



Vásárosnamény Város Önkormányzata Polgármesterétől

4800 Vásárosnamény, Tamási Á. u. 1.

Telefon/Fax: 45/470-652

e-mail: polgarmester@vasarosnameny.hu

honlap: www.vasarosnameny.hu

Ügyirat száma: 151/4943-21...../2018.

Készítette: Szabóné Széles Erzsébet ügyintéző/Hatósági Csoport/Önkormányzati Osztály

T Á J É K O Z T A T Ó

- a Képviselő-testülethez -

a háziorvosok, iskolaorvosok, a védőnői szolgálat valamint a Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának 2017. évi tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról.

(Készült: a Képviselő-testület 2018. július 26-i ülésére)

Tisztelt Képviselő-testület!

Vásárosnamény Város Önkormányzata kiemelt jelentőséget tulajdonít a városlakók egészségi állapotának, egészségügyi ellátásának. Évek óta visszatérően tájékoztatót hallgat meg a háziorvosok, fogorvosok, iskolaorvosok, a védőnői szolgálat, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészségromlást kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról.

A 2017. évről szóló tájékoztatókat az érintettek elkészítették, melyek az előterjesztés mellékletét képezik. Dr. Katona Andrea a 3. számú háziorvosi körzet háziorvosa és Dr. Orosz Mária az 1. számú fogorvosi körzet fogorvosa a 2017. évi tevékenységéről a Képviselő-testület 2017. november 30-i ülésén már beszámolt, ezért ismételt tájékoztatót az elmúlt évre vonatkozóan önkormányzatunk nem kért.

Az előterjesztést Vásárosnamény Város Önkormányzata Képviselő-testületének Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló önkormányzati rendelet 49. § (2) bekezdése alapján a Szociális, Egészségügyi- és Művelődési Bizottság tárgyalja.

Vásárosnamény, 2018. július 17.




Filep Sándor
polgármester

TEODÓRA-MED Bt.
Vásárosnamény
Veres Péter u. 33.
4800

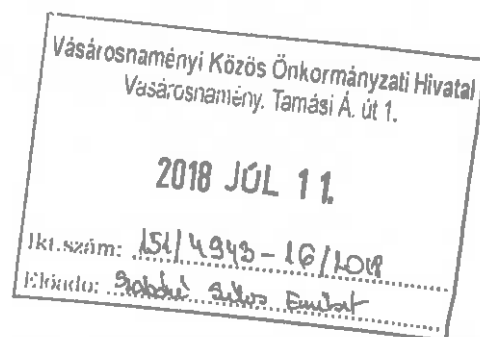
**VÁSÁROSNAMENY VÁROS KÉPVISELŐ TESTÜLETE
VÁSÁROSNAMENY**

**Tisztelt Polgármester Úr!
Tisztelt Képviselő Testület!**

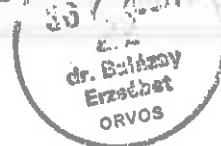
Kérésükre mellékelten megküldöm városunk I./1. sz. Háziorvosi Rendelőjének
„BESZÁMOLÓ”-ját, a 2017. évben végzett tevékenységéről.

Tisztelettel:

Vásárosnamény, 2018. július 9.



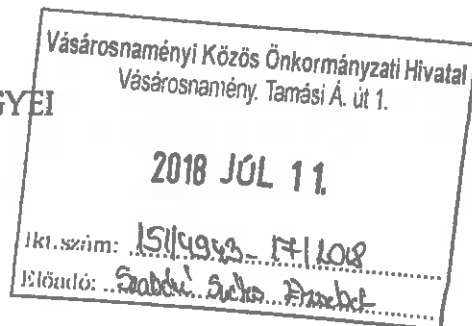
/Dr. Balázs Erzsébet/
háziorvos





SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

VÁSÁROSNAMÉNYI JÁRÁSI HIVATAL
NÉPEGÉSZSÉGÜGYI Osztály



Ügyiratszám: SZ-12/NEO/00928-2/2017.

Ügyintéző: Dr. Szím Katalin

Telefon: (45) 470-215

Tárgy: Tájékoztató megküldése

Hiv.szám: 151/4943-1/2018

Melléklet: 1 db.

Vásárosnamény Város Önkormányzata Polgármesterének

Filep Sándor

polgármester úrnak

Vásárosnamény

Tamási Áron út 1.

Tisztelt Polgármester Úr!

Mellékelten megküldöm a Vásárosnamény Város Képviselő-testülete 2018. évi munkatervébe betervezett, a Népegészségügyi Osztály tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészség-romlását kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról szóló tájékoztatót.

A HAMIR (Halálozási Mutatók Információs Rendszere) adatok frissítése még nem történt meg, ezért az előző évi tájékoztatónkban feltüntetett adatokkal dolgoztunk.

Vásárosnamény, 2018. július 10.

Tisztelettel:

Dr. Deák Ferenc

hivatalvezető nevében és megbízásából



Dr. Szím Katalin

osztályvezető, járási tisztifőorvos



**SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL**

**Vásárosnaményi Járási Hivatal
Népegészségügyi Osztály**

T Á J É K O Z T A T Ó

**VÁSÁROSNAMÉNY LAKOSSÁGÁNAK
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRÓL**

2018.

**Készítette:
Dr. Szim Katalin
osztályvezető, járási tiszt főorvos**

1. Bevezetés

A lakosság egészségi állapotának nyomon követése, a döntéshozók tájékoztatása és a szükséges megelőző intézkedések meghozatala az egészségügyi államigazgatási szerv törvényben meghatározott feladata.

Az 1991. évi XI. törvény 6. § k) pontja szerint az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében „a helyi önkormányzatokat rendszeresen, szükség esetén alkalmasszerűen tájékoztatja a lakosság egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról.”

A lakosság egészségi állapotának ismerete elengedhetetlen azokhoz a döntésekhez, melyek az egészségügyet érintik, de nem nélkülözhetők olyan egészségügy területén kívül eső döntésekhez sem, mint például a fejlesztések, a beruházások, melyek a jövőben hatással lehetnek a lakosság egészségi állapotára.

A lakosság egészségi állapotát és halálozását döntően az életmód, a biológiai-, genetikai tényezők, a fizikai-, és társadalmi környezeti hatások, valamint az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége befolyásolja. Az egészségi állapot meghatározásában a fent említett kockázati tényezők súlya eltérő, a legnagyobb szerepe vitathatatlanul az életmódbeli tényezőknek van. A genetikai-biológiai tényezők mellett ki kell még emelni a társadalmi környezeti tényezők szerepét (iskolázottság, a foglalkoztatás, jövedelmi viszonyok), mert ezek túlmutatnak az egészségügyön.

A lakosság egészségi állapotáról szóló tájékoztatóban bemutatom Vásárosnamény város és a Vásárosnaményi Járás lakosságának demográfiai viszonyait, népmozgalmi adatait, a foglalkoztatottságot és halálozási adatokat, a validnak tekinthető megbetegedési adatokat (fertőzőbetegségek), a városban végzett egészségfejlesztési tevékenységet és az egészségi állapotot befolyásoló környezeti tényezőket.

1. Adatok, módszerek

1.1. Adatforrások

A lakónépességi adatokkal kapcsolatos forrás a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala volt. A halálozási adatok a KSH-tól származnak. A demográfiai adatok forrásai a Területi Statisztikai Évkönyvek voltak.

A standardizált halálozási arányszámok a Halálozási és Megbetegedési Mutatók Információs Rendszeréből (HAMIR) az Országos Tisztifőorvosi Hivataltól származnak.

A fertőző megbetegedési adatokat a járványügyi felügyeletet kiszolgáló ÁNTSZ Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Fertőzőbeteg jelentő alrendszeréből, a védőoltásokkal kapcsolatos adatokat az EFRIR-ből (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer) nyertük. Az emlőszűrésen való megjelenési arányra vonatkozó adatokat a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház Mátészalkai Szűrőállomása bocsátotta rendelkezésünkre.

1.2. Elemzési módszerek

A halálozás időbeni alakulásának vizsgálatára a korszpecifikus standardizált halálozási arányszámot (SHA) használtuk és 2011-2015-ös évekre nemenként elemeztük.

A területi halálozási különbségek kimutatása indirekt standardizált halálozási hányados segítségével történt. Ez a mutató százalékos formában fejezi ki a vizsgált terület halálozását az országos átlaghoz (100%) viszonyítva.

Amennyiben a vizsgált népességcsoportban az:

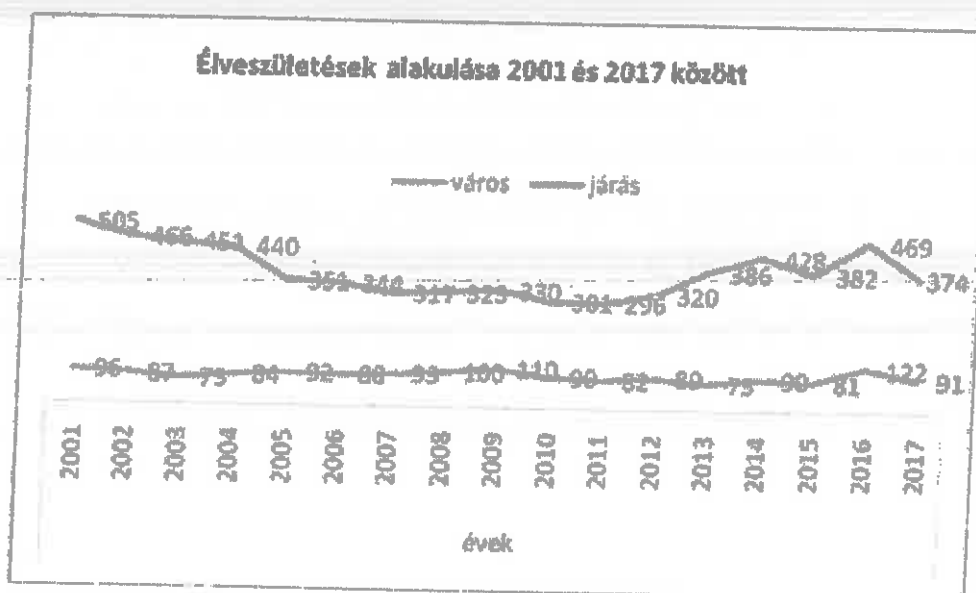
SHH = 100%, akkor az országos szinttől nem különbözik a halandóság,

SHH < 100%: akkor az országos szintnél alacsonyabb a halandóság,

SHH > 100%: akkor az országos szintnél magasabb a halandóság.

2.1. Az élveszületések számának alakulása

A születésszám a Vásárosnaményi Járásban és Vásárosnaményban a korábbi évek csökkenése után jelentősen emelkedett 2016-ban mind a városban mind a járásban.



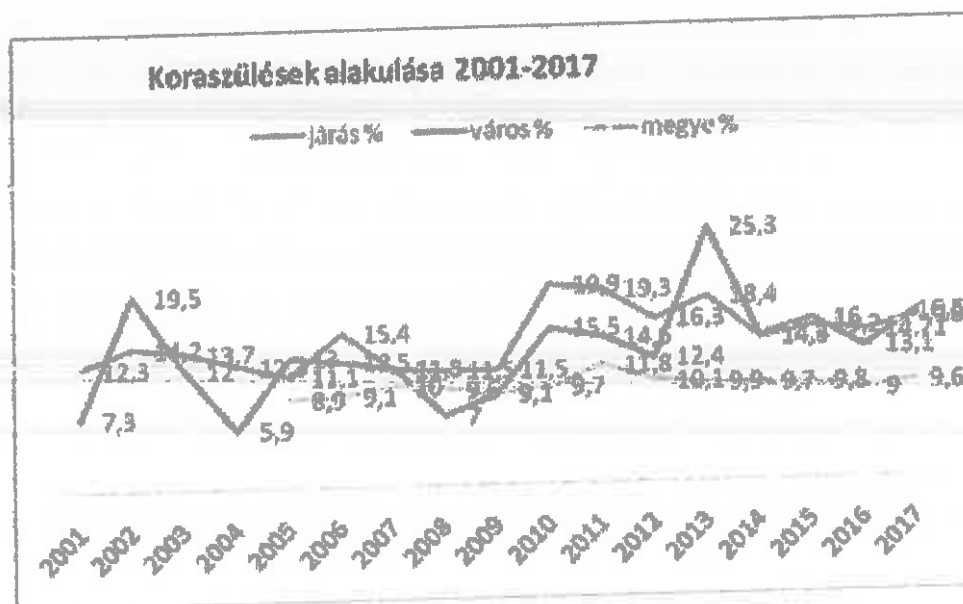
A Vásárosnaményi Járásban az élveszületések száma 2001-től 2011-ig (2009 kivételével) csökkenő tendenciát mutat. 2015-ben átmeneti csökkenés volt megfigyelhető. 2016-os év után amely kiemelkedő év volt a születések számát tekintve, 2017-ben ismét visszaesett a születések száma mind a járásban, mind a városban. A városban 2001-től 2003-ig csökkenő tendencia figyelhető meg, majd 2 éven át az élveszületések száma kismértékben emelkedett, melyet 2006-ban ismét csökkenés követett. A városban 2006-tól adatok az olcsvai, 2008-tól pedig az olcsvai és a jándi élveszületéseket is tartalmazzák. Vásárosnaményban a 2013-as „élveszületési mélypont”-ot 2014-ben emelkedés követte, 2015 ismét csökkenés volt észlelhető. A 2016-os évhez hasonló magas születési szám az elmúlt 15 évben nem volt, de ez sajnos csak átmenetinek bizonyult.

2.2. Koraszülöttek aránya

Koraszülöttnek tekintünk minden újszülöttet (tekintet nélkül a születési súlyra), aki a 37. terhességi hét előtt születik. A koraszülésnek számos anyai (alultápláltság, anya életkora, életmódja, a szülések között eltelt idő, fertőzés, trauma, betegség) és magzati (többes terhesség, korai burokrepedés) oka lehet, de az életmódbeli-, (dohányzás, alkohol, stb.) és a szociális tényezők (pl.: szegénység) is kiváltó okai lehetnek. Természetesen ez az indikátor sem független az egészségügyi ellátástól, hiszen a terhesgondozás-, és a szülészeti ellátás színvonala is jelentősen befolyásolja.

A koraszülött frekvencia 2017 évben szinte azonos Vásárosnamény városban és a járásban, 16,5, illetve 16%. Ez a megyei átlaggal összevetve, ami 9,6 %, igen magas. Sajnos a háttérben a várandósok egészségtelen életmódja, a dohányzás, a rossz szociális körülmények és a szegénység húzódnak meg.

A következő ábrán a koraszülöttek aránya került feltüntetésre a városban, a Vásárosnaményi járásban és a megyében 2001 és 2017 között.

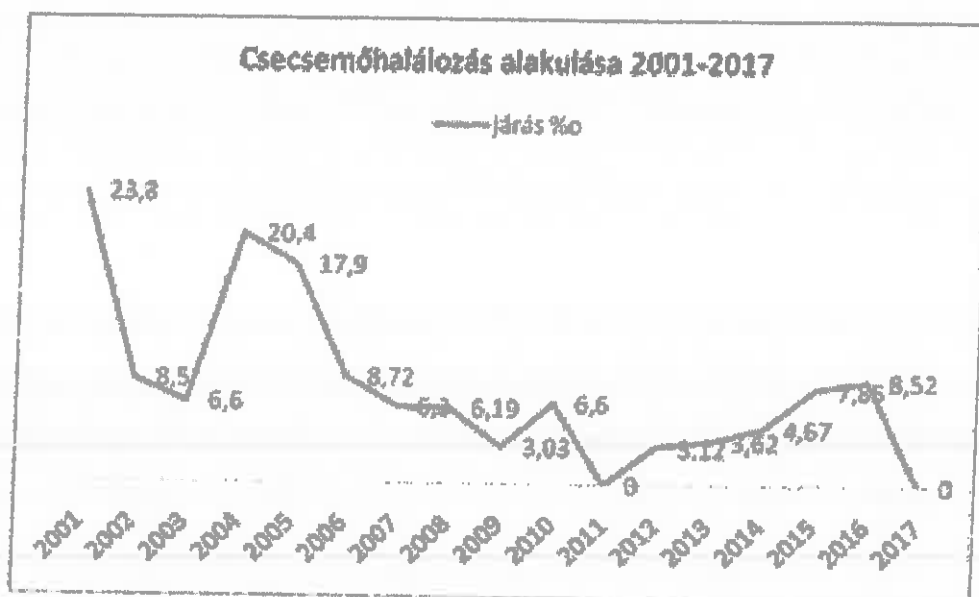


2.3. Csecsemőhalálozási arányszám

Az 1 év alatt bekövetkezett haláleseteket (csecsemőhalálozást) nagyon sok tényező (az újszülött születési súlya, érettsége, az anya életkora, iskolázottsága, életmódja) befolyásolja, ezért nem lehet csak az egészségügyi ellátó rendszer oldaláról megközelíteni és az egészségügyi ellátás indikátorának, a társadalom fokmérőjének tekinteni, mint ahogyan azt sokáig tették.

A csecsemő veszélyeztetettségét előrevetítő tényezők (rossz lakásviszonyok, káros szenvedélyek, rendezetlen családi kötelékek, sok gyermek, munkanélküliség) elsősorban a késői csecsemőhalálozásban (28-365 nap) jelennek meg, mely csökkentésében elsősorban a területi szakembereknek (házi orvos, védőnő) a szociális segítségnyújtásnak (települési önkormányzatok, gyermekjóléti szolgálatok, családsegítők) van szerepe.

A korai csecsemőhalálozás (0-28 nap) csökkenése a korszerű diagnosztikának, terápiának és a magasan képzett szakembereknek köszönhető.



A vizsgált időszakban (2001-2017) Vásárosnaményban a vonzáskörzethez csecsemőhalálozása 2004-től 2011-ig csökkenő tendenciát mutatott, majd a következő években évről-évre emelkedett a csecsemőhalálozási arányszám, 2016-ig. A 2017 év a 2011-es évet ismételte meg, amikor sem a járásban sem a városban nem volt csecsemőhalott.

3. Foglalkoztatottság

Az egészségi állapotot befolyásoló fizikai és társadalmi- környezeti tényezők közül elsősorban az iskolai végzettségnek, a nagymértékben ettől függő foglalkoztatásnak és ezeken keresztül a jövedelmi viszonyoknak van szerepe. Az egészségre gyakorolt hatások között a foglalkoztatottság fontos szerepet tölt be. Egyrészt a munkahelyi környezeti hatások szempontjából, másrészt a munkanélküliség, mint megváltozott élethelyzet hatással van az ember testi-, lelki-, szociális állapotára, társadalmi aktivitására, társas kapcsolataira és az önértékelésére.

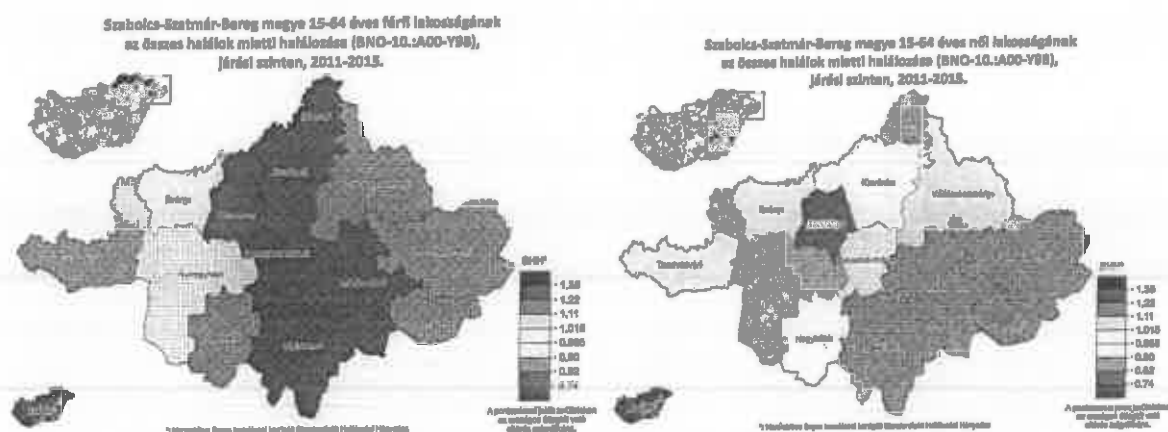
4. Halálozás

4.1. Általános halálozás

A halálozási adatok települési szinten a kis esetszámok miatt – még az 5 év adatainak összevonása esetén is – torzítanak -, így a halálozás elemzése járási szinten történt meg.

A vizsgált időszakban (2011-2015) az általános halálozás sarokszámai a következők. Általános halálozás az egy év alattiak körében: 11 esetben, 1-15 éves korosztálynál: 5 esetben. 15-64 év közötti férfiak: 445 esetben, 65 év feletti férfiak: 710 esetben. 15-64 év közötti nők: 195 esetben, 65 év feletti nők: 977 esetben. A férfiak és a hölgyek halálozási összesszáma (1155, 1172 eset) közel, az elgondolkodtató a férfiak szignifikánsan nagyobb halálozása a 15-64 éves életkorban. A 15-64 év

A halálozási mutató a 2010-2014 adatokhoz képest arányaiban nem változott.



4.2. A halál oka szerinti elemzés

A korai halálozás mértékének csökkenésére irányuló programok tervezése miatt döntő fontosságú a haláloki struktúra ismerete, az elemzés elvégzése. A haláloki megoszlás vizsgálatát a 15-64 éves korosztályban indokolt elvégezni, mert a betegségek okozta halálozás túlnyomó része ebben a korosztályban következik be.

A legfőbb halálokok sorrendjében évtizedek óta nem történt változás sem országos, sem megyei, sem a járás szintjén. A járásban a vizsgált időszakban (2011-2015-ig) a legtöbb halálozás a szív-érrendszeri betegségek miatt következett be. A második helyen a daganatos betegségek állnak.

4.2.1. Szív és érrendszeri betegségek miatti halálozás

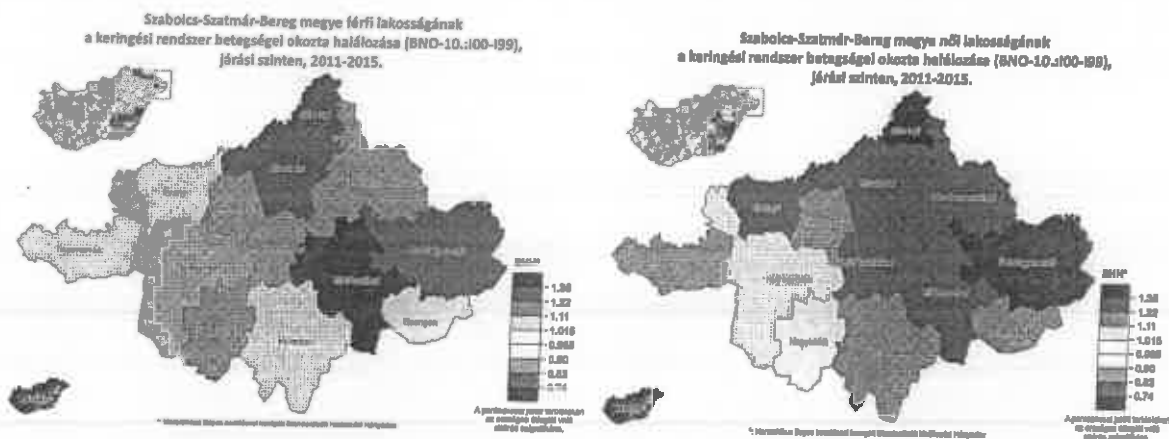
A felosztás és a rendelkezésünkre álló csoportosítás alapján ide tartozik a keringési rendszer, az ischaemiás szívbetegségek, a heveny szívizomelhalás, a magas vérnyomás és agyi történések miatti halálozás.

A szív és érrendszeri betegségek miatti halálozás időbeni alakulását vizsgálva a halálozás végig magasabb volt, mint az országos. A mindkét nemre jellemző csökkenő tendencia 2013-ban megtorpant és a következő években emelkedés volt jellemző.

4.2.1.1. Keringési betegségek

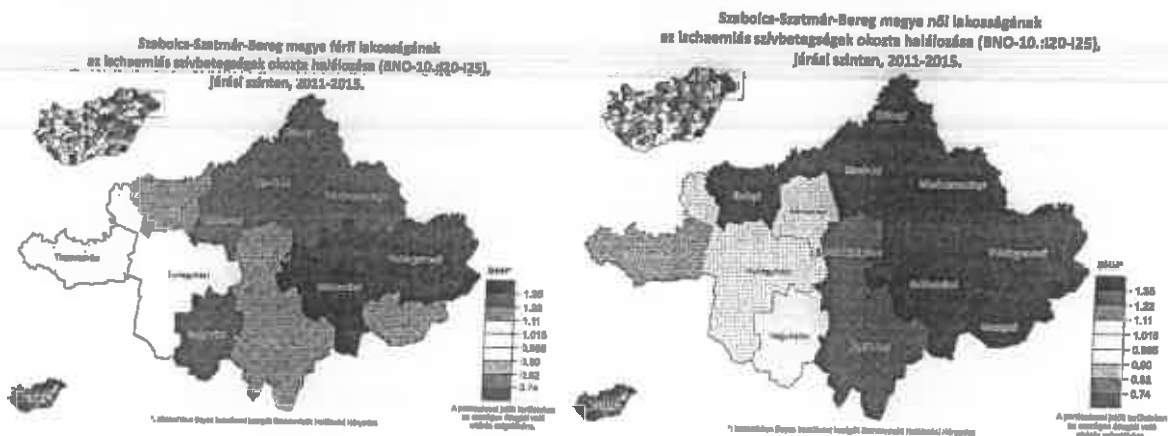
Keringési betegség miatti halálozás 1 év alatt 1 esetben fordult elő. Férfiaknál a 80-85 éves korosztályban fordult elő a legtöbb, 103 halálozás.

Keringési betegség miatti halálozás nőknél 85 éves kor felett a leggyakoribb, 259 eset. Feltűnő, hogy nők esetében a növekedés az életkor előre haladtával egyenletesen növekszik; 80 év felett a növekedés szinte megugrik (121 eset 75-79 évesen, 210 eset 80-85 évesen, 259 esetszám 85 év felett).



4.2.1.2. Az ischaemiás betegségek

Az ischaemiás betegségek miatti halálozás tekintetében a szembevetendő, hogy nőknél csaknem 10 évvel később kezdődik, mint férfiaknál. Amíg a férfiaknál 35-39 éves korcsoportra tehető az első halálozás, úgy nőknél 45-49 éves korcsoportra.

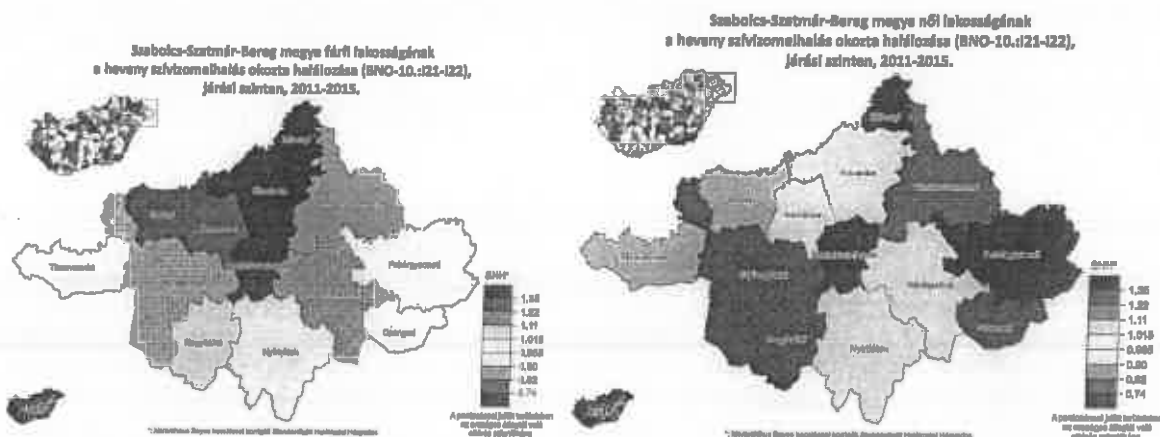


Nőknél az életkor előrehaladtával a halálozás egyenletesen nő (75 eset 75-79 évesen, 122 eset 80-85 évesen, 158 esetszám 85 év felett).

4.2.1.3. Heveny szívizomelhalás

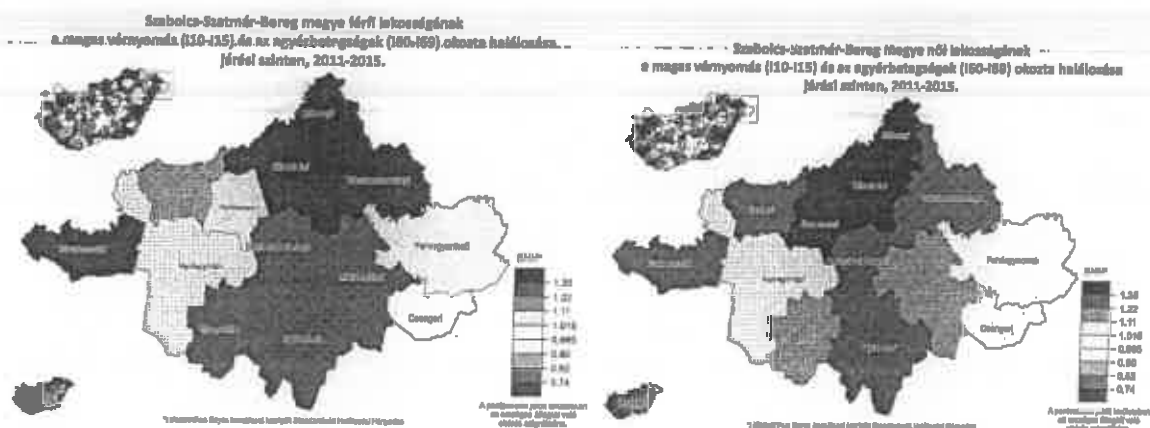
Az életkor szerinti első halálozás a férfiak körében szintén 10 évvel előbb jelentkezik, mint nőknél. Férfiaknál 45-49 éves korcsoportban, nőknél 55-59 évesen. Míg a nőknél az életkor előrehaladtával

egyenletesen növekszik az ebből eredő halálozás (85 év fölött 17 eset, ami a legmagasabb korcsoport szerinti halálozási szám is), úgy férfiaknál a 65-69 éves korosztályban a legtöbb (14 eset).



4.2.1.4. Magas vérnyomás és agyi érbetegség miatti halálozás

Ennek a halálozási csoportnak a férfi női viszonylatban tett összehasonlításánál megállapíthatjuk, hogy a halálozás kezdetében nincs eltérés, az első halálozás 40-44 éves korcsoportban fordult elő. Az életkor előrehaladtával a nők esetében egyenletes a növekedés, míg a férfiaknál a 75-79 éves korcsoportban a legnagyobb a halálozási esetszám (41 eset).



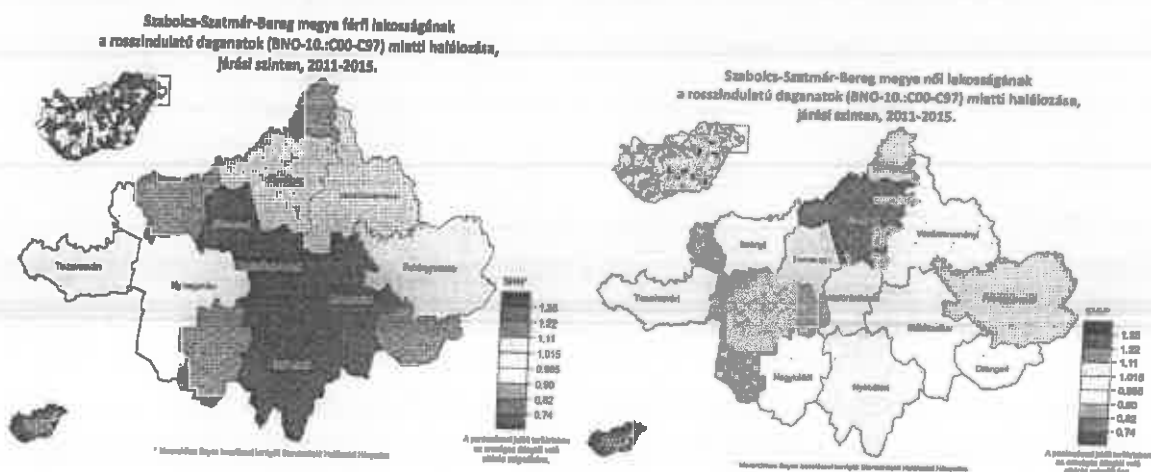
4.2.2. Daganatos betegségek miatti halálozás

A daganatok kialakulásában számos kockázati tényező játszik szerepet, amit két alapvető csoportra oszthatunk. Az egyik csoport, amelyen nincs módunk változtatni, ezek a külső tényezők: a levegő szennyezettsége, az elektroszmog, a rezgésszmog, a sugárterhelés, a vegyszerekkel, hormonokkal terhelt élelmiszerek, a génmódosított táplálékok, a felgyorsult életmódunk miatti stresszterhelés, a természetközeli élet egyre kevesebb térhódítása életünkben. A másik csoportba változtatható tényezők tartoznak, helyes információk birtokában egészségesebbé tehető a táplálkozásunk, a légzésünk, megtanulhatjuk a stresszkezelés személyreszabott módszereit,

a lelki egyensúlyra való törekvés fontosságát. Tudatosíthatjuk a testmozgás fontosságát. Egészségtudatos magatartással igen sokat tehetünk a daganatbetegségek ellen: Ebben a feladatban jelentős szerepe lehet a népegészségügyi osztályunknak. Ezek mellett szerepe van a munkahelyi kockázati tényezőknek, a fertőzéseknek, a szexuális úton átvihető betegségeknek, a környezetnek, különböző biológiai hatásoknak és a genetikai hajlamnak is. A szűrővizsgálatokon –és itt előnyben részesítendőek a non invazív vizsgálatok- való részvétel nagyon fontos a daganatos halálozás csökkentése érdekében.

A halálozás feldolgozása a következő kategóriákban történik: bélrendszeri, prosztatata, méhnyak, légutak, emlő, bőr (melanoma malignum), ajak-, szájüreg-, garat- rosszindulatú daganatai.

Férfiaknál 20 évesen, nőknél 10 évesen fordul elő az első haláleset. Férfiaknál 55-59 éves korcsoportban (48 eset), nőknél 80-85 évesen (33 eset) fordul elő a legtöbb halálozás.



4.2.2.1. Légcső-, hörgő és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozás

A rosszindulatú daganatok között halálokl súly szempontjából mindkét nem tekintetében a légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozás áll az első helyen.

Országos tendencia, hogy nemcsak a rosszindulatú daganatos betegségek, hanem az akut és a krónikus légúti betegségek miatti halálozás is növekszik.

A járásban élő 15-64 év közötti férfiak légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozása az országos átlagot meghaladó, de öröndetesen csökkenő tendenciát mutat. Ennek háttérében az OLEF (Országos Lakossági Egészségfelmérés) által feltár adat feltételezhető, mely szerint a férfiak dohányzási incidenciája csökkenő mértékű.

A nők esetében a légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozása országosan is emelkedik. A növekvő tendencia a mi járásunkban is megfigyelhető.

Mindkét nemből a 40-44 éves korcsoportban jelentkezik az első halálozás (férfiaknál 1, nőknél 2 eset).

Mindkét nemből a legtöbb halálozás a 65-69 éves korcsoportban történik (férfiaknál 23, nőknél 15 eset). A nemek közti szembetűnő különbséget az ábrák eltérő színekben első pillantásra is érzékelhetjük.

4.2.2.5. Ajak, szájüreg, garat rosszindulatú daganata miatt halálozás

Területünkön szignifikánsan magasabb halálozási mutatókat kapunk. Főleg a férfiak érintettek elsősorban az aktív, 55-59 éves korcsoport (10 eset). Legelső veszteség már a 20-24 éves korosztályban történt (1 eset). Nőknél a legmagasabb halálozás 55-59 és 60-64 éves korcsoportban volt (3-3 eset).



4.2.3. Az emésztő rendszer betegségek miatt halálozás

Az emésztőszervi betegségek miatt halálozás férfiaknál 55-59 éves korban okozott a legtöbb halálozást (15 eset). Nőknél a 80-85 éves korosztályból veszítettünk emiatt legtöbb embert (6 eset). A fiatal korosztályt is érintette, férfiaknál 30-34 éves korban kezdődik (2 eset), nőknél 15-19 évesen már veszítettünk emiatt 1 embert.

4.2.4. Dohányzással összefüggésbe hozható halálozás

Férfiaknál 25-29 éves korcsoportban már 2 embert veszítettünk emiatt. A legtöbb halálozás a 75-79 éves korcsoportban történt (104 eset). A 85 év felettiéknél 79 eset. Nőknél 40-44 éves korcsoportban jelentkezik először halálozás (3 eset). 85 év feletti halálozásnál 207 esetet jelöltek dohányzással összefüggőnek.

Számos népbetegségnek számító betegségcsoport (szív-, érrendszeri, krónikus, nem tbc-s tüdőbetegség, tüdődaganat,) elsőszámú kockázati tényezője a dohányzás a légúti betegségek mellett. Feladatunkat kijelöli, hogy az országos átlagnál magasabb a dohányzásból eredő halálozás mindkét nem esetében.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 65+ éves férfi lakosságának a dohányzással összefüggésbe hozható halálozása, járási szinten, 2011-2015.



Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 65+ éves női lakosságának a dohányzással összefüggésbe hozható halálozása, járási szinten, 2011-2015.



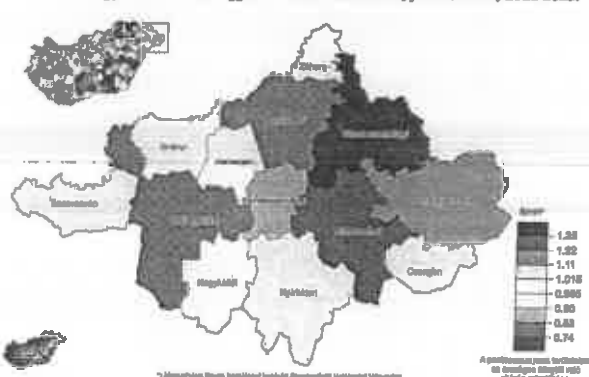
4.2.5. Alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozás

Hazánkban a hivatalos statisztikák alapján az alkoholfogyasztás mértéke nemzetközi összehasonlításban igen kedvezőtlen, annak ellenére, hogy a hivatalos statisztikákban kizárólag a legálisan előállított és forgalmazott italok szerepelnek. Férfiaknál a 15-19 éves korosztályban már 5 főt veszítettünk el emiatt. A legtöbb halálozás az aktív 50-54 és a 60-64 éves korcsoportban történik (23-23 eset). Nőknél szintén a 15-19 éves korosztálynál kezdődik (1 eset). A nőknél viszont az életkor kitolódik, a legtöbb veszteség 85 év felett történt (16 eset).

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves férfi lakosságának az alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozása, járási szinten, 2011-2015.



Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves női lakosságának az alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozása, járási szinten, 2011-2015.



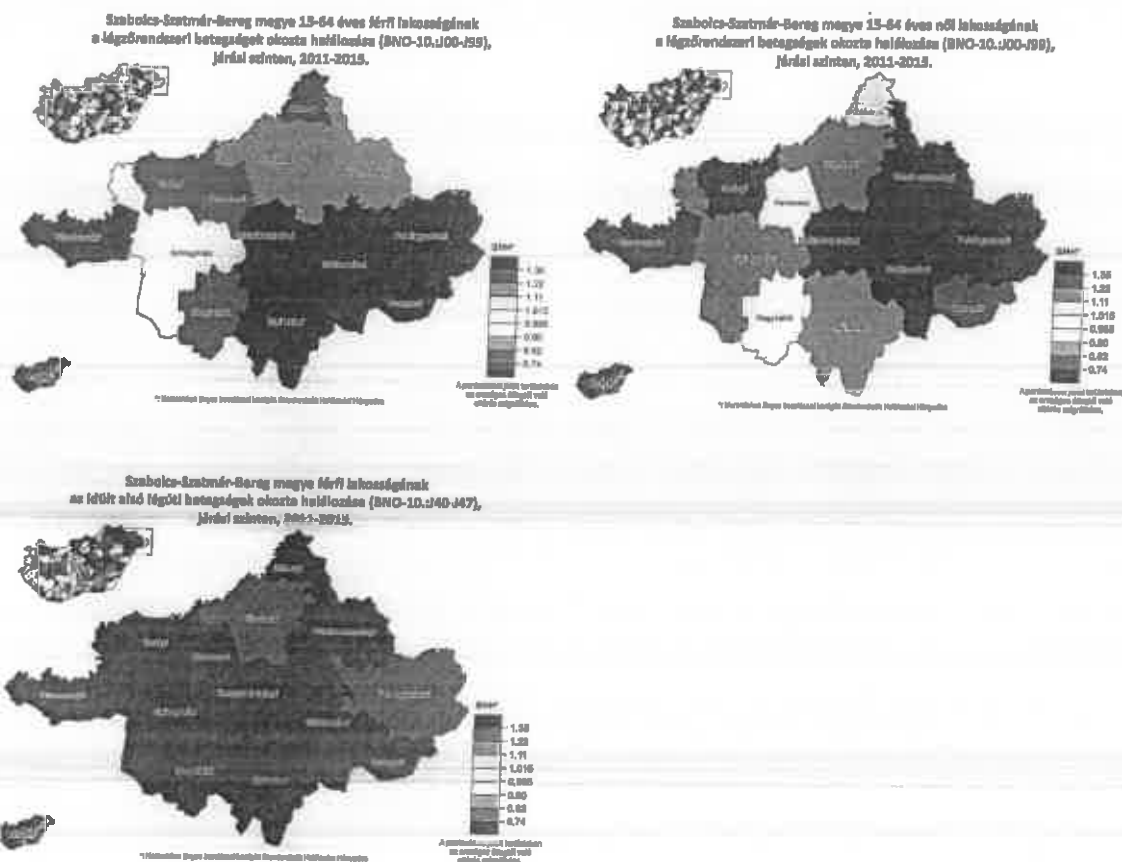
4.2.6. Öngyilkosság

Férfiaknál 15-19 éves korcsoportban indul (1 eset), nőknél később, 20-24 évesen (1 eset). Férfiaknál 45-49 évesen fordult elő a legtöbb, 6 eset, míg nőknél 35-39 évesen (2 eset). Az egyén, a család felelősségén túl a társadalom, a szociális helyzet, a szociális és az egészségügyi háló felelőssége nem kérdéses az egyéb tényezőkön túl.

4.2.7. Légúti betegségek miatti halálozás

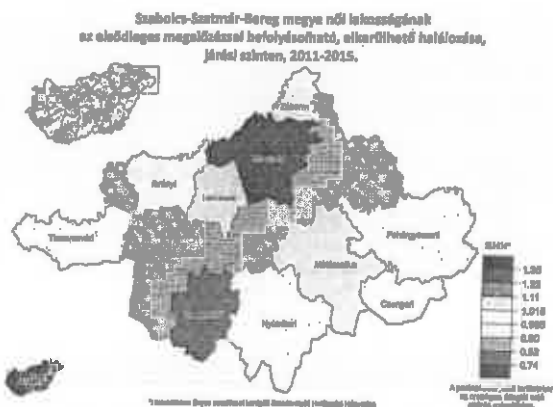
Már első éves kor alatt történt veszteség emiatt 1 esetben. Mind nőknél, mind férfiaknál 80-85 éves korcsoportban történik a legtöbb halálozás (12-13) és a nemek között nem érzékelhető lényeges különbség. A krónikus légúti betegségek miatti halálozás országos szinten szignifikáns növekedést mutat és jelentős eltérések mutatkoznak az országos átlaghoz képest. A tendencia a légúti betegségek

miatti halálozás szignifikáns emelkedése országos szinten. A probléma súlyosságát előre vetíti, hogy már vannak fejlett országok, ahol a halálóki statisztika ezüstérmes, második helyén már ez a betegcsoport áll. Emögött a levegőszennyezettség (kémiai anyagok is) túl a stressz, a stresszkezelés nem megfelelő módja, a mozgásszegény életmód, a kalóriában dús, de tápértékben szegény táplálkozáson túl a helytelen légzés áll (szájlégzés, túllégzés).



4.2.8. Elkerülhető halálozás

Férfiaknál 60-64, 65-69 éves korcsoportban 27-27 fő a legmagasabb veszteségszám, nőknél szintén ugyanez a két korcsoport érintett 13-13 halálozással. A legfiatalabb haláleset férfiaknál 25-29 éves korosztálynál 2 fő, nőknél a 15-19 éves korosztálynál 1 fő veszteség. A nemek közti lényeges különbség a színkód alapján is szembetűnő.



4.2.9. Baleseti halálozás

A nők esetében gyakoribb, legtöbb eset a 85 év feletti korcsoportban történt (16 eset), míg férfiaknál 5 eset a legtöbb, szintén az idősebb korosztályt érinti, a 80-85 éves korosztályt.

4.2.10. Egészségügyi szolgáltatáshoz köthető elkerülhető halálozás

Mindkét nemben 1 év alatt történt az első fiúknál 3, lányoknál 6 esetben. Mindkét nemben a 70-74 éves korosztályban történt a legnagyobb veszteség férfiaknál 51, nőknél 55 esetben.



5. Járványügyi adatok

5.1. Fertőző beteg jelentés

A Vásárosnaményi Járás területén 2017. évben bejelentett fertőző megbetegedések száma 320. A fertőző megbetegedések 13%-a (41) Vásárosnamény városban, 87%-a (279) a járásban fordult elő. A bejelentett fertőző betegségek 90%-a légúti megbetegedés (varicella, scarlatina). A járványügyi helyzet alakításában kedvező jelenség, hogy védőoltással megelőzhető fertőző megbetegedés nem fordult elő. Fertőző megbetegedés miatti halálozás nem fordult elő.

5.2. Fejtetvesség

A területi védőnők által beküldött összesített adatok alapján a fejtetvesség mértéke az óvodai közösségekben növekedett, az általános iskolai közösségekben csökkent, a középiskolákban nem változott. Tetvességgel kapcsolatban panaszbejelentés nem érkezett osztályunkhoz. Területünkön egy hajléktalanok átmeneti szállása üzemel. Fejtetvesség, ruhatetvesség nem fordult elő. A tetvességi vizsgálatot egészségügyi végzettséggel rendelkező személy végzi. A szűrővizsgálatokról nyilvántartást vezetnek. A szálláshely tetűirtó szerrel rendelkezik. Rühátka és egyéb rovarokkal kapcsolatban panaszbejelentés nem történt.

5.3. Oltási tevékenység

Az életkorhoz kötött kötelező oltások teljesítési aránya ellátási területünkön az előző évhez hasonlóan kedvezően alakult. Az átoltsátság mind a folyamatos, mind a kampányoltásoknál meghaladta a 99%-ot. A DTP6, IPV6 esetében 100%-os volt. Az előző évhez viszonyítva a folyamatos oltások teljesítési aránya 4 oltásnomban javult, 5 oltásnomban nem változott és 7 oltásnomban csökkent. Kampányoltások esetében a védőoltások aránya nem változott, Hepatitis I. és III. emlékeztető oltásoknál 100%, dTap és az MMR emlékeztető oltásoknál 99,8%.

Hepatitis A vírus fertőzés megelőzése céljából 2017. augusztus 31-ig felhasználható Havrix 720 oltóanyag igénybevételével 3-16 éves gyermekek és serdülők térítésmentes, önkéntes védőoltása történt meg 222 főnél. Első oltásban 183 fő, emlékeztető oltásban 39 fő részesült.

6. Környezeti tényezők

6.1. Ivóvíz

Az önkontroll mintavételi eredményeket a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. (továbbiakban: Üzemeltető) a HUMVI rendszerbe (Humán felhasználású vizek informatikai rendszer) tölti fel. Vásárosnamény-Perényi tanya Vécsey út 22. mintavételi ponton hatósági eredmény határértéket meghaladó Egyéb férgek (5 szám/L) miatt 1 esetben hoztunk határozatot. Vásárosnamény-Károlyi tanya vonatkozásában az Üzemeltető 2017-ben kérelemmel fordult a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Katasztrófavédelmi Igazgatósághoz, hogy a vízellátásra kiadott korábbi vízjogi üzemeltetési engedélyüket kezelt vízről használati vízre módosítsák. Az eljárásban a Vásárosnaményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya szakhatóságként részt vett.

6.2. Medencés fürdők

2017 év vége felé új egységként a vásárosnaményi Hunor Hotel és Étterem wellness részlegében található "Wellness uszoda" kezdte meg működését. A Szilva Termál-és Wellness Fürdő pezsgőmedencéjét hideg vizes csobbanóvá alakították át. Határértéket meghaladó hatósági fürdővíz minta miatt 1 esetben történt határozati intézkedés a Szilva Termál-és Wellness Fürdő tekintetében. A bakteriológiai klfogásoltóság a határérték feletti Staphylococcus aureus, Coccus-szám, Pseudomonas aeruginosa és Fekál Coliform számok miatt volt.

6.3. Természetes fürdőhely

Vásárosnamény Város Önkormányzat kérelmére a gergelyugornyai szabadstrand természetes fürdőhely kijelölése 2017-ben megtörtént. A szabadstrand nyitvatartásával kapcsolatban 2017. szeptember 04-én a határozat módosítására került sor, ugyanis az önkormányzat a kedvezőtlen időjárási viszonyok miatt a fürdőhelyet bezárta, így a szeptember 05-re tervezett fürdővíz mintavétel elmaradt.

2017. május végén a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya a közeledő fürdőszezonra és az érintett fürdőhely fürdővízprofiljára tekintettel hatósági mintavételezést végzett, amelynek bakteriológiai eredménye megfelelő minősítésű lett.

2017. júniusában Osztályomhoz közérdekű bejelentés érkezett azzal kapcsolatban, hogy fekália, vér, csirkefejek úsztak a Szamoson, amelyek később a Tisza folyót szennyezték. A tiszai szabadstrand vízminősége az egész szezonban megfelelő minősítésű volt.

7. Szervezett lakossági szűrővizsgálatok eredményei

Az emlőrák miatti halálozás a légcső-, hörgő-, tüdő daganat halálozás után a második leggyakoribb női daganatos halálok.

A magyar női lakosság emlőrák miatti halálozása nemzetközi összehasonlításban nagyon kedvezőtlen. Ez indokolta a szervezett emlőszűrés bevezetését 2002-ben. Jelenleg a járásban a 6. szűrési ciklus lezajlott, és 7. ciklus első körös behívásain is túl van a járás 45-65 év közötti női lakossága. A járás néhány településén már 2. körös behívások is elkezdődtek. Vásárosnamény városban a behívásokra április, május hónapban és június elején került sor. A szűrőállomás leterheltsége miatt a szűrések ütemezése menetközben is változott. Ez nehézséget jelentett mind a szervezésben, mind az utaztatásban.

Sajnos az eredményekről, a megjelenési számokról, arányokról Osztályunk nem rendelkezik adatokkal.

Sajnálatos tény, hogy míg az első négy ciklusban a járásban és ezen belül Vásárosnaményban is 70 % feletti megjelenési arányt sikerült elérni, addig az 5. szűrési ciklusban a behívott asszonyoknak már csak a 60 %-a jelent meg szűrésen. Ez az eredmény azért elkeserítő, mert az Egészségügyi Világszervezet számításai szerint a halálozás 30 %-os csökkentéséhez legalább 70 %-os megjelenési arány lenne szükséges.

8. Egészségügyi ellátórendszer

8.1. Háziorvosi-, házi gyermekorvosi ellátás

Dr. Turóczy Zoltán háziorvos praxisa betegség miatt jelenleg is helyettesítéssel van ellátva. A helyettesítést dr. Gerzon József háziorvos látja el.

8.2. Ügyeleti ellátás

A háziorvosi ügyeleti ellátásban 2017. január 1-től változás nem történt.

8.3 Fogorvosi ellátás

Fogorvosi ellátás tekintetében 2017-ben változás nem történt.

8.4. Területi védőnői ellátás

A területi védőnői feladatokat 2017. évben is 4 főállású védőnő látta el a három védőnői tanácsadóban. Jelenleg minden területi védőnő dolgozik, helyettesítésükre jelenleg nincs szükség, a területi védőnői ellátás maradéktalanul megoldott.

8.5. Iskola-, ifjúság-egészségügy

A város általános iskoláit a 2 házi gyermekorvos, (Kölcsey ÁMK, Petőfi ÁMK) és egy gyermekorvos, ifjúságorvos, (Eötvös József Általános Iskola) látja el. A két középiskolát (II. Rákóczi Ferenc Gimnázium, Lónyay Menyhért Baptista Szakközép és Szakiskola) főállású iskola és ifjúságorvos lát el. A középiskolákban ifjúsági védőnő látja el a feladatot. Az ellátás minimum feltételeit a szolgáltató biztosítja. Az iskolavédőnői feladat változatlanul 40 órás helyettes pályakezdő védőnő alkalmazásával biztosította 2017 évben a szolgáltató, a kinevezett védőnő GYES—ének ideje alatt

Egészségfejlesztés

Az alábbi rendezvények szervezésében vettünk részt, illetve szerveztük meg 2017.évben: Kézhigiénés világnap, 2 Iskola diákjainak; "Challenge-day"-Kihívás Napja-mozgással az egészségért, séta, biciklizés vegyes korú Iskolásoknak; Családi és Egészségvédelmi Nap városi rendezvény, közösen a védőnőkkel Vásárosnaményban (táplálkozás-mozgás, szűrések fontossága. .) Sárkányhajó versenyen volt a Tiszán, valamint a Zoárd Napi Sokadalom a Városi Önkormányzat szervezésében. Idősek Egészségnapja alkalmából a Humán Szolgáltató Idősek otthonában került sor előadások tartására.

Összefoglaló

A Vásárosnaményi Járás és Vásárosnamény város demográfiai mutatói (előregedő népesség, természetes fogyás) a hazai népesedési folyamatokat tükrözik.

Vásárosnamény város és a járás lakosságának vezető halálozása jellemzően az EU-, és a hazai átlagtól kedvezőtlenebb mutatókkal írható le, melynek hátterében feltételezhetően a lakosság önpusztító életmódja és az országos átlagtól kedvezőtlenebb társadalmi-, gazdasági helyzet áll.

A rossz szociális és gazdasági státusz nem közvetlen okozója a kedvezőtlenebb egészségi állapotnak, hanem közvetett módon befolyásolja azt.

A fenti okok miatt nyilvánvaló, hogy az egészségi állapot kedvező változását csak összehangolt interszektoriális együttműködéssel lehet elérni.

Hazánkban – a fejlett országokhoz hasonlóan – a legnagyobb népegészségügyi problémát a krónikus nem fertőző betegségek (szív-, érrendszeri, daganatos, emésztőszervi, külső okok miatt bekövetkezett) jelentik. A kutatások és a nagy nemzetközi népegészségügyi programok rámutattak arra, hogy a krónikus nem fertőző betegségek nagy része megelőzhető, illetve kialakulásuk időpontja későbbre halasztható.

Az elsődleges (primer) prevenció egészségi állapotra gyakorolt hatása általában hosszútávon okoz mérhető változást, de kutatások bizonyítják, hogy a táplálkozási szokások megváltoztatása és a fizikai aktivitás rendszeressé tétele már rövidtávon is látványos eredményeket hozhat. A helyes légzés fontosságára a figyelmet felhívni egyszerű, mégis igen gyors és látványos eredményre vezető feladat. Már kisgyermek korban el kellene kezdeni az ehhez kapcsolódó játékos oktatást, amihez feltétel a bölcsődei gondozók, az óvodapedagógusok bevonása. A program része lehetne később a pedagógusok kapcsolódása is. A lelki egyensúlyra való törekvés, az egyénre szabott stressz oldó programok minél több emberhez való elérése is fontos cél lehet. Az egészségtudatosság kialakulásához az egyén egészségére vonatkozó felelősségteljes hozzáállása szükséges. Megfelelő információk átadása lenne fontos gyakorlatilag korosztályokra felosztva óvodás kortól nyugdíjas korig terjedően. Információk birtokában az egyén felelőssége az egészségügyi helyzetében egyre jobban kirajzolódik és az egyénre szabott cselekvési terv felállítható, a folyamat megszervezhető.

Elengedhetetlenül fontos a szemléletváltás, az, hogy a lakosság felismerje, hogy az egészség érték és ennek az értéknek a megtartása, javítása érdekében nemcsak, hogy érdemes, de szükséges változtatni az életmódunkon.

Fontos a szemléletváltás az orvosok körében is, miszerint az egészséget erősítő tényezőkről nem beszélnek le a klienseket, betegeket. Az orvosl egyetemen a képzés a betegségekről, azok felismeréséről szól és csak kevéssé az egészségről. Fontosnak tartom az egészségügyi dolgozók, az orvos kollégák bevonását a programokba.

A másodlagos prevenciónak, a betegségek korai felismerését célzó szűrővizsgálatoknak a halálozást csökkentő hatása rövidebb távon is érzékelhető. Fontos az emlőszűrésen való megjelenési arány fokozása, a második körös behívások alkalmával az evidenciával igazolt, elvárt 70 %-os megjelenési arány elérése Vásárosnaményban.

Az együttműködés jó példája, hogy az önkormányzat a szűrőállomásra utazáshoz a buszt továbbra is biztosítja.

Fokozni szükséges a 25-65 év közötti nők méhnyak szűrésen való megjelenését.

A második leggyakoribb daganatos halálok a vastagbél, végbél daganat, ezért elengedhetetlenül fontos lenne, hogy a 2017-ben induló vastagbél daganatszűrő programhoz valamennyi vásárosnaményi háziorvosi praxis csatlakozzon és hatékonyan mozgósítsa szűrésre a körzetbe bejelentkezett pácienseit.

A lakosság egészségi állapotának javításához komplett egészségtudatos program szükséges. A lakosság (korcsoportonkénti megosztásban), az egészségügyi dolgozók, a szociális szféra, a pedagógusok, az önkormányzat, a járási hivatal együttes mozgósítása, összehangolt tevékenysége a siker feltétele.

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2018 JÚL 11.

Tkt. szám: 151/4743-18/2018

Előadó: Szabó Ágnes Erzsébet

TÁJÉKOZTATÓ
VÁSÁROSNAMENY VÁROS
VÉDŐNŐI SZOLGÁLATAINAK
TEVÉKENYSÉGÉRŐL
2017 ÉVBEN



Sziklainé Juhász Anikó
csoportvezető védőnő

Tájékoztató Vásárosnamény Város Védőnői Szolgálatának tevékenységéről

2017 évben

Személyi feltételek

Városunkban változatlanul, négy területi és két iskola védőnő nyújtja a védőnői és iskola-egészségügyi szolgáltatást.

2017 évben, a területi védőnők teljes létszámban dolgoztak, gyed-ről mindenki munkába állt. Már csak egyik iskola védőnőt volt szükséges helyettesítéssel pótolni, így a személyi feltételek folyamatosan biztosítottak.

A járási szakfelügyelő védőnő, minden városban dolgozó védőnő szakfelügyeletét, szakmai látogatását elvégezte, intézkedésre nem volt szükség, mindenki előírásnak megfelelően, magas szakmai színvonalon végzi munkáját.

A népegészségügyi, közegészségügyi-járványügyi felügyelő szintén évente ellenőrzi a védőoltások helyzetét, dokumentálását, és azt, hogy a tanácsadó minden tekintetben megfelel-e az előírásoknak. Intézkedésre ezen a téren sem volt szükség.

A területi Védőnői Szolgálat

A védőnők fő célkitűzése, az általuk gondozott családok, különösen a nők, csecsemők, gyermekek, fiatalok egészségének védelme, megőrzése, fejlesztése. A védőnő fő tevékenysége, a tanácsadás módszerével végzett megelőzés, humánus, segítő szemléletű, családközponitú gondozás, amelynek alapértékei az elfogadás és a segítségnyújtás.

A védőnői munka szempontjából mindig fontos kérdés, a születek alakulása.

A születésszámokat illetően, a 2016-os év kiugró emelkedését, a 2017 évi születésszámok már nem tudták követni.

2017 évben, 70 csecsemő született városunkban.

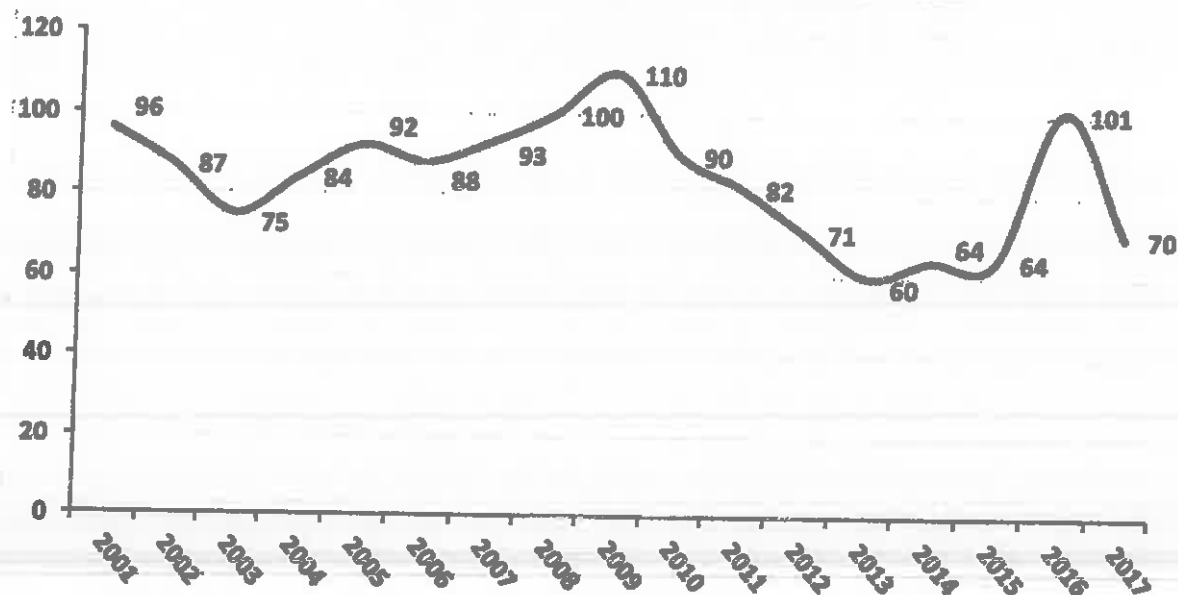
A grafikon, a kapcsolt közösségek adatait nem tartalmazza.

Jádon 6, Olcsván 14 baba született.

Csecsemőhalálozás nem történt.

Az élveszületések alakulása Vásárosnaményban

Élveszületések száma



Nővédelmi gondozás

A gondozás része, családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás, az anyaságra és szülői felelősségre való felkészülés segítése. A korszerű fogamzásgátló eszközök megismertetése az édesanyákkal, hogy tudatosan tervezhessék, a kívánt időben, a kívánt létszámú gyermek vállalását.

A védőnők aktívan vesznek részt a városban élő nők **mammográfiás szűrésének** lebonyolításában. A tapasztalatok szerint sokat jelent a páciensek személyes megkeresése.

A 2017 évben szervezett szűrés nem történt, csak év végén hívtak be néhány 65. életévüket betöltő páciens.

A védőnői **méhnyakszűrési** programban keretében, a városban dolgozó védőnők a nőgyógyászati szűrővizsgálaton való megjelenésre buzdítják a nőket.

Várandós anyák gondozása

A várandós gondozás célja, az állapotos nő egészségének megőrzése, a magzat egészséges fejlődésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése, időben történő felismerése és a szülésre, szoptatásra, csecsemőgondozásra való felkészítés.

2017 évben összes gondozott várandósok száma: 136

ebből veszélyeztetett: 80

összes várandós látogatások száma: 417

tanácsadáson megjelenés: 639

Gyermekágyas gondozás

A szülést követő, első hat héten segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással és családtervezéssel kapcsolatban.

2017 évben összesen: 356 gyermekágyas látogatást végeztek a védőnők.

A 0-11 hónapos csecsemők gondozása

A törvényes képviselővel egyeztetett gondozási terv alapján történik. Családlátogatás és védőnői tanácsadás keretében célzott és szükséglet szerinti gondozást végeznek a védőnők. Kiemelt figyelemmel kísérik és segítik a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulását, a gyermek nevelését, pszichoszomatikus fejlődést, a hat hónapos korig tartó kizárólagos anyatejes táplálást, és helyes csecsemőtáplálást.

2017 évben született csecsemők száma: 70
gondozott csecsemők száma 12.31-én: 89
ebből veszélyeztetett: 43
összes csecsemő látogatások száma: 1398
tanácsadáson megjelenés: 1232

A 12-35 hónapos kisgyermekek gondozása

A gondozás szintén egyeztetett gondozási terv alapján folyik. Lényege ugyanaz, mint a csecsemők esetében, de ezen kívül hangsúlyt kap, az egészséges, biztonságos környezet kialakítása és a helyes szokások kialakítása, önállóságra nevelés, az óvodakezdésre felkészítés, és ha szükséges, a korai fejlesztés jelentőségének hangsúlyozása.

2017.12.31-én gondozott kisgyermekek száma: 204
ebből veszélyeztetett: 60
összes kisgyermek látogatások száma: 923
tanácsadáson megjelenés: 671

A 3-6 éves gyermekek gondozása

A gondozás ebben a korcsoportban is egyeztetett gondozási terv alapján történik. Különös hangsúlyt kap a gyermekek közösségi életéhez való alkalmazkodásának segítése, az iskolai alkalmasságot, tanulási képességet akadályozó tényezők megelőzése, felismerése, megfelelő fejlesztésre irányítás, konzultálva az óvodapedagógusokkal.

2017.12.31-én gondozott gyermekek száma: 312
ebből veszélyeztetett: 104
összes gyermek látogatások száma: 641
tanácsadáson megjelenés: 369

Családgondozás

Városunkban a védőnők 2017-ben összesen 505 családot gondoztak, amelyekben várandós anya, csecsemő vagy kisgyermek gondozott él. Ezek közül 198 családban dohányoznak a szülők egyike, vagy mindkettő. Ez igen magas szám, főleg ha figyelembe vesszük, hogy ezekben a családokban a gyermekek passzív dohányosok.

2017 évben összes családlátogatások száma: 3060

szak látogatások száma: 3806

Egy családon belül többféle gondozott előfordulhat, ezért a szak látogatások száma mindig magasabb a családlátogatások számánál.

A családlátogatás talán a legfontosabb, a védőnők által végzett feladatok közül. Ilyenkor nyílik lehetőség a családi környezet megismerésére, az esetleges veszélyeztető tényezők felfedezésére. Sajnos a jelentősen megnövekedett adminisztrációs leterheltség miatt, éppen a látogatásokra jut egyre kevesebb idő.

Új rendelkezés, hogy a védőnői ellátást visszautasítani nem lehet, az együttműködés megtagadása intézkedést von maga után. A szűrővizsgálatok, védőoltások kötelezőek, elmulasztás esetén jelzési kötelezettsége van a védőnőnek.

A 2016. évi CLXV törvény egyes gyermekvédelmi és egészségügyi tárgyú törvényeknek a gyermekek biztonságának és védelmének fokozása érdekében történő módosításáról tartalmazza:

8.§ Az Eütv. 81. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép: „(3) A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti, 0–18 év közötti szűrővizsgálatok kötelezőek. A szűrővizsgálatra kötelezett kiskorú személy részvételéről a szűrővizsgálaton a törvényes képviselő köteles gondoskodni. Ha e kötelezettségének a törvényes képviselő nem tesz eleget, az egészségügyi államigazgatási szerv a szűrővizsgálatot határozattal elrendeli. A szűrővizsgálatot elrendelő határozat – közegészségügyi vagy járványügyi okból – fellebbezésre tekintet nélkül végrehajthatóvá nyilvánítható. Az egészségügyi államigazgatási szerv a határozatot megküldi a család- és gyermekjóléti központnak, valamint a gyámhatóságnak.”

2017 Szeptembertől alapjaiban újult meg a szűrővizsgálatok rendszere!

- Több korcsoportban kerül sor védőnői szűrővizsgálatra mint eddig 1,2,3,4,6,9,12,15,18 hónapos, 2,2.5, 3,4,5,6,7, éves életkorban.

- A vizsgálatok előtt a szülők kapnak egy „szülői kérdőívet”, amelynek szempontjai alapján megfigyelik a gyermeküket. A válaszok alapján már látható számukra is, hogy van-e elmaradás a korukhoz képest. A kérdőív jelentőségét az adja, hogy a szülők aktívan, tudatosan bevonódjanak saját gyermekük fejlődésébe, észleljék az eltéréseket és akarjanak beavatkozni, változtatni, szükség esetén szakember segítségét kérni. A védőnő, a családlátogatáson, tanácsadóban, óvodában, bölcsődében történő megfigyelése alapján összeveti a szülő által kitöltött kérdőívet a gyermek teljesítésével. Az eltérést megbeszéljük a szülővel.

Havonta 20-30 gyermek szűrése esedékes védőnői körzetenként.

A szűrési tapasztalatok alapján, a leggyakoribb probléma a mozgásfejlődésben mutatkozik. Pl: a csecsemő nem tartja megfelelő időre a fejét, nem forog, nem tanul meg kúszni, mászni. Szintén gyakori kisgyermekkorban a beszédfejlődés késése és a finommozgások terén történő lemaradás. Az elmaradások lektüzdésére ilyenkor szükség lehet szakemberek bevonására, mint például gyógytornász, logopédus, fejlesztőpedagógus, szakorvosok.

Minél korábbi életkorban derül ki egy adott elváltozás, annál nagyobb a lehetőség a felzárkózásra, fejlesztésre. Az időben elkezdett korai fejlesztés jelentősége felbecsülhetetlen, hiszen a gyermek egész későbbi életútját meghatározhatja. Nem mindegy, hogy a gyermek milyen készségekkel rendelkezik iskolába kerüléskor, hogy megfelel-e az iskolaérettség kritériumainak. Sajnos a jelenlegi tapasztalatok azt mutatják, hogy egyre több gyermek szorulna fejlesztésre, viszont hiányoznak a rendszerből az ehhez szükséges szakemberek. Jelenleg a Pedagógiai Szakszolgálat nem tudja befogadni a rászoruló gyerekeket. A szülők saját utakat keresnek például, Csodavár, Csigaház fejlesztőközpontok, amik fizetősek és távol esnek lakóhelyüinktől. Vannak olyan gyerekek is akik emiatt kimaradnak a fejlesztésből.

A szűréseknek jelentős adminisztrációs vonzata is van, a szülői kérdőív, szűrőlap, értesítővel 3-6 oldal, amit a rendelet értelmében 1 példányban a szülőnek is át kell adni. Természetesen számítógépen a védőnői dokumentációs rendszerben is rögzíteni kell.

Fontos, egy viszonylag új keletű problémát jelezni, aminek egyelőre a szakemberek véleménye szerint is beláthatatlanok a következményei. Az "okos eszközök" jelenléte, már a legkisebb életkorban megjelenik a gyermekek életében, aminek nem szabad lenne így lennie. A védőnők gyakran felháborodnak, amikor már a pár hetes csecsemő, szoptatás helyett, úgy fogyasztja tápszerét, hogy közben a szülő okos telefonon zenét szolgáltat hozzá! A kisgyermek csak akkor hajlandó ebédelni, ha az ebédlő asztalon közben a tableten mesét nézhet, amit a szülő büszkén dicsékszik, hogy már önállóan kezel! Az sem ritka, hogy kockából tornyot építeni, puzzle-val kirakózni is csak a gépen tud a gyermek! A kérdésre, hogy szívesen hallgat-e mesét, kevés kivételtől eltekintve, a televízióban látható meséket sorolja a szülő. A beszélgetés, mondókázás, összebújós meseolvasás, közös játék, kevés gyermek kiváltsága az utóbbi időben.

Védőnőként ezen a fronton is igen sok tennivaló akad még!

Közösségi egészségnevelés

Az egészségnevelésre, fejlesztésre, a védőnők minden alkalmas lehetőséget megkeresnek.

- Csecsemőápolási bemutatók, szülésre, szoptatásra felkészítés a várandós anyák számára, szükség szerint.
- A Gyermeknap, a Zoárd Napi Sokadalom rendezvényein és az Autómentes Nap keretében már évek óta rendszeresen lakossági szűrések végzése. Vérnyomás-, vércukor-, testzsír-, súly-, magasságmérés. Személyes tanácsadás az egészséges életmód népszerűsítésére. Átlagosan 100-150 fő részvételével.
- A testmozgás népszerűsítése. A Challenge Day alkalmából gyaloglás a gáton, Jándig és vissza. Ez szintén évek óta ismétlődő program. 2017 évben 50 fő vett részt.
- Iskolákban, óvodákban összevont szülői értekezlet tartása, az egészséges életmód népszerűsítéséről, a személyi higiénéről és a szülői felelősségről.
- A városban futó projektekbe való bekapcsolódás. Előadások tartása különböző célcsoportokban, és szűrések végzése.
- Idősek klubjában évente egészségmegőrző előadás tartása szűréssel egybekötve.

- A Biztos Kezdet Gyerekházban minden területi védőnő havonta látogatást tesz, melynek során aktuális témában beszélget a szülőkkel. Ajánlja a rászoruló gyermeknek és szüleinek a játszóház rendszeres látogatását, amely segítséget nyújt a felzárkózásban.

Egyéb feladatok:

- Jelentések készítése a védőnői munka minden területéről az előírásoknak megfelelően.
- Az életkorhoz kötött kötelező és választható védőoltások, valamint a kampányoltások szervezése, lebonyolítása és dokumentálása.
- Jelzés készítése a problémás családokról, veszélyeztetett gyermekekről, várandósokról a Gyermekjóléti Szolgálat számára és szoros együttműködés a családgondozókkal.

2017 évben 8 esetben került sor jelzés tételére a Gyermekjóléti Szolgálat felé. Helyzetértékelést 19 alkalommal készítettek a védőnők.

A leggyakoribb okok közül kiemelendő, a várandós anya válsághelyzete, amikor nem tartja be az előírt utasításokat, ezzel veszélyezteti a méhen belüli magzatot. Amikor a várandós és családja, nem képes megfelelő körülményeket biztosítani az újszülött fogadására. Amikor a gyermek alapvető szükségleteit sem képes biztosítani a szülő. (nincs tüzelő, élelmiszer, ruházat) Amikor nem biztosítja gyermeke számára az alapvető jogait. (nem hozza tanácsadásra, védőoltásra, nem viszi orvoshoz ha beteg, nem váltja ki a gyógyszert...)

Az iskola védőnők munkája

Az iskola-egészségügyi ellátás keretében végzett előre ütemezett feladatokat az intézményvezetőkkel egyeztetett munkatervben rögzítik a védőnők.

- A kötelező szűrővizsgálatokat az index osztályokban, a 2., 4., 6., 8., 10., 12., évfolyamon végezzék, illetve az újonnan intézménybe kerülőknél, a 9. évfolyamon.
- Pályaalkalmassági vizsgálatok történnek, a szakiskola 10. osztályában.
- A gyakorlatra járók egészségügyi alkalmasságát folyamatosan 9-14. évfolyamon érvényesítik.
- A 16. évüket betöltőknél, úgynevezett záró vizsgálat végzése kötelező, amelyet értékelnek, dokumentálnak a 16 évesek státuszlapján.
- Testnevelési csoportbesorolást készítenek minden tanulóról, felmentéseket gyógytestnevelést bírálnak el.
- Kötelező és ajánlott kampányoltásokat szerveznek, bonyolítanak le, dokumentálnak és jelentést készítenek róla. (hepatitis A és B, influenza, diftéria, kanyaró elleni védőoltások)
- Fertőző betegségek esetén, járványügyi intézkedéseket rendelnek el és azt ellenőrzik.
- Részt vesznek a gyermekfogászati program szervezésében, végrehajtásában.
- A tanulók személyi higiéniáját rendszeresen ellenőrzik, tetvesség szűrést végeznek, és erről jelentést készítenek a Népegészségügyi intézet felé
- Az üdülések, táborozás előtti vizsgálatokat, szükség szerint végzik.
- Az intézményben folyó étkeztetést folyamatosan ellenőrzik, beleértve a büfét is, különös tekintettel az egészséges táplálkozásra.
- Aktívan vesznek részt a véradásszervezésben és a csoportos tüdőszűrő vizsgálatok szervezésében.
- Az iskolák tanulóinak sürgősségi betegellátása, szükség szerinti elsősegélyben részesítése, szintén folyamatos.

Az iskola-egészségügyi jelentések számadatai alapján megállapítható, hogy a kiszűrt betegségek közül vezető helyen szerepelnek a **tartási rendellenességek, a lúdtalp, a fénytörési hibák és az elhízás**. A mindennapos testnevelés sokat segíthet a mozgásszervi elváltozások és az elhízás csökkentésében, de ezek leküzdésében, az egészséges szabadidős tevékenységek, a sport népszerűsítése is fontos feladat.

Egészségnevelés az oktatási-nevelési intézményekben:

- Az egészséges táplálkozás népszerűsítése, órák, bemutatók, kóstolók tartása. (Alma-nap, Nutrikid program)
- Világnapokhoz kapcsolódó megemlékezések, rendezvények tartása. Cukorbetegség világnapja alkalmából, vércukorszint mérés, testtömeg index, testzsír mérés, bemutatók tartása, bevonva a fiatalokat, iskolarádiót.
- Szenvedélybetegségek megelőzése témában, órák, foglalkozások tartása. Drogprevenció, dohányzás, alkohol káros hatásai.
- Osztályfőnöki órák tartása különböző témákban: családtervezés, fogamzásgátlás, személyi higiéné, szexuális úton terjedő betegségek, daganatos, krónikus betegségek megelőzése, önvizsgálat tanítása.
- Faliújságon, havonta változó témában tájékoztatók megjelenítése. Például, balesetek megelőzése, fogápolás, védőoltási tájékoztató, parlagfű mentesítés.
- Elsősegélynyújtó tanfolyam tartása, versenyre felkészítés. Az iskolavédőnők által felkészített csapatok évről-évre kimagasló eredményt érnek el a versenyeken.
- Csecsemőgondozási tanfolyam tartása, versenyre felkészítés, szintén kiemelkedő eredménnyel.
- Polgári védelmi versenyre felkészítés.

Az iskolai munka mutatói 2017 évben

Intézmény	Összes lét-szám	Fokozot-tan gondozott	Megvizsgál-tak száma	Összes orvosi vizsgálat	Beutal-tak száma	A gyanú igazolódott	Védő-oltások
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	659	402	639	2589	164	151	375
Lónyai M. Szakgimn.	176	118	170	350	114	52	27
Lónyai M. Szakközép.	386	280	349	1003	297	135	20
II. Rákóczi Ferenc Gimnázium	322	125	316	533	109	89	6
Petőfi S. Ált. Iskola	184	43	89	184	16	13	95
Kölcsey F. Ált. Iskola	145	50	63	104	34	34	42

Iskolai egészségnevelés 2017 évben

Intézmény	Egészségnevelés tanítási időben	Egészségnevelés tanítási időn kívül
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	18	36
Lónyai M. Szakgimn.	8	4
Lónyai M. Szakközép.	20	4
II. Rákóczi F. Gimnázium	15	4
Petőfi S. Ált. Iskola	19	1
Kölcsey F. Ált. Iskola	2	0

A Védőnői Szolgálatok működési feltételei:

A rendeletekben előírtaknak a Védőnői Szolgálatok felszereltsége megfelel, minden szolgálat végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A Lónyai Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskolában, és az Eötvös József Általános Iskolában lévő orvosi szoba helyzete ismert, nem ideálisak, de működőképeseek.

A Védőnői Szolgálatoknál használt eszközök előírás szerint rendelkezésre állnak, cseréjük, javításuk, pótlásuk, fennakadás nélkül történik, folyamatosan.

Az új szűrővizsgálatok bevezetésével az eszközigény is jelentősen megnövekedett. Új vizsgáló eszközök beszerzése vált szükségessé. Így kapott minden tanácsadó, sztereolátás vizsgálatához Lang-féle tesztet 2017-ben. Minden tanácsadóban rendelkezésre állnak gyerek méretű asztal székekkel, a gyermekek foglalkoztatásához. Néhány gyermek játéktevékenységét otthoni környezetben lehetetlen megítélni, amikor nincsenek játékaik. Ebből a megfontolásból néhány alapvető játék és néhány készségfejlesztő eszköz beszerzése még szükséges. Az ezzel kapcsolatos felmérések folyamatban vannak, szeptemberig kell adatot szolgáltatni a beszerzésekről.

A védőnők rendszeresen részt vesznek szakmai továbbképzéseken, ami feltétele a működési engedélyüknek, de ez által az aktuális szakmai színvonalat is biztosítani tudják a gondozottak felé.

Vásárosnamény, 2018. július 10.


Sziklainé Juhász Anikó
csoportvezető védőnő

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2018 JÚL 10.

Ikt.szám: 151/4943-12/2018

Feladó: Szabó Zoltán

**Tájékoztató gyermeklakosság egészségi állapotáról a
Vásárosnamény I. számú házi gyermekorvosi körzet adatai
alapján 2017 évre vonatkozóan**

Készítette:

Dr. Mikulka Ilona
Dr. Mikulka Ilona

házi gyermekorvos



Dr. Mikulka Ilona
házi gyermekorvos
Vásárosnamény, Erkel u. 1.
Szk.: 150095055
Adószám: 25886124-1-15
Telefon: +36 20 330-0579

Körzetünkbe bejelentkezettek száma: 556 fő.

0-1 éves 26 fő

1-3 éves 43 fő.

3-6 éves 63 fő

6-14 éves 203 fő

14-18 éves 198 fő

18-19 éves 23 fő

Nemek szerinti megosztásban: 288 fiú és 268 leány.

2017-ben rendelőkben megvizsgált betegek száma: 3.031 fő.

Ebből szakrendelőbe, illetve kiegészítő diagnosztikára (röntgen, labor) továbbküldve 40 fő, kórházba utalt beteg 3 fő.

Krónikus betegség miatt gondozott betegek száma: 70 fő.

- Légzőszervi: 30 fő .
- Emésztőszervi: 5 fő.
- Endokrin: 4 fő.
- Bőr: 5 fő.
- Keringési: 7 fő.

- Neurológia: 3 fő.
- Mozgásszervi: 8 fő.
- Húgyivarszervi: 3 fő.
- Érzékszervi: 4 fő.
- Daganatos: 1 fő

Rendelésen főleg légúti megbetegedéssel keresnek fel a szülők és a gyermekek. Az allergia terjedésének megfelelően praxisunkban is nőtt a rhinitis allergikás és asztmás betegek száma. Őket a kiskisvárdai Gyermek Pulmonológia és a Felnőtt Tüdőgondozó és a Megyei Kórház Gyermek Pulmonológiája gondozza.

A szűrővizsgálatok célja a betegségek időben történő felfedezése-újszülött, gyermek és serdülő korban.

Az egészségi állapotra döntő hatást gyakorol az életmód. A serdülők életmódjának pedig jelentős szerepe van a felnőttkori egészség és magatartásformák kialakulásában.

Dohányzás, alkohol és drogfogyasztás, túl korán megkezdett szexuális élet, abortuszok mind meghatározó elemei az egészséges felnőtté válás folyamatának.

Szükséges megteremteni a fiatalok egészségmegőrzéséhez szükséges feltételeket. Sok mozgás, egészséges táplálkozás, tartalmas emberi kapcsolatok kialakítására alkalmas szórakozóhelyek létrehozása.

Sajnos emelkedik a figyelemzavarral és szorongásos problémákkal küzdő gyermekek száma.

Magyarország új alaptörvénye szerint mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.

A túlzott iskolai terhek miatt a gyerekek sok időt töltenek bezárva, kevés idejük marad a szabad levegőn való tartózkodásra. Kikapcsolódásként leginkább a számítógép előtt ülnek, görnyednek, egészségtelen élelmiszereket nassolnak, ez maga után vonja a tartási rendellenességek kialakulását és az elhízást.

A rendelésen igyekszünk az egészséges életre, életmódra szóló jó tanácsokkal ellátni a szülőket, gyermekeket: hogy egy egészségesebb nemzedék nőhessen fel. A VHO mottója szerint:

„A gyermek a mi mai befektetésünk a holnap társadalmába.”

Büszkén mondhatjuk, hogy körzetünkben 100 %-os a gyermekek átoltottsága.

2008. novembere óta minden 2 hó és 2 év közötti gyermek Pneumococcus elleni védőoltást is kap ingyenesen, ezt minden szülő igényelte. 2015-ben bevezették az iskolás leányok méhnyakrák elleni védőoltását 5 fő hetedikos leány kapta meg ingyenesen. Sajnos egyre kevesebben kérik az influenza elleni kampányoltást. Ennek ellenére az utóbbi évben körzetünkben sem haláleset sem influenza szövődmény sem fejlődési rendellenességgel született gyermek nem volt.

Az agyhártyagyulladás kivédése érdekében a Neisvac-c oltóanyag jelentős kedvezménnyel adható 2 év alatti gyermekek részére. Egyre többen élnek a lehetőséggel.

A szabadon választható védőoltások közül sokan kérik a rotavirus és a bárányhimlő elleni oltásokat is.

2017 évben tanácsadáson megvizsgált gyermekek száma:

0-11 hó 335

1 év-3 évesig 131

A védőnő rendszeresen jár a szülői értekezletekre és osztályfőnöki órákra ahol, az egészséges életmóddal kapcsolatos előadásokat tart, illetve vetélkedőket szervez.

Az élet minden területén érezhető nehézségek ellenére egyre többen vállalnak két vagy akár három gyermeket is.

1 daganatos betegünk volt, a korai diagnózisnak köszönhetően több műtéten és kemoterápiás kezelésen van túl, évek óta panaszmentes, őt a DEOEC Gyermekklinika gondozza.

Az elmúlt évben körzetünkben fejlődési rendellenességgel született gyermek nem volt.

Mozgásszervi gondozottaink közül 5 gyermek fűzőt visel hátgerincferdülés miatt, 1 fiú a combfej fiatalkori csontelhalása miatt gyógycipőt és járógépet használ.

Iskolai szűrővizsgálatok:

A gergelyugornyai Petőfi Sándor általános iskolában 184 gyermek tanul. Az elmúlt évben orvos által végzett szűrővizsgálatokon részt vett a 2.4.6.8. osztály, összesen 89 fő.

Közülük gondozást igényel szomato-mentális okból 4 fő, szocialis okból 30 fő.

A megvizsgált gyermekek közül 16 fő került továbbküldésre szakrendelői vizsgálatra, ebből 11 esetben a gyanú igazolódott.

Az iskolások között 95 védőoltás beadása történt.

A gergelyugornyai Óvodában 45 óvoda van, őket évente vizsgáljuk -különleges figyelmet fordítunk az iskolakötelesekre. Védnők és a tanárok jelzései alapján-illetve velük együtt különös gondot és figyelmet fordítunk a szomato-mentális és szociális okok miatt veszélyeztetett gyermekekre.A Nevelési Tanácsadóval és a Családsegítő Központtal karöltve segítünk a problémák megoldásában

Gyógyító munkánkat segíti még logopédus,psychologus és gyógytornász is.

A gyermeklakosság egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáférési lehetősége Vásárosnamény területén kifejezetten jónak mondható.

Járványos időszakban nagy számban jelennek meg rendelőnkben a Babus Jolán kollégium diákjai és azok a középiskolások akik napközben iskolában betegszenek meg és nem tudják háziorvosukat felkeresni. Mindenkit ellátásban részesítünk,ha szükséges kiemelni környezetéből akkor javasoljuk a hazautazást és további gyógykezelés céljából keresse fel háziorvosát.

Reggel 8.00 órától délután 17.00 óráig folyamatos a házi gyermekorvosi rendelés, valamint a kórház területén gyermek szakrendelés és folyamatos sürgősségi gyermekellátás működik.

Ezekhez társul még a hétköznapiokon délután 16.00-órától- reggel-8.00-óráig működő-
háziorvosi ügyeleti szolgálat, ahol gyermekkorú betegeket is ellátnak.

Vásárosnamény.2018.Július.10.

Dr. Mikulka Ilona
Dr.Mikulka Ilona

Gyermekorvos



Dr. Mikulka Ilona
házi gyermekorvos
Vásárosnamény, Erkel u. 1.
Szk.: 150095055
Adószám: 25686124-1-15
Telefon: +36 20 330-0579

**Vásárosnamény
Polgármesteri Hivatal
Filep Sándor
Polgármester részére**

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.	
2018 JÚL 10.	
Fkt. szám:	151/4943-14/2018
Előadó:	Filep Sándor Polgármester

Tisztelt Polgármester Úr!

2017-ben a praxisomba született vásárosnaményi gyermekek száma 41 volt. Sajnos az utóbbi években a születésszám nem mutat emelkedő tendenciát.

A gondozást igénylő gyermekek nagy része a légúti és a mozgásszervi betegségekben szenved.

Sajnos egyre kevesebbet mozognak a gyerekek. A nyári szünet is nagyon sok esetben arról szól, hogy bent vannak a lakásban és a számítógép előtt ülnek. Úgy gondolom, hogy kicsúszott az irányítás a szülők kezéből, az okos eszközök használatával kapcsolatban. Egyre több a függőség tüneteit mutató gyermek. Több országban már speciális klinikák működnek ennek megoldásában. Egyszerűbb és olcsóbb lenne megtanítani a gyermekeket az okos eszközök, okos használatára. Szerintem az iskolákban ennek időt kellene szakítani. A függőség tünetei közé tartozik a frusztráció, a hiperaktivitás, ha nem elérhető a függőséget okozó dolog. Nagyon sok a nehezen kezelhető gyermek. Ezzel kapcsolatban van még egy kb. 5-6 éve megfigyelhető ijesztő tendencia a praxisomban, amiről nem gondolom, hogy ez helyi sajátosság lenne. 32 éve dolgozom a gyermekgyógyászatban és 7 évvel ezelőtt találkoztam először autista gyermekkel, aki az én praxisomba született. Azóta évente 1-2 kisdetről, gyermekről derül ki, hogy mutatja az autizmus tüneteit. A praxisomba született gyermekek közül jelenleg nyolc igényel gondozást, fejlesztést autisztikus tünetei miatt. Mi ennek az oka? Nehéz megmondani, valószínűleg multifaktoriális, de pszichológiai kutatások eredményei mutatják, hogy az okos eszközök korai használata nem tesz jót az arra érzékeny gyermekeknek. Ijesztő, amikor azt látom, hogy a 6 hónapos síró csecsemőt a szülő, csak az okos telefonnal tudja megnyugtatni. Most már tudjuk, hogy ha 3 éves kor alatt a gyermekek okos eszközöket használnak, gyógyíthatatlan személyiség zavar alakul ki, nem tudnak egészségesen szocializálódni. Kutatási tapasztalat az is, hogy ezek a gyerekek 20 színárnyalattal kevesebbet ismernek fel, nem látják olyan szép színesnek a világot, mint az egészséges kortársaik.

A tanácsadásokon nagyon gyakran szóba kerül ez a téma. A védőnők nagyon sokat segítenek ebben. Elmondjuk a szülőknek, hogy milyen visszafordíthatatlan személyiség zavarokat okoz, ha korán a gyermekeink kezébe adjuk ezeket az eszközöket.

A további tennivalónk közé tartozik, hogy a lehető legtöbb fórumon: orvosi rendelésen, tanácsadáson, bölcsődében, iskolákban felhívni a szülők és a gyerekek figyelmét az okos eszközök használatának negatív hatásaira.

Nagyon nagy szükség lenne gyermek pszichológusra a városunkban. Az állandó statuson lévő szakember most szülési szabadságon van és a helyettesítő óraszámja nagyon kevés. Több hónapot kell várni, hogy szakember lássa a pszichés gondokkal küzdő gyermekeket. Nagyon sok testi betegséget lehetne megelőzni, ha időben kapnának segítséget a lelkileg kibillent gyerekek.

A télen sok influenzás betegünk volt, de szerencsére viszonylag hamar lecsengett a járványos időszak. Influenza elleni kampányoltást nem végeztünk. A rendelőbe jöhettek a betegek igény szerint a védőoltásért, amit kevesen vettek igénybe.

Az iskolaorvosi teendőket a Vitkai iskolában végzem. A szűrővizsgálatokat a rendeletnek megfelelően a 2., a 4., 6., és a 8. osztályban végeztük. A vizsgálati eredmények közül, az előző évekhez hasonlóan, a mozgásszervi elváltozásokat szeretném kiemelni. Sok a lúdtalpas, a hanyagtartásos és a gerincferdüléssel járó gyermek. Mozgással és gyógytornával sokat lehetne segíteni ezeken a gyerekeken, de kevés az a két gyógytornász, aki tud foglalkozni velük. Sajnos azt tapasztalom, hogy a szülők nem viszik el a beutalt szakrendelésekre a gyermeküket. Többször előfordult, hogy a kiszűrt gyengén látó gyermeknek még 2 év múltán sincs szemüvege.

A forgalmi adatokat a mellékelt statisztikai lap mutatja.

Tisztelettel:

Nagyné Dr. Biró Valéria
Nagyné dr. Biró Valéria



Vásárosnamény, 2018.07.10.

Nagyné Dr. Biró Valéria
Vállalkozó házi gyermekorvos
Vásárosnamény, Erkel F. u. 1.
Szolgáltató kód: 150095056
Adószám: 51890438-1-33
Tel.: 06 20/970-3406

Körzetbe bejelentkezettek	Nő	Férfi	Összesen
0-11 hó	29	31	60
1-3 év	107	107	214
4-7 év	131	144	275
7-14 év	225	230	455
15-18 év	102	88	190
Átlagéletkor 8,7 év			
Élvezületés Vásárosnamény			41
Halálozás:nem volt			
Átlagos betegforgalom fő/nap:			37
Átlagos táppénzes fő/hó			15
Betegforgalom			
Rendelésen			6323
Hívás			122
Tanácsadóban			1079
Gondozottak száma			
Hypertónia	1	2	3
ISZB			
Diabetes	1	1	2
Daganat			
Osteoporosis			
Légzőszervi	36	24	60
Mozgásszervi	25	27	52
Endokrin	1	1	2
Neurologia	6	11	17
Ellátás:			
Végleges:			6323
Szakrendelőbe utalás:			504
Kórházba utalás:			14
Védőoltások:			
Életkorhoz kötött:			704
Influenza	1	2	3
megbetegedési veszély esetén			38
Ápolás: nem volt			

Dubniczka E. 2018-07-13
Fhe

BESZÁMOLÓ a 2.sz. Fogorvosi Praxis 2017 évről

A Vásáronamény 2.sz Fogorvosi Körzethez tartozó lakosság száma: 5043 fő. Ebből 18 év alattiak: 953 fő, 18-62 év közötti : 3130 fő, 62 év feletti 960 fő.

Iskola fogászat szempontjából a körzethez tartoznak az általános iskolák. Évente kétszer fordul meg minden gyermek a rendelőben szisztémás szűrésen, a vitkai gyermekek egyszer. Heti egy alkalommal van iskola fogászat a tanévben, keddenként.

A 2017-es évről készült statisztika :

- Esetszám : 5039 Ebből gyermek : 2181

Átlagos betegforgalom: 20 fő/nap

- Iskola fogászati szűrésen megjelent : 1719

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 71

- Tejfogak tömése: 63

- Amalgám tömés : 43

- Esztétikus tömés : 157

- Trepanálás /Gyökérkezelés/ : 29

- Fogkő eltávolítás : 207

- Rtg.: 31

- Felnőtt fogászat : 2858

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 503

- Amalgám tömés : 135

- Esztétikus tömés : 1761

- Trepanálás : 150

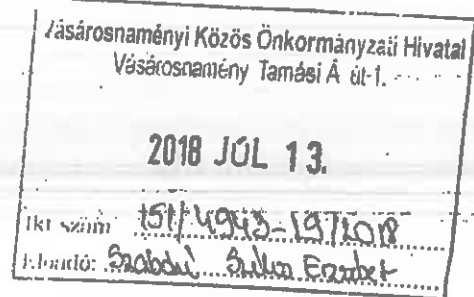
- Gyökértömés : 137

- Fogkő eltávolítás : 1606

- Szűrés: 48

- Protézis : 12

- Rtg : 273



Az utóbbi évek tapasztalata egyértelműen az, hogy a lakosság fogazati és szájhygiénés állapota rohamosan romlik. Nagyon sok a hiányos, elhanyagolt fogazatú beteg, és sajnos nagyon nehéz motiválni őket.

Ez egyrészt a finanszírozott szolgáltatások csökkenésével, illetve a dráguló fogpótlás árakkal magyarázható.

2009.augusztus 16.-tól az OEP megvonta a támogatást a nyugdíjas és rokkantnyugdíjas betegcsoporttól, s a közgyógyellátottak támogatását is drasztikusan lecsökkentette. Látványosan kiderül a statisztikákból is, hogy évről évre csökken az elkészült fogpótlások száma.

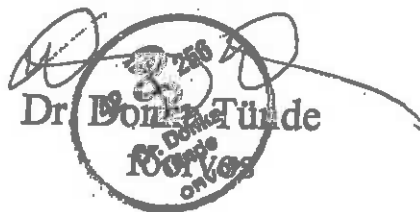
Különösen a fiatalok- és gyermek-lakosság szájhigiénés állapota elkeserítő. Nincs rendszeres szájápolás, s a helyes táplálkozás sem lényeges szempont sok esetben, ami szintén elszomorító.

Átlagban a 12-éves korú gyermekeknek 4 vagy több foga szuvas, és elvétele akadnak az osztályokban hibátlan fogazatú gyermekek. Iskolafogászati szűrések alkalmával igyekszünk a gyermekeknek információkat adni, segíteni abban, hogy megtanulják a helyes szájápolást, nem csak a szűrjük őket. Gyakran tapasztaljuk azt is, hogy a kiszűrt gyermekeket a szülők nem viszik vissza kezelésekre, fogszabályozásra. Ebben mindenképpen a szülői háttér hiányosságait látom. Az is tapasztalat, hogy némelyik szülő azt hiszi, ha a gyermek megjelenik iskola-fogászatán, akkor már nem kell törődni a gyermek fog-problémáival.

Újabb problémát fog jelenteni az amalgám-tömések kivonása a használatból, illetőleg a higany- és higanyszármazékok különleges EU-szabványos hulladékként történő kezelése. S ennek anyagi hátterére finanszírozási fejlesztést nem biztosít a finanszírozó.

A felnőtt lakosság tekintetében sem jobb a helyzet, sőt egyértelműen romló tendenciát mutat. S ami sokszor megdöbbentő számunkra az az, hogy gyakran nem is anyagi okok állnak a háttérben, hanem az igénytelenség. Ezekkel összefüggésben kell megjegyezni azt is, hogy a szájüregi daganatos elváltozások is rohamosan szaporodnak, a legújabb statisztika szerint a szájüregi daganatos elváltozások gyakoriságában 6. helyen állunk Európában (2015-ös statisztika) Gyakran még a szűrés elvégzése is nehézséget okoz a beteg kooperációjának hiánya miatt.

DODENT
Egészségügyi és Szolgáltató Kft.
Nyíregyháza, Sólyom u. 4.
Adószám: 11853149-2-15
ANTSZ szám: 293/1999.



Vásárosnamény, 2018.07.10.

Dr. Molnár Erzsébet Katalin

fog-és szájbetegségek

szakorvosa

Konzerváló fogászat és fogpótlástan szakorvosa

Beszámoló

2017. évi fogászati ellátásról

Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (4) bekezdése szerint az Önközzel kötött feladat-ellátási szerződés szerint, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152/B §-a alapján fogászati alapellátás, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött szerződés szerint működik, heti 30 órában. Ellátási területemhez tartozik Gergelyiugornya, Tákos, Csaroda, Barabás, Gelénes, Beregdaróc.

A fogorvosi alapellátás keretében feladatunk a sürgősségi ellátás, fog- és szájbetegségek vizsgálata, kezelése - megfelelő személyi és tárgyi feltételek hiányában -, magasabb szintű intézménybe utalása. /Fogszabályozás, szájsebészet, paradontológia, bizonyos sérülések ellátása, csak altatásban elvégezhető beavatkozások stb./ Fogak, nyálkahártya szűrése, különös tekintettel az egyre gyakoribb szájüregi daganatokra, mely minden beteg megjelenése alkalmával megtörténik. Góckutatás, melyhez szükséges panoráma rtg. rendelkezésre áll. A terhesek fogászati szűrése és gondozása. A fogászati szűrés és prevenció kiterjed a jelenleg panaszokat nem okozó, de következményként egészségkárosodáshoz, életminőséget, munkavégzést hátrányosan befolyásoló, vagy gyógyulást lassító folyamatokhoz vezethető elváltozásokra.

Rendelési idő heti 30 óra:

	Vásárosnamény	Beregdaróc
Hétfő	11.00-17.00	
Kedd	07.00-13.00	
Szerda	07.00-10.00	10.30-13.30
Csütörtök	10.00-17.00	
Péntek	07.00-12.00	

Magánrendelés:

Hétfő	17.00-19.00
Csütörtök	17.00-19.00

Ellátandó beteglétszám:

Sor szám	Településnév	18 év alatti	19-60 év között	60 év felett	összesen
1	Bátaszék		71	210	281
2	Beregdaróc	230	648	156	1034
3	Csárod	118	385	171	674
4	Fény	170	323	113	606
5	Gélenes	106	420	110	636
6	Lajos		307	61	368
7	Vásárosnamény	328	1165	342	1835
8	összesen	1301	4152	1077	6530

2017-es betegforgalom alakulása:

Megjelent felnőtt betegek száma	: 1975 fő
Fogeltávolítás	: 328
Konzerváló kezelések	: 2061
Parodontológiai kezelések	: 655
Fogpótlások / kivehető , rögzített/	: 41

Gyermekfogászatban megjelentek	: 712 fő
Konzerváló kezelések	: 574

Iskola fogászatban ellátandó gyerekek száma.

Csáróda	: 222 fő
Vásárosnamény	: 188 fő
Béregdaróc	: 70 fő
Összesen	: 480 fő

A körzetembe bejelentkezett betegek száma egyre emelkedik. Változatlanul nő az igény a páciensek részéről az ingyenes, a társadalombiztosítás által finanszírozott fogmegtartó kezelések iránt. Ez a felnőtt lakosság körében végzett preventív munkának, korrekt tájékoztatásnak, és növekvő igényességnek köszönhető. A térítésmentesen végzett fényre kötő tömések miatt is emelkedett a tömés szám. Az iskola fogászati szűréseket évente minimum egyszer végezzük, ha belefér a tanévbe kétszer. Ekkor ismertetjük meg őket a helyes fogmosási technikákkal, helyes táplálkozással. A szülők beleegyezése mellett látjuk el a fogait ugyancsak fényre kötő töméssel. Szeretnénk nyári szünetekben az óvodásokat is gondozásba venni. Ellátogatnak majd a rendelőbe, megismerkednek a rendelő eszközeivel, megtanítjuk a helyes fogápolást. Segítséget szeretnénk nyújtani a szülőknek, az óvodások káros szokásainak megszüntetésében, ami súlyos állcsont deformitásokhoz vezethet, kiküszöbölve ezzel a későbbi fogszabályzó kezelés sorozatot.

Igyekszünk a lehető legrövidebb időpontot adni a sürgősségi esetek mellett.

2017 novemberétől Dankovics Annamária asszisztensnőm segíti a munkámat, sokéves egészségügyben végzett tapasztalatával.

A rendelésben történt változásokat bejelentem a polgármesteri hivataloknak, ők tájékoztatják pácienseinket.

A rendelő műszerezettsége magas színvonalú, saját eszközeim igénybevételével, Intraorális rtg. ingyenes, a társadalombiztosítás befogadta. Orál kamera is rendelkezésünkre áll.

A rendelő felszereltségét folyamatosan bővítem, 2010-ben pályázatot nyertem, és a szolgáltatás színvonala diagnosztikai eszközökkel bővült, panoráma röntgenkészülék üzembe helyezésével. 2017-ben pályázatot adtam be egy új,

gyorsabb, környezetbarát, jobban felszerelt egységkészülékre, rtg. digitalizálóval. Várom az elbírálását. Későbbi terveimben szerepel a rendelőm bővítése szájsebészeti műtő kialakításával. Ezt is pályázati úton szeretném megvalósítani.

Gyermekek fájdalommentes kezelésében pedig egy HEAL-OZON készülék áll rendelkezésemre. A gyökérkezelések elvégzéséhez gépi gyökércsatorna tágítót és apex lokátort szereztem be.

Az anyagok, eszközök ellátása folyamatos, a legmodernebb, legjobb anyagokat használjuk fel.

Fogászati ügyelet szervezetten nincs, de közreműködő kolleganőkkel tökéletesen meg tudjuk szervezni.

Továbbképzési lehetőségek adottak és rendszeresen részt is veszek azokon, melynek célja új technológiák megismerése, használata a mindennapi gyakorlatban.

Akkreditált a rendelőm, szakorvos jelöltek fogadására alkalmas, így be tudtam kapcsolódni a szakképzésbe.

A felettes hatóságokkal, házi- és gyermekorvosokkal, védőnőkkel, iskolaigazgatókkal jó a kapcsolatom.

Támogatásukat, közreműködésüket, rendelésem színvonalas működtetéséhez megköszönve:

CRYSTALLO-DENT BT.
H-4803 Vásárosnamény, Gulácsy út 69.
Telefon: 45/478-244
Adószám: 25679599-2-15


Dr. Molnár Erzsébet

Vásárosnamény, 2018. július 10.

B E S Z Á M O L Ó

2017. év

I./1. sz. Családorvosi Körzet

2018.07.09.

Dr. Balázs Erzsébet
főorvos

B E S Z Á M O L Ó

A Vásárosnaményi I/1. sz. Háziorvosi Körzet
2017. évi munkájáról

A fenti körzetben 1980 óta dolgozom; – 1991-ig üzemi-körzeti orvosként, 1991-től, mint családorvos.

1995-ig a körzet ún. „vegyes körzet” volt. 1995-től a két gyermekkörszet beindításával felnőtt körzetté nyilvánították, mivel a 14. életév alatti korosztályt a gyermekkörszetekbe szervezték.

Jelenleg egy felnőtt szakápolói-képesítéssel rendelkező ápolónővel, *Pánzes Elida*, asszisztens nővel dolgozom.

A napi rendelési idő hossza öt óra a lelki/teeti gondozásra szükséges időt szűkre szabja. Körülbelül három órát töltünk adminisztrációval és a területen házi beteggondozással.

Betegeinket gondozási csoportokban tartjuk nyilván; az egyes, főként keringésszervi és daganatos valamint mozgásszervi betegségekkel gondozottak létszáma évről-évre egyre nagyobb. Nem beszélve a pszichés megterhelések okozta pszichiátriai betegek létszámának növekedéséről.

Magyarázható ez az életkor előrehaladtával, azonban:

- a szociális helyzet,
- a környezetet szennyező anyagok mennyiségének növekedése és korlátlan használata, az utóbbi időben látványosan erősödött.
- A vidékünket érintő elvándorlás miatt magára maradó idős emberek elárvulása, a sok esetben külföldi munkavállalás miatt hosszú idejű családi távollét miatt az idős emberek életérzése depressziós tüneteket sokaságát okozza.

Ez a helyzet és jelenség, már évtizednyi időn át tart. Folyamatnak kell tekintenünk.

Az utóbbi évben, sajnálatos módon, emelkedett a daganatos megbetegedések száma. 2013-ban 52 embert gondoztunk daganatos megbetegedés miatt. Közülük 2014-ben 8 fő gondozottat elvesztettünk. 2015-ben 84 fő daganatos beteget kezeltünk. 2016-ban a daganatos betegek száma –sajnos– további emelkedést mutatott. 2017-ben a daganatos betegek száma minden korábbi adatot felülmúlóan 97 főre emelkedett. Reményt keltő azonban, hogy nagyszámban már korán felfedezzük a daganatokat, köszönhetően az egyre növekvő számú szűrővizsgálatnak és a szűrővizsgálatokon résztvevők növekvő számának és a diagnosztikus lehetőségek bővülésének. A korszerű, szelektív terápia növeli az életben maradás esélyét, a hosszabb távú túlélést.

A körzethez tartozó nyilvántartott létszám 1.900 - 2.000 fő között váltakozik évtizedek óta.

2014-ban 1978 fő, volt a körzetem év végi létszáma, ami a beköltöző és bejelentkező és az elköltöző vagy elhalálozott és kijelentkező lakosok függvényében állandóan változik. 2015-ben a körzethez tartozók lélekszáma: 1991 fő. A 2016. évben 1999 fő tartozott körzetembe. 2017-ben 2001 fő.

Körzetemből a fiatalok tanulmányaik miatt távoznak el, sajnos tanulmányaik befejeztével sokan nem térnek vissza városunkba, így körzetembe sem ... A körzet egyre erőteljesebb előregedésének ez az egyik fő oka, bár az utóbbi időben a gyerekkörszetből „kinőtt” gyerekek nagy számban jelentkeztek át felnőtt körzetembe

Életkor	férfi	nő	Összesen:
15-18 éves	11	9	20
19-24 éves	83	72	155
25-34 éves	170	167	337
35-44 éves	181	175	356
45-54 éves	142	200	342
55-64 éves	186	256	442
65-74 éves	81	124	205
75 éves és idősebb	59	105	164
19 éves és idősebb			
Összesen	882	1.099	1.981
MINDÖSSZESEN	892	1.107	2.001

2017-ban a rendelésen megjelentek száma összesen (eset): 12.624 fő volt.

- > ebből 1.672 esetben történt szakrendelésre irányítás,
- > 23 esetben fekvőbeteg gyógyintézetbe irányítás
- > a többi esetben a definitív (végleges) ellátás megtörtént a háziorvosi rendelőben.
- > házhöz hívás 32 esetben történt,
- > folymatos ellátás miatt 24 esetben történt.

Az ápolónő által otthonában kezelt, ápolott betegek száma, valamint a meglátogatott esetek száma a 2013. évben 82 beteg volt, ami a 2014. évben 42 fő 2015-ben 8 fő esetre csökkent, 2016-ban 32, 2017-ben 12, ami az alábbi tényekkel magyarázható:

- > Több esetben a házi ápolónő jelzése alapján kerültek betegek a szociális gondoskodás, gondozás látóterébe, az otthonápolás szervezetébe.
- > A házi-gondozás, a jelzőrendszeres házi-gondozás a házi-segítségnyújtó szolgálatok számának növekedése szinte teljes egészében lefedi körzetem ezirányú feladatait.

A fenti jelenség a beteg számára kényelmes, de nem egyértelműen szolgálja a betegek javát, ugyanis a betegek kiesnek a közvetlen és feltétlenül kívánatos **ORVOS-BETEG TALÁLKOZÁS** korábbi gyakorlatából, emiatt több megelőzhető betegség rejtve maradhat ...! Az otthonukban ápolott betegek élettere (véleményem szerint) beszűkül, társadalmi kapcsolataik elsorvadnak, az önmagukról való gondoskodási képességeik, szellemi tevékenységeik tompulnak ...

Összehasonlítva a korábbi évek forgalmával a betegforgalmat, a 2017-dik évben kevés növekedés volt tapasztalható.

A gyógyszer felírhatóság idejének növekedése –három hónapra fel lehet írni a recepteket– lehetővé teszi a rendelések szervezettebbé tételét.

A napi betegforgalom átlaga: 60-70 fő. Ennek a létszámnak kb. 60 %-a az akut problémákkal jelentkező, 40 %-a pedig a visszahívott, gondozott beteg.

A táppénzes betegeink száma: átlagosan havi 10 - 15 fő. Az elmúlt évekhez viszonyítva ez a szám csökkent.

Táppénzes betegeim zömét a:

- > keringésszervi,
- > mozgásszervi, és
- > pszichiátriai

esetek adják.

Szívesen tartok áldott állapotú kismamákat táppénzen, de számuk kisvárosunkban sajnálatos módon kevés ..., bár az előző évi létszámhoz képest enyhe növekedést mutat.

Sajnos megváltozott a betegségek elbírálásának protokollja is. Nagyon sok munkaképtelen az évek során elhanyagolt betegségekkel küszködő beteg nem kapja meg a –véleményem szerint őt megillető– „%-ot, munkahely pedig; olyan munkahely, ahol a betegségével teljesíteni tudna nemigen akad ...! Ezen a helyzeten az ún. „közmunka-program” valamelyes enyhülést eredményezett 2016-hoz képest. Városunkban reményt keltőek az élénkülő beruházások, munkahely létesítések, melyek megakadályozhatják fiataljaink elvándorlását, a közmunka-programok résztvevői közül sokan az elsődleges munkaerőpiacon próbálkoztak (sikeresen!) elhelyezkedni ...

A szűrési, gondozási munka elemzése:

Több gondozási csoportot tartunk nyilván. A gondozott betegeink száma többszörösére nőtt az utóbbi években. Ez köszönhető a diagnosztikus módszerek hatalmas fejlődésének, valamint az egyre többmindentre kiterjedő szűrővizsgálati módszerek elterjedésének.

Két évente mammográfiás szűréseket szervezett az egészségügyi kormányzat, a veszélyeztetett korba érő nők számára. Sajnos a 2017-es évben szervezett mammográfiás szűrés nem volt. Ennek ellenére, igyekeztünk egyénenként lehetőséget kérni az önmagukon rendelkezésséget észlelő, de az egyébként is veszélyeztetettebb korban lévő betegeim számára is.

Tanulságos számomra –sok egyéb mellett– az volt, hogy minden betegre időt kell szánni, egyénre szabottan elbeszélgetni, és így meggyőzni a szűrés fontosságáról!

Körzetem ötszöri, egymást követően, a legjobban „teljesített” a városi körzetek közül annak ellenére is, hogy nekünk kellett a legtöbb asszonyt megszólítani, eljuttatni a szűrőhelyre megszervezni. (Sokan ugyanis nem tudnak, vagy kényelmi szempontokat is figyelembe véve nem mennek el az önkormányzat által biztosított busszal, hanem a rendelő önálló szervezésére várnak.)

A háziorvosi rendelőben elvégezhető szűrésekre nagy gondot kell fordítanunk. Szűrhetők rendelőkben:

- > a szájüregi rákok,
- > mellrák,
- > festékes anyajegyek,
- > végbélrákok.

Ezen szűrésekhez eszköz nem kell, egyetlen spatula és érzékszerveink elegendőek!

Örülök, hogy továbbra is kötelező lesz a tüdőszűrő vizsgálat.

A rendelői szűréssel gondozásra szoruló betegeket gondozási csoportokba soroljuk. Meghatározzuk a náluk fellelhető rizikótényezőket. (*dohányzás, cukorbetegség, magas vérnyomás betegség, magas koleszterin szint, alkohol, elhízás, mozgásszegény életmód stb.*)

Ennek alapján kockázatbecslést végzünk, vagyis kiszámoljuk, hogy hány százalék az esélye annak, hogy ennél a betegnél az elkövetkező 10 évben valamilyen szív-, érrendszeri betegség be fog következni.

Ezeket a következtetéseket a beteg kartonjában rögzítjük, majd személyre szabott megbeszélés és terápia következik!

A praxisunk által szervezett szűrések a 2017. évben a következők voltak:

- > Vércukor szűrés: folyamatos (minden a rendelőmben megforduló betegemet szűröm
- > Minden nagyobb városi rendezvényen a védőnők segítségével szűréseket szerveztem (vérnyomás, vércukor, BMI, anyajegy-szűrés, koleszterin szűrés)

- Az időotthonban: demencia szűrés
- Inkontinencia szűrés + előadás
- PAD szűrés = (alsó végtagi ütőerek szűkületének kimutatása)

Gondozási csoportjaink:

- - Keringési rendszer betegségei miatt gondozottak: 46,5%
(magas vérnyomás, infarktus utáni állapot, ISZB, cerebrovasculáris betegségek)
- - Az I. II. típusú cukorbetegség miatt gondozottak: 8,7%
- - Osteoporosis: 2,5%
- - Mozgászervi betegség miatt gondozottak: 9,6%
- - Idegrendszeri és pszichiátriai megbetegedések miatt: 13,6%
- - Daganatos megbetegedések miatt gondozottak: 9,2%
- - Endokrin és autoimmun megbetegedések miatt gondozottak: 9,7%
- - Légzőszervi és allergiás betegségek miatt gondozottak: 8,2%

1980-ban amikor a körzetbe kerültem, a gondozottak létszáma nem érte el a 200 főt. **Jelenleg!** Körzetem 2/3-ad része áll kiszűrt betegség miatt gondozás alatt. (1 fő sajnos, olykor 4 vagy akár több gondozási csoportban is szerepel)

A rendelő rendelkezik az előírt és ajánlott működési feltételekkel.

Korszerű 12 csatornás EKG készülék (2 db.), vérnyomás-, vércukor-, koleszterinszint mérő készülékek, az érzékelő felismeréséhez oszcillométer és Doppler készülék áll rendelkezésre, valamint pulzoximéter, és egy korszerű kézi intelligens EKG készülék is beszerzésre került az utóbbi időben. Jól felszerelt sürgősségi táskát is sikerült beszerezniem, életmentő eszközökkel. 2010-ben testzsír- és BMI mérő készüléket, valamint „emlőtérképet” készítő készüléket vásároltam a betegek érdekében. A 2013. évben egy jó minőségű defibrillátor is beszerzésre került.

Gondozási munkánkhoz nélkülözhetetlen eszköz a számítógép, a nyomtató és scanner és fénymásoló. Statuskövetésben és összehasonlítási műveletekben elengedhetetlen a pontos adatrögzítés. Jelenleg már internet kapcsolattal is rendelkezünk, valamint a rendelőben működik az E-recept felírási rendszer is.

A 2012. évben a fenti eszközparkot teljes egészében felújítottam saját forrásból és pályázati pénzből.

A 2017. év halálozási mutatói:

- - keringési-rendszer betegségeiben elhalálozottak száma: 16 fő
- - tumoros betegségben : 6 fő
- - önkénteség által : 0 fő
- - egyéb : 5 fő
- Összesen:27 fő

Az elhunyt 27 fő betegünk közül 16 fő 70 éven felüli életkort élt meg, 11 fő azonban alig töltötte be a 60. életévét. (tumor ...)

Örvendekes adat ugyanakkor, hogy az előző évi 34 fő halálesethez képest 2017-ben 7 fővel kevesebb betegemet veszítettem el.

A körzethez tartozik a Bartók Béla úton felépült Humán Szolgáltató Központ Idősek Otthona 27 fő idős lakóval. Hetente kétszer van rendelés az épületben lévő rendelőben. Az intézmény dolgozói lelkiismeretesen, nagy odafigyeléssel és empátiával végzik, nagy türelmet, odaadást igénylő munkájukat. Várólistájukon kb. 71 fő áll sorban elhelyezést várva. Nagy szükség lenne, tehát, az épület bővítésére...

Megjegyzem, hogy az intézményi „túlgondozás” sok betegnél testi-szellemi beszűküléshez vezetett, hiszen interperszonális kapcsolataik szegényesebbek, mint önálló helyzetben élő kortársaiknál, bár az intézményben igyekeznek istentiszteletekkel, meghívott előadókkal színesíteni a mindennapok egyhangúságát...

Influenza elleni védőoltásban mind a 27 lakó részesült. Az elmúlt évben járványos megbetegedés nem fordult elő. Rendszeresen történik EKG és laboratóriumi ellenőrzésük, valamint –szükség szerinti– gyógyintézeti elhelyezésük.

A Wammala úton lévő Hajléktalan Szállón lakó, perifériára került emberek sokszor inkább lelki-, mint testi teherként jelentenek megoldandó feladatokat. Az utóbbi időben sajnos az ellátottak az alkoholizálásukból eredendően egymással és önmagukkal szemben is megengedhetetlen viselkedésükkel gyakran terhelik ellátóikat. A térítési díjaikat nem fizetik, vagy csak esetlegesen, de az etilizálás és a verbális erőszak bizony általános...! Ezért egyenként vizsgálatra, és személyre szóló elbeszélgetésre is sort kerítettem. Az eredmény? Változó...!

Az Idősek Otthonának vezetője munkatársaival igen lelkiismeretesen, nagy odafigyeléssel végzi (sokszor munkaidőn túl is) nehéz, de szép munkáját családi légkört teremtve a rájuk bízott időseknek és a hajléktalanoknak is...

A preventív tevékenység:

A chronicus, nem fertőző betegségek megelőzése, gondozása mellett az időnként megjelenő fertőző betegségek elleni küzdelem is része a rendelői munkának.

Fertőző májgyulladás járvány az elmúlt 16 évben nem volt a körzetben.

Salmonella fertőzés egyedi esetről minden évben előfordul, azonban 2017-ben nem volt. 2017-ben influenza járvány a körzetben nem volt.

Az előző évben, térítésmentesen, kb. 325 fő kapott a körzetemben védőoltást, elsősorban a chronicus betegségben szenvedő legyengült immunrendszerű rászoruló betegeinknek!

Az országos védekezés részeként Pandémiás tervet készített rendelőnk is.

Propagáljuk és egyre többen veszik igénybe, –főként idős betegeink– a tüdőgyulladás elleni védőoltást. Ebben az évben az igénybevevők száma jelentősen csökkent, a védőoltás árának jelentős növekedése miatt.

Nagyon fontosnak tartom, –főként a fiatalabb, sokat kiránduló, utazó betegeimnek– ajánlom is a hepatitis A, és B vírus elleni védőoltást, és a kullancs elleni védőoltást, melyet egyre többen vesznek igénybe.

A 2017. évben is számos meghívásnak tettem eleget városunkban és kerületeiben.

Az utóbbi időben – 4 - 5 éve – inkább a személyes, egyéni elbeszélgetéseket tartom célravezetőbbnek, ezért a rendelési időmön túl időintervallumokban terápiás beszélgetést számos alkalommal kértek betegeim, amely kéréseket mindenkor teljesítettem.

A szűrési és preventív munkákban nagy segítség volt a rendelő munkatársai részére a védőnők bevonása a szervezési munkálatokba! Szívesen, és nagy odaadással vettek részt a szűrésekre behívottak felkeresésében. Csoportos utazás esetén elkísérték a szűrésre

utazókat. Sajnos 2017-ben (ahogyan fentebb már említettem) szervezett mammográfiai szűrés nem volt.

Nagy reményekkel várom továbbra is a kormányunk intézkedéseit az egészségügy meglévő gondjainak enyhítéséért.

Az egészségügyben dolgozók nagyobb megbecsültségéért, biztató gesztus az a béremelés, melyet a rezidens orvosok és az ápolónők megkaptak!

Jó kapcsolatot alakítottunk ki a házi szociális gondozást végző gondozónőkkel. Több esetben történt oda-vissza jelzés, kritikus helyzetben lévő, segítséget, odafigyelést igénylő emberek gondjainak megoldásához.

Kollegiális a kapcsolat a helyi kórházzal, de ugyanez elmondható más intézmények esetében is.

Remélhetőleg az informatikai hálózat kiterjesztésével a kapcsolat még közvetlenebb lehet, mivel jelen esetben csak személyes vagy telefonos és internetes kapcsolattartásra van lehetőségünk egy-egy problémásabb eset megbeszélése kapcsán.

Rendszerességgel kerülnek megrendezésre a kötelező-, kötelezően választható és ajánlott továbbképzések. Ezeket néhány esetben, gyógyszergyártó cégek, a Kistérségi Tisztiorvosi Szolgálat, nagyobb számban az egyetemek szervezik. Nagyon hasznosnak ítélem ezeket, bár a nagy távolságok miatt rendszeresen Debrecenbe, néhány esetben távolabb is el tudunk jutni. Már évek óta rendszeresen részt veszek egy Egerben megrendezett többnapos továbbképzésen, melyeket ige-igen hasznosnak tartok. Eddig sok képzés ingyenesen volt igénybe vehető, de a 2009. évtől kezdődően sok továbbképzés fizetős lett, így a lehetőségeink még tovább szűkültek.

Továbbképzés szempontjából igen hasznosak a nagy számban megrendelt szaklapjaink, melyekben tényleg nyomon követhetjük a legújabb, a legkorszerűbb vizsgálmódszereket, terápiás ajánlásokat.

Az ügyeleti rendszer:

A rendelő dolgozói részt vesznek a BEREGTÖT által üzemeltetett ügyeleti szolgálatban. Ez általában heti 1 ügyeletet jelent, valamint tetszés szerint vállalt egy-egy hétvégét. A BEREGTÖT által fenntartott ügyeleti szolgálat a mentőszolgálat bevonásával szakmailag is hatékonyabbá vált.

Összességében elmondhatom, hogy 38 éve dolgozom a városban élő emberek egészségének védelméért, gyógyításukért.

2014-ben az önkormányzati választásokon ismét megválasztottak önkormányzati képviselőnek. A városban valamennyi nagyobb rendezvény alkalmával védőnő munkatársainkkal, szűréseket végeztünk a 2016. évben is: a városlakók, a rendezvények alkalmával már keresik ún. „EGÉSZSÉGSTAND”-jainkat.

Telendőkink:

Szükségesnek tartanám több segítő foglalkozású (akár munkanélküliként nyilvántartott egészségügyi végzettségű) dolgozó felvételét, hiszen egyre jobban látom, hogy a betegelm testével/lelkével is egyre több időben kellene és lehetne törődnünk. (Fizikoterápiás, mentálhigiénikus, gyógytornász stb. szakember bevonása az alapellátásba.)

Az egészségtudatos magatartás hiánya, a szándékos, sokszor fel nem ismert, nem tudatos önpusztító életvitel sok családot sodort, –és sodor ma is– tragikus helyzetbe, és a segítő foglalkozású emberek, –köztük a háziorvosi szolgálat dolgozói is–, nap mint nap szembesülnek ezekkel a gondokkal. Megoldásuk nagy energiákat igénylő feladatnak bizonyul, azonban munkám során megfigyelhettem, hogy sok beteggel „mélyebben elbeszélgetve” talán az utóbbi négy-öt évben jobban odafigyelnek saját egészségükre, életvitelükre, táplálkozásukra, fizikai aktivitásuk megőrzésére, pihenésükre.

Az egészség- és a környezettudatosság talán jobban megjelenik az emberek gondolkodásában, életvitelében, melyet tovább kell erősíteni személyes és közösségi példaadással, egyéni- és csoportos tudatformálással.

Fontos feladatunk, hogy a betegeink egészségtudatos magatartását igyekezzünk fejleszteni, valamint felhívni figyelmüket a környezettudatos szemléletre.

Felhívni a figyelmüket:

- az egészséges életmód és táplálkozás,
- a fizikai aktivitás és erőnlét fokozása,
- a káros szenvedélyekről való leszokás, illetve ezek kerülése (dohányzás, alkohol, drogok)
- a szűrővizsgálatokon való aktív részvétel fontosságára.

Nagyon lényeges, hogy tudatosítsuk betegeinkben, hogy a szűrővizsgálatoknak az értelme, értéke őrlás, hiszen akkor fedezi fel a balt, amikor az még a beteg számára tünetet nem okoz, tehát fellemerése szűrés nélkül lehetetlen!

A koral szakaszban fellemert betegségek többsége pedig, ma már jó eséllyel gyógyítható! Ezen vizsgálatok térítésmentesek. Eredménynek tartom, hogy egyre több beteg érdeklődik a lehetőségek felől, míg korábban hozzászabás rábeszélésre mentek el egy-egy szűrővizsgálatra.

A rendelőben kötelezően elvégzett szűrővizsgálatok mellett fontosnak tartom a gondozási munkában, hogy – főként a több rizikótényezővel is rendelkező betegek esetében – legyen birtokukban otthonukban vérnyomásmérő és cukormérő készülék, hiszen az önellenőrzéssel nekünk is könnyebbé és hatékonyabbá válik a beteg állapotának követése és gyógyszeres beállítása. Ehhez igyekezzünk betegeinket motiválni és hozzásegíteni.

A 2015. évben egy az egészségtudatos magatartás iránt elkötelezett cég jóvoltából közel harminc darab vércukor-mérő készüléket (tesztcsikkal) adhattam rászoruló betegeimnek otthoni használatra, amit mindahányan nagy örömmel fogadtak.

A 2017. évben is további betegeinket segítettünk otthoni diagnosztikai eszközökhöz.

Igyekezünk betegeinkben kialakítani és erősíteni az egészségtudatos környezettudatos és stresszmentes életvitelt!

Munkatársainkkal, betegeinkkel személyes jó kapcsolatunk kiépítése a letehetően az eredményes munkálkodásnak, melyre időről-időre törekszünk.

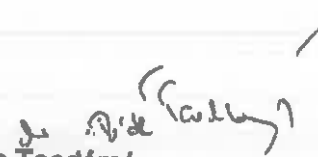
Mindannyiúnknak tisztában kell lennünk azzal, hogy a prevenció munkánk hatékonyságát és eredményességét csak évekkel, évtizedekkel később fogjuk tudni lemérni.

Törekednünk kellene egy az egész nemzetre kidolgozott egészségtudatos program kidolgozására és megvalósítására!

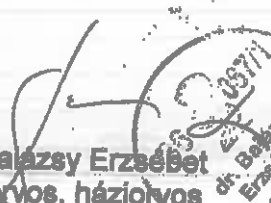
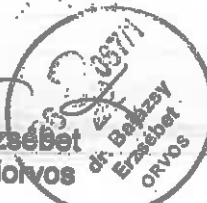
Hitvallásom és munkám célja mindig is ez volt: „Salus aegroti, suprema lex, esto”

(A beteg érdeke a legfőbb törvény)!

Vásárosnamény, 2018. július 09. napján


/Dr. Tóth Teodóra/
ügyvezető

Tisztelettel:


Dr. Balázs Erzsébet
főorvos, háziorvos


Dr Szendrei Gabriella
Háziorvos
Vásárosnamény Rákóczi u. 22

Beszámoló a 2017-es évről
Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2018 JÚL 10.

Városi Önkormányzat Képviselő-testülete
Vásárosnamény

Hkt. szám: 151/4943-15/2018
Előadó: Szabó Zoltán

1984 óta látom el a körzetemet, legutóbb a 2016-os évről számoltam be a testületnek.
A praxisban személyi változás nem történt.
A praxis létszáma változó.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
1896	1891	1837	1898	1825	1888

A mellékelt korcsoport analízisből (1. számú melléklet) is látszik, hogy a férfiak 50 év felett kevesebben vannak, mint a nők — hamarabb meghalnak. Addig a férfiak létszáma magasabb, ez országosan is így van, mert a várható élettartam náluk alacsonyabb, mint a nőknél.

A forgalmi adatok a következőképpen alakultak az elmúlt években:

2012	2013	2014	2015	2016	2017
10982	10999	11541	12874	13215	12637

A forgalmi adatokból is látszik, hogy magas az orvos-beteg találkozó, így kevés idő jut egy betegre, mert napi átlagos betegforgalom 48 főt jelent.

Lehetőség van három hónapra írni a recepteket, de ez nem csökkentette a betegforgalmat, mert közben is jönnek beutalóért vagy leleteket hoznak. Gyakran előfordul, hogy a recept elkallódik és újra fel kell írni. Így ez a megoldás nem jön mindenkinél szóba. Hiába havonta 1x kapnak nyugdíjat, mégis a rendszeresen szedett gyógyszereket nem egyszerre fratják fel.

Forgalmi adatok:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Gondozott személy	686	799	806	834	858	878	893
Alkalom	4170	5601	5548	5316	5128	5216	5340
Megbetegedés miatt							
jelentkezők	1358	1386	1443	1427	1532	1548	1613
Alkalom	5423	5536	5612	6027	6919	7302	12637

Az 1888 bejelentkezett betegből 2017-ben 1613 megjelent. Ez azt jelenti, hogy egy páciens átlagosan nyolcszor jelent meg.

A praxisomban három fő betegségcsoportban folyik aktív gondozás:

Magasvérnyomás	629	542	623	635	712	745	765
Diabetes	156	135	155	175	241	273	322
Szív és érrendszer	173	168	184	192	214	242	262

A fenti betegségekben szenvedők száma nem csak azért több, mert többen betegedtek meg, hanem mert a szűrések miatt egyre többen kerülnek diagnosztizálásra és kezelésre. A cukorbetegség száma rohamosan emelkedik, átlagosan minden hatodik ember diabeteses.

A forgalmi adatok is azt mutatják, hogy a munka nagy részét a krónikus betegek gondozása teszi ki.

A rendelőben folyamatosan szűrjük a hozzánk forduló betegeket hypertonia, cukorbetegség és szív-érrendszeri megbetegedések tekintetében. A szűrések akkor lesznek igazán kiterjedtek, ha az egyént is felelőssé teszik. Az emlőszűrés szervezett, ingyenes busz viszi az asszonyokat, mégis vannak olyanok, akik nem hajlandóak részt venni rajta. A nőgyógyászati szűrésről nincs adat, mert a magánrendelőben végzett szűréseket nem jelentik. Sajnos a vastagbélrák szűrés még nem került bevezetésre, talán jövőre. Most folynak az előkészületek, bizonytalan a jövője. Minden interneten keresztül történik és hét hónap óta az asszisztensem nem kapta meg a belépési kódot, nem tudunk részt venni a programban.

Az emlőszűrés központi koordinálása egyre rosszabb, mi házi orvosok nem kaptuk meg kinek mikor kell menni Mátészalkára és így nem tudtuk olyan hathatósan szervezni, mint korábban.

A közmunka kiterjesztése pozitívan hat vissza körzetünk hátrányos helyzetű lakosaira. Először is, mert kénytelenek felvételkor orvosi vizsgálaton megjelenni. Másodszor betegségeikkel hamarabb fordulnak orvoshoz, bár ennek gyakran táppénz a vége - de felismerésre kerülnek a betegségek, amiről addig nem tudott (vérnyomás, cukor, pajzsmirigy, daganatos betegségek).

Sajnos az elszegényedés és a felelőtlenség miatt egyre többen nem váltják ki a fontos gyógyszereiket. Felírják, mert azt hiszik, hogy a leszámálékolásnál ezt nézik. Az asztma, cukor, szívgyógyszereiket sem váltják ki. Ez az életút lekérdezésből derül ki, amit természetesen nem ismernek el.

Az elmúlt időszakban úgy tapasztaltam, hogy az önkormányzat gyógyszertámogatása nem éri el a célját, mert továbbra sem váltják ki az orvosságukat.

Ha az illető krónikus beteg vagy több gyógyszerre van szüksége, akkor az önkormányzat gyógyszertámogatás címén havi rendszerességgel pénzügyi támogatást ad. Ennek ellenére mégsem váltják ki a felírt gyógyszereket, hanem másra költik a támogatást, egyfajta plusz jövedelemnek tekintik ezt a juttatást.

Véleményem szerint az lenne a megoldás, hogy előre meghatározott összegig az illető TAJ számára kiállított blokk után kapná meg a térítést a beteg. Jól működő esetben már pár óra múlva a pénzéhez jutna a jogosult.

Szerintem sok szociális probléma ránk, házi orvosokra van testálva, mert pl. ez a gyógyszer szükséglet igazolása egy pillanat alatt lekérdezhető az OEP honlapjáról és az egyértelműen igazolja, hogy mit szed az illető és mit vált ki.

Az elmúlt évben 28 halottunk volt, 15 férfi és 13 nő. Kor szerinti megoszlásban:

50 év alatt:	nem volt halál eset
50-60 év között:	2 szív- és érrendszeri beteg, 1 alkoholos májbeteg, 1 vese elégtelenség és 1 öngyilkosság
60-70 év között:	4 daganatos beteg, 3 szív- és érrendszeri beteg, 1 légzőszervi beteg
70-80 év között:	7 daganatos, 3 szív- és érrendszeri, 1 légzőszervi
80 évtől -	3 szív- és érrendszeri, 1 daganatos beteg

Fontos lenne a szűrés, a korai felismerés, a kezelés- és annak elfogadása. Mindennél fontosabb lenne a megelőzés, a helyes életmód (szenvedélybetegségekről leszokni). Minden alkalmat megragadunk, hogy ennek fontosságát ismertessük.

Az egészségmegőrzés az egyéntől függ. Akkor lesz eredményes, ha anyagilag is érdekelt lesz abban, hogy kevesebbet legyen beteg. Pl. a krónikus légúti beteg emelt támogatásra kapja a gyógyszerét, holott állapotának kialakulásában nagy szerepe van a dohányzásnak. Véleményem szerint aki dohányzik, attól az emelt támogatást meg lehetne vonni.

A cukorbetegségekre ugyanez vonatkozik, holott kimutatott dolog, hogy a II. típusú cukorbetegség is az elhízás következménye. A magas vérnyomásosnak, cukorbetegnek, szívbetegnek ha fogyást, rendszeres mozgást, dohányzás és alkoholtilalmat javasolunk, úgy néz ránk, mintha nem is magyarul beszélénk. Számtalanszor halljuk, hogy Magyarországon a svájci módszert akarják bevezetni, aminek az az egyik lényege, hogy nem csak gyógyszerrel próbáljuk meg a betegeket kezelni.

Az ellátási területemen nem szűnt meg a drogozás, csak nem kimutatható „biofüvet” szívnak. Egyre fiatalabbakról hallunk, sőt a terjesztésben kisiskolás gyerekek is részt vesznek. Mindenki tudja, mondja, de nem tudják őket tetten érni vagy már én is azt mondom, amit sok szülő, hogy nem is igazán akarják.

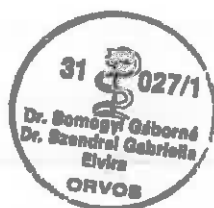
Nem értem, hogy lehet a kiskorú gyermekeket abban a környezetben hagyni, hisz a szomszédok is elmondják, hogy azok bonyolítják az átadást. A családi ház padlása tele mindenféle áruval, amit a drogért cserébe adnak.

A mostani szociális gondozást nem tartom jónak. Elveszi az idősök feladatát, ami szellemi romláshoz vezet, inger szegénnyé válik az életük, azzal, hogy a gondozók íratják a gyógyszert. Rontja az aktív életvitelt. Elmarad az orvos-beteg találkozás, nincs vizsgálat és az orvos sem tudja, történt-e változás a beteg egészségi állapotában, nem kell-e módosítani a gyógyszereket vagy nem kell-e szakrendelőbe utalni. Sajnos a gondozók nem tudnak a gyógyszerelésben segíteni vagy ők nem akarják, vagy a gondozottak nem engedik, hogy kirakják a tablettákat, nem tartják számon a gyógyszerkészlete, hogy megvan-e minden. Ezért van az, hogy egy-egy betegnek havonta 4-6x is írunk gyógyszert. A gondozónők gyakran az idejüket a váróban, a boltban töltik, nem igazán mélyednek el a beteg körüli teendővel.

Véleményem szerint bentlakásos intézetre van egyre nagyobb igény, ilyen irányba kellene amennyiben lehetőség van, pályázni vagy bővíteni.

Ennyiben kívántam beszámolni a praxisomban folyó tevékenységről.

Vásárosnamény, 2018. július 09.



Tisztelettel:

Dr. Szendrei Gabriella

DR. SOMOGYI GÁBORÉ
DR. SZENDREI GABRIELLA ELVIRA
Fülfelügyelő orvos
Rákóczi út 23/a
4800 Vásárosnamény, 51891 130-1-35
Módszár 51891 130-1-35
Tel.: 45/470-962

150090250 Dr.Szendre

Korcsoport analízis

Hivatkozási dátum: 2017.12.31

Dr.Szendrei Gabriella

	Férfi	Nő	Összesen
0 - 1 év	0	0	0
1 - 3 év	0	1	1
3 - 6 év	0	3	3
6 - 14 év	6	5	11
14 - 20 év	34	33	67
20 - 30 év	156	168	324
30 - 40 év	174	159	333
40 - 50 év	186	183	369
50 - 60 év	131	150	281
60 - 70 év	140	171	311
70 év fölött	63	125	188
Összesen	890	998	1888

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2018 JÚL 10.

Ikt.szám: 151/4943-10/2018

Előadó: Szabó Sándor

Tájékoztató

Vásárosnamény-Gergelyiugornya lakosságának egészségi állapotáról

Készítette:

Dr. Gerzon József

házi orvos

2018. július

Az 1991. évi XI. törvény értelmében tájékoztatom a Tisztelt Képviselő-testületet körzetem lakosságának egészségi helyzetéről.

Praxisomhoz Jánd község is tartozik, az adatok közösek, együtt értelmezendők.

Praxislétszám: 2299 fő

Ellátandó lakosság száma:

✓ Vásárosnamény- Gergelyiugornya:	1429 fő
✓ Jánd:	899 fő

Nemenkénti megoszlás:

- nő: 1066 fő
- férfi: 1139 fő

2017 évben elhaltak száma összesen: 26 fő

Élveszületések száma:

○ Vásárosnamény-Gergelyiugornya:	25 fő
○ Jánd:	6 fő

Gondozottak száma:

- hypertonia:	745 fő
- diabetes mellitus:	125 fő
- ISZB:	120 fő

Rendelési időben megjelentek száma: 16405 fő

Lakáson történt beteglátogatás:

❖ hívásra:	32 fő
❖ folyamatos ellátás:	5 fő

Szakrendelésre utalások:

a) kiegészítő diagnosztikára:	636 fő
b) szakkonzultációra:	1095 fő

Praxis által szervezett szűrések száma:

szűréseken kiszűrtek száma:

A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők:

- ✓ szociális jólét
- ✓ fizikai és környezeti ártalmak
- ✓ biológiai, genetikai adottságok
- ✓ egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége

2018. áprilisától Dr. Turóczy Zoltán háziorvost helyettesítve Vásárosnamény- Vitka és Olcsva község háziorvosi ellátását is végzem.

A lakosság egészségi állapotát az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége csupán 10-15 %-ban befolyásolja.

Az elhaltak adatainak elemzéséből kiderül, hogy egyre emelkedő tendenciát mutat továbbra is a daganatos betegségek előfordulása 30-40 %-os növekedést mutat. A rendszeres szűrések, viszonylag magas szakrendelői kivizsgálások ellenére ezen a téren nem sikerül áttörő eredményt elérni. Megemlíthetem, hogy az időben felfedezettek és kiszűrt esetek száma öröndetesen, bár szerény mértékben, de emelkedett. Többen haltak meg daganatos betegségben, mint szívinfarktusban. Preventív munkánk során a kiszűrt betegeket gondozásba vesszük. A gondozottak között egyre nagyobb számban fordulnak elő anyagcsere, mozgásszervi és légzőszervi betegséggel küzdők. A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatokra küldjük. Az elvégzett képalkotó diagnosztikai eredményeket és szakvéleményeket pontosan adminisztráljuk számítógépes feldolgozás formájában. A belgyógyászati szakellátással együttműködve a hazai irányelvek alapján végzzük a betegek ellátását, gondozását.

Járványos fertőző betegségben halálesetünk nem volt. Az influenza kampányoltásokon a részvétel 200 fő körüli. Az emlőszűrő vizsgálaton a részvételi arány 70 % körüli. Ezen a téren a nők részéről egyértelműen észlelhető, bizonyos tudatos, megelőzésre összpontosító magatartásforma.

A szociális jólét jelentős mértékben befolyásolja a lakosság egészségi állapotát. Sajnos egyre érezhetőbb a lakosság elszegényedése. Nagy a munkanélküliség, kevés az egy főre jutó jövedelem. Ilyen anyagi viszonyok között az egészséges táplálkozásról beszélni illúzió.

Az anyagilag rossz helyzetben lévők közgyógyászati ellátás keretében jutnak hozzá a gyógyszerikhez és segédeszközeikhez. Ezt a lehetőséget komoly segítségnek tartom a rászoruló lakosok részére.

Praxisomban két asszisztens és két takarító dolgozik. Munkatársaimmal maximálisan elégedett vagyok. Úgy érzem a lakosság bizalma az egészségüggyel szemben továbbra is teljes.

Vásárosnamény, 2018.07.09.

Dr. GERZON JÓZSEF
vállalkozó háziorvos
4800 Vásárosnamény, Kossuth út 39/B
Telefon: 45/471-809. Eng. sz.: 684-8/2004
Adószám: 51772387-2-35
OTP RT: 11744065-20006118



Dr. Gerzon József

házi orvos

Polgármesteri Hivatal
4800 Vásárosnamény,
Tamási Áron u.1

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2018 JÚL 04.

Hely. szám: 151/4943-1112018

Előadó: Szabó Zoltán

Tisztelt Polgármester Úr!

A 2018. június 21-én kelt 151/4943-10/2018 ügyirat számú levelére válaszolva az alábbi írásos anyaggal és mellékletekkel kívánok tájékoztatást szolgáltatni a Vásárosnamény III. kerület V. sz. háziorvosi praxis tevékenységéről. (1. sz. melléklet)

Praxisunk háziorvosi ellátását 2017.04.01. óta Dr. Gerzon József helyettes orvos látja el. A praxisba bejelentkezettek száma 2017 december 31-én 1524 fő, ebből 746 a férfi és 778 a nő betegünk, mely ideálisnak tekinthető (bejelentkezett lakosok 2. sz. melléklet). Mivel praxisunk vegyes körzet így a felnőtteken kívül gyerekeket is ellátunk. Év végén összesen 208 gyerek tartozott körzetünkbe, ebből 92 a kislány és 116 kisfiú.

A 2017-es évben összesen 6 gyerek született, 4 kislány és 2 kisfiú, ugyanakkor 26 fő exitált. A praxis demográfiai mutatója negatív eredményt mutat. Legtöbben 65 év felett haltak meg (összesen 20-an), a 18 és 64 év közötti korosztályban 6 betegünk exitált. A tárgyévben otthon és az intézetben elhaltak esetében vezető halálként első helyen a keringési megbetegedések szerepelnek, míg második helyen a daganatos betegségek állnak (9 fő).

2017-ban az átlagos betegforgalom 65 fő/nap, míg 1 hónapban átlagosan 35 fő volt keresőképtelen állományban. Legtöbben légúti fertőzések, gyomor és bélrendszeri panaszok illetve csonttörések miatt veszik igénybe a táppénzt.

A tavalyi évben rendelésünkön 11255 esetet láttunk el. Ebből 1524 a 18 éven aluli és 9731 a felnőtt. Házhoz hívás 15 esetben történt, folyamatos ellátásba pedig 317 beteg részesült. (3. sz. melléklet) A tanácsadáson megjelentek száma 191 gyermek.

A praxis 1/5-e idős, ők jelentik az egészségügyi ellátásra szorulóknak többségét. Ez speciális feladat, mivel az idős emberek általában egyidejűleg több idült betegségben is szenvednek. A körzeti ápolónő által a beteg lakásán történő látogatások száma 1586 melynek során a betegek otthoni ápolását, gondozását végzik (injekciók beadása, kötés cserék, RR kontroll, diétás tanácsok, vércukor kontroll stb.). (4. sz. melléklet)

A mai modern civilizációban élő emberek egészségét elsősorban a szív és érrendszeri megbetegedések veszélyeztetik. A hypertónia népbetegség, a praxisba bejelentkezettek közel egyharmadát érinti (összesen 423 beteget) alapvető szerepet játszik a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásában és halálozásában. Fő cél, hogy a szív-és érrendszeri rizikófaktorokkal élők között kiszűrjük az új cukorbetegeket, magas vérzsírszinttel, végtagi és / vagy nyaki érszűkülettel élőket.

Preventív munkánk során a kiszűrt betegeket gondozásba vesszük. A gondozottak között egyre nagyobb számban fordulnak elő mozgásszervi és légzőszervi megbetegedéssel küzdők. Évről évre nő a daganatos betegek száma, mely betegségek főleg a tüdőt, az emésztőrendszert

és a nyirokrendszert érinti.
Továbbra is fő probléma az alkoholizmus, amely miatt 4 betegünk áll gondozás alatt.

A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatokra küldjük, az elvégzett RTG, laboreredményeket és szakvéleményeket pontosan adminisztráljuk számítógépes feldolgozás formájában. 2016-ban 1093 főt küldtünk szakkonzultációra. A belgyógyászati szakellátással együttműködve a hazai irányelvek alapján végezzük a betegek ellátását, gondozását.

A 2013-as évben méhnyakrák-szűrés a vásárosnaményi Nőgyógyászati szakrendelőben történt, mely megjelenési arányáról hivatalos adatokkal nem rendelkezünk.

A gyermek háziorvosi rendelés beindításával bizonyos feladatok átadásra kerültek. A gyermeklakosság egészségi állapotával kapcsolatos preventív célú vizsgálatok részben a vásárosnaményi iskolaorvosi rendelőben Dr. Beregszászi Zsuzsanna iskolaorvos, részben pedig Dr. Bíró Valéria gyermekgyógyász közreműködésével történnek.

A sérült immunitású személyeknél az influenza vírus okozta szövődmény gyakori és akár halálozással is járhat. Influenza elleni védőoltásban 161 főt részesítettünk, ebből 97 nőt és 64 férfit.

A 2017-es évben 33 gyermek részesült életkorhoz kötött folyamatos védőoltásban (1 hónapos, 2 hónapos, 3 hónapos, 4 hónapos, 15 hónapos, 18 hónapos és 6 éves kori védőoltások).

A munkanélküliség, a fokozatos elszegényedés és az alkoholizmus az egészségi állapot rosszabbodásához vezet a kisebbség körében is. A védőnő bevonásával valamint a kisebbségi önkormányzat segítségével mindent elkövettünk, hogy a rizikó tényezőket (dohányzás, alkoholfogyasztás, túlzott gyógyszerfogyasztás stb.) csökkentstük.

Vásárosnamény, 2018. július 3.

Dr. GERZON JÓZSEF
vállalkozó háziorvos
4800 Vásárosnamény, Kossuth út 39/B
Telefon: 45/471-809, Eng. sz.: 884-6/2004
Adószám: 51772387-2-35
OTP RT: 11744066-20006118



1 sz. melléklet

Közzetbe bejelentkezettek megoszlása (fő/kor/nem)	Nő	Férfi	Összesen
0-11 hónapos	4	2	6
12 hónapos- 4 éves	12	16	28
5-14 éves	53	73	126
15-18 éves	23	25	48
Csecsemők és gyerekek összesen	92	116	208
19-34 éves	57	60	117
25-34 éves	89	128	217
35-44 éves	83	134	217
45-54 éves	120	132	252
55-64 éves	114	106	220
65-74 éves	109	63	172
75 éves és idősebb	82	39	121
Összesen	746	778	1524
Élvezés (fő/év)	4	2	6
Halálozás életkor szerint			
0-1 év	-	-	-
1-6 év	-	-	-
7-14 év	-	-	-
15-18 éves	-	-	-
18-65 év	-	6	6
65 év felett	11	9	20
Halál oka			
keringési betegség	10	6	16
daganatos betegség	1	8	9
emésztőszervi	-	-	-
erőszakos	-	1	1
egyéb	-	-	-
Átlagos betegforgalom (fő/nap)	41	24	65
Átlagos táppénzes (fő/hó)	19	16	35
Betegforgalom			
rendelésen megjelent	7516	3739	11255
hívás	10	5	15
tanácsadóban megjelent	182	135	317
haláleset helyszíne	-	1	1
egyéb helyszínen	-	-	-
Gondozottak száma			
Hypertonia	254	169	423
ISZB	93	41	134
Diabetes	52	47	99

Daganatos betegség	19	16	35
Légzőszervi	59	47	106
Mozgásszervi	80	29	109
Endokrin	39	6	45
Neurologia	26	17	43
Ellátás			
Végleges ellátás	7516	3739	11255
Szakrendelőbe utalás	173	222	394
Kórházba utalás	8	6	14
Ápolás			
Ápolás	1248	338	1586
Gondozás	1248	338	1586
Védőoltások			
Életkorhoz kötött	18	15	33
Influenza	97	64	161
Megbetegedési veszély	-	-	-
egyéb	-	-	-

2. Bejelentkezett lakosok száma

(A korcsoportos besorolásnál a december 31-én betöltött életkort kell figyelembe venni.)

Sor-szám	A háziorvosi / házi gyermekorvosi praxishoz bejelentkezett lakosok száma december 31-én.	Férfi	Nő	Összesen
		a	b	c
1	0–11 hónapos	2	4	6
2	12 hónapos – 4 éves	16	12	28
3	5–14 éves	73	53	126
4	15–18 éves	25	23	48
5	Csecsemők és gyermekek összesen			208
6	19–24 éves	60	57	117
7	25–34 éves	128	89	217
8	35–44 éves	134	83	217
9	45–54 éves	132	120	252
10	55–64 éves	106	114	220
11	65–74 éves	63	109	172
12	75 éves és idősebb	39	82	121
13	19 évesek és idősebbek összesen	602	654	1 316
14	Összesen (5+13 sorok összege)	748	746	1 524

3. Forgalmi adatok

(Minden praxiseről ki kell tölteni a munkanapló és az ambuláns napló adatai alapján.)

Sor-szám	Megnevezés		Összesen
			a
1.	Rendelőben ellátott esetek (praxis betegek + ambuláns betegek)		11 255
2.	Rendelőn kívüli ellátások száma (eset)		395
3.	Fekvőbeteg gyógyintézetbe utalások száma (eset)		14
4.	Szakrendelésre utalások (eset)	a diagnosztika (EKG, labor, képalkotó)	691
		b egyéb	402

4. A praxisban foglalkoztatott ápoló(k) tevékenysége

(Csak a háziiorvosi szolgálatokra, azaz: a felnőttek részére szervezett és a vegyes praxisokra – felnőttek és gyermekek részére szervezett – kell kitölteni.)

Sor-szám	Megnevezés	Összesen
1.	Tárgyév december 31-én a háziiorvosi szolgálatához tartozó szakápoló(k) / ápoló(k) száma	1
2.	Az ápoló(k) tevékenysége	
	1. Ápolási esetek száma	
	a) Alapápolás	356
	b) Kezelési ápolás	356
	c) Gondozás	356
	d) Egyéb ápolási tevékenységek	518
	e) Összesen: (a+b+c+d)	1 586
	2. Ápolási esetek száma az ápolási tevékenység helyszíne szerint	
	a) rendelőben történő ellátások száma	350
	b) rendelőn kívül történő ellátások száma	1 236
	c) Összesen: (a+b)	1 586



2018.07.02

h. a. n. e. l. e. t

Gondozási statisztika (Praxisbeli)

Hivatkozási dátum: 2017.12.31

Vállalkozó háziorvos

		0-10	10-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-	Össz.
ISZB	férf	0	0	0	0	0	7	21	13	41
	nő	0	0	0	0	2	9	36	46	93
Artériás betegségek	férf	0	0	0	0	0	1	4	6	11
	nő	0	0	0	0	0	0	2	1	3
Vénás betegségek	férf	0	0	0	0	2	1	3	1	7
	nő	0	0	0	0	1	1	3	4	9
Hypertonia	férf	0	0	7	7	31	36	52	36	169
	nő	0	0	4	1	18	50	78	103	254
Diabetes mellitus	férf	0	1	0	2	9	12	16	7	47
	nő	0	0	0	1	2	9	22	18	52
Májbetegségek	férf	0	0	0	1	5	4	2	5	17
	nő	0	0	0	0	0	1	0	2	3
Epebetegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	nő	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Pancreas betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	nő	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Tápcsatorna betegségek	férf	0	0	0	2	2	2	1	1	8
	nő	0	0	0	1	0	1	1	2	5
Húgyuti betegségek	férf	0	0	1	0	3	0	0	6	10
	nő	0	1	1	0	1	1	0	1	5
Egyéb keringési betegség	férf	0	0	0	1	1	3	6	4	15
	nő	0	1	2	2	5	5	7	11	33
Daganatos betegségek	férf	0	0	0	1	0	2	6	7	16
	nő	0	0	0	0	0	3	7	9	19
Legzőszervi betegségek	férf	2	1	3	4	11	9	10	7	47
	nő	1	6	5	1	11	16	12	7	59
Orgánszervi betegségek	férf	0	0	2	2	1	7	13	4	29
	nő	0	5	4	0	4	14	29	24	60
Baktériumfertőző betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiátriai betegségek	férf	0	4	2	1	5	5	8	1	26
	nő	0	1	0	1	10	10	11	4	37
Neurológiai betegségek	férf	1	2	2	2	4	3	2	1	17
	nő	0	1	0	1	2	2	11	9	26

[illegible]

Gyermekek asztma- allergia	nő	0	0	0	0	0	0	0	0
	férf	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyermekek daganatos betegségek	nő	0	0	0	0	0	0	0	0
	férf	0	0	0	0	0	0	0	0
Gyermekek pszichiátriai betegségek	nő	0	0	0	0	0	0	0	0
	férf	0	0	0	0	0	0	0	0