

tológiai-sürgősségi állomást, majd 1998-ban elkészült a főépület bővítése és korszerűsítése is. 2000-ben Orosháza-Gyopárosfürdőn átadták a fizioterápiás intézetet, amely a gyopárosi gyógyturisztikai forgalom jelentős növekedését hozta magával, és ma is jelentős számú beteg gyógyul a minden igényt kielégítő, modern egészségügyi központban.

LÉTREJÖN A KÖZPONTI TECHNOLÓGIAI TÖMB

Európai Unió és állami pályázati beruházásnak köszönhetően 2015-ben a szakmacsoportok, a diagnosztikai és terápiás egységek fizikai elaprózódásának megszüntetése érdekében kialakult az intézményen belül az úgynevezett Központi Technológiai Tömb (KTT). A magas színvonalú és korszerű egészségügyi szolgáltatások biztosítása érdekében többek között megvalósult a központi beteg-előjegyzési és irányítási rendszer, valamint új helyre került a digitális radiológiai diagnosztika és a központi laboratórium, valamint itt kapott helyet a központi műtő is.

A felújításnak köszönhetően megvalósult a kórházon belüli betegutak racionalizálása, amely kedvezően hat a betegellátás minőségére. Ezt segítik azok a több száz milliós EU-s pályázatok is, amik révén további korszerű műszerek kerültek a kórházba. 2016-ban és 2017-ben a külső épületből a kórház főépületébe költözött a neurológia és a mozgásszervi rehabilitáció. Emellett a külső telephelyekről a szakrendelő épületébe került a védőnői szolgálat és több házi gyermekorvos, illetve megújult a várandósgondozó részleg is.

Az Orosházi Kórház napjainkban is meghatározó intézménye a városnak, dinamikusan fejlődő, alapszakmákat felölelő városi kórháznak felel meg. Jelenleg közel 800 fős dolgozói létszámmal, 317 aktív ágyon, 80 krónikus ágyon, 26 mozgásszervi rehabilitációs ágyon folyik a gyógyító munka, amelyet 2016 decemberétől 13 férőhelyes nappali kórházi ellátás egészít ki. Az eltelt 50 év alatt egy alapszakmás kórházból mára egy modern, európai színvonalú ellátó intézet született.

*Az írás összeállításában részt vett:
Dr. Duray Gergő, Greksza Lászlóné, Melega Krisztián*

IRODALOMJEGYZÉK

[1] Orosháza Egészségügye 1892-2000

Új műtéti módszert vezettek be az SZTE Sebészeti Klinika Mellkassebészeti Osztályán

Az év elején új műtéti módszert vezettek be az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Sebészeti Klinika Mellkassebészeti Osztályán Dr. Furák József egyetemi docens vezetésével és Prof. Dr. Molnár Zsolt, valamint Dr. Szabó Zsolt az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet orvosainak szoros együttműködésével.

Az új műtéti módszer alkalmazása során nem intubált, spontán lélegző betegeknél egy metszésből, minimál invazív módon végeztek tüdőlebens eltávolítást, eddig összesen 23 betegnél. A betegek szövődmenymentesen, rövid ápolást követően távoztak a klinikáról.

A leggyakrabban tüdőrákos betegeknél történik tüdőlebens eltávolítás. Az új műtéti eljárás biztonságos, onkológiailag is megfelelő eredményeket biztosít. Műtéti technikában nincs nagy különbség a szegedi klinikán másfél éve alkalmazott minimál invazív tüdőlebens eltávolítás módszeréhez viszonyítva. Különbség csak a műtéti érzéstelenítésben van. Az alkalmazott új műtéti módszerrel másfél nappal rövidebb a betegek kórházi tartózkodása.

A lábadozás lényegesen gyorsabb: már közvetlenül a beavatkozás utáni időszakban is látható, hogy a betegek könnyebben viselik a műtéti megterhelést, ami kihat a későbbi időszakra is.

Forrás: Szegedi Tudományegyetem