós” lesz, a betegség kevésbé ismert. Nemhiába nevezik alattomos gyilkosnak, hiszen lassan fejlődik ki, és egyetlen tünete hosszú évekig a reggeli köhögés-krákogás, ami a dohányosoknál amúgy is gyakori jelenség. A betegek akkor fordulnak csak orvoshoz, amikor már kisebb fizikai terhelésre is fulladnak,

ekkor azonban betegségük már előrehaladott stádiumban van. Az ismeretterjesztésnek ezért óriási a jelentősége, mert a COPD megelőzhető betegség, mégpedig elsősorban a dohányzás mellőzésével. A COPD prevenciót világszerte több szervezet a zászlajára tűzte. 1997-ben a WHO vezetésével alakult meg nemzetközileg ismert orvosok, szakemberek, aktivisták közreműködésével a témáért felelős Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) szervezet. A GOLD szervezi meg egyébként minden novemberben a COPD Világnapját, amelyhez természetesen mi is csatlakoztunk.

– Mit tehet egy betegszervezet a betegekért?

Elsősorban a betegeknek az Alkotmányban biztosított jogaihoz megfelelően, hatékonyan kell biztosítanunk az érdekképviseletüket. Továbbá egészségmegőrző programokat, kampányokat szervezünk, szakmai képzési projekteken veszünk részt. Ismeretterjesztő kiadványokat készítünk – éppen a közelmúltban adtunk ki egy betegtájékoztató füzetet „Elfűtött pénz – füstbement egészség” címmel, amelyben hasznos tanácsokat adtunk a dohányzásról való leszokásról. Együttműködünk a tüdőgyógyász szakmával, a gyógyszergyártó cégekkel, a szolgáltatókkal és a döntéshozó testületekkel. Szoros kapcsolatot ápolunk az egy éve megalakult Pulmonológiai Betegek Magyarországi Egyesületével, kölcsönösen segítjük egymás munkáját. Betegeinket folyamatosan tájékoztatjuk rendszeresen megjelenő hírlevelünkben. Nagyon sok a tennivalónk...

– Hány COPD-s beteg van Magyarországon?

Körülbelül 600 ezerre becsülhető a betegek száma, azonban csak 140 ezren kapnak kezelést. Mi megkeressük az ellátórendszerbe bekerülő, regisztrált betegeket, hogy közvetlen segítséget nyújthassunk nekik. Tevékenységünket annak az alapelvnek a szem előtt tartásával végezzük, amely szerint jó dolog az embereken segíteni, de még jobb megtanítani őket arra, hogyan tudnak önmagukon segíteni.

– Miért tartották szükségesnek, hogy vándordíjat alapítsanak a tüdőbetegek ellátására szakosodott kórházaknak?

Már több mint egy éve megfogalmazódott bennünk, hogy felkutatjuk azt az intézményt, amelyet jó szívvel tudunk ajánlani a betegeknek. Nap, mint nap érkeznek hozzánk ugyanis megkeresések azzal kapcsolatban, hogy melyik kórházban kezeltessék magukat a betegek. Tudni kell, hogy a COPD – ahogy a nevében is benne van – krónikus betegség, amely folyamatos ellenőrzést, szoros orvos-beteg együttműködést igényel. A betegeknek bizonyos állapotokban, például a

COPD gyulladással szakaszaiban (az ún. akut exacerbációk alkalmával) kórházi kezelésre van szükségük. Egy beteg életében ez átlagosan évente egy-kétszer következik be, hiszen akár egy banális megfázás is visszaesést okozhat.

Mivel a betegeket képviseljük, számunkra elsődleges szempont az ő elégedettségük. Ezért alapítottuk meg az OKKE vándordíját, amelyet minden évben az az intézmény kaphat meg, amelyre a legtöbb szavazat érkezik a tagjainktól. Idén első ízben küldtünk ki erre vonatkozó kérdőíveket országszerte, és a több ezer beérkező válasz alapján a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet lett a győztes. Nem véletlenül – erről személyesen győződtem meg, miután volt szerencsém bejárni a kórházat. Modern gépparkot, tisztaságot, barátságos kórtermeket láttam és lelkes, fiatal szakemberekkel találkoztam. Törökbálint igazi „ékszerdoboz”, amelyet az OKKE referenciakórházaként fogunk ajánlani minden hozzánk forduló betegnek az elkövetkezendő évben.

A BETEG ÉRDEKE AZ ELSŐ...

Amikor 1991-ben Dr. Fülöp Rudolf a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet gazdasági igazgatója lett, romos állapotú, lepusztult épületeket talált: folyóvíz nélküli kórtermeket, elavult és hiányos műszerparkot. Nem volt számára kérdés, hogy azonnal lépni kell, mert ilyen áldatlan körülmények között nem lehet betegeket gyógyítani. Elhivatottságának és a dolgozók áldozatos munkájának köszönhetően az intézmény mára nemhogy „piacképessé”, de olyan népszerűvé vált a tüdőbetegek körében, hogy még az egyik legnagyobb taglétszámú betegszervezet, az OKKE vándordíját is elnyerte.

– Főigazgató úr, először is engedje meg, hogy szerkesztőségünk nevében gratuláljak az „Oxigénnel Kezeltek Közhasznú Egyesülete Referenciakórháza 2010-ben” cím elnyeréséhez.

Munkatársaim és a magam nevében köszönöm a megtiszteltetést. Nagyon örülünk a díjnak, mert visszaigazolja azon törekvéseinket, hogy emberközpontú, magas színvonalú szolgáltatást kell biztosítani a betegeinknek. Ez az elismerés erőt ad nekünk a további munkánk, és az intézet egészének jövőbeni működése szempontjából. Számos kiváló szakkórháza van még az országnak. Mindezzel együtt úgy gondolom, hogy méltán lehetünk büszkéek, mert a leadott voksokban az emberek bizalma, ragaszkodása nyilvánult meg, amely megerősít minket abban, hogy jó úton járunk. Mi magunk is folyamatosan monitorozzuk a betegek elégedettségét, mert az ő visszajelzéseik kellene ahhoz, hogy tudjuk, min kell változtatnunk.

– Melyek a legjellemzőbb betegségek, amelyek gyógykezelésére szakosodott az intézmény? Hány beteg ellátásáért felel a kórház?

A pest-megyei lakosság több mint 80 százalékának és egyes budapesti kerületek aktív tüdőgyógyászati ellátását végezzük, amelynek keretében az alábbi betegcsoportokat kezeljük: COPD, asztma, légúti fertőzések, légzőszervi daga-

natok, allergia, tüdőgyulladás, tüdőembólia, TBC. Kiemelt szerepet szánunk a lakosság légzőszervi rehabilitációs és krónikus ellátásának is. Területi ellátási kötelezettségünk 1,3 millió fő, azaz régiós léptékű.

– Ekkora leterheltség mellett fogják-e bírni kapacitással azt a megnövekvő ellátási igényt, amelyet adott esetben a most elnyert vándordíj generálhat?

Első a beteg érdeke – ez a hitvallásunk. Ezért soha nem mondunk nemet annak a betegnek, aki bizalommal fordul hozzánk, érkezzen akár beutalóval, akár egyéni bejelentkezéssel, vagy éppen sürgősséggel. Míg egy évtizeddel ezelőtt az egy betegre jutó átlagos ápolási idő 20-22 nap volt, ma mindössze 8-8,5 nap. Vagyis ugyanazon ágyszám mellett közel háromszor annyi beteget tudunk kivizsgálni és gyógyítani, mint a kilencvenes évek végén. Jelenleg 195 aktív felnőtt ágygal rendelkezünk, hozzáteszem: minimum 260-270-re lenne szükségünk az ellátott lakosság számához viszonyítva. A 30 aktív gyermekgyógyászati ágygal együtt összesen 225 aktív ágygal működünk, valamint 85 ágyas krónikus-rehabilitációs részleget is üzemeltetünk. 24 órás ügyeletet látunk el az év 365 napján, ami a gyakorlatban azt jelenti, hogy naponta, ügyeleti időben 6-8 beteget hoz a mentő, hétvégénként pedig átlagosan 30 beteget veszünk fel sürgősséggel.

– Hogyan tudják megoldani az állandó készenlétet, ha esetleg foglalt az összes aktív ágyuk?

Erre is van megoldás. Egyrészt ha kell, megnyitjuk azokat az egyágyas apartmanjainkat – ún. VIP szobákat –, amelyeket normál esetben napi térítési díj mellett lehet igénybe venni. Másrészt, ha olyan beteg érkezik hozzánk, akit évek óta gondozunk, jól ismerjük a betegségét, komolyabb kivizsgálást tehát már nem igényel, eleve rehabilitációs ágyra vesszük fel. Ezzel is kíméljük az aktív ágyak leterheltségét, így mindig marad hely az ismeretlen, súlyos betegeknek, akik az ország minden szegletéből jönnek hozzánk, köszönhetően annak, hogy – büszkén mondhatom – jó a hírünk. Évente több mint tízezer fekvőbeteget és közel nyolcvanezer járóbeteget látunk el.

– A TBC és a COPD gyakran a rossz szociális körülmények között élők között szedi az áldozatait. Hogyan élük meg ezt a plusz terhet a kórház dolgozói?

Nyugodtan mondjuk ki: a hajléktalanokról van szó. Ők is hozzátartoznak a mindennapjainkhoz, ahogyan a sok 80 év feletti beteg is. Gondoljon bele: 46 szociális intézet működik a környékünkön, több ezer időse lakóval, akiknél gyakran fordul elő légúti probléma. Ezek az emberek ugyanúgy a társadalom részei, mint a „nyakkendő” betegek, tehát nekünk ugyanolyan odaadással kell velük foglalkoznunk. Az ápolóink heroikus munkát végeznek e téren: zokszó nélkül teszik tisztába, fürdetik le az éjszaka közepén, vagy hétvégén érkező hajléktalant és még egy kedves szavuk is van hozzá. Ugyanez mondható el az onkológiai részlegünkön dolgozó munkatársainkról: a napi rutin mellett jut idejük néhány vigasztaló szóra, ami a végstádiumban lévő daganatos betegeknek sokat jelent. Ezt hívjuk emberi tényezőnek, ami legalább annyira fontos, mint a professzionalizmus.

– Felmerül a kérdés: hogyan lehet minderre motiválni a személyzetet?

Elérkeztünk az egyik legfontosabb gondolathoz, ami nem más, mint az érdekeltség. A társadalomnak igenis kötelessége lenne anyagilag megbecsülni az orvosokat és az ápolókat legalább olyan mértékben, hogy ne legyenek napi gondjaik. Meg kell találni a személyi és tárgyi érdekeltséget, mert ennek hiányában nincs rá remény, hogy hosszú éveken át ugyanolyan odaadással végezzék embert próbáló munkájukat. Dicsékvés nélkül állíthatom, hogy nálunk nincs fluktuáció. Miért? Mert sikerült megváltoztatni munkatársaink szemléletét úgy, hogy mindenki – a portástól a konyhásnőig – sajátjának érezze az intézményt. Ösztönző rendszert alakítottunk ki, amelyben mindenekelőtt a beteg és a közösség érdeke az első. Továbbá olyan javadalmazásban részesülnek a dolgozóink, amely az országos átlagnál magasabb keresetet biztosít számukra. Az intézmény vezetőjeként célul tűztem ki, hogy néhány éven belül a fiatal orvosaink keresete megközelítse a nettó ezer, a 40 év feletti, tapasztalt kollégáinké pedig a nettó kétezer eurót.

– Megkérdeztünk egy fiatal osztályvezető főorvost, Dr. Czebe Krisztinát – aki szakmai pályafutását a Törökbalinti Tüdőgyógyintézetben kezdte, majd két évvel ezelőtt osztályvezető főorvosként tért vissza az intézménybe –, hogy öt mi motiválja.

Nagyon megtisztelő volt számomra főigazgató úr bizalma, hogy osztályvezető főorvosnak hívott vissza az intézetbe. Nagy kihívást, új feladatot jelent, hogy egy osztály működését, életét megszervezzem, hiszen azelőtt csak a betegellátás, az ismeretszerzés volt a dolgom. A legfontosabbnak tartom a minél magasabb szakmai színvonalú és figyelmes betegellátást, melynek alapfeltétele a nyugodt, jó hangulatú orvosi és nővéri munkakapcsolat. Elvállaltam a felkérést, mert tudtam, hogy a kórház vezetősége a munkánkhoz szükséges jó körülményeket, feltételeket biztosítani tudja, és a beteg érdekeit tartja a legfontosabbnak. Fiatal osztályvezetőként az is nagyon megnyugtató számomra, hogy a mindennapokban és a nehéz helyzetek megoldása során is a vezetőség támogatására, segítségére mindig számíthatok.

– Főigazgató úr, milyen tervei vannak az intézmény egészségének jövőjét illetően?

A jelenlegi szint megtartása mellett a folyamatos megújulásra, igényességre, és a mostaninál még jobb feltételek megteremtésére törekszem. Ez a szemlélet vezetett a munkámban azóta, hogy 1991-ben gazdasági igazgató lettem, majd 1998-ban átvettem elődömtől, Dr. Antmann Istvántól a kórház vezetését. Az elmúlt lassan két évtizedben számos rekonstrukciót hajtottunk végre, mind saját erőből, mind megyei, illetve pályázaton elnyert, célzott támogatással. Ezekre nagy szükség volt, hiszen intézményünk nagyon régi: alapjait 1703-ban a Jezsuita Rend rakta le, majd a rendházat Mária Terézia idején a Majláth család alakította kastéllyá. Az idők folyamán végbement többszöri tulajdonosváltást követően az intézmény 1957-ben vált megyei tüdőszanatóriummal. Ko-

moly kihívás volt számomra, hogy a három emberöltő alatt igencsak elhasználódott épületegyüttesben a korábban kivívott rangunkhoz és az európai szintű betegellátáshoz méltó körülményeket teremtsék. Értem ezalatt a diagnosztikai, terápiás fejlesztéseket éppúgy, mint az optimális munkakörnyezet és a betegek számára higiénikus és barátságos körülmények megvalósítását. Ezáltal a korábbi szanatóriumi ellátás helyét mára átvette a korszerű tüdőgyógyászati szakellátás. Nem telt el úgy év, hogy ne történt volna valamilyen felújítás, korszerűsítés. Így került sor a mosodára, a kazánházra, a kórtermekhez tartozó fürdőszobákra. Említhetném a napkollektorokat, amelyeket a takarékoság és a környezetvédelem jegyében szereltünk fel, vagy éppen a rehabilitációs részleg bővítését. Alapvetően, hogy ne engedjük „lelakni” a kórtermeket, ezért évente tíz szobát felújítunk. Három évvel ezelőtt pedig néhány olyan extra felszerelésű szobát alakítottunk ki betegeink részére, ahol a szoba felszereltségének része a televízió, a hűtőszekrény, a vízforraló, a mikrohullámú sütő és az internetkapcsolat, mely még inkább a betegek kényelmét szolgálja.

– Mióta látnak el daganatos betegeket?

1998 óta. Havi átlagban 230-250 kemoterápiát végzünk, ami éves szinten 2500-3000 kezelést jelent. A frissen diagnosztizált és a végső stádiumban lévő betegeket beszámítva mintegy 4000-4200 daganatos beteget látunk el évente. Ezt azért is tartjuk kiemelkedőnek, mert az évente Magyarországon regisztrált kb. 20 000 tüdő tumoros betegnek, ez a jelentős hányadát teszi ki. Nagyon jó kapcsolatot ápolunk az egyetemi klinikával és az Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézetrel, a sugárterápiás háttérrel az Uzsoki Kórház biztosítja. Intézetünkben a grémiumok által előírt teljes szakmai kontrollt biztosító onkológiai team működik, a minimumkövetelményeknek messze megfelelünk, úgyhogy nem túlzás azt állítani, hogy onkológiai decentrumként működünk.

– Törökbalintot „kis Svábhegyként” is szokták emlegetni a gyermekgyógyászati profilja miatt...

A teljes tüdőgyógyászati kivizsgáláson, gyógyszerbeállításán, akut betegellátáson kívül általános gyermekgyógyászati kórkepek gyógyításával is foglalkozunk. A pest-megyei és budapesti gyermekeken kívül az egész ország területéről fogadjuk a nap 24 órájában azokat, akiknél a diagnózis megállapítása, vagy a kezelés beállítása speciális tüdőgyógyászati ismereteket és eljárásokat igényel. Az országban egyedülállóan végezzük a súlyos légcsőszűkületben szenvedő csecsemők stenttel történő megfelelő légút biztosítását.

– Mekkora az orvoslétszámuk?

Harminckét orvosunk van, legtöbbször többszakmús: tüdőgyógyászok, onkológusok, allergológus-immunológusok, belgyógyászok, labororvosok és gyermekgyógyászok dolgoznak nálunk főállásban. Emellett számos egyéb szakma jelenlétét is megoldottuk: fül-orr-gégész, szemész, reumatológus, idegyógyász, kardiológus, pszichiáter és radiológus szakorvosok

járnak ki hozzánk és adnak szakrendelést heti több alkalommal. Ez a rendszer a betegek számára ideális, mert nem kell másik kórházba átszállítani őket egy-egy vizsgálat, vagy ke-

zelés miatt, hanem helyben oldjuk meg az ellátásukat a különböző szakmai konzíliumok biztosításával. Hiszen, mint mondtam: a beteg érdeke az első...

Boromisza Piroska

NÉVJEGY



Nemes Mária 1979-ben, Egerben végezte el az egészségügyi szakiskolát. Huszonkét éven át közvetlenül a betegágy mellett dolgozott: 1979-ig Egerben, 1979-1986 között a gyöngyösi Bugát Pál Kórházban ápolónő, majd 1986-1996 között az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben ápolónő, később osztályvezető főnővér. Eredeti szakmáját betegség miatt kellett abbahagynia, de ez nem jelentette

egészségügyi pályafutása végét. 1996-tól civil szervezetekben tevékenykedett. 2003-ban családi érintettség révén ismerte meg közvetlenül a COPD-ben szenvedő betegek nehézségeit. A betegekkel összefogva létrehozta az Oxigénnel Kezelték Közhasznú Egyesületét, amelynek elnöki posztját a betegek kérésére vállalta el és látja el a mai napig. Legfőbb célja, hogy tehesse a COPD-s betegek életminőségének javulásáért, és a lakosság ismeretterjesztésén keresztül a betegség megelőzéséért.



Dr. Fülöp Rudolf felsőfokú tanulmányait az Eötvös Loránd Tudományegyetem jogi karán végezte. Ezen túlmenően mérlegképes könyvelő szakképesítéssel és felsőfokú államháztartási, valamint a Közgazdaságtudományi Egyetem egészségügyi menedzseri oklevelével is rendelkezik. 1973-ban került a Pest Megyei Tanács Egészségügyi Osztályára, ahol

főbb feladata a megyei egészségügyi intézmények gazdasági, pénzügyi irányítása, szervezése, az egészségügyi beruházások, felújítások koordinálása volt. 1988-ban pályázta meg és nyerte el a Péterfy Sándor utcai Kórház főigazgató

főorvos gazdasági-műszaki helyettesi pozícióját. 1991 júliusától 1997 októberéig a Törökbálinti Kórház gazdasági igazgatója volt. Az orvos-igazgató nyugdíjba vonulásakor megpályázta az intézet főigazgatói állását. 1998. január 1. óta a Törökbálinti Tüdőgyógyintézet főigazgatója. Az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete és a Magyar Kórházszövetség elnökségi tagja. 2008. novemberől önkormányzati biztosi feladatokat lát el a Szent Rókus Kórház és Intézményeiben. Az Egészségügyi Minisztérium, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár és több cég szakértője, valamint rendszeresen részt vesz az egészségügy finanszírozásának továbbfejlesztésében, az egészségügyi reform feladatainak kidolgozásában.

iGEM 2010 Team Debrecen

A Debreceni Egyetem, Magyarországról először, versenybe szállt az International Genetically Engineered Machine („genetikailag módosított szerkezetek“) competition (iGEM) Biotechnológiai Versenyen, melyen arany minősítést (Gold Medal Award) értek el. A hallgatóknak valamilyen, általuk szerkesztett rendszer segítségével kellett frappáns módon biológiai problémákat megoldaniuk. A 2003-ban útnak indult megmérettetésen idén 133 egyetem közel 1400 diákja vett részt a világ minden szegletéből.

A csapatban magyar és külföldi általános orvos, molekuláris biológus, orvosi képalkotó laboratóriumi diagnosztikai asszisztens egyetemi hallgatók vettek részt. A projektet a DEOEC Biokémiai és Molekuláris Biológiai Intézete koordinálta. A csoport vezető oktatója Dr. Bálint László egyetemi adjunktus volt, Brázda Péter, Dr. Demény Máté és Dr. Zahuczky Gábor koordinálta a hallgatókat. A munka 2010 áprilisában kezdődött, a versenyt lezáró Jamboree-ra november 5-8-án került sor a cambridgei (MA, US) Massachusetts Institute of Technology-n (MIT). A team egy magreceptor (a sejtek működését közvetlenül az örökítő anyaghoz kapcsolódva befolyásoló szabályozó fehérjék) kit kialakítását hajtotta végre. Az esetleges orvostudományi alkalmazás mellett számos ipari felhasználhatóságot is magában foglalhatnak a jövőben.

Szereplésükkel a hazai molekuláris biológiai oktatás egyéb műhelyei is bekapcsolódhatnak a versenybe és ezáltal a hazai képzés tovább erősödik, a hallgatók pedig nemzetközi porondon is megmérettethetik magukat.

Szerk.