

A Balatonfüredi Állami Szívkórház 2010. évi tevékenységéről



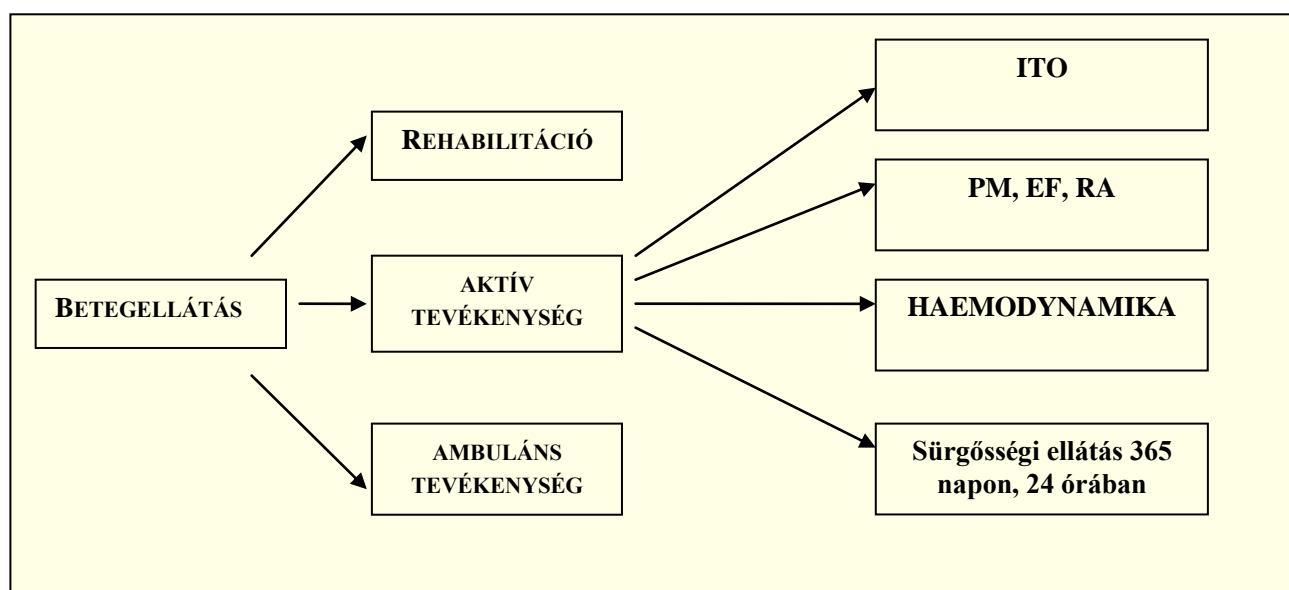
Prof. Dr. Veress Gábor
főigazgató főorvos

Törökné Kaufmann Zsuzsanna
gazdasági igazgató

2011. március

BESZÁMOLÓ A BALATONFÜREDI ÁLLAMI SZÍVKÓRHÁZ 2010. ÉVI TEVÉKENYSÉGÉRŐL

Az intézetünk, mint kardiológiai szakkórház szakmai céljainak megfelelően fekvő és járóbeteg ellátást végez. A kardiológiai rehabilitációt országos feladatként az aktív kardiológiai tevékenységet regionális feladatként, az ambuláns kardiológiai ellátást lokális feladatként végzi 1. *ábra*.



1. *ábra*

Fekvőbeteg (kardiológia és kardiológiai rehabilitáció) szakmai ellátás

Jelenleg 427 ágyon, ezen belül 393 kardiológiai rehabilitációs ágygal, és 34 aktív kardiológiai ágygal végezzük a gyógyító tevékenységünket.

2010-ben a kardiológiai rehabilitációs osztályokon (6 osztály) összesen 6840 beteget rehabilitáltunk. Az aktív kardiológiai osztályon 2405 beteget kezeltünk. A betegek megynkénti megoszlását az 2/a, 2/b *ábra* mutatja.

**2010-ben az Állami Szívkórház
kardiológiai rehabilitációs osztályaira felvett betegek
(összesen: 6840)**



2/a ábra

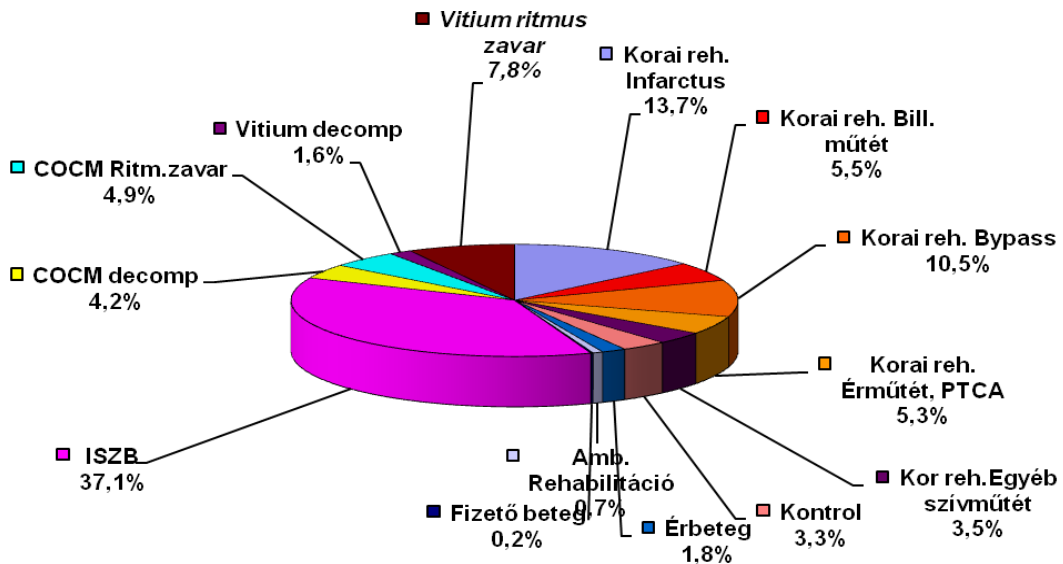
**2010-ben az Állami Szívkórház
aktív kardiológiai osztályára felvett betegek
(összesen: 2405)**



2/b ábra

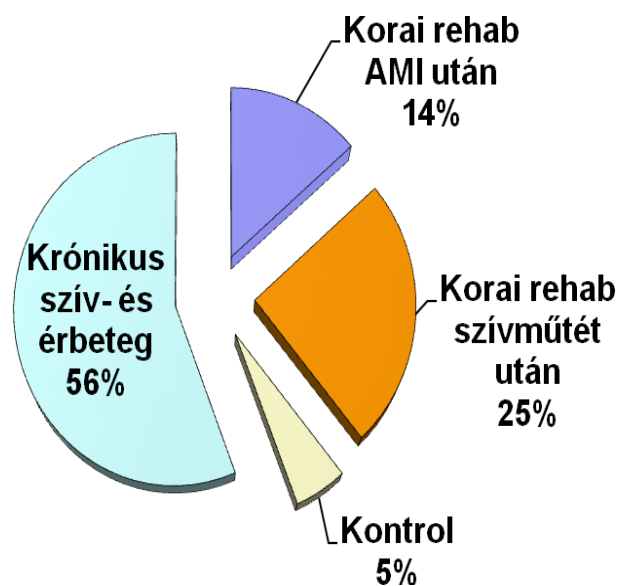
Rehabilitációra felvett betegek kezelését indokló diagnózis szerinti megoszlását a 3. és 4. ábra mutatja.

Rehabilitációra felvett betegek diagnózis szerinti megoszlása 2010



3. ábra

Korai (akut) és tervezett rehabilitációs kezelésre felvett betegek megoszlása 2010-ben OEP finanszírozott ágyakon



4. ábra

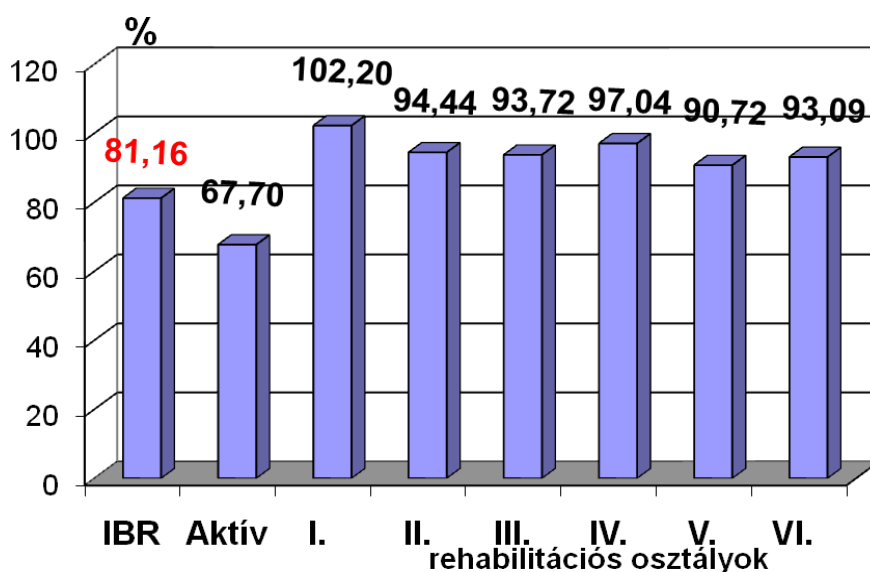
Az intenzív betegellátó részleg, az aktív kardiológiai osztály és a rehabilitációs osztályok ágykihasználtságát és a teljesített ápolási napok számát az 5., 5/a, 5/b ábra mutatja.

Az Állami Szívkórház osztályainak ágykihasználtsága 2010-ben

Ágykihasználtság	IBR	AKTÍV	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	Aktív	Rehab
Százalékban	81,16	67,70	102,20	94,44	93,72	97,04	90,72	93,09	69,28	95,15
Teljesített ápolási napok	IBR	AKTÍV	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	Összesen Rehab	Összesen Intézeti
OEP finansz.	1 185	7 413	23 874	22 405	21 893	23 376	22 517	22 426	136 491	145 089
Fiz. v Amb. rehab.	2	7	118	126	33	67	173	219	736	745

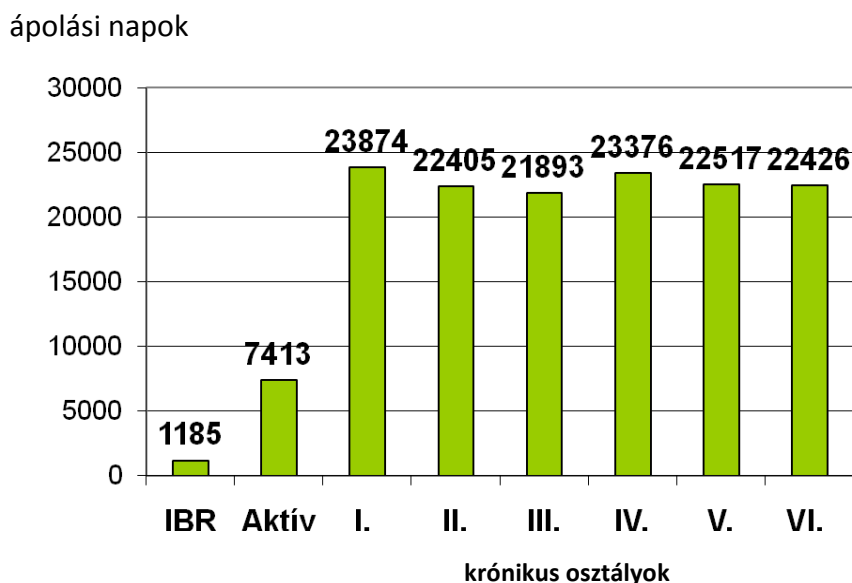
5. ábra

Ágykihasználtság 2010 évben



5/a. ábra

Teljesített ápolási napok száma 2010-ben OEP finanszírozott ágyakon



5/b. ábra

A rehabilitációs osztályok ágykihasználtsága átlagosan 95,15% volt. Az aktív osztály ágykihasználtsága átlagosan 69,28% volt.

Az aktív kardiológiai ellátásra jellemző, hogy egyre több invazív kardiológiai beavatkozás történik. Aktív kardiológiai osztályunk 2005-től végzi a megyei sürgősségi kardiológiai ellátást és az ezzel kapcsolatos invazív haemodinamikai beavatkozásokat az év 365 napján, napi 24 órában.

A Balatonfüredi Állami Szívkórházban ennek a személyi és tárgyi feltételei egyaránt biztosítottak (**6. 7. ábra**)

Invazív beavatkozásokat végző orvosok a balatonfüredi Állami Szívkórházban

Pacemaker-, ICD implantáció	Haemodinamikai koronarográfia, PCI	Elektrofiziológiai és radiofrekvenciás abláció
Dr. Veress Gábor	Dr. Apró Dezső (PCI)	Dr. Faluközy József
Dr. Faluközy József	Dr. Faluközy József (PCI)	Dr. Dobrán Ildikó
Dr. Masszi József	Dr. Fogarassy György (PCI)	Dr. Masszi József
Dr. Kelemen Barbara PM	Dr. Bujáky Csaba (PCI)	Dr. Veress Gábor
4 haemodinamikai asszisztens, 4 műtősnő, 2 röntgenasszisztens, 1 műtős segéd		

6. ábra

Összehasonlító elemzés
Kardiológiai diagnosztikai és terápiás beavatkozások Veszprém megyében

	Veszprém	Balatonfüred	Pápa	Ajka	Várpalota	Tapolca
EKG	+	+	+	+	+	+
Terheléses EKG	+	+	+	+	+	+
Holter monitorozás	+	+	+	+		
Signal avaraged EKG		+				
Transthoracalis echocardiographia	+	+	+	+		+
Transeosophagialis echocardiographia	+	+				
Spiroergometria		+				
Izotóp kardiol. vizsg.		+				
Impedancia kardiogr.		+				
Invasiv His-köteg EKG		+				
Szivelektrofiziológiai vizsgálat		+				
Cardioversio	+	+	+	+	+	+
Thrombolysis	+	+	+	+	+	+
Defibrillator	+	+	+	+	+	+
Ideiglenes PM	+	+	+	+	+	+
Definitív PM		+				
ICD terápia		+				
Biventricularis PM terápia		+				
Coronarographia		+				
PTCA, STENT implantatio		+				
Primer PCI		+				
Pressure wire		+				
Intraaortikus ballonpumpa		+				

7. ábra

Aktív Kardiológiai Osztály 2010. évi teljesítménye

HBCS szerint

HBCS kód	HBCS megnevezés	Beavatkozások száma
1800	Diagnosztikus katéterezés	717
1801	A szív diagnosztikus elektrofiziológiai vizsgálata	22
183G	Percutan cardiovascularis műtétek egy ágon vagy több stenttel, áthelyezés nélkül	242
183K	Kiegészítő HBCS hemodinamikai eljárásokhoz	21
183L	Percutan cardiovascularis műtétek stent nélkül, áthelyezés nélkül	180
186G	Aritmiák kezelése radiofrekvenciás katéter ablációval, tételes elszámolás alá eső	29
195A	Állandó pacemakerbeültetés, AICD, katéterezéssel	140
195B	Állandó pacemakerbeültetés, AICD, katéterezés nélkül	162
1961	Pacemakerrevízió és csere	58
2070	AMI speciális kezelés nélkül	53
2081	AMI PCI-vel (egy vagy több stenttel)	271
2082	AMI PCI-vel, stent nélkül	49
2110	Keringési betegségek AMI kivételével, katéterezéssel igazolva	285
2130	Szívelégtelenség	45
2140	Mélyvénás thrombophlebitis	2
216D	Érbetegségek	2
218A	A szív veleszületett és szerzett billentyű rendellenességei 18 év felett	20
220D	Szívritmus-, vezetési zavarok, ideiglenes pacemaker-beültetés nélkül	67
2210	Keringési betegségek speciális kezeléssel	1
2230	Atherosclerosis, angina pectoris, egyéb keringési betegségek	113
2240	Hypertonia	16

**PM-, klinikai szívelektrofiziológiai műtő
2010. évi teljesítménye beavatkozások szerint**

Beavatkozások megnevezése	Beavatkozások száma
PM implantáció	191
PM csere	54
ICD	29
ICD csere	1
Biventricularis PM	24
Biventricularis PM csere	3
Biventricularis ICD	3
Elektrofiziológiai vizsgálat (EP)	65
Abláció	53
CRT optimalizálás	10

9. ábra

**Hemodinamikai műtő
2010. évi teljesítménye beavatkozások szerint**

Beavatkozások megnevezése	Beavatkozások száma
Coronarographia	1057
Pressure wire (PW)	45
PTCA natív	37
PTCA stent	651
Arteria radialis coron.	951
STEMI	243
NSTEMI	99
Acut coronaria syndroma (ACS)	457
Arteria Carotis DSA	44

10. ábra

Case Mix index átlagok alakulása 2010-ben

hónap	IBR	Kard. o.	Intézeti C.M. index
1	5,186	2,421	2,62
2	4,982	2,149	2,43
3	5,456	2,402	2,64
4	3,69	2,346	2,46
5	5,861	2,863	3,09
6	4,781	2,391	2,57
7	5,963	2,265	2,55
8	5,548	2,624	3,08
9	4,912	2,175	2,377
10	7,027	2,554	2,90
11	6,708	2,111	2,43
12	6,774	2,466	2,84
éves	5,541	2,379	2,643

11. ábra

Járóbeteg szakellátás

Járóbeteg szakellátásunk struktúrája nem változott. Intézetünkben 11 szakambulancián látjuk el az ambuláns betegeket. Szakorvosi óraszámunk heti 218. Emellett 80 nem szakorvosi órásszámmal is rendelkezünk. Ambulanciáink betegforgalmát a **12. ábra** mutatja.

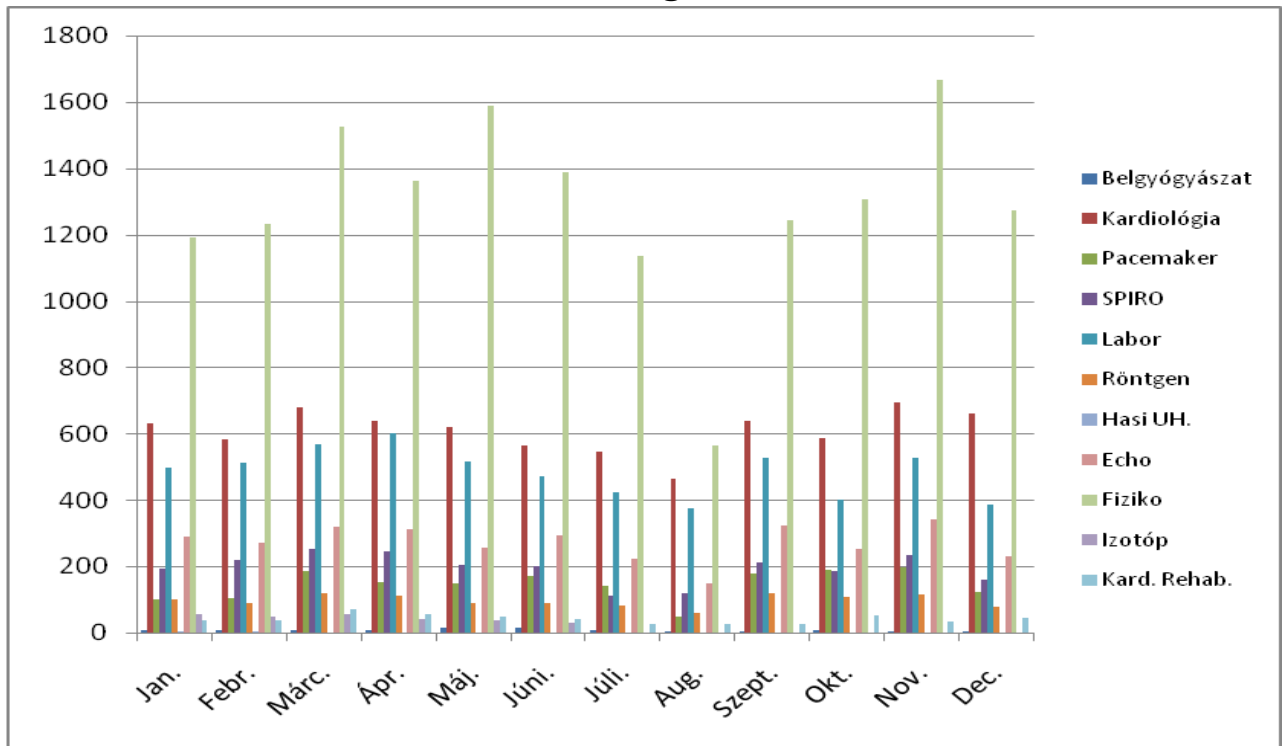
2010. augusztustól az Izotóp Laboratórium szakmai tevékenységét tervezett, egyeztetett formában átadtuk a Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház és Rendelőintézet részére.

Kapcsolatrendszerünk

Szakmai tevékenységünk során szoros kapcsolatot tartottunk az illetékes Szakmai Kollégiumokkal (Kardiológiai és Rehabilitációs Kollégium) a Regionális Egészségügyi Tanáccsal (RET), a Nemzeti Erőforrás Minisztériummal, a Megyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Szakigazgatási Szerveivel, Országos, illetve Megyei Egészségbiztosítási Pénztárral és Szakmai tudományos szervezetekkel, mint a Magyar Kardiológusok Társasága,

a Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társasága, Veszprémi Akadémiai Bizottság, Európai Kardiológiai Társaság, Országos Kardiológiai Intézet. Ezen kívül az Egyetemi Klinikákkal, Megyei és Városi Kórházak kardiológiai részlegeivel, Veszprém-megyében a kardiológusokkal, belgyógyászokkal és háziorvosokkal is.

Ambuláns betegek 2010.



12. ábra

Képzések, továbbképzések, tudományos tevékenység

A nemzeti egészségpolitikai célok elérhetősége és az eredmény fenntarthatósága érdekében a humánerőforrások képzése és a jó szakemberek megtartása a feladat. A teljesítmény az ellátást biztosító személyek képességétől, tudásától és motiváltságától függ. Az intézet menedzsmenete biztosítja orvosaink folyamatos kötelező szintentartó továbbképzését, szakvizsgák megszerzését. Gondoskodunk róla, hogy szakdolgozóink főiskolai, egyetemi képzéssel, szakosító tanfolyamokkal gyarapítsák szaktudásukat, és azt hasznosítsák a betegellátásban. Az ápolók OKJ-s igényekhez való felzárkózása folyamatos.

Intézetünk valamennyi szakdolgozói munkacsoportja képviseli magát szakmai továbbképzéseken, kongresszusokon. Több dolgozó aktív szereplő előadóként és társszerzőként tudományos előadásokon, hazai és nemzetközi szakmai fórumokon. A

tudományos közlemények és előadások teljes jegyzékét a mellékletben részletezzük. A szakdolgozói munkacsoportok intézeten belüli akkreditált továbbképzéseken rendszeresen részt vesznek.

Az intézet 3 saját szervezésű továbbképzést tartott 2010-ben a szakdolgozók részére, a pontszerző képzések témája a következő volt:

- Sebkezelés (Mölnlycke Health Care Kft. szervezésében)
- Az egészségügyi szakdolgozók mentálhigiénés képzése és lelki gondozása

Nem pontszerző képzéseink témái:

- Kardiológiai szakdolgozók vonatkozásában képzés

Képzettségi mutatók változása 2010-ben

Szakképesítés megnevezése	2010 évben megszerezte (fő)	Képzése folyamatban van (fő)
Orvosi rehabilitáció /kardiológia/	2	
OKJ szakápoló	1	2
Diplomás ápoló	1	2
Népegészségügyi ellenőr		1

13. ábra

Szakdolgozók iskolai végzettség szerinti megoszlása

Megnevezés	létszám
Diplomás ápoló	14
Dietetikus	9
Gyógytornász	27
Szociális munkás	1
Egészségnevelő	2
Mentálhigiénikus	1
OKJ-s szakápoló	45
Felnőtt szakápoló	35
Általános ápoló	6
Rehabilitációs tevékenység terapeuta	5
Asszisztens	36
OKJ-s masszőr	6
Fürdősz masszőr	7
Műtős segéd	1
Betegkísérő	9
Adminisztrátor	17
Takarító	1 (+kiszervezett)
összesen	221

14. ábra

Az ápolás minőségére irányuló ellenőrzések

Az ápolás eredményessége, betegelégedettség:

A betegelégedettségi vizsgálat kérdőíves módszerrel történik. A kérdések tartalmilag az ellátás színvonalát célozták meg. Az orvosok és a nővérek munkájával a betegek elégedettek voltak. Az ápolás minőségével a kérdőívet kitöltött betegek 95%-a elégedett volt.

Surveillance gyakorlata: szükség szerint, illetve félévente, helyszíni ellenőrzések.

Intézeti szinten monitorozott ápolási események, ápolási indikátorok:

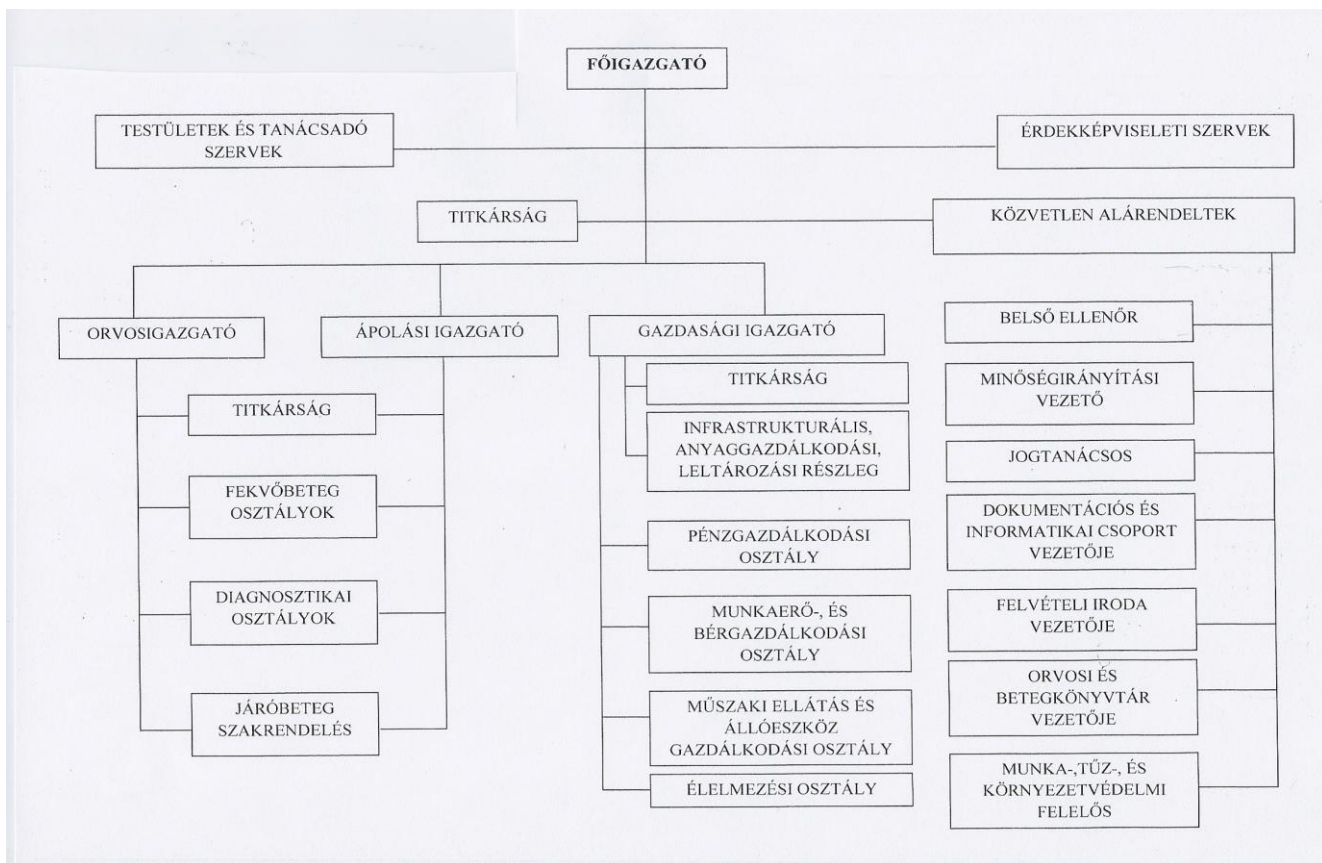
A beteg ápolási dokumentációja szerint minden ápolási tevékenység.

Belső ápolásellenőrzés gyakorlata: az ápolási utasítások, protokollok végrehajtásának, az elvárt minőségű ellátás biztosításának folyamatos ellenőrzésére alkalmazott szervezeti, szervezési módszerek, esetleges változások.

Ápolási igazgatói ellenőrzések rendszerességgel történnek. Hetente osztályvezető főnővéri értekezletet, havonta egyszer kibővített vezetői értekezletet (vezető gyógytornász, vezető dietetikus, vezető asszisztensek részvételével) tartunk, ahol szakmai és szervezési témák esetleges megbeszélése történik. Diplomás végzettségű szakemberek (dietetikusok, egészségnevelő, diplomás ápoló, szociális munkás, pszichológus, stb.) aktívan szerepet vállalnak a betegoktatásban, egészségnevelésben.

Szervezeti – és működési szabályzat megújítása

Az új Alapító Okirat érvénybe lépését követően megújítottuk belső szabályzóinkat, ennek keretében a Szervezeti és Működési Szabályzatunkat is. A balatonfüredi Állami Szívkórház szervezeti felépítése a 15. ábrán látható.



15. ábra

Szakkőorvosi rendszer értékelése

Intézetünkben 2 főorvos végez megyei szakfelügyelői feladatot a kardiológia, és kardiológiai rehabilitáció területén. Ellenőrző és felügyeleti munkájukról évente beszámoltak a megyei (területi) ÁNTSZ-nek és az illetékes országos szakintézetnek.

Minőségbiztosítás és irányítás működtetése és fejlesztése

Minőségpolitikánknak megfelelően integrált minőségirányítási rendszerünk magába foglalja az MSZ EN ISO 9001:2009. Minőségirányítási rendszerek, követelmények, továbbá az MSZ EN ISO 14001:2005. Környezetközpontú irányítási rendszerek, követelmények és alkalmazási irányelvek című szabványokat. 2010. május 23-án a Digart International Ltd. cég által elvégzett audit eredményeként 3 évre érvényes megújított tanúsítvánnyal rendelkezünk.

MELLÉKLETEK

KÖZLEMÉNYEK 2010-BEN

Csendes É.: A rizikófaktorok csökkenése diétás terápiával a kardiológiai rehabilitációban. Kardiiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció, tudományos folyóirat II. évfolyam 1. 2010. március.

Simon A.: A terhelhetőség felmérése. In: Vekerdy-Nagy Zsuzsanna: Rehabilitációs orvoslás. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2010. 78-87.

Simon A.: A kardiológiai rehabilitáció mérőmódszerei. In: Vekerdy-Nagy Zsuzsanna: Rehabilitációs orvoslás. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest 2010. 94-96.

Simon A.: A kardiológiai diagnosztika újdonságai és a klinikai gyakorlat lehetőségei – Terheléses vizsgálatok, Cardiologia Hungarica, 2010;40.évf. (1) 54-59.

Stef Gy., Csiszár A., Bócsa Z., Kenneth L., Ungvári Z., Endersz F., Veress G.: Rezveratrol hatásának vizsgálata a trombocitaaggregációra aszpirinnel kezelt betegeknél. Cardiologia Hungarica 2010; 40: 99-103.

Veress G., Lázár J., Horváth M.: Balneoklimatologia Balatonfüreden a szív- és keringési betegségek kezelésében és rehabilitációjában. Balneológia, 2010. 1-22.

ELŐADÁSOK 2010-BEN

Berényi I.: Rizikó sztratifikáció szívizom infarctus után. DEOEC akkreditált, továbbképző tanfolyam kardiológiai rehabilitáció alapjai. Budapest, 2010. szeptember 27-30.

Berényi I.: Kardiológiai rehabilitáció. MKRT Kongresszus. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Csendes É.: Mozdulj az egészségért – Hogyan vigyázzunk a szívünkre? Megelőzés, rehabilitáció. Füredi Szív Egyesület, Balatonfüred, 2010. június 4.

Csendes É.: Idős betegek terheléses vizsgálatának és tréningjének elemzése II. fázisú kardiológiai rehabilitáció során. Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság Kongresszusa. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Endersz F.: Kardiológiai rehabilitáció alapjai. 2010. szeptember 30.

Fogarassy Gy., Apró D., Faluközy J., Bujáky Cs., Fogarassyné Vathy Á., Veress G.: Középtávú kimenetel bifurkációs koszorúér-szűkületek crush stenteléssel történő intervencióját követően saját regiszterünk alapján. Magyar Kardiológusok Társasága 2010 évi Kongresszusa, Balatonfüred, 2010. május 5-8.

Fogarassy Gy.: Koronarográfia és koronária intervenció szövődményei. XVII. Ifjúsági Kardiológus Napok, Lillafüred, 2010. április 9-11. (felkért előadás)

Gelesz É., Simon A, Shapour A, Veress G.: Orális cukor tolerancia teszt (OGTT) alkalmazása elsöbbségi intézeti kardiológiai rehabilitációs kezelés során. Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság 2010. évi vándorgyűlése. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Lehner B., Simon A.: Betegoktatási program eredményességének vizsgálata akut koszorúér esemény utáni intézeti rehabilitáció során Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság 2010. évi vándorgyűlése. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Simon A.: Kerekasztal beszélgetés a rehabilitáció korai és postakut szakaszában a thrombosis profilaxis sajátosságairól stroke-os betegekben, különös tekintettel kísérő betegségekre. „Őrjárat” Konferencia, Debrecen, 2010. február 19.

Simon A.: EUROPREVENT 2009. Egy év a kardiológiában (válogatások az elmúlt év nemzetközi kongresszusainak témáiból) „A” szekció, XV. Kardiológiai Napok Továbbképző Konferencia. Debrecen, 2010. március 3-6.

Simon A.: A magas vérnyomás kezelése diabetesben. Anyagcsere-semleges antihypertensivumok. 'A 2-es típusú diabetes kezelésének legújabb szempontjai' c. akkreditált továbbképző kurzus. Veszprém, 2010. április 17.

Simon A., Berényi I, Veress G.: Életkori megoszlás változása az elsőbbségi, intézeti kardiológiai rehabilitációs kezelésben résztvevő betegek között. Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társasága XXIX. Vándorgyűlése. Szeged, 2010. szeptember 2-4.

Simon A., Berényi I, Veress G.: Kerékpár és járőrszalag ergometria használata kardiológiai rehabilitációban. Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság 2010. évi Vándorgyűlése. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Simon A.: Terheléses vizsgálatok (felkért referátum). Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság 2010. évi Vándorgyűlése. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Simon A.: Terheléstolerancia és a fizikai aktivitás szerepe a szekunder prevencióban (felkért előadás). A fittség mértéke, mint kardiopulmonális rizikót befolyásoló tényező c. Konszenzus Konferencia, Magyar Tudományos Akadémia. Budapest, 2010. november 17.

Strommer M.: Elektrolitzavarok és digitalis intoxikáció okozta EKG eltérések. Alapellátási Szabadegyetem Pápa 2010.

Tihanyi L., Veress G.: Postoperatív pericarditis. Magyar Kardiovaszkuláris Rehab. Társaság Kongr, Mátraháza, 2010.

Veress G.: Szívügyeink. Veszprémi Polgári Kör. Veszprém, 2010. December 15.

Veress G.: Prevalencia-hazai és nemzetközi adatok. Országos Kardiovaszkuláris és Rehabilitációs Kongresszus. Mátraháza, 2010. október 15-16.

Veress G.: Kardiológiai rehabilitáció. Bevezető gondolatok - feltételrendszer. Szakvizsga Előkészítő Tanfolyam Budapest 2010.

SZAKDOLGOZÓINK KONFERENCIA RÉSZVÉTELE

- Magyar Kardiológiai Társaság Tudományos Kongresszusa
- Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság kongresszusa, Mátraháza
- Arrhythmia és PM napok
- Magyar Kardiológiai Társaság Intervencionális Kardiológia Munkacsoportjának kongresszusa
- Műtős asszisztensi kongresszus
- Magyar Radiológus Asszisztensek Egyesületének kongresszusa
- Szívünk Napja (Balatonfüred)
- Országos Szakdolgozói Kongresszus
- Balatonfüredi Szívegyesület Rendezvénye
- MESZK megyei szakmai rendezvényei
- Szociális Munkások Egyesületének rendezvénye
- A Betegoktatók Első Országos Versenye
- Megyei Kórházlátogatás tapasztalatcsere
- Szűrőbusz (mérések végzése)
- „Mozdulj az egészségedért!” Szívegyesület rendezvénye (Csopak, Balatonfüred)
- Dietetikai Szövetség rendezvénye

A fentiekben megnevezett továbbképzéseken a szakdolgozók (diplomás ápolók, gyógytornászok, dietetikusok) előadóként vagy résztvevőként szerepeltek.