

EGÉSZSÉGGKÖZPONT

INGYENES KIADVÁNY | 2020 TAVASZ-NYÁR

MAGAZIN

ÁTALAKULÓ BETEGELLÁTÁS: INTERJÚ BERÉNYI ERVINNEL

COVID-19

Velünk marad a vírus?

EXKLUZÍV

Élet a frontvonalban

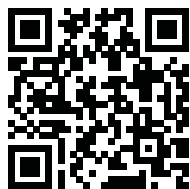
KARDIOLÓGIA

Új korszak kezdődik





DEBRECENI
EGYETEM



UD MEDIVERSITY

Egészségügyi szolgáltatáskereső mobil app



ORVOSKERESŐ

Lehetővé teszi az orvosok gyors elérését, legyen szó akár szakterülettel kapcsolatos, akár helyszín- vagy szakrendelés- információkról.



HELYSZÍNKERESŐ

Kereshetünk térképen, illetve ellátást biztosító helyek listájában, kiegészítve navigáció- és hívásindítás- támogatással és még sok mással.



SZAKRENDELÉS- KERESŐ

Információk a szakrendelések idejéről, helyéről és az azt végző orvostól.

**TÖLTSE LE
MOST!**



TARTALOMJEGYZÉK

- 4** Rövid hírek
 - ▶ Új bejárattal működik a felnőtt-háziorvosi ügyelet
 - ▶ Összefogásból jeles
 - ▶ Megszépült a klinikai szoborpark
 - ▶ 105 éves a Magyar Védőnői Szolgálat
 - ▶ Táblák mutatják az utat

- 6** Előjegyzési rendszer kell, különben nem tudjuk irányítani a betegforgalmat

- 9** Velünk marad a vírus

- 10** Közös cél a nemzeti vakcinagyártás beindítása

- 11** Kardiológusként a koronavírus elleni vakcina fejlesztésének élvonalában

- 12** Népegészségügyi vizsgálattá vált a szűrés

- 14** Fókuszban a fertőzések megelőzése

- 16** Exkluzív: Élet a „frontvonalban”

- 18** Oxigénterápia vagy gépi lélegeztetés?

- 20** Új korszak kezdődik: megszűnhet a zsúfoltság a kardiológián

- 22** A klasszikus orvos-beteg találkozást semmi nem pótolja

- 23** Koronavírus és várandósság

- 24** Egymás tiszteletére tanított a járvány

- 26** Van helye a személyes jelenlét nélküli betegellátásnak

- 28** Kitüntetések

- 29** Mi az az EESZT?

- 30** Az e-recept felírásának és kiváltásának lehetőségei

- 31** Segíthetünk? Szolgáltatások a Klinikai Központban
Fontos telefonszámok, e-mail címek, weboldalak

ÍGY KÖNNYEBB LESZ AZ ELIGAZODÁS!

Kihajtható térkép a Klinikai Központtól a hátsó borítón

6



INTERJÚ BERÉNYI ERVINNEL

Hogyan térhet vissza az egészségügy a régi kerékvágásba, úgy, hogy közben az készen álljon a járvány újabb hullámarára? A Debreceni Egyetem Klinikai Központ elnökével beszélgettünk a COVID miatti óvintézkedésekről és a betegellátás átalakulásairól.

9



VELÜNK MARAD A VÍRUS

Legalább egy, de akár három évig is eltarthat egy hatásos és biztonságos védőoltás kifejlesztése, addig pedig velünk marad a koronavírus – állítja Várkonyi István, a Debreceni Egyetem Járványügyi Munkacsoportjának vezetője.

14



FÓKUSZBAN A FERTŐZÉSEK MEGELŐZÉSE

A COVID-19-világjárvány okán felértékelődött az infékciónkontroll és a higiéné. A Klinikai Központban high-tech fertőtlenítő robotokat is bevetnek a kórházi fertőzések megakadályozása érdekében.

16



ÉLET A „FRONTVONALBAN”

Extrém hosszú ideig volt lélegeztetőgépen az a 69 éves koronavírusos beteg, akit a Kenéz Gyula Egyetemi Kórház Intenzív Osztályán ápoltak. A frontvonalban dolgozó team vezetője, Szentkereszty Zoltán főorvos nyilatkozott lapunknak az ellátás során felmerülő próbatételekről.

IMPRESSZUM

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ (DEKK) ingyenes ismeretterjesztő magazinja. | Megjelenik évente kétszer | Kiadja a DEKK Felelős kiadó: Dr. Berényi Ervin, a DEKK elnöke | Szakmai kiadó: Dr. Páll Dénes, a DEKK konzervatív szakmákért felelős alelnöke
Főszerkesztő: Magyarosi Marianna | Telefonszám: +36 30 699 40 15 | E-mail: magyarosi.marianna@unideb.hu
Szakmai koordinátor: Dr. Varga Ábrahám | Dizajn, tördelés: ENDESIGN Studio | Nyomtatás: Kapitális Kft.
Szerkesztőség és kiadóhivatal: 4012 Debrecen, Klinikai Központ, Nagyzerdei krt. 98. | Tel.: 06-52/417-571, fax: 06-52/419-807
www.klinikaikozpont.unideb.hu | ISSN 2064-6089

Címlapfotó: A Klinikai Központba érkező betegek a vészhelyzet megszűnés után is előszűrően vesznek részt, melynek része a lázmérés.
Forrás: www.unideb.hu, www.freepik.com

► ÚJ BEJÁRATTAL MŰKÖDIK A FELNŐTT-HÁZIORVOSI ÜGYELET



A Debreceni Egyetem Klinikai Központ (DEKK) tartozó Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet felnőtt-háziorvosi ügyelete tavasz óta új helyen várja a betegeket. A rendelőket az Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Klinikája-Reumatológia épületének oldalbejárata helyett az épület Ortopédiai Ambulancia bejáratán keresztül lehet megközelíteni.

Elindulás előtt tanácsos a **06 52 40 4040** központi ügyeleti számot felhívni és tájékozódni. Az ügyelet munkatársai éjjel-nappal várják a betegek hívását és szakszerű felvilágosítást, tanácsot adnak.

► ÖSSZEFOGÁSBÓL JELES



A Grampet Debreceni Vagongyár Kft. felajánlását Papp László, Debrecen polgármestere adta át Bács Zoltán kancellárnak (Debreceni Egyetem) és Kónya József igazgatónak (DE Orvosi Mikrobiológiai Intézet) májusban, a Klinikai Központban.

Rendkívüli együttműködések és összetartást hozott a koronavírus-járvány elleni védekezés a Debreceni Egyetemen. Az intézmény saját Veszélyhelyzeti Alapja mellett több vállalkozás, gazdasági szervezet és magánszemély tartotta fontosnak, hogy a vírusvédekezést anyagilag és speciális eszközökkel támogassa. A Debreceni Egyetemnek az elmúlt négy hónapban csaknem 2,6 milliárd forint plusz kiadása volt a vírusvédekezés miatt.

Az adományozók mintegy 100 millió forint értékben ajánlottak fel támogatást és különböző tárgyi eszközöket, emellett többen egy-egy kórházi vagy klinikai kollektívát segítettek étellel.

A támogatók folyamatosan frissülő listája – a felajánló kérése szerint – névvel vagy név nélkül nyilvánosan elérhető az egyetem honlapján:

<https://corona.unideb.hu/hu/virusvedekez-es-tamogatoi>



▶ MEGSZÉPÜLT A KLINIKAI SZOBORPARK



Újra régi pompájában látható a Klinikai Központ területén lévő szoborpark, ahol jelenleg 13 alkotás őrzi az intézmény egy-egy nagy tekintélyű, nemzetközileg is ismert professzorának emlékét.

A 2004-ben létrejött park műalkotásait a közelmúltban újjították fel az Általános Orvostudományi Kar és a Klinikai Központ összefogásának köszönhetően.

▶ 105 ÉVES A MAGYAR VÉDŐNŐI SZOLGÁLAT

A DEKK Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet Védőnői Szolgálat az egészségügyi alapellátás rendkívül fontos része. Munkájuk nélkülözhetetlen a lakosság egészségmegőrzésében, a tudatos egészségfejlesztésében. **Debrecenben 62 területi és 30 iskolai védőnő csaknem 38.000 gyermek gondozásáról, szűrővizsgálatáról gondoskodik.** A védőnők a város nevelési-oktatási intézményeiben vesznek részt a gyermekek, diákok egészségügyi ellátásában, szervezik az iskolai egészségnevelést. Tevékenységük az egészségügyi feladatok ellátása mellett rendkívüli fontosságú a gyermekvédelmi jelzőrendszerben is. A szolgálat működése során tagjai számtalanszor tettek bizonyágot kiváló szakmaiságukról, elhivatottságukról, teherbírásukról. A folyamatosan változó igényeknek, követelményeknek eleget tenni összetett feladat, ám erőt ad nekik a családok szeretete, a kollegialitás és a szakmába vetett hitük.

▶ TÁBLÁK MUTATJÁK AZ UTAT



Több új tájékoztató tábla segíti a sürgősségi ellátásra szoruló betegek eligazodását a Klinikai Központ területén. A feltűnő, messziről is jól látható piros táblák az I. klinikatelepen mutatnak utat a Belgyógyászati Klinika „A” épületének hátsó bejáratánál található Sürgősségi Klinikához.



Berényi Ervin:

“Előjegyzési rendszer kell, különben nem tudjuk irányítani a betegforgalmat”

Világszerte tombol még a koronavírus-járvány, hazánkban viszont június 18-án megszűnt a veszélyhelyzet. Helyette járványügyi készültség lépett életbe. Az egészségügy „papíron” visszatérhet a régi kerékvágásba, de kérdés, ez a valóságban miképp zajlik úgy, hogy közben az ellátóhelyeknek készen kell állniuk a járvány újabb hullámára. Berényi Ervinnel, a Debreceni Egyetem Klinikai Központ elnökével beszélgettünk a COVID miatti óvintézkedésekről és a Klinikai Központ betegellátásának átalakulásairól.



Többször hangsúlyozta, hogy a betegek és a dolgozók védelme a legfontosabb. A nyitás óta megnövekedett betegforgalom mellett hogyan lehet ezt megoldani a Debreceni Egyetem betegellátóiban?

- Nem tudhatjuk, hogy kiben van benne a vírus, és kiben nincs, így a fertőzést egy pillanat alatt be lehetne hozni bármelyik klinikára. A napokban is kiszűrtünk műtétre váró COVID-pozitív, de egyébként teljesen tünetmentes beteget. 10-15 egészségügyi dolgozó karanténba került, és le kellett cserélni az érintett osztály teljes személyzetét. Az egészségügyi dolgozókat azonban nem szabad kitenünk annak, hogy koronavírus-fertőzött, de egyébként nem COVID-betegek megjelenése miatt sorcserét kelljen végezni. A betegekre is kell vigyáznunk, hiszen nekik sem mindegy, hogy milyen egészségügyi intézménybe mennek be.

Minimalizálni kell tehát a betegek közötti fertőzés kockázatát is. A dolgozók és a betegek esetében is olyan speciális szűrőrendszert működtetünk, amellyel lecsökkentjük a kórházi járvány kialakulásának esélyét mind a Klinikai Központban, mind a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban. Megfelelő logikával, PCR-tesztekkel kell szűrni bizonyos beteg- és dolgozói csoportokat és abban a pillanatban, amint pozitív esetet találunk, meg kell tenni a megfelelő intézkedéseket. Emellett az egyetem betegellátóinak fekvőbeteg-részlegein nem oldottuk fel az általános látogatási tilalmat, mivel még mindig fennáll a fertőzés bejutásának kockázata, ez pedig veszélyeztetheti az ellátókapacitás biztonságos növelését.

Az életünk lassan visszaáll a normál rendre, szinte már el is felejtkezünk a járványról, de az egészségügyben továbbra is „vigyázzban kell állni”, hiszen a járványnak még nincs vége. Ön mit gondol az állítólag őszre várható második hullámról?

- Azért nem úgy van, hogy a járvány volt is, nincs is. Nekünk a nyár közepén is készenlétben kell állnunk nem elég szeptemberre, októberre, vagy novemberre. Nem lehet tudni, hogy mikor érkezik, és hogy biztosan jön-e. Ezt senki nem tudja megmondani. Szerintem jönni fog, mert úgy nem volt még pandémia, hogy ne lett volna több hullám. A készenlét esetünkben azt is jelenti: ha el is felejt mindenki, hogy valaha volt járvány, és semmit nem csinál, csak szabadságra megy, akkor is előfordulhat, hogy július-augusztusban például egy szociális otthonban 200-300 COVID-pozitív eset bukkan fel, s onnan többeket beszállítanak hozzánk.

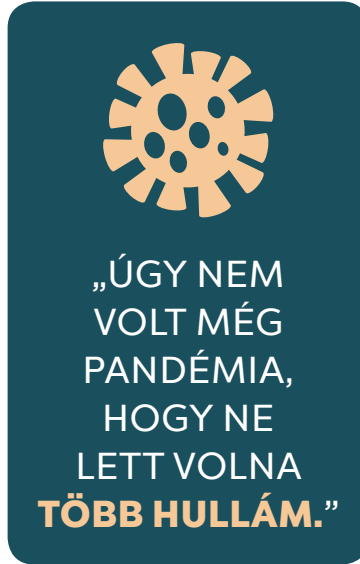
Sokan abban bíznak, hogy az ellátórendszer a nyáron behozza a lemaradást. A biztosságot szem előtt tartva, ezt meg lehet egyáltalán valósítani? Hiszen eddig is túltelített volt a rendszer.

- Ne felejtjük el, hogy nem állt le teljesen az egészségügy. 2019-ben naponta 3500 járóbeteg fordult meg a Klinikai Központban, de ez nem nullára esett vissza, hanem 1700-ra. Tehát a járóbeteg-ellátás több mint 50 százalékon működött a legsúlyosabb időben is. Most csaknem 3 ezer beteg jön naponta. Viszont az egészségügyi dolgozók és betegek biztonsága érdekében azt a kapacitást nem szabad elérnünk, ami a járvány előtt volt. Az elhalasztott elektív műtétek esetében tehát egyáltalán nem az a helyzet, hogy 200 százalékon pörög a műtő, és utolérjük magunkat. Azt még nem tudjuk mi lesz ennek a folyamatnak a vége, sem a fekvő-, sem a járóbeteg-ellátásban. Azt nem lehet kimondani, hogy majd egyszer, ha biztosan vége lesz mindennek, és nem kell semmilyen tekintetben kockázatokat elemeznünk, fertőzötteket szűrünk és a biztonságra törekednünk, majd akkor visszaállunk abba az

Számos híradás jelent meg arról, hogy a járvány az egészségügy átalakulását eredményezheti. A Klinikai Központban milyen változásokkal találkozhatnak már most a betegek és milyen további reformokat hozhat a pandémia?

- Sokkal szigorúbbak a szabályok, mint eddig voltak. A pre-triázs egyelőre még megmarad, ez például teljes mértékben megváltoztatta a járóbeteg-ellátást. Csak bejelentkezés után lehet jönni, ezt a jelenlegi szabályozás is kimondja. Mindent elkövetünk annak érdekében, hogy a betegek mozgását is úgy szervezzük, hogy a lehető legkevesebbet kelljen várakozniuk. Korábban bizonyos ambulanciákon a betegeknek esélyük volt arra, hogy órákat várakozzanak. Ennek több oka van: munkaszervezéssel, kapacitással és feladatokkal összefüggő kérdések. A probléma az, hogy bizonyos szakrendelések nem vettek tudomást arról, mindenkinek jobb, ha nincs várakozási idő, és túl sok beteget engedtek be egy napra. Ez nem csak az ott dolgozók terhelését fo-

kozta, hanem a kiszolgáló részt is, hiszen például a labordiagnosztikára, képkalkotásra is megnőtt az igény. Nem jól irányított betegutak voltak, így egy több szakmát is érintő kiszámíthatatlan, eklektikus rendszer alakulhatott ki.



Fotók: Bódi László (balra fent), hirek.unideb.hu (jobbra lent)

Velünk marad A VÍRUS

Legalább egy, de akár három évig is eltarthat egy hatásos és biztonságos védőoltás kifejlesztése, addig pedig velünk marad a koronavírus – állítja Várkonyi István, a Debreceni Egyetem Járványügyi Munkacsoportjának vezetője.

- A következő hónapokban minden valószínűség szerint még nem lesz oltás, így fontossá válik a felkészülés, a korlátozó intézkedések, az utazási korlátozások és a karanténintézkedések arányos és észszerű alkalmazása a téli időszakban is – figyelmeztet a szakember.

Várkonyi István szerint a koronavírus-tesztelés az életünk része maradhat. Az egészségügyi ellátórendszer bizonyos területein továbbra is szükséges a folyamatos tesztelés, így tudják megfigyelni a vírust, továbbá a nyári, lokális járványokkal járó szezon folyamán is időben tudnak reagálni a vírus megjelenésére.

A DE Járványügyi Munkacsoportjának és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Infektológiai Intézetének vezetőjét kérdésünkre elmondta: **A VÍRUSNAK TÖBB, DE KEVÉSBÉ LÉNYEGES MUTÁCIÓJA LÉTEZIK**, viszont a jelenség nem az influenzához hasonló. Ugyanakkor néhány lényeges túskeféréjét kódoló gén mutációja veszélyes lehet a jövőben.

Az infektológus kitért arra is, hogy amíg nem sikerül hatásos és biztonságos védőoltást fejleszteni, addig velünk marad a vírus. Ez legalább egy-három év.

- Jelenleg nincs törzskönyvezett oltóanyag, bár több országban zajlanak klinikai vizsgálatok számos oltóanyagtypussal. Elegendő idő szükséges, hogy a végére érjenek a vizsgálatoknak és elegendő önkéntes, hogy a szer biztonságáról és a hatásosságáról meggyőződünk. Legalább 6 hónapnak el kell telni, hogy kimondjuk: hosszabb védelem hozott létre az oltóanyag. Ez igaz a vírusellenes gyógyszerekre is: több anyag és vizsgálat kell ahhoz, hogy kiderüljön a hatásosságuk. Jelenleg a következő téli szezonra a legnagyobb reményt az új vagy már meglévő vírusellenes készítmények alkalmazásában látom – fejtette ki az intézetvezető.

Elvi lehetősége áll fenn annak is, hogy a betegségből felépült személyek vérplazmájával kezeljék a fertőzésben szenvedő betegeket.

- A gyógyultak egy csoportjának a vérben nagy mennyiségű ellenanyag van. Ha a vérsavójukat beadják a fertőzésben szenvedő betegeknek, az gyors gyógyulásukhoz és a súlyos szövődmények elkerüléséhez vezethet. A kezelésnek Magyarországon létezik etikai engedéllyel és hivatalosan elindított vizsgálati formája is, amelyet a Dél-pesti Centrumkórházban koordinálnak, és a Debreceni Egyetem betegellátói is részt vesznek benne. A kezelést sikerrel alkalmazták néhány betegnél, de még korai volna kimondani az eredményességét – mondta el lapunknak Várkonyi István.

VELÜNK MARAD A VÍRUS



TESZTEK ORNYÁLKAHÁRTYÁBÓL ÉS VÉRBŐL

A PCR-vizsgálat a szervezetben lévő, az orrgaratban megjelenő vírus örökítőanyagának kiválasztott részei ellen kifejlesztett jelzőmolekulákkal történik. A teszt azt mutatja ki, hogy a nyálkahártyában jelen vannak-e a vírus örökítőanyagának darabjai, tehát a beteg fertőzött-e a vírussal, vagy sem.

A vizsgálat nem százszázalékosig megbízható, mivel akkor is kimutatja a vírus darabjait, ha már nem fertőz a beteg, de a vírus nyomai még jelen vannak az ornyálkahártyában. Jelenleg ez a PCR-vizsgálat a diagnózis alapja – ismertette Várkonyi István. A másik típusú teszt vérvételhez kötött. A teszt ellenanyagokat mutat ki vérből, és arra használható, hogy megtudják, lezajlott-e a fertőzés, és ha igen, akkor vannak-e olyan védőellenanyagok a beteg szervezetében, amelyek meggátolják, hogy újra megfertőződjön.

Írta: Magyarosi Marianna
Fotó: Bódi László



INNOVÁCIÓVAL A JÁRVÁNY ELLEN

A koronavírus-járvány-nyal szembeni védekezéssel kapcsolatos kutatások és fejlesztések aktuális helyzetéről tartott online tudományos konferenciát az Innovációs és Technológiai Minisztérium május 21-én. A Debreceni Egyetemen folyó fejlesztéseket Szilvássy Zoltán rektor ismertette a tanácskozáson. Kiemelte: az intézmény kutatás-fejlesztési tengelyében a vakcinafejlesztés áll.

– A Debreceni Egyetem évtizedek óta szoros kapcsolatban van az egyetlen magyar tulajdonú oltóanyaggyárral. A saját fejlesztésű sejtvonallal az alapja a vakcinafejlesztésnek. Úgy gondoljuk, 2020 októberére eljutunk odáig, hogy kisszériás gyártásban preklinikai vizsgálatokat tudunk végezni szénitív fajokon – számolt be Szilvássy Zoltán.

Forrás: hitek.unideb.hu

KÖZÖS CÉL a nemzeti vakcinagyártás beindítása

A korszerű magyar oltóanyaggyártás létrehozásának elősegítéséről állapotott meg a Debreceni Egyetem és a Nemzeti Népegészségügyi Központ az Emberi Erőforrások Minisztériumának támogatásával.

Az együttműködés célja az önálló gyártás a kötelező és az ajánlott védőoltások, valamint a járványok okozta igények kielégítése tekintetében. A szerződés legfőbb célkitűzése a Nemzeti Oltóanyaggyár megvalósításának előkészítéséről szóló kormányzati célok elérése a hazai ellátásbiztonság érdekében. Az öt évre szóló megállapodást május 8-án írták alá.

– Magyarországon 12-féle kötelező védőoltás van, s a magyar lakosság körében 99,8 százalékos az átoltsátság. Magyarországon évente 10 milliárd forintot fordít ezekre a vakcinákra, azonban az önálló gyártás egyre fontosabb, hiszen a fertőzések miatt Kína kiesése a termelésből számos országnak gondot okozott – ismertette Kásler Miklós.

Az emberi erőforrások minisztere hozzátette: a Debreceni Egyetem évek óta készül a magyarországi oltóanyaggyártás újraindítására. A Nemzeti Népegészségügyi Központ biztosítja a tapasztalatokat, a Debreceni Egyetem tudásbázisát, kutatóit és ipari partnerhálózatát vonja be a munkába.

Mint Müller Cecília országos tisztifőorvos elmondta, hazánk valószínű járványfigyelő rendszert működtet, az oltóanyagok fejlesztésében és gyártásában pedig történelmi múltja van.

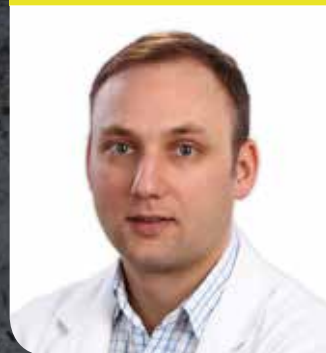
– A koronavírus elleni védőoltás előállításának kulcsfontosságú, hiszen a vakcinának elsődleges szerepe van a megelőzésben – jelentette ki Müller Cecília.

A Debreceni Egyetem öt éve jelölte meg az egészségipart fókuszterületének, partnereivel évek óta dolgozik az oltóanyaggyártás előkészítésén, fejlesztésén. Kutatói néhány éve jelezték a várható világgjárványokra való felkészülés szükségességét. A felkészülést a kormány és az innovációs hivatal támogatásával megkezdte az intézmény.

– Egy megfelelő vakcina kifejlesztése akár 10 évig is tarthat. Lényeges, hogy a Debreceni Egyetem az egészségipar szereplőivel kialakított stabil együttműködési rendszere révén több ezer kutató tud mozgósítani a cél elérése érdekében. Az az együttműködés, melyben az ország legnagyobb egyeteme, az évszázados járványügyi tudással bíró Nemzeti Népegészségügyi Központ, valamint az egyetlen magyar tulajdonú oltóanyaggyártó dolgozik együtt, kiemelkedő eredményeket érhet el a járványokkal szembeni küzdelemben – fogalmazott Szilvássy Zoltán, a Debreceni Egyetem rektora.

Kardiológusként a koronavírus elleni vakcina fejlesztésének élvonalában

Szabó Gábor Tamás, a debreceni Kardiológia Intézet oktatója 2019. október óta a BioNTech biotechnológiai gyógyszerfejlesztő cég munkatársaként folytat kutatást. Jelenleg a világjárványt okozó koronavírus további terjedését megfékező védőoltás ki-fejlesztésén dolgozik. Kutatásáról rövid összefoglalót készített az Egészségközpont Magazin olvasóinak.



Az utóbbi években mindinkább fókuszba kerül a különböző kardiológiai betegségek genetikailag történő kezelése, érdeklődésem ehhez a kutatási területhez kötődik. Világszerte több ígéretes terápiás eljárás szerepel kutatási programokban. Ezek közül a hírvívó RNS (ismert rövidítéssel: mRNS) alkalmazásán alapuló technológia kiemelkedő lehetőségeket nyújt. Az mRNS felhasználásával specifikusan érhetünk el egy kiválasztott sejtsoportot, melyben a kívánt fehérje elkészítését idézhetjük elő. Ezzel módosítható a betegség hátterében meghúzódó sejt szintű szabályozási útvonal, vagy pótolható az esetleg hiányzó biológiai anyag. Mivel felépítése miatt az mRNS az érintett sejtek genetikai anyagába nem tud beépülni, nagyon biztonságos. Továbbá, mivel a mRNS lebomlik, az alkalmazásával végzett terápia hatása időszaki és egyben kiszámítható.

A megoldás régóta foglalkoztatja a kutatókat, de a hatásos és megbízható alkalmazás érdekében egy fontos szerkezeti módosításra volt szükség. Ennek az alapjait Karikó Katalin professzor dolgozta ki a philadelphiai University of Pennsylvania-n. Ő jelenleg a BioNTech cégnél is vezet kutatócsoportot. Az eljárás technikájának megismerésére, a klinikumban történő alkalmazás előkészítéséhez szükséges vizsgálatok végzésére kaptam kutatási meghívást.

Az egész világon megjelenő koronavírus-járvány mindenki életére hatással van. A tudomány is válaszol az aktuális problémára. Számos gyógyszerterápiás vizsgálat, valamint a megelőzést biztosító vakcinaprogram indult el az elmúlt hónapokban, megoldást keresve mind a koronavírus okozta betegség gyógyítására, mind a fertőzés megelőzésére.

Az előbb említett, mRNS alkalmazásán alapuló technológia a fertőző betegségek megelőzésére is alkalmas lehet. A vírus genetikai információjának ismeretében egy meghatározott RNS-szakasz megfelelő formuláció segítségével védőoltásként használható.

A híradásokból is követhető, hogy a BioNTech és a Pfizer gyógyszercég mRNS-alapú koronavírus-vakcinát fejleszt. Kutatócsoportunk is ehhez a fejlesztési munkához kapcsolódott. Természetesen az ebben a projektben megszerzett tudás és tapasztalat hasznos és jól alkalmazható lesz a későbbi, más irányú kutatások során.

Mint a koronavírus elleni vakcinaprogramban, úgy számos más betegség kezelésében is már mRNS alkalmazásával, embereken végzett klinikai vizsgálatok vannak folyamatban, szabadalmaztatott termék azonban egyelőre nem érhető el – azaz az új terápiás módszer most vizsgázik. Én nagyon optimista vagyok, és izgatottan várom az eredményeket. Egy új technológiát megismerni, az alkalmazhatóságot feltárni nagy próbatétel egy kutatásban, egy új terápiás platform születésénél jelen lenni pedig igen ritka lehetőség.

Legfőbb célom az mRNS alkalmazását a kardiológiai kutatásokkal összekapcsolni. Ebben nagy támogatást jelent a DEKK Kardiológiai Klinikán dolgozó kollégáimmal történő szakmai kapcsolattartás.



Népegészségügyi vizsgálatra vált A SZŰRÉS

Átérték az országos koronavírus-szűrővizsgálat jelentőségét a Debreceni Egyetemhez tartozó régió hivatalainak és településeinek vezetői, és minden segítséget megadtak a vizsgálathoz.

Tizennyolcezer személyt jelölt ki a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) a koronavírus szűrővizsgálatra (H-UNCOVER). Ezt a négy orvosképző egyetem szervezte és végezte május elején. A Debreceni Egyetem négy megye: Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén és Heves 110 településén élő 3904 lakosának szűrésére kapott feladatot, a Klinikai Központ elnöke, Berényi Ervin professzor irányításával.

– Már az induláskor látszott, hogy a végrehajtás alapos szervezést igényel a négy megyeszékhelyen és a kisebb településeken – tudtuk meg a négy megye szűrését koordináló Papp Csabától, a Debreceni Alapellátási és Egészségfejlesztési Intézet (DAEFI) megbízott igazgatójától.

A debreceni lakosokat két szűrőhelyen, a Klinikai Központban a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikán, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban pedig az Infektológiai Intézet és a Fül-Orr-Gégészeti osztály szervezésében vizsgálták a szakemberek. Miskolcon és Egerben a megyei kórház rendelőintézetében, Nyíregyházán szűrőbuszban folytak a vizsgálatok, napi nyolc órában.

– A részvétel garantálására a KSH kiküldte az értesítő leveleket, de tudtuk, hogy fontos a telefonos értesítés, ezért felállítottunk egy telefonközpontot, és egy 20 fős stáb folyamatosan hívta a résztvevőket a vizsgálat időpontjának közlése érdekében – tájékoztatta lapunkat Papp Csaba.

– Példás összefogás valósult meg az egyetemek, a kormányhivatalok, az önkormányzatok és az egészségügyi intézetek között. Nagy segítségünkre volt a települések vezetőinek és a behívott lakosoknak kiküldött kormányhivatali értesítő.



Emellett személyesen is egyeztettünk a polgármesterekkel, jegyzőkkel a vizsgálati helyszínekről. Volt, ahol az óvodában, iskolában vagy a művelődési házban végeztük a vizsgálatokat. A 106 településen a vizsgálat két hete alatt két időpontban is szűrtek a munkatársaim. A DAEFI szervezésében minden reggel négy mikrobusz indult útnak a négy megyébe ötfős személyzettel, több mint 26 000 kilométert utazva.

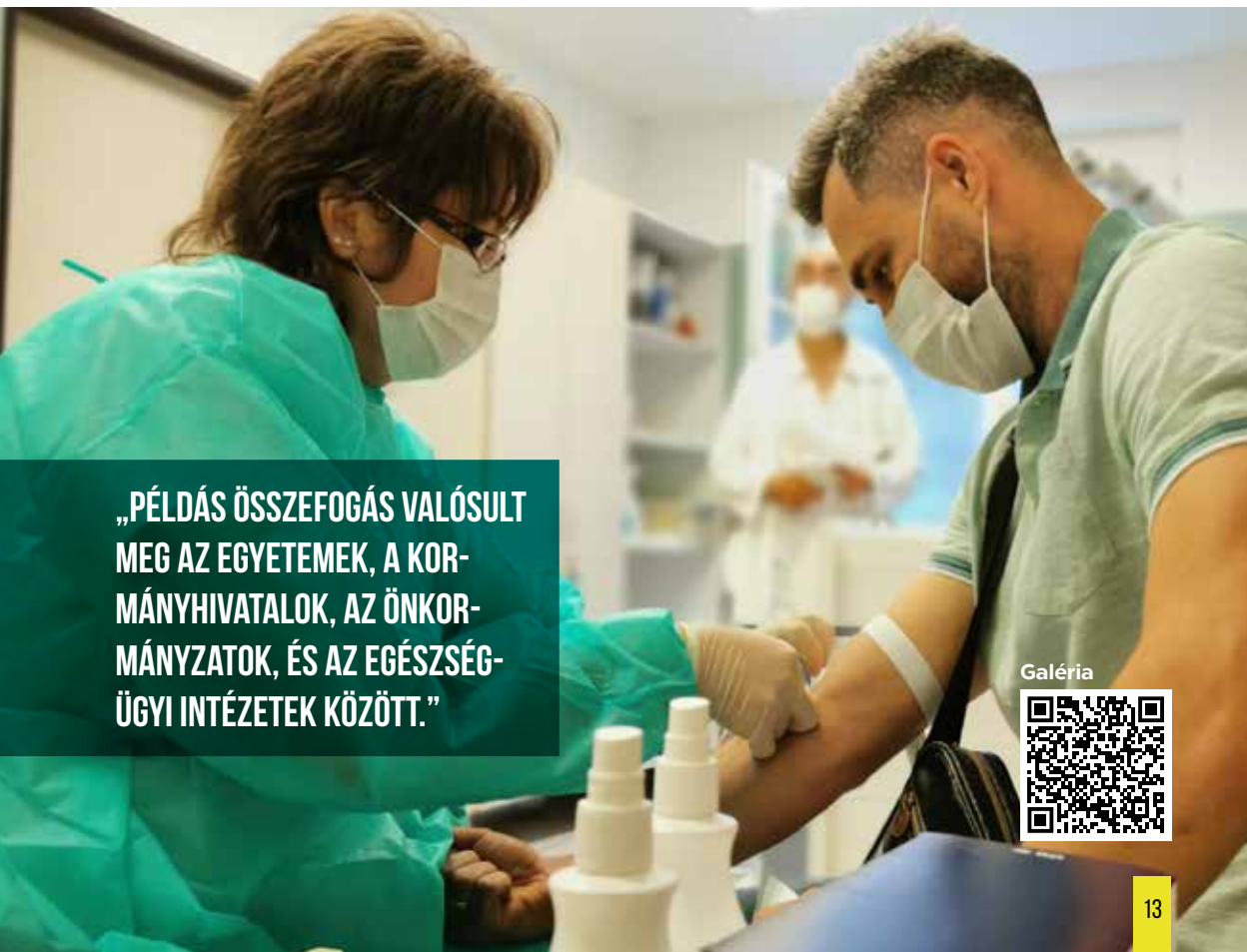
26.000

A szűrővizsgálat elsődleges célja a népesség koronavírus-átfertőzöttségének vizsgálata volt. Annak megállapítása, hogy a vizsgálat időpontjában fertőzött volt-e a páciens, a fül-orr-gégész által vett orr-garatváladék-minta vizsgálatával, azaz PCR-teszttel történt. A vénás vérből nyert plazmából azt lehetett kimutatni, hogy a páciens korábban megfertőződött-e a vírussal.

– Naponta 200-300 vizsgálati mintát vettünk. A feldolgozás az egyetem Laboratóriumi Medicina és az Orvosi Mikrobiológia Intézetének közreműködésével történt. A vérvizsgálat lehetőséget adott egy 18 paraméteres laborvizsgálatra is (pl.: vérkép készítése, vérsírmérés). A páciensek kitöltötték a KSH által készített ötoldalas kérdőívet is, pl. élet- és lakáskörülményeiről nyilatkoztak. Ezáltal népegészségügyi vizsgálattá vált a szűrés, túlmutatva az átfertőzöttség szintjének mérésein. A leletek feldolgozásával meg lehetett alkotni egy népegészségügyi térképet – ismertette Papp Csaba.

A 3904 behívott lakosból 2213 jelent meg a vizsgálaton. A szűrés időpontjában nem volt koronavírus-fertőzött a vizsgáltak között. Korábbi fertőzöttség 13 személynél volt kimutatható.

Írta: Császi Erzsébet | Fotók: hirek.unideb.hu (előző oldal)
Magyarosi Marianna (lent)



„PÉLDÁS ÖSSZEFOGÁS VALÓSULT MEG AZ EGYETEMEK, A KORMÁNYHIVATALOK, AZ ÖNKORMÁNYZATOK, ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZETEK KÖZÖTT.”

Galéria



Fókuszban a fertőzések megelőzése



“A FERTŐTLENÍTŐ ROBOT FELTÉRKÉPEZI A TERÜLETET, AUTOMATIKUSAN AZ OPTIMÁLIS MAGASSÁGRA ÁLLÍTJA BE MAGÁT, HOGY A SÖTÉT ÉS ÁRNYÉKOLT TERÜLETEKRŐL IS ELTŰNTESSE A KÓROKOZÓKAT.”

A COVID-19-világjárvány okán felértékelődött az infekciókontroll és a higiéné. A Klinikai Központban high-tech térfertőtlenítő robotokat is bevetnek a kórházi fertőzések megakadályozása érdekében.

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése, más szóval az infekciókontroll megvalósítása a feladata Orosi Piroskának, a Klinikai Központ Kórházhigiénés Osztály vezetőjének. Teendői a higiénés szabályok betartatása, a környezet- és eszközfertőtlenítés szavatolása, az egészségügyi dolgozók oktatása, a személyi és tárgyi feltételek ellenőrzése mellett kiterjednek a betegségek korai felismerésére, továbbá a gyanús vagy fertőzött betegek elkülönítésére. Munkájának nagy részét az elmúlt hónapokban a világjárvány elleni védekezés tette ki.





– Az infékcókontroll a koronavírus esetében alapjaiban nem különbözik az egyéb vírusfertőzések elleni védekezéstől. Az a célunk, hogy megakadályozzuk a fertőzés átvitelét egyik betegről a másikra és a betegről a dolgozóra. Itt egy új vírus jelent meg, és ilyenkor általános a fogékonyság a lakosság és a klinikai-kórházi dolgozók körében is. Az egészségügyi dolgozók védelme a pandémia alatt kiemelt fontosságúvá vált, de a korlátozások lazítása után is kulcsfontosságú marad – ismertette Orosi Piroska.

A Klinikai Központban a higiénés szabályok betartásával és védőeszközökkel óvják meg a dolgozókat, mivel egyelőre sem védőoltás, sem gyógyszer nincs a fertőzés ellen. Továbbra is nélkülözhetetlen az orr-szájmaszk használata és a kézfertőtlenítés. Az egyéb védőeszközök használatával tetőtől talpig be kell öltözni annak, aki koronavírusos beteget kezel. Több mint 3000 kézfertőtlenítő és több mint 400 érintésmentes adagoló áll a dolgozók, a betegek és a hozzátartozók rendelkezésére.



Az osztályvezető kiemelte, hogy a betegek környezetében a folyamatos fertőtlenítést a koronavírus-járvány nélkül is el kell végezni. Az orvosi gépek, műszerek felületét az egészségügyi szakdolgozók fertőtlenítik. Az egyéb felületek fertőtlenítő tisztán tartása a takarítók feladata. A kórtermekben a beteg távozását követően zárófertőtlenítést kell végezni, amikor a takarító személyzet fertőtlenítő nagytakarítása után aeroszolos fertőtlenítés következik. A klinikán használt összes fertőtlenítőszer vírusölő hatású.

A Klinikai Központban 2018 óta három térfertőtlenítő robotot is használnak, elsősorban a műtők fertőtlenítésére.

– A mobil, távvezérlésű, THOR UV-C nevű kórházi fertőtlenítő berendezés úgynevezett ultraviola-C sugárzással fejti ki hatását. A fertőtlenítő robot feltérképezi a területet, automatikusan az optimális magasságra állítja be magát, hogy a sötét és árnyékolt helyekről is eltüntesse a kórokozókat. Használatával percek alatt 99,999 százalékkal csökken a mikroorganizmusok száma abban a helyiségben, amelyben üzemel. A digitális robottal a Belgyógyászati Klinikán, a sebészetben, valamint a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán fertőtlenítik a különböző helyiségeket – részletezte a Kórházhigiénés Osztály vezetője.

Orosi Piroska szerint a világjárvány okán az infékcókontroll és a higiéné felértékelődött. Lehet, hogy az új koronavírus hosszú távon számolni kell. Várhatóan rövid időn belül lesz védőoltás és gyógyszer is. A higiéné és az infékcókontroll azonban fontos eszköz marad a fertőzések átvitelének megakadályozásában más, újonnan megjelenő kórokozók esetén is – foglalta össze gondolatait.

Galéria



Videó



ÉLET A „FRONTVONALBAN”



Extrém hosszú ideig volt lélegeztetőgépen az a 69 éves koronavírusos beteg, akit a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Intenzív Osztályán ápoltak. A frontvonalban dolgozó team vezetője, Szentkereszty Zoltán főorvos nyilatkozott lapunknak arról, hogy már egyetlen súlyos COVID-beteg ellátása is milyen próbatételek elé állítja a szakembereket.



EXKLUZÍV

Arról a betegről, aki beszélgetésünk idején 9 hete van az intenzív osztályon, most már kijelenthetjük, hogy túl van a nehezen?

– Igen, már kikel az ágyból, eszik, iszik, és szellemileg is százszázalékos állapotban van. Hamarosan haza is mehet.

Mennyi ideig volt szüksége gépi lélegeztetésre?

– Bár a betegnek különleges alapbetegsége nem volt, 7 hétig volt lélegeztetőgépen. Ez azért extrémnek számít. A nemzetközi adatok alapján a gépi lélegeztetéses koronavírusos betegeknél átlagosan 2-3 hét.

A járvány kitörésekor még Budapestre szállították a debreceni betegeket, így ő volt az egyetlen igazoltan koronavírusos beteg, aki intenzív ellátást igényelt a városban. Engedjünk az olvasóknak némi bepillantást abba, hogy milyen feladatokkal járt már egyetlen súlyosan fertőzött beteg intenzív osztályos ellátása. Milyen nehézségekkel kellett megküzdeniük?

– A legnagyobb megpróbáltatás a beteg lélegeztetése volt. Ezt többféle módszerrel végeztük, köztük olyanokkal, amelyet korábban csak néhány betegnél alkalmaztunk. Tudtuk a nemzetközi irodalomból, hogy itt különösen jól használható, így elméletben és gyakorlatban is felkészültünk rá. Nagy feladat a beteg hasra fektetése is. Ez csapatmunkát igényelt, be kellett gyakorolni.

Speciális módszerrel négy ember végezte úgy, hogy közben vigyázni kellett a számtalan, betegbe ültetett eszközre is. 10 napig napi 16 órára fordítottuk hasra a beteget. Erre az eljárásra azért volt szükség, mert így a tüdőlégzésének és vérellátásának megoszlása javult: a legjobbnak gondolt lélegeztetés ellenére is csak így volt garantálható a megfelelő gázcseré. Egy másik tényező, ami fokozott óvatosságot igényel, hogy vannak aeroszolképződéssel járó beavatkozások, amelyek fokozottan veszélyesek a személyzetre a vírus átadása szempontjából. Ilyen a lélegeztetőtubus cseréje, a rutinszerű légúti váladék leszívása vagy bármilyen légúti eszközzel kapcsolatos „baleset” is. Számos egyéb probléma is felmerülhet, különböző szövődmények, mint a felülfertőződés, szívproblémák, veseelégtelenség, és természetesen váratlan helyzetek is előfordulhatnak. Normálisan utóbbi esetben a személyzet azonnal a beteg segítségére tud sietni, de koronavírusos beteg ellátásakor először be kellett vagy be kellene öltözni. Ez nem egyszerű, mivel védőeszközök fel- és levétele akár 10-10 perc is lehet. Arra is figyelni kellett, hogy egy-egy dolgozó mennyi ideig lehetett bent a betegnél, ezért összegyűjtöttük a feladatokat, hogy egyszerre többet is el lehessen végezni, így ne kelljen többször bemenni. És azért az emberben benne van a félsz, hogy nem kapja-e el a betegséget.



A félelem csillapodott, vagy akár el is múlt azóta?

– Eleinte igen-igen bennünk volt, az osztály minden dolgozójában, hiszen az első hetekben azt láttuk, hogy a világon mindenütt az egészségügyi személyzet is megbetegszik, a védőfelszerelés használata mellett is. De ahogy begyakoroltuk az eljárásokat, és az első hetekben nem történt fertőzés, jobban bíztunk a védőfelszerelésekben, csökkent a félelem, különösen, hogy lecsengőben van a járvány.

Lelkileg mi volt megterhelő?

– Az izgalom, hogy a beteg hetekig katasztrofális paraméterei után mire számíthatunk. Hozzá kell tenni: jelentősen növelte a beteg felépülésének esélyét az, hogy nem volt nagyobb számú megbetegedés.

Viszont most is vannak más betegek itt az intenzíven.

– Igen, hiszen járványkórházként az volt a feladatunk, hogy a Klinikai Központ és a kórház intenzív ellátást igénylő koronavírus-gyanús betegeit ellássuk. Két és fél hónap alatt mintegy 30 ilyen beteget vettünk fel az osztályra. Velük addig, amíg nem zárjuk ki a fertőzést – ez általában 2-5 nap – úgy kell eljárni, mintha fertőzöttek volnának. A negatív teszteredmény után volt, aki itt maradt, volt, aki átkerült a Klinikai Központba. Emellett a kórházban más helyen kialakított intenzív osztályon elláttuk a traumatológiai intenzíves betegeket is.

A járvány kezdetén – látva a külföldi állapotokat – egyszerűen nem lehetett nem gondolni arra, hogy hazánkban és akár Debrecenben is tömegek kerülhetnek az intenzív osztályra. Önnek akkor mi járt a fejében?

– Bennem volt a félelem, és akár úgy is történhetett volna minden, mint a súlyosan érintett országokban. Azt, hogy miért nem így történt, még mindig nem tudjuk, de biztos szerepe van annak is, hogy a mi országunkat már felkészülten érte a járvány. Egy-egy nagyobb góc fellebbanása nálunk is súlyosabb helyzethez vezetett volna. Hatalmas szerencse, hogy eddig ezt így letudtuk. De egy járványnál mindig maximálisan fel kell készülni, aztán meglátjuk, hogy mi történik. Itt, a Kenézy-kórházban mi is heteken keresztül azt szerveztük, hogy egy nagy terhelésre is felkészüljünk, és először legalább 30 beteg megfelelő lélegeztetését, intenzív ellátását tudjuk biztosítani. Szerencsés, hogy volt időnk a felkészülésre, így valóban lesz második hullám, és többen betegednének meg, akkor teljes mértékben készen állunk az ellátásukra.



- BETEGELLÁTÁS -

Koronavírusos beteg ellátása a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályán



Oxigénterápia vagy gépi lélegeztetés?

A koronavírus-fertőzés kezeléséről szinte mindenkinek a lélegeztetőgép jut az eszébe. A légzéstartogatás fajtáiba nyújt betekintést Fülesdi Béla, az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika igazgatója.

– Széles a koronavírus (COVID-19) által okozott tünetek és szervi érintettségek listája: a tünetmentes hordozástól a súlyos, légzési elégtelenséggel járó többszervi elégtelenségig különböző súlyossági formák fordulhatnak elő. A szervezetnek ez egy túlméretezett válaszreakciója, a tüdő mellett a vérárvadást is érinti, a vesét is érik károsító hatások. Tény, hogy a károsodás leginkább a tüdőt érinti, a gyulladáshoz elváltozás a tüdőleghólyagokat. Mivel ez elsősorban nagy tüdőterület lehet, gyorsan fokozódó légzési elégtelenség és száraz, fuldokló köhögés alakul ki. Azok a betegek szorulnak oxigénterápiára és esetleg később gépi lélegeztetésre, akiknél légszomj, szapora légzés és légzési elégtelenség alakul ki – tudtuk meg Fülesdi Bélától, a DEKK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika igazgatójától.

Az oxigénterápia, az asszisztált lélegeztetés és a gépi lélegeztetés közti különbségről a professzor elmondta: a környezeti levegő, amit a normális légzésnél a tüdőnkbe juttatunk, 20-21 százalék oxigént tartalmaz.

Oxigénterápia esetén egy sűrűbb (nagyobb oxigéntartalmú) levegőkeveréket lélegez be a beteg, általában valamilyen, orra helyezett katéteren vagy az orra-szájra helyezett maszkon keresztül.

– A gépi lélegeztetésnél a belélegezett levegő oxigéntartalmát és azt a nyomást is tudjuk változtatni, amellyel a levegőkeveréket a tüdőbe juttatjuk. Noninvazív lélegeztetés esetén nem helyezünk lélegeztető csövet a beteg légútjaiba, hanem a megemelkedett nyomással, egy jól záró arcmaszkon vagy egész fejet beborító buborékon keresztül lélegeztetjük. Invazív lélegeztetés esetén a páciens légútjába cső kerül, és a pozitív nyomású lélegeztetés ezen keresztül történik. A koronavírus-betegek súlyos tüdőkárosodása esetén ez az elsődlegesen választandó lélegeztetési mód. A lélegeztetés és az oxigénterápia elsődleges célja az, hogy a szövetekhez a vérkeringés által elegendő mennyiségű oxigént tudjunk eljuttatni – tájékoztatott a professzor.



Az interneten számos olyan vélemény olvasható, hogy a gépi lélegeztetés több bajt okoz, mint amennyi hasznot hajt. Kíváncsiak voltunk rá, hogy mi az igazság. A szakember szerint kétségtelen tény, hogy a lélegeztetésnek – mint minden orvosi beavatkozásnak – is lehetnek szövődményei. Ám egy súlyos oxigénhiányban szenvedő, fulladó, ziháló embert kezelés nélkül hagyni: ez sem szakmailag, sem etikailag nem fogadható el.

– Folynak arról bizonyos szakmai viták, hogy a betegeket ebben a betegségben invazív vagy noninvazív módon jobb-e lélegeztetni, de az eddigi tapasztalatok zöme amellett szól, hogy a korán elkezdett invazív lélegeztetés mellett a betegek életkilátásai jobbabbak – emelte ki Fülesdi Béla.



SZIMULÁCIÓS GYAKORLATOK A KLINIKÁN

Galéria



A Debreceni Egyetem (DE) intenzív terápiás e-learning képzést indított azoknak az orvosoknak, rezidenseknek és nővéreknek, akik nem az intenzív osztályokon dolgoznak, de a járvány esetleges tömeges fázisában ott lehet rájuk szükség. A távoktatáshoz gyakorlati képzés is kapcsolódott. A DE Klinikai Központ Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinikáján speciális szimulációs szobában gyakorolták a betegellátás jellegzetességeit, a védőruhák megfelelő felvételét, levételét, a légútbiztosítás, lélegeztetés és újraélesztés szempontjait.

Több száz fölött van azoknak a klinikai szakembereknek a száma, akik részt vettek a képzésben. Debrecenben az ellátási stratégia első lépcsője a DE Kenézy Gyula Egyetemi Kórház. A Klinikai Központ kiterjedtebb járványhelyzet esetén kapcsolódik be az intenzív ellátásba. Eerre eddig nem volt szükség, de a klinika szakemberei is felkészültek, és minden erőforrással rendelkeznek.



Írta: Császi Erzsébet
Fotók: DEKK, hirek.unideb.hu

Új korszak kezdődik: *megszűnhet a zsúfoltság a kardiológián*

Kevesebb várakozás, kisebb tömeg és gyorsabb ellátás lehet a COVID-19-járvány kedvező hatása a kardiológiai ambulancián.

Lázmérés és kérdőív kitöltése után, csak az előjegyzett időpont előtt néhány perccel mehetnek be a betegek a kardiológia ambulanciájára. Az ellátás újraindult a koronavírus-járvány okozta kényszerleállítás után, a váróban mégsem tapasztalható a korábban megszokott zsúfoltság. A látvány szokatlan: mindössze 10-12 ember várakozik a hatalmas előtérben.

Csanádi Zoltán, a DEKK Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika igazgatója szerint a járvány átgondolásra, önvizsgálatra adott lehetőséget, nem csak egyéni, hanem szervezeti szinten is, így a pandémia egyik pozitív hozadéka a strukturáltabb betegellátás lett.

– Korábban naponta 180-200 ember fordult meg az ambulancián. Ez 150-200 százalékos működést jelentett. A vírus azonban rákényszerített bennünket arra, hogy ezt ne engedjük tovább. Most 100-120 beteget látunk el a nap végére, ezzel teljesítjük azt a betegszámot, amire lehetőségünk van a NEAK-szerződés alapján, és mindezt úgy, hogy nincs tömeg, levegős az ambulancia. Nem voltam biztos abban, hogy valaha meg fogom tapasztalni ezt az érzést – fogalmazott a klinikaigazgató.



**„KORÁBBAN
NAPONTA 180-
200 EMBER
FORDULT MEG
AZ AMBULAN-
CIÁN.”**





A hosszú távon is fenntartható változás kulcsa az előjegyzett időpontok betartása, mind az betegek, mind az orvosok részéről. A professzor úgy véli: bár a betegek évtizedek alatt megszokták, hogy korán reggel érkeztek, majd valamikor sorra kerültek, vagy már órákkal a kapott időpont előtt ott voltak a szakrendelésen, de itt az ideje átállni a pontos érkezésre és betegfogadásra. Ez mindkét fél részéről alkalmazkodást kíván.

0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
0
2

A Kardiológia és Szívsebészeti Klinika ellátási területéhez 2 millió ember tartozik. A szakemberek egy év alatt 30 ezer járó- és 10 ezer fekvőbetegről gondoskodnak. A járvány miatt március 16-tól május közepéig 2000 járóbeteg vizsgálatát kellett elhalasztani.

- Ebben az időszakban is elláttuk azt, akinek szüksége volt rá és a látóterünkbe került, valamint az első pillanattól kezdve próbáltuk „fogni a betegek kezét”, hívtuk őket, tartottuk a kapcsolatot – idézi fel Csanádi Zoltán a járvány akut időszakát.

A klinika telefonos szakorvosi konzultációt vezetett be, amely nagyon népszerűnek és hasznosnak bizonyult. Ennek ellenére a professzor úgy véli, a betegekben félelem alakult ki, és a „Maradj otthon” kampány sok olyan beteget távol tartott az egészségügytől, akiknek szükségük lett volna az ellátásra.

- A stresszel, félelemmel teli időszakban nagy eséllyel megnő a szívinfarktusos betegek száma, és már egy hagyományos vírusfertőzés is növeli az akut szívinfarktus esélyét, így a járvány kezdeti szakaszában növekvő esetszámmal készülünk fel. A statisztikák alapján azonban idén áprilisban az infarktusos betegek száma a klinikán az egy évvel korábbihoz képest jelentősen csökkent. Erre nincs szakmai magyarázat. Azt, hogy hányan vészték át lábban az infarktust, csak következő hónapban fogjuk meglátni, amikor egyéb panaszokkal, esetleg szívelégtelenség tüneteivel érkeznek majd a páciensek – fejtette ki a kardiológusprofesszor.

Csanádi Zoltán kérdésünkre elárulta, hogy bár igyekeztek maximálisan felkészülni a legrosszabb forgatókönyvre, a járvány kirobbanásakor ő is aggodott.

- Amikor még nem tudtuk, hogy mi felé haladunk, akkor felmerült bennem a gondolat, hogy néhány hét múlva a kardiológia három emeletéből esetleg két szinten szakfanderbe öltözve COVID-betegeket fogunk ellátni. Ennél is realitásosabb félelem volt bennem az, hogy előbb-utóbb koronavírus-fertőzött infarktusos beteg érkezik a klinikára. Erre szisztematikusan készültünk, új eljárásrendeket dolgoztunk ki, amelyeket szerencsére eddig nem kellett bevetni – fogalmazott.

Közismert, hogy a szív- és érrendszeri betegek körében a koronavírus nagyobb kockázat, ezért a szakember számukra a lazítás idejére is fokozott óvatosságot javasol. Meglátása szerint a világ egy ideig biztosan más lesz, mint eddig volt. Bár a nyár olyan szempontból kedvezőbb időszak, hogy többet vagyunk a szabadban, kevésbé terjednek a vírusok, de a távolságtartásra, a kézmosásra és a maszk használatára ezután is oda kell figyelni. Ha ezt mindannyian betartjuk, akkor okosan élünk a lazítás adta lehetőségekkel.

„...itt az ideje átállni a pontos érkezésre és betegfogadásra. Ez mindkét fél részéről alkalmazkodást kíván.”



A klasszikus orvos-beteg találkozást semmi nem pótolja

Az Onkológiai Klinikán is új rendszert dolgoztak ki a betegelátásra a koronavírus-járvány miatt. A tudnivalókról kérdeztük Tóth Judit főorvost.

– A járvány ideje alatt gyökeresen megváltozott a betegfogadási és – ellátási rendszerünk. A kezelések változatlanul megtörténtek a tervezett időpontokban – mondta Tóth Judit megbízott szakmai vezető.

Minden újonnan diagnosztizált vagy panasszal jelentkező beteget a lehető leghamarabb fogadtak. A halasztható viziteket későbbi időpontra tolták: a hónapok, évek óta kontrollra visszajáró, úgynevezett gyógyult betegeket nem fogadták, hanem telefonon vették fel a kapcsolatot velük. Ez a betegforgalom körülbelül 30–40 százalékos csökkenését eredményezte. A személyes betegkontaktusok számának fogyatkozásához járult még hozzá, hogy például a kezelés közbeni vérkontrollok eredményét telefonon ismerték meg a betegek, és csak akkor jelentkeztek az ambulancián, ha speciális ellátást igényeltek.

– A fertőzöttek számának csökkenésével a korábbi korlátozások jelentős részét feloldottuk, azonban az igen magas kockázattal élő daganatos betegeink érdekében az előszűrést, az úgynevezett pre-triázst fenntartjuk. Igyekszünk behozni a lemaradásokat, a járvány alatt elhalasztott vizsgálatokat, viziteket mielőbb betervezzük, elvégezzük. Betegeinket előjegyzés alapján igyekszünk ellátni, a legkevesebb várakozási idővel. A zsúfoltság elkerülése végett a napi betegszámot csökkenteni kellett, ami a folyamatosan növekvő daganatos betegszám, a hosszan túlélő, gyógyult betegek gondozásának vállalása miatt a rendelések átszervezését igényli. Nagy türelmet és empátiát igényel minden dolgozótól ennek megértése, a betegek megnyugtatása – tájékoztatta lapunkat az onkológus.

– Eddigi, több mint 30 éves klinikai munkám során még csak hasonló járványhelyzetről sem tudok. Alaposan át kellett gondolni az eddigi megszokott tevékenységeket, az emberi érintkezések formáit, és személyes kontaktusok helyett az elektronikus kapcsolattartás, EESZT, e-recept, skype előnyeit. Sok módszer megtartható, sőt, azt hiszem, praktikusabb is lehet a későbbiekben, azonban az hiszem, sok kollégám egyetért velem abban, hogy a daganatos betegeknél a „klasszikus” orvos-beteg találkozást semmi nem pótolja – fogalmazott a főorvos.

Írta: Császi Erzsébet
Fotók: Bódi László

Majd hozzátette: **különválasztottuk a kezelésre járó, illetve a visszajáró, gyógyult betegek megjelenését térben és időben, így az igazán esendő, kemoterápiát kapó betegek nem találkoznak a munkába, közösségbe járó gondozott betegekkal.**

Néhány, még a járvány előtt bevezetett eljárás, mint pl. az e-recept, a kritikus időszakban rutineljárássá vált, ugyanis a klinika szakemberei szembesültek azzal, hogy ezek nagy tehertől mentesíti az egészségügyi szolgáltatókat.



Koronavírus és várandósság

Az egészséges kismamák nem fogékonyabbak a fertőzésre, és amennyiben megfertőződnek, az nem okoz súlyosabb tüneteket. A Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója, valamint a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztályának főorvosa ad tanácsokat.



- Világszerte kevés a tapasztalat a koronavírusnak a várandósokra gyakorolt hatásairól. Az eddigi esetek azt mutatják, hogy a kismamák legtöbbször enyhe vagy közepesen súlyos tüneteket produkálnak. A rendelkezésre álló adatok szerint a vírusfertőzést az újszülött elkaphatja. Az eddigi ismeretek alapján az anya vírussal való fertőződése nincs hatással az újszülött fejlődésére – fejtette ki Lampé Rudolf, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója.

- A terhes kismamák koruknál fogva sem tartoznak a veszélyeztetett rétegbe. A nemzetközi tapasztalatok szerint az egészséges anyáknál a várandósság nem növeli a koronavírus kockázatát. – tette hozzá Bacskó György, a Kenézy-kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztályának főorvosa.

A legfontosabb a megelőzés. Ugyanazok az irányelvek vonatkoznak a várandós nőkre is, mint a nem terhesekre. Rendszeresen mossanak kezet, zsebkezdőbe köhögjenek, tüsszentsenek, és azt dobják ki, lehetőség szerint válasszák az otthoni munkavégzést. A terhesgondozás során az előre lefoglalt vagy tervezett találkozást beszéljék meg a kezelőorvossal, és csak a kötelező ultrahang- és szűrővizsgálatokon vegyenek részt. A Klinikai Központ és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház harmonizálta a várandósgondozást az orvos-beteg találkozások számának minimalizálása érdekében.

- A koronavírus-fertőzöttségre utaló tünetek esetén érdemes a kismamának felvenni a kapcsolatot a kezelőorvosával. Indokolt esetben a koronavírus fertőzést igazoló teszt elvégzését a kezelőorvosa kezdeményezni fogja. Pozitív vírus teszt esetében sem kell feltétlenül a kismamának a kórházban maradnia. A láz csillapítására ugyanazt a terhesség alatt alkalmazható lázcsillapítót használhatja, mint más betegség esetén is. Csak a tünetek súlyosbodása esetén szükséges a kórházi felvétel – részletezte a klinika igazgatója.

A Kenézy-kórház és a Klinikai Központ szülészeten is elkülönítették a COVID-19 fertőzött, illetve gyanús betegek számára egy más egységektől teljesen elzárt részleget. Mindkét intézmény a területileg illetékes betegeket látja el.

A vírusfertőzés vagy gyanúja esetén kísérő nem tartózkodhat az izolált szülőszobában. A vajúdas során egyéni mérleget alapján elkísérheti az anyát egy hozzátartozó, ennek körülményei a Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján megoldottak. A szülés módját nem befolyásolja, hogy a kismama koronavírus fertőzött. A szakemberek fertőzött várandós esetében csak súlyos légzőszervi tünetek esetén döntenek császármetszés mellett.

„A TERHESGONDOZÁS SZORÁN AZ ELŐRE LEFOGLALT VAGY TERVEZETT TALÁLKOZÁST BESZÉLJÉK MEG A KEZELŐORVOSSAL, ÉS CSAK A KÖTELEZŐ ULTRAHANG- ÉS SZÜRŐVIZSGÁLATOKON VEGYENEK RÉSZT.”

- A teljesen elkülönített részleg légtechnikai szempontból sincs összekötve más egységgel. A terület ellátásához külön szülésznőket és orvosokat biztosít a klinika. Koronavírusos kismama születe során a személyzetnek kötelező a speciális védőfelszerelés viselése. Itt a szülés és a császármetszés is ugyanolyan biztonságos, mint a hagyományos szülőszobában – jelentette ki Lampé Rudolf. A baba megszületését követően az édesanya az újszülöttel maradhat vírusfertőződés esetén is, hiszen fontos a bőr-bőr kontaktus. A szoptatás és a kötődés kialakulásának szempontjából sem indokolt az anyának és gyermekének különválasztása.

Fotó és szöveg forrása: hirek.unideb.hu

EGYMÁS TISZTELETÉRE TANÍTOTT a járvány



Az eddig is működő „jótekonny távgyógyítást” emelheti professzionális szintre a megváltozott betegellátás. A koronavírus-járvány szervezettségére és kölcsönös megbecsülésre tanított
– vallja Fodor Mariann, a Szemklinika igazgatója.

Amikor május elején zöld utat kaptak az elektív műtétek, akkor, az országban először, a debreceni Szemklinikán végeztek ilyen jellegű beavatkozásokat – erre rendkívül büszke az intézmény igazgatója. Számára a beteg az első. A klinika dinamikus és határozott vezetője, ha szükséges, részt vesz az előszűrésben, maszkot készít, védőszalagot ragaszt hétévégén azért, hogy – a betegek és a munkatársak maximális védelme mellett – senki se szenvedjen hiányt az ellátásban.



Az elmúlt hónapok példa nélküli próbatételek elé állították az egészségügyi rendszert, és tanulhattunk is ebből az időszakból. Ön mit gondol, mit adott ez a helyzet a betegeknek és a szakembereknek?

Egymás kölcsönös tisztelete, megbecsülése és a szabályok betartása volt a legnagyobb tanítás. Az orvosnak nemcsak a betegeket, de az idejüket is tisztelnie kell. Szervezetten kell dolgozni, és minimalizálni szükséges a betegek várakoztatását. Egyúttal a betegeket nevelni kell arra, hogy értékeljék az egészségügyi ellátást. Meg kell érteni, hogy az orvos ideje is be van osztva, és ehhez alkalmazkodni kell. Hiszen a fodrászhoz is, ha valakinek 8 órára van

időpontja, akkor nem 7-re vagy fél 9-re érzékelik. A pontosság és az egészségügyi dolgozók tisztelete szükséges a betegek részéről is. Mindemellett az is bebizonyosodott, hogy van összefogás az ellátóhelyek között. A bajban kiderült, hogy számíthatunk egymásra.

Merre halad most a betegellátás, mire számíthatnak a Szemklinikára érkezők?

A logika irányába kell mennünk. A betegek ellátása most sokkal szervezetten történik, racionalizáljuk a vizsgálatokat és az orvos-beteg találkozásokat úgy, hogy közben arra törekszünk: minden beteg megkapja a szükséges ellátást.

Hogyan segít ebben a telemedicina lehetősége, ami az online térbe helyezi át a betegellátás bizonyos szegmenseit?

Ez nagyon jó, de a természetben csak nagyon kevés területen válthatja ki az orvos-beteg találkozásokat, legalábbis jelenleg. Addig, amíg például nincs olyan okostelefon, amely lefotózza a szemfeneket, egy szoftver pedig felismeri a betegséget, szükség lesz a személyes vizsgálatra. A természet mindig egy eszköz- és személyes jelenléte igénylő területe a betegellátásnak.

Mégis, milyen területeken alkalmazható a telemedicina a természetben?

Az úgynevezett „jótékony távgyógyítás” nálunk korábban sem volt ismeretlen, hiszen például az uveitises, szemelgyulladásos betegekkel eddig is rendszeres volt a telefonos vagy online kapcsolattartás. Az újdonság az, hogy a Debreceni Egyetem ennek egy egységes platformot ad a Virtuális Ambulanciával, valamint a telemedicina elszámolhatóvá vált a finanszírozásban. Egyes szemfenéki kórképeknél otthoni látásellenőrző tesztekkel a páciens követheti a betegsége állapotát, és konzultálni tud a kezelőorvosával. Ha minden rendben van, egy kontrollvizsgálat kihagyható. De mindez csak egy kicsit ritkíthatja az orvos-beteg találkozásokat.

E
F P
T O Z
L P E D
P E C F D
E D F C Z P
F E L O P Z D
D E F P O T E C
L E F O D P C T
F D P L T C E O
P E Z O L C F T D

Visszatekintve, a szakrendelések leállítására és az elektív műtétek elhalasztására idején mi volt a legnagyobb feladat?

Hogy megteremtjük a biztonságos feltételeit annak, hogy – a fertőzéstől való félelem ellenére – jöjjenek el azok a betegek, akiknek az ellátás hiányában maradandó látáskárosodásuk alakulna ki. Ezért több fórumon is kértük a lakosságot, hogy vigyázzanak a látásukra a koronavírus-járvány alatt is, és ha baj van, ne féljenek keresni a Szemklinikát.

Volt olyan, amikor Ön is aggódott, vagy lelkiileg jobban megviselte valamilyen helyzet?

A járvány kezdetén ki kellett jelöljem, kik lesznek azok, akik szükség esetén koronavírusos betegeket látnak el. Akkor még nem tudtuk, mi vár ránk, csak azt láttuk, mi történik Olaszországban. Hazafelé menet az autóban elsírtam magam, és felhívtam az édesanyámat. Az járt fejemben: „Istenem, mi lesz, hogy ha éppen ezért lesz beteg az, akit én jelöltem ki a feladatra?” Hiszen bárki-nek lehetett volna baja. De nem így lett, éppen ezért azt hiszem, Magyarország nagyon szerencsés helyzetben van. Ráadásul a Debreceni Egyetem a dolgozóinak támogató környezetet nyújt, valamint az egyetem és a Klinikai Központ vezetősége is jó logika szerint működik. Az például hatalmas erény, hogy amíg sok helyen a járvány kirobbanásakor azonnali elbocsátások voltak, addig az intézményünk ott állt mindenki mögött, és mindenki biztonságban érezhette magát. Jó a Debreceni Egyetemen dolgozni, ennek részese lenni.

Írta: Magyarosi Marianna
Fotó: Bódi László

„A bajban kiderült, hogy számíthatunk egymásra.”

Van helye a személyes jelenlét nélküli betegellátásnak

Applikációt tesztelt és önálló teledermatológiai ambulanciával segítette a betegeket a COVID-19 miatti ellátási korlátozás alatt a Bőrgyógyászati Klinika. A jövőben a Debreceni Egyetem által fejlesztett Virtuális Ambulancia teszi gördülékenyebbé a betegellátást.



**„EGY JÓL KIALAKULT TELEMEDICINA MEGKÖNNYÍTI A BETEGEK-
KEL VALÓ KOMMUNIKÁCIÓT, A PÁCIENSNEK IDŐT SPÓROL MEG,
CSÖKKENTI A ZSÚFOLTSÁGOT A VÁRÓTERMEKBEK.”**

A kétezres évek elején Dániában találkozott először a teledermatológiával Remenyik Éva, a Bőrgyógyászati Klinika igazgatója. A Dán Királysághoz tartozó, de attól több mint 1000 km-re lévő Feröer-szigetek bőrgyógyászati ellátását oldották meg ezzel a módszerrel. A koronavírus-járvány idén hazánkban is felgyorsította azokat a törekvéseket, amelyek egyre nagyobb teret engednek a telemedicinának. Az alkalmazási lehetőségek orvosszaktmánként eltérőek, de a klinikaigazgató szerint a bőrgyógyászat az egyik olyan szakterület, amelyben

helye és jelentősége van a személyes jelenlét nélküli betegellátásnak. A járványhelyzet alatt a klinikán számos olyan szolgáltatást alakítottak ki, melyek közül több a jövőben is a betegek rendelkezésére áll.

VIRTUÁLIS
ambulancia



„A Bőrgyógyászati Klinikán lehetőség van telefonos vagy e-mailes orvos- beteg konzultációra is.”



– Amikor március közepén részben leállt az ellátás, mi aktívan előremertünk, és felhívtuk a betegeinket, mindenkit megkérdeztünk, tudunk-e segíteni. Szerveztünk egy teledermatológiai ambulanciát is, amely valamiféle pre-tiázként működik, és a megfelelő betegút kijelölésére használható. Emellett az elektronikus receptírást is jól tudtuk és tudjuk használni – sorolta kérdésünkre az újdonságokat Remenyik Éva.

A Bőrgyógyászati Klinikán lehetőség van telefonos vagy e-mailes orvos-beteg konzultációra is. A könnyebb elérhetőség érdekében önálló telefonvonalat vezettek be, így már nem csak a Klinikai Központ automatájának útján, hanem közvetlenül is elérhetők a klinika szakemberei.

– Jelentős előrelépés, hogy jogszabályilag is lehetőség van a telemedicinára, mert ez a betegeknek, a finanszírozónak és az ellátórendszernek is érdekük. **Egy jól kialakult telemedicina megkönnyíti a betegekkel való kommunikációt, a páciensnek időt spórol meg, csökkenti a zsúfoltságot a várótermekben.** Viszont annak ellenére, hogy így kevesebb lehet az orvos-beteg találkozások száma, az ellátószemélyzet számára nem feltétlenül jelent kevesebb időt – fogalmazott.

A professzor hangsúlyozta, hogy telemedicinával teljes körű, komplett ellátást nehéz nyújtani, és sok tényezőt figyelembe kell venni. Egyebek mellett a személyes adatok védelmét, vagy például, ha a beteg fotót küld e-mailben a bőrtünetéről, akkor egyáltalán nem mindegy, hogy a fénykép mivel készül, milyen fényviszonyok mellett, milyen szögből stb.

A klinika éppen ezért elkezdett tesztelni egy Budapesten már sikeresen alkalmazott applikációt, amely pontos utasítást ad arra, hogyan kell elkészíteni egy fotót, és jelez, ha az mégsem megfelelő. Emellett bevezetés előtt áll a Klinika Központ egységeiben a Debreceni Egyetem betegellátói számára létrehozott egységes Virtuális Ambulancia, amely a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban május óta működik.

Remenyik Éva úgy véli: **a koronavírus-járvány felhívta a figyelmet arra, hogy a várakozási időt csökkenteni kell, és a betegeknek fontos, hogy időre érkezzenek.** Most nekik és az egészségügyi rendszernek is alkalmazkodniuk kell az előjegyzés alapján működő, pontosan betartott ellátáshoz. Ha ez megvalósul, az nagyon kedvező hozadéka lehet a járványnak.

ALIS

Büszkék vagyunk orvosainkra

ÁLLAMI KITÜNTETÉSEKKEL ISMERTÉK EL A DEBRECENI EGYETEM ÖT ORVOSÁNAK MUNKÁJÁT A MÁRCIUS 15-I NEMZETI ÜNNEP ALKALMÁBÓL.



Széchenyi-díjat kapott **Csiba László** Batthyány-Strattmann László-díjas neurológus, a Klinikai Központ Neurológiai Klinika egyetemi tanára, a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagja, a Magyar Neurológiai Társaság elnöke. Kivételesen értékes tudományos pályája során a szélütés diagnosztikája és gyógyítása területén elért rendkívüli eredményei, különösen a stroke legjobb gyógyszeres kezelési módszere, a vénás vérrögoldás használatának fellendítését elősegítő ellátási modell kidolgozásában betöltött kimagasló szerepe elismeréseként adományozták a kitüntetést a professzornak.



Magyar Érdemrend középkeresztje – polgári tagozat – elismerésben részesült **Fekete Károly** Batthyány-Strattmann László-díjas orvos, emeritusz professzor. A Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Traumatológiai és Kézsebészeti Osztály nyugalmazott főorvosát a traumatológia területén végzett, különösen a combnyaktörések kezelése, valamint a könyökizületek mozgásjavító műtéti eljárásának kidolgozása terén sikeres, nemzetközileg is elismert gyógyító- és kutatómunkája elismeréseként díjazták.



A Magyar Érdemrend lovagkeresztjével tüntették ki **Nagy Andreát**, a DE Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Perinatológiai és Gyermek Idegsebészeti Osztály klinikai főorvosát. A polgári tagozat elismerésével a csecsemő- és gyermekgyógyászat, valamint a neonatológia területén szakorvosként, kutatóként és egyetemi oktatóként végzett magas színvonalú munkáját méltatták a főorvosnak.



Magyar Érdemrend tisztikeresztje – polgári tagozat – kitüntetést kapott **Matesz Klára**, a Magyar Tudományos Akadémia doktora, a Fogorvostudományi Kar Fogorvosi Anatómiai Intézetének tanszékvezetője, Általános Orvostudományi Kar Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézetének egyetemi tanára. A Debreceni Egyetemen működő karok oktatói-kutatói tevékenységének fejlesztéséért, valamint a tudományos témavezetés és kutatás terén elért eredményeiért adományozták a díjat a professzornak.



Több évtizede lelkiismeretesen végzett sebészorvosi, valamint kimagasló tudományos és oktatói tevékenysége elismeréseként a Magyar Arany Érdemkereszt – polgári tagozat – kitüntetésével díjazták **Kanyári Zsolt** sebész és gasztroenterológus, a Klinikai Központ Sebészeti Klinika főorvosának munkáját.

Forrás: hirek.unideb.hu | Fotók: DEKK

A kitüntetéseket – a koronavírus-járvány miatt – személyesen egy későbbi időpontban adják át.

Mi az EESZT?



Magyarország új e-egészségügyi rendszere az **Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér**, melyhez 2017. november 1-jén a háziorvosi szolgálatok, járó- és fekvőbeteg-ellátó intézmények, és az összes gyógyszerár csatlakozott.

A mai világban már szinte az élet minden területén megjelenik a digitalizáció. A magyar egészségügyet megújító rendszer célja a lakosság minél **gyorsabb, hatékonyabb és szolgáltatóorientáltabb ellátása**. Ennek kulcsa az ellátó intézmények, kezelőorvosok és gyógyszerárak közötti folyamatos kapcsolatban rejlik, így az információk egységesek és elérhetőek minden jogosult résztvevő számára.

A kezelőorvosok és a patikusok a továbbra is ugyanazokat a számítógépes rendszereket használják munkájuk során, mint eddig, nem kell új programmal megismerkedniük, így az **ellátás menete nem vesz több időt igénybe**, mint eddig. Viszont az EESZT-n keresztül elérhetővé válnak számukra olyan adatok, melyeket eddig Önnek kellett papíron őrizgetnie vagy bevésnie az emlékezetébe, hogy az orvosi vizsgálatkor azt ismertethesse a kezelőorvossal.

A gyógyszerárban a gyógyszereszek kizárólag az Önnek felírt készítményeket láthatják, olyanokat is, melyeket korábban váltott ki, vagy elfelejtette kiváltani. Ezentúl tehát a **patikusok könnyebben tudnak tanácsot adni**, hogy milyen készítményeket ne szedjen egy időben, vagy emlékeztetni tudja Önt, hogy ne feledkezzen meg egy-egy gyógyszerének kiváltásáról.

Milyen változást hoz ez a páciensek életében?



Amennyiben ez még távol áll Öntől, semmi dolga nincsen az EESZT-vel, az orvos ugyanúgy el fogja Önt látni, mint eddig, a gyógyszereit ugyanúgy kiválthatja papírrecepttel, mint eddig, vagy megkérheti erre valamelyik rokonát, ismerőst.

Ha viszont érdekli Önt a digitalizált világ, akkor **sok új szolgáltatás** válik elérhetővé az Ön számára. A Lakossági portál (www.eeszt.gov.hu) felületén (ügyfélkapus azonosítás és TAJ szám megadása után) megtekinthet minden olyan adatot, dokumentumot, mely az Ön ellátása folyamán keletkezett. Nyomon követheti a saját ellátásának menetét, bármikor megtekintheti az összes Önnek felírt receptet, beutalót, és az eProfil adatokat, melyek az Önre jellemző soha vagy csak nagyon ritkán változó adatokat összesítik, hogy sürgősségi ellátás esetén minél hamarabb a kezelőorvosa rendelkezésére álljanak ezek. Ezen a felületen bármikor szabályozhatja a digitális önrendelkezés keretén belül, hogy ki férhessen hozzá az Ön adataihoz.

Mi a Digitális Önrendelkezés?



A digitális önrendelkezés lehetőségét az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 2015. évi CCXXIV. törvényben módosított rendelkezései teszik lehetővé. A digitális önrendelkezés keretében mindenkinek lehetősége nyílik, hogy a www.eeszt.gov.hu portálon keresztül, vagy bármely kormányablak ügyintézőjénél nyomon kövesse, ki és mikor kért hozzáférést az EESZT-ben rögzítésre került adataihoz. Beállíthatja, hogy értesítést kapjon a személyéhez kapcsolt új adatok bekerüléséről, és amennyiben indokoltnak érzi, **korlátozásokat és engedélyezéseket határozhat meg** a lekérdezőre vagy egyes adatokra vonatkozóan. Ha Ön nem él ezzel a lehetőséggel, akkor a jelenleg is élő korlátozások lesznek érvényben.

Betegadatait csak a háziorvosa és a kezelőorvosa láthatja, a különösen érzékeny adatokat, mint pl. a nemi betegségekre, pszichiátriai vagy addiktológiai kezelésre vonatkozó adatok, csak az e szakterületen dolgozó kezelőorvos tekintheti meg. A digitális önrendelkezés 2017. február 15-től elérhető.

Az eRecept felírása és a kiváltás lehetőségei

Felhívjuk figyelmét, hogy az EESZT-ben továbbra is kizárólag törvényileg szabályozott módon, orvos-páciens találkoztól követően írható fel eRecept!

Az egyetlen kivétel, hogy veszélyhelyzet időtartama alatt a stabil állapotú krónikus betegek szokásos gyógyszereinek elektronikus vényen történő rendelése és a betegek számára történő tanácsadás távkonzultáció során is történhet. Ilyen esetben nincs szükség az alábbiak szerinti felírási igazolás kiállítására sem.

Ennek kivételével az eRecept felírása és kiváltása az alábbiak szerint történik:



Minden orvos az eddig megszokott számítógépes programjával ír receptet, ami automatikusan eReceptté válik és felkerül a „Tér”-be, ahonnan bármely patikában lekérdezhetővé válik.

A beteg kérésére, valamint **14 éven aluli páciens részére** történő vényírás esetén az eRecepthez kapcsolódó **felírási igazolás** kiállítása és átadása továbbra is kötelező az orvosok számára.

A felírási igazolás hasonló a hagyományos papírrecepthez, azzal a különbséggel, hogy látható rajta egy **harmadik vonalkód**.



Papírral saját részre és más számára is kiváltható a recept

- **felírási igazolással** (eRecept) és hagyományos papír-vennyel továbbra is lehet receptet kiváltani az eddig megszokott módon, saját magunk vagy akár más számára



Papír nélkül saját részre az alábbi módokon lehet receptet kiváltani

- **személyazonosság igazolásával** és **TAJ-kártya** felmutatásával



- tárolóelemmel rendelkező **eSzemélyi igazolvánnyal**, PIN-kód megadásával

PIN-kód



Papír nélkül más személy részére az alábbi módokon lehet receptet kiváltani

- az **érintett személy TAJ-számának** bediktálásával és a **kiváltó személyazonosságának igazolásával**. A kiváltó személye minden esetben elektronikusán rögzítésre kerül a gyógyszerterápián



▶ KÓRHÁZLELKÉSZI SZOLGÁLAT



Kocsis Antal görögkatolikus kórházlelkész Szentliturgiát tart minden szerdán, csütörtökön és pénteken 14 órától a Gyermekgyógyászati Klinika kápolnájában. A kórházlelkészt sürgős esetben az alábbi elérhetőségeken lehet keresni:

- ☎ **+36 30 601 3235**
- ✉ **lelkesz.kocsis@gmail.com**

KATOLIKUS KÓRHÁZLELKÉSZI LÁTOGATÁSOK NAPJAI ÉS HELYSZÍNEI

| SZERDA | CSÜTÖRTÖK | PÉNTEK |
|--|-----------------------------------|---|
| Bőrgyógyászati Klinika - Égésosztály | Onkológiai Klinika | Sebészeti Klinika - Onkológiai Sebészeti Osztály |
| Reumatológiai Klinika | Sugárterápia Osztály | Sebészeti Klinika - Transzplan- tációs Osztály |
| Nephrológiai Tanszék | Nephrológiai Tanszék | Neurológiai Klinika - Kardioló- giai és Szívsebészeti Klinika - Szívsebészeti Osztály |
| Gyermekgyógyászati Klinika - Gyermekehematológiai - Onkológiai Tanszék | Tüdőgyógyászati Klinika | Belgyógyászati Klinika "C" épület |
| Belgyógyászati Klinika "A" épület | Belgyógyászati Klinika "B" épület | Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika |

▶ BETEGJOGI KÉPVISELET



A betegjogi képviselő ellátja pácienseink Egészségügyi Törvényben meghatározott jogainak védelmét és segíti őket jogaik megismerésében, illetve érvényesítésében. A területileg illetékes betegjogi képviselő Kristóf Péter.

- ☎ **+36 20 489 9548**
- ✉ **peter.kristof@ijb.emmi.gov.hu**

Telefonos egyeztetést követően az ügyfélfogadás helyszíne:
Debreceni Egyetem Klinikai Központ - Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Klinika I. emelet. 4032 Debrecen, Nagyterdei krt. 98.

▶ KLINIKAI MEDIÁTOR



A betegek, a hozzátartozók és az egészségügyi dolgozók, valamint a munkatársak egymás közötti munkahelyi konfliktusainak kezelésében segít Dr. Szöllösi Edit. A Klinikai Központ mediátorának részvételével könnyebb tisztázni a konfliktus természetét és olyan megoldást találni, amely az érintettek számára megfelelő. Gyors és eredményes megoldás konfliktushelyzetekben.

- ☎ **+36 30 155 84 29** (munkaidőben)
- ☎ **+36 52 411 600 / 59380**
- ✉ **szollosi.edit@med.unideb.hu**

▶ JELNYELVI TOLMÁCS



A Klinikai Központba érkező hallássérült betegeknek biztosított szolgáltatás a kommunikáció akadálymentesítésében nyújt segítséget. A jelnyelvi diszpécserszolgálat elérhetőségei:

- ☎ **+36 70 317 3409**
- ✉ **hajdu@jtsz.hu**

A KLINIKAI EGYSÉGEK FONTOSABB ELÉRHETŐSÉGEI

Keresse fel weboldalainkat, előjegyzés, információkérés esetén írjon nekünk, hívjon bennünket!

A

▶ **ANESZTEZIOLÓGIA ÉS INTENZÍV TERÁPIÁS KLINIKA**

Web: www.aitt.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 347

▶ **ÁPOLÁSI ÉS SZAKDOLGOZÓI IGAZGATÓSÁG**

Web: www.ai.unideb.hu
Telefon: +36 52 255816
E-mail: apolasi.igazgato@klinikak.unideb.hu

▶ **ARC-, ÁLLCSONT- ÉS SZÁJSEBÉSZETI KLINIKA**

Web: www.maxillofacial.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 638

▶ **ASSZISZTÁLT REPRODUKCIÓS CENTRUM**

Web: www.arc.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 138 | +36 52 255 318

B

▶ **BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA**

Web: www.belklinika.com

„A” ÉPÜLET

Telefon: +36 52 411 717 | Mellék: 55563, 55946 (munkanapokon 8-14 óra között)
E-mail: beteginfoa@belklinika.com

„B” ÉPÜLET

Telefon: +36 52 411 717 | Mellék: 57164 (munkanapokon 11-15 óra között)
Telefon: +36 52 255 164 | Mellék: 57164 (munkanapokon 11-15 óra között)
E-mail: beteginfob@belklinika.com

„C” ÉPÜLET

▶ Angiológiai problémával jelentkező betegeknek

Telefon: +36 70 530 91 31
E-mail: angiologia.belc@med.unideb.hu

▶ Immunológiai problémával jelentkező betegeknek

Telefon: +36 30 657 56 17
E-mail: immunologia.belc@med.unideb.hu

▶ **BELGYÓGYÁSZATI KLINIKA – REUMATOLÓGIA**

Web: www.belklinika.unideb.hu
E-mail: reuma.szakrendeles@med.unideb.hu

F

▶ **FOGORVOSI SZOLGÁLAT**

Telefon: +36 52 411 717/ 54902
Telefon: +36 52 255 992 (Munkanapokon 8-14 óra között)

▶ **FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ- NYAKSEBÉSZETI KLINIKA**

Web: www.fulorrgege.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 805
E-mail: fulorrgege.elojegyzes@med.unideb.hu

**KERESSE FEL
WEBOLDALAINKAT,
ELŐJEGYZÉS,
INFORMÁCIÓKÉRÉS
ESETÉN ÍRJON
NEKÜNK, HÍVJON
BENNÜNKET!**

▶ **GYERMEKGYÓGYÁSZATI KLINIKA**Web: www.gyermekgyogaszat.unideb.hu | Telefon: +36 52 255 603**SZAKRENDELÉSEK**

| | | |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| Általános gyermekgyógyászat | +36 52 255 603 / 55636 | - |
| Alvászavar | +36 52 255 603 / 56427 | kora2szakrendeles@gmail.com |
| EEG és EMG | +36 52 255 603 / 55896 | gyermekneurologia@med.unideb.hu |
| Endokrinológia és diabetológia | +36 52 255 603 / 55828 | gyermekendokrin@gmail.com |
| Gasztroenterológia | +36 52 255 603 / 56168, 56388 | gyermekgasztro@med.unideb.hu |
| Genetika | +36 52 255 603 / 56884 | dekkgyermekgenetika@gmail.com |
| Haematológia | +36 52 255 603 / 56716 | debrecengyermekhemonko@gmail.com |
| Immunopathológia | +36 52 255 603 / 56427 | gyermekallergologia@gmail.com |
| Infektológia | +36 52 255 603 / 56173 | reiger.zsolt@med.unideb.hu |
| Kardiológia | +36 52 255 603 / 55650 | deoecgykardiol@med.unideb.hu |
| Kardiológia UH | +36 52 255 603 / 55318 | deoecgykardiol@med.unideb.hu |
| Koraszülött utógondozás | +36 52 255 603 / 55808 | korautogond@gmail.com |
| Koraszülött utógondozó 2. | +36 52 255 603 / 56427 | kora2szakrendeles@gmail.com |
| Nephrológia | +36 52 255 603 / 55687 | gyermeknephrologia@gmail.com |
| Neurológia | +36 52 255 603 / 56717 | gyermekneurologia@med.unideb.hu |
| Onkológia | +36 52 255 603 / 56716 | debrecengyermekhemonko@med.unideb.hu |
| Pszichológia | +36 52 255 603 / 56327 | pszichologiaiszakrendeles@gmail.com |
| Pulmonológia | +36 52 255 603 / 55976 | dekkgyermekpulmonologia@gmail.com |
| Rehabilitáció | +36 52 255 603 / 55451 | - |
| Sebészet | +36 52 255 603 / 54519 | dekkgyermeksebeszet@gmail.com |
| Tárolási betegségek | +36 52 255 603 / 56884 | gyermekanyagcsere@med.unideb.hu |
| Ultrahang vizsgáló | +36 52 255 603 / 55408 | - |
| Védőoltás tanácsadás | +36 52 255 603 / 56168 | gyermekgasztro@med.unideb.hu |

▶ **IDEGSEBÉSZETI KLINIKA**Web: www.idegsebeszet.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 709▶ **IGAZSÁGÜGYI ORVOSTAN**Web: www.forensic.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 777
E-mail: igazsagugy@med.unideb.hu▶ **KARDIOLÓGIAI ÉS SZÍVSEBÉSZETI KLINIKA**Web: www.kardiologia.unideb.hu
Telefon: ++36 52 255 305, +36 52 255 542,
+36 52 411 717/56400 (Munkanapokon 8 és 15 óra között)
Telefon: +36 52 411 717 /54844 (Munkanapokon 11 és 15 óra között)
E-mail: elojegyzes@debkard.hu▶ **KLINIKAI KÖZPONT**Web: www.klinikai kozpont.unideb.hu▶ **KONTROLLING ÉS BETEGDOKUMENTÁCIÓS OSZTÁLY**Web: www.betegdok.unideb.hu▶ **LABORATÓRIUMI MEDICINA**Web: www.labmed.unideb.hu
Telefon: +36 52 340 006
E-mail: info@labmed.hu▶ **NEUROLÓGIAI KLINIKA**Web: www.neurologia.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 451
E-mail: neurologiaelojegyzes@med.unideb.hu

O

▶ **ONKOLÓGIAI KLINIKA**
Web: www.onkologia.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 260
E-mail: elojegyzes.oncology@med.unideb.hu

▶ **ONKORADIOLÓGIAI KLINIKA**
Web: www.onkoradiologia.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 373

▶ **ORTOPÉDIAI KLINIKA**
Web: www.ortopedia.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 912
E-mail: ortopin@med.unideb.hu

▶ **ORVOSI KÉPALKOTÓ KLINIKA**
Web: www.kepalkotas.unideb.hu
Telefon: +36 52 411 717 / 56186
E-mail: radiologia@med.unideb.hu

▶ **ORVOSI MIKROBIOLÓGIA**
Web: www.mikrobiologia.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 425

▶ **ORVOSI REHABILITÁCIÓ ÉS FIZIKÁLIS MEDICINA KLINIKA**
Web: www.rehabilitacio.unideb.hu
Telefon: +36 30 143 9236
(Munkanapokon 8-15 óra között)

P

▶ **PATHOLÓGIA**
Web: <https://pathologia.unideb.hu>

- ▶ Kegyeleti ügyintézés:
Telefon: +36 52 255 272 (Munkanapokon 9-15 óra között)
Telefon: +36 52 411 717 / 54172
- ▶ Aspirációs citológiai szakrendelés előjegyzés:
Telefon: +36 52 411 717/ 56276, 54625
(Szerdánként 9-14 óra között)
Telefon: +36 52 255 276

▶ **PSZICHIÁTRIAI KLINIKA**
Web: www.pszichiatrria.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 240

S

▶ **SEBÉSZETI KLINIKA**
Web: www.sebeszet.unideb.hu
Telefon: +36 52 411 717 / 55412

▶ **SÜRGŐSSÉGI KLINIKA**
Web: www.surgossegi.unideb.hu
Telefon: +36 52 411 600 / 57136
E-mail: surgossegi@med.unideb.hu
E-mail: szabo.zoltan@med.unideb.hu

Sz

▶ **SZEMKLINIKA**
Web: www.szemklinika.unideb.hu

▶ Általános ambulancia:
Telefon: +36 52 255 617, +36 52 255 456
E-mail: elojegyzesszem@med.unideb.hu

▶ Cornea szakrendelés előjegyzés:
Telefon: +36 30 830 1147

▶ Retina ambulancia előjegyzés
Telefon: +36 70 313 0296
E-mail: retinaamb@gmail.com

▶ Gyermekszemészet előjegyzés:
Telefon: +36 52 255 312

▶ **SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA**
Web: www.noiklinika.unideb.hu
Telefon: +36-52/411-600 / 54322
E-mail: elojegyzes.noiklinika@med.unideb.hu

▶ Terhesambulancia előjegyzés:
Telefon: +36 52 411 717 / 55415

▶ Genetika előjegyzés:
Telefon: +36 52 411 717 / 55357

T

▶ **TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA**
Web: www.tudogyogyaszat.unideb.hu
Telefon: +36 52 255 224

U

▶ **UROLÓGIAI KLINIKA**
Web: www.urologia.unideb.hu
Telefon: +36 52 411 600 / 56524
(Munkanapokon 12-15.15 óra között)



A DEBRECENI EGYETEM KLINIKAI KÖZPONT TÉRKÉPE



EGÉSZSÉGKÖZPONT MAGAZIN



**Debreceni Egyetem
Klinikai Központ**

4032 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.
www.klinikaikozpont.unideb.hu
Telefon (automata): +36 52 411 717
Telefon (operátor): +36 36 411 600

FRISS HÍREKÉRT, AKTUÁLIS INFORMÁCIÓKÉRT
KÖVESSE A DEBRECENI EGYETEM KLINIKAI
KÖZPONT FACEBOOK OLDALÁT!

facebook.com/klinikaikozpont

TARTSON VELÜNK AZ EGÉSZSÉGKÖZPONT
MAGAZIN FACEBOOK OLDALÁN IS!

facebook.com/egeszsegkozpont.dekk.hu

