

Tisztelt Képviselő testület!

722 2017 JUN 20.

Megkeresésüket és felkérésüket a beszámolómról köszönöm. Örömmel teszek neki eleget.

Tudom, tavaly is írtam már a védőnői hivatásról Önöknek, de olyan büszkén írom le újra, ezért kérem, nézzék el nekem.

A védőnői hivatás 100 éves múltat tekint vissza és az egész világon egyedülálló módon működik, ezért kapta meg tavaly a hungarikum címet.

Létrehozásának céljai között a legfontosabbak: a csecsemőhalandóság csökkentése, az egészségtudatosabb magatartás kialakítása úgy, hogy a családokat az otthonában keresi meg az egészségügyi végzettségű szakember és ad személyre szabott tanácsokat, illetve a babonák visszaszorítása, majd

később a védőoltásokkal kapcsolatos munka is megjelent. A

csecsemőhalandóság 26,4 % (!) 1915-ben, míg tavaly 4,1 %O volt - így sok összetevőnek (többek között a védőnői szolgálatnak is) köszönhetően sikeresen csökkent a csecsemőhalandóság, de még mindig nem lehetünk elégedettek. A védőnők napjainkban is a család otthonában adnak tanácsok, míg ma nem a babonákkal, hanem az interneten terjedő áltudományos hírekkel szemben kell megfelelő szakmai tanácsokat adni. Ma már mindenki el tud mindent és annak az ellenkezőjét is olvasni az internetről és sajnos sokszor az a hiedelem, hogy ami megjelenik a médiában vagy a közösségi oldalakon, az igaz is. Ezek ellen csak hiteles szakmaiságot képviselve lehet felvenni a harcot. Magyarországon a

gyermek ártalmatlanítási aránya kiemelkedő (ennek kapcsán a WHO is elismerését fejezte ki), köszönhetően annak, hogy a védőnők területi elv szerint

dolgoznak és minden gondozott kötelező védőoltását nyilvántartják, az esedékes oltásról hó elején levélben tájékoztatják a családot és az esetleges hiányzó oltások kapcsán is felveszik a kapcsolatot a családdal és a gyermeket ellátó orvossal.

A védőnők várandós gondozásban ellátott szerepe folyamatosan változott a 100 év alatt. Eleinte a védőnők a szülészorvosok mellett az orvosi tanácsadóknál találkoztak a várandóssal és leginkább adminisztratív szerepet töltek be,

személyre szabottan csak a várandós látogatásakor tudtak a várandóssal találkozni. De akkor még a védőnő képzés is csak néhány hónap volt. Ma már a Védőnők nappali tagozatos főiskolán tanulnak 4 évet, és munka jellege, felelőssége is több lett. A családokkal a védőnő általában az első várandósság 2-3. hónapjában találkozik a védőnői várandós tanácsadóban önállóan, amikor kitöltésre kerül a Várandósgondozási könyv. Ilyenkor a védőnő a beszélgetés során a családdal kapcsolatos anamnézis felvételekor már nagyon sok olyan információt gyűjt, amelynek segítségével személyre szabott tanácsokat fog tudni adni nemcsak a várandósgondozás, hanem a gyermek gondozása során is. A várandósgondozás során a védőnő már az alapellátás résztvevője, a rendeletben előírt vizsgálatokat is elvégzi, míg a szakellátást a szülészorvos és/vagy a szülésznő képviseli. Így a védőnő már a tanácsadóban és a várandós otthonában is négy szemközti beszélgetésekkel tudja a várandós anyát segíteni, amellettt hogy az elvégzett vizsgálatok segíthetik a koraszülések megelőzését is, illetve felkészítik a várandóssat a szülésre és a szoptatásra is.

Amíg a védőnők régen a gyermekorvosok mellett dolgoztak (egy orvos két védőnő), addig ma már önállóan dolgoznak meghatározott körzetekben, és az orvos és védőnő nem egymásnak alá-fölé rendelt viszonyban, hanem egymás mellett, együtt.

Sokszor okoz gondot az, hogy védőnő nem választható, míg a gyermekorvos igen, így a védőnői körzet csak minimálisan fedi le az orvosi körzetek gyermekeit. (a körzetemben élők sokszor körzetemen kívül választanak házi orvosokat, és a körzeten kívül lakók pedig körzetemen belüli házi orvosokhoz járnak). Az is válaszfalat húz az orvos és a védőnő közé, hogy amíg az orvos csak a beteg emberekkel foglalkozik, a feladat a gyógyítás, addig a védőnő egészséges gyermekekkel, várandóssokkal, családokkal, és nem gyógyít, hanem szűr, életmódbeli tanácsokat ad, feladata a prevenció, és az anomáliák észrevétele. Ennek ellenére együttműködve kell dolgoznunk a gondozott (várandós, gyermek) érdekében mind a gyermekorvosokkal, mind a szülész-nőgyógyász szakorvosokkal, mind a szülésznőkkel, a házi orvosokkal, a gyermekjóléti szolgálatokkal, a gyámhivatallal, esetleges betegségek esetén a

szakorvosokkal (együttesen: társszakmákkal). Ennek e körnek a bővülése a kapcsolattartást is minimalizálta, hiszen a rá fordítható idő a közreműködő személyek növekedésével, fordított arányban csökken. Ma már önálló szűréseket végzünk a védőnői tanácsadóban, amely szűréseknek fontosságát az adja, hogy a korán felfedezett problémákat könnyebb orvosolni (gyógytorna, fejlesztés, megfelelő táplálkozás stb), így a gyermekek esélyegyenlősége jobban megvalósul. A csecsemőkori és kisgyermekkori (6-7 éves korig) szűrések a szülő jelenlétében történnek, így a szülők aktívabban tudnak gyermekük ellátásában részt venni. Ez a szakmának nagyon nagy lehetőséget jelent, ugyanakkor rengeteg időbeli leterhelést és természetesen a tanácsadók megfelelő kialakítása és berendezése, műszerekkel való ellátottsága sok pénzt emésztett fel eddig is, de a folyamatos fejlesztés is pénzbe fog kerülni. Egy-egy gyermek státuszvizsgálata (szűrése) minimálisan 20-30 percet vesz igénybe, így könnyen kiszámolható, hogy egy átlag védőnői körzetben éves szinten 140 óra az, amit a védőnő ezzel a tevékenységével végez - ez minimálisan kitesz 1 teljes munkahónapot az év során. Ebben nincs benne a felkészülési idő, az a látogatás, amely megelőzi a szűrővizsgálatot, mely gyermekenként minimálisan 30-60 perc. Jelenleg a körzetemben 140 feletti család létszám. Havonta 80-100 szaklátogatást végzek. Emellett 2 óvodát, és két iskolát látok el. Az egyik iskola létszáma már 500 fő körül mozog. A körzetemben 9 gravida, 15 csecsemő, 32 kisdéd, 84 kisgyermek van. Teszem ezt rugalmas munkaidő beosztással, ami fix, hogy heti 40 órát kellene dolgoznom. De hiába a rugalmas lehetőség, heti 50 óra alatt nem tudom befejezni a heti feladatokat lassan már két éve, ami havi szinten +40 órát jelent. A mi szakmánkban pedig még senkiben nem merült fel a túlórák kifizetésének lehetősége. Ezért nem vállaltam már el ebben az évben sem a méhnyak szűrések végzését, mert az újabb kifizetetlen túlórák terhét jelentené.

Rendszeresek a hétfégi és a délutáni- esti munkavégzések, ami sokszor csak az adminisztrációs feladatokat jelenti, de gyakran látogatást (kritikus esetekben), illetve szűréseket, programokon való közreműködést, tevékenységet.

Amíg régen a védőnő a látogatásait akkor végezte, amikor neki elő volt írva és ezt a családok nem kérdőjelezték meg, addig ma már a legtöbb alkalommal előre egyeztetett látogatási gyakorisággal és időpontokban tudjuk látogatni a családot. Ennek megvan az előnye, de a hátránya is. Az előny, hogy nagy valószínűséggel otthon találjuk a családot, ami ekkora körzetnél nagyon fontos, hátránya, hogy bizony megrendezett helyzetekkel találkozhatunk. Sokan még így is zavarba jönnek a megjelenésemkor és mentegetőznek hogy ezért és azért nem volt idejük takarítani. Fontos megjegyezni itt, hogy a védőnő nem arra kíváncsi, hogy az anya éppen akkor elmosogatott-e, hanem arra, hogy a csecsemő/gyermek megfelelően fejlődik-e, a körülmények megfelelőek-e az egészséges fejlődéshez. Csak nagyon indokolt esetben utasítom el az előre egyeztetést, amikor gyanú van arra, hogy a gyermek veszélyeztetettsége áll fenn.

A dokumentációs kötelezettség iszonyatosan megnövekedett, ma már a védőnői munka több mint felét teszi ki minimálisan, és még is figyelni kell a precizitásra, hogy minden adat rögzítésre kerüljön. Mivel nincs egy egységes számítógépes program, a dokumentáció papíron és számítógépen is történik, valamint havonta többféle online jelentést is írunk kell, amit szintén nyomtatni, és rendezetten, bármikor előkereshetően tárolni kell.

Mindeközben a védőnőnek folyamatosan fejlesztenie kell magát, ismernie kell a tudomány legújabb eredményeit és mostanában ismerni kell az interneten terjedő legújabb áltudományos eredményeket is. Saját magunk fejlesztését munkaidőben már nem tudjuk elvégezni, ez is mindig a szabadidő rovására megy. Engem a gondozott családok munkaidőn kívül is megkeresnek telefonon vagy sokan már a közösségi médiát használva a problémáikkal, mert a védőnő az, akiben megbíznak, hiszen erős személyes kapcsolat alakul ki a folyamatos gondozás során, ezzel nincs is semmi gond, hiszen legtöbbször én ajánlom fel a körzetemben élő családoknak, hogy ha segítségre van szükségük, hívhatnak munkaidőn kívül is. Vannak olyan családok, akikért én is aggódom, olyan családi problémák, amik engem is nyomasztanak, és nem lehet a munkahelyen hagyni, nem haza cipelni ezeket a terheket. Látszólag ez egy könnyű, békés

szakma, de a valóságban a védőnő nagyon sok terhet és még több felelősséget cipel.

Fontos megemlítenem még, mert ugyan vannak kivételek, de még mindig kevesen értik meg, hogy a legnagyobb felelősség a szülőké, a családé, illetve azoké, akik minden nap látják a gyermeket, látják a veszélyeztetettséget. A védőnő nem lakik együtt a családjával, abban a fél órában, órában látja a gondozottat, amikor látogatja, illetve találkoznak a tanácsadóban. De ott van a család, a rokonok, a barátok, a szomszédok, nekik mind törvényben előírt kötelességük jelezni, ha olyan helyzetet látnak, amely veszélyezteti egy gyermek életét. Csak így érvényesülhet a biztonságos jelzőrendszeri ellátás, aminek tagjai az orvosok, a gyermekjóléti szolgálat, gyámügy, és a rendőrség is.

A munkám másik fontos feladat a terhes gondozás, ami szintén sokat változott az elmúlt időben.

Kicsit részletem, hogy a várandós gondozás mit takar.

A védőnő feladata tehát a várandós gondozás során (a Védőnői Szakmai Kollégium protokollja alapján):

a) A várandós – a várandósság minél korábbi időszakában való – gondozásba vétele

b) A várandós anya pszichoszomatikus felkészítése a várandósságra, a várandós állapottal együtt járó változásokra, a szülésre és az újszülött fogadására

c) A terhesség alatti ártalmak kivédése

d) A kötelezően előírt, illetve javasolt szűrővizsgálatok nyomon követése

e) Az országosan egységes gondozási tevékenység megvalósítása a várandós gondozás területén, ezen belül:

– a reprodukatív egészség megőrzése

–a várandós anya egészségének megőrzése

–a magzat egészséges fejlődésének és egészséges születésének elősegítése

–a koraszülöttek számának csökkentése

–a veszélyeztetettség és szövődmények megfelelő időben történő felismerése, megelőzése,

szükség esetén fokozott gondozás

–családi életre, szülői szerepre, a szülésre, a szoptatásra és csecsemőgondozásra való felkészítés

–esélyegyenlőség biztosítása

–a pozitív családtervezés elősegítése

–a csecsemőhalálozás csökkentése

A védőnő által elvégzett vizsgálatok minden tanácsadási alkalommal

Fizikális állapot felmérése

– testtömeg mérés, symphysis-fundus távolság mérése , és haskörfogat mérés(20. terhességi héttől) , terhesség külsőtapintásos vizsgálata,alsó végtag megtekintése, tapintása (ödéma, visszér) ,Védőnő által végzett szükségletfeltáró (diagnosztikai) vizsgálatok (rendelet szerint),

Laboratóriumi vizsgálatok – vizeletvizsgálat (genny, fehérje, cukor),

Egyéb vizsgálatok: vérnyomásmérés, pulzusszámlálás , magzati szívfrekvencia mérés (16. héttől), magzatmozgás regisztrálásának nyomon követése(34. héttől). A gondozást végző orvos(szülész szakorvos, háziorvos) által javasolt laboratóriumi, illetve általa végezett szűrővizsgálatokat, figyelemmel kísérem, regisztrálom . Azonban a beutalókat a védőnő nem adhat, az a gondozást végző orvos kompetenciája.

A várandós gondozás akkor kezdődik meg, amikor a kismama jelentkezik egy érvényes ultrahangos eredménnyel, és a rizikófelmérés adatlapjával,amit a szülész-nőgyógyász orvos ad ki. Ellenkező esetben nem írunk kiskönyvet. A felvételkor történik a személyes adatok, korábbi betegségek, jelenlegi betegségek, családban előforduló betegségek kikérdezése. Nem köteles a kismamának megneveznie az apa személyét. Ilyenkor megbeszéljük a következő vizsgálatokat, mikor hová kell mennie, így senki nem marad le semmilyen vizsgálatról sem. A kismamáknak folyamatosan küldöm és adom azokat az információkat, amik a terhességgel, szüléssel , helyi kórházzal, rendeléssel kapcsolatosak, illetve a szociális és családtámogatási rendszer aktuális változásait. A következő találkozás időpontját is megbeszéljük, illetve azt, hogy mikor és hogyan vagyok elérhető soron kívüli esetben.

Legalább annyira fontos, hogy értékelni tudjunk egy labor eredményt, egy CTG eredményt, hogy időben felismerjünk bizonyos terhességgel járó kockázatokat: preeclampsziát, ha csökkent a magzatvíz, vagy túl sok a magzatvíz, ha terhességi vészes hányás miatt kiszáradás veszélye áll fent stb. Mert nem minden településen van mindig, elérhető távolságban szülész-nőgyógyász, főleg falvakban kap nagyobb szerepet a védőnő.

Nekem fontos, hogy tudjam a kismama hogy viseli a terhességét, hogy milyen elképzelései vannak, hogy képzeletben a szülést. Azt tapasztalom, hogy a spontán szülésre készülő anyukákkal is beszélgetni kell a „Mi van, ha császármetszés lesz belőle? kérdéssről is. A B tervre is fel kell készíteni a kismamákat.

Ugyanúgy tapasztalom, hogy igénylik, hogy beszéljünk a babakelengyéről, mit vegyen meg a gyermekének (főleg ha az első gyermekét várja). Sok mindent képesek rászózni a tapasztalatlan szülőkre. Van, akinek segíteni kell a legszükségesebb holmik beszerzésében is, van, aki csak örül, ha megmutathatja, mi mindent vehetett meg.

Még szülés előtt érdemes beszélni a szoptatásról, egyáltalán megtudakolni, hogyan áll a szoptatáshoz a kismama. Szeretne-e szoptatni? Miért fontos a szülés utáni azonnali mellre helyezés. És itt fontos megemlíteni, hogy a lapos, vagy befelé forduló mellbimbó szoptatási nehézséget okozhat, és mit lehet ellene tenni.

És még sorolhatnám napestig a teendőinket, néha csak meghallgatni kell... hogy a főnöke kirúgta, a gyerek apja nem vállalja fel őket, hogy elvetélt, hogy koraszülött lett a baba. Máskor örülünk, hogy jobbra fordultak a dolgok, hogy elegendő az anyatej, hogy bármennyire is lustácskának tűnt a csecsemő, mégis időben elindult, és milyen jól sikerült anyja főzeléke, mert bevágta az egészset.

Nem vagyok lexikon és nem biztos, hogy mindig, minden kérdésre tudok válaszolni. De amit tudok, megteszek a gondozottaimért. Tőlem tanulnak az édesanyák és én is tanulok tőlük.

Tavalyi beszámolómban rendhagyó módon, kértem is az Önök segítségét, de nem kaptam meg. Most már mondhatni, nekem mindegy, hiszen ebben a hónapban dolgozom utoljára, mert felmondtam. Azonban továbbra is úgy gondolom, célszerű lenne, hogy legyen egy védőnői telefonos elérhetősége annak a védőnő kolléganőnek, aki átveszem tőlem a körzetet. Hiszen, a tanácsadóban csak ritkán tartózkodunk, és mindenki azt gondolja a védőnőnek szolgálati mobil telefonja van, nyugodtan lehet rá küldeni visszahívós sms-t, vagy csak rácsörgetni, úgyis visszahív. Az önkormányzatok is bátran kiírják a honlapjukra a védőnő magán mobil telefonszámát, és sajnos a védőnő is arra kényszerül, hogy a szülőknak is azt adja meg a kapcsolattartás miatt.

A védőnői fizetés a legalacsonyabb kategóriába tartozik, hiába diplomáztunk le nappali tagozatos, 4 éves főiskolán. Nem korrekt, hogy még a saját mobil

telefonszámlánkat növelve tudjuk csak végezni a munkánkat. Gondoljanak bele, majdnem 120 családdal kell tartanunk a kapcsolatot. Pont elég anyagi terhet jelent, hogy gépkocsit kell vásárolnunk ahhoz, hogy dolgozni tudjunk, arról nem beszélve, hogy annak az autónak adója van, biztosítása, és az állandó külterületi útviszonyok teljesen leamortizálják a gumikat, és lengés csillapítót, és sok mindent mást is, amiről korábban fogalmam sem volt hogy elromolhat. Tapasztalatból írom, mert minden hónapban ott állt az autószerelőnél az autóm, és komoly pénzeket hagytam ott nála. Vannak olyan külterületek is, ahol traktor nyomvonal kell haladni, úgy, hogy a jobb oldali kerék közepén, bal oldali kerék egészen jobb szélen halad, az autó jobbra erősen megdőlvé. Volt mikor azért imádkoztam, csak érjek le innen a faluba, mert ha az autóm becsúszik a traktor nyomvonalába, biztosan felakadok, és onnan még lehúzni sem lehetett volna. Ezek a kiadások pedig még lejönnek az erősen átlag alatti fizetésünkből. Azt tudják, hogy a bruttó alap bérem 135.000 Ft? Igen, ennyit ér a munkám 2 diplomával, 2 nyelvvizsgával. Ezen vannak rajta pótlékok is, de ezek a pótlékok semmit nem számítanak, amikor betegség miatt táppénzre kell mennünk, vagy GYED-re mennek a kolléganők, mert akkor az alapbér számít, a 135 ezer Ft. Ezért nem voltam évek óta táppénzem, inkább a szabadságom áldoztam fel, ha megbetegedtem. Amikor a nyugdíjhoz fogunk elérni, akkor sem fog számítani a pótlék, csak ez a BRUTTÓ 135 ezer Ft.

Kérem, gondolják el, hogy mi védőnők is emberek vagyunk, családjaink, gyermekünk van, szükségünk van magánéletre, és ehhez az kell, hogy egy

szolgálati telefont délután ki tudunk kapcsolni, a magán telefon számunkat pedig ne tudja több száz ember.

Szükséges egy szolgálati telefon! Ha már nekem nem jutott, legalább annak a kolléganőmnek adjanak, aki átveszi tőlem a körzetet!

Köszönöm, hogy megkerestek és beszámolót kértek tőlem, mert így alkalmam van elmondani, mi a védőnői feladata, miért fontos a védőnői ellátás, miben tudok segíteni, és milyen problémákkal küzdök, és Önök miben tudnának nekünk, Védőnőknek segíteni.

Köszönöm a támogatásukat:

Király Andrea
Király Andrea Védőnő



Pécsely, 2017.06.14.

BESZÁMOLÓ

722/2 2017 JÚN 20.

. A 2016 évi betegforgalmi adatok a következők 2016 ban a rendeléseken megjelent 2016 beteg.

K/

- Elvégeztünk 217 amalgamtömést,
- 342 esztétikus tömést,
- napi átlagban 10 beteg kerül ellátásra
- . egy gyógykezelésre jutó percátlag 43 perc.
- 142 gyökértömést,
- 817fogkő-eltávolítást,
- gyerekfogászati ellenőrzésen 280 gyerek jelent meg
- Készült ezenkívül 302 röntgen felvétel
- 409 fogeltávolítás
- Korona ,híd eltávolítás 48
- Intraorális érzéstelenítés 954

A statisztikában nem nyilvántartott számtalan beavatkozás:

- ✓ Pl. nyálkahártya- kezelés ,
- ✓ műtéti fogeltávolítás ,
- ✓ hídeeltávolítás,
- ✓ fogpolírozás,
- ✓ híd és korona visszaragasztás,
- ✓ fogsorkorrekciók
- ✓ és természetesen minden típusú fogpótlás

A rendeléseken megjelent összes betegnél megtörtént a szájüreg teljes körű rákszűrése. Jó lenne ha legalább egyszer mindenki megjelenne a rendelésen egy szájüregi rákszűrésre, ami teljesen fájdalommentes. Az irányított betegellátás, azaz a betegek időpontra történő berendelése sok év tapasztalata után bevált. Mindig a betegekkel közösen találjuk meg azt az időpontot ami a páciensnek, és nekünk is megfelelő. A betegek többsége örül, hogy nem kell órákat (esetleg feleslegesen) várnia, és a megbeszélte időpontban általában sorra is kerül. Természetesen mindig előfordulhatnak váratlan események, elhúzódó műtéti beavatkozások, sürgős kezelést igénylő esetek, ami miatt néha időben megcsúszunk, de ez ritkán fordul elő, és a betegek általában megértők . A fogfájós, sürgős ellátást igénylő betegeket soron kívül, előzetes egyeztetés nélkül is fogadjuk.

A rendelés személyi és tárgyi feltételei az előírásoknak megfelelnek. Először a személyi feltételekről szólnék. Szakképzett asszisztensnővel dolgozom közel négy éve. Nagy Tamásné nagyon szorgalmasan becsületesen végzi munkáját, minden rábízott feladatot megold.. Folyamatos továbbképzéseken veszek részt,

mely ötéves ciklusonként lezárul. Ezen idő alatt megfelelő mennyiségű pontszámot kell szerezniem, hogy munkámat továbbra is végezhessem.

.Most a rendelés tárgyi feltételeiről írnék. Mind a négy rendelőben az ANTSZ által előírt minimum feltételekkel rendelkezünk. Ebben az évben megtörtént a hőlég sterilizátor 3 évenkénti kötelező műszaki vizsgálata, melyen a gép minden követelménynek megfelelt. Ezenkívül évente kétszer ellenőrizzük az ANTSZ által kiküldött tesztpreparátumokkal a hőlégek baktérium és vírusölő képességét. Ezeken a vizsgálatokon minden alkalommal megfeleltünk.

Ebben az évben az ANTSZ országos szinten kötelezővé tette a gépek legionella mentesítését. Ez a baktérium a fogászati gépek kiterjedt csőhálózatában bújhat meg. Egy speciális eljárással mentesíthetőek a gépek. Ez az eljárás különleges géppel és anyaggal történik. Anyagi vonzata elég jelentős. Az ANTSZ minden évben vízmintát kér tőlünk, melyen keresztül vizsgálják a legionella mentességet.

. A körzetemben három iskola van melyekben rendszeres az iskola fogászati ellátás. A mindhárom iskolában jól beváltan működik a gyerekek osztályonkénti szűrése, és a kezelésre szorulóknak visszarendelése. Elmondható hogy az utóbbi időben egyre több gyerek jár vissza szülői kísérettel, vagy egyedül. Az ovodások szűrése Pécselyen és Akaliban is megtörtént.

Ebben az évben az alapellátás finanszírozását emelték. A háziorvosi és a házi gyermekorvosi praxisok havi 130 000 ft. plusz támogatásban részesülnek. Ebben az évben már negyedik alkalommal maradunk ki a háziorvosi praxisoknak nyújtott újboli támogatásból.. Fokozottan hátrányos helyzetben vagyok, mert ebből az összegből négy rendelőt kell működtetnem.

Dr. Hargitai Zsolt
Fogszakorvos

Balatonakali, 2017. június 13.



Tisztelt Balatonakali Képviselőtestület!

Balatonakali Háziorvosi Szolgálat változatlanul, jogszabályban meghatározott formában látja el kötelező és vállalt alapellátási feladatait. A védőnői feladatokat Király Andrea védőnőnk látja el, aki önálló védőnői tanácsadást is biztosít a rendelőben rendelési időn kívül.

Praxis jelenlegi létszáma: 1636 fő

Háziorvosi rendelőnk éves betegforgalma: 11 690 fő

Fizioterápiás rendelésünk éves betegforgalma : 1960 eset

Ambuláns betegellátás az elmúlt évben / nyaraló-táborozó vendégek/ : 1977 esetben történt.

Nővér által végzett beteglátogatás lakáson 334 esetben történt.

Lehetőség szerint veszünk részt az aktuális szűrőprogramokban. A Házi Segítségnyújtó Szolgálat munkatársaival együtt végezzük az ápolásra gondozásra szoruló páciensek otthoni szakellátását. Segítségre szoruló pácienseink igénybe vehetik az Önkormányzat Falugondnoki Szolgálatát szakrendelésekre való utazáshoz, ami nagy segítség az idősödő lakosság számára. A rendelő szomszédságában működő Gyógyszertár biztosítja a megbízható gyógyszerellátást. Központi orvosi ügyeletet hétköznapokon délután 16-tól reggel 8 óráig , ill. hétvégén és munkaszüneti napokon változatlanul Balatonfüred Rendelőintézet látja el. TEL: 06/87 580-885

Szabadság idő alatt helyettes orvos: Dr Lampert Veronika Pécsely, Iskola u. 181. TEL. 06/70 9463158

Ezúton is köszönjük a Tisztelt Önkormányzat segítő együttműködését!


Megújult rendelőnkben továbbra is szeretettel várjuk pácienseinket!

Balatonakali, 2017.06.19.

17221 2017 JÜN 20.

K. I.

UNIPRAX EGÉSZSÉGÜGYI IRO.
DR. BALLA GYÖRGY háziorvos
Rendelő: 8246 Balatonakali, Révész u. 1.
Tel: 06-87/544-086, 06-306-629-482
Tábor: 8249 Balatonakali, Csizsáky u. 14.
Tel: 06-87/544-835, Fax: 06-306-629-482
Adószám: 2380001-1-118


Dr. Balla György

Háziorvos