

Több idő a betegekre

Az aktív ellátás elvesztése, a létszámcsökkentés és a digitalizálás összefüggéseiről dr. Juharos Ágota orvos alezredest, a Magyar Honvédség Dr. Radó György Honvéd Egészségügyi Központ Repülőorvosi, Egészségvizsgáló és Kutató Intézet röntgenosztályának osztályvezető főorvosát kérdeztük.

H *Alezredes asszony, milyen tevékenység jellemezte a kecskeméti Repülőkórház röntgenosztályát az elmúlt évtizedben?*

– 1998-ban, amikor kineveztek osztályvezető főorvosnak, öt orrossal és 12 aszisztenssel elsősorban a 270 aktív ágyas fekvőbeteg részleget szolgáltuk ki. Ellátási területenkhöz tartozott kilenc körzet, nagyjából 60 ezer lakossal. Állandó ügyeletet tartottunk fenn, volt egy ultrahan-

gunk, két felvételezőnk és egy átvilágítónk. Mammográfiás jártasságom eredményeként hamar beszereztünk egy mammográfot, vásároltunk egy újabb ultrahangot, és 2002-ben érkezett hozzánk egy akkor ötéves, spirál-CT-berendezés. Aztán 2007. február 28-án bezárták a fekvőbeteg részleget, de az ambuláns ellátás megmaradt. A röntgenosztályon megszűnt az ügyelet, azóta járóbeteg-szakrendelésként működünk, és lecsökkentették a létszámot is három szakorvosra és öt asszisztensre. A korábbi körzetek ellátási kötelezettsége megmaradt, és erre az osztályra irányították az állami igényjogosultak szűrővizsgálatait is. A változással a vizsgálati szám és a felvételek száma nem csökkent, csak a beteganyag változott. Világosan látjuk, hogy az előírt létszámmal, hagyományos eszközökkel nem lennének képesek ellátni az igényelt vizsgálati számot.



H *Milyen összefüggés volt a létszámcsökkenés és a digitalizálás között?*

– Konkrét összefüggés nem volt, véletlenül valósult meg mindkettő egy időben. Szakmai fejlesztési elképzeléseinkben 2005 óta szerepelt, hogy digitalizáljuk a röntgenosztályt. Ennek elsősorban archíválási okai voltak. Már annyi filmünk és



Dr. Juharos Ágota orvos alezredes



PÁLYAKÉP

Juharos Ágota orvos alezredes 1984-ben végzett a Szegedi Orvostudományi Egyetemen általános orvosként. 1984-86 között a kecskeméti megyei kórház belgyógyászati osztályának munkatársa. Szülési szabadságát követően az intézmény Laczay András főorvos által vezetett radiológiai osztályára tér vissza, ahol 1996-ban szakvizgázik radiológiából. 1998-ban a Kecskeméti Repülőkórházba kerül, ahol a röntgenosztály osztályvezető főorvosa lesz. Angolul beszél. Férje vastagbél sebész specialista, két fiúgyermekük közül az idősebb medikus a Semmelweis Egyetemen.

kartonunk volt, hogy nem lehetet hová lépni a tasakoktól. A beruházás egy foszforlemez digitális rendszer egész röntgenosztályra történő kiterjesztését, egy új, foszforlemez technológiához alkalmazható átvilágító berendezés beszerzését és PACS-rendszer üzembe helyezését tartalmazta. Szerettünk volna egy új mammográfiás gépet is, erre azonban már nem jutott forrás. Közbeszerzési tender keretében a Magyar Honvédség szerezte be az eszközöket. A fővállalkozó a Konica-Minolta magyarországi képviselője volt, a Máдай és Társai Kft. szállította az analóg, de foszforlemez felvételkészítésre alkalmas átvilágítót, a Béker-Soft International pedig a PACS-rendszert szállította, és a rendszer teljes integrációját oldotta meg. A régi CT videojelét digitalizálták, az analóg átvilágítót integrálták a PACS-rendszerbe, így osztályunkon megvalósulhatott a film nélküli képalkotó diagnosztikai ellátás. A beszerzés része volt egy speciális technológia is, amellyel három hosszú CR-kazettával egyetlen menetben készíthetünk gerincfelvételeket.

H Hogyan valósult meg a beruházás?

– Akkor még volt fekvőbeteg osztályunk, tehát a beruházást száz százalékos szolgáltatási biztonság mellett kellett megoldani. A telepítés úgy zajlott, hogy egyetlen percre sem kellett leállnunk, az egyik órában még filmre készítettünk felvételt, a másik órában pedig már a foszforlemez technológiát használtuk. Igaz, hogy a röntgenosztály gárdája is rendszeren segített, szombat-vasárnap is itt voltunk, festettünk, takarítottunk, lakajossá tettük és a feng shui elvei szerint rendeztük be a szobákat, de elégedettek voltunk. Minden határidőre elkészült, és egy teljesen felújított röntgenosztályon folytathattuk a munkánkat.

H Mi változott az aktív ellátás megszüntetése és a létszámcsökkenés után?

– Jelenleg naponta 100–120 felvételt készítenek. Öt asszisztensük közül a szabadságok, betegállomány, egyéb távollét miatt rendszeresen három vagy négy van szolgálatban. A digitális technológia nagyon sokat segít abban, hogy a lehető leghatékonyabban és a legkevesebb emberrel

tudjuk elvégezni a munkafolyamatokat. Ekkora vizsgálati számnál nem tudnánk megoldani az asszisztensi feladatokat három-négy emberrel, mert a digitális technológia megbízhatóbb, számtalan folyamatot feleslegessé tesz vagy felgyorsít, és a rendszer saját maga végez el olyan lépéseket, amelyek korábban jelentős idővesztéssel jártak.

H Hogyan tudják használni a telepített DIVAS PACS-rendszert?

– Amikor megismertük a rendszert, már akkor láttuk, hogy nagyon felhasználóbarát megoldásról van szó. A fejlesztők pontosan végiggondolták, hogy hogyan tudják megkönnyíteni az adminisztratív és leletezési feladatainkat. A rendszer üzembe helyezését követően pedig nagyon jól esett, hogy a DIVAS fejlesztői folyamatosan ránk szabták a rendszert, egyetlen telefonhívásra kifejlesztették a rendszerben azokat a funkciókat, amelyekkel mi még könnyebben tudjuk végezni munkánkat. Így az alaprendszerből egy év alatt pontosan a röntgenosztályunk igényeire szabott PACS-rendszert sikerült kialakítani.

H Könnyen ment a teljesen film nélküli radiológia kialakítása?

– A régi CT-digitalizálása nem volt egyszerű feladat, de megoldották, hogy diagnosztikai feladatokra használható minőségben kerüljenek a PACS-rendszerbe a ma már 11 éves CT-ből a felvételek. A többi modalitás esetében zökkenőmentesen ment az átállítás, hamar megtanultuk a foszforlemez technológia rutinszerű használatát. Megvalósult a film nélküli működés, de természetesen filmen is ki tudjuk adni a felvételeket, mert installáltunk egy lézer filmnyomatót, és aki úgy kéri, annak CD-lemezt is adunk. A nyomtatás és a CD-írás csupán néhány gombnyomást igényel, ez azért fontos, mert a folyamatokat a munkaerő szűkössége miatt nagyon jól meg kell szerveznünk. Szükségünk van az időre, mert erre a kórházra nem a nagyüzemi betegellátás jellemző, hanem a kórház családias légköréből adódóan sokat foglalkozunk a betegekkel. A jó technológiai háttér, a digitalizált modalitások és a PACS-rendszer lehetővé teszik, hogy a kevés asszisztens a szükséges időt töltse a betegekkel, és mindez sokkal szebb, rendezettebb környezetben valósuljon meg.

ZÖLDI PÉTER

lapmenedzser