

HIVATÁSUNK



Kihívások vonzásában
Deák Edit,
a MESZK Országos
Etikai Bizottságának
elnöke

4. OLDAL

Sportnap a
szakdolgozókért



11. OLDAL

A praxisban
szükség
lenne
dietetikusokra



18. OLDAL

Lelket gyógyít,
terményt
gyarapít a zene



24. OLDAL

200 éve
született
az anyák
megmentője



26. OLDAL



ŐK A TAVALYI ÉV DÍJAZOTTJAI

Idén is keressük a legelhivatottabbakat!

Idén is díjazzuk a minőségi és elkötelezett munkát, mellyel szeretnénk növelni az egészségügyi szakma, a szakdolgozói hivatás presztízsét.



A hévízi intenzív mozgásszervi rehabilitációs intézet csapata

Az Év Kiváló Szakdolgozói Közössége díjat olyan, a szakdolgozói munkát folyamatosan együtt végző szakmai közösség kapja, mely szakmai elkötelezettségével, tevékenységével, helytállásával kivívja kollégái, a betegek és a környezet elismerését.

Murarik Heléna

Az Év Kiváló Szakdolgozója díj évről évre a kiemelkedően értékes, példaként állítható egyéni teljesítmény elismerésére teremt alkalmat.

Szávu Dalma

Az Év Elhivatott Fiatal Szakdolgozója díjjal pedig már ötödik éve a felnövekvő szakdolgozói generáció magas színvonalú szakmai teljesítményét ismerjük el, ezzel egyben jó példát kívánunk állítani e nemzedék tagjainak is.

RÉSZLETEK ÉS AJÁNLÓLAP: WWW.MESZK.HU WWW.HIVATASUNK.HU
JELÖLÉSI HATÁRIDŐ: 2018. OKTÓBER 15.

Tartalom

PORTRÉ

- Szolgáltatnak tekinti feladatát Kásler Miklós,
az új erőforrásminiszter 2
Kitartás, erő és igazságosság
– Nagy Anikó egészségügyért felelős államtitkár 3

ÉLETÚT

- Kihívások vonzásában 4

RIPORT

- Kitartás, professzionalizmus,
..... összetartás kell a jó hírnévhez 7

MESZK AKTUÁLIS

- Kritikussá válik az ápolóhiány 10
Sportnap a szakdolgozókért 11
Gyógyszerelés, sürgősségi és alapellátás:
változások és aktualitások 14

A MESZK TERÜLETI SZERVEZETEI

- A legnagyobb kihívás, hogy célba érjen az információ ... 16

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

- A praxisban szükség lenne dietetikusra is 18

PÉLDAMUTATÓ FIATALJAINK

- „Mi az árnyékban élünk, de jó is ez így” 20

RÓLUNK MONDTÁK

- Úgy élek, hogy a lehető legjobban érezzem magam 22

SZELLEM ÉS KULTÚRA

- Lelket gyógyít, terményt gyarapít a zene 24

MŰLT ÉS JELEN

- 200 éve született az anyák megmentője 26

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

- Nehéz szabadulni az allergiától 28

ÁLLÓKÉPESSÉG

- Funkcionális tréning 30

HULLÁMHOSSZ

- A szakminisztériumhoz került a szakképzés 32

HIVATÁSUNK

Kiadja a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara. Alapítva 2006-ban.

Felelős kiadó és főszerkesztő: dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke.

Szerkesztőbizottság: Babonits Tamásné, Mátésné Horváth Mónika

A magazint gondozza: LITERATURA MEDICA a LifeTime Media Kft. egészségügyi divíziója.

1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 75/A. Postacím: 1539 Budapest, Pf. 603.

Telefon: +36 (1) 316-4556. E-mail: litmed@lam.hu

Felelős szerkesztő: Borda Tímea (borda.timea@lam.hu)

Hirdetésfelvétel: értékesites@lam.hu. **Előfizetéssel kapcsolatos információ:** terjesztes@lam.hu

©Hivatásunk 2018. Minden jog fenntartva. A lapban megjelent valamennyi írásos és képi anyag közlési joga a szerkesztőséget és a kiadót illeti. A megjelent anyagnak – vagy egy részének – bármely formában való másolásához, felhasználásához, ismételt megjelentetéséhez a szerkesztőség és a kiadó írásbeli hozzájárulása szükséges. A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal.

Borítótér és tipográfia: Sándor Zsolt. **Cimlapfotó:** Falus Kriszta. **Smink:** Hussini Henrietta.

Fotó: Szőke Péter. **Korrektor:** dr. Ácsné Tamás Éva

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

Nyomdai kivitelezés: Pauker Nyomda, felelős vezető: Vértés Gábor ügyvezető igazgató

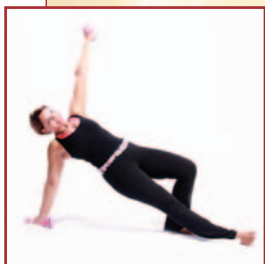
ISSN 1787-8578

Kedves Olvasó!

Három hónappal vagyunk túl a tavaszi parlamenti általános választáson, néhány héttel ezelőtt megalakult az új kormány, felkérték az új minisztereket, és kinevezték a felelős államtitkárokat. Ismét várakozással nézünk az előttünk álló hónapok elé. Ismerve a 2019. évi költségvetés sarokszámait, hallva és olvasva a döntéshozók nyilatkozatait, bizakodással tekintünk a bérfelzárkóztatás folytatására. Az egészségügyi intézmények vezetői szakmai konferenciákon, fórumokon és egyeztetéseken sürgetik a szakdolgozói helyzet megoldását, hiszen már mindenki a bőrén érzi a szakdolgozói létszámhelyzet tarthatatlanságát. További kormányzati egyeztetéseket várunk! A szakdolgozói krízishelyzet kezelésére, és a szakdolgozói bértáblában az elmúlt két évben elért eredmények megtartásához is további kormányzati lépések szükségesek.

A köztisztület által a tavaszi időszakban rendezett konferenciákról, szakmai napokról és a családi sportnapról szóló beszámolók mellett folytatjuk az elmúlt évek hagyományát: a tavaly decemberben legjobb szakdolgozói közösségként díjazott szakdolgozótársainkat mutatjuk be. Megismerhetik az országos elnökség újabb tagjának, Deák Editnek, az országos etikai bizottság elnökének szakmai múltját, jelenét és életfilozófiáját. A július elsején induló emlékvépcsán megemlékezünk Semmelweis Ignác munkásságáról. De most is jut tér és idő a könnyedebb pillanatokra is: szíves figyelmükbe ajánlom Endrei Judittal készült lapinterjúmat.

dr. Balogh Zoltán



Szolgálatnak tekinti feladatát Kásler Miklós, az új erőforrás- miniszter



Kásler Miklós, az emberi erőforrások minisztere (MTI-fotó: Kovács Tamás)

Részletes alaposággal térképezi fel az egészségügy jelen helyzetét az Emberi Erőforrások Minisztériumának új vezetője, prof. dr. Kásler Miklós. Az elmúlt hetekben a tárcavezető az ágazat több szereplőjével is tárgyalt, és azt mondta, a gyógyítást illetően kész tervekkel érkezett.

Szolgálni szeretnék – ezt a kijelentést májusi, miniszterjelölti meghallgatásán tette Kásler Miklós, aki azóta már számos ágazati szereplővel ült tárgyalóasztalhoz. Úgy tűnik, hogy az Országos Onkológiai Intézet (OOI) korábbi vezetője – 25 évig töltötte be ezt a posztot – nem csupán a gazdasági és gazdálkodási kérdéseknek ad prioritást, ahogyan az az előző ciklusban történt, hanem az eddigieknél nagyobb hangsúlyt helyez a szakmára is. Bár az elmúlt hetekben a kórházak gazdálkodása is szóba került, például a Magyar Kórházszövetséggel folytatott egyeztetésen, ám olyan, a korábbi vezetés által nem preferált szervezetek vezetőivel szintén zöldasztalhoz ült a miniszter, mint az Egészségügyi Tudományos Tanács.

A testülettel elsősorban az egészségügy etikai helyzetét tekintették át, emellett területekre kerültek az ágazatpolitika célkitűzései is. Ezek dinamikája szerepelt

a napirenden azon a találkozón, amelyet a Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztályának vezetőivel, Kosztolányi György és Ádám Veronika akadémikusokkal folytatott a tárcavezető.

Ugyancsak az ágazat új irányait ismertette Kásler Miklós az Egészségügyi Világszervezet (WHO) európai regionális igazgatójával. Jakab Zsuzsannával egyeztettek a két szervezet közötti további együttműködésről, kiemelten a népegészségügyi helyzetről.

Főszerepben a szakma

A népegészségügy hangsúlyos szerepet kap a 68 éves onkológus professzor ágazati programjában, aki az orvosszakmai kérdések koordinálását, valamint a szakfelügyeletet az országos intézetekre bízta, az egyetemekenél a klinikai munka helyett inkább a kutatásra és az oktatásra fordítanak az eddigieknél nagyobb figyelmet. A miniszter elképzelésének megfelelően kiemelten kezelik a gyerekgyógyászatot, a sürgősségi ellátást, az infekciókontrollt és a populációt nagymértékben érintő kórokat, így a daganatos, a szív- és érrendszeri, valamint a mozgásszervi megbetegedéseket. A prioritásként meghatározott szakterületek nemzeti egészségügyi programjait az országos intézmények dolgozzák ki. Érdemi feladatokat kapnak a jövőben az egészségügyi szak-

mai kollégiumok tagozatai és tanácsai, ahol szintén az országos intézmények vezetői jutnak majd nagyobb szerephez.

Ahogyan az elmúlt években, úgy a jövőben is tovább erősítik az alapellátást, ahol Kásler Miklós szerint előnyben kell részesíteni a csoportpraxisokat, és szélesebb kompetenciákat kell biztosítani az alapellátó praxisoknak.

Nyitottan a változtatásokra

Az új miniszter apai ágon erdélyi, anyain Vas megyei, erősen vallásos családból származik. Orvosi tanulmányait a szegedi egyetemen végezte, majd sebészként dolgozott a városban, ahonnan 1981-ben érkezett Budapestre, ahol az OOI fej-nyak sebészeti osztályát főorvosként vezette. Nevéhez fűződik az onkológiai ellátórendszer centrumosítása. Mint egy interjújában fogalmaz: „Sehol a világon nincs olyan egészségügyi rendszer, amellyel mindenki elégedett, egyszerűen azért, mert a szakmai és az anyagi lehetőségek nincsenek egymással összhangban. Bizonyos területeknek azonban prioritást kell élvezniük, és az akut problémákat meg kell oldani.” Leszögezte azt is, hogy miniszterként az egyeztetésre törekszik, mert soha nem képzelte magát tévedhetetlennek. Egyelőre az eddig tárgyalóasztal mellé hívott szervezetek is arról számolnak be, hogy nyitott, jó légkörben zajlanak a megbeszélések.



Nagy Anikó államtitkár Áder János köztársasági elnöktől május 22-én vette át kinevezési okmányát (MTI-fotó: Kovács Tamás)

PORTRÉ

Kitartás, erő és igazságosság – Nagy Anikó egészségügyért felelős államtitkár

Gyakorló orvos és kórházvezető került az egészségügyért felelős államtitkári pozícióba, dr. Nagy Anikó, a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet főigazgatói székéből érkezett az Emberi Erőforrások Minisztériumába.

Szigorú, de igazságos – így jellemzi legtöbb kollégája Nagy Anikót, aki orvos-közgazdászként nemcsak a Magyar Kórházszövetség elnökségének volt a tagja, hanem mint gyakorló gyermekgasztroenterológus az Egészségügyi Szakmai Kollégium Csecsemő- és Gyermekgyógyászat Tagozatának is, így remélhetőleg az ágazat gazdasági problémáinak megoldása mellett a gyógyításban dolgozókra is nagyobb figyelem irányulhat, ugyanakkor a finanszírozás sem ismeretlen terület a gyermekorvos-főigazgató számára, hiszen rendszeresen részt vett az Emmi Finanszírozási Kódkarbantartó Bizottságának munkájában.

– Államtitkáraitam úgy válogattam össze, hogy felkészült, tehetséges emberek kerülnek az egyes ágazatok élére, akikkel szellemileg azonosulni tudok, és ők is velem – így mutatta be az Emmi államtitkárságainak vezetőit Kásler Miklós miniszter. Ez különösen igaz az egészség-

ügyért felelős orvosnőre, aki régóta ápol jó viszonyt az onkológusprofesszorral. Az 1962-ben született Nagy Anikó jó néhány évvel később, de ugyanúgy Szegeden szerezte orvosi diplomáját, mint az Emmi vezetője.

Szolnok, Szeged, Budapest

Bár kinevezése óta az új államtitkár inkább a háttérben húzódott meg az ágazatot „pályára állító” Kásler Miklós mögött, kollégái nagy munkabírásu, magát folyamatosan képző, határozott szakemberként jellemzik. A szolnoki születésű Nagy Anikó egy korábbi interjúban arról mesélt, hogy már hét-nyolc évesen gyermekorvosnak készült; célját megtartva 1987-ben summa cum laude szerzett diplomát. Ekkor rövid kitérőt téve élettani kutatásokat folytatott, de végül visszatért a gyógyításhoz.

Az orvosi pálya valamennyi lépcsőfokát végigjárva, 26 évet töltött a Heim Pál Gyermekkorházban, ahol 1992-ben csecsemő- és gyermekgyógyász képesítést szerzett, majd 2001-ben gasztroenterológiából szakvizsgázott. Szakmai tudását elismerve 2002-ben nevezték ki az intézmény endoszkópos laboratóriumának vezetőjévé. Hat évvel ezelőtt bízták meg a kórház főigazgatói teendőivel – korábban ugyanitt orvos igazgató volt –, ez idő alatt sikerült felszámolnia az intézmény adósságállományát, és mindmáig megtartania a gazdálkodás egyensúlyát, annak ellenére, hogy országos feladatokat látnak el.

Elsőként érkezett, utolsóként távozott

Az orvoslás mellett egyre jobban kezdte érdekelni a hatékonyság, a minőség, a rendelkezésre álló források lehető legjobb kihasználása, ezért új szakmát tanult. Három másoddiplomát szerzett a Nyugat-magyarországi Egyetemen (ma: Soproni Egyetem), így közgazdász, egészségügyi menedzsmentszakértő és okleveles Európa-szakértő is.

Főigazgatóként minden nap reggel 8 előtt érkezett a kórházba, ahol, ha kellett, este 7-8-ig is bent maradt. Férje üzletember, lányuk mellett immár egy unokájuk is van. Egy korábbi beszélgetés alkalmával azt is elárulta magáról, hogy kevés szabadidejében sportol, fest és ír.

Megújult az ágazat teljes vezetése

Változások történtek az Emmi-ben: helyettes államtitkár lesz Nagy Szilárd, aki korábban Zombor Gábor államtitkár kabinetfőnöke volt, most az Állami Egészségügyi Ellátó Központból érkezik vissza a minisztériumba. Elsősorban gazdasági ügyekkel foglalkozhat majd Fábíán Attila, a Soproni Egyetem Lámfalussy Sándor Közgazdaságtudományi Karának (korábban Nyugat-magyarországi Egyetem – NYME) dékánja. A tisztí főorvosi feladatokért felelős helyettes államtitkári posztra Kovács Attila, korábbi helyettes tisztí főorvos érkezik azzal, hogy az ágazatért felelős miniszter az ÁNTSZ korábbi önállóságának visszaállítására is ígéretet tett.

ÉLETÚT

Kihívások vonzásában

Nehéz feladatot visz kamaránkban

Deák Edit, a MESZK Országos

Etikai Bizottságának elnöke,

akiről amellet, hogy a gyors

döntések híve, az is kiderül,

hogy éppen új bakancslistát

állít össze, mert az előzőnek

nemrégiben a végére ért.



Kihúzott derékkal érkezik, és erős kéz-fogással üdvözlő Deák Edit. Hamar kiderül az is, nem híve a felesleges szócséplésnek, többnyire lényegre törő mondatokkal, egyenesen válaszol a kérdésekre. Kivéve, amikor arról kérdezem, miképpen keveredett az egészségügyi pályára, akkor egy darabig kutat az emlékeiben.

– Nem volt orvos, sem ápoló a családkban, sőt a szüleim igyekeztek lebeszélni erről a hivatásról, mondván, sokat kell éjszakázni, hétfégenként dolgozni, de ez engem egy cseppet sem érdekelt. Számomra nem volt kérdés, hogy egészségügyi szakközépiskolába jelentkezsem – meséli, majd előbukkan az emlékek közül egy vidéki nagynéni, aki egy házi-orvosnál volt bejárónő, így számos története volt a gyógyításról és a betegekről, amelyeket a tősgyökeres budapesti Edit érdeklődve hallgatott már kisgyermek-

ként is. – Soha nem borzasztottak el ezek a históriák, inkább izgalmasnak és lebilincselőnek tartottam őket, talán ekkor ültetődött el bennem az ápolói hivatás iránti vágy. Nem tudom pontosan megmondani, miért választottam ezt a pályát, de azt már kamaszként is tudtam, hogy nekem ez az utam.

Pedig Edit szerint a hetvenes évek végén sem volt presztízs egészségügyi szakközépiskolába járni. Ha nem is a tanulmányai kezdetén, de később felöltött benne, hogy akár az orvosi hivatás is neki való lett volna, de soha nem volt keserű attól, hogy végül ápoló maradt. Amikor 1977-ben befejezte a középiskolát, a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézetben helyezkedett el, és most, 41 év után is ott kezdti reggelente a munkanapokat, immár ápolási igazgatóként.

– A négy évtizedből három évet családi okok miatt vidéken töltöttem, de azután

visszatértem az intézetbe. A rövid kitérő alatt zömmel felnőttek között dolgoztam, az akkor szerzett tapasztalatok viszont csak megerősítettek abban, hogy ez nem az én világom. Már a középiskola gyakorlati ideje alatt rájöttem, hogy gyermekekkel akarok foglalkozni – mondja Edit.

– *Másként fordul a gyerekek felé?* – firattom.

– A gyerekek csak annyira elesettek, amennyire azt az állapotuk indokolja. Bár a csecsemőknél még „ki kell találni” a viselkedésükből, egyéb jelekből, hogy mi lehet a bajuk, de három-négy évesen a kicsik már meg tudják mutatni, hol fáj. Fantasztikus a regenerálódóképességük, ma megoperálják őket, holnap már sétálnak a folyosón; de az is igaz, hogy minél nagyobbak, annál inkább megviselő őket az operáció vagy a kezelés. Abban a pillanatban, amikor kicsit jobban érzik magukat, már ismét gyerekként és nem betegként viselkednek.

Hiányzott az ápolás

És hogy vannak-e csodák a gyermekosztályokon? Edit szerint igen, hiszen a gyerekek nagyon-nagyon súlyos állapotokból is talpra tudnak állni, náluk az újraélesztés is sikeresebb: a gyerekszívét sokkal könnyebben újraindítani.

– *Sokat változott a gyermekellátás az elmúlt évtizedekben, talán a legszembe-tűnőbb fordulat, hogy a szülők is bent lehetnek a kórházban a csemetéikkel. Fel forgatta ez a gyermekosztályok minden-napjait?*

– Én még akkor kezdtem a pályát, amikor a szülők egy kis ablakon kukucskálhattak be a kórtermekbe, azt is csak a látogatási idő alatt. A gyerekek szempontjából ez biztosan rossz volt, hiszen elesettek voltak a betegségtől, ráadásként még kiszakították őket a megszokott környezetükből, nem volt velük anya, aki a biztonságot jelent. Számukra ez ugyanúgy krízishelyzet volt, ahogyan a szülőnek is, aki aggódott, hogy magára kellett hagynia a gyerekét akkor, amikor a legnagyobb szüksége van rá. Az ápolók szempontjából pozitív és negatív hozadéka is van ennek a rendszernek. A szülői jelenlét folyamatos, bár nem szakmai kontrollt jelent, ami jó, ugyanakkor vannak hátulütői is, talán úgy fogalmaznám, hogy időnként sokkal nagyobbak az elvárások velünk szemben, mint az indokolt lenne. Ami sok problémát okoz, az a kommunikáció, időnként nem találjuk egymással a megfelelő hangot és sok esetben nem beszélünk egy „nyelvet” – foglalja össze tapasztalatait Edit, majd azzal folytatja, hogy miközben alakult, változott a gyermekellátó rendszer, párhuzamosan fejlődött saját pályája is.

– A végzést követően csecsemő- és gyerekápoló lettem, sebészeti osztályon kezdtem dolgozni, majd elvégeztem egy újabb iskolát, és az intenzív osztályra kerültem. Itt következett a már említett „vidéki turné”, ahol aneszteziológusi szakasszisztensi képesítést szereztem, így amikor visszatértem a Heim Pál kórházba, hosszú éveken keresztül a műtőben dolgoztam, és úgy éreztem, az anesztézia a szakma csúcsa. Így aztán kicsit „belehal-

tam”, amikor elhagytam ezt a területet, mert 1996-ban felkérték az intenzív osztály főnővéri teendőinek ellátására, de éreztem a kihívást, aminek nem tudtam ellenállni. Munka mellett végeztem el a főiskolát és lettem diplomás ápoló, majd egészségügyi menedzseri oklevelet szereztem, MSc ápoló pedig 2006-ban lettem. A közvetlen, betegágy melletti munkát 2001-ben fejeztem be, amikor ápolási igazgató lettem az intézetben, amit óriási megtiszteltetésként éltem meg. De nagyon sokáig hiányzott az ápolás.

– *Meddig?*

– Tíz évig biztosan, olyannyira, hogy az első időszakban még rendszeresen visszajártam az osztályra besegíteni. Az elmúlt hét évben talán már kevésbé érzem ezt a késztetést, de ez inkább azért lehet, mert olyan sok idő telt el, hogy már nem látom a visszautat.

Bár az intenzív osztályos pörgés után Edit számára szokatlan volt a nem kevés adminisztrációs feladattal járó ápolásvezetői beosztás, azt meséli, napi kapcsolatban van az osztályvezető főnővérekkel. A reggeleket referáló értekezlettel indítja, ami egyelőre nem sok kórházban jellemző, de szerinte azért hasznos, mert fontos információkhoz jutnak a betegekkel, az aktuális ápolási folyamatokkal kapcsolatban, így jobban szervezhető a napi feladatok. Edit úgy fogalmaz: – Gyakorlatias maradtam, sok hirtelen kialakuló helyzet – például, ha egy fővárosi kórház valamilyen okból lemondja az ügyeletet – dinamizmust és lendületet kíván ebben a pozícióban is.

Kihívás pedig akad bőven, a munkae-rőhiány a gyermekellátásban is minden-napi problémává vált, Edit arról is beszél, hogy tavaly mindössze 36 csecsemő- és gyermekápoló végzett a nappali iskola-rendszerű képzésben, ami aligha elegendő a hiányzók pótlására. Ápolási igazgatóként igyekszik empatikus munkatársakat választani, olyanokat, akik nem csupán munkát, hanem hivatást látnak a gyermekápolásban. – Kell némi emberismeret ahhoz, hogy megtaláljam az új kollégákat, és habitusuknak megfelelően a belgyógyászat vagy éppen valamelyik manuális osztály felé orientáljam őket.

Nem tagadom, vannak melléfogásaim, de többnyire jól ítélem meg az embereket – mondja.

– *Mi lehet az ápolói munka narkotikum?*

– A sikerélmény, amit az intenzív osztályon magam is sokszor megéltem, és amit a kollégáim a mai napig tapasztalhatnak, mert sokkal több a pozitív élmény, mint azt egy kívülálló gondolná. A mai tudásunk és feltételeink mellett rengeteget tehetünk egy nagyon súlyos állapotú betegért is. Kevés gyermeket veszítünk el – magyarázza Edit, és azt is hozzáteszi, a szakmai kudarcok feldolgozásában az segítette, hogy mindig tudta: amit szakmailag és emberileg megtehetett, azt meg is tette. Viszont elmondása szerint élete más területein, ahol nincs „bevált szakmai útmutatás és szabály”, sokkal jobban megszenvedte a kudarcokat.

Kárpótól az utazás

– Így hozta az élet, de nekem nagyon sok gyerekem van! – így válaszol a családi kapcsolatokat firtató kérdésemre, de azt is elmeséli, a családban, szűkebb ismeretségi körében gyakorta ad okot némi derűltségre, hogy egészségügyi szemmel tekint a gyerekekre: elsőként a pici babák vénáit nézi meg, milyenek. – Szakmai ártalom – mondja Edit nevetve, és azt is elárulja, egyéb lehetséges gyermekbetegségek tüneteit is szép lassan sorra veszi ilyenkor.

Annak ellenére, hogy szűken vett értelemben nincs családja, Editnek sikerült egyensúlyt teremtenie az életében, és nem csak a munkájának él. Számára „kárpótlás” a kikapcsolódást jelentő utazás, bár mint fogalmaz, az egész világot még nem tudta bejárni.

– A bakancslistám végére éppen most tett pontot egy vietnami és kambodzsai körút, itt az ideje, hogy újat írjak – avat be a részletekbe, de azért az is kiderül, hogy az ilyen egzotikus tájakon sem vetkőzi le egészségügyi szakmberségét. – Őhatatlanul eszembe jut, hogy vajon milyenek az egészségügyi viszonyok abban az országban, ahol éppen járok, és rácsodálkozom

vagy éppen elszörnyedek a hallottakon. A kísérőim sokat meséltek arról, hogy az ázsiai országokban a gazdag emberek külföldre járnak orvoshoz, a középosztálybeliek a nagyvárosi kórházakba mennek, a szegények pedig otthon gyógyulnak, avagy halnak meg. Nincsenek oltások, akár egy hasmenésvírussal is megtizedeli a gyerekeket.

– Nincs legnagyobb élményem, mindig az aktuális utam van rám a legnagyobb hatással – folytatja a beszámolót Edit, aki tervező típus. Csekklistával pakolja be a bőröndjét, és azt is pontosan tudja, mi az, amit meg akar nézni egy adott országban. – Inkább a városnézés és a természetjárás, mint a múzeum, de persze vannak olyan kiállítások, amelyek kihagyhatatlanok.

A gyors döntések jó döntések

– Sokszor éreztem úgy, hogy igazságtalanul bántják a kollégákat, és akkor igenis meg kell védeni őket! – így válaszol Edit arra a kérdésemre, hogy mi motiválta abban, hogy elvállalja az Országos Etikai Bizottság vezetését. Hangsúlyozza azonban azt is, hogy az sem maradhat szó nélkül, ha valaki a szakdolgozók közül vétséget követ el.

– Inkább a gyors döntések híve vagyok, a lassú döntés csak rossz lehet, így tartja ezt a döntésemélet, és így érzem magam is. Ettől függetlenül alaposan át kell gondolni egy-egy ügyet, amire jó alapot biztosít, hogy tizenegyen vagyunk a bizottságban, mindannyian más-más területről jöttünk, és emberileg, mentalitásban különbözünk, így sok szempont megjelenik, ütközik, én ezeket a véleményeket igyekszem ötvözni.

Az etikai ügyeket elsősorban a betegek kezdeményezik a kamaránál, Edit legnagyobb szomorúságára azonban az utóbbi években egyre több olyan esetük van, amit kollégák indítanak egymással szemben. Az elnök úgy véli, ebben szerepe van a túlterheltségből eredő kiégésnek, a vélt vagy valós érdeksérelmeknek és annak, hogy saját igazából senki nem akar engedni.

Tarcsa Orsolya

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Chilis, fokhagymás, ketchupos, mézes oldalas



Hosszú neve ne ijjessen meg senkit, nagyon könnyű elkészíteni ezt az ételt, a tágabb és szűkebb családban gyakran kéri ezt a finomságot Edittől.

Hozzávalók (tetszés szerint változtathatók a mennyiségek):

- 2,5–3 kg oldalas
- 2–3 fej közepes fokhagyma
- 4–5 db chilipaprika (aki szereti és bírja is az erőset, az ne magozza ki!)
- 4–500 g ketchup
- 3–4 evőkanál méz
- 1–2 evőkanál barbecue szósz (elhagyható)
- só, szemes bors, babérlevél

Elkészítés:

A szószot már a felhasználás előtti napon érdemes összeállítani, hogy az ízek összeérjenek.

Előkészítünk egy akkora üvegedényt, amibe a szószhoz valók majd beleférnek. (Legyen zárható!) A megpucolt fokhagymákat fokhagymazúzóval összetörjük, beletesszük a tálba, hozzáöntjük a ketchupot, a barbecue szószot és a mézet. Ha kell, kimagozzuk, majd felszeleteljük a chilipaprikákat (érdemes gumikesztyűt venni ehhez), ezt is az edénybe öntjük. Alaposan összekeverjük a hozzávalókat, az edényt lefedjük, és felhasználásig hűtőszekrénybe tesszük.

A húst közepes darabokra vágjuk, megmossuk, majd besózzuk, és állni hagyjuk legalább egy órát. Egy akkora lábasba, amibe a hús befér, zsírt rakunk, beletesszük a húst, a babérlevelet, az egész borszemeget (lehet hozzádobni egy kevés zellerlevelet is). A húst szinte teljesen puhára pároljuk, majd beletesszük egy tepsibe, a tetejére ráöntjük a szószot és sütőben 15–20 perc alatt 150–160 fokon készre sütjük.

Köretnek rizst lehet hozzá készíteni.

Kitartás, professionalizmus, összetartás kell a jó hírnévhez

„Előbb csináld azt, ami szükséges, utána azt, ami lehetséges, és máris azt fogod csinálni, ami lehetetlen” – ez az Assisi Szent Ferentől vett idézet immár évtizedek óta „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díj idei ezüstérmes csapatának mottója. Ars poeticájukat meg tudták, tudják őrizni a mindennapok harcaiban. A Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Klinika Transzplantációs Osztályán az egész országban párját ritkító munkát végeznek, hihetetlen szaktudással, felkészültséggel és nem kisebb összetartással, szerepével. Teszik ezt csendben, észrevétlenül. Holczerné Csilla osztályvezető több éve makacsul próbálkozott a korábbi pályázatok benyújtásával kivívni a kollégái munkájának elismertetését. És most sikerült kiharcolni nekik egy kis figyelmet, elismerést.



Holczerné Csilla főnővér, akinek az álma vált valóra, hogy elismerték végre munkatársait

„1993 szeptemberében a Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Klinikán kezdte meg munkáját a transzplantációs munkacsoport dr. Kalmár Nagy Károly vezetésével. 1998 októberében itt történt Magyarország első hasnyálmirigy-vese szimultán átültetése, amelyet ezt követően még öt évig kizárólag ebben a régiócentrumban végeztek. A szakdolgozói munkacsoport minden tagja átlagon felüli szellemi tőkével, magas szín-

tű szakmai tapasztalattal, hozzáértéssel rendelkezik. Jelenleg húszan végzik az ápolási, koordinálási és adminisztrációs feladatokat. Munkájukra jellemző a komplexitás képességének mesteri kezelése. Előadásai, esetbemutataik a vese-, vese-hasnyálmirigy átültetett betegek speciális ápolási ellátására fókuszáltak. A pécsi vesetranszplantált gyerekekről és az ellátószemélyzetről szóló bemutatkozó film pedig egy-

értelműen közönségsiker lett. A team minden tagja egyénenként is kiváló szakember a saját szakterületén, de egy tökéletes egyseget alkotva munkálkodik a páciensek gyógyulásáért. Ez a munkacsoport egy közösség, amelyben a tagok együttműködnek, projekteket alkotnak, konfliktusokat menedzselnek és oldanak meg napi szinten.” Így mutatta be pályázatában közösségüket Holczerné Csilla az osztályt vezető diplomás ápoló, aki 37 éve – ahogyan ő fogalmaz – szolgálja az egészségügyet.

A valóra vált álom

„Álmodtam egy nagyot. Mert egyetlen dolog hiányzik még, és akkor nyugodt szívvel mehetek nyugdíjba, hiszen a saját pályám akkor lesz teljes, ha sikerül kiharcolnom, hogy egyszer nagy plénum előtt a szakma elismerje, megtapsolja a kollégáim munkáját. Az egészségügy híre nagyon megtépzott, pedig sokan sok helyen nagyon-nagyon jó munkát végeznek, akik sosem kapnak köszönetet. Pedig meg kell látni, milyen fantasztikus emberek vannak közöttünk és mit tesznek. A mi osztályunkon csaknem mindenki évtizedek óta együtt dolgozik, többségük diplomás, hihetetlen szakmai tudással, gyakorlati tapasztalattal, gondolkodnak, terveznek, briliáns megoldásokat adnak a legkritikusabb helyzetekben is. Az önálló ápolói feladataik, tevékenységi listájuk kibővült, természetesen az önálló felelősségvállalás mellett. Biztosított a feltétel nélküli elérhetőség a munkacsoport minden tagja között, így megoldható a beteg rapid állapotromlásánál az azonnali adekvát életveszély-elhárítás. A szervátültetettek ellátása speciális tudást igényel. A tapasztalataink alapján, ha egy transzplantált beteg bárhol, bármikor megjelenik, bármilyen szakrendelésen, akkor az első reakció, hogy megijednek tőle és haladéktalanul visszaküldik a gondozó centrumába. Előfordult, hogy a bárányhimlős transzplantált beteget beutalta a háziorvosa osztályunkra az immungyengített betegek közé!” – mondja Holczerné Csilla.

1993 óta több mint ezer vese-, 1998 óta 100 vese-hasnyálmirigy szimultán átültetés történt náluk. Ez a centrum 2018 szeptemberében ünnepli megnyitását 25. évfor-



Hárman a díjazott csapattól – Holczerné Csilla, Verkmann Beáta és Varga Éva

dulóját. Volt, hogy 24 órán belül öt transzplantációt végeztek. Speciális tudásukért 19 megyéből jönnek ide a betegek, akár 500-600 kilométerről is. Komoly szűrőrendszeren keresztül kerültek és kerülhetnek be ide a kollégák. Fontos a szakmai tudás és a fejlődés igénye, az, hogy jó legyen a viszonya a betegekhez, kollégákhoz, és nem utolsósorban a reakcióidő. Ha valaki leblokkol, lehet nagyon jó szakember, de nem ide való. A speciális szakápolói feladatok elvégzéséhez szükséges protokollok, standardok kidolgozását, gyakorlatban való alkalmazásának felülvizsgálatát, új stratégiák kidolgozását Holczerné Csilla végezte.

„Az intézményen belüli munkakapcsolataink átlagon felüliek, ennek köszönhetően az intenzív osztályon helyhiány miatt többször kapunk az osztályra olyan betegeket teljes körű folyamatos betegészlelésre, akik-

És mit tesz még a „műszakon” kívül a csapat?

A médiamegjelenésekben, a hozzátartozók, a betegek leveleiben is tükröződik az, amit itt végeznek: példaértéket közvetítenek a társadalom felé. Megjelent a HELLP – A lélek hétp próbája című könyv, amely saját tapasztalatok alapján íródott. Az életveszély mint krízishelyzet kettétörte a szerző és a párja akkori életét. A veszteség megélése, annak feldolgozásáig való eljutás csodálatos leírása egyfajta köszönet az orvosok és szakdolgozók felé az életben maradásért. A Pannon TV tudósítása megjelent az országos tévécsatornákon és az interneten is. Egy adomány története. A fiatal édesanya álma valóság lett: egy jó-tékonyági bál megszervezése azzal a céllal, hogy a befolyt összeget a betegellátáshoz nélkülözhetetlen eszközök beszerzésére fordítsák azokon az osztályokon, ahol őt a súlyos betegsége idején ápolták. Családja és barátai teljesítették a végakaratát. A film az ajándékok átadását öröközte meg. A PTE KK Sebészeti Klinika 100 éves jubileumi ünnepségsorozat részeként megjelent emlékkönyvben, „A transzplantációs sebészet” fejezetben, az osztály vezetője, dr. Kalmár Nagy Károly, elismerés-

sel szól az itt folyó magas szintű, minőségi ápolásról. Ez az értékorientáció az, ami meghatározza ezt a rendkívül erős csoportkohéziót, így ösztönzőleg hat a további cselekvésre. Támogatást nyújtanak civil szervezeteknek is, a Mosolymanó Egyesületnek, a Komlói Állatmenhelynek, a Krisna Hívőknek, a Dél-dunántúli Szervátültetettek Szövetségének. A munkacsoportból három kolléga tagja a Magyar Transzplantációs Társaságnak.

És ami számukra talán a legfontosabb, a betegek véleménye: 13 országból kapták, kapják folyamatosan a hálát, íme néhány a sok száz közül:

„2011. január 6-án új életet kaptam a segítségetekkel, vese-hasnyálmirigy kombinált átültetés formájában. Most, 2017. április 6-án én adtam új életet, megszületett kislányom, Lizett! Mindketten, illetve mindhárman, csodásan vagyunk – apukát se felejtjük ki azért a sorból. Nagyon köszönök nektek mindent! Az új életet, az új lehetőségeket, a kislányomat! Puszi mindenkinek! :)”

„Én, ha 10 csillag lenne, annyit adnék! Sokat voltam már kórházban életem

során, de ilyen baráti és családi hangulatot nem tapasztaltam sehol sem. Minden elismerésem az osztályon dolgozó Nővérkének és Orvosoknak. Ma lettem egyéves vesetranszplantált!”

„Addig a dializáltak családjában éltem, heti háromszor a kezeléseken megszokott emberek, gondoskodó Ápolók, Orvosok és a kisegítő személyek. Milyen lesz az új csapat? Milyen lesz az orvos, milyen lesz a kórházi ellátás, hiszen olyan sok rossz hír terjed az egészségügyről, a fáradt, kiégett dolgozókról... Nos, ezt az egyet nem tapasztaltam! Szakály Tanár Úrról, mint a műtétet és az utókezelést végzőről csak jót lehet említeni, aki minden találkozáskor újból bebizonyítja, hogy igaz ember és emberként kezeli betegeit is. Ez jellemzi az osztály és az ambulancia dolgozóit is. Itt is – mint a dialízisen – családi-baráti a hangulat, a beteget keresztneven szólítva, nagyon közvetlenül, mindenben segítve, emberként kezelik. Bármilyen problémát azonnal megoldva, nagyon gyorsan reagálva segítenek, hogy gyógyulásunk a lehető legjobb legyen. Köszönöm!”

nek állapota ezt indokolta teszi. Ismerjük már a beteg minden rezdülését. És egymásért is, tökéletes a csapatkohézió. Itt nincs fluktuáció, persze vannak időszakos szünetek, gyerekvállalás, van, aki külföldi munka után jött vissza, de idejött, ide vágyott vissza. Munkaidőn túl is vannak közös programjaink, elmegyünk színházba, koncertekre vagy kirándulni. Nagy dolog, hogy ha 12 órányi munka után még mindig nem utáljuk egymást, hanem a szabadidőnket is szívesen megosztjuk egymással. Megpróbálunk úrrá lenni a mindennapok szélmalomharcain elméleti tudással, gyakorlati tapasztalatainkkal és nem csekély kreativitással. Az alapértékek azonosak: itt is az a fontos, hogy a beteg legyen a középpontban. Szeretni nem kell, de tisztelni igen" – meséli a vezető, aki még most is meghatódik felidézve azokat a pillanatokat, amikor megtudták, hogy végre valóra vált az álom.

„Amikor az értesítést kaptuk, nem akartuk elhinni, annyira szokatlan, hogy végre elismernek. Névre szólóan kapta mindenki a meghívót. 2017-ben, szakítva a hagyományokkal, első ízben fordult elő, hogy nemcsak az első helyezettet hívták meg az ünnepélyes díjátadóra, hanem ebben a kategóriában második helyezettként is jelen lehettünk, és gyakorlatilag ugyanolyan tisztelettel köszöntöttek minket, mintha mi is az első helyen végeztünk volna. Elegáns körasztalok, névre szóló ültetési rend, meghatódott emberek, akik akkor és ott szembesültek azzal a ténnyel, hogy nemcsak egy közös elismerést kaptunk, hanem egyénenként mindenkinek ki kell a színpadra mennie és átvenni a saját díját. Néztam és figyeltem őket. Ez a libabőrös léleksimogató érzés pedig megerősített abban, hogy az én pályám ezzel beteljesedett. Mindent elértem, amit akartam, végre megkapták azt az elismerést, amit oly régóta kiérdemeltek már. Dicsőség és büszkeség ez magunknak, a Baranya megyei MESZK-nek, a szakmának, a sebészeti klinikának, a transzplantációnak és nem utolsósorban a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjának” – emlékszik Holczerné Csilla.

Kun J. Viktória



A „Baranya Megye Kiváló Szakdolgozói Közössége Díj” elismerő oklevéllel az éppen műszakban lévők



A csapat egy része a MESZK decemberi díjátadó gáláján

A team tagjai

Bán Bernadett gyógytornász 30 éve dolgozik itt, TDK-témavezetőként különdíjat nyert 2017-ben. Bartalovics Pomázi Edina diplomás ápoló, 31 éve az egészségügy szolgálatában, az év ápolója lett 2010-ben. Beckné Bálinti Noémi INA-ápoló, 23 éve erősíti a klinikát. Bognár Györgyi Réka diplomás ápoló 17 éve, Fodor Klaudia dietetikus 12 éve, Holczér Jánosné osztályvezető diplomás ápoló, EKG-asszisztensi képesítéssel 36 éve végzi munkáját a pécsi klinikán, rektori dicséretben részesült 1994-ben, 2000-ben Az év ápolója lett, Árpád-házi Szent Erzsébet-díjat kapott, tudományos fórumon pedig első helyezett lett. Kovács Hajnalka általános ápoló és asszisztens 23, Mátyás-Rém Tünde adminisztrátor 9, Móri Piroška NEA-ápoló 23, Neu Ágnes NEA-ápoló, gyermekintenzív szakápoló, kateketa diplomával 38, Orbán Katalin diplomás ápoló 12, Stefán Yvette dietetikus 18, Paulikné Lovász Edit diplomás ápoló 20, Podhorszky Györgyné diplomás ápoló 16 éve van a klinikán. Tóth Mariann ápolásszakmai igazgatóhelyettes okleveles ápoló 31 éve dolgozik itt, rektori dicséretet, MESZK szakmai díjat kapott már a munkájáért. Varga Éva INA-ápoló, EKG-asszisztensi képesítéssel 29, Verkmann Beáta INA-ápoló, védőnő 18, Vereczkei-Orf Andrea koordinátor, diplomás ápoló 18, Viola Mária koordinátor, mentőtiszt 22 éve, míg Török Nikolett OKJ-s ápoló egyéves egészségügyi tapasztalattal dolgozik az osztályon.

Kritikussá válik az ápolóhiány

A szakdolgozók hiánya mára felülmúlja az egészségügyben az orvosokét – ez volt a Magyar Kórházszövetség (MKSZ) április 24–27. között megtartott XXX. kongresszusának legfőbb üzenete.

A legfontosabb feladatok egyike az egészségügyből jelenleg hiányzó szakemberek pótlása – hangsúlyozta nyitóbeszédében Svébis Mihály, az MKSZ elnöke, és ez vált az egri rendezvény legfőbb üzenetévé is.

Nem sikerült érdemben mérésélni a munkaerőhiányt, ami így továbbra is nehezíti a folyamatos betegellátást – fogalmazott a kongresszuson Balogh Zoltán, kamaránk elnöke, aki azt is felvetette, hogy a következő időszak legfőbb kérdése lehet, hogy elegendő biztonságot garantál-e a dolgozóknak a kollektív szerződés, vagy életpályamodellt is kínálni kell ahhoz, hogy minél többen válasszák az ápolói pályát. A szakdolgozói korfa ismeretében előreláthatóan kollégák tömegei vonulnak majd nyugdíjba 2020–21-ben, legtöbbször nem lehet elvárni azt sem, hogy tovább dolgozzanak, még akkor sem, ha ezt egyébként lehetővé teszik a jogszabályok.

Az elnök mondataihoz csatlakozva Velkey György alelnök azt hangsúlyozta az első nap szakmai fórumán, hogy az elvándorlás és pályaelhagyás mértékét ismerve az MKSZ is napirenden akarja tartani az ápolói életpálya kérdését, mert az ország számára is kulcskérdés, hogy prioritást ad-e ennek az egészségpolitika.

A változás jegyében – hiszen az április 8-ai választások nyomán ekkor már új vezetőket vártak az ágazati szereplők – Ficzeré Andrea, a kórházszövetség másik alelnöke, arra figyelmeztetett, bármilyen változtatást csak akkor lehet elindítani, ha eközben az ellátás minden szereplőjének garantált a biztonsága. Hozzáfűzte azt is, soha ilyen rossz nem volt a hangulat az egészségügyi intézményekben, amit a társadalmi megbecsültség hiánya csak tovább rombol.

Egyre több feszültséget okoz a munkahelyeken, hogy az azonos munkaterületen dolgozók bére között nagyok a különbségek, attól függően, hogy egészségügyi operátorként vagy adminisztrátorként foglalkoztatják őket. Erről már Törökné Kaufmann Zsuzsanna, az Egészségügyi Gazda-

sági Vezetők Egyesületének (EGVE) elnöke beszélt, újfent hozzátéve, hogy nem lehet tovább halogatni a bérrendezést az intézményekben gazdasági-műszaki területen dolgozó kollégák esetében sem.

Bár az orvosi technológia fejlődése forradalmasítja az orvostudományt, a betegek emberi törődést igényelnek, semmiféle gépek nem pótolhatják a személyes kapcsolatokat a gyógyításban – ezt már Ónodi-Szűcs Zoltán, még hivatalban lévő, egészségügyért felelős államtitkár hangsúlyozta a kongresszus zárónapján. Az elmúlt időszak legnagyobb eredményeként a béremelést könyvelte el, ugyanakkor azt is hangsúlyozta, hogy csupán azzal, hogy több pénzt költünk az egészségügyre, annak megítélése nem javul.

S. L.



Négy, újonnan alapított díjat adtak át az MKSZ XXX. kongresszusának zárónapján, köztük a pályázattal elnyerhető Szent Piroska Ápolásszervezési Díjat, amellyel mostantól az ápolásszervezésben kiemelkedő és innovatív kórházakat ismerik el. Első alkalommal az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) vette át az elismerést. A díj odaítélésekor a bírálóbizottság az előző évben megvalósított, az ápolók életpályáját, munkakörülményeit pozitívan befolyásoló intézkedéseket értékeli.

A díj névadója Szent Piroska, Szent László lánya, aki Bizáncban alapított ispotályt. A görög katolikus és az ortodox egyház szentje, a keresztény lelkiesség és a gondoskodás példaképe. A díjat Cserháti Péter, az OORI főigazgatója és Gróf Kinga, az intézmény ápolási igazgatója vette át Egerben, Ónodi-Szűcs Zoltán, májusban leköszönt, egészségügyért felelős államtitkártól, és Svébis Mihálytól, az MKSZ elnökétől.

(Fotó: MKSZ)

Sportnap a szakdolgozókért

Második éve szervezi meg a Magyar Szakdolgozói Kamara a kollégáknak és családjaiknak a sportnapot, hogy kikapcsolódást, közösséget és persze a sport, a mozgás szeretetét adja az egészségügyben dolgozóknak. Az ország minden részéről érkeztek a versenyzők, hogy megmutassák: nemcsak a kórteremben, műtőben működik a csapatmunka, hanem a sportpályán is nagy az összetartás. Az esemény feletti védnökséget dr. Szabó Tünde, az Emmi sportért felelős államtitkára vállalta.

Sok-sok sportverseny, közös mozgás, kollektív ebéd, teljes körű, alapos állapotfelmérés, de leginkább egy együtt töltött nap, ami csak róluk, az egészségügyben dolgozókról szól és nem a szak-

májukról. Így is álmolta meg ezt Balogh Zoltán, a Magyar Szakdolgozói Kamara elnöke, amikor tavaly útjára indította ezt a sportnapot.

Már reggel benépesült a sporttelep,

több mint félezen szerveződtek csapatokba, hogy ezt a napot kollégáikkal töltsék, szigorúan munka nélkül. Ez a délelőtti ugyanis csak a sportról és az önfeledt együttlétről szól. Már áll az ebédlőstér, itt mindenkinek jár majd a helyben főzött ebéd, a szűrőkamionok is felsorakoztak, ahol teljes körű, egészen különleges kivizsgálást kaphatnak az egészségügyi dolgozók és családtagjaik. Végre nem ők segítenek, gyógyítanak, hanem rájuk figyelnek.

A gyors regisztráció után már kezdődnek is a versenyek, a 100 és a 600 méteres síkfutás, súlylökés, kislabdadobás, távolugrás, női-férfi focibajnokság, sor- és váltóverseny, kötélhúzás, levegőlovi, „Játék határok nélkül”, megyék és kórházak közötti játékos csapatversenyek.

A Toxiteam már lázasan melegít, épp a futóversenyre készülnek. Szabolcs, Béka, Évi, Márti, Dávid, Norbi, Zsolt, Zsuzsi, Klári és Levi. Ők a Péterffy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet toxikológiai

Lukácsék a legsportosabbak

A Lukács család nyerte el idén a „A legsportosabb egészségügyi szakdolgozói család” címet. Lukács Miklós, Lukács Miklósné, a négyéves Eszter Eleonóra és a hatéves Lukács Ádám Máté.

„Több mint három éve csatlakoztunk a pécsi Fittbike Sportegyesülethez. Én apukaként spinninggel, teremkerékpárral kezdtem, majd az egyesület ráébresztett arra, hogy a terem-kerékpározás mellett milyen más jellegű egyéni és közösségi sportolási lehetőségek vannak, amellyel bevonható minden korosztály, illetve hogyan tudunk kialakítani egy sportos családmódot. A sport számunkra nem egy kötelező dolog, meg kell találnunk benne a harmóniát, egészséget, egyensúlyt. A kerékpár mellett futunk, úszunk, túrázunk és csapatépítő programokon veszünk részt. Szeretnénk példát mutatni sporttevékenységeink közösségi oldalon történő bemutatásával, illetve személyes tapasztalatok átadásával” – mondja a családfő, akinek minden családtagja a sport szerelmese. Miklós a versenyek, rendezvények mellett hetente fut, úszik, spinninggel, családi hétvégeket szervez, amelyben társa felesége is. Eszter Eleonóra és Ádám Máté is fut, úszik rendszeresen és már most gyermekversenyeken vesznek részt.





Közös
bemelegítés



Kötélhúzás



Kapura rúgás

osztályának – ahogy ők nevezik – „kemény magja”. Bár nincs itt mindenki, van, akinek dolgoznia kell, de Levi például egyenesen az éjszakai ügyeletből érkezett, amúgy is sokat sportol és érezte: szüksége van rá a csapatnak. A Péterffy, úgy tűnik, sportos kórház, itt van ugyanis egy másik különítményük is. Ahogy vala-

mennyien vallják: nagyon kell a fizikai terhelés a benti stressz oldására, ráadásul közösséget épít és összeköt a sport, a mozgás.

A Rókus Kórház szakdolgozói csaknem húszan jöttek a telepre, a többiek csak azért nem csatlakoztak, mert épp be vannak osztva. Ők, ahol sportnap van, min-

Ők heten alkotják a legsportosabb szakdolgozói közösséget

A csepeli Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat tüdőgondozójának csapata nyerte idén a „Legsportosabb egészségügyi szakdolgozói közösség” címet.

Kónya Zsoltné vezető asszisztens hozta össze a csapatot, Barátné Bróthág Helga, Ferenczi Gabriella, Jákóhalminé Bartha Andrea, Gáspár Horváth Anna Mária, Mesterné Zsírós Valéria, Viktorné Dobrán Erika – ők heten évek óta saját példájukkal mutatják betegeiknek is, hogy bárki képes figyelni önön egészségére, a mozgás pedig nem ördöngösség. A csapatból ketten kilenc éve minden nap biciklivel járnak munkába, 24 kilométert tekerve Halásztelek és Csepel között. Valamennyien heti szinten többször is sportolnak, a bicikli és az úgynevezett curves edzés mindenkinél a sláger, de van, aki emellett jógázik, kézilabdázik vagy éppen kardioedzésre jár.

denütt ott vannak, de maguk is szerveznek közös mozgást. Épp a sorversenyekre készülődnek, ahol már a vicces levegőlovin, vagyis egy fura mini, műanyag hirtalóra emlékeztető eszközzel próbálják teljesíteni a pályaszakaszt, például a komáromiakkal együtt.

A Hungaricum nevű csapatot Harcsa Péterné vezeti, tatai védőnő, a csapattagok jó része az esztergomi Vaszary Kolos Megyei Kórházból érkezett, húszan verbuválódtak össze, tavaly egyébként ők lettek a győztesek a sportnapon.

„A kollégák terhelése óriási, fáradtak, miközben nagyon kevés idejük jut a családra vagy akár saját magukra. Nem véletlenül szerveztük ezt a sportnapot éppen a gyereknapi idejére. Idén sokkal többen jöttek el ide, a Lantos Mihály sporttelepre, a regisztrált összlétszám

540 volt. A sport, a mozgás az, ami nagyon hiányzik a szakdolgozók életéből, még ha a munkájuk során meg is van a fizikai terhelés, az egészen más. Olyannyira sikeres egyébként ez a kezdeményezés, hogy már területi szinten is elindultak ezek a sportnapok, a dolgozók rekreációja pedig már bekerült az alapszabályba" – mesélte *Balogh Zoltán elnök*, aki hisz abban, hogy éppen az ilyen, munkán kívüli programok, a kapcsolódás erősíti a csapat- és a munkahelyi szelle-

met, az összetartozást, ami a kiégés ellen hathat.

„Szinte tényleg az egész országból érkeztek kollégák, Hevestől Jász-Nagykun-Szolnok megyén át Komárom-Esztergom megyéig. Tavaly még senki sem támogatta a rendezvényt, idén rengeteg cég jött, mert érezték, ez egy fontos ügy és az egészségügyi dolgozók nagyon is megérdemlik, hogy ha csak egy ilyen napon is, de minden figyelmet megkapjanak. Teljes körű egészségügyi szűrésen vehe-

tett részt mindenki, és sajnos visszaigazolódott, hogy hatalmas szükség van a szűrésekre, mert nem egy esetben egészségügyi problémákra derült fény. Magas vérnyomás, húgysav-, vércukor- és koleszterinszint. Általában sokan dohányoznak, így a légzésfunkciók sem a legjobbak, ez pedig mind-mind összefügg a leterheltségükkel és a sokszor stresszes, embert próbáló munkával."

KJV

A Menner családé lett a különdíj

„A legsportosabb egészségügyi szakdolgozó család” különdíját idén a Menner család kapta.

Menner Lászlóné 34 éve dolgozik az egészségügyben és első perctől fogva a Magyar Egészségügyi Kamarában tevékenykedik, az esztergomi helyi szervezet alelnöke és a megyei oktatási bizottság elnöke. Szakdolgozóként és családanaként is hisz abban: a sport, a mozgás rengeteget segít a mindennapi stressz és sokszor embert próbáló munka ellensúlyozásában. Mottójuk az ifj. Martin Luther Kingtől vett idézet: „Ha nem repülhetsz, fuss! Ha nem futhatsz, menj! Ha nem mehetsz, csússz! De bárhogy is legyen: mozogj!"

„A sport fontos az egész családuknak. Szeretünk kirándulni, biciklizni és mindent, ami a labdával kapcsolatos. A férjem hosszú évek óta sportol. Kezdetben biciklizett, több 10 ezer kilométert letekert már. 2016 őszétől kezdte el a futást, már többször lefutotta a félmaratont. Anita lányom szintén az egészségügyben dolgozik, gyógytornász és a megyei járóbeteg-ellátásért felelős alelnök. A futás, kick-box köredzés, kangoo heti szinten jelen van életében. A tavalyi évben sikeresen teljesítette a tihanyi félmaratont. Brigitta lányom óvónő és szabadidejében, ha teheti, biciklizik, túrázik a párjával. A mai gyerekek és felnőttek tragikusan keveset sportolnak intézményes kereteken belül és kívül egyaránt, rossz fizikális, egészségügyi állapotban vannak, rengeteg az agresszív, káros szenvedélyekkel élő kallódó gyerek, tinédzser, depressziós felnőtt, a statisztikákban nyerő helyeket vívunk ki ezekben a negatív rangsorokban."



A Menner család átveszi a különdíjat Balogh Zoltántól

Gyógyszerelés, sürgősségi és alapellátás: változások és aktualitások

Májusban több nagy sikerű, szabadon választott pontszerző továbbképzésként minősített szakmai napot és konferenciát rendeztek a MESZK szakmai tagozatai a Lurdy Házban. A telt házas eseményeken a legaktuálisabb kérdéseket járták körbe az előadók.

Biztonságos gyógyszerelést!

A legtöbb kórházi osztályon, a lázlapon előírt javaslat alapján, az ápolók végzik a betegek gyógyszerelését, azonban a feladatuk 49 százalékos tévesztési aránnyal terhelt, ezért nem biztos, hogy ez a legmegfelelőbb módszer – mondta *dr. Süle András*, a Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Bal-
eseti Központ intézetvezető főgyógygyszerésze. Kamaránk laboratóriumi diagnosztikai és gyógyszerértári ellátás szakmai tagozatainak szakmai napján a szakember ugyanakkor azt is hangsúlyozta, a gyógyszerelési hibák feltárásával a rendszerszintű hibák kiküszöbölését és nem a személyes felelősség kimondását kell megcélozni. Csupán a lázlap alapján, megfelelő rutin nélkül, nehéz a napi gyógyszerelést hiba nélkül ellátni, hiszen azon áttekinthetetlenül sok információ szerepel. A tevékenységgel megbízott ápolók kevesen vannak, a gyógyszerosztást gya-

korta megszakítják az egyéb betegellátási feladatok, elsősorban ebből ered a magas tévesztési arány. Ezzel szemben a gyógyszerészi és gyógyszerészi szakasszisztensi felügyelet mellett, gyógyszerelőlap és hatóanyag-alapú előírás használatával a hibaarány 0,5 százalék alatti. Hasonlóan eredményes a centralizált gyógyszerosztás a betegre szabott, a klinikai gyógyszerész által előzetesen jóváhagyott terápia alapján. A legnagyobb biztonságot az automatizált kórházi gyógyszerosztó rendszerek nyújtják. A szakember szerint az automaták alkalmazásával a gyógyszereléssel összefüggő nemkívánatos események aránya közel nullára redukálható.

Nő a pszichoaktív szerek száma

Tavaly 42, az elmúlt négy évben 300 új pszichoaktív szer jelent meg a kábítószer piacán, a gyorsan módosuló molekulákból mesterségesen előállított anyagok meglehetősen sok nehézséget okoznak a sürgősségi betegellátó osztályokon (SBO) – derült ki *Zacher Gábor* toxikológus előadásából. A Magyar Honvédség Egészségügyi Központ SBO-jának vezetője a sürgősségi ellátásban leggyakrabban előforduló metabolikus szindrómákról és tudatmódosult állapotokról szólva megjegyezte, ilyen esetekben a gyógyszer szintmérés elengedhetetlen része a diagnózisnak, hiszen a nem megfelelő antidotum beadása akár végzetes is lehet. Az orvostudomány folyamatos versenyfutásra kényszerül az újabb és újabb tudatmódosító szerekkel, sok esetben a tünetek kezelésénél a hagyományos protokollok már nem is alkalmazhatóak. Előfordul, hogy az anyagok olyan súlyos, egyszerre több szervet érintő reakciókat váltanak ki – elállíthatatlan vérzés, csillapíthatatlan szívpanaszok –, amikor már nem tudnak segíteni a betegen. Példaként említette azt a 120-féle szintetikus marihuánaszármazékot, amelyek a „hagyományos” THC (tetrahidrokannabinol) hatásának hússzorosát képesek előidézni. A szakember felhívta a figyelmet a fájdalomcsillapítók okozta függőségekre is, hozzátéve: bár ez „csupán” a populáció 3%-át érinti idehaza, ugyanakkor ezek a gyógyszerek jelentős addikciót okoznak, ezért változtatni kellene a felírhatóságukon.



Zacher Gábor: Minden bizonytalan tudatállapotú betegnél legyen toxikológiai mintavétel!

Állandóságok és változások a sürgősségi betegellátásban

Az ország négy egyetemén kevesebb mint 200 hallgató vesz részt azon az MSc-képzésen, amelynek eredményeként jövő év februárjában munkába állhatnak az első kiemelt kompetenciájú ápolók. A hat lehetséges specializáció közül legtöbben a sürgősséget választották – derült ki a kamara országos szervezete és Sürgősségi Betegellátás Szakmai Tagozata által közösen, első alkalommal megrendezett Országos Sürgősségi Konferencián. A fenti adatokat *Papp László*, a Szegedi Tudományegyetem ETSZK oktatási tanszékvezető-helyettese sorolta, azonban hozzátette, egyelőre nem pontosan tisztázott, hogyan illeszkednek majd be az APN-ek (advanced practice nurse) a hazai sürgősségi betegellátó osztályok mindennapjaiba. Mint fogalmazott: az orvosok „belenevelték az ápolókba a tanult tehetetlenséget”, ez a szemlélet pedig nem támogatja az APN-ek munkáját, amely önálló és kritikus gondolkodást igényel.

Egyelőre nem születtek meg azok a jog-



Ragus Piroska: Ahogy mindenütt, a sürgősségi szakdolgozóknál is a 40 éves korosztály a meghatározó, és nincs utánpótlás!

szabályok sem, amelyek lehetővé teszik, hogy az APN-ek adekvátan láthassák el a képzettségüknek megfelelő feladatokat. A szakdolgozóknak nincs aláírási joga, pecsétje, MedSol-kódja, így kérdéses, hogyan rendelkezhetnek majd el egy röntgen- vagy laborvizsgálatot. Várat magára a kompetencia- és felelősségkörök meghatározása, és a kiemelt kompetenciájú ápolók munkába állása finanszírozási kérdéseket is felvet, ezek rendezésével ugyancsak adós a döntéshozó.

Bár azt számos felmérés igazolja, hogy az SBO-kra érkező betegek 30%-a nem igényel orvosi ellátást, ugyanakkor kérdés, hogyan fogadják majd el a páciensek, hogy nem szakorvos látja el őket a sürgősségin – vetette fel Papp László.

Sok a beteg, nem megfelelő a környezet, a páciensek nem köszönik meg az ellátást, ahogyan az is ritka, hogy az orvos megköszönje a szakápolók munkáját – sorolta **Ragus Piroska**, a győri Petz Aladár Megyei Oktatókórház SBO-jának diplomás ápolója a konferencia kerekasztala mellett. Miközben többen arra keresték a választ, miként lehetne csökkenteni a betegek és az ellátók számára is sok nehézséget okozó túlterheltséget az SBO-kon, **dr. Berényi Tamás**, a Semmelweis Egyetem Klinikai Központ SBO klinikai főorvosa azt hangsúlyozta: nincs főlöszlegesen megjelenő beteg. Szerinte betegcentrikus menedzsmentszemlé-



Az alapellátásban, a gyógyszerellátás területén jellemző problémákról és azok megoldásáról beszélt az alapellátási konferencián Rózsa Melinda gyógyszerkiadó szakasszisztens, egészségügyi menedzser

letre van szükség a sürgősségben, így minden páciensnek a saját igényei szerinti ellátást kell biztosítani.

Elkészült, és hamarosan a *Magyar Közlönyben* is megjelenik a sürgősségtriázsi irányelv – számolt be a rendezvényen **Botos Péter**, a Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság (MSOTKE) triázsmunkacsoportjának vezetője, hozzátéve, hogy hamarosan a graduális és posztgraduális képzés tananyagának is része lesz a Magyar Sürgősségi Triázrendszer (MSTR), amelyet az MSOTKE adaptált a Kanadában működő szisztéma alapján a hazai ellátórendszerre.

Átalakuló alapellátás

Az aktuális ágazatpolitikai kérdésekről videoüzenetben beszélt **Vajer Péter**, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ alapellátási és lakóhelyközeli igazgatóságának vezetője annak a 120, alapellátásban dolgozó kollégának, akik regisztráltak a MESZK Budapesti Területi Szervezetének II. Budapesti Alapellátási Szakdolgozói Konferenciájára. Mint azt **dr. Kálmánné Simon Mária**, a fővárosi szervezet alapellátási alelnöke a *Hivatásunk* elmondta, tagozatuk kétfévente szervezi meg ezt a rendezvényt, a közbeeső évben az országos szervezet alapellátási konferenciáján ismerhetik meg a szakdolgo-

zók a területet érintő újdonságokat.

Hogy milyen feladatokra számíthatnak a kiterjesztett hatáskörű ápolók az alapellátásban, arról **Balogh Zoltán**, a kamara elnöke beszélt a május 25-ei eseményen, ahol **Hirdi Henriett**, a MESZK alapellátásért felelős alelnöke beszámolt annak a felmérésnek az eredményeiről, amelyből többek között az is kiderült, hogy a körzeti ápolóként foglalkoztatott kollégák 64%-a a garantált bérminimumért vagy annál kevesebért dolgozik a háziorvosi praxisokban. **Hudoba Mihályné**, fővárosi és Pest megyei ápolási szakfelügyelő, vezető főtanácsos az ápolási dokumentációban tapasztalt leggyakoribb hiányosságokra hívta fel a figyelmet, és elmondta azt is, mire kell készülniük az adminisztráció hatósági ellenőrzésekor a praxisnővéreknek.

Az alapellátásban dolgozók körét és kompetenciáikat egyaránt bővíteni kell, ezt igazolják az Alapellátás-fejlesztési Modellprogram (svájci projekt) tapasztalatai – mondta **Papp Magor**, a projekt szakmai vezetője, aki a praxisközösségek fejlesztésében rejlő lehetőségekről is beszámolt. Arra is felhívta a figyelmet, hogy Budapesten is vannak olyan hátrányos területek, ahol kiemelt bérrel kellene díjazni a szakdolgozókra háruló többletfeladatokat, mint ahogy azt is elmondta, a praxisokban dolgozók fizetésénél is figyelembe kellene venni a munkában töltött évek számát, és a megszerzett többletképzéseket. **Kálmánné Simon Mária** mindezt lapunknak azzal is kiegészítette, hogy ahogyan a védnők, úgy a praxisokban és otthon ápolási szolgálatokban dolgozó kollégáik egyaránt azt szeretnék, hogy rájuk is vonatkozzon a 2016-ban elfogadott ágazati bértábla, amely az alapellátásban is biztosítaná a megfelelő, arányos bérezést.

A konferencia záró etapjának előadói a kommunikációs nehézségekre és a gyakorta erre visszavezethető etikai problémákra, valamint betegpanaszokra is felhívták a figyelmet, de a fogászati alapellátás mellett fókuszba került az ezen a területen dolgozók egészségi állapota, valamint kiderült az is, hogy a természetgyógyászok szintén szeretnének bekapcsolódni az alapellátásban nyújtott szolgáltatások bővítésébe.

A legnagyobb kihívás, hogy célba érjen az információ

A MESZK alulról építkező struktúrájában fontos szerepet töltenek be a területi egységeket összefogó megyei szervezetek. Budapesten tíz, Jász-Nagykun-Szolnok megyében négy helyi szervezet működik, az ezek feladatait is koordináló elnökségek vezetőit kérdeztük.

A legnépesebb területi szervezet a budapesti, amely jelenleg 29 525 főt tömörít, hiszen idetartozik valamennyi szakdolgozó, aki a főváros klinikáin, kórházaiban, az országos intézményekben és járóbeteg-szakellátóinál, valamint az alapellátásban védőnőként, praxisnővérként vagy otthoni szakápolóként dolgozik – mondja az elnök, *Záray Gyuláné Marika*. A nagy „népsűrűség” az elnökségtől

is többletmunkát kíván, így hetente ülnek össze, hogy megvitassák a legfontosabb kérdéseket, kéthavonta pedig kibővített elnökségi ülést tartanak, amelyen a tíz területi szervezet vezetője és alelnöke is részt vesz. Ilyenkor 29-en ülnek körül az asztalt. Évente 5500 ügyet bonyolít a szervezet, emellett 30-35 ingyenes munkajogi tanácsadást is igénybe vesznek a tagok. Tavaly 104 budapesti kolléga kapott kitüntetést, de évről évre hasonló az elismerések száma – sorolja tovább az adatokat Marika, és folytatja az ingyenes továbbképzésekkel, amelyekből – akár csak tavaly – idén is nyolcat biztosítanak a tagoknak, akik közül 26-an ingyenes nyelvtanfolyamon is részt vehetnek saját intézmé-

nyükben, amelynek költségeit szintén a kamara területi szervezete áll. Mint kiderül, nagy az igény az idegen nyelvek oktatására, van olyan kerület, ahol többéves múltra tekint vissza a kihelyezett tanfolyam.

– Legnépszerűbb az „Ápoljunk panaszmentesen!” című pontértékkel bíró továbbképzésünk, amelyet idén is több helyszínen rendezünk meg. A mindennapi munkánk során mi, szakdolgozók vagyunk a leggyakrabban a „frontvonalban” és találkozunk olyan konfliktushelyzetekkel, amelyek sok esetben a nem megfelelő kommunikációra vezethetők vissza. Ezért indítottuk útjára ezt a szabadon választható képzést, amely megoldásokat kínál az ilyen jellegű problémák kezelésére – magyarázza Marika.

Jól ismerve kollégáik helyzetét, a budapesti szervezet igyekszik célzottan támogatni a tagságot, ezért is hívták életre bő egy évtizeddel ezelőtt a Budapestiek az Egészségügyi Szakdolgozókért Alapítványt, amelyen keresztül továbbképzések részvételi díját tudják átvállalni a kollégáktól, hiszen ez sokuknak jelent nehézséget. Az elnök a siófoki, szakdolgozói tudományos konferenciát említi, ahol tavaly például 226 budapesti ápoló részvételét és teljes ellátását tudták biztosítani. Azt halkan jegyzi meg Marika, hogy volt olyan, több évtizede a pályán lévő tagjuk, aki nem csupán azt köszönte meg, hogy részt vehetett a tudományos előadásokon, hanem azt is, hogy ötvenévesen, életében először eljuthatott a Balatonra.

Hogy több legyen a felemelő pillanat, és a kollégák érezzék a megbecsülést, nem maradhatnak el az elismerő oklevelek, díjak, jutalmak az Ápolók Napja vagy Semmelweis-napi ünnepség alkalmával – pótolva kicsit a társadalmi megbecsültség fogyatkozását, amit a fővárosban dolgozók is nap mint nap megéreznek, tapasztalnak. Megemlíti még, hogy évente találkoznak a fővárosi intézmények ápolási igazgatóival is, hogy átbeszéljék az aktuális kérdéseket.

– Mostanában sok energiánkat köti le, hogy készülünk az őszi országos szakmai versenyre, folynak az előválogatók, 24 csapat vetélkedik, hogy bejusson a döntőbe – említi az aktualitások között az elnök, majd hozzáteszi azt is, a legtöbb bánatot az



Záray Marika harmadik ciklusát tölti a budapesti szervezet élén

okozza neki, amikor azt a kérdést hallja: „Mit tesz értünk a kamarára?” – Közvetlenül, e-mailben 23 ezer tagunkhoz jutnak el a beszámolóink, felhívásaink, programajánlataink, mégis sokan vannak, akiket nem ér el vagy legalábbis úgy érzik, hogy nem kapnak kellő tájékoztatást, pedig a MESZK honlapján is minden információt közzéteszünk; ezért most munkabizottságot hozunk létre a kommunikáció erősítésére – számol be terveikről az elnök. Azt reméli, hogy ennek eredményeként mind többen értesülnek majd a továbbképzésekről, kirándulásokról, csapatépítő tréningekről, amelyeket a területi szervezetek kínálnak a budapesti szervezet támogatásával. Két évvel ezelőtt nyugdíjasklubot is létrehozott, amely a megérdemelt pihenő éveket töltő kollégáknak is kínál programokat, Marika szerint ezért az aktív évek lezárulta után is érdemes megtartani a kamarai tagságot, hiszen az életbiztosítást is magában foglaló szolgáltatásokat ilyenkor már a tagdíj összegének feléért igénybe lehet venni.

Összetartók a Jászságban

Csendes, de jó hangulatú szervezet a Jász-Nagykun-Szolnok megyei, *Dankó Zsuzsanna* elnök büszke is rá, hogy nagy az összetartás. A mintegy 4200 főt számláló tagság öt nagy intézményben és négy kisebb kórházban dolgozik, a négy helyi szervezet a legforgalmasabb fekvőbeteg-ellátók köré rendeződik, koordinálva a régió rendelőiben és az alapellátásban foglalkoztatott kollégákat is.

Az együvé tartozás érzésének erősítésében nagy szerepe van annak a jól működő



Dankó Zsuzsanna 34 éve dolgozik a szolnoki Hetényi Géza Kórházban, kamarai feladatait a csecsemő- és gyermekosztály főnövéri teendői mellett látja el

információs csatornahálózatnak, amelyet az elmúlt ciklusokban sikerült kiépíteni a megyei szervezetet immár tíz éve vezető Zsuzsannának. Mint meséli, régebben nekik is sok problémát okozott, hogy nemigen tudtak kapcsolatba lépni az alapellátásban vagy a mentésben dolgozó kollégákkal.

– Ma már aktívan tudjuk tartani a kapcsolatot a védőnőkkel a megyei vezető védőnő, a mentésben dolgozókkal pedig a megyei vezető mentőbiztosítást segítségével – magyarázza az elnök. – A körzeti ápolók elérése – főként a kisebb települések praxisaiban – még most is nehezebb, de sok kamarai információ eljuttatásában segít a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztályának (ÁNTSZ) munkatársa a praxisellenőrzések során. Ezzel a kommunikációs hálózattal azt is sikerült elérni, hogy oda-vissza áramolnak az információk a szervezetünk és

a tagság között – mutatja be a rendszert Zsuzsanna, és azt is hozzáteszi, a híreket és futó ügyeket minden alkalommal kibővített elnökségi ülésen vitatják meg kamarai tisztviselő társaival. Mint fogalmaz: addig nem mennek haza, míg konszenzusra nem jutnak egy-egy kérdésben.

Szakmai tagozatainknak is fontos szerep jut: az ő éves terveik alapján állítják össze az aktuális év költségvetését, a forrásokat a tagozati létszám alapján osztják el. Mint Zsuzsanna elmeséli, egyre lelkesebbek a kollégái, bátran nyújtják be az igényeket a támogatásra, legyen szó akár szakmai továbbképzésről, konferencia részvételi díjáról vagy annak utazási költségétéről. A szakmai munka mellett a rekreációra, csapatépítésre is jut pénz, legutóbb a budapesti Body kiállításra jutott el kamarai támogatással egy busznyi szakdolgozó, de közös színházlátogatás is szerepel a programban.

– Néhány hete, a gyermeknap alkalmából először szerveztünk családi napot, amelyre négyszázan jöttek el – idézi fel a mozgalmas eseményt a jászsági szervezet vezetője, sorolva, hogy volt ott ugrólóvár a kicsiknek, lovagoltatás a nagybacsikáknak, arcfestés és kézműves-foglalkozás, de még a vattacukornál is nagyobb sikere volt a zsíros kenyérnek, amit lilahagymával habzsoltak be a gyerekek. Mindezt a kamara biztosította a tagságnak és a családtagoknak.

Milyen a jó egészségügyi szakdolgozó? – így hangozott az a kérdés, amelyet annak a pályázatnak a keretében tett fel a megyei szervezet, amelyet idén első alkalommal hirdettek meg. Négyen nyújtottak be pályamunkát, végül az elnökség úgy döntött, hogy mindenkinek biztosítja a részvételi díjat az idei, siófoki szakdolgozói tudományos konferenciára, az első három helyezett pedig pénzjutalomban is részesül.

Bár manapság nem népszerű társadalmi munkát vállalni, Zsuzsanna – aki a MESZK megalakulása óta aktívan vesz részt a kamarai munkában, kezdetben alelnöke volt a megyei szervezetnek – úgy véli, egyre aktívabbak a kollégái, és a visszajelzések is azt mutatják, hogy értékelik a kamarától kapott támogatást, segítséget és elismerést.

TO

A praxisban szükség lenne dietetikusokra is

Dobák Zita, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Dietetikai Szakmai Tagozatának vezetője szerint dietetikusok alkalmazása a háziorvosi praxisokban nemcsak a betegellátás minőségét javítaná, hanem az orvosok munkáját is megkönnyítené.

*– A dietetikusszakma meglehetősen szer-
teágazó. Úgy értem, hogy két, azonos
végzettségű szakember olykor az egész-
ségügy, a gyógyítás egészen más terüle-
tén dolgozik, egymástól látszólag távol
eső feladatkörökben, mégis a tagozat
megtalálta számukra a közös szakmai
pontokat, így az országos tagozatok ké-
pesek a folyamatos együttműködésre,
egymással és az országos szervezettel
egyaránt. Hogyan sikerült ezt elérniük?*

– Tagjaink sokféle területen dolgoznak, de vannak közös pontok, közös érdekek, amelyek megadják a tagozatba tömörülés valódi értelmét. Dietetikai szakmai tagozatunk jelen van minden régióban, illetve Pest megyében és Budapesten is. Minden országos szakmai tagozat, így mi is delegálunk küldöttesteket az Országos Küldöttközgyűlésbe, ezáltal közösen tudunk kiállni a szakma művelőinek az érdekeiért. Alkalmanként közreműködünk a minket érintő jogszabálytervezetek megalkotásában, a különböző döntések meghozatalának az előkészítésében, a tagság oktatásában és továbbképzésében. Számos célunkat sikerült már megvalósítanunk, de vannak olyanok is, amelyeknek a realizálása még előttünk áll.

– Melyik az a megoldandó feladat, amely mostanában leginkább foglalkoztatja a tagozat szakembereit?

– Régi elképzelésünket szeretnénk megvalósítani, miszerint a gyógyítómun-
kában a dietetikusok a kórházakon és szakrendeléseken kívül az alapellátásba is aktívan bekapcsolódhatnak. A praxi-

sokban ugyanúgy, mint a védőnők, szolgáltatónak lehetnének jelen. Ennek a tervnek a megvalósulásához jogszabály-
változásra lenne szükség.

– Közismert tény az egészségügyben is tapasztalható szakemberhiány. Lenne annyi dietetikus, hogy a háziorvosi rendelőben is biztosítani lehetne a szolgáltatást?

– Folyamatos a dietetikusképzés, a létszám feltehetően elegendő volna, ami persze nem azt jelenti, hogy mindenhol és minden körülmények között rendelkezésre állna a szolgáltatás, ám többségében áthidalhatók volnának az esetleges pillanatnyi fennakadások. Az alapellátásban, rész-
munkaidőben teljesíthetnének szolgálatot azok a kollégáink, akiknek a főállása egy-
egy kórházban vagy szakrendelőben van. Jelenleg vannak olyan elképzelések, miszerint összeállításra kerül egy „szaknévsor”, amely tartalmazza azoknak a szakembereinknek az adatait, akik megfelelnek a törvényi elvárásoknak, és akik megfelelő szakmai, intézményi gyakorlat birtokában állhatnak rendelkezésre a szolgáltatásukat igénylő betegeknek és hozzátartozóiknak. Ennek a pozitív folyamatnak kellene egy szervezett, jogszabály által egységesített formát adni, ami segítheti a lakókörnyezetben dolgozók munkáját is.

– A betegek valószínűleg örülnének, ha minden háziorvosi rendelőben elérhető volna a dietetikus szolgáltatása, de mit szólnak hozzá az orvosok? Feltételezem, nem teljesen felhőtlen az örömük, mert

*attól tarthatnak, hogy a dietetikus szolgál-
tatását is a praxistámogatásból kellene fe-
deezni, vagyis erre a célra aligha kapnának
pluszforrást az egészségbiztosítótól.*

– Ennek fennáll a kockázata, ezért kell egy megfelelő garanciákkal rendelkező jogszabály-módosítást végrehajtani. Ez volna a fejlődés útja. A praxisokban az orvos munkáját – akár a nyugati egészségügyi ellátásban – a nővér mellett több szakma képviselői is segíthetnék, így az orvosnak több ideje maradna a gyógyító-
munkára. Nem kellene foglalkoznia olyan feladatok ellátásával (például étkezési, életvezetési tanácsadás, egyszerű diagnosztikai eljárások stb.), amelyeket más szakma képviselői rész munkaidőben is elláthatnának. Ez a munkamegosztás rop-
pant hasznos lehetne, hiszen a praxisokban évről évre kevesebb a háziorvos és remény sincs rá, hogy belátható időn belül növekedne a létszámuk. Ráadásul a betegellátás minősége is javulna, mert az orvost segítő szakszemélyzetnek volna ideje egy-egy pácienssel több időt is foglalkozni. Ez pedig, ismerve a katasztrófa-
lis hazai népegészségügyi adatokat, csak hasznos lehetne. Széles körben ismert az a tény például, hogy a hazai lakosság je-
lentős része súlyproblémákkal küszködik, ami megalapozója lehet számos, akár az életet is fenyegető kórképnek (szív-ér-
rendszeri problémák, cukorbetegség stb.). A panaszával háziorvoshoz forduló túlsúlyos beteg az esetek döntő többségében időhiány és egyéb okok miatt általában csak annyi tanácsot kap orvosától, hogy fogyjon le, tartson diétát. Ennyi információ a betegek többségének kevés, vagyis eredménytelen marad az orvos ajánlása. Amennyiben a praxisban egy dietetikus is rendelkezésre áll, az ilyen betegek megfelelő mennyiségű, általuk teljesen érthető és betartható tájékoztatást kapnak és mód van rá, hogy rendszeresen kontrollálják is a dietetikussal megbeszélt életviteli változtatások eredményeit.

– Pár hónappal ezelőtt nyilvánosságra került az a központi terv, amely az ágazat krónikus szakemberhiányát bizonyos szakmáknál OKJ-s tanfolyamok indításával és az ott végzetek alkalmazásával szándékozta enyhíteni. Általános megrö-



követelmények, ezért szívesebben alkalmaznak helyi munkaerőt, aki jól ismeri az adottságokat, a szokásokat, az adott régióra jellemző táplálkozási trendeket. A mi szakmánkban rendkívül fontos volna, hogy a pályakezdő dietetikusok a hivatásukat mindeképpen valamilyen fekvőbeteg-intézményben kezdjék, hogy megfelelő minőségű szakmai gyakorlatra tegyenek szert. A rutin megszerzése után már bátran belekezdhetnek a vállalkozásalapú tevékenységekbe, amelyek kevésbé kötődnek intézményekhez, nagyobb mozgásteret kínálnak a dietetikusoknak. Sok fiatal, végzős dietetikus, sajnos, nincs tisztában a kórházi gyakorlat jelentőségével, és zse-

könyödést váltott ki például az a minisztériumi nyilatkozat, amely önálló aneszteziológiai tevékenységre is feljogosítaná a tanfolyamot elvégzőket. A dietetikusoknál is megjelent ez a kezdeményezés?

– Nagyon remélem, hogy a mi szakterületünk nem szerepel a tervekben. Indokolatlannak tartom egyrészt azért, mert mint korábban említettem, a mi szakmánkban nincs krónikus szakemberhiány, másrészt nálunk működik MSc-képzésforma.

– *Manapság szinte bárki „kinevezheti” magát népszerű fitnessszakértőnek, szorgosan gyártva a saját „diétás” elméleteit, olykor hajmeresztő receptekkel, fogyókúrás tanácsokkal árasztva el a közösségi médiát. Sokan pedig ugyancsak fogékonyak erre, és fennálló súlyproblémáikat nem dietetikussal beszélnek meg, helyette „szentírásként” követik a botcsinálta „szakértő” tanácsait. Hogyan lehet védekezni a téveszmék ellen?*

– Mondhatnám, szinte naponta meg kell küzdenünk a különféle téveszmékkel, álfogyókúrás csodareceptekkel és álszakemberekkel. Sajnos, sokan rendkívül fogékonyak ezekre a „csodadiétás” módszerekre, mert az alapproblémájukról és annak orvoslási lehetőségeiről kevés az in-

formációjuk. A többség általában nem szakembertől vagy valamilyen szakkönyvből tájékozódik, hanem a szomszédától, a barátnőtől, a bulvársajtóból, esetleg az internet olyan oldalairól, amelyek tudományos köntösbe bújtatott téveszmékkel traktálják az olvasóikat. Sajnos, ezzel a jelenséggel szélmalomharcot vív a szakma, mégpedig egymaga, mert jelenleg nincs a magyar egészségügyi rendszerben olyan szervezet, amely rendszeresen kontrollálná, probléma esetén akár eltiltaná a tevékenységétől ezeknek az áltudományos módszereknek a hirdetőit.

– *A pályaválasztó fiatalok között népszerű-e a dietetikusszakma, megfelelő létszámban végeznek-e? Ebben a szakmában hasonló a külföldre szerződők aránya, mint az ágazat egyéb területein?*

– Budapesten, Pécsen három helyen is oktatnak, valamint Debrecenben szintén van dietetikusképzés. Az évente végzők létszáma is elegendő volna ahhoz, hogy országosan általánossá váljon a szolgáltatásuk igénybevétele. A végzős diákok többsége nem szerződik külföldre. Ennek többek között az is oka lehet, hogy a szakma országonként erőteljesen specializálódott, szinte minden európai rendszerben különbözőek az elvárások és a

bében a friss oklevelével, azonnal vállalkozást indítana, ami számtalan buktatóval járhat (mint például: a tevékenység kórházi gyakorlathoz kötött és ennek megfelelően ÁNTSZ-engedély-köteles, továbbá vállalkozó betegkör is szükséges a vállalkozás fedezéséhez stb.). Ezek az akadályok nem várt problémákkal állítják szembe a fiatal dietetikust. Tagozatunk számos előadást szervez fiatal pályakezdőknek, ahol igyekszünk mindenkinek felhívni a figyelmét a kórházi gyakorlat megkerülhetetlenségére.

– *Hamarosan megszületik a kisbabája, ami azt jelenti, hogy eddigi életéhez képest átrendeződnek a súlypontok, megváltozik a fontossági sorrend. Felfüggeszti egy időre a tagozati munkát?*

– Azt gondolom, nekem mindkettő nagyon fontos az életemben. A munkámat, a tagozati teendőimet nem szeretném továbbra sem hanyagolni. A szülés utáni néhány hét kivételével ugyanúgy dolgoznék, mint eddig tettem, mert fontosnak tartom a folyamatosságot és szeretném hasznos munkával kitölteni a megbízatásom hátra lévő egy évét.

Lóránth Ida

„Mi az árnyékban élünk, de jó is ez így”

„Ma éreztem először eddigi szakmai életemben, hogy elismerik a munkámat, a rengeteg befektetett energiát, az álmatlan éjszakákat. Ez hatalmas erőt ad, kicsit megveregetem a saját vállam, hogy bármi lesz is, ez az én hivatásom, ennek élek és jó az, amit csinálok” – így fogadta Bőjte Attila, az Országos Onkológiai Intézet műtős szakasszisztense, hogy az „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója 2017” pályázat egyik jelöltje lett. Ez az élete, miközben 18 hónapos ikerfiai megtanították tervezve, felelősséggel élni.

Bőjte Attila már kicsi gyerekként orvosi táskával járt-kelt, tudta, hogy az egészségügyben akar dolgozni. Az orvosi egyetemnek kétszer is nekifutott, de nem sikerült, azonban megtalálta máshogy a helyét ott, ahol betegekkel tud foglalkozni. Mégpedig maximális odafigyeléssel és szakmai tudással.

Ahogy jelölője, dr. Fülöpné Farkas Nikolett a főműtősnő jellemzi: „Attila kezdetektől a központi műtős, illetve ma már a tüdőtranszplantációs csapat oszlopos tagja, akit bármilyen helyzetben be lehet vetni, minden területen megvan a gyakorlati és elméleti tudása. Még a leginkább embert próbáló helyzetekben is helytáll. Kollégái biztosan számíthatnak rá, érdeklődése, tudásvágya lenyűgöző. Fiatal kora ellenére nemcsak meghatározó csapattag, de kollégái felnéznek rá és igazán követendő példát mutat.”

„Ugyan a családban senki nem dolgozott az egészségügyben, én már kicsi gyerekként tudtam: ez az én utam. Némi problémát jelentett, hogy a vér láttán elájultam, de aztán az egészségügyi szakiskolában sikerült ezt leküzde-

nem. Utána elvégeztem az ápolási asszisztensi iskolát, műtősségédként dolgoztam a kecskeméti kórházban, traumatológián. Tudtam, hogy ennél többet akarok, miközben lényegében minden szakterületet bejártam, ortopédia, traumatológia, idegsebészet, megszereztem a műtési szakasszisztensi végzettséget is. Most úgy érzem, a helyemen vagyok, ha zaértem. Itt, az Országos Onkológiai Intézetben, a daganatsebészen megvan minden. Hat profilja is van az osztálynak, ahol elképesztően nagy a betegforgalom. Nincs két egyforma eset. Szeretném mindig kihozni magamból a maximumot, itt nem lehet kiégni” – kezdi a beszélgetést Bőjte Attila, akit tudásvágya hajt folyton előre.

„Ugyanazt kell tudnom nekem is, mint egy orvosnak, mert csak így tudom a munkámat úgy végezni, hogy a műtét végén rám néz a doktor és annyit mond: köszönöm. És ez a legnagyobb elismerés. Szeretem ezt a szakmát és persze picit azért bánt, hogy nem tudnak rólunk. Lehet sírni, hogy nincs utánpótlás. De amikor tankönyvünk sincs, nincs lehetőségük a fiataloknak

tanulni. Ha valaki ezt a hivatást választja, akkor azonnal a mély vízbe kerül, nincs lehetősége felkészülni, akkor nincs mit csodálkozni azon, hogy nem vonzó ez a pálya. Pedig ez a szívem csücske, gyönyörű szakma, és bízom benne, hogy lesz lehetőségem, szerepem a jövő építésében. Viszont a betegek utóéletét nem követem nyomon, annyira sok esetünk van, ráadásul ez a szakma épp olyan, ahol a legtöbb az emberi tragédia. Nekem volt egy tapasztalásom. Az első haláleset, az azutáni szervkivétel, és elkövettem azt a hibát, hogy megnéztem a halott arcát. Majd hetekig vele álmodtam, de feldolgoztam. Viszont tudom, személytelenné kell válnunk, kívülállónak maradni, különben nem tudnánk így végezni a feladatunkat. Persze vannak olyan pillanatok, amikor a páciens megszemélyesül. Egy wellness-szállodában voltam a családommal, ahol láttam egy párt, kézen fogva jöttek. A férfi bicegett és akkor felismertem, hogy ő feküdt pár hónappal korábban a műtőasztalon egy nagyon csúnya motorbaleset után, majdnem a kezeink között halt meg. És jó volt látni, hogy újra teljes életet él. Nem mentem oda, mert mi az árnyékban élünk, nem is tudják, hogy léte-zünk, még a közeli barátaim sem tudják, mit csinálok. És ez jó is így. Ennek ellenére jó lenne időnként egy elbeszélgetés... Lai-kus ember el sem tudja képzelni, milyen emberi sorsokkal találkozunk, a titoktartás miatt ezekről nem beszélhetünk, de mentálisan biztos, hogy megterhelő az évi három-négy ezer műtét. Jólesne néha legalább egy kérdés: »Hogy vagy?« Más tragédiáját viszont nem akarom hazahozni. Elektronikus zenét hallgatok, az kikapcsol és persze a 18 hónapos ikerfiai, akik miatt sokkal tervezettebben és felelősségteljesebben kell élnem. A gyerekek is tervezettek voltak, előre félretettünk, készültünk. Amennyi időt csak lehet, a családommal töltök. Ha délelőtti vagyok, 5-kor kelek, reggelit veszek nekik, aztán 7-re bemegyek a kórházba, délután meg a játszótér a program. Havonta hét-nyolc napot ügyelek és 15 napot transzplantációs készenlétben vagyok. Sok, de nagyon szeretem. Hívtak külföldre, dolgoztam magán-szférában, de engem nem a pénz motivál, bár hozzáteszem: ilyen munkatempóval itt



Bőjte Attila István

Műtőasszisztens az Országos Onkológiai Intézet központi műtőjében. Az ottani csapat legfiatalabb tagja, mégis a legmegbízhatóbb, az embert próbáló, legnehezebb feladatokban is helytáll. Pályáját műtős segédként kezdte, de tudásvágya, szorgalma, kitartása és elhivatottsága gyorsan a szakképzett dolgozók közé hozta. Oszlopos tagja a tüdőtranszplantációs teamnek, kollégái és a betegek mindig támaszkodhatnak és felnéznek rá. Életútjával példát mutat és már követői is vannak.

is meg lehet azt keresni, amit a privátban fizettek. Megbecsülnek, nem érzem azt, hogy kihasználnak, hogy az ember rájuk van utalva. Ha nemet mondok, nem az a válasz, hogy öten jönnek azonnal a helyemre. Máshol egy darab vagyok, itt csapattag. Sőt ez a második családom. Ilyen intim kapcsolat nincs semmilyen szakmában. Egy-másra kell hagyatkoznunk, egészen mély bizalmi viszony kell, hogy legyen, emiatt is érzem: jó helyen vagyok" – tette még hozzá a díjazott, aki nem is tudta, hogy jelölték. „Nagyon megható volt, bár talán az első komoly elismerés. Köszönöm az onkológiai intézetnek, dr. Fülöpné Farkas Nikolett főműtősnőnek, prof. dr. Lang Györgynek és dr. Rényi-Vámos Ferencnek, hogy lehetőséget nyújtottak, hogy részt vehessek a tüdőtranszplantációs teamben. A mottóm változatlanul az: ha valamit csinálsz, csináld jól – ugyanannyi időbe telik, mintha rosszul csinálnád."

KJV

Mozgás és diabetesz – Miért és hogyan mozogjanak a cukorbeteg?

Dr. Takács Éva Judit

Sok cukorbeteg tanácstalan azzal kapcsolatban, hogy mit és hogyan mozogjon. A cukorbetegség kialakulását sokszor éppen az az egészségtelen életmód okozza, aminek az egyik jellemzője a mozgásszegény életmód. Ha kérdez a beteg, az orvos sem mindig tud részletes mozgásformát javasolni. Hogyan kell elkezdni, mit lehet mozogni, különböző mozgásformáknak mi a hatása?

Ez a betegtájékoztató könyvecske erre a problémára íródott. Részletesen le van írva benne, mit és hogyan mozogjon a cukorbeteg, egyáltalán hogyan lásson hozzá az életmódváltásnak.

Részlet a szerző előszavából:

„A cukorbetegség kezelésének egyik alappillére az életmód-változtatás részeként megnövelt mindennapi aktivitás vagy edzés. E tájékoztató füzet célja a testmozgást elkezdni vágyó, de a „mit”, „hogyan”, „mennyit” tekintetében bizonytalan páciensek segítése a személyre szabott mozgásforma kialakításához az életmódváltás részeként.

Nem sportszakemberként, hanem gyakorló diabetológus orvosként írtam ezt a tájékoztatót, tudva azt, hogy a mozgás szükségességével kapcsolatos első tanácsokat, motiválást tőlünk kell/kellene megkapnia a cukorbetegjeinknek."

A betegtájékoztató füzet/könyvecske honlapunkról kedvezményes áron, 950 Ft helyett 640 Ft-ért kapható.

www.orioldbooks.com



Terjedelem: 50 oldal
Megjelenés éve: 2018
ISBN 978-615-5443-73-2

Megrendelhető a kiadónál az alábbi QR-kód beolvasásával



Úgy élek, hogy a lehető legjobban érezzem magam

A fiatalság kultuszának korát éljük, reklámok, filmek, újságcikkek öntik ránk, hogy negyven fölött az ember már lefelé megy az úton. Szerencsére mindig vannak olyan egyéniségek, akik rációznak minderre, és bizonyosággal szolgálnak, hogy akárhány évesek vagyunk, élhetünk teljes, aktív, boldog életet. Endrei Judit, akit két évtizeden át nap mint nap láthattunk a televízió képernyőjén, ennek a gondolatnak a szószólója, előadásai, könyvei segítségével lehetnek mindazok számára, akik a megszokottól eltérő utat keresnek. Kedves, közvetlen stílusával mutat példát, hogyan lehetünk kortalanok.



– *Ma nem ritka, hogy egy fiatal arról álmodik, hogy a médiában érvényesül, de a hetvenes években ez nem számított szokványosnak. Nálad hogyan jött az ötlet, hogy televíziós légy?*

– Véletlenül pottyantotta a sors az ölembe ezt a lehetőséget. Szegeden voltam főiskolás 1976-ban, akkor kezdett működni ott az ország egyik első körzeti stúdiója, és egy kedves tanárom tanácsolta, hogy jelentkezsek. Nekem még akkor sem az jutott eszembe, hogy ha sikerül, akkor ismert leszek, hanem az, hogy milyen jól jön majd az ösztöndíj-kiegészítés. Erre gondoltam akkor is, amikor Budapestre jöttem a „felvételire”. Biztos voltam abban, hogy a velem együtt felvételiző lányok mindegyike szebb, csinosabb, rátermettebb nálam. Végül engem választottak, és elkezdődött életem egyik szép korszaka.

– *Tanárnak készültél eredetileg?*

– Bár pedagógus családból származom, édesanyám és a húgom is tanított, engem mégsem vonzott a pálya. Nyelvekkel szerettem volna foglalkozni, de kétszer sikertelenül felvételiztem orosz–francia szakra, így kerültem tanári szakra. Biztos vagyok abban, hogy ha nem jött volna az életembe a televízió,

akkor sem tanítottam volna. Főiskolásként idegenvezetőként dolgoztam, az nagyon tetszett, valószínűleg ez irányba mentem volna.

– *A véletlen adta lehetőségből végül több mint húszéves televíziós pálya lett. Sokan ma is a televízió aranykoraként emlegetik azt az időszakot. Számodra mit jelentett?*

– Sok volt kollégám ma úgy emlékszik vissza, hogy de kár, hogy vége, milyen kár, hogy ma már nem kapunk lehetőséget! Benem viszont az van, hogy milyen szerencsés vagyok, milyen hihetetlenül jó, hogy én akkor, azokkal az emberekkel és azokban a műsorokban dolgozhattam. Mindig jóleső melegség van a szívemben azzal az időszakkal kapcsolatban. És be kell vallanom, nem lennék ma az, aki vagyok, ha nem lettek volna a televíziós évek. Az a lét nagyon sokat csiszolt rajtam, sok tudás birtokába jutott, fontos emberi kapcsolatokhoz segített.

– *Mégis te döntöttél úgy, hogy otthagyd a televíziót. Mi készítetett arra a lépésre?*

– Szép pályán haladtam végig, sok műsorom volt, sosem kellett keresnem a lehetőségeket, mindig engem hívtak. De 1997-re hirtelen megszűnt minden műsorom, nem hívtak újabbakba, érezhető volt, hogy nem

számítanak rám. Nem akartam egy öregedő, kiábrándult, depressziós televíziós lenni, ülni és várni, hogy egyszer valaki majd hív. Mindent mérlegelve úgy döntöttem, hogy én magam állok fel – ez életem egyik legjobb döntése volt.

– *Pedig a szabadúszó lét nem könnyű...*

– Igen, azt tudni kell, ha valaki ezt a szabadságot választja, az nem azt jelenti, hogy attól kezdve neki mindig minden sikerül. Én ezzel azt választottam, hogy olykor fent, olykor lent, olykor még lejjebb, és ebben benne van anyagi helyzet, leterheltség, lelkiállapot. De számomra az emberi létnek mégiscsak ez az ismérve, hogy jól vagy rosszul, de én magam döntök a sorsomról. Az előadásaim többek között erről is szólnak, hogy van, aki fél a változástól, ezért inkább benne marad egy rossz helyzetben, mert az mégiscsak kiszámítható számára. Én pedig azt gondolom, kell, hogy az ember képes legyen változtatni, és ha rosszul döntött, akkor majd lesznek következő lépések, lehet új döntéseket hozni.

– *Ki vagy mi segített ebben?*

– Van egy húgom, Erika, akiből az évek alatt kiváló coach és tanácsadó szakember

vált. Ez ma egy divatszakra, de ő húsz éve ezzel foglalkozik, a területe az önismeret, a személyiségfejlesztés, az életút-módosítás. Ő biztatott, hogy nem kell félni, van bennem tudás, akarat, tanulási vágy. Én az elmúlt húsz évben nagyon sok mindent tanultam, többek között az egészségmegőrzésről, az egészséges életmódról, a könyvkiadásról. Én is belekóstoltam a coachszakmába, emberek életútjának alakításában már segítettem, egy bizonyos időszakban pénzügyi mediátorként is működtem. Ha új lehetőség adódik az életemben, mindig azt nézem, hogy mit lehet abból tanulni.

– *Érződik a szavaidból, hogy fontos számodra a család.*

– Az első tapasztalásokat az ember a családjában szerzi, onnan kapja az alapokat. A szüleim első generációs értelmiségiek voltak, tőlük is azt láttam, hogy tanultak, vizsgáztak. Sok könyvünk volt, újságokat járattak, gyakran láttam olvasni őket. Sokat utaztunk négyesben, körbeutaztuk az országot. Ma már ketten vagyunk a húgommal, és éppen a napokban fogalmaztam meg neki, hogy milyen jó a kapcsolatunk, ha néha össze is villanunk valamin – mert ezt még veszekedésnek sem lehet nevezni –, azt gyorsan helyre tesszük, nem okoz gubancot. Most természetesen a gyerekeim állnak hozzám a legközelebb, velük kapcsolatban egy nehéz tanulási folyamatban vagyok éppen, hagyományom kell, hogy a maguk útját járják.

– *A könyveid sokféle témát dolgoznak fel, de közös témájuk az élet kiteljesedése, a boldogság keresése. Mikor kezdett foglalkoztatni ez a téma?*

– Tévéként sok szolgáltatóműsorban dolgoztam, amelyekben gyakran dolgoztunk fel egészségmegőrzéssel kapcsolatos témákat. Egy-egy adás előtt mindig kutattam még ezekkel kapcsolatban új információk után. Miután eljöttem a televíziótól, egy nagy cég felkért, hogy legyek az „Egészséges csontok” nagykövete. Ez azzal is járt, hogy egészségügyi előadásokat hallgattam, tanultam a témával kapcsolatban. Ahogy az ember halad az életútján, 40, 50 éves lesz, kezdi felismerni, hogy mi az, ami érdekli, és a legfontosabb, elgondolkozik, mi dolga a világban. Amikor pedig én is beléptem az ötvenes éveimbe, egyre inkább a látóterembe került az aktív idősödés témaköre. Elkezdünk alaposabban

foglalkozni a húgommal közösen ezzel, ke-restük a lehetőségeket, hogy minél több emberrel megoszthassuk a tapasztalatainkat, ehhez támogatókat is találtunk. Sikeres volt a kezdeményezésünk, mai napig hívnak, hogy tartsak előadást, hogyan maradhatunk aktívak idős korban. Tavaly például Szekszárdon tartottam a Kossuth Zsuzsanna-emléknapon ápolónők számára előadást. Kaptam visszajelzéseket, hogy utána többen úgy álltak fel, hogy feltették maguknak a kérdést, úgy élnék-e, ahogy szeretnék, megtesznek-e ennek érdekében mindent. Elkezdődött bennük a gondolkodás, ki tudtam mozdítani őket arról a pontról, ahol elakadtak. A másik fő témánk az, hogyan lehet megteremteni a munkahelyeken a különböző generációk összhangját. Szerencsére egyre több cégnél ismerik fel, hogy ha az ott dolgozó emberek jól tudnak együttműködni, akkor jobb a hangulat és hatékonyabb a munka. Harmadik témánk a stresszoldás. Statisztikák mutatják, hogy például a háziorvosok túlhajtják magukat, nagyon feszített a munkájuk, ezért például tartottunk számukra egy országos körutat, workshopokat, amelyek keretében stresszkezelési technikákat ismerhettek meg. Tartalmasan élni nem azt jelenti, hogy egy rózsaszín felhő szélén ülök és nincs semmi gondom, hanem azt, hogy ha gondom van, akkor mindent megteszek, hogy megtaláljam a vezető utat. Nekem, ha semmi más nem segít, akkor felhúzom a sportcipőt, és gyaloglok a természetben.

– *Nehéz volt számodra az életmódváltás? Rendszeressé tenni azt a szokást, hogy felhúzod a sportcipőt?*

– Valamilyen formában mindig az életem része volt a mozgás, gyerekként nagyon sokat játszottunk abban a kis faluban, ahol felnőttem, amikor fiatal felnőttem, akkor lett divat a kocogás, az aerobik. Aztán a televíziós időszakban hol volt erre idő, hol nem. Több mint tíz éve a legfőbb mozgásom a tempós gyaloglás, hetente négyszer-öt-ször 1,5 órát, alkalmanként 5-6 kilométert gyaloglok. Ez a mozgásforma átmozgat, és oldja a stresszt, az idegeimet ki tudom simítani ezzel.

– *Olvastam, hogy ha csak teheted, utazol. Mit ad neked egy-egy út?*

– A teljes szabadságot. Itthon tudok hagyni minden gondot, vitát, és az alatt az

egy vagy két hét alatt feloldódom abban a világban, ahol vagyok. Szeretem az ismeretlenséget, a felfedezéseket, hogy emberileg is gazdagodom, akkor is, ha nem beszélem annak az országnak a nyelvét. Az utóbbi években azért járhattam különleges helyeken, mert együttműködünk egy utazási irodával, amely lehetővé teszi ezt. Így jutottunk el Peruba, Afrikába, és most jöttünk haza Kínából. Hálás vagyok az irodának mindezért! De hozzáteszem, hogy az utazás nem azt jelenti, hogy felülpsz egy repülőre, és elutazol 10 ezer kilométert, hanem azt is, hogy élsz egy helyen, és elmész a megyehatáron túl, mert van ott egy jó fürdő. Vagy elmész két megyével ar- rébb, mert van ott egy szép vár. Érdemes felfedezni a saját országunkat, mert csodálatos, változatos tájjal, sok szépséggel találkozhatunk. Az utazás ott kezdődik, hogy kimozdulsz a magad szűk világából, hogy új élmények érjenek.

– *A másik hobbidra, az olvasásra jut idő?*

– Számomra az olvasás olyan, mint másnak az, hogy iszik egy pohár vizet, természetes része az életnek. Persze, amikor könyvön dolgozom, ahogyan most is, akkor az köti le az agyamat, ezért ilyenkor inkább filmeket nézek. De már itt sorakoznak a könyvek, történelem, magyar szépirodalom, könnyedebb regény. Azt szeretem, ha egy könyv – de egy film is – elgondolkodtat, megmozgat bennem valamit.

– *Ahogy említetted, sok egészségügyi kötődésed van. Milyen tapasztalataid vannak a magyar egészségügyi ellátással kapcsolatban?*

– Kettősség van bennem, hiszen egyrészt hála istennek egészséges vagyok, évente a szűrővizsgálatokon veszek részt, és mindig meggyőződésem arról, hogy minden rendben van. Szentendrén én is, a húgom is, a gyerekeim is kiváló háziorvossal, a szakorvosi ellátásban lelkiismeretes munkatársakkal találkozunk. Ugyanakkor nem tehetek úgy, mintha nem lennék tisztában azzal, milyen óriási teher van az egészségügyi dolgozókon. Sajnálom, hogy akik tehetnék, nem szánnak több figyelmet erre a területre, és nem veszik tudomásul, hogy nem lehet ennyi terhet rakni az orvosokra, ápolókra.

Bródi Emília



SZELLEM ÉS KULTÚRA

Lelket gyógyít, terményt gyarapít a zene

A zene hangulatjavító hatása régen ismert tény. Újabb kutatások eredményei arra is rámutattak, hogy bizonyos dallamok képesek a stresszoldásra, és rendszeres hallgatásuk megakadályozhatja a monoton, sok negatívummal is megterhelt munka révén kialakuló kiégésszindróma megjelenését. Nemcsak a zenehallgatásnak, hanem az aktív, hangszeres zenélésnek is megmutatkoznak jótékony hatásai.

Őseink dobolásától a mai online szolgáltatásokig a zene mindig is az ember életének szerves része volt. A hangok érzelmekre gyakorolt közvetlen hatásait hamar felfedezték, és akik tehették vagy érdekükben állt, lehetőség szerint

éltek is ennek az ismeretnek az előnyeivel. A zenekíséret segítségével, annak hangulatalakító hatásaival tömegek érzelmeit befolyásolhatták. Vallási rituálék, harci cselekmények, egyéb, nagy tömeget megmozgató események alkalmával

a zenei aláfestés kiváló és hatásos eszköz volt azok rendezőinek a kezében. Segítségével irányíthatták a tömeg hangulatát, érzelmeit: szükség szerint lelkesíthették, mozgósíthatták vagy éppen nyugtathatták a zene segédletével az embereket.

Stílus és érzelem

Belle Beth Cooper ausztrál kutató szerint a különböző stílusú zenék a következő módon hatnak az emberi érzelmekre:

Blues: Önbizalom, kreativitás, nyitottság, szelídség, nyugalom.

Dzsessz: Nagyobb önbizalom, kreativitás, nyitottság, nyugalom.

Klasszikus zene: Önbizalom, kreativitás, befelé fordulás, nyugalom.

Rap és hiphop: Önbizalom, társaságigény.

Opera: Nagyobb önbizalom, kreativitás, nagylelkűség.

Country: Nagy munkabírási, nyitottság.

Reggae: Nagy önbizalom, kreativitás, hajlam a lustaságra, társaságkedvelő, szelíd, nyugodt.

Dance: Kreativitás, társaságkedvelés, nem túl kedvesek.

Indie: Alacsony önbizalom, kreativitás, lustaságra való hajlam, kedvesség hiánya.

Rock és heavy metál: Alacsony önbizalom, kreativitás, lustaságra való

hajlam, nem társaságkedvelők, kedvesek, nyugodtak.

Popsláger: Magas önbizalom, nagy munkabírási, nyitottság, kedvesség – de hiányzik a könnyedség és a kreativitás.

A fenti kategorizálás persze szubjektív, meglehet, hogy más kutatók egészen más következtetésekre jutnának az egyes zenei stílusok emberi érzelmekre gyakorolt hatásait illetően.

A zene hatása az élővilágra

A zene nem csak az emberi szervezetre van hatással, a növények és az állatok is reagálnak a nekik tetsző dallamokra. A növények hallószerv híján persze csupán a hangrezgéseket érzélik, de úgy látszik, azok is hatással lehetnek a „kedélyállapotukra”. Számos botanikai kísérlet azt mutatta, hogy a klasszikus szerzőket (Mozart, Haydn, Beethoven) sokkal jobban kedvelik, mint a modern metálzenét. A lágy, elringató dallamok hatására egymás felé hajoltak, olykor össze is fonódtak a növényi hajtások, a vad, hangos rockra viszont eltávolodtak, az ablaküvegre tapadtak, mintha menekülni szeretnének. Némely növény pár héten belül bele is pusztult a folyamatos, hangos zenebonába.

Egy dél-afrikai bortermelő 10 évvel ezelőtt az ültetvényén két csoport szőlőt hasonlított össze: az egyik üvegházban „lakott” és egész nap barokk zenét „hallgatott”. A másik ültetvénysor csendben fejlődhetett. A szüret idejére szemmel jól látható volt, hogy a „zenehallgató” töké sokkal több és egészségesebb termést hoztak, mint a csendben élők. A szőlősgazda meggyőződése szerint mindez a barokk zene rendszeres „hallgatásának” köszönhető.

Egyes állattartó gazdák szintén a klasszikus zenére esküsznek, és váltig állítják, hogy például a teheneik lényegesen több tejet adnak, amióta zenehallgató néglábvá lettek.

úgy érezték, egy empátikus barát vagy rokon áll mellettük és érez velük együtt. A szomorú, lehangoló dallamok tömegekre gyakorolt, szinte hipnotikus hatásának legkirívóbb példája Seress Rezső „öngyilkosok dalaként” elhíresült sanzonja, a *Szomorú vasárnap* volt a múlt század 30-as éveiből.

Szomorú vasárnap

Világszerte öngyilkossági hullámot indított el, ami persze nem azt jelenti, hogy a zene miatt vetettek véget némelyek az életüknek, hanem azt, hogy a zene mint segédeszköz szolgált gyászos tettük véghezviteléhez. Minden bizonnyal a *Szomorú vasárnap* nélkül is önkezűkkel vetettek volna véget az életüknek, ám így teátrálisabb volt az önpusztító cselekedet.

A vidám hangulatú zene a kísérleti folyamatban résztvevők közül sokakat boldoggabbá tett. Hatására úgy érezték, megkönnyebbültek, a gondjaik elszálltak és jobb hangulatba kerültek, mint a zene hallgatása előtt voltak. A kutatók azt tapasztalták, hogy a vidám zenére fogékonyak, ha minden nap bizonyos időn át rendszeresen hallgattak vidám, optimizmust sugárzó zeneszámokat, pár hét elteltével az alaphangulatuk is változott: könnyedebbek, kevésbé szorongók, optimistábbak lettek.

HA

Együttérző barát helyett zene?

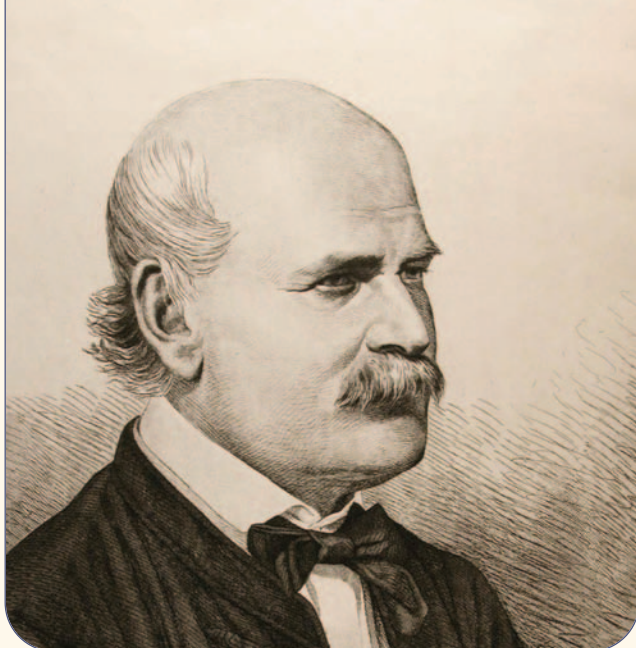
Bár a hangok érzelmekre való hatását ősidők óta ismerték, azt csak a modern orvostudomány megjelenését követően kezdték vizsgálni, vajon hogyan és miért hat a zene az emberek érzelmeire és hangulatára. Még megfeytendő kérdés például az is, hogy ugyanazok a zeneművek miért hatnak más-más módon az emberekre. Vannak például, akiket mélységesen elszomorítanak bizonyos

zeneművek, mások viszont, a lehangoló dallamok ellenére, szépnek, élvezetesnek találják a művet és szívesen hallgatják. Egy angol–finn kutatócsoport által, nagy tömegben, 2400 főn végzett megfigyelések szerint az emberek többsége szomorú, melankolikus hangulatot közvetítő zenét akkor hallgat szívesen, ha valamilyen bánat vagy súlyosabb érzelmi stressz érte. A vizsgálatban résztvevők arról számoltak be, hogy a szomorú zene megnyugtatta őket, mert hallgatása közben

Zeneterápia

A zeneterápia az Európai Bizottság Klinikai Gyakorlati Csoportjának meghatározása szerint: „A zeneterápia során a képzett zeneterapeuta egy tervezett folyamatban használja a zenét vagy zenei elemeket (hang, ritmus, dallam, harmónia, dinamika) annak érdekében, hogy elősegítse a kommunikációt, kapcsolatokat, tanulást, kifejezést, mobilizációt, szervezést, szerveződést. Ezek mellett pedig terápiás hatást gyakoroljon fizikai, emocionális, mentális, szociális és kognitív területeken. A zeneterápia célja, hogy az egyén lehetőségeit feltérképezze és/vagy sérült funkcióit helyreállítsa, így jobb intrapszichés és/vagy interperszonális integrációt tegyen lehetővé, és a prevenció, rehabilitáció vagy kezelés következtében az egyén minőségileg jobb életet élhessen.” A terápia nagy előnye, hogy egészséges és mentálisan valamilyen módon sérült embereknél egyaránt használható. Sőt gyerekeknél és időseknél is hatásos lehet. Számos tanulmány szerzője számolt be autista gyerekeknél sikerrel alkalmazott zeneterápiáról, mások a depressziósoknál használták eredménnyel, egyéb terápiás eszközök kiegészítőjeként.





MÚLT ÉS JELEN

200 éve született az anyák megmentője

Semmelweis Ignác születésének 200. évfordulóját ünnepeljük július 1-jén. A tavaly májusban, Rosivall László professzor vezetésével megalakult Semmelweis Emlékbizottság 2018-at emlékévvé nyilvánította, hogy ezzel is tisztelegjen az újszülöttek és az anyák megmentője előtt.

Az orvostörténet kutatóinak többsége azonos állásponton van a tekintetben, hogy a gyógyítás tíz leghasznosabb és legtöbb emberéletet megmentő találmánya közé tartozik Semmelweis higiénés elmélete, illetve annak gyakorlati alkalmazása. Semmelweis az orvosi kézfertőtlenítést, vagyis a higiéné követelményét nélkülözhetetlenné nyilvánította már azelőtt, hogy bárki is tudott volna a betegséget terjesztő kórokozók létéről, hiszen a francia *Pasteur* csak egy évtizeddel később tette közzé első értekezését a betegségeket okozó baktériumokról. Nemcsak a kézfertőtlenítést rendelte el, hanem a kórtermek rendszeres takarítását, szellőztetését és az ágynemű gyakori cseréjét is.

Elutasító, sértett orvoskollégák

Azzal, hogy a bécsi egyetemi klinika szülészeten végzett megfigyelései alapján Semmelweis kimondta: a gyermekágyi lázban elhalálozott asszonyok végzetét közvetetten maguk az orvosok és az ápolószemélyzet okozták, korszakalkotó változások bevezetése előtt nyitotta meg az utat. A korábbi gyakorlatot gyökeresen megváltoztató és az addigi eljárásrendet alapjaiban felforgató elveivel a szakmában sokakat magára haragított.

Az 1847-ben közzétett megfigyelései eredményeit és a fertőzések elkerülése végett osztályán általa előírt kötelező hígított klórmeszes kézfertőtlenítést

A kiváló nőgyógyász

Semmelweis nemcsak a kórházi higiénés alapelvek megalkotója és gyakorlati alkalmazásának élharcosa volt, hanem kiváló szülész és sebész is. Nevéhez fűződik az első magyarországi petefészekműtét elvégzése, valamint a hazai gyógyászatban másodikként végrehajtott császármetszés.

a klinika orvosai nem fogadták lelkesedéssel, sőt mélyen megbántva érezték magukat, mert sérelem érte szakmai büszkeségüket, és továbbra is azt állították, nem a hullaboncolás után mosdatlan, fertőtlenítetlen kezükkel végzett vizsgálatok és beavatkozások okozták a szülönők halálát, hanem a romlott, miázmas levegő, illetve a test mérgező kipárolgásai. Mivel Semmelweis továbbra is kitartott elmélete mellett és szívósan követelte a kézfertőtlenítést, a kórház vezetőit is magára haragította, ezért Bécsben nem hosszabbították meg a szerződését. Ebben persze szerepe lehetett nem éppen bársonyos modorának, szókimondó természetének is.

Bécsi megbízatás híján hazatért Pestre, ahol 1851-ben a Szent Rókus Közkórház szülészeti osztályán kapott tiszteletbeli főorvosi állást, amelyhez

Semmelweis tiszteletére

Semmelweis Ignác tragikus életéről oratórikus operát írt *Raymond J. Lustis* és *Matthew Doherty*. Az ősbemutató Miskolcon volt, Budapestre az emlékévvé tiszteletére szeptember végén hozzák a darabot. Az Operettszínház mutatja be a *Semmelweis* című operát a Raktárszínházban. A darabot *Boross Martin* rendezi, aki elmondta: az oratórikus mű a főszereplő önmagával és a külvilággal vívott hadakozását mutatja be egy álomszerű fikciós világban. A budapesti bemutató szeptember 28-án lesz.

Az emlékévvé alkalmával itthon és a világ számos országában tartanak tudományos konferenciákat, magyar emlékbélyeg kiadására is sor kerül, emlékkiállítás, sétákat, túrákat szerveznek a nevezetes évforduló alkalmából, illetve kiadnak egy, a Semmelweis munkásságát taglaló könyvet és szobrot állítanak munkássága elismeréséül.

nem járt fizetés. Itthon is makacsul ragaszkodott a Bécsben elkezdett kézfertőtlenítési szabályokhoz, és az osztály minden orvosától megkövetelte azok betartását. Elszántsága és következetessége óriási eredménnyel járt: a kórházban egy százalék alá szorította a gyermekági lázban meghalt anyák arányát. Figyelembe véve azt a szomorú tény, hogy korábban a szülészeten olykor akár az anyák egyharmada is elhalálozott gyermekági lázban, Semmelweis sikere világraszóló eredménynek számított.

Kemény hangú, nyílt levelek

Feltételezhető, hogy a szakma konok ellenállása, a kollégák rosszallása miatt Semmelweis, a számokkal alátámasztott eredmények ellenére, a széles, szakmai nyilvánosságnak csupán évekkel később, 1858-ban publikálta első ízben az addig elért sikereket. Akkor is csak az *Orvosi Hetilap* megalapítója és első főszerkesztője, *Markusovszky Lajos* erőteljes unszolására volt hajlandó megírni a tanulmányát és közzétenni a tudományos lapban. A *gyermekági láz kórtana* címmel publikált írását több, nemzetközi szinten is ismertté vált, német nyelven írt könyve és tanulmánya követte, így a kézfertőtlenítési tanait hirdető elveit lassan bár, de egész Európa, sőt kisvártatva Amerika is megismerhette.

Sikere a nemzetközi orvostársadalomban sem volt egyértelmű, mondhatni sokkal inkább ellenezték, pocskondiázták a munkásságát, minthogy elismerték volna. Ebben feltehetően az is közrejátszott, hogy Semmelweis időről időre kemény hangú, mondhatni dorgáló, német nyelven írt nyílt levelekkel ostromozta a „hitetlen” orvostársadalmat. Ezzel pedig még több ellenséget szerzett magának. Valószínűsíthető, hogy ezek a fékevesztett dühkitörések előhírnökei voltak a pár év múlva jelentkező pszichiátriai problémáinak. 1865-re súlyosbodtak az elmezavar tünetei, amelyek egy fiatalkori boncolás okozta fertőzés késői következményei voltak. A hajdani szifilisz fertőzés az évek során agysorvadás-



Kézhigiéné-világnap

A kézfertőtlenítés elengedhetetlen voltára Semmelweis már másfél évszázaddal ezelőtt nyomatékosan felhívta a világ figyelmét, ám még napjainkban sem tökéletesen működik az általa lefektetett higiénés rendszer. Világszerte problémát jelent az egyes egészségügyi intézmények működésében a rendszeres kézfertőtlenítés gyógyítószemélyzet által való hanyagolása és az emiatt bekövetkező kórházi fertőzések megjelenése. A probléma halaszthatatlan megszüntetésének a fontosságára az egészségügyi világszervezet, a WHO a kézhigiéné világnapjának bevezetésével kívánta felhívni a tagállamok figyelmét. Tíz évvel ezelőtt a szervezet meghirdette a *Tiszta betegellátás – biztonságosabb gyógyítás* elnevezésű programját, a *Moss kezét!* című kampányát és május 5-ét kinevezte a Kézhigiéné Világnapjának.

„Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések zöme kontakt módon terjed, azaz a beteget ellátó személyzet keze viszi át a kórokozókat egyik betegről a másikra. Bár a kézfertőtlenítés, mint a kórokozók és fertőzések megelőzésének módszere, Semmelweis munkásságának következtében a 19. század óta ismert, mégsem sikerült az egészségügyi dolgozók kézhigiénés hajlandóságát 40–60% fölé emelni. A kézhigiénés hajlandóság alacsony voltának okát számos tudományos vizsgálat kutatta, amelynek eredményeként meghatározták, mely tényezők befolyásolják a kézhigiénés hajlandóságot. Ezek között első helyen szerepeltek a kézhigiénés eszközök közvetlen elérhetőségének hiánya, valamint a kézhigiénére fordítandó idő hossza. Megállapították, ha csökken a kézhigiénére fordítandó idő, növelhető a kézhigiénés hajlandóság. A CDC és a WHO hosszú évek alatt kifejlesztette/tesztelte, tudományosan bizonyította a kézfertőtlenítés új, gyorsan végezhető módszerét, az alkoholos kézbedörzsölést, amelynek alkalmazása egyszerű, biztonságos és főként gyors, illetve alkalmazásával bizonyítottan növekszik a kézfertőtlenítés hajlandósága” – áll a világszervezet felhívásában.

hoz vezetett, ami végleg meghatározta Semmelweis sorsát. A rajta elhatalmasodó elmebaj miatt felesége a bécsi *Hebra* professzorhoz fordult, aki beutalta Semmelweist a döblingi elme-gyógyintézetbe. A sors fintora, hogy a

kézhigiéné elkötelezett harcosa éppen vérmérgezésben, vagyis annak a kórképnek a következtében hunyt el, ami ellen egész életében harcolt.

H. A.

Nehéz szabadulni az allergiától

A világ gazdaságilag fejlett országaiban már most is kisebbségben vannak, sőt évről évre kevesebben lesznek azok az embertársaink, akik nem kínlódnak valamilyen makacsul visszatérő, allergiás eredetű panasszal. A betegség okait, terjedésének mechanizmusát és főleg a tünetek sikeres kezelésének a lehetőségeit világszerte sokan kutatják.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a következőképpen definiálja az allergiát: „A szervezet genetikailag meghatározott, környezeti tényezők által befolyásolt, fokozott immunválasza. Mégpedig olyan, többségében közömbös környezeti antigénnel szemben, amelyek az átlagos (allergiamentes) népességben semmilyen immunválaszt nem váltanak ki.” Egyszerűbben fogalmazva: Az allergiás személy szervezete tévesen, bármely olyan, egyébként többségében ártalmatlan anyagra, amellyel közvetlen kapcsolatba kerül, azt belélegzi vagy testfelületével közvetlenül érintkezik, heves tiltakozással (köhögés, bőrpanaszok stb.) reagál. Az ipari fejlődés, a környezetszennyezés és a klímaváltozás károsan hat, az allergiás esetek egyre gyorsabban terjed-

nek. A WHO prognózisa szerint harminc év múlva a föld fejlettebb országaiban a lakosság fele valamilyen allergiás eredetű betegséggel lesz kénytelen szembenézni.

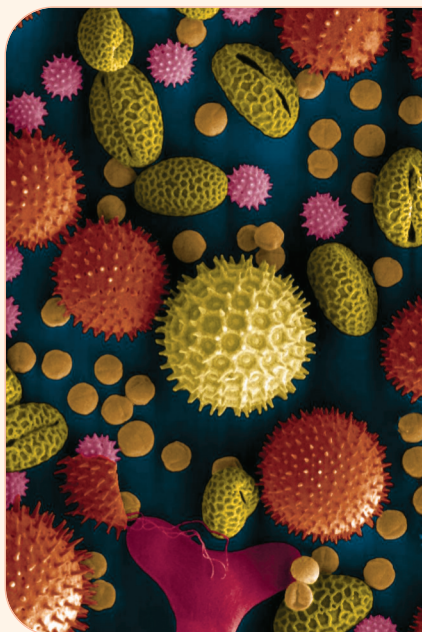
A hajlam örökölheto

A hazai allergiakutatás egyik szaktekin-télye, *Nékám Kristóf* professzor meghatározása szerint az allergia kialakulásában mindenkinél a következő főbb tényezők játszanak szerepet: az egyén genetikai adottságai (a betegségre való hajlam örökölheto), a környezet minősége, amelyben él, mint például a levegő- és víztisztaság, valamint a káros anyagok jelenléte vagy azoktól való mentesség. Továbbá az adott személy által folytatott

életmód és az általa lakott régió egészségügyi ellátásának a minősége.

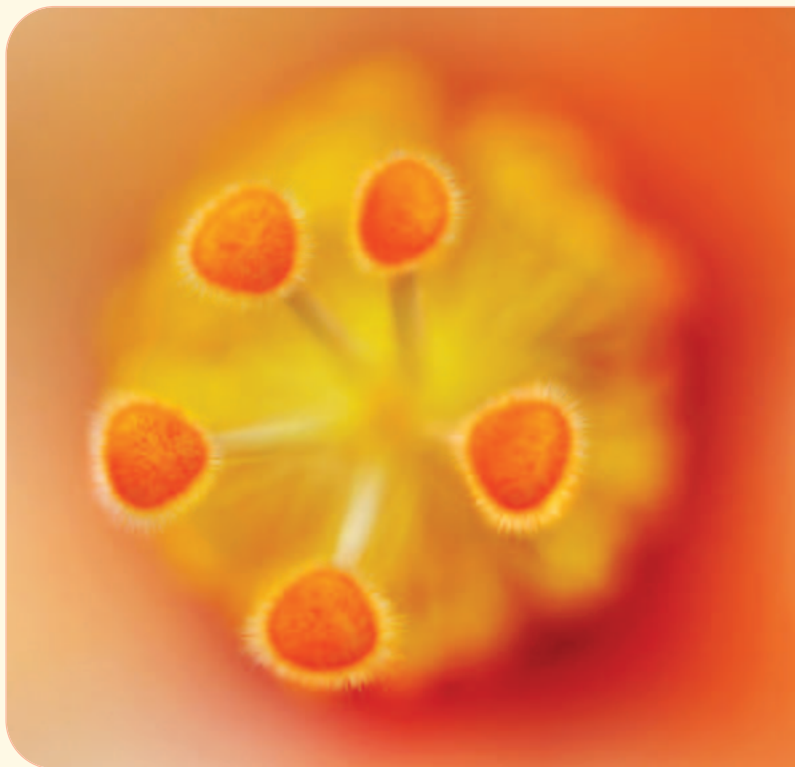
Az allergiára való genetikai fogékonysággal manapság az orvostudomány még nem képes sok mindent kezdeni, csupán a már kialakult betegség tüneteit enyhítheti. Az eddigi kutatások szerint, ha az egyik szülő allergiás, akkor az 25%-os valószínűséggel jelenik meg a születendő gyermekük-nél, ha mindketten, akkor már 50%-os a valószínűsége. Az asztmánál ennél is rosszabb az arány: ha mindkét szülő asztmás, 80% az esélye a gyerekeknek is a légúti betegség megjelenésére.

Magyarországon nincsenek konkrét adatok arról, hogy ténylegesen vajon hány embert érinthet valamilyen allergiás betegség, esetleg egy személy-nél több-féle is, de a becslések szerint millió



Asztma

A légúti allergiások, vagyis a szénanáthások közül sokaknak egy idő után súlyosbodik az állapota és megjelenik náluk az asztma. Nem értik, hogyan és mitől alakult át náluk a viszonylag egyszerű, általában idényjellegű allergiás nátha súlyosabb és tartósan jelen lévő asztmává. Arra pedig gyakran az orvosuk sem tud választ adni, hogy miként kerülhették volna el ezt a súlyosabb tünetegyüttest. Az állapotromlás, vagyis az asztmatikus tünetek megjelenésének oka, hogy az adott személy szervezete által testidegen (valójában többségében ártalmatlan) anyagok „eltávolítását” szolgáló felső légúti gyulladásos folyamat áttérjed az alsóbb légutakra, ott is gyulladás keletkezik. Ez pedig időnként nehézlégzést, köhögési rohamot, sípoló levegővételt, szorító mellkasi érzést produkál. Ezek a tünetek nem folyamatosak, hanem időnként, rohamszerűen törnek az asztmás betegre. A tünetek súlyosbodásában szerepe lehet a légszennyezettségnek, az időjárás-változásnak, a passzív vagy aktív dohányzásnak, a fokozott fizikai aktivitásnak és a levegőben lebegő pollenszemcséknek egyaránt. A szénanátha, pollenallergia asztmává súlyosbodása az utóbbi évek orvosi kutatásai révén megfékezhető, sőt némely esetben végleg meg is szüntethetők a tünetek. Ebben segíti a betegeket az allergén immunterápia.



A szervezet tiltakozik

Az allergia kifejezést *Clemens von Pirquet* osztrák gyermekgyógyász használta először az 1900-as évek elején. A kórképet, a szervezet külső anyagok elleni tiltakozásának a folyamatát csak jóval később, 1921-ben *Otto Prausnitz* és *Heinz Küstner* német kutatók írták le. Értesüléseik az allergiás tünetekről és a betegség lefolyásáról ugyancsak közvetlenek lehettek, hiszen saját magukon kísérleteztek és ennek eredményeiből vontak le következtetéseket. Az allergiás kórkép kialakulása, mechanizmusa, kezelésének és megelőzésének módzatai azóta is az orvostudomány legintenzívebben kutatott területeihez tartoznak.

ennek a tömegnek a mértéke. Egyes szakértők szerint körülbelül a lakosság egyharmada érintett a betegségben. Az iparosított, nagy közúti forgalmú régiókban a szennyezett környezet, a rossz minőségű levegő miatt minden bizonnyal több az allergiás, mint a félreeső, fejletlen területeken.

A legáltalánosabb és legelterjedtebb a pollen- és a porallergia. Közös tüneteik a köhögés, tüsszögés, orrfolyás, szemviszkés. Ehhez sokaknál ekcémás bőrtünetek is társulnak. A tavaszi, nyári meleg napokon ezek a tünetek nemhogy enyhülnének, hanem súlyosbodhatnak. Különösen érvényes ez az ekcémás bőrbetegségre, amelyek tüneteit aktivizálódhatnak a meleg és a fény hatására.

Iparvárosokban a gyerekek egyharmada asztmás

Európában az utóbbi húsz évben ugrás-szerűen nőtt a pollenallergia miatt megjelenő szénanáthások száma. Nyaranta több mint 70 millió ember köhög-tüsszög kontinensszerte a levegőben szálló

virágportól. Közülük sokaknál az allergiából asztma fejlődik ki. Előfordulásának az európai átlaga 5-10% között mozog, de régióként, országonként óriási különbségek mutatkoznak az érintettségben. Különösen a gyerekek és a fiatalok körében gyarapszik az asztmás betegek száma. Jelenleg a gyerekeknek körülbelül a 10%-a lehet érintett a betegségben, de ez területenként változó. A kontinensen mért statisztikák szerint a leg-

alacsonyabb és a legmagasabb érintettségű területek között tizenkétszeres a különbség. A gazdaságilag kevésbé fejlett területeken 5% alatt marad a gyerekek körében az asztma előfordulása. A szennyezett levegőjű, egészségtelen, ipari környezetben élőknel pedig 32%-os megbetegedési arányt mértek a 13-14 éves fiatalok között.

Hidegkuti Alexa

Anafilaxiás sokk

A szervezetben az allergiás folyamatok számtalan anyagot felszabadítanak és azokat a test a saját, úgynevezett hízósejtjeiben tárolja. Az allergiás tünetek súlyossága attól függ, hogy a szervezetben az oda bekerült allergének hány hízósejtet készítenek intenzív működésre. Azok az anyagok, amelyek közvetlenül a véráramba jutnak (például rovarcsípés során) intenzívebb munkára készítik a sejteket, és az allergén anyag hamar szétáramlik az egész testben. Ez a folyamat nagy mennyiségű hisztamin felszabadulását eredményezi, ami anafilaxiás sokkot idézhet elő. Régebben kalciuminjekcióval próbálták enyhíteni a tüneteket, de ez már régen túlhaladott, mert mint kiderült, eredménytelen módszer. A sokkos páciens ma adrenalininjekciót kap, hogy megfékezzék a testében az allergén anyag hatására robbanásszerűen kialakult, olykor életet is veszélyeztető tüneteket.

Funkcionális tréning

Egyre többször olvashatjuk az edzőtermek oldalán: funkcionális tréning. Sokunk számára nem egyértelmű, hogy mit is takar ez a fogalom. Mitől funkcionális? Mitől más, mint egy edzőtermi edzés, vagy mint egy alakformáló aerobikóra?

Sok sportolni vágyó hölgy marad a jól bevált edzéstípusoknál: stepaerobik, zsírégető óra vagy a már említett alakformáló. A férfiak inkább lemennék az edzőterembe, mert ott már ismerik a gépeket, tudják, melyik milyen izomszort mozgat meg. Én mindenkit arra biztatok, hogyha lehetősége adódik, mindenképpen próbálja ki a funkcionális edzést, hiszen egy nagyon hatékony és sokszínű mozgásformát ismerhet meg.

A funkcionális edzés lényege, hogy a testet egészként kezeli. Nem külön izomszortokra fókuszál, mint egy konditermi edzés, ahol külön „lábnapon” erősítjük az alsó végtag izmait. Ez az edzésforma összetettebb gyakorlatokkal egyszerre mindig több izomszort dolgoztat meg. Olyan mozgássorokat használ, amelyek a min-

dennapi életben is előfordulnak. Például egy nehezebb tárgy felemelése a földről, a guggolás helyes kivitelezése, húzó-toló mozgások, valamint ezek variációi.

A funkcionális edzés lényege, hogy olyan gyakorlatokat végezzünk, amelyek során az egész test, mint egy egység, összehangolva, folyamatosan, a lehető legtöbb izomszort igénybe véve dolgozik, mindezt ízületkímélően.

A mozgulatok kivitelezéséhez egy erős és jól tartó törzsizmokra van szükség. Minden gyakorlatot úgy kell végrehajtani az edzés során, hogy a test központja, a core-izmok (a 'core' angol szó, magot, valaminek a velejét, legjavát, központját jelenti; anatómiai szempontból a core-izmok a testtar-

tásért leginkább felelős izmok a test központjában) maximálisan tartsanak. Így a hasizmok és a hátizmok erősítésére nagy hangsúly kerül egy-egy tréning során. Az edzés révén megtanulhatjuk testünket a mindennapjainkban is „funkcionálisabban”, rendeltetésszerűen működtetni (például rosszul beidegződött mozgatsorok újratulása, helytelen tartás korrigálása, felesleges ízületi és izomterhelések mellőzése). A hagyományos alakformáló, erősítő edzésekkel ellentétben a funkcionális edzés erősen igénybe veszi a keringési rendszert is, így állóképességünk pozitív hatását. Emellett, az edzés összetettsége miatt, szépen formálja az izmokat a test minden területén.

Mi tartozik a funkcionális edzések táborába?

Jó, ha tudjuk, hogy a funkcionális tréning egy gyűjtőfogalom. Magába foglalja azokat az órákat, ahol eszköz nélkül, csak a saját testünket használva végzünk funkcionális mozgássorokat, de idetartoznak azok az órátípusok is, ahol különböző eszközökkel dolgoztatjuk meg testünket. A funkcionális edzés során a teljesség igénye nélkül használhatunk felfüggesztéses eszközt (TRX-et) és instabil eszközöket is (BOSU, dynair). Ezen



eszközök kemény munkát követelnek a core-izomcsoporttól, fejlesztik az egyensúlyérzékét és a koordinációt. A koordináció és a gyorsaság fejlesztésére kiváló eszköz az *agility* (koordinációs) létra is. A koordinációs létrán végzett gyakorlatoknak csak az edző képzelete szabhat határokat. A funkcionális edzések kedvelt eszközei még a különböző homokzsákok, kettlebellek, amelyek lényegesen más terhelést jelentenek, mint a hagyományos kézi súlyzók.

Amire érdemes odafigyelni

A funkcionális edzéseknél (és szerintem minden más mozgásformánál) nagyon fontos a gyakorlatok helyes kivitelezése. Az, hogy hányszor ismételjük meg a mozgásmintát, attól is függ, hányszor tudjuk helyesen végrehajtani. Hiba lenne előre kitűzni mindenből 20 ismétlést, hiszen biztosan lesz olyan gyakorlat, amiből 25 is jólesik, de olyan is, amiből 10-nél már nagyon küzdünk. Ahogy fent írtam, a gyakorlatok kivitelezésénél fontos arra figyelni, hogy először stabilizáljuk a test központi részét és csak ez után indítsuk el a mozgást. A mozdulatok pedig olyan üteműek legyenek, hogy a törzs stabilitása végig fix legyen, ne változzon meg.

Te is próbáld ki!

Jó hír azoknak, akik még soha nem jártak funkcionális edzésen: minden gyakorlat színtezhető!

- Eszköz nélkülítől az eszközösig.
- Könnyűtől a nehézig.
- Egyszerűtől a komplexig.
- Stabiltól az instabilig.

Így egy kezdő sportolni vágyó ugyanúgy kellemesen elfáradva és sikerélménnyel távozhat az edzésről, mint egy edzett sportoló. Hiszen mást jelent a funkcionális edzés egy élsportolónak, azon belül is más egy súlyemelőnek, egy úszónak vagy egy kézilabdázónak; és mást jelent annak, aki egy nyolcórás ülőmunka után szeretne mozogni egyet.

A funkcionális edzés tehát bárkinek ajánlott, hiszen sokoldalúan fejleszt és sokféle eszközt használ. Kezdő és hobbi-sportolóknak remek lehetőséget nyújt arra, hogy megfelelő kondíciót szerezzenek, megerősítsék törzsizmaikat, formálják az izmaikat és tudatosabban mozogjanak a mindennapokban.

Jakus-Kruchió Évi
gyógytornász



A szakminisztériumhoz került a szakképzés

Kamaránk régóta szorgalmazta, hogy az egészségügyi szakképzésekért az illetékes minisztérium feleljen, július 1-jével teljesült ez a szakmailag is megalapozott kíváncsóság.

Az április 8-ai választások után felálló új kormányzati és minisztériumi struktúra átalakítása, valamint a vezető döntéshozók kinevezése után az első intézkedések között valósult meg, hogy az egészségügyi szakképzési rendszer felügyelete és irányítása a korábbi Nemzetgazdasági Minisztériumtól (most Pénzügyminisztérium) ismét az ágazatot irányító tárcához került.

Mint az a *Magyar Közlönyben* is megjelent, július 1-jével az Emberi Erőforrások Minisztériuma felügyeli az egészségügyi dolgozók szakképzését, ami a terület specialitásaira való tekintettel régi kíváncsága volt a MESZK-nek is.

Utoljára 2016 szeptemberében változott a szakképzési rendszer, akkor a szakiskolákat szakközépiskoláknak, az addigi

szakközépiskolákat pedig szakgimnáziumoknak nevezték át, emellett megmaradtak a hagyományos gimnáziumok is. Valamennyi szakképzésért – így az egészségügyiért is – az NGM felelt, amely a Magyar Kereskedelmi és Iparkamarával (MKIK) új koncepciót dolgozott ki az Országos Képzési Jegyzékben (OKJ) és a szakmák rendszerében is.

Az Oktatási Hivatal adatai szerint a középfokú felvételi keretében idén 18 168 diák került be valamelyik szakközépiskolába, így ez továbbra is csökkenő tendenciát mutat. A kilencedik évfolyamos diákok száma a 1999/2000-es tanévben még több 30 ezer volt, ám tíz évvel ezelőtt hétézerrel kevesebben, tavaly pedig már csak 18 800-an kezdhették meg tanulmányukat a szakközépiskolák hároméves képzési

keretében. Ebben az évben 50 769 férőhelyet hirdettek meg, ebből 32 ezer üresen maradt. Bár a szakgimnáziumokban is egyre kevesebb a kilencedik osztályos tanuló, ott megtorpanni látszik az eddigi létszámcsökkenés, és egyelőre stagnál a kezdő évfolyamba beiratkozók száma.

Az egészségügyi képzéseket nyújtó szakgimnáziumban tanuló diák a szakmai érettségi után elhelyezkedhet kisegítő ápolóként, a szakmai érettségi vizsgával ugyanis OKJ-s szakképesítést is kap. Aki az érettségi vizsga után szakirányon tanul tovább, egy év alatt további OKJ-szakképesítéseket kaphat, illetve további fél vagy egy év alatt ráépített szakképzést is szerezhet.

S. L.



MESZK AKTUÁLIS

A MESZK Országos Szervezetének 2018-as rendezvényei

MESZK V. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus	2018. szeptember 6–8.	Hotel Azúr, Siófok
Ápolásmenedzsment és Ápolásinnováció V. Országos Tudományos Konferencia	2018. október 4.	Lurdy Ház, Budapest
IX. Országos Szakmai Verseny	2018. október 12.	Lurdy Ház, Budapest
II. Országos Járóbeteg Szakdolgozói Tudományos Nap	2018. október 13.	Lurdy Ház, Budapest
Lelki Egészség Világnapja	2018. október 18.	Lurdy Ház, Budapest
Radiográfus Kvíz	2018. október 20.	Lurdy Ház, Budapest
Szociális Munka Napja III. Konferencia „Családok éve a szociális szférában”	2018. november 9.	Lurdy Ház, Budapest
Tagozati Nap „Eszméletlen Konferencia”	2018. november 23.	Lurdy Ház, Budapest
Természetesen az osteoporosísról	2018. december 1.	Lurdy Ház, Budapest
Díjátadó Gála	2018. december 7.	Lurdy Ház, Budapest

A változtatás jogát fenntartjuk. Aktuális információ a www.meszk.hu weboldalon, az eseménynaptárban érhető el.

HITELES | SOKSZÍNŰ | ÉRDEKES

Legyen Ön is
rendszeres olvasónk!



Az ápolói szakma a 21. században az eddiginél korszerűbb, magas képzettséget igénylő, sokrétű hivatássá vált. A MESZK folyóirata és magazinja ebben segíti a szakdolgozókat nap mint nap.

NŐVÉR FOLYÓIRAT

- 30 év tapasztalat az ápolástudomány szolgálatában
- Továbbképzési pontszerzési lehetőség
- Folyamatos tudományos tartalom naprakészen
- Aktuális tudományos publicisztikai trendek, tallózás külföldi szaklapokból
- Világos, dinamikus szerkezet, letisztult, jól olvasható megjelenés, színes külső

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: nover@meszk.hu

HIVATÁSUNK MAGAZIN

- Szakmapolitikai kérdések köztestületi és ágazatirányítási nézőpontból
- Példaértékű szakmai életutak bemutatása
- Sztárinterjúk ismert személyiségek egészségügyben szerzett tapasztalatairól
- Tagozati beszámolók, területi szervezetek bemutatása, érdekességek
- Társasági magazin szakdolgozóknak szakdolgozóktól

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: terjesztes@lam.hu



DECATHLON

SPORT. KÖZÖSSÉG.



KEZDJ BELE, NEM LESZEL EGYEDÜL!

SZERVEZZ SAJÁT SPORTKÖZÖSSÉGET,
VAGY CSATLAKOZZ EGY MÁR MEGLÉVŐHÖZ!
MOZGASSUK MEG EGYÜTT AZ ORSZÁGOT!



SPORT A KÖZÖSSÉGÉRT
SPORTOLJMA.HU