

CSAPATORVOS GYAKORLATÁNAK KÉRDÉSEI

Dr. Nyitrai Tamás orvosszázasos

Peremlyukkártyás adatnyilvántartás alkalmazása az egészségügyi szolgálatban

A nyilvántartás egyszerűsítésére, pontosabbá tételére, ezenbélül a lehetővé váló következtetések levonására intézetünk egészségügyi szolgálatánál 1971. évben munkatársaimmal bevezettük a peremlyukkártya-rendszerrel történő nyilvántartást.

A módszer bevezetése óta eltelt egy év tapasztalata bebizonyította, hogy kb. 100 adat szükséges ahhoz, hogy megfelelő képet nyerjünk a személyi állomány egészségügyi állapotáról. Az említett adatokat több főcsoportra osztottuk fel:

Állománycsoport	— tiszt — tiszthelyettes — hallgató — sorállomány — polgári alkalmazott
Beosztáscsoport	— oktatói — kiszolgálói
Korcsoport	— 21—25 év — 26—30 év — 31—35 év — 36—40 év — 41—45 év — 46—50 év — 51— év
Hallgató évf.-ok	— I. évf. — II. évf. — III. évf. — IV. évf.

- Iskolai végzettség — egyetem
 — akadémia
 — főiskola
 — érettségi
 — általános iskola
- FÜV-minősítés — alkalmas
 — békében-háborúban szakszolgálat
 — békében alkalmatlan, háborúban szakszolg-ra,
 — korlátozott munkaidő
 — alkalmatlan
- Orvosi kezelés mértéke — ambuláns kezelésre szorul
 — kórházi kezelésre szorul
 — szanatóriumi kezelésre szorul
 — FÜV elé állítandó
 — szolg. beosztás változtatása szükséges
 — csapatorvosi kezelésre szorul
- Betegség-csoportok — szív-érrendszeri
 — légúti
 — TBC
 — emésztőszervi
 — máj-epeút
 — ízületi
 — endokrin
 — ideg
 — sebészeti
 — bőr, nemi
 — érzékszervi
 — fertőző
 — egyéb
- Szolgálatkiesés — kórház
 — gyengélkedő
 — eü. szabadság
 — eü. szolg. mentesség
 — megelőző gyógyüdülésre tervezve
 — megelőző gyógyüdülés végrehajtva
 — szanatórium
- Vércsoport — „A”
 — „B”
 — „AB”
 — „0”
 — RH pozitív
 — RH negatív

Balesetek — sportsérülés
— szolg. kötelemekkel összefüggő sérülés
— szolg. kötelemekkel nem összefüggő sérülés
— közlekedési baleset

Oltások — Ti—Te
— Himlő
— Egyéb
— öngyilkossági kísérlet
— halálozás

Fentiekhez hasonlóan az egységek és alegységek is hasonlóan jelölve.

A főbb csoport az ABC betűivel, az egyes adatok arab számokkal vannak jelölve. Egy lyukkártya egy személy adatainak felel meg, a személy jelölésére számot alkalmazunk.

A regiszterben a betűk gyakoriságát vettük figyelembe. Pl. tisztéknél az „A” betűs nevekre 001—020 lehetőséget hagytunk, ugyanakkor a „B” betűre 021—120 lehetőséget biztosítottunk. A tiszti névsort 001-től 999-ig kódoltuk.

Hasonlóképpen a hallgatói állománynál, ahol a létszám nagysága és a változás gyakorisága miatt 1001—9999-ig lehet kódszámmal jelölni.

Pl. Antal Béla hallgató 1001-es, Balázs Sándor hallgató 1201-es, stb.

A kódrendszert, valamint a névsort regiszterfűzetben tüntetjük fel, ezáltal az ügyvitel szabályos, a titkosság biztosított.

A fevett adatok megfelelnek az egészségügyi határidős jelentésekben foglalt követelményeknek, valamint a főiskola jellegének megfelelő speciális mutatóknak. E lyukkártyarendszer biztosítja, hogy eddig nem keresett, új összefüggéseket tárhatunk fel, következtetéseket vonhatunk le a jelenre és jövőre egyaránt, ami meghatározója lehet a gyógyító-megelőző munkának.

Az új, eddig nem keresett összefüggések lehetőséget adnak több szempontból is az alakulat helyzetének feltérképezéséhez. Az alegységek közt jelentkező baleseti statisztikai szóródás pl. feltárhatja a megelőző intézkedések kellő megalapozottságát az adott területeken. A balesetek jellege is különbözik alegységek és korosztályok szerint. Érdekes összefüggések adódnak a beosztások, az iskolai végzettség és az idegrendszeri megterhelések között. Gyakran megtalálható a kapcsolat a kellő képzettség hiányából adódó túlterhelés és az ebből kialakuló neurózisok között. Ugyanakkor a napi munka mellett szerzett felsőfokú képzettség is befolyásolja az idegrendszeri megterhelést. E területen a statisztikai felmérés példával szolgálhat az optimális lehetőségek kialakításához. A korcsoportok ötéves periódusokra való felosztása lehetővé teszi a betegcsoportok differenciáltabb megoszlásának vizsgálatát, életkor szerint.

Főiskolánk hallgatói állománynál az évfolyamonkénti összehasonlítás biztosítja a tanulmányi munka elemzését is. Kiderül ebből, hogy melyik évfolyamon a legnagyobb egészségügyi okokból a lemorzsolódás, mely évfolyam, vagy évfolyamon belül, mely tantárgy terheli a legjobban a hallgatókat. Ezek az adatok jelzést biztosítanak a vezetés számára az esetleges tantervi módosításokra, szükség esetén struktúra-változtatásokra.

A peremlyukkártya-rendszer alkalmazásának további előnye, hogy gyors összegezést biztosít, áttekinthető értékelést ad. Növeli az adatok naprakész vezetésének lehetőségét, kért statisztikai adatokat időszaktól függetlenül bármikor tudunk szolgáltatni. Az egészségügyi szolgálaton belül megkönnyíti a gondozási rendszer nyilvántartásait, és a szolgálat munkájának más területeiről is gyors adatszolgáltatást biztosít.

Az 1971. évi tisztai szűrés adatainak összegezése e módszerrel néhány perc időt vett igénybe.

A rendszer további előnye, hogy sok adatot kis helyen lehet tárolni, az anyag kezelése gyors és egyszerű, az adatok betáplálását bárki elvégezheti, nem igényel külön szakképzett kezelőt.

Az adatbetáplálás úgy történik, hogy lyukasztóval a kódszámnak megfelelő lyukat kilyukasszuk a lyukkártyán. Ha esetleg a későbbiek során módosításra van szükség, erre is van lehetőség ragasztószalag segítségével. Pl. ha valakinek betegsége véglegesen gyógyul, ilyenkor a betegségecsoportnál végezzük el az átragasztást, ha a FÜV-minősítés is változott, akkor ennél a résznél is.

Az adatok összegezését kiemelő villával végezzük. Pl. a 23-as szám a szív-érrendszer betegségeinek felel meg, a villát a 23-as nyílásba helyezzük és kiemeljük a kartonokat. Ahol korábban lyukasztás történt, azok a kartonok kiesnek: ezek a szív-érrendszeri betegek. A csoportosítást e területen belül további válogatással végezhetjük el.

Megoldható, hogy egyszerre több villa-szárral, több adatnak megfelelően válogatunk, így egy kiemeléssel már csoportosíthatjuk további szempontok szerint a szív-érrendszeri betegeket. (Például: kormegoszlás, beosztás szerint, állománycsoport szerint stb.)

A munka beindításakor 70 adattal kezdtünk dolgozni, újabb mutatók felvételét a kísérleti év alatt eszközöltük. További adatbővítés a második lyuksor megnyitásával lehetséges. Véleményünk azonban az, hogy ezzel túlzott mértékben nem szabad élni, mert sok felesleges, esetleg lényegtelen adattal kell ilyenkor foglalkozni, melyre csábít e módszer egyszerűsége.

Felmerülhet a rendszer továbbfejlesztése is. Érdemes megvizsgálni a betegségecsoportokon belül leggyakrabban előforduló megbetegedéseket külön-külön is. Pl. az emésztőszervén belül a gyomor- és bélhurut, fekély, vagy daganatok stb. Véleményünk szerint ilyen esetekben kiemelt, reprezentatív csoportokat érdemes csak külön feldolgozni, főleg azon a szakterületen, mely típusú betegségek az adott alakulatnál nagy gyakorisággal fordulnak elő és ahol a kellő létszám is biztosítva van a statisztika reális feldolgozásához.

A módszer esetleges bevezetését alakulatok egészségügyi szolgálatainál, vagy egészségügyi intézményeknél ajánljuk, mert a fentemlített általános statisztikai adatok mellett az intézményekre jellemző speciális adatok felvételére is van lehetőség. Természetesen csak ott érdemes alkalmazni, ahol kb. ennyi jellemző adat feldolgozása elegendő. Kórházak, vagy más nagyobb intézmények számára ilyen jellegű adatfeldolgozás nem elegendő, ott csak a gépi adatfeldolgozás kielégítő. Azonban saját tapasztalataink azt bizonyítják, hogy csapat, vagy kisebb intézmény eü. szolgálatainál a jobb gyógyító-megelőző munka érdekében bevezetése célszerű lenne.

A peremlyukkártyás nyilvántartási rendszer bevezetése nem pótolja a napi betegforgalmi adatok hagyományos vezetését. Szükséges mellette továbbra is a kórlapok vezetése. Tehát a napi adminisztratív munka csökken-

tését e módszer nem eredményezheti. Azonban bevezetése főiskolánk eü. szolgálatánál mégis bevált, mert sokkal gyorsabb áttekintést kapunk a rendelkezésre álló adathalmazból, minimális többletmunkát jelent a napi adminisztrációban. A kis ráfordítás és a fentiekben felsorolt eredmények és lehetőségek alkalmazásának érdemességét bizonyítják.

Szolgálatunk e módszer bevezetésével azt tűzte ki célul, hogy kísérletet tegyen arra, hogy a hozzá kerülő információhalmazt a legcélszerűbben próbálja tárolni és a rendelkezésre álló információkat minél gyorsabban, célszerűbben tudja a napi munka során felhasználni. A módszer alkalmazásának egyéves tapasztalata bebizonyította, hogy e területen bevezetése feltétlen indokolt volt.

I R O D A L O M :

1. Kézi lyukkártyatechnika. (Cikkgyűjtemény.) Összeáll.: *Balázs Sándor* és *Bártfai Imréné*. Bp. 1966. Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központ kiadv. — 2. *Fülöp Tamás*: Egészségügyi szervezéstani gyakorlati alapismeretek. Bp. 1969. Medicina. — 3. *Horváth Tibor*: Kézi lyukkártyák a hazai könyvtárakban. Bp. 1967. Országos Széchenyi Könyvtár. Könyvtártudományi és Módszertani Központ kiadv. — 4. *Sallai István—Sebestyén Géza*: A könyvtáros kézikönyve. Bp. 1956. Művelt Nép. — 5. *Simonovits István*: Társadalomegészségtan és egészségügyi szervezéstudomány. Bp. 1971. Medicina. — 6. *Tóth A.—Tóth F.*: Lyukkártyatechnika. Bp. 1967. Közgazdasági és Jogi Kiadó.

Капитан м/с Тамаш НИТРАИ:

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КАРТОЧЕК С КРАЕВОЙ ПЕРФОРАЦИЕЙ ДЛЯ ВЕДЕНИЯ УЧЕТА В МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЕ

Dr. T. Nyitrai, Hauptmann des Med. Dienstes:

VERWENDUNG DER RANDLOCHKARTEN-DATENREGISTER IM MEDIZINISCHEN DIENST

A SZERKESZTŐ BIZOTTSÁG MEGJEGYZÉSE:

A csapategészségügyi szolgálat adatszolgáltatásának és nyilvántartásának gépesítése világszerte, így hazánkban is időszerű probléma. A Magyar Néphadsereg gépi adatszolgáltatási rendszere most van kialakulóban, az egyes fegyveremek és szolgálati ágak adatnyilvántartásának ebbe kell szervesen beleilleszkednie. A fenti és a következő közlemény az egészségügyi szolgálatban gyakorlatilag megvalósítható nyilvántartási rendszerek egy-egy változatát mutatja be. Bár ezek a rendszerek nyilvánvalóan csak átmeneti jellegűek, amíg a teljes gépi rendszerre való áttérés meg nem történik, kívánatosnak tartjuk, hogy olvasóink közöljék velünk véleményüket, megjegyzéseiket vagy javaslataikat a két gondolatébresztő közlemény megállapításával kapcsolatban.

**A Medicor Művek
kiváló orvosi
acél kéziműszereket gyárt,
valamennyi
orvosi szakterület
igényeinek kielégítésére.**

**Igényelje díjmentesen
a Medicor 100 oldalas,
orvosi kéziműszer
katalógusát!**

**MEDICOR MŰVEK
VEZÉRIGAZGATÓSÁG
PROPAGANDA OSZTALYA
Telefon: 476-724.**

