



# ÖSSZEKÖTŐ



## A PTE Egészségügyi Főiskolai Kar Információs Lapja

2002. március

XI./2.

<i>A Fizioterápiás Intézet avatóünnepsége</i> .....	2
<i>Új osteosynthesisiek a traumatológiában</i> .....	4
<i>Coronariaműtéteket követő fizikai teljesítőképesség vizsgálatok</i> .....	5
<i>Járni tanulás, járni tanítási szokások és a laposláb előfordulása</i> .....	7
<i>Fizioterápiás eljárások hatásmechanizmusa és mérési lehetőségei</i> .....	10
<i>Veleszületett lábdeformitások</i> .....	12
<i>Farsangi bál a Fizioterápiás Intézetben</i> .....	14
<i>Hét nap Finnországban</i> .....	16
<i>Vizsgáljuk az ETR</i> .....	18
<i>Még többen, még jobban</i> .....	20
<i>2002/03-as tanévi ERASMUS és Frankfurti pályázatok eredményei</i> .....	22
<i>Négy hónap Magyarországon</i> .....	25
<i>Kórházi gyakorlaton Raumban</i> .....	28
<i>Kari kibővített Oktatói Értekezlet</i> .....	31
<i>Tájékoztató a Kar Tanári Testületének üléséről</i> .....	31
<i>Tájékoztató a PTE EFK Tanácsának üléséről</i> .....	32
<i>Rectori kávészünet</i> .....	38
<i>Oktató védőnők és védőnő hallgatók találkozója a Pécsi Képzési Központban</i> .....	39

**Pécsi Tudományegyetem  
Egészségügyi Főiskolai Kar**



## ÖSSZEKÖTŐ

### *A Fizioterápiás Intézet avatóünnepsége*

2002 március 22-én, pénteken került sor a PTE EFK Pécsi Képzési Központjában, a Berek utcai épületben a Fizioterápiás Intézet avatóünnepségére. Az esemény üléselnöke Dr. Komáromy László általános főigazgatóhelyettes volt. Megnyitó szavai után Dr. Tóth József rector úr képviseletében Dr. Kosztolányi György egyetemi tanár, akadémikus, az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnöke köszöntötte az egybegyűlteket, majd Dr. Tahin Tamás főigazgató köszöntőbeszéde hangzott el.



Az esemény tudományos előadásokkal folytatódott. Elsőként Dr. Laky Rezső, a Kar Zalaegerszegi Képzési Központjának tanszékvezető főiskolai tanára tartotta meg előadását, "Új osteosynthesisiek a traumatológiában" címmel. Ezután Fekete Enikő főiskolai adjunktus, a Zalaegerszegi Képzési Központ igazgatóhelyettese beszélt a coronariaműtötteket követő fizikai teljesítőképesség vizsgálatáról a korai postoperatív szakban.

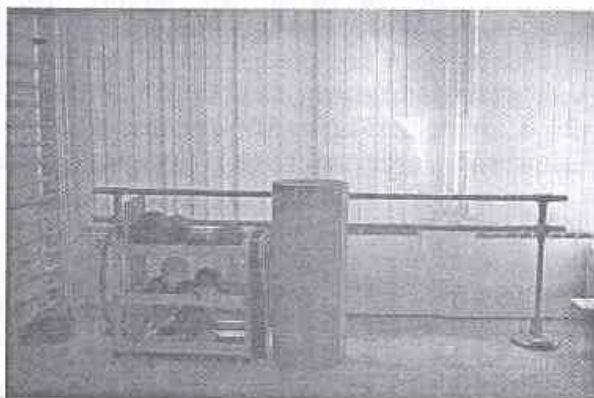
A két zalaegerszegi előadó után a Pécsi Képzési Központ oktatói vették át a szót. Elsőként Leidecker Eleonóra, főiskolai tanársegéd ismertette eredményeiket, "Jámi tanulás, jámi tanítási szokások és a laposláb elfordulása óvodai felmérések alapján" című előadásában. Utána Járomi Melinda főiskolai tanársegéd következett, aki a fizioterápiás eljárások hatásmechanizmusáról és mérési lehetőségeiről beszélt. Az előadók sorát Dr. Kráncz János egyetemi tanár, az intézet igazgatója zárta, aki a veleszületett lábdeformitásokról tartott érdekes összefoglalót.

Az előadásokat követően a vendégek megtekinthették az intézetet, végül az ünnepség állófogadással zárult.





# ÖSSZEKÖTŐ





**Dr. Laky Rezső**, főiskolai tanár, tanszékvezető  
PTE EFK, Zalaegerszegi Képzési Központ  
*Új osteosynthesisek a traumatológiában*

## I. Instabil radius törések stabilizálása palmaris szögstabil lemezezéssel

A distalis radiustörések lemez-osteosynthesiséhez előnyösebb a palmaris oldal, amikor a lemezt a m. pronator quadratus alá helyezzük, mint a dorsalis oldal, amikor a lemez fölé közvetlenül az extensorinak kerülnek. Utóbbi műtétek után gyakran palmarflexios irányú mozgásmaradásokat lehet észlelni, míg a palmaris oldali műtétek után nemritkán redislocalódik a törés azáltal, hogy a distalis törtdarabot fogó csavarok a lemezlyukban megbillenek. Ezért olyan lemezt és csavarokat készítettünk, melyeknél ez a csavar-billenés nem fordulhat elő. 38 ilyen lemez-osteosynthesist végeztünk. Az eredményt a korábbi időszak hagyományos ferde T-lemez osteosynthesiseivel hasonlítottuk össze.

A palmarisan alkalmazott szögstabil rögzítés után redislocatio nem fordult elő annak ellenére sem, hogy a postoperatív rögzítés idejét 10–12 napra csökkentettük. Lényeges változásokat észleltünk a mozgásterjedelem visszatérésében. 25 esetben a 6. hónap végén az ellenoldali mozgás 90%-át érték el a betegek, a többi beteg mozgásterjedelme is 70% fölött volt. A hagyományos lemezezéseknél a mozgáseredmények significansan rosszabbak voltak. Csontgyógyulási szövödményünk nem volt, 1 felületes sebinfectio fordult elő anyagunkban.

## II. Minimal invasiv lemezezéssel szerzett tapasztalataink

Az utóbbi évtizedben háttérbe szorult lemez-osteosynthesisek egy újabb műtéti technikával ismét az érdeklődés homlokterébe kerültek. Ez a módszer a minimal invasiv lemezezés (MIPO), vagy más néven betolt lemez technika. Kivitelezésének feltétele, hogy a törést fedett módszerrel, vagy kiegészítő percutan technikával lehessen reponálni. Ezután az előre modellált lemezt 10–15 mm-es incisios nyíláson toljuk be a lágyrészek alá, a törött csont corticalisára. A manővert képerősítő alatt ellenőrizzük, majd a lemez csavarjait szúrásnyi nyílásokon át vezetjük be.

A technika különösen előnyösen alkalmazható a bőr alatt elhelyezkedő csontok, mint például a tibia proximalis és distalis végének töréseinél. A diaphysistörésekre más módszert alkalmazunk.

A módszer előnye, hogy a szúrásnyi incisiók alig károsítják a lágyrészek vérkeringését, így a klasszikus nyílt lemez-osteosynthesisek legfőbb szövödményforrása kiküszöbölhetővé vált.



## ÖSSZEKÖTŐ

Osztályunkon 2 éve egyre gyakrabban alkalmazzuk az eljárást, mindaddig elsősorban lábszáron, de femuron is. Magassági localisatio szerint a tibia proximalis végén 10, distalis végén 8, a fibulán 2 és a femuron 2 betegnél, 2 esetben pedig kettős lemezezést végeztünk. A tibia condylus töréseknél négyszer kiegészítő csavar-osteosynthesist, egyszer fixateur rögzítést is alkalmaztunk. A pylon töréseknél kétszer alkalmaztunk kiegészítő fixateur stabilizálást. Az osteosynthesiseket a baleset után 2–21 órával végeztük.

Betegeinknél sebgyógyulási zavart – az átmeneti fixateur pin infectiótól eltekintve – nem észleltünk. 18 betegnél értékeltük a csontgyógyulást, ezeknél a felülvizsgálati idő 3–20 hó közé esett.

Mind a 18 törés gyógyult. Mivel betegeink egy része még rehabilitációs kezelés alatt áll, a functionalis eredményeket most nem értékeljük, mindenesetre első benyomásaink igen kedvezőek.

Tapasztalataink szerint a MIPO technika egy szövődmenyszegény és hangsúlyozottan biológiai jellegű módszer, mely arra alkalmas töréseknél igen jó eredménnyel alkalmazható.

**Fekete Enikő**, főiskolai adjunktus, igazgatóhelyettes

PTE EFK, Zalaegerszegi Képzési Központ

*Coronariaműtéteket követő fizikai teljesítőképesség vizsgálatok a korai postoperatív szakban*

A coronaria-bypass műtétek célja a myocardium vérellátásának és ezáltal a betegek terhelhetőségének, életminőségének javítása. Ehhez a műtéti és gyógyszeres kezelés mellett egy didaktikusan megtervezett, egyénre szabott rehabilitációs program szükséges.

A Zala Megyei Kórház Szívsebészeti Osztályán a coronaria revascularisatiót követően minden betegnél egy, már évek óta működő ISO 9001 szerint minősített fizioterápiás protokollt alkalmazunk, amely a következő lépésekből áll:

Extubációt követően már az első naptól megkezdődik a mobilizáció: expectoratio, légzőtorna, vénás értorna, a szövődmények – pneumonia, mélyvénás thrombosis, decubitus – megelőzése végett. Különös tekintettel figyelnünk kell a műtéti feltárásból – median sternotomia, ritkábban lateralis thoracotomia – adódó mellkasi-vállövi ízületeket érintő fájdalomra, annak kezelésére, a kímélő protractio tartás leépítésére, valamint az expectoratio alatti thoraxvédelemre. Az ötödik naptól fokozatosan adagoljuk a cardiorespiratoricus állóképességet fejlesztő gyakorlatokat, a betegek állapotának függvényében a kórteremben,



## ÖSSZEKÖTŐ

illetve tornateremben. Mielőtt betegeink rehabilitációs intézménybe távoznak, járási – és lépcsőtesztel mérjük fel terhelhetőségüket. Mindezekről fizioterápiás epicrisisben tájékoztatjuk a rehabilitációt folytató kollégákat.

Jelenlegi vizsgálatunkkal arra kerestük a választ, hogy milyen mértékben tudjuk rehabilitálni a szívbetegeket coronaria-bypass műtét után már a korai szakban. Tudjuk, hogy nagy jelentőséggel bír a rehabilitáció convalescens és postconvalescens fázisa, azonban a korai szakra is legalább ekkora hangsúlyt kell fektetni, mert jelentősen befolyásolja a későbbi kimenetelt.

Két betegcsoportot vontunk be az adatgyűjtésbe: az extracorporalis keringés védelmében és a dobogó szíven végzett coronaria-bypass műtéten átesett betegeket. Vizsgáltuk, hogy van-e eltérés a két betegcsoport terhelhetősége között, valamint hogy milyen cardiovascularis adaptációval teljesítik a betegek az egyes tesztek és hogy milyen perioperatív tényezők befolyásolják a korai mobilizálást.

A vizsgált betegek idősek, átlagéletkoruk 60 év feletti. Testtömegindexük alapján túlsúlyosak és több, mint 50%-uk hypertoniás. A szívizomzatot jelentősen károsító preoperatív myocardialis infarctust a betegek több, mint fele elszenvedett, és közel 95%-uk III., illetve IV. klinikai funkcionális osztályba sorolható. Anamneszticus pulmonális betegségeiket tekintve viszont csekély számban fordultak elő obstructív, vagy restrictív légzőszavart okozó megbetegedések.

A vizsgált két betegcsoport homogénnek bizonyult. A vizsgált betegcsoportok jellemző perioperatív paramétereiben significans különbséget nem találtunk.

A postoperatív cardiorespiratoricus állóképességi tréning, a járási- és lépcsőteszt során a vérnyomás és szívfrekvencia értékek tekintetében a két vizsgált műtési csoport között eltérés nem volt.

A teljesítés napját tekintve sem az egyes csoportok, sem pedig az egyes tesztek sikeres kivitelezése között jelentős eltérést nem találtunk. Figyelembevettük a fizikai terhelés betegek általi szubjektív megítélését (Borg-skála).

Vizsgálataink során azt találtuk, hogy a hypertonia és a perioperatív myocardialis infarctus hátráltatta a postoperatív cardiorespiratoricus tréning teljesítésének napját. Mindhárom teszt teljesítését késleltette a postoperatív gépi lélegeztetési idő.

Nem találtunk viszont összefüggést az életkor, BMI, nem, műtési idő, NYHA, preop. és postop. EF, preop. AMI vonatkozásában.

Összegzésként elmondható, hogy a két vizsgált betegcsoport terhelhetősége között különbség nem mutatkozott, a betegek mindhárom tesztet hasonló időben és cardiovascularis adaptációval teljesítették.

A korai mobilizációt a hypertonia, a perioperatív myocardialis infarctus és a postoperatív gépi lélegeztetési idő befolyásolta. Mindhárom tesztet teljesítő betegek közül a járási tesztet 5, a lépcsőtesztet pedig 4 beteg tudta kivitelezni panasz nélkül a műtét előtt is. Ez pedig arra mutat, hogy a betegek jelentős hányada számára már ebben a korai szakban is számottevő javulást



## ÖSSZEKÖTŐ

- eredményezett a műtét és a rehabilitáció. Ez megnyugtató, sőt további aktív közreműködésre serkenti a pácienseket, amire nagy szükség van a rehabilitáció további – convalescens és postconvalescens – fázisaiban is.
- A korán megkezdett és individuálisan kivitelezett fizioterápiának nagy jelentősége van a betegek életminőségének javulása szempontjából. A fizioterapeuták a betegek somaticus kondicionálásában és pszichés vezetésében egyaránt fontos szerepet töltenek be, hozzásegítve őket ahhoz, hogy újra a társadalom teljes értékű tagjaivá váljanak.

### **Leidecker Eleonóra, főiskolai tanársegéd**

PTE EFK, Pécsi Képzési Központ

*Járni tanulás, járni tanítási szokások és a laposláb előfordulása óvodai felmérés alapján*

Előadásom célja volt azoknak a vizsgálatoknak az ismertetése, amelyet 2001 tavaszán kezdtünk a "Mozgásszervek és életminőség" című program megvalósítása kapcsán.

A vizsgálat célja:

- 1) az, hogy konkrét adatokat kapjunk a járni tanulási, járni tanítási szokásokról, a statikai lábélváltások gyakoriságáról, cipőviselési szokásokról a 2–6 éves korcsoportban.

A vizsgálati körbe bevont populáció:

- egy pécsi belvárosi óvoda,
- egy pécsi külvárosi óvoda,
- egy alsószentmártoni óvoda.

- 2) Az eredmények értékelése után pedig prevenció programok kidolgozása és alkalmazása.

A tudományos munka vizsgálati módszerei:

- orthopaediai fizikális vizsgálat,
- pedobarográfal talplenyomat elemzése,
- motoros képességek felmérése,
- kérdőív a szülők számára.



## ÖSSZEKÖTŐ

Ortopéd orvos, gyógytornász és gyógytornászhallgató részvételével egyben összehasonlító vizsgálat is történik a környezeti tényezők, civilizációs hatások és a rasszikus tulajdonságok vonatkozásában.

Összesen 81 négy éves óvodást vizsgáltunk meg idáig, akik közül 39 gyermeknél találtunk hosszboltozat süllyedést.

A kiszűrt 39 gyereknél megmértük a sarkak tengelyállását és azt az eredményt kaptuk, hogy

- 55%–uknak a sarka a 10 fok valgus állást nem éri el,
- 42%–uknak a sarka 10 fok valgusban van
- 3%–ánál a sarok 10 fok feletti valgus állásban van.

A mozgásszervi ortopédiai vizsgálat magába foglalta a törzs, az alsó végtagok: csipőizület, térd és a láb, valamint a járásképző vizsgálatát.

A program során elvégeztük a motoros képességek felmérését is (Vogt):

Az ERŐ mérésénél ennek a koresoportnak megfelelően az elrugaszkodási erőt határoztuk meg.

Az ÁLLÓKÉPESSÉG vizsgálatánál időegység alatt végzett folyamatos nyusziugrások számát mértük.

A GYORSASÁGNál hasonfekvésből indított 6m futás időegység alatti teljesítését mértük.

Az EGYENSÚLYmegtartás képességét 10s-ig megtartott egy lábon állással vizsgáltuk.

A szülőkhöz intézett kérdőívvel a járási tanulás időszakáról, a cipőviselési szokásokról és a gyermek mozgással eltöltött idejéről nyertünk információt.

A mozgásfejlődéssel kapcsolatban megállapítottuk, hogy a vizsgált gyerekek

- 60%–a 7 hónaposan és még annál is korábban önállóan ült.
- 40%–a 9 hónapos kora előtt állt fel,
- 28%–a 10 hónapos kora előtt segítséggel járt,
- 30%–a 12 hónapos kora előtt önálló lépéseket tett már meg.

Az óvodai cipőviselési szokásokat vizsgálva azt az eredményt kaptuk, hogy a gyerekek olyan pántos szandált és mamuszt viselnek, mely nem korrigálja a gyerekláb sarok tengelyeltérésre való hajlamát.

Vizsgáltuk, hogy a heti egy kötelező 40 perces testnevelés foglalkozás mellett résztvesznek-e külön tornaórákon.

Tájékoztottunk a hétköznap a szabadban eltöltött órák számáról: a gyerekek 52%–a 3 órát, vagy annál kevesebb időt tölt egy nap a szabadban. 40%–uk a hétvégén 5 órát vagy annál kevesebb időt tölt a szabadban.

Megvizsgálva az óvodába közlekedésüket azt találtuk, hogy 60% autóval közlekedik háztól-házig.





## ÖSSZEKÖTŐ

### A kérdőív értékelésével kapcsolatban megállapíthatjuk:

- hogy a vizsgált gyerekek a korukhoz mérten korábban terhelik felegyenesedéssel és járással az ízületeiket,
- a szülők jelentős része nem ismeri a gyerekláb számára optimalis cipőt,
- a gyerekek kevés időt töltenek fizikai aktivitással, sétával.

### Óvodáskorban a funkcionális prevenció célja:

A láb egészséges fejlődéséhez szükséges feltételek biztosítása, a láb mozgásszabadságának megteremtésével. A járnivaló időszakától megfelelő cipő viselése, mely megengedi a láb természetes mozgásait járás közben. Közvetlen bőrkontaktus biztosítása a rugalmas talajjal. Célzott, irányított izomaktivitás: a láb filogenetikailag visszafejlődött fogó funkciójának rehabilitálása. Mozgáskoordináció javítása, a lábízületek mozgásterjedelmének megőrzése.

### A program ideje alatt

- a gyerekek 3x40 perces csoportos-játékos gyógytornafoglalkozáson vesznek részt (a heti egy óvodai tornával szemben)
- a szülőket megismertetjük a láb természetes fejlődését megengedő cipőkkel és otthon könnyen elvégezhető tornagyakorlatokkal
- az óvónőket tájékoztatjuk a testnevelés foglalkozásokba beépíthető célzott, prevenciós gyakorlatokról.

### Az objektív nyomonkövetés módszerei:

- 1/2 évenként ismételt motoros képességek vizsgálata
- a program végén ismételt fizikális vizsgálat,
- lábról és sarokról fotódokumentáció,
- talpnyomat vizsgálat pedobarográfal (SzTE ÁOK, Ortopédiai Klinika)

Ez a munka része az Egészségtudományi Centrum "Mozgásszervek és Életminőség" című, Széchenyi-terv nyertes pályázatnak.

A bemutatott programot egy harmadéves gyógytornász hallgató végzi TDK munka keretében, mely 2003 áprilisában zárul.



**Járomi Melinda**, főiskolai tanársegéd  
PTE EFK, Pécsi Képzési Központ  
*Fizioterápiás eljárások hatásmechanizmusa és mérési lehetőségei*

Az előadásom három részből épült fel. Az első kettő felmérések eredményeit mutatja, a harmadik videofelvételen dokumentálja egy beteg mozgásszervi statusának változását.

A vizsgálatokat a PTE Neurológiai Klinikán végeztem, Prof. Dr. Czopf József, Dr. Bors László, Dr. Faludi Béla, Kapus Judit segítségével.

## **1. A subaqualis torna jelentősége a sclerosis multiplex (sm) mozgásterápiájában**

### **A vizsgálati cél:**

A subaqualis torna hatékonyságának vizsgálata sclerosis multiplexes betegeknél.

### **Vizsgálati anyag:**

22 fő anyagát értékeltük. Átlagéletkor: 24–66 év. A diagnózis felállítása óta 2–37 év telt el.

### **Vizsgálati módszer:**

A terápia tornatermi tornából, magnetoterápiából, massageból, gyógyszeres terápiából, subaqualis tornából állt.

A subaqualis tornát heti 2 alkalommal 6 hónapon át végeztük. A kontrollesoportban hasonló mozgásstatusú betegek voltak, akik a subaqualis terápián kívül minden más terápiában részesültek.

Eredmények értékeléséhez Kurtzke skálát, EDSS–kiterjesztett állapot felmérő skálát használtuk.

### **Pyramis funkciók**

A programban résztvevő betegek felénél minimális mozgáskorlátozottságot találtunk, ami a program végére 36%–ra csökkent. 18%–ban találtunk enyhe vagy közepes para- vagy hemiparesist, illetve súlyos monoparesist, ami felére csökkent a program befejeztével. A legenyhébb tüneteket mutató csoport a kóros reflexek paresis nélkül száma több, mint duplájára nőtt. A legsúlyosabb pyramistüneteket mutató csoportba tartozó betegeknél is sikerült pozitív eredményeket elérni. A súlyos tüneteket közepesen súlyos tünetek váltották fel. Az eredményekből látható, hogy a betegek állapota átlagosan javult.

A kontrollesoport program előtti mozgásszervi állapota hasonló, mint a subaqualis programban résztvevőké, viszont a vizsgálat ideje alatt folyamatos lassú progressio volt tapasztalható. Nőtt a közepes, illetve súlyos hemi- és paraparesises betegek száma. 23–32%–ra, illetve 4–13%–ra változott.



## **Kisagyi funkciók**

A vizsgált betegek 23%-ában találtunk közepes törzs-, illetve végtagataxiát, amelynek száma 9%-ra csökkent. 41%-ban enyhe ataxiát figyeltünk meg, aminek a száma a mozgásprogram végére 32% lett. Nőtt viszont azoknak a száma (23%-ról 46%-ra), akiknél kóros jeleket figyeltünk meg mozgászavar nélkül.

A kontrollcsoportban a normál kisagyi funkciókkal rendelkezők száma 13%-ról 5%-ra csökkent, nőtt azoknak az aránya, akiknél kóros jeleket láttunk mozgászavar nélkül. Tovább emelkedett az ataxiások száma is.

## **Sensoros funkciók**

Az első felméréskor enyhe fokú felületes (tapintás fájdalom) érzéscsökkenést és közepes fokú mélyérzés csökkenést (vibratio, graphaesthesiát) találtunk 41%-ban, mely a program végére 23%-ra csökkent.

A normális sensoros funkció 9–13%-ra változott.

A kontrollcsoport eredményei alapján elmondható, hogy normális sensoros funkciókkal rendelkező személyek száma csökkent, a felületes- és mélyérzés zavar százalékos aránya nő.

## **2. Thromboemboliás profilaxis fizioterápiás módszerei és mérési lehetőségei**

### **Vizsgálati cél:**

A vénás áramlási sebesség mérése a különböző fizioterápiás módszerek (massage, intermittáló pneumatikus kompressziós kezelés, vénás értorna) hatására.

### **Vizsgálati anyag, módszer:**

20 PTE Neurológiai Klinikán fekvő beteg adatát értékeltük. Átlagéletkor: 59 év.

Vénás áramlási sebességet mértünk a v. femoralisban HADECO BIDOP II. típusú ultrahang géppel, 8 MHz-es fejjel. Artériás és vénás pulzuszórákat készítettünk és elemeztünk.

### **Eredmények:**

Minden fizioterápiás beavatkozás során nő a vénás áramlási csúcssebesség a nyugalmi értékhez képest. Massage hatására 14%, intermittáló pneumatikus kompressziós kezelés hatására 40%, alsó végtag tornánál 44%, vénás értorna hatására 51%, konszenzuális hatás esetén 26%-os változást tapasztaltunk az áramlási csúcssebességben a nyugalmi értékekhez képest. A kezelések után 3–5 perccel már a nyugalmi áramlási csúcssebességet mértünk.

Artériás pulzuszórákat készítettünk a vénás torna előtt, a vénás torna befejezése után közvetlenül, majd 15 perccel később. A vénás torna hatására a frekvencia nem nőtt jelentősen, ennek a tornaprogramnak tehát nincs szisztémás keringésfokozó hatása.



## ÖSSZEKÖTŐ

Vénás pulzusgörbét készítettünk torna előtt, a vénás torna befejezése után közvetlenül, majd 15 perccel később. Egészséges vénákon megfigyelhető a systoles és diastoles szakasz arányának változása. A diastoles szakasz hosszabb lett, ebben a szakaszban nem a szívnek, hanem az izompumpa funkciónak és a mellkasi szívóhatásnak van szerepe a vénás keringésben. Ez a hatás a 15 perccel későbbi görbéken is látható.

Enyhén dilatált véna-, illetve vénabillentyű funkciózavar torna előtt irregularis görbéje a torna után viszonylag regularissá vált, ami a torna befejezése után 15 perccel is regisztrálható.

### 3. Perifériás bénulás fizioterápiás kezelési lehetőségei (esettanulmány, videofilm)

**Dr. Kránicz János**, egyetemi tanár, intézetigazgató  
PTE EFK, Pécsi Képzési Központ  
*Veleszületett lábdeformitások*

A Fizioterápiás Intézet avatóünnepségére készülve több téma is felmerült, amit előadhatnék.

A veleszületett lábdeformitások már pályám kezdetén felkeltették érdeklődésemet. Ebben a témakörben végeztem tudományos munkát, minősítésemet is e témakörben szereztem. A témaválasztásnál az is inspirált, hogy a gyógytornászhallgatók és praktizáló gyógytornászok ismeretei e témakörben hiányosak, mint a nagyízületek degeneratív betegségeiről alkotott tudásuk is.

A láb rendellenességeit többféle módon lehet osztályozni. Lehet veleszületett és szerzett deformitásokról beszélni. A jelen előadáson a különböző elgörbülések, ízületi zsugorodások iránya szerint csoportosítottam az egyes kórképeket.

Fróntális síkban létrejövő deformitások:

- 1) Dongaláb (pes equinovarus)
- 2) Sarló láb (pes adductus)
- 3) Mászóláb (pes supinatus)



## ÖSSZEKÖTŐ

A legnagyobb jelentőséggel a dongaláb bír, amely a láb valamennyi ízületét érintő contracturák sorozatából áll. Gyakorisága 1–2‰ között van, így figyelembevéve az elmúlt év születési adatait, évente 100–150 dongalábba újszülött jön a világra.

A dongalábnak 5 típusa van. Az előadás részletesen foglalkozott az egyes típusokkal, meghatározta azokat a jellemzőket, amelyek alapján a kezelőorvos a kezelés eredményességét illetően felvilágosítást tud adni a szülőknek.

A legrosszabb indulatú az úgynevezett teratológiai dongaláb, amely valamely külső fizikai, vagy kémiai...etc. károsító tényező hatására jön létre az első három magzati hónapban.

Valamivel jobb a kezelési kilátása a különböző syndromákhoz tartozó dongalábaknak, de a gyermeknél fennálló egyéb elváltozások miatt sok nehézséget jelent mind a kezelőorvos, mind a szülő számára.

A veleszületett dongaláb kezelése a születés után azonnal, már az újszülöttszályon elkezdődik. A contracturák megszüntetése passzív és aktív tornakezeléssel, gipszredressióval történik.

A kezelés hosszantartó, a kezelés elvei közé tartozik a szervezett gondozás és a műtéti eljárások alkalmazása is.

A következetesen alkalmazott conservatív és műtéti kezeléssel az esetek több, mint kétharmadában jó eredmény érhető el.

A bénulásos dongalábak közül nagy jelentősége van az infantilis cerebraleparésis (ICP), illetve myelodysplasia talaján kialakult elváltozásoknak. Ezeknek kezelésében elsőrendű fontosságú elv a teammunka, amelyben a gyógytornász munkájának jelentősége nem hangsúlyozható eléggé.

A frontális síkban az ellentétes irányú lábdeformitás a sajkaláb, amely lehet veleszületett és szerzett.

Ezeknek az elváltozásoknak conservatív kezelése gyógytornász fizioterapeuta munkáját jelenti, de a legtöbb esetben műtéti beavatkozásra is sor kerül.

Az elváltozások fő pathogenetikai háttere a függőlegesen álló ugrócsont (talus verticalis).

A sagittális síkban létrejött lábdeformitások a lóláb (pes equinus), illetve sarokláb (pes calcaneus). Ezek a deformitások többnyire secundaer módon, elsősorban neuromuscularis elváltozások talaján alakulnak ki.

Kezelésükben nagy jelentősége van a gyógytornásznak, aki a bénult izmok erősítésével, illetve a görcsös izmok lazításával jó eredményeket tud elérni.



A következő írás – hely hiányában – kimaradt az előző, XI/1. számból. Ezért az érintettek elnézését kérjük, mulasztásunkat most pótoljuk.

### *Farsangi bál a Fizioterápiás Intézetben*

2002 február 8-án a Sörfözde kultúrtermében farsangi bál keretében ismerkedési estet rendezett a Fizioterápiás Intézet. Vendégeink voltak: Dr. Fischer Emil decan, Dr. Tahin Tamás főigazgató, Dr. Csere Tibor képzési központ igazgató, Dr. Nagy Júlia oktatási főigazgatóhelyettes, valamint az Intézet oktatói, óraadói és oktatást segítői.

Az izletes vacsora után a Déryné Vándorszintársulat adott vidám, zenés műsort, melynek tagja Szabó Eszter, III. évfolyamos gyógytornász hallgató. Az előadás után az est zenés, táncos mulatsággal folytatódott. A tánc mellett lehetőség nyílt ismerkedésre, beszélgetésre is.

Reméljük, mindenki jól érezte magát!

Fizioterápiás Intézet





# ÖSSZEKÖTŐ





## Hét nap Finnországban

A Socrates–Erasmus program hét napot nyújtott számomra (2002 március 17–24.) Finnországban. A Satakunta Polytecnic Social Services and Health Care hallgatóinak Harjavaltában és Raumában 2x4, összesen 8 órát kitöltő előadást tartottam; a porri és a raumai oktatókórház orvosaival pedig az általuk megjelölt témakörökből 2–2 tudományos előadás és ezt követő megbeszélés során kerültem kapcsolatba. A jól szervezett program során betekintést nyerhettem a képzés és a gyógyító munka különböző folyamataiba. Észrevételeimet az időbeli sorrend mellőzésével 3 csoportba osztva foglalom össze:

1. Kiküldetésem természetéből fakadóan elsősorban – mint főiskolai tanár – a finn és a magyar képzésben egymástól eltérő jelenségekre figyeltem.
  - 1.1. A finn egészségügyi főiskolai képzésben nagyobb hangsúlyt fektetnek a gyakorlati oktatásra és ehhez fejlett infrastruktúrával rendelkeznek (pl. fantomgyakorlatok lehetőségei, elektronikus kontroll mellett!).
  - 1.2. A képzést elősegíti, hogy a diplomás ápolók munkaköre jól szabályozott és e munkájukat nagyobb önállósággal végzik, mint nálunk.
  - 1.3. Az elméleti képzés nálunk magasabb színvonalú, az ehhez szükséges infrastruktúra azonban fejlettebb Finnországban.
  - 1.4. A tudatos "értelmiségivé nevelés" itt is, mint többnyire az egész világ felsőoktatásában, a

szakmai képzés túlsúlya miatt háttérbe szorul.

- 1.5. A hallgatók aktivitására nézve (előadás, megbeszélés közbeni kérdésfelvetés, vagy feltett kérdésre adott válaszok) nem nyerhettem pontos képet. A raumai hallgatók azonban aktívabbak voltak, mint Harjavaltában.
- 1.6. Mirja Rissanen, a raumai képzési központ igazgatója szerint a diplomás ápolók feladatait tovább kívánják szélesíteni. A nagyobb felelősséggel járó munkához azonban arányosan emelt bért is követelnek a diplomás ápolók.

Ma még csak remény, hogy Magyarországon is gyökeret ver majd a normálshoz közeli értékrend, amely figyelembeveszi az emberi tőkeberuházást és annak társadalmi hasznosságának megfelelő bérekben is megmutatkozó helyes arányait.

2. Sebészként megállapítottam, hogy mind a raumai ("városi"), mind a porri ("megyei") kórház feltételrendszere fejlettebb, mint nálunk. A sebészek és ápolók nincsenek túlterhelve és munkájukat is kiegyensúlyozottabban végzik. Mindkét kórházban érdeklődve várták előadásaimat, különösen a Kaposváron kidolgozott "micro-laparotomiás cholecystectomiát" (MLC). E műtéti eljárásnak különös aktualitást adott egy olyan beszűkült légzési kapacitású beteg, aki nem altatható és a nagy hasfali metszés alkalmazása túl nagy kockázatot







## Vizsgálják az ETR...

Az Egységes Tanulmányi Rendszerről nyilván mindenki hallott, hisz egyetemi bevezetéséről már a felsőoktatási integráció során is szó volt. Az Oktatási Minisztériumnak és a felsőoktatási intézmények legtöbbszörének régi elképzelése volt a hallgatói személyes adatok, továbbá a hallgatók tanulmányi előmenetelének nyomkövetése. Nem titkolt céljuk volt az is, hogy az évente kötelező októberi és márciusi statisztikai jelentések elkészítését könnyebbé tegye, a hallgatói intézményváltást kövesse, továbbá megteremtse a tanulmányi pontrendszer (credit) bevezetésének alapfeltételeit.

### Előzmények...

Korábban az országban alapvetően két típusú hallgatói nyilvántartó rendszer működött. Az egyiket – mely a volt JPTE több karán is működött – ARION-nak nevezték, míg a másikat – melyet a BME-n fejlesztettek ki – NEPTUN-nak kereszteltek el. A programspecifikációk ismertetése nem célja ezen írásnak, azonban elmondható, hogy viszonylag nagy adatbázisok kezelését látta el mindkét rendszer (több, mint 10,000 hallgató), helyenként lehetővé téve a tanulmányi előmenetel követését is. 1999-ben a volt JPTE, majd jogutódintézményként a PTE vállalta Minisztériumi megbízás alapján a "próbaintézmény" szerepét egy új, pécsi székhelyű cég által kifejlesztett Egységes Tanulmányi Rendszer bevezetésére és próbaüzemére.

Ennek a folyamatnak a részeként az EFK is részt vállalt a próbaüzemből. Karunktól

ez több szempontból is jelentős erőfeszítést igényelt, hisz az integráció idejére a hallgatói létszámát tekintve a PTE egyik legnagyobb kara lett (több, mint 3,000 hallgató). Tényként alapítható meg, hogy nem állt rendelkezésre korábban digitalizált hallgatói adatbázis, ami adatkonverziót és ezen keresztül idő- és energiamegtakarítást jelentett volna. Így el kellett kezdeni viszonylag rövid idő alatt, a hallgatók napi folyamatos kiszolgálása mellett a több, mint 3,000 hallgatói személyes adat felvitelét. Minden hallgatóról ekkor minimálisan kb. 10 paramétert vittünk fel, amit később ellenőriztünk és pontosítottunk. Ez a munka 2001 február közepére fejeződött be, hisz májusra már teljes adatbázissal próbáüzemet kellett tartani. Ugyancsak ezzel párhuzamosan történt meg a rendszer pénzügyi moduljának a bevezetése és új adatokkal való kiegészítése is 2001 szeptemberre.

Ezen időpontig az adatfelvitelen kívül újabb nemcsak műszaki, de anyagi terhet jelentett a megfelelő konfigurációjú számítógépes struktúra kiépítése és a képzési központokkal az adatkapcsolat megteremtése is. Minden hallgató megismerkedhetett egy új fogalommal, melynek a pénzügyi utalások szempontjából is alapvető jelentősége van: EHA kód (Egységes Hallgatói Azonosító). Ezt kártya formájában is meg fogja kapni minden hallgató. Ez lesz az alapja annak, hogy a hallgatót a rendszer azonosítani tudja a későbbiekben még említésre kerülő, bevezetésre váró új modulok esetén.



## ÖSSZEKÖTŐ

*Ezen a helyen mondok köszönetet valamennyi oktatást segítő kollégámnak, akik a technikai kapcsolat megteremtésében, az adatok felvitelében és az erőforrások biztosításában nyári szabadságot sem kímélve, sokszor a napi munkaidőn túl is segítettek ezt a folyamatot.*

2001 októberére az Oktatási Minisztérium kari szinten is ellenőrizte a rendszer bevezetését. Erre az időpontra valamennyi képzési központban a tanulmányi csoportok számítógépes hálózatának kiépítése megtörtént, a központokkal létrejött a számítógépes adatkapcsolat, a hallgatói személyes adatok első ellenőrzése megtörtént, a beiratkozást már számítógépen is rögzítették, készen állt a rendszer a hallgatói pénzügyi utalások végrehajtására és a befizetések fogadására. A programot fejlesztő cég elkészítette a webes felület is ([www.pte.hu](http://www.pte.hu)), ami a hallgatók számára egyénileg is biztosítja személyes adataik, pénzügyi utalásaik megtekintését, illetve később lehetőséget teremt egyéb szolgáltatások igénybevételére, pl. tantárgyfelvétel, vizsgajelentkezés. A hallgatói befizetések és utalások még nem mindenkor naprakészek, de ennek javítását rövidesen megoldják.

Jövőkép...

Az első félév követelményeiből sikeresen vizsgázott a rendszerünk és velük együtt kollégáink is, akik ezt működtetik. Kiemelkedőnek nem nevezhetjük, csak jól megfeleltek az eredményt, mert még van számos finomításra szoruló terület a

programban és működtetésében. Ezek után a következő lépést az idei félévben a tantárgyak felvitele jelenti, hisz csak úgy követhető a tanulmányi előmenetel, ha a tantárgyak (kurzusok) rögzíthetők a megfelelő oktató nevével együtt. Ehhez társul még a következő tanévtől a creditrendszer bevezetésével együtt az egyéni számítógépes hallgatói vizsgajelentkezés is. Ez könnyebbé teszi a hallgatók életét, hisz nem kell tolongani egy időpontra történő jelentkezés esetén, az esetleges félreértések elkerülhetők, nincs földrajzi helyhez kötve a jelentkezés és módosítás. Az oktatók munkája is könnyebbé válik, hisz a gépből kinyomtatható lesz az aznapi vizsgalap, nem kell egyezkedni arról, hogy ki jelentkezett és ki nem vizsgára. Lehetővé válik a mintatanterv, illetve az egyéni előtanulmányi rend követése is a creditrendszerben a hallgató számára.

Az ETR a creditrendszer küszöbén nem csak egy technikai újítást jelent, hanem egy alapvetően új gondolkodásmódot is, ami a hallgatói tanulmányi munkára fókuszál, függetlenül az időtől. A rendszerben rejlő oktatási és gazdasági hatékonyság csak megfelelő hozzáállással, türelemmel aknázható ki maximálisan. Ehhez kérem a jövőben is minden hallgató, oktató és oktatást segítő kolléga megértését.

Betlehem József  
főiskolai adjunktus  
tanulmányi osztályvezető

Pécs, 2002. március 9.



## *Még többen, még jobban...* *Gondolatok a Házi TDK Konferenciáról*

**"Ha a tudományt műveljük, nyugodtan állíthatjuk, hogy teszünk valamit: a talaj itt biztos, s minden felfedezés, még a legkisebb is, megmarad."**

*Pierre Curie*

Március 27. – egy átlagos szerdai nap. A Zalaegerszegi Képzési Központban mégsem az: ezen a napon került megrendezésre a VIII. Házi Tudományos Diákköri Konferencia. Ez az esemény intézményünk egyik legszebb hagyománya.

Tartalmában és külsőségeiben egyaránt igazi konferencia volt.

Nem öncélú, nem belterjes, nem csak önmagunknak szóló.

Az érdeklődők népes tábora előtt **18 hallgatónk** vállalkozott kutatási eredményeinek bemutatására. Már ez önmagában sikerként számít: ilyen sokan még soha nem vettek részt e munkában.

Dr. Peterka Gabriella főiskolai docens, a Képzési Központ igazgatója megnyitójában szolt a TDK helyi hagyományairól, intézményi feltételrendszeréről, eredményeiről.

Elismeréssel beszélt a hallgatók munkáját motiváló, tanácsokkal segítő oktatói hozzáállásról is.

A konferencián sok vendéget köszönhetünk. A konzulenseken túl az egyes témák ismert megyei szakértői és néhány együttműködő intézmény szakemberei is készséggel tettek eleget meghívásunknak. Opponensként több végzett hallgatónk – akik ma már szakmájuk elismert képviselői:

oktatónővérek, gyógytornászok – is bekapcsolódott a munkába. Ennek több szempontból is örülhetünk. Egyrészt általuk erősödik a főiskola oktatómunkájába bevonható szakemberek köre, másrészt a végzett munka értékelésében az adott szakma sajátos kompetenciája érvényesülhet. Körükben egyfajta szakmai továbbképzési lehetőségként is elismert ez a fórum.

Egy-egy téma kapcsán érdemi szakmai vita alakult ki, s ez növeli az előadók önbizalmát, lelkesedését.

A megyei lapok, a Zalaegerszegi Televízió egyaránt tudósított az eseményről.

Témák tekintetében sokszínűség jellemezte a konferenciát.

Időszerű problémakörök kutatására vállalkoztak a **diplomás ápolók**. Az időskoriak Zala megyei ellátásáról, egy település lakosságának egészséghez való viszonyulásáról, az általános iskolai korosztály egészségnevelésének Veszprém megyei helyzetéről, a táplálkozás-elhízás egyre több gondot okozó kérdéseiről, az alkoholbetegeknél alkalmazott intervenciókról hallhattunk előadásokat.

Az egyes témák feldolgozásának nem csupán a tényfeltárás, hanem a konkrét gyakorlati hasznosíthatósága is értéke.



## ÖSSZEKÖTŐ

Jó érzés látni, hogy a szakmára való felkészülés időszakában ily módon összeegyeztethető a tudományos megismerés és a lakóhely iránt megnyilvánuló lókálpatriotizmus. Vannak kutatási eredmények, melyeket haszonnal beépíthetnek egyes települések népegészségügyi fejlesztési programjaiba. A *gyógytornász hallgatók* zömmel egy-egy terápiás feladat új módszertani megközelítésére, illetve annak eredményvizsgálatára vállalkoztak, de hallhattunk prevenciós célú egyéni programokról is.

A hallgatóság körében nagy sikert aratott a főiskola tárgyi feltételrendszerét górcső alá vevő vizsgálat, mely felhívja a figyelmet az egészségkárosító tényezőkre. Az *egészségbiztosítás* leendő szakemberei a humán erőforrás menedzsmenttel, az optimális gyógyszerfogyasztás lehetőségeivel, a multimédia egészségügyben betöltött szerepével, a nonprofit szervezetek érdekérvényesítő technikáival foglalkoztak.

A tematikai sokrétűség mellett az egyes témák megközelítését a kutatási módszerek változatossága is jellemzi.

A szűken értelmezett szakmai területek mellett erősödött a társtudományok – a szociológia, a pedagógia, a pszichológia – sajátos szemléletmódjának és kutatási módszereinek készségszintű alkalmazása.

Az előadók főként harmadik és negyedik évfolyamos hallgatók.

A résztvevők közül hárman az előző évben is szerepeltek már. Fontosnak tartjuk, hogy a TDK munkában a folyamatosság egyre inkább érvényesüljön.

Első évfolyamos előadót most köszönthettünk először. Ez újdonságnak számít, reméljük, hogy e példa többeket követésre inspirál a jövőben.

Összességében elmondhatjuk: még többen, még jobban...

Mit jelent valójában egy ilyen konferencián való szereplés?

Egy kihívást, a bemutatkozás, megméretés lehetőségét, a társak elismerését. A jövőre nézve komoly saját élményű szakmai tapasztalatot nyújt a tudományos kutatás természetéről. Önbecsülést erősít, fejleszti a szakmai identitást.

Megtérül tehát az a kitartó, lemondásokkal járó munkavégzés, ami nélkül nem lehetséges tudományos kutatás.

Borbélyné dr. Török Mária  
főiskolai adjunktus  
TDK elnök

Zalaegerszeg, 2002 április 14.



## 2002/03–as tanévi ERAMSUS és Frankfurti pályázatok eredményei

2002 április 12–én Szombathelyen (szociális munkás szak) és 19–én Pécsen (diétetikus, védőnő, gyógytornász, ápoló szak) zajlott a kar által meghirdetett 2002/03–as tanévi ERASMUS és Frankfurti pályázatok szóbeli meghallgatása a Kar Küllügyi Bizottsága előtt, melynek tagjai:

*Dr. Komáromy László főiskolai tanár, a kari küllügyi bizottság elnöke*  
*Betlehem József főiskolai adjunktus, a kari küllügyi bizottság elnökhelyettese*  
*Sütő-Németh Tímea nyelvtanár, kari küllügyi koordinátor*  
*Dr. Gyódi Gyula főiskolai tanár, küllügyi koordinátor – Kaposvár*  
*Éliás Zsuzsanna főiskolai docens, küllügyi koordinátor – Szombathely*  
*Bárdosiné Szili Katalin nyelvtanár, küllügyi koordinátor – Zalaegerszeg*  
*Oláh András főiskolai tanársegéd, a HÖK elnöke*

*Pécsen a meghallgatáson még jelen voltak:*

*Németh Katalin, főiskolai tanársegéd*  
*Szabó László, főiskolai tanársegéd*  
*Galbavi Mónika, HÖK*  
*Jarna Jokinen, finn Erasmus gyógytornász hallgató*  
*Suvi Rantakomi finn Erasmus gyógytornász hallgató*

*Szombathelyen:*

*Roznár József, vezető nyelvtanár*  
*Németh Marietta, nyelvtanár*  
*Rezner Melinda, szociális munkás szakos hallgató*  
*Tancsics Ildikó, szociális munkás szakos hallgató*  
*Menyhárt Mária, szociális munkás szakos hallgató*

A szóbeli meghallgatások célja az előző évek gyakorlatának megfelelően az volt, hogy a pályázó hallgatókat a beadott dokumentumokon (önéletrajz, szakvezető ajánlása, indexmásolat) felül személyesen is megismerje, többet tudjon meg róluk a bizottság, mindezt a célnyelven, azaz angolul és németül.

Ezek alapján a bizottság egyetértett abban, hogy összességében nagyon jó felkészültségű pályázókat hallgatott meg és ezért nehéz volt a döntés, sokszor csak hajszal választott el egy-egy helyezettet a másiktól Ennek alapján a következő eredménynek születtek:



## ÖSSZEKÖTŐ

### Frankfurti diakonissza klinikákra 1 hónapos gyakorlatra helyet nyertek az alábbi pályázók:

Időpont	Nyertes pályázók	Tartalék
2002 június	Markó Tímea (Szombathely) Márkus Renáta (Pécs) Farkas Anita (Szombathely) Takácsné Sz. Emília (Zalaegerszeg)	Mészáros Edit (Szombathely)
2002 október	Horváth Vera (Zalaegerszeg–előző meghallgatásból) Csizmadia Nagyeczda (Szombathely–előző meghallg.) Cziráki Katalin (Zalaegerszeg) Dancsecs Andrea (Zalaegerszeg)	Tóth Vera (Zalaegerszeg – előző meghallgatásból)
2002 november	Krancz Norbert (Szombathely) Szauer Mónika (Szombathely) Ripp Klára (Pécs) Gőcze Petra (Szombathely–előző meghallgatásból)	Farkas Ivett (Szombathely)

### 2002/03–as tanévi Erasmus pályázatok eredményei

Az Erasmus pályázatok esetében a bizottság sorrendet állított fel az adott egyetemre pályázó hallgatók között, mivel Brüsszelből még nem érkezett meg az a pénz, ami részben fedezi a pályázók ösztöndíját. Ezt még a PTE szenátusa által meghatározott Socrates–Erasmus pénzalap, illetve a karok saját hozzájárulása egészíti ki. Mindezek összege még nem dőlt el, így a végleges kiutazók létszámát csak ezután tudja a bizottság meghatározni. Amit viszont hangsúlyozni kell, hogy az Erasmus hallgatói státuszt MINDEN pályázó hallgató megnyerte, azaz amennyiben saját keretből tudja biztosítani kinntartózkodását, úgy annak jogilag semmi akadályja nincsen.



## ÖSSZEKÖTŐ

### Az Erasmus pályázatok eredményei

Szak	Megpályázott hely	Nyertes pályázók	Évfolyam – képzési központ
Dietetikus	Jyvaskylan Polytechnic, Finland	1. Jermendy Adrienne 2. Gáspár Andrea 3. Ezer Borbála	2. – Pécs 2. – Pécs 2. – Pécs
Védőnő	Satakunta Polytechnic, Finland <i>(2 első helyezett született, a bizottság nem tudott különbséget tenni!!!)</i>	1. Kövi Rita 1. Müller Ágnes	2. – Szombathely 2. – Pécs
Gyógytornász	Satakunta Polytechnic, Finland	1. Péterfia Katalin 2. Szabó Dorottya 3. Szabó Eszter	2. – Pécs 2. – Pécs 3. – Pécs
Gyógytornász	University of Lund, Sweden	1. Sejber Zsuzsanna 2. Szentesi Andrea	3. – Zalaegerszeg 3. – Zalaegerszeg
Ápoló	Satakunta Polytechnic, Finland	1. Konczér Tamás 2. Brányi Nóra 3. Varga Zsuzsanna 4. Péter Nikoletta	3. – Szombathely 3. – Szombathely 3. – Kaposvár 3. – Kaposvár
	Manchester Metropol. University, UK	1. Fekete Szabolcs 2. Németh Nikoletta 3. Balogh Krisztina	3. – Szombathely 3. – Szombathely 2. – Pécs
	University of Lund, Sweden	1. Marton József 2. Szfjártó Ágnes	2. – Pécs 3. – Pécs





## ÖSSZEKÖTŐ

### *Az Erasmus pályázatok eredményei – folytatás*

Szak	Nyertes pályázók	Évfolyam – képzési központ
Szociális munkás	1. Pekli Krisztina	3. – Szombathely
	2. Bochdalovszky Ágnes	3. – Szombathely
	3. István Péter	3. – Szombathely
	4. Illés Viktória	3. – Szombathely
	5. Szijjártó Zsuzsanna	3. – Szombathely
	6. Lajos Mónika	3. – Szombathely
	7. Lajos Krisztina	2. – Szombathely
	8. Perczel Nóra	2. – Szombathely
	9. Böröcz Réka	2. – Szombathely
	10. Horváth Zsófia	2. – Szombathely
	11. Wittman Ágnes	3. – Szombathely
	12. Horváth Anita	3. – Szombathely
	13. Kiss Richárd	2. – Szombathely

*A következő két cikk hallgatók tollából származó beszámoló, külföldi – illetve magyarországi – tanulmányutakról. Már a XI/1. számban szeretnénk volna közölni őket, de helyhiány miatt csak most kerül erre sor. Az érintettektől ezúton is elnézést kérünk!*

## *Négy hónap Magyarországon*

2001 október 15. Három belga hallgató: Isabelle, Klaas és Ann; felszálltak a Győrbe induló buszra. Az ablakon néztek kifelé tele kérdésekkel és izgatottan, mi jöhet a következő hónapokban. Egy légy volt a buszon. Egy légy, amelyik óvatosan nézegette őket. Amikor az egyik hallgató almát evett, a légy egyenesen az ebédrel teli táskába repült. A hallgatók bezárták a táskát

és visszarakták a kézipoggyászbba. Így megfogták a legyet.

2001 október 16. A három belga hallgató 11 órakor megérkezett Győrbe. Szombathelyre mentek, és mialatt készen álltak arra, hogy belépjenek egy új kultúrába, egy új környezetbe, és elkezdjék a gyakorlatukat, a légynek sikerült kiszabadulnia és érdeklődni kezdett a magyarországi élet iránt. Az volt a



## ÖSSZEKÖTŐ

legjobb számára (nőnemű légy volt), hogy ő is nyomon követhette azokat az eseményeket, amiket a hallgatók is átéltek.

Az első két hétben meglepődött a hallgatók, a tanárok és a szakvezető vendégszereteten és nagyfokú segítségén. Nagyon gyorsan beilleszkedtek az őket segítők türelmének és energiájának köszönhetően.

Három különböző gyakorlati terepet szerveztek számukra eltérő célcsoportokkal. Mialatt a hallgatók intézményeket látogattak és megpróbálták kommunikálni a Segítőház klienseivel a testbeszéd segítségével, addig a légy élvezte és megkóstolta a magyar levest és szalámit. A Segítőház olyan gyakorlati terep, amely hajléktalanokkal is foglalkozó intézmény. A hallgatók érdeklődését nagyon felkeltette. Ez a szervezet nagyon széleskörű tevékenységet végez Szombathely területén. Az első gyakorlati terep után a hallgatók már sokkal otthonosabban érezték magukat Magyarországon és megismerték a szociális ellátórendszer alapjait.

De mi történt a légyvel? Sok barátot szerzett, akiknek a társaságát időről-időre élvezte. Ellátogatott Sopronba, Kőszegre, Jákra (melynek gyönyörű temploma van), az éjszakai Pannonhalmára, Pécsre, Győrbe ... és megtanult csocsózni!

2001 november 26. A második gyakorlati terep, a Micimackó, amely egy, a fogyatékos gyerekekkel foglalkozó intézmény. Amikor a hallgatók és a légy megérkezett, érezték az igazi meleg légkört. A gyerekek valódi kis paradicsomban éltek ott. Délelőttönként lehetőségük volt résztvenni különböző csoportokban. Délutánonként olyan intézményeket látogattak meg, amelyek kapcsolatban álltak a Micimackóval: iskolákat, a lovasterápia központját, a fogyatékos felnőttek nappali intézményét. ... A hallgatóknak nagyon tetszett ez a

gyakorlati terep. Sajnos csak egy hétig tartott.

És a légy ... nagyon megszerette a kutyát.

2001 december 3. A hallgatók kocsival Magyarország egy másik régiójába utaztak. Bicskére, ami 40 km-re fekszik a fővárostól, Budapeستől. Ezen a helyen a hallgatók nagyszerű, de nehéz időt töltöttek: a Befogadó Állomás olyan hely, ahol menekültek próbálnak együtt élni a múltjukkal, és reménykednek egy jobb jövőben. Mivel a hallgatók a táboron belül éltek, lehetőségük volt szorosabb kapcsolatot teremteni az ott élő különböző etnikai csoportokkal. A munka után jugoszláv teát és török kávét ittak, tévét néztek a ghánai szobában, irakiakkal asztaliteniszeztek, a Sierra-Leone-i tájról beszélgettek, játszottak a hóban a különböző országokból származó gyerekekkel...

És a légy? Összebarátkozott a nyúllal és a kecskével.

Így január 21. hétfő nehéz nap volt a hallgatók és a légy számára. Elköszönni a Befogadó Állomáson előktől és dolgozóktól. ...

Már csak két hét van hátra. Már csak két hét maradt élvezni a magyar konyhát, élni ebben az országban, ahol több a friss levegő, mint Belgiumban. Már csak két hét maradt élvezni az unicum és a pálinka ízét. Már csak két hét élni azok között az emberek között, akik olyan kedvesek és vendégszeretőek. Már csak két hét élvezni a száraz időjárást.

A légy el akart bújni valahol, másrészt azonban hiányolja a barátokat, családot és szeretteit. Akkor tenné a legjobbat, ha megőrizné a sok nagyszerű emléket arról az országról, ahol 4 hónapig élt.

Viszlát Hungary!  
Klaas, Isabelle, Ann

Az előző cikk angol nyelven is rendelkezésre áll – gondolva azokra, akik szeretnék nyelvtudásukat fejleszteni, közreadjuk ezt a változatot is.



## *Four months in Hungary*

15 October 2001. Three Belgian students: Isabelle, Klaas and Ann; take the bus to Győr. Full of questions and excited about the following months, they look through the window. On the bus there is a fly. A fly, which is watching the three carefully. On a certain moment, one of the students is eating an apple. The fly goes straight to the bag, which was full with lunch. The student closes the bag and put it back in the "hand luggage". So the fly was caught.

16 October 2001. Three Belgian students arrived in Győr at 11 a.m. They went to Szombathely and while they were ready to enter a new culture, a new environment and ready to start their practise, the fly could escape and become interested in the life in Hungary. So, the best she (it was a female-fly) could do was following them all the time.

The first two weeks, she was surprised because of the hospitality and great help from students, teachers and the director. They integrated themselves very quickly thanks to the patience and energy of these persons.

Three different practise placements with different aim-groups were organised for them. And while the students were doing visits and trying to communicate with the clients in Segítőház by using body language, the fly was enjoying and tasting Hungarian soup and salami. About this placement: Segítőház, an organisation which is working with homeless people, the students were very interested. This organisation is really widespread all over Szombathely. After this practise placement, the students were already more home in Hungary and they knew the basic things about the Social Welfare System.

What about the fly? She made a lot of friends and time by time she kept the students company without they knew it. So she visited

Sopron, Kőszeg, Ják (beautiful church), Pannonhalma by night, Pécs, Győr, ... and she learned to play csocso!

26 November 2001. The second practise placement, Micimackó, is an organisation which is dealing with children with a disability. When the students and the fly arrived there, they felt a really warm atmosphere. The children were living there in a little paradise. The student had the opportunity to participate in different groups in the morning-time. In the afternoon, they visited organisations, which have a certain link with Micimackó: schools, a centre for horse-therapy, a day centre for adults with a disability, ... The students were quite excited about this practise place. It was a pity that lasts only one week.

And the fly ... she liked the dog very much.

3 December 2001. By car, the students are going to another region of Hungary: Bicske, 40 km away from the capital Budapest. In this place the students had a great and hard time: the Reception Centre is a place where refugees try to live with their past and hope for a better future. Because of the students lived inside the camp, they had the opportunity to make a closer contact with all the persons from those different ethnic groups. After work they were drinking Yugoslavian coffee and Turkish tea, watching TV in the Ghana-room, playing table-tennis with people from Iraq, talking about nature in Sierra-Leona, playing in the snow with the children from everywhere, ...

And fly? She made friends with the rabbit and the goat!

So the Monday the 21st of January was a hard day for the students and the fly. Saying goodbye to the Reception Centre and to the people who were living and working there...

Now there were only two weeks left. Only two weeks more to taste the Hungarian kitchen, to live in the country with much



## ÖSSZEKÖTŐ

more air to breathe than in Belgium. Only two more week to enjoy the unicum and the palinka. Only two weeks more to be among the people with such a nice mentality and hospitality. Only two weeks more to enjoy the dry weather. The fly wanted to hide somewhere but on the other hand she is

missing some friends, family and lovers. Maybe she can just make the best of it and return with a lot of great memories of the country where she lived for 4 months!

Vizslát Hungary!

Klaas, Isabelle, Ann



*2002. február 6-án a belga hallgatók hazautazását követő 3. napon kaptuk a szomorú hírt, hogy Van Malderen Ann 2002. február 5-én egy tragikus balesetben elhunyt.*

*Biztosak vagyunk abban, hogy aki találkozott vele és megismerhette életvidám, kedves, közvetlen lényét, nem fogja elfelejteni Őt.*

*(A kép bal oldalán látható Ann)*

## Kórházi gyakorlaton Raumában

Már lassan két hónapja, hogy itthon vagyunk, de az emlékek még mindig olyan élénkek, mintha tegnap történtek volna. Hát igen! 3 hónap hosszú idő, különösen, ha azt valaki az otthonától 2,000 km-re tölti...



A Socrates/Erasmus program támogatásával 2001 szeptember 16. és december 13. között gyakorlatunkat Finnországban, Raumában töltöttük. Rauna egy csendes, 30,000 lakosú kisváros Helsinkitől 250km-re

északnyugatra, a tengerparton. A belső városmag, "Órauma" a világörökség része, gyönyörű faházaival és kövel kirakott utcáival.

Az első héten ismerkedtünk a várossal és környékével. Ebben nagy segítségünkre volt tanárunk, Ulla, aki kölcsönadta kerékpárjait, hogy könnyebben mozogjunk nagyobb távolságokra. Egy várostérkép segítségével olyan helyekre is eljutottunk, amelyekre álmunkban sem gondoltunk volna. A tengerpart és a csodálatos fenyőerdők felejthetetlenek maradnak számunkra. Szinte kisgyerekekké váltunk. A kielégíthetetlen kíváncsiság lett úrrá rajtunk. Állandóan mentünk, hogy minél többet lássunk. Ekkor még az időjárás is kegyes volt hozzánk. Ragyogó napsütés és 20°C körüli hőmérséklet volt, ami errefelé szeptember közepén ugyancsak ritkaság.



## ÖSSZEKÖTŐ

Kórházi gyakorlatunk csak ezután kezdődött. Nagyon kíváncsian vártuk. A 8 hét alatt 2 hetet az ortopédián, 3 hetet a belgyógyászatban és szintén 3 hetet a krónikus osztályon töltöttünk.

Az ortopédián 2-3 nővér jól beszélt angolul. Meglepő volt, hogy ebben a viszonylag kis kórházban milyen sok csípő- és térdprotézis-műtétet végeznek. A műtét utáni napon már felkeltik a betegeket és gyógytornász segítségével egy gépre támaszkodva megjáratták őket. A térdprotézisműtött betegeknél műtét után 2-3 napig speciális, spinalis katéterrel csillapítják a fájdalmat. Ez sokkal hatékonyabb az injekcióknál és a mobilizálást is nagymértékben segíti. Ami érdekes, hogy minden műtött beteget a 3-4. napon zuhanyzóágyba teszik és a fejük búbjától a lábuk ujjáig lezuhanyozzák őket. Az sem baj, ha eközben csöpög az infúzió vagy a transzfúzió. Itt a nővérek veszik ki a dréneket és ők távolítják el a varratokat. A sterilítésre gondosan ügyelnek. Minden beteg után kötelező a kézfertőtlenítő használata, ami minden kórteremben megtalálható.



Lehetőségünk volt egy napra lemenni a műtőbe. Amellett, hogy bent lehettünk a műtőknél, az ébredőszobában folyó munkát is megismertük. Ez egy 5 ágyas intenzív megfigyelő, ahová a betegek műtét után kerülnek. Itt ébrednek fel az altatásból, az érzéstelenítésből. A gépek folyamatosan figyelik vérnyomásukat, oxigénellátottságukat. Szükség esetén a nővérek azonnal be tudnak avatkozni. A műtét típusától függően 1-4 órát töltenek itt

az operáltak, utána viszik őket vissza az osztályukra.

Mindkettőnknek a belgyógyászati gyakorlat tetszett a legjobban. Nagyon kedvesen fogadtak bennünket, szinte kollégaként bántak velünk. A légkör nagyon családias volt, például Luca napjának közeledtével és karácsony előtt szabadidőnkben összeültünk és együtt énekeltünk. Itt majdnem minden nővér beszélt valamilyen szinten angolul.



Sok érdekes dolgot tapasztaltunk. Minden beteg hetente kétszer lezuhanyoznak. Mivel itt elég sok súlyos állapotú beteg volt, zuhanyzóágyban kitoltuk őket a fürdetőbe, zuhanyozás után vittük vissza őket a kórterembe. Az egész futószalagszerűen, munkamegosztással, csapatmunkában történik. Amíg a fürdető csapat lezuhanyozza a beteget, addig az ágyazók rendbe teszik az ágyát. Utána viszik a következő beteget.

Nagyon figyelnek a fájdalomcsillapításra is. A gyógyíthatatlan betegeknél mindig a teljes fájdalommentességre törekszenek. Ezt speciális kábító fájdalomcsillapító tartalmú tapaszokkal érik el. Akinek pedig igen súlyos fájdalmai vannak, annak egy kis morfiumpumpát szerelnek fel, ami a beállított mennyiségű fájdalomcsillapítót folyamatosan adagolja.

Vérátömlesztésnél az osztályon semmilyen ágy melletti vércsoportmeghatározást és ellenőrzést nem végeznek. Az ápolónak a műanyag csöveken lévő számokat kell ellenőriznie.



A sterilítésre itt is komolyan figyelnek, akárcsak az ortopédián. Egy igen egyszerű módszer is feltűnt nekünk. Légtelenítéskor nem veszik le az infúzió végén lévő kis kupakot. Annak csak akkor szabad lekerülnie, amikor a betegnek bekötik az infúziót.

Figyelemreméltó az is, ahogyan a halottat búcsúztatják. Papírköntöst húznak rá, majd letakarják papírlapedővel úgy meghajtva, hogy az keresztet formál a testen. Mínderre egy virágcsokrot helyeznek és gyertyát gyújtanak a kórteremben. Lehet, hogy furcsán hangzik, de kimondottan megnyugtató látvány volt.

Reggeli műszakban 6-7 nővér kezd minden nap. Közöttük 3-4 diplomás ápoló van. A munkában segítenek a hallgatók is.

A krónikus osztályon a már tapasztaltakon kívül nem sok újjal találkoztunk. Itt speciális ápolás nincs, csak alapápolás történik. Egy katéterezést megtekintve megértettük: miként maradhat bent valakinél folyamatosan, 3 hónapig a szilikonkatéter anélkül, hogy valamilyen fertőzést kapna. Ugyanis szinte műtėti sterilítással történik a folyamat.

Két napot töltöttünk a Kaunisjärvi idősök otthonában. Gyógytornászokkal mentünk. Figyeltük, hogyan bírják mozgásra a nemegyszer 90 éven felüli idősöket. Volt, hogy 30 percen át lufiztunk velük. Ez abból állt, hogy egy lufit kellett egymásnak ütögetnünk. A legmaradandóbb élmény azonban az volt, amikor kivittünk 4 mozgásképtelen nénit a városba, kerekesszékekkel. A mosoly az arcukon, hogy

újra kint vannak és "járják" a várost, felejthetetlen volt.

A gyakorlatok mellett iskolába is jártunk. Ismerkedtünk az angol és még inkább a finn nyelv rejtelmeivel. Megtanultunk sebet varrni háromféle öltésmóddal, no meg kiszédni azt, amit kemény munkával elkészítettünk. (Persze nem igazi seben, hanem szivacsos.) Kötöttünk ujjat, kart, bokát, sőt térd alatt és felett amputált lábat. Nem is olyan egyszerű, mint először gondoltuk!

Voltunk elsősegélynyújtás órán, ahol például egy lányt vákummatracban teljes mozgásképtelenségre ítélve levittünk a földszintre, hogy aztán felcipelhessük a 2. emeletre. Az iskola (!) műtőjében pedig megtanultuk a szabályos hemoszakodást és beöltözést is. Az már talán nem is meglepő, hogy mindezt videóóra vettük, hogy visszanezve a hibákat, pontatlanságokat korrigálni tudjuk.

Persze mindemellett volt szabadidőnk is. Sokszor lementünk a tengerpartra és a közeli tóhoz. Elmentünk diszkóba, házibuliba és pizzázni. Megnéztük a városi uszodát, ahol a csúszda és pezsgőfürdő után kipróbáltuk az igazi finn szaunát. Jártunk a papírgyár üzemében is. Sok helyen voltunk vendégségben. Eljutottunk Helsinkibe, Turkuba, Poriba, sőt hajóval átmentünk Stockholmba is.

Rengeteg emlékünks van az október 26-i első hóeséstől a sarki fényen és a gyönyörű arany-naplementéken át a tenger és a fák színéig. Csak azt tudjuk tanácsolni: akinek lehetősége van megismerni ezt a gyönyörű országot, ne szalassza el! Bennünk életre szóló nyomot hagyott. Ennek egy részét leírtuk. A többit látni kell...!

Köszönjük, Suomi! Köszönjük mindenkinek, aki segített, hogy ez az út létrejöhetett!

Kovács Rita és Horváth Ágnes

Kaposvár, 2002 február 10.



## *Kari kibővített Oktatói Értekezlet*

Karunkon 2002 április 15-én a Kaposvári Képzési Központban zajlott le az a kibővített Oktatói Értekezlet, melyet a Pécsi Tudományegyetem SZMSZ-ének 3. sz. melléklete 21. §-a ír elő a kari főigazgatói pályázat véleményezésére.

Az Oktatói Értekezleten megjelentek a képzési központokból delegált oktatók, oktatást segítőik, továbbá a képzési központok gazdasági vezetői.

*Az értekezlet napirendje a következő volt:*

- 1) A kari főigazgatói pályázat vezetői programjának ismertetése (Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár, pályázó)
- 2) A Kari Pályáztató Bizottság állásfoglalásának előterjesztése (Dr. Komáromy László főiskolai tanár, általános főigazgatóhelyettes)
- 3) Titkos véleménynyilvánítás

A programnak megfelelően a pályázó Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár ismertette vezetői programját (ld. tanácsülési tájékoztató az Összekötő jelen számában).

A vezetői program ismertetését követően a felszólalók, a jelenlegi főigazgató Dr. Tahin Tamás vezetési stílusát, annak humánus voltát értékelték.

A Kari Pályáztató Bizottság állásfoglalása szintén a jelen számban olvasható.

A titkosan lebonyolított szavazás alapján a kibővített oktatói értekezlet egyhangúlag javasolta a főigazgatói pályázat elfogadását a Kari Tanácsnak.

A szavazatszedő bizottság összetétele a következő volt:

*elnök:* Dr. Schmelczér Matild főiskolai docens

*tagok:* Egyed Anna gazdasági vezető

Holló Rózsa főiskolai adjunktus

## *Tájékoztató a Kar Tanári Testületének üléséről*

2002 április 15-én tartotta Tanári Testületünk soron következő ülését a Kaposvári Képzési Központban.

*Az ülés napirendje:*

- 1) A kari főigazgatói pályázat vezetői programjának ismertetése (Dr. Tahin Tamás főigazgató, pályázó)
- 2) A Kari Pályáztató Bizottság állásfoglalásának előterjesztése (Dr. Gyódi Gyula főiskolai tanár)
- 3) Vélemények, kérdések, hozzászólások
- 4) Előterjesztés emeritus főiskolai tanári kinevezésekre



## ÖSSZEKÖTŐ

A pályázó Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár vezetői programját ismertette, majd ezt követően Dr. Gyódi Gyula főiskolai tanár a Tanári Testület elnöke ismertette a Kari Pályáztató Bizottság pályázattal kapcsolatos állásfoglalását.

A Tanári Testület a titkos szavazás alapján egyhangúlag támogatta Dr. Tahin Tamás főigazgatói pályázatát.

A Tanári Testület elnöke, Dr. Cholnoky Péter főiskolai tanár, Dr. Illei György főiskolai tanár és Dr. Rozsos István egyetemi tanár részére adandó "emeritus főiskolai tanár"-i címekre tett javaslatot. A javaslathoz mindhárom érintett méltatását ismertette. A Tanári Testület titkos szavazással mindhárom javaslatot elfogadta, melyet a Tanári Testület elnöke elfogadásra terjesztett elő a Kari Tanács 2002. április 16-i ülésén. A Kari Tanács főigazgató úr által történt előterjesztést követően a javaslatokat elfogadta. (Részleteket ld. a Tanácsülési tájékoztatóban.)

Dr. Gyódi Gyula főiskolai tanár  
a Tanári Testület elnöke



### *Tájékoztató a PTE EFK Tanácsának üléséről*

(2002. április 16.)

A 2001/02. tanév 4. tanácsülését a Kaposvári Képzési Központban tartottuk. Az ülés programján az alábbi napirend szerepelt.

1. *A kari főigazgatói pályázat vezetői programjának ismertetése*  
*Előadó: Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár, pályázó*

Az Egészségügyi Főiskolai Kar főigazgatójának megbízatása megszűnik 2002. június 30-i határidővel, ezért egyetemünk rektora főigazgatói állás betöltésére pályázatot írt ki. A pályázati kiírásra egy pályázó Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár nyújtotta be Rektor Úrnak pályázati anyagát.

A pályázat vezetői programját az előadó részletesen ismertette, a pályázatban foglalt tematikus összeállítás szerint.





# ÖSSZEKÖTŐ

## A.) Oktatás

- A társadalmi–egészségügyi igényeknek megfelelően a Főiskolai Kar felvételi rendszerének rugalmas alakítása, különös tekintettel az egészségügyi ellátó rendszer tervezett átalakításából adódó szakember szükségletekre.
- Az egyetemi szintű képzés elindítása a védőnői, gyógytornász, dietetikus és ha a feltételeket biztosítani tudjuk, az orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitikus szakon.
- A tankönyv- és jegyzetkiadás folytatása és továbbfejlesztése.
- Az oktatás infrastrukturális feltételeinek, az igényeknek megfelelő fejlesztése. Ezt és a kollégiumi férőhelyek bővítését a Pécsi Képzési Központban kiemelt feladatnak tekintem.
- A Pécsre helyezett két új szak (védőnő, gyógytornász) felfutó évfolyamai oktatásának szervezése, együttműködve az illetékes intézetvezetőkkel.
- A már működő szakok vonatkozásában a szakirányú továbbképzés megszervezése.
- A társadalmi–egészségügyi igényeknek megfelelően új szakok indítása és megszervezése.
- Az EFK oktatási–szervezeti egységei kialakításának befejezése.
- Hangsúlyozottan fontos az oktató személyzet további biztosítása és fejlesztése (az oktató utánpótlás biztosítása), szoros együttműködésben az Általános Orvostudományi Karral és a képzési központok, oktatókórházak kvalifikált szakembereivel.
- Alapvető jelentőségű a Kar integritásának megőrzése.
- Reális célnak tartom az Egészségügyi Főiskolai Kar Egészségtudományi Karrá alakítását.
- Végül, de nem utolsósorban, döntő jelentőségű feladat az oktatás minőségének további biztosítása, mind a meglévő, mind az új szakok vonatkozásában.

## B.) Tudományos tevékenység

- A jól működő TDK-i munka szakoknak megfelelő továbbfejlesztése, az oktatói utánpótlás szempontjait figyelembe véve.
- Az egyes szakokon kialakult tudományos műhelyek támogatása és fejlesztésük, együttműködve az orvoskari tudományos műhelyekkel.
- Lényeges annak elősegítése, hogy a fiatal oktatók bekapcsolódjanak az egyetemen folyó PhD programokba.
- Az EFK doktori iskolájának kialakítása.
- Egészségtudományi profilú új tudományos műhelyek létrehozása, működésük feltételeinek a biztosítása, a tudományos pályázati rendszerben való részvétel ösztönzése és megkövetelése.
- A szakok és képzési központok közötti kooperatív tudományos tevékenység elősegítése.
- A hazai és külföldi tanulmányutak támogatása, különös tekintettel az elismert kutatási központokra. A kar meglévő nemzetközi kapcsolatait ezen a területen továbbra is hasznosítani kell.



## ÖSSZEKÖTŐ

- Fontosnak tartom, hogy a kari Tudományos és Fejlesztési Bizottság tervezetét dolgozzon ki a kutatások fő irányainak megjelölésére és feltételeinek biztosítására.

### C.) Vezetői tevékenység

- A vezetői tevékenységemet természetesen megszabják az egyetemre vonatkozó törvények és rendeletek, az egyetemi és a kari szervezeti és működési szabályzatok. Feladat: ezek betartása és betartatása. Ehhez igénylem az egyetem vezetésének támogatását és segítségét.
- Alapvetően a demokratikus vezetés, mely azonban nem járhat a személyes felelősség elhárításával egyetlen vezetői szinten sem, beleértve a főigazgatói munkát is. Demokratikus döntés előkészítés és döntéshozatal és ugyanakkor a döntések végrehajtásának folyamatos kontrollja – ez, amit lényegesnek tartok.
- Az eredményes vezetéshez nélkülözhetetlen a Kari Tanács hatékony működése, a tanári testület tanácsadói szerepének növelése, a Hallgatói Önkormányzattal való szoros és tartalmas együttműködés.
- Feladatomnak tekintem az oktatói és személyzeti közszellem demokratikus fejlesztését, a jó munkahelyi közérzet elősegítését, ugyanakkor a fegyelmezett munka megkövetelését. Nyitottság, problémaérzékenység, közvetlenség az emberi kapcsolatokban, az igényesség elvárása a szakmai munkában.
- Kulcsfontosságú a kar gazdálkodásának további színvonalas irányítása, s ehhez igénylem az egyetemi gazdasági vezetés nélkülözhetetlen közreműködését.
- Fontosnak tartom az együttműködést az orvoskari, illetve az orvostudományi és egészségtudományi centrum vezetésével, mind oktatási, mind tudományos szempontból.
- Tovább kívánom bővíteni a kar hazai és nemzetközi tudományos kapcsolatait, különös tekintettel az oktatás fejlesztésére és a kutatómunkára.
- Fontosnak tartom a folytonosság megőrzése mellett a vezetés fiatalítását a karon és igénylem a vezető kollégák támogatását, beleértve a képzési központok, az intézetek és tanszékek vezetőit.

A vezetői program ismertetését követő felszólalások méltatták és elismerték a pályázó azon munkáját, mely az általa irányított kar elmúlt 3 évét pozitívan jellemezte, s mindezeken biztosítékot látnak a pályázó további eredményes kari irányító tevékenységére.

### 2. *A Kari Pályáztató Bizottság állásfoglalásának előterjesztése*

*Előadó:* Dr. Komáromy László főiskolai tanár, általános főigazgatóhelyettes, a bizottság elnöke

A Kari Pályáztató Bizottság, melyet a Kari Tanács 2002 február 6-án tartott ülésén választott meg rektor úr megbízásából elvégezte a pályázat értékelését és az alábbi véleményt alakította ki:



## ÖSSZEKÖTŐ

### Kari Bíráló Bizottsági vélemény Dr. TAHIN TAMÁS főiskolai tanár EFK főigazgatói pályázatáról

Dr. Tahin Tamás a PTE Egészségügyi Főiskolai Kar főiskolai tanára, a PTE ÁOK tudományos főmunkatársa 1963-ban szerzett általános orvosi diplomát a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, majd ezt követően 1967-ben fejezte be az ELTE filozófia szakát, 1969-től szakorvos. Kandidátusi tudományos fokozatot 1979-ben nyert szociológiából (értekezésének címe: "Az egészségügyi ellátás szociológiai problémái"). Nyelvismerete angol.

A POTE, illetve a PTE ÁOK oktató munkájába 1963-ban kapcsolódott be és vett részt folyamatosan a szociológia és a szociálpszichológia oktatásában mind a magyar, mind az angol nyelvű képzésben. A POTE Egészségügyi Főiskolai Karának oktatásában a képzés indulásától kezdődően résztvett kezdetben a Dietetikus és az Általános Szociális Munkás Szakon, majd a folyamatosan bővülő képzés valamennyi szakán a szociológia és szociálpszichológia oktatásával.

1999-ben az Egészségügyi Főiskolai Kar főigazgatójává választotta a Kar Tanácsa (1999 július 1.–2002 június 30.).

Tudományos tevékenysége a szociológia, szűkebb értelemben az orvosi szociológia és szociálpszichológia területén van, mind hazai, mind külföldi meghatározó szakmai körök, elismerését élvezzi. Számos nemzetközi és hazai szakmai tudományos szervezet tagja. Publikációi felölelik a szakterület széles spektrumát. Publikációs aktivitását 18 könyv és könyvrészlet, 21 egyetemi- és főiskolai jegyzet, 33 közlemény illetve tanulmány, 42 nemzetközi és 52 hazai tudományos konferencián tartott előadás kiválóan demonstrálja.

Az eltelt 3 éves főigazgatói periódusban a Kar felépítésében, működésében kezdeményezései alapján számos olyan pozitív változás történt, mind infrastrukturális, mind szakmai-oktatási strukturáltság terén, mely a Kar további építkezésének biztos bázisát hordja magában. Ezen előzményekre épített vezetői programja átgondoltan foglalja össze a következő periódus fő célkitűzéseit, melyeknek főbb területei:

- az oktatás személyi és tárgyi feltételeinek további fejlesztése, a kari kollégiumi lehetőségek folyamatos kibővítése, a képzési kínálat alakítása a szakember szükséglet igényei szerint;
- további egyetemi szintű képzések és szakirányú továbbképzések indítása;
- az oktatói utánpótlás biztosítása alapozva a Kari TDK és demonstrátori munkákra, előnyben részesítve a Karon végzett szakembereket;
- kari önálló egészség tudományi doktori iskola megindítása, egészség tudományi új tudományos műhelyek létrehozása;
- külföldi kapcsolatok, tanulmányutak fokozott támogatása;
- állandó munkakapcsolat a hallgatósággal a Hallgatói Önkormányzaton keresztül;
- a kari gazdálkodás további hatékony, költségkímélő irányítása;
- folyamatos munkakapcsolat megtartása és fejlesztése az Orvostudományi és Egészség tudományi Központtal az ÁOK-val, illetve kapcsolódó területeken a PTE további karaival.

**Összegezve:** Dr. Tahin Tamás főigazgatói pályázatában szereplő vezetői tervek reálisak, alapoznak a Képzési Központok, intézetek, tanszékek, valamint a hallgatóság érdekeltségi rendszerére. A pályázati anyag a kiírt feltételeknek mind tartalmi, mind formai



## ÖSSZEKÖTŐ

szempontokból maradéktalanul megfelel. A Bizottság a pályázatot támogatja és annak elfogadását a Kari Tanács számára határozottan javasolja.

Pécs, 2002 március 25.

### A Kari Bizottság tagjai:

Dr. Csere Tibor  
főiskolai tanár

Dr. Gyódi Gyula  
főiskolai tanár

Dr. Lakner László  
tb. főiskolai docens

Dr. Peterka Gabriella  
főiskolai docens

Oláh András  
Kari HÖK elnök

A Kari Bizottság elnöke: Dr. Komáromy László főiskolai tanár

3. *A főigazgatói pályázatról alkotott rektori vélemény ismertetése.*  
Előadó: Dr. Koltay Dénes kapcsolati és továbbképzési rektorhelyettes

Rektorhelyettes Úr elsőként a PTE EFK munkájáról elismerően szólt, kiemelte Dr. Tahin Tamás főigazgató úr a kar érdekében végzett sokoldalú tevékenységét, majd ezt követően ismertette rektor úr véleményét a pályázatról.

Tisztelt Kari Tanács!

Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár főigazgatói pályázata a kiírásban szereplő feltételeinek formailag, tartalmilag megfelel.

Oktatási, tudományos és vezetői tevékenységre bontott pályázata világos, pontokba szedett, számonkérhető főigazgatói programot tartalmaz. A megvalósításra váró feladatok számbavétele, a felelősséget sem elhárító demokratikus vezetői stílus, a nélkülözhetetlen együttműködés, a szakmai igényesség hangsúlyozása, valamint az eddigi vezetői tevékenység kellő garanciát jelent a főigazgatói feladatok további eredményes ellátására.

Bizonyosra veszem, hogy Tahin főigazgató úr újraválasztása esetén továbbra is a kar érdekeit és problémáit szem előtt tartva fog tevékenykedni.

Pécs, 2002 április 5.

Dr. Tóth József  
egyetemi tanár  
rektor

A fenti napirendi pontokat követően a Kari Tanács titkos szavazással nyilvánított véleményét a főigazgatói pályázatról. A szavazatokat a következő összetételű Szavazatszámoló Bizottság értékelte: elnök: Dr. Takács Magdolna főiskolai docens, tagok: Graf Ferenc kari gazdasági vezető, Oláh András HÖK elnök.

*A szavazatok összeszámlálása után a bizottság elnöke bejelentette, hogy a Kari Tanács egyhangúlag megválasztotta Dr. Tahin Tamás főiskolai tanárt az Egészségügyi Főiskolai Kar főigazgatójának a 2002 július 1-ől kezdődő periódusra.*



## ÖSSZEKÖTŐ

Az újonnan megválasztott főigazgatónak a tanácsulást levezető Dr. Komáromy László általános főigazgatóhelyettes gratulált és kifejezte jókívánságait a Kari Tanács nevében.

#### 4. Személyi ügyek:

a.) az Alkalmazott Egészségtudományi Intézet igazgatói pályázatának elbírálása. A kiírt pályázatra Dr. Tahin Tamás főiskolai tanár nyújtott be pályázati anyagot a Bíráló Bizottság melynek elnöke: Dr. Illei György főiskolai tanár, tudományos és fejlesztési főigazgató helyettes volt, a pályázatot elfogadásra javasolta a Kari Tanács számára.

b.) a Fizioterápiás Intézet Gyógytornász Tanszékére (Zalaegerszeg) kiírt tanszékvezetői pályázatra Dr. Laky Rezső főiskolai tanár adott be pályázatot. A Bíráló Bizottság, melynek elnöke Dr. Kránicz János egyetemi tanár intézet igazgató volt, a pályázatot támogatólag terjesztette a Kari Tanács elé.

c.) az Alkalmazott Egészségtudományi Intézet Biostatistikai és Egészségügyi Informatikai Tanszék tanszékvezetői állására Dr. Jeges Sára főiskolai tanár pályázott. A Bíráló Bizottság elnöke Dr. Buda József főiskolai tanár, főigazgatói tanácsadó ismertette az elfogadásra javasolt bírálati anyagot.

d.) Javaslat emeritus főiskolai cím adományozására.

A kar tanári testületének javaslatára főigazgató úr emeritus főiskolai tanári cím adományozását javasolta Dr. Cholnoky Péter főiskolai tanár, Dr. Illei György főiskolai tanár és Dr. Rozsos István egyetemi tanár részére.

A Szavazatszámlláló Bizottság elnöke a fenti személyi ügyekben megtartott titkos szavazás eredményét ismertette, mely a következő volt:

Név:	Igen	Nem	Tartózkodik
Dr. Tahin Tamás intézetigazgató	19	–	–
Dr. Laky Rezső tanszékvezető	19	–	–
Dr. Jeges Sára tanszékvezető	17	2	–
Dr. Cholnoky Péter emeritus főiskolai tanár	17	2	–
Dr. Illei György emeritus főiskolai tanár	18	–	1
Dr. Rozsos István emeritus főiskolai tanár	18	–	1

#### 5. Egyebek:

- A "Tanulmányi és Vizsgaszabályzat" módosítása a záróvizsga ismételtetéséről. *Előadó:* Dr. Nagy Júlia oktatási főigazgatóhelyettes  
A beterjesztett javaslat a TVSZ 30.§ 2., 5., 6. pontjainak módosítására vonatkozik, melyek a záróvizsgára bocsátás feltételeit az írásbeli teszt záróvizsga és a komplex szóbeli záróvizsga időpontjait, valamint a sikertelen részvizsgák ismételtetésének lehetőségeit szabályozza.  
Az előterjesztést a Kari Tanács egyhangúlag elfogadta.



## ÖSSZEKÖTŐ

- 2002 évi záróvizsgák elnökeinek jóváhagyása.  
*Előadó:* Dr. Nagy Júlia oktatási főigazgatóhelyettes  
A Kari Tanács az írásban kiadott személyi javaslatokat egyhangúlag elfogadta.
- Honosítási Bizottság felállítása.  
*Előadó:* Dr. Nagy Júlia oktatási főigazgatóhelyettes  
A külföldi bizonyítványok és oklevelek elismeréséhez a törvény szerint Honosítási Bizottságot kell karonként felállítani, a bizottság összetétele a javaslat szerint: *elnök:* az oktatási főigazgató helyettes, *titkár:* a kari tanulmányi osztályvezető, *tagok:* az érintett szak(ok) képviselő(i), a HÖK képviselője.
- *Főigazgatói bejelentések:*
  - Dr. Kovács L. Gábor egyetemi tanár, intézetigazgató "Akadémiai Díj"-ban részesült, melynek átadása ez év május 6-án lesz.
  - Dr. Széll Kálmán karunk emeritus főiskolai tanára "Pro Ecclesia et Pontifice" kitüntetésben részesült. A kitüntetéshez főigazgató úr a Kar nevében gratulált.
  - A Kar Humánpolitikai és Marketing Osztály létesítéséről határozott, melynek vezetésére és az osztály megszervezésére Oláh András tanársegéd kapott megbízatást.
  - Oláh András a HÖK elnöke bejelenti, hogy lemond elnöki funkciójáról. A funkció betöltéséről a HÖK május hónap folyamán dönt. Oláh András megköszönte a Kari Tanács együttműködését.
  - Dr. Figler Mária főiskolai tanár, intézetvezető tájékoztatta a Tanácsot, hogy sikeres főzőversenyt bonyolítottak le a Pécsi Képzési Központ hallgatói, melynek szervezésében a HÖK résztvett.

Dr. Komáromy László  
főiskolai tanár,  
általános főigazgatóhelyettes



### *Rectori kávészünet*

Immár hagyomány Egyetemünkön, hogy a legfelsőbb vezetés időről-időre meglátogat egy-egy kárt, lehetővé téve a közvetlen kapcsolatteremtést az ott dolgozókkal. Mindez kötetlen beszélgetés, rectori kávészünet formájában zajlik. Folyó év április 17-én az Egészségügyi Főiskolai Kar Kaposvári Képzési Központjában zajlott le a vezetőség és a Kar találkozója. Az oldott hangulatú beszélgetésen több oktató is résztvett.



## *Oktató védőnők és védőnő hallgatók találkozója a Pécsi Képzési Központban*

*A védőnőképzés követelményeiből adódóan a hallgatók már az I. évfolyamon rövid évközi területi gyakorlaton vesznek részt körzeti védőnő mellett, elsősorban megfigyelőként, szorgalmi időben.*

A II. évfolyam befejezése után 2 hetes nyári gyakorlat következik ismét védőnői körzetben oktató védőnő mellett. A tanult ismeretében bizonyos feladatokat a hallgatók már önállóan is végezhetnek.

Az igazi "mélyvíz", a három éven át tanult elméleti ismeretek gyakorlatban történő alkalmazása IV. évfolyamon, a 7. félévi területi nagygyakorlattal veszi kezdetét: 9 hetet falun, 8 hetet városban eltöltve ismerik meg a hallgatók a területi munkát. A gyakorlat letöltése során készség szintjén kell, hogy elsajátítsák a védőnői munkát, hogy képessé váljanak az államvizsga után az önálló munka végzésére.

Fontos, hogy a területi gyakorlatot oktató körzeti védőnők, a gyakorlat beosztását szervező vezető védőnők ismerjék a Képzési Központban zajló elméleti oktatást, a gyakorlati követelmények rendszerét. Ehhez a legjobb kereteket a hallgatók és az oktató védőnők közös összejövetele biztosítja, melynek a Kaposvári Képzési Központban sok éves hagyománya van már, ám ettől az évtől kezdve (mivel ősztől a pécsi hallgatók is területi nagygyakorlatra mennek) a Pécsi

Képzési Központban is megrendezésre került:

Deutsch Krisztina főiskolai tanárságéd hatékony szervezési munkájának köszönhetően április 22-én a védőnői oktató bázison, Pécsen a Berek utcai Egészségfejlesztési és Családgondozási Intézet központjában.

Somogy, Tolna, Veszprém és Baranya megye oktató körzeti védőnői, az ÁNTSZ megyei és vezető városi védőnői, sőt az ÁNTSZ Kaposvári Városi Intézetének tisztifőorvosa, összesen 44-en, tisztelték meg jelenlétükkel rendezvényünket.

A Pécsi Képzési Központot annak vezetője, Dr. Csere Tibor főiskolai tanár mutatta be, majd Védőnő Szakon folyó képzést ismertette a szak vezetője prof. dr. Sulyok Endre, az Egészségfejlesztési és Családgondozási Intézet igazgatója.

Deutsch Krisztina főiskolai tanárságéd az elmúlt évi nyári gyakorlatokat értékelte, majd a következő 2 hetes nyári és a 17 hetes nagygyakorlat követelményeit vázolta, melyet a későbbiekben írásban részletezve is megkapnak az oktató védőnők.

A délelőtti fénypontja a bemutató előadás volt: Holló Rózsa főiskolai adjunktus a III. évfolyam védőnő hallgatóival egészségnevelési bemutató órát tartott, felhívta arra, hogyan kell a védőnőnek egy iskolai tanórát vezetnie



## ÖSSZEKÖTŐ

ebből az igen fontos ismeretanyagból. Az órát élénk érdeklődés kísérte és nagy tetszést aratott. A jelenlevő védőnők felvetették és kérték, szervezzenek számukra is hasonló ismeretanyaggal intenzív továbbképzést, melyen szívesen részt vennének.

A nagy sikerű óra után a vendégek megtekintették a szép és jól felszerelt demonstrációs tantermet; az ápolástani-gondozástani-védőnői módszertani demókat, valamint a tejkonyhát.

A büfé-ebédet követően a látogatás a vendégek és a leendő gyakorló védőnői hallgatók találkozásával folytatódott, megismerkedtek egymással,

megbeszélték a hamarosan következő gyakorlati időszak praktikumait.

A konstruktív jellegű, jó hangulatú összejövetel valamennyi résztvevő számára azzal a tanulsággal zárult, hogy érdemes és szükséges ezeket a találkozásokat Pécsen is hagyománnyá érlelni.

Fekete Gáborné  
védőnői-szaktanácsadó  
Egészségfejlesztési és  
Családgondozási Intézet

Pécs, 2002. április 29.



## ÖSSZEKÖTŐ



*A Pécsi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Kar információs lapja*

**Szerkeszti:** A Kari Media Bizottság

**A Kari Media Bizottság elnöke:** Dr. Komáromy László, általános főigazgatóhelyettes

**Felelős kiadó:** Dr. Tahin Tamás, főigazgató

**Főszerkesztő, technikai munkálatok:** Dr. Horváth Gábor (hvg@efk.pte.hu)

**Szerkesztőség:** 7623 Pécs, Rét u. 4. Tel.: (72) 315-766, Fax: (72) 315-941

**Nyomdai munkálatok:** BORNUS Nyomdaipari Szolgáltató kft.  
**Ügyvezető igazgató:** Borbély Tamás