

*Kerekes Edit és Újvári Ildikó: 40 éves a kolozsvári rehabilitációs kórház.
Interjú Dr. Bódizs József orvosigazgatóval
Szabadság (Kolozsvár), 2018. június 12.*

Kulcsszavak: kórházügy, rehabilitáció, rehabilitációs kórház, Dr. Bódizs József, Románia

Forrás Internet-helye: <http://szabadsag.ro/-/szerelem-első-látásra-a-40-éves-rehabilitációs-kórház->



A vietnami veteránokat kezelő amerikai kórházak mintájára építették a kommunisták az 1970-es években a kolozsvári Rehabilitációs Kórházat, amelyhez fogható az egész országban csak Jászvásáron van még. Sajátossága a multidiszciplinaritás: egész sor betegségben kínál rehabilitációt, míg az ország más rehabközpontjai többnyire csak egyetlen betegségeszaladot kezelnek (Kovácsnán szívbetegeket, Félixfürdőn reumás betegeket stb.). A páciensek ugyanakkor például egy infarktus délutánján már el is kezdhetik a rehabilitációs kezelést. A kommunista rendszer enyhülése idején, a nyugat felé történő nyitás légkörében megépült kórház különlegesen modernnek számíthatott a maga korában, hiszen mind a mai napig megfelel az európai elvárásoknak. Dr. Bódizs György orvosigazgatóval a nehézségekről is beszélgettünk az intézmény 40. születésnapja alkalmából.

A hetvenes években rendkívülinek számító módon egy hazai csapatot küldtek Amerikába megfigyelni, hogyan működnek a koreai, vietnami veteránokat kezelő rehabilitációs központok, ahol a végtaghiányosságoktól a pszichológiai, neurológiai problémákig egész sor betegséggel foglalkoztak.

– Az ideológia az lehetett, hogy amit alkalmaztak Amerikában, azt mi alkalmazzuk a szocializmus építésében megfáradt munkásság munkaképességének a helyreállításában – mondja finom mosollyal Bódizs doktor, majd pontosít: – Elég jól ismerve az elmúlt 40 év történéseit azt kell mondanom, hogy nem volt egy rossz gondolat. Ugyanis a kórház ma is megfelel a modern európai szabványoknak, a 70-es években ez nagyon úttörő, korszerű elvek alapján tervezett és megépített kórház volt. Annak idején hármat terveztek, végül csak kettő épült meg, Jászvásáron és Kolozsváron – mondja az igazgató, aki 1990-ben, laborvezető orvosként lett az intézmény munkatársa, és mint mondja, azonnal beleszeretett ebbe a munkába, a kórházba: „Szerelem volt első látásra”.

A rehabilitáció annál hatásosabb, minél előbb elkezdődik

Akinek soha nem volt dolga a Rehabilitációs Kórházban, a nevéből ítélve azt gondolhatná: a lábadozókkal, megváltozott mozgásképességű páciensekkel foglalkoznak itt, hogy minél fokozottabb mértékben visszanyerhessék korábbi képességeiket. Csak annyiban tévedünk, hogy a Hajnal negyedi épületben műtéteket is jelentős számban végeznek visszértől a protézisek behelyezéséig terjedően, de például neurológiai osztályuk is van.

– A kórház 403 ágya folyamatosan foglalt. Kardiológia, reumatológia, balneológia, ortopédia, neurológia van nálunk, ma pedig már plasztikai sebészet is. Alapvetően krónikus betegellátás történik itt, tehát utókezelés, de nem csak. A modern orvoslás szerint a rehabilitáció annál hatásosabb, minél hamarabb elkezdjük. Az infarktusnál a kardiológusoknak ezt sikerült odáig fejleszteniük, hogy az akut állapotban történő gyors beavatkozás után, lehetőleg már az első napon elkezdődjön a rehabilitáció. A neurológiában ez nem működik ilyen jól, bár ott is van készítmény, amellyel a kialakult vérrögöt fel lehet oldani, és nagyon gyorsan elkezdhető a rehabilitáció. Sajnos nálunk ez még gyerekcipőben jár, sok esetben maradandó elváltozások alakulnak ki. Számos beteg itt próbálja visszanyerni az eredeti funkciókat, ami általában nem sikerül tökéletesen, a felépülésre mégis nagyobb esélyük van kórházi beutalással, mint otthon.

Dr. Bódizs György autómódellekkel tette otthonosabbá igazgatói irodáját. Van köztük Moszkvics és Lada, de amerikai autók is. A legrégebbit, egy Trabantot 1995-ben kapta. Legbüszkébb a barátjától származó Schuco mentőautóra.

A kórházban a szokásos kezelések mellett van 12 fizioterapeutánk és egy egész kezelési központ, régen a fő gyógyterápia a fizioterápia volt, az árammal és vízzel történő kezelések, most pedig a mozgásterápia a legfontosabb fegyver ezeknek a betegségeknek a kezelésében. A páciensek megtanulják azokat a gyakorlatokat, amelyeket otthon is végezhetnek, és így általánosabb, gyorsabb a javulás.

Az ortopédia protézisekre szakosodott, a mi ortopédiánk elsősorban térd- és csípőprotézisek beültetését végzi. Hogy a műtét maga rehabilitáció-e, az nézőpont kérdése, mi úgy tekintjük, hogy igen, mert az adott ízület már elvesztette a funkcióját, és nem lehet más módon helyreállítani, de azután jön az igazi rehabilitáció, meg kell tanulni ismét járni. A nálunk végzett másik műtéttípus a térd artroplasztika, egy artroszkóp nevezetű műszer segítségével, amely a hasi laparoszkópós műtétekhez hasonlóan csak egy centis vágást ejt. Kisebb-nagyobb sérüléseket, főleg meniszkusz- és térdszalagszakadásokat lehet így operálni, nagyon jó eredménnyel. Ez az a kategória, ahol nagyon sok sportolóval is foglalkozunk.

A plasztikai sebészetben azt szoktuk viccesen mondani, hogy próbáljuk eltakarni azt, amit mások nem tudtak megoldani. Sok itt a politraumás beteg, akik közlekedési, munkabalesetben szenvednek súlyos sérüléseket, égést is kezelünk, de nem vagyunk igazán égéseket kezelő központ, sokkal inkább az égés utáni hegesedés helyreállítása történik nálunk. Előfordul, hogy az égés okozta hegesedés gátolja a végtagok megfelelő használatát, a plasztika a bőr ilyen jellegű helyreállításában is segíthet – ismertette az intézmény tevékenységét Bódizs György.

Nincs szünet, hosszú a várakozási lista, merev a rendszer

Az erdélyi regionális kórházként működő rehabilitáción évente mintegy 12 ezer beteget kezelnek, a kórház erőssége, hogy itt nincs szünet, viszont hosszú várólisták vannak, a pácienseknek gyakran hónapokat kell várniuk, hogy fogadják őket. Az utóbbi két évben látványosan fejlesztették ergoterápiás központjukat, gyakorlatilag egy 2x2 méteres szobából mára a kórház legnagyobb helyiségeibe költözhetek, és felszerelték egész sor fejlesztést segítő eszközzel. A betegek itt játékos gyakorlatokat végeznek, például újra megtanulnak enni, írni, elvégezni a mindennapos feladatokat. Itt gyerekeket is kezelnek, továbbá a kórházban van egy cég, amely művégtagokat készít.

A vizes medence most épp felújítás alatt áll, a víztisztító berendezés meghibásodott. Az ergoterápiás teremben féltucatnyian vannak, ránézésre meghatározhatatlan szerkezeteken edzik végtagjaikat. Sakkfiguraszerű apró bábocskákkal megy a társasjáték a táblán, a kéz finommozgását javítja, hogy lyukból lyukba kell vándorolni. Ugyanez az érintettség korábbi szakaszában tenyéryi nagyságú fabábókkal zajlik asztalnyi táblán. Egy kisasztalon már-már múzeumba való írógép, sok páciensnek egy-egy betűt lenyomni igazi kihívás és győzelem. Különleges a gyereksarok, sok színes

játékkal, golyósátorral. A legnépszerűbb kétségtelenül a mozgásérzékelő technológiával ellátott videojáték-rendszer. A gyerekek nagyon szeretik, a rehabilitációs foglalkozás alatt ott mozoghatnak a gép előtt, és a hatalmas lapostévéen látják, hogy a testüket lemásoló figura hogyan ugrándozik vagy lépeget pontosan ugyanúgy emelgetve a végtagjait, mint ők maguk. A játék pedig azonnal jelzi az eredményt, gyors a sikerélmény. A fiatal ergoterapeuta elmondja, az idősebbek is igazán kedvelik, egy idő után még azok is szívesen használják, akik eleinte visszafogottabbak, idegenkednek ettől az „életkorukhoz nem illendő” bolondos, modern berendezéstől, és a rehabilitáción túl láthatóan még örömet is szerez nekik a játék. Egy másik teremben gipszelt lábú fiatal férfi fekszik az ágyon, a terapeuta „dolgoztatja”. Bár több ágy is van, néhány bordásfal, szobabicikli, kézzel mozgatható, falra szerelt „hajóskormány”-szerű fémszerkezet, és további számtalan fejlesztő mechanikus gép, szerkezet, mégis kerekesszékekben többen várnak sorukra, hiszen csak 2-3 terapeutát látunk a szobában. Mint ismeretes, a személyzet száma is központilag – és elsősorban költségvetésileg – meghatározott, a kórházak nem tetszésük szerint döntenek a szükséges létszámú dolgozó alkalmazásáról.

Az orvosok sokat küzdenek a rendszer merevségével. A gyakorlat például óránként négy, tehát naponta 28 beteg konzultációját engedélyezi egy orvos számára, az viszont egyénfüggő, hogy egy páciensre mennyi időre van szükség. Megtörténhet, hogy jutna még ideje az orvosnak fogadni további pácienseket, de a biztosító a 29. konzultációt már nem fizeti. Ilyenkor tehet mégis jó szolgálatot az a lehetőség, hogy a költségeket maga a beteg vállalja át, s például aki távolabbról utazott ide kezelésre, az megoldhassa a problémáját, ne kelljen a minimálisan szükséges alkalmakon túl ismét felutaznia.

– Nem szeretjük ezt a lehetőséget, zsarolásnak tűnik, én sem szeretem, amikor valami jár, de aztán mégis fizetni kell érte, ez mindig keserű szájíz okoz. A több beteg fogadását a kórház nem kényszerítheti az orvosokra sem, mint ahogyan a létszámon túl érkező páciensekre sem kényszerítheti a szolgáltatás kifizetését. Abban bízunk, hogy miután a biztosító meghatározza az általa fedezett minimál-szolgáltatásokat, szabad kezét ad, így ha egy adott napon egy orvos történetesen képes ellátni ötven beteget, akkor megtehesse, de ez sajnos nem történt meg – fejt ki az igazgató.

Bódizs doktor úgy látja, az orvoshiány nem jelent gondot Kolozsváron, hiszen ha meghirdetnek egy állást, mindig akadnak jelentkezők. Inkább azt tartja gondnak, hogy karrierjük érdekében ígéretes, tehetséges fiatal orvosok gyakrabban mennek külföldre dolgozni. Általában hiányszakma a röntgenes szakma, mivel itt nem feltétlenül fontos a nyelvtudás, őket sokkal nagyobb számban vonzották Franciaországba, Németországba dolgozni, itt még a rehabilitációs kórház is nehezen talál szakorvost. A legtöbben nem a fizetés miatt mennek el, hanem úgy érzik, hogy karrierjük nehezen indul, és a fiatalok a bürokratikus rendszert sem szeretik.

A kilencemeletes kórház oldalán ma is látható a nyoma annak a hosszú repedésnek, amely általános aggodalmat okozva évekkel ezelőtt jelent meg. Dr. Bódizs György szerint olyan ez, mint a Tordai-hasadék, a kórházépület eredendően két külön darabból áll, ezek „önálló életet élnek”, de ma már csak minimális elmozdulás észlelhető. Az egykori repedést nemcsak kikozmetikázták, hanem az épület alá több tonna betont nyomtak, így jól sikerült stabilizálni.

Beszélgetésünk alatt többször cseng az igazgató vezetékes telefonja, ügyes-bajos dolgokban kell véleményt mondania, döntenie, míg végül egy váratlan találkozóra rendelik. Egyetértettünk abban: hasznos lenne a rendszer átgondolása, fejlesztése, bővítése, az aktuális demográfiai változásokhoz való igazítása, hiszen az életminőség fejlődésével járó élettartam-növekedéssel együtt előregedik a lakosság, és ily módon egyre nő azoknak a száma, akik rehabilitációs kezelésekre szorulnak. Szaktanulmányok szerint a problémát nem csak az előregedés jelenti, megfigyelték, hogy egyre többen szorulnak fiatal korukban rehabilitációs kezelésekre. A munkaképes lakosság gyógyítása pedig már legalább annyira gazdasági tényező, mint amennyire egészségügyi. Ehhez lenne szükség életképes, a realitásokhoz és várható tendenciákhoz alkalmazkodó stratégiákra, ehhez pedig stabil kormányzatra, a minisztériumok, tudományágak közötti együttműködésre. Talán épp ideje lenne megépíteni azt a bizonyos harmadik országos központot, amely a hetvenes években elmaradt, sőt megtoldani további egynéhánnyal. Addig meg bízunk abban, hogy sokan vannak a Bódizs Györgyhoz hasonló gyógyítók, akik a maguk helyén megtesznek mindent, amit a körülmények engednek – és egy kicsivel még annál is többet – ahhoz, hogy minél többen hozzáférhessenek az egyre hatékonyabb gyógy módokhoz.

A REHABILITÁCIÓS KÓRHÁZ SZÁMOKBAN. A központosítás megszüntetésének folyamatában a Kolozs Megyei Tanács 2010-ben vette át a Rehabilitációs Klinikát. A páciensek mintegy fele Kolozs megyén kívüli megyékből érkezik. 2017-ben a járóbeteg-kezelési rendszerben mintegy 35 ezer pácienszt kezeltek, és a 12 500-at meghaladta a kórházba beutaltak száma. A kórház rendelőiben és laboratóriumaiban tavaly közel 32 ezer konzultációt és több mint 15 ezer ultrahangvizsgálatot és más kivizsgálást végeztek. A rehabilitáción kínált egészségügyi ellátás színvonalát jelzi, hogy a tanulókórházi feladatokat is ellátó intézmény 57 szakorvosa közül 21 egyetemi tanár. Az egészségügyi minisztérium a kiutaláskor kérdőívezett betegek értékelései alapján az orvosi ellátás tekintetében országos második helyre rangsorolta a Hajnal negyedi kórházat. A higiénia szempontjából a betegek elégedettségi fokának rangsorolása alapján egy 500-as jegyzékben az intézmény az előkelő negyedik helyen áll.